

Bác sĩ YVES REQUENA

PHƯƠNG PHÁP ĐỐT CỨU TRUNG HOA

NGƯỜI DỊCH: LÝ THÁI THÀNH

CẨM NANG Y KHOA CHO MỌI NHÀ

- **Bệnh nhân tự điều trị theo phương pháp châm cứu bằng ngải cứu.**
- **Phương pháp chữa và tự chữa bệnh tại nhà: không cần thuốc.**
- **Rễ tiền – Hiệu nghiệm cấp kỳ – cấp cứu và phòng bệnh.**

NHÀ XUẤT BẢN THANH HÓA 1992

Bác sĩ YVES REQUENA

PHƯƠNG PHÁP ĐỐT CỨU TRUNG HOA

NGƯỜI DỊCH: LÝ THÁI THÀNH

NHÀ XUẤT BẢN THANH HÓA 1992.

CẨM NANG Y KHOA CHO MỌI NHÀ

- Bệnh nhân tự điều trị theo phương pháp châm cứu nóng bằng NGẢI CỨU.
- Phương pháp chữa và tự chữa bệnh tại nhà: không cần thuốc.
- Ré tiên - Hiệu nghiệm cấp kỳ - cấp cứu và phòng bệnh.

LỜI NHÀ XUẤT BẢN

Năm 1990 Nhà xuất bản Thanh Hóa cho ấn bản cuốn "380 bài thuốc Đông y hiệu nghiệm" do Viện nghiên cứu y học dân tộc Thượng Hải Trung Quốc biên soạn.

Đầu tháng 6/1992 NXB Thanh Hóa lại tiếp tục xuất bản cuốn "chữa bệnh nội khoa" bằng y học cổ truyền Trung Quốc cũng do Viện nghiên cứu y học dân tộc Thượng Hải Trung Quốc biên soạn.

Cả hai cuốn sách trên ra đời đã được các thầy thuốc và những người ưa thích y học cổ truyền, đánh giá cao và đón nhận như những món quà quý. Nó cung cấp cho ngành Đông y nước ta những kinh nghiệm và những bài thuốc chữa trị bệnh cổ truyền của Trung Quốc đáng giá.

Cũng trong loạt sách về đề tài này, lần này chúng tôi xin trân trọng giới thiệu cuốn "ĐỐT CỨU TRUNG HOA" - giới thiệu với các lương y Việt Nam phương pháp điều trị độc đáo bằng cách đốt cứu trên các huyết đạo bằng môi ngải cứu - một phương pháp điều trị hữu hiệu các loại bệnh thông thường và đặc biệt một số bệnh kinh niên mãn tính mà các phương pháp khác bó tay, đã được sử dụng từ lâu ở Trung Quốc. Cuốn sách này đã được bác sĩ người Pháp YVES REQUENA biên soạn ra tiếng Pháp. Chúng tôi dịch lại cuốn sách quý này từ bản tiếng

Pháp của nhà xuất bản BERNARD GRASSET năm 1989, có đôi chiếu với các tài liệu bằng tiếng Hoa. Để bạn đọc dễ hiểu và dễ thực hiện được, chúng tôi có biên soạn lại và lược bớt những phần không cần thiết. Phần hình ảnh minh họa, chúng tôi cố gắng trung thành với bản gốc của cuốn sách. Cách dò huyết: Mỗi loại bệnh tương ứng với một số loại huyết và đều nằm ở một trong mười hai đường kinh ngũ hành. Ví dụ chữa đau bụng dò các huyết: CÔN LÔN, THÂN MẠCH (Hình 15, kinh của bàng quang và huyết: Thái Khê, Chiếu Hải, kinh của Thận (hình 16)...).

Chúng tôi rất mong nhận được ý kiến đóng góp của các lương y và bạn đọc trong cả nước, để có dịp tái bản sửa chữa, cuốn sách được hoàn chỉnh hơn.

NHÀ XUẤT BẢN THANH HÓA

LỜI NÓI ĐẦU

Một nhà châm cứu làm gì khi hành nghề?

"Thì ông ta đâm những kim vào huyết đạo chứ gì". Người ta sẽ trả lời đại khái như thế, và nhiều người cứ tưởng rằng mọi việc chỉ giản dị như vậy.

Thật là sai lầm. Vì châm cứu là một nghệ thuật y khoa sử dụng cả hiệu quả của sức nóng tại cùng những huyết đạo đó trong cơ thể. Về phương pháp đốt nóng các huyết đạo này chính là phương pháp đốt cứu.

Những ai đã từng được điều trị bằng châm cứu đều biết rõ việc này. Nhiều người trong số đó đã được trị liệu bằng phương pháp đốt cứu, hoặc đã ngửi thấy cái mùi thơm dễ chịu tỏa ra từ mỗi ngải cứu đang từ từ cháy và mỗi ngải cứu này là thành phần của cây ngải cứu mà nền y học cổ truyền của Trung Quốc đã biết sử dụng từ nhiều ngàn năm nay...

Về thực hành, các nhà châm cứu Đông và Tây, luôn luôn đốt nóng những huyết đạo bằng một cuộn lá ngải cứu ép chặt lại. Muốn cho công hiệu thì mỗi tuần phải áp dụng nhiều lần kỹ thuật đốt cứu, nhưng bệnh nhân lại không thể đến phòng điều trị thường xuyên được. Vậy thì phải làm sao? Một số lớn các nhà châm cứu giải quyết vấn đề này bằng cách ghi dấu vào những huyết đạo cần trị liệu, rồi chỉ cho bệnh nhân biết đồng thời khuyên bệnh nhân tìm mua lá và những cuộn ngải cứu, sau đó, tự thực hiện lấy hoặc nhờ người nhà đốt cứu giùm.

Sau vài năm thực hành việc đốt cứu và chỉ cho bệnh nhân cách tự đốt cứu lấy, tôi nghĩ là nên viết một cuốn chỉ nam nhỏ để giải thích khiến cho nhà châm cứu không cần phải thường xuyên lặp lại những lời khuyên bảo sơ đẳng về cách tiến hành... Tuy nhiên vì thấy rằng các

đồng nghiệp đã gặp những khó khăn tương tự, và chắc rằng nếu bệnh nhân nhân biết chính xác một huyết đạo nhờ hình ảnh hay sơ đồ thì họ có thể tự đốt cứu. Do đó thay vì viết một cuốn cẩm nang nhỏ, tôi viết hẳn một cuốn sách chỉ dẫn những huyết đạo, để bệnh nhân có thể đốt cứu lấy chữa trị những bệnh thông thường nhất. Chúng phong thấp mà việc đốt cứu tỏ ra kiên hiệu đến nỗi những nhà châm cứu theo lối cổ truyền Trung hoa thường áp dụng phương pháp đốt cứu hiệu quả hơn phương pháp châm bằng kim.

Suốt trong cuốn chỉ dẫn này tôi nêu ra những môi ngài cứu, mặc dầu cách sử dụng đơn giản nhưng việc trị liệu thì lại không đơn giản như vậy. Cũng thế, đối với một số bệnh nhất định, những công thức nêu trong cuốn chỉ dẫn này có thể thực hiện kèm theo với việc châm kim vào huyết đạo, bởi vì việc đốt cứu cũng theo một định luật phức tạp của việc châm kim. Nó cũng là một thành phần của thuật châm cứu.

Do đó, cuốn chỉ dẫn này được soạn thảo nhằm hai mục đích:

+ Trước hết, giúp bệnh nhân tự áp dụng những công thức kiên hiệu để chữa lành một số những bệnh thông thường.

+ Sau đó, giúp bệnh nhân hợp tác với nhà châm cứu để trị bệnh. Sau khi đã chắc chắn là bệnh nhân đã hiểu rõ kỹ thuật ứng dụng nhà châm cứu có thể chỉ rõ những huyết đạo mà ông ta đã chọn lựa sau khi định bệnh và ghi dấu bằng mực để cho bệnh nhân tự điều trị tại nhà.

Tôi hy vọng là cuốn sách này sẽ giúp ích cho bệnh nhân trong việc tự điều trị theo một phương pháp độc đáo đang thịnh hành tại nhiều nước ở Á châu

Docteur Yves Requena
Paris 1989

ĐỐT CỨU LÀ GÌ?

ĐỐT CỨU LÀ GÌ?

Theo định nghĩa, đốt cứu là phương pháp trị liệu và ngăn ngừa các chứng bệnh bằng cách truyền dẫn sức nóng vào các huyết đạo hoặc các vùng nhất định của cơ thể con người. Vật liệu chủ yếu được dùng đến là bột ngải cứu nén ép thành một miếng lớn hay những viên hình chóp nhỏ.

Bột ngải cứu được làm bằng lá ngải cứu khô, tán nhuyễn, lọc hết xơ và cọng hay gân lá. Đặc điểm của ngải cứu là làm ấm áp cũng như làm thông các đường kinh mạch, loại trừ hơi lạnh và ẩm thấp, do đó khiến cho cơ thể vận hành bình thường.

Bột ngải cứu khi cháy sẽ tạo ra những lợi điểm sau đây:

- Nóng dịu và đồng thời ngấm sâu vào trong da gây ra cảm giác thoải mái.

- Bột ngải cứu có thể nén ép thành những viên nhỏ hình chóp với nhiều cỡ khác nhau, dễ bắt lửa, tỏa ra mùi thơm, và khử được không khí ẩm thấp hơi hám.

Cây ngải cứu mọc đầy dãy bên Trung Quốc và được dùng để trị bệnh từ nhiều ngàn năm nay.

I NGUYÊN TẮC SỨC NÓNG

Nhiều người trong số chúng ta ít biết đến cây ngải cứu và công dụng trị bệnh của nó khi được đốt nóng mặc dầu chúng ta vẫn thường áp dụng nguyên tắc sức nóng chẳng hạn như lăn chai nước nóng để chườm chỗ đau.

Cùng chỉ mới đây thôi, khoa vật lý trị liệu khai thác một cách khoa học sức nóng của bức xạ hồng ngoại tuyến. Như chúng ta đều biết, những lần trị liệu bằng hồng ngoại tuyến thường đem lại những sự kiện hiệu nghiệm, chẳng hạn như với những chứng bệnh gốc phong thấp.

Nhưng hiệu quả sức nóng sẽ gia tăng gấp bội nếu chúng ta áp đặt một điểm nóng rất nhỏ, rất nóng tại những điểm chính xác trên thân thể, đó là những điểm châm cứu có đặc tính làm dịu đau đối với những chứng bệnh khác nhau và đã được người ta biết đến từ nhiều ngàn năm qua. Trong trường hợp này hiệu quả chính của sức nóng sẽ kết hợp với hiệu quả phản xạ trị liệu rất hay của khoa châm cứu, một khoa trị bệnh mà sự công hiệu được chứng minh rõ ràng thí dụ như gây mê bằng châm cứu trong những ca mổ.

Như vậy ta có thể nói rằng so với thuật áp dụng sức nóng trên một diện tích rộng như trường hợp đèn tia hồng ngoại hay chai nước nóng để chườm thì thuật áp dụng sức nóng tại một điểm rất nhỏ và chuẩn xác tức là huyết đạo sẽ tăng cường sự kiện hiệu một cách phi thường. Vì thế đây không còn là phương pháp trị liệu bằng sức nóng tổng quát, mà chính là thuật châm cứu nhưng thay vì ta dùng kim để châm vào huyết đạo thì ta lại dùng gai cứu để đốt nóng huyết đạo.

Kết quả nghiên cứu về mô cơ của da cho thấy là những kích thích từ bên ngoài tới, khi chạm vào làn da đều được những dây thần kinh ở nơi bị kích thích dẫn lên óc.

Đó chính là khởi điểm của sự thông tin cũng như của tác động phản xạ trị liệu hay phản xạ thần kinh. Làn da

có những bộ phận tiếp nhận rõ rệt để thấu nhận những kích thích từ ngoài đến. Có những bộ phận tiếp nhận rất mẫn ứng đối với cảm giác và sự đau đớn. Những bộ phận tiếp nhận này được gọi là huyết đạo và là điểm mà mũi kim châm cứu tác động, nhưng chính sự châm chích của mũi kim thì lại không gây ra cảm giác đau đớn. Ngoài ra còn có những loại bộ phận tiếp nhận khác mẫn ứng đối với hơi lạnh hay sức nóng: đó là các phân tử Kraux, mạng lưới Ruffini và những kinh mạch dẫn nhiệt là con đường truyền kích thích sức nóng lên não bộ.

Thuật châm cứu, chính là một khoa học có mục đích khai thác tốt đẹp nhất những đặc điểm thần kinh của làn da để trị bệnh. Ngoài kim châm và đốt ngải cứu, người ta còn áp dụng những phương pháp khác như xoa bóp, nắn ép theo những kỹ thuật khác nhau của các y gia như Doin, Shiatsu, và kỹ thuật bấm huyết...

Bây giờ ta hãy trở lại với vấn đề mà ta đang quan tâm đến: đó là những môi ngải cứu. Phương pháp thực tiễn và bình dân nhất được thực hiện ở Đông phương là phương pháp đốt cứu bằng môi ngải cứu và đó là chủ đề của cuốn sách chỉ dẫn này.

Ngải cứu khi cháy đỏ tạo ra sức nóng từ 500oC đến 600oC và thuộc vào thành phần tia hồng ngoại trong dải quang phổ mà người phương Đông đã biết cách sử dụng để có được những kết quả mỹ mãn. Khi được giữ tại khoảng cách vừa đủ bên trên làn da để không làm phỏng da thì môi ngải cứu sẽ không tạo ra bất cứ một cảm giác khó chịu nào và cũng không để lại bất cứ dấu vết gì trên

làn da và do đó là kỹ thuật được sử dụng thông thường nhất.

Phương pháp đốt cứu rất phổ biến tại Trung Quốc, Nhật Bản và khắp Á châu. Tại những nước này, theo truyền thống và kể từ khi xuất hiện khoa châm cứu, các vị lương y khi dùng kim đá huyệt, thường chỉ dẫn cho bệnh nhân biết những huyệt đạo chuẩn xác phù hợp với triệu chứng bệnh tật của họ để họ có thể tự đốt cứu lấy để bổ túc cho việc đá thông huyệt đạo bằng kim. Lâu dần, một số phương thức đá huyệt bằng cách đốt cứu để chữa trị những bệnh thông thường trở thành thông dụng trong dân gian. Chẳng hạn như trong cuộc chiến tranh Việt Nam, lính Pháp rất ngạc nhiên khi nhìn thấy người Việt Nam tự trị bệnh tiêu chảy bằng cách đốt nóng một số huyệt đạo. Và vì thường khi không có sẵn ngải cứu, họ đốt thuốc lá để tạo sức nóng.

Dưới đây là vài dòng sơ lược về lịch sử của những môi ngải cứu danh bất hư truyền này.

II LƯỢC SỬ CÂY NGẢI CỨU

Danh từ châm cứu được dùng đầu tiên vào năm 1683 bên Tây phương và do người Anh W.Ten Rhyne đề cập đến trong cuốn sách viết bằng tiếng La tinh gọi là: "Luận về cách trị bệnh phong thấp bằng thuật châm cứu"

(Dissertatio de Anthritide de Acupunctura).

Châm cứu theo định nghĩa, cũng như theo nghĩa chữ chỉ cây kim và ngọn lửa là nghệ thuật dùng kim để châm và dùng thuốc để đốt nóng trong việc đá thông huyệt đạo nhằm mục đích trị bệnh.

Tuy nhiên trong cuốn sách của Ten Rhyne xuất bản năm 1683, ông ta chỉ nói về kỹ thuật đốt cứu chứ không đề cập đến việc châm bằng kim. Mặt khác, danh từ Nhật "moxa" được Kaemfer (1651-1716) du nhập vào châu Âu, mới thông dụng cho đến ngày nay để nói về việc đốt cứu trị bệnh.

Cũng từ lâu rồi, bên Tây phương, cái kỹ thuật đốt cứu đã được coi như bổ túc cho việc châm bằng kim. Trên thực tế, hai phương pháp này phải được coi là có tầm quan trọng ngang nhau mới đúng.

Bởi vì, theo quan niệm cổ xưa của người Trung Hoa, vũ trụ bao gồm trong lưỡng nghi âm và dương, cho nên nếu gọi dương là châm thì cứu hẳn là âm và dương nhiên chịu nửa phần trách nhiệm trong việc trị bệnh.

Ngay từ thời Thượng cổ, việc đốt cứu đã được phát triển mạnh tại Á châu: Trung Quốc, Việt Nam, Nhật Bản. Người ta còn nói rằng trong nhiều thời đại lịch sử Trung Quốc, việc trị bệnh bằng cách châm kim nhiều khi phải nhường bước cho việc trị bệnh bằng đốt cứu.

Trong thời đại xa xưa ấy, các vị lương y đặt thẳng những viên ngải cứu lên các huyết đạo, và khi cháy thành than, những viên ngải cứu đó để lại một vết phồng nhẹ. Kuzuo, một vị lương y Nhật giải thích: "Khi các vị lương y châm cứu đã đặt các viên ngải cứu lên các huyết đạo thì những chỗ ấy sẽ có những vết sẹo nhỏ là dấu chỉ giúp cho bệnh nhân tự thực hiện lấy sau này".

Tính cách bình dân và tương đối dễ dàng của việc tự đốt cứu không ngừng phổ biến sâu rộng trong nhiều thế kỷ, đặc biệt là tại Nhật Bản. Ngày nay, người Nhật vẫn

ngải cứu thành những hoàn thuốc nhỏ bằng hạt đậu tròn rồi đem bán cho bệnh nhân để họ tự đốt cứu.

Trước khi trở thành tiến sĩ y khoa, tức là khi còn là sinh viên, tôi đã có dịp được biết đến giá trị của thuật châm cứu do một vị thiền sư Nhật tới giảng dạy tại Pháp. Như vậy ngay từ lúc đó, tôi đã có thể nhận thấy kết quả của việc đốt cứu do vị thiền sư ấy dạy cho bệnh nhân để bệnh nhân tự đốt cứu. Và sự kiện này đã tạo ra một ấn tượng sâu xa trong tâm khảm của tôi. Có lần tôi đã giữ những hoàn ngải cứu để tự ứng dụng. Nhưng, cuối cùng, tôi thấy chúng gây ra hai điều bất tiện: trước hết là chúng để lại một vết nám mờ trên làn da, do đó không thể áp dụng với một vài phần của thân thể, chẳng hạn như khuôn mặt; thứ đến, chúng nhỏ quá khiến cho sự xác định vị trí của huyết đạo phải hoàn hảo mức sai biệt chỉ trong phạm vi từng mi li met.

Đối với thói ngải cứu thì người ta tránh được hai điều bất tiện trên. Dĩ nhiên là không có sẹo, không đau đớn, hoặc cảm giác đau đớn khó chịu cho bệnh nhân. Ngoài ra, đường kính tương đối lớn của thói ngải cứu tới 1cm hay đôi khi lớn hơn nữa, có thể cho phép bệnh nhân không hiểu rành rẽ phạm một chút sai lầm khi xác định huyết đạo, do đó bệnh nhân cũng đỡ áy náy nếu không xác định thật trúng huyết đạo.

Dẫu sao, chính phương pháp sử dụng thói ngải cứu hiện đang được thông dụng tại Tây cũng như Đông phương.

Trong thí dụ sau đây ta sẽ thấy người Trung Quốc hiện đại ưa thích dùng thói ngải cứu: Trong một cuộc hội thảo quốc gia về việc châm cứu mở tại Bắc Kinh năm 1979,

toán khảo cứu đứng đầu là Vương Viễn Chính đã trình bày kết quả thực nghiệm của họ bằng cách dùng thời ngải cứu để đốt cứu huyết "Chi âm", một huyết nằm ở đầu ngón chân út của những phụ nữ có thai gần đến ngày sinh nhưng thai nhi không quay đầu xuống đúng vị trí. Với 2069 trường hợp thành công, toán khảo cứu này đạt từ 90,32% trong cuộc thực nghiệm.

Toán khảo cứu muốn nêu lên những hiệu quả sinh lý trong việc kích thích huyết "Chi âm" nằm ở đầu ngón chân út này. Họ nhận thấy là tác động của huyết đạo này làm tăng gia rõ rệt và có thể đo lường được sự bài tiết của chất hormon 17 - hydroxycorticosterone và 17- cétosteroides và chất corticosterone nguyên sinh cũng tăng gia đáng kể. Họ cũng ghi nhận sự tăng gia về bài tiết hormon do tác động của hệ thống thượng thận gây ra cũng quan trọng nơi các phụ nữ mang thai hơn là nơi các phụ nữ không mang thai. Để chứng minh tính cách đặc biệt của huyết này, họ thực hiện lại cuộc thí nghiệm bằng cách đốt cứu không phải huyết chi âm ở đầu ngón chân mà là huyết cuối cùng ở đầu ngón tay cái. Họ nhận thấy là không thấy xảy ra sự thay đổi về số lượng hormon và huyết này cũng không có công hiệu gì đối với sự quay đúng vị trí của thai nhi.

Như ta có thể nhận thấy qua phần sơ lược lịch sử môn châm cứu, kỹ thuật đốt cứu không phải là chuyện huyền hoặc mà là một phương pháp thực tiễn được thực nghiệm hàng ngày trong các bệnh viện Trung Quốc. Ta sẽ đề cập đến những viên ngải cứu do Nhật chế tạo và điều ngải cứu. Nay ta sẽ xem xét đến các phương thức áp dụng.

III NHỮNG KỸ THUẬT ÁP DỤNG ĐỂ ĐỐT CỨU

1. Các hình thức của môi ngải cứu:

Lá ngải cứu, khi dùng để thực hiện việc đốt cứu được trình bày theo hai cách: hoặc dưới dạng một nắm lá lộn xộn, hoặc dưới dạng tán nhỏ và nén ép thành một miếng.

Nắm ngải cứu được lấy ra từ lá ngải cứu đã được phơi khô trước rồi lấy tay vò nát bỏ vào cối giã nát ra để lọc hết các cọng và gân lá. Từ đó người ta có được bột ngải cứu, thành phần căn bản của phương pháp đốt cứu.

Người ta có thể tự chế biến lấy bằng cách chờ đến thời gian hái lá vào khoảng 21 tháng 6^{*} vốn là ngày hạ chí.

2. Môi ngải cứu hình chóp hay hình cầu:

Từ bột ngải cứu các lương y châm cứu, nhất là tại Á châu, làm thành những môi ngải cứu hình cầu hay hình chóp nhỏ chia làm ba hạng lớn (bằng nửa trái sớ ri), trung bình (bằng hạt gạo), và nhỏ bằng hạt tằm.

Môi ngải cứu được đặt lên huyết đạo cần phải chữa trị rồi đốt ở phần trên nơi xa làn da nhất. Vị lương y để cho môi ngải cứu cháy đỏ rực và quan sát phản ứng của bệnh nhân. Khi bệnh nhân cho biết là cảm thấy nóng quá không thể chịu nổi, thì vị lương y mau lẹ nhắc môi ngải cứu ra. Nếu môi ngải cứu mà nhỏ thì người ta để cho nó cháy đến hết.

Đôi khi, tùy theo mục đích cần phải đạt tới, người ta chèn vào giữa môi ngải cứu và làn da của bệnh nhân một lát tỏi hay gừng thật mỏng. Người ta cũng có thể bỏ muối bột vào rón cho đầy ngang tầm với làn da bụng và đặt môi ngải cứu lên.

Tùy theo tình trạng bệnh, người ta có thể liên tiếp đặt vào cùng một huyết đạo trong cùng một lần trị liệu, trung bình từ 1 đến 7 mỗi ngải cứu mỗi ngày để đạt tới những loạt trị liệu từ 100 đến 200 mỗi ngải cứu.

Những khuyết điểm của phương pháp này, một mặt, là sự chậm trễ vì phải chờ cho đến khi mỗi ngải cứu cháy hết, mặt khác, vì mỗi ngải cứu không có giấy bao cho nên những mảnh vụn đang cháy dở tách và rớt ra ngoài làm cho phồng da. Nhưng điều bất tiện hơn chính là vết sẹo. Nếu người ta đặt một mỗi ngải cứu lớn và bệnh nhân chịu được nóng hoặc nếu người ta để cho những mỗi ngải cứu nhỏ cháy cho đến hết thì chắc chắn bệnh nhân sẽ bị phồng da và sau đó sẽ có một vết sẹo bằng đầu thuốc lá.

3. Mỗi ngải cứu đặt trên đuôi cây kim:

Một kỹ thuật rất kiến hiệu mà các vị lương y thực hành châm cứu theo lối cổ truyền Trung Hoa đều biết rõ là kỹ thuật chọn một cây kim dài chừng 6 đến 8 phân để châm một huyết đạo. Sau đó, vị lương y đặt vào cán cây kim một mỗi ngải cứu lớn bằng trái sơ ri hay tốt hơn nữa, một khoanh của thỏi ngải cứu dày 1,5 phân rồi đốt cháy, lần này từ dưới đáy và để cho mỗi ngải cứu này cháy cho đến hết. Bệnh nhân cảm thấy một luồng hơi nóng dễ chịu, trong khi cây kim được đốt nóng bằng mỗi ngải cứu truyền sức nóng vào trong làn da nhưng sức nóng đó chỉ lan đến đầu nhọn của cây kim mà thôi. Người ta đợi cho cây kim thật nguội rồi mới lấy ra. Kỹ thuật truyền hơi nóng qua cây kim này lâu chừng 20 đến 30 phút.

Chính tác giả cuốn sách chỉ dẫn này cũng sử dụng phương pháp vừa kể vì nó hiệu nghiệm một cách lạ thường đến độ ngạc nhiên. Kỹ thuật này cũng có giá trị

đối với những bệnh phong thấp kinh niên, những trường hợp xương thiếu khoáng chất và những chứng bệnh kinh niên. Chỉ trong vài lần điều trị là khỏi hẳn hay rất đỡ, những sự đau đớn ở vùng xương sống ngang thắt lưng hay đầu gối đã kéo dài hàng 20 năm. Nhưng tôi cũng tin rằng việc thực hiện chuyên cần các thời ngái cứu cũng đem lại kết quả tương tự mà chỉ cần thời gian lâu hơn một chút mà thôi.

4. Những máy đốt cứu:

Đó là những máy được đặc biệt nghiên cứu để tài tạo sự kích thích sức nóng bằng tia hồng ngoại.

Các vị lương y cổ truyền không vừa ý nhiều về loại máy này vì chúng không có được sự tác động của ngái cứu mà các vị lương y rất tán trợ. Tuy nhiên, một số ít người không chịu nổi mùi và hơi khói của ngái cứu khi cháy sẽ thấy thích hợp với loại máy này.

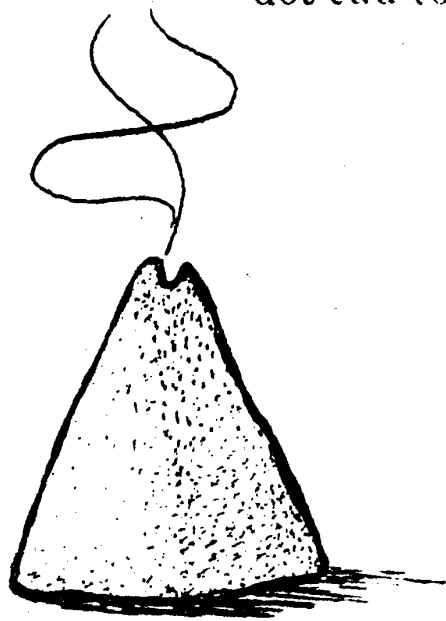
Đối với vị lương y điều trị cũng như đối với người ngoài nghề, về phương diện an toàn khi sử dụng thì không gì có thể thay thế nổi thời ngái cứu vốn được các chuyên gia châm cứu sử dụng gần như tuyệt đối trong việc điều trị hàng ngày.

Vì lý do đó, trong cuốn sách này, tác giả đề nghị những người ngoài nghề nên dùng phương pháp vừa kể để tự chữa trị.

5. Phân loại ngái cứu:

Có ba phương pháp đốt cứu, nếu xét về phương diện trị liệu. Đó là viên ngái cứu hình chóp, miếng ngái cứu hình ống dài, và đốt cứu với kim châm vào huyết đạo.

- Đốt cứu
- + Viên hình chóp
 - + Điều hình ống dài
 - + Kim châm gắn viên ngải cứu
- đốt cứu trực tiếp
 - đốt cứu để lại vết sẹo
 - đốt cứu không để lại vết sẹo
 - đốt cứu gián tiếp
 - đốt cứu có lát gừng đệm.
 - đốt cứu có lát tỏi đệm.
 - đốt cứu có muối bột đệm.



Hình 1:

Viên ngải cứu hình chóp: 0,8cm 1cm



Hình 2: Điều ngải cứu hình ống: 15cm - 20cm

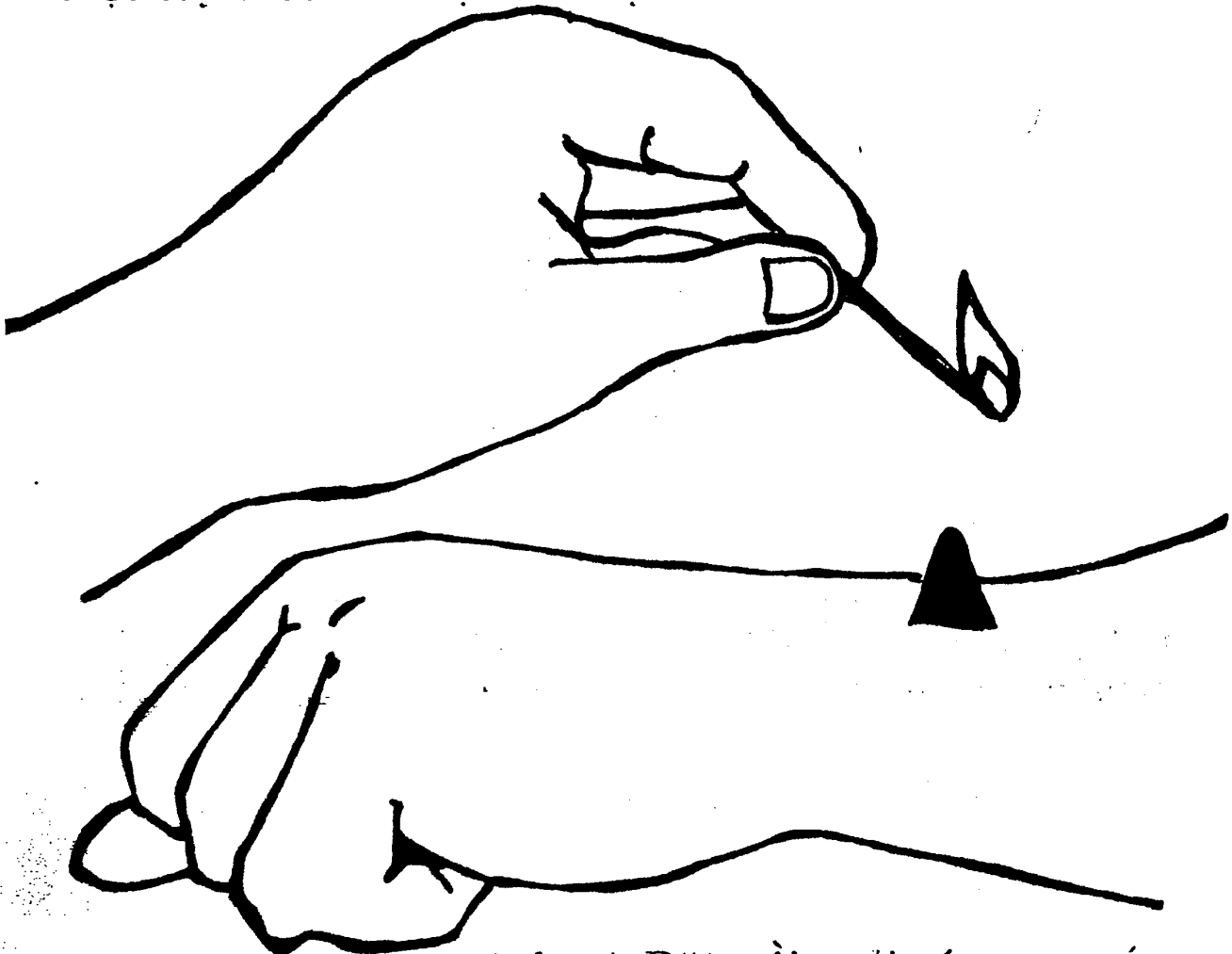


Hình 3: Một viên ngải cứu dính vào đuôi cây kim

Tóm tắt:

1. Đốt cứu bằng viên ngải cứu hình chóp có thể trực tiếp hay gián tiếp.

a/ Trực tiếp: Có thể đặt viên ngải cứu hình chóp ngay trên làn da và đốt lửa. Loại này có thể có hoặc không kết theo tùy theo mức độ đốt cháy.



Hình 4: Đặt mỗi ngải cứu trực tiếp.

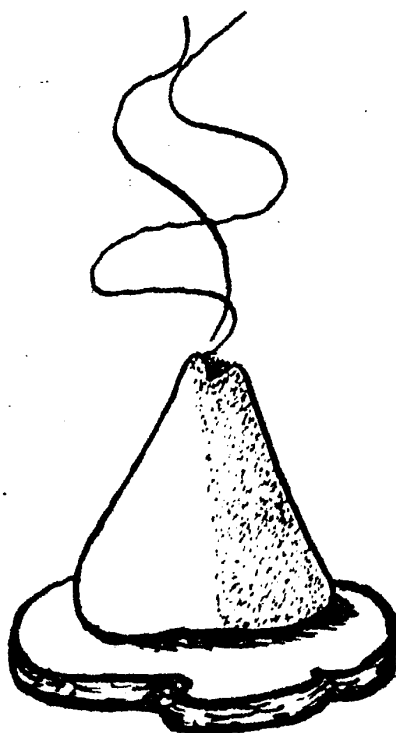
+ Đốt cứu kết theo: Đặt một viên ngải cứu hình chóp lên huyết và đốt cháy. Việc này tạo ra một vết phỏng tại chỗ đó, sau đó mọng nước và cuối cùng khô và thành sẹo. Phương pháp này áp dụng với những chứng bệnh mãn tính và dai dẳng chẳng hạn như hen suyễn.

+ Đốt cứu không có theo: Đặt một viên ngải cứu lên một điểm và đốt lửa. Khi cháy một nửa hay hai phần ba và bệnh nhân thấy nóng rất hãy lấy ra và sau đó đặt lại nhiều lần như vậy. Phương pháp này không làm mọng nước, xẹp xuống và kết theo. Những chứng bệnh có thể áp dụng là hen suyễn, tiêu chảy mãn tính, không tiêu, v.v... thuộc loại mãn tính và hàn tính. Phạm vi trị liệu rộng hơn là loại đốt cứu kết theo.

b/ Gián tiếp: Viên ngải cứu hình chóp *không* nằm trực tiếp trên làn da. Tùy theo chất liệu ngăn cách giữa viên ngải cứu hình chóp và làn da, người ta phân ra làm ba loại đốt cứu gián tiếp:

+ Viên ngải cứu hình chóp đặt lên lát gừng, cắt một lát gừng dày chừng 0,2cm chọc nhiều lỗ thủng trên lát gừng đó và đặt nó 03

lên huyết đạo đã chọn, xong đặt chồng lên một viên ngải cứu hình chóp cỡ lớn rồi đốt lửa. Khi người bệnh cảm thấy nóng rất, lấy viên ngải cứu đó ra rồi đặt vào đốt một viên khác. Phương pháp này được dùng đến trong trường hợp có triệu chứng suy yếu của bao tử và lá lách chẳng hạn như tiêu chảy, đau bụng đau khớp xương và triệu chứng suy nhược về dương nhiệt.



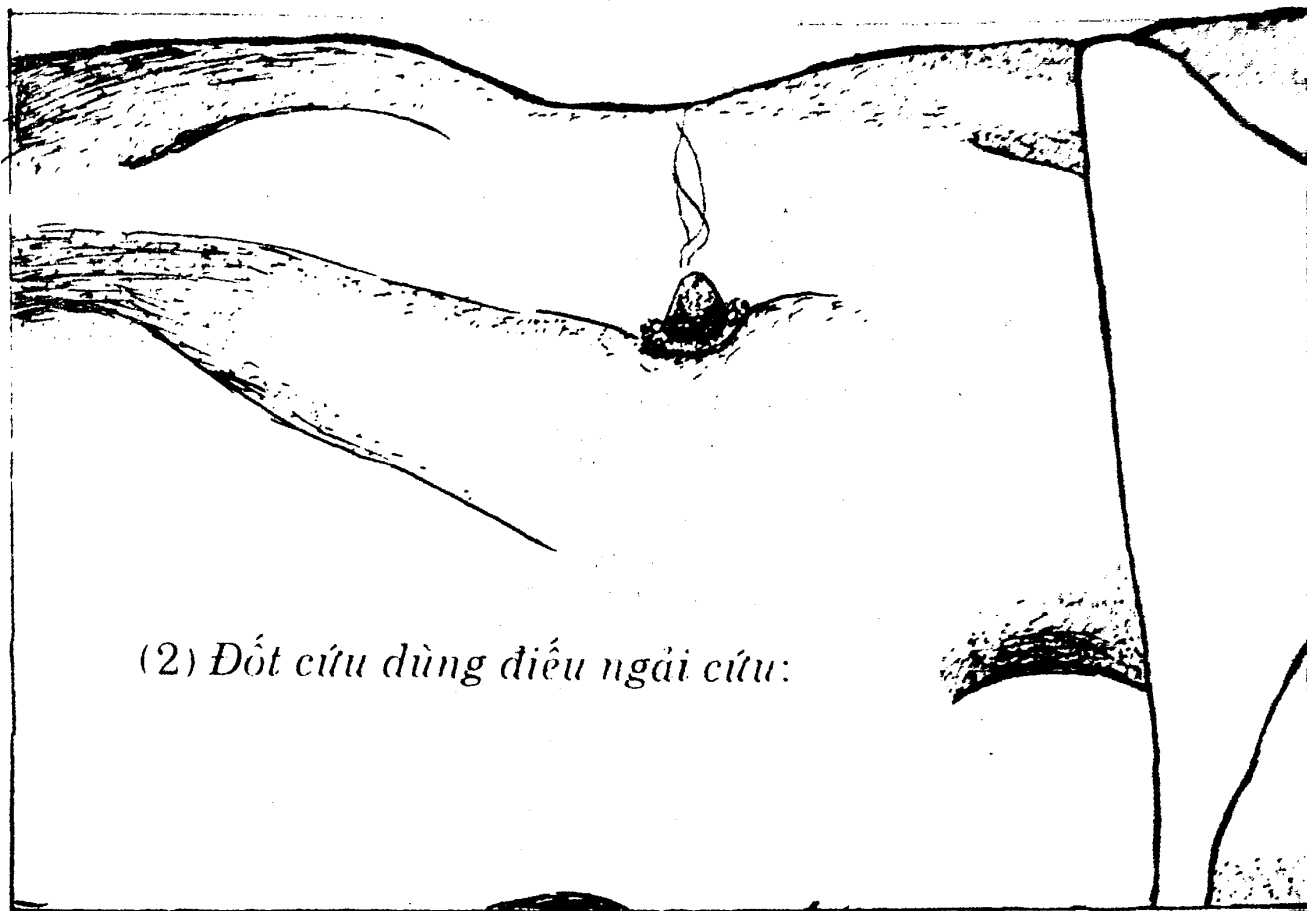
Hình 5: Đốt cứu gián tiếp với lát gừng đệm

(HOẶC TỎI)

Viên ngải cứu hình chóp đặt lên lát tỏi: Cắt một lát tỏi, một nhánh tỏi lớn thì tốt hơn, chọc thủng lỗ trên đó, xong đặt nó lên một huyệt đạo và đốt lửa viên ngải cứu hình chóp đặt chồng lên. Khi người bệnh cảm thấy nóng rất, lấy viên đó ra rồi đặt và đốt viên khác. Phương pháp này được dùng để trị bệnh tràng nhạc, da nhiễm độc ở giai đoạn sơ khởi bị côn trùng độc cắn.v.v...

Đặt viên ngải cứu với muối bột: Nhét đầy muối bột vào rốn cho đầy ngang tâm với làn da bụng, đặt một viên ngải cứu lớn hình chóp rồi đốt lửa. Phương pháp này được dùng đến chủ yếu trong trường hợp người bại hoại với triệu chứng chân tay lạnh và mạch đập yếu sau khi đau bụng dữ dội, ói mửa và tiêu chảy.

Hình 6: Đốt cứu gián tiếp với muối hạt

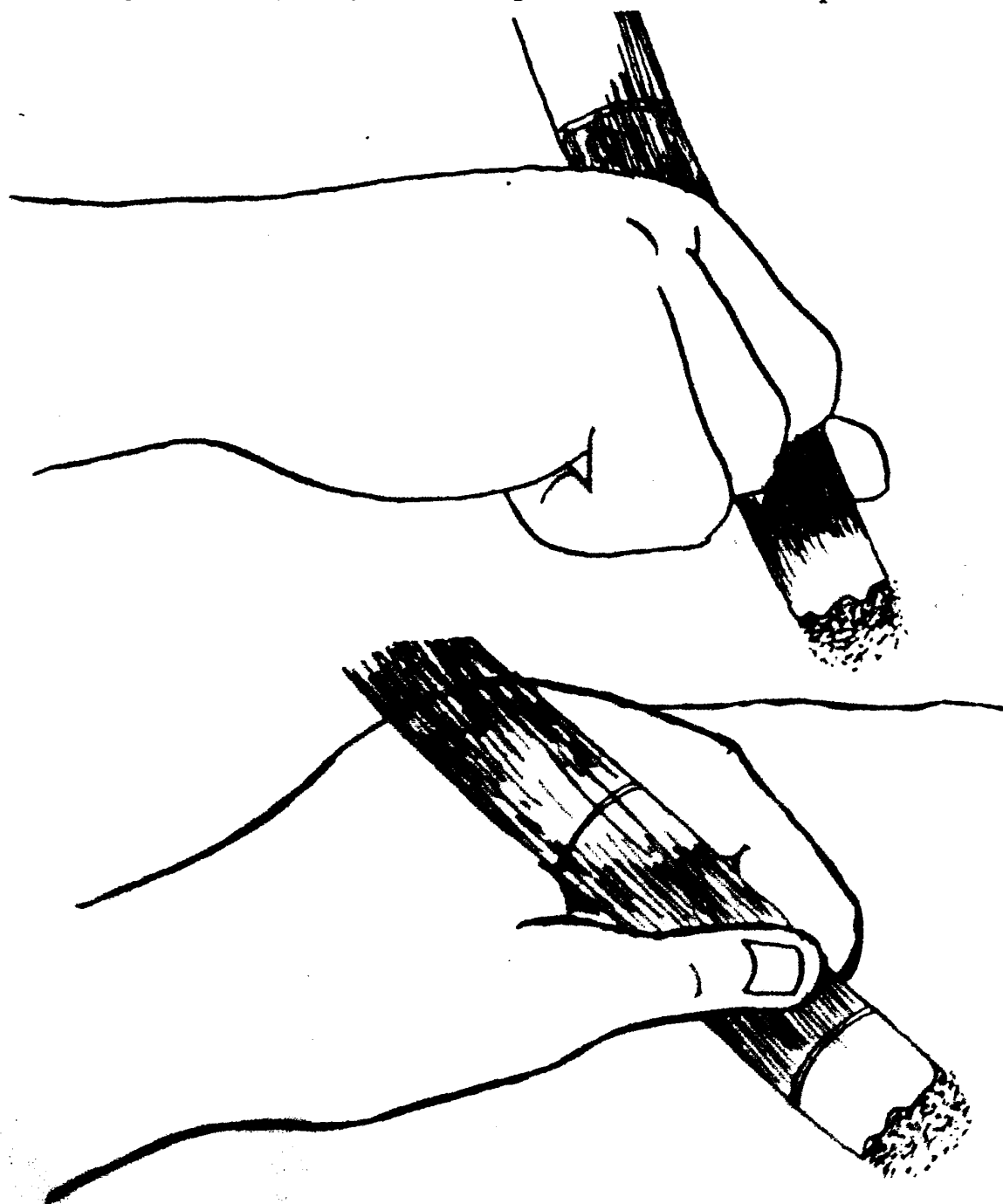


(2) Đốt cứu dùng điều ngải cứu:



Hình 7: Đốt cứu với điều ngải cứu.

Hơ một điều ngải cứu đã đốt cháy bên trên huyết chọn lựa và giữ một khoảng cách để cho hơi nóng êm dịu toả ra quanh huyết cho đến khi chỗ đó trở thành nóng và hồng hào. Có thể nâng lên và hạ xuống điều ngải cứu như lối chim sẻ mổ thóc nhanh thoăn thoắt. Phương pháp này là thuận tiện và có thể áp dụng tại những nơi không thích hợp cho việc đặt viên ngải cứu hình chóp.



Hình 8: Đốt cứu theo phương pháp "chim sẻ mổ thóc"

(3) Đốt cứu với cây kim bắt nóng

Với một cây kim nhỏ cắm tại huyết đạo xỏ vào dưới kim một mồi ngải cứu và đốt cháy để tạo ra một luồng hơi nóng êm dịu quanh khu vực huyết đạo. Phương pháp này là thuận tiện đối với những bệnh nhân đau khớp xương vì lạnh và ẩm thấp.

(4) Dự phòng và ghi chú

a/. Nếu phải đặt mồi ngải cứu vào những phần trên và dưới của cơ thể trong một buổi châm cứu, hãy chữa trị phần trên trước. Chữa trị lưng trước khi chữa trị phần bụng, đầu và thân mình trước khi chữa trị chân tay. Tuy nhiên, phải xem xét đến tình trạng bệnh và số lần cần phải điều trị.

b/ Khi xác định cỡ của viên ngải cứu hình nón hoặc số lượng các viên ngải cứu phải dùng đến hay thời gian áp dụng điều ngải cứu thì cũng còn phải xem xét thêm tình trạng chứng bệnh, tình trạng cơ thể tổng quát, tuổi bệnh nhân cũng như huyết đạo phải đặt viên ngải cứu. Nói chung, dùng từ 3 đến 5 viên cho mỗi huyết đạo, và từ 10 đến 15 phút cho một điều ngải cứu.

c/ Không được đốt cứu khi bệnh nhân sốt cao độ do những yếu tố sinh nhiệt hoặc thiếu âm hàn sinh ra.

d/ Đốt cứu để lại vết theo thì không thích hợp với mặt và đầu vì lý do thẩm mỹ và trang điểm không nên đốt cứu tại bụng dưới hoặc tại vùng xương chậu của phụ nữ đang thai nghén. Một số các sách vở châm cứu cổ xưa coi như không thích hợp cho việc đốt cứu tại một vài huyết

đạo, đa số là tại những huyết sát gần những cơ nang hay động mạch quan trọng chẳng hạn như huyết dương quang gần mắt hay chân dương bên trên động mạch chính.

c/ Đốt cứu có thể để lại nhiều vết phỏng với mức độ khác nhau tại nơi đốt mà bệnh nhân cảm thấy từ cảm giác nóng đến sự ứng đo tại nơi đốt và sẽ biến mất để tạo thành vết mọng nước. Phải cẩn thận đừng để những vết mọng nước đổ vỡ ra vì nước sẽ bị hút khô mà không nhiễm trùng. Tuy nhiên những vết mọng nước lớn phải được chọc ra và làm khô đi. Nếu có mủ thì những vết mọng nước ấy phải được băng bỏ lại để ngừa nhiễm độc hơn nữa.

KỸ THUẬT ĐỐT CỨU BẰNG ĐIỀU NGẠI CỨU:

I. THỜI GIAN VÀ NHỊP ĐỘ NHỮNG LẦN ĐỐT CỨU:

Thời gian trung bình đốt cứu trên một huyết đạo là chừng 3 phút, nhưng có thể giảm bớt phân nửa với một người khéo tay, khi có nhiều huyết đạo phải đốt. Một lần đốt cứu thường gồm tối đa sáu huyết.

Nếu có thể nên làm thoáng hơi căn phòng trong khi và nhất là sau khi đốt cứu. Đừng ngủ trong một căn phòng mà người ta đã dùng để đốt cứu mà không làm thoáng hơi trước.

Ngoại trừ những chỉ dẫn đặc biệt trong sách này, nhịp độ các lần đốt cứu là hai lần một ngày, và cứ mười hay

mười hai lần tạo thành một loạt. Sau mỗi loạt, nếu bệnh thấy thuyên giảm hoặc gần khỏi hẳn bệnh thì nên nghỉ ít nhất một tuần lễ trước khi tiếp tục lại.

Liệu có điều gì bất tiện khi thực hiện lâu dài một hành động có tác dụng tốt và bệnh nhân cảm thấy công hiệu. Chắc chắn là nếu triệu chứng liên miết thì người ta sẽ ngưng trị liệu bởi vì chẳng còn lý do gì để tiếp tục nữa. Nhưng trong những trường hợp như mệt mỏi, ho vì sưng cuống phổi mãn tính, các chứng phong thấp, nếu bệnh nhân thấy khá hơn thì nên tiếp tục trị liệu.

Thời gian ngưng một tuần thì không nhất định mà tùy thuộc vào tính mãn cảm của từng người.

Hơn nữa, cũng không có hiện tượng thói quen đột cứu, hay nói chung, quen châm cứu vì phương pháp trị bệnh này không du nhập bất cứ cái gì từ bên ngoài vào cơ thể mà nó chỉ hỗ trợ cho cơ thể lấy lại sự quân bình. Ngược lại, kinh nghiệm cho thấy là các lần đột cứu liên tiếp khiến cho bệnh nhân phản ứng tốt hơn mau lẹ hơn đối với sức nóng của mỗi cứu. Nếu thấy đỡ hơn thì bệnh nhân sẽ cảm thấy hơi nóng tới huyết đạo một cách mau lẹ hơn và đó cũng là một chỉ dẫn để ngưng trị liệu. Tuy nhiên, nếu trị liệu lâu dài thì bệnh nhân vẫn cần phải có sự giám sát của y sĩ.

II. ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG HOẶC KHÔNG ĐƯỢC ÁP DỤNG:

Có những lúc thuận lợi cũng như là những chứng bệnh và những bệnh nhân dễ tiếp nhận cách trị liệu bằng đột cứu. Ta sẽ phân tích những yếu tố này.

1. Lúc thuận lợi

Theo các sách giáo khoa của người Tàu về thuật châm cứu, thời gian thuận lợi để châm kim là lâu hay ngay trước khi ăn. Trái lại, đối với việc đốt cứu, nói chung, nên thực hiện sau các bữa ăn khi năng lượng nóng của thức ăn được tiêu hóa và do đó mang lại nhiệt năng bên trong cơ thể. Tuy nhiên, qui tắc này là hữu ích nhưng không phải chặt chẽ, cho nên ta không cần phải theo đúng cũng được.

2. Những chứng bệnh thuận lợi

Hầu hết các chứng bệnh đều có thể hưởng được sự lợi ích nhờ trị liệu bằng phương pháp đốt cứu. Tuy nhiên, một chứng bệnh càng lâu năm và chịu đựng bao nhiêu, thì việc đốt cứu càng hữu dụng bấy nhiêu. Trái lại, một chứng bệnh càng cấp tính, càng mới bao nhiêu thì thuật châm cứu càng hữu dụng bấy nhiêu.

Ta hãy lấy thí dụ chứng đau nhức mắt cá chân. Nếu đó là chứng phong thấp kinh niên mà bệnh nhân đau đã lâu bất luận là đã chữa trị bằng nhiều cách khác nhau, thì thuật đốt cứu thực hiện một cách khôn ngoan và đều đặn trong nhiều ngày hoặc nhiều tuần lễ sẽ làm cho bệnh nhân đỡ đau. Ngược lại, nếu là bệnh trật mắt cá mới xảy ra và lành nhưng mắt cá sưng lên và làm đau đớn thì không được dùng cách đốt cứu bởi vì nó sẽ làm tăng thêm hiện tượng nóng rát, và do đó nhức nhối và không cử động nổi chân, và trường hợp này thuật châm kim lại tạo ra kết quả gần như tức thời và có kiến hiệu. Thuật xoa bóp và bấm huyệt cũng có thể tạo ra kết quả tốt đẹp đó.

Y thuật Trung Quốc phân biệt hai loại bệnh bệnh hàn và bệnh nhiệt. Một bệnh càng hàn (âm) bao nhiêu, tức là càng lâu năm với sự hoạt động chậm về biến dưỡng, run rẩy, xanh mét, lạnh, mệt thì những mồi ngải cứu càng công hiệu. Một bệnh càng nhiệt (dương) bao nhiêu, với sự đau nhức tại một điểm rõ rệt, sự sợ nóng, mặt đỏ, da nóng thì không nên dùng những mồi ngải cứu để đốt huyết với loại bệnh sau thì y thuật Trung Quốc khuyên nên dùng kim châm.

Tuy nhiên, cũng có một điều ngoại lệ đối với nguyên tắc hàn âm, nhiệt dương này và hai điều không được áp dụng phương pháp đốt cứu mà một trong hai điều ấy phải được tuân hành chặt chẽ.

Điều ngoại lệ là trường hợp những bệnh phong thấp kinh niên, ngay cả khi chúng hiện ra nơi những bệnh nhân sợ nóng và có làn da đỏ ửng thì những mồi ngải cứu cũng vẫn tạo ra sự dễ chịu. Điều không nên áp dụng phương pháp đốt cứu là trường hợp những bệnh nhân bị sốt tới 40 kèm theo hay không kèm theo hiện tượng đỏ nôi hôi hoặc khát nước.

Một điều nữa có tính cách tương đối khiến cho không nên áp dụng phương pháp đốt cứu là bệnh nhân bị áp huyết cao, nhưng về mặt lý thuyết, một số huyết nếu được đốt cứu lâu dài và thường xuyên sẽ hợp sức làm cho huyết áp cao hơn. Dĩ nhiên trước hết đó là những huyết mà người ta dùng để chữa bệnh áp huyết cao, nhưng đó cũng là huyết Túc tam lý, một huyết quan trọng thường hay được đề cập đến trong sách chỉ dẫn này cũng như vùng

cổ. Nhưng trái lại có thể áp dụng phương pháp đốt cứu chẳng hạn, tại vùng vai hay mắt cá chân để khiến cho bệnh nhân thấy dễ chịu.

Phương pháp hay nhất là đề nghị bệnh nhân áp huyết cao nên kiểm tra đều đặn thí dụ hàng tháng tình trạng huyết áp nếu họ muốn đốt cứu. Nói chung thì dấu sao sự rủi ro cũng sẽ rất ít vì thuật châm cứu tác động theo lối điều hòa và do đó, ít khi xảy ra phụ chứng bởi cách điều trị theo phương pháp này. Ta có thể so sánh với việc dùng thuốc aspirine để làm hạ nhiệt độ của cơn sốt. Nếu nhiệt độ là 38° hay 39° thì aspirine làm giảm xuống. Nhưng nếu nhiệt độ là 37° thì aspirine chỉ làm hết đau mà không làm giảm nhiệt độ xuống dưới mức bình thường.

3. Những bệnh nhân dễ tiếp nhận

Có những bệnh nhân dễ tiếp nhận phương pháp đốt cứu, và những bệnh nhân khác tiếp nhận khó hơn. Cũng như với các bệnh, người ta phân bệnh nhân thành loại âm và loại dương. Nhờ kinh nghiệm mà người ta thường nhận biết được rằng những bệnh nhân nào tiếp nhận dễ dàng thật sự đốt cứu lại là những bệnh nhân ít chịu nổi sự châm kim hay ghê sợ sự châm kim.

Bệnh nhân thuộc loại dương thường vạm vỡ và thường rất tích cực. Họ cảm thấy nóng, đổ mồ hôi và ít cảm thấy lạnh. Làn da của họ thường đỏ hồng, mặt mũi hồng hào. Đó là loại da có huyết sắc. Nói chung các bệnh nhân loại dương hay mắc các chứng bệnh cũng thuộc loại dương chứng bệnh nhiệt. Họ không sợ kim châm và phản ứng thuận lợi trong những lần châm cứu. Họ tiếp nhận trung

bình phương pháp đốt cứu, những phản ứng của họ thì tốt trong nhiều trường hợp như các chứng phong thấp, sung cuống phối mãn tính, một số bệnh sung tẩy v.v... Ta chỉ cần cảnh giác nếu bệnh nhân bị áp huyết cao hoặc bị bệnh tiểu đường.

Những bệnh nhân loại âm thường mảnh dẻ, thiếu sức mạnh hoặc nghị lực và ít tích cực, ít hoạt động, hay cảm thấy lạnh và đôi khi còn cảm thấy lạnh quá đáng và bạc nhược, làn da tái mét, ít huyết sắc. Đa số bệnh nhân loại âm, thường nhiễm các chứng bệnh âm hay bệnh hàn. Họ khá sợ châm kim, đôi khi trở thành sợ quá đáng nữa. Họ rất dễ tiếp nhận phương pháp đốt cứu và lại còn cảm thấy khoan khoái, trong khi đang được đốt cứu.

Nói tóm lại, người ta có thể nói chung rằng tất cả mọi người đều dễ tiếp nhận phương pháp đốt cứu nhưng ta nên xem loại bệnh nhân nào mắc bệnh để chọn lựa cách chữa trị bằng châm kim hay đốt cứu. Chẳng hạn như những người thuộc loại có sắc da xanh mét và cơ bắp mềm là loại dễ mắc bệnh sổ mũi vào mùa đông.

4. Tuổi tác

Theo sự cẩn thận dè dặt, người ta ấn định tuổi đốt cứu thấp nhất là 7 tuổi đối với trẻ em và trừ hạn ấy trở lên thì là vô giới hạn. Những người già và yếu sẽ hưởng lợi ích và vô hạn định đối với hiệu năng của phương pháp đốt cứu.

5. Thai nghén, kinh nguyệt, tắc kinh:

Không có gì cản trở việc áp dụng phương pháp đốt cứu trong khi thai nghén, nhưng tốt hơn là nên đốt những

môi cứu ít nóng tại những huyết đạo trên bụng dưới và phần cột sống dưới thấp trong thời kỳ thai nghén. Ta nên nhớ lại là những môi cứu ít nóng hoặc ấm phải được đặt cách xa trên huyết đạo để cho sức nóng đi.

Trong khi hành kinh không nên đốt cứu ngoại trừ trên tay chân, hay trên đầu hoặc đầu ngón tay, ngón chân. Trái lại, trong khi xảy ra một số những rối loạn riêng biệt, nhất là khi ra máu nhiều thì việc đốt cứu rất công hiệu.

Khi tắt kinh, các môi cứu sẽ có ích nếu đốt cứu đúng huyết đạo. Nếu khi đang đốt cứu mà lòng hơi nóng tăng gia thì nên tham khảo với y sĩ.

6. Bệnh nhân có làn da mỏng

Phải hết sức thận trọng đối với những bệnh nhân có làn da mỏng và gặp khó khăn khi kết sẹo. Ta nên nghĩ đến những tình trạng máu lưu thông khó khăn, nhất là tại chân, tình trạng nở tĩnh mạch, lở loét, nở động mạch và những người mắc bệnh tiểu đường mà làn da dễ nhiễm trùng. Một môi cứu đốt và đặt không đúng cách sẽ làm phỏng da vì vết phỏng có thể gây ra lở loét hoặc nhiễm trùng.

Tuy nhiên, nếu người ta theo đúng những lời khuyên cáo và đặt những môi gai cứu ấm thì những hiện tượng này sẽ không xảy ra và bệnh nhân có thể hưởng dụng những lợi ích của môi gai cứu, nhất là trong trường hợp bệnh nở động mạch.

7. Có xảy ra phụ chứng không?

Việc nêu ra câu hỏi này là chuyện bình thường, và câu trả lời rất đáng ngạc nhiên, phụ chứng duy nhất mà ta có thể quan sát trong việc áp dụng thường xuyên các môi gai cứu, về mặt lý thuyết việc khả dĩ xảy ra áp huyết cao, thì

chỉ là luồng khói tỏa ra khi ngải cứu cháy mà thôi.

Đúng vậy, khi đốt cứu trong một căn phòng đóng kín, thì luồng khói tích tụ lại cuối cùng có thể làm khó chịu cổ họng, cuống phổi hay mắt; sự khó chịu này chắc chắn là thoáng qua nhưng rất bức mình. Đó là tình trạng đôi khi xảy ra với một số các vị lương y châm cứu. Nhưng nó sẽ không tác hại nhiều và sẽ hết khi căn phòng được làm thoáng khí. Tuy nhiên một số người có thể cảm thấy bất tiện bởi luồng khói ngải cứu. Đó là những người mảnh dẻ và cuống họng quá mẫn ứng. Và nói chung không thể chịu nổi hơi khói, dù là khói thuốc lá, khói lò sưởi, khói xe hơi.V.V...và ta phải kể đến một loại đặc biệt nữa: người mắc bệnh suyễn.

Lời khuyên trên đây, tức là làm thoáng khí một cách có phương pháp căn phòng dùng đốt cứu hay có thể cứ đốt cứu mà vẫn để ngỏ cửa sổ nếu trời không quá lạnh sẽ khiến cho bệnh nhân mẫn ứng hết cảm thấy bất tiện. Trong trường hợp ngược lại, và đó là đặc biệt, những bệnh nhân này không nên từ bỏ việc chữa bệnh bằng đốt cứu nhưng là sử dụng một máy đốt cứu điện. Ngoài ra không có phụ chứng do việc chữa trị bằng phương pháp đốt cứu gây ra. Không như vài loại thuốc khác, bệnh nhân không cần phải trải qua một giai đoạn trầm trọng trước khi thuyên giảm. Chính vì vậy mà khi áp dụng phương pháp đốt cứu nếu ta ghi nhận một mức độ đau nhức hơn hay một triệu chứng trầm trọng hơn thì ta nên tham khảo y sĩ vì là một sự tiến triển của một chứng bệnh độc lập với việc đốt cứu. Hãy hỏi vị lương y châm cứu để có được sự lựa chọn cách điều trị tốt hơn khi có bằng chứng cho thấy là không có sự thuyên giảm trong bệnh trạng.

TÓM TẮT

+ Áp dụng phương pháp đốt cứu là không nguy hiểm và dễ dàng nhờ dùng điều ngải cứu.

+ - Đứng chờ cho đến khi cảm thấy nóng quá mới lấy mỗi cứu ra khỏi huyết.

+ Đặt tối đa 3 phút mỗi huyết, và nói chung một lần mỗi hai ngày theo từng loạt mỗi loạt từ 10 đến 15 lần.

+ Chọn lựa lúc thích hợp nhất là sau bữa ăn.

+ Đối với trẻ nhỏ, ngoại trừ chỉ dẫn của một chuyên gia, phải đợi lúc đứa trẻ lên 7 tuổi hãy đốt cứu.

+ Không bao giờ đốt cứu nếu thân nhiệt bệnh nhân lên quá 38°.

+ Cần thận trọng trong thời kỳ hành kinh và thai nghén.

+ Không bao giờ đốt cứu khi bệnh nhân thuộc loại dương nhiệt và đau hẳn ở một điểm rõ rệt, hoặc khi làn da ở chỗ đau trở thành nóng, nóng bỏng, hay đã phồng rộp.

+ Cần thận đối với những bệnh nhân có làn da mẫn ứng, bệnh nhân tiểu đường hay áp huyết cao.

+ Đối với khuôn mặt, nếu tự chữa trị, hãy soi gương và đặt các mỗi ngải cứu ít nóng hoặc ấm.

* *

CÁCH CHỌN LỰA ĐIỀU NGẢI CỨU

Có hai loại điều ngải cứu chính: một loại do Trung Quốc chế tạo và loại kia do Pháp làm ra và cũng có phẩm

chất hoàn toàn tương đương. Những miếng cứu do được 21 cm và có đường kính khác nhau. Những miếng thông dụng nhất có đường kính từ 13cm đến 18cm. Loại 18cm được các chuyên gia ưa chuộng hơn nhưng để dùng cho việc chữa trị thông thường và nhất là cho trẻ em. Loại 13 cm cũng rất thích hợp.

Loại 13 cm thì hơi rẻ tiền hơn, nhưng người Tàu ít chế tạo. Ngược lại, người Pháp lại chế tạo nhiều. Dầu sao kích thước nguồn gốc của sự chế tạo không mấy quan trọng mà đôi khi giá cả mới là điều đáng để ý. Giá một miếng cứu thì có phần khiêm tốn: nói chung là từ 10 đến 15 francs. Thói miếng cứu cháy chậm và dùng được nhiều lần đến nỗi mà sự tốn kém trong việc trị hàng ngày bằng các miếng cứu nói tổng quát bằng việc dùng thuốc aspirine để trị bệnh.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

LẠNH DA NỨT NẾ

Khi thời tiết quá lạnh lâu ngày, trên mặt tay và chân thường hiện ra những vết nứt nẻ. Theo nguyên lý lấy nhiệt trị hàn, cho nên việc đốt cứu chứng tỏ là công hiệu, nhưng phải thực hiện một vách dịu dàng để không gây thêm đau đớn tại những nơi nứt nẻ.

Các huyết đạo thay đổi tùy theo nơi nứt nẻ ở chân hay ở tay.

Các huyết chính trên hai bàn tay: Hội âm, Đại thành, Ngoại quan.

Các huyết chính trên bàn chân: Thái Khuê, Dũng tuyền.

Số lần đốt cứu : Một lần mỗi ngày hay mỗi hai ngày. Mười lăm lần đốt tạo thành một loạt. Sau mỗi loạt nghỉ 5 ngày.

Ghi chú: đối với bàn tay cũng như các bàn chân, đừng quên sưởi ấm nơi lạnh nhất hay đau nhất.

Hình: Huyết Hội âm: nằm ở kẽ ngón áp út và ngón út.

- *Huyết Đại thành:* nằm ở nửa chiều dài của bàn tay giữa ngón trỏ và ngón giữa.

- *Hình: Huyết Ngoại quan* nằm trên lưng cổ tay cách đường gân cổ tay 2 ngón tay.

THỰC KHÍ

Những điều kiện khát khe của đời sống hiện đại khiến cho người ta luôn luôn bận rộn, ngay cả trong khi ăn, và người ta không ý thức rằng đã nuốt vội hơn là nhai kỹ. Việc tiêu hóa cũng thực hiện trong tình trạng hoặc điều kiện làm việc căng thẳng. Và đó là nguyên nhân gây ra bệnh thực khí người ta nuốt quá nhiều không khí vốn vẫn mắc kẹt trong thực quản hoặc những cơn co giật chặn không khí trong túi không khí bên dưới trái tim. Sự kiện này tạo ra những cơn đau bậc t r hao tim đôi khi dữ dội khiến cho người ta lo lắng và nghĩ lầm rằng cơ quan này bị đau. Khi người ta chắc chắn rằng đó là bệnh thực khí thì người ta sẽ thay đổi thói quen và cách ăn uống cho tốt hơn.

Hai huyết cơ trí ở làm mất chứng thực khí. Đó là huyết Nội quan và huyết Tam tặc ý.

Huyết chính: Nội quan.

Huyết phụ: Tam túc lý.

Số lần đốt cứu: Mỗi lần một ngày sau bữa ăn trưa hay chiều.

Hình: Huyết Nội quan: nằm giữa mặt trong của cánh tay, chừng 2 ngón tay đo từ đường ngón cổ tay.

Hình: Túc tam lý: nằm tại mặt ngoài của cẳng chân dưới đầu gối 3 đoạn đo bằng khoảng cách của bàn tay.

THIẾU MÁU.

Bệnh thiếu máu được y sĩ thử nghiệm máu và thấy có sự giảm sút rõ rệt hồng huyết cầu, hoặc tỉ suất huyết sắc tố hay chất sắt. Người thiếu máu luôn xanh xao, bên trong mi mắt lợt lạt và cảm thấy mệt mỏi, hơi thở hỗn hển. Bệnh thiếu máu cần phải được xét nghiệm chính xác, nếu trầm trọng hoặc tái phát vì nó có thể ẩn giấu một bệnh khác nặng hơn. Sau khi khám nghiệm kỹ và thấy rằng đó chỉ là bệnh thiếu máu thông thường thì y sĩ Tây y sẽ cho bệnh nhân uống những loại thuốc đơn giản, thường chủ yếu là loại thuốc B12 để trợ giúp tùy sống tái tạo hồng huyết cầu.

Nhưng tại Trung Quốc thì các lương y quan niệm rằng có một huyết chủ yếu có khả năng tăng thêm 500.000 số lượng hồng huyết cầu khi người ta chữa bằng cách đốt cứu. Đó là huyết cao hoàng và huyết phụ là Thủ tam lý. Hai huyết này nếu được đốt cứu hàng ngày có thể giúp dẫn cho thuốc tác động và phục hồi mau lẹ sức khỏe. Nhiều lần tác giả cuốn sách chỉ dẫn này đã áp dụng và chỉ cho bệnh nhân cách áp dụng phương pháp đốt cứu tại các huyết nơi trên. kết quả rất khả quan.

Huyệt chính: Cao hoang.

Huyệt phụ: Thủ Tam lý

Số lần đốt cứu: Trong 15 ngày, đốt cứu mỗi ngày một lần. Ngưng lại 7 ngày, sau đó đốt cứu lại, nếu cần.

SUNG HỌNG.

Rất thông thường, sung họng là bệnh xảy ra do một loại vi khuẩn tác hại vào lúc thay đổi mùa và đặc điểm là cuống họng đỏ nhưng không sốt. Nhưng phải coi chừng vì chứng sung họng có thể trầm trọng vì một loại vi khuẩn đặc biệt dữ dằn. Vậy tốt hơn là nên đến cho bác sĩ khám bệnh nếu thấy chứng sung họng không khỏi sau 24 giờ hay sau 48 giờ và nhiệt độ lên cao.

Trong khi chờ đợi, người ta có thể chữa trị bằng cách súc miệng với nước sạch và đốt cứu tại huyệt "Thiếu thương".

Huyệt chính: "Thiếu thương"

Số lần đốt cứu: hai lần mỗi ngày trong 48 giờ tối đa. Nếu chứng sung họng cứ tiếp tục, hay đến với bác sĩ để khám nghiệm.

Ghi chú: Nếu chỉ cảm thấy đau một bên thôi hãy đốt cứu tại huyệt đối lập.

Huyệt Thiếu thương nằm phía bên ngoài của móng tay cái (tức là phía đối lập với ngón trỏ), tại điểm giao nhau của rìa ngang và rìa dọc (móng tay cái)

ƯU PHIÊN LO ÂU SỢ HÃI.

Một số người dễ xúc động hơn người khác và thường hay lo lắng vu vơ, hoặc sợ hãi quá đáng trong những

trường hợp thử thách chẳng hạn như trong các kỳ thi hay trong những kỳ sát hạch lấy bằng lái xe, lúng túng và quỳnh quáng. Trong tình trạng này, những mối ngại cứu có thể giúp họ bình tĩnh, ít lo âu và bớt sợ hãi.

Ngược lại, nếu sự lo âu là sâu xa, thường xuyên và trầm trọng thì đó là dấu hiệu cho thấy tình trạng mất quân bình về nhân cách và cần đến sự giúp đỡ của y sĩ hay của chuyên gia tâm lý học.

Trong trường hợp trên, người ta thường có thể thử áp dụng và đạt được kết quả tốt.

Huyệt chính: Đại lĩnh.

Huyệt phụ: Nội quan - Thần môn.

Số lần đốt cứu: 3 lần mỗi ba ngày trước khi đi thi hay cách 2 ngày một lần để bảo dưỡng.

MỤN TRỨNG CÁ

Các mụn trên mặt thường thấy nơi những nam nữ thiếu niên hay thanh niên, là một trong những cách áp dụng hay của nghệ thuật đốt cứu. Sức nóng tỏa ra bên trên các mụn ấy sẽ làm chúng teo lại một cách vừa mau lẹ lại vừa công hiệu.

Ba huyệt và một cách làm teo mụn được áp dụng để tạo ra kết quả tốt. Nhưng cũng không nên quên sửa chữa lại những sai lầm và ăn uống vốn là những thứ có thể khiến cho mụn trứng cá phát triển: đó là ăn quá nhiều sô cô la, bánh kẹo có nhiều đường, sữa, pho mát, yaourt.

Những điểm chính : đốt những mụn lớn nhất trực tiếp hoặc lót một lát tở mỏng rồi kẹp bằng một cái kẹp giấy bên trên mụn.

- Huyệt phụ: Hiệp cốt- Thái công - Thái uyên

Số lần đốt cứu: Một loạt 6 lần cách hai ngày một lần nghỉ năm ngày. Lập nhiều loạt tùy theo nhu cầu.

CHỨNG MẤT TIẾNG

Sau một buổi tối náo nhiệt mà người ta vui đùa ca hát đến thất thanh hay sau một buổi tối vui chơi ngoài trời mà người ta phải la hét để cho tiếng nói vang ra xa, hoặc sau một cuộc giảng thuyết dài cũng như sau một buổi ca hát theo tua cũng như sau khi bị viêm cuống họng hay viêm đường hô hấp, tiếng nói có thể bị khan đi đó chính là chứng bệnh khan tiếng hay nếu khản đặc thì là chứng bệnh mất tiếng. Hiện tượng này gây ra bởi tình trạng sử dụng quá mức các dây thanh âm khiến cho chúng bị sưng lên. Trong trường hợp nhẹ, các mũi ngai cứu có thể giúp cho các dây thanh âm bình phục và tiếng nói trở lại bình thường. Ta chỉ cần dùng đến hai huyệt và một vùng đặc biệt mà ta phải nhìn vào một tấm gương thì mới thực hiện được. Các huyệt chính: Không tối - Thiên đột - Vùng tiếng nói.

Số lần đốt cứu: Một tối hai lần mỗi ngày cho đến khi tiếng nói trở lại bình thường. Không đốt cứu: Trường hợp huyết áp thấp hay tuyến giáp trạng hoạt động quá mức, hãy tránh dùng đốt nhiều lần các mũi ngai cứu tại cô.

Huyệt Không tối nằm ở cánh tay chừng 5/12 khoảng cách giữa đường ngấn cổ tay và đường ngấn cổ tay. Huyệt này nằm về phía rìa cánh tay phía ngón cái giữa hai thớ bắp thịt.

Vùng tiếng nói: nằm hai bên tuyến giáp trạng, vết hầu và bao trùm sự kích thích của huyệt Nhân nghinh và hai

huyệt phụ mới được các nhà nghiên cứu Trung Quốc tìm ra "Cường âm và Tăng âm" đó là những huyệt riêng biệt để chữa trị nhưng chứng bệnh liên quan đến dây thanh âm.

Huyệt Thiên đột nằm tại đơn trũng bên trên xương ức. Huyệt này cũng còn công hiệu trong việc làm giảm bớt những cơn hen suyễn hay ho bằng cách xoa bóp hay hơn nữa bằng cách châm kim.

LỞ MIỆNG.

Bệnh lở miệng là sự lở loét màng miệng mà nguồn gốc thì không được biết, có lẽ là do vi khuẩn gây ra. Bệnh này rất là khó chịu vì một mặt nó làm đau đớn, mặt khác nó có huynh hướng tái phát nơi một số bệnh nhân. Việc chữa trị tại chỗ đau đôi khi có thể giúp làm thuyên giảm bệnh và thường được áp dụng. Tác dụng của thuật châm cứu vốn chủ trương tìm ra sự mất quân bình của các cơ năng để điều trị, có thể góp phần chữa lành bệnh lở miệng này. Trong khi nổi cơn đau, nhân làm giảm bớt cường độ của sự đau đớn và rút ngắn cơn đau, tác dụng của các mũi châm cứu sẽ hữu ích và thường rất kiên hiệu.

Các huyệt chính: Dương cực Thái khê.

Các huyệt phụ: Dắc tôn. Thương dương

Số lần đốt cứu: mỗi ngày một lần trong thời kỳ bệnh đang phát triển. Hai lần mỗi tuần để bảo dưỡng.

Ghi chú: Nếu chỉ lở một bên miệng chỉ cần đốt nóng huyệt bên đó ngoại trừ huyệt Thương dương phải đốt cứu ở bên đối diện. Nếu lở cả hai bên hay chỉ lở ở giữa, hãy đốt cứu cả hai bên

HEN SUYỄN, VIÊM CUỔNG PHỔI, KHÍ THÙNG.

Ba chứng bệnh này có đặc điểm là thở gấp khi cố gắng, ngay cả khi ngồi, kèm theo sự khó thở và cảm giác nghẹt thở.

Chữa trị bằng phương pháp châm kim là việc phức tạp vì liên hệ đến nhiều nguyên nhân và nhiều yếu tố khác nhau khởi động cơn bệnh. Nhưng nếu sự xoa bóp và kim châm được ưa dùng đến hơn để làm dịu bớt cơn bệnh lúc khởi đầu, thì ngược lại bốn huyết sau đây thực hiện bằng cách đốt cứu cũng có thể giúp người bệnh thoải mái và dễ thở hơn. Những huyết này cũng hỗ trợ đặc lực cho việc trị bệnh bằng thuốc nơi những bệnh nhân trầm trọng. Nhưng điều này cần đến người khác giúp để đốt cứu đằng sau lưng. Những lời khuyên của một vị lương y châm cứu có kinh nghiệm thì rất hữu ích.

Các huyết chính: Trung phong - phe du.

Các huyết phụ: Cao hoang - Trung phi.

Số lần đốt cứu: Một lần mỗi hai ngày. Năm lần tạo thành một loạt. Ngưng trong bảy ngày giữa các loạt.

Chú ý: Có một số bệnh nhân mẫn ứng do đó cuống phổi của họ không chịu nổi hơi thuốc lá và hơi khói ngải cứu. Vậy, hãy đốt cứu trong một căn phòng thoáng khí nhưng lạnh. Đừng để bệnh nhân trong phòng có hơi khói đó sau khi đốt cứu xong. Quạt cho khói bay hết đi.

GIẢM SỨC NHÌN (Viễn, cận thị).

Thị lực của bạn vẫn luôn luôn rất tốt, hoặc bạn vẫn mang kiếng cùng một độ trong một thời gian lâu rồi. Nhưng, một bữa kia, bạn thấy bạn khó phân biệt rõ ràng những vật ở gần và bạn cảm thấy mỏi mắt. Trường hợp

này là viễn thị và tương ứng với sự giảm bớt biên độ của sự điều tiết vì mắt trở nên già cỗi.

Hoặc bạn mắc chứng cận thị đã ổn định mà nhân dịp một mới lâu hoặc sau khi khỏi bệnh, trở nên trầm trọng hơn và tiến triển theo thời gian.

Trong các trường hợp này, hãy đến cho một bác sĩ nhãn khoa để khám xem bạn có bị mắc các chứng bệnh khác về mắt hay không chẳng hạn như chứng cứng nhãn cầu, chứng mắt vẩy cá, hoặc lòa mắt, viêm mắt sưng mắt vì dị ứng .v.v... Nhưng để làm chậm bớt đã mắt sức nhìn, trong trường hợp viễn thị hay cận thị tiến triển, người Trung Quốc từ Thượng cổ tới nay đã đót cứu tại một huyệt chủ yếu: đó là huyệt Túc tam lý.

Huyệt chính: Túc tam lý.

Số lần đót cứu: Hai đến ba lần mỗi tuần mỗi loạt 15 lần. Ngưng 7 ngày giữa mỗi loạt.

Ghi chú: Người ta có thể bổ túc tác động tại huyệt này bằng cách đót cứu huyệt Quang Minh.

Ù TAI XÂY XẨM MẮT MÀY.

Trong mọi trường hợp, nên đến cho bác sĩ khám bệnh vì ù tai có thể do nhiều nguyên nhân trong số đó có thể có một số nguyên nhân khẩn cấp, nhất là trong trường hợp đột nhiên mất khả năng nghe. Chỉ có một bác sĩ chuyên khoa mới chẩn bệnh chính xác được.

Khi chúng ù tai là dấu hiệu của sự sưng động mạch não, khi nó kèm theo bệnh điếc sơ khởi hay xây xẩm, thì các môi ngải cứu đót trên hai huyệt sau đây có thể giảm bớt hoặc ngăn chặn hoàn toàn chứng bệnh này.

Huyệt chính: Trung xung, Đại đôn.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần, 15 lần là một loạt. Ngưng 7 ngày, nếu cần lập lại thì theo một loạt 15 lần và cùng nhịp độ đầu tiên.

Phương pháp: chỉ đốt cứu các huyệt ở phía đối diện nếu sự ù tai xảy ra ở một bên. Nếu tai trái ù, hãy đốt cứu tại huyệt bên phải. Nhưng nếu cả hai tai đều ù, hãy đốt cứu cả hai bên.

ĐAU MẮT CÁ CHÂN GỐC PHONG THẤP.

Nếu là đau sau khi bị chấn thương hay tai nạn thì hầu như luôn luôn phải chụp phim tia X quang xem có gãy xương hay không để chữa trị. Trong nhiều trường hợp chỉ là trật chân và nếu không trầm trọng thì có thể chữa lành mau lẹ bằng cách xoa bóp hoặc châm kim và không được đốt cứu.

Nhưng trái lại, nếu sự đau nhức là lâu năm thì đó chắc hẳn là dấu hiệu phong thấp và được chấp nhận bằng phim tia X quang cho thấy trật chân hay thiếu chất vôi trong xương. Mắt cá chân cũng có thể đau đớn do kết quả xảy ra đã lâu sau khi gãy xương, bị ngoại thương, hoặc sự kéo dài của gân gót chân. Trong các trường hợp khác, mắt cá chân có thể mãn ứng và mảnh dẻ dễ bị trật khớp và do đó hầu như thường hay tái diễn sự trật chân nhiều lần. Trong trường hợp như vậy, các mũi gai cứu tỏ ra công hiệu có thể làm mất đau đớn và làm cho khớp xương mạnh thêm.

Huyệt chính: Thân mạch - Chiếu hải.

Huyệt phụ: Côn lân - Thái Khê.

Số lần đốt cứu: hai ngày một lần. 15 lần một loạt. Nghỉ 7 ngày. Thực hiện lại.

Ghi chú: Đối với chứng phong thấp bất kể nơi nào trên thân thể, hãy xem chương "phong thấp".

ĐAU BỤNG.

Ta chỉ bàn đến ở đây bệnh đau bụng gốc ở đường ruột chứ không phải đau bụng do bệnh gan hoặc bệnh thận gây ra.

Đau bụng là một chứng đau ruột dữ dội xảy ra trước và trong khi đại tiện. Người ta mắc bệnh đau bụng trong khi nhiễm trùng đường ruột, bị lạnh bụng (so sánh: tiêu chảy) hoặc mắc chứng đau ruột già mãn tính mà nguyên nhân là do thức ăn hay hệ thần kinh tại ruột già bị suy nhược gây ra.

Khi đau bụng như vậy, người ta đốt cứu tại một huyệt ở chân về phía đối lập với chỗ đau, hay cả hai bên nếu đau khắp cả bụng.

Huyệt chính: Công tôn.

Số lần đốt cứu: Một lần trong lúc lên cơn đau. Hai ngày một lần để điều trị tuyệt căn.

CỘT XƯƠNG SỐNG - (đau do phong thấp).

Cột sống có nhiều lý do để đau. Nguyên nhân có thể là do xương sống bị sai lệch ngay từ lúc mới sinh ra, những chứng bệnh về tăng trưởng, trật khớp xương sống. Khi làm việc ngồi yên một chỗ mãi, do đó không vận dụng đến cơ bắp lưng thường làm cho trầm trọng thêm hoặc phát động sự đau đớn. Ngoài ra còn có những nghề nghiệp nặng nhọc, nghề đánh máy chữ, may thêu, tổng đài điện

thoại, cũng khiến cho cột sống mảnh dẻ đi vì cách ngồi một chỗ lâu ngày, hay những nghề gây ra những sự rung lắc có hại như lái xe vận tải nặng, lái máy kéo, điều khiển búa máy.v.v... Khi lớn tuổi, cột sống cũng có khuynh hướng giảm sút năng lực. Trong phạm vi bệnh phong thấp cột sống, người ta nhận thấy có bệnh sưng khớp xương với sự mọc gai xương sống, hay ngược lại, sự thiếu khoáng chất và dòn xương vì thiếu chất vôi.

Đôi khi, bệnh đau cột sống gây ra bởi sự chấn động xương, một đột xương bị sai chỗ hay đơn giản hơn là sự mệt mỏi hoặc sự co rút cơ bắp vì làm việc quá sức, co giật cơ bắp.

Những nguyên nhân khác nhau đó khiến cho ta phải đến một bác sĩ chuyên khoa để chẩn bệnh cho chính xác; đó là chưa nói đến sự kiện là đau xương sống như vậy cũng có thể do bệnh lao hay một cái bướu trong xương sống gây ra.

Còn một chứng phong thấp tổng quát khiến cho cả cột sống bị ảnh hưởng: đó là bệnh cứng khớp xương sống vốn cần phải được một bác sĩ tìm ra tương đối sớm nhờ thử nghiệm máu thích hợp và điều trị riêng biệt.

Các môi ngải cứu tác động hiệu nghiệm nếu người ta hiểu rõ kết quả của việc chẩn bệnh, và những biện pháp trị liệu đã được thực hiện như giường điều chỉnh hợp với xương sống, các bài tập thể dục, vận động trị liệu pháp, và bồi bổ các chất khoáng bị thiếu. Người ta chỉ sử dụng các môi ngải cứu vào những trường hợp phong thấp. (Thấp khớp hay thiếu khoáng chất).

Huyết chính:Độc du.

Huyết phụ: Một hay nhiều huyết tại nơi bệnh nhân thấy đau nhiều nhất.

Số lần đốt cứu: một lần mỗi ngày, 15 lần tạo thành một loạt. Ngưng 7 ngày trước khi tiếp tục loạt kế tiếp. Tiếp tục cho đến khi có được sự giảm đau tối đa. Rồi tùy theo trường hợp, ngưng đốt cứu nếu thấy hết đau hoặc chuyển sang điều trị tuyệt căn mỗi tuần một hay hai lần đốt cứu.

CƠN ĐAU GAN

Nhiều người, nhất là người Pháp thường hay đổ tội cho lá gan của họ mỗi khi họ đau yếu. Nhưng dưới mắt một bác sĩ chuyên khoa về bao tử và bộ tiêu hoá thì ít khi gan là nguyên nhân gây bệnh. Tuy nhiên, trước chúng nhúc đầu lúc khởi lúc đau bắt nguồn từ bộ tiêu hóa thì thập nhị chỉ tràng là bộ phận cho thấy khá rõ có sự rối loạn trong việc bài tiết nước mật và phải chữa bằng thuốc.

Nhưng sau một bữa ăn thịnh soạn có rượu ngon, bệnh nhân khi thức giấc vào ngày hôm sau cảm thấy miệng khô lưỡi đắng đầu nặng và nôn mửa. Để loại trừ triệu chứng này và để tăng cường cho lá gan trong trường hợp nhúc đầu bắt nguồn từ gan, thì một huyết đạo tỏ ra rất kiến hiệu khi được đốt cứu.

Huyết chính: Kỳ môn.

Số lần đốt cứu: 2 lần một ngày trong trường hợp nổi cơn đau gan. Một lần mỗi hai ngày để tuyệt căn. 15 lần là một loạt nghỉ 7 ngày trước khi tiếp tục.

THẦN KINH SUY NHƯỢC LÀM VIỆC QUÁ SỨC.

Nhiều người trong chúng ta đều trải qua, vào một phút giai đoạn đặc biệt trong đời, những giây phút hoặc thời kỳ suy nhược. Chứng bệnh này xảy ra bất ngờ. Khi người ta dễ dàng quạu, thao thức, chán nản, thiếu vui sống, có cảm tưởng phi lý trước cuộc sống máy móc, và không thấy thích thú về công việc hoặc những người xung quanh.

Nhiều nguyên nhân khác nhau có thể gây ra tình trạng này.

Nguyên nhân thứ nhất là sự căng thẳng tinh thần, đời sống vật chất và sự làm việc quá sức, sự lấn lướt mà cơ thể phải đương đầu cho đến một ngày nào đó bỗng nhiên suy sụp.

Đối với một số người khác, đó là sự làm việc quá sức vì thi cử, hay vì khánh tận, thất nghiệp, hoặc những lý do cảm tính như sự ly dị hay cái chết của một người thân yêu.

Để tránh loại bệnh suy nhược này một cách công hiệu, ta nên khôn khéo tĩnh tâm vài phút mỗi ngày, thở ra hít vào thật chậm hoặc định thần theo phương pháp YOGA hay phương pháp Thái cực quyền khí công, một phương pháp luyện tập giúp cho thể lực được mạnh mẽ theo đường lối mà các vị lương y lão giáo vốn vừa là các đạo gia và hiền giả vẫn thường tập luyện, và sự tập luyện này hiện nay đang được người thời nay áp dụng trở lại cả ở bên Trung Quốc lẫn bên Tây phương.

Tuy nhiên, khi chúng suy nhược bộc phát và để giúp vào việc trị liệu, người ta có thể đốt cứu để chữa trị, các mũi ngải cứu đã nổi tiếng là công hiệu trong việc điều trị

chứng bệnh này, nhất là trong trường hợp bệnh nhân bị chán nản, buồn rầu, không cảm thấy yêu đời. Khi sự lo âu là yếu tố then chốt trong chính bệnh suy nhược thần kinh, người ta sẽ chọn những huyết chữa yếu tố lo âu.

Các huyết chính: Bách hội Túc tam lý. Thần môn.

Các huyết phụ: Tâm du, Đản du

Số lần đốt cứu; Một lần mỗi ngày hay mỗi 2 ngày. Mười lần tạo thành một loạt. Ngưng 7 ngày, sau đó tiếp tục nếu cần.

CAI THUỐC LÁ - RƯỢU

Đối với những người hút ống vô, thuốc điều, xì gà, tức là những người quen với khói thì quả là điều nghịch lý khi lại dùng đến khói tỏa ra từ một huyết đạo để làm giảm bớt nhu cầu về chất ni cô tin của họ! Nhưng quả là có kiến hiệu!

Huyết này nằm trên thái dương thuộc về Đờm kinh và được nhiều nhà nghiên cứu tranh luận. Nhà châm cứu của pháp là ông Soulié de Morant thì cho là huyết đó chữa được các tật nghiện rượu, thuốc lá, trong khi các sách châm cứu của các tác giả Trung Quốc hiện đại thì không thất đề cập tới. Tác giả cuốn chỉ dẫn này, bác sĩ Yves re quena cho rằng chỉ một huyết duy nhất này dù mạnh đến đâu chẳng nữa cũng không thể khiến cho người nghiện dứt bỏ được ngay, nhưng nó có thể giúp cho người nghiện giảm bớt lần lần sự tiêu thụ thuốc lá của người ấy!

Nói trắng ra là không ai phải dùng đến cách đốt cứu để cai thuốc lá cả. Có nhiều cách châm kim để cai thuốc

lá bằng cách đốt cứu để cai thuốc bằng cách châm cùng một lúc hai huyết, ba năm hay bảy hoặc hơn nữa. Mỗi nhà châm cứu, tùy theo sự khéo léo, kinh nghiệm có thể chọn lựa trong các cách châm kim này để ứng dụng trong một hay nhiều lần.

Theo phương pháp mà bác sĩ Yves requera dùng đến, thì chỉ có hai huyết được châm kim, và cả hai đều nằm trên mũi. Chỉ một lần là đủ, ít khi tới hai lần.

Vậy đối với việc cai thuốc lá, nếu muốn tự mình cai lấy, thì người nghiện có thể đốt cứu tại một huyết đạo trên thái dương trong khi giảm bớt lần lần số lượng điều thuốc hút.

Vì huyết này kiên hiệu cho nên bác sĩ Yves requena liên kết nó với một huyết nữa ở trên bàn tay để áp dụng vào việc cai rượu.

Việc ngưng uống không phải dứt bỏ ngay nhưng lần lần. Vì đây là ý chỉ của người ghiền muốn chống lại sự thèm uống cho nên huyết này có tác dụng trợ lực rất công hiệu cho ý chí đó.

Dĩ nhiên, người ta không bắt buộc phải ngưng uống hoàn toàn, tức là trái với cách điều trị cổ điển, và người ta có thể uống với liều lượng tối thiểu có thể chấp nhận được vì xã giao.

Nhằm giảm bớt lần lần số lượng rượu uống vào, một huyết tại thái dương và một huyết tại bàn tay được dùng đến.

Huyết chính: Đầu duy.

Huyệt phụ: Hiệp cốc.

Số lần đốt cứu: 1 lần lúc khởi đầu, rồi lơ lửng tùy theo sự tiến bộ và giảm bớt cơn thèm.

TIÊU CHẢY(THẢO DA)

Đầu thế kỷ này, một nhà ngoại giao Pháp mà nhiệm sở ở Bắc kinh, đã nhìn thấy những người Trung Quốc bị bệnh dịch tả trong một thời kỳ xảy ra bệnh dịch tả trầm trọng, đã được chữa lành chỉ giản dị bằng một môi ngải cứu đốt tại một huyệt đạo, Sự kiện này khiến cho ông ta quan tâm nghiên cứu về thuật châm cứu và dịch thuật nhiều sách vở mà ông ta đem về pháp. Đó là ông Georges Soulié de Morant. Điều này có nghĩa là môn châm kim và đốt cứu đã công hiệu đến đâu, trong việc trị bệnh tiêu chảy ta phải chẩn bệnh và chữa trị đúng đắn những sự nhiễm trùng khác như thương hàn, phó thương hàn, đau ruột già, kiết lỵ, ăn không tiêu, và ngay cả bệnh ung thư cũng có thể là nguyên nhân. Tuy nhiên người ta sử dụng môi cứu với một bệnh tiêu chảy thông thường, nhiễm trùng, vì sự thay đổi đột ngột thời tiết, hay uống nước lạnh, ăn kem lạnh hoặc tổng quát hơn như "sinh bụng" mà gốc là đau bụng dữ dội, dù có được hay không được bổ túc bằng sự trị liệu bằng thuốc.

Nếu triệu chứng kéo dài hay thấy sốt thì đừng đốt cứu mà đến ngay phòng mạch của bác sĩ để được thăm bệnh.

Huyệt chính: Thần khuyệt.

Huyệt phụ: Dương lăng tuyền hay Túc tam lý.

Số lần đốt cứu: 2 ngày một lần nếu là tiêu chảy thường,

như là kiệt kỹ dây dưa hay đau bụng mãn tính. Hai đến bốn lần mỗi ngày, nếu là tiêu chảy cấp tính.

NGÓN TAY (Đau nhức vì phong thấp)

Cũng như khuỷu tay, ta không nên bỏ qua những sự đau đớn ở ngón tay mà gốc là ở não hoặc ở dây thần kinh bị ép nén tại cổ tay. Sự đau nhức này thường kèm theo cảm giác nhức như kiến cắn. Hoặc khó cử động, nhất là vào lúc sáng khi mới thức dậy hoặc trước máy TV khi người ta ngồi không thoải mái trên một cái ghế dài. Một lần nữa, lời khuyên ở đây là nên đến phòng mạch của bác sĩ để chẩn bệnh trước.

Tuy nhiên, khác với khuỷu tay, chứng thấp khớp ở ngón tay, thì thường hay xảy ra và kèm theo sự móp méo sần sùi của các móng tay khiến cho vừa mất thẩm mỹ lại vừa khó vận dụng. Ngay khi người ta nhận thấy loại thấp khớp này cũng như sự sần sùi của các móng tay, thì phải đót cứu đều đặn và lâu dài. Đúng ngay tại nơi mà ngón tay lớn ra và đau nhức để làm mất sự đau đớn đó cũng như để làm cho dễ chịu.

Nhưng phải thận trọng vì chứng thấp khớp của bàn tay có thể gây ra bởi một chứng phong thấp tổng quát mà chỉ có con mắt lành nghề của bác sĩ mới nhận ra và sau đó có thể xác nhận bởi kết quả thử máu và phim X quang thích hợp để chuẩn bị chuyên biệt.

Trong trường hợp phong thấp thông thường tại ngón tay thì đót cứu sẽ kiến hiệu vì thuốc uống không mấy kiến hiệu đối với sự

cử động của các khớp xương. Như vậy, các môi ngài cứu sẽ là một sự hỗ trợ quý giá.

Huyết chính: Ngoại quan.

Huyết phụ: Bát tà - Điểm Hạ Khí: điểm đau tại ngón tay bị thấp khớp).

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần. 15 lần là một loạt. Nghỉ 7 ngày sau mỗi loạt. Kế đó tiếp tục.

BỆNH CHỐC LỖ. - (GHỀ)

Những bệnh chốc lở mãn tính ở ngoài da là do nhiều nguyên nhân cũng như nhiều yếu tố gây ra chẳng hạn như di truyền, dị ứng hay sự cấu tạo của cơ thể. Việc tìm ra nguyên nhân phải do các bác sĩ chuyên khoa xác định để điều trị tùy theo nguyên nhân gây bệnh kể cả các phương pháp đơn giản như cho thuốc để chữa trị, các cơ quan gây bệnh như phổi, thận, gan hoặc ấn định chế độ ăn uống ít độc tố.

Các môi ngài cứu đóng một vai trò tích cực trong việc làm giảm bớt hay biến mất những vầng chốc lở. Trong cuốn sách bàn về châm cứu hiện đại do Phân khoa Y của trường đại học Thượng Hải, người ta khuyên các nhà điều trị đốt cứu bất cứ nơi nào có chốc lở trên cơ thể. Lời khuyên này có giá trị nếu các vầng chốc lở không lan rộng mà chỉ hiện ra từng vùng nhỏ trên làn da.

Huyết chính: Huyết hái.

Ba huyết phụ: Thái Uyên, Túc tam lý, Hiệp cốt.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần. Trong lần đốt cứu, người ta đốt những vầng chốc lở; trong lần đốt cứu sau,

người ta mới đốt cứu tại các huyết đạo. 15 lần là một loạt. Nghi 7 ngày trước khi tiếp tục loạt khác.

BỆNH ĐÁI DÂM

Đái dâm là bệnh vãi đái ban đêm trong giấc ngủ mà trẻ em sau bốn tuổi mắc phải. Có thể có những lý do tâm lý nhất là khi đứa trẻ thôi không đái dâm một hồi lâu, sau đó lại tiếp tục đái ướt giường. Trong trường hợp này ta nên đến các nhà tâm lý học.

Nhưng thông thường bệnh này là do bản chất suy yếu của bàng quang và người ta tìm ra cùng một chứng bệnh này nơi người cha hoặc người mẹ khi họ còn là trẻ con. Vì sự suy yếu đó cho nên đứa trẻ không giữ được nước tiểu trong lúc ngủ và sự kiện này xảy ra ngay từ lúc nó mới sinh ra.

Có những trường hợp bệnh đái dâm tồn tại cho đến 18 tuổi. Nói chung, bệnh này đột nhiên khởi vào gần như cùng tuổi mà cha hay mẹ đứa trẻ trước đây cũng khởi như vậy, và do đó thuật châm kim tỏ ra rất công hiệu trong việc trị liệu chứng đái dâm, và việc đốt cứu cũng công hiệu không kém.

Người ta giảm bớt số lượng nước cho trẻ uống vào buổi chiều và người ta đốt cứu ngay trước khi đứa trẻ đi ngủ tại một huyết rất nổi tiếng trong việc chữa trị chứng đái dâm.

Huyết chính: Chí âm.

Số lần đốt cứu: Đốt nóng mỗi bên từ 3 đến 5 phút vào

các buổi chiều tại một gian phòng khác không phải là phòng của đứa trẻ. 15 lần một loạt. Nghỉ 7 ngày. Sau đó tiếp tục. Tổng số có thể 4 hay 5 loạt nếu cần.

Kết quả có thể xảy ra mau lẹ, lúc đó người ta ngưng đốt cứu, nhưng cũng có thể chậm từ 1 đến 3 tháng sau loạt cuối cùng.

ĐAU VAI. (GỐC PHONG THẤP)

Ngoại trừ trạng thái ngoại thương hay là tình trạng trật khớp xương, người ta còn có thể bị chứng phong thấp làm cho đau vai. Vai đau trong lúc nghỉ ngơi ban đêm và khiến cho bệnh nhân mất ngủ; vai cũng đau khi cố gắng làm việc. Đôi khi tất cả mọi cử động đều khó khăn và vai hầu như không nhúc nhích được. Bệnh nhân cần phải chụp phim X quang và thường kết quả cho thấy là sợi gân vai bị cứng vì Calci hóa.

Người Trung Quốc hiện đại sử dụng một cách có phương pháp các môi ngải cứu trên đầu kim để điều trị bệnh đau này. Như vậy, ở đây, các môi ngải cứu cũng rất công hiệu. Sau khi có ý kiến của bác sĩ và có sự chẩn bệnh chính xác, người ta có thể làm dịu sự đau vai nếu người ta khá nhẫn nại. Người ta có thể rất ngạc nhiên khi thấy theo kết quả phim X quang chụp để kiểm soát, sự calci hóa gân vai giảm bớt và biến mất nếu bệnh nhân đủ kiên nhẫn trong việc trị liệu bằng đốt cứu.

Huyệt chính: Kiên du.

Huyệt phụ: Kiên liêu, Trung phủ, Điểm hạ khí (điểm đau nhất).

Số lần đốt cứu: Một lần mỗi ngày. Rồi mỗi hai ngày, 15 lần là một loạt. Ngưng trong 7 ngày sau mỗi loạt. Đốt cứu tại huyết nơi vai bị đau.

MỆT MỎI RÃ RƯỢI

Mệt mỏi là một triệu chứng thông thường sau một ngày làm việc, một cố gắng, một thời kỳ làm việc quá sức, hay một chứng bệnh đã rút hết năng lực dự trữ của cơ thể.

Nhưng nếu cảm thấy mệt mỏi mà không có căn do thì ta phải đến bác sĩ khám nghiệm để thực nghiệm những thí nghiệm cần thiết nhằm tìm ra bệnh thiếu máu, bệnh nhiễm trùng hay mọi bệnh khác kể cả bệnh ung thư.

Khi người ta biết rõ ràng chính xác căn nguyên của sự mệt mỏi. Và trong mọi trường hợp, ngoại trừ trường hợp bệnh nhiễm trùng kèm theo sốt, người ta có thể phục hồi lại năng lực và sinh lực một cách mau lẹ với những mũi gai cứu. Ngay cả đối với những chứng bệnh mãn tính hoặc trầm trọng người ta cũng có thể dùng mũi gai cứu để tăng thêm nguồn năng lực cho cơ thể và trợ giúp cho tác dụng của những phương pháp điều trị khác.

Huyết chính: Cao Hoang. - Thần Khuyết.

Huyết phụ: Quan Nguyên. Túc tam ký.

Số lần đốt cứu: Một lần mỗi ngày, rồi một lần mỗi hai ngày. 15 lần là một loạt. 5 ngày nghỉ sau một loạt. Người ta sử dụng xen kẽ một lần đốt cứu tại huyết Cao Hoang và Quan Nguyên và lần sau tại huyết Thần Khuyết và Túc Tam Lý.

LÃNH CẢM CỦA PHỤ NỮ

Nhiều nguyên nhân khác nhau tạo ra tình trạng lãnh cảm của phụ nữ. Có những nguyên nhân tâm lý gây ra sự lạnh nhạt thường xuyên. Nhưng cũng có những trường hợp đột nhiên lãnh cảm thông thường gây ra bởi sự làm việc quá sức, thần kinh căng thẳng, hoặc trong thời gian tắt kinh.

Trong trường hợp sau thì mỗi ngải cứu tỏ ra công hiệu.

Huyết chính: Thạch Môn.

Huyết phụ: Tam Âm Giao.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần. 15 lần một loạt. Nghỉ 7 ngày sau mỗi loạt.

Ghi chú: Không được đốt cứu trong khi hành kinh hoặc băng huyết.

ĐẦU GỐI:

Sự vận chuyển của đầu gối thì rất phức tạp và sự đau đớn tùy thuộc vào nhiều nguyên nhân. Tất cả những nguyên nhân phẫu thuật đều không cần đến việc đốt cứu. Tuy nhiên, trong trường hợp bị trật khớp hay thấp khớp thì đốt cứu lại rất kiến hiệu. Phải kiên nhẫn vì có khi kết quả đốt cứu phải lâu mới tỏ ra hiệu nghiệm.

Huyết chính: Dương Lăng Tuyền, Âm Lăng Tuyền.

Huyết phụ: Độc Ty.

Số lần đốt cứu: Một lần mỗi hai ngày. 15 lần một loạt. Nghỉ 7 ngày sau mỗi loạt. Thực hiện đốt cứu từ 3 đến 4 loạt nếu cần.

Ngoại trừ những chứng phong thấp tổng quát, hai chứng bệnh có thể làm ngón chân cái đau nhức: đó là bệnh thống phong và bệnh thấp khớp.

Trong trường hợp bệnh thống phong đã được bác sĩ chẩn bệnh rất chính xác thì không được đốt cứu, và chỉ có bệnh ở đầu ngón chân cái mới đáp ứng với việc đốt cứu. Sự tiến triển và việc gây phiền phức khi ngón chân cái sưng tấy méo mó có thể khiến cho phải giải phẫu, ngưng ngay giai đoạn đầu, để làm dịu đau và làm ngưng quá trình sưng tấy và méo mó ngón chân cái người ta có thể đốt cứu tại hai huyết.

Ngay cả trong trường hợp thấp khớp đã tiến triển, các môi giải cứu cũng có thể làm bớt đau nhức.

Huyết chính: Đại Đô, Thái Bạch.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần cho đến khi hết đau nhức.

HÁNG:

Háng là một khớp xương có thể bị thấp khớp. Sự đau đớn tại điểm này thì rất quan trọng bởi vì cả trọng lượng của cơ thể đè nặng lên đầu xương đùi.

Đó là một nơi mà thuật châm cứu tỏ ra kiến hiệu hơn vì quả thật là lúc khởi đầu thì châm kim là một trong số rất ít các phương pháp điều trị có thể làm mất đau nhức. Những giai đoạn bệnh tiến triển hơn thì chỉ có thể giải quyết bằng phẫu thuật.

Trong trường hợp thấp khớp thông thường của xương háng, hay bị đau nhức vì chấn thương, các môi cứu sẽ đứng ở hàng đầu về phương diện công hiệu.

Nhưng vẫn phải chú ý là đừng thực hiện bất cứ một phương pháp điều trị nào trước khi đến cho bác sĩ chẩn bệnh bởi vì một sự đau nhức cấp tính tại háng có thể ẩn giấu bệnh hoại thư đầu xương đùi, gãy cổ xương đùi.v.v... mà chỉ có phim X quang mới khám phá ra.

Ngược lại, sau khi gãy xương và được giải phẫu xong, những huyết đạo nêu dưới đây có thể giúp đỡ cụ thể trong việc thúc đẩy cho xương mau lành.

Huyết chính: Hoàng Khiên, Huyền Khung.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần. 15 lần một loạt. Nghỉ 7 ngày trước khi tiếp tục loạt kế tiếp.

TRĨ

Vốn là sự dẫn nở của các tĩnh mạch ở hậu môn, trĩ thuộc loại bệnh thông thường nhưng có thể rất khó chịu vì sự đau đớn hay chảy máu do bệnh này gây ra.

Ngay cả khi bệnh này chỉ làm đau nhức thôi nhưng khi mới xảy ra bệnh nhân cũng nên đến bác sĩ để chẩn bệnh cho đích xác. Các điều trị cũng khác nhau tùy theo giai đoạn phát triển của bệnh để hoặc chỉ uống thuốc, hoặc phải giải phẫu.

Những phương pháp điều trị bằng thuốc nhằm mục đích lọc máu và gan và làm hết táo bón. Trong trường hợp bị lên cơn đau, bệnh nhân dùng thuốc mỡ làm dịu đau và chống nhức buốt. Trong những trường hợp trĩ nhẹ và trung bình, thuật châm kim chứng tỏ là rất kiến hiệu. Và trong những khi lên cơn đau, việc đốt cứu chính xác cũng có thể thực sự làm dịu đau một cách mau lẹ và lâu dài.

Huyết chính: Bá Hội.

Huyết phụ: Đại Đôn.

Số lần đốt cứu: 1 đến 3 lần mỗi ngày để làm dịu cơn đau. Một lần mỗi hai ngày hay ba ngày để cho tuyệt căn.

NẮC CỤT

Do sự co rút của hoành cách mô, nấc cụt là triệu chứng vừa khó chịu vừa thiếu lịch sự. Có người hay mắc phải nhưng cũng có người ít mắc phải chứng này, và ngay từ lúc còn nhỏ tuổi, thường lên cơn nấc hàng tràng.

Nhưng chứng nấc cụt cũng có thể xảy ra sau một ca phẫu thuật và liên tục trong nhiều ngày, không kể ngày đêm. Trong mọi trường hợp và đặc biệt trong trường hợp sau, thuật châm kim nổi tiếng là rất kiên hiệu.

Trong những trường hợp thông thường hơn, các mối giải cứu do người khác đốt dùm sẽ làm dịu bớt cơn nấc.

Huyết chính: Cách Du.

Huyết phụ: Nội Quan.

HẠ HUYẾT ÁP

Huyết áp là một thực thể thay đổi tùy theo thể trạng của từng người. Đối với một số người thì nó ổn định bất luận điều gì xảy ra; đối với những người khác thì bị huyết áp cao; ngược lại, có một số khác thì lại bị huyết áp thấp. Nói chung, đó là những người yếu đuối, mảnh dẻ dễ mệt mỏi. Huyết áp của họ thường thấp bình thường là 10 hay 11. Đôi khi họ có thể ở mức huyết áp thông thường là 12 hay 13. Nhưng chỉ cần họ cố gắng làm một việc gì đó quá sức là huyết áp giảm xuống đến độ họ cảm thấy choáng váng hay ngất xỉu.

Nhưng trong nhiều trường hợp bệnh nhân cảm thấy mệt mỏi, lừ đừ, không thấy hoạt bát yêu đời và dễ thất chí. Chỉ cần huyết áp của họ cao lên là họ cảm thấy dễ chịu liền. Những người này biết rõ tình trạng của họ. Và các bác sĩ điều trị đã nhiều lần chữa bệnh và họ cảm thấy huyết áp của họ giảm đi khi họ thấy những dấu hiệu, dù nhỏ nhất nhất kèm theo.

Có nhiều thuốc công hiệu trong việc làm tăng mức huyết áp, và có thể điều trị đến khỏi hẳn sau khi bệnh nhân đã được bác sĩ chuyên về tim mạch kiểm soát để xem tim mạch có bình thường hay không.

Ngoài việc điều trị này, các mồi ngải cứu cũng có thể trợ giúp rất nhiều trong việc nâng cao mức huyết áp và giúp bệnh nhân cảm thấy khoẻ khoắn hơn và tinh thần cũng như cơ thể năng động trở lại. Ba huyết sau đây sẽ giúp ích rất nhiều.

Huyết chính: Thiêu Xương, Quan Nguyên.

Huyết phụ: Dững Tuyên.

Số lần đốt cứu: Mỗi ngày một lần hay mỗi hai ngày trong 15 ngày. Thực hiện thưa dần những lần đốt cứu hay ngưng hẳn khi huyết áp trở lại mức bình thường.

BẮT LỰC CỦA ĐÀN ÔNG

Bắt lực một phần hay toàn bộ, cũng như lãnh cảm, có nhiều nguyên nhân. Tình trạng này có thể có nguyên nhân cơ năng như sưng động mạch, tiểu đường .v.v... vì hút thuốc lá hay uống rượu quá nhiều, dùng thuốc bị công phạt, lớn tuổi hoặc làm việc quá sức.

Những nguyên nhân sơ khởi cũng có thể liên hệ đến những vấn đề tâm lý như cảm tính chẳng hạn và như vậy cần đến sự chẩn đoán của một chuyên gia tâm lý.

Tuy nhiên sau khi chẩn bệnh chính xác các môi giải cứu có thể một mình hoặc bổ túc cho các phương pháp điều trị khác sẽ mang lại cho sự bất lực một giải pháp thực sự kiến hiệu.

Huyệt chính: Quan Nguyên.

Huyệt phụ: Dũng Tuyền, Khúc Tuyền.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần. 15 lần một loạt. Ngưng 7 ngày trước khi tiếp tục loạt khác.

MẤT NGỦ

Sự mất ngủ bao gồm nhiều khía cạnh: tình trạng không thể ngủ nổi, và đó là hình thức thông thường nhất với sự lo nghĩ về những hoạt động trong ngày, những dự tính và những mối lo âu. Ngược lại, cũng những tư tưởng trên có thể khiến cho một người bình thường vẫn ngủ ngon giấc, thức dậy vào lúc 3 hay 4 giờ sáng hay sớm hơn. Hoặc giấc ngủ thao thức, mơ màng hay ít thoải mái. Hôm sau, sự mệt mỏi vốn là kết quả của tình trạng mất ngủ, nếu tích lũy có thể làm cho người mất ngủ sinh ra bệnh tật.

Nói cho cùng, sự mất ngủ có thể coi như triệu chứng báo động về một điều gì đó không bình thường. Đôi khi phải thực hiện việc định lại chế độ ăn uống, chơi thể thao hay nghỉ ngơi thoải mái, hoặc một sự xem xét lại hoàn toàn hoàn cảnh của người mất ngủ.

Tuy nhiên, những phương tiện chữa trị tự nhiên chẳng hạn như đốt cứu tỏ ra rất hữu ích.

Huyết chính: Ngoại Lăng, Thát Miên.

Số lần đốt cứu: một lần mỗi buổi tối vào lúc đi ngủ cho đến khi thấy khá, rồi một lần hai buổi tối.

KHÔNG DỦ SỮA

Người ta có thể nói rằng một trong những trường hợp khiến cho mỗi ngải cứu trở thành nổi tiếng nhất tại Trung Quốc là trường hợp giúp làm tăng thêm số lượng sữa của các bà mẹ phải cho con bú.

Kỹ thuật thì cũng dễ dàng và kết quả lại rất khả quan bằng cách dùng ba huyết đạo như dạy trong một cuốn sách châm cứu của Phân khoa Đông y của Đại học đường Thuận Hải xuất bản 1974.

Huyết chính: Đản Trung, Nhũ Căn, Thiếu Trạch.

Số lần đốt cứu: 1 hay 2 lần mỗi ngày cho đến khi có đủ lượng sữa mỗi lần đốt cứu tại ngực chỉ lâu chừng 10 đến 20 phút và đừng đốt quá gần.

NẶNG CHÂN

Thiếu hoạt động cơ thể vì nghề nghiệp cần đến sự ngồi yên một chỗ, nhất là khi người ta ngồi lâu hay đứng dậm chân một chỗ, do đó cứ vào buổi chiều người ta cảm thấy mệt mỏi và chân nặng ra rất bất tiện.

Hiện tượng này xảy ra do các tĩnh mạch bị suy yếu và máu không lưu thông đều và lâu dần có thể khiến cho tĩnh mạch sưng lên.

Triệu chứng nặng chên trầm trọng khi gặp nắng xuân mới hoặc đối với các phụ nữ là khi hành kinh.

Từ thượng cổ người Trung Quốc đã tìm ra ba huyết đạo để cải thiện tình trạng này.

Huyết chính: Quang Minh, Phục Thổ, Tam Âm Giao.

Số lần đốt cứu: một lần vào lúc một mỗi. Trị liệu tuyệt căn: một lần mỗi hai ngày. Sáu lần là một loạt. Nghỉ 7 ngày trước khi tiếp tục loạt kế tiếp.

ĐAU XƯƠNG SỐNG NGANG THẮT LƯNG

Một trong những vùng mảnh mai nhất của cột xương sống là vùng ngang thắt lưng.

Một mỗi ngồi xe lâu, cố gắng dữ dội, thay đổi không khí hay nhiệt độ bất chợt và ngay cả những vấn đề tâm lý cũng có thể gây ra sự đau đớn ở vùng này.

Đau xương sống ngang thắt lưng là sự đau nhức kèm theo tình trạng khó cử động. Bệnh nhân đau đến độ không thể đứng thẳng hay cúi khom được.

Đau ngang thắt lưng là do đau thặng mãn tính gây ra. Điều nguy hiểm là nếu đĩa nối giữa hai đốt xương sống mà bị kẹt thì phải giải phẫu và đôi khi phải giải phẫu khẩn cấp.

Tuy nhiên trong những trường hợp mà cách điều trị là phải dùng thuốc nhưng phương pháp đốt cứu cũng mang lại lợi ích khả quan.

Huyết chính: Công Tôn, Côn Luân.

Huyết phụ: Quan Nguyên, những chỗ đau.

Số lần đốt cứu: 1 tới 2 lần mỗi ngày trong trường hợp đau xương sống ngang thắt lưng một lần mỗi hai ngày nếu là đau ngang thắt lưng.

KHÓ TIÊU

Nhiều người vì lý do ăn vội cho nên bị khó tiêu. Vì sự tiêu hóa chậm do đó bụng ọc ạch. Bao tử tạo ra quá nhiều hoặc không đủ chất acid clohydric, tụy tạng không tiết đủ enzyme và túi mật bị bế tắc.

Trước những rối loạn tiêu hóa kéo dài như vậy, cần phải đến cho bác sĩ khám bệnh để xem có bị ung sang hay đau bao tử trầm trọng hay không.

Nhưng khi hiện tượng khó tiêu xảy ra thoáng qua, hay sau khi bác sĩ xác định chỉ là sự khó tiêu thông thường thì các mồi ngải cứu có thể công hiệu mau lẹ và làm điều hòa sự tiêu hóa.

Huyết chính: Xung Môn.

Huyết phụ: Túc Tam Lý.

Số lần đốt cứu: hai ngày một lần sau hai bữa ăn chính. 10 lần một loạt. Nghỉ 7 ngày trước khi tiếp tục loạt kế tiếp.

HƠI THỞ NẶNG MÙI

Ta có thể cảm thấy đắng miệng nhưng hơi thở không có nặng mùi. Nhưng đôi khi miệng đắng còn kèm thêm một mùi khó chịu cho người chung quanh. Những người mắc chứng này đều biết rõ là họ cảm thấy bần khoản biết bao.

Đốt cứu tại hai huyết đạo rõ rệt có thể chữa trị khỏi bệnh này. Tuy nhiên cũng phải nghĩ đến thức ăn gây mùi khó chịu nữa. Chẳng hạn tỏi hành và uống rượu quá nhiều, ăn chất béo hay sô cô la, pho mát nhiều quá sẽ làm cho mệt gan. Như vậy song hành với việc đốt cứu, người bệnh cũng phải nghĩ đến việc sửa đổi chế độ ăn uống cũng như làm mát gan bằng dược thảo. Các loại dược thảo thì nhiều và công hiệu, bác sĩ Yves Requena đề nghị uống nước cốt của củ cải đen vốn rất đắng nhưng rất bổ gan và thận.

Nếu tất cả những cách điều trị trên đây không tạo kết quả tốt thì bệnh nhân phải nghĩ đến sự thể là răng hay lợi không được tốt và phải đến phòng răng của nha sĩ. Một trong những yếu tố gây phiền nhiễu là thuốc lá.

Huyết chính: Túc Khiếu Âm. Lao Cung.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần. 10 lần là một loạt. Nghỉ 7 ngày. Tiếp tục nếu cần. Đốt cả hai tay và chân.

HỒI HỘP

Hồi hộp là cảm thấy tim bất chợt đập mạnh đập nhanh hay ngưng lại một chút.

Triệu chứng này làm cho bệnh nhân lo âu nhiều hơn là thực sự nguy hiểm. Như vậy, không cần phải khuyên bệnh nhân đến phòng mạch của bác sĩ, vì người ấy đã tự tìm đến rồi và tùy theo sự chẩn đoán của bác sĩ, bệnh nhân đã được đo bằng động tâm đồ.

Trong nhiều trường hợp, sự hồi hộp là do sự kích động quá mức của bệnh nhân. Như vậy các mối giải cứu sẽ

góp phần vào việc điều trị để làm dịu hệ thống thần kinh và tim của bệnh nhân.

Huyết chính: Thiên Trì, Thái Uyên.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần.

TÊ LIỆT MẶT

Chúng bệnh này xảy ra đột ngột thường là do một luồng gió lạnh gây ra, chẳng hạn như một người lái xe đột nhiên mắc phải. Tất cả các cơ bắp một bên mặt bị tê liệt và sự hồi phục - mặc dầu có sự công hiệu của các chất vitamin B - cũng phải cần đến nhiều ngày, có khi nhiều tuần lễ. Ấy là chưa nói đến việc bệnh nhân còn cần đến nhiều phương pháp gọi là sinh lý liệu pháp khác nhau nữa. Toàn thể việc điều trị có thể kéo dài đến nhiều tháng.

Người ta có thể dùng phương pháp đốt cứu để chữa một cách lâu dài. Sự phục hồi thần kinh mặt là điều rất quan trọng và đốt cứu tỏ ra công hiệu với điều kiện là thực hiện ngay từ đầu, tốt hơn là những ngày đầu tiên và mỗi ngày đốt cứu một lượt, có thể hai lượt. Theo ý kiến, bác sĩ Yves Requena đó là một trong những cách điều trị thành công nhất bệnh tê liệt mặt.

Tuy nhiên, bệnh nhân cũng phải đến bác sĩ để khám và chẩn bệnh vì bệnh tê liệt mặt có thể xuất phát từ sự tuần hoàn máu của não bộ hoặc do một bệnh thần kinh gây ra.

Huyết chính: Ế Phong, Thái Dương.

Huyết phụ: Quần Liêu, Nghinh Hương, Hạ Quan, Ti Trúc Không.

Số lần đốt cứu: Một hay hai lần mỗi ngày trong tuần lễ đầu, rồi một lần mỗi ngày cho đến khi hoàn toàn bình phục.

Lưu ý: Người ta chỉ được đốt cứu phía mặt bị tê liệt và đôi khi mất cảm giác. Do đó không nên căn cứ vào sự mất cảm của mặt đối với hơi nóng, nhưng phải để tay vào nơi đốt nóng để phán đoán cho chính xác và tránh làm phỏng da mặt.

Ghi chú:

Người ta có thể đốt cứu tại các huyết này trong trường hợp các dây thần kinh của miệng và mặt không vận hành trở lại sau khi người ta bị chích thuốc tê để nhổ răng.

BỊ CÔN TRÙNG CHÂM CHÍCH

Có một số người mặc dầu không biết cách chữa bệnh bằng phương pháp đốt cứu nhưng cũng đã từng nghe nói đến hiệu quả của hơi nóng đặt ngay lập tức vào nơi bị côn trùng chích phải và có thể đã có dịp thực nghiệm có kết quả.

Tại sao làm như vậy lại công hiệu?

Giản dị là hơi nóng tiêu diệt ngay tức thời những phân tử nọc độc.

Như vậy, trong trường hợp bị côn trùng châm chích, hãy đốt ngay một điều ngải cứu và đặt gần vào chỗ bị châm chích, tránh dùng để điều ngải cứu sát quá sẽ bị phỏng da, đặt như vậy từ 1 đến 3 phút.

Ta nên có sẵn một điều ngải cứu để trong túi xách hay trong xe hơi.

Huyệt chính: Ngay tại nơi bị côn trùng châm chích.

Phương pháp: Hơ điều ngải cứu vòng quanh điểm bị côn trùng châm chích.

ĐAU CỔ TAY

Đau cườm tay thường xuất xứ từ bệnh phong thấp. Bệnh nhân có cảm tưởng là đau xương và lan xuống bàn tay và ngón tay.

Đôi khi có thể đó là chứng sưng gân mà sự đau đớn khởi đầu từ xương tay quay rồi lan xuống đến lóng thứ nhất của ngón tay cái. Đôi khi cũng có thể là một sợi dây thần kinh của bàn tay bị ép trong vỏ bọc của nó, trong trường hợp này, sự đau nhức không phải ở xương mà là ở dây thần kinh, và bàn tay, ngón tay khó vận dụng và lâm râm như kiến cắn. Trong hầu hết các trường hợp bệnh nhân cần giải phẫu, nhưng khi sự đau nhức là do dây thần kinh sưng tấy ở ngón tay cái thì người ta có thể đốt cứu tại phía đau nhức với cùng các huyệt như chứng nhức đầu - Đó là các huyệt "Liệt Khuyết và Hiệp Cốc".

Trong tất cả các hình thức đau nhức cườm tay, sau khi bác sĩ đã chẩn đoán bệnh và xác định là bệnh phong thấp thông thường và loại trừ tất cả các nguyên nhân có thể phải giải phẫu thì hai huyệt sau đây có thể đốt cứu và kết quả khá quan.

Huyệt chính: Ngoại Quan, Dương Trì.

Số lần đốt cứu: Hai ngày một lần.

NHỨC ĐẦU

Chứng nhức đầu có thể do một số rất lớn các bệnh gây ra: từ bệnh huyết áp thấp đến bệnh đau gan và bệnh mắt

có vảy cá, hoa mắt, sốt mệt mõi, thiếu máu, bứu trong não bộ...

Điều này có nghĩa là phải đến cho bác sĩ khám nghiệm trước đã. Tuy nhiên nhiều người mắc chứng nhức đầu thông thường và đau đi đau lại nhiều lần và thuốc thì nhiều khi không khỏi hẳn mà chỉ làm dịu bớt mà thôi. Trong trường hợp thông thường, người ta có thể nói rằng thuật châm kim sẽ tạo ra kết quả rất công hiệu. Cũng vậy, các môi ngải cứu giữ vai trò thứ yếu, và điều quan trọng ở đây là ta phải biết đó là một trong số những bệnh gây đau nhức mà người ta không thể đột cứu trực tiếp được. Ngược lại, để làm dịu trong chốc lát chứng nhức đầu hay để giúp cho một viên thuốc trừ nhức đầu tác động, người ta có thể đột cứu hai huyệt trên cườm tay đối lập với nơi đau nhức, hay cả hai cườm tay nếu sự nhức đầu tổng quát.

Huyệt chính: Liệt Khuyết, Hiệp Cốc.

Hai huyệt này điều khiển các kinh chạy tới đầu và mặt, điều hành sự lưu thông của nguồn năng lượng và máu tại khu vực này.

Số lần đột cứu: Mỗi 24 giờ 2 lần trong trường hợp lên cơn đau nhức.

HÀNH KINH (Không đều, đau nhức).

Thời kỳ hành kinh thường là một thời kỳ quan trọng của chu kỳ kinh nguyệt đối với phụ nữ. Khi hành kinh, một người phụ nữ thường thấy tính tình thay đổi bất thường, khó chịu gắt gỏng, lo âu, mệt mõi. Sự mệt mõi

và tính tình thay đổi này càng tăng thêm. Khi người phụ nữ cảm thấy đau đớn khi hành kinh đau bụng dưới, nhức đầu, và đau tử cung.

Nếu đây là lần đầu tiên mà người phụ nữ thấy đau đớn khi hành kinh thì phải khám bệnh để tìm xem cơ thể có bình thường hoặc có bệnh nhiễm trùng không.

Nhưng cũng có những phụ nữ hành kinh đau từ tuổi mới thấy kinh cho đến tuổi tắt kinh. Tất cả những rối loạn tâm lý hay cảm tính đều có thể trở thành trầm trọng.

Trong trường hợp này, cuốn châm cứu do Viện đại học Thượng Hải xuất bản có thể giúp ích cho người phụ nữ khi hành kinh giảm bớt hay triệt tiêu được sự đau đớn và những rối loạn tâm lý và cảm tính xảy ra trong lúc hành kinh.

Nếu muốn chữa cho hết và cho kinh nguyệt điều hòa thì phải điều trị trước ngày hành kinh mười ngày và tại cả ba huyết dưới đây. Trong trường hợp hành kinh không điều hòa thì chỉ cần đốt cứu tại một huyết chính.

Huyết chính: Tử Cung.

Huyết phụ: Khúc Cốt, Quan Nguyên.

Số lần đốt cứu: Một lần mỗi ngày tính từ ngày thứ 18 trong chu kỳ hành kinh cho đến ngày hành kinh.

Lưu ý: Việc đốt cứu phải ấm chứ không nóng bỏng, do đó phải để mỗi ngải cứu cách xa huyết - để cho hơi nóng truyền vào một cách ấm áp và thấm sâu. Mỗi huyết đốt từ 3 đến 5 phút.

HÀNH KINH BẤT THƯỜNG

Người phụ nữ có thể ra máu quá nhiều trong khi hành kinh hoặc ra máu bất thường hoặc đau ốm giữa các lần hành kinh. Trong mọi trường hợp, bệnh nhân cần phải đến phòng mạch để bác sĩ phụ sản khám nghiệm và nếu kết quả chẩn bệnh, với sự giúp đỡ của các kết quả thử nghiệm, cho thấy rõ ràng đó là một búi sợi, lở loét tử cung, rối loạn trong việc bài tiết hormone .v.v... thì bệnh nhân phải được quan sát thường xuyên và điều trị để xem có biến chứng hay không?

Đối với một phụ nữ còn trẻ, sự ra máu đen giữa các lần hành kinh khiến cho người ta phải nghĩ đến việc thụ thai ngoài tử cung và cần phải đến phòng mạch hay bệnh viện để bác sĩ khám nghiệm khẩn cấp.

Tuy nhiên, trong hầu hết các trường hợp ra máu khác, việc đốt cứu có thể làm ngưng sự chảy máu hoặc làm giảm bớt sự chảy máu trong thời kỳ hành kinh và sau đó thì việc chữa bệnh của bác sĩ chuyên khoa sẽ được dễ dàng hơn nhiều.

Sau khi nguyên nhân chảy máu đã được xác định và toa thuốc đã được bác sĩ cho thì mỗi ngái cứu sẽ phụ giúp đắc lực vào việc điều trị. Tại Trung Quốc cũng như tại các nước phương Tây, việc điều trị bằng dược thảo cũng có công hiệu để điều hòa việc bài tiết hormone nơi người phụ nữ và do đó tránh được việc phải đưa thêm hormone vào cơ thể. Để có thể điều trị sự chảy máu, một huyết là đủ để có được kết quả mỹ mãn.

Huyết chính: Đại Đôn.

Huyết phụ: Bá Hội (huyết này có thể hoặc không cần đốt cứu).

Số lần: 1 lần mỗi ngày cho đến khi ngưng chảy máu.

CẢM SỐ MŨI

Phần lớn chúng ta thường hay mắc chứng bệnh khó chịu này. Cảm số mũi lại hay dễ lây lan... trong lúc thời tiết thay đổi vào mùa mưa... Chứng số mũi bắt đầu bằng sự hắt hơi, ngạt mũi, hơi như dầu và cảm thấy lạnh trong người. Tất cả những hiện tượng này cho thấy là vi khuẩn bắt đầu xâm nhập cơ thể.

Ngay từ lúc mới thấy dấu hiệu và không đợi đến lúc trầm trọng hơn, nếu ta muốn cho việc điều trị được công hiệu, ta hãy đốt mỗi ngài cứu tại các huyết sau đây để chữa lành bệnh cấp kỳ.

Những triệu chứng này cũng có thể kèm theo sự rung mình và hăm hấp sốt báo hiệu triệu chứng của bệnh cúm.

Huyết chính: Hiệp Cối, Nghinh Hương.

Huyết phụ: Bá Hội (nếu cần thì nên đốt cứu thêm huyết này).

Số lần đốt cứu: 2 lần trong 2 ngày, nói chung là đủ để ngăn chặn bệnh số mũi hay giai đoạn khởi đầu bệnh cúm như bác sĩ Yves Requena đã từng thực nghiệm thành công nhiều lần với các bệnh nhân.

Huyết chính: Phế Du.

Huyết phụ: Cao Hoang, Kinh Cự.

Số lần đốt cứu: một hay hai lần ít nhất trong 7 ngày.

CHỨNG NỔI MỀ ĐAY

Sự ngứa ngáy đi kèm theo nhiều bệnh khác nhau như các chứng bệnh lên sởi, lên ban của trẻ em, bệnh hoàng đàn, một vài chứng bệnh do thiếu máu gây ra, bệnh tiểu đường, nấm mốc ngoài da, ký sinh trùng đường ruột v.v... và người ta gọi là bệnh ngứa ngáy. Nếu bệnh ngứa ngáy kéo dài thì phải đến ngay bác sỹ khám bệnh. Nhưng có một số người bị mắc chứng nổi mề đay mà họ biết rõ nguyên nhân vì bệnh tái phát do thời tiết lạnh hay nóng, do ăn trái dâu tây, sò hến, do uống thuốc sinh dị ứng hay ăn một loại thức ăn mà người bệnh biết rõ là sẽ làm nổi mề đay hay nhiều khi chỉ ép vào da thôi cũng đủ gây ra ngứa ngáy.

. Còn có những người khác bị dị ứng nổi mề đay theo từng thời kỳ mà không có nguyên nhân mặc dù các bác sĩ đã thử nghiệm kỹ càng. Nhiều khi sự dị ứng xảy ra đặc biệt đối với chứng nhức đầu hoặc mất quân bình trong số các nhóm thần kinh dinh dưỡng.

Đó chính là bệnh xảy ra tại nước Mỹ và người Mỹ gọi bệnh này là "dị ứng" vì thức ăn. Cho dù thử nghiệm rất sâu rộng mà vẫn không tìm ra nguyên nhân. Người ta có thể cho rằng nguyên nhân gây bệnh là do thức ăn chế biến rồi đóng hộp.

Trong mọi trường hợp việc đốt cứu tại các huyết đạo dưới đây làm hết cơn ngứa:

Huyết chính: - Phong thị.

- Hiệp cốt.

- Khúc cốt.

Số lần đốt cứu: 2-4 lần, nếu cần trong trường hợp xảy ra cơn ngứa - 2 lần mỗi tuần để điều trị dứt căn.

GÓT CHÂN

Chứng sưng động mạch có thể xảy ra ở chân và gây ra sự đau đớn rất khó chịu và làm trở ngại cho việc đi lại hoặc đứng lâu.

Thông thường phim X quang cho thấy sự tăng trưởng dư một mảnh xương cứng như gai nhọn ở cột xương sống.

May mắn là thuật đốt cứu có thể làm giảm đau đớn rất công hiệu và nhờ đó tránh khỏi phải giải phẫu để gọt bỏ mảnh xương dư đó.

Huyết chính: An Miên.

Huyết phụ: Côn Luân, Thái Khê.

Số lần đốt cứu: một lần mỗi hai ngày. 15 lần là một loạt; nghỉ 5 ngày trước khi tiếp tục và tiếp tục nếu cần.

HO

Sau khi bị sưng cuống phổi hay cảm cúm và hết sốt và khi đã chấm dứt việc trị liệu tấn công bệnh, bạn vẫn còn ho khản tiếng, hoặc ngược lại, ho khan, khó chịu và ho từng cơn.

Không bao giờ nên "điều trị nửa chừng" một bệnh nhiễm trùng đường hô hấp.

Bệnh suyễn hay sưng cuống phổi mãn tính luôn luôn khởi đầu sau một bệnh sưng cuống phổi không được điều trị đúng cách.

Trên thực tế, vì bệnh nhân không theo dõi và trị dứt căn bệnh khi thấy bệnh gần hết.

Trong trường hợp thấy triệu chứng bệnh còn dây dưa và để phục hồi mau lẹ sức khoẻ, thuật đốt cứu sẽ là một sự giúp đỡ quý báu khi được thực hiện tại ba huyệt dưới đây. Hàng năm, cách điều trị này do bác sỹ Yves Requena thực hiện đã mang lại nhiều kết quả tốt.

MƯỜI BỐN ĐƯỜNG KINH & NGŨ HÀNH

I. CÁC HUYỆT TRÊN CÁC ĐƯỜNG KINH & CÁC HUYỆT NGOÀI CÁC ĐƯỜNG KINH:

Căn bản lý thuyết mà việc đốt cứu dựa vào là căn bản lý thuyết châm kim, bởi vì hơi nóng của mũi châm cứu chỉ tiêu biểu cho một kỹ thuật đặc biệt nhằm làm cho các huyệt châm kim tác động kiến hiệu. Chính vì vậy mà tất cả các huyệt đạo nêu ra trong cuốn chỉ dẫn thực hành này đều nằm trên một trong số 14 đường kinh chính, ngoại trừ vài huyệt nằm ngoài các đường kinh này và được biết đến nhờ các tác dụng riêng biệt của chúng, hoặc chúng được khám phá ra nhờ những cuộc thực nghiệm hiện đại.

Thuật châm cứu tác động trên sự hiện hữu và mô tả của sáu mươi hai đường kinh, nhưng chỉ có mười bốn đường kinh được coi là những đường kinh cơ bản, đó là những đường kinh mà các huyệt đạo nằm ở bề mặt của cơ thể; những đường kinh phần lớn đều là nội vi và nối kết các huyệt ở tại bề mặt với các cơ quan nằm sâu bên trong cơ thể.

Mười bốn đường kinh này chia thành hai nhóm:

+ Nhóm chủ yếu mười hai đường kinh gọi là các đường kinh chính trên đó chịu tác động của nhà châm cứu. Thực vậy, mỗi một trong số các đường kinh này liên kết với một trong mười hai chức năng và với một trong số mười hai cơ quan chính trong thuật châm cứu của Trung Quốc.

+ Nhóm thứ hai được tạo thành bởi hai đường kinh quan trọng: đó là đường kinh Đốc Du, và đường kinh Nhâm Du. Chúng thuộc về nhóm Tám đường kinh đặc biệt mà trong cuốn chỉ dẫn này không đề cập đến vì quá dài. Đặc điểm giúp độc giả phân biệt được hai đường kinh này với các đường kinh khác là chúng chia cơ thể ra làm hai phần đều nhau và đối xứng nhau: phần trái và phần phải, lộ trình của chúng là ở thân mình và ở đầu. Yếu tố thứ hai là trong Tám đường kinh đặc biệt, chỉ có đường kinh Đốc và đường kinh Nhâm là có các huyết đạo trên lộ trình của chúng. Một số các huyết đạo, hơn thế nữa, còn rất quan trọng, vì chúng liên quan tới những trung tâm thần kinh chủ yếu vốn là các tủy thần kinh mà các nhà nghiên cứu Trung Quốc thời xưa đã liên kết với các trung tâm năng lượng của con người. Những trung tâm năng lượng này cũng được mô tả trong các hệ thống nghiên cứu của các nước khác, chẳng hạn như tại Ấn Độ, với tên gọi là Chakras mà cả nền y học Gia-cơ Vê-đà của Ấn Độ thời cổ lẫn những động tác luyện tập định thần của phái Du-già đều dựa vào để phát triển.

Con người theo quan niệm cổ truyền Trung Hoa cũng như trong rất nhiều nền văn hóa khác, được coi như một tiểu vũ trụ ở trong một đại vũ trụ; như là một kiểu mẫu

giản lược của những thành phần chánh yếu và những thể lực mà người ta thấy trong vũ trụ.

Do đó, người ta không ngạc nhiên chút nào khi cộng thêm số các huyết châm cứu nằm trên mười bốn đường kinh, người ta thấy ba trăm sáu mươi huyết tương đương với số ngày trong năm âm lịch theo cách tính của người Trung Quốc. Cũng vậy, mười hai chức năng của các đường kinh chính tương ứng với mười hai tháng trong năm và mười hai giờ trong ngày vì một giờ theo cách tính của người Trung quốc bằng hai giờ của người Tây phương.

Ngoài ba trăm sáu mươi huyết chính, người ta cũng còn đếm được một trăm bảy mươi tám huyết cũng gọi là "huyết đặc biệt" bởi vì chúng không thuộc thành phần mười bốn đường kinh và số huyết này còn được cộng thêm bởi hai trăm hai mươi bốn huyết gọi là "huyết mới" do các nhà nghiên cứu hiện đại của Trung Quốc khám phá gần đây.

Những số liệu này bao gồm cả những huyết trên đường trung tuyến của cơ thể, và do đó là độc đáo, cũng những huyết thấy cả ở bên phải lẫn bên trái và do đó phải nhân lên gấp hai. Nếu người ta làm tính để biết tổng số bao nhiêu huyết trên khắp bề mặt của làn da người ta sẽ thấy có 1.444 huyết bao gồm các huyết chính, đặc biệt và mới. Vậy nhà châm cứu phải biết bảy trăm sáu mươi hai vị trí khác nhau, trong số này nhiều huyết hai chiều.

Sự phong phú huyết đạo này có thể khiến cho những người nghiên cứu thấy rắc rối. Cũng may là những nhà châm cứu cổ xưa đã xác định - và sự xác định này lại được

chúng mình bằng kinh nghiệm - những huyết đạo căn bản nhất, có khả năng nhất trong điều hòa năng lượng của các đường kinh và do đó lập lại thể quân bình của cơ thể, bồi bổ hoặc làm thông sự luân lưu của dòng năng lượng mà người Trung Hoa gọi là cái "khí hạo nhiên" đó, và đó là những huyết Du và Mộ mà độc giả sẽ thấy minh họa sau này, những đại huyết có khả năng điều hòa là sáu mươi huyết, những huyết Du và Mộ là mười sáu huyết.

Trong cuốn chỉ dẫn thực hành này, tác giả bác sĩ Yves Requena, đã xác định và chỉ vị trí cho thấy tám mươi ba huyết trong số bảy trăm sáu mươi hai vị trí khác nhau. Đa số những huyết này nằm tại mười bốn đường kinh mà độc giả sẽ thấy lộ trình tại các hình vẽ sau đây.

Những huyết khác đề cập đến ở đây cũng đều là những huyết nổi danh trong số các huyết đặc biệt hay huyết phụ, để điều trị các triệu chứng bệnh mà người ta không thể bỏ qua chẳng hạn như huyết "Thất Niên", dưới gót chân để chữa bệnh mất ngủ.

Nhưng nhằm nêu ra làm thí dụ, chỉ riêng nhóm các huyết đặc biệt để điều trị bệnh mất ngủ, huyết "An Miên" cũng bao gồm năm huyết rõ rệt. Những huyết này nằm ở bàn chân, gáy, lưng, cẳng chân và chính huyết Thất Miên. Sự lựa chọn mà bác sĩ Yves Requena thực hiện dựa vào tiêu chuẩn công hiệu và nổi tiếng của huyết này. Nhưng độc giả cũng cần phải liên kết tiêu chuẩn này với tiêu chuẩn cố hữu của kỹ thuật được dùng đến nữa, và kỹ thuật chủ yếu ở đây là đốt cứu.

Do đó, để điều trị chứng mất ngủ các huyết ở gáy cũng rất kiến hiệu, nhưng đôi với việc châm kim chú không phải đôi với việc đốt cứu. Một tiêu chuẩn nữa là sự dễ dàng tìm ra huyết đạo do đó, bác sĩ Yves Requena đã dùng những huyết đơn giản nhất để tránh mọi sai lầm.

II. SỰ LƯU THÔNG CỦA NGUỒN NĂNG LƯỢNG HAY KHÍ HẠO NHIÊN CỦA CƠ THỂ:

a/. Sự nối tiếp của các đường kinh:

Trong thời kỳ đầu của thuật châm cứu, trong những sách cổ nhất của Trung Quốc, các nhà châm cứu cổ xưa đã nêu ra rằng năng lượng hay khí hạo nhiên của cơ thể, luân lưu không ngừng trong 12 đường kinh.

Nếu theo dõi sơ đồ vẽ mười hai đường kinh chính, độc giả sẽ thấy sự lưu thông bắt đầu bằng đường kinh của phổi và ra khỏi cơ quan này, nổi lên bề mặt của làn da rồi chạy theo mặt trong của cánh tay để tới ngón tay cái, hội thông với đường kinh của ruột già vốn bắt đầu từ ngón trở, chạy ngược theo cánh tay lên đến mặt, nơi mà nó chuyển sự tiếp vận cho đường kinh của bao tử là đường kinh truyền năng lượng xuống bên dưới cơ thể...

Sự lưu thông này giúp cho nhà châm cứu có được một tác dụng năng động thường là với kim châm hơn là với mũi ngải cứu để rẽ nhánh dòng năng lượng phụ trội hoặc bị tắc nghẽn trong một đường kinh sang đường kinh tiếp theo hay đi trước nó.

b/. Ngũ hành:

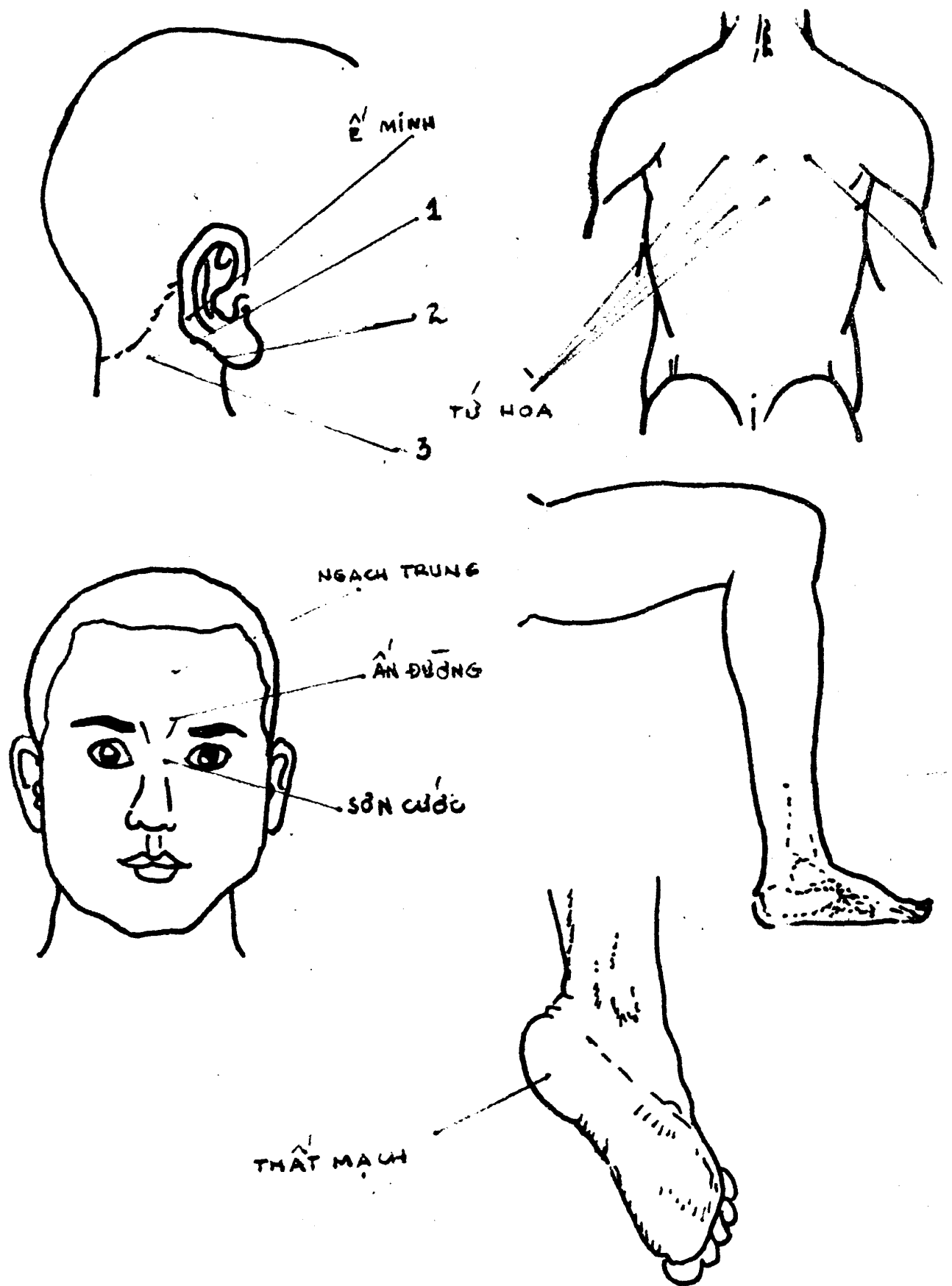
Những định luật căn bản nhất của thuật châm cứu, tân kỳ nhất và cũng gây ngỡ ngàng nhất cho một vị y sĩ Tây phương khi thoát nghiên cứu đến, nhưng đồng thời cũng

kiệt xuất nhất bởi vì họ chứng cho thấy những sự trùng hợp xác đáng giữa những kiến thức thời cổ xưa và những khám phá khoa học hiện tại là những định luật về ngũ hành.

Ngũ hành chỉ là năm biểu tượng. Do đó ta không nên theo nghĩa đen gán cho chúng.

Cũng hơi tương tự như năm tổng thể trong toán học chúng tập hợp những hiện tượng của vũ trụ và những phần khác nhau của cơ thể theo năm loại đồng độ riêng biệt được xác định nhờ sự quan sát của các vị tiền sư sáng lập ra môn chiêm cứu.

Mười hai đường kinh chính cũng được tập hợp trong năm hành là Kim (Kim khí), Mộc (Gỗ), Thủy (Nước), Hỏa (Lửa) và Thổ (Đất).



Hình 9: Những huyệt trị chứng mất ngủ, được gọi là những huyệt "An miên".

MỤC LỤC

- Lời nói đầu	Trang 8.
- Đốt cứu là gì?	11
- Những kỹ thuật áp dụng để đốt cứu	18
- Kỹ thuật đốt cứu bằng điều ngải cứu	28
- Cách điều trị	37
Lạnh da nứt nẻ	37
Thực khí	38
Thiếu máu	39
Sung họng	40
Ưu phiền, lo âu, sợ hãi	40
Mụn trứng cá	41
Chứng mất tiếng	42
Lở miệng	43
Hen suyễn, viêm cuống phổi	44
Giảm sức nhìn	44
Ù tai xây xẩm mặt mày	45
Đau mắt cá chân gốc phong thấp	46
Đau bụng	47
Đau cột xương sống (do phong thấp)	47

Cơn đau gan	49
Thần kinh suy nhược do làm việc quá sức	50
Cai thuốc lá, rượu	51
Tiêu chảy (tháo dạ)	53
Đau ngón tay (do phong thấp)	54
Bệnh chốc lở (ghé)	55
Bệnh đái dầm	56
Đau vai (gốc phong thấp)	57
Mệt mỏi rã rượi	58
Lãnh cảm của phụ nữ	59
Đầu gối	59
Đau háng	60
Tri	61
Nấc cụt	62
Hạ huyết áp	62
Bất lực của đàn ông	63
Mất ngủ	64
Không đủ sữa	65
Nặng chân	65
Đau xương sống ngang thắt lưng	66
Khó tiêu	67
Hơi thở nặng mùi	67
Hồi hộp	68
Tê liệt mặt	69
Bị côn trùng châm chích	70

Nhức đầu	71
Hành kinh (không đều, đau nhức)	72
Hành kinh bất thường	74
Cảm sổ mũi	75
Chứng nổi mề đay	76
Gót chân	77
Ho	77
Mười bốn đường kinh và ngũ hành	78

PHƯƠNG PHÁP ĐỐT CỬU TRUNG HOA

Chịu trách nhiệm xuất bản:

MAI NGỌC THANH

Biên tập:

LÊ THỊ MỸ

Sửa bản in:

VÕ KIM NGA

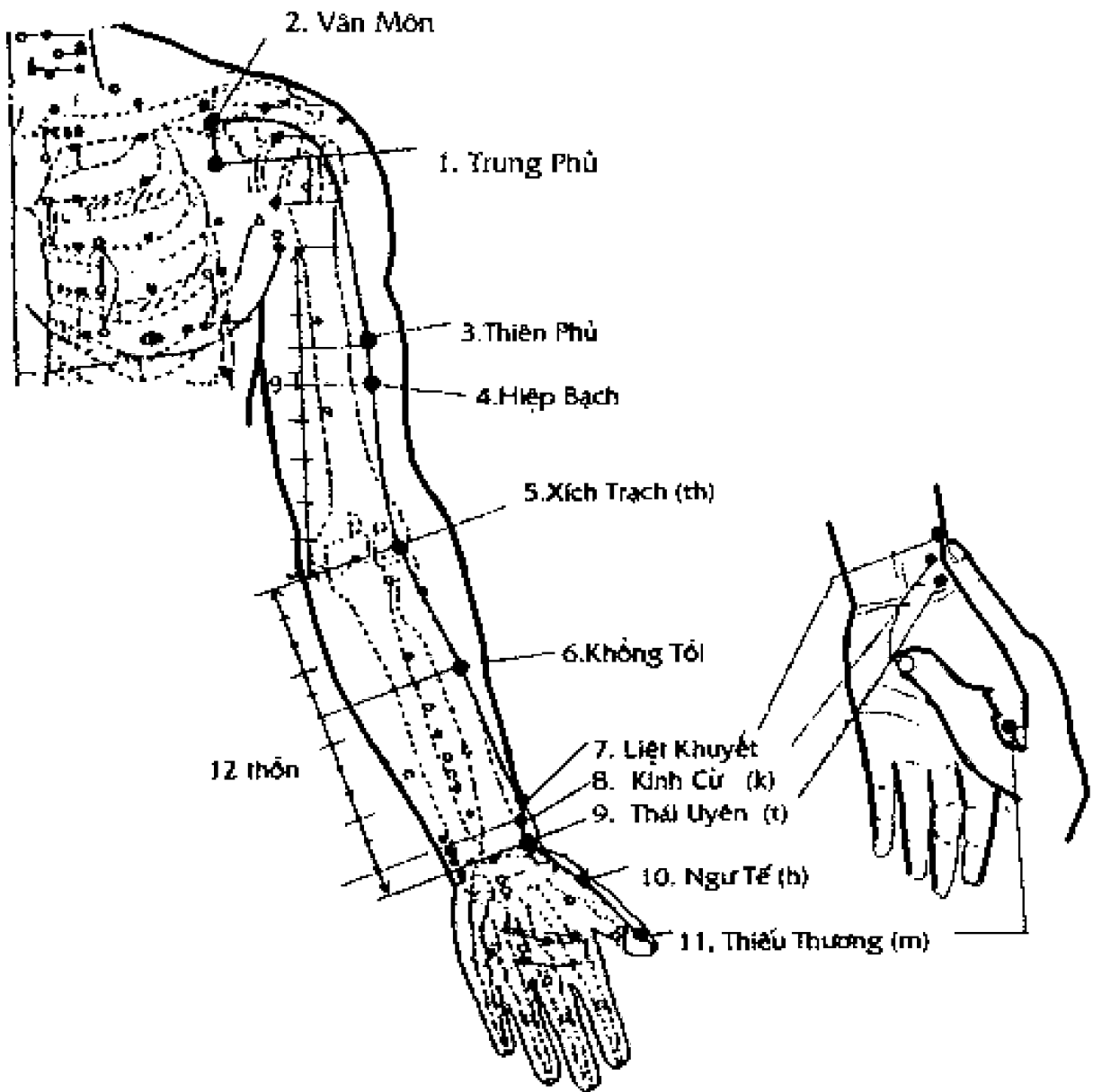
Trình bày mỹ thuật:

NGUYỄN QUANG

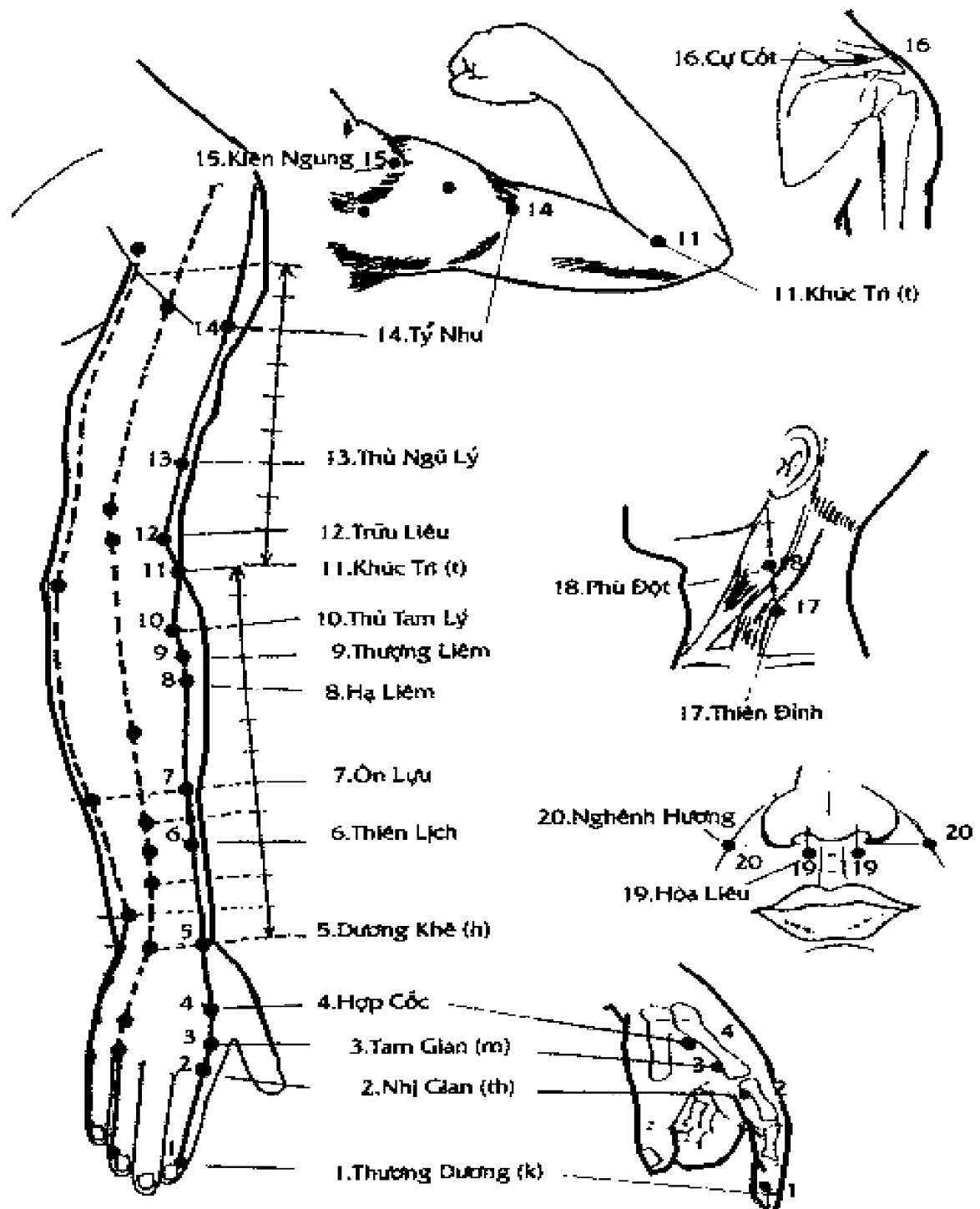
NHÀ XUẤT BẢN THANH HÓA 1992.

Giấy phép xuất bản số 12/XB. Cục XB cấp ngày 9/1/1992, đăng ký in tại TP HCM số 053/DKI ngày 17/3/1992. In 1.200 bản tại nhà in

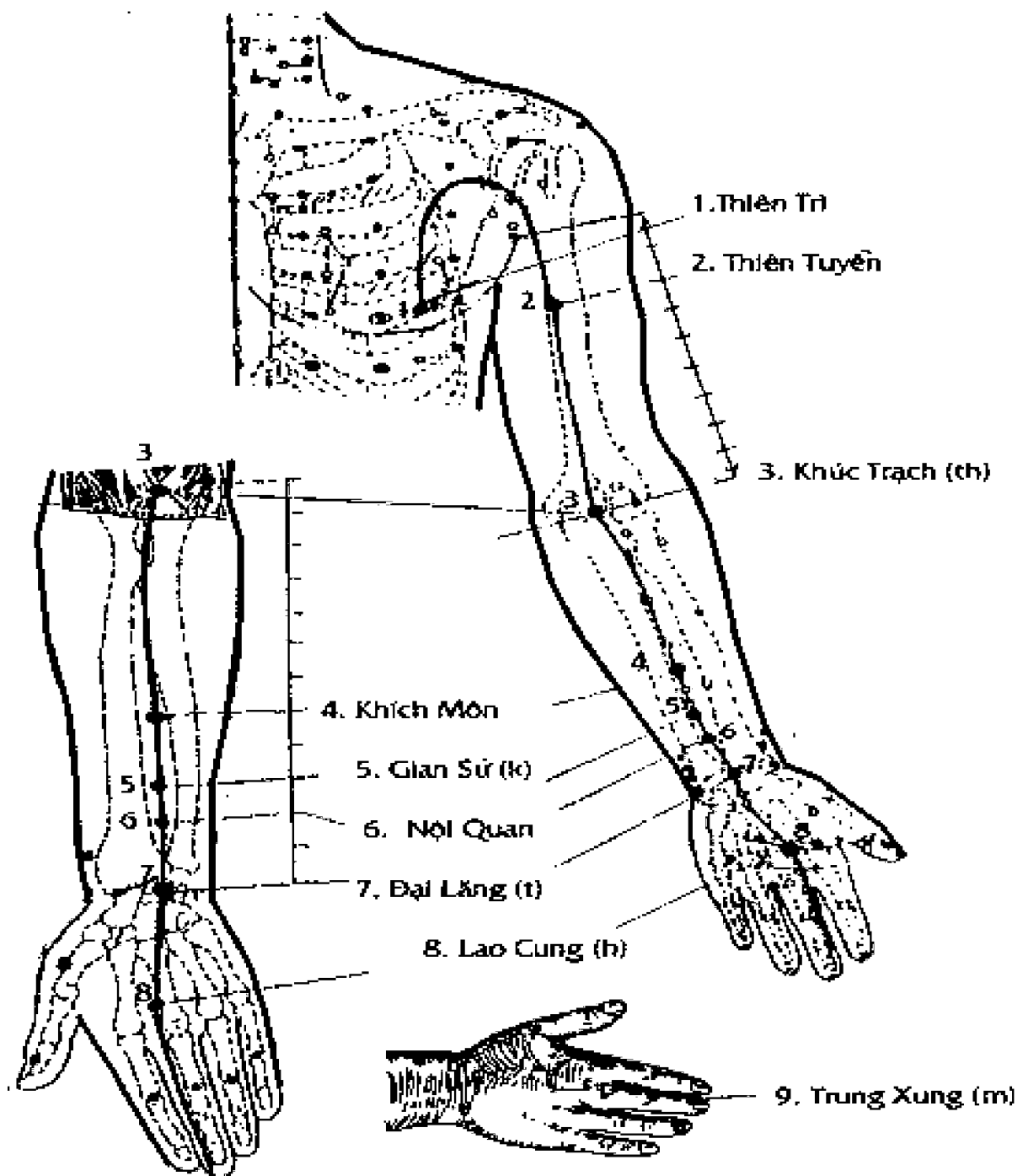
THỦ THÁI ÂM PHẪ KINH (kim)



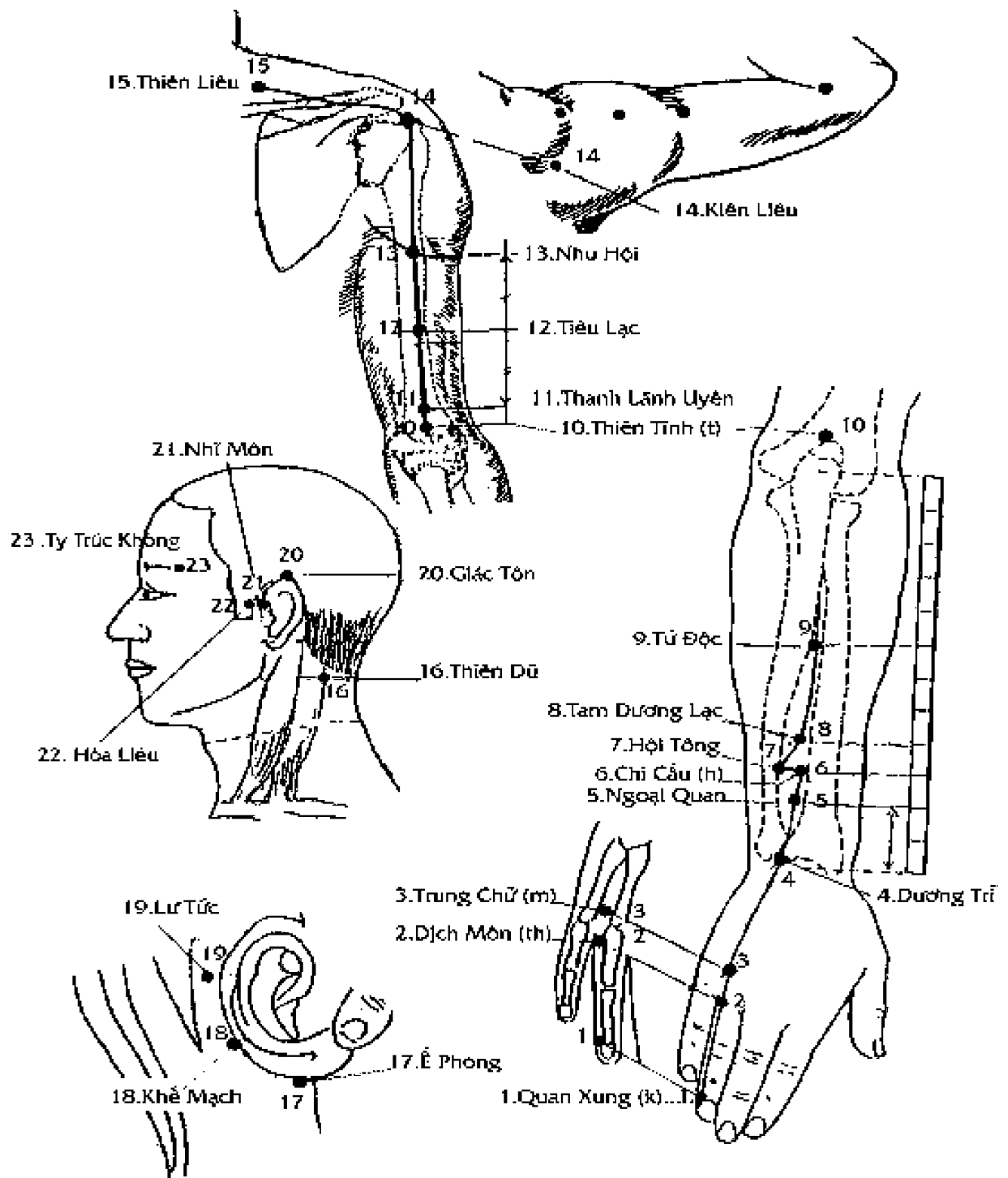
THỦ DƯƠNG MINH ĐẠI TRƯỞNG KINH (kim)



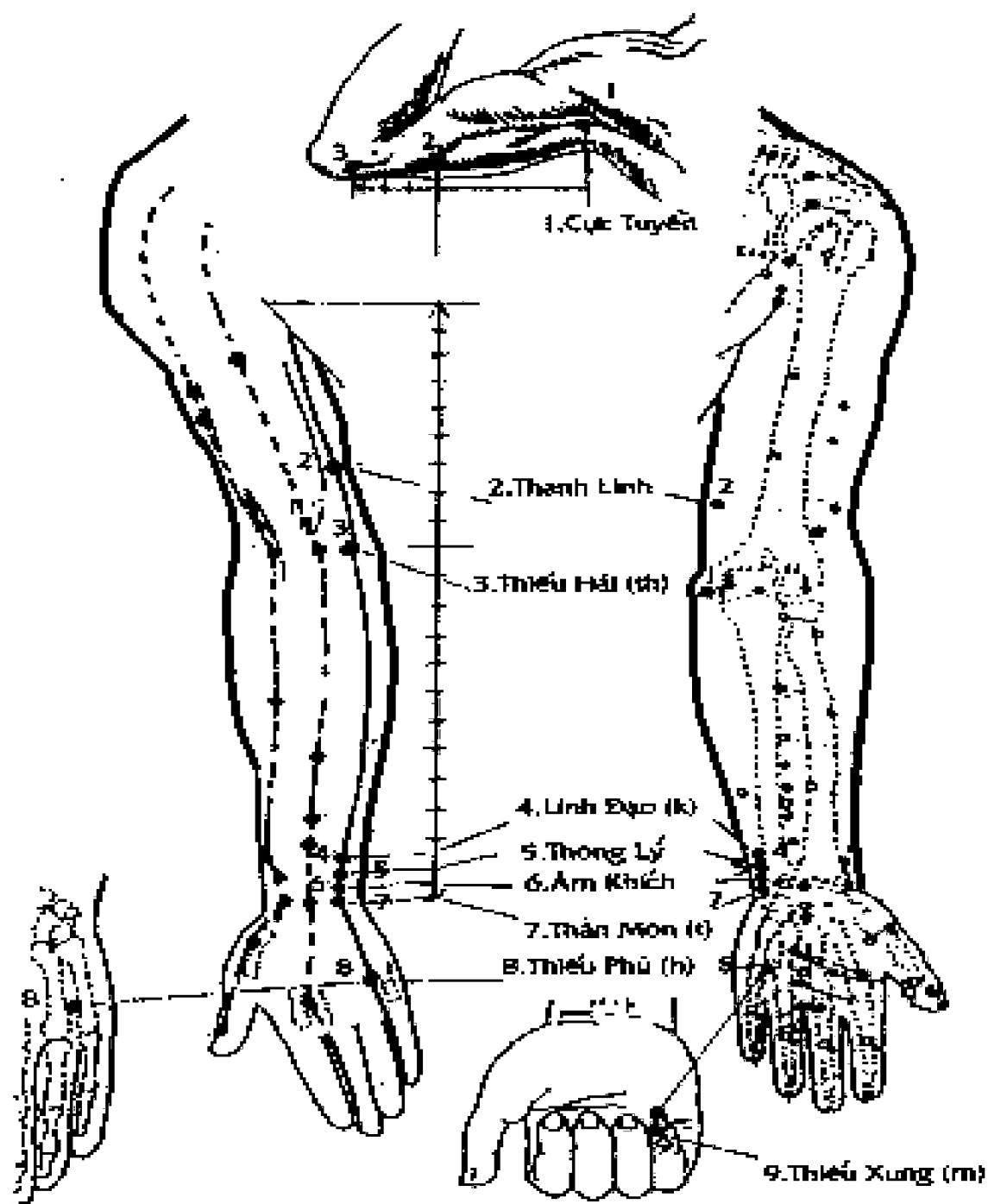
THỦ QUYẾT ÂM TÂM BẢO KINH (hỏa)



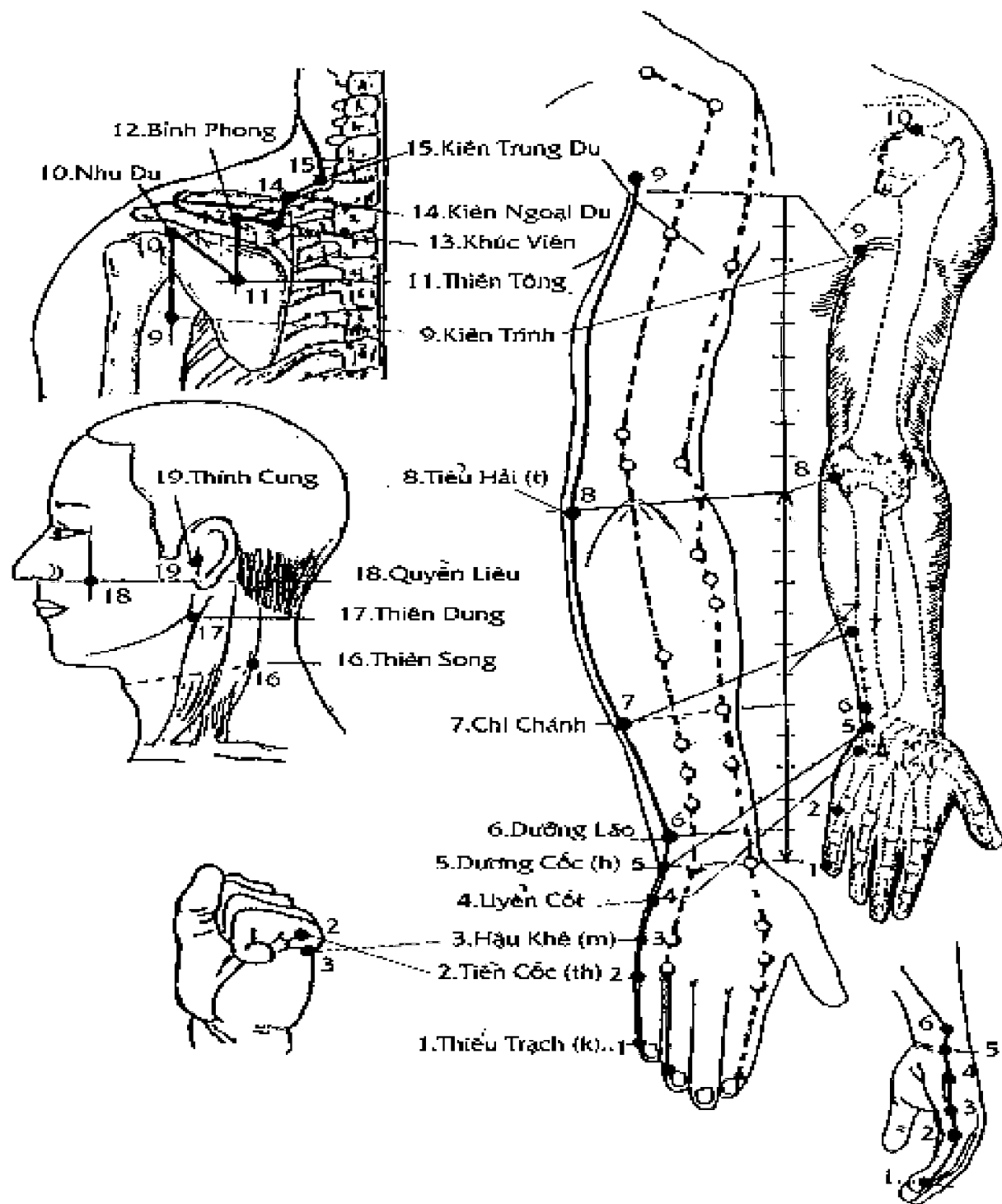
THỦ THIÊU DƯƠNG TAM TIÊU KINH (hỏa)



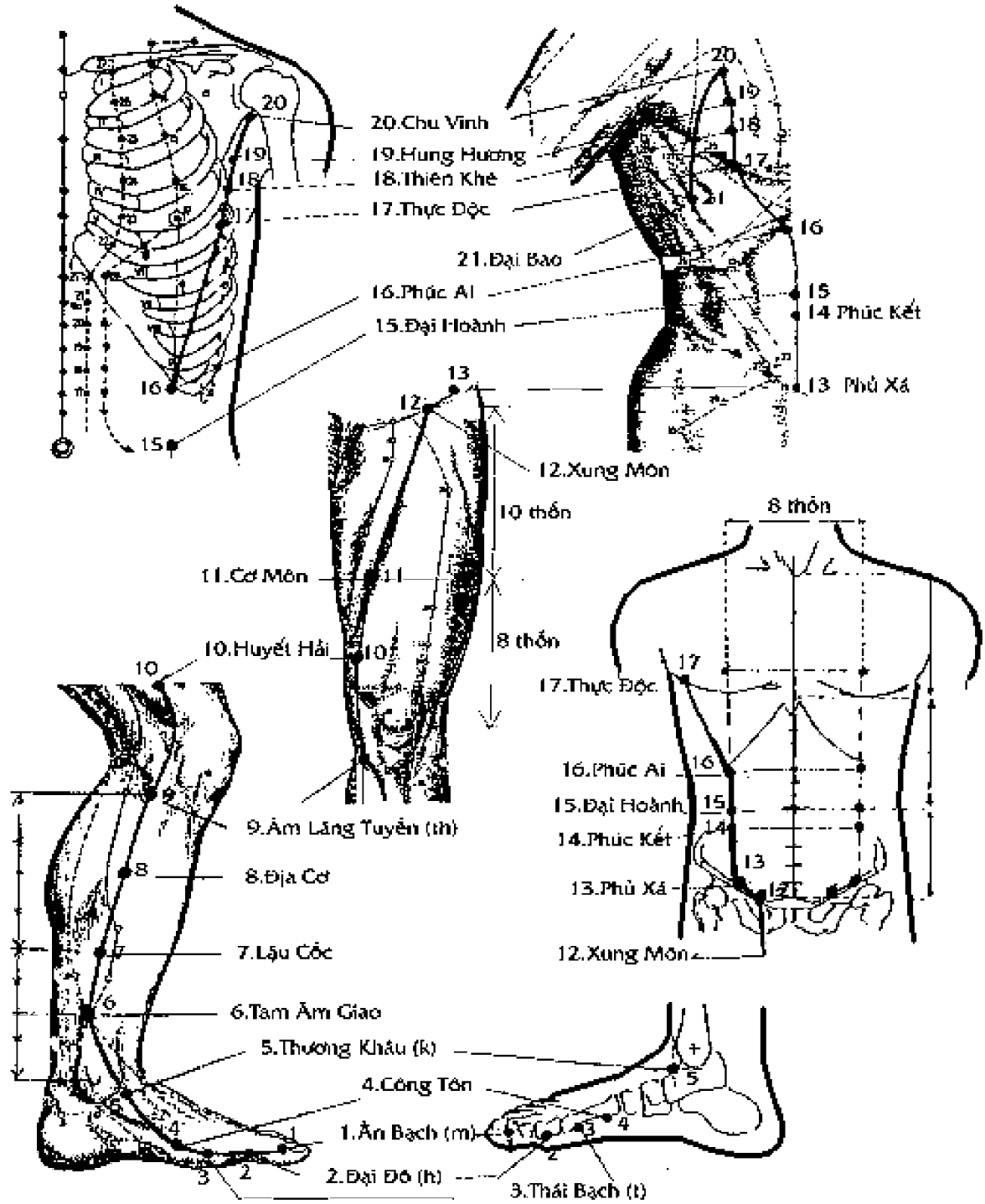
THỦ THIẾU ÂM TÂM KINH (bỏ)



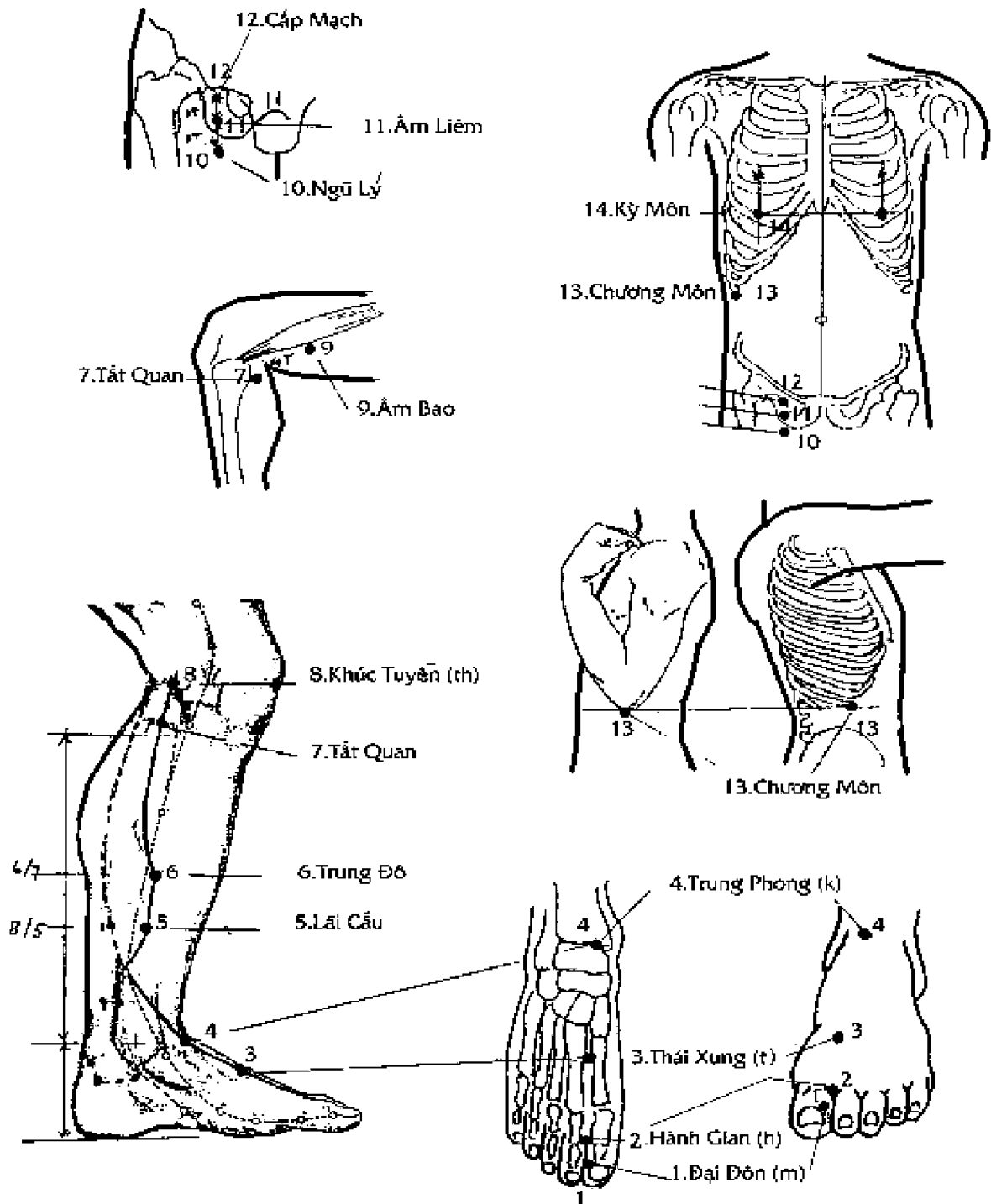
THỦ THAI DƯƠNG TIỂU TRƯỜNG KINH (hỏa)



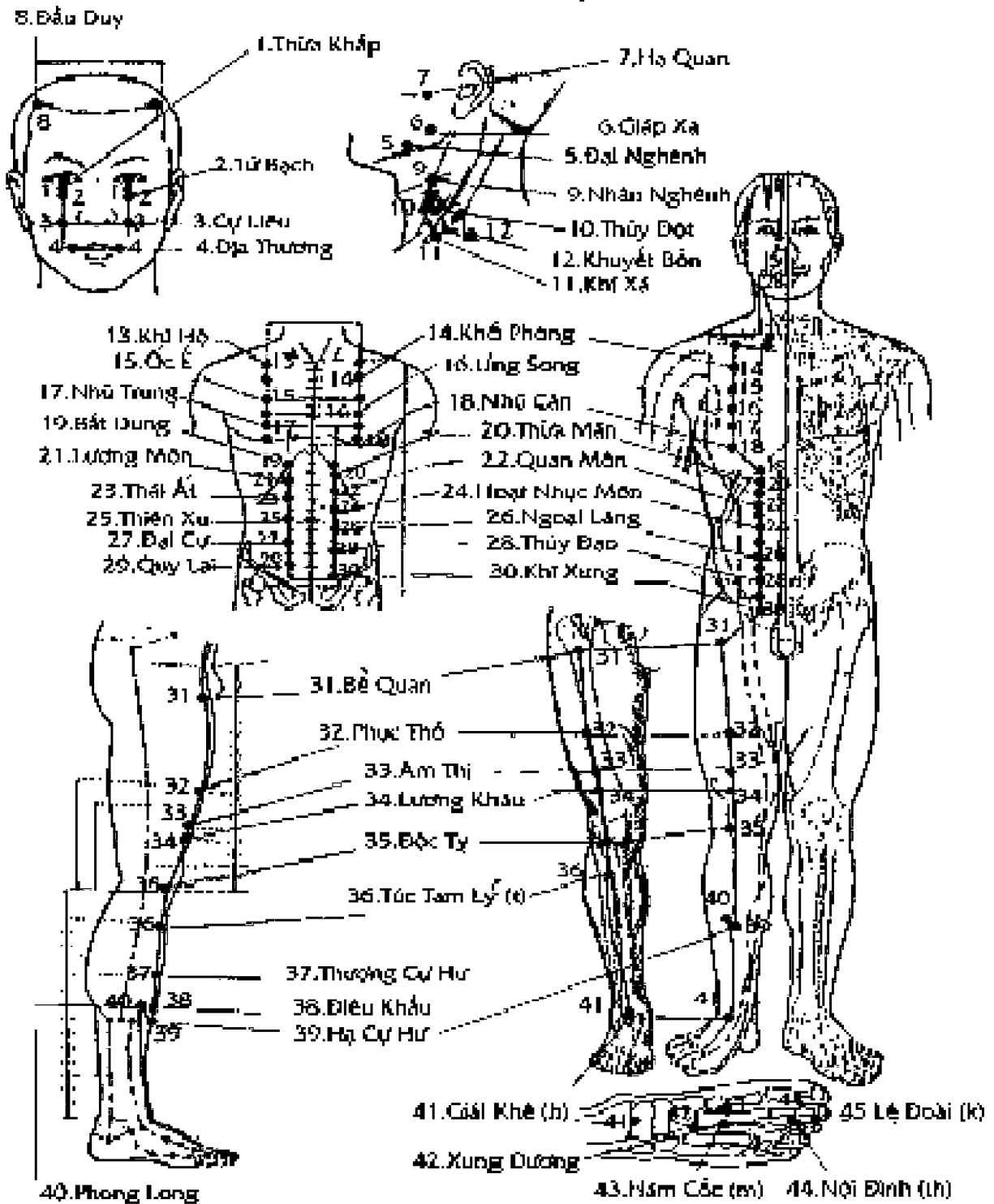
TỨC THÁI ÂM TỬ KINH (thở)



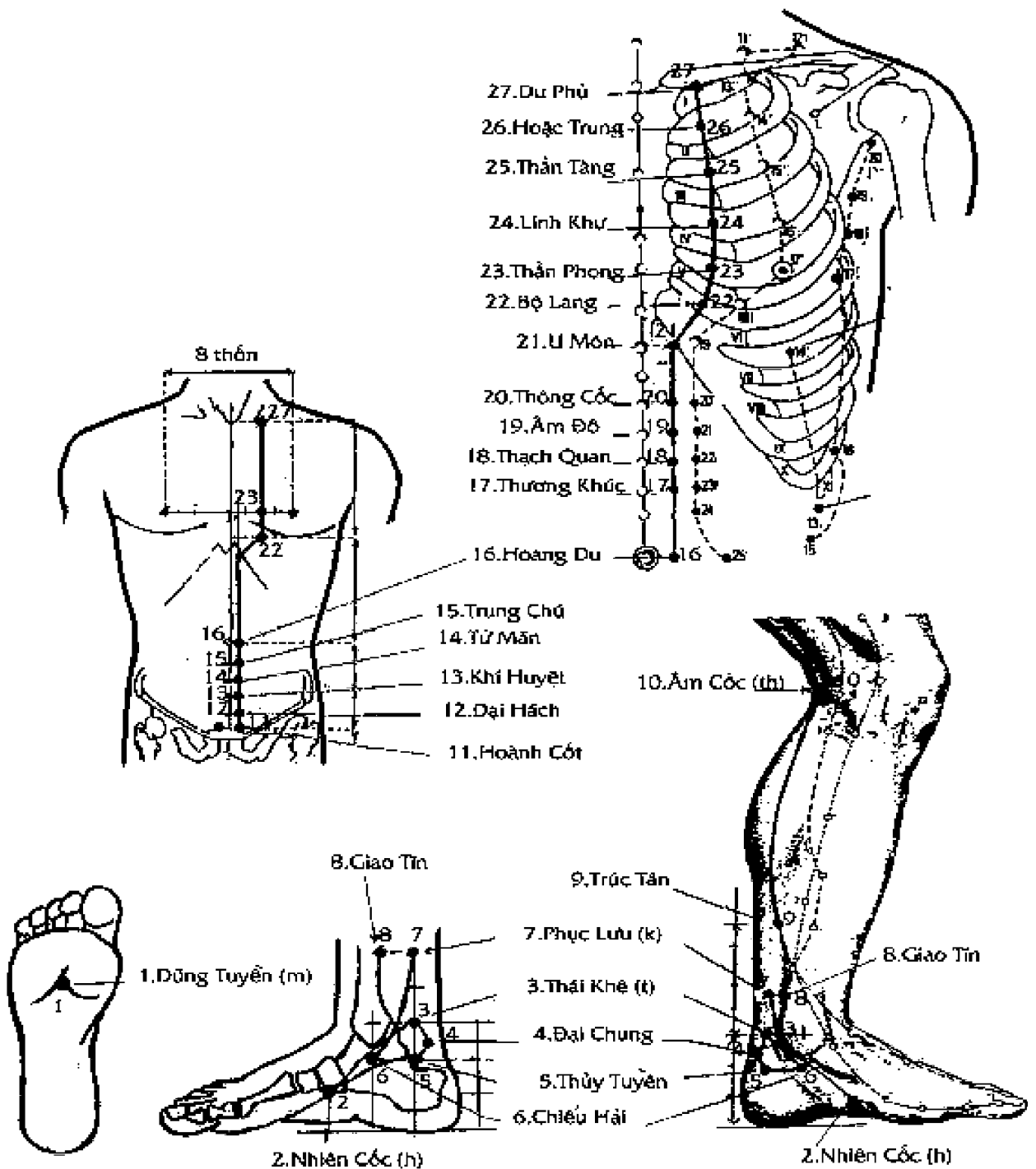
TÚC QUYẾT ÂM CÂN KINH (mộc)



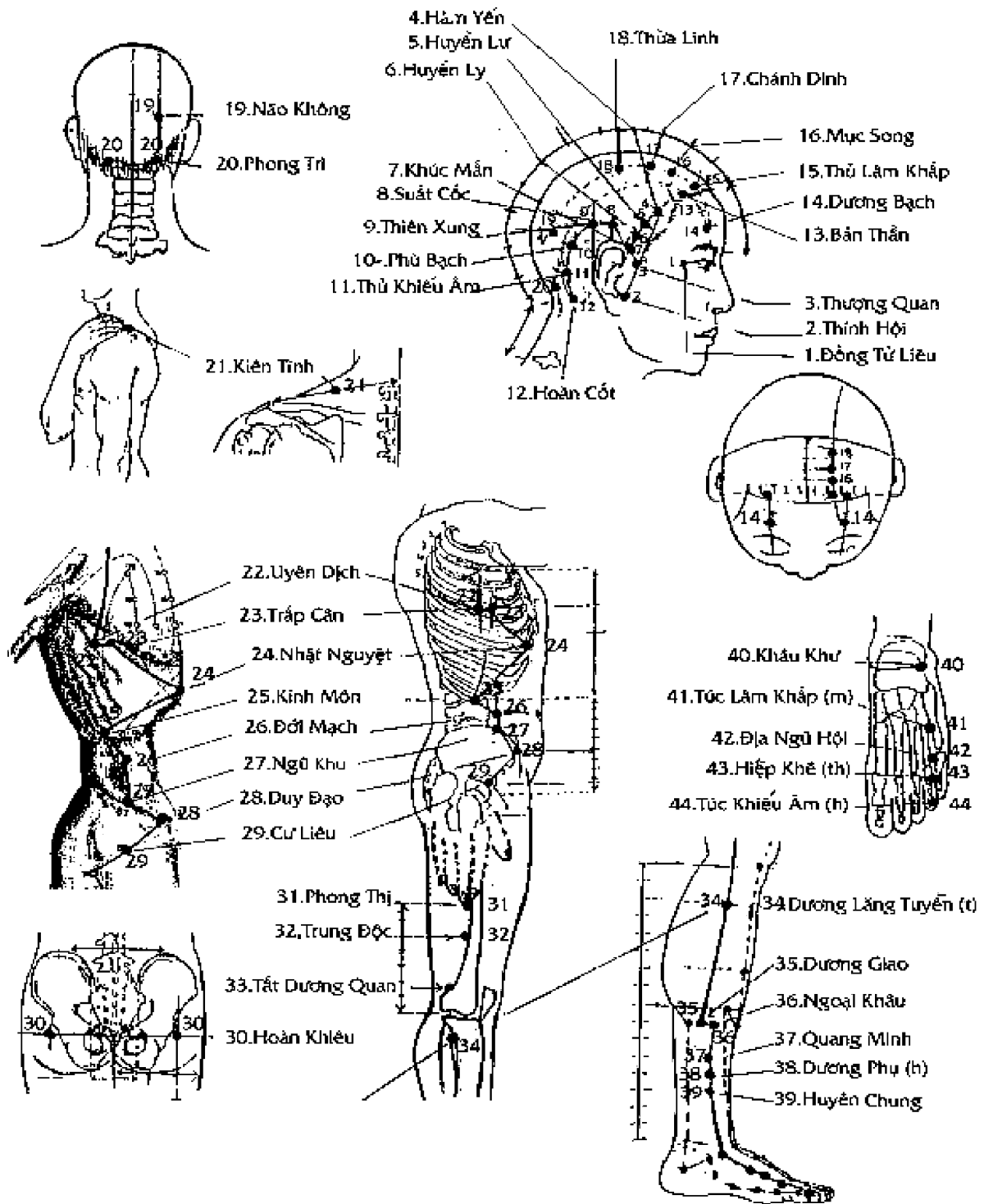
TÚC DƯƠNG MINH VỊ KINH (thố)



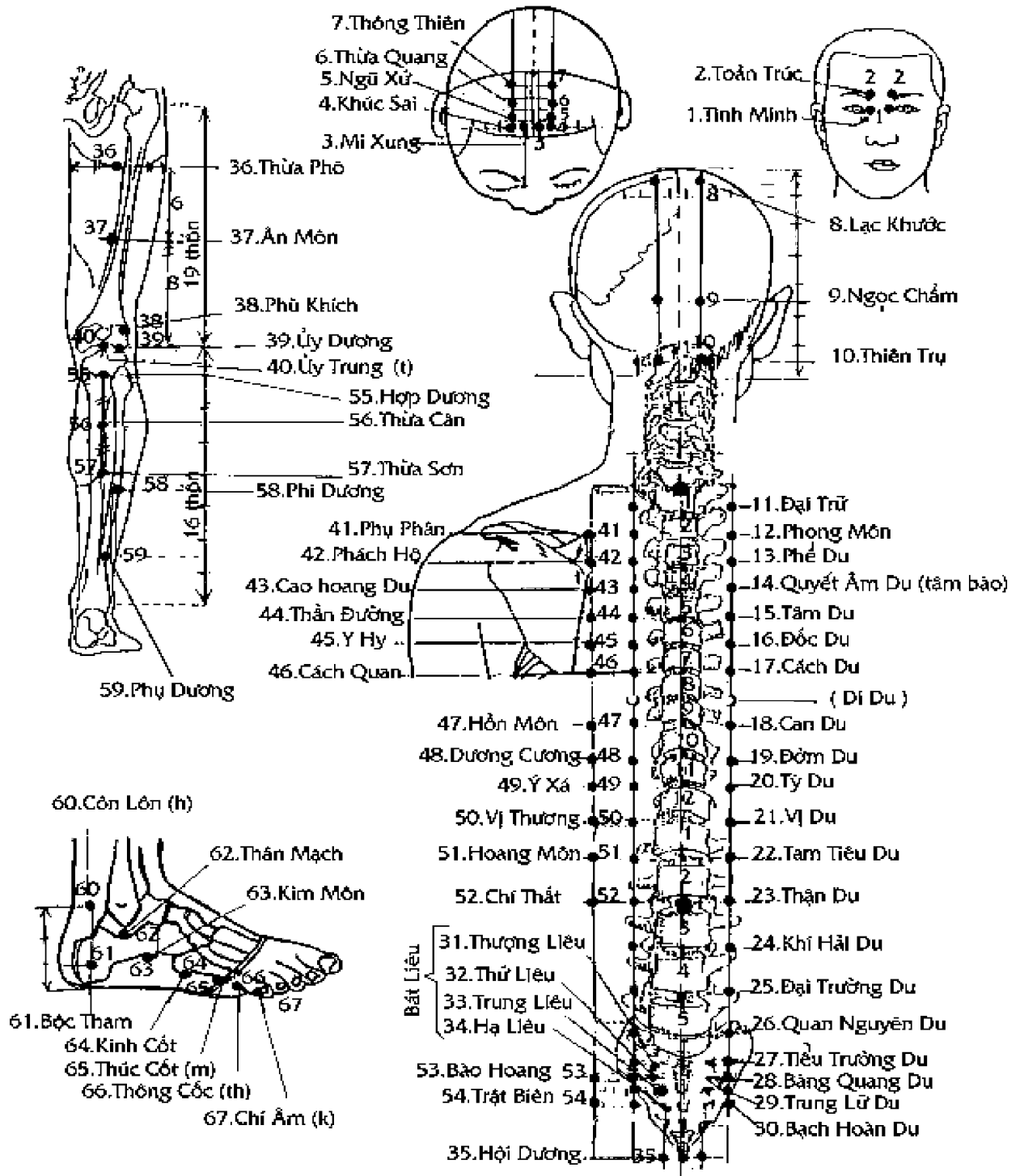
TỨC THIỂU ÂM THẬN KINH (thủy)



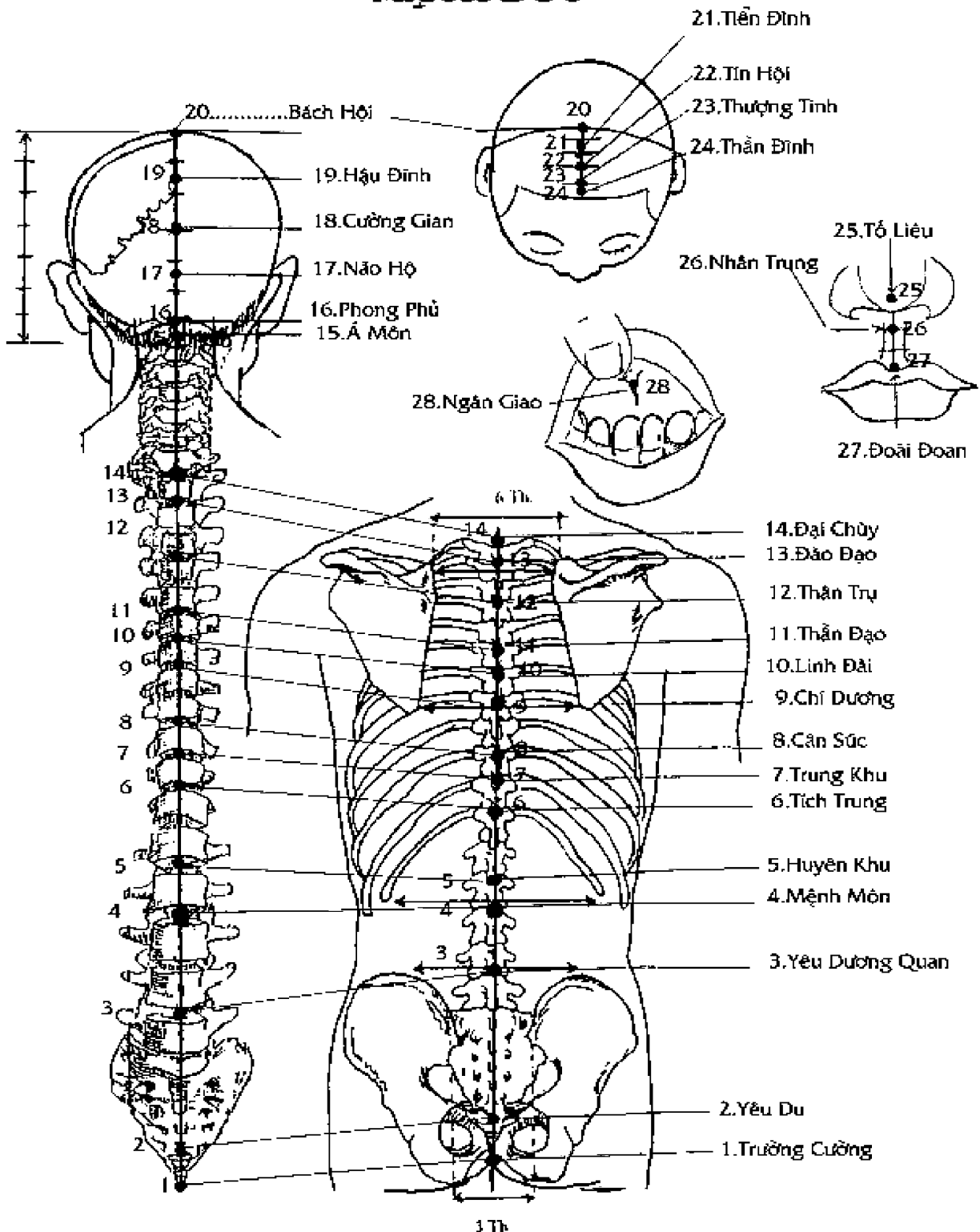
TỨC THIỂU DƯƠNG ĐỖM KINH (mộc)



TỨC THẢI DƯƠNG BẢNG QUANG KINH (thủy)



MẠCH ĐỐC



MẠCH NHÂM

