

**THỰC HÀNH
CHÂM CỨU
LUẬN TRỊ**



**HỘI & CLB Y HỌC DÂN TỘC
SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
TẠI BAN LẦN THỨ NHẤT
1984**

Lời giới thiệu

Lý thuyết Chăm cừu học, Đông y học nói chung, rất sâu sắc, thậm chí rất khó hiểu nếu chúng ta không gắn liền với thực tế công tác chẩn đoán và điều trị.

Kinh nghiệm đã cho thấy, nếu chỉ nghiên cứu y học trong phạm vi lý thuyết thì có khi tranh luận với nhau mãi mà không tìm ra đâu là chân lý.

Do đó, chúng tôi nghĩ rằng cần tạo điều kiện cho những người mới học tập trước tiên đi vào thực tế chẩn trị, để thấy rõ kết quả xảy ra, để yêu thích chăm cừu, từ đó sẽ thành thạo muốn đi sâu vào lý thuyết sau này.

Trong tài liệu này, có các phần sau :

1. Giới thiệu qua vài nét lý thuyết cơ bản của ngành chăm cừu. Đó là kim chỉ nam, là phương pháp luận chỉ đạo mọi công tác chẩn đoán và trị liệu.

2. Phương pháp chẩn đoán và trị liệu, với mục đích làm cho bạn đọc áp dụng một phương pháp chẩn đoán đơn giản

nhưng khá chính xác và một phương pháp chăm cứu đúng qui cách để đạt kết quả tốt.

3. Phương pháp sử dụng Bản chăm cứu luận trị: Đây là địa bàn và bản đồ để đi vào rừng y. Trong phần này, bạn đọc sẽ hiểu cấu trúc và cách sử dụng Bản chăm cứu luận trị một cách linh hoạt, chủ động. Trước một bệnh nhân, chúng ta tìm xem có bao nhiêu triệu chứng, xếp thành các hội chứng của các đường kinh khác nhau, từ đó suy ra bệnh gì và nhanh chóng tìm ra công thức điều trị tương ứng.

4. Chăm cứu trị các triệu chứng và các hội chứng: qua đó giúp bạn đọc biết cách chẩn đoán và điều trị nhiều chứng bệnh từ đơn giản đến phức tạp.

Nắm được nội dung phương pháp chẩn đoán trị liệu và Bản chăm cứu luận trị, bạn đọc sẽ làm chủ được công tác chẩn đoán và trị liệu, từ đó, trước bất cứ bệnh nhân nào chúng ta cũng linh hoạt giải quyết, không ràng buộc vào các phác đồ điều trị, trái lại, phóng khoáng, chủ động và phù hợp với từng hoàn cảnh.

Tài liệu Thực hành Chăm cứu luận trị đã được xuất bản lần thứ nhất năm 1981, nay tái bản có sửa chữa và bổ túc để làm cho dễ hiểu, dễ thực hành hơn nữa.

Đây là một tài liệu sống, xuất phát từ kinh nghiệm thực tiễn do khá nhiều năm lăn lộn trong ngành chăm cứu. Tài liệu này chắc còn nhiều thiếu sót cần được giúp đỡ bổ khuyết. Tay nhiên, bằng thể nghiệm của bản thân và của các cộng tác viên, chúng tôi tin tưởng tài liệu này không làm phụ lòng bạn đọc.

Xin mời chúng ta hãy cùng nhau khám phá sự kỳ lạ của Chăm cứu học để rồi sau này sẽ trao đổi sâu hơn trong tài liệu Phát triển Lý luận Đông y — Chăm cứu học.

CHƯƠNG I

NHỮNG LÝ THUYẾT CƠ BẢN CỦA CHÂM CỨU HỌC

Châm cứu học hay Đông y học nói chung được xây dựng trên những học thuyết Khí hóa, Âm dương, Ngũ hành, Tạng tượng, Kinh mạch... Muốn vận dụng châm cứu luận trị một cách đúng đắn, chúng ta cần nắm vững các học thuyết trên.

I— HỌC THUYẾT KHÍ HÓA

KHÍ :

Mọi hiện tượng và sự vật đều có cơ sở vật chất của chúng, Đông y học đã khái quát các vật chất đó thành khái niệm KHÍ.

Vậy, khi nói đến Khí là nói đến một cơ sở vật chất nào đấy.

HÓA

Mọi hiện tượng và sự vật luôn luôn biến chuyển vận động không ngừng, Đông y học đã khái quát mọi vận động trên bằng khái niệm HÓA.

Vậy, khi nói đến Hóa là nói đến sự biến hóa, vận động như thế nào đó.

KHÍ HÓA là hai khái niệm triết học dùng để chỉ các chất nào đó, vận động như thế nào đó để sinh ra hiện tượng và sự vật nào đó. Còn cụ thể chất gì, chuyển biến ra sao lại tùy theo khả năng phát hiện của khoa học tự nhiên.

Ví dụ :

— HÓA KHÍ : Đó là khái niệm để chỉ những chất nào đấy, chuyển hóa như thế nào đấy để sinh ra Nhiệt.

— MỘC KHÍ : Đó là khái niệm để chỉ những chất nào đấy, chuyển hóa như thế nào đấy để sinh ra Động...

Châm cứu học đặc biệt chú ý đến các dạng năng lượng từ cơ thể phát ra hay từ bên ngoài đưa vào. Đó là những thuộc tính, những biểu hiện của Khí hóa.

Phần sau, chúng ta sẽ thấy, bằng lý luận và thực tiễn trực quan, Đông y học đã tiên đoán có 120 nhóm chất tương ứng với 120 vận động mà đến nay y học hiện đại đã xác minh được một phần nào.

Vì vật chất là vô cùng tận, nên Khí hóa cũng vô cùng tận, không chỉ định một vật thể chuyển hóa cụ thể nào cả. Trái lại mọi vật thể vận động được phát hiện đều thuộc về Khí hóa và làm sống tỏ thêm khái niệm của nó.

Khí hóa, nhờ có nội dung như trên, đã tồn tại với thời gian, vượt lên sự tương đối của mọi học thuyết khoa học tự nhiên về cấu tạo vật chất, bao trùm lên tất cả mọi vật thể và vận động, nên là đối tượng chung của mọi ngành y học kể cả châm cứu học.

II— HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG

Phần trên chúng ta đã nói cơ sở của mọi hiện tượng và sự vật là Khí hóa, là Vật chất vận động, nhưng khi Khí hóa, Vật chất đã hình thành các vật thể thì mỗi hiện tượng xảy ra luôn luôn ở một trong hai trạng thái đối nghịch, vừa phủ định vừa xác định lẫn nhau (như động — tĩnh, sáng — tối, ấm — lạnh, nóng — mát...). Đó là do trong bản thân sự vật và hiện tượng luôn luôn có hai chất và đối chất, có hai vận động và phản động, mâu thuẫn thống nhất qui định từng cặp trạng thái đối nghịch.

mà Đông y học khái quát thành **ÂM DƯƠNG**. « Âm Dương tương phản tương thành ». Khi Âm thắng Dương thì sinh ra hiện tượng Âm, khi Dương thắng Âm thì sinh ra hiện tượng Dương.

Nhờ học thuyết Âm Dương, nhờ những hiểu biết sâu bên trong bản chất của hiện tượng và sự vật mà chúng ta biết được hai nguyên nhân của cùng một hiện tượng, do đó có những cách giải quyết khác nhau.

Nội dung học thuyết Âm Dương cũng chính là nội dung của *qui luật thống nhất và đấu tranh của các mặt đối lập* trong Duy vật hiện chứng.

Sự thống nhất và đấu tranh của các mặt đối lập hay Âm Dương tương phản tương thành là hạt nhân của phép biện chứng của Y học cổ truyền dân tộc. Vậy, khi nói đến một cơ năng, một triệu chứng nào đó, chúng ta cần phải nhìn sâu vào hai thế lực Âm Dương qui định nó ; khi định một bệnh, chúng ta cần phát hiện tất cả những cặp máu thuận Âm Dương ; khi phân loại các huyết vị châm cứu, chúng ta cũng dựa trên tác dụng Âm hay Dương của chúng... Âm Dương bàng hạc khắp nơi trong Y học cổ truyền Đông phương.

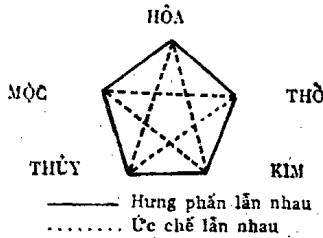
III— HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

Trên cơ sở học thuyết Âm Dương và phạm trù nguyên nhân và hậu quả, khi xét toàn bộ nhân quả của mọi hiện tượng của sự vật, chúng ta thấy : Một hiện tượng xảy ra luôn luôn có 2 nguyên nhân, một nguyên nhân ức chế và một nguyên nhân hưng phấn nó. Khi một hiện tượng xảy ra, luôn luôn có 2 hậu quả : Nó hưng phấn một hiện tượng và ức chế một hiện tượng khác. Nói theo cổ ngữ : « Trong vạn vật hễ có Ta thì phải có cái Sinh ta và có cái Khắc ta ; khi có Ta thì phải có cái Ta sinh và cái Ta khắc ».

Như vậy, toàn bộ nhân quả của sự vật luôn luôn bao gồm 5 vận động phổ biến. Đó là ngũ hành mà người xưa tạm đặt

tên là Mộc, Hỏa, Thổ, Kim, Thủy (chớ không phải là 5 chất cơ bản của vạn vật theo học thuyết duy vật thô sơ).

Các nguyên nhân và hậu quả quan hệ hưng phấn và ức chế lẫn nhau một cách biện chứng tạo thành một hệ thống tự điều chỉnh, thống nhất hài hòa. Nếu vận dụng qui luật mâu thuẫn Động và Phân động trong vật lý học hay tác động và hồi tác trong điều khiển học, hay nói theo cổ ngữ : « Cái khắc ta thì ta phát sinh ra cái khắc lại nó và cái sinh ta thì ta cũng sinh ra cái khắc lại nó », chúng ta có thể chứng minh mối quan hệ biện chứng giữa 5 vận động phổ biến trên như người xưa đã diễn tả « Ngũ hành tương sinh tương khắc » theo đồ hình sau :



Nội dung Ngũ hành trên mới chỉ đề cập đến mối quan hệ nhân quả giữa các hiện tượng. Nếu phân tích sâu hơn, ta sẽ thấy trong mỗi hành có mâu thuẫn nội tại, nghĩa là mỗi hành có hai khí Âm và Dương qui định nó. Như vậy, toàn bộ nhân quả của sự vật có 10 khí hóa kết hợp với nhau : Âm Mộc, Dương Mộc, Âm Hỏa, Dương Hỏa, Âm Thổ, Dương Thổ, Âm Kim, Dương Kim, Âm Thủy, Dương Thủy.

Năm vận động phổ biến trong sự vật tác động qua lại lẫn nhau một cách biện chứng, chúng phức tạp toàn bộ nhân quả của những vận động cơ bản trong bản thân sự vật. Nếu tách biệt hiện tượng ra khỏi nguyên nhân và hậu quả thì chúng ta chỉ thấy có hai mặt mâu thuẫn thống nhất trong cục bộ hiện

tượng đó mà thôi chứ không thấy toàn bộ chuỗi móc xích nhân quả tạo thành một thể thống nhất của sự mâu thuẫn nhiên mặt trong bản thân sự vật. Khi xét từng hiện tượng, chúng ta vận dụng Âm Dương, tức sự thống nhất và đấu tranh giữa hai mặt đối lập; nhưng khi xét đến toàn bộ nhiều hiện tượng trong sự vật thì chúng ta cần vận dụng Ngũ hành tức sự thống nhất và đấu tranh giữa 5 cặp đối lập.

Qua mối quan hệ biện chứng trên, chúng ta hiểu được sự MÂU THUẬN BÊN TRONG nội thân sự vật — Ít nhất là trên tầm chiến lược — Qua mâu thuẫn bên trong này chúng ta biết được khâu chính của mối quan hệ biện chứng giữa BÊN TRONG và BÊN NGOÀI sự vật.

Áp dụng học thuyết Ngũ hành vào Y học, về phương diện Sinh lý học, Đông y phát hiện được 5 cơ năng phổ biến và quan trọng là :

1. CƠ NĂNG PHÁT NHIỆT (thuộc HỎA KHÍ) : Đó là hiện tượng phát ra nhiệt năng do sự chuyển hóa của tất cả mọi tế bào.

2. CƠ NĂNG PHÁT ĐỘNG (thuộc MỘC KHÍ) : Đó là hiện tượng phát ra cơ động do các bắp cơ, sợi cơ ở khắp cơ thể.

3. CƠ NĂNG TIẾT XUẤT (thuộc THỎ KHÍ) : Đó là hiện tượng đưa các khí chất ra khỏi cơ quan bộ phận của mình.

4. CƠ NĂNG HẤP THU (thuộc KIM KHÍ) : Đó là hiện tượng thu hút khí chất vào trong cơ quan bộ phận của mình.

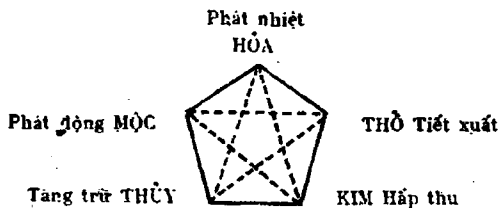
5. CƠ NĂNG TÀNG TRỮ (thuộc THỦY KHÍ) : Đó là hiện tượng dự trữ khí chất của mọi cơ quan bộ phận để đem sử dụng khi cần.

Mỗi cơ năng lại có hai vận động mâu thuẫn thống nhất qui định nó, một vận động hưng phấn và một vận động ức chế, một Dương và một Âm tương phản tương thành tạo ra tình trạng của cơ năng trên. Như vậy chúng ta có tất cả 10 vận động tương ứng với năm cơ năng phổ biến như sau :

1. Vận động hưng phấn phát nhiệt hay DƯƠNG HỎA
2. Vận động ức chế phát nhiệt hay ÂM HỎA
3. Vận động hưng phấn phát động hay DƯƠNG MỘC
4. Vận động ức chế phát động hay ÂM MỘC
5. Vận động hưng phấn tiết xuất hay DƯƠNG THỎ
6. Vận động ức chế tiết xuất hay ÂM THỎ
7. Vận động hưng phấn hấp thu hay DƯƠNG KIM
8. Vận động ức chế hấp thu hay ÂM KIM
9. Vận động hưng phấn tàng trữ hay DƯƠNG THỦY
10. Vận động ức chế tàng trữ hay ÂM THỦY

Như vậy, trên cơ sở Âm Dương Ngũ hành, Y học cổ truyền tiên đoán trong toàn bộ nhân quả của sự vật có 10 vận động, 10 nhóm chất.

Ngoài mâu thuẫn nội tại của từng cơ năng, năm cơ năng phổ biến trên quan hệ hưng phấn ức chế lẫn nhau một cách biện chứng theo qui luật Ngũ hành tương sinh tương khắc như sau :



Năm cơ năng phổ biến đóng một vai trò quan trọng đối với hầu hết mọi hiện tượng sinh lý và bệnh lý của cơ thể. Chúng qui định mọi hiện tượng, mọi triệu chứng lâm sàng. Chúng kết hợp với nhau tùy theo số lượng và khí thế này, khí thế kia mà sinh ra vô số hiện tượng, triệu chứng khác nhau. Nói cách khác, mọi hiện tượng, mọi triệu chứng đều có chung nguồn gốc là năm cơ năng phổ biến. Như vậy -- trên chiến lược -- khi chẩn đoán bất cứ bệnh gì, bất cứ cơ quan bộ phận nào, chúng ta cần nắm chắc năm mâu chốt trên.

IV-- HỌC THUYẾT TẠNG TƯỢNG

Vật chất và vận động, cơ quan và cơ năng không thể tách rời nhau. Chúng ta có một cách nhìn sự vật bằng bốn chiều : ba chiều không gian và một chiều của thời gian. Trên cơ sở không thời luận bốn chiều ấy, Y học cổ truyền Đông phương đã phân loại sự vật trong con người thành những hệ thống cơ thể sinh lý. Thật vậy, một cơ quan độc lập không thể hoàn thành chức năng của chính mình được mà cần kết hợp với nhiều cơ quan bộ phận khác nhau tạo thành một hệ thống. Người xưa đã tạo ra những mô hình cơ thể sinh lý học dựa trên cơ sở 5 cơ năng phổ biến : Nếu chúng ta diễn tả 5 cơ năng đó bằng 5 đỉnh của hình ngũ giác đều và các cơ quan bộ phận thực hiện 5 cơ năng trên bằng bề mặt của nó thì cái khối duy nhất kết hợp những hình ngũ giác đều trên chỉ có thể là một khối gồm 12 mặt. Đó là 12 mô hình cơ thể sinh lý học tức 12 tạng tượng.

Các tạng tượng trong toàn bộ con người cũng quan hệ mâu thuẫn thống nhất, do đó 12 tạng tượng hợp thành 6 cặp Tạng Phủ với những chức năng riêng.

TẠNG (—)	PHỦ (+)	CHỨC NĂNG CHÍNH
Tỳ	Vị	Vận hóa, tiêu hóa
Phế	Đại trường	Vận khí, hô hấp
Thận	Bàng quang	Điều hòa nội môi, tiết niệu, sinh dục
Can	Đờm	Vận động cơ, hành động
Tâm	Tiểu trường	Sản nhiệt, tuần hoàn, tâm thần kinh
Tâm bào	Tam tiêu	Phụ sản nhiệt, tuần hoàn, tâm thần kinh

Điều cần chú ý là tên của các tạng phủ chỉ là những danh từ mà Đông y dùng để gọi các hệ thống cơ thể sinh lý học chứ không phải chỉ các cơ quan theo nghĩa đen của chúng.

Mỗi hệ thống tạng phủ bao gồm những cơ quan bộ phận cùng thực hiện một số chức năng nhất định. Nhưng con người là một hệ thống thống nhất, do đó các tạng tượng không tách

rời nhau mà quan hệ với nhau một cách chặt chẽ. Nói đến một tạng tượng thật ra là nói đến toàn thể cơ thể đứng từ góc độ tạng tượng đó mà xét. Nói cách khác, tuy phân tách ra nhưng không độc lập, tạng tượng này quan hệ với nhiều cơ quan bộ phận của các tạng tượng khác, cái được nêu lên chỉ có ý nghĩa làm sáng nổi bật mà thôi.

V— HỌC THUYẾT KINH HUYẾT

Trong mỗi hệ thống tạng tượng có nhiều cơ quan bộ phận mà người ta đã biết hay chưa biết, nhưng chắc chắn chúng liên hệ mật thiết với nhau. Ngoài thần kinh, huyết mạch, còn có một hệ thống liên lạc nữa là các đường Kinh vận hành khí hóa. Đó là sợi chỉ xuyên suốt các cơ quan bộ phận và liên hệ đến 5 cơ năng phổ biến của một hệ thống tạng tượng. Như vậy, 12 đường kinh là 12 đại biểu của 12 mô hình cơ thể sinh lý học nêu trên.

Mặt khác, trong thực tiễn của ngành châm cứu, có 12 đường kinh mà hiện nay ta chưa hiểu biết đầy đủ cấu trúc của chúng. Chúng chẳng phải là thần kinh, chẳng phải là mạch máu, chẳng phải là một tổng thể gồm thần kinh, mạch máu mà là một hiện thực nào đó bao trùm lên tất cả các cơ quan bộ phận kể cả những mối quan hệ giữa chúng tức thần kinh, huyết mạch.

Trên đường kinh cũng như ngoài đường kinh, có những huyết liên hệ đến từng cơ năng phổ biến của các tạng tượng. Khi châm cứu vào huyết trên, ta có thể thay đổi tình trạng cơ năng tương ứng với nó tại tạng tượng nhất định.

Như vậy, kinh mạch có nội dung quan trọng vừa đại biểu cho tạng tượng, vừa bằng các huyết vị của chúng, ta thay đổi được tình trạng của các cơ năng phổ biến.

Tóm lại, những học thuyết Khí hóa, Âm dương, Ngũ hành Tạng tượng, Kinh mạch... là kim chỉ nam hướng dẫn toàn bộ Đông y học nói chung và ngành châm cứu nói riêng. Các học thuyết trên xuyên suốt chỉ đạo mọi công tác chẩn đoán và trị liệu để đạt được những kết quả tốt đẹp.

CHƯƠNG II

PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN VÀ CHÂM CỨU

Trước mắt chúng ta, ví dụ có nhiều ổ khóa khác nhau, mỗi ổ khóa phải có một chìa khóa riêng mới mở ra được. Ấy vậy mà người thợ khóa đã mở được tất cả các ổ khóa trên chỉ bằng một vài que sắt rất đơn giản !

Trong y học cũng vậy, cơ thể con người có rất nhiều cơ quan bộ phận với những cấu tạo hình thể, chức năng khác nhau và vô cùng phức tạp. Việc này đòi hỏi sự nghiên cứu nắm tình hình riêng của từng cơ quan bộ phận, từng chức năng hoạt động và cách giải quyết riêng khi các cơ quan bộ phận đó bị bệnh. Làm như vậy thì chẳng khác gì đòi hỏi người thợ khóa phải có tất cả mọi chìa khóa riêng cho mỗi loại ổ khóa. Có thể nào có được một vài chìa khóa chung, đơn giản, phổ biến để mở ra sự hiểu biết về mọi cơ quan trong cơ thể và để giải quyết bệnh tật bằng một phương pháp chung không? Y học cổ truyền phương Đông đã cố gắng hiển cho chúng ta ba chìa khóa đó.

1. Những cái chung nhất của mọi hoạt động trong cơ thể con người là 5 cơ năng phổ biến : Phát động, Phát nhiệt, Tiết xuất, Hấp thu và Tăng trữ. Năm cơ năng phổ biến này liên hệ hưng phấn và ức chế lẫn nhau một cách biện chứng, chúng qui định mọi hiện tượng sinh lý và bệnh lý của con người. Đó là một chìa khóa chung thứ nhất của việc chẩn bệnh.

2. Những cái chung nhất của nhiều cơ quan bộ phận trong con người là các đường kinh, mỗi đường kinh là một cái gốc,

một « sợi chỉ đỏ » xuyên suốt một tập thể nhiều cơ quan bộ phận (Tạng tượng). Nắm được cái gốc này là nắm được cái chung nhất của nhiều cơ quan bộ phận mà nhiều khi chúng ta không biết tới. Đó là chìa khóa thứ hai của việc chẩn bệnh.

3. Cái chung của mọi cơ quan và cơ năng qui định bệnh tật là hoặc vượng lên hoặc suy xuống. Nguyên tắc điều trị cơ bản nhất là tăng cái suy lên, giảm cái vượng xuống. Đó là chìa khóa thứ ba của việc trị bệnh.

Tóm lại, mục đích của việc chẩn đoán trong châm cứu học là xác định bệnh chứng do rối loạn cơ năng của đường kinh nào, từ đó đưa tới mục đích của việc điều trị là châm cứu các huyết vị nhằm điều chỉnh chúng.

I— PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN

Chẩn đoán trong Châm cứu học có ba nội dung chủ yếu :

1. Chẩn đoán 5 cơ năng phổ biến : qua mối liên hệ hưng phần ức chế của chúng mà tìm ra cơ năng nguyên nhân gây ra mọi sự bất thường của tất cả các cơ năng.

2. Chẩn đoán Hư, Thực để xác định nguyên nhân là Âm hay Dương của cơ năng trên.

3. Chẩn đoán Kinh mạch, phát hiện đường kinh nào, tạng tượng nào bị bệnh.

Từ ba nội dung trên, ta đi tới kết luận bệnh xảy ra ở đường kinh nào, cơ năng nào là nguyên nhân của mọi rối loạn và bệnh thuộc Hư hay Thực.

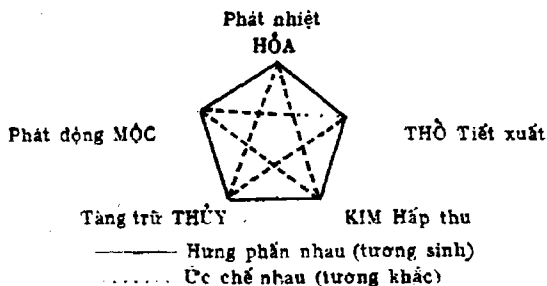
1. CHẨN ĐOÁN CƠ NĂNG

Chẩn đoán cơ năng là thực hiện những việc sau :

— Phát hiện và sắp xếp mọi triệu chứng theo 5 cơ năng phổ biến :

Cơ năng phát động vượng hay suy
 Cơ năng phát nhiệt vượng hay suy
 Cơ năng tiết xuất vượng hay suy
 Cơ năng hấp thu vượng hay suy
 Cơ năng tàng trữ vượng hay suy.

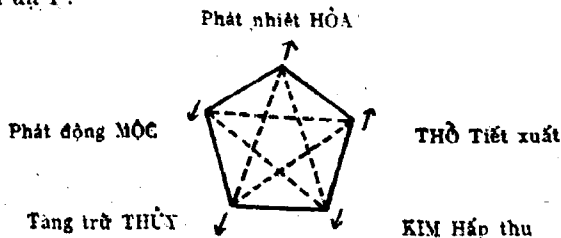
— Qua mỗi quan hệ biện chứng giữa 5 cơ năng phổ biến tìm ra cơ năng nguyên nhân của mọi triệu chứng.



5 cơ năng phổ biến xảy ra khắp nơi, khắp mọi cơ quan tổ chức trong con người, liên hệ đến mọi hiện tượng sinh lý và bệnh lý. Do đó, khi chẩn đoán bất cứ bệnh gì, chúng ta cũng xét đến tình hình của 5 cơ năng phổ biến trên.

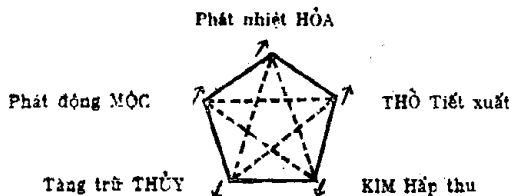
Nhờ mỗi quan hệ biện chứng giữa 5 cơ năng phổ biến, chúng ta biết được máu thuận bên trong của người bệnh và xác định cơ năng gốc gây ra rối loạn của các cơ năng khác.

Ví dụ 1 :



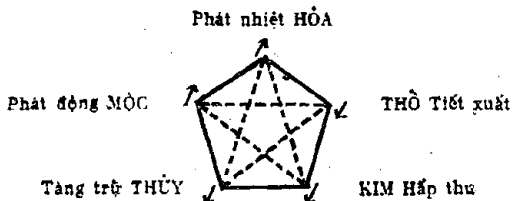
Nguyên nhân gây ra rối loạn của các cơ năng trên là do cơ năng tăng trừ suy (Thủy suy không hưng phần được Mộc và Kim, không ức chế được Hỏa và Thổ).

Ví dụ 2 :



Nguyên nhân gây ra rối loạn của các cơ năng trên là do cơ năng phát nhiệt vượng (Hỏa vượng hưng phần Mộc và Thổ, ức chế Thủy và Kim).

Ví dụ 3 :



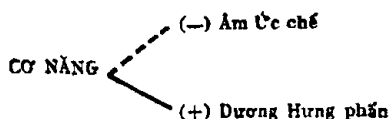
Nguyên nhân gây ra rối loạn của các cơ năng trên là cơ năng hấp thu suy (Kim suy không hưng phần Thủy và Thổ, không ức chế Mộc và Hỏa).

Muốn tìm thấy nguyên nhân một cách nhanh chóng, ta chú ý đến 3 mũi tên liên tiếp cùng chiều, mũi tên giữa chính là nguyên nhân.

Chúng ta cần tập thói quen tính toán sự hưng phần và ức chế giữa 5 cơ năng để tìm ra cơ năng gốc làm thay đổi các cơ năng khác. Điều chỉnh cơ năng gốc tức điều chỉnh toàn bộ 5 cơ năng.

2. CHẨN ĐOÁN HƯ THỰC

Mỗi cơ năng phổ biến lại có hai vận động, một Dương hưng phấn và một Âm ức chế cùng nhau qui định nó, do đó có 10 vận động Âm Mộc, Dương Mộc, Âm Hỏa, Dương Hỏa, Âm thổ, Dương Thổ, Âm Kim, Dương Kim, Âm Thủy, Dương Thủy.



— Có khi Âm suy gây ra triệu chứng Dương vượng, nguyên nhân là Âm suy thì phải bỏ Âm để ức chế Dương lại chờ không nên tả Dương vì sẽ làm cho cả Âm Dương đều suy.

— Có khi Dương suy gây ra triệu chứng Âm vượng, nguyên nhân là Dương suy thì phải bỏ Dương để ức chế Âm chờ không nên tả Âm cũng vì lý do như trên.

— Có khi Âm vượng gây ra triệu chứng Dương suy, nguyên nhân là Âm vượng thì phải tả Âm để bớt ức chế Dương chờ không nên bỏ Dương vì sẽ làm cho cả Âm Dương đều vượng thái quá.

— Có khi Dương vượng gây ra triệu chứng Âm suy, nguyên nhân là Dương vượng thì phải tả Dương để bớt ức chế Âm chờ không nên bỏ Âm cũng vì lý do như trên.

Muốn phân biệt được nguyên nhân là Âm hay Dương thì phải nắm tinh chất Hư Thực của bệnh.

BỆNH HƯ thường là mạn tính (suy nhược từ từ), nội thương (do nội tạng yếu) và mạch yếu, vô lực (ấn mạch tay xuống thấy rất yếu).

BỆNH THỰC thường cấp tính (đang khỏe bị bệnh ngay), ngoại cảm (do ngoại tà) và mạch hữu lực (ấn mạch xuống thấy còn mạnh).

Mỗi cơ năng phổ biến của mỗi kinh đều có cặp huyết tương ứng, bên trái là huyết Dương, bên phải là huyết Âm.

Muốn bổ tả Dương khí thì dùng huyết bên trái.

Muốn bổ tả Âm khí thì dùng huyết cùng tên bên phải.

Chúng ta trở lại ví dụ 1 : Nguyên nhân bệnh là cơ năng tạng trữ suy ; nếu bệnh nhân vừa bị cảm lạnh bất thường, mạch hữu lực, đó là do khí lạnh (Âm) xâm nhập cộng thêm với Âm khí trong người làm cho Âm vượng Dương suy. Vậy là phải tả Âm huyết của cơ năng tạng trữ bên phải.

Nếu bệnh nhân bị bệnh từ lâu, suy nhược dần dần, mạch yếu vô lực, đó là do Dương khí suy nên phải bổ Dương huyết của cơ năng tạng trữ bên trái.

3. CHẨN ĐOÁN KINH MẠCH

Sau khi chẩn đoán cơ năng, hư thực, chúng ta chẩn đoán sự rối loạn các cơ quan do xảy ra ở các cơ quan nào (tức tạng tương nào). Mỗi hệ thống cơ quan đều liên hệ đến đường kinh. Do đó, chẩn đoán trong châm cứu là xác định đường kinh nào bệnh. Có 4 yếu tố giúp ta xác định kinh bệnh :

1. Xét các triệu chứng xảy ra ở các cơ quan thuộc kinh nào.

Ví dụ : Triệu chứng tiêu hóa khiến ta nghĩ đến các kinh Tỳ Vị, triệu chứng hô hấp khiến nghĩ đến các kinh Phế Đại trường.

2. Xét triệu chứng xảy ra theo lộ trình của kinh nào. Ví dụ : Triệu chứng ở mặt sau đùi và cẳng chân khiến ta nghĩ đến Bàng quang kinh có lộ trình qua vùng trên.

3. Ấn vào các huyết chẩn đoán của các đường kinh, kinh nào bệnh thì huyết chẩn đoán của nó có cảm giác bất thường (đau, tức, cứng, nặng...) nhất là cảm giác đau mỗi khi ta ấn ngón tay vào nó. Ví dụ : Ấn đau huyết Trung phủ tức kinh Phế bệnh vì đây là huyết chẩn đoán của nó.

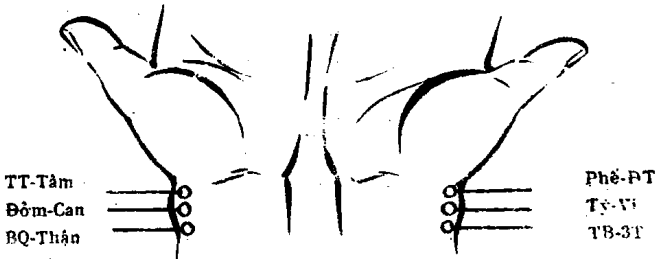
4. Bắt mạch tại 12 bộ vị ở hai cổ tay tương ứng với 12 đường kinh để xem mạch trạng nào bất thường.

— Ở cổ tay trái : Bộ thốn phủ là mạch Tiểu trường, bộ thốn trầm là mạch Tâm ; bộ quan phủ là mạch Đôm, bộ quan trầm là mạch Can ; bộ xích phủ là mạch Bàng quang, bộ xích trầm là mạch Thận.

— Ở cổ tay phải : Bộ thốn phủ là mạch Đại trường, bộ thốn trầm là mạch Phế ; bộ quan phủ là mạch Vị, bộ quan trầm là mạch Tỳ ; bộ xích phủ là mạch Tam tiêu, bộ xích trầm là mạch Tâm bào.

Ví dụ :

Mạch vô lực	: hư	Mạch sắc (nhanh)	: cơ năng
Mạch hữu lực	: thực	phát nhiệt vượng	(Hỏa ↗)
Mạch phủ	: ngoại cảm	Mạch tri (chậm)	: cơ năng
Mạch trầm	: nội thương	tàng trữ suy	(Thủy ↘)



Tóm lại, phương pháp chẩn đoán trong Châm cứu học là :

1. Xác định tình trạng vượng hay suy của 5 cơ năng phủ biểu và tìm cơ năng gốc đưa tới sự bất thường của toàn bộ 5 cơ năng.
2. Xác định Âm khí hay Dương khí là nguyên nhân thay đổi cơ năng đó (Hư Thực).
3. Xác định đường kinh liên hệ với các cơ năng trên.

Chú ý :

1. Trong bệnh có các triệu chứng của cơ năng nguyên nhân và các biến chứng của các cơ năng khác, việc chữa gốc

là cần thiết, tuy nhiên, nhiều khi các biến chứng trầm trọng cần phải giải quyết nhanh cho bệnh nhân bớt khó chịu, chúng ta có thể điều trị ngon bằng cách điều chỉnh cơ năng của nó.

2. Trên thực tế không phải khi nào các triệu chứng của 5 cơ năng đều hiện rõ, có khi chỉ thấy triệu chứng của một hai cơ năng, tức mới thấy chứng, chưa thấy được bệnh. Thực tế cũng cho thấy nhiều khi không có những triệu chứng của cơ năng gốc mà chỉ thấy nhiều triệu chứng của các cơ năng khác, đó là tình trạng hiện tượng che lấp bản chất, cần phải tính toán xác định bản chất và trị tại đó là chủ yếu.

II— PHƯƠNG PHÁP CHÂM CỨU

1. NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

Khi chúng ta có một chẩn đoán, biết được cơ năng, đường kinh nào bất thường thì châm cứu các huyết liên hệ với cơ năng và đường kinh đó nhằm điều chỉnh lại.

Chúng ta có thể ví đường kinh như một chùm dây, mỗi dây có huyết riêng và liên hệ với một cơ năng. Châm cứu huyết riêng đó sẽ làm cho cơ năng của nó thay đổi.

Ví dụ: Kinh Phế và các huyết liên hệ với 5 cơ năng:

Thiếu thương	Ngũ tạng	Thái nguyên	Kinh cử	Xích trạch
(Phát động)	(Phát nhiệt)	(Tiết xuất)	(Hấp thu)	(Tàng trữ)



Mỗi kinh có hai nhánh, nhánh bên phải thuộc Âm có những Âm huyết (huyết ức chế) và nhánh bên trái thuộc Dương có những Dương huyết (huyết hưng phấn). Tính chất của hai huyết cùng tên ở bên trái và bên phải mâu thuẫn nhau, do đó tùy trường hợp mà châm huyết này hay châm huyết kia.

Ví dụ :

— Cơ năng tàng trữ của Phế kinh suy do bị cảm lạnh thì phải tả huyết Xích trạch bên phải (Bệnh thực).

— Cơ năng tàng trữ của Phế kinh suy do nội thân suy nhược thì phải bổ huyết Xích trạch bên trái. (Bệnh hư)

Chú ý :

1. Nếu một cơ năng bị rối loạn tại nhiều đường kinh khác nhau thì ngoài những huyết của từng đường kinh ứng với cơ năng đó, chúng ta còn có thể dùng những huyết lồng quát cho mọi đường kinh.

2. Trong nhiều trường hợp, điều chỉnh quân bình giữa 5 cơ năng phổ biến vẫn chưa đủ vì có khi đó chỉ là sự quân bình dưới mức sinh lý bình thường, do đó, sau khi điều chỉnh 5 cơ năng, ta còn cần phải nâng toàn bộ nó lên bằng cách châm cứu các huyết chung của 5 cơ năng để tạo một thế quân bình sinh lý. Mặt khác, có nhiều trường hợp bệnh mạn, nặng, 5 cơ năng đã hao mất nhiều năng lượng nên các bệnh chứng không còn vượng suy tuân theo qui luật sinh khắc trên nữa. Do đó ta cần nâng toàn bộ chúng lên bằng các huyết chung của 5 cơ năng rồi mới điều chỉnh chúng sau.

2. PHƯƠNG PHÁP BỔ TẢ

Khi chúng ta biết huyết liên hệ với cơ năng bệnh rồi thì tùy tình trạng vượng hay suy của cơ năng mà châm cứu cùng một huyết đó, nhưng với thủ thuật khác nhau. Hư thì Bổ, Thực thì Tả.

1. Châm Tả

— Hướng kim châm ngược chiều với đường kinh.

— Về nhẹ kim ngược chiều đồng hồ đối với các kinh lý tâm, tức đầu ngón tay trở về phía trước, kéo ngón cái lùi dểng sau.

— Về nhẹ kim thuận chiều đồng hồ đối với các kinh hướng tâm, tức đẩy ngón tay cái về phía trước, kéo ngón tay trở lùi đằng sau.

— Chạm nhanh cực âm của một cục pin 3 volt hay của máy điện châm vào cán kim châm tả, còn cực dương thì chạm vào cán kim châm hữu, hay chạm ngay vào huyết cần tả mà không chạm kim.

2. Cứu Tả

— Mỗi ngải cứu có tính ấm nóng, khi ta hơ các Âm huyết chính là làm cho nó bớt Âm (tả âm). Vậy cứu cũng có nghĩa là tả nếu dùng cho các Âm huyết.

— Nước đá có tính mát lạnh, khi ta đặt nước đá vào Dương huyết thì làm cho nó bớt Dương. Vậy đặt nước đá vào huyết có nghĩa là tả nếu dùng cho Dương huyết.

3. Châm Bồ

— Hướng châm kim thuận chiều với đường kinh.

— Về nhẹ kim thuận chiều đồng hồ đối với các kinh ly tâm. Về nhẹ kim ngược chiều đồng hồ đối với các kinh hướng tâm.

— Chạm cực Dương của cục pin 3 volt hay của máy điện châm vào cán kim châm hữu, còn cực âm thì chạm vào cán kim châm tả hay chạm ngay vào huyết cần hữu mà không chạm kim.

4. Cứu Bồ

— Mỗi ngải cứu có tính ấm nóng, hơ vào Dương huyết có nghĩa là bồ dương.

— Nước đá mát lạnh, áp vào Âm huyết có nghĩa là bồ Âm.

5. Ý Châm

Ngoài châm cứu thông thường như trên, người thầy châm cứu cần dùng ý lực (Thần khí) của mình với nhiều nội dung khác nhau truyền qua huyết theo đường kinh chạy tới vùng

bệnh. Đó là những dòng ý tưởng nóng — mát, ấm — lạnh tùy theo nguyên nhân bệnh... dẫn qua tay người thầy châm cứu truyền qua huyết bệnh nhân. Ý châm có một ý nghĩa thực tiễn lâm sàng khá quan trọng, thậm chí có thể dùng ngón tay thay thế kim châm (chỉ châm).

Chú ý :

1. Vấn đề vô trùng dụng cụ châm cứu và tẩy trùng ở huyết châm cần được thực hiện nghiêm chỉnh để tránh viêm nhiễm tai hại.

2. Thường dùng loại kim nhỏ. Nên châm cho cây kim đứng vững là đủ, độ sâu khoảng từ 2 đến 5 mm. Tránh châm quá sâu, vé kim quá mạnh. Điều quan trọng là phải đặc khí, tức bệnh nhân cảm thấy tê, rần, căng, nặng ở chỗ châm.

3. Có thể châm kim thẳng đứng với mặt da, nhất là tại các chỗ khó châm xiêng. Trong trường hợp này, cần áp dụng vé kim.

4. Châm nhanh, gọn theo thủ pháp sau :

+ Cầm cán kim dọc theo ngón tay cái và trở.



+ Co và bấm mạnh hai đầu ngón tay vào kim như thế
trương cung.

+ Bật nhanh hai ngón tay về phía trước để phóng kim
như bắn mũi tên.

5. Dùng điều ngải to bằng điều thuốc lá mà hơ trên huyết,
muốn ấm huyết thì để xa, muốn nóng huyết thì để gần. Có
thể cứu cách gừng, nhưng nên tránh để phỏng da mỗi khi
không cần thiết.

6. Dùng viên nước đá xoa nhanh vào huyết cho mát hay
chạm lâu hơn cho lạnh tùy trường hợp. Lau nước đọng trên
huyết rồi lại tiếp tục xoa, tránh gây khó chịu khi áp nước đá
lâu vào da. Có thể dùng khăn mỏng bọc ngoài viên nước đá.

Khi châm cứu xong vài phút, ta ấn các huyết chẩn đoán,
hỏi thăm bệnh nhân còn đau hay không ? có thuyên giảm triệu
chứng nào hay không ? Nếu huyết chẩn đoán hết đau, có triệu
chứng thuyên giảm, tức châm cứu đúng, có thể ngưng điều
trị, để rồi châm cứu lại một hai ngày sau. Nếu không có những
đấu hiệu trên thì nên tiếp tục năm mười phút nữa sẽ có, bằng
không thì chúng ta đã chẩn đoán hay chọn huyết sai, nên
kiểm tra lại (Dĩ nhiên có một số bệnh chứng không thể hết
ngay được, phải chờ xem sau).

Nếu người nhạc sĩ và cây đàn « là một » mới có một khúc
nhạc hay, thì người thầy châm cứu và bệnh nhân cũng vậy.
Trong khi châm cứu, hãy hợp tác theo dõi lắng nghe diễn biến
của những triệu chứng một cách kỹ lưỡng cho đến khi người
bệnh cảm thấy dễ chịu thì đó mới là một thủ pháp cao tay.

III— VẬN DỤNG BẢN CHÂM CỨU LUẬN TRỊ

Chữa bệnh là một công việc cần linh hoạt, tùy cơ ứng
biến. Không có bệnh nhân nào giống bệnh nhân nào. Cùng một
bệnh nhưng hình thức khác nhau ; lại có những hình thức
dương như giống nhau, nhưng bệnh lại khác nhau. Nhiều

bệnh không xuất hiện rõ rệt mà chỉ mới có vài ba triệu chứng... Do đó, chúng ta không thể áp dụng những công thức châm cứu cứng nhắc, mà phải chủ động lập ra công thức điều trị, tùy từng trường hợp. Muốn vậy, ta phải nắm nguyên tắc chẩn trị, bản châm cứu luận trị sẽ giúp chúng ta rất nhiều, nên cần nắm vững cách sử dụng nó.

Trong bản châm cứu luận trị, có những cột dọc đề cập đến 5 cơ năng : phát động, phát nhiệt, tiết xuất, hấp thu và tàng trữ, với những triệu chứng vượng suy của chúng ; có những cột ngang đề cập đến 12 đường kinh với một số cơ quan liên hệ và các huyết chẩn đoán của chúng. Giao điểm của hai cột ngang và dọc là các ô trong đó có tên các huyết liên hệ với mỗi cơ năng và đường kinh. Ngoài ra, còn có những cột của những huyết chung của 5 cơ năng phủ biến và những huyết của từng cơ năng phủ biến tổng quát cho mọi tạng tượng kinh mạch.

Khi chẩn đoán, chúng ta cần làm các việc sau :

1. Luôn luôn trước mắt mình hay trong trí nhớ có đồ hình của 5 cơ năng, khám bệnh từng cơ năng một và điền triệu chứng vào đồ hình trên, vẽ những mũi tên vượng suy của từng cơ năng, sau đó, tính xem cơ năng nào là gốc của sự rối loạn, xác định nguyên nhân là âm khí hay dương khí của cơ năng đó bị vượng hay suy (hư thực).

2. Tiếp theo, chúng ta chẩn đoán các đường kinh bệnh bằng cách tìm các triệu chứng đau, tê, mỏi, nhức... theo lộ trình của các đường kinh, chú ý đến các đầu ngón tay và chân nơi các đường kinh đi qua. Sau đó, dùng ngón tay phát hiện cảm giác lạ của các huyết chẩn đoán, thường là cảm giác đau. Nếu không phát hiện dấu hiệu lạ ở các huyết chẩn đoán thì ta bắt mạch tại các bộ vị tương ứng của 12 đường kinh để xem mạch trạng nào khác thường.

Sau khi chẩn đoán xong, chúng ta chọn huyết đặc trị bằng cách tìm ở ô giao nhau của cột cơ năng và cột đường kinh mà châm cứu.

KẾT LUẬN

Mục đích của chẩn đoán trong châm cứu là : phát hiện tình trạng 5 cơ năng phổ biến, qua mối liên hệ hưng phấn và ức chế giữa chúng, xác định cơ năng gốc và tình hư thực của nó và xác định đường kinh liên hệ với các cơ quan bị rối loạn cơ năng trên.

Mục đích của điều trị bằng châm cứu là điều chỉnh cơ năng của các cơ quan bệnh, tức là giải quyết mâu thuẫn bên trong của bệnh nhân, chứ không phải giải quyết mâu thuẫn bên ngoài giữa bệnh nhân và các yếu tố gây bệnh từ ngoài giới. Tuy nhiên, mâu thuẫn bên ngoài chỉ có tác dụng thông qua mâu thuẫn bên trong. Do đó, châm cứu không những có khả năng điều chỉnh cơ năng mà thông qua sự ổn định bên trong của cơ thể, châm cứu góp phần đấu tranh với những mâu thuẫn bên ngoài do khí hậu, vi trùng, siêu vi trùng và do các chất độc khác gây ra.

CHƯƠNG III

MƯỜI BỐN KINH MẠCH

Chương này, đề cập đến 12 chính kinh nằm ở những cột ngang của Bản châm cứu luận trị và thêm 2 mạch thường dùng là Đốc mạch và Nhâm mạch.

Mười hai kinh được chia làm sáu cặp ứng với sáu cặp tạng phủ. Đó là Phế Đại trường, Tỳ Vị, Tâm Tiểu trường, Thận Bàng quang, Tâm bào Tam Tiêu và Can Đờm.

I— PHẾ — ĐẠI TRƯỜNG

Hai kinh Phế và Đại trường thuộc cặp tạng phủ Phế — Đại trường có những chức năng chính sau :

- Chủ về Khí (Không khí, hơi, năng lực)
- Chủ về Hô hấp, thanh âm, khai khiếu ở mũi
- Chủ về sự lắng đọng, điều thông thủy đạo
- Chủ về giải uất kết không thông
- Chủ về hấp thu tiêu hóa dinh dưỡng
- Chủ bi mao
- Quan hệ đến tâm lý buồn rầu khóc lóc.

1. PHẾ KINH

Lộ trình Phế kinh :

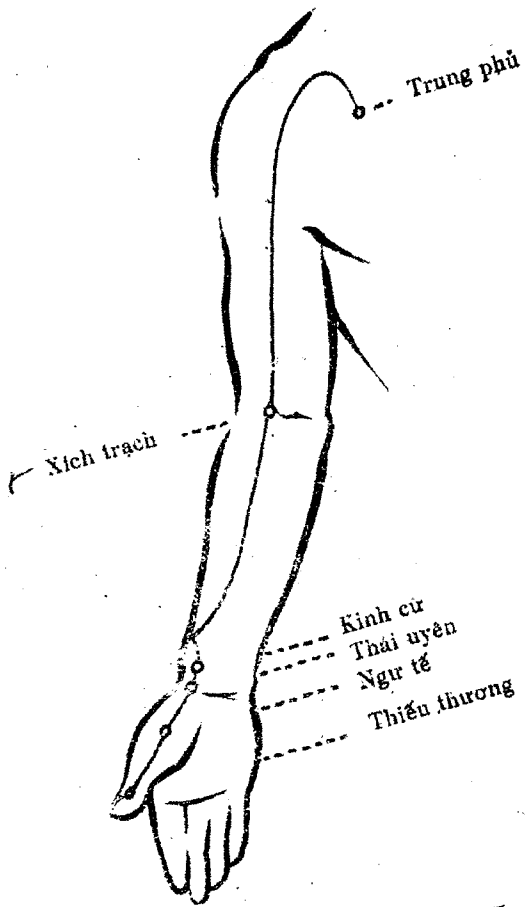
Đó là kinh Âm, ly tâm.

Bắt đầu từ trên ngực chạy lên mặt trước vai.

Chạy xuống mặt trước cánh tay,

Chạy xuống mặt trước và ngoài cẳng tay,

Chạy xuống bàn tay, kết thúc ở đầu ngón tay cái.



PHẾ KINH

Huyệt chân đốn

1. Trung phủ

Ở trên đường nách trước (*) ngay dưới xương sườn thứ 2
Huyệt chung của 5 cơ năng.

2. Phế du

Trên đường lưng trong (**) ngang đốt sống lưng D3-D4
Huyệt chung của 5 cơ năng.

3. Phách hộ

Trên đường lưng ngoài (***), ngang đốt sống lưng D3-D4
Huyệt chung 5 cơ năng.

Các huyệt chính của Phế kinh

1. Thiếu thương

Ngay góc ngoài ngón tay cái.

Phát động huyệt.

2. Ngự Tễ

Ở góc ngón cái, ngay phía trong và dưới đầu trên của
xương bàn tay thứ nhất.

Phát nhiệt huyệt.

3. Thái uyên

Ở trên nếp cổ tay, ngay cuối rãnh tay quay.

Tiết xuất huyệt.

4. Kinh cử

Ở trong rãnh tay quay, trên nếp cổ tay 2/12 khoảng cách
giữa hai nếp cổ tay và cùi chỏ

Hấp thu huyệt.

(*) Đường chạy giữa đường nách và đường vú

(**) Đường lưng trong chạy song song với đường giữa thân sau
và đường ngang qua bờ xương bả vai

(***) Đường song song với đường giữa thân sau, ngang qua bờ
xương bả vai.

5. *Xích trạch*

Ở giữa nếp cùi chỏ, ngay chỗ sưng.

Tàng trữ huyết.

2. ĐẠI TRƯỜNG KINH

Lộ trình Đại trường kinh.

Đó là kinh dương, hướng tâm.

Bắt đầu từ ngón trỏ.

Chạy lên bờ ngoài ngón trỏ, bờ ngoài cẳng tay, cánh tay, vai.

Chạy bên cổ lên mặt, liên hệ với răng lợi, kết thúc ở hai bên mũi.

Huyết chẩn đoán.

1. *Thiên xu*

Ở trên đường bụng ngoài (*), ngang rốn.

Huyết chung 5 cơ năng.

2. *Đại trường du*

Ở trên đường lưng trong, ngang đốt sống yếu L4-L5,

Huyết chung 5 cơ năng.

Các huyết chính của Đại trường kinh

1. *Thương dương*

Ở góc ngoài móng tay trỏ

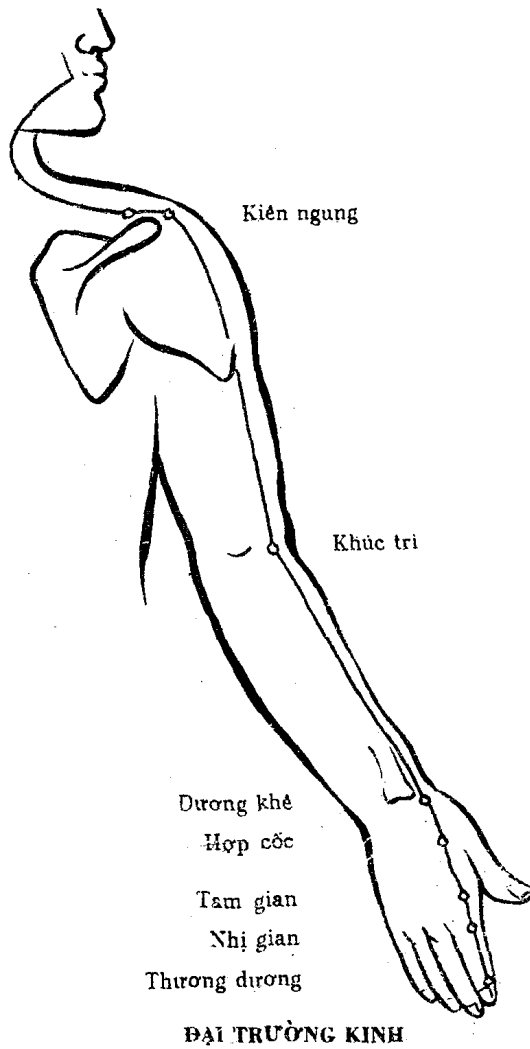
Hấp thu huyết.

2. *Nhị gian*

Ở bờ ngoài ngón trỏ, ngay đầu nếp của ngón này và bàn tay.

Tàng trữ huyết.

(*) Đường bụng ngoài ở giữa đường yú và đường giữa thân trước



3. *Tam gian*

Ở phía ngoài và ngay trên đầu dưới của xương bàn tay thứ hai.

Phát động huyết.

4. *Hợp cốc*

Ngay kề khớp xương bàn tay 1 và 2.

Huyết chủ mặt, miệng.

Huyết chung của 5 cơ năng.

5. *Dương khê*

Ở ngay dưới đầu xương tay quay, nơi có chỗ sưng.

Phát nhiệt huyết.

6. *Khúc trí*

Ở ngay đầu ngoài nếp cùi chỏ khi co tay lại.

Tiết xuất huyết.

II— TỶ VỊ

Hai kinh Tỷ và Vị thuộc cặp tạng phủ Tỷ — Vị có những chức năng sau :

— Chủ vận hóa bao gồm :

Tiêu hóa thực phẩm (ống tiêu hóa), khai khiếu ở mũi miệng.

Chuyển hóa thành tinh huyết (Gan)

Tinh chế thành nguyên liệu (cơ nhục) và năng lượng (tế bào).

— Chủ về Huyết bao gồm :

Sinh huyết

Vận hành huyết

Cầm huyết

— Chủ về tiết xuất các tuyến.

— Quan hệ đến ý nghĩ, tập trung tư tưởng.

1. TỶ KINH

Lộ trình Tỷ kinh

Đó là kinh âm, hướng tâm.

Bắt đầu từ ngón chân cái.

Chạy lên mặt trong bàn chân tới trước mắt cá trong.

Chạy lên mặt trong cẳng và đùi,

Chạy lên bụng theo đường vú,

Chạy lên ngực theo đường nách trước,

Chạy về phía đường nách và kết thúc ở khoảng giữa sườn 6.

Các huyết chẩn đoán:

1. Chương môn

Ở ngay đầu lơi của xương sườn thứ 11.

Huyết hội tạng.

Huyết chung của 5 cơ năng.

2. Tỳ du

Ở trên đường lưng trong, ngang đốt sống lưng D11-D12.

Huyết chung của 5 cơ năng.

3. Ý xa

Ở trên đường lưng ngoài, ngang đốt sống lưng D11-D12

Huyết chung của 5 cơ năng.

Các huyết chính của Tỷ kinh

1. Ân bạch

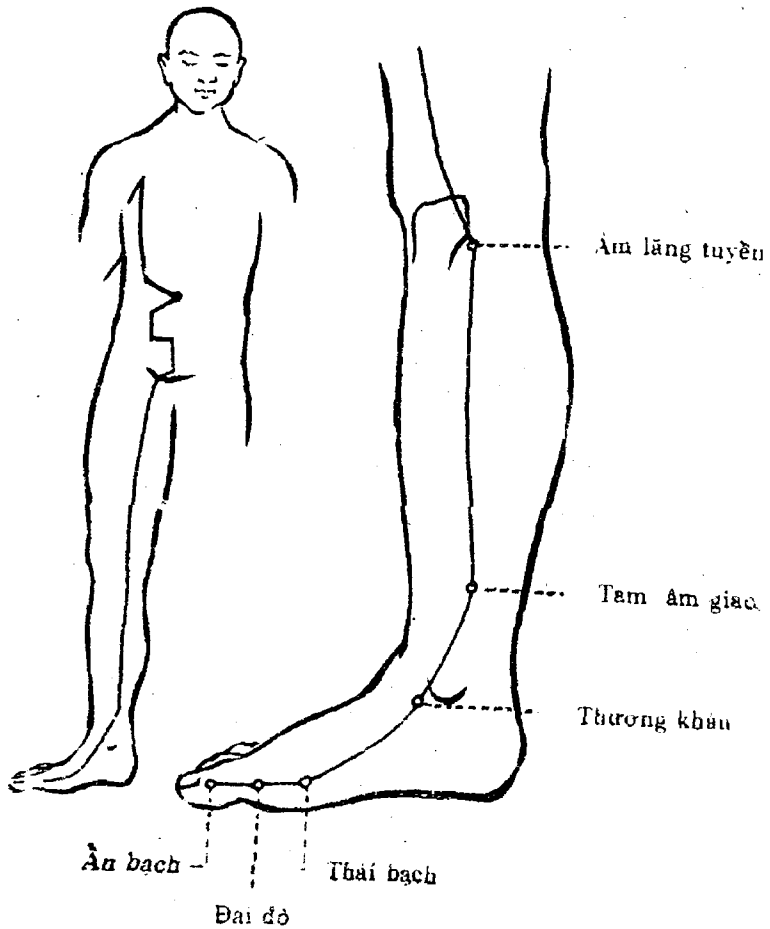
Ở ngay góc trong móng chân cái

Phát động huyết

2. Đại đở

Ở bờ trong ngón chân cái, ngay trước đầu sau đốt xương
thứ nhất

Phát nhiệt huyết



CY SINH

3. *Thái bạch*

Ở mặt trong bàn chân, ngay sau đầu trước của xương bàn chân thứ nhất.

Tiết xuất huyết.

4. *Thương khâu*

Ở ngay phía dưới và trước mắt cá trong.

Hấp thu huyết.

5. *Tam âm giao*

Ở bờ sau xương ống quyển, trên đỉnh mắt cá trong 3/15 khoảng cách từ đỉnh mắt cá đến khớp gối.

Huyết chung của 3 kinh Tỳ, Can, Thận

— Chủ trị bụng dưới, bệnh phụ khoa.

— Cầm máu, trị xuất huyết.

6. *Âm lũng tuyền*

Ở bờ trong xương ống quyển, ngay dưới đầu xương này.

Tàng trữ huyết.

2. *VỊ KINH*

Lộ trình Vị kinh

Đó là kinh dương, ly tâm.

Bắt đầu ở dưới mắt chạy thẳng xuống ma.

Phân nhánh lên bên mặt tới vùng thái dương.

Chạy xuống trước cổ,

Xuống ngực theo đường vú,

Xuống bụng theo đường bụng ngoài (giữa đường vú và đường giữa thân).

Chạy xuống mắt trước và ngoài đùi.

Xuống mắt trước và ngoài cẳng chân,

Chạy trên lưng bàn chân và kết thúc ở đầu ngón chân thứ 2.

Huyết chẩn đoán của Vj kinh

1. Trung quản

Ở giữa khoảng cách của rốn và xương mỏ ác.

Huyết hội phủ (của các kinh dương)

Huyết chung của 5 cơ năng của các kinh dương.

2. Vj du

Ở trên đường lưng trong, ngang sống lưng D12 và yếu L1.

Huyết chung của 5 cơ năng.

3. Vj thương

Ở trên đường lưng ngoài, ngang sống lưng D12 và yếu L1.

Huyết chung của 5 cơ năng.

4. Khi xung

Ở trên đường bụng ngoài, ngay bờ trên xương mu.

Các huyết chính của Vj kinh

1. Lệ đoài

Ở ngay góc ngoài móng chân thứ 2.

Hấp thu huyết.

2. Nội đình

Ở ngay trên kẽ của hai ngón chân thứ 2 và 3.

Tàng trữ huyết.

4. Hãm cốt

Ở kẽ khớp của hai xương bàn chân thứ 2 và 3.

Phát động huyết.

4. Xung dương

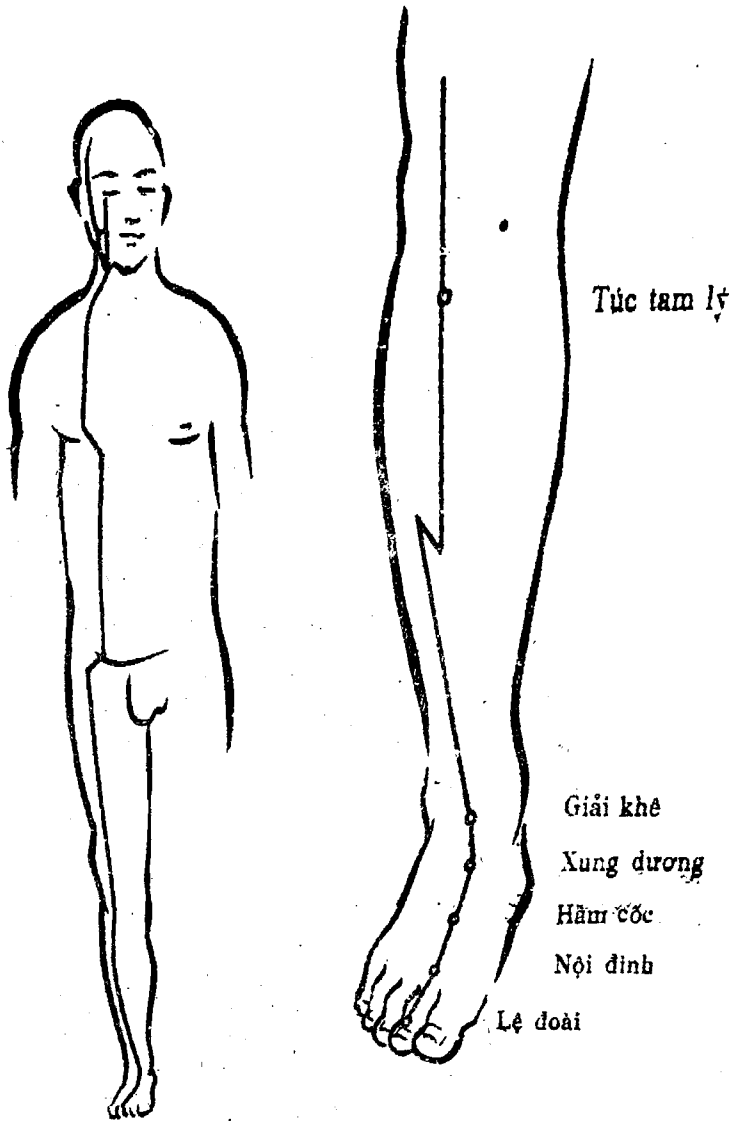
Ở trên lưng bàn chân giữa hai huyết Giải Khê và Hãm cốt.

Huyết chung của 5 cơ năng.

5. Giải Khê

Ở giữa nếp cổ chân, nơi có chỗ sưng.

Phát nhiệt huyết.



VỊ KINH

6. *Túc tam lộ*

Ở bờ ngoài và ngay dưới đầu xương ống quyển.

Tiết xuất huyết.

Huyết chủ bụng trên.

Huyết gia tăng sức đề kháng.

Huyết trường sinh.

III— TÂM — TIÊU TRƯỜNG, TÂM BẢO — TAM TIÊU

Hai kinh Tâm và Tiêu trường thuộc cặp tạng phủ Tâm — Tiêu trường. Hai kinh Tâm bảo và Tam tiêu thuộc cặp tạng phủ Tâm bảo — Tam tiêu. Tuy phân làm 2 cặp tạng phủ và 4 kinh riêng nhưng chúng có những chức năng chung, chỉ khác một điều lớn là Tâm bảo — Tam tiêu tác động tiêu tuyến, Tâm — Tiêu trường tiếp ứng theo sau.

Do tác dụng của các kích tố Thyroxine, Adréraline, Nor Adréraline, chúng có những chức năng sau :

- Chủ về sản nhiệt.
- Chủ về tuần hoàn tim mạch.
- Chủ về thần chí.
- Chủ về tiêu hóa.
- Chủ về sinh dục...
- Khai khiếu ở lưỡi, biểu hiện ở mặt, trán.

1. TÂM KINH

Lộ trình của Tâm kinh

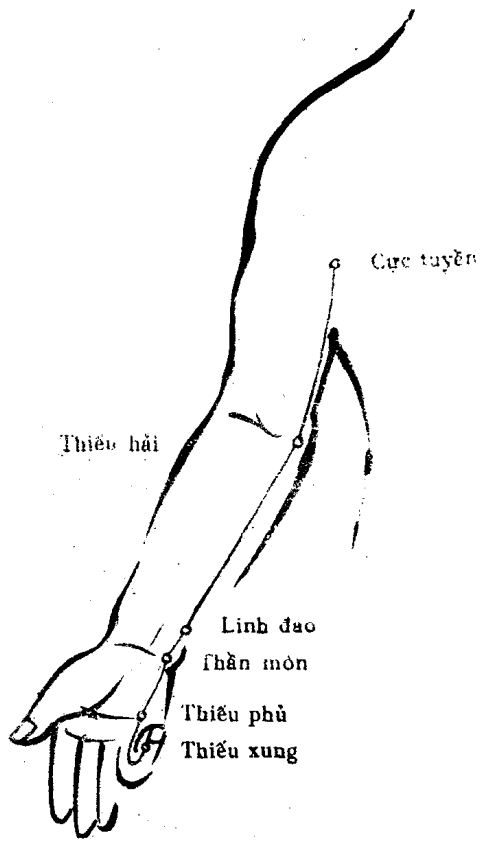
Đó là kinh âm, ly tâm.

Bắt đầu từ đáy nách.

Chạy xuống mặt trong cánh tay.

Chạy xuống mặt trước và trong cẳng tay,

Chạy qua lòng bàn tay và kết thúc ở ngón út.



TÂM KINH

Các huyết chẩn đoán

1. Cự huyết

Ở vùng thượng vị, phía dưới đầu xương mỏ ác.

Huyết chung của 5 cơ năng.

2. Tâm du

Ở trên đường lưng trong, ngang đốt sống lưng D5-D6.

Huyết chung của 5 cơ năng.

3. Thần đường

Ở trên đường lưng ngoài, ngang đốt sống lưng D5-D6.

Huyết chung của 5 cơ năng.

4. Cục tuyền

Ngay đáy nách.

Các huyết chính của Tâm kinh

1. Thiếu xung

Ở ngay góc ngoài móng tay út (bàn tay để ngửa)

Phát động huyết.

2. Thiếu phủ

Ở trên đường tinh duyên, ngay kề 2 ngón tay út và áp út.

Phát nhiệt huyết.

3. Thần môn

Ở gần đầu trong nếp cổ tay, trong rãnh tay trụ.

Tiết xuất huyết.

4. Linh đạo

Ở trong rãnh tay trụ, trên nếp cổ tay 1,5/12 khoảng cách giữa hai nếp cổ tay và nếp củi chỏ.

Hấp thu huyết.

5. Thiếu hải

Ở đầu trong nếp củi chỏ, co tay 90° khi tìm huyết.

Tang trữ huyết.

2. TIÊU TRƯỜNG KINH

Lộ trình Tiêu trường kinh

Đó là kinh dương, hướng tâm.

Bắt đầu từ ngón út.

Chạy lên bờ trong bàn tay

Chạy lên bờ trong và sau cẳng tay và cánh tay.

Chạy lên mặt sau xương bả vai.

Chạy lên cổ, mặt, kết thúc ở trước tai.

Huyết chẩn đoán

1. Quan nguyên

Ở ngay dưới rốn 3/5 khoảng cách từ rốn đến xương mu.

Huyết chung của 5 cơ năng.

2. Tiêu trường du

Ở trên đường lưng trong, ngang mấu xương thứ nhất (S1)
của xương cùng.

Huyết chung của 5 cơ năng.

3. Thiên tông

Ở ngay giữa hố dưới gai của xương bả vai.

Các huyết chính của Tiêu trường kinh

1. Thiếu trạch

Ở ngay góc trong của móng tay út.

Hấp thu huyết.

2. Tiền cốt

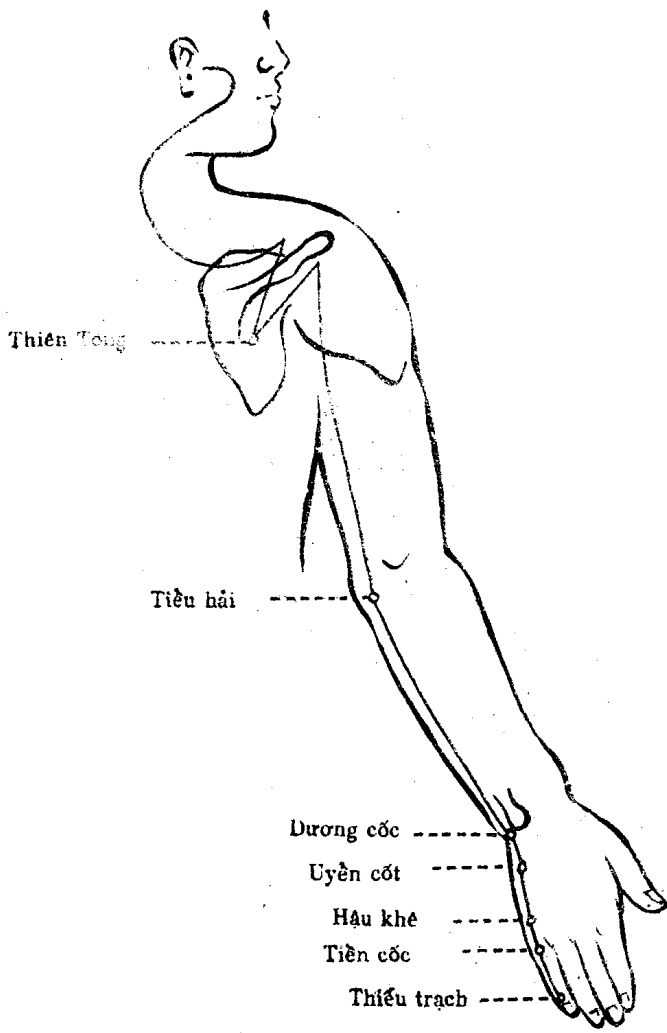
Ở bờ trong bàn tay, ngay đầu nếp ngón út và bàn tay.

Tàng trữ huyết.

3. Hậu Khê

Ở bờ trong bàn tay, ngay đầu nếp của đường tinh duyên.

Phát động huyết.



TIÊU TRƯỜNG KINH

4. *Uyên cốt*

Ở bờ trong bàn tay, ngay dưới đầu trên của xương bàn tay thứ 5.

Huyết chung của 5 cơ năng.

5. *Dương cốt*

Ở bờ trong cẳng tay, ngay dưới đầu xương trụ
Phát nhiệt huyết.

6. *Tiểu hải*

Ở ngay trên mấu mỡ xích, nơi có chỗ sưng.
Tiết xuất huyết.

3. TÂM BẢO KINH

Lộ trình Tâm bảo kinh

Đó là kinh âm, lý tạng

Bắt đầu từ ngực

Chạy xuống mặt trong cánh tay

Chạy xuống giữa cẳng tay.

Chạy qua giữa lòng bàn tay.

Kết thúc ở ngón tay giữa.

Các huyết chẩn đoán

1. *Chiến trung*

Ở ngay giữa 2 đầu vú, khoảng gian sườn thứ

Hấp thu huyết tổng quát.

Huyết hội khí.

2. *Quyết âm du*

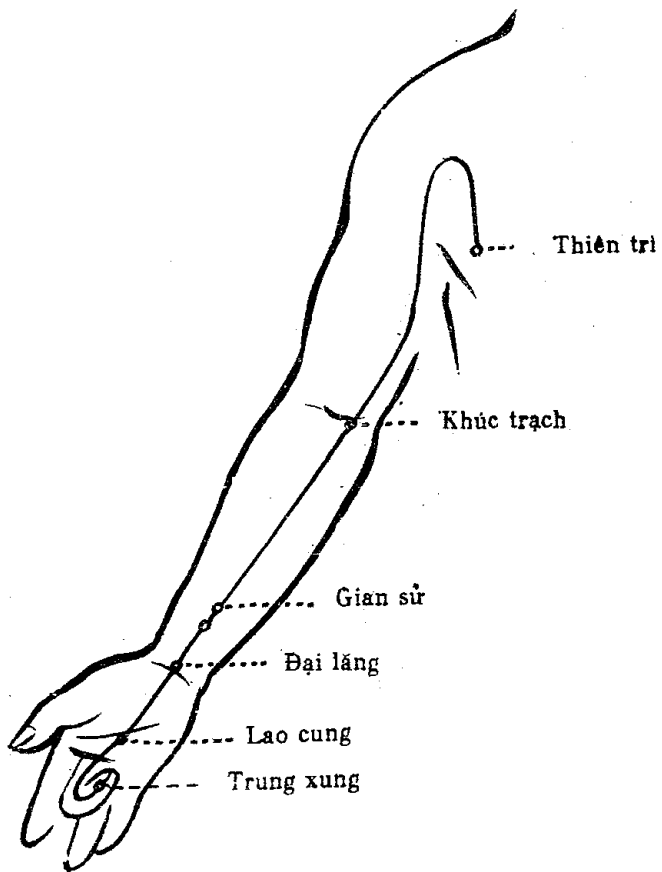
Ở trên đường lưng trong, ngang sống lưng D4-D5

Huyết chung của 5 cơ năng.

3. *Cao hoàng*

Ở trên đường lưng ngoài, ngang sống lưng D4-D5

Huyết chung của 5 cơ năng.



TÂM BÀO KINH

4. Thiên tri

Ở trên đường nách trước, trong gian sườn thứ 4.

Các huyết chính của Tâm bào kinh

1. Trung cung

Ở ngay góc ngoài móng tay giữa.

Phát động huyết.

2. Lao cung

Ở trên đường trí đạo, ngang kẻ 2 ngón tay 3 và 4.

Phát nhiệt huyết.

3. Đại lũng

Ở ngay giữa nếp cõ tay.

Tiết xuất huyết.

4. Gian sử

Ở trên rãnh giữa, trên nếp cõ tay 3/12 khoảng cách giữa 2 nếp cõ tay và cùi chỏ.

Hấp thu huyết.

5. Nội quan

Ở trong rãnh giữa của cẳng tay, trên nếp cõ tay 2/12 khoảng cách giữa nếp cõ tay và nếp cùi chỏ.

Huyết chủ về ngực.

6. Khúc trạch

Ở trên nếp cùi chỏ, ngay bên trong tấm gân nhị đầu.

Tàng trữ huyết.

4. TAM TIÊU KINH

Lộ trình Tam tiêu kinh

Đó là kinh dương, hướng tâm.

Bắt đầu từ ngón tay thứ 4,

Chạy lên mắt sau bàn tay,
Chạy lên giữa mắt sau cẳng tay và cánh tay,
Chạy lên vai cổ,
Chạy vòng quanh tai và kết thúc ở đuôi mày

Các huyết chẩn đoán

1. Âm giao

Ở ngay dưới rốn, 1/5 khoảng cách giữa rốn và xương mu.
Huyết chủ trị bộ sinh dục.

2. Thạch môn

Ở ngay dưới rốn, 2/5 khoảng cách giữa rốn và xương mu.
Huyết chủ trị hải tiết, sinh dục, thủy thũng.

3. Tam tiêu du

Ở trên đường lưng trong, ngang sống yếu L1-L2.
Huyết chung của 5 cơ năng.

4. Dục môn

Ở trên đường lưng ngoài, ngang sống yếu L1-L2.
Huyết chung của 5 cơ năng.

5. Thiên dũ

Ngay ở phía sau mấu gai (mõm chùm, apophyse mastoide).
Huyết chủ trị cổ, tai, liệt mặt.

Các huyết chính của Tam tiêu kinh

1. Quan xung

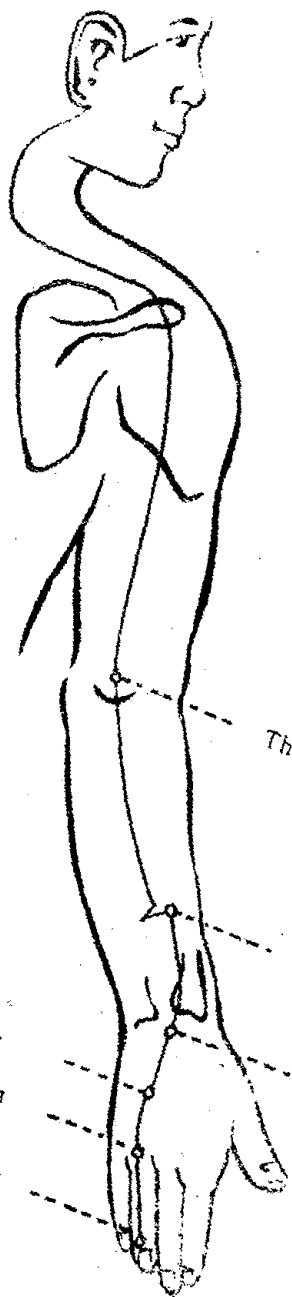
Ở ngay góc trong móng tay áp út.
Hấp thu huyết.

2. Dịch môn

Ở ngay phía trên kẽ 2 ngón tay út và áp út.
Tổng trữ huyết.

3. Trung nhĩ

Ở ngay kẽ ngón tay xương bàn tay thứ 4 và 5.
Lưu trữ huyết



Thiên tinh

Chí cẩu

Dương trì

Trung chủ

Dịch môn

Quan xung

TAM TIÊU KINH

4. Chi cầu

Ở ngay bờ trong xương quay, trên nếp cổ tay $4/12$ khoảng cách giữa nếp cổ tay và nếp cùi chỏ.

Phát nhiệt huyết.

5. Ngoại quan

Ở bờ trong xương tay quay, trên nếp cổ tay $2/12$ khoảng cách giữa nếp cổ tay và nếp cùi chỏ.

Huyết trị đau đầu, điếc tai, cứng cổ, cảm cúm, sốt.

6. Thiên tỉnh

Ở phía trên đỉnh cùi chỏ $1/7$ khoảng cách từ nếp cùi chỏ đến đỉnh chữ V cơ delta.

Tiết xuất huyết.

7. Dương trì

Ở giữa lưng cổ tay, dưới hai đầu xương tay quay và tay trụ. Huyết chung của 5 cơ nâng.

IV. THẬN — BÀNG QUANG

Hai kinh Thận và Bàng quang thuộc cặp tạng phủ Thận Bàng quang có những chức năng sau :

- Chủ thủy đạo, điều hòa hằng định nội môi của cơ thể.
- Chủ tiết niệu, sinh dục.
- Tổng hợp dự trữ tinh chất.
- Sản nhiệt (Mệnh môn Thận hỏa).

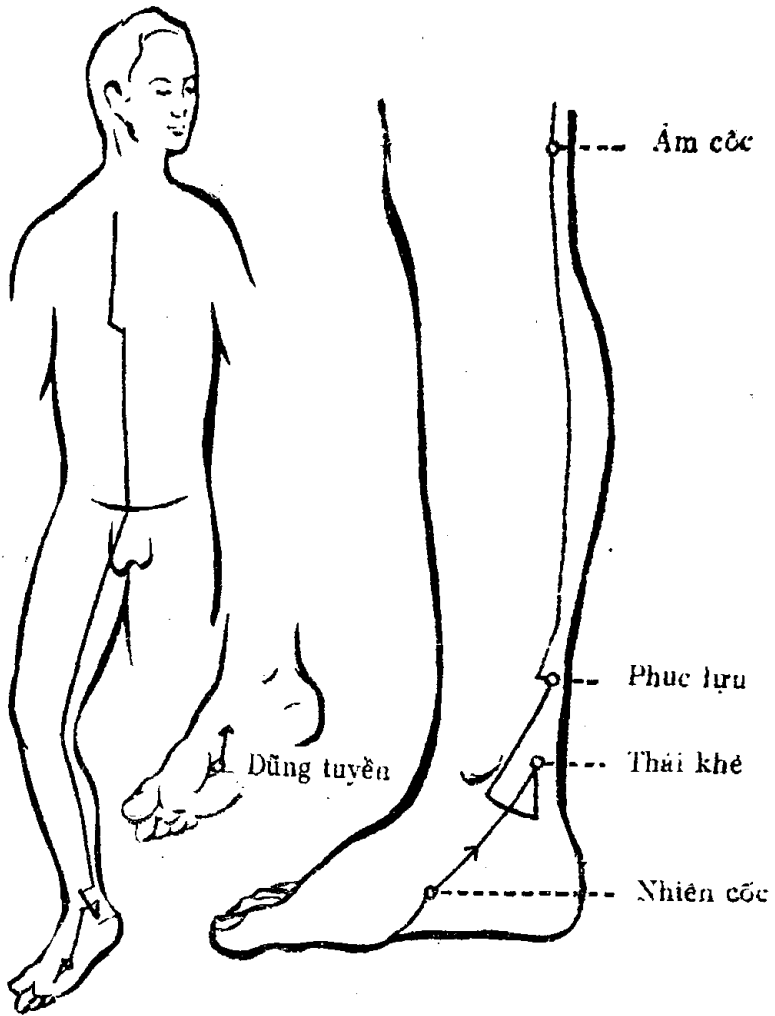
1. THẬN KINH

Lộ trình của thận kinh

Đó là âm kinh, hướng tâm.

Bắt đầu từ lòng bàn chân,

Chạy lên mặt trong bàn chân, qua phía sau mắt cá trong,



THẬN KINH

Chạy lên mặt trong cẳng và đùi,
Chạy lên bụng theo đường bụng trong.
Chạy lên ngực theo đường bụng ngoài.
Kết thúc ở dưới xương đòn gành.

Các huyết chân đoán

1. Kinh môn

Ở ngay đầu lơi của xương sườn 12.
Huyết chung của 5 cơ năng.

2. Thận du

Ở trên đường lưng trong, ngang sống yếu L2-L3.
Huyết chung của 5 cơ năng.

3. Chi thất

Ở trên đường lưng ngoài, ngang sống yếu L2-L3.
Huyết chung của 5 cơ năng.

Các huyết chính của Thận kinh

1. Dũng tuyền

Ở lòng bàn chân, ngay giữa gót trước.
Phát động huyết.

2. Nội chi âm (Biệt huyết)

Ở ngay góc trong móng chân út.
Phát động huyết.

3. Nhiên cốt

Ở mặt trong bàn chân, ngay đỉnh chữ V của hai loại da
bàn chân.

Phát nhiệt huyết.

4. Thái khê

Ở sau mắt cá trong, nơi có chỗ sưng.
Tiết xuất huyết.

5. *Phục lưu*

Ở ngay trước gân gót chân, trên đỉnh mắt cá trong 2/15 khoảng cách giữa đỉnh mắt cá trong và nếp nhượng chân.

Hấp thu huyết.

6. *Ấm cốc*

Ngay ở đầu trong nếp nhượng chân, khi thẳng chân.

Tàng trữ huyết.

2. BÀNG QUANG KINH

Lộ trình kinh *Bàng quang*

Đó là kinh dương, ly tâm.

Bắt đầu từ đầu trong mắt, chạy lên đầu, vòng sau ót, chạy xuống cõ theo đường qua mi mắt trong (*)

Ở lưng chia làm hai nhánh, một nhánh chạy trên đường lưng trong và một nhánh chạy lên đường lưng ngoài,

Chạy qua hai mông, xuống mặt sau đùi, mặt sau cẳng chân.

Vòng sau mắt cá ngoài,

Chạy theo bờ ngoài bàn chân và kết thúc ở đầu ngón chân út.

Các huyết chân đoán

1. *Trung cực*

Ở ngay dưới rốn 4/5 khoảng cách từ rốn đến xương mu.

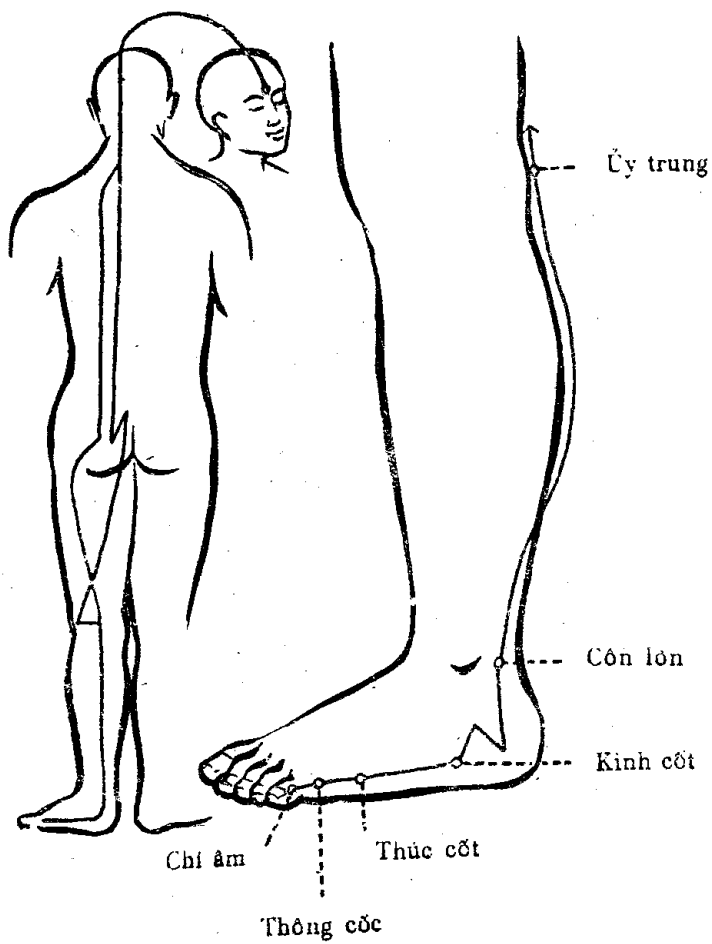
Huyết chung của 5 cơ năng.

2. *Bàng quang du*

Ở trên đường lưng trong, ngang mấu thứ hai của xương cụt (S2).

Huyết chung của 5 cơ năng.

(*) Đường song song với đường giữa thân đi qua 2 đầu lòng mày



BÀNG QUANG KINH

3. *Toán trúc*

Ở ngay đầu mày.

Huyết trị nhức đầu, đau liệt mí mắt.

4. *Thiên trụ*

Ở trên đường mắt trong, ngay đáy xương chày

Huyết chung của 5 cơ năng

Chủ trị đau đầu, cứng cổ, yếu hai chân.

Các huyết chính của Bàn quang kinh

1. *Chí âm*

Ở ngay góc ngoài của móng chân út.

Hấp thu huyết.

2. *Thông cốt*

Ở bờ ngoài ngón chân út, ngay trước đầu sau của đốt thứ nhất ngón út. Hay ngay đầu nếp ngón út bàn chân.

Tàng trữ huyết.

3. *Thúc cốt*

Ở bờ trong bàn chân, ngay sau đầu trước của xương bàn chân thứ 5.

Phát động huyết.

4. *Kinh cốt*

Ở bờ ngoài bàn chân, ngay dưới đầu sau của xương bàn chân thứ 5.

Huyết chung của 5 cơ năng.

5. *Côn lân*

Ở phía sau mắt cá ngoài, nơi có chỗ sưng.

Phát nhiệt huyết.

6. *Ủy trung*

Ở ngay giữa nếp nhượng chân.

Tiết xuất huyết.

V— CAN — ĐỒM

Hai kinh Can và Đòm thuộc cặp tạng phủ Can — Đòm có những chức năng sau :

- Chủ vận động cân cơ, do đó,
- Chủ sơ tiết, đưa huyết ra phần ngoài và dưới cơ thể.
- Chủ tàng huyết, chứa huyết tại bắp thịt (Cân) khi thư giãn và cầm huyết (Gan).
- Khai khiếu ở mắt, biểu hiện ở đỉnh đầu.
- Quan hệ trạng thái tâm lý nóng giận, hoạt động, thụ động.

1. CAN KINH

Lộ trình kinh Can

Đó là kinh âm, hướng tâm.

Bắt đầu từ ngón chân cái,

Chạy lên lưng bàn chân tới trước mắt cá trong.

Chạy lên mặt trong cẳng và đùi chân,

Chạy lên bụng, đến đầu xương sườn thứ 11.

Kết thúc ở phía dưới vú.

Các huyết chẩn đoán.

1. Kỳ môn

Ở ngay phía dưới đầu vú, trong gian sườn thứ 6.

2. Can du

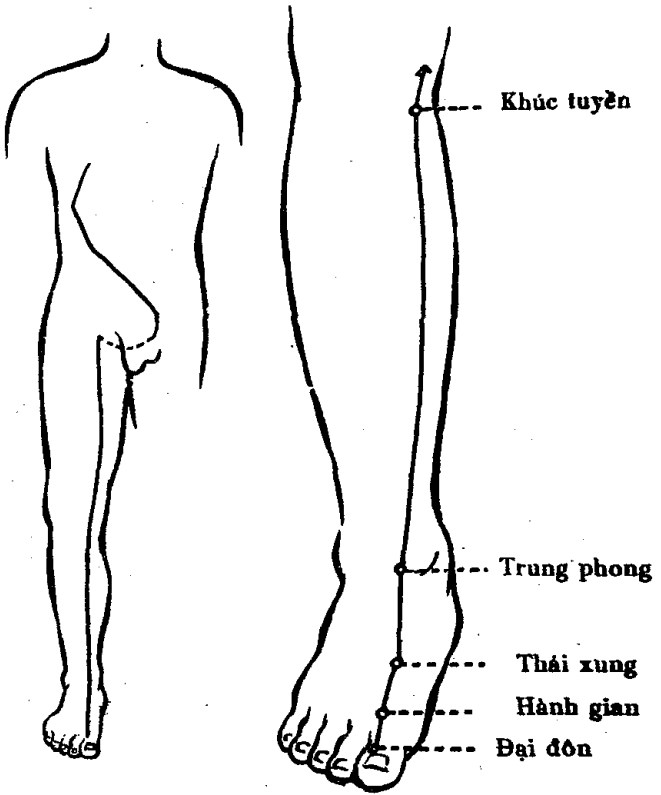
Ở trên đường lưng trong, ngang sống lưng D9-D10.

Huyết chung của 5 cơ năng.

3. Hồn môn

Ở trên đường lưng ngoài, ngang sống lưng D9-D10.

Huyết chung của 5 cơ năng.



GAN KINH

Các huyết chính của Can kinh.

1. *Đại đôn*

Ở ngay góc ngoài móng chân cái.

Phát động huyết.

2. *Hành gian*

Ở ngay phía trên kẽ hai ngón chân 1 và 2.

Phát nhiệt huyết.

3. *Thái xung*

Ở trong kẽ khớp hai xương bàn chân 1 và 2.

Tiết xuất huyết.

4. *Trung phong*

Ở ngay phía trước chân mắt cá trong.

Hấp thu huyết.

5. *Khúc tuyền*

Ở ngay đầu trong nếp nhượng chân khi co căng lại.

Tàng trữ huyết.

2. ĐỒM KINH

Lộ trình Đòm kinh.

Đó là kinh dương, ly tám.

Bắt đầu từ đuôi mắt,

Chạy lên xuống hai lần ở hai bên đầu,

Chạy xuống mặt bên và sau cổ,

Chạy xuống vai, vòng trước ngực, tới nách,

Chạy xuống hái bên hông sườn.

Chạy xuống mặt ngoài móng, đùi và cẳng chân.

Chạy trên lưng bàn chân và kết thúc ở đầu ngón chân

trứ 4.

Huyết chẩn đoán

1. Tiếp cận

Ở ngay sau nếp nách trước.

2. Phong tri

Ở đây xương chày, ngay bờ trước chân cơ thang (Trapèze).

Phát động huyết tổng quát.

3. Đòm du

Ở trên đường lưng trong, ngang sống lưng D10-D11.

Huyết chung của 5 cơ năng.

4. Dương cương

Ở trên đường lưng ngoài, ngang sống lưng D10-D11.

Huyết chung của 5 cơ năng.

Các huyết chính của Đòm kinh

1. Khiếu âm

Ở ngay góc ngoài mông chân áp út.

Hấp thu huyết.

2. Hiệp khe

Ngay phía trên kẽ 2 ngón chân 4 và 5.

Tàng trữ huyết.

3. Lâm khớp

Ngay kẽ khớp 2 xương bàn chân thứ 4 và 5.

Phát động huyết.

4. Khâu hư

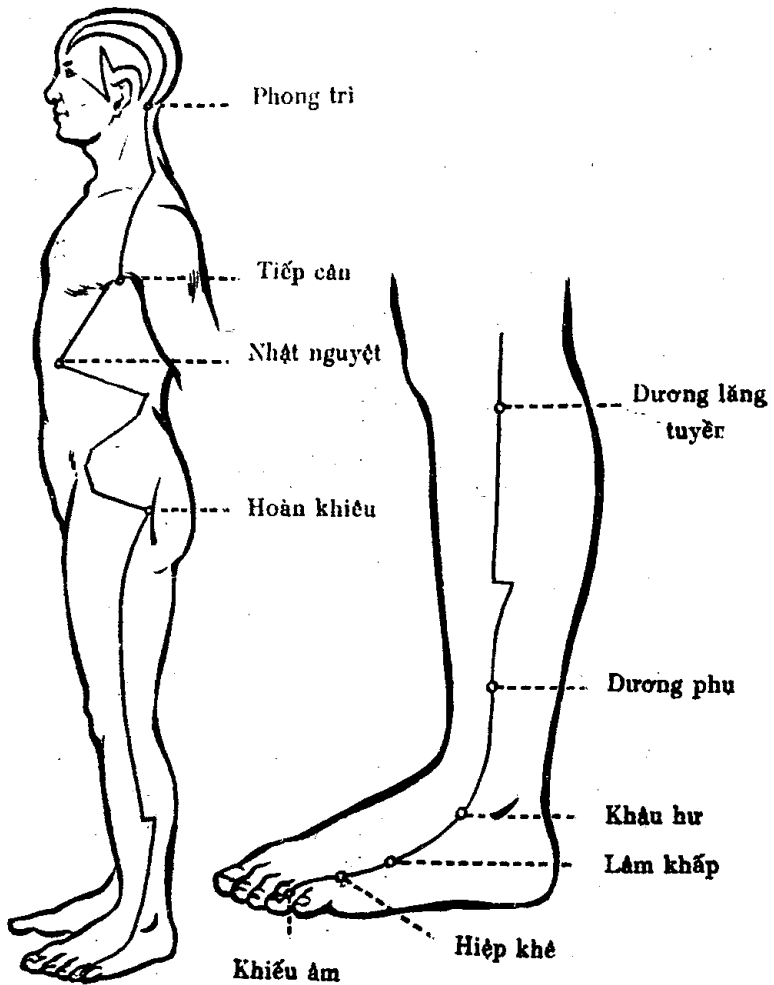
Ở ngay dưới và trước mắt cá ngoài.

Huyết chung của 5 cơ năng.

5. Dương phụ

Ở trên đỉnh mắt cá ngoài 1/4 khoảng cách từ đỉnh mắt cá ngoài đến nếp nhượng chân, 1/3 trước bề dày của mặt ngoài cẳng chân.

Phát nhiệt huyết.



BỒM KINH

6. Dương lăng tuyền

Ở ngay phía dưới đầu xương phũ.

Tiết xuất huyết.

Huyết hội can, trị gân, cơ.

VI— ĐỐC MẠCH

Đốc mạch là một chùm kinh quan trọng liên hệ với tất cả các kinh trên. Chúng ta có thể ví Đốc mạch như một chùm dây điện thoại gồm 12 đường dây khác nhau.

Lộ trình Đốc mạch

Đốc mạch ở trên đường giữa thân sau,

Chạy từ đầu xương cụt,

Qua lưng, cõ theo cột sống,

Chạy vòng lên đầu theo đường giữa đầu,

Vòng xuống trán, mũi theo đường giữa mặt,

Kết thúc ở nướu răng hàm trên.

Huyết chẩn đoán

Khi bệnh nhân đau trên lộ trình Đốc mạch, chúng ta phải chẩn đoán kinh nào trong 12 kinh bị bệnh bằng cách ấn vào các huyết chẩn đoán của 12 kinh để phát hiện cảm giác đau.

Để chẩn đoán nhanh, nếu bệnh nhân đau sâu trên lộ trình của Đốc mạch, thì ta tìm bệnh các kinh Tâm, Tâm bào, Phế, Tỳ, Can, Thận tức các kinh âm; nếu thấy bệnh nhân đau cạn, ngay dưới ngón tay ta ấn vào thì tìm các bệnh ở kinh Tiêu trường, Tam tiêu, Đại trường, Vị, Đờm và Bàng quang, tức các kinh dương.

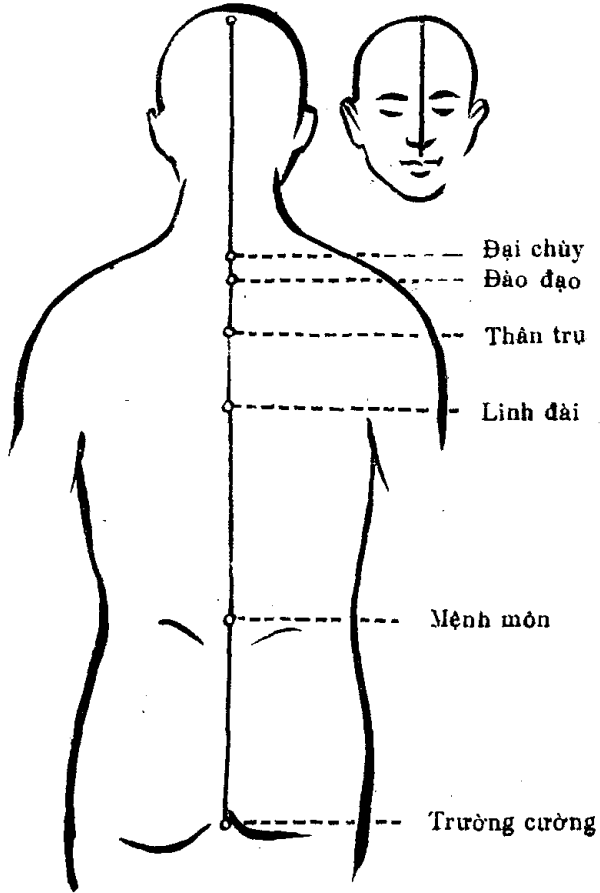
Các huyết chính của Đốc mạch

1. Trường cường

Ở ngay đầu dưới xương cụt.

Phát động huyết tổng quát.

Bách hội



ĐỐC MẠCH

2. *Mệnh môn*

Ở giữa hai gai của các đốt sống yêu L2-L3.

Mệnh môn huyết.

3. *Linh đài*

Ở giữa hai gai của các đốt sống yêu lưng D6-D7.

Hấp thu huyết tổng quát.

4. *Thần trụ*

Ở giữa hai gai của các đốt sống yêu lưng D3-D4.

Hấp thu huyết tổng quát.

5. *Đào đạo*

Ở giữa hai gai của các đốt sống lưng D1-D2.

Hấp thu huyết tổng quát.

6. *Đại chùy*

Ở giữa hai gai của đốt sống cổ C7 và lưng D1.

Hấp thu huyết tổng quát.

7. *Bách hội*

Ở trên đường giữa đầu, ngang bờ sau vành tai.

Phát động huyết tổng quát.

8. *Nhân trung*

Ở trên nhân trung ở khoảng giữa mũi và môi trên.

Phát động huyết tổng quát.

VII — NHÂM MẠCH

Nhâm mạch là một chùm kinh bao gồm các kinh Tâm bào, Tâm, Vị, Tam tiêu, Tiêu trường, Bàng quang.

Lộ trình của Nhâm mạch

Nhâm mạch ở trên đường giữa thân trước.

Bắt đầu từ trước hậu môn.

Chạy lên giữa bụng,
Chạy lên giữa ngực,
Chạy lên giữa cổ,
Kết thúc ở giữa cằm.

Huyết chân đoán

Khi bệnh nhân đau các vùng trên lộ trình Nhâm mạch, chúng ta ấn các huyết chân đoán của các kinh liên hệ để biết kinh nào bệnh và chữa tại kinh đó.

Các huyết chính của Nhâm mạch

1. Trung cực

Ở phía trên xương mu 1/5 khoảng cách mu rốn.

Huyết chân đoán của kinh Bàng quang.

Huyết chung của 5 cơ năng

2. Quan nguyên

Ở trên xương mu 2/5 khoảng cách mu rốn.

Huyết chân đoán của kinh Tiều trường.

Huyết chung của 5 cơ năng tổng quát.

Huyết cường tráng cơ thể.

3. Thạch môn

Ở trên xương mu 3/5 khoảng cách mu rốn.

Huyết chân đoán của kinh Tam tiêu.

4. Khí hải

Ở trên xương mu 3,5/5 khoảng cách mu rốn.

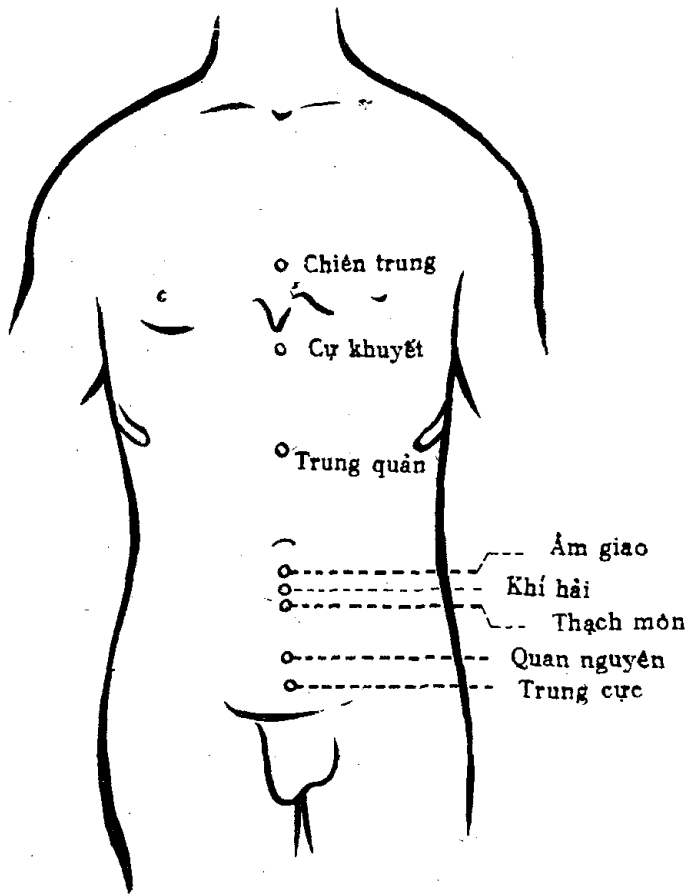
Huyết chung của 5 cơ năng tổng quát.

Huyết cường tráng cơ thể.

5. Âm giao

Ở trên xương mu 4/5 khoảng cách mu rốn

Huyết chân đoán của kinh Tam tiêu.



NHÂM MẠCH

6. Trung quản

Ở trên rốn 4/8 khoảng cách rốn-xương mô ác.

Huyệt chân đoán của kinh Vị.

Huyệt hội của các phủ, chung của các kinh dương.

7. Cự khuyết

Ở trên rốn 6/8 khoảng cách rốn-xương mô ác.

Huyệt chân đoán của kinh Tâm.

8. Chiên trung

Ở giữa hai đầu vú, khoảng sườn thứ 4.

Huyệt chân đoán của kinh Tâm bào.

Hấp thu huyết tổng quát (Huyệt hội khí).

9. Thừa tương

Ở nơi chỗ sưng phía dưới miệng.

Phát động huyết tổng quát.

Chú ý 1 :

Tuy chia làm 12 kinh khác nhau, nhưng các kinh có một mối quan hệ mật thiết.

Ngoài cách chia kinh theo 6 cặp tạng phủ (biểu lý) còn có cách chia khác theo trên dưới như sau :

1. Phế kinh và Tỳ kinh (Thái âm kinh)
2. Tâm kinh và Thận kinh (Thiếu âm kinh)
3. Can kinh và Tâm bào kinh (Quyết âm kinh)
4. Đại trường kinh và Vị kinh (Dương minh kinh)
5. Tiểu trường kinh và Bàng quang kinh (Thái dương kinh)
6. Tam tiêu kinh và Đờm kinh (Thiếu dương kinh).

Như vậy, cùng một cơ năng của một bệnh, chúng ta có thể chăm cứu 3 huyệt tương ứng với cơ năng trên tại 3 đường kinh.

Ví dụ : Cơ năng tăng trử của Phế kinh suy.

Bồ Xích trạch của Phế kinh.

Bồ Âm lãng tuyền của Tỳ kinh và

Bồ Nhị gian của Đại trường kinh.

Chú ý 2 :

Ngoài các huyết thông thường đã được hệ thống hóa theo cơ năng và kinh mạch, còn có nhiều huyết khác cần được tiếp tục phân loại theo tinh thần trên. Hiện nay, chúng ta sử dụng các huyết này theo kinh nghiệm như sau :

1. Các chứng bệnh của các tạng tượng không những phản ánh tại các huyết chẩn đoán mà còn tại nhiều huyết khác nữa, nhất là tại các huyết cục bộ vùng bệnh. Khi ta ấn ngón tay vào các huyết này, bệnh nhân thường có cảm giác đau, tê, nặng. Còn đầu ngón tay của ta cũng phát hiện sự bất thường của huyết như bị sức cứng hay mềm dẫn ra. Chúng ta có thể châm cứu ngay vào các huyết này. Các huyết ở bên phải là những Âm huyết. Các huyết ở bên trái là những Dương huyết, tùy theo bệnh trạng mà bỏ tả.

2. Có nhiều tài liệu chỉ đưa ra những kinh nghiệm châm cứu, không hệ thống, không vận dụng lý luận một cách đúng mức, nhưng chúng ta cũng cần tiếp thu những kinh nghiệm thực tiễn đó và cần hệ thống hóa, nâng lên về mặt lý luận để phát triển tác dụng trị liệu của chúng cao hơn.

CHƯƠNG IV

NĂM CƠ NĂNG PHỒ BIẾN

Chương này đề cập đến các triệu chứng lâm sàng của 5 cơ năng phồ biến bao gồm các triệu chứng chung của các tạng phủ và các triệu chứng riêng của từng tạng phủ, nhằm minh họa rõ hơn những cột dọc trong Bản thực hành châm cứu luận trị.

Mỗi cơ năng đều quan hệ mật thiết với 4 cơ năng khác, nói rõ hơn, mỗi cơ năng đều được 4 cơ năng khác cùng xác định vai trò của nó. Do đó, 5 hội chứng của năm cơ năng cần được xét cùng một lúc mới nhận định được gốc ngọn. Trong phần này, chúng tôi chỉ đề cập đến hội chứng gốc, sau đó bạn đọc sẽ ráp các hội chứng khác lại mới thấy rõ toàn bộ của hệnh.

I — CƠ NĂNG PHÁT ĐỘNG (THUỘC MỘC KHÍ)

Hai tính chất của cơ năng phát động chung cho mọi tạng tượng là ĐỘNG và TĨNH. Dương mộc mạnh hơn âm mộc thì sinh ra ĐỘNG, tức phát động quá mức sinh lý bình thường. Âm mộc mạnh hơn dương mộc thì sinh ra TĨNH, tức phát động dưới mức sinh lý bình thường. Từ ĐỘNG và TĨNH, chúng ta suy ra rất nhiều triệu chứng khác.

CƠ NĂNG PHÁT ĐỘNG VƯỢNG (MỘC VƯỢNG)

1. Cường cơ, nhu động, trương lực gia tăng : Co giật, co bóp, nhu động mạnh hơn bình thường, quặn thắt, kinh giật.

2. Nằm ngồi không yên, trần trở vật vã, thích hoạt động đi lại, hoạt não.

3. Viêm.

CƠ NĂNG PHÁT ĐỘNG SUY (MỘC SUY)

1. Sự cường cơ, nhu động, trương lực suy giảm : Co bóp yếu, mềm dãn, bại liệt.

2. Thu động, thích nằm nghỉ.

MỘT SỐ CHỨNG BỆNH THÔNG THƯỜNG

1. PHẾ MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Viêm rát cổ họng.

Viêm amidan.

Viêm khí quản ; viêm phổi - sốt làm kinh.

Hắt hơi, nhầy mũi, nghẹt mũi.

Viêm ngứa da.

Nấc cụt.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Thiếu thương trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bổ Thiếu thương phải.

Chú ý :

— HƯ CHỨNG : Bệnh nội thương, mạn tính, mạch vô lực.

— THỰC CHỨNG : Bệnh ngoại cảm, cấp thời, mạch hữu lực.

— VIÊM DO MỘC VƯỢNG : không có chứng ớn lạnh.

2. PHẾ MỘC SUY

Triệu chứng

Thở yếu, cơ hô hấp yếu liệt.

Trúng phong.

Tiếng nói yếu, yếu liệt thanh quản

Yếu liệt tay phải, nửa người bên phải (*).

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng -- Tả Thiếu thương phải.

Hư chứng do Dương mộc suy -- Bô Thiếu thương trái.

3. ĐẠI TRƯỜNG MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Đau quần bụng quanh rốn.

Viêm ruột già.

Viêm nhừ răng.

Viêm Amidan.

Viêm khớp vai phía ngoài và mặt ngoài tay.

Viêm các khớp ngón tay trở.

Nhiễm trùng lam mủ mé móng tay trở.

Cơ mặt co giật.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng -- Tả Tam gian trái.

Hư chứng do Âm mộc suy -- Bô Tam gian phải.

(*). Nửa người bên phải thuộc Phế Tý.

4. ĐẠI TRƯỞNG MỘC SUY

Triệu chứng

Bại liệt cơ mặt.

Bại yếu tay phải, nửa người bên phải.

Nhu động ruột yếu liệt, táo bón.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Tam gian phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bồi Tam gian trái.

5. VỊ MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Cơ mặt cơ giật.

Dạ dày đau quặn, viêm dạ dày.

Ói mửa.

Đau giật hay viêm các cơ khớp theo lộ trình Vị kinh.

Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Hãm cốc trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bồi Hãm cốc phải.

6. VỊ MỘC SUY

Triệu chứng

Yếu liệt cơ mặt, mí mắt.

Ấn không tiêu, dạ dày mệt, đãn.

Yếu liệt các cơ theo lộ trình Vị kinh.

Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chủ trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Hãm cốc phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bỏ Hãm cốc trái.

7. TỠ MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Môi co giật.

Môi miệng viêm lở.

Viêm, đau gan mật (*)

Quặn đau bụng, ói mửa

Viêm đau các cơ, khớp trên lộ trình Tý kinh.

Ấn đau Chương môn, Tý đứ, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Ấn bạch trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bỏ Ấn bạch phải.

8. TỠ MỘC SUY

Triệu chứng

Tiểu hóa kém, bón.

Tay chân yếu mỏi.

Dương nuy, liệt dương.

Ấn đau Chương môn, Tý du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Ấn bạch phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bỏ Ấn bạch trái.

9. TÂM MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Tim mạch nhanh mạnh.

(*) Gan mật vừa thuộc tý vị vừa thuộc can đóm.

Cao huyết áp.

Mất ngủ

Đau quặn vùng thượng vị, ói mửa.

Đau giật ở đầu, trán, giật hai tay.

Lưỡi bị lở đỏ.

Ấn đau Cự khuyết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Thiếu xung trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bô Thiếu xung phải.

10. TÂM MỘC SUY

Triệu chứng

Tim mạch yếu chậm.

Huyết áp giảm

Trùng phong, choáng, truy tim mạch.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Thiếu xung phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bô Thiếu xung trái.

11. TIÊU TRƯỜNG MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Quặn đau ở bụng dưới, tiêu chảy, viêm ruột.

Viêm, đau giật các cơ khớp theo lộ trình Tiêu trường kinh.

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du, Thiên tông.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Hậu Khê trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bô Hậu Khê phải.

12. TIÊU TRƯỜNG MỘC SUY

Triệu chứng

Tiêu hóa tri trệ, táo bón.

Yếu liệt các cơ theo lộ trình Tiêu trường kinh.

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du, Thiên tông.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Hậu Khê phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bồi Hậu Khê trái.

13. BÀNG QUANG MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Viêm bong dai, bong dai co thắt làm đau bụng dưới.

Dai gắt, dai lâu.

Đau giật đầu mảy, sau ót, lưng, gáy, chân theo lộ trình của Bàng quang kinh.

Đau giật vùng sau móng, viêm thần kinh tọa.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du, Toán trúc, Thiên trụ.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Thúc cốt trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bồi Thúc cốt phải.

14. BÀNG QUANG MỘC SUY

Triệu chứng

Bong dai co bóp yếu, khó tiêu phải rặn.

Cơ vòng bong dai yếu nên tiêu són.

Suy nhược sinh dục.

Yếu liệt các cơ theo lộ trình Bàng quang kinh.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du, Thiên trụ.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng, Tả Thúc cốt phải.

Hư chứng do Dương mộc suy, Hữu Thúc cốt trái.

15. THẬN MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Viêm thận, đau giật vùng thắt lưng, đau quận bung dưới, tiểu ít, phù thũng.

Viêm bộ sinh dục.

Quận đau tử cung, dọa hư thai.

Đau giật trong xương, răng.

Viêm đau các cơ khớp trên lộ trình Thận kinh.

Ấn đau Kinh môn, Thận du, Chí thất.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Dũng tuyên trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Hữu Dũng tuyên phải.

(Có thể thay bằng huyết Nội chi âm).

16. THẬN MỘC SUY

Triệu chứng

Bì tiểu, tiểu ít, tiểu són.

Tử cung cơ bộp yếu, sinh khó.

Dương nuy, Liệt dương.

Ấn đau Thận du, Chí thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Dũng tuyên phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Hữu Dũng tuyên trái.

17. TÂM BẢO MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Tim mạch nhanh mạnh, đau thắt trong tim.

Cao huyết áp.

Thở cấp.

Đau giật theo lộ trình Tâm bào kinh.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Trung xung trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bô Trung xung phải.

18. TÂM BÀO MỘC SUY

Triệu chứng

Hồi hộp.

Huyết áp giảm.

Khó thở, thở yếu.

Yếu liệt cơ theo lộ trình Tâm bào kinh.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Trung xung phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bô Trung xung trái.

19. TAM TIÊU MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Tím mạch nhanh mạnh, thở mạnh cấp.

Đau quặn vùng bao tử (vùng hạ vị).

Đau quặn bụng dưới, tiêu chảy.

Viêm đau giật các cơ khớp theo lộ trình Tam tiêu kinh.

Ấn đau Âm giao, Thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Trung chữ trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bô Trung chữ phải.

20. TAM TIÊU MỘC SUY

Triệu chứng

Tim phổi vận động yếu.

Trúng phong, choáng, choc.

Tiêu hóa yếu, táo bón.

Tử cung, bọng đái co bóp yếu.

Dương nuy, liệt dương.

Toàn thân yếu mõi.

Ấn đầu Âm giao, Thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Trung chữ phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bõ Trung chữ trái.

21. ĐỖM MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Đau giật vùng gan mật.

Viêm gan mật.

Đau giật hai bên đầu.

Đau giật hai hông sườn.

Đau giật sau và bên cổ, gáy.

Co giật chân trái.

Kinh giật.

Bứt rứt, hiếu động.

Đau giật theo lộ trình Đỗm kinh.

Ấn đầu Tiếp cân, Đỗm du, Dương cương, Phong tri.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tả Lâm khắp trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bõ Lâm khắp phải.

22. ĐỒM MỘC SUY

Triệu chứng

Yếu liệt mí mắt, liệt mặt.

Yếu liệt nửa người bên trái (*).

Yếu liệt các cơ theo lộ trình Đờm kinh.

Ấn đau Tiếp cân, Đờm du, Dương cương, Phong trì.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tử Lâm khắp phải.

Hư chứng do Dương mộc suy — Bồ Lâm khắp trái.

23. CAN MỘC VƯỢNG

Triệu chứng

Đau giật vùng gan mắt, viêm gan, mắt.

Đau giật trong mắt, đình đầu.

Đau giật nửa người bên trái.

Kinh giật.

Tử cung co bóp mạnh.

Hoạt não, hay giận dữ, câu tức, la hét, hay nói.

Cao huyết áp.

Đau giật theo lộ trình Can kinh.

Ấn đau Kỳ môn, Can du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương mộc vượng — Tử Đại đôn trái.

Hư chứng do Âm mộc suy — Bồ Đại đôn phải.

24. CAN MỘC SUY

Triệu chứng

Mỏi hai mắt, huồn ngũ.

(*) Nửa người bên trái thuộc Can đờm. Tâm bào, Tam tiêu

Yếu liệt nửa người bên trái.
Yếu liệt cân cơ toàn thân
Yếu liệt các cơ theo lộ trình Can kinh.
Dương nuy, liệt dương.
Tứ cung biếng cơ bóp, sinh khó.
Ăn đau Kỳ môn, Can du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm mộc vượng — Tả Đại đôn phải.
Hư chứng do Dương mộc suy — Bô Đại đôn phải.

II — CƠ NĂNG PHÁT NHIỆT (HỎA KHÍ)

Hai tính chất của cơ năng phát nhiệt chung cho mọi tạng tạng là **NÓNG** và **MÁT** (Nhiệt và Lương). Dương hỏa mạnh hơn âm hỏa thì sinh ra **Nóng**, tức phát nhiệt quá mức sinh lý bình thường. Âm hỏa mạnh hơn Dương hỏa thì sinh ra **mát** tức phát nhiệt dưới mức sinh lý bình thường. Từ **Nóng** và **Mát**, chúng ta suy ra nhiều triệu chứng khác.

CƠ NĂNG PHÁT NHIỆT VƯỢNG (HỎA VƯỢNG)

1. Nhiệt độ gia tăng : Nóng sốt, đau, nhức, rát, phừng, nóng, ngứa.
2. Sung huyết, sắc đỏ.
3. Xuất huyết.
4. Trong chứng viêm có hỏa vượng.

CƠ NĂNG PHÁT NHIỆT SUY (HỎA SUY)

1. Nhiệt độ giảm thấp.
2. Cơ mạch thiếu màu.
3. Mát, tái.

MỘT SỐ CHỨNG BỆNH THÔNG THƯỜNG

25. PHẾ HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Hơi thở nóng, nghẹt mũi, sổ mũi nước.

Viêm họng, viêm khí quản, viêm phổi với nhiều đờm.

Suyễn nhiệt thở cấp và nhiều đờm nhớt.

Máu cam.

Khái huyết.

Lao phổi (âm hỏa suy).

Xuất huyết dưới da.

Cảm giác nóng rát, ngứa da.

Đau vùng thắt lưng tại huyết Khí hải du.

Đau theo lộ trình Phế kinh.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tá Ngự tể trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bồ Ngự tể phải.

26. PHẾ HỎA SUY

Triệu chứng

Hơi thở mát, thở yếu, nặng ngực.

Bại thũng tay phải, nửa người bên phải.

Thoát nhiệt, choc, choáng.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tá Ngự tể phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bồ Ngự tể trái.

27. ĐẠI TRƯỜNG HÒA VƯỢNG

Triệu chứng

Đau nóng quặn ruột, tiêu chảy.

Đau răng.

Đau nóng theo lộ trình của Đại trường kinh.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Dương Khê trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bô Dương Khê phải.

28. ĐẠI TRƯỜNG HÒA SUY

Triệu chứng

Tiêu hóa yếu, bụng mát lạnh, nặng nề, táo bón.

Yếu, mát, thũng theo lộ trình của Đại trường kinh.

Yếu, mát, thũng mắt, liệt mắt.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du, các huyết trên Đại trường kinh.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Dương Khê phải.

Hư chứng do Dương hỏa vượng — Bô Dương Khê trái.

29. VỊ HÒA VƯỢNG

Triệu chứng

Nóng lỗ miệng, nhiều nước miếng.

Nóng đau, cháy rát trong dạ dày.

Thở huyết

Đau răng.

Đau nóng theo lộ trình của Vị kinh.
Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Giải khê trái.
Hư chứng do Âm hỏa suy — Bô Giải khê phải.

30. VỊ HỎA SUY

Triệu chứng

Liệt mặt với triệu chứng mát, nặng, thũng mặt.
Tiêu hóa yếu, dạ dày mát lạnh, nặng nề.
Yếu, thũng nặng theo lộ trình của Vị kinh.
Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Giải khê phải.
Hư chứng do Dương hỏa suy — Bô Giải khê trái.

31. TỠ HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Môi đỏ, miệng lở, miệng có vị ngọt.
Nóng trong bụng, có ối mưa, tiêu chảy.
Đau nóng theo lộ trình Tỳ kinh.
Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Đại đở trái.
Hư chứng do Âm hỏa suy — Bô Đại đở phải.

32. TỶ HỎA SUY

Triệu chứng

Môi tái nhợt.

Thiếu máu.

Cơ thể, tay chân nặng nề, suy nhược, thũng.

Tiêu hóa kém, nặng sinh bụng.

Suy nhược sinh dục.

Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Đại Đò phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bỏ Đại đò trái.

33. TÂM HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Sung huyết phần trên cơ thể : Ngực nóng, mặt đỏ, trán nóng, nhức đầu, nóng sốt, có xuất mồ hôi.

Lưỡi đỏ.

Miệng đắng.

Tim mạch nhanh mạnh, huyết áp tăng.

Nóng rát vùng thượng vị.

Đau dưới đáy nách, đau theo lộ trình Tâm kinh.

Hay cười vô cớ.

Ấn đau các huyết Cự khuyết, Tâm đừ, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Thiếu phủ trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bỏ Thiếu phủ phải.

34. TÂM HỎA SUY

Triệu chứng

Tim mạch yếu mà ít xuất mồ hôi.

Thiếu máu, huyết áp thấp.

Lưỡi hồng nhạt, mặt tái nhợt.

Yếu tê thũng hai tay.

Ấn đau Cự khuyết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Thiếu phủ phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bỏ Thiếu phủ trái.

35. TIÊU TRƯỜNG HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Nóng sốt, đau quận bụng, tiêu chảy.

Đau nóng ở sau bả vai.

Đau ở đầu, cổ, tai, họng.

Đau theo lộ trình của Tiêu trường kinh, mặt sau trong cánh tay, cẳng tay, ngón tay út.

Ấn đau Quan nguyên. Tiêu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Dương cốc trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bỏ Dương cốc phải.

36. TIÊU TRƯỜNG HỎA SUY

Triệu chứng

Tiêu hóa yếu, nặng bụng, mát bụng.

Yếu — mát — nặng có khi thũng sau bả vai, mặt sau-trong cánh tay, cẳng tay, ngón tay út.

Tim mạch yếu.

Ấn đau Quan nguyên, Tiểu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Dương cốc phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Hữu Dương cốc trái.

37. BÀNG QUANG HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Viêm nhiệt bộ bài tiết sinh dục.

Nước tiểu nóng đỏ.

Huyết trắng.

Đau theo lộ trình Bàng quang kinh: Hai mấu, mắt, đầu, gáy, lưng, móng, mặt sau chân.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du, đau vùng xương cùng.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Cồn lớn trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Hữu Cồn lớn phải.

38. BÀNG QUANG HỎA SUY

Triệu chứng

Tiểu ít, bí tiểu, không có nước tiểu.

Yếu — nặng — thũng sau cổ, lưng, hai chân.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Cồn lớn phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Hữu Cồn lớn trái.

39. THẬN HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Viêm nhiệt thận, bọng đái, nước tiểu đỏ.

Xuất huyết đường tiểu.

Thống kinh, kinh kỳ sớm.

Huyết trắng, xuất tinh.

Miệng mặn.

Nóng hai bàn chân, đau gót chân.

Đau theo lộ trình Thận kinh.

Ấn đau Thận du, Chí thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Nhiên cốc trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bô Nhiên cốc phải.

40. THẬN HỎA SUY

Triệu chứng

Nước tiểu ít, bí đái.

Thiếu máu.

Hai chân, lưng yếu, nặng, thũng.

Dương nuy, liệt dương.

Bế kinh.

Ủ tai, mờ mắt.

Ấn đau Thận du, Chí thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Nhiên cốc phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bô Nhiên cốc trái.

41. TÂM BÀO HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Nóng giữa ngực, nóng tim phổi.

Nóng đau theo lộ trình Tâm bào kinh : Đau mặt trước cánh tay, cẳng tay, nóng lòng bàn tay, đau ngón tay giữa.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Lao cung trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bồi Lao cung phải.

42. TÂM BÀO HỎA SUY

Triệu chứng

Nặng ngực, thờ yếu, tim mạch yếu, hồi hộp.

Thiếu máu.

Hai tay yếu, nặng, thũng.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Lao cung phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bồi Lao cung trái.

43. TAM TIÊU HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Tim phổi nóng, mạch nhanh mạnh

Nóng đau dạ dày.

Nóng đau quần ruột, tiêu chảy.

Đau đầu quanh tai, đau trong tai.

Đau vai, đau sau tay, đau ngón tay thứ 4.

Ấn đau Âm giao, Thạch môn. Tam tiêu du, Dục môn, Hạ quế

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Chi câu trái.
Hư chứng do Âm hỏa suy — Bô Chi câu phải.

44. TAM TIÊU HỎA SUY

Triệu chứng

Ngực nặng, tim phổi yếu.

Nặng bụng, tiêu hóa kém, thiếu nhiệt.

Tiêu ít.

Tai nghe không rõ.

Yếu nặng hai tay.

Ấn đau Âm giao, Thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Chi câu phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bô Chi câu trái.

45. ĐỖM HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Viêm nhiệt đau nóng vùng gan mật, bụng.

Đau hai bên đầu, hai hông sườn, mắt ngủ.

Đau sau cổ tại huyết Phong tri.

Đau ngoài hai hông tại huyết Hoàn khiêu, đau mặt ngoài chân.

Đau nhưe mắt.

Ấn đau Tiếp can, Đổm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Dương phụ trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bô Dương phụ phải.

46. ĐỒM HỎA SUY

Triệu chứng

Liệt, nặng mi mắt, mờ mắt.

Người yếu, nặng nề.

Yếu nặng thũng nửa người bên trái.

Ấn đau Tiếp cận, Đờm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Dương phụ phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bỏ Dương phụ trái.

47. CAN HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Nóng đỏ mắt.

Đau nhức đỉnh đầu.

Viêm nhiệt bộ sinh dục, huyết trắng.

Thống kinh.

Nóng rát bộ sinh dục ngoài.

Móng tay đỏ thẫm.

Ấn đau Kỳ môn, Can du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương hỏa vượng — Tả Hành gian trái.

Hư chứng do Âm hỏa suy — Bỏ Hành gian phải.

48. CAN HỎA SUY

Triệu chứng

Mắt yếu mờ.

Thiếu máu.

Yếu nặng thiếu nhiệt ở chân trái, nửa người bên trái.

Dương nuy, Liệt dương.

Gân cơ yếu nặng, toàn thân suy nhược.

Ấn đầu Kỳ môn, Can du, Hôn môn.

Chân trị

Thực chứng do Âm hỏa vượng — Tả Hành gian phải.

Hư chứng do Dương hỏa suy — Bỏ Hành gian trái.

II — CƠ NĂNG TIẾT XUẤT (THUỘC THỞ KHÍ)

Hai tính chất của cơ năng tiết xuất chung cho mọi tạng tượng là THÔNG LỢI và Ứ BẾ. Dương thở mạnh hơn âm thở, thì thông lợi bài tiết khí chất thể dịch quá mức sinh lý bình thường. Âm thở mạnh hơn dương thở thì sinh ra ứ bế, khí chất thể dịch không bài tiết ra được như bình thường. Ngoài tính chất bài tiết, cơ năng trên còn có một ý nghĩa quan trọng nữa là vừa loại bỏ chất độc, chất ứ đọng thừa, lại vừa đưa ra nguồn năng lượng tinh chế để tiêu dùng dưới nhiều cơ năng khác nhau. Từ những tính chất trên, chúng ta suy ra rất nhiều triệu chứng khác nhau.

CƠ NĂNG TIẾT XUẤT VƯỢNG (THỞ VƯỢNG)

1. Các tuyến tăng tiết.
2. Các mô tăng thải khí chất, thể dịch ra tĩnh mạch.
3. Ngoại tiết gia tăng.

CƠ NĂNG TIẾT XUẤT SUY (THỞ SUY)

1. Các tuyến giảm tiết.
2. Các mô giảm thải khí chất thể dịch ra tĩnh mạch.
3. Ngoại tiết giảm.
4. Phù nề, thủy thũng, tràn dịch, nặng nề, ứ bế.

MỘT SỐ BỆNH CHỨNG THÔNG THƯỜNG

49. PHẾ THỞ VƯỢNG

Triệu chứng

Sở nhiều mũi nước.

Nhiều đờm nhớt trong chừng lao, suyễn.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Phế thở vượng — Tả Thái uyên trái.

Hư chứng do Âm thở suy — Bô Thái uyên phải.

50. PHẾ THỞ SUY

Triệu chứng

Nặng ngực, thở cấp.

Nặng, thũng tay phải, nửa người bên phải.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thở vượng — Tả Thái uyên phải.

Hư chứng do Dương thở suy — Bô Thái uyên trái.

51. ĐẠI TRƯỜNG THỞ VƯỢNG

Triệu chứng

Tiêu chảy (không quận bụng).

Nếu tiêu chảy có quận bụng, cũng là triệu chứng Thở vượng nhưng gốc Hỏa vượng hay Thủy suy thì phải trị tại các gốc đó.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thở vượng — Tả Khúc tri trái.

Hư chứng do Âm thở suy — Bô Khúc tri phải.

52. ĐẠI TRƯỜNG THỎ SUY

Triệu chứng

Bụng nặng nề, tiêu hóa yếu.

Bón.

Nặng mặt.

Nặng thũng tay phải, nửa người bên phải.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Khúc trị phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bô Khúc trị trái.

53. VỊ THỎ VƯỢNG

Triệu chứng

Tiêu chảy (không quận bụng).

Ấn đau Trung quân, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tả Túc tam lý trái.

Hư chứng do Âm Thổ suy — Bô Túc tam lý phải.

54. VỊ THỎ SUY

Triệu chứng

Nặng bao tử, bón.

Nặng mặt.

Nặng, thũng theo lộ trình Vị kinh.

Ấn đau Trung quân, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Túc tam lý phải

Hư chứng do Dương thổ suy — Bô Túc tam lý trái.

55. TỠ THỔ VƯỢNG

Triệu chứng

Tiết nhiều nước miếng.

Tiểu chảy (không quận bụng).

Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tả Thái bạch trái.

Hư chứng do Âm thổ suy — Bỏ Thái bạch phải.

56. TỠ THỔ SUY

Triệu chứng

Miệng khô, thiếu nước miếng.

Bón.

Nặng thũng tay chân, toàn thân.

Tràn dịch bụng.

Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá,

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Thái bạch phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bỏ Thái bạch trái.

57. TÂM THỔ VƯỢNG

Triệu chứng

Xuất nhiều mồ hôi, tim mạch yếu.

Ấn đau Cự khuyết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tả Thần môn trái.

Hư chứng do Âm thổ suy — Bỏ Thần môn phải.

58. TÂM THỞ SUY

Triệu chứng

Không mở hơi.

Nặng ngực, tim mạch cấp.

Hai tay nặng, thũng.

Tê hai bàn tay.

Nặng nề vùng thượng vị.

Ấn đau Cự khuyết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thở vượng — Tả Thần môn phải.

Hư chứng do Dương thở suy — Bỏ Thần môn trái.

59. TIÊU TRƯỜNG THỞ VƯỢNG

Triệu chứng

Tiêu chảy (không quận bụng).

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thở vượng — Tả Tiêu hải trái.

Hư chứng do Âm thở suy — Bỏ Tiêu hải phải.

60. TIÊU TRƯỜNG THỞ SUY

Triệu chứng

Nặng bụng, bón.

Nặng, tê, thũng theo lộ trình Tiêu trường kinh.

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thở vượng — Tả Tiêu hải phải.

Hư chứng do Dương thở suy — Bỏ Tiêu hải trái.

61. BÀNG QUANG THỔ

Triệu chứng

Tiểu nhiều.

Huyết trắng.

Xuất tinh.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tá Ủy trung trái.

Hư chứng do Âm thổ suy — Bồ Ủy trung phải.

62. BÀNG QUANG THỔ SUY

Triệu chứng

Nặng nề bụng dưới.

Tiểu ít.

Nặng, thũng, tê hai chân, lưng, gáy.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tá Ủy trung phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bồ Ủy trung trái.

63. THẬN THỔ VƯỢNG

Triệu chứng

Tiểu nhiều.

Xuất tinh.

Huyết trắng.

Nhiều đờm nhớt ở phổi.

Tiểu chảy.

Ấn đau Thận du, Chi thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tả Thái Khê trái.
Hư chứng do Âm thổ suy — Bô Thái Khê phải.

64. THẬN THỔ SUY

Triệu chứng

Nặng bụng dưới, nặng ngực.

Tiểu ít.

Nặng, thũng hai chân.

Tê hai bàn chân.

Nặng thũng vùng thắt lưng.

Ấn đau Thận du, Chi thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Thái Khê phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bô Thái Khê trái.

65. TÂM BÀO THỔ VƯỢNG

Triệu chứng

Xuất mồ hôi.

Nhiều đờm nhớt.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tả Đại Lăng trái.

Hư chứng do Âm thổ suy — Bô Đại Lăng phải.

66. TÂM BÀO THỔ SUY

Triệu chứng

Nặng ngực, tim phổi gập, mệt.

Nặng hai tay.

Tê hai bàn tay.

Ấn đầu Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Đại lũng phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bô Đại lũng trái.

67. TAM TIÊU THỔ VƯỢNG

Triệu chứng

Tiêu chảy.

Huyết trắng.

Xuất tinh.

Xuất mồ hôi.

Nhiều đờm nhớt.

Ấn đầu Âm giao, Thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tả Thiên tinh trái.

Hư chứng do Âm thổ suy — Bô Thiên tinh phải.

68. TAM TIÊU THỔ SUY

Triệu chứng

Nặng ngực, nặng bụng.

Thùy thũng, tràn dịch.

Bón.

Tiêu ít.

Nặng, tê vai, cò, mặt sau tay theo lộ trình Tam tiêu kinh.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Thiên tinh phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bô Thiên tinh trái.

69. ĐỔM THỔ VƯỢNG

Triệu chứng

Nhiều nước mắt sống.

Tiểu chảy.

Huyết trắng.

Xuất tinh.

Ấn đau Tiếp cân, Đổm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thổ vượng — Tả Dương lăng tuyền trái.

Hư chứng do Âm thổ suy — Bỏ Dương lăng tuyền phải.

70. ĐỔM THỔ SUY

Triệu chứng

Nặng hai bên đầu.

Nặng, tê cổ vai.

Nặng, tê hai hông sườn.

Nặng, tê mặt ngoài chân.

Ấn đau Tiếp cân, Đổm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Dương lăng tuyền phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bỏ Dương lăng tuyền trái.

71. CAN THỔ VƯỢNG

Triệu chứng

Chảy nước mắt sống.

Huyết trắng.

Xuất tinh.

Ấn đau Kỳ môn, Can du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Can thổ vượng — Tả Thái xung trái.

Hư chứng do Âm thổ suy — Bô Thái xung phải.

72. CAN THỔ SUY

Triệu chứng

Nặng trong mắt.

Nặng hông, bụng.

Bón.

Nặng, thũng, tê chân trái, nửa người bên trái.

Nặng đỉnh đầu.

Ấn đau Kỳ môn, Can du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thổ vượng — Tả Thái xung phải.

Hư chứng do Dương thổ suy — Bô Thái xung trái.

IV — CƠ NĂNG HẤP THU (THUỘC KIM KHÍ)

Hai tính chất của cơ năng hấp thu chung cho tất cả các tạng tạng là **NHUẬN** và **TÁO**. Dương kim mạnh hơn Âm kim thì sinh ra nhuận, hấp thu nhiều khí chất thể dịch. Âm kim mạnh hơn Dương kim thì sinh ra khô táo do thiếu khí chất, thể dịch. Từ nhuận táo, chúng ta suy ra nhiều triệu chứng khác

CƠ NĂNG HẤP THU VƯỢNG (KIM VƯỢNG)

1. Ngoại tiết giảm.

2. Ứ bế, nặng nề, thũng thũng. (Giống như cơ năng bài tiết suy).

CƠ NĂNG HẤP THU SUY (KIM SUY)

Ngoại tiết tăng, mất thể dịch.

Cảm giác tức, trường, sinh, sôi, khô, táo.

Chứng viêm (*).

MỘT SỐ CHỨNG BỆNH THÔNG THƯỜNG

73. PHẾ KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Nặng ngực, ứ nước trong phổi.

Bón.

Tiểu ít.

Nặng thưng tay phải, nửa người bên phải.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Kinh cừ trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Kinh cừ phải.

74. PHẾ KIM SUY

Triệu chứng

Viêm hô hấp.

Suyễn.

Cảm giác tức trường ngực.

Da thịt khô khan.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Kinh cừ phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Kinh cừ trái.

(*) Viêm gốc Kim suy có thêm triệu chứng lạnh, ứ lạnh.

75. ĐẠI TRƯỜNG KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Táo bón do hấp thu ruột tăng, nhu động ruột giảm.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Thương dương trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Thương dương phải.

76. ĐẠI TRƯỜNG KIM SUY

Triệu chứng

Tiêu chảy do hấp thu ruột kém.

Sinh, sôi bụng.

Viêm ruột.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Thương dương phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Thương dương trái.

77. VỊ KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Táo bón.

Nặng nề theo lộ trình Vị kinh.

Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Lệ đòai trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Lệ đòai phải.

78. VỊ KIM SUY

Triệu chứng

Tiêu chảy.

Sinh sôi dạ dày, ruột.

Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Lệ đòai phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Lệ đòai trái.

79. TỠ KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Táo bón.

Nặng nề khó chịu theo lộ trình Tỳ kinh.

Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Thương khâu trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Thương khâu phải.

80. TỠ KIM SUY

Triệu chứng

Suy giảm cơ năng hấp thu của ống tiêu hóa.

Suy dinh dưỡng.

Sinh sôi bụng.

Người khô khan thiếu nước.

Môi khô.

Huyết trắng.

Xuất tinh.

Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Thương khâu phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Thương khâu trái.

81. TÂM KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Hai tay môi yếu, nặng nề.

Nặng ngực, tim mạch yếu, lưỡi nhuần.

Ấn đau Cự khuyết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Linh đạo trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Linh đạo phải.

82. TÂM KIM SUY

Triệu chứng

Xuất nhiều mồ hôi.

Lưỡi khô trắng.

Tức trướng vùng thượng vị.

Tức ngực, tim đập nhanh, hồi hộp.

Ấn đau Cự khuyết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Linh đạo phải

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Linh đạo trái.

83. TIÊU TRƯỜNG KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Hấp thu ruột tăng, táo bón.

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Thiếu trạch trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Thiếu trạch phải.

84. TIÊU TRƯỜNG KIM SUY

Triệu chứng

Tiêu chảy.

Sôi sinh bụng.

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Thiếu trạch phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Thiếu trạch trái.

85. BÀNG QUANG KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Nước tiểu ít, khó đi tiểu.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Chí Âm trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Chí Âm phải.

86. BÀNG QUANG KIM SUY

Triệu chứng

Tiểu nhiều.

Viêm bọng đái, tiểu gắt, đái lâu.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Chí Âm phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Chí Âm trái.

87. THẬN KIM VƯƠNG

Triệu chứng

Tiểu ít.

Thủy thũng hai chân, lưng.

Ấn đau Thận du, Chí thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Phục lự trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Phục lự phải.

88. THẬN KIM SUY

Triệu chứng

Tiểu nhiều.

Tinh loãng.

Huyết trắng.

Viêm sinh dục, bài tiết.

Ấn đau Thận du, Chí thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Phục lự phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Phục lự trái.

89. TÂM BẢO KIM VƯƠNG

Triệu chứng

Thở yếu, hồi hộp, tim mạch yếu.

Yếu, nặng hai tay.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoan.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Gian sử trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Gian sử phải.

90. TÂM BẢO KIM SUY

Triệu chứng

Tức ngực, tim mạch gấp mạnh, xuất mồ hôi.
Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Gian sử phải.
Hư chứng do Dương kim suy — Bõ Gian sử trái.

91. TAM TIÊU KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Táo bón.

Tiêu ít.

Ấn đau Âm giao, Thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Quan xung trái.
Hư chứng do Âm kim suy — Bõ Quan xung phải.

92. TAM TIÊU KIM SUY

Triệu chứng

Tiêu chảy.

Sinh sôi bụng.

Tức ngực, khó thở, nhiều đờm nhớt.

Đau dạ dày, sinh sôi dạ dày.

Ấn đau Âm giao, thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Quan xung phải.
Hư chứng do Dương kim suy — Bõ Quan xung trái.

93. ĐỒM KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Yếu cân cơ theo lộ trình Đòm kinh.

Hấp thu ruột tăng, táo bón.

Ấn đau Tiếp cân, Đòm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng — Tả Khiếu âm trái.

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Khiếu âm phải.

94. ĐỒM KIM SUY

Triệu chứng

Tức trướng hai hông sườn.

Đau giật hai bên đầu, ớn lạnh.

Ấn đau Tiếp cân, Đòm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Khiếu âm phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bô Khiếu âm trái.

95. CÂN KIM VƯỢNG

Triệu chứng

Táo bón

Yếu cân cơ, yếu nửa người bên trái.

Ấn đau Kỳ môn, Cân du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương kim vượng -- Tả Trung phong trái

Hư chứng do Âm kim suy — Bô Trung phong phải.

96. CAN KIM SUY

Triệu chứng

Đau giật nặng trong mắt.

Đau giật nặng đỉnh đầu, nửa đầu bên trái.

Viêm bộ sinh dục.

Ấn đau Kỳ môn, Can du, Huyệt môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm kim vượng — Tả Trung phong phải.

Hư chứng do Dương kim suy — Bỏ Trung phong trái.

V. CƠ NĂNG TÀNG TRỮ (THUỘC THỦY KHÍ)

Hai cặp tính chất của cơ năng tạng trữ chung cho mọi tạng tượng là DƯ TRỮ và TIÊU HAO, ẤM ÁP và ƠN LẠNH. Dương thủy mạnh hơn âm thủy thì gia tăng dự trữ khí chất thể dịch, người ấm áp hơn thường. Âm thủy mạnh hơn dương thủy thì tiêu hao khí chất thể dịch, người lạnh, ớn lạnh, sợ lạnh. Từ các tính chất chung trên chúng ta suy ra nhiều triệu chứng khác nhau.

CƠ NĂNG TÀNG TRỮ VƯỢNG (THỦY VƯỢNG)

Ấm áp, linh hoạt, dẻo dai.

Dự trữ nhiều khí chất thể dịch — Tăng trọng.

Ngoại tiết giảm, thủy thũng.

CƠ NĂNG TÀNG TRỮ SUY (THỦY SUY)

Lạnh, ớn lạnh, sợ lạnh, sợ nước.

Cơ thể suy nhược, giảm trọng, chóng mệt, thích nằm.

Ngoại tiết gia tăng.

MỘT SỐ CHỨNG BỆNH THÔNG THƯỜNG

97. PHẾ THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Ứ nước trong phổi.

Da thũng.

Thũng nặng bên phải cơ thể.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Xích trạch trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bô Xích trạch phải.

98. PHẾ THỦY SUY

Triệu chứng

Suyễn lạnh, nhiều đờm nhớt, thở yếu.

Sờ mũi nước.

Đau nhức lạnh theo lộ trình Phế kinh.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Xích trạch phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bô Xích trạch trái.

99. ĐẠI TRƯỜNG THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Phân khô chặt, táo bón.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Nhị gian trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bô Nhị gian phải.

100. ĐẠI TRƯỞNG THỦY SUY

Triệu chứng

Tiểu chảy, lạnh bụng, không quận bụng.

Liệt mặt.

Yếu liệt tay phải, nửa người bên phải.

Ấn đau Thiên xu, Đại trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Nhị gian phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bỏ Nhị gian trái.

101. VỊ THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Phân khô chặt, táo bón.

Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Nội đình trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bỏ Nội đình phải.

102. VỊ THỦY SUY

Triệu chứng

Tiểu chảy, lạnh bụng — không quận bụng.

Liệt mặt.

Yếu liệt theo lộ trình Vị kinh.

Ấn đau Trung quản, Vị du, Vị thương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy suy — Tả Nội đình phải.

Hư chứng do Dương thủy vượng — Bỏ Nội đình trái.

103. TỶ THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Thũng tay chân, tiểu ít, bón.

Thũng mắt, mí mắt, môi.

Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tá Âm lãng tuyên trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bồ Âm lãng tuyên phải.

104. TỶ THỦY SUY

Triệu chứng

Hay chảy nước miếng.

Yếu liệt tay chân, nhất là chân phải.

Tiêu chảy.

Huyết trắng.

Ấn đau Chương môn, Tỳ du, Ý xá.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tá Âm lãng tuyên phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bồ Âm lãng tuyên trái.

105. TÂM THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Tim mạch mạnh nhưng người mát.

Thũng mắt, hai tay.

Ấn đau Cự khuyết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tá Thiếu hải trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bồ Thiếu hải phải.

106. TÂM THỦY SUY

Triệu chứng

Hay xuất mồ hôi lạnh.

Tim mạch yếu.

Yếu liệt hai tay.

Ấn đau Cự khuỷết, Tâm du, Thần đường.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Thiếu hải phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bỏ Thiếu hải trái.

107. TIÊU TRƯỜNG THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Phân khô chặt, táo bón.

Nặng, thũng theo lộ trình Tiêu trường kinh.

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Tiền cốc trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bỏ Tiền cốc phải.

108. TIÊU TRƯỜNG THỦY SUY

Triệu chứng

Tiểu chảy.

Môi yếu theo lộ trình Tiêu trường kinh.

Ấn đau Quan nguyên, Tiêu trường du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Tiền cốc phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bỏ Tiền cốc trái.

109. BÀNG QUANG THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Nặng thũng hai chân.

Nặng thũng lưng gáy

Tiểu ít.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Thông cốc trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bồi Thông cốc phải.

110. BÀNG QUANG THỦY SUY

Triệu chứng

Tiểu nhiều, khó tiểu phải rặn, tiểu són.

Huyết trắng.

Xuất tinh.

Yếu lưng cõ, yếu hai chân.

Ấn đau Trung cực, Bàng quang du.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Thông cốc phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bồi Thông cốc trái.

111. THẬN THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Ít tiểu.

Thũng hai chân, hai bàn chân.

Phổi ú nước.

Bón.

Ấn đau Thận du, Chí thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Âm cốc trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bỏ Âm cốc phải.

112. THẬN THỦY SUY

Triệu chứng

Tiểu nhiều, tiểu đêm.

Xuất tinh.

Huyết trắng.

Lạnh hai chân, hai bàn chân.

Nhưc xương, nhưc răng.

Ù tai, lạng tai.

Rụng tóc.

Hay quên, hay sợ.

Đau yếu lưng tại Thận du, Chi thất, Kinh môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Âm cốc phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bỏ Âm cốc trái.

113. TÂM BÀO THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Nặng ngực, ứ nước tim, phổi.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoàng.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Khúc trạch trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bỏ Khúc trạch phải.

114. TÂM BÀO THỦY SUY

Triệu chứng

Hay xuất mồ hôi.

Tim mạch yếu.

Yếu liệt hai tay.

Ấn đau Chiên trung, Quyết âm du, Cao hoang.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Khúc trạch phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bô Khúc trạch trái.

115. TAM TIÊU THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Nặng ngực, ứ nước tim, phổi.

Nặng bụng, táo bón.

Nặng bụng dưới, tiêu ít.

Ấn đau Âm giao, Thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Dịch môn trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bô Dịch môn phải.

116. TAM TIÊU THỦY SUY

Triệu chứng

Tiêu chảy.

Huyết trắng.

Xuất tinh.

Ớn lạnh cả người, suy nhược toàn thân.

Ấn đau Âm giao, Thạch môn, Tam tiêu du, Dục môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Dịch môn phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bô Dịch môn trái.

117. ĐỔM THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Ở nặng hai hông sườn.

Nặng hai bên đầu.

Nặng thũng theo lộ trình Đổm kinh, nửa người bên trái.

Ấn đau Tiếp can, Đổm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Hiệp Khê trái.

Hư chứng do Âm thủy suy — Bô Hiệp Khê phải.

118. ĐỔM THỦY SUY

Triệu chứng

Chảy nước mắt sống.

Ớn lạnh, nhức hai bên đầu, cổ, vai.

Yến liệt theo lộ trình Đổm kinh.

Ấn đau Tiếp can, Đổm du, Dương cương.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Hiệp Khê phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bô Hiệp Khê trái.

119. CAN THỦY VƯỢNG

Triệu chứng

Nặng thũng đỉnh đầu, nửa đầu bên trái.

Ở nước trong bụng.

Thũng theo lộ trình Can kinh.
Ấn đau Kỳ môn, Can du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Dương thủy vượng — Tả Khúc tuyền trái.
Hư chứng do Âm hỏa suy — Bô Khúc tuyền phải.

120. CAN THỦY SUY

Triệu chứng

Hay chảy nước mắt sống, mắt yếu.

Huyết trắng.

Xuất tinh, Dương nuy, Liệt dương.

Yếu liệt cân cơ.

Liệt nửa người bên trái.

Ấn đau Kỳ môn, Can du, Hồn môn.

Chẩn trị

Thực chứng do Âm thủy vượng — Tả Khúc tuyền phải.

Hư chứng do Dương thủy suy — Bô Khúc tuyền trái.

Tóm lại, phần trên giúp cho bạn đọc phân loại triệu chứng trên 5 cơ năng phổ biến và cách trị các triệu chứng và hội chứng trên. Nhưng đó mới chỉ là cách chẩn đoán từng hội chứng và điều trị từng hội chứng mà thôi chứ chưa thấy hết toàn bộ các hội chứng trong một bệnh.

Muốn chẩn đoán một cách toàn diện thì phải kết hợp một hội chứng với bốn hội chứng khác nữa ứng với 5 cơ năng phổ biến, từ đó mới tìm ra đâu là nguyên nhân, đâu là hậu quả và mới có thể đề xuất phương trị từ nguyên nhân đến hậu quả được.

Trong chương tới, bạn đọc sẽ làm quen với cách ráp nối các hội chứng trong một số bệnh tật thông thường.

CHƯƠNG V

CHẨN ĐOÁN VÀ CHÂM CỨU GÓP PHẦN ĐIỀU TRỊ MỘT SỐ BỆNH CHỨNG

I — HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN NHANH

Muốn chẩn đoán nhanh chóng cơ năng và kinh bệnh, bạn đọc nên thực hiện như sau :

1. CHẨN ĐOÁN CƠ NĂNG

Khám chung tình hình 5 cơ năng phổ biến với những triệu chứng đặc trưng, không cần đi vào chi tiết triệu chứng của từng tạng phủ.

a) Cơ năng phát động (Mộc)

- Thích hoạt động hay thích nghỉ ngơi.
- Nhu hòa hay thường bực tức nóng giận.
- Cân cơ co giật hay yếu liệt.
- Thở sâu hay cạn, có ho, suyễn không.
- Cao huyết áp hay thấp.
- Tim mạch đập nhanh mạnh hay yếu chậm
- Quặn bụng, tiêu chảy hay táo bón.
- Suy nhược sinh dục hay không.

b) Cơ năng phát nhiệt (Hỏa)

- Nóng, sốt hay da thịt mát rượi.
- Cảm giác nóng nực trong người hay không

- Tìm dấu hiệu sung huyết, xuất huyết.
- Có các triệu chứng : Nóng, đỏ, đau, nhức, rát, ngứa, phồng, đặng, mẩn, cay, chua, ngọt.

c) Cơ năng tiết xuất (Thở)

- Tiểu nhiều hay tiểu ít.
- Xuất mồ hôi nhiều hay khô da.
- Chảy nước mắt sống nhiều hay không.
- Chảy nước mũi nhiều hay khô mũi.
- Tiểu chảy hay phân cứng đặc.
- Có thường bị di mộng tinh không.
- Có bị huyết trắng không.
- Có triệu chứng nặng nề, phù thũng không.

d) Cơ năng hấp thu (Kim)

- Có các triệu chứng tức, trướng hơi, sinh bụng, sôi ruột, khô da không.

- Tiểu chảy hay phân khô táo.
- Tiểu nhiều hay ít.
- Xuất mồ hôi nhiều hay ít.

e) Cơ năng tàng trữ (Thủy)

- Gầy hay mập hơn.
- Có cảm giác lạnh, ớn lạnh, sợ lạnh không.
- Thích uống nước ấm nóng hay mát lạnh.
- Tóc rụng, khô, bạc không.
- Tai lãng, mắt mờ không.

Những triệu chứng trên là thông thường và đặc trưng nhất của 5 cơ năng phổ biến cần nhớ để khám nghiệm. Có thể nói tạng phủ hay kinh nào cũng có thể có tất cả những triệu chứng trên, chứ không riêng từng tạng phủ từng đường kinh. Do đó, không cần phân tích vội thành từng nhóm triệu chứng tương ứng với chúng.

Sau khi biết tình trạng vượng suy của 5 cơ năng phổ biến, chúng ta dựa vào đồ hình ngũ hành tương sinh tương khắc mà tìm ra gốc bệnh.

2. CHẨN ĐOÁN HƯ THỰC

Cần nắm rõ 3 nội dung để biết bệnh hư hay thực :

<i>Hư</i>	<i>Thực</i>
Bệnh mạn tính	Bệnh cấp tính
Bệnh nội thương suy nhược	Bệnh ngoại cảm
Mạch yếu, vô lực	Mạch còn mạnh, hữu lực

3. CHẨN ĐOÁN KINH BỆNH

Đặc biệt vận dụng các huyết chẩn đoán. Huyết nào ấn đau thì kinh của nó bị bệnh.

Nếu không phát hiện được điểm đau tại các huyết chẩn đoán thì hoặc bắt mạch từng bộ vị ứng với các đường kinh, hoặc đo cảm ứng nhiệt của các tĩnh huyết ở đầu các ngón tay chân, hoặc đo điện trở tại các nguyên huyết. Huyết nào khác thường so với những huyết khác thì kinh của nó có bệnh.

Nắm được 3 yếu tố cơ năng gốc, hư thực và kinh bệnh thì chúng ta có được một kết luận chẩn đoán, từ đó mới đề xuất được huyết châm cứu.

Sau đây là một số bệnh thông thường ; bạn đọc làm quen với phương pháp chẩn trị trên, để sau này đứng trước một bệnh nhân nào cũng nên thực hiện như vậy.

1 — TRÚNG PHONG — CHOC — VỤNG CHÂM

Triệu chứng

Mộc suy : Tim mạch yếu, huyết áp trụt thấp, thờ ơ, yếu, tay chân buông xuôi, các cơ vòng dẫn ra làm tiêu tiêu trong quần, bất tỉnh, hôn mê.

Hỏa suy : Tay chân mát lạnh, sắc diện tái mét như thiếu máu:

Thủy suy : Tay chân lạnh, tâm lý sợ hãi.

Thở vượng : Xuất nhiều mồ hôi, nhiều đờm nhớt.

Chẩn trị

Cơ năng gốc bệnh là phát động suy sụp đột ngột : Mộc suy làm cho Thủy và Hỏa suy, làm Thở vượng, (Kim không rõ rệt).

Các kinh chính bị bệnh là Tâm, Phế, Thận và có thể của 12 kinh tùy nặng nhẹ do ảnh hưởng của 3 kinh trên.

Châm huyệt, hơ ấm các dương mạch huyết (trái) và châm tả hơ ấm các âm mạch huyết (phải) của các kinh trên vì bệnh vừa do dương suy sẵn lại thêm tác động bên ngoài.

Ngoài ra có thể trị thêm một số huyệt khác : Kích thích mạnh Thập tuyền, Bách hội, Nhân trung, Thừa tương, Khí hải, Trường cường.

2 — TIÊU CHẢY, KIẾT LÝ DO HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Mộc vượng : Quặn bụng, ói mửa, bất di cầu.

Hỏa vượng : nóng sốt cao, đau bụng, phân có máu.

Thở vượng : Ruột tăng tiết, tiêu chảy đờm, nước.

Kim suy : Ruột giảm hấp thu, sinh sôi bụng.

Thủy suy : Sụt cân mất nước, lạnh bụng, lạnh tay chân.

Ấn đau các huyệt Thiên xu, Âm giao, Thạch môn, Quan nguyên, Trung quản.

Luận trị

— Nguyên nhân : Cơ năng phát nhiệt vượng, Hỏa vượng sinh Thở và Mộc, khắc Kim và Thủy.

— Các kinh bệnh là : Đại trường, Tiểu trường, Tam tiêu và Vĩ.

— Nếu bệnh cấp, mạch hữu lực là thực chứng do Dương hỏa vượng. Tả dương hỏa huyết của các kinh trên : Dương Khê, Dương Cốc, Chi Cẩu, Hãm Cốc bên trái.

— Nếu bệnh mạn, thường diễn ra ở cơ địa vốn suy nhược, mạch yếu, vô lực thì đó là hư chứng do âm hỏa suy không ức chế được dương hỏa làm cho nó vượng lên một cách giả tạo. Bờ âm hỏa huyết của các kinh trên.

3 — TIÊU CHẢY DO CƠ NĂNG HẤP THU SUY

Triệu chứng

Mộc vượng : Quận bụng

Hỏa vượng : Đau bụng, nóng sốt nhẹ

Thô suy : Nặng bụng

Kim suy : Sinh sôi bụng, tiêu chảy

Thủy suy : Lạnh bụng, mất nước, không muốn uống nước lạnh.

Ấn đau Thiên xu, Quan nguyên, Âm giao, Thạch môn, Trung quản.

Luận trị

Nguyên nhân : Cơ năng hấp thu của các kinh Đại trường, Tam tiêu, Tiểu trường và Vị bị suy yếu.

Nếu là thực chứng thì tả Âm kim huyết của các kinh trên. Nếu là hư chứng thì bổ Dương kim huyết của các kinh trên.

4 — TIÊU CHẢY DO MỆNH MÔN HỎA SUY

Triệu chứng

Đây là trường hợp bệnh nhân thường chỉ tiêu chảy nhiều nước, vào buổi sáng sớm, sau đó lại hết và tái diễn sáng hôm sau.

Luận trị

Mệnh môn ứng với Tủy thượng thận tiết kích tố Adrenaline và Nor-Adrenaline làm giảm tiết và giảm nhu động ruột gây táo bón (Mộc Hỏa Thổ đều suy ở phần dưới cơ thể).

Mệnh môn hỏa suy thì tăng tiết, tăng nhu động ruột làm tiêu chảy.

Châm bổ, hơ nóng Mệnh môn. Có thể châm bổ hơ nóng thêm các huyết Khí hải, Âm giao, Thạch môn, Quan nguyên.

5. TÁO BÓN DO MỆNH MÔN HỎA VƯỢNG

Triệu chứng

Nhu động ruột kém (Mộc suy), ruột giảm tiết (Thổ suy) làm táo bón. Trong khi đó phần trên cơ thể nóng nực có thể nóng sốt (Hỏa vượng) phần dưới cơ thể mát lạnh (Hỏa suy).

Luận trị

Đó là hội chứng mệnh môn hỏa vượng, tức tăng tiết Adrenaline và Nor-Adrenaline như đã nói trên.

Đặt đá làm mát các huyết Mệnh môn, Trường cường, Hội âm.

6. ĐAU LƯNG THEO CỘT SỐNG

Triệu chứng

Đau lưng theo cột sống chính là đau Đốc mạch.

Có thể đau nhiều điểm, nhiều đoạn cột sống.

Có thể chỉ đau một vài điểm.

Có khi cứng gập lưng lâu ngày thành cong lưng.

Thường có thêm các triệu chứng của mộc suy, hỏa vượng, thổ vượng, kim suy, thủy suy.

Luận trị

Chứng này thường do cơ năng tăng trừ suy và cơ năng phát nhiệt vượng, hai cơ năng này khi thì nguyên nhân khi lại là hậu quả.

Đốc mạch là chùm gồm 12 chính kinh, do đó chúng ta cần phát hiện kinh nào trong 12 kinh bị bệnh gây ra chứng đau lưng bằng cách kiểm tra các huyết chẩn đoán của 12 kinh trên. Điều trị bằng cách bổ dương thủy và âm hỏa của kinh bệnh. (Có thể tả dương hỏa nếu muốn làm hết đau nhanh).

Ví dụ 1 :

Đau cột sống tại vùng tim.

Ấn đau Cự khuyết hay Tâm du, Thần đường.

Đó là đau cột sống do Tâm kinh bệnh.

Bồ Thiếu-hải trái và Thiếu-phủ phải

Ví dụ 2 :

Đau cột sống tại đốt D12-L1.

Ấn đau Trung quản.

Đó là đau cột sống do Vị kinh bệnh.

Bồ Nội đình trái và Giải khê phải.

Ví dụ 3 :

Đau dọc theo cột sống.

Ấn đau Thận du, Chí thất

Đó là đau cột sống do Thận kinh bệnh.

Bồ Âm cốc trái, Nhiên cốc phải.

Chú ý :

— Trong khi ấn các điểm đau, chúng ta nên phân biệt đau sâu hay đau cạn. Nếu đau sâu thì nghĩ đến các kinh âm trước, nếu đau cạn thì nghĩ đến các kinh dương trước. Điều này giúp chúng ta chẩn đoán đường kinh một cách nhanh chóng hơn.

— Ngoài những huyết luận trị trên, có thể châm bổ hơ ấm ngay các điểm đau ở cột sống.

— Việc dùng 2 điện cực của pin 3 volt để bổ tả trong trường hợp đau cột sống cũng như việc ôn cứu các huyết bị đau ở cột sống thường đem lại nhiều kết quả tốt đẹp nhanh chóng.

7. ĐAU LƯNG TẠI BỐI DU HUYỆT

Đó là đau lưng theo lộ trình của Bàn quang kinh tại các bối du huyết nhiều khi làm trở ngại cho hoạt động.

Như chúng ta đã biết, đó là các huyết chân đoán của các đường kinh. Vậy nguyên tắc : Đau kinh nào, khí nào, thì chữa tại kinh khí ấy thì đồng thời trị được chứng đau lưng.

Nhưng, rất nhiều khi bệnh mới chỉ diễn ra ở chứng đau lưng mà thôi. Thường thường, đó là Thủy suy Hỏa vượng thay phiên nhân quả. Do đó nên thử bổ dương thủy huyết và bổ âm hỏa huyết.

Vi dụ 1 :

Đau thắt lưng, cứng thắt lưng khó cúi ngửa.

Ấn đau Thận du, Chí thất.

Bồ Âm cốt trái và Nhiên cốt phải.

Vi dụ 2 :

Đau lưng ở vùng phôi, không đưa cánh tay lên được.

Ấn đau Trung phủ, Phế du, Phách hộ.

Đó là bệnh Phế kinh. Bồ Xích trạch trái và Ngự tế phải

Vi dụ 3 :

Đau thắt lưng không cúi ngửa dễ dàng được.

Ấn đau Khí hải du.

Đó cũng là Phế kinh bệnh. Bồ Xích trạch trái, Ngự tế phải.

Chú ý :

1. Chúng ta có thể châm tả các huyết dương hỏa nhằm làm giảm đau nhanh được.

2. Trong khi sờ ấn các bối du huyết bị đau ở lưng, ngoài lời khai đau của bệnh nhân, chúng ta còn cảm giác được sự sục cứng ở huyết đau và sục cơ vùng đau. Chỗ nào sục cứng nhất chính là huyết, có thể là bối du huyết mà cũng có thể là những thiên ứng huyết bất thường.

3. Ngoài các huyết chủ trị, chúng ta có thể châm cứu ngay các điểm đau, điện châm hỗ trợ hay ôn cứu cũng đem lại kết quả nhanh chóng.

Đau lưng theo cột sống hay hai bên sườn lưng, nếu không do tổn thương thực thể, thì đó là sở trường độc đáo của châm cứu với những kết quả kỳ diệu cần áp dụng.

8 — HẠ CƠN NHIỆT SUYỄN

Triệu chứng

Hỏa vượng : Bệnh nhân bứt rứt nóng nảy, sợ nóng thích mát, hơi thở nóng, lưỡi đỏ, mắt đỏ.

Mộc vượng : Bệnh nhân thuộc loại hiếu động, hay tức giận, có khi hung dữ, khi lên cơn suyễn thì thở mạnh, khẩn trương.

Thổ vượng : Nhiều đờm nhớt, xuất mồ hôi.

Kim suy : Tức trướng ngực, sinh bụng.

Thủy suy : Cơ thể suy nhược, gầy ốm, ôn lạnh, sợ lạnh, nóng lạnh.

Thường ấn đau Trung phủ, Phế du, Cự khuyết, Tâm du, Chiên trung...

Luận trị

Nguyên nhân do cơ năng phát nhiệt vượng. Cần bồi âm hỏa và tả dương hỏa huyết của các kinh bệnh như Phế, Tâm, Tâm bào và các kinh khác nữa nếu huyết chẩn đoán của chúng ấn đau. Sau đó thường bồi âm hỏa huyết vì âm hỏa suy là nguyên nhân chính, dương hỏa vượng chỉ là hư hỏa mà thôi.

9 — HẠ CƠN HÀN SUYỄN

Triệu chứng

Thủy suy : Ôn lạnh, sợ lạnh, tay chân lạnh, thích uống nước ấm, lên cơn suyễn khi trời lạnh, tiểu nhiều, cơ thể gầy ốm suy nhược.

Mộc suy : Bệnh nhân thuộc loại người thu động, tính khí nhu nhược. Khi lên sơn suyễn thở yếu, dứt quãng, cân cơ suy yếu, mạch nhu nhược, vô lực.

Thở vượng : Nhiều đờm nhớt, sổ mũi nước, xuất mồ hôi tiêu chảy.

Kim suy : Tức trướng ngực, sinh bụng.

Hỏa vượng : Nóng ngực, đắng miệng, nhức đầu.

Ấn đau các huyệt chẩn đoán Thận du, Chí thất, Phế du, Trung phủ, Cự khuyết, Tâm du.

Luận trị

Dương thủy của các kinh Thận, Phế, Tâm bị suy yếu lại gặp hàn tà xâm nhập làm âm thủy vượng lên.

Bổ dương thủy huyết, tả âm thủy huyết của các kinh trên và các kinh khác nữa nếu phát hiện huyết chẩn đoán của chúng bị ấn đau. Nâng cao toàn diện bằng cách bổ các huyệt chung của 5 cơ năng phổ biến và các huyệt chẩn đoán.

10 — LAO PHỒI

Triệu chứng

Hỏa vượng : Nóng sốt hâm hấp, người cảm thấy thường hừng hực nóng, hơi thở nóng, miệng đắng, khát huyết.

Mộc vượng : Người có khuynh hướng hiếu động, ho, cân cơ giật, mắt ngủ.

Thở vượng : Có đờm, xuất mồ hôi, tiểu nhiều, di mộng tinh, huyết trắng.

Kim suy : Tức trướng ngực, sinh bụng.

Thủy suy : Cơ thể gầy ốm, sợ lạnh, sợ lạnh, nhức xương khớp, hay quên, hay sợ, tai ù lảng, tóc khô rụng, mộng mị kinh hải.

Ấn đau các huyệt Trung phủ, Phế du, Chiếu trung, Cự khuyết, Thận du...

Luận trị

Ấm hòa của các kinh Phế, Tâm bào, Tâm, Thận bị suy yếu không ứ chế được dương hỏa nên hư hỏa bốc lên gây ra các hội chứng trên.

Bồ âm hỏa huyết của các kinh trên và các kinh khác nếu ứ đau huyết chẩn đoán của chúng.

11 — BẠI LIỆT NỬA NGƯỜI BÊN PHẢI

Triệu chứng

Mộc suy : Liệt tay hay chân hay nửa người bên phải, liệt thanh quản nên không nói được, liệt mặt, táo bón do nhu động ruột yếu.

Hỏa vượng : Sung huyết phần trên cơ thể, xuất huyết não, đau như vùng liệt.

Thở vượng : Tiết nhiều nước mũi, nước miếng.

Kim suy : Tức ngực, sinh bụng.

Thủy suy : Cơ thể gầy dần, teo cơ, sợ lạnh, ớn lạnh.

Ấn đau các huyết Trung phủ, Chương môn, Thiên xu, Trung quản...

Luận trị

Dương thủy của các kinh Phế, Tỳ, Đại trường, Vị bị suy yếu lại gặp hàn khí tăng cường thêm âm thủy.

Bồ các dương thủy huyết của các kinh Đại trường và Vị cho ấm phần bên ngoài cơ thể. Bồ các dương thủy huyết của các kinh Phế Tỳ để hạ hỏa phần bên trong cơ thể. Nếu huyết chẩn đoán của các kinh khác bị đau thì cũng chữa bồ sung bằng phương pháp trên. Có thể tả thêm các âm thủy huyết.

12 — BẠI LIỆT NỬA NGƯỜI BÊN TRÁI

Triệu chứng

Mộc suy : Bại liệt tay, hay chân hay cả nửa người bên trái, liệt mí mắt, liệt mặt, táo bón.

Hỏa vượng : Mắt đỏ, xuất huyết đáy mắt, xuất huyết não.

Thở vượng : Chảy nước mắt sống, xuất mồ hôi.

Kim suy : Tức hai hông sườn.

Thủy suy : Cơ thể gầy dần, teo cơ, sợ lạnh, ớn lạnh.

Ấn đau các huyết Kỳ môn, Chiên trung, Tiếp can, Âm giao, Thạch môn...

Luận trị

Dương thủy của các kinh Can, Tâm bào, Đờm, Tam tiêu suy yếu lại gặp hàn khí làm tăng cường thêm âm thủy.

Bồ dương thủy huyết của các kinh trên, có thể tả thêm âm thủy huyết. Nếu huyết chân đoán kinh khác bị đau thì cũng chữa thêm bằng phương pháp trên.

13 — THOÁI KHỚP VAI

Triệu chứng

Hỏa vượng : Đau khớp và quanh khớp vai.

Mộc suy : Tay yếu, cử động khó khăn, hạn chế.

Thở vượng : Có khi tiêu chảy, tiêu nhiều.

Kim suy : Có khi tức ngực, sinh bụng.

Thủy suy : Trời lạnh đau nhiều, cơ teo gầy dần, ớn lạnh, sợ lạnh.

Thường ấn đau các huyết Thiên xu, Âm giao, Thạch môn, Quan nguyên, và đau các huyết của các kinh Đại trường, Tiểu trường, Tam tiêu ở tại vùng vai.

Luận trị

Bệnh thường do dương thủy và âm hỏa suy.

Bồ các dương thủy và các âm hỏa huyết của các kinh trên.

14 — HỘI CHỨNG CHIÊN Á PHIỆN, BẠCH PHIẾN

Triệu chứng

Mộc vượng : Trăn trở vật vã nằm ngồi không yên, (có khi hoạt não phá phách), kinh giạt, ói mửa, quặn bụng, tim mạch đập mạnh, huyết áp tăng, co thắt khi quần làm khó thở, động dục.

Hỏa vượng : Người nóng nực, ngực nóng, mặt phùng nóng như dầu, mắt ngũ, miệng đắng, mắt nóng đỏ, đau bụng, xuất huyết phổi, dạ dày, tai, máu cam.

Thô vượng, Kim suy : Tiêu chảy, xuất mồ hôi, chảy nước mắt, chảy nước mũi, nước miếng, xuất tinh, huyết trắng, tiểu nhiều, tức ngực, sinh bụng.

Thủy suy : Cơ thể hao gầy, ớn lạnh, sợ lạnh, sợ nước, nổi da gà, lạnh hai chân, ù tai, đồng tử nở, mờ mắt, nhức trong xương, hay quên, hay sợ.

Thường ấn đau Thận du, Chí thất, Cự khuyết, Trung phủ.

Luận trị

Âm hỏa suy tại các kinh Thận Tâm Phế không kiềm chế được dương hỏa nên gây các hội chứng trên.

Bồ âm hỏa huyết của tất cả các kinh bệnh.

15 — HỘI CHỨNG THẬN SUY GIÀ SỚM

Triệu chứng

Mộc suy : Người bệnh thuộc loại thu động, biếng nhác làm việc, hay thở than, rên rỉ, có tư tưởng bi quan chủ bại, thể lực giảm, yếu chân tay, hay hồi hộp, tim mạch yếu, huyết áp dao động, hô hấp không sâu, táo bón, tiểu rặn không hết nước, tiểu són, suy nhược sinh dục.

Hỏa vượng : Trời chưa nóng đã thấy nóng nực trong người, nóng trong ngực, nhức đầu, phùng mặt, miệng đắng, lưỡi đỏ.

đau nhức xương khớp, đau thắt lưng, đau vùng thượng vị, mộng mị việc kinh hải.

Thở uông, Kim suy : Hay đi tiểu đêm, nước tiểu nhiều và trong, hay xuất mồ hôi, sồ mũi, xuất tinh, huyết trắng.

Thủy suy : Cơ thể hao gầy, trời chưa lạnh đã cảm thấy lạnh, ớn lạnh, sợ lạnh, lạnh hai bàn chân, lạnh lưng, gáy, hay quên, hay sợ, tóc rụng, mắt mờ, tai lãng...

Ấn đau các huyết Thận du, Chi thất, Cự khuyết, Trung phủ...

Luận trị

Dương thủy của các kinh Thận Tâm Phế... bị suy nhược.

Bỏ các dương thủy huyết của các kinh bệnh.

Trên đây chỉ là một số ví dụ, có ý tập cho chúng ta làm quen chẩn đoán cơ năng và kinh huyết với nhiều hội chứng, nhiều đường kinh khác nhau. Trong thực tế từng bệnh nhân, và từng bệnh danh thì có thể có nhiều sự kiện khác nữa cần phải linh hoạt, tùy cơ ứng biến mà chẩn trị. Phương pháp chẩn đoán và trị liệu này mới chỉ nói lên một phần trong chẩn đoán toàn diện và góp một phần điều trị trong phương pháp điều trị tổng hợp toàn diện mà thôi.

KẾT TỪ

Tài liệu này có mục đích giúp người học chăm cứu biết vận dụng Bản châm cứu luận trị, biết chủ động chẩn bệnh và chọn huyết điều trị một cách linh hoạt. Còn lý thuyết Khi hóa, Âm dương, Ngũ hành, Tạng tượng, Kinh mạch là những học thuyết chỉ đạo ngành chăm cứu tuy được triệt đề vận dụng trong tài liệu này, nhưng chưa được đề cập sâu rộng. Đề nghị xem tài liệu Phát triển Phương pháp luận Đông y và Châm cứu.

Nội dung việc luận trị trong tài liệu này không những gắn liền với việc thừa kế kinh nghiệm quý báu của nhiều tác giả cổ kim mà còn có phát huy, phát triển thêm một bước là làm trong sáng lý thuyết chẩn trị trong ngành chăm cứu, hệ thống hóa những tư liệu phong phú nhưng tản mạn và nhất là hướng dẫn cho người học chăm cứu phương pháp chẩn đoán và trị liệu một cách linh hoạt trước những đối tượng bệnh nhân mỗi người một vẻ khác nhau. Tuy nhiên, cũng cần nhấn mạnh, chăm cứu chỉ là một trong nhiều bộ phận tổng hợp để trị bệnh, cần đào sâu nghiên cứu những phương pháp khác để có một tổng lực thì kết quả mới tốt đẹp hơn.

Qua vận dụng Bản châm cứu luận trị, chúng tôi tin bạn đọc sẽ đi từ ngạc nhiên này đến ngạc nhiên khác và từ đó có một niềm hứng khởi muốn đào sâu vào lý thuyết Châm cứu học và Đông y học nói chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. ACADEMY OF TRADITIONAL CHINESE MEDECINE
An Outline of Chinese Acupuncture
Foreign Language, Peking 1975.
2. CHAMFRAULT A.
Traité de la Médecine Chinoise
Edition Coquemard, Angoulême 1954.
3. FELIX MANN
Acupuncture
The Ancient Chinese Art of healing and How it works
Scientifically
First Vintage books edition, February 1973.
4. FREDDY MAMO
Des bases scientifiques pour l'acupuncture
Tempo Médical N° 78. Avril 1981.
5. HOÀNG BẢO CHÁU
Châm tê
Tổ châm tê Trung Y Học Viện Nhân Dân Thượng Hải.
NXB Y học, Hà Nội, 1975.
6. NGUYỄN ĐẠI NĂNG
Châm Cứu Tiếp Hiệu Diễn Ca
NXB Y học, Hà Nội, 1981.
7. NGUYỄN HỮU HÁCH
Châm cứu thực hành
NXB Y học, Hà Nội, 1981.
8. NGUYỄN TÀI THIC
Nghiên cứu châm tê trong phẫu thuật
Tạp chí Đông y Hà Nội 1975.

9. NGUYỄN TÀI THU — VŨ XUÂN QUANG
Học tập lý luận Đông y
NXB Y học, Hà Nội, 1963.
10. R. PRASSAD STEINER
Acupuncture cultural perspectives
1. *The Western view*
2. *The Eastern view*
Acupuncture, part 1. Vol 74, N°4, October 1983, postgraduate
medecine.
11. ROGER DE LA FUYE
Traité d'Acupuncture
Librairie E. Le François 1956.
12. SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
Hội Nghị Khoa Học Y Học dân tộc
CLB YHDT TP. HCM 1983.
13. TRUNG Y HỌC VIỆN NAM KINH
Trung Y Học Khái Luận
NXB Y Học, Hà Nội, 1961.
14. TRUNG Y HỌC VIỆN (Tổ biên soạn châm cứu)
Châm cứu học điển nghĩa
Hương Cảng Y Lâm thư cục xuất bản 1972.
15. TRUNG Y HỌC VIỆN THƯỢNG HẢI
Châm cứu học
Nhân Dân Vệ Sinh Xuất Bản Xã, Thượng Hải 1974.
16. TRƯƠNG THÌN
Học thuyết kinh huyết
CLB YHDT TP. HCM 1980.
17. TRƯƠNG THÌN
Thừa kế phát huy phương pháp luận Y học dân tộc cổ truyền
CLB YHDT TP. HCM 1980.
18. VIỆN ĐÔNG Y HÀ NỘI
Châm cứu học
NXB Y học, Hà Nội, 1978.

MỤC LỤC

	<i>Trang</i>
<i>Lời giới thiệu</i>	3
<i>Chương I : Những lý thuyết cơ bản của châm cứu học</i>	5
<i>Chương II : Phương pháp chẩn đoán và châm cứu</i>	13
<i>Chương III : Mười bốn kinh mạch</i>	27
<i>Chương IV : Năm cơ năng phổ biến</i>	66
<i>Chương V : Chẩn đoán và châm cứu góp phần điều trị một số bệnh chứng</i>	116
<i>Kết từ</i>	130
<i>Tài liệu tham khảo</i>	131

THỰC HÀNH CHÂM CỨU LUẬN TRỊ

Tái bản lần 2 có sửa chữa và bổ sung

Tác giả : **TRƯƠNG THÌN**

Trình bày bìa : **ĐINH CƯỜNG**

Hình trong sách : **NGUYỄN ĐỨC TƯỢNG**

Phụ trách in : **NGUYỄN ĐẠI PHÚC**
NGUYỄN THỊ ÁI LIÊN

In 3 000 cuốn khổ $14,5 \times 20,5$ cm tại xí nghiệp CÔNG TƯ HỢP
DOANH IN SỐ 2, Phân xưởng 1, 235 Phạm Ngũ Lão — Quận 1,
thành phố Hồ Chí Minh. Giấy phép xuất bản số 1751/XBNTGP do
Sở Văn Hóa và Thông Tin TP. Hồ Chí Minh cấp ngày 29-09-1983.
In xong và nộp lưu chiểu tháng 2 năm 1984.

Địa chỉ liên lạc : BS Lê Bạch Tuyết.

Phòng Y học dân tộc Sở Y Tế TP. Hồ Chí Minh.
59 Xô Viết Nghệ Tĩnh.