

CAO GIÓ

TRỊ BỆNH QUA HÌNH ẢNH

Thanh Huyền



NHÀ XUẤT BẢN THỜI ĐẠI

Thanh Huyền

**CẠO GIÓ TRỊ BỆNH
QUA HÌNH ẢNH**

Lời nói đầu

Theo lối chữa bệnh dân gian, cạo gió là phương pháp xát mạnh vào một vùng nào đó trên cơ thể người bị bệnh bằng vật cứng, mỏng (thường bằng bạc) hoặc với chất cay nóng (dầu, cao, tóc rối, gừng hòa với rượu), để kích thích tuần hoàn máu dưới da nhằm trị một số chứng bệnh thường gặp.

Để giúp bạn đọc có thêm tài liệu tham khảo, tìm hiểu về cách trị bệnh đơn giản mà hiệu quả này chúng tôi xin trân trọng giới thiệu ấn phẩm Cạo gió trị bệnh qua hình ảnh.

Cuốn sách là hệ thống thông tin cơ bản, dễ nắm bắt về các phương pháp cụ thể ứng dụng trong cạo gió, hệ thống huyết vị trên cơ thể, các công cụ hỗ trợ (bản cạo, dầu, cao...), các yếu tố trọng điểm trong khi tiến hành thao tác cạo gió.

Ngoài ra, ở chương cuối cuốn sách chúng tôi còn giới thiệu phương pháp áp dụng cạo gió để điều trị nhiều bệnh phổ biến thường gặp, bao gồm bệnh thường gặp ở người già, bệnh thường gặp ở trẻ nhỏ, phụ nữ...; bệnh cảm nhiễm, bệnh ở hệ thống cơ xương, hệ thống tiết niệu... Cách định vị huyết, thứ tự các huyết vị cần tác động và huyết vị trọng điểm sẽ được minh họa trong hình ảnh kèm theo cùng những hướng dẫn cụ thể, dễ hiểu.

Nắm rõ phương pháp cao giá trị bệnh và biết cách vận dụng chính xác bạn đọc có thể tự điều trị một số bệnh chứng thường gặp. Tuy nhiên, cao giá trị bệnh cần kết hợp với phương pháp vận động, ăn uống thích hợp và trong những tình huống cần thiết người bệnh cần kịp thời nhờ đến sự can thiệp của các phương pháp điều trị y học để tăng cường hiệu quả trị bệnh.

Trong quá trình biên tập khó tránh khỏi những thiếu sót nhất định, kính mong bạn đọc chân thành đóng góp ý kiến để cuốn sách được hoàn thiện.

Xin trân trọng cảm ơn!

NHÀ XUẤT BẢN THỜI ĐẠI

DỤNG CỤ CẠO GIÓ VÀ NHỮNG THAO TÁC CƠ BẢN

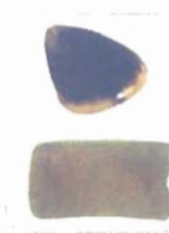
1. DỤNG CỤ CẠO GIÓ

[Chất liệu cạo gió]

- Tấm cạo gió, bản cạo bằng sừng trâu, bằng ngọc, đồ dùng bằng sứ, đồng xu.



Tấm cạo gió



Bản cạo bằng sừng trâu



Bản cạo bằng ngọc



Đồ dùng bằng sứ



Đồng xu

[Chất xúc tác]

- Cao sôi xanh, dầu vừng, dầu gió, lòng trắng trứng, rượu trắng, bột đá mịn.



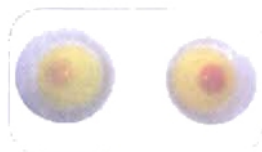
Cao sôi xanh



Dầu vừng



Dầu gió



Lòng trắng trứng



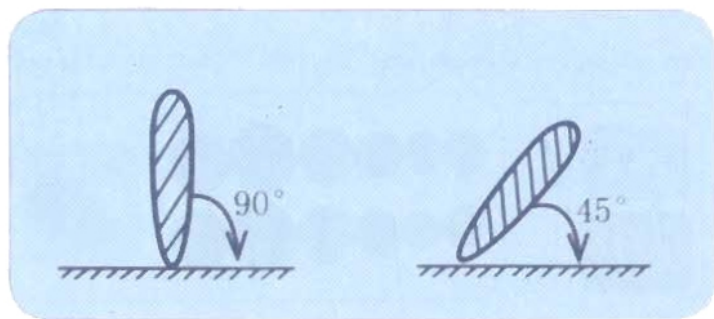
Rượu trắng



Bột đá mịn

2. ỨNG DỤNG TẮM CẠO

[Góc độ cạo]



Hình 1: Góc độ tắm cạo gió

Bản cạo và phương hướng cạo duy trì một góc 45° - 90° để tiến hành cạo. Dùng lực đều, từ trên xuống dưới hoặc từ giữa sang hai bên. Khi điều trị bệnh

dùng mặt mỏng của tấm cao để cạo, khi cạo để nâng cao sức khoẻ thì dùng mặt dày của tấm cao (hình 1).

3. TƯ THẾ NGƯỜI BỆNH KHI CẠO GIÓ

[Nằm ngửa]

Người bệnh mặt hướng lên trên, nằm duỗi thẳng trên giường, để lộ phần bụng và cạnh trong của chi trên. Thích hợp dùng cho lấy huyết và cạo các huyết hay các vị trí ở mặt, đầu, bụng, cạnh trong, cạnh trước của chi trên, cạnh trước và cạnh ngoài của chi dưới (hình 2).



Hình 2

[Nằm úp]



Hình 3

Người bệnh nằm sấp, duỗi thẳng chân trên giường. Tư thế này thích hợp dùng cho lấy huyết và cao vị trí hay huyết vị ở phần lưng, mông, sau chi dưới gan bàn chân (hình 3).

[Nằm nghiêng]



Hình 4

Người bệnh mặt hướng sang một bên, hai đầu gối hơi co, cơ thể ở tư thế nằm nghiêng. Thích hợp lấy huyết và cao gió huyết vị ở một bên mặt, bả vai, cạnh ngoài của tứ chi, khe lườn ở phần ngực và lưng, mặt bên của cơ thể (hình 4).

[Ngồi cúi]

Người bệnh ngồi cúi trên ghế, để lộ lưng sau và cổ, thích hợp dùng cho lấy huyết và cao vị trí hoặc huyết vị hai bên xương sống, sau đầu, cổ, bả vai, lưng, mông hoặc tiến hành kiểm tra hai bên xương sống (hình 5).

[Ngồi tựa]

Người bệnh ngồi tựa lưng vào ghế, để lộ phần dưới cằm, cổ họng. Thích hợp dùng cho lấy huyết và

cạo gió vị trí hay huyết vị ở mặt, trước cổ, hai bên xương cổ họng, khe giữa lườn ở ngực (hình 6).



Hình 5: Ngồi tựa



Hình 6: Ngồi cúi

4. PHƯƠNG PHÁP ĐỊNH HUYỆT ĐỂ CẠO GIÓ

[Phương pháp đo bằng ngón giữa]

Khoảng cách đốt giữa ngón giữa của người bệnh khi co khớp giữa lại là 1 tấc, có thể dùng để lấy huyết ở thẳng tứ chi và lấy huyết ngang ở phần lưng (hình 7).

[Phương pháp đo bằng ngón cái]

Chiều cao đốt trên cùng của ngón tay cái của người bệnh là 1 tấc, thích hợp lấy huyết thẳng ở tứ chi (hình 8).

[Phương pháp đo bằng hai ngón tay]

Dùng chiều ngang của khớp thứ 1 khớp thứ 2 của ngón giữa và ngón trỏ của người bệnh làm chuẩn là 1,5 tấc (hình 9).

[Phương pháp đo bằng 4 ngón]

Khép ngón trỏ, ngón giữa, ngón đeo nhẫn, ngón út của người bệnh lại, lấy vân ngang khớp giữa của ngón giữa làm chuẩn, khoảng cách là 3 tấc (hình 10).



Hình 7: Ngón giữa



Hình 8: Ngón cái



Hình 9: Hai ngón



Hình 10: 4 ngón

5. CÁC PHƯƠNG PHÁP CẠO GIÓ

[Cạo trực tiếp]

Sau khi bôi chất xúc tác lên trên chỗ cần cạo gió, dùng dụng cụ cạo trực tiếp cạo lên da người bệnh, tiến hành lặp lại thao tác cho đến khi da hồng lên vết

bệnh thì dừng lại. Người bệnh nên ở tư thế ngồi hoặc ngồi hơi cúi. Người cạo dùng khăn ẩm lau vùng da ở chỗ cạo gió của người bệnh, bôi đều chất xúc tác, sau đó cầm dụng cụ cạo, tiến hành cạo, cạo đến lúc vùng da đỏ ửng thì dừng lại. Phương pháp này có đặc điểm là dùng lực mạnh, hiệu quả nhanh. Phần lớn dùng cho bệnh nhân khỏe mạnh.



Hình 11

[Cạo gián tiếp]

Trước tiên đặt một tấm vải bông hay vải cotton lên vị trí cần cạo gió, sau đó dùng dụng cụ cạo tiến hành cạo trên tấm vải bông hay vải cotton, làm cho vùng da đỏ lên, xuất hiện các chấm, đây là cách cạo gián tiếp (hình 12).



Hình 12

[Kết hợp kéo, cạo]

Người cạo dùng ngón cái và ngón trỏ hợp lực kéo chỗ cần cạo gió. Dùng lực khá mạnh để tạo thành vết hằn thì dừng lại, khi thao tác ngón cái



Hình 13

và ngón trỏ dùng lực kéo da lên, khi kéo đến mức tối đa, hai ngón làm động tác lên xuống hoặc xoay chuyển, cứ như vậy lặp lại 3 - 5 lần, đến khi da xuất hiện ngấn cạo. Phương pháp này dùng lực khá mạnh, có hiệu quả lưu thông kinh mạch (hình 13).

[Phương pháp kẹp]

5 ngón tay của người tiến hành cạo gió co lại, dùng khớp thứ hai của ngón trỏ và ngón giữa nhằm đúng vị trí cần cạo gió, dùng lực, kẹp nhắc phần da của



Hình 14

người bệnh (hai ngón tay dùng lực kẹp chặt và kéo lên) cho đến vị trí cao nhất. Hai ngón tay đồng thời kéo phần da lên và cùng vận xoay, sau đó thả lỏng, để da trở về trạng thái cũ, nhắc rồi lại thả, lặp lại nhiều lần, tạo ra tiếng bật của da, đồng thời liên

tục nghe thấy tiếng rắc rắc cho thấy hiệu quả nhất. Ở cùng một vị trí có thể thao tác liên tục 6 - 7 lần, lúc này phần da ở chỗ bị kẹp sẽ nổi ngấn, do sức kéo da khá mạnh do đó thường dẫn đến phản ứng cục bộ hoặc toàn thân, khiến cho vùng da đỏ của người bệnh đỏ lên, hơi đau, sau khi cục bộ tụ máu thì người bệnh sẽ cảm thấy toàn thân thư thái (hình 14).

[Phương pháp nặn cạo]

Người điều trị dùng ngón cái và ngón trỏ dùng lực nặn vị trí cần cạo gió, liên tục thao tác 3 - 5 lần, nặn ra từng cục máu tụ hay từng dải dốm đỏ thì dừng lại. Phương pháp này thao tác đối với từng huyết, thường dùng cho phần trán (hình 15).

[Phương pháp nắm]

Người điều trị dùng ngón cái, ngón trỏ, ngón giữa dùng lực đối kháng di chuyển, thay thế, lặp lại, liên tục



Hình 15



Hình 16

nhắc đều chỗ cần cạo gió. Vùng cục bộ bị dồn lức, bị kẹp dưới ngón tay chuyển động nhắc kéo liên tục, ngón tay trượt tự nhiên để da tự trượt, cho đến khi xuất hiện vết ngứa thì dừng lại (hình 16).

[Phương pháp khêu, cạo]

Dùng kim châm vào phần da ở vị trí, huyết vị nhất định trên cơ thể người, khêu đứt các sợi xơ hoặc nặn ra máu động để điều trị bệnh. Khi khêu thì người điều trị dùng tâm bông thấm cồn châm vào vị trí đó để sát trùng,



Hình 17

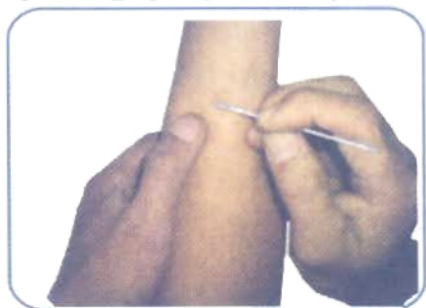
sau đó tay trái nặn phần da của chỗ châm kim, tay phải cầm kim 3 cạnh, nhằm đúng vị trí, đưa kim châm nhẹ vào da, móc đứt khoảng 2 - 3cm da, sau đó châm sâu xuống da, khêu ra tổ chức sợi xơ màu trắng hoặc gân xanh dưới da, khêu đến chỗ có tổ chức sợi xơ màu trắng là được. Nếu đến chỗ có gân xanh thì mỗi điểm khêu 3 lần, đồng thời dùng hai tay nặn ra máu động. Sau khi nặn xong dùng cồn i-ốt giải độc, đắp gạc vô khuẩn, dán keo cố định (hình 17).

[Phương pháp đặt cạo]

Là một phương pháp sử dụng phối hợp trong cạo gió. Chủ yếu dùng cho các huyết vị ở đầu cuối của tứ chi, huyết vị trong khoang miệng, huyết vị ở ngũ

quan và một số vị trí không thể cạo gió hoặc để tăng cường hiệu quả mà phối hợp sử dụng. Phương pháp này có tính kích thích mạnh, có tác dụng loại bỏ chất độc, thông mạch, cấp cứu hồi phục, do đó phần lớn dùng cho cấp cứu triệu chứng nặng. Phương pháp cụ thể là người điều trị dùng kim 3 cạnh đã khử trùng đưa nhanh vào mạch máu ở da, thông qua phương pháp này làm cho máu chảy nhanh, máu ứ và chất độc từ trong cơ thể thải ra. Phương pháp này còn phân thành hai loại, phương pháp tả huyết và phương pháp châm.

❶ Phương pháp tả huyết: Đây là phương pháp khử độc thường gặp, ngón cái của tay trái đặt ở đầu dưới của chỗ bị châm, đầu trên dùng dây cao su buộc garo, tay



Hình 18

phải cầm kim 3 cạnh châm thẳng vào tĩnh mạch vị trí đó, nhanh chóng châm sâu 1,5 - 3cm, sau đó rút ra, để máu chảy. Sau khi máu ngừng chảy, dùng bông khô đã sát trùng ấn lên lỗ kim. Khi chảy máu cũng có thể ấn đầu trên của tĩnh mạch, để máu đọng được thải ra (hình 18).

❷ Phương pháp châm: Trước khi châm cần đẩy ấn vị trí cần châm, để dịch máu tích tụ ở vị trí đó,

sau khi sát trùng thì ngón cái, ngón trỏ, ngón giữa tay trái kẹp chặt da ở huyết vị hoặc vị trí cần châm, tay phải cầm kim, châm sâu nhanh khoảng 3 - 6cm xuống vị trí đó, sau đó rút kim ra, nhẹ nhàng ấn xung quanh lỗ châm để máu chảy ra, sau đó dùng bông khô đã khử trùng ấn xuống lỗ châm (hình 19).



Hình 19

6. CẠO GIÓ CÁC VỊ TRÍ KHÁC NHAU TRÊN CƠ THỂ NGƯỜI

[Phương pháp cạo gió phần đầu]

❶ Cạo hai bên đầu: Từ huyết Thái dương (hai bên) đầu bắt đầu cạo đến huyết Phong trì, cạo qua các huyết vị: Đầu duy, Hàm phục, Huyền lư, Huyền li, Luật cốt, Thiên xung, Phù bạch, Não không (hình 20).



Hình 20



Hình 21



Hình 22

② Phần đầu trước: Từ huyết Bách hội bắt đầu cạo đến viền tóc đầu trước, qua các huyết: Tiên đỉnh, Thông thiên, Tín hội, Thượng tinh, Thần đình, Thừa quang, Ngũ xử, Khúc sai, Chính doanh, Đương dương, Đầu lâm khắp (hình 21).

③ Phần đầu sau: Từ huyết Bách hội bắt đầu cạo đến viền tóc ở đầu sau, qua các huyết: Hậu đỉnh, Lạc khước, Cường gian, Não hộ, Ngọc chẩm, Não không, Phong phủ, Á môn, Thiên trụ (hình 22).



Hình 23

④ Phần toàn bộ đầu: Dùng huyết Bách hội làm trung tâm theo phương hướng tỏa ra xung quanh cạo toàn bộ đầu. Qua toàn bộ huyết vị và trung khu cảm giác, trung khu vận động, trung khu nghe, trung khu nhìn, trung khu dạ dày, trung khu khoang não, trung khu sinh sản (hình 23).

[Phương pháp cạo gió phần mặt]

① Cạo phần trán: Trán bắt đầu từ chính giữa phía trước phân tách ra, hai bên lần lượt cạo từ trong ra ngoài. Vùng trán bao gồm da giữa viền tóc trước và lông mày. Qua các huyết: Ấn đường, Toàn túc, Ngư yêu, Ty túc không (hình 24).



Hình 24



Hình 25



Hình 26

② Cạo phần hai gò má: Từ huyết Thờ khấp đến Cự liêu, Nghênh hương đến khu vực Nhĩ môn, Nhĩ cung), lần lượt cạo từ trong ra ngoài, qua các huyết vị: Thừa khấp, Tứ bạch, Quyên liêu, Hạ quan, Cự liêu, Thính cung, Thính hội, Nhĩ môn (hình 25).

③ Cạo phần cằm dưới: Lấy Thừa tương làm trung tâm lần lượt cạo từ trong ra ngoài. Qua các

huyệt vị Thừa tướng, Địa thương, Đại nghê, Giáp xa (hình 26).

[Phương pháp cạo phần cổ]

Phương pháp cạo phần cổ bao gồm phương pháp cạo đường chính giữa, và hai cạnh cổ (hình 27).



Hình 27



Hình 28



Hình 29

❶ Cạo đường chính giữa cổ (tuần tự tiến hành các mạch ở cổ): Từ huyệt Á môn đến huyệt Đại chùy.

❷ Cạo từ hai bên cổ đến trên vai: Từ huyệt Phong trì đến Khiên tinh, Cự cốt. Qua các huyệt Kiên trung du, Thiên liêu, Bình phong.

[Phương pháp cạo phần lưng]

Phương pháp cạo phần lưng bao gồm phương pháp cạo phần đốt sống ngực, đốt sống lưng và đốt sống đuôi (hình 28).

❶ Đường chính giữa phần lưng (đốt sống ngực, đốt sống lưng, đốt sống đuôi): Từ huyệt Đại chùy đến huyệt Trường cường.

❷ Cạo hai bên lưng (bao gồm đốt sống ngực, đốt sống lưng, hai bên đốt sống đuôi): Chủ yếu cạo các

đường Túc thái dương bàng quang kinh ở phần lưng, tức 1,5 tấc và 3 tấc bên cạnh xương sống.

[Phương pháp cạo phần ngực]

Cạo phần ngực bao gồm cạo đường chính giữa và hai bên ngực (hình 29).

① Cạo đường chính giữa (quan sát ngực để tiến hành): Từ huyết Thiên đột qua Kinh thiện đến Cưu vĩ, cạo từ trên xuống dưới.

② Cạo hai bên ngực: Từ đường chính giữa cạo từ trong ra ngoài.

[Phương pháp cạo bụng]

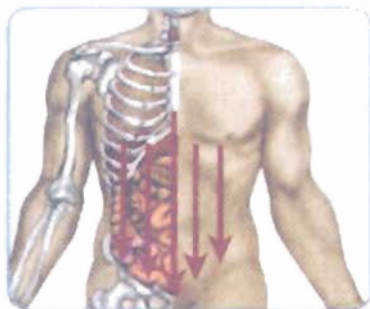
Phương pháp cạo bụng bao gồm cạo đường chính giữa và cạo hai bên bụng (hình 30).

① Cạo đường chính giữa (quan sát phần bụng để tiến hành): Từ huyết Cưu vĩ đến huyết Thuỷ phân, Từ huyết âm giao đến huyết Khúc cốt.

② Cạo hai bên bụng: Từ huyết U môn, Bất dung, Nhật nguyệt hướng xuống dưới, qua Thiên khu, Hoang du đến Khí xung, Hoàn cốt.

[Phương pháp cạo tứ chi]

① Cạo cạnh trong chi trên: Từ trên xuống dưới qua Thủ tam âm kinh tức Thủ thái âm phế kinh,



Hình 30

Thủ quyết âm tâm bao kinh, Thủ thiếu âm tâm kinh (hình 31 - a).

② Cạo gió cạnh ngoài của chi trên: Từ trên xuống dưới qua Thủ tam dương kinh tức Thủ dương minh đại tràng kinh, Thủ thiếu dương tam tiêu kinh, Thủ thái dương tiểu tràng kinh (hình 31 - b).

③ Cạo cạnh trong của chi dưới: Từ trên xuống dưới qua Túc tam âm kinh tức Túc thái âm tý kinh, Túc quyết âm can kinh, Túc thiếu âm thận kinh (hình 31 - c).

④ Cạo phần mặt trước, cạnh ngoài, mặt sau của chi dưới: Từ trên xuống dưới qua Túc dương minh vị kinh, Túc thiếu dương kinh, Túc thái dương bàng quang kinh (hình 31 - d, hình 31 - e, hình 31 - f).

[Phương pháp cạo khớp đầu gối]

① Cạo mắt đầu gối: Dùng góc cạnh của tấm cạo ấn cạo mắt hai đầu gối, từ trong ra ngoài, trước tiên ấn bấm sâu sau đó cạo ra ngoài (31 - g).

② Cạo mặt trước khớp đầu gối (Túc dương minh vị kinh qua phần mặt trước khớp đầu gối): Bộ phận trên khớp đầu gối từ Phục thổ đến Lương khâu, phần dưới khớp đầu gối từ Độc tị đến Túc tam lý, cạo từ trên xuống dưới (31 - h).

③ Cạo cạnh trong khớp đầu gối (Túc tam âm kinh qua phần cạnh trong khớp đầu gối): Cạo qua các huyết Huyết hải, Khúc tuyền, Âm lăng tuyền, Tất quan, Âm cốt (31 - i).

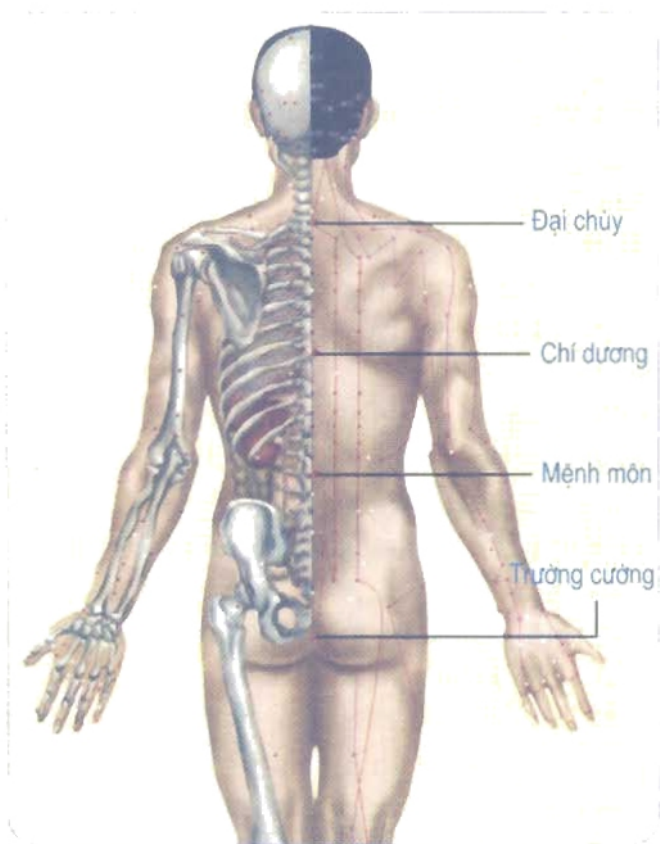
④ Cạo cạnh ngoài khớp đầu gối (Túc thiếu dương đả kinh qua Phần cạnh ngoài khớp đầu gối): Cạo qua các huyết Túc dương quan, Dương lăng tuyền (31 - i).

⑤ Cạo mặt sau khớp đầu gối (Túc thái dương bàng quang kinh qua phần cạnh sau khớp đầu gối): Cạo huyết Ân môn, Phù kích, Uỷ trung, Uỷ dương, Hợp dương (31 - k).



KINH HUYỆT THƯỜNG TÁC ĐỘNG KHI CẠO GIÓ

1. HUYỆT VỊ ĐỐC MẠCH THƯỜNG DÙNG



Hình 32

Đốc mạch hành ở đường chính giữa phía sau cơ thể người, tổng cộng có 28 huyết, trong đó cạo gió thường tác động chủ yếu các huyết Trường cường, Mệnh môn, Chí âm, Đại chùy, Á môn, Bách hội, Thượng tinh, Nhân xung (hình 32 - 33).

❶ Trường cường

[Vị trí] Chỗ lõm xuống ở phía dưới đầu nhọn của xương đuôi.

[Điều trị] Tả, trĩ, táo bón, đi ngoài ra máu, sa trực tràng, đau xương sống lưng.

❷ Mệnh môn

[Vị trí] Dưới chỗ nhô lên của đốt sống lưng thứ 2, tương ứng với phần rốn ở trước.

[Điều trị] Đau cứng lưng, bệnh ở âm đạo, bất lực, di tinh, tả.

❸ Chí dương

[Vị trí] Dưới chỗ nhô lên của đốt xương ngực số 7, bằng với góc dưới của xương bả vai.

[Điều trị] Ho, hen suyễn, đau đốt sống ngực, đau tứ chi, đau tim, vàng da.

❹ Đại chùy

[Vị trí] Dưới chỗ nhô lên của đốt sống cổ thứ 7.

[Điều trị] Sốt, sốt rét, cảm, hen suyễn, đau đỉnh đầu, động kinh, động kinh phát tác. Huyết này thông với đốc mạch dương khí và thông với toàn bộ trung khu dương khí toàn thân, là huyết thường dùng nhất trong cạo gió trị bệnh.



Hình 33

⑤ Á môn

[Vị trí] Chỗ lõm xuống khoảng ở đường chính giữa phía sau đầu cách viền tóc 5 phân.

[Điều trị] Trúng gió, không nói được, lưỡi cứng, động kinh, điên, đau nửa sau đầu, cổ cứng, chảy máu cam.

⑥ Bách hội

[Vị trí] Chỗ 7 tác lên trên giữa viền tóc phía sau, hoặc chính giữa đỉnh đầu thẳng trên hai tai.

[Điều trị] Đau đầu, hoa mắt, nghẹt mũi, ù tai, trúng gió ngất xỉu, sa trực tràng, sa tử cung, đi tả lâu ngày mất khả năng kiểm soát.

⑦ Thượng tinh

[Vị trí] 1 tác thẳng lên trên chính giữa viền tóc trước.

[Điều trị] Đau đầu, đau mắt, viêm mũi, viêm khoang mũi, chảy máu cam, nhiệt, sốt rét, điên.

⑧ Nhân trung

[Vị trí] Chỗ giao giữa 2/3 dưới và 1/3 trên rãnh nhân trung.

[Điều trị] Hôn mê, co giật, kinh phong (sốt kèm theo co giật) ở trẻ nhỏ, răng khít, mất, miệng lệch, đau xương sống, điên, động kinh.

2. HUYỆT VỊ NHIỆM MẠCH THƯỜNG DÙNG

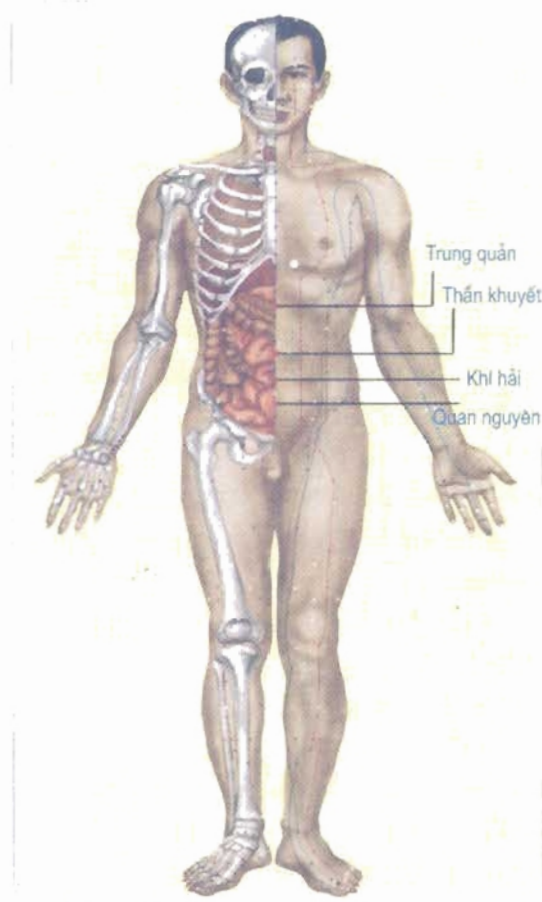
Nhiệm mạch thuộc đường chính giữa trước cơ thể người, tổng cộng có 24 huyệt, các huyệt vị thường dùng trong cạo gió có Quan nguyên, Khí hải, Thần khuyệt, Trung quản, Cự khuyệt, Thiên trung, Thiên đột (hình 34, 35).

① Quan nguyên

[Vị trí] Đường chính giữa phía trước, 3 tác dưới rốn.

[Điều trị] Tiểu tiện không thông, tiểu tiện nhiều lần, đái dầm, di tinh, kinh nguyệt không đều, đau

kinh, tắc kinh, kinh nguyệt quá nhiều, bệnh âm đạo, hiếm muộn, sa tử cung, sản dịch không hết sau khi sinh, bệnh sa đì (thoát vị bẹn), đau bụng dưới, tả, mệt mỏi, gầy ốm, trúng gió.



Hình 34

② Khí hải

[Vị trí] Đường giữa phía trước cơ thể, cách 1,5 tấc dưới rốn.

[Điều trị] Kinh nguyệt không đều, băng huyết, bệnh âm đạo, chảy máu sau khi sinh, bệnh sa đì, táo bón, đái dầm, tả, phù thũng, sa tử cung, trúng gió.

③ Thần khuyết

[Vị trí] Chính giữa rốn

[Điều trị] Bụng sôi đau, trướng bụng, sa trực tràng, kiết lỵ, trúng gió. Huyệt này thường dùng thuốc đắp ngoài hoặc châm cứu bên ngoài bằng ngải điều, ngải trụ; là vị trí thường gặp nhất trong các phương pháp điều trị ngoài da, trong cạo gió thường không trực tiếp cạo huyệt này, phần lớn là cạo ở phía trên huyệt.

④ Trung quản

[Vị trí] 4 tấc trên rốn

[Điều trị] Đau dạ dày, trướng bụng, bụng sôi, nôn, tả, kiết lỵ, tiêu hoá không tốt, vàng da, tỳ vị hư yếu.

⑤ Cự khuyết

[Vị trí] 6 tấc trên rốn.

[Điều trị] Đau tim, ngực, nôn, ợ chua, buồn nôn, tức ngực, diên, động kinh.

⑥ Thiện trung

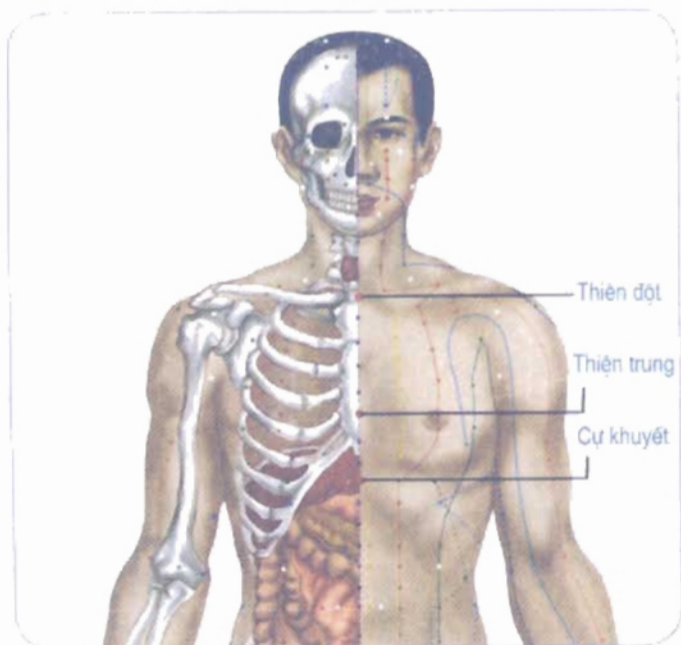
[Vị trí] Giữa hai đầu vú, khe giữa lườn thứ 4.

[Điều trị] Hen suyễn, đau ngực, đau thắt ngực, ung thư thực quản, nấc cục, ít sữa.

⑦ Thiên đột

[Vị trí] Chính giữa hốc trên xương ngực.

[Điều trị] Hen suyễn, ho, mất tiếng, sưng đau họng, nấc cục, sưng tuyến giáp.



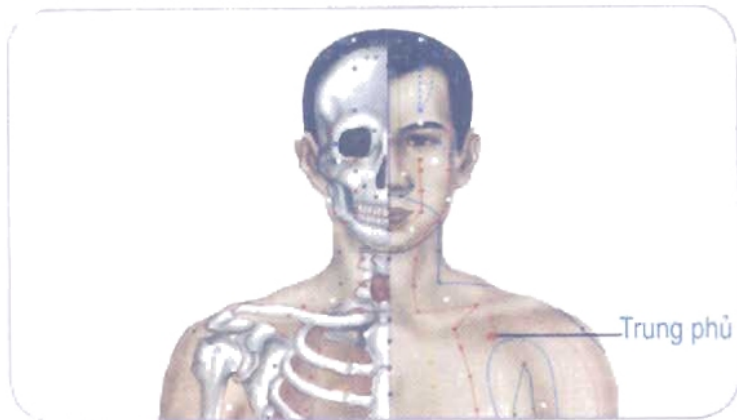
Hình 35

3. KINH HUYỆT THỦ THÁI ÂM PHẾ KINH THƯỜNG DÙNG

Thủ thái âm phế kinh vận hành bên ngoài cơ thể, xuất phát từ huyết Trung phủ ở 1 tấc phía dưới cạnh dưới đầu ngoài xương quai xanh men theo dưới cạnh trước của cạnh trong chi trên đến huyết Thiếu thương ở ngón cái, tổng cộng có 11 huyết. Các huyết thường dùng trong cạo gió có: Trung phủ, Xích trạch, Liệt khuyết, Thái uyên, Thiếu thương (hình 36, 37).

① Trung phủ

[Vị trí] Chống tay vào hông, ở chỗ cạnh dưới của đầu ngoài xương khóa, có một chỗ lõm xuống có hình tam giác, giữa của chỗ lõm là huyết Vân môn, 1 tấc dưới Vân môn là huyết này.



Hình 36

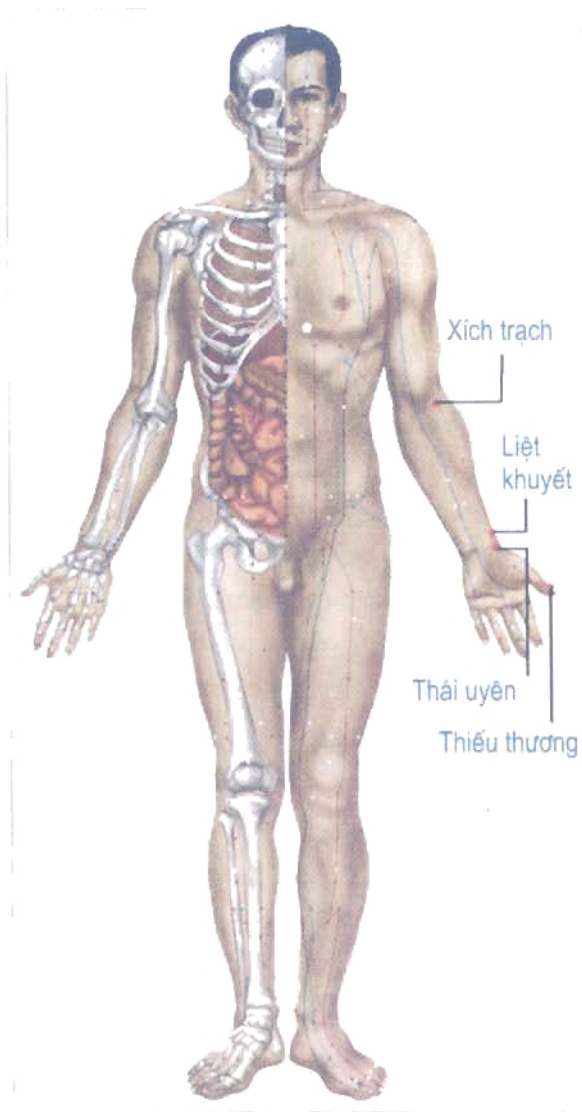
[Điều trị] Ho, hen suyễn, đau ngực, tức ngực, đau vai lưng, sưng đau cổ họng.

② Xích trạch

[Vị trí] Trong vân ngang khuỷu tay, bên cạnh gân cơ nhị đầu ở cánh tay.

Khi hơi co khuỷu tay thì lấy huyết ở chỗ lõm xuống ở cạnh ngoài cơ đầu xương cánh tay.

[Điều trị] Hen suyễn, ho ra máu, tức ngực, nhiệt, sốt, cổ họng sưng đau, đau khuỷu và cánh tay, viêm dạ dày cấp tính, kinh phong, viêm động mạch, nổi ban.



Hình 37

③ Liệt khuyết

[Vị trí] Phía trên chỗ nhô lên của xương Nhiêu, 1,5 tấc trên vân ngang cổ tay. Khi lấy huyết Hồ khẩu của ta tay vắt chéo tay, ngón trở của một tay ấn lên chỗ nhô lên của xương Nhiêu của tay kia, chỗ lõm xuống ở đầu ngón trở là huyết này.

[Điều trị] Đau đỉnh đầu, hen suyễn, cổ họng sưng đau, mắt miệng lệch, miệng không mở được, răng đau, cổ tay không có lực, bệnh sỏi, tiểu ra máu, tiểu tiện nóng, đau dương vật.

④ Thái uyên

[Vị trí] Trên vân ngang thứ nhất sau bàn tay, ở chỗ lõm xuống của Nhiêu trác thuộc động mạch Nhiêu.

[Điều trị] Ho, đau cạnh trong của cánh tay trước, hen suyễn, ho ra máu, đau sưng cổ họng, tức ngực, đau vùng Khiên tỉnh, đau nhói vú, bụng trướng, nôn mửa mạch yếu.

⑤ Thiếu thương

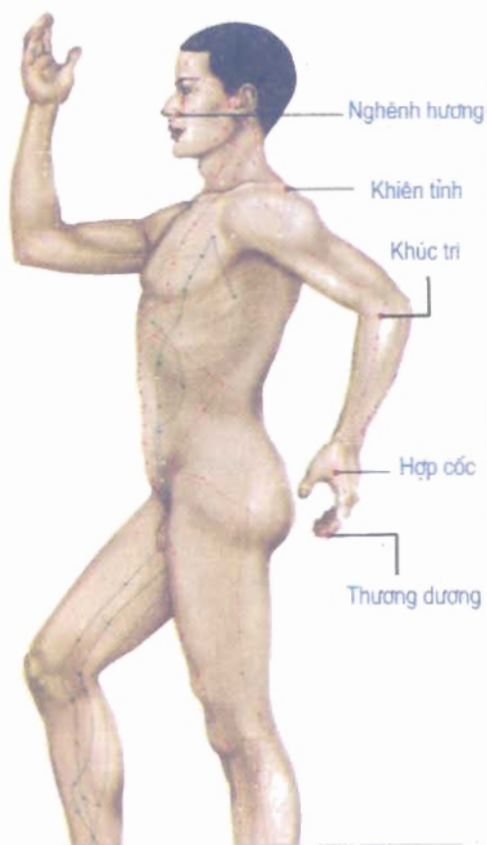
[Vị trí] Nhiêu trác ở ngón cái, cách cạnh móng tay khoảng 1 phân.

[Điều trị] Chảy máu cam, cổ họng sưng đau, viêm tuyến hạch ở cổ họng, sốt, hôn mê, cảm nắng, cảm gió.

4. KINH HUYẾT THỦ DƯƠNG MINH ĐẠI TRÀNG KINH THƯỜNG DÙNG

Thủ dương minh đại tràng kinh tuần hoàn ngoài cơ thể, bắt đầu từ huyết Thương dương ở chỗ góc

móng tay trở, men theo viền trước thuộc cạnh ngoài của chi trên đi đến vai, qua cổ, má, môi, cuối cùng đến huyệt Nghênh hương ở cạnh mũi, tổng cộng có 20 huyệt. Huyệt thường dùng trong cạo gió có Hợp cốt, Khúc trì, Khiên tinh, Nghênh hương (hình 38).



Hình 38

❶ Hợp cốc

[Vị trí] Giữa cạnh Kiêu trắc thuộc xương bàn tay thứ 2 trên mu bàn tay.

[Điều trị] Đau đầu, chóng mặt, mắt sưng đỏ, chảy máu cam, viêm mũi, viêm xoang, đau răng, cổ họng sưng đau, nghiến răng, mắt sưng đỏ, mắt miệng méo, liệt thân trên, viêm tuyến má, ngón tay co giật, đau cánh tay, sốt rét, sốt, không có mồ hôi, nhiều mồ hôi, ho, đau dạ dày, đau bụng, táo bón, kiết lỵ, tắc kinh, hiếm muộn, kinh phong ở trẻ nhỏ, bệnh nổi mề đay, mụn ghẻ, cao huyết áp, ngất xỉu.

❷ Khúc tri

[Vị trí] Khi co khuỷu tay, huyết nằm ở chỗ lõm xuống phía ngoài đầu Kiêu trắc ở vân ngang.

[Điều trị] Bệnh chứng sốt, sốt cao, sưng đau họng, hạch bạch huyết ở cổ, đau răng, mắt sưng đỏ, ung thư thực quản, nổi mề đay, bệnh rubella, mẩn ngứa, cao huyết áp, tê chi trên, thân trên liệt, đau khớp khuỷu tay, táo bón, kinh nguyệt không đều, đau bụng, nôn, tả, kiết lỵ.

❸ Khiên tỉnh

[Vị trí] Trên cầu vai, khi giữ bằng vai thì xuất hiện chỗ lõm xuống, trước chỗ lõm xuống là huyết này.

[Điều trị] Đau vai, cánh tay, tê liệt chi trên, hạch bạch huyết ở cổ, nổi mề đay, cao huyết áp.

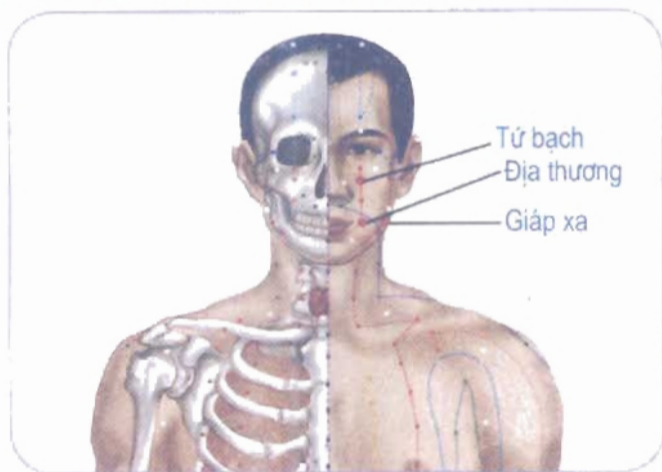
❹ Nghênh hương

[Vị trí] Điểm giữa cạnh ngoài cánh mũi.

[Điều trị] Nghẹt mũi, viêm mũi cấp tính, viêm mũi tính mãn cảm, viêm xoang, chức năng khứu giác giảm, tê liệt thần kinh mặt, mồm miệng méo lệch.

5. KINH HUYỆT TỨC DƯƠNG MINH VỊ KINH THƯỜNG DÙNG

Tức dương minh vị kinh tuần hoàn ở lớp ngoài của cơ thể, hành ở mặt, bụng, ngực, viền ngoài, cạnh ngoài chi dưới, kết thúc ở đầu mép ngoài của ngón thứ hai ở chân, tổng cộng có 45 huyết, thường dùng có các huyết Tứ bạch, Địa thương, Giáp xa, Đầu duy, Thiên khu, Túc tam lý, Thượng cự huyệt, Hạ cự huyệt, Phong long, Giải khê, Nội đình (hình 39 - 41).



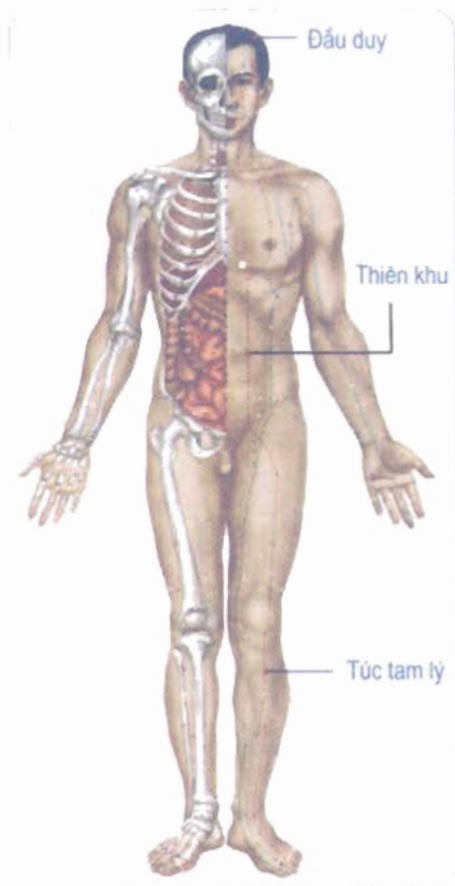
Hình 39

❶ Tứ bạch

[Vị trí] Hai mắt nhìn thẳng về trước, huyết nằm thẳng dưới viền dưới khoang mắt, thẳng với đồng tử,

dùng tay ấn xuống chỗ lõm (phía dưới khoang mắt) chính là huyết này.

[Điều trị] Mắt sưng đau, mí mắt co giật, mắt miệng méo lệch, cận thị, đau đầu, chóng mặt, sưng mắt do quá mẫn cảm.



Hình 40

② Địa thương

[Vị trí] Chỗ huyết Tứ bạch thẳng xuống ngang khố miệng là huyết này.

[Điều trị] Miệng mất méo lệch, chảy nước dãi, mí mắt co giật, răng đau, má sưng.

③ Giáp xa

[Vị trí] 1 tác phía trên góc hàm dưới. Chỗ này là phần phụ trợ của cơ nhai, khi răng trên và dưới cắn khít, cơ nhai nhô lên, ở trên khối cơ này dùng tay ấn chỗ lõm xuống, tạo ra cảm giác đau nhức chính là huyết này.

[Điều trị] Mất miệng méo lệch, đau răng, má sưng đau, nghiêng răng, cổ đau cứng, đau thần kinh tam xoa, viêm tuyến quai hàm.

④ Đẩu chuẩn

[Vị trí] Chỗ tóc mai hướng lên trên, vào viền tóc khoảng 5 phân.

[Điều trị] Đau đầu, đau mắt, nhìn không rõ, chảy nước mắt khi có gió, mí mắt co giật, tinh thần không tập trung.

⑤ Thiên khu

[Vị trí] 2 tác bên cạnh rốn.

[Điều trị] Viêm vị tràng cấp mạn tính, kiết lỵ, táo bón, bụng sôi, bụng trướng, tiêu hoá không tốt, có giun, kinh nguyệt không đều, đau bụng kinh, bệnh âm đạo, cao huyết áp.

⑥ Túc tam lý

[Vị trí] 3 tác thẳng xuống dưới mắt đầu gối phía cạnh ngoài, cách đỉnh xương ống chân 1 đốt ngón tay.

[Điều trị] Đau dạ dày, trướng dạ dày, lạnh dạ dày, nôn, đau bụng, trướng bụng, tả, không tiêu hoá, hư nhược, gầy yếu, kiết lỵ, bụng sôi, viêm ruột thừa, vàng da, hen suyễn, cao huyết áp, đau đầu, chóng mặt, liệt nửa thân, điên, phù thũng, tiểu tiện khó, đái dầm, tật ở mắt, điếc, ù tai, đau họng, viêm tuyến vú, bệnh âm đạo, thai nghén gặp trở ngại, đau bụng sau khi sinh, kinh giật, u nhọt, nổi mề đay, đau lưng, đau trướng ngực lườn, sưng đau chi dưới, viêm khớp, đau thần kinh tọa, tê liệt ở trẻ nhỏ, khả năng miễn dịch giảm thấp. Tóm lại, huyết Túc tam lý có khả năng điều trị khá rộng, chủ yếu là bệnh về hệ thống tiêu hoá, có tác dụng tốt với bệnh về hệ thống hô hấp, tuần hoàn, tiết niệu, sinh sản, là huyết vị chống lão hoá rất tốt. Mỗi ngày cạo huyết này làm cho vùng da cục bộ đỏ lên là một phương pháp hay để cơ thể cường tráng và trường thọ.

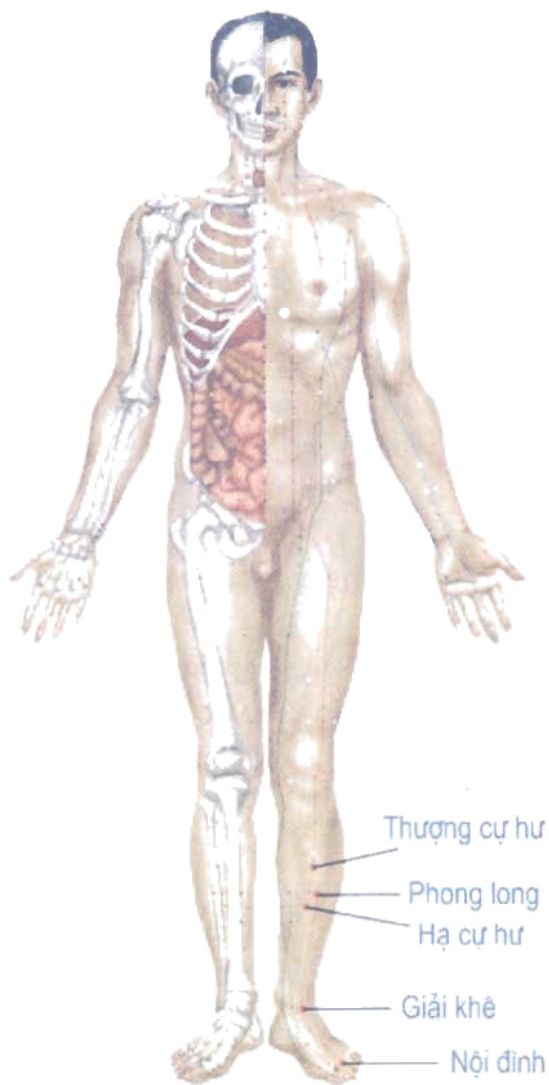
⑦ Thượng cự hư

[Vị trí] 3 tác dưới huyết Túc tam lý.

[Điều trị] Đau bụng, trướng bụng, sôi bụng, tả, kiết lỵ, viêm ruột thừa, liệt nửa người, đau nhức vùng đầu gối và lưng.

⑧ Hạ cự hư

[Vị trí] 3 tác dưới Thượng cự hư.



Hình 41

[**Điều trị**] Đau bụng dưới, đau bụng, viêm ruột, kiết lỵ, tả, đại tiện ra máu, đau sưng cổ họng, viêm tuyến vú, viêm tuyến tụy, tê liệt chi dưới, sưng chi dưới, đau ngón chân.

⑨ Phong long

[**Vị trí**] Mặt lưng ống chân, vị trí giữa xương ống chân là vị trí huyết này.

[**Điều trị**] Nhiều đờm, hen suyễn, đau đầu, đau sưng cổ họng, chóng mặt, nôn, đau bụng, tả, kiết lỵ, táo bón, viêm ruột thừa, đau nhức đùi, đầu gối, khó khăn khi duỗi, mất ngủ, trúng gió, cao huyết áp, điên, động kinh.

⑩ Giải khê

[**Vị trí**] Giữa vân ngang mắt cá chân ở mặt trước chân, chỗ lõm xuống dưới hai gân.

[**Điều trị**] Mặt phù thũng, đau đầu, chóng mặt, trướng bụng, táo bón, chi dưới đau, nhức mỏi, phù nề, điên.

⑪ Nội đình

[**Vị trí**] Đầu khe giữa ngón thứ 2, ngón thứ 3 ở mu bàn chân.

[**Điều trị**] Đau răng, sưng đau cổ họng, mất miệng méo lệch, chảy máu cam, đau dạ dày, ợ chua, trướng bụng, táo bón, tả, kiết lỵ, ngón chân co duỗi gặp khó khăn.

6. KINH HUYẾT TỨC THÁI ÂM TỶ KINH THƯỜNG DÙNG

Tức thái âm tỳ kinh vận hành bên ngoài, bắt đầu từ huyết Ấn bạch ở cạnh trong cuối

ngón chân cái, men theo cạnh trong của chân đến viền trước thuộc cạnh trong chi dưới, qua bụng đến ngực, tổng cộng có 21 huyết. Khi tạo gió thường dùng các huyết: Ân bạch, Thương khâu, Tam âm giao, Địa cơ, Âm lăng tuyền, Huyết hải (hình 42 - 43).

❶ Ân bạch

[Vị trí] Huyết nằm ở cạnh trong ngón chân cái, cách góc gốc móng chân khoảng 1 phân.

[Điều trị] Trưởng bụng, nôn, kinh nguyệt nhiều, bệnh âm đạo, ngứa xỉu, kinh phong ở trẻ nhỏ, chảy máu cam, đi ngoài ra máu, đi tiểu ra máu, hay gặp ác mộng.

❷ Thương khâu

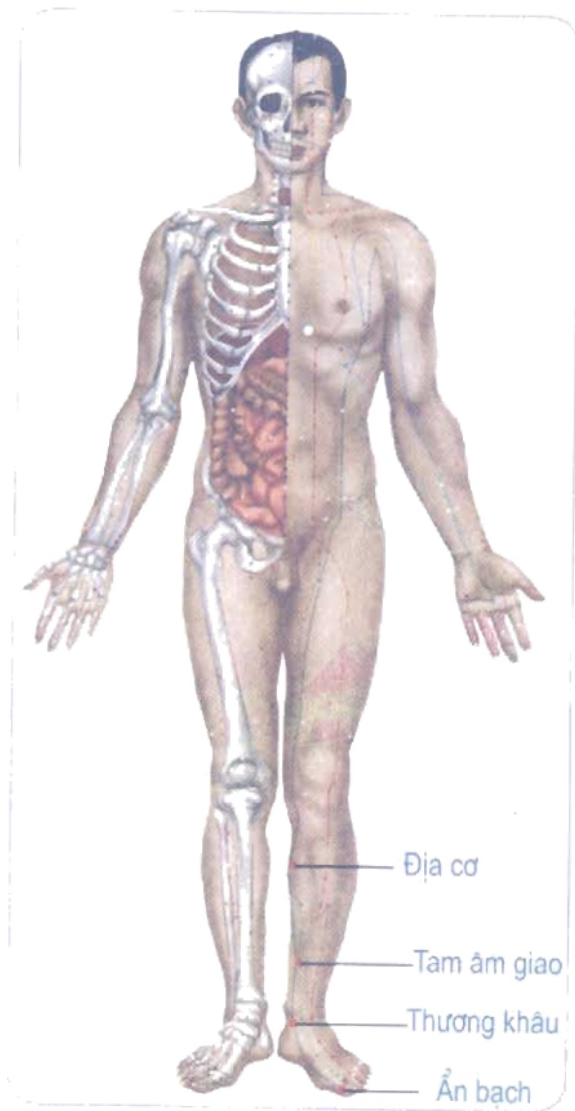
[Vị trí] Chỗ lõm xuống phía dưới mắt cá trong.

[Điều trị] Trưởng bụng, bụng sôi, tả, táo bón, khó tiêu hoá, gốc lưỡi cứng dẫn đến nói gặp khó khăn, chứng vô sinh, kinh phong ở trẻ nhỏ, bệnh sa đì.

❸ Tam âm giao

[Vị trí] 3 tác thẳng trên đầu mắt cá trong.

[Điều trị] Trưởng bụng, bụng sôi, tiêu hoá không tốt, kinh nguyệt không đều, bệnh âm đạo, sa tử cung, tắc kinh, sản dịch sót sau khi sinh, bất lực, di tinh, xuất tinh sớm, phù thũng, tiểu tiện khó, đái dầm, mất ngủ, nổi mề đay, mẩn ngứa, viêm da tính thần kinh, cao huyết áp, liệt nửa người.



Hình 42



Hình 43

④ Địa cơ

[Vị trí] 3 tấc dưới huyết Âm lăng tuyền, viền sau xương ống chân.

[Điều trị] Trướng bụng, đau bụng, ăn không ngon, đi tả, kiết lỵ, kinh nguyệt không đều, đau bụng kinh, di tinh, đau lưng, phù thũng, tiểu tiện đau buốt, bệnh sa đì, trĩ.

⑤ Âm lăng tuyền

[Vị trí] Ở viền dưới đầu gối, thuộc cạnh trong xương ống chân, chỗ lõm xuống giữa viền sau xương ống chân và cơ bắp chân.

[**Điều trị**] Bụng trướng, đầy, phù thũng, tắc đường tiết niệu, cảm nhiễm đường tiết niệu, di tinh, đau lưng, chân, bệnh âm đạo, đau dương vật, viêm ruột, kiết lỵ, đau khớp gối.

⑥ **Huyết hải**

[**Vị trí**] Co đầu gối, huyết nằm ở 2 tác trên viên trên trong xương bánh chè, ở chỗ nhô lên của đầu cạnh trong cơ bốn đầu. Khi lấy huyết người bệnh co đầu gối, người điều trị dùng lòng bàn tay trái ấn xuống viên trên bên trong xương bánh chè ở đầu gối phải, ngón thứ 2 đến ngón thứ 5 duỗi thẳng hướng lên trên, ngón cái mở ra ngoài một góc 45°, dưới đầu ngón cái là huyết này.

[**Điều trị**] Kinh nguyệt không đều, đau bụng kinh, tắc kinh, da mẩn ngứa, nổi mề đay, thiếu máu, tiểu tiện khó, đau cạnh trong của đùi.

7. KINH HUYẾT THỦ THIẾU ÂM TÂM KINH THƯỜNG DỪNG

Thủ thiếu âm tâm kinh tuần hoàn ở bên ngoài, bắt đầu dưới nách, men theo viên sau cạnh trong của chi trên, dừng lại ở đầu cạnh trong ngón tay út, tổng cộng có 9 huyết, khi cạo gió thường dùng các huyết Thiếu hải, Thông lý, Thần môn (hình 44).

① **Thiếu hải**

[**Vị trí**] Co khuỷu tay thành góc vuông, chỗ lõm xuống giữa đầu Xích trặc ở vân ngang hốc khuỷu tay và mắt cá trên trong xương cánh tay là huyết này.

[Điều trị] Đau tim, tê cánh tay, đau lườn, nách, run tay, đau sưng khớp khuỷu tay, mắt đỏ, đầu đau, hay quên, chảy dãi, hạch bạch huyết cổ.

② Thông lý

[Vị trí] Lòng bàn tay hướng lên trên, ở phía Xích trác cách 1 tấc trên vân ngang cổ tay là huyết này.

[Điều trị] Tức ngực, hoa mắt, chóng mặt, cổ họng sưng đau, cứng lưỡi không thể phát âm, mệt mỏi, mất ngủ, hen suyễn, lú lẫn, kinh nguyệt không đều, đái dầm, đau cổ tay.

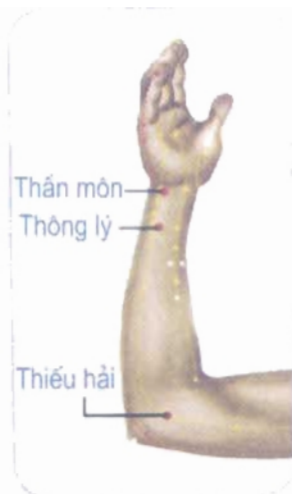
③ Thần môn

[Vị trí] Ở phía Xích trác huyết nằm trên vân ngang cổ tay.

[Điều trị] Mệt mỏi, đau tim, tinh thần hoảng hốt, sợ hãi, mất ngủ, hay quên, đau đầu, chóng mặt, diên, lú lẫn, cổ họng khô, mất giọng, mắt vàng, đau lườn, nôn ra máu, đau dạ dày, nóng gan bàn tay.

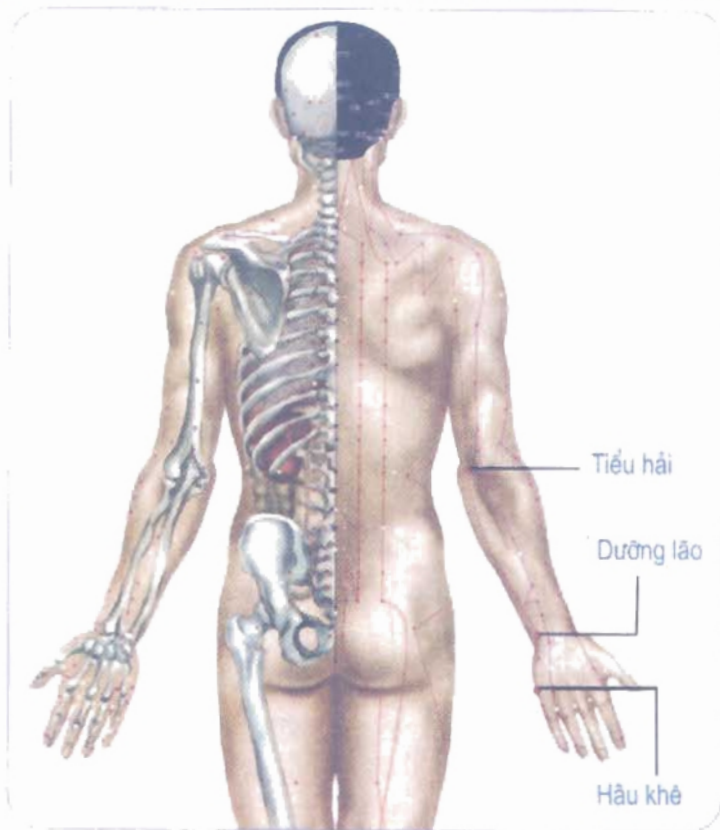
8. KINH HUYỆT THỦ THÁI DƯƠNG TIỂU TRÀNG KINH THƯỜNG DÙNG

Thủ thái dương tiểu tràng kinh vận hành bên ngoài, bắt đầu từ huyết Thiếu trạch ở cạnh ngoài



Hình 44

đầu ngón út, men theo viền sau cạnh ngoài chi trên qua vai, qua cổ, qua má, đến huyết Thính cung ở trước tai, tổng cộng có 19 huyết. Các huyết thường dùng khi cạo gió có Hậu khê, Dưỡng lão, Tiểu hải, Khiên trinh, Thiên tông, Bình phong, Quyền liêu, Thính cung (hình 45 - 47).



Hình 45

❶ Hậu khê

[Vị trí] Nằm bàn tay, huyết nằm mép bàn tay phía Xích trác ngang với khoảng giữa xương bàn tay số 5.

[Điều trị] Đau cứng cổ, mắt đỏ, tai điếc, ngón tay và cánh tay co giật, động kinh, đau cổ, đau lưng, ra mồ hôi trộm, nhiệt, vàng da.

❷ Dưỡng lão

[Vị trí] Co khuỷu tay, lòng bàn tay hướng về ngực, huyết nằm ở đầu nhỏ xương Xích.

[Điều trị] Nhìn không rõ, đau nhức vai, khuỷu tay, cánh tay, lưng, đau cổ, nấc cục, đau lưng.

❸ Tiểu hải

[Vị trí] Co khuỷu tay, ở giữa mắt cá trên phía trong xương cánh tay và đầu to của xương Xích.

[Điều trị] Sưng đau má, đau cổ, đau cạnh sau bên ngoài vai và cánh tay, động kinh, đau đầu, hoa mắt, ù tai, đau răng, hạch bạch huyết cổ.

❹ Khiên trinh

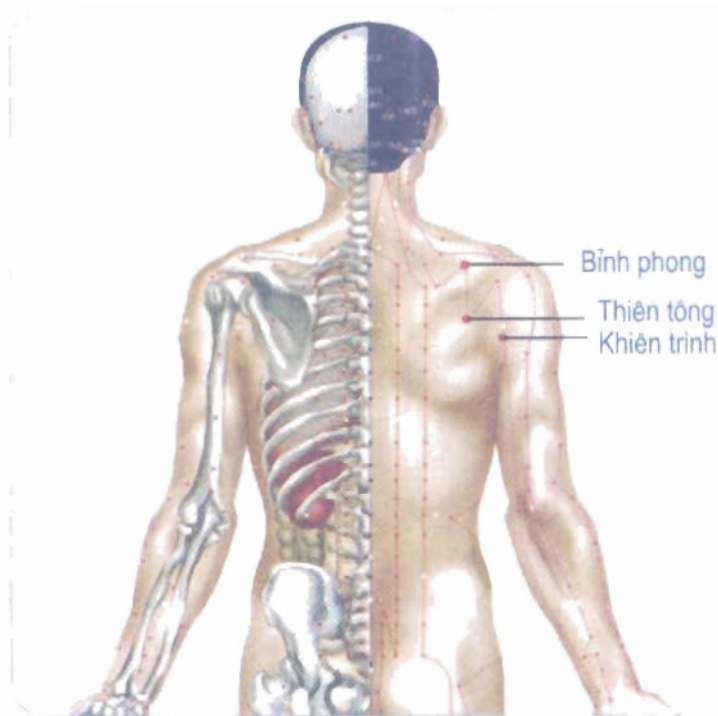
[Vị trí] Huyết ở phía sau vai, ở 1 tấc trên đầu vân sau nách.

[Điều trị] Đau bả vai, đau cánh tay, đau trong háng, đau răng, tê liệt chi trên, ra mồ hôi nhiều dưới nách, tai ù, điếc, hạch bạch huyết cổ.

❺ Thiên tông

[Vị trí] Giữa hốc dưới bả vai.

[Điều trị] Đau bả vai, đau khuỷu và cánh tay.



Hình 46

⑥ Bỉnh phong

[Vị trí] Ở giữa hốc trên bả vai, thẳng trên huyết Thiên tông, chỗ lõm xương khi gơ cánh tay.

[Điều trị] Đau bả vai, đau mỗi chi trên.

⑦ Quyển liêu

[Vị trí] Thẳng dưới góc ngoài của mắt, ở chỗ lõm xương của viền dưới xương gò má.

[Điều trị] Miệng mắt méo lệch, mí mắt co giật, đau răng.



Hình 47

⑧ Thính cung

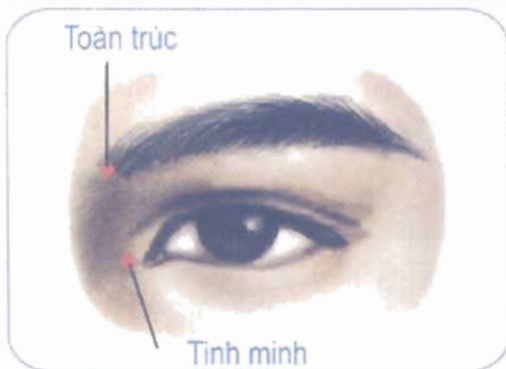
[Vị trí] Ở giữa màng mắt và khớp hàm dưới, chỗ lõm xuống khi mở to miệng.

[Điều trị] Tai ù, điếc, viêm tai trong.

9. KINH HUYỆT TÚC THÁI DƯƠNG BÀNG QUANG KINH THƯỜNG DÙNG

Túc thái dương bàng quang kinh vận hành ở bên ngoài, bắt đầu từ huyết Tinh minh ở đầu mắt qua huyết Toàn túc ở đầu này, qua các huyết ở vùng đỉnh đầu qua gáy, cổ đi xuống các huyết ở

vùng lưng phía sau chân, đến cạnh ngoài ngón út, tổng cộng có 67 huyết. Các huyết cơ bản có Tinh minh, Toàn trúc, Thiên trụ, Đại trừ, Phế du, Tâm du, Can du, Đản du, Tỳ du, Vị du... (hình 48 - 52).



Hình 48

❶ Tinh minh, Toàn trúc

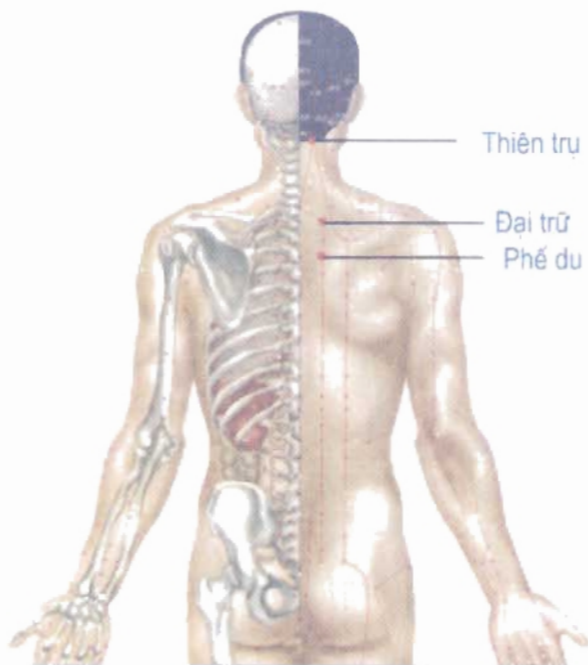
[Vị trí] Cách 1 phân trên góc trong mắt, gần viền trong xương khoang mắt là huyết Tinh minh. Phía đầu mày, vào lông mày 1 phân là huyết Toàn trúc.

[Điều trị] Các loại bệnh về mắt, đau xương khoang mắt.

❷ Các huyết ở đỉnh đầu

[Vị trí] 1,5 tấc bên cạnh đường chính giữa đỉnh đầu, chỗ viền tóc là huyết Khúc sai, vào viền tóc 1 tấc là huyết Ngũ xứ, thẳng lên trên cứ cách 1,5 tấc là 1 huyết, lần lượt là Thừa quang, Thông thiên, Lạc khước.

[Điều trị] Đau đầu, hoa mắt, các bệnh về mắt mũi, động kinh, diên.



Hình 49

③ Thiên trụ

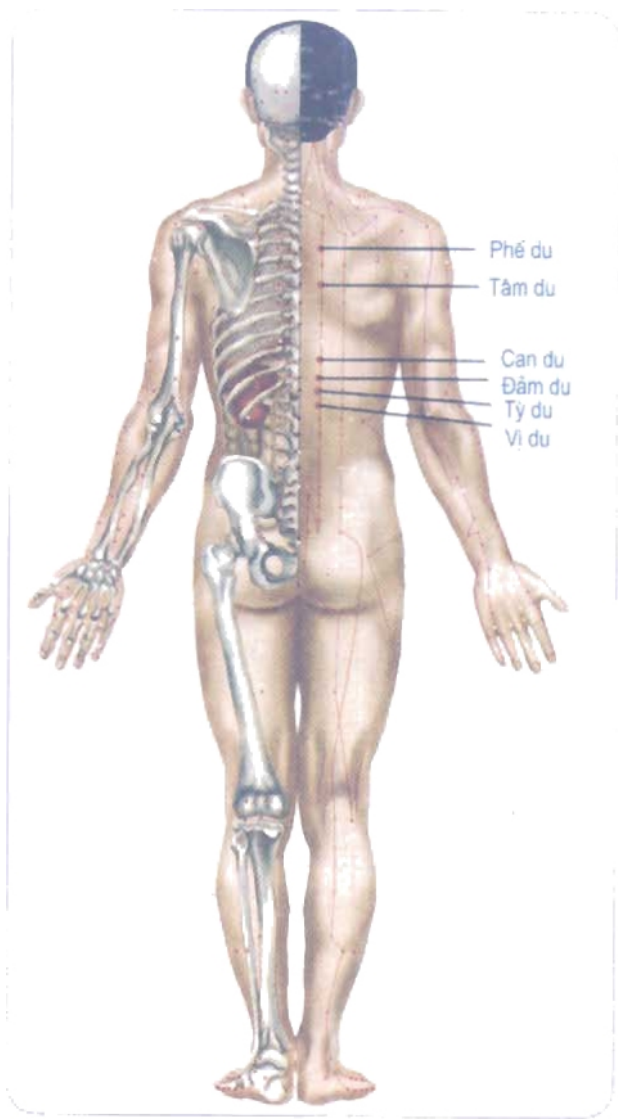
[Vị trí] 1,3 tác bên cạnh huyết Á môn của Đốc mạch, ở viền tóc sau đỉnh đầu là vị trí huyết này.

[Điều trị] Đau đầu, đau cứng đỉnh đầu, đau vai lưng, đau cổ, đau đốt sống cổ, nghẹt mũi, mắt đỏ, đau mắt, diên.

④ Đại trử

[Vị trí] 1,5 tác bên cạnh chỗ nhô lên của đốt sống ngực thứ nhất.

[Điều trị] Ho, sốt, đau đầu, đau nhức bả vai, đau cổ, bệnh đốt sống cổ.



Hình 50

⑤ Phế du

[Vị trí] 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô ra của đốt sống ngực thứ 3.

[Điều trị] Ho, hen suyễn, phổi kết hạch, da mẩn ngứa, nổi mề đay, đau lưng.

⑥ Tâm du

[Vị trí] 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô ra của đốt sống ngực thứ 5.

[Điều trị] Khó chịu, tức ngực, bệnh động mạch vành, đau thắt ngực, ho, nôn ra máu, ra mồ hôi trộm, di tinh, đau lưng vai, liệt nửa người, động kinh.

⑦ Can du

[Vị trí] 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô ra của đốt sống ngực thứ 9.

[Điều trị] Vàng da, đau sườn, hoa mắt, quáng mắt, chảy máu cam, đau lưng, diên, thần kinh suy nhược, kinh nguyệt không đều.

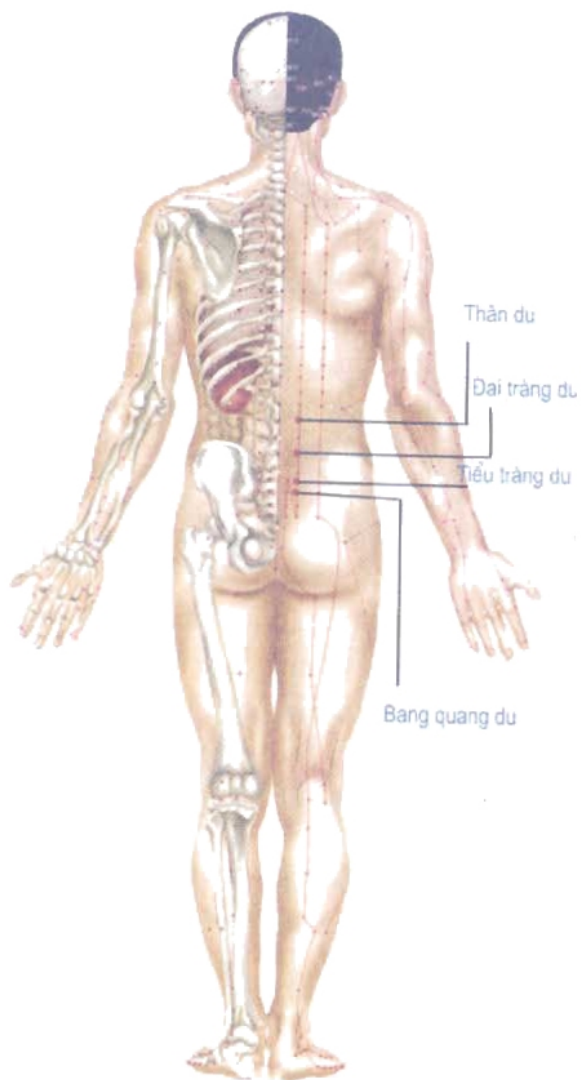
⑧ Đâm du

[Vị trí] 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô ra của đốt sống ngực thứ 10.

[Điều trị] Vàng da, miệng đắng, đau ngực, sườn, phổi kết hạch, mất ngủ, sỏi mật, viêm túi mật, giun trong mật.

⑨ Tỳ du, Vị du

[Vị trí] 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô ra của đốt sống ngực thứ 11 là Tỳ du; 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô ra của đốt sống ngực thứ 12 là Vị du.



Hình 51

[Điều trị] Viêm vị tràng cấp mạn tính, đau khoang bụng, nôn, bụng sôi, tả, tiêu hoá không tốt, sa dạ dày, trẻ nhỏ suy dinh dưỡng, phù thũng, kiết lỵ, loét dạ dày, kinh nguyệt quá nhiều, đi ngoài ra máu, bệnh chảy máu mạn tính, nổi mề đay, tiểu đường.

⑩ Thận du

[Vị trí] 1,5 tấc dưới chỗ nhô lên của đốt sống lưng thứ hai.

[Điều trị] Đau lưng do thận hư, viêm thận, sỏi thận, viêm tuyến tiền liệt, bất lực, di tinh, xuất tinh sớm, đái dầm, kinh nguyệt không đều, bệnh âm đạo, quáng gà, tiểu đường, thần kinh suy nhược, ù tai, chóng mặt.

⑪ Đại tràng du

[Vị trí] 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô lên của đốt sống lưng thứ 4.

[Điều trị] Đau bụng, trướng bụng, bụng sôi, tả, táo bón, đau lưng, kiết lỵ, sa trực tràng, viêm ruột thừa, đau thần kinh tọa.

⑫ Tiểu tràng du

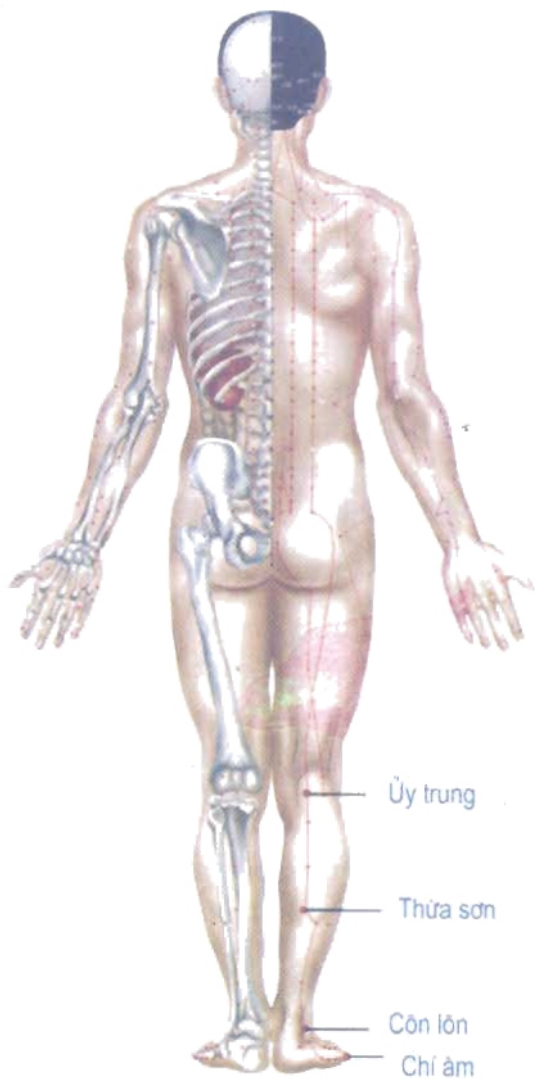
[Vị trí] 1,5 tấc bên dưới chỗ nhô lên của đốt sống đuôi số 1.

[Điều trị] Di tinh, đái dầm, tiểu ra máu, đau trướng bụng dưới, kiết lỵ, táo bón, trĩ, đi ngoài ra máu đặc, khí hư, viêm khoang háng, xuất huyết tử cung.

⑬ Bàng quang du

[Vị trí] 1,5 tấc dưới chỗ nhô lên của đốt sống đuôi số 2.

[Điều trị] Đái dầm, bí tiểu, tả, táo bón, kinh nguyệt không đều, viêm khoang háng, đau lưng, đau thần kinh tọa, đau, ngứa âm đạo.



Hình 52

14 Ủy trung

[**Vị trí**] Giữa vân ngang của hốc sau đầu gối, cũng chính là trên vân ngang ở chính giữa chỗ đầu gối co lại, giữa hai gân lớn.

[**Điều trị**] Đau lưng, trật khớp lưng cấp tính, đau thần kinh tọa, tê liệt chi dưới, di chứng sau tê liệt ở trẻ nhỏ, co rút cơ bắp chân, cảm nắng, viêm vị tràng cấp tính, đau bụng, nôn, kiết lỵ, tiểu tiện đau buốt, lở loét.

15 Thừa sơn

[**Vị trí**] Đứng thẳng, đầu ngón chân chạm đất, gót chân nhấc lên, ở chính giữa bụng bắp chân có thể xuất hiện hình chữ nhân (人), ở dưới đầu nhọn của chữ nhân là huyệt này.

[**Điều trị**] Đau lưng, sưng đau bắp chân, co rút bắp chân, đau thần kinh tọa, đau mắt cá chân, tê liệt chi dưới, táo bón, trĩ, sa trực tràng.

16 Cồn lôn

[**Vị trí**] Chỗ lõm xuống giữa mắt cá ngoài và cơ gót chân.

[**Điều trị**] Đau đầu, đau cổ, chảy máu cam, hoa mắt, đau răng, kiết lỵ, đau thần kinh tọa, đau khớp mắt các chân, đau gót chân.

17 Chí ấ

[**Vị trí**] 0,1 tấc bên góc móng phía cạnh ngoài ngón út.

[**Điều trị**] Đau đầu, nghẹt mũi, chảy máu cam, đau mắt, nóng gan bàn chân, khó sinh, vị trí thai không thuận.

KHU VỰC HUYỆT THƯỜNG DÙNG KHI CẠO GIÓ

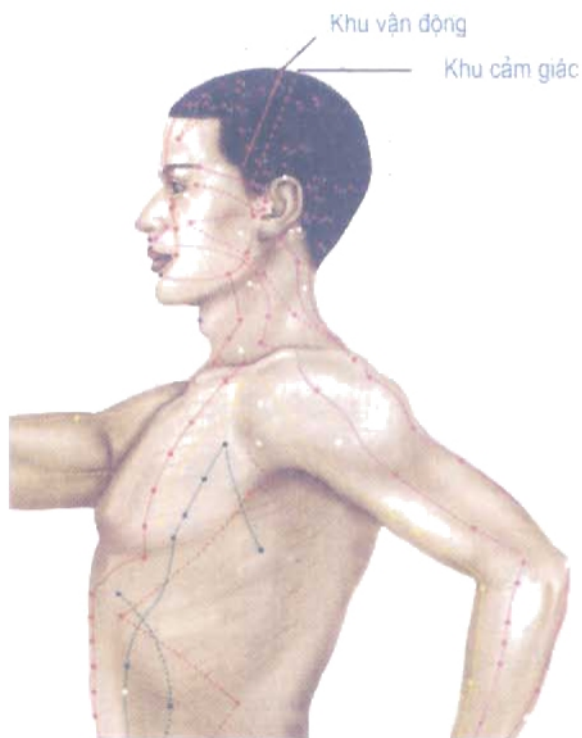
Cạo gió thường dùng các huyệt ở đầu, lưng, ngực, bụng và tứ chi. Liên quan đến sự phân bố các huyệt ở phần lưng có đốt sống cổ, đốt sống ngực, đốt sống lưng, đốt sống đuôi lần lượt ứng với khí quan ở mặt, ở ngực và bụng trên, bụng dưới, phần khoang chậu, cũng chính là phạm vi khu vực của đốt xương sống và hai bên bàng quang. Khi điều trị trước tiên ấn xoa để tìm ra điểm đau nhạy cảm nhất trong khu vực huyệt, sau khi xoa ấn thì lấy điểm ấn đau này làm trung tâm để cạo gió.

1. PHƯƠNG PHÁP PHÂN THEO KHU VỰC CHỨC NĂNG

① Khu vực vận động (hình 53)

[Vị trí] Điểm trên ở 0,5cm sau điểm giữa đường chính giữa của trước và sau đầu, điểm dưới ở chỗ giao giữa đường lông mày và cạnh trước của góc tóc mái, đường nối liền hai điểm chính là khu vực này.

[Điều trị] Đoạn 1/5 ở trên điều trị tê liệt chi dưới. Đoạn 2/5 ở giữa điều trị tê liệt chi trên. Đoạn 3/5 ở dưới điều trị tê liệt thần kinh, chảy nước dãi, phát âm khó.

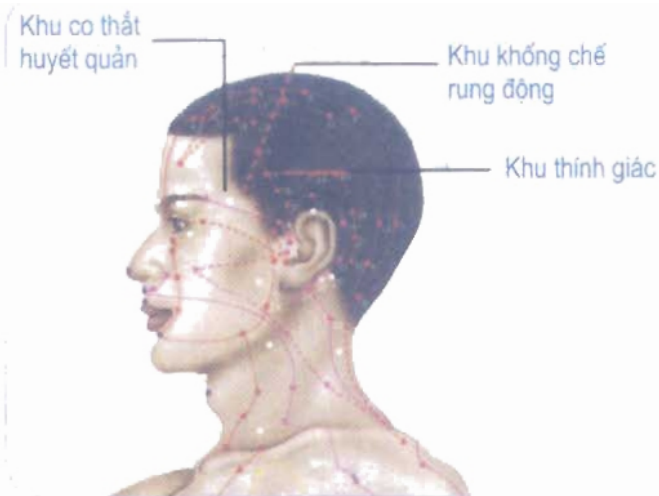


Hình 53

② Khu vực cảm giác (hình 53)

[Vị trí] 1/5cm phía sau, song song với khu vận động.

[Điều trị] Đoạn 1/5 ở trên điều trị tê liệt, đau lưng, chân, cảm giác khác thường, đau sau đầu và ù tai. Đoạn 2/5 ở giữa điều trị tê liệt, đau, cảm giác khác thường ở chi trên. Đoạn 2/5 ở dưới điều trị tê liệt, đau phần mặt, đau lệch đầu, đau thần kinh tam thoa, đau vùng thái dương và hàm.



Hình 54

③ Khu vực khống chế rung động (hình 54)

[Vị trí] Dịch chuyển 1,5cm về phía trước, song song với khu vận động.

[Điều trị] Các chi vận động khó kiểm soát như run, bệnh run tay.

④ Khu vực co thắt huyết quản (hình 54)

[Vị trí] Dịch chuyển về phía trước 1,5cm, song song với khu khống chế rung động.

[Điều trị] Cao huyết áp tính nguyên phát, phù thũng tính ngoài da.

⑤ Khu tỉnh giác

[Vị trí] 1,5cm thẳng trên đầu nhọn của tai, đường song song dịch chuyển ra trước và sau 2cm, tổng cộng khoảng cách là 4cm.

[Điều trị] Chóng mặt, ù tai, hoa mắt, nghe gấp trở ngại, nghe không rõ.

⑥ Khu ngôn ngữ 2 (hình 55)

[Vị trí] Điểm bắt đầu là 2cm ở dưới phía sau xương đỉnh, đường thẳng dịch chuyển song song với đường chính giữa khoảng 3cm ra trước và sau là khu vực này.



Hình 55

[Điều trị] Không nói được.

⑦ Khu ngôn ngữ 3 (hình 55)

[Vị trí] Đường song song cách điểm giữa khu thính giác 4cm ra phía trước và sau.

[Điều trị] Trở ngại ngôn ngữ.

⑧ Khu vực vận dụng (hình 55)

[Vị trí] Đường thẳng dưới xương đỉnh, đồng thời độ dài của 2 đường, 3 đường trước sau của góc giữa đường này tạo thành góc 40° .

[Điều trị] Mất khả năng vận động.

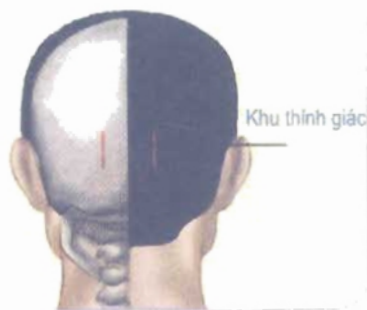
⑨ Khu vận động chân (hình 56)

[Vị trí] 1cm ở bên trái, phải của điểm giữa đường chính giữa trước và sau, đường thẳng dịch chuyển song song cách đường chính giữa 3cm.



Hình 56

[Điều trị] Đau, tê. Tê liệt chi dưới, trật khớp lưng cấp tính, thận yếu, tiểu đêm, sa tử cung, viêm kết tràng tính nhạy cảm, sa trực tràng, viêm bàng quang cấp tính.



Hình 57

⑩ Khu thị giác (hình 57)

[Vị trí] 1cm bên cạnh đầu to của xương chẩm, đường thẳng dài 4cm dịch chuyển lên trên song song với đường chính giữa trước và sau.

[Điều trị] Trở ngại thị lực tính biểu bì, đục thủy tinh thể.

⑪ Khu cân bằng (hình 58)

[Vị trí] 3,5cm cạnh đầu to bên ngoài của xương chẩm, đường thẳng dài 4cm dịch chuyển xuống dưới song song với đường chính giữa trước và sau.

[Điều trị] Tiểu não tổn thương.



Hình 58

⑫ Khu dạ dày (hình 59)

[Vị trí] Chỗ viền tóc thẳng trên đồng tử là điểm bắt đầu, đường thẳng dài 2cm, dịch chuyển lên trên song song với đường chính giữa trước và sau.

[Điều trị] Viêm dạ dày cấp tính, đau do viêm dạ dày và 12 chỉ tràng gây nên.

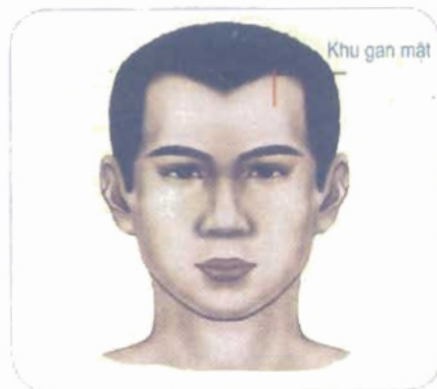


Hình 59

13 Khu gan mật (hình 60)

[Vị trí] Bắt đầu từ viền dưới khu vực dạ dày, đường thẳng dài 2cm dịch chuyển xuống dưới song song với đường chính giữa trước và sau.

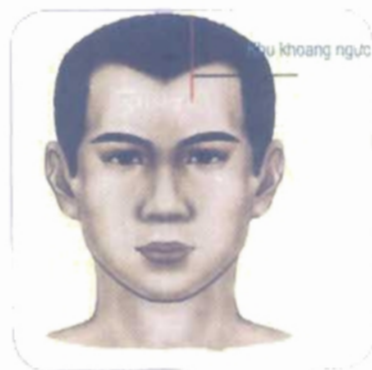
[Điều trị] Đau bụng trên, phía bên phải, do các bệnh gan, mật gây ra.



Hình 60

14 Khu khoang ngực (hình 61)

[Vị trí] Giữa khu dạ dày và đường chính giữa phía trước, đường thẳng song song với đường chính giữa trước sau từ viền tóc hướng lên trên và hướng xuống dưới 2cm.



Hình 61

[Điều trị] Đau ngực, tức ngực, tim đập nhanh, đau thắt ngực, bệnh động mạch vành dẫn đến máu cung cấp không đủ, hụt hơi, hen suyễn tính mãn cảm, viêm nhánh khí quản, nấc.



Hình 62

15 Khu sinh sản (hình 62)

[Vị trí] Đường thẳng dài 2cm từ trán hướng lên trên song song với đường chính giữa trước sau.

[Điều trị] Chảy máu tử cung tính chức năng, viêm khoang háng, nhiều khí hư. Phối hợp với khu vận động chân điều trị khát, uống nhiều, tiểu nhiều, bất lực, di tinh, sa tử cung do viêm bàng quang cấp tính, do bệnh tiểu đường gây ra.

16 Khu ruột (hình 63)

[Vị trí] Bắt đầu từ viền dưới khu sinh sản, đường thẳng dài 2cm hướng xuống dưới, song song với đường chính giữa trước sau,

[Điều trị] Đau bụng dưới.



Hình 63

2. PHƯƠNG PHÁP PHÂN VỊ TRÍ

Dài điều trị ở phần đầu có cách phân chia rõ ràng, vận dụng rộng rãi trong điều trị các loại bệnh, thường dùng trong cao gió.

❶ Dải giữa trán (hình 64)

[Vị trí] Trên viền tóc chính giữa trán, 1 tấc dưới huyệt Thần đình, mở sang bên cạnh 0,25 tấc về mỗi bên, thuộc Đốc mạch.

[Điều trị] Đau đầu, chóng mặt, động kinh, trúng gió, tinh thần thất thường, mất ngủ, bệnh về đầu mặt, miệng, mũi, lưỡi, cổ họng.



Hình 64

❷ Dải một bên trán (hình 65)

[Vị trí] Cạnh ngoài của dải giữa trán, từ khoeo mắt thẳng lên viền tóc, 1 tấc dưới huyệt My xung, mở rộng 0,25 tấc sang hai bên, thuộc Túc thái dương bàng quang kinh.

[Điều trị] Bệnh nóng ở tim, phổi, não, bệnh ở hoành cách mô như đau ngực, tức ngực, tim đập nhanh, mất ngủ, đau thắt ngực, hen suyễn, viêm phổi, nấc.



Hình 65

③ Dải hai bên trán (hình 66)



Hình 66

[Vị trí] Phía ngoài của dải một bên trán, 1 tấc dưới huyết Đầu lâm khấp nằm ở chỗ đồng tử vào thẳng viền tóc, mở sang hai bên mỗi bên 0,25 tấc, thuộc Túc thiếu dương đảm kinh.

[Điều trị] Bệnh nóng tỳ, vị, gan, mật, tụy Như viêm dạ dày cấp tính, viêm ruột, lở loét dạ dày và 12 chỉ tràng, viêm gan, viêm túi mật, sỏi mật, viêm tuyến tụy, đau thần kinh giữa lườn, mụn nước dạng sởi.

④ Dải ba bên trán (hình 67)

[Vị trí] Phía ngoài của dải hai bên trán, chỗ ăn vào viền tóc thẳng trên khóe ngoài mắt, 1 tấc dưới chỗ 0,75 tấc ở cạnh trong từ huyết Đầu duy, mở rộng 0,25 tấc sang hai bên phải trái, thuộc Túc thiếu dương đảm kinh và Túc dương minh vị kinh.



Hình 67

[Điều trị] Triệu chứng bệnh ở thận, bàng quang, hệ thống tiết niệu, sinh sản như bất lực, di tinh, xuất huyết tử cung tính chức năng, đau bụng kinh, viêm khoang háng, khó mang thai, khí hư, sa tử cung, viêm thận, viêm tuyến tiền liệt, viêm ruột thừa, cảm nhiễm hệ thống tiết niệu, bí tiểu, đi tiểu nhiều, mất khả năng kiểm soát, đái dầm.

⑤ Dải đỉnh trán (Hình 68)

[Vị trí] Đường nối từ huyết Thần đỉnh đến huyết Bách hội, mở ra hai bên khoảng 0,5 tấc, thuộc Đốc mạch.

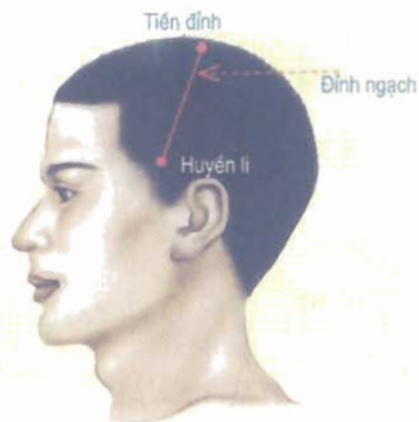


Hình 68

[Điều trị] Triệu chứng ở tam tiêu thượng, trung, hạ. Dải này phân thành 3 phần bằng nhau, 1/3 ở trước điều trị bệnh chứng ở thượng tiêu và phần ngực như cảm, ho, tức ngực, đau ngực, tim đập nhanh. 1/3 ở giữa điều trị bệnh chứng ở bụng dưới và trung tiêu như viêm gan, viêm dạ dày, lở loét dạ dày, viêm vị tràng và bệnh ở tuyến tụy, túi mật. 1/3 ở sau điều trị bụng dưới và hạ tiêu và bệnh chứng ở chân như viêm thận, phù thũng, thận yếu, tiểu khó, mất kiểm soát, viêm tuyến tiền liệt, tuyến tiền liệt sưng to, sa trực tràng, trẻ nhỏ đái dầm, cao huyết áp, đau đỉnh đầu, tê liệt, đau cổ chân, lưng.

⑥ Dải lệch về trước đỉnh trán (hình 69)

[Vị trí] Đường nối từ huyết Tiền đỉnh đến huyết Huyền li, mở rộng về trước sau khoảng 0,5 tấc, xuyên suốt Đốc mạch, Túc thái dương bàng quang kinh và Túc thiếu dương đả kinh.



Hình 69

[Điều trị] Bệnh chứng toàn thân, vận động gặp trở ngại. Toàn dải phân thành 3 phần bằng nhau, 1/3 ở trên điều trị tê liệt, co giật, đau, phù thũng chi dưới của phía đối diện. 1/3 ở giữa điều trị tê liệt, co giật, đau, phù thũng của chi trên phía đối diện. 1/3 còn lại điều trị tê liệt thần kinh mặt vùng trung khu và vùng ngoại biên, trở ngại ngôn ngữ, chảy dãi, phát âm khó khăn, động mạch não xơ cứng, đau lệch đầu và bệnh ở khoang miệng.

⑦ Dải lệch sau đỉnh đầu (hình 70)

[Vị trí] Đường nối từ huyết Bách hội đến huyết Giác tôn, mở rộng về trước và sau 0,5 tấc, xuyên suốt Đốc mạch, Túc thái dương bàng quang kinh, Túc thiếu dương đả kinh.



Hình 70

[Điều trị] Chứng bệnh toàn thân gặp trở ngại. Toàn dải phân thành 3 phần bằng nhau, 1/3 ở trên điều trị đau, tê lưng chân, cảm giác lạ thường và bệnh ở phần mông, khớp tuỷ. 1/3 ở giữa điều trị đau, tê, cảm giác khác thường ở chi trên của phía đối diện. 1/3 dưới điều trị tê ở phần mặt, đau lệch đầu, tai ù, điếc, hoa mắt, đau thần kinh tam thoa, đau răng, viêm khớp quai hàm, trở ngại ngôn ngữ.

⑧ Dải lệch sau đỉnh (hình 71)

[Vị trí] Phần sau đỉnh, tức đường nối huyết Lạc huyết đến huyết Bách hội mở về hai bên 0,25 tấc, xuyên suốt Túc thái dương bàng quang kinh và Đốc mạch.

[Điều trị] Bệnh chứng ở cổ, vai. Như bệnh đốt sống cổ, lạc khớp (đau cổ), viêm quanh vai, viêm cơ Cương thượng.



Hình 71

⑨ Dải đỉnh chẩm (hình 72)

[Vị trí] Ở phần đỉnh chẩm, đường nối huyết Bách hội đến huyết Não hội mở về hai bên trái phải mỗi bên 0,5 tấc, thuộc Đốc mạch.



Hình 72

[Điều trị] Bệnh chứng ở đầu cổ, lưng, mắt. Toàn dải phân thành 3 phần bằng nhau, 1/3 ở trên điều trị triệu chứng ở đầu cổ như đau sau đầu, chóng mặt, bệnh đốt sống cổ, lạc chẩm. 1/3 ở giữa điều trị bệnh chứng ở lưng như đau lưng cấp mạn tính. 1/3 ở dưới điều trị đau lưng, mông, trở ngại thị lực, cận thị, đục thủy tinh thể, các bệnh về mắt, còn có thể điều trị ngứa chân.

⑩ Dải bên dưới chẩm (hình 73)



Hình 73

[Vị trí] Dưới phần nhô cao ở ngoài phần chẩm, là đường nối từ huyết Ngọc chẩm đến huyết Thiên trụ mở về hai bên mỗi bên 0,25 tấc, thuộc Túc thái dương bàng quang kinh.

[Điều trị] Trở ngại cân bằng do tổn thương ở tiểu não dẫn đến, cung cấp máu mất cân bằng, đau bán cầu não sau và vận động của các chi gặp khó khăn.

PHƯƠNG PHÁP BỔ TẢ VÀ PHẢN ỨNG CƠ THỂ SAU KHI CẠO GIÓ

1. PHƯƠNG PHÁP BỔ TẢ TRONG CẠO GIÓ

Điều trị cạo gió thường dùng công cụ là bàn cạo để tiến hành, đồng thời cần sử dụng phương pháp khác nhau đối với thể chất và triệu chứng bệnh tương ứng. Lâm sàng phân thành 3 loại phương pháp tay: Bổ pháp, Tả pháp và Bình bổ bình tả pháp. Phương pháp cạo căn cứ vào hai nhân tố lực lượng và tốc độ để quyết định.

Phương pháp bổ, phương pháp tả và phương pháp bình bổ bình tả

① Phương pháp bổ (bổ cạo)

Lực ấn nhỏ, tốc độ chậm, có thể kích phát chính khí của cơ thể làm cho chức năng cơ thể hồi phục nhanh. Lâm sàng phân lớn dùng cho người già, cơ thể yếu, bệnh kéo dài, bệnh nặng hoặc cơ thể gầy yếu.

② Phương pháp tả (tả cạo)

Lực ấn lớn, tốc độ nhanh, có thể giảm độc ở phần bệnh, làm cho chức năng cơ thể khôi phục bình thường. Lâm sàng phân lớn dùng cho người bệnh là thanh niên cường tráng, người mới mắc bệnh, bệnh gấp hoặc người có hình thể rắn chắc.

③ Phương pháp binh bổ, binh tả (binh cạo)

Còn gọi là phương pháp cạo cân bằng, có 3 loại phương pháp tay: Loại thứ nhất là lực ấn lớn, tốc độ chậm. Loại thứ 2 là lực ấn nhỏ, tốc độ nhanh. Loại thứ 3 là lực ấn vừa phải, tốc độ vừa phải. Khi ứng dụng cụ thể có thể căn cứ vào bệnh tình và thể chất của người bệnh để linh hoạt sử dụng. Trong đó lực ấn vừa, tốc độ vừa dễ được người bệnh tiếp nhận. Phương pháp này cân bằng giữa phương pháp bổ và phương pháp tả, thường dùng cho người khoẻ mạnh bình thường.

Vận dụng cụ thể các phương pháp tay

Đầu tiên dựa vào thể chất và bệnh tình để xác định phương pháp tay. Nhưng bất luận là triệu chứng nào đều bắt đầu bằng bổ cạo, dựa vào thể chất và vị trí quyết định độ mạnh nhẹ của lực, sau đó dần binh cạo, tả cạo để người bệnh có quá trình thích ứng. Người bệnh kiêu hư chúng dùng phương pháp bổ cạo làm chủ đạo, trong quá trình điều trị trên cơ sở của bổ cạo có thể tiến hành binh cạo trong thời gian ngắn đôi với các huyết vị, kinh lạc chủ yếu để tăng hiệu quả điều trị. Người mắc bệnh thực chúng có thể dùng tả cạo trước, sau đó dùng bổ cạo để kết thúc. Hoặc sau khi kết thúc thì sử dụng phương pháp khai thông khí mạch để bổ sung khí huyết. Năm bát phương pháp biện chứng tạng phủ, có thể dựa vào bệnh tình để linh hoạt vận dụng, nếu là loại lẫn giữa hư và thực thì tiến hành tả cạo đôi với kinh mạch có kinh khí thực, bổ cạo với kinh mạch có kinh khí hư.

Nhân tố quyết định hiệu quả của bổ cạo, tả cạo

Hiệu quả của bổ, tả là do trạng thái cơ thể, đặc tính du huyết và phương pháp cạo. Phương pháp tay là một nhân tố trong đó. Trạng thái cơ thể có quan hệ trực tiếp đến hiệu quả của bổ cạo hay tả cạo, khi cơ thể đủ chính khí, kinh khí dễ kích phát thì bổ cạo và tả cạo có tác dụng điều tiết rõ ràng. Khi chính khí cơ thể không đủ, kinh khí không đủ kích phát, tác dụng điều tiết của bổ, tả giảm chậm. Đặc tính của du huyết cũng là một nhân tố, có một số du huyết có tác dụng mạnh như Túc tam lý, Quan nguyên, cạo những du huyết này có thể bổ hư. Có một số du huyết có tác dụng tả thực như Khiên tỉnh, Khúc trì, cạo những huyết này có thể tả thực. Lý luận của kinh lạc Đông y cho rằng: “Thuận kinh khí mà hành là bổ, nghịch kinh khí mà hành là tả. Trong phương pháp cạo thì cạo gió để tăng cường sức khỏe và điều trị bệnh chứng thông thường không phải câu nệ vào lý luận này. Chủ yếu dùng tốc độ và lực lượng của phương pháp tay tiến hành bổ hư và tả thực. Đối với chứng hư ở thể chất suy yếu có thể tham khảo lý luận này, tiến hành cạo bổ tả theo hướng vận hành của kinh khí.

2. PHẢN ỨNG SAU KHI CẠO GIÓ

Sau khi cạo gió do bệnh tình khác nhau nên vùng điều trị cục bộ có thể xuất hiện màu sắc, hình thái khác nhau. Bề mặt da có màu đỏ tươi, đỏ sẫm,

màu tím hay xanh đen. Hình thái của vết cạo có kiểu phân tán, dày đặc hoặc thành các vết, khối, người bị nặng thì da có thể nổi hình mụn nước. Phần sâu dưới da phần lớn là các khối và nút to nhỏ không giống nhau. Phần này có thể có màu xanh tím. Khi cạo gió thì vùng cục bộ cạo gió có biểu hiện nóng lên rõ rệt.

Cạo gió điều trị khoảng nửa tiếng, vết trên bề mặt da dần dần dung hoà thành một mảng. Các khối màu đậm dần biến mất và khuyếch tán ra xung quanh. Trong khoảng 12 giờ thì các khối trên bề mặt có màu tím xanh hay xanh đen. Các vết dạng nút màu đậm dần giảm bớt.

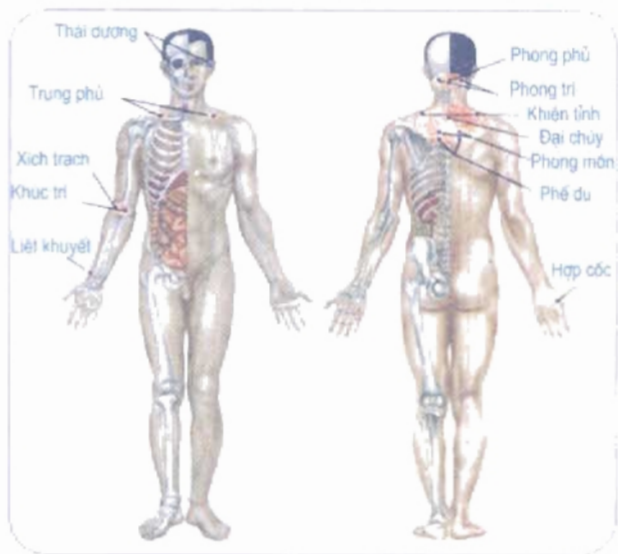
Trong 24 - 48 giờ sau khi cạo gió thì da trên bề mặt khi chạm vào sẽ có cảm giác đau, cá biệt có trường hợp thì da hơi nóng. Nếu cạo quá mạnh hoặc thời gian cạo quá dài, người có thể chất suy yếu sẽ xuất hiện phản ứng mệt mỏi trong thời gian ngắn, nghiêm trọng thì trong 24 giờ sẽ xuất hiện sốt nhẹ nhưng sau khi nghỉ ngơi cơ thể có thể hồi phục bình thường.

Sau khi cạo gió thường 5 - 7 ngày sau bệnh mới có thể khỏi. Thời gian bệnh thuyên giảm và vị trí vết cạo, màu sắc vết cạo có liên hệ mật thiết. Cạo phần ngực, lưng, chi trên thì vết cạo có màu nhạt và vết cạo trên bề mặt da sẽ tan đi rất nhanh, cạo chi dưới, bụng, màu sắc đậm và vết cạo tan chậm. Vết cạo của âm kinh tan chậm hơn vết cạo ở dương kinh, người chậm thường khoảng 2 tuần thì tan.

PHƯƠNG PHÁP CẠO GIÓ ĐIỀU TRỊ MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP

1. CẢM

Cảm là triệu chứng bệnh không lây lan, thường dễ đi kèm cảm nhiễm vi khuẩn. Cảm thường phát bệnh nhanh, triệu chứng ban đầu có ngứa, khô họng, nóng sốt, chảy nước mũi, nghẹt mũi, ngáp, bắt đầu là chảy mũi dạng nước trong, sau 2 - 3 ngày thì thành dạng đặc, có thể đi kèm đau họng.



Hình 74

[Vị trí cạo gió] (hình 74)

Đầu cổ: Thái dương, Phong trì, Phong phủ.

Lưng: Đại chùy, Khiên tinh, Phong môn, Phế du.

Ngực: Trung phủ.

Chi trên: Xích trạch, Khúc trì, Liệt khuyết, Hợp cốc.

2. SỐT

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến sốt, thường gặp nhất là cảm nhiễm (bao gồm các loại bệnh truyền nhiễm). Sốt cũng có lợi đối với cơ thể người. Khi sốt khả năng miễn dịch của cơ thể tăng cường rõ rệt, có lợi để loại bỏ hết nguồn bệnh và thúc đẩy nhanh chóng khỏi bệnh. Sốt cũng là dấu hiệu rõ ràng của bệnh.



Hình 75

[Vị trí cạo gió (hình 75)

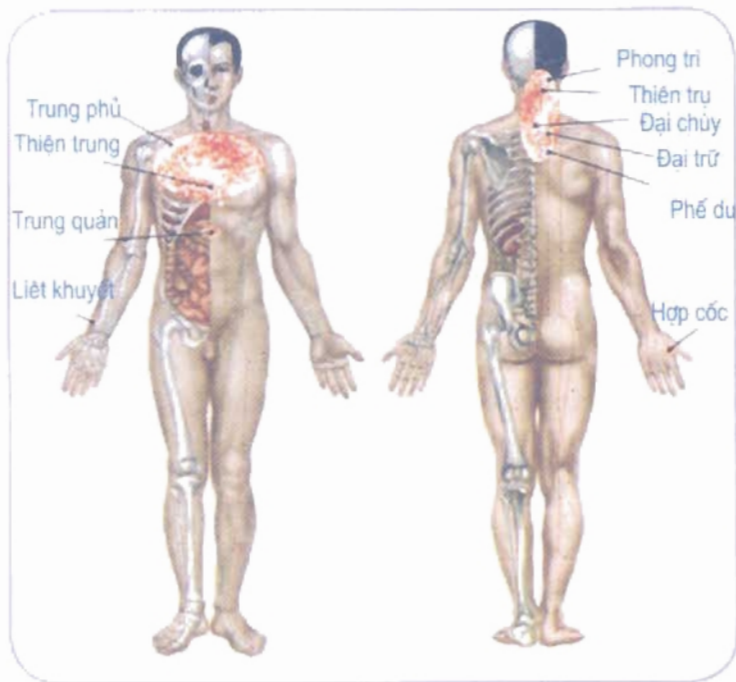
Lưng: Đại chùy, Phong trì, khu vực trên hai vai, hai bên xương sống.

Ngực: Xương ngực (huyệt Thiên trung và khu vực xung quanh).

Chi trên: Khúc trì và khu vực hốc khuỷu tay, Hợp cốt, Thiếu thương.

Chi dưới: Hốc chân (Ủy trung).

3. VIÊM NHÁNH KHÍ QUẢN MẠN TÍNH



Hình 76

Bệnh này dễ phát, có liên quan mật thiết đến hô hấp, vệ sinh môi trường. Người hút thuốc mắc bệnh này cao hơn nhiều so với người không hút thuốc. Khí hậu miền Bắc lạnh nên tỷ lệ người mắc bệnh cũng cao hơn phía Nam, khu vực có các mỏ khoáng sản không khí ô nhiễm nghiêm trọng cư dân cũng có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn thành thị.

[Vị trí cạo gió] (hình 76)

Đầu: Phong trì, Thiên trụ, Đại chùy.

Lưng: Đại trũ, Phế du.

Bụng ngực: Thiện trung, Trung phủ, Trung quản.

Chi trên: Hợp cốc, Liệt khuyết.

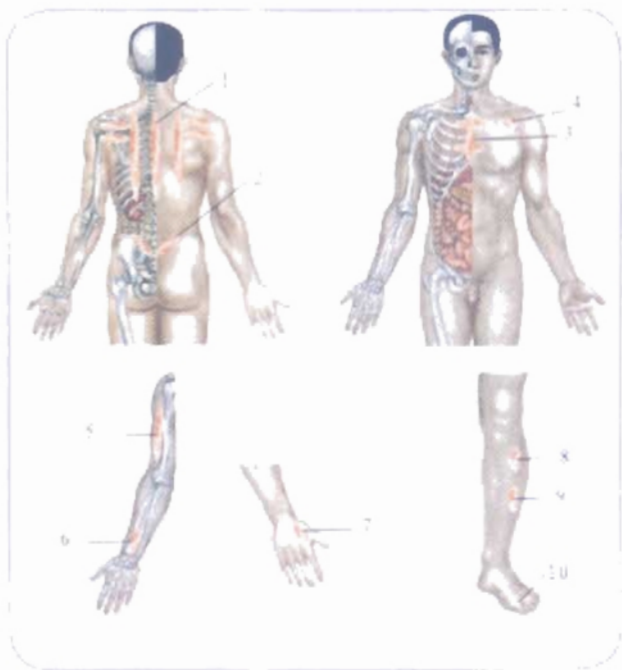
4. SƯNG PHỔI

Biểu hiện lâm sàng nhẹ hay nặng có thể cho biết rõ mức độ sưng phổi. Thời kỳ đầu có thể không có triệu chứng hoặc chỉ khi lao động, vận động người bệnh mới cảm thấy hụt hơi, dần dần thấy khó khăn khi đảm nhiệm công việc bình thường. Nguyên nhân dẫn đến sưng phổi chủ yếu là viêm nhánh khí quản mạn tính, do đó ngoài hụt hơi còn có triệu chứng ho, ho đờm, thời kỳ đầu chỉ có biểu hiện hít vào kéo dài hoặc không có sự khác thường.

[Vị trí cạo gió] (hình 77)

Tiến hành cạo gió tuần tự các huyệt dưới đây.

1. Định suyển, 2. Thận du, 3. Thiện trung, 4. Trung phủ, 5. Xích trạch, 6. Nội quan, 7. Hợp cốc, 8. Túc tam lý, 9. Phong long, 10. Thái xung.

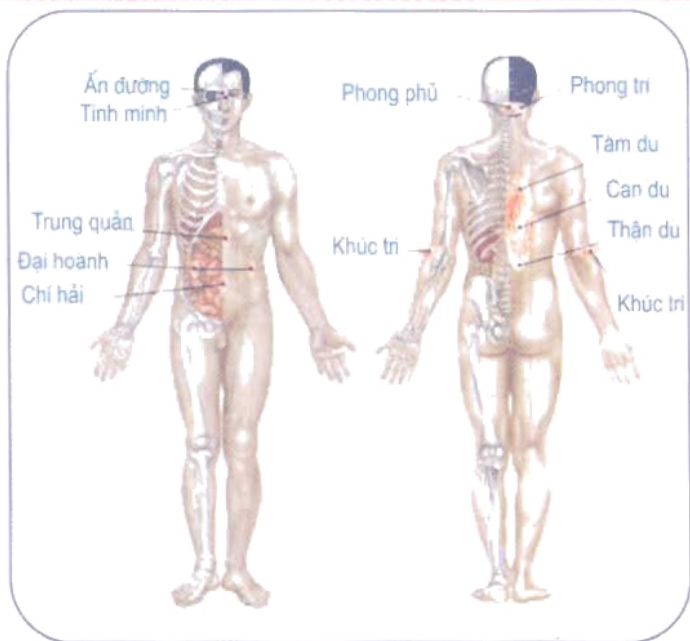


Hình 77

5. CAO HUYẾT ÁP

Cao huyết áp vốn không phải là bệnh nguy hiểm, chẩn đoán bệnh khá dễ, đáng sợ là các triệu chứng đi kèm cao huyết áp. Người mắc bệnh cao huyết áp do áp lực động mạch nâng cao tính bền vững, dẫn đến xơ cứng động mạch nhỏ toàn thân, từ đó ảnh hưởng đến quá trình cung cấp máu cho các tổ chức khí quan, tạo thành hậu quả nghiêm trọng. Các triệu chứng cùng phát tác với cao huyết áp có bệnh đông mạch vành, tiểu đường, tâm lực suy kiệt, mỡ

trong máu cao, bệnh thận, bệnh xung quanh động mạch, trúng gió, tâm thất trái phù nề. Trong các loại triệu chứng phát tác đó thì tổn hại tim, não, thận là rõ nhất.



Hình 78a

[Vị trí cạo gió] (hình 78)

Đầu cổ: Ấm dương, Thái dương, Bách hội, Phong trì, Phong phủ, Giác tôn, Tinh minh.

Lưng: Tâm du, Can du, Thận du.

Bụng: Trung quản, Khí hải, Đại hoành.

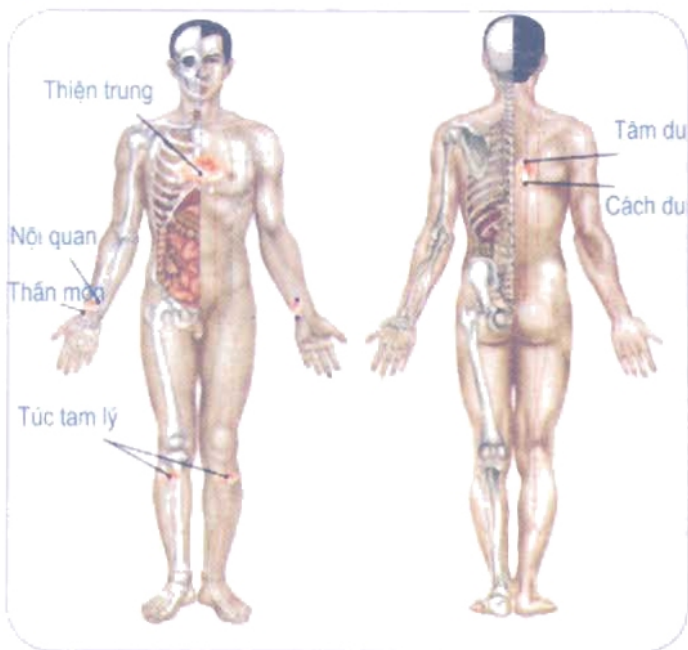
Chi trên: Khúc trí.

Chi dưới: Tam âm giao, Dũng tuyền.



Hình 78b

6. TIM HỒI HỘP



Hình 79

Tim hồi hộp là triệu chứng tổng hợp thường gặp. Các bệnh tim khác như động mạch vành, bệnh cơ tim tính nguyên phát, cường chức năng tuyến giáp, trúng độc chiếm khoảng 10%. Tim đập quá nhanh theo từng đợt tính thất thường thường xuất hiện kèm theo các loại bệnh tim có tính khí chất, cũng có thể gặp ở triệu chứng tim đập quá nhanh tính kế phát của bệnh tim tính khí chất. Nguyên nhân bao gồm lao động quá sức, bị kích động khi mang thai, uống rượu, hút thuốc quá nhiều.

[Vị trí cạo gió] (hình 79)

Lưng: Tâm du, Cách du.

Ngực: Thiện trung.

Chi trên: Nội quan, Thần môn.

Chi dưới: Túc tam lý.

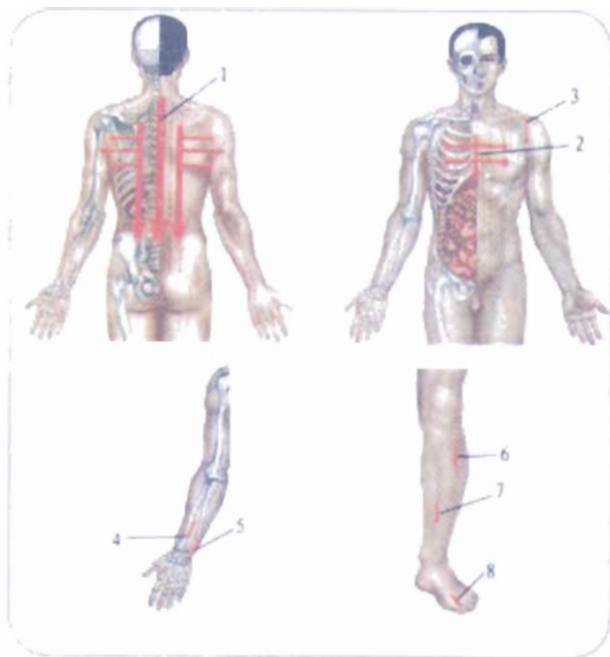
7. ĐAU THẮT NGỰC

Nguyên nhân phát bệnh trực tiếp của chứng đau thắt ngực là do cơ tim cung cấp máu không đủ. Hiện tượng này chủ yếu là do bệnh động mạch vành. Có khi bệnh tim khác hoặc cao huyết áp cũng có thể dẫn đến đau thắt ngực.

[Vị trí cạo gió] (hình 80)

Điều trị bằng cạo gió các huyết theo thứ tự sau:

1. Tâm du, 2. Thiện trung, 3. Trung phủ, 4. Nội quan, 5. Thần môn, 6. Túc tam lý, 7. Tam âm giao, 8. Thái xung.



Hình 80

8. XƠ CỨNG CƠ TIM

Xơ cứng cơ tim là triệu chứng thiếu máu ở cơ tim, do tai biến của bệnh động mạch vành, lưu thông máu của động mạch vành giảm gấp hoặc đứt quãng, làm cho cơ tim bị thiếu máu cấp tính lâu mà trở nên nghiêm trọng, cuối cùng dẫn đến cơ tim bị chết do thiếu máu.

[Vị trí cạo gió] (hình 81)

Lưng: Can du, Thận du, Mệnh môn, Đại tràng du, Bát liêu.

Chi dưới: Huyết hải, Dương lũng tuyến, Bể quan, Ủy trung, Giải Khê, Thừa phù, Ân môn, Thừa sơn, Thái Khê.



Hình 81

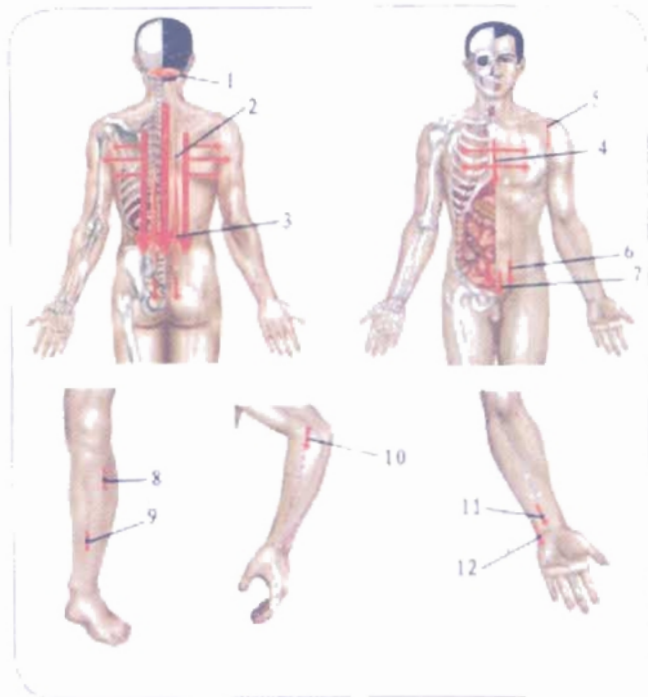
9. VIÊM CƠ TIM

Viêm cơ tim là chứng viêm cục bộ hoặc lan rộng ở cơ tim, có thể có nguồn phát ở cơ tim, cũng có thể là triệu chứng của bệnh toàn thân. Nguyên nhân bệnh có thể do cảm nhiễm, nguyên tố lý hoá, thuốc, hay gặp nhất là viêm cơ tim tính virus, trong đó gặp nhiều nhất là virus đường ruột, đặc biệt là virus Coxsackie B.

[Vị trí cạo gió] (hình 82)

Cạo gió theo thứ tự huyết sau:

1. Vùng sau gáy, 2. Tâm du, 3. Thận du, 4. Thiện trung, 5. Trung phủ, 6. Thiên khu, 7. Quan nguyên, 8. Túc tam lý, 9. Tam âm giao, 10. Khúc trì, 11. Nội quan, 12. Thần môn. Thích hợp điều trị viêm cơ tim tính virus.

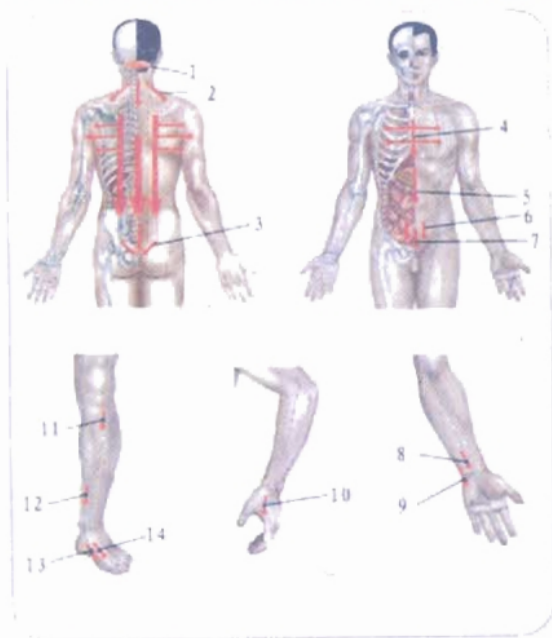


Hình 82

10. VIÊM DẠ DÀY CẤP TÍNH

Có nhiều nhân tố dẫn đến phát bệnh, có thể do sự kích thích của yếu tố vật lý, hóa học, cũng có thể

do vi khuẩn hay độc tố dẫn đến. Kích thích hoá học chủ yếu từ rượu mạnh, trà đặc, cà phê, hương liệu và thuốc (như Phenylbutazone, Glucocorticoid, Salicylate) trong đó viêm dạ dày tính ăn mòn cấp tính phần lớn do muối acid mạnh, kiềm mạnh và các chất ăn mòn gây ra. Kích thích vật lý như đồ ăn quá nóng, quá lạnh, quá thô và chiếu xạ của tia X đều gây tổn thương niêm mạc dạ dày, dẫn đến chứng viêm. Mà đồ ăn có vi khuẩn hoặc độc tố là một trong những nguyên nhân thường gặp nhất dẫn đến viêm dạ dày cấp tính.



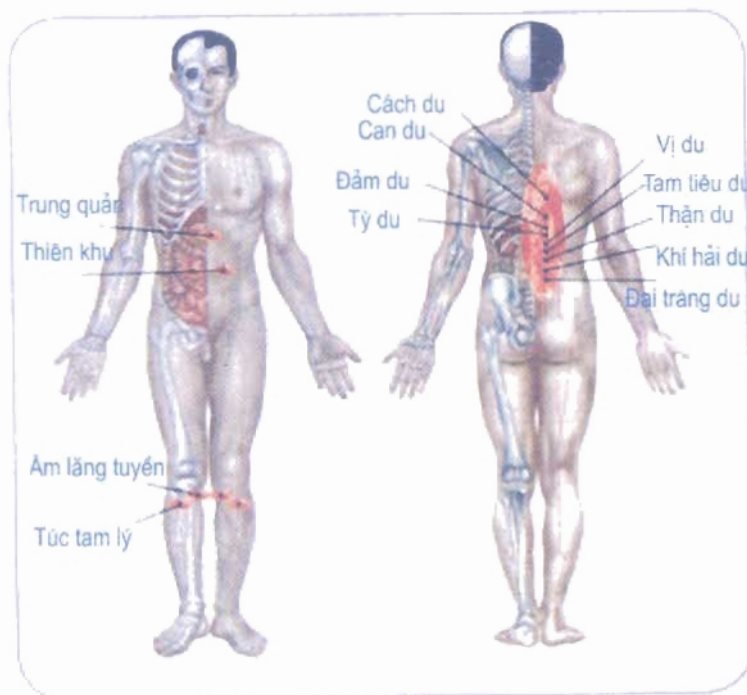
Hình 83

[Vị trí cạo gió] (hình 83)

Điều trị buồn nôn, nôn, đau bụng, tả, đi ngoài phân loãng dạng nước màu vàng, không có máu đặc. Cạo gió theo trình tự các huyết sau:

1. Vùng sau gáy, 2. Hạng tam tuyến, 3. Xương cụt, 4. Thiện trung, 5. Trung quản, 6. Thiên khu, 7. Quan nguyên, 8. Nội quan, 9. Thần môn, 10. Hợp cốc, 11. Túc tam lý, 12. Tam âm giao, 13. Công tôn, 14. Thái xung.

11. VIÊM DẠ DÀY MẠN TÍNH



Hình 84

Viêm dạ dày mạn tính không có triệu chứng đặc biệt, mức độ nặng nhẹ của triệu chứng không đồng nhất với mức độ bệnh của niêm mạc dạ dày. Phần lớn bệnh nhân thường không có triệu chứng hoặc có triệu chứng tiêu hoá không tốt ở mức độ khác nhau, như đau bụng trên, chán ăn, bụng no trướng sau bữa ăn, ợ chua. Viêm dạ dày tính có thể có thể dẫn tới thiếu máu, gầy ốm, viêm lưỡi, tả, bệnh nhân cá biệt phát tác lở loét viêm mạc thì có triệu chứng đau bụng trên khá rõ và có thể có hiện tượng xuất huyết.

[Vị trí cạo gió] (hình 84)

Lưng: Tỳ du, Vị du, Cách du, Can du, Đả du, Tam tiêu du, Thận du, Khí hải du, Đại tràng du.

Phân bụng: Trung quản, Thiên khu.

Chi dưới: Túc tam lý, Âm lăng tuyền.

12. LỞ LOÉT TÍNH TIÊU HOÁ

Thường gọi chung lở loét dạ dày và 12 chỉ tràng là lở loét tính tiêu hoá, từ đó làm tổn thương tổ chức niêm mạc. Đây là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến lở loét tính tiêu hoá.

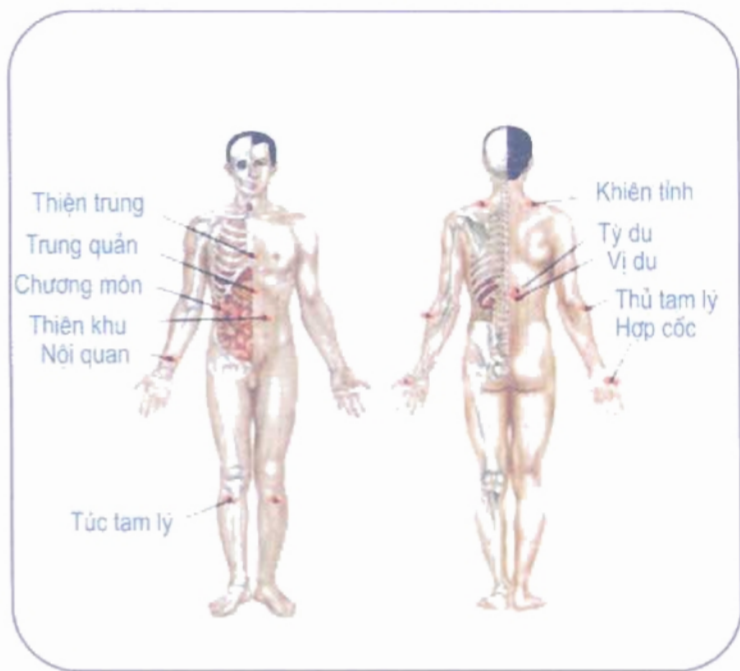
[Vị trí cạo gió] (hình 85)

Lưng vai: Khiên tỉnh, Tỳ du, Vị du.

Ngực bụng: Thiện trung, Trung quản, Thiên khu, Chương môn.

Chi trên: Thủ tam lý, Nội quan, Hợp cốc.

Chi dưới: Túc tam lý.



Hình 85

13. BỆNH TIỂU ĐƯỜNG

Hiện nay bệnh lý nghiêm trọng nhất uy hiếp bệnh nhân tiểu đường là tai biến tâm huyết quản, khoảng trên 70% người bệnh tử vong do các loại bệnh chứng phát tác do tai biến huyết quản tim. Tai biến huyết quản thường rộng, dù động mạch, tĩnh mạch và huyết quản to, vừa, nhỏ đều có thể phát tác. Có rất nhiều bộ phận bị phát tác như tai biến huyết quản ở tim, thận, thần kinh, cơ thịt, da.

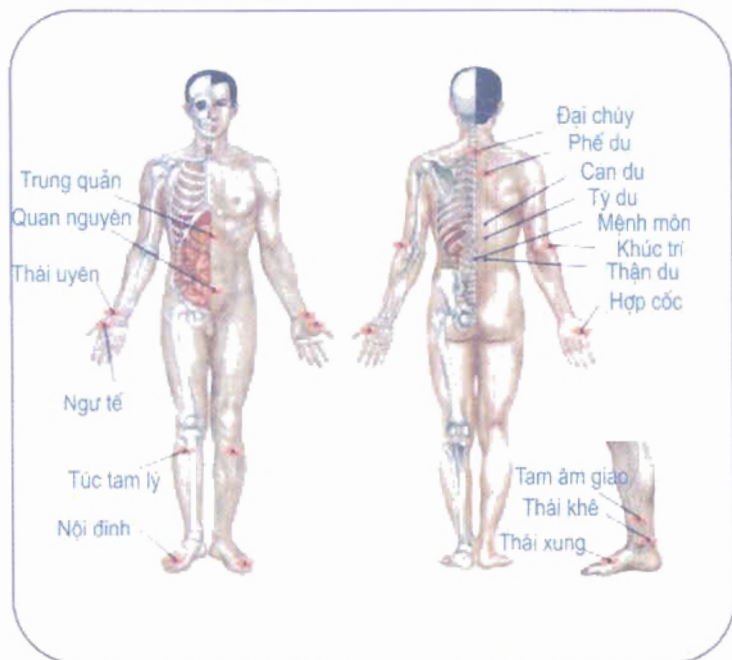
[Vị trí cạo gió] (hình 86)

Lưng: Đại chùy, Phế du, Can du, Tỳ du, Thận du, Mệnh môn.

Bụng: Trung quân, Quan nguyên.

Chi trên: Khúc trí, Thái uyên, Ngự tế, Hợp cốt.

Chi dưới: Túc tam lý, Tam âm giao, Nội đình, Thái Khê, Thái xung.

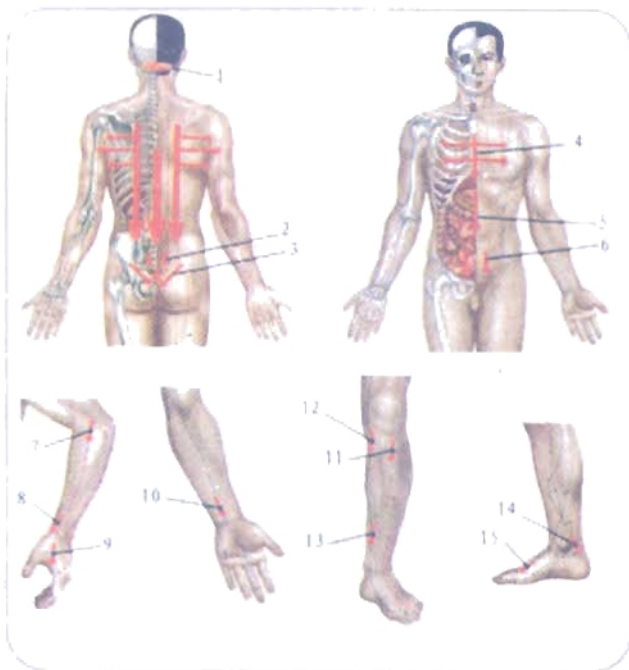


Hình 86

14. VIÊM THẬN CẤP TÍNH

Viêm thận cấp tính là tên gọi tắt của chứng viêm tiểu cầu thận cấp tính. Viêm thận cấp tính do

biến thái sau khi cảm nhiễm dẫn đến tiểu cầu thận của hai quả thận bị tổn thương có tính lan rộng. Bệnh có thể xuất hiện ở bất kỳ tuổi nào nhưng trẻ nhỏ hay mắc nhất. Bệnh lý của viêm tiểu cầu thận cấp tính chủ yếu là thay đổi tính sinh sản của mô, mức độ nặng nhẹ không giống nhau, người nhẹ có thể thấy tế bào da trong huyết quản tiểu cầu thận tăng ở mức độ vừa, tế bào mô cũng tăng nhiều, người nặng thì càng rõ hơn đồng thời có tế bào của chứng viêm xâm nhập.



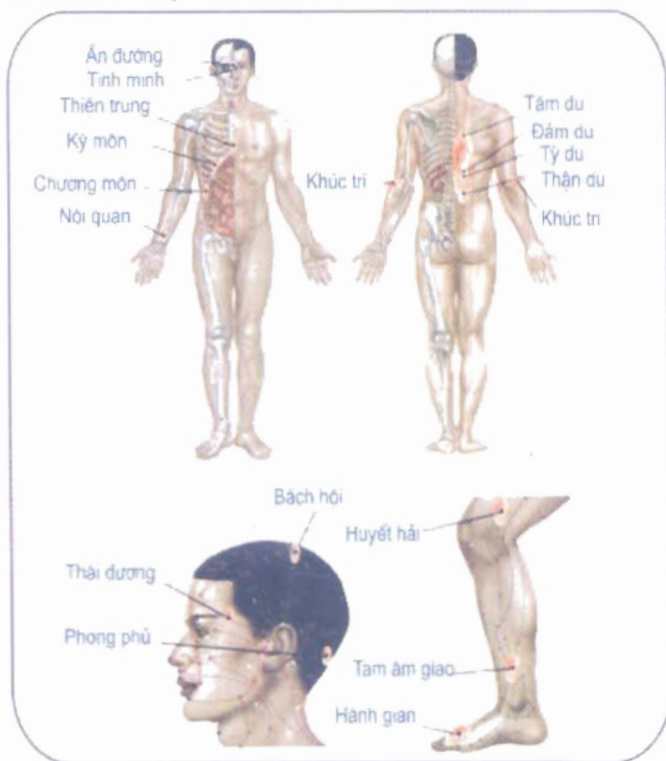
Hình 87

[Vị trí cạo gió] (hình 87)

Cạo gió theo thứ tự các huyết và vị trí sau:

1. Vùng sau gáy, 2. Thận du, 3. Xương cụt, 4. Thiên trung, 5. Trung quản, 6. Thiên khu, 7. Khúc tri, 8. Liệt khuyết, 9. Hợp cốc, 10. Nội quan, 11. Túc tam lý, 12. Âm lăng tuyền, 13. Tam âm giao, 14. Thái khô, 15. Thái xung.

15. SUY NHƯỢC THẦN KINH



Hình 88

Hiện nay đa số mọi người cho rằng, nhân tố tinh thần là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến thần kinh suy nhược. Tất cả nhân tố dẫn đến tâm lý căng thẳng kéo dài và mâu thuẫn nội tâm lâu ngày, làm cho thần kinh hoạt động quá mạnh mà lâu ngày ở trạng thái căng thẳng, vượt quá giới hạn chịu đựng của hệ thống thần kinh, có thể dẫn đến suy nhược.

[Vị trí tạo gió] (hình 88)

Đầu: Bách hội, Thái dương, Phong phủ, Ấn đường, Tinh minh.

Não: Thiện trung, Kỳ môn, Chương môn.

Lưng: Tâm du, Đả du, Tỳ du, Thận du.

Chi trên: Khúc trì, Nội quan.

Chi dưới: Huyệt hải, Tam âm giao, Hành gian.

16. VIÊM RUỘT THỪA

Bộ phận bắt đầu đau bụng khi mắc chứng viêm ruột thừa là đau xung quanh rốn, sau 6 - 8 giờ thì chỗ đau dần dần dịch chuyển xuống, cuối cùng cố định ở bên phải bụng dưới. Nếu có triệu chứng ho, hắt xì hơi hoặc khi ấn bụng dưới bên phải thấy đau nên lập tức đến bệnh viện để được kiểm tra.

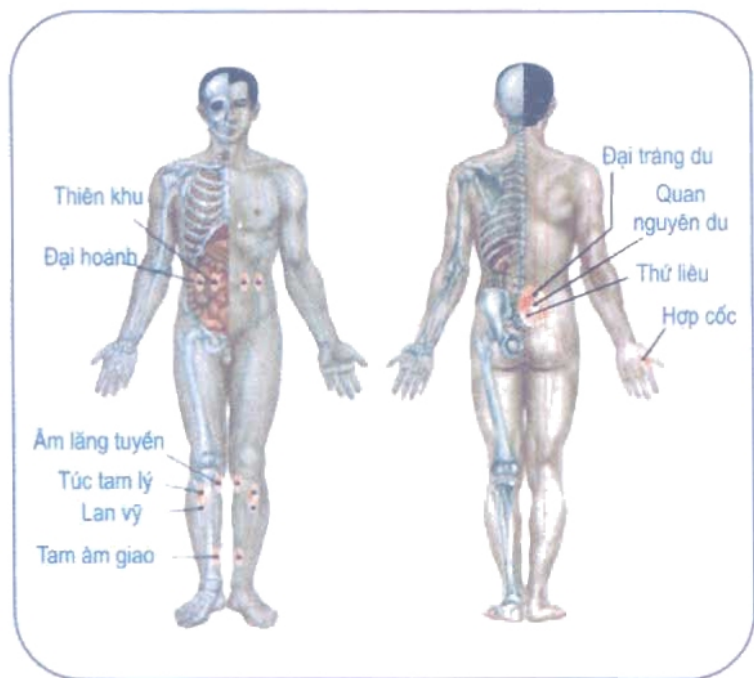
[Vị trí tạo gió] (hình 89)

Lưng: Đại tràng du, Quan nguyên du, Thứ liêu.

Bụng: Đại hoành, Thiên khu.

Chi trên: Hợp cốc.

Chi dưới: Túc tam lý, Lan vĩ, Tam âm giao, Âm lăng tuyền.

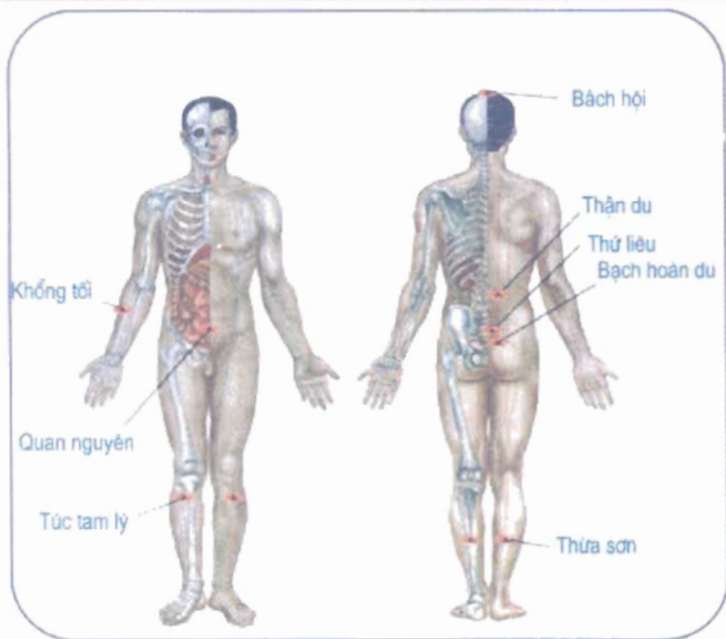


Hình 89

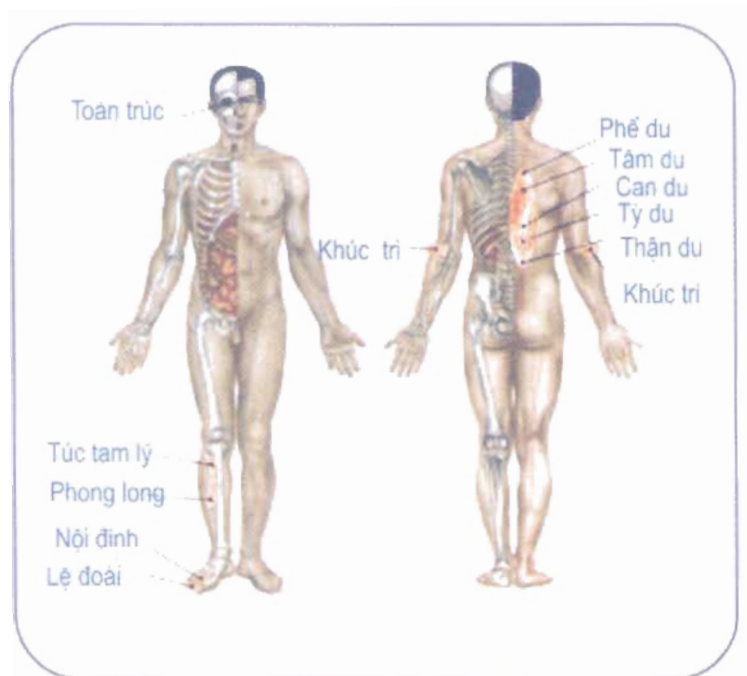
17. TRĨ

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến bệnh trĩ như ngồi lâu, đứng lâu, quá mệt mỏi, cơ thể giữ lâu ở một trạng thái cố định, từ đó ảnh hưởng đến tuần hoàn máu, làm cho quá trình lưu thông máu trong khoang háng giảm chậm và dồn máu trong bụng, dẫn đến tĩnh mạch trĩ quá nhiều, cơ nở, nhô lên, sức căng của thành tĩnh mạch giảm xuống. Đó là những nguyên nhân phát bệnh quan trọng. Nếu vận động không đủ, nhu động của

ruột giảm chậm, phân xuống chậm hoặc do táo bón có tính thói quen từ đó mà tăng áp lực tĩnh mạch, làm dồn máu cục bộ, máu lưu thông gặp trở ngại, dẫn đến sức nén trong tĩnh mạch lên cao, sức đề kháng của thành tĩnh mạch giảm thấp cũng có thể dẫn đến tỷ lệ phát bệnh trĩ tăng cao. Theo quan sát lâm sàng và phân tích kết quả thống kê khảo sát thì tỷ lệ mắc bệnh của người làm nghề khác nhau có sự chênh lệch khá rõ, nhân viên văn phòng, lái xe, thu ngân, giáo viên có tỷ lệ mắc bệnh trĩ khá cao.



Hình 90

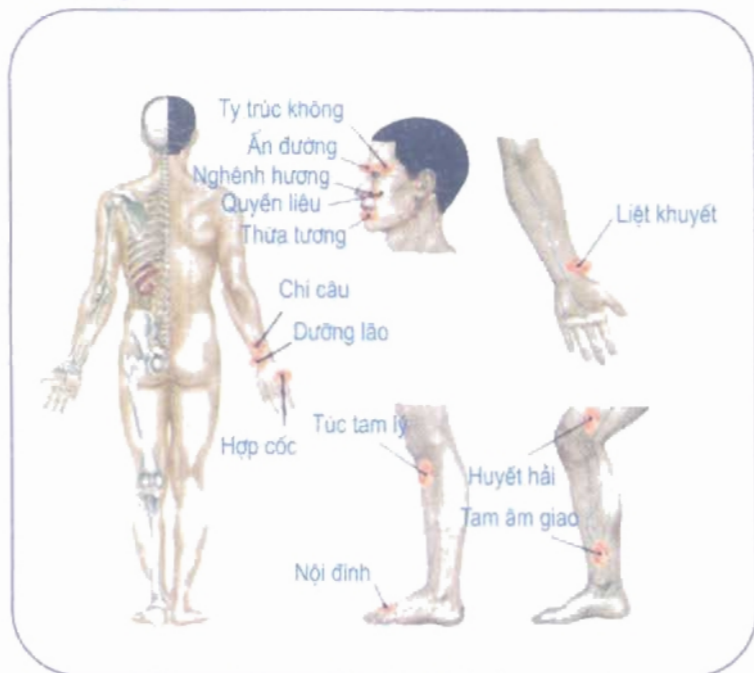


Hình 91a



Hình 91b

19. BỆNH ROSACEA



Hình 92

Bệnh này phần lớn phát sinh ở tuổi trung niên và thường gặp ở phụ nữ, thường nổi bọc mỡ ở da. Thương tổn của bệnh phân thành 3 thời kỳ, giữa các thời kỳ không có giới hạn rõ. Thời kỳ chấm đỏ: Chủ yếu là mặt ửng đỏ, huyết quản nhỏ dưới lông nở ra. Nốt đỏ có tính tạm thời, tính kéo dài. Thời kỳ mụn nước: Trên cơ sở của nốt đỏ xuất hiện các mụn nước nhưng không có mụn cám. Huyết quản lỗ chân lông nở ra càng

rõ. Thời kỳ nổi cục: Đầu mũi hình thành u nhọt to có màu đỏ tím, bề mặt da lồi lõm, huyết quản chân lông nở ra rõ hơn, miệng nang lông nở to, có thể nặn ra chất phân tiết dạng mỡ nhầy. Ngoài ra tình trạng bệnh giảm chậm, triệu chứng không rõ.

[Vị trí cạo gió] (hình 92)

Đầu: Ấn đường, Nghênh hương, Thừa tướng, Ty trúc không, Quyển liêu.

Chi trên: Dương lão, Chi câu, Liệt khuyết, Hợp cốc.

Chi dưới: Huyết hải, Túc tam lý, Tam âm giao, Nội đình.

20. NỔI MỀ ĐAY

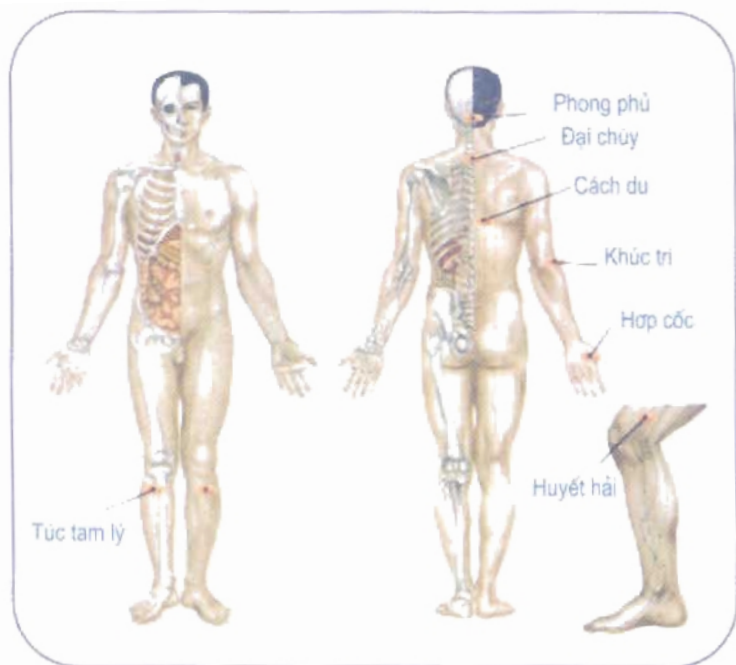
Nổi mề đay là bệnh có tính phản ứng của niêm mạc huyết quản, niêm mạc da thường gặp. Biểu hiện lâm sàng có tính cục bộ trên vùng niêm mạc da, có tính tạm thời, thường nổi mẩn đỏ ngứa. Cơ chế phát bệnh có thể là tính miễn dịch hoặc tính không miễn dịch. Nguyên nhân dẫn đến bệnh nổi mề đay có: (1). Thực phẩm và chất phụ gia, (2). Thuốc, (3). Cảm nhiễm, (4). Động vật, thực vật và các vật chất hít vào, (5). Nhân tố vật lý, (6). Bệnh nội tạng, (7). Nhân tố tinh thần, (8). Nhân tố di truyền.

[Vị trí cạo gió] (hình 93)

Lưng cổ: Phong phủ, Đại chùy, Cách du.

Chi trên: Khúc trì, Hợp cốc.

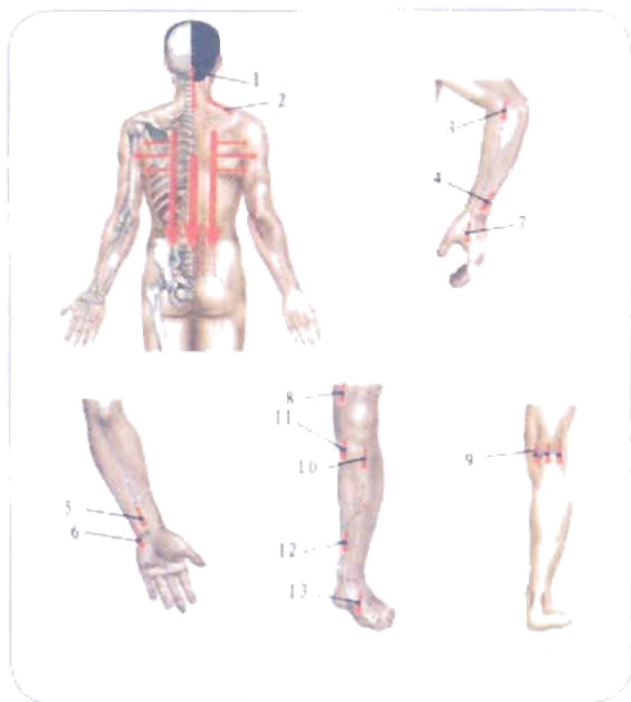
Chi dưới: Huyết hải, Túc tam lý.



Hình 93

21. MẮN NGŪA

Mẩn ngứa là bệnh da thường gặp, khi da bị tổn thương sẽ dẫn đến ngứa, chảy mủ, sẩn đỏ, mụn nhọt, mụn nước. Khó phân biệt với mẩn ngứa là viêm da mẩn ngứa tính truyền nhiễm, viêm da tính tiếp xúc, tính phản ứng biến thái hoặc tính kích thích nguyên phát, viêm da tính nổi nốt. Mẩn ngứa cũng thường phải phân biệt với nấm candida, ngứa, viêm da tính tràn mỡ, bệnh vảy phấn casea.



Hình 94

[Vị trí chọc gió] (hình 94)

Tác động vào các huyết và khu vực lần lượt theo thứ tự sau: 1. Vùng sau gáy, 2. Hạng tam tuyến, 3. Khúc trì, 4. Ngoại quan, 5. Nội quan, 6. Thần môn, 7. Hợp cốc, 8. Huyết hải, 9. Ủy trung, 10. Túc tam lý, 11. Âm lăng tuyến, 12. Tam âm giao, 13. Thái xung.

22. CHỨNG NGỨA DA

Nồng độ acid mật quá cao, nồng độ acid mật trong máu tăng cao sẽ tích tụ ở da, dẫn đến ngứa da nghiêm trọng. Do đó, khi da ngứa và có màu

vàng nên đến bệnh viện để được kiểm tra gan và mật phòng mắc bệnh sỏi mật.

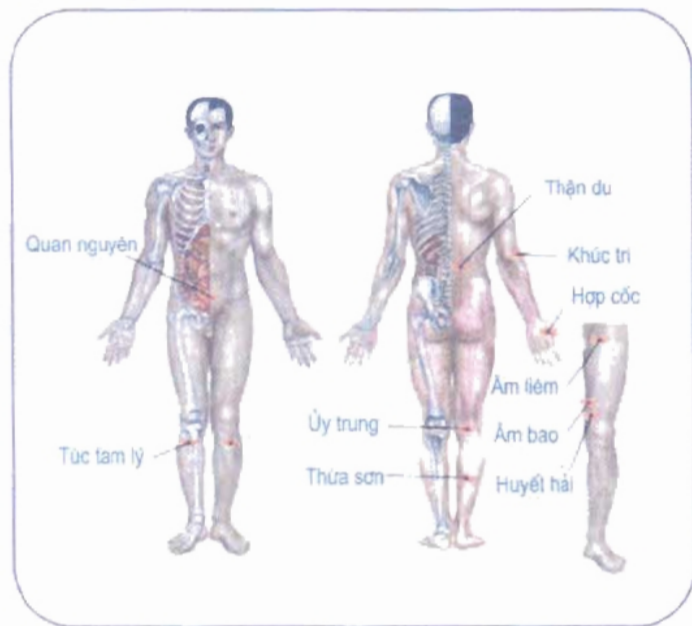
[Vị trí cạo gió] (hình 95)

Lưng: Thận du.

Bụng: Quan nguyên.

Chi trên: Khúc tri, Hợp cốt.

Chi dưới: Âm liêm, Âm bao, Huyết hải, Túc tam lý, Ủy trung, Thừa sơn.



Hình 95

23. VIÊM DA TÍNH THẦN KINH

Đông y cho rằng, bệnh này chủ yếu là do nguyên nhân bên trong, do tâm tư phiền não,

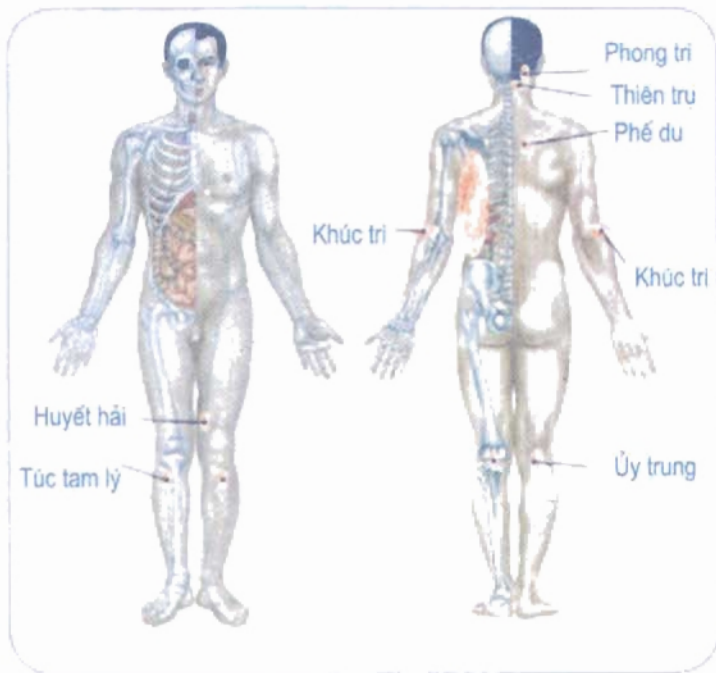
tổn thương tinh thần, mãn ngứa nặng. Do lượng máu quá dồi dào, tạo ra huyết nhiệt (máu nóng), huyết nhiệt sinh gió, gió nhiều thì khô, thuộc về táo do huyết nhiệt. Đây là do bệnh lâu ngày mà tổn thương huyết, thuộc huyết hư phong táo.

[Vị trí cạo gió] (hình 96)

Lưng cổ: Phong trì, Thiên trụ, Phế du.

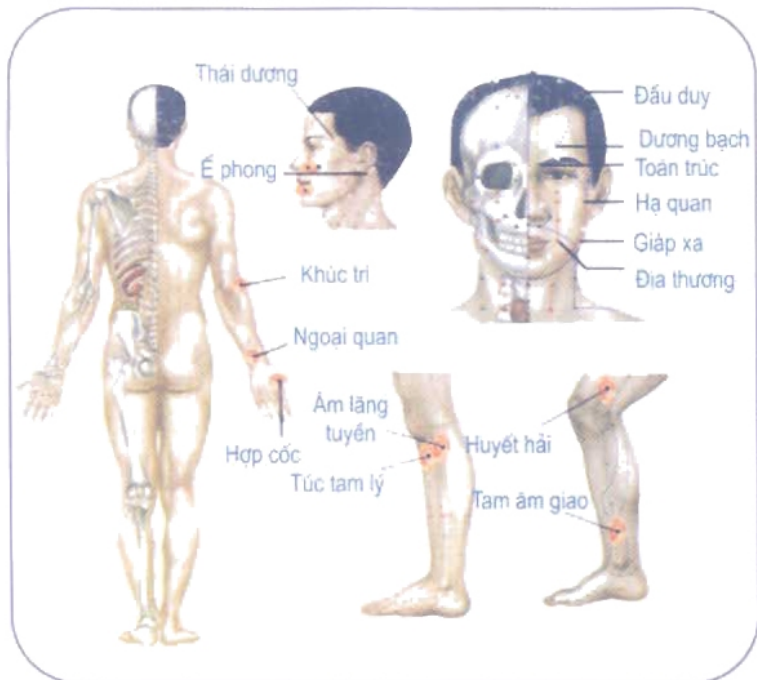
Chi trên: Khúc trì.

Chi dưới: Huyết hải, Ủy trung, Túc tam lý.



Hình 96

24. MỤN NƯỚC DẠNG SỢI



Hình 97

Do virus mụn nước dạng sợi gây ra. Một số người bệnh sau khi cảm nhiễm trở thành người mang virus mà không có triệu chứng. Do virus có tính thân thần kinh, sau khi cảm nhiễm có thể tiềm ẩn trong thần kinh tuỷ sống, khi sức đề kháng giảm xuống hoặc lao động mệt nhọc, cảm nhiễm, sốt, nóng trong người, virus có thể sinh trưởng mạnh, đồng thời men theo xơ thần kinh dịch chuyển đến da, làm cho thần kinh bị xâm phạm và dẫn đến chứng viêm ở da.

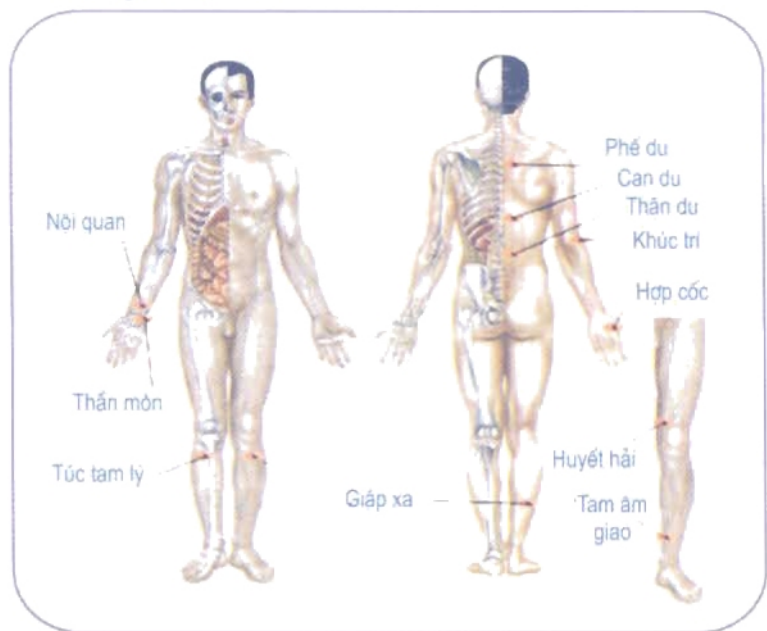
[Vị trí cạo gió] (hình 97)

Đầu: Thái dương, Đầu duy, Dương bạch, Toàn trúc, Ế phong, Giáp xa, Địa thương.

Chi trên: Khúc trì, Ngoại quan, Hợp cốc.

Chi dưới: Huyết hải, Túc tam lý, Tam âm giao, Âm lăng tuyền.

25. BỆNH VẤY NÉN



Hình 98

Bệnh vẩy nến là một bệnh dễ tái phát, nguyên nhân tái phát có nhiều, bao gồm điều trị không theo nguyên tắc, không khoa học và dùng thuốc tùy tiện dẫn đến tình trạng lệ thuộc vào thuốc.

Ngoài tái phát theo mùa còn có nguyên nhân do ăn uống hằng ngày, thói quen sinh hoạt và cảm nhiễm virus, vi khuẩn, viêm hạch, viêm họng. Nếu gặp những trường hợp trên nên điều trị kịp thời. Ở đây người bệnh nên chú ý đến sự thay đổi thời tiết để tránh cảm. Quá trình trị bệnh nhất định cần theo đúng quy tắc, do cơ quan chuyên môn tiến hành.

[Vị trí cạo gió] (hình 98)

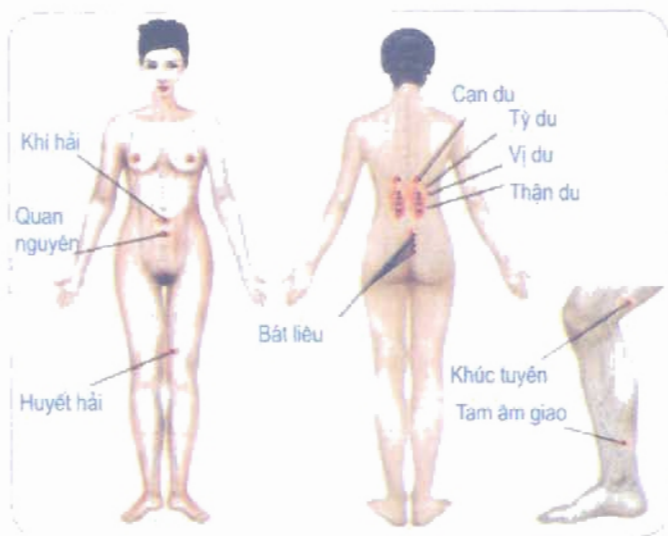
Lưng: Phế du, Can du, Thận du.

Chi trên: Khúc trì, Nội quan, Thân môn.

Chi dưới: Huyết hải, Túc tam lý, Tam âm giao, Phi dương.

26. ĐAU BỤNG KINH

Đau bụng kinh phần lớn diễn ra ở thời điểm đầu kỳ kinh nguyệt, khi âm đạo ra một ít máu. Thường là hiện tượng đau thắt tính co rút, kéo dài 30 phút đến 2 giờ. Sau hiện tượng đau bụng kịch liệt sẽ chuyển sang đau từng cơn, kéo dài nửa ngày đến 1 ngày, dần dần không còn đau, có người cần nằm tĩnh dưỡng 2 - 3 ngày. Chỗ đau ở bụng dưới, người nặng có thể đau đến cả phần lưng hoặc xương, khoảng trên 50% có triệu chứng bất thường ở vị tràng và huyết quản tim. Có thể xuất hiện một số triệu chứng như buồn nôn, đi tả, chóng mặt, đau đầu, mệt mỏi, cũng có người bị ngất xỉu hoặc hôn mê.



Hình 99

[Vị trí các gió] (hình 99)

Lung: Can du, Tỳ du, Vị du, Thận du, Bát liêu.

Bụng: Quan nguyên, Khí hải.

Chi dưới: Huyết hải, Khúc tuyền, Tam âm giao.

27. KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỀU

Kinh nguyệt không đều do chức năng của tạng phủ thất thường, khí huyết mất cân bằng hoặc khí huyết không đủ dẫn đến. Nữ giới có kinh nguyệt không đều thường thay đổi màu môi và sắc mặt, rất nhiều phụ nữ sau khi mặt xuất hiện vết nám, cảm thấy lo lắng vì dung mạo của mình. Thực chất những vết nám, vết tối màu này phản ánh bệnh biến trong cơ thể, đặc biệt là chứng kinh

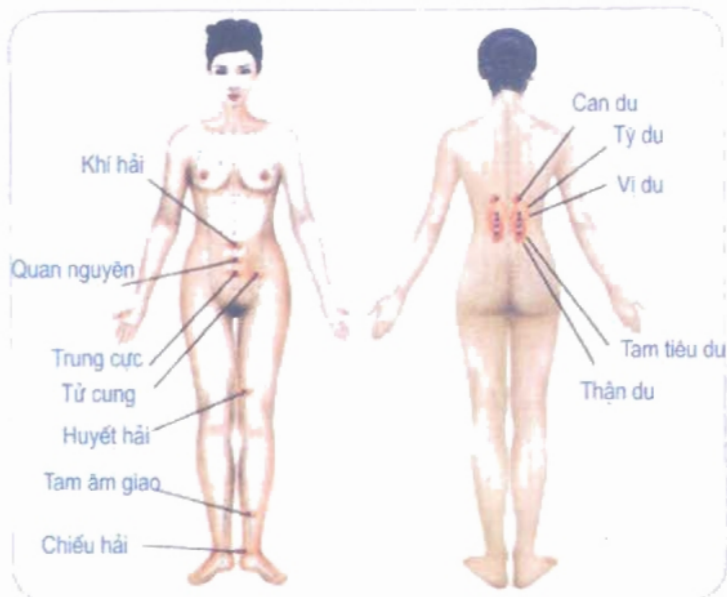
nguyệt không đều và biểu hiện của bệnh ung thư, xơ gan.

[Vị trí cạo gió] (hình 100)

Lưng: Can du, Tỳ du, Vị du, Thận du, Tam tiêu du.

Bụng: Trung cực, Quan nguyên, Khí hải, Tử cung.

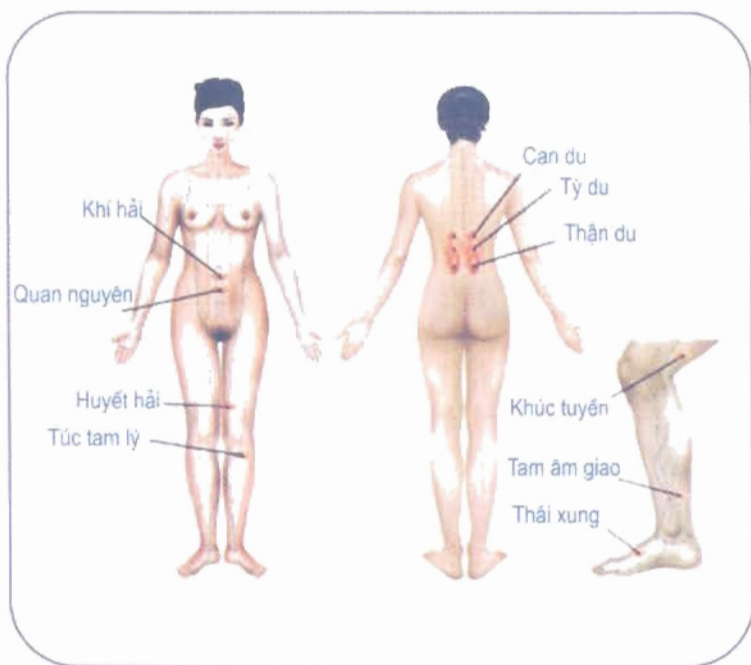
Chi dưới: Huyết hải, Tam âm giao, Chiếu hải.



Hình 100

28. XUẤT HUYẾT TỬ CUNG TÍNH CHỨC NĂNG

Biểu hiện lâm sàng là xuất huyết tử cung không theo quy tắc, chu kỳ kinh nguyệt rối loạn, số ngày hành kinh dài, lượng máu kinh nhiều thậm chí ra máu nhiều không ngừng.



Hình 101

[Vị trí cạo gió] (hình 101)

Lưng: Can du, Tỳ du, Thận du.

Lưng: Quan nguyên, Khí hải.

Chi dưới: Huyết hải, Túc tam lý, Tam âm giao, Thái xung, Khúc tuyền.

29. NGŪA ÂM HỘ

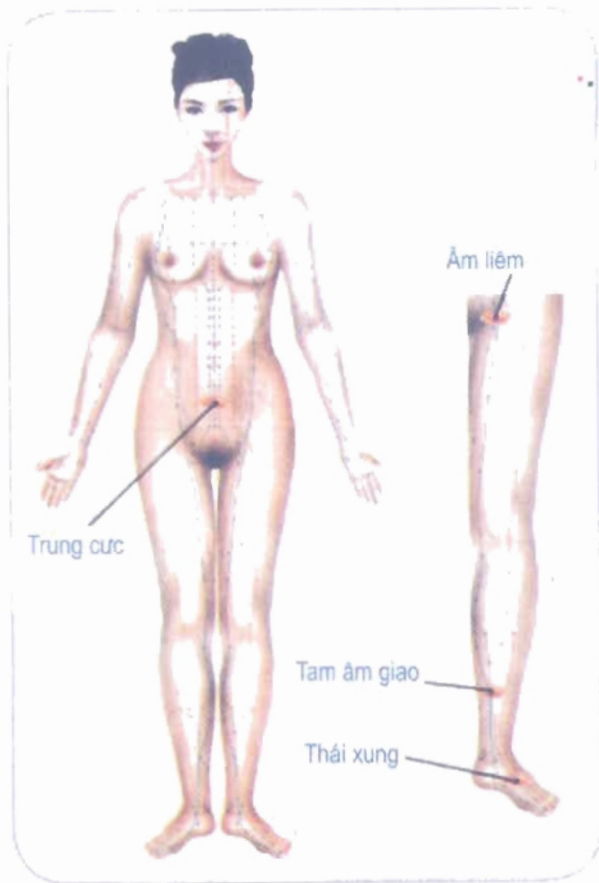
Ngũ âm hộ là một triệu chứng do bệnh biến khác nhau của âm hộ dẫn đến, nhưng cũng có thể phát sinh ở người có âm hộ hoàn toàn bình thường. Khi chứng ngũ âm nặng hơn thì người bệnh thường

đứng ngồi không yên, ảnh hưởng đến cuộc sống và công việc.

[Vị trí cạo gió] (hình 102)

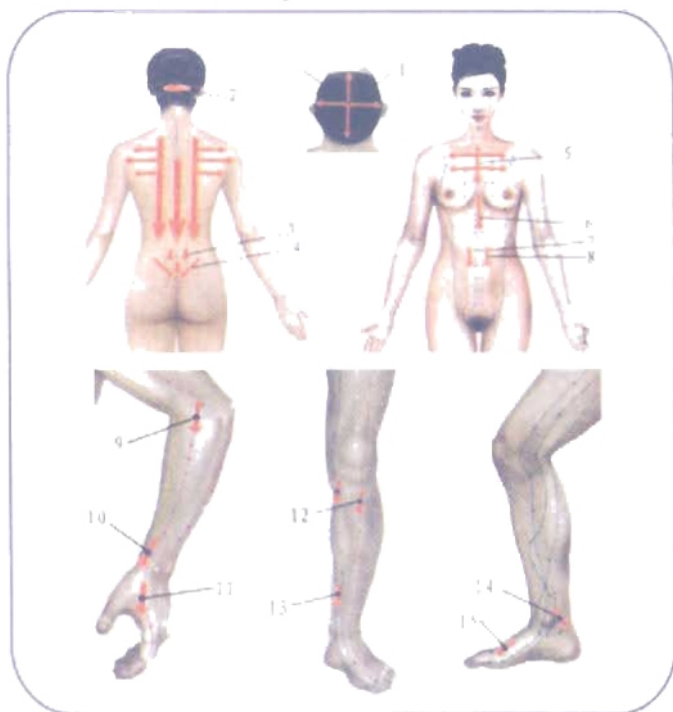
Bụng: Trung cực

Chi dưới: Âm liêm, Tam âm giao, Thái xung.



Hình 102

30. VIÊM KHOANG CHẬU



Hình 103

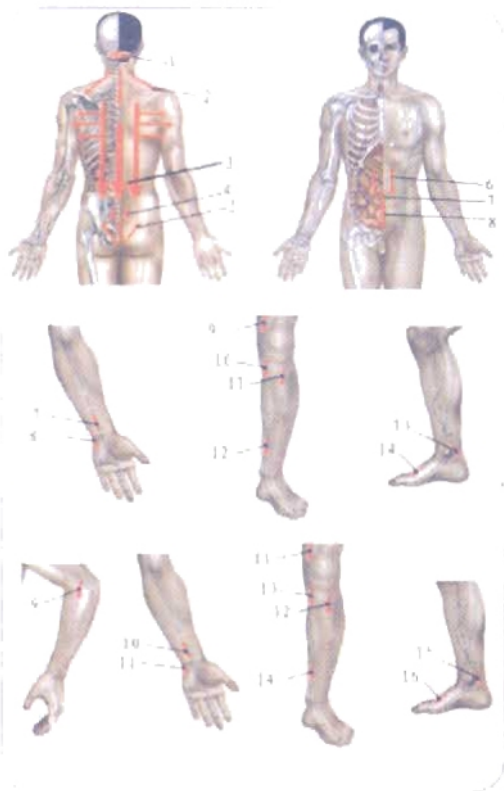
Viêm khoang chậu chỉ chứng viêm cơ quan sinh sản khoang chậu và tổ chức xung quanh tử cung, màng bụng khoang háng ở nữ giới. Viêm khoang chậu mạn tính là do điều trị viêm cấp tính không triệt để, do thời gian phát bệnh dài, bệnh tình dai dẳng, vi khuẩn ngoài âm hộ có thể xâm nhập, động thông qua tử cung, ống dẫn trứng đến khoang háng.

[Vị trí cạo gió] (hình 103)

Tác động vào các huyết luân lượt theo thứ tự sau:

1. Tử thần thông, 2. Vùng sau gáy, 3. Thận du, 4. Đê tông, 5. Thiện trung, 6. Thiên khu, 7. Khí hải, 8. Quan nguyên, 9. Khúc trì, 10. Ngoại quan, 11. Hợp cốc, 12. Túc tam lý, 13. Tam âm giao, 14. Thái khô, 15. Thái xung.

31. VIÊM TUYẾN TIẾN LIỆT



Hình 104

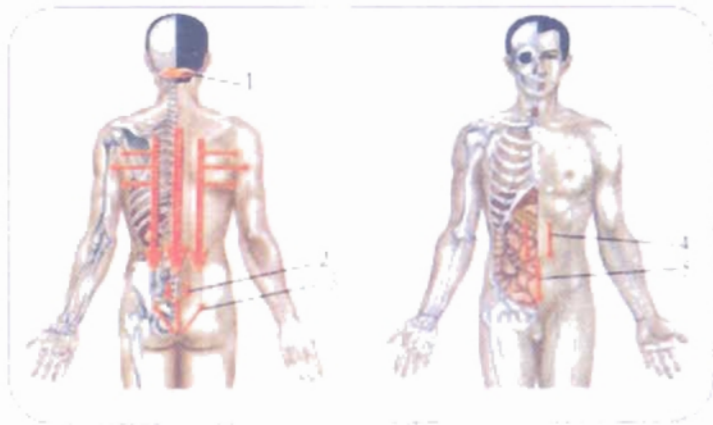
Là chỉ tình trạng viêm cấp mạn tính do cảm nhiễm tuyến tiền liệt gây ra, từ đó dẫn đến triệu chứng toàn thân hay cục bộ.

[Vị trí cạo gió] (hình 104)

Tác động vào các huyết lần lượt theo thứ tự sau:

1. Vùng sau gáy, 2. Hạng tam tuyến, 3. Thận du,
4. Xương cụt, 5. Thiên khu, 6. Khí hải, 7. Quan nguyên,
8. Khúc trì, 9. Nội quan, 10. Thần môn, 11. Huyết hải,
12. Túc tam lý, 13. Âm lăng tuyến, 14. Tam âm giao,
15. Thái khê, 16. Thái xung. Dùng điều trị viêm tiền liệt tuyến mạn tính.

32. TĂNG SINH TUYẾN TIỀN LIỆT



Hình 105

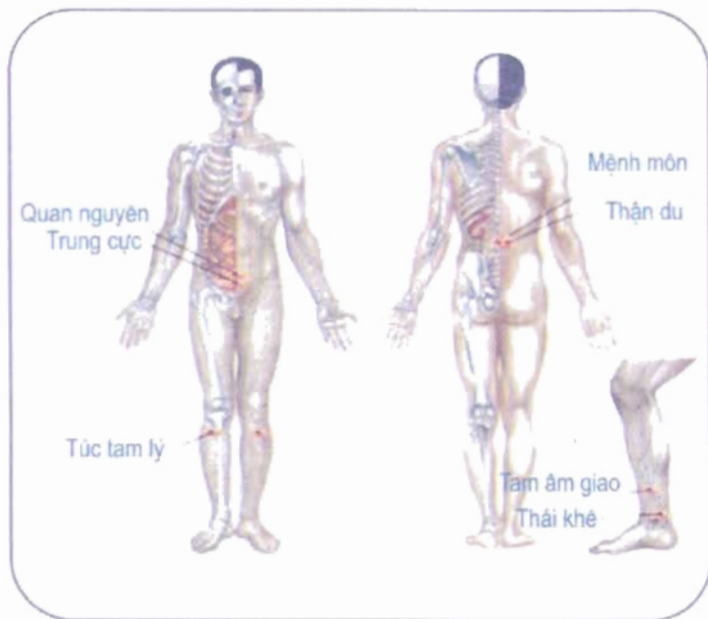
Tăng sinh tuyến tiền liệt là chứng bệnh làm cho cổ bàng quang bị tắc nghẽn. Áp lực trong khoang bàng quang tăng cao, niêm mạc bàng quang nhỏ

mỏng giữa những bó cơ nở ra phía ngoài, hình thành túi thừa ở cổ bàng quang, gây ra tắc nghẽn.

[Vị trí cạo gió] (hình 105)

Tác động vào các huyết luân lượt theo thứ tự sau:
1. Vùng sau gáy, 2. Thận du, 3. Xương cụt, 4. Thiên khu, 5. Quan nguyên. Thích hợp dùng trị tăng sinh tuyến tiền liệt ở nam giới.

33. XUẤT TINH SỚM



Hình 106

Xuất tinh sớm chỉ hiện tượng xuất tinh trước khi dương vật đưa vào âm đạo hoặc thời gian dương vật ở trong âm đạo rất ngắn, khi nữ giới vẫn

chưa đến cao trào thì nam giới đã xuất tinh dẫn đến quan hệ tình dục không hài hoà.

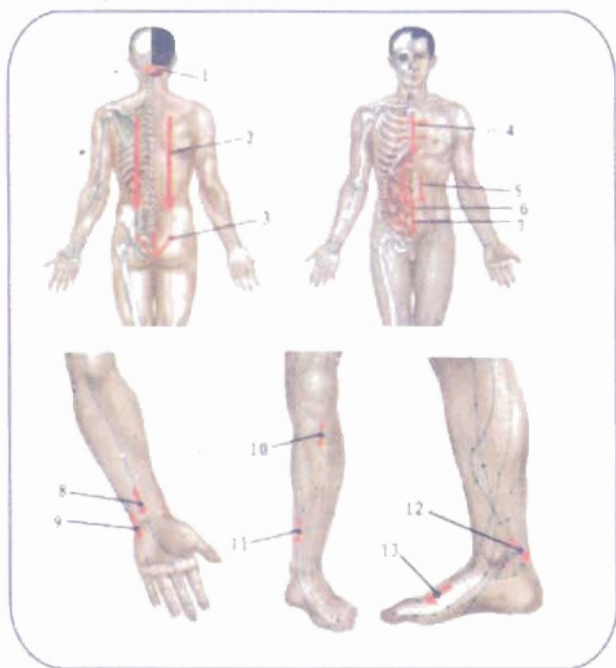
[Vị trí cạo gió] (hình 106)

Lưng: Mệnh môn, Thận du.

Bụng: Trung cực, Quan nguyên.

Chi dưới: Túc tam lý, Tam âm giao, Thái khê.

34. BẤT LỰC Ở NAM GIỚI



Hình 107

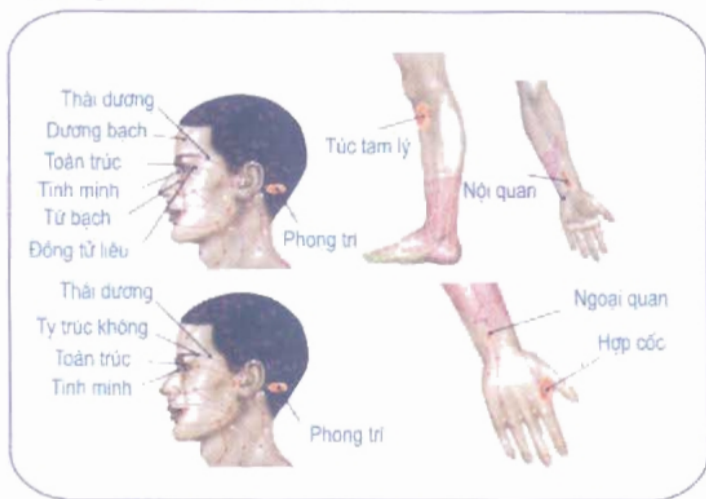
Bất lực là khi có nhu cầu tình dục thì dương vật không thể cương lên hoặc không thể cương cứng hoặc tuy có cương lên tới mức độ nhất định nhưng

không duy trì đủ thời gian quan hệ, do đó quan hệ tình dục gặp trở ngại hoặc không thể hoàn thành quan hệ tình dục.

[Vị trí cạo gió] (hình 107)

Tác động vào các huyết lãn lượt theo thứ tự sau:
1. Vùng sau gáy, 2. Giáp tích, 3. Xương cụt, 4. Thiệu trung, 5. Thiên khu, 6. Khí hải, 7. Quan nguyên, 8. Nội quan, 9. Thần môn, 10. Túc tam lý, 11. Tam âm giao, 12. Thái khê, 13. Thái xung.

35. BỆNH TĂNG NHÃN ÁP



Hình 108

Tăng nhãn áp là một loại bệnh về mắt thường gặp, phát bệnh nhanh, tính nguy hại lớn, có thể dẫn đến mù. Đặc trưng chính là áp lực trong mắt vượt quá mức độ chịu đựng của nhãn

cầu dẫn đến tổn hại cho chức năng nhìn và tổ chức các bộ phận của nhãn cầu, dẫn đến thần kinh thị giác giảm, tầm nhìn thu hẹp, thị lực giảm. Trong thời kỳ phát tác cấp tính nếu không chữa trị kịp thời thì trong vòng 24 - 48 giờ có thể bị mù hoàn toàn.

[Vị trí cạo gió] (hình 108)

1. Tăng nhãn áp dạng góc mở

Phần đầu, cổ: Tinh minh, Toàn trúc, Đồng tử liêu, Dương bạch, Tứ bạch, Thái dương, Phong trì.

Chi trên: Nội quan, Ngoại quan, Hợp cốc.

Chi dưới: Túc tam lý.

2. Tăng nhãn áp dạng góc khép

Đầu cổ: Tinh minh, Toàn trúc, Ty trúc không, Thái dương.

Chi trên: Ngoại quan, Hợp cốc.

36. VIÊM HỌNG

Viêm họng là triệu chứng bệnh ở niêm mạc cổ họng, tổ chức dưới niêm mạc, thường là một phần của triệu chứng cảm nhiễm đường hô hấp. Dựa vào đặc trưng và quá trình thay đổi tính chất của bệnh lý mà phân thành hai loại là viêm họng cấp tính và viêm họng mạn tính.

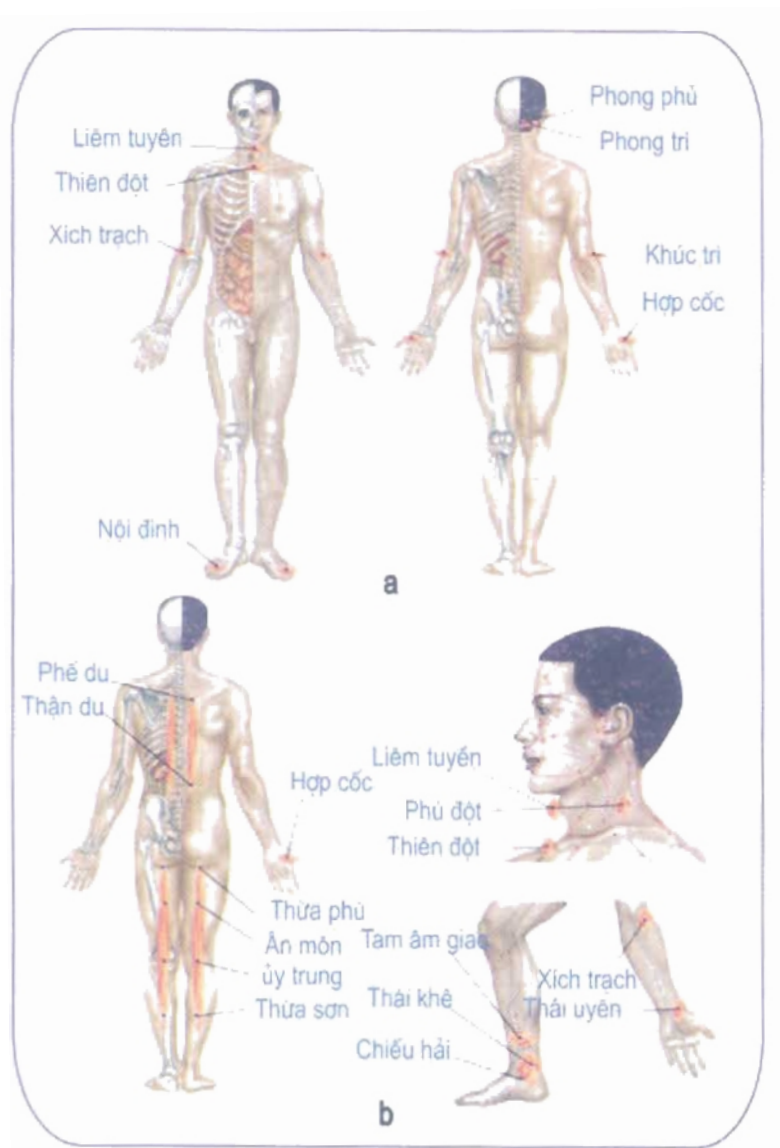
[Vị trí cạo gió] (hình 109)

1. Viêm họng cấp tính (109 - a)

Cổ: Phong trì, Phong phủ, Thiên đột, Liêm tuyền.

Chi trên: Xích trạch, Khúc trì, Hợp cốc.

Chi dưới: Nội đình.



Hình 109

2. Viêm họng mạn tính (109 - b)

Cổ: Thiên đột, Phù đột, Liêm tuyền.

Lưng: Phế du, Thận du.

Chi trên: Xích trạch, Thái uyên, Hợp cốc.

Chi dưới: Chiếu hải, Tam âm giao, Thái khê.

37. VIÊM HẠCH HAI BÊN CUỐNG HỌNG

Viêm hạch hai bên cuống họng là triệu chứng xuất hiện hạch hai bên cuống họng. Triệu chứng lâm sàng phân thành cấp và mạn tính, triệu chứng chủ yếu có đau họng, sốt và cổ họng khó chịu. Bệnh này có thể dẫn đến phát chứng bệnh cục bộ ở tai, mũi, tim, thận, khớp hoặc toàn thân, do đó cần phải chú ý. Nguyên nhân dẫn đến viêm hạch hai bên cuống họng chủ yếu là khuẩn liên cầu tính hoà tan, cũng có thể do khuẩn aureus, khuẩn viêm phổi, cúm trực khuẩn và virus gây ra.

[Vị trí cạo gió] (hình 110)

1. Viêm hạch hai bên cuống họng cấp tính:

Cổ: Thiên đột

Chi trên: Khúc trì, Hợp cốc, Ngự tế, Thiếu trạch.

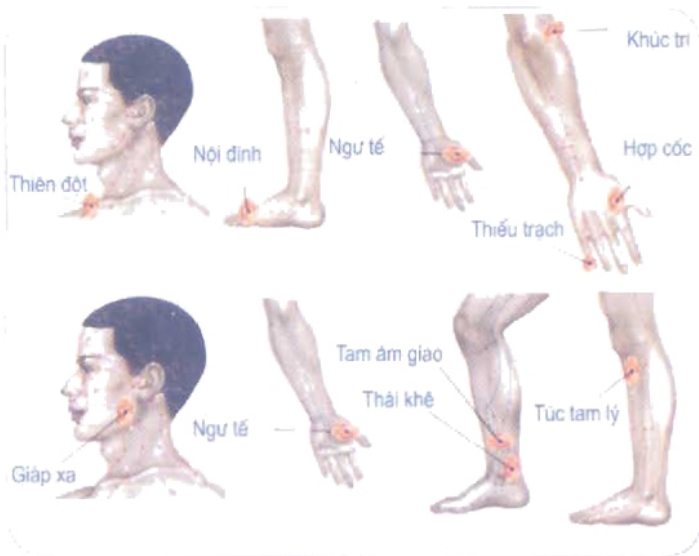
Chi dưới: Nội đình.

2. Viêm hạch hai bên cuống họng mạn tính:

Phần đầu mặt: Giáp xa.

Phần chi trên: Ngự tế.

Chi dưới: Túc tam lý, Tam âm giao, Thái khê.



Hình 110

38. VIÊM MŨI

Viêm mũi chỉ chứng viêm niêm mạc khoang mũi và viêm tổ chức dưới niêm mạc, biểu hiện là sung huyết hoặc sưng, người bệnh thường nghẹt mũi, chảy nước mũi trong, ngứa mũi, cổ họng khó chịu, ho. Dịch loãng do khoang mũi phân tiết gọi là nước mũi hoặc chất phân tiết khoang mũi, có tác dụng loại bỏ bụi bẩn, vi khuẩn để đảm bảo phổi khoẻ mạnh.

[Vị trí cạo gió] (hình 111)

1. Viêm mũi cấp tính (111 - a):

Đầu: Nghênh hương, Ấn đường, Thái dương, Thượng tinh, Phong trì.

Não: Thiện trung, Trung phủ.

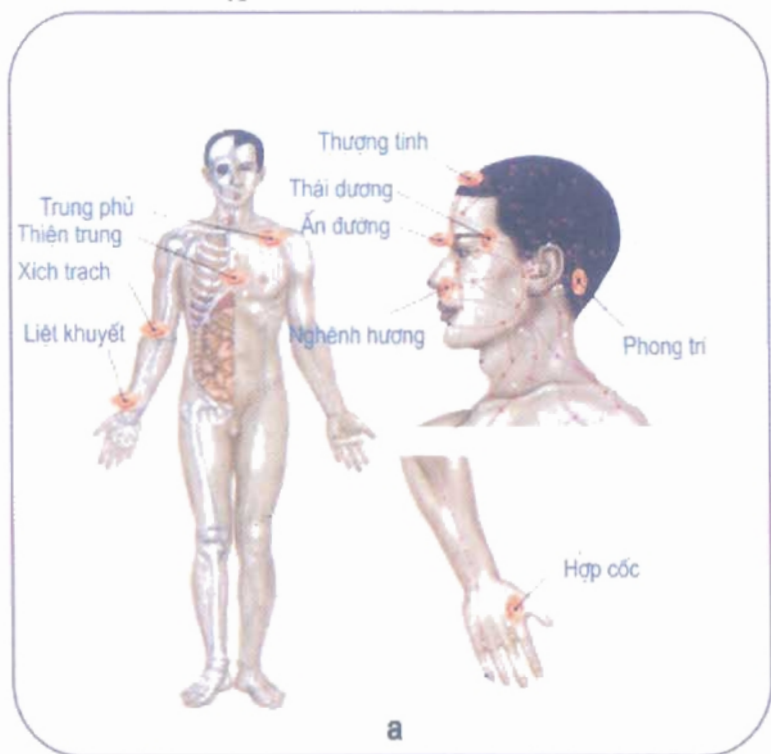
Chi trên: Xích trạch, Liệt khuyết, Hợp cốc.

3. Viêm mũi mạn tính (hình 111 - b):

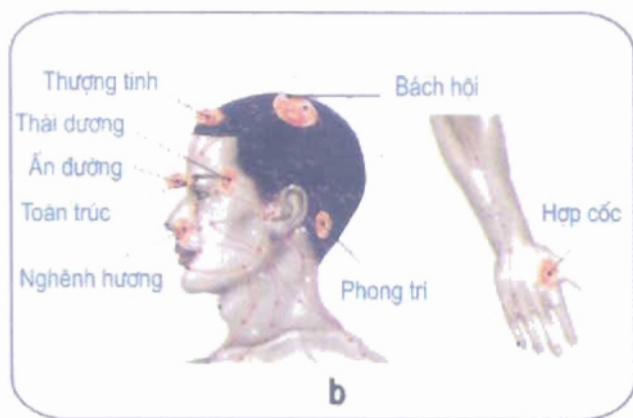
Đầu cổ: Ấn đường, Nghênh hương, Bách hội,

Toàn túc, Thượng tinh, Phong trì, Thái dương.

Chi trên: Hợp cốc.



Hình 111



Hình 111

39. VIÊM XOANG

Viêm xoang là chứng viêm niêm mạc hốc mũi, khoang mũi. Viêm xoang là loại bệnh thường gặp có thể phân thành cấp và mạn tính. Viêm xoang cấp tính phần lớn bắt nguồn từ viêm mũi cấp tính, có triệu chứng nghẹt mũi, nước mũi đặc, đau đầu. Viêm xoang mạn tính có triệu chứng nhiều nước mũi đặc, có thể có nghẹt mũi, đau đầu, trở ngại ở khứu giác với mức độ không giống nhau.

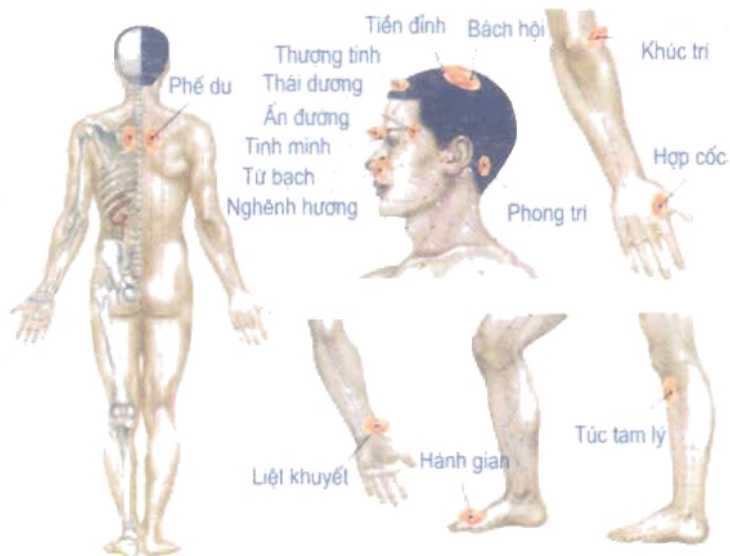
[Vị trí cạo gió] (hình 112)

Đầu cổ: Bách hội, Tiên đỉnh, Thượng tinh, Ấn dương, Thái dương, Tinh minh, Nghênh hương, Tứ bạch, Phong trì.

Phần lưng: Phế du.

Chi trên: Khúc trì, Liệt khuyết, Hợp cốc.

Chi dưới: Túc tam lý, Hành gian.



Hình 112

40. XUẤT HUYẾT TỬ CUNG (BĂNG HUYẾT)

Không phải kỳ kinh mà ra máu liên tục không ngưng gọi là băng huyết, giống như xuất huyết tử cung tính chức năng mà Tây y thường gọi. Kinh nguyệt quá nhiều và sau khi sinh xuất hiện tình trạng băng huyết thì có thể điều trị bằng cách cạo gió như dưới đây:

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải thứ 3 bên trán (hai bên), dải thứ 2 bên trán (bên phải), 1/3 sau dải đỉnh trán.

Lưng: Hai bên Cách du, Thận du, Can du, Tỳ du.

Bụng: Khí hải đến Quan nguyên.

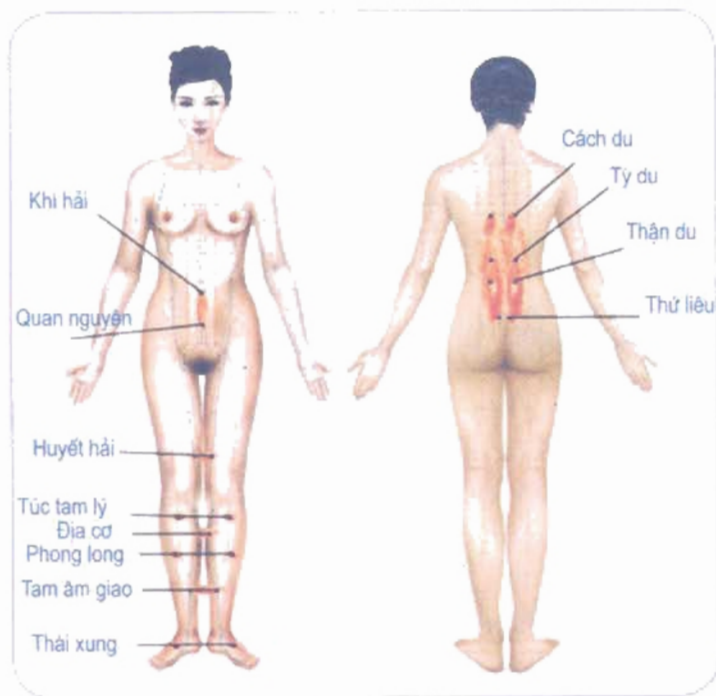
Chi dưới: Tỳ kinh, Huyết hải (hai bên), Địa cơ, Tam âm giao, Ấn bạch.

Can kinh: Thái xung (hai bên).

Thận kinh: Phục lưu (hai bên) đến Thủy tuyền, Nhiên cốt.

Vị kinh: Túc tam lý (hai bên).

41. TẮC KINH



Hình 113

Tắc kinh là hiện tượng nữ giới quá 18 tuổi mà vẫn chưa có kinh hoặc đã từng có kinh lại bị ngắt quãng hơn 3 tháng.

[Vị trí cạo gió] (hình 113)

Đầu: Dải thứ 3 bên trán (hai bên), 1/3 sau dải ở đỉnh trán, 1/3 trong dải ở đỉnh trán.

Lưng: Cách du đến Tỳ du, Thận du, Thứ liêu (hai bên).

Bụng: Huyết hải, Địa cơ (hai bên) đến Tam âm giao, Thái xung (hai bên), Túc tam lý (hai bên) đến Phong long.

42. CÁC TRIỆU CHỨNG TRƯỚC VÀ SAU KHI MÃN KINH

Phụ nữ trước và sau khi tắt kinh xuất hiện chứng kinh nguyệt rối loạn, chóng mặt, ù tai, tim đập quá nhanh, mất ngủ, khó chịu, dễ nổi cáu, sốt ra mồ hôi hoặc phù thũng, tiểu đường, lưng đau nhức, mệt mỏi không có lực thậm chí tâm trạng thất thường. Biểu hiện nặng nhẹ khác nhau, có triệu chứng kéo dài 2 - 3 năm thì gọi là các triệu chứng trước và sau khi mãn kinh, Tây y gọi là chứng tổng hợp thời kỳ mãn kinh.

[Vị trí cạo gió] (hình 114)

Đầu: Dải giữa trán, 1/3 sau dải đỉnh trán, 1/3 trong dải đỉnh trán, Bách hội.

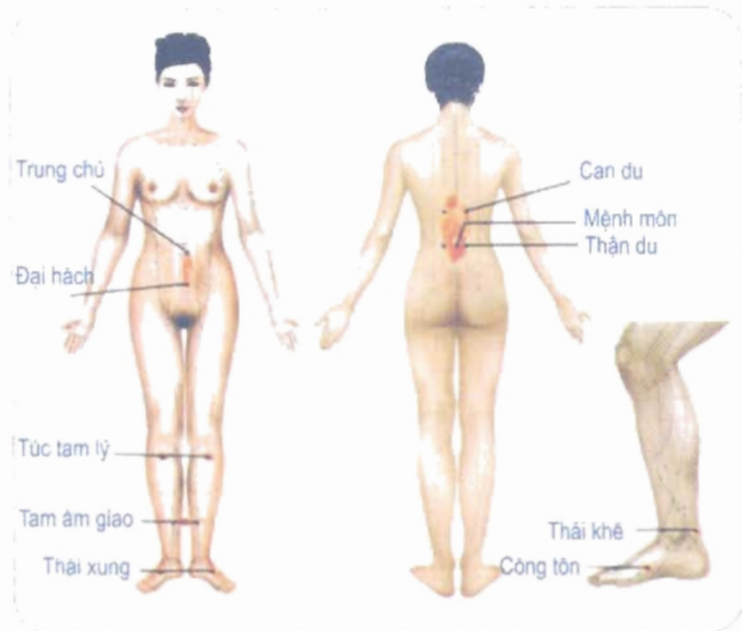
Lưng: Mệnh môn, Can du (hai bên) đến Thận du.

Bụng: Trung chú (hai bên) đến Đại hách.

Chi trên: Thần môn (hai bên), Nội quan (hai bên).

Chi dưới: Túc tam lý (hai bên), Tam âm giao (hai bên), Công tôn.

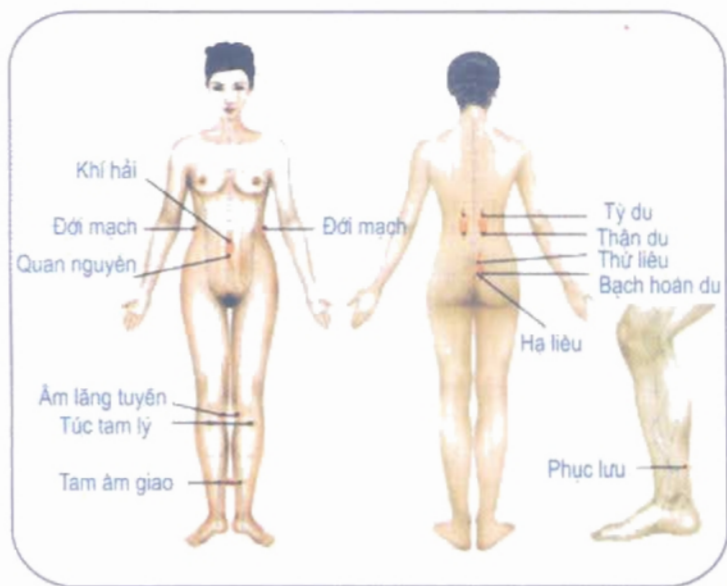
Can kinh: Thái xung (hai bên), Thái khê (hai bên).



Hình 114

43. BỆNH ÂM ĐẠO

Trong âm đạo của phụ nữ liên tục tiết ra chất dịch nhờn như nước bọt, nước mũi gọi là chứng khí hư. Nếu lượng khí hư nhiều hoặc màu, chất, vị có sự thay đổi thì gọi là bệnh âm đạo, có thể gặp ở viêm âm đạo, viêm cổ tử cung, viêm khoang chậu.



Hình 115

[Vị trí cạo gió] (hình 115)

Đầu: Dải thứ 3 bên trán (hai bên), dải thứ 2 bên trán (bên phải), 1/3 sau dải đỉnh trán.

Lưng: Tỳ du (hai bên) đến Thận du, Thứ liệu đến Hạ liệu, Bạch hoàn du.

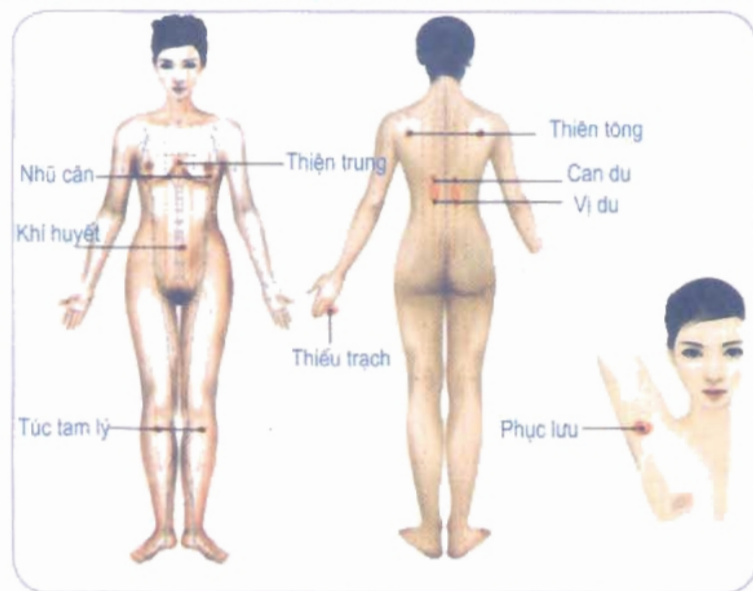
Bụng: Khí hải đến Quan nguyên, Đới mạch (hai bên).

Chi dưới: Túc tam lý (hai bên), Âm lăng tuyền (hai bên) đến Tam âm giao, Phục lưu (hai bên).

44. ÍT SỮA

Sữa sau khi sinh rất ít hoặc không có, không thể đáp ứng nhu cầu của trẻ sơ sinh gọi là ít sữa hoặc thiếu sữa, cũng gọi là sữa không đủ.

Hiện tượng này cũng xuất hiện trong thời kỳ cho con bú.



Hình 116

[Vị trí cạo gió] (116)

Đầu: Dải hai bên trán (hai bên), 1/3 trước dải đỉnh trán.

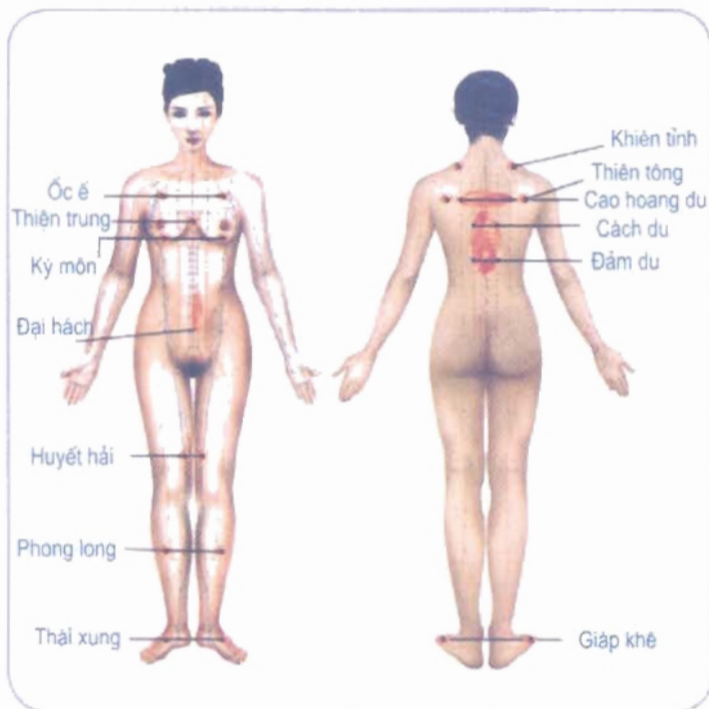
Lưng: Can du (hai bên) đến Vị du, Thiên tông (hai bên).

Bụng ngực: Thiệu trung, Khí huyết (hai bên), Nhũ căn (hai bên), (dưới hai vú đến khe giữa lườn thứ 5).

Chi trên: Cựch tuyến (hai bên), (giữa nách), Thiệu trạch (hai bên).

Chi dưới: Túc tam lý (hai bên).

45. CƯỜNG TUYẾN SỮA



Hình 117

Cường tuyến sữa là hiện tượng vú sưng đau tính không viêm, xuất hiện dạng khối, dạng nút thắt, dạng sợi, dạng hạt với số lượng khác nhau, hình dạng bất quy tắc, viền và tổ chức xung quanh phân giới không rõ hoặc khá rõ.

[Vị trí cạo gió] (hình 117)

Đầu: Dải hai bên trán (bên trái), 1/3 trước dải đỉnh trán.

Lưng: Cách du (hai bên) đến Đảm du, Cao hoang.

Đảm kinh: Khiên tỉnh, Thiên tông.

Ngực: Thiện trung, Ốc ế, Kỳ môn (thẳng dưới đầu vú, khe lườn số 6),

Chi dưới: Phong long, Giáp kê, Huyết hải, Thái xung.

46. VIÊM TUYẾN SỮA CẤP TÍNH

Là triệu chứng viêm tuyến vú cấp tính do cảm nhiễm vi khuẩn dẫn đến. Thời kỳ đầu thì vú sưng đau, kết thành khối to nhỏ không đều, da không đỏ hoặc hơi đỏ, tiết sữa không thông, có triệu chứng lạnh hoặc nóng, đau đầu, đau người, tức ngực, buồn nôn, chán ăn. Ở thời kỳ giữa các khối sưng dần dần to lên, da sưng và nóng, đau kịch liệt, đau hơn 10 ngày không khỏi, toàn thân khó chịu, thời kỳ sau thì ra mủ, thường giảm nhiệt, giảm đau, giảm sưng, dần dần khỏi, sau khi chảy mủ thì sữa tràn ra từ chỗ lở loét, bệnh chậm lành.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải thứ nhất bên trán (phía đối diện), 1/3 giữa dải đỉnh trán.

Lưng: Bàn quang kinh: Can du (hai bên) đến Vị du.

Đảm kinh: Khiên tỉnh.

Tiểu tràng kinh: Thiên tông.

Phần ngực: Nhiệm mạch: Thiện trung.

Vị kinh: Ốc ế, Bất dung đến Nhũ căn (Nhũ căn nằm thẳng dưới đầu vú, khe lườn thứ 5)

Chi trên: Tiểu tràng kinh: Hậu kê đến Thiểu dương.

Tâm bao kinh: Nội quan.

Chi dưới: Vị kinh: Lương khâu, Phong long đến Xung dương.

47. SA TỬ CUNG

Sa tử cung là hiện tượng tử cung từ vị trí bình thường men theo âm đạo sẽ xuống dưới vị trí xương chậu, thậm chí lệch ra ngoài âm đạo, có hình dạng như mào gà, trứng ngỗng, màu đỏ nhạt, đông y gọi là "âm đĩnh". Sa dạ dày, thận cũng có thể tham khảo cách điều trị này.

[Vị trí cao gió]

Đầu: Dải thứ 3 bên cạnh trán (hai bên), 1/3 sau dải đỉnh trán. Đốc mạch: Bách hội.

Lưng: Đốc mạch: Mệnh môn. Bàng quang kinh: Thận du (hai bên).

Bụng: Nhiệm mạch: Từ Quan nguyên đến Khí hải. Đả kinh: Duy đạo (hai bên). Thận kinh: Đại hách (hai bên). Kỳ huyết: Đẻ đà (hai bên).

Chi dưới: Vị kinh: Túc tam lý (hai bên).

48. U XƠ TỬ CUNG

U xơ tử cung là khối u lành tính thường gặp ở tử cung, do cơ trơn và tổ chức xơ tạo thành, có thể dẫn đến kinh nguyệt nhiều hoặc kinh nguyệt kéo dài, thiếu máu. Siêu B có thể hỗ trợ chẩn đoán bệnh này. Viêm khoang chậu có thể dựa vào phương pháp này để cao gió điều trị.

[Vị trí tạo gió]

Đầu: Dải hai bên trán (bên trái), 1/3 sau dải đỉnh trán.

Lưng: Bàn quang kinh: Thận du (hai bên) đến Thử liệu.

Bụng: Nhiệm mạch: Khí hải đến Trung cực.

Vị kinh: Quy lai (hai bên).

Thận kinh: Khí huyết (hai bên) đến Đại hách.

Chi dưới: Tỳ kinh: Huyết hải (hai bên), Tam âm giao.

Thận kinh: Phục lưu (hai bên).

Canh kinh: Hành gian (hai bên).

49. HO GÀ

Ho gà là một loại bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp tính thường gặp ở trẻ nhỏ. Bệnh trình khá dài, dai dẳng khó khỏi, phát tác thành đợt. Người bệnh ho liên tục, sau khi ho có tiếng rít khí. Mỗi ngày cơn ho phát tác vài lần đến vài chục lần, do đó còn gọi là ho cơn, trẻ nhỏ cảm, viêm phổi, viêm nhánh khí quản có thể tham khảo cách tạo gió điều trị này.

[Vị trí tạo gió]

Đầu cổ: Dải trong trán, dải thứ nhất bên trán (hai bên).

Kỳ huyết: Bách lao (hai bên).

Lưng: Đốc mạch: Đại chùy đến Thiên trụ.

Bàn quang kinh: Phong môn (hai bên) đến Phế du.

Ngực: Nhiệm mạch: Thiên đột đến Thiệu trung.

Ngực trước: Cạo từ trong ra ngoài.

Phế kinh: Trung phủ (hai bên).

Chi trên: Phế kinh: Xích trạch (hai bên) đến Thái uyên.

Đại tràng kinh: Hợp cốc (hai bên).

Chi dưới: Vị kinh: Phong long (hai bên).

Can kinh: Lãi câu (hai bên).

50. TẢ Ở TRẺ NHỎ

Bệnh tả ở trẻ nhỏ biểu hiện số lần đại tiện ở trẻ nhiều, phân loãng như nước, phần lớn do ăn uống không khoa học hoặc cảm nhiễm đường ruột dẫn đến. Tả ở trẻ nhỏ bốn mùa đều có thể phát sinh, đặc biệt hay gặp vào hai mùa thu hạ.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải thứ 2 ở bên trán (hai bên).

Lưng: Bàng quang kinh: Tỳ du (hai bên), Thận du, Đại tràng du đến Tiểu tràng du.

Bụng: Nhiệm mạch: Kiến lý đến Thuỷ phân.

Vị kinh: Thiên khu (hai bên).

Can kinh: Chương môn (hai bên).

Chi dưới: Vị kinh: Túc tam lý (hai bên), Nội đình.

51. TRẺ NHỎ TIÊU HOÁ KHÔNG TỐT

Tiêu hoá không tốt ở trẻ nhỏ có biểu hiện chủ yếu là chán ăn, tiêu hóa kém, đau, trướng bụng, nôn, đại tiện có mùi tanh, trẻ nhỏ dinh dưỡng không tốt, sinh trưởng phát dục chậm. Bệnh ký sinh trùng đường ruột có thể điều trị theo cách này.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải thứ 2 cạnh trán (hai bên).

Lưng: Đốc mạch: Đại chùy đến Huyền khu.

Bàng quang kinh: Tỳ du (hai bên) đến Tam tiêu du.

Bụng: Nhiệm mạch: Trung quản đến Khí hải.

Vị kinh: Thiên khu (hai bên).

Can kinh: Chương môn (hai bên).

Chi trên: Kỳ huyết: Tứ phùng (hai bên).

Chi dưới: Vị kinh: Túc tam lý (hai bên).

Tỳ kinh: Công tôn (hai bên).

52. CHỨNG ĐÁI DẪM Ở TRẺ NHỎ

Trẻ trên 3 tuổi tiểu tiện trong khi ngủ gọi là đái dầm.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: 1/3 sau dải đỉnh trán, 3 dải bên trán (hai bên).

Đốc mạch: Bách hội.

Lưng: Đốc mạch: Thân trụ đến Mệnh môn.

Bàng quang kinh: Thận du (hai bên) đến Bàng quang du.

Bụng: Nhiệm mạch: Quan nguyên đến Khúc cốt.

Chi dưới: Vị kinh: Túc tam lý (hai bên). Tỳ kinh: Tam âm giao (hai bên).

Thận kinh: Thái Khê (hai bên).

53. QUAI BỊ

Quai bị là bệnh truyền nhiễm cấp tính do virus quai bị gây ra, có thể có triệu chứng phát sốt, đau sưng dưới hàm. Bệnh thường dễ phát tác vào mùa đông xuân.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, dải thứ 2 bên trán (bên bị bệnh), 1/3 dưới dải lệch sau đỉnh (bên bị bệnh). Vị kinh: Đại nghênh ở bên bị bệnh đến Giáp xa.

Lưng: Bàn quang kinh: Phế du (hai bên) đến Vị du.

Chi trên: Đại tràng kinh: Khúc trì, Hợp cốc. Tam tiêu kinh: Ngoại quan.

Phế kinh: Thiếu thương (hai bên).

Chi dưới: Vị kinh: Phong long (hai bên).

54. CƠ GIẬT Ở TRẺ NHỎ

Khi trẻ phát bệnh thường có triệu chứng bốn chi cơ giật kèm theo sốt cao, hôn mê.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, 1/3 sau dải đỉnh trán, dải lệch trước đỉnh (hai bên) dải thứ nhất bên cạnh trán. Đốc mạch: Nhân trung, Tiền đỉnh, Đại chùy.

Chi trên: Đại tràng kinh, Hợp cốc (hai bên).

Chi dưới: Đâm kinh: Dương lăng tuyền (hai bên).

Can kinh: Thái xung (hai bên). Thận kinh: Dũng tuyền (hai bên).

55. ĐAU MẮT ĐỎ

Đau mắt đỏ là một triệu chứng cấp tính trong các bệnh khoa mắt, quen gọi là mắt đỏ. Thường có triệu chứng mắt đỏ, sợ ánh sáng, chảy nước mắt, mắt khó mở, mí mắt sưng to, có thể đi kèm triệu chứng đau đầu, sốt, miệng đắng, đau họng, thường

gặp ở viêm kết mạc cấp tính, viêm kết màng tính kết hạch, viêm kết mạc tính xuất huyết cấp tính.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, 1/3 dải đỉnh trán, 1/3 trên dải đỉnh chẩm. Bàng quang kinh: Toàn trúc (bên bị bệnh), My xung. Đốc mạch: Thượng tinh. Kỳ huyết: Thái dương ở bên bị bệnh. Đả kinh: Phong trì (hai bên).

Lưng: Kinh bàng quang: Phế du (hai bên), Can du đến Tỳ du.

Chi trên: Đại tràng kinh: Hợp cốc (hai bên) đến Thương dương. Phế kinh: Thiếu thương (hai bên).

Chi dưới: Đả kinh: Quang minh ở bên bị bệnh đến Dương phụ, Hiệp khê.

56. ĐAU MẮT HỘT

Đau mắt hột là hiện tượng kết cứng tính cục bộ mí mắt, hình dạng các hạt giống như hạt mạch, có triệu chứng ngứa đau, thường gọi là mắt hột.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, 1/3 giữa dải đỉnh trán, 1/3 giữa dải đỉnh chẩm. Vị kinh: Thừa vị, Tứ bạch ở bên bị bệnh. Bàng quang kinh: Tinh minh, Toàn trúc ở bên bị bệnh. Kỳ huyết: Thái dương ở bên bị bệnh. Đả kinh: Đồng tử liêu, Phong trì (bên bị bệnh).

Lưng: Bàng quang kinh: Phế du, Vị du (hai bên).

Chi trên: Đại tràng kinh: Khúc trì, Cốc hợp (hai bên).

57. CHẢY MÁU ĐÁY MẮT

Là bệnh về mắt do bị tổn thương bên ngoài, bệnh kết hạch, cao huyết áp, tiểu đường, thiếu máu, máu ở võng mạc lưu thông bị cản trở, viêm xung quanh tĩnh mạch võng mạc dẫn đến. Đặc trưng là thị lực đột nhiên giảm sút, người nhẹ thì nhìn vật như bị ngăn cách bởi sương mù, người nặng thì chỉ phân biệt được sáng và tối hoặc thấy toàn màu đỏ hoặc toàn màu đen.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải trong trán, 1/3 sau dải đỉnh trán, 1/3 dưới dải đỉnh chẩm. Đốc mạch: Bách hội. Bàn quang kinh: Tinh minh, Toàn trúc bên bị bệnh. Kỳ huyết: Thái dương bên bị bệnh. Đâm kinh: Đồng tử liêu, Phong trì bên bị bệnh.

Lưng: Đốc mạch: Đại chùy đến Đào đạo. Bàn quang kinh: Can du (hai bên) đến Thận du.

Chi dưới: Tỳ kinh: Huyết hải, Tam âm giao (hai bên). Can kinh: Thái xung (hai bên).

58. CẬN THỊ

Cận thị là hiện tượng nhìn xa không rõ. Nếu không đeo kính thì khi làm việc hay học tập đều dễ gây mệt mỏi cho mắt, đau cơ mắt, đầu đau, buồn nôn. Thị lực giảm sút do cận thị, viễn thị tính giả hay các nguyên nhân khác đều có thể tham khảo cách điều trị này.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, 1/3 sau dải đỉnh trán, 1/3 dưới dải đỉnh cằm. Bàn quang kinh: Tinh minh, Toàn trúc, My xung (hai bên). Đả kinh: Đồng tử (hai bên). Kỳ huyệt: Ấn đường, Thái dương (hai bên). Đả kinh: Phong trì (hai bên). Tam tiêu kinh: Ế phong (hai bên).

Lưng: Bàn quang kinh: Can du (hai bên) đến Thận du.

Chi trên: Đại tràng kinh: Hợp cốc (hai bên).

Chi dưới: Đả kinh: Quang minh (hai bên) đến Dương phụ.

59. ĐỤC THỦY TINH THỂ

Biểu hiện lâm sàng là thị lực suy giảm dần dần và mức độ đục của thủy tinh thể không đồng nhất, phân thành đục thủy tinh thể tinh bầm sinh và đục thủy tinh thể ở người già, đục thủy tinh thể nguyên phát, đục thủy tinh thể kế phát. Thần kinh thị giác teo lại, viêm thần kinh thị giác cũng điều trị theo cách này.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, 1/3 sau dải đỉnh trán, 1/3 dưới dải đỉnh cằm.

Đốc mạch: Bách hội. Bàn quang kinh: Tinh minh, Toàn trúc (hai bên).

Kỳ huyệt: Thái dương (hai bên).

Đả kinh: Đồng tử liêu, Phong trì (hai bên).

Tam tiêu kinh: Ế phong (hai bên).

Lưng: Bàng quang kinh: Can du (hai bên) đến Thận du.

Chi trên: Đại tràng kinh: Hợp cốc (hai bên) đến Tam gian.

Chi dưới: Vị kinh: Túc tam lý (hai bên) đến Phong long.

60. TAI Ò, Điếc

Ờ tai có biểu hiện là đột nhiên hoặc thường xuyên có tiếng ù trong tai, thanh âm nghe thấy có nhiều loại như tiếng ve, thủy triều, hoặc như tiếng sấm. Tiếng ù hoặc xuất hiện tạm thời hoặc gián cách hoặc liên tục. Tai ù có ảnh hưởng tới khả năng nghe, nhưng tai ù ở giai đoạn đầu hoặc do thần kinh suy yếu, tật bệnh toàn thân dẫn đến không ảnh hưởng đến khả năng nghe. Điếc có biểu hiện là khả năng nghe giảm sút hoặc hoàn toàn không còn khả năng nghe. Dựa vào nguyên nhân phát bệnh khác nhau thì bệnh có loại do thính giác dần dần giảm sút mà dẫn đến điếc hoàn toàn, có người phát bệnh hai bên nhưng có người chỉ bị ở một bên. Chứng tai ù có tính thần kinh, tai điếc tính thần kinh, viêm tai trong đều có thể điều trị theo phương pháp này.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải thứ hai ở bên trán (cạnh trái), 1/3 sau dải đỉnh trán, 1/3 dưới dải lệch sau đỉnh (bên bị bệnh). Đằm kinh: Huyền lu bên bị bệnh đến Thính hội, Phong trì.

Tam tiêu kinh: Giác tôn (bên bị bệnh) đến Ất phong.

Lưng: Bàng quang kinh: Thận du (hai bên) đến Khí hải du.

Bụng: Nhiệm mạch: Khí hải đến Quan nguyên.

Chi trên: Tam tiêu kinh: Ngoại quan, Trung chủ (bên bị bệnh).

61. VIÊM MŨI TÍNH NHẠY CẢM

Viêm mũi tính nhạy cảm phát tác thành đợt, gây ngứa ở trong vòm miệng mềm hoặc hắt xì hơi liên tục, vật phân tiết nhiều, chảy nhiều nước mũi dạng nước trong. Có thể có triệu chứng đau đầu, chóng mặt, ho kéo dài, sức chú ý không tập trung, tinh thần bất an.

[Vị trí cạo gió]

Đầu cổ: Dải trong trán, hai dải bên trán (bên trái), 1/3 giữa dải đỉnh chẩm.

Đại tràng kinh: Hoà liêu (hai bên) đến Nghênh hương. Kỳ huyệt: Ấn đường, Nghênh hương (hai bên).

Đảm kinh: Phong trì (hai bên). Đốc mạch: Phong phủ đến Đại chùy.

Lưng: Bàng quang kinh: Phế du (hai bên) đến Tỳ du.

Chi trên: Đại tràng kinh: Hợp cốc (hai bên). Phế kinh: Xích trạch (hai bên) đến Liệt khuyết.

Chi dưới: Vị kinh: Túc tam lý (hai bên) đến Điều khẩu.

62. CHẢY MÁU CAM

Chảy máu cam là hiện tượng mũi chảy máu, là triệu chứng có thể gặp ở nhiều loại bệnh.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, dải thứ nhất bên trán (bên bệnh), 1/3 sau dải đỉnh trán.

Đốc mạch: Thượng tinh. Đả kinh: Phong trì (hai bên).

Đại tràng kinh: Nghên hương ở bên bị bệnh đến Hoà liêu (tránh dùng khi chảy máu, bình thường chỉ dùng để phòng bệnh).

Lưng: Bàng quang kinh: Phế du (hai bên) đến Vị du.

Chi trên: Đại tràng kinh: Tam gian (hai bên) đến Nhị gian.

Chi dưới: Tỳ kinh: Huyết hải, Tam âm giao (hai bên). Can kinh: Thái xung (hai bên) đến hành gian.

63. ĐAU RĂNG

Đau răng là hiện tượng khó khăn khi nhai, gặp kích thích bởi lạnh, nóng, chua, ngọt thì đau nặng hơn. Chứng sâu răng, sưng đau chân răng hoặc có rút lợi, răng lung lay, lợi chảy máu, đau thần kinh răng, viêm chân răng, viêm khớp hàm dưới đều có thể dùng phương pháp này để điều trị.

[Vị trí cạo gió]

Đầu: Dải giữa trán, 1/3 giữa dải đỉnh trán.

Vị kinh: Hạ quan (bên bị bệnh), Đại nghên đến Giáp xa.

Đốc mạch: Thủy câu đến Đoài đoan.

Chi trên: Đại tràng: Ôn lưu ở phía đối diện vùng đau, Hợp cốc đến Nhị gian.

Chi dưới: Thận kinh: Thái khê (hai bên) đến Thủy tuyền. Vị kinh: Nội đình (hai bên).

MỤC LỤC

Lời nói đầu 5

DỤNG CỤ CAO GIÓ VÀ NHỮNG THAO TÁC CƠ BẢN

1. Dụng cụ cao gió 7
2. Ứng dụng tấm cao 8
3. Tư thế người bệnh khi cao gió 9
4. Phương pháp dinh huyết để cao gió 11
5. Các phương pháp cao gió 12
6. Cao gió các vị trí khác nhau trên cơ thể người 18

KINH HUYỆT THƯỜNG TÁC ĐỘNG KHI CAO GIÓ

1. Huyết vị Đốc mạch thượng dụng 25
2. Huyết vị Nhiệm mạch thượng dụng 28
3. Kinh huyết Thủ thái âm phế kinh thượng dụng 31
4. Kinh huyết Thủ dương minh đại tràng kinh thượng dụng 34
5. Kinh huyết Túc dương minh vị kinh thượng dụng 37
6. Kinh huyết Túc thái âm ty kinh thượng dụng 42
7. Kinh huyết Thủ thiếu âm tâm kinh thượng dụng 46
8. Kinh huyết Thủ thái dương liễu tràng kinh thượng dụng 47
9. Kinh huyết Túc thái dương bàng quang kinh thượng dụng 51

KHU VỰC HUYỆT THƯỜNG DÙNG KHI CAO GIÓ

1. Phương pháp phân theo khu vực chức năng 60
2. Phương pháp phân vị trí 68

PHƯƠNG PHÁP BỔ TẢ VÀ PHẢN ỨNG CƠ THỂ SAU KHI CAO GIÓ

1. Phương pháp bổ tã của cao gió 11
2. Phản ứng sau khi cao gió 79

PHƯƠNG PHÁP CAO GIÓ ĐIỀU TRỊ MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP

1. Cảm 81
2. Sốt 82
3. Viêm nhánh khí quản mạn tính 83
4. Sưng phổi 84
5. Cao huyết áp 85
6. Tim hồi hộp 87
7. Đau thắt ngực 88
8. Xơ cứng cơ tim 89
9. Viêm cơ tim 90
10. Viêm dạ dày cấp tính 91
11. Viêm dạ dày mạn tính 93
12. Lở loét tĩnh tiêu hoá 94
13. Bệnh tiểu đường 95
14. Viêm thận cấp tính 96
15. Suy nhược thần kinh 98
16. Viêm ruột thừa 99
17. Trĩ 100
18. Mụn 102
19. Bệnh rosacea 104
20. Nổi mề đay 105
21. Mẩn ngứa 106
22. Chưng ngứa da 107

23. Viêm da tinh thần kinh	108
24. Mụn nước dạng sợi	110
25. Bệnh vẩy nến	111
26. Đau bụng kinh	112
27. Kinh nguyệt không đều	113
28. Xuất huyết tử cung tinh chức năng	114
29. Ngứa âm hộ	115
30. Viêm khoang chậu	117
31. Viêm tuyến tiền liệt	118
32. Tăng sinh tuyến tiền liệt	119
33. Xuất tinh sớm	120
34. Bất lực ở nam giới	121
35. Bệnh tăng nhãn áp	122
36. Viêm họng	123
37. Viêm hạch hai bên cổ họng	125
38. Viêm mũi	126
39. Viêm xoang	128
40. Xuất huyết tử cung (băng huyết)	129
41. Tác kinh	130
42. Các triệu chứng trước và sau khi mãn kinh	131
43. Bệnh âm đạo	132
44. Ì sữa	133
45. Cường tuyến sữa	135
46. Viêm tuyến sữa cấp tính	136
47. Sa tử cung	137
48. U xơ tử cung	137
49. Hô ga	138

50	Tá ở trẻ nhỏ	139
51	Trẻ nhỏ tiêu hoá không tốt	139
52	Chung đái dầm ở trẻ nhỏ	140
53	Quai bị	140
54	Cơ giết ở trẻ nhỏ	141
55	Đau mắt đỏ	141
56	Đau mắt hột	142
57	Chảy máu dầy mắt	143
58	Cận thị	143
59	Đục thủy tinh thể	144
60	Tai u, điếc	145
61	Viêm mũi tinh nhạy cảm	146
62	Chảy máu cam	146
63	Đau răng	147

NHÀ XUẤT BẢN THỜI ĐẠI
Nhà B15, Mỹ Đình 1 - Từ Liêm - Hà Nội
Điện thoại: 0462872630

CẠO GIÓ TRỊ BỆNH QUA HÌNH ẢNH

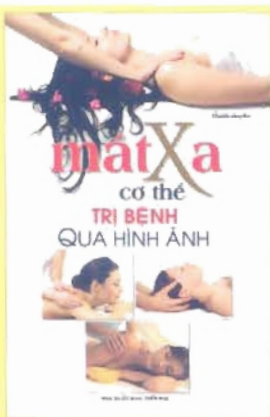
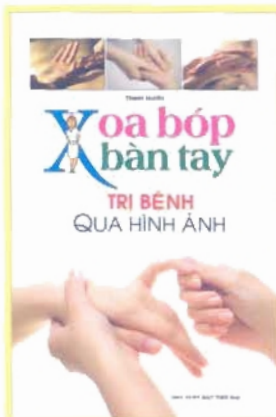
THANH HUYỀN

Chịu trách nhiệm xuất bản:

NGUYỄN THANH

Biên tập: **NGÔ HỒNG TÚ**
Vẽ bìa: **MINH LÂM**
Trình bày: **MINH LÂM**
Sửa bản in: **MINH ĐỨC**

In 2.000 cuốn, khổ 13x19 cm. Tại DNTN in Hà Phát.
Số đăng ký KHXB: 242-2011/CXB/43/25-07/TĐ.
In xong và nộp lưu chiểu năm 2011.



34.000
01699100
45_cao gio tri benh qua hinh a
Hiệu Sách Ánh Minh, Số 7 Đỉnh 1



PHÁT HÀNH TẠI NHÀ SÁCH MINH LÂM

52 Hai Bà Trưng - Hoàn Kiếm - Hà Nội

ĐT: 043. 9 427 393. ĐT/Fax: 043. 9 427 407- 043.9 387 391

Website: nsminhlam.com.vn - Email: nsminhlam@gmail.com

CAO GIÓ TRI BỆNH



GIÁ: 45.000Đ