

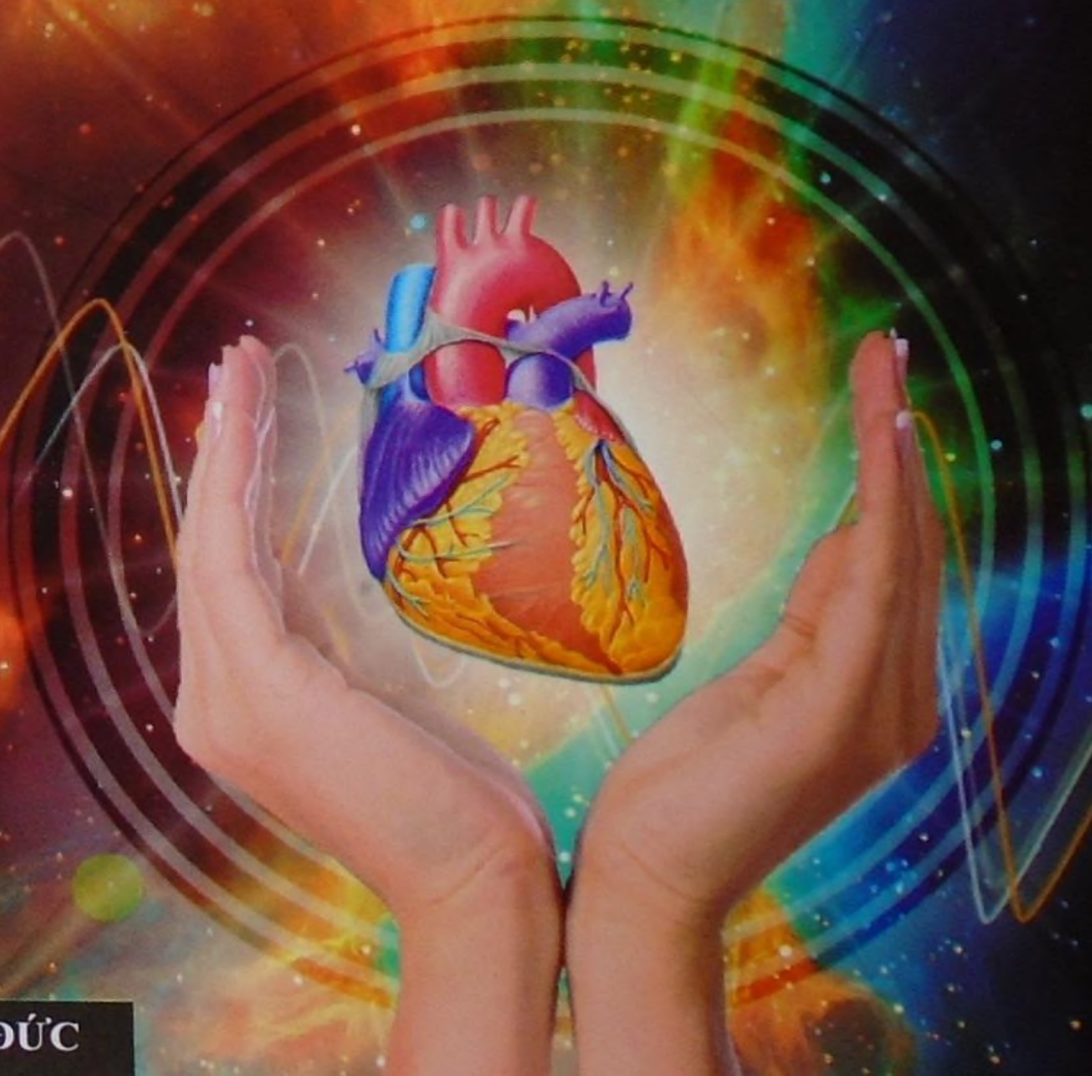
DỰ QUANG CHÂU

THẬP CHỈ LIÊN TÂM

(Liệu pháp về Y mao mạch)

CẢI THIÊN TUẦN HOÀN

THÔNG MAO MẠCH - SẠCH TĨNH MẠCH



NXB HỒNG ĐỨC

Dư Quang Châu

THẬP CHỈ LIÊN TÂM

(Y mao mạch)

Cải thiện tuần hoàn

(Thông mao mạch - sạch tĩnh mạch)

NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC



"Đẩy, đẩy, cái ven nó lên rồi đấy"

Cố lương y Huỳnh Thị Lịch

Sở trường của Thập Chỉ Liên Tâm :
*đau thần kinh tọa, di chứng tai biến
mạch máu não, liệt, câm, điếc, chân
cao chân thấp, rối loạn tiền đình, thiếu
máu não, cắt cơn suyễn...*



**Sự sống và sự chết đều bắt nguồn từ
mao mạch. Mao mạch tắc nghẽn là
khởi đầu của đau đớn, bệnh tật. Mao
mạch lưu thông thì không bệnh tật,
chậm lão hóa, tuổi thọ kéo dài...**

■ LỜI GIỚI THIỆU



Ngày nay, cùng với sự phát triển của khoa học kỹ thuật và sự ra đời của các loại thuốc men, máy móc hỗ trợ nên ngày càng có nhiều phương pháp chữa bệnh tân tiến, hiện đại. Tuy nhiên, đâu đó vẫn có những phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc, hoàn toàn dựa trên đôi bàn tay của người trị bệnh. Tiêu biểu là phương pháp bấm huyệt đã có từ lâu đời trong lịch sử y học và đã được ứng dụng rộng rãi ở nhiều quốc gia.

Riêng ở Việt Nam, có một phương pháp bấm huyệt độc đáo không giống bất cứ phương pháp bấm huyệt nào trên thế giới do cố lương y Huỳnh Thị Lịch sáng tạo ra. Phương pháp bấm huyệt ấy mang tên “**Thập Chỉ Đạo**”.

Đây là phương pháp bấm huyệt đặc sắc trong lĩnh vực bấm huyệt và xứng đáng là nét riêng cho lĩnh vực bấm huyệt ở Việt Nam, chúng ta không nên và không thể bỏ qua hoặc lãng quên phương pháp này.

Thuở sinh thời, lương y Huỳnh Thị Lịch chỉ với đôi bàn tay bấm huyệt mà suốt mấy chục năm đã chữa lành cho biết bao nhiêu người. Khi lương y Huỳnh Thị Lịch mất đi năm 2007, do nhiều lý do mà phương pháp bấm huyệt "**Thập Chỉ Đạo**" chưa được phổ biến rộng rãi, nếu cứ để tình trạng không người kế thừa phát huy thì chỉ ít năm nữa phương pháp bấm huyệt này sẽ đi dần vào quên lãng.

Vào cuối năm 2012, được một số lương y thảo luận và đề xuất phương pháp bấm huyệt "**Thập Chỉ Đạo**", Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội tiếp nhận phương pháp và đã thành lập Hội đồng khoa học, đề xuất đề tài nghiên cứu, kế thừa và phát huy phương pháp huyền diệu này. Chủ nhiệm đề tài do nhà cảm xạ Dư Quang Châu, chuyên gia cảm xạ Địa sinh học, giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ đảm nhiệm.

Dựa vào kết quả nghiên cứu và thực nghiệm đồng thời tham khảo nâng cao các dữ liệu của cố lương y Huỳnh Thị Lịch và một số lương y, nhà cảm xạ Dư Quang Châu đã biên soạn quyển sách đầu tiên "**Giáo trình Thập Chỉ Đạo căn bản**" năm 2012 và đây là cuốn thứ năm "**THẬP CHỈ LIÊN TÂM - thông mao mạch, sạch tĩnh mạch**" để độc giả xa gần có tài liệu học tập, đồng thời dành cho những ai say mê và muốn nghiên cứu môn bấm huyệt

này tham khảo. Đề tài vẫn còn tiếp tục nghiên cứu, thực nghiệm, khảo sát, phát triển và hoàn chỉnh phương pháp mang tên “**Thập Chỉ Liên Tâm**” để thành một liệu pháp phục hồi sức khỏe, phục hồi chức năng nhất là đối với những trường hợp bại liệt do di chứng tai biến mạch máu não, và cũng như là một phương pháp chăm sóc sức khỏe ban đầu đơn giản mà hiệu quả.

Tác giả mong muốn nhận được sự cộng tác và đóng góp ý kiến của nhiều người để hy vọng trong tương lai sẽ hoàn chỉnh được phương pháp bấm huyệt này, góp phần vào việc phục vụ người bệnh cũng như đóng góp cho nền Y học Việt Nam thêm phong phú, từng bước có thể “**đem chuông đi đấm nước người**”, cống hiến cho người dân Việt Nam và cả bạn bè năm châu trên thế giới.

Chúc các bạn thành công.

Giáo sư – Tiến sĩ Vũ Hoan

Chủ tịch Liên hiệp các Hội Khoa học & Kỹ thuật Hà Nội

MỞ ĐẦU: ĐÔI LỜI TÂM HUYẾT



Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ trực thuộc Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội (sau đây viết tắt LHKHKT Hà Nội) và Trung tâm Cảm xạ Địa sinh học trực thuộc trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng và Viện Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ trực thuộc Liên Hiệp Khoa học UIA; được giao nghiên cứu phương pháp bấm huyệt Thập Chỉ Đạo của cố lương y Huỳnh Thị Lịch vào tháng 8 năm 2012.

Thập Chỉ Đạo thời cố lương y Huỳnh Thị Lịch dù nổi tiếng là có kết quả chữa bệnh diệu kỳ cho hàng ngàn hàng vạn người, nhưng chưa ai tìm ra nguyên lý khoa

học và chưa xây dựng được cơ sở lý luận nên chưa thuyết phục được giới khoa học và không truyền dạy một cách có hệ thống được.

Đánh giá cao những thành tựu của Thập Chỉ Đạo và mong muốn truyền bá phương pháp này cho người dân Việt Nam, nên LHKHKT Hà Nội đã thành lập Hội đồng khoa học, đề xuất đề tài nghiên cứu để phát huy phương pháp huyền diệu này và tôi có may mắn được chọn làm Chủ nhiệm đề tài.

Ngay sau khi nhận quyết định của LHKHKT Hà Nội, ngày 1 tháng 9 năm 2012, Trung tâm chúng tôi đã thành lập Hội đồng khoa học nghiên cứu và phát triển phương pháp Thập Chỉ Đạo với nhiều giáo sư, nhà khoa học giàu kinh nghiệm để thực hiện đề tài khoa học **"Ứng dụng Cảm xạ Y học trong nghiên cứu khả năng trị liệu của phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm"**.

Tại cuộc họp của Hội đồng khoa học, chúng tôi đã thảo luận những vấn đề trở ngại và các thách thức khi giải quyết bài toán làm rõ cơ sở khoa học của Thập Chỉ Đạo đầy bí ẩn. GS.TS Phạm Đức Dương, GS.BS Vi Huyền Trác, GS.TS Cao Cự Bội, GS.TS Phan Đăng Nhật, bác sĩ Đặng Văn Quế... đã đưa ra những mục tiêu rất cụ thể. Thật lòng, tôi cũng thấy rất khó khăn, nhưng tôi trình bày với Hội đồng là tôi cảm thấy sẽ làm được, vì tôi vốn ham nghiên cứu, và tôi đã tập hợp được một đội ngũ các nhà thực hành đầy tâm huyết ở nhiều nơi, nhiều lứa tuổi. Vấn đề là đơn giản hóa cách làm để họ có thể tham gia thực hiện và rút ra những bài học cần thiết.

Sau hơn một năm nghiên cứu, đến tháng 11/2013, chúng tôi đã phát hiện ra cơ sở khoa học của Thập Chỉ Đạo hay Thập Chỉ Liên Tâm theo hướng nghiên cứu mở rộng mà Hội đồng khoa học đã nhất trí. Từ đó, nhiều vấn đề huyền bí xung quanh Thập Chỉ Đạo khi xưa nay đã dần được sáng tỏ. Cho thấy Thập Chỉ Đạo chính là một ứng dụng của liệu pháp Y mao mạch mà lý thuyết về nó đã được đoạt Giải Nobel Y học năm 1920 bởi công trình nghiên cứu của giáo sư August Krogh người Đan Mạch (1874-1949). Dưới ánh sáng khoa học, Thập Chỉ Liên Tâm – liệu pháp Y mao mạch Việt Nam đã từng bước trở thành một phương pháp đơn giản, dễ hiểu, dễ nắm bắt mà ai cũng có thể làm tốt.

Tôi theo học thuốc từ nhỏ, lại từng công tác ở bệnh viện, từ khoa nội, đến khoa đông y bệnh viện tỉnh Đồng Nai (1980-1990), rồi du học tại Trung tâm Y học Năng lượng - Công quốc Monaco và Học viện nghiên cứu dược thảo Địa Trung Hải ở Montpellier - Cộng hòa Pháp (1992-1996), về nước sau nhiều năm phát triển bộ môn Cảm xạ, tôi vẫn luôn mơ ước một ngày nào đó có trong tay một phương pháp chữa bệnh không bằng thuốc, đơn giản mà hiệu quả nhằm giúp ích cho mọi người dễ hiểu, dễ thực hiện tại nhà. Gần hai chục năm dẫn dắt bộ môn Năng lượng Cảm xạ ở các tỉnh thành Việt Nam và nước ngoài, tôi đã tìm tòi và hợp tác với cộng đồng những người tình nguyện thực hành Y học Năng lượng (Medicine énergétique) một số phương pháp giúp tăng cường sức khỏe thể chất và tinh thần, trong đó đáng kể nhất là phương pháp **Rung động thư giãn** (Relaxation dynamique) giúp điều chỉnh hệ thần kinh thực vật của cơ

thể. Rung động thư giãn là một nhánh của **Y học rung động** (Vibration medicine), tương đối phổ biến ở châu Âu, với triết lý là chính sự rung động thường xuyên tại các bộ phận trong cơ thể sẽ hỗ trợ lưu thông máu huyết.

Và cũng từ nhiều năm trước, tôi đã được biết đến một phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc rất tuyệt vời đó là Bấm huyết Thập Chỉ Đạo. Lúc còn đang công tác tại bệnh viện đa khoa tỉnh Đồng Nai vào những năm 1980, tôi rất ngưỡng mộ và mong được học phương pháp Thập Chỉ Đạo của lương y Huỳnh Thị Lịch nhưng chưa có cơ hội, vì thời đó việc tiếp xúc với bà Lịch rất khó khăn.

Sau đó, khi du học ở Trung tâm Y học Năng lượng Monaco, tôi đã tiếp xúc với nhiều môn học đặc biệt - nhất là môn Vi lượng đồng căn (homeopathy) - mà giải pháp phục hồi sức khỏe rất đơn giản nhưng đầy hiệu quả, rất khó lý giải bằng kiến thức y học hiện đại. Tôi có mang câu chuyện phương pháp Thập Chỉ Đạo hỏi các bạn bè người Pháp, họ cho biết giải pháp như vậy ở châu Âu có lẽ thuộc vào nhóm chủ trương tác động vào mạch máu để giải quyết tăng lưu thông cho hệ tuần hoàn, mà hai người nổi tiếng nhất là bác sĩ Kneipp người Đức và bác sĩ Zalmanov người Nga. Tìm hiểu kỹ hơn hai ông bác sĩ này, các bạn người Pháp cho biết họ là những nhà thực hành vĩ đại, đã chữa thành công hàng chục ngàn người, mà lý thuyết về tăng cường lưu thông máu đã được giải Nobel vào 1920 của A. Krogh. Tôi nhờ vài người bạn bác sĩ giải thích phát minh của A. Krogh, nhưng họ đều bảo phát minh này rất khó hiểu do nó... tinh vi quá, khó

diễn tả đơn giản được. Tôi đành tạm gác lại những tò mò khám phá ở đó vì nghĩ là mấy ông bác sĩ người Pháp còn chưa hiểu nổi thì mình... chắc còn cần nhiều thời gian.

Nhưng thật may mắn, nhiều năm sau, vào ngày 12 tháng 8 năm 2012, tôi đã được tiếp nhận phần lý thuyết Thập Chỉ Đạo từ lương y Hoàng Duy Tân, phó chủ tịch Hội Đông y tỉnh Đồng Nai, một người đã viết hàng chục cuốn sách về Đông y và đã hơn 20 năm nghiên cứu phương pháp Thập Chỉ Đạo. Tôi lại nhớ đến phát minh của A. Krogh và nghĩ ngay đến đội ngũ các bác sĩ, các nhà khoa học đang hợp tác với bộ môn Năng lượng Cảm xạ. Rồi khi trở lại Pháp mùa hè năm 2014, tôi được các bạn bác sĩ Pháp nói kỹ hơn về các công trình của bác sĩ Zalmanov, liên quan đến làm thông mao mạch và sạch tĩnh mạch.

CHÚNG TÔI TIẾP TỤC TÌM...



Rồi chúng tôi phát hiện ra cơ sở khoa học của Thập Chỉ Đạo là dựa vào hai yếu tố, đó là một bức hình Ai Cập cổ và dựa trên câu nói mang tính nguyên lý của bà Huỳnh Thị Lịch.

Trong bức hình Thập Chỉ Đạo Ai Cập cổ, người được bấm phải dùng tay tự chặn vào hố nách.

*Bức tranh trên đây được xác định là có từ năm 2330 trước Công nguyên (tức là cỡ 4350 năm trước), trong ngôi mộ của một ông bác sĩ có tên chức danh Ankhmahor (chỉ đứng sau Nhà Vua), tại Saqqara ở Ai Cập. Dịch nghĩa dòng chữ tượng hình như sau: Bệnh nhân nói “**Đừng làm tổn thương tôi**”, các kỹ thuật viên trả lời: “**Tôi sẽ hành động để bạn phải khen ngợi tôi.**”*

Tôi đã nhiều lần nhìn bức tranh này ở Pháp, cũng nghĩ nó là minh họa một phương pháp chữa trị cổ truyền nào đó, trong khi đó Thập Chỉ Đạo của bà Huỳnh Thị Lịch là chặn các bộ khóa ở các động, tĩnh mạch. Tôi chợt liên tưởng đến bức tranh và sáng ra. Đúng rồi, hố nách có động mạch và tĩnh mạch lớn chạy qua, do đó chặn hố nách chính là chặn khóa dòng máu ra cánh tay (động mạch) cũng như dòng máu trở về tim (tĩnh mạch)...

Khi trở lại nghiên cứu Thập Chỉ Đạo, tất nhiên tôi nghĩ nên tìm cách hiểu cho được phát minh của A. Krogh. Với đội ngũ các bác sĩ và nhà khoa học cộng tác với bộ môn Năng lượng Cảm xạ, việc diễn giải phát minh của A. Krogh không phải là quá khó. Đến lúc này tôi mới tin rằng mình đi đúng hướng và nhận thấy phát minh của A. Krogh thật sự vĩ đại: ông đã phát hiện **trong cơ thể**

người có hơn 10 tỷ “trái tim mini” hỗ trợ tim bơm máu, chứ không chỉ là “một trái tim bơm dòng máu đỏ” – đó là 10 tỷ ống mao mạch bé li ti trải đều khắp cơ thể. Nên cần tác động để đả thông bế tắc cho mao mạch.

Phấn khởi với những điều đã phát hiện, chúng tôi tổ chức nhiều khóa học thực hành phương pháp Huỳnh Thị Lịch (đến cuối 2015 đã có hơn 200 khóa học). Nhiều kết quả khả quan đã hiện ra, nhưng có nhiều trường hợp chuyển biến hơi chậm, nên tôi nghĩ cần tác động không chỉ mao mạch, mà phải là cả tĩnh mạch, vì nếu tĩnh mạch tắc thì cho dù mao mạch có thông suốt nhưng... cả hệ thống vẫn trì trệ như thường.

Vào cuối năm 2013, có một may mắn nữa xuất hiện: hóa ra việc giải quyết “thải xỉ” trong tĩnh mạch đã được nhà bác học Nga A.A. Mikulin đề xuất từ 50 năm trước với một biện pháp “siêu đơn giản”. Và từ khi chúng tôi đưa ra ứng dụng “**giải pháp Mikulin**”, nhiều người thực hành Thập Chỉ Liên Tâm thấy hiệu quả nhanh hơn, ổn định hơn.

Thực ra, đối với phương pháp của bà Huỳnh Thị Lịch, các tác động chỉ giúp làm giãn mao mạch ngoại biên, còn như muốn giãn mao mạch nội tạng thì sao?

Chúng tôi nghĩ: hãy chườm nóng khu vực vùng gan nhằm hoạt hóa quá trình “thải xỉ” tĩnh mạch gan xem thế nào! Kết quả thật bất ngờ: nhiều người thực hành đã thấy cơ thể mình nhẹ nhõm, dễ chịu toàn thân, “**khỏe chưa từng thấy**”. Cá nhân tôi có lẽ là người hưởng lợi đầu tiên từ

giải pháp “thải xỉ ở gan” này: cơ thể tôi gọn và săn chắc lại, ngủ ngon, tiêu hóa tốt, da mặt căng và sáng hơn xưa, các chỉ số máu được cải thiện tích cực... Cơ thể chúng ta có khoảng 4.5 lít máu ở nữ và 5 lít máu ở nam, cứ mỗi một giờ có 60 lít máu đi qua gan. Chườm nóng ở vùng gan mỗi ngày 1 giờ làm cho các mao mạch ở gan được giãn nở, và làm nóng dòng máu trong hệ tuần hoàn giúp tẩy sạch các chất vữa trong máu. Thì ra, chính liệu pháp làm nóng vùng gan giúp làm giãn nở mao mạch nội tạng.

Nói dài dòng vậy để có vài câu ngắn sau đây cho bạn đọc dễ hình dung câu trả lời: bản chất Thập Chỉ Liên Tâm là gì? Hành trình của chúng tôi để tìm đường cải thiện tuần hoàn máu trong cơ thể có thể tóm tắt:

Thập Chỉ Liên Tâm = Huỳnh Thị Lịch + Krogh + Zalmanov + Mikulin.

Công nghệ thực hiện: day bấm bơm máu + chườm đá nóng + dậm chân.

Tôi muốn nhấn mạnh rằng: Thập Chỉ Liên Tâm chỉ là một giải pháp phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe, không phải là công cụ để chữa bệnh hay làm kế sinh nhai. Ở châu Âu, các phương pháp dạng này được các bệnh viện đưa vào nhóm trị liệu tự nhiên (natural therapy), Y học dự phòng và bổ sung (complementary alternative medicine), sử dụng hỗ trợ các quá trình điều trị các chứng mãn tính. Suốt đời lương y Huỳnh Thị Lịch - học theo người thầy Ấn của bà - đã không bao giờ lấy tiền khi giúp người khác. Và chúng tôi tổng kết thấy chỉ khi giúp người khác với tấm lòng như thế, kết quả

khả quan hơn nhiều, đặc biệt nhất là khi con làm cho mẹ, chồng làm cho vợ, người thân làm cho người thân... bằng cả tình thương. Từ đó chúng tôi đã dùng chữ LIÊN TÂM để tiếp bước đạo THẬP CHỈ của lương y Huỳnh Thị Lịch. “Thập Chỉ Liên Tâm” là môn chữa lành cho nhau bằng tình thương, kết nối trái tim với trái tim, sẽ chia tấm lòng với tấm lòng.

Tôi nghĩ hơn 3 năm qua, với việc cho ra đời tài liệu chính thức đầu tiên về Thập Chỉ Đạo, việc khám phá ra cơ sở khoa học, vén màn bí mật của Thập Chỉ Đạo huyền bí mới chỉ là khởi đầu cho việc hoàn thiện Thập Chỉ Liên Tâm. Với sự tham gia của hàng ngàn nhà khoa học, bác sĩ, các nhà nghiên cứu ở Việt Nam và nhiều nước châu Âu mà chúng tôi đã giới thiệu... tương lai của môn này còn có những phát triển mới cả về chiều rộng lẫn chiều sâu.

Tôi xin chân thành cảm ơn LHKHKT Hà Nội, đã tạo điều kiện cho chúng tôi nghiên cứu, cảm ơn các vị trong Hội đồng Khoa học của đề tài: GS.TS Vũ Hoan, GS.TS Phạm Đức Dương, GS.TS Cao Cự Bội, GS.BS Vi Huyền Trác, GS.TSKH Phan Đăng Nhật, Tiến sĩ Vũ Thế Khanh, BS Đặng Văn Quế, cảm ơn lương y Hoàng Duy Tân, bác sĩ Hồ Kiên, nhà giáo Bùi Đình Duyệt, và các anh chị đã giúp đỡ chúng tôi những bước đi ban đầu, cảm ơn anh Nguyễn Việt Chiến, Hoàng Quang Vinh, anh Lê Trung Kiên, chị Lê Hải Yến... đã tham gia biên tập, cung cấp tư liệu, hình ảnh, video minh họa và hiệu chỉnh cuốn sách này. Cảm ơn các bạn bè ở Pháp: người thầy của tôi - Dr. Patric Veret, Michel Tran Van Ba, Maurice Thái, Hoàng

Xuân Trường, Phạm Thanh Dương, đồng bào ở Hà lan, Áo, Đức, CH Sec, Ba Lan, Pháp, Slovakia, Canada, Hoa Kỳ, Úc, Nhật... đã tham gia nhiều ý kiến trong các buổi thực hành của tôi ở nước ngoài.

Xin cảm ơn các học viên Cảm xạ học và Thập Chỉ Liên Tâm trong hơn 4 năm nay... đã tham gia thực hành và góp phần làm cho các kết quả của phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm thêm đa dạng và hiệu quả.

Chúng tôi mong nhận được thêm nhiều ý kiến đóng góp để lần xuất bản sau sẽ hoàn chỉnh hơn.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 09 tháng 05 năm 2016

Nhà Cảm xạ Dư Quang Châu

Kỷ niệm 18 năm thành lập
Cảm xạ học Việt Nam

PHẦN 1: LỊCH SỬ VÀ CƠ SỞ KHOA HỌC

NGUỒN GỐC VÀ LỊCH SỬ THẬP CHỈ ĐẠO Ở VIỆT NAM

Sự phát triển Thập Chỉ Đạo ở Việt Nam gắn liền với lương y Huỳnh Thị Lịch, nên chúng ta sẽ tìm hiểu cuộc đời bà để hình dung rõ hơn về giải pháp bà tạo ra.

1. HUYỀN THOẠI “THẦN Y” NUÔI & TRỊ BỆNH 5 “QUÁI THAI”

Các học trò của bà Lịch thường kể chuyện bà luyện được công năng đặc dị của môn bấm huyệt Thập Thủ Đạo bởi vị đạo sĩ người gốc Pakistan ẩn tu ở Ấn Độ. Câu chuyện này chưa ai khẳng định chính xác, vì lương y Huỳnh Thị Lịch rất ít khi kể về mình. Sau thời gian ở Ấn độ, vào khoảng cuối những năm 60, bà tìm đường về Việt Nam. Không con cái, không người thân, bà Lịch đã vào bệnh viện Từ Dũ để kiếm một đứa trẻ bị bỏ rơi về nuôi dưỡng. Vào bệnh viện, thấy có rất nhiều cháu bé dị tật bẩm sinh, mà thời kỳ đó gọi là “quái thai”, bị các bà mẹ bỏ rơi, bà Lịch động lòng thương xót. Bà đã nảy ra ý tưởng sử dụng khả năng bấm huyệt của mình để điều trị cho các bé tật nguyền. Nghĩ là làm, bà liền xin 5 bé “quái thai” về nhà nuôi dưỡng.

Đưa 5 cháu bé dị tật về nhà, bà Lịch ra sức bấm huyết trị bệnh. Điều kinh nguyệt đã xảy ra, cháu bé điếc thì nghe được, câm thì nói được, khoèo tay, khoèo chân thì đứng dậy lẫm chẫm đi. Cả 5 “quái thai” bị bỏ rơi ngày nào đều trở thành những đứa trẻ bình thường. Sự việc bà Lịch bấm huyết chữa khỏi cho 5 “quái thai” bị dị tật bẩm sinh, là sự kiện chấn động thời bấy giờ. Hàng trăm, hàng ngàn người ùn ùn kéo đến diện kiến “thần y bấm huyết”, những mong được khỏi bệnh.

Việc một người phụ nữ đơn thân bỗng thành “thần y”, nổi như cồn, khiến chính quyền Sài Gòn thời ấy quan tâm. Thời đó, họ chỉ tin vào Tây y, nên phương pháp bấm huyết trị bệnh của bà Lịch là thứ thần bí, thậm chí được liệt vào hiện tượng dị đoan. Chính quyền Sài Gòn đã điều các bác sĩ, các nhà khoa học đến nhà bà, trực tiếp kiểm tra khả năng trị bệnh của bà. Thế nhưng, trước mắt các nhà khoa học, hàng chục bệnh nhân đã khỏi bệnh một cách thần kỳ. Có cháu bé sinh ra đã điếc lác, chỉ sau vài phút bấm huyết, cháu bé đã nghe được tiếng gọi của mẹ, có người mấy chục năm trời câm, bỗng nói tròn vành rõ tiếng. Không tin vào những bệnh nhân đến nhà, họ đã tự chọn bệnh nhân đưa đến cho bà kiểm nghiệm. Bà xem xét bệnh tình, xác định bệnh nhân nào trị được, thì tiến hành thử nghiệm. Có người ngồi xe lăn, bỗng vịn tay đứng lên lò dò tập đi, người liệt tay thì nhấc lên nhấc xuống. Có người bị mù, sau một lúc bấm huyết, thì lờ mờ nhìn thấy mọi thứ xung quanh... Thậm chí, có trường hợp một bệnh nhân bí tiểu, phải đưa đi cấp cứu bằng xe xích lô, bà chỉ bấm vài cái, nước tiểu cứ thế chảy tràn ra ngay tại xe...

Mặc dù chính quyền Sài Gòn không quan tâm đến những thành quả của bà Lịch, nhưng trái lại bà lại được các nhà khoa học ủng hộ. Không chỉ có khả năng trị bệnh thần kỳ, mà bà còn là người không ham danh lợi. Mặc dù có rất đông bệnh nhân, song bà không lấy tiền của ai. Bệnh nhân nào khá giả, tự nguyện bỏ tiền từ thiện. Bà dùng tiền từ thiện để tặng lại bệnh nhân nghèo. Bà thường xuyên đi làm từ thiện với nghệ sĩ Phùng Há. Chính quyền Sài Gòn lúc ấy vẫn để bà tiếp tục trị bệnh mặc dù bà không có đầy đủ giấy phép hành nghề.

1.1. “THẦN Y BÍ ẨN” DẦN DẦN BƯỚC RA ÁNH SÁNG

Hồi miền Nam mới giải phóng, bà Lịch vào Bệnh viện 175 điều trị bệnh sỏi mật và sỏi bàng quang. Trong quá trình chờ điều trị, bà đi dạo trong khuôn viên bệnh viện. Bà thấy trong khuôn viên có nhiều bệnh nhân chống nạng tập đi. Mỗi người một hoàn cảnh, người tai biến, người tai nạn, người dị tật bẩm sinh...

Gặp ai, bà cũng hỏi han, xem xét tình trạng bệnh tật. Thấy bệnh nhân nào phù hợp với bấm huyết, bà lập tức điều trị cho họ ngay trên ghế đá trong khuôn viên bệnh viện. Không ít bệnh nhân đã bỏ nạng tập đi, hoặc đang cầm bông bật nói khiến người nhà tưởng bị ma ám. Việc người bệnh kéo ra tụ tập kín khuôn viên bệnh viện để bà Huỳnh Thị Lịch bấm huyết khiến các bác sĩ để ý. Một cô y tá tên là Ngọc, bị bứu cổ khá nặng, đã nhờ bà bấm huyết. Không ngờ, chỉ vài lần bấm huyết, mà cái bứu đã xẹp đi.

Quá kinh ngạc với chuyện bấm huyết trị bệnh, lãnh đạo bệnh viện này đã kết hợp với các chuyên gia của bệnh

viện Thống Nhất lập hội thảo “tranh cãi” về khả năng bấm huyết trị bệnh của bà Huỳnh Thị Lịch. Sau cuộc hội thảo đó, tuy còn nhiều ý kiến trái chiều, song danh tiếng nữ lương y với cách trị bệnh kỳ lạ khi đó càng nổi danh hơn. Một vị cán bộ lãnh đạo công an tỉnh Tiền Giang đã tìm đến bà nhờ trị bệnh.

Ông này bị teo một ngón tay, đã được bà bấm huyết khỏi, nên rất cảm phục khả năng chữa bệnh của bà. Ông đã mời bà về Tiền Giang làm việc (1983) trong một bệnh viện Y học Cổ truyền; thời gian này bác sĩ Hoàng Vĩnh Bảo là giám đốc Sở Y tế, chủ tịch tỉnh hội YHDT Tiền Giang.

Làm việc ở Tiền Giang một thời gian, thì Bộ Nội vụ (Bộ Công an sau này) đã cử cán bộ vào nghiên cứu về khả năng bấm huyết của bà Lịch. Bà đã thử tài bấm huyết cho các cán bộ của Bộ Nội vụ chứng kiến. Mấy cán bộ công an được bà bấm huyết đã ngủ ly bì, gọi kiểu gì cũng không dậy. Chỉ đến khi bà bấm huyết cho tỉnh dậy thì mới mở được mắt ra.

Biết khả năng bấm huyết của bà Lịch là thần kỳ, Bộ Nội vụ đã chỉ đạo công an Tiền Giang giúp đỡ bà mở trung tâm trị bệnh miễn phí, dạy nghề bấm huyết. Công an tỉnh còn cử một cán bộ công an, là trung tá Năm Liên hỗ trợ bà Lịch trong việc trị bệnh. Ngoài ra, còn có trung tá bác sĩ Hồ Kiên sưu tầm tài liệu, viết lại các phương pháp trị bệnh của bà trong một tập sách mỏng.

Ông Tư Nguyễn, khi đó là Tổng cục trưởng Tổng cục Cao su, bị bệnh Parkinson khá nặng. Được sự giới thiệu của một cán bộ công an, ông đã về Tiền Giang gặp bà Lịch

để được trị bệnh. Bệnh tình tiến triển tốt, ông liền xin bà về Tổng cục Cao su. Ông Tư Nguyễn đã cấp cho bà căn biệt thự rất lớn, vốn là nhà của nghệ sĩ Thẩm Thúy Hằng, bỏ hoang sau giải phóng, để bà có không gian đủ rộng, trị bệnh cứu người được thuận tiện hơn. Tại căn biệt thự này, bà Lịch chuyên tâm bấm huyệt cứu người, truyền dạy phương pháp bấm huyệt cho rất nhiều học trò. Sau này, khi Nhà nước lấy lại căn biệt thự, Hội Phật giáo đã tìm cho bà căn nhà nhỏ ở cư xá Văn Thánh, để bà tiếp tục công việc bấm huyệt trị bệnh miễn phí cho đến khi qua đời.

1.2. BÍ ẨN CÁ NHÂN CỦA “THẦN Y BẮM HUYỆT”

Khi bà mất đi rồi, không ai học được hết bí kíp của bà, nên tên tuổi bà cũng vì thế mà bị người đời quên lãng. Bà có nhiều học trò lắm, nhưng mỗi người chỉ học được vài món, trị được vài bệnh mà thôi. Hồi đó, hàng trăm bệnh nhân xếp hàng ở nơi bà cư ngụ đợi đến lượt được bà bấm huyệt trị bệnh. Người nào đến gặp bà cũng trọng bệnh, người câm, người điếc, người bại liệt, teo cơ, bấu cổ...

Có người bệnh liệt do tai biến kể: “Chờ đợi cả buổi rồi tôi cũng được gặp bà. Bà chỉ nhìn tôi rồi bảo bệnh nặng lắm, phải điều trị rất lâu, rất nhiều công sức. Lúc đó tôi nói khó nghe lắm, giọng cứ ứ trong cổ, thốt mãi chẳng ra lời. Thế mà bà bấm một lúc, tôi bỗng thấy nhẹ cả người, nói năng lưu loát hơn. Lúc đó thì tôi có niềm tin vào bà lắm. Sau hôm đó, ngày nào người nhà cũng đưa tôi đến để bà bấm huyệt cho. Chừng nửa năm thì tôi đã hồi phục gần như hoàn toàn. Tôi xin được làm học trò của bà. Bà

cũng nhận, nhưng chỉ sai tôi làm việc lật vật giúp bà, mãi sau này bà mới dạy cho tôi. Tôi học bà cả chục năm, nhưng cũng chỉ học được một phần nhỏ kiến thức của bà. Mong muốn của bà trước khi nhắm mắt là truyền được môn bấm huyệt Thập Chỉ Đạo càng rộng càng tốt, để cứu được nhiều người. Cả đời bà Lịch bấm huyệt cứu người hoàn toàn vì cái tâm trong sáng, không vụ lợi. **Bà Lịch cũng nói rõ với học trò rằng, chỉ những người có tâm trong sáng, cứu người không vụ lợi mới học được môn bấm huyệt Thập Thủ Đạo...**

ooo

Lương y Huỳnh Thị Lịch tên thật là Trần Thị Kim Thanh, sinh ngày 04/10/1914 (nhằm ngày 15 tháng 8 năm Giáp Dần) tại làng Hành Thiện, huyện Ý Yên tỉnh Nam Định. Trong ký ức của bà chỉ có vậy, còn tên bố mẹ, không thấy bà nhắc đến, chỉ biết gia đình bà 7 đời làm nghề thuốc. Ngay từ nhỏ, cô bé Thanh đã gặp cảnh éo le. Mẹ mất sớm, cha lấy vợ hai, người thân đói khát, bỏ làng bỏ xứ đi cả. Bé Thanh bơ vơ, không ai nuôi dưỡng.

11 tuổi cô bé Thanh đã tìm đường vào Nam. Trong một lần đi xin ăn, Thanh đã gặp một võ sư người Bình Định, lập nghiệp ở Bình Dương, với một lò dạy võ nổi tiếng. Võ sư họ Huỳnh rất quý Thanh, đã nhận làm học trò, sau đó nhận con nuôi. Ông đã đổi lại tên cho, từ đó, Trần Thị Kim Thanh có tên là Huỳnh Thị Lịch, tức mang họ của vị võ sư.

Thì ra, chính vì được học võ thuật kỹ lưỡng, nên bà hiểu rất rõ kinh lạc trên cơ thể người.

Sau khi rời võ đường của võ sư họ Huỳnh ở Bình Dương, bà được một bác sĩ Pháp nhận vào làm tại Bệnh viện Hỏa Xa. Thấy cô y tá tò mò về mổ xẻ bệnh nhân, lại am hiểu kinh mạch, bộ phận cơ thể người, nên ông cho Lịch phụ mổ. Trong nhiều lần mổ tử thi, ông cũng cho Lịch tham gia.

Năm 1935, Lịch gặp anh thanh niên tên Trần Văn Hải, người Củ Chi. Hai người yêu nhau, xây dựng gia đình.

Bi kịch liên tiếp xảy đến với người đàn bà bất hạnh này: cả chồng và 3 người con bà đều chết thảm. Bi kịch kinh hoàng khiến bà Lịch tưởng như không gượng dậy được. Bà về Sài Gòn, lang thang các con phố như người mất trí, miệng gọi tên con.

Trong lúc đi lang thang, bà gặp lại vị bác sĩ người Pháp. Ông bác sĩ tốt bụng này đã đưa bà về nhà chăm sóc, điều trị. Để bà quên đi nỗi đau quá lớn, bác sĩ này đã đưa bà sang Pháp, giúp việc cho gia đình này. Ở nhà vị bác sĩ người Pháp này một thời gian, bà quyết tâm chu du thiên hạ. Biết tiếng Pháp, lại chăm chỉ, nên bà dễ dàng kiếm được việc làm. Cứ có tiền, bà lại lên đường tìm đến vùng đất mới.

1.3. HUỖNH THỊ LỊCH TÌM THẦY HỌC ĐẠO

Tương truyền, sau mấy năm lưu lạc, thì bà trôi dạt tới tận biên giới Ấn Độ, giáp Pakistan. Tại đây, bà gặp một đạo sĩ, sống trong một ngôi chùa trong núi. Vị đạo sĩ này có khả năng bầm huyết kỳ tài. Thấy bà Lịch giỏi võ, am hiểu kinh lạc, nên đạo sĩ đã nhận bà làm học trò.

Bà Lịch đã rất kinh ngạc trước khả năng kỳ tài của vị đạo sĩ này. Ông đã giúp hàng ngàn người đang cảm tử đứng bật ra tiếng nói, đang điếc bồng nghe được, thậm chí đang chống nạng thì bỏ nạng, ngồi xe lăn thì đứng lên đi... Người dân trong vùng coi vị đạo sĩ này như thánh nhân, gặp thì quỳ rạp khẩn vái.

Thấy môn bâm huyết này rất thần hiệu, bà Lịch chuyên tâm học hỏi.

Năm thứ 12, biết mình không sống được nữa, vị đạo sĩ này gọi bà Lịch đến bảo: **"Số ta đã tận, không sống thêm được nữa. Chỉ tiếc rằng chưa truyền hết được cho con tinh hoa của môn bâm huyết. Ta đã viết lại các kiến thức của mình vào cuốn sách để truyền lại cho con. Ta mong con cảm thụ được hết kiến thức về môn bâm huyết này để giúp đời. Con nên nhớ rằng, để thành tài, con phải loại bỏ hết tham sân si, trị bệnh cứu nhân độ thế, không được lấy tiền của thiên hạ, thì mới thành công được".**

Ngay đêm hôm đó, vị đạo sĩ người Pakistan trút hơi thở cuối cùng. Bà Lịch nước mắt lưng tròng, chôn vị đạo sĩ phía sau ngôi chùa. Hàng ngày, bà ngồi bên mộ thầy, tập trung nghiên cứu tài liệu mà thầy đã trao cho.

Chỉ một năm sau, vừa tự học, vừa trị bệnh, bà cũng đã trở thành thần y bâm huyết nổi danh khắp vùng, là truyền nhân duy nhất của vị đạo sĩ bí ẩn được tôn xưng như thánh ở biên giới Ấn Độ.

1.4. CHUYỆN KÉ VỀ BÀ HUỲNH THỊ LỊCH

Có thể nói, bà Huỳnh Thị Lịch là “thần y” bấm huyệt bí ẩn nhất Việt Nam. Bà để lại di sản kiến thức bấm huyệt đáng ngưỡng mộ, nhưng gần như chưa được nghiên cứu, áp dụng môn bấm huyệt này rộng rãi để trị bệnh, nâng cao sức khỏe cho người dân.

Cả đời bà âm thầm chữa bệnh, truyền dạy cho các học



Lương y Huỳnh Thị Lịch đang bấm huyệt trị bệnh

trò, và đặc biệt không tiếp xúc với giới truyền thông, nên thân thế, sự nghiệp của bà rất bí ẩn. Học trò của bà chủ yếu là những người thiên về thực hành, lại không quảng bá rộng rãi, nên tưởng như

môn bấm huyệt mà bà gọi là Thập Thủ Đạo đã biến mất.

Thuở sinh thời, khi bắt đầu chữa bệnh, bà Lịch bắt mạch, nghe ngóng, rồi đọc ra đủ thứ bệnh trong người bệnh nhân - những thứ bệnh mà phải chiếu chụp, siêu âm, xét nghiệm mới biết được. Nhiều người cũng cảm thấy khá ngạc nhiên.

Bà Lịch một tay khóa ở cổ tay, một tay bấm xoay xoay, lúc nhanh, lúc chậm như thể gảy đàn. Hết bấm tay, lại bấm chân, vai, gáy. Bà bấm đến đâu, người được bấm có

cảm giác như máu tràn đến đó, gân cốt căng lên. Họ kể lại: không tin nổi một cụ bà ngoài 80, mà đôi tay vẫn cứng như thép, làm việc không biết mệt mỏi.

Bà Lịch qua đời năm 2007, khi tròn 93 tuổi.

ooo

Lương y Huỳnh Thị Lịch luôn mong có những học trò tâm huyết để học hỏi, thừa kế phương pháp Thập Chỉ Đạo này để trị bệnh cứu người. Bà có 4 yêu cầu chủ yếu đối với các y sinh:

1. *Thương yêu vô hạn đối với bệnh nhân, đặc biệt là đối với trẻ em và những người tật nguyền, khốn khổ.*
2. *Say sưa tìm tòi trong nghề nghiệp.*
3. *Giữ cho mình một tâm hồn, đạo đức trong sạch, một sức khỏe tốt, không làm tiền bệnh nhân.*
4. *Chú ý rèn luyện những ngón tay bấm huyệt, không phải bằng sức mạnh ngón tay mà với tất cả nội khí của toàn thân mình...*



Lương y Huỳnh Thị Lịch đang bấm huyệt

Mười hai năm lưu lạc ở nước ngoài như Pháp, Pakistan, Nhật, Ấn Độ... bà cũng đã học hỏi được biết bao điều. Lớn lên trong một gia đình có 7 đời làm nghề y, cộng với một tấm lòng, năng khiếu trời cho, cha mẹ sinh, bà vẫn không nguôi ý định học hỏi, trưởng thành trong cái nghiệp trị bệnh cứu người. Khó ai có thể nghĩ cô bé Thanh làm

con ở ngày ấy lại trở thành bà Sáu Lịch, bà Thầy bấm, bà Lang Hàng Xanh nổi tiếng trong dân gian sau này. Bà đã học hỏi tất cả những gì có thể, thậm chí pha trộn kiến thức, rồi bằng thực tế cứu người, đúc rút dần dần. Bà tâm sự chân thành và khiêm nhường: **Tôi đâu có được học. Tôi chỉ là một người giúp việc, hoàn toàn học lỏm. Tôi cũng không ngờ tôi chữa được thành công.**

Nhưng thực tế bà đã thành công và thành công rất lớn. Như chúng ta đã biết ngoài tấm lòng tận tụy thương yêu vô hạn, vô tư của bà đối với bệnh nhân bà còn rất yêu nghề với lòng say sưa, bà thường nói: “tôi trăn trở suốt đêm không ngủ vì chữa mãi bệnh nhân ấy không khỏi”...

Từ câu chuyện cuộc đời đầy gian truân và những câu nói khiêm nhường của lương y Huỳnh Thị Lịch, có thể hình dung vài nhận xét sơ bộ:



Di ảnh
“thần y bấm huyệt”
Huỳnh Thị Lịch

- Dù ít chữ, nhưng bà có năng khiếu bẩm sinh của một người sinh ra trong một gia đình nhiều đời làm nghề y, do vậy đã tiếp thu rất nhanh các kiến thức của những người thầy người Việt, người Pháp, người Pakistan.
- Kiến thức của bà gồm Y võ Bình Định (Trung hoa - Việt Nam), Y học Pháp và Y học cổ truyền Ấn Độ (Ayurvedic). Bà đã kết nối được 3 trường phái y học lớn và tìm ra con đường riêng cho mình.
- Với cái Tâm của một “**bà Phật hóa thân**”, lương y Huỳnh Thị Lịch đã trăn trở ngày đêm để trị bệnh cứu

người, nhờ đó bà hoàn thiện dần giải pháp Thập Chi Đạo, có phần khác biệt so với nguyên bản Ayurvedic do sự phụ Pakistan gốc Ấn truyền đạt.

Trong phần sau sẽ lý giải thêm về các điểm khác biệt do bà Huỳnh Thị Lịch tạo nên.

ooo

Hồi còn sống, cựu Bộ trưởng Bộ Y tế, Bác sĩ Nguyễn Văn Hưởng, đã viết thư gửi Lương y Huỳnh Thị Lịch với những lời cảm kích:

TP.HCM 29/2/1992

Cô Sáu Lịch,

Đọc bài thơ của Cô rồi, tôi rất phục Cô và thương Cô vì trong lòng Cô còn vương vấn chút khổ đau trần tục, chưa được thanh thoát như Phật Thích Ca trên toà sen.

Phục Cô ở chỗ: Có lòng tự hào dân tộc, nhân từ, đạo đức, lo cho nhân dân, lấy chân lý làm vinh, làm lương y với đôi tay thần luyện, với lòng thương bao la không biên giới, cao như Hy mã Lạp sơn, như biển đông xanh mát, có đạo Phật từ bi bác ái. Bao nhiêu đức tính ấy đã đủ cho một người tự an ủi mình trong cuộc đời gian khổ để sống hạnh phúc!

Tôi vui với bản tình ca

Cứu người khỏi bệnh mới là đẹp cao

Nhưng tại sao có người kỳ thị thua hèn, lại có người muốn hỏi về đời sống của người lương y thần hiệu? Vì một lẽ rất đơn giản! Vì Cô đã nổi danh chữa bệnh mà quần chúng muốn hiểu rõ đời cô như của đức Phật. Đó là cái khổ

của những người đã nổi tiếng! Quần chúng muốn đọc một cuốn sách về đời Cô như một tiểu thuyết dài thật dài mới thoả mãn được nhu cầu tình cảm của quần chúng. Đi Pháp, Nhật Bản, Ấn Độ, Pakistan... ở mỗi nơi có gì lạ, trong óc suy nghĩ ra sao, học lỏm cách nào? Sự kết tinh trong óc để tạo ra cách bấm huyệt... Làm sao trình bày cho rõ như trong một khối thủy tinh trong suốt.

Tôi hết lòng thương Cô, phân tích rõ ngọn ngành để cô bước lên đài vinh quang mà quần chúng mong đợi.

Rồi phải tập hợp học trò cũ lại, viết lại kỹ thuật khám bệnh tài tình, học trò chưa hiểu rõ, lựa chọn người tiên bộ để đào tạo huấn luyện viên đặc biệt sẽ nối nghiệp Cô...

Nguyễn Văn Hường



**Bác sĩ
Nguyễn Văn Hường
(1906-1998)**

Nhân lá thư cụ Nguyễn Văn Hường gửi bà Huỳnh Thị Lịch, cũng nên nói thêm về vị cựu Bộ trưởng bộ Y tế đặc biệt quan tâm phương pháp Huỳnh Thị Lịch. Năm 1927, ông học Trường Đại học Y khoa Hà Nội. Học xong 4 năm ở Hà Nội, ông lại học tiếp 2 năm ở Paris và bảo vệ luận án tốt nghiệp năm 1932. Năm 1933, ông về nước và làm việc tại Viện Pasteur Sài Gòn trong 5 năm, được xem là một trí thức lớn ở Sài Gòn (nhiều bác sĩ nổi tiếng đánh giá ông chỉ sau Phạm Ngọc Thạch, và chính ông kế nhiệm chức vụ Bộ trưởng Y tế từ Phạm Ngọc Thạch vào 1969). Năm 1939, ông mở phòng mạch, phòng xét nghiệm tại số nhà

224 đường Công Quỳnh ngày nay - đây chính là phòng khám bệnh tư có kèm phòng xét nghiệm đầu tiên ở Sài Gòn.

Tháng 3 năm 1969, ông chính thức trở thành Bộ trưởng Bộ Y tế Việt Nam. Ông bị tai biến mạch máu não 1970, nằm liệt giường, nhưng sau 5 năm kiên trì tập luyện, ông đã khỏi và trở lại làm việc, đồng thời viết sách **“Phương pháp Dưỡng sinh”** với 72 động tác cơ bản và đã được tái bản ít nhất 12 lần.

Ông viết cuốn “Phương pháp dưỡng sinh” từ tác phẩm “Vệ sinh yếu huyết” của Lê Hữu Trác kết hợp với kiến thức hiện đại về sinh lý học. Đời ông cố gắng làm cho mọi người theo khẩu hiệu cách mạng của Tuệ Tĩnh “Nam dược trị Nam nhân” và tin vào khả năng chống bệnh tật bằng ý chí và nghị lực của mình dựa trên một số hiểu biết cơ bản.

Nhiều người xem ông là tấm gương lớn về luyện tập thành công sau tai biến não, và cuốn sách của ông được coi là nền tảng đầu tiên cho ngành dưỡng sinh Việt Nam. Về công việc, ông là đại biểu Quốc hội khóa I, Phó Chủ tịch Ủy ban Thường vụ Quốc hội các khóa II (1960-1964) và khóa III (1964-1971, Phó Chủ tịch Ủy ban Thường vụ Quốc hội khóa II, III (1960-1971). Ông được trao tặng danh hiệu Anh hùng Lao động và Giải thưởng Hồ Chí Minh đợt I (1996).

Khi bà Lịch đã nổi tiếng lừng lẫy khắp Việt Nam chữa bệnh như thần, bà xin phép Bộ Y tế đăng ký chính thức Thập Chỉ Đạo như một phương pháp chữa trị chính thống

thì không được công nhận vì lý do Thập Chỉ Đạo chưa đưa ra được cơ sở khoa học. Bà Lịch đau khổ đến mức tuyệt vọng. Vị bác sĩ, nguyên bộ trưởng bộ Y tế thấu hiểu nỗi lòng đã viết lá thư ở trên động viên tinh thần bà.

2. THẬP CHỈ ĐẠO Ở VIỆT NAM

Trước đây bà Huỳnh Thị Lịch đặt tên cho bộ môn này là Thập Thủ Đạo, nhưng trong quá trình bám huyết, bà đã đổi tên là Thập Chỉ Đạo để lột tả hết tính chất, ý nghĩa và đặc thù của bộ môn.

THẬP THỦ ĐẠO : Thập = 10, Thủ = cánh tay, Đạo = con đường & phương pháp.

THẬP CHỈ ĐẠO : Thập = 10, Chỉ = ngón tay, ngón chân, Đạo = con đường & phương pháp.

2.1. CÁC NHÀ NGHIÊN CỨU PHÂN TÍCH THẬP CHỈ ĐẠO

Thật sự, nhiều bác sĩ châu Âu và lương y Việt Nam coi nguồn gốc Thập Chỉ Đạo là 10 đường Kinh “Năng Lượng” phản ánh cơ quan ngoại vi hay cơ quan nội tạng tương ứng của cơ thể trên chính là từ 10 đường “Kinh cân” hay là hình ảnh phản chiếu cơ quan của cơ thể và đường kinh năng lượng có ảnh hưởng trực tiếp với nhau.

Thập Chỉ Đạo của lương y Huỳnh Thị Lịch độc đáo ở các kỹ thuật khóa chặn và bơm máu. Nhưng bà không để lại bất cứ tài liệu nào để giải thích cơ sở khoa học cho Thập Chỉ Đạo. Chỉ duy nhất có một cuốn sách mỏng do Sở Y tế

tỉnh Tiền Giang cho phép lưu hành như một tài liệu đào tạo nội bộ do bác sĩ-trung tá công an Hồ Kiên ghi chép tháng 6 năm 1983 và được bác sĩ Hoàng Vĩnh Bảo, nguyên Giám đốc Sở y tế, nguyên Chủ tịch Tỉnh hội Y học Dân tộc Tiền Giang viết lời giới thiệu, trong đó cũng khẳng định Thập Chỉ Đạo chưa tìm ra được cơ sở khoa học tin cậy, nên Thập Chỉ Đạo như một bài ca vẫn cần viết tiếp lời...

ooo

Theo bác sĩ Hồ Kiên - người được Sở Công an Tiền Giang giao nhiệm vụ hỗ trợ bà Huỳnh Thị Lịch, cho tới nay, chưa tìm được tài liệu nào chính thức xác nhận cơ sở khoa học của Thập Chỉ Đạo. Khoảng năm 1973, một học trò của bà Lịch là tu sĩ Hoàng Tam đã cố gắng giúp bà Lịch đúc kết kinh nghiệm chữa bệnh của bà và phác họa ra 10 đường kinh của phương pháp. Tài liệu được chép tay với sự đóng góp ý kiến của bà Lịch. Từ tài liệu này, bác sĩ Hồ Kiên đã biên soạn một tập sách mỏng như đã nói ở trên, được Sở Y tế Tiền Giang xuất bản, dùng làm tài liệu cho các lớp học Thập Chỉ Đạo do bà Huỳnh Thị Lịch hướng dẫn tại Tiền Giang.

Ngay từ 1973, anh Hoàng Tam cũng đã nghĩ rằng việc bấm huyệt nhẹ nhàng theo tần số nhất định, sẽ tạo ra những xung động hưng phấn đối với các dây thần kinh, các Synac thần kinh sẽ có thể hoạt hoá trở lại nhờ ở sự kích thích tiết ra các chất hoá học trung gian dẫn truyền xung động các Synac đó. Theo bà Lịch và anh Tam, 10 đường kinh đi từ đầu 10 ngón tay, ngón chân gọi là 10 đường kinh của Tam Tinh (mặt bụng ngón) và Ngũ Bội (mặt lưng có móng của ngón tay, chân).

■ **Ngũ bội, tam tinh ở tay:**

Ngón 1 (ngón cái): Từ đầu ngón theo động mạch quay lên khuỷu tay nách, từ nách chia làm hai nhánh:

- Nhánh thanh quản, vùng mặt
- Nhánh xuống vùng ngực.

Ngón 2 (ngón trỏ): Từ ngón trỏ lên cổ tay, ra mặt ngoài cánh tay, lên hố xương đòn và cổ.

Ngón 3 (ngón giữa): Từ ngón giữa, mặt ngoài cánh tay, qua nách vào ngực, hướng vào tim.

Ngón 4 (ngón đeo nhẫn): Từ ngón áp út dọc giữa cẳng tay, qua khuỷu tay lên vai, cổ, mặt và não bộ.

Ngón 5 (ngón út): Từ ngón út dọc cánh tay vòng qua sau vai, thẳng lên gáy, dọc qua tay lên đầu.

■ **Ngũ bội, tam tinh ở chân:**

Ngón 1 (ngón cái): Từ ngón cái tới trước mắt cá trong, lên đùi, bộ phận sinh dục, lên vùng ngực, qua miệng, mũi, mắt.

Ngón 2 (ngón trỏ): Từ ngón 2 đi dọc bàn chân, lên đầu gối cạnh sườn, cột sống lưng, chia làm hai nhánh:

- Một nhánh vào háng, bộ phận sinh dục, phân bố ở bụng, lên cổ, mép miệng, xương gò má, mũi và vùng ở trước tai.
- Một nhánh từ háng sang chân bên kia.

Ngón 3 (ngón giữa): Từ ngón giữa tới mu bàn chân, đầu gối, đùi, bụng, lên ngực, qua hoành cách mô, hướng về tim.

Ngón 4 (áp út): Từ ngón áp út tới mắt cá ngoài, đầu gối, háng, qua mặt tiếp đùi, qua xương cụt, lên cạnh sườn, vùng vú nách, lên tai, trán, đỉnh đầu, xuống hàm lại lên má cạnh mũi, tới đây có một nhánh về đôi mắt.

Ngón 5 (ngón út): Từ ngón út tới mắt cá ngoài lên đầu gối, qua phần ngoài cẳng chân, lên hông, dọc cột sống, chia thành 2 nhánh: nhánh vào lườn và nhánh lên đỉnh đầu, qua mặt, mũi, gò má mắt.

Căn cứ theo đường kinh này, có thể giúp chúng ta ghi nhớ được một số công năng của các điểm tam tinh, ngũ bội, biết những vùng đường kinh đi qua và chữa được bệnh gì.

Vạch ra các đường kinh này, cũng do các học trò của bà, trong đó có lương y Tăng Văn Quang, hiện là Chủ tịch Đông y huyện Hóc Môn. đã dựa vào hiện tượng giật cơ, thường được gọi là các *ven* lên hay hướng tê tức. Những đường kinh này bắt nguồn từ 10 đường kinh cân nên về mặt lý thuyết chưa được hoàn chỉnh chặt chẽ, tương tự như một cung phản xạ của thần kinh, hoặc sự khép kín thành một vòng tuần hoàn trong 14 đường kinh châm cứu, nhưng chúng ta không thể vội vàng bác bỏ mà phải bình tĩnh học hỏi và suy xét thêm. Ngoài ra Thập Chỉ Đạo không sử dụng các huyết châm cứu thông thường.

ooo

2.2. CÁC NHÀ THỰC HÀNH NGHĨ VỀ THẬP CHỈ ĐẠO

Trong thời gian điều trị cũng như trong những tài liệu được ghi chép lại, câu nói quan trọng nhất của bà Huỳnh

Thị Lịch được ghi lại là: **“Đẩy, đẩy cái “ven” nó lên rồi đẩy”** mỗi khi bà tác động lên tay, chân của người bệnh và bà thường hướng dẫn các học trò quan sát các “ven” (veins) của người bệnh trong lúc chữa trị.

Để góp phần hoá giải những băn khoăn, vén bức màn tường chừng huyền bí quanh việc chữa bệnh từ xưa đến nay của bà, mời bạn đọc dõi theo phần nói về những bí quyết của phương pháp Thập Chỉ Đạo này.

Về mặt chẩn đoán: khi tiếp xúc và khám bệnh cho bệnh nhân, bà quan tâm trước tiên tới chứng bệnh mà bệnh nhân cảm thấy như động kinh, nhức đầu, cảm, điếc, suyễn, bại liệt... Bà không chẩn đoán các hội chứng thần kinh kiểu y học hiện đại, như Suyễn, Parkinson, liệt rung... Tiếp theo, bà bắt mạch và nhiều khi sau bắt mạch, bà ngẫm nghĩ và nói về bệnh của bệnh nhân nhưng không theo quy tắc của chẩn mạch đông y (phù, trầm, trì, sắc ở vị trí Thốn, Quan, Xích...). Bà bắt mạch với hai tác dụng: Một là, căn cứ vào trạng thái của mạch như nhanh chậm, trương lực của mạch, dáng đi của sóng mạch... kết hợp với nhận xét trạng thái bên ngoài của sức khoẻ bệnh nhân như niêm mạc mắt, râu lưỡi, màu da, vết quầng mắt...

Dựa vào vị trí di lệch của *ven* (so sánh hai bên và so sánh với người lành, nhất là những tĩnh mạch lớn), các hình dạng của tĩnh mạch nhỏ (như hình móc câu, hình giun, hình sóng), tình trạng dẫn tĩnh mạch do ứ đọng máu... để suy ra vùng tổn thương ở chỗ bà không nhìn thấy. Bệnh nhân không cởi quần áo, nhưng nhiều khi bà gọi đúng vị trí nơi tổn thương, tình trạng không cân đối của các nhóm

cơ. Tình trạng căng cứng của các gân cơ là những căn cứ để chẩn đoán và theo dõi kết quả của bà ngay sau lúc bấm huyết hay sau một liệu trình điều trị có kết hợp với tình trạng phát triển của các cơ liệt bị teo, cũng như mức độ phục hồi của chức năng vận động để đánh giá. Khi khám bệnh, bà thường chỉ cho học viên và reo lên:

- *Đáy, đáy, ven nó lên rồi đáy.*

Hoặc là:

- *Hai ven này đè lên nhau, bao giờ nó tách ra được thì bệnh khỏi.*

Bà luôn luôn sử dụng khái niệm “ven” khiến người mới đến học rất khó hiểu. Nhưng nét độc đáo từ chỗ đó. Tình trạng máu bị ứ lại làm tĩnh mạch phồng lên, co bóp và giật được bà gọi là ven lên và xẹp đi sau khi bấm huyết làm chuyển động các cơ teo liệt, do đó máu bị dồn đi là dấu hiệu quan trọng để đánh giá kết quả và tiên lượng khả năng chữa khỏi bệnh.

Cơ sở nhận xét của bà là có lý, các cơ teo liệt không đồng đều mất cân đối giữa các nhóm cơ đã dẫn đến tình trạng chèn ép co kéo làm biến dạng hệ tĩnh mạch và xương, từ đó cản trở sự lưu thông của máu trong hệ tĩnh mạch.

Về phương pháp chữa bệnh, bà Lịch có nhiều nét độc đáo.

Sau khi chẩn đoán bệnh, bà thường có 2 thái độ xử lý: Nếu đó là chứng bệnh đã quen thuộc (cao huyết áp, suyễn, bấu cổ...), bà bấm huyết ngay theo phác đồ đã

thành quy trình nhất định. Nếu là bệnh ít gặp, hơi khó, bà suy nghĩ rồi đi đến kế hoạch phối huyết để chữa bệnh. Bà chủ yếu dựa vào lý luận dẫn máu, dồn máu xuống, đưa máu lên. Rồi dùng thủ thuật bấm huyết day, xoa, nắn cho khối cơ di chuyển để dẫn máu xuống chỗ trũng, làm giảm máu chỗ lồi, chỗ sưng cứng. Nét độc đáo ở chỗ bà bấm từ đầu ngón chân, ngón tay cho các cơ di chuyển, co giãn nhằm mục đích đẩy máu, không đơn thuần dựa vào day bấm xoa bóp tại chỗ đau. Đây là một điều khó, nhưng có hiệu quả tốt. Đôi khi, bà dùng thước dây đo lại vùng cương tụ máu ở chi khi bấm huyết dẫn máu thoát đi để xác định lại kích thước.

Trước khi bấm huyết chính thức, nguyên tắc bắt buộc đối với y sinh Thập Chỉ Đạo là **phải khai thông huyết đạo** cho bệnh nhân. Về thực chất, đó là sự khởi động cho các cơ tê liệt ở mức độ nặng nhẹ khác nhau, được chuẩn bị để đi vào chịu sự bấm huyết mạnh hơn, tránh bấm mạnh đột ngột gây nên phản xạ đột biến co cứng cơ, đau đớn bệnh nhân, làm tổn thương thêm các cơ bị liệt.

Khi bấm huyết, tay y sinh bao giờ cũng ở tư thế khoá huyết đối với bệnh nhân. Đây là một nét rất độc đáo của môn này.

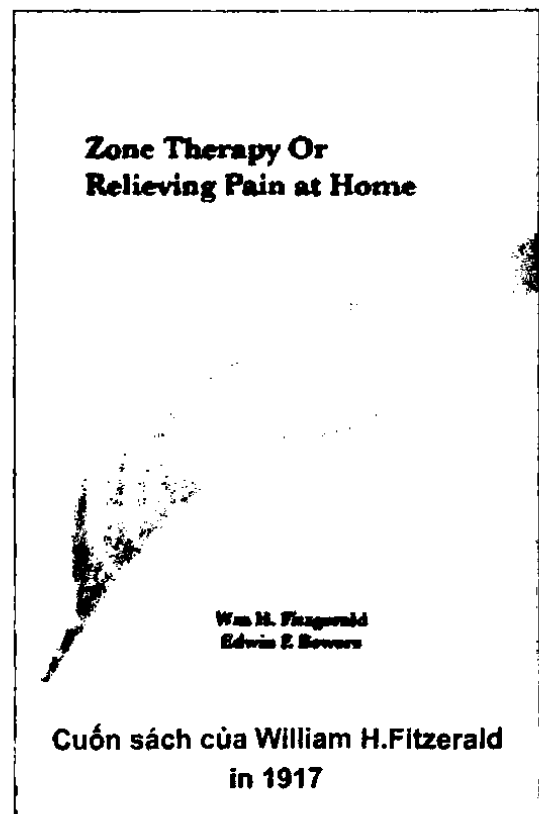
Có 4 loại khoá chính: khoá Hổ khẩu ở cổ tay, khoá Khô khốc ở cổ chân, khoá Cơ bản ở ngón tay, khoá Bí huyền ở đầu gối. Khoá có tác dụng thứ nhất là hãm phanh, chỉ cho các cơ co giãn vừa phải với thể lực bệnh nhân, tác dụng thứ hai là giúp kích thích phản xạ như thể những ngón tay bấm nốt đàn, còn tay bấm huyết như tay gảy dây đàn.

Nét độc đáo của Thập Chỉ Đạo còn ở tính nguyên tắc về việc sử dụng các huyết hồi sinh. Có rất nhiều huyết được gọi là huyết hồi sinh, chính là những huyết trợ sức, tăng cường sức chịu đựng và có tác dụng cấp cứu tốt khi có rối loạn huyết động học. Chỉ với những động tác bấm rất nhẹ nhàng, như múa, các cơ tê liệt giật rất nhẹ, nhưng bệnh nhân đã ra mồ hôi hoặc nóng bừng, mặt đỏ như vừa qua một vận động quá tải. Sự nhẹ nhàng ấy đòi hỏi y sinh phải điều luyện về thủ pháp day bấm. Bà kể: ***Tôi phải học 12 năm cách bấm đó. Cốt bấm trúng, không dùng sức mạnh làm đau bệnh nhân. Phải bấm đúng như bấm nốt đàn, bấm mạnh mà sai thì vô ích.***

3. THẬP CHỈ ĐẠO VÀ Y MAO MẠCH Ở NƯỚC NGOÀI

3.1. Lý thuyết Zona Therapy của W. H. Fitzgerald và liệu pháp bấm huyết ở Âu-Mỹ

Như đã nói ở mục 2, W. H. Fitzgerald là người đầu tiên đưa ra lý thuyết Zone Therapy với hình ảnh 10 đường kinh để giải thích bức tranh Ai Cập 2330 năm trước Công Nguyên.



Các đường kinh năng này có liên hệ mật thiết từ đầu các ngón tay, ngón chân và đi thẳng lên đầu, rồi chuyển chéo qua tay chân bên đối diện, theo dạng hình chữ Z.

Cuốn sách này đến nay vẫn được coi là tài liệu kinh điển của môn Phản xạ liệu pháp (Reflexology) – Việt Nam ta vẫn gọi là matxa chân (Foot Massage).

Dựa vào cơ chế 10 đường kinh và hiểu rõ sự vận hành luân chuyển của dòng năng lượng trong cơ thể hay còn được biết đến với tên gọi là 10 đường Kinh Năng, **giải pháp Thập Chi Đạo chủ yếu kích hoạt và khai thông các trung tâm năng lượng theo những đường dẫn truyền năng lượng dọc theo cơ thể theo các đầu ngón của chi, giúp lưu thông khí huyết, giảm áp lực trong cơ thể...**

Từ cách giải thích như thế, **có thể thấy W. H. Fitzgerald chưa hẳn đã hiểu động tác khóa mạch máu của người Ai Cập**, nên ông chỉ đơn giản lấy bức tranh 2330 năm trước để minh họa cho lý thuyết Zone Therapy của mình.

Sau lý thuyết Zone Therapy, W. H. Fitzgerald đã đề xuất môn dưỡng sinh Reflexology (Phản xạ liệu pháp) và ông được coi như người sáng lập môn này ở phương Tây. Phần lớn các trang web về Reflexology đều dành những đánh giá trân trọng cho W. H. Fitzgerald.

Ngành Reflexology ở các nước có nhiều phân nhánh khác nhau, **trong đó có vài nhánh nêu lên vấn đề bầm huyết để tăng lưu thông máu**. Một vài tác giả cũng

đề cập đến việc bấm các huyệt ở khu vực cổ chân để cải thiện tuần hoàn ở chân, nhưng chỉ là một biện pháp nhỏ trong hàng trăm mục của cuốn sách bấm huyệt. Rất nhiều tài liệu về Reflexology đề cập đến sơ đồ huyệt của Ấn Độ và Trung Hoa, khi sang châu Âu có cải biên và bổ sung thêm, nhưng về cơ bản, không vượt qua được bấm huyệt cổ truyền Trung Quốc.

3.2. Liệu pháp bấm huyệt cổ truyền Ấn độ (Ayurvedic Reflexology)

Tại Ấn Độ, một quốc gia có lịch sử phân lớn gắn kết với các tôn giáo, **5.000 năm trước người ta đã nghĩ các cơ quan trọng con người tượng trưng cho sự thống nhất của toàn bộ vũ trụ.** Ayurveda là hệ thống chăm sóc sức khỏe cổ truyền của Ấn Độ có từ lâu đời, nhưng các y văn về Ayurveda hình thành rất chậm (khoảng giữa 400 trước Công nguyên-BD, đến 200 sau Công nguyên-AD). Có lẽ bởi vì ngôn ngữ của các tài liệu là tiếng Phạn, một ngôn ngữ không thông dụng trong giao tiếp hàng ngày ở Ấn Độ, nên nhiều đóng góp lớn của Ayurveda vẫn không được công nhận trong các tài liệu liên quan đến lịch sử của y học. Trong số đó, **việc phát hiện ra lưu thông máu đã được đưa lên như một việc quan trọng nhất.**

Thực tế ở châu Âu, vấn đề tuần hoàn máu có sự kiện chấn động vào năm 1628, khi William Harvey công bố công trình nghiên cứu với nhan đề "**Hoạt động của tim và máu động vật**". Cuốn sách chỉ dày 71 trang nhưng đã giáng một đòn mạnh lên những tư tưởng lỗi thời hàng

thể kỉ. Nhưng cũng vì vậy mà Harvey nhận không ít sự phản đối cũng như chế giễu của những nhà khoa học khác. Viện trưởng Viện đại học Paris phản đối ngay **“Việc phát hiện ra tuần hoàn máu không chỉ là một điều sai trái, không thể có được, không thể hiểu được, vô ích đối với y học mà thậm chí còn có hại cho đời sống con người”**.

Ở phần trên đã nói lý thuyết Zone Therapy của W.H. Fitzgerald công bố năm 1917. Thật ra, cuốn sách đầu tiên trong lĩnh vực này được đưa ra vào năm 1582 bởi hai bác sĩ châu Âu Dr. Adamus và Dr. A'tatis. Điều này cho phép nghĩ rằng tại thời điểm này, nhiều người châu Âu đã sử dụng một số hình thức trị liệu bấm huyệt.

Lý thuyết về “phản xạ có điều kiện” được nhà bác học Nga I. Pavlov (1849-1936) nêu ra vào 1883, nhưng mãi đến 1904 ông mới nhận được giải Nobel (trong các sách giáo khoa sinh học đều mô tả phát minh của I. Pavlov). Như vậy, có thể W. H. Fitzgerald thừa hưởng những nghiên cứu của W. Harvey, I. Pavlov và các kinh nghiệm của Ayurveda ở Ấn độ.

Khi người Anh chiếm được Ấn Độ, những phát kiến của Harvey, Fitzgerald... cũng góp phần làm sáng tỏ các bí quyết của Ayurveda về lưu thông máu (**phải nói thêm: Auyrveda có 8 chuyên ngành lớn, trong đó lưu thông máu chỉ là một nhánh nhỏ thuộc nhóm nội khoa**).

Quan niệm vận hành hệ tim mạch ở Ayurveda

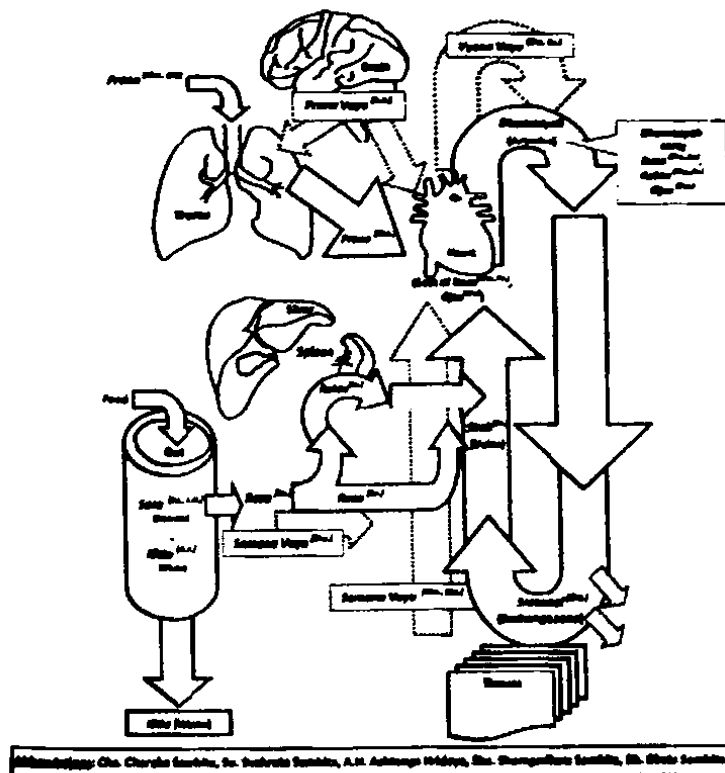
Trong y văn Ayurveda, tim và các mạch gắn liền với nó đã được mô tả để vận chuyển bốn thực thể quan trọng sau đây:

- **“Rasa”** (thường dịch là “dưỡng trấp”), các chất lỏng dinh dưỡng nuôi dưỡng phần còn lại của các mô.
- **“Rakta”** các phần màu đỏ là rất cần thiết cho sự sống.
- **“Ojas”** một phần nhỏ màu trắng, các chức năng của chúng gắn liền với khả năng miễn dịch.
- **“Prana”** một phần nhỏ mà có nguồn gốc thông qua các hành động của hô hấp. Do đó, cái ngày nay được biết như là “máu” nên bao gồm tất cả các thành phần, do đó cần phải cẩn thận khi dịch các thuật ngữ như Rasa, Rakta, Ojas, và Prana. Đây có lẽ là một trong những lý do quan trọng cho một số trong những đóng góp quan trọng của Ayurveda đã không được chú ý.

Tương tự, Ayurveda giải thích rằng “āhāra” (thực phẩm), sau khi trải qua quá trình tiêu hóa hoàn chỉnh, được chuyển đổi thành các chất lỏng dinh dưỡng gọi là Rasa và sau đó Rasa này được chuyển đổi thành Rakta trong “Yakrit” (gan) và “Pliha” (lá lách). Sau đó, Rakta đi vào trái tim. Nguồn gốc của Prana thông qua các hành động hô hấp sau Rakta này. Sau đó Rakta được chuyển thành “Mamsa” (thịt) và các mô khác của cơ thể. Trên cơ sở này, các học giả thường dịch Rasa là dưỡng trấp. Tương tự như vậy, Pneuma và Prana cũng có một sự tương đồng rất chặt chẽ; tuy nhiên, thuật ngữ **“Prana”** có ý nghĩa theo ngữ cảnh khác nhau là **“Sức khỏe”**, chứ không phải chỉ đơn giản là **“Hơi thở”**.

Tổ chức chung của hệ thống tim mạch.

Trong *Charaka Samhita* (Vimana Sthana) mô tả là tim và 10 tuyến mạch máu lớn là cơ sở của hệ thống tim mạch, có trách nhiệm phân phối các chất dinh dưỡng cho tất cả các bộ phận của cơ thể. Charaka rõ ràng giải thích tầm quan trọng tim: “Ngay cả một thiệt hại nhỏ cho trái tim có thể dẫn đến ngất xỉu, và một chấn thương nghiêm trọng có thể dẫn đến cái chết” (*Charaka Samhita*, Sutra Sthana).



Mishra, Jyoti; Chakrabarti, S.; Sankar, A.M.; Ashwin, S.; Sankar, S.; Sankar, S.

A preliminary sketch of Ayurveda perception of human cardiovascular physiology

Sơ đồ lưu thông máu của Ayurveda cho thấy người Ấn độ có cái nhìn hệ thống rất rõ

Kiểm soát lưu thông.

“*Sutra Sthana và Nidana Sthana*” giải thích rằng, sau khi tiêu hóa hoàn toàn của thực phẩm, vật liệu hấp thụ được gọi là Rasa chuyển đến tim và, sau đó, được phân phối cho tất cả các bộ phận khác. Tim được coi là cơ quan trung tâm kiểm soát lưu thông máu, chứ không đơn giản chỉ là cái bơm tự động.

Các mô hình của lưu lượng máu.

Trong *Sushruta Samhita* xác định rằng “các mô hình của máu [Rasa] dòng chảy có thể so sánh với sự chuyển động của âm thanh, nước và lửa” (*Sushruta Samhita, Sutra Sthana*).

Ba loại chuyển động trong mạch máu

Charaka ghi ba loại khác nhau của các mạch máu: “Sirah” (mạch không có xung rung động), “Dhamanyah” (mạch co giãn theo nhịp xung), và “Srotamsi” (mạch mà chất lỏng có thể di chuyển ra ngoài) (*Charaka Samhita, Sutra Sthana*). Cách giải thích này là quan trọng bởi vì nó giả định sự hiện diện của ba phần riêng biệt trong mạch máu: phân khúc có rung động (động mạch), phân khúc trao đổi (mao mạch), và phân khúc vận chuyển (tĩnh mạch).

Chỗ yếu của lý thuyết Ayurveda về lưu thông máu:

- Không đề cập sự hiện diện của các van tĩnh mạch.
- Tim được coi là trung tâm các chức năng tinh thần nhiều hơn là kiểm soát máu.
- Vòng tuần hoàn phổi không được minh chứng.

Có lẽ các khiếm khuyết này của Ayurveda đã làm cho “công lực” của các cao nhân Ấn độ bị hạn chế, đồng thời cũng tạo điều kiện cho những người có khả năng kết nối nhiều nền y học (như trường hợp bà Huỳnh Thị Lịch) đi đến những chân trời rộng lớn hơn.

Liệu pháp phản xạ Ấn Độ (Ayurvedic Reflexology)

Như đã nói, khi các lý thuyết W. Harvey và W. Fitzgerald thâm nhập vào Ấn độ, giải pháp trị liệu Ayurveda bắt đầu thay đổi.

Ba trong số những điểm rất quan trọng được quan tâm tác động là:

- ***Hridaya:*** nằm ở trung tâm của ngực ở giữa xương ức, giữ vai trò trung tâm điều hòa tâm trí và ý thức. Nó điều khiển các hệ thống tuần hoàn, huyết áp, sức chịu đựng, sức sống và khả năng miễn dịch. Tương tự như vậy, nó kết nối với cảm xúc, trong đó có nỗi buồn, hạnh phúc, thất vọng, và do dự.
- ***Basti:*** nằm dưới bàn quang, khoảng bốn ngón tay ngón trên xương mu, quy định di chuyển năng lượng, điều khiển ruột già và thúc đẩy sự phát hành của các độc tố và chất thải. Basti cũng cân bằng hệ thống cơ bắp, mô mỡ, hệ tiết niệu, và các hệ thống sinh sản.
- ***Sthapani:*** là giữa lông mày (con mắt thứ ba): điều khiển prana, giác quan, và hệ thống nội tiết. Điểm này sẽ giúp phát triển tập trung, trong sáng, thiền định, và tập trung trong tâm trí. Massage điểm này sẽ làm dịu sự lo lắng, giảm trầm cảm, giảm căng thẳng tinh thần, giải quyết đau đầu, và thúc đẩy giấc ngủ.

Quan sát các dịch vụ Ayurveda đang phát triển mạnh ở Ấn độ trong thời gian gần đây, có thể thấy người Ấn rất chú ý tập trung vào “3 trọng điểm” kể trên. Hàng năm số du khách phương Tây đến Ấn độ để chữa trị bằng Ayurveda có hàng trăm ngàn người. ***Tuy vậy, chưa tìm thấy có dịch vụ bấm huyệt nào giống như phương pháp Huỳnh Thị Lịch.***

Dẫu sao đi nữa, có thể phỏng đoán là vị sư phụ người Ấn gốc Pakistan đã có những kiến thức quan trọng về “10 mạch máu lớn”, về “mạch có xung và mạch không có xung”, rằng “các mạch vùng tim có vai trò điều khiển lưu thông máu”, và “tuyến ức có vai trò quan trọng về sức chịu đựng và hệ miễn dịch”.... Có lẽ đó cũng là những nền tảng quan trọng để bà Huỳnh Thị Lịch mày mò tìm ra những sáng kiến sau này.

3.3. DR.KNEIPP - THUY LIỆU PHÁP CẢI THIỆT MAO MẠCH.

Thủy liệu pháp và nước nóng là phương pháp điều trị truyền thống đã được sử dụng để điều trị các bệnh tật và chấn thương của nhiều nền văn hóa, bao gồm cả cổ Hy Lạp, Rome, Trung Quốc và Nhật Bản. Nhưng liệu pháp này phát triển mạnh nhất từ giữa thế kỷ 19, nhờ vị linh mục xứ Bavaria - ông Sebastian Kneipp (1821-1897), người được coi là cha đẻ ngành công nghiệp Spa ở toàn châu Âu.

Năm 1849 Kneipp bị bệnh lao rất nặng, được coi là khó qua khỏi, tình cờ phát hiện ra cuốn sách “***Những bài học từ quyền năng chữa lành của nước***”. Kneipp

tắm vài lần theo công thức nước nóng - nước lạnh và đã thoát khỏi bệnh lao. Ngạc nhiên vì sự kỳ diệu, ông nghiên cứu cơ chế trị liệu này, đi vòng quanh châu Âu để khảo sát các giải pháp thủy liệu pháp dân gian. **Khi hiểu cơ chế thủy liệu pháp làm tăng đàn hồi mạch máu, Kneipp lập ra khu nghỉ dưỡng nước khoáng nóng Wörishofen, thu hút rất nhiều người.** Theo chân ông, ngành Spa phát triển mạnh ở nước Đức, dù các bác sĩ phản đối và kiện ông. Tuy nhiên, do ông chữa trị có kết quả cho hoàng đế nước Phổ Wilhem II và Đức Giáo Hoàng (Giáo hoàng còn tặng cho ông một huy chương vàng), nên các bác sĩ không triệt hạ được ông.

Chỉ trong tháng Tám 1889, 4.000 người đã được lành bệnh ở Wörishofen. Khách tràn vào các làng gần đó, làm ngành Spa phát triển vượt bậc.

Năm 1893 Wörishofen có tổng cộng 33.130 người chữa tại các Spa và hơn 100.000 khách du lịch. Ông nổi tiếng đến mức người châu Âu cuối thế kỷ 19 bình chọn ông lọt vào Top 3 người ảnh hưởng đến thế giới (tất nhiên không kể Đức Giáo hoàng): Thủ tướng Đức Otto Von Bismarck (1815-1898), Tổng thống Mỹ Theodore Roosevelt (1858-1919) và... tu sĩ S. Kneipp (1821-1897).



S.Kneipp ở một lần giảng tại Wörishofen.
Các bài giảng của ông về thủy liệu pháp luôn thu hút nhiều người nghe.

Theo Hiệp hội Kneipp, ngày nay ở Đức có hơn 600 câu lạc bộ Kneipp với khoảng 160.000 thành viên. Những cuốn sách của Kneipp đạt được hàng triệu bản và vẫn đang được tái bản. **Nhiều người cho rằng các phát kiến về mao mạch, tĩnh mạch của thế kỷ 20 cũng lấy cảm hứng từ các nghiên cứu ban đầu của S. Kneipp.**

ooo

Các nghiên cứu của S. Kneipp và cộng sự cho thấy **thủy liệu pháp cải tạo lưu thông máu rất mạnh**, với các nét chính như sau:

- Xen kẽ tắm nước lạnh – nước nóng (kiểu như nông dân ngâm hạt giống 3 nóng - 2 lạnh).

Khi gây lạnh một phần cơ thể, sẽ xảy ra:

- Gây co mạch, giảm lưu lượng máu
- Giảm sự trao đổi chất của mô
- Gây tê, giảm đau
- Giảm bạch cầu.

Khi làm nóng một phần cơ thể, sẽ xảy ra:

- Lớp cơ bắp làm giãn mạch.
- Tăng di chuyển của bạch cầu, cải thiện hệ miễn dịch
- Tăng toát mồ hôi và thoát muối.
- Nhiệt làm tăng thẩm thấu qua thành mao mạch, giúp làm sạch các phụ phẩm thải ra khi trao đổi chất, gây giảm đau, loại bỏ căng thẳng.
- Do hiệu ứng thủy tĩnh của nước và sự giãn mạch, máu được lưu thông mạnh và giải quyết các điểm nghẽn mạch dưới da, cải thiện các tuyến nội tiết.

Các nghiên cứu của S. Kneipp không mang tính khoa học sâu sắc, vì thời đó chưa có các phương tiện đo lường các thông số mạch máu. Tuy nhiên, sự phát triển thành công, đầy hiệu quả của các Spa và cách giải thích của S. Kneipp đã làm cho nhiều nhà sinh lý học quan tâm đến vấn đề tuần hoàn máu.



4. SỰ KHÁC BIỆT GIỮA THẬP CHỈ ĐẠO VIỆT NAM VÀ CÁC GIẢI PHÁP Y MAO MẠCH NƯỚC NGOÀI

Qua nghiên cứu ngành bấm huyệt ở Ấn Độ và các nước phương Tây, có thể thấy ngành bấm huyệt (phản xạ liệu pháp - reflexology) đã phổ cập rộng rãi và hiệu quả.

Nhưng có lẽ bà Huỳnh Thị Lịch đã đi theo hướng khác hẳn, và chúng ta cũng nên nghiên cứu kỹ để **đánh giá công lao và sáng tạo to lớn của bà - là sáng tạo đặc sắc, không hoàn toàn dừng lại ở việc bà nhận những lời truyền dạy của sư phụ người Pakistan gốc Ấn. Về cơ bản, phương pháp Huỳnh Thị Lịch phát triển mạnh theo hướng tăng lưu thông máu, còn Phản xạ liệu pháp đi theo hướng tác động vào các huyệt có ảnh hưởng đến hệ thần kinh.**

Các phát kiến đáng kể nhất của bà Huỳnh Thị Lịch có thể kể như sau:

- Hệ thống 164 huyệt đạo trong các tuyến động mạch và tĩnh mạch (xem sơ đồ trong "Bấm huyệt chữa bệnh" – Tài liệu huấn luyện tháng 6 - 1983 – tỉnh hội Y học dân tộc tỉnh Tiền Giang do bác sĩ Hồ Kiên ghi chép).
- Hệ thống Tam Tinh - Ngũ Bội (xem ghi chép của bác sĩ Hồ Kiên).
- Kỹ năng xem dịch chuyển ven để xác định gốc bệnh ("Bấm huyệt chữa bệnh" – Tài liệu huấn luyện tháng 6 – 1983 – tỉnh hội Y học dân tộc tỉnh Tiền Giang).

Các điểm khác biệt có thể tóm tắt như sau:

Nội dung	Phản xạ liệu pháp (Reflexology)	Thập Chỉ Đạo (Thập Thủ Đạo)
Nguồn gốc	Bấm huyết Trung Hoa và Ayurveda Ấn Độ	Y võ Việt Nam, Y học Pháp, Ayurveda Ấn Độ
Quá trình phát triển	Ấn Độ - 7000 năm Ai Cập – 4000 năm Trung Hoa- 2500 năm Châu Âu - 500 năm	Khoảng từ những năm 1960, khi bà Lich về Việt Nam. Khi bà mất 2007, phương pháp chìm vào quên lãng
Đối tượng tác động	Hệ Kinh lạc và hệ thần kinh thực vật	Hệ tuần hoàn, tập trung vào tĩnh mạch, mao mạch
Vị trí tác động	Các huyết đạo theo bản đồ kinh mạch Trung hoa - Ấn Độ	Các điểm hoặc vị trí ở quanh hệ tuần hoàn, có chức năng kiểm soát lưu thông máu
Kỹ thuật tác động	Án mạnh vào huyết hay dùng kim châm cứu	Khóa chặn và đã thông các vị trí trên hệ tuần hoàn

Nội dung	Phản xạ liệu pháp (Reflexology)	Thập Chỉ Đạo (Thập Thủ Đạo)
Mục tiêu quan sát	Cảm giác đau chỗ tác động	Dịch chuyển tĩnh mạch khu vực quan sát
Thời gian trung bình 1 lần tác động	Khoảng 20-40 phút bắt đầu thấy hiệu quả	Khoảng 3-5 phút bắt đầu thấy hiệu quả, đôi khi ngay lập tức
Thời gian trung bình 1 liệu trình	Khoảng 2 - 4 tuần	Khoảng 1 - 2 tuần, đôi khi chỉ cần 1 lần duy nhất
Biểu hiện sau tác động	Thấy nhói các huyệt vị Kinh Lạc, sau đó thư giãn và giảm đau	Thấy tĩnh mạch di chuyển, cảm giác giải quyết được tắc nghẽn

5. TỪ THẬP CHỈ ĐẠO ĐẾN THẬP CHỈ LIÊN TÂM

Thực tế mấy chục năm Thập Chỉ Đạo thời cố lương y Huỳnh Thị Lịch và hai năm Thập Chỉ Liên Tâm cho thấy đây là một phương pháp độc nhất vô nhị giúp điều chỉnh các chứng đau bệnh với hiệu quả nhanh chóng đến lạ

lùng. Về cơ bản, Thập Chỉ Liên Tâm là sự tiếp nối của Thập Chỉ Đạo, nhưng phát triển theo một hướng khác: tập trung mục tiêu phòng bệnh bằng cách kích hoạt năng lực tự nhiên trong cơ thể người.

5.1. Tóm tắt lịch sử Thập Chỉ Đạo

Như đã nói ở mục 1.3, phương pháp bấm huyệt Thập Chỉ Đạo do bà Huỳnh Thị Lịch tương truyền được tiếp nhận từ người thầy là một đạo sĩ người Ấn gốc Pakistan trong suốt 12 năm lưu lạc. Sau đó, khi về Việt Nam vào những năm sáu mươi của thế kỷ trước, bà đã dày công thực hành, nghiên cứu, đúc kết và phát triển.

Thập Chỉ Đạo dưới bàn tay bấm tài tình của bà Lịch thật là kỳ diệu. Không kỳ diệu sao được khi nơi bà ở là một “bảo tàng” chứa khoảng trên 200 nạng gỗ, 100 xe lăn tay và hàng “núi” dép chiếc cao chiếc thấp của bệnh nhân để lại sau khi được bà chữa khỏi những chứng bệnh mà cả Đông - Tây y đều đã lắc đầu. ***Lương y Huỳnh Thị Lịch là một “kỳ nhân” mà người Việt Nam có thể tự hào và có thể rất lâu nữa, nước Việt ta mới có thêm một tài năng đặc biệt như thế.***

Lương y Huỳnh Thị Lịch từng là ủy viên Ban chấp hành Hội Y học Dân tộc và là cán bộ tại Bệnh viện Y học Dân tộc tỉnh Tiền Giang. Theo bác sĩ Hoàng Vĩnh Bảo, nguyên Giám đốc Sở y tế, nguyên Chủ tịch Tỉnh hội Y học Dân tộc Tiền Giang và hồ sơ để lại, chỉ trong gần 3 năm công tác tại Bệnh viện Y học Dân tộc tỉnh Tiền Giang, bà đã bấm huyệt trị bệnh cho 7.087 người với 34.530 lần bấm, nhiều bệnh có kết quả rất tốt. Theo đánh giá chung từ

các truyền nhân của bà, trong hơn 40 năm làm việc, bà đã hỗ trợ hàng trăm ngàn người khỏi bệnh.

Tuy nhiên, ngoài cuốn tài liệu nội bộ “**Bấm huyết Thập Chỉ Đạo**” của lương y Hoàng Duy Tân, **chưa có một tài liệu nghiên cứu hoàn chỉnh nào để lại và cơ chế khoa học của Thập Chỉ Đạo chưa từng được nêu ra.** Trong cuốn tài liệu đào tạo “**Bấm huyết chữa bệnh**” của bà Lịch cũng nhắc đến câu nói thành thật và khiêm tốn của bà: “**Tôi toàn học lỏm, tôi cũng không ngờ tôi chữa được thành công...**”. Như lời ông Nguyễn Văn Hóa – truyền nhân của cố lương y Huỳnh Thị Lịch thì phương pháp Thập Chỉ Đạo ngày ấy vô cùng kỳ diệu nhưng còn hạn chế khi chưa tìm ra được cơ sở lý luận khoa học, nên Thập Chỉ Đạo như một bài ca còn dang dở vẫn đợi chờ ở sự khám phá của lớp người đi sau...

5.2. Quá trình khôi phục Thập Chỉ Đạo và tôn vinh cố lương y Huỳnh Thị Lịch - người có công sáng tạo ra Thập Chỉ Đạo.

Tiếp nhận Thập Chỉ Đạo tháng 8 năm 2012, trong quá trình nghiên cứu Thập Chỉ Đạo, bộ môn Cảm xạ học Việt Nam chúng tôi đã bỏ công tìm kiếm tài liệu liên quan, nhưng chưa tìm ra ở bất cứ nước nào trên thế giới có tài liệu nói về phương pháp giống như Thập Chỉ Đạo.

Và qua những lần gặp gỡ một số học trò của bà Huỳnh Thị Lịch, như người học trò đầu tiên của bà là souer Maria Clara Minh Tâm, người học trò kề cận nhất và theo lâu nhất, người từng “ba cùng – ăn cùng, ở cùng, làm việc cùng” bà Lịch là souer Nguyễn Thị Marie thì họ

chia sẻ: dù ở sát bên bà thầy, nhưng cũng chỉ nghe về lịch sử Thập Chỉ Đạo qua lời đồn từ trong dân gian. Các học trò của bà đều kể rằng, trong suốt mấy chục năm bám huyết giúp đời, đến cuối đời mình, bà Huỳnh Thị Lịch vẫn đang tiếp tục công cuộc khảo nghiệm và nghiên cứu. Đã từng có rất nhiều nhà nghiên cứu, bác sĩ, lương y đến làm việc với bà để mong hợp tác tìm ra cơ sở khoa học cho Thập Chỉ Đạo, tuy vậy vẫn chưa thành công. Cho nên, như lời ông Nguyễn Văn Hóa - học trò của bà - thì “những chia sẻ vẫn chỉ là những điều còn hạn hẹp, rất cần nhận được sự hợp tác để nghiên cứu và phát triển môn bám huyết Thập Chỉ Đạo...”.

Dù những gì để lại của phương pháp Thập Chỉ Đạo chưa phải là một hệ thống hoàn chỉnh, nhưng những đóng góp cho đời của cố lương y Huỳnh Thị Lịch thật vô cùng đáng ngưỡng mộ. Càng nghiên cứu sâu Thập Chỉ Đạo, chúng tôi càng khâm phục bà Huỳnh Thị Lịch về phát kiến đầy tính khoa học mà bà tìm ra. Với sự kính phục mà khách quan và trân trọng, chúng tôi bước đầu khẳng định rằng phương pháp Thập Chỉ Đạo độc đáo có một không hai này chủ yếu là xuất phát từ sự sáng tạo không mệt mỏi của cố lương y Huỳnh Thị Lịch, là do chính bà Huỳnh Thị Lịch tìm ra.

Thập Chỉ Đạo của cố lương y Huỳnh Thị Lịch đặc sắc và hiệu quả kỳ diệu, xứng đáng là niềm tự hào của người Việt Nam.

Và chúng tôi đang ngày ngày giới thiệu rộng rãi điều đáng tự hào ấy đến khắp nơi như một cách tri ân công

lao của bà Huỳnh Thị Lịch đối với cộng đồng và tôn vinh bà với lòng kính phục và trân trọng nhất.

ooo

Sau khi tìm hiểu di sản bà Huỳnh Thị Lịch để lại, cộng với việc tìm hiểu nhiều nơi trên thế giới chưa thấy đâu có giải pháp tương tự, chúng tôi đi đến các nhận định sau:

Bà Huỳnh Thị Lịch là “người đặc biệt” hội tụ được 3 điểm quan trọng: **thông minh thiên bẩm + làm việc say mê suốt 60 năm + “nhân cách tâm Phật”**. Rất khó có người học được cả 3 nét ấy, nên khả năng để kế thừa đầy đủ toàn bộ di sản kinh nghiệm của bà là... rất xa vời.

Theo gương bà Huỳnh Thị Lịch, một số người cũng muốn đem nhiệt tâm giúp đời. Thế nhưng, khi thử làm một phép tính đơn giản, chúng tôi nhận thấy dù mỗi người đều cần mẫn làm việc mỗi ngày không nghỉ và trong suốt cuộc đời mình họ có thể chữa cho hàng ngàn người, thậm chí hàng vạn người đi chẳng nữa, thì việc đáp ứng nhu cầu to lớn của đông đảo quần chúng vẫn còn là việc rất xa vời.

Hơn nữa, để đào tạo những người có khả năng chữa bệnh một cách thuyết phục như các lương y Lê Minh, souer Maria Clara Minh Tâm, ông Nguyễn Văn Hóa..., cần thời gian vài năm đến trên chục năm - một khoảng thời gian quá dài với nhiều người ở thời đại hiện nay. ***Cần chuyển hướng đào tạo cách nào có thể nhanh hơn, hiệu quả hơn và lợi ích của phương pháp đến được với quảng đại quần chúng?***

Một giải pháp đặt ra là không đào tạo một thiếu số người thầy đi chữa bệnh, mà tập trung huấn luyện thời gian ngắn cho tất cả những người bình thường có nhiệt tâm, có nhu cầu học phương pháp này để tự trang bị kiến thức và kỹ năng phòng bệnh.

Muốn đào tạo được theo phương án "***huấn luyện đại cương + thực hành cụ thể***" như thế, cần phải giải quyết các vấn đề:

- Làm rõ cơ sở sinh lý học - cơ thể học của phương pháp Thập Chỉ Đạo Huỳnh Thị Lịch.
- Tìm cách đơn giản hóa sơ đồ bấm huyệt: chỉ tập trung khoảng 15-20 điểm quan trọng, chứ nhìn bản đồ 147 huyệt (hay 164 huyệt đầy đủ) thì sẽ khiến người học... hoa mắt.
- Sử dụng tối đa công nghệ thông tin (internet, facebook, youtube...) để đưa tất cả tư liệu lên mạng, tạo các diễn đàn rộng rãi để hàng ngàn, hàng vạn, hàng triệu người khắp mọi nơi trong và ngoài nước đều có thể tự học.

Trong hơn 2 năm qua, chúng tôi đã kiên trì đi theo hướng này. Ban đầu cũng mò mẫm, rút kinh nghiệm, làm đi làm lại, và dần dà thấy kết quả khá hơn. Đến nay, sau mấy chục lớp học với hàng ngàn học viên ở các địa phương: thành phố Hồ Chí Minh, Vũng Tàu, Bình Định, Phan Thiết, Hà Nội, Hải Phòng, Thái Bình, Bắc Ninh, Hải Dương, Sơn Tây... và các nước châu Âu: Ba Lan, CH Sec, Hà Lan, Pháp, Đức, Slovakia, Áo, Italia..., chúng tôi đã bước đầu ổn định chương trình đào tạo. Với thời gian 5-7 buổi học tại lớp trong 2-3 tuần hoặc học qua video trên internet, các học viên đã nắm vững các kiến thức quan trọng nhất

và thực hành có kết quả những thao tác cơ bản, áp dụng thành công với chính mình, người thân trong nhà và những người xung quanh họ.

Chúng tôi hy vọng rằng, sau chục năm nữa, khi số người tham gia các khóa học chuyển giao kiến thức và kỹ năng lên đến vài chục ngàn người, có khả năng xuất hiện vài chục hay vài trăm người có năng khiếu thiên phú để mở rộng hiểu biết nhiều hơn nữa về các bí quyết của Thập Chỉ Đạo. ***Tất nhiên, ai cũng có quyền hy vọng, còn chúng tôi phải làm việc nhiều hơn để đạt chúng hóa việc chuyển giao kiến thức và kỹ năng liên quan đến Thập Chỉ Liên Tâm.***

Với những kết quả rõ rệt đầy tính thuyết phục của Thập Chỉ Liên Tâm, chúng tôi tha thiết mong muốn đưa phương pháp chữa bệnh độc đáo này phổ biến rộng khắp mọi miền, đến tận cả vùng sâu vùng xa, vượt ra cả ngoài biên giới nước nhà, để giúp người dân được nắm bắt một phương cách chữa bệnh không dùng thuốc đơn giản mà hiệu quả.

Khi Thập Chỉ Liên Tâm đến được với quần chúng thì đây sẽ là một phương tiện, một công cụ hiệu quả giúp cho mọi người có thể điều chỉnh những chứng bệnh thông thường cho nhau mà không phải tốn kém nhiều chi phí, không phải đi lại vất vả.

Điều đặc biệt nữa là khi người thân, bạn bè, xóm giềng nắm Thập Chỉ Liên Tâm cho nhau sẽ giúp tăng thêm tinh thần đoàn kết, yêu thương lẫn nhau. Đó cũng chính là lối sống, là một nền văn hóa tốt đẹp đầy truyền thống của nhân dân ta “tối lửa tắt đèn có nhau”.

Với tính nhân văn cao cả này cho nên các nhà khoa học tham gia đề tài của chúng tôi đã nhất trí gọi “**Thập Chỉ Đạo**” cũng là “**Thập Chỉ Liên Tâm**”, với hai chữ “**Liên Tâm**” đầy ý nghĩa khi môn bấm huyệt này chính là môn chữa lành cho nhau bằng tình thương, kết nối trái tim với trái tim, sẻ chia tấm lòng với tấm lòng.

Thập Chỉ Đạo khi xưa - cố lương y Huỳnh Thị Lịch *đốc sức cứu người*. **Thập Chỉ Liên Tâm bây giờ** - chúng tôi mong muốn truyền bá giải pháp phòng bệnh, tăng cường sức khỏe, *cho đời đẹp thêm*.

Cụ bà Huỳnh Thị Lịch sinh thời chưa kịp truyền bá phương pháp này một cách rộng rãi, thì chúng tôi sẽ là những người tiếp nối công việc của bà.

CÁC CỘT MỐC PHÁT TRIỂN THẬP CHỈ LIÊN TÂM

- **8-2012:** Trung tâm Năng lượng Cảm xạ tiếp nhận phương pháp bấm huyệt Thập Chỉ Đạo
- **9-2012:** Trung tâm thành lập Hội đồng khoa học nghiên cứu và phát triển phương pháp Thập Chỉ Đạo thông qua đề tài khoa học “**Ứng dụng Cảm xạ Y học trong nghiên cứu khả năng trị liệu của phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm**”.
- **10-2012:** Cuốn sách giới thiệu Thập Chỉ Liên Tâm đầu tiên ra đời mang tên “**Năng lượng Cảm xạ - Thập Chỉ Liên Tâm Pháp**”.
- **8-2013:** Cuốn sách Thập Chỉ Liên Tâm thứ hai đã được chỉnh lý.

- **11-2013:** Cơ sở khoa học của Thập Chỉ Liên Tâm về Y mao mạch được nhà cảm xạ Dư Quang Châu khám phá ra.
- **12-2013:** Cho ra mắt cuốn sách Thập Chỉ Liên Tâm thứ ba.
- **4-2014:** Áp dụng có kết quả liệu pháp "*thái xỉ tĩnh mạch*" của A.Mikulin.
- **8-2014:** Bổ sung phương pháp dùng đá chườm nóng vùng gan để cải thiện tĩnh mạch gan.
- **10-2014:** Nhà cảm xạ Dư Quang Châu được tôn vinh trong Lễ Vinh danh Bảng vàng Trí thức tiêu biểu Thủ đô tại Văn miếu Quốc tử giám vì công hiến phát triển phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm trong phòng chống bệnh cho mọi người.
- **9-2015:** Thạch nhiệt liệu pháp.
- **5-2016:** Tái bản quyền Thập Chỉ Liên Tâm có bổ sung Thạch nhiệt liệu pháp.

TÍNH ĐỘC ĐÁO CỦA THẬP CHỈ LIÊN TÂM

Dù cuộc sống ngày nay ngày càng có nhiều phương pháp chữa bệnh tân tiến, hiện đại, nhưng song song đó vẫn có những phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc, hoàn toàn dựa vào phát triển năng lực tự nhiên có trong mỗi người.

Thập Chỉ Liên Tâm là một phương pháp đặc sắc, đơn giản mà hiệu quả, giúp phục hồi nhanh chóng.

Thập Chỉ Liên Tâm có hiệu quả rất tốt trong một số chứng như: đau lưng, đau chân, đau dây thần kinh tọa, đau mỏi cổ gáy, tay chân không giơ lên cao được, tự kỷ, di chứng

tai biến mạch máu não gây liệt, liệt mặt, câm, điếc, tự khóc cười, chân cao chân thấp, ù tai, nặng tai, rối loạn tiền đình, thiếu năng tuần hoàn não, giúp cắt cơn suyễn, giúp tiêu đờm... Đặc biệt từ khi áp dụng kỹ thuật chườm nóng vùng gan, Thập Chỉ Liên Tâm còn tác động cải thiện được những chứng bệnh nội tạng như mỡ máu, gan nhiễm mỡ, đường máu cao, u xơ tiền liệt tuyến, u xơ tử cung, trầm cảm, stress,... (Xem phần sau về “Kỹ thuật chườm ấm vùng gan”).

Ngoài ra, Thập Chỉ Liên Tâm còn như một phương pháp chăm sóc sức khỏe ban đầu rất hữu hiệu, giúp giảm đau, chống xơ hóa và giúp cơ thể tăng cường sức đề kháng, tăng được khả năng tự miễn dịch, làm chậm quá trình lão hóa phòng chống được các chứng bệnh và bệnh thông thường.

Lần theo dấu vết khoa học, Thập Chỉ Liên Tâm đã được phát hiện ra bởi một sự thật hết sức lý thú và đầy bất ngờ. Đó là Thập Chỉ Liên Tâm tình cờ là một ứng dụng tuyệt vời của nghiên cứu khoa học về Y mao mạch đã đoạt giải Nobel Y khoa năm 1920 bởi nhà khoa học người Đan Mạch August Krogh (1874-1949) và được giáo sư bác sĩ người Nga A.S.Zalmanov (1875-1965) ***ứng dụng vào phương pháp chữa bệnh và làm trẻ hóa tế bào rất được ưa chuộng và vô cùng hiệu quả.***

Việc Thập Chỉ Liên Tâm có kết quả tương như thần kỳ chữa các bệnh liệt, câm, điếc do di chứng tai biến mạch máu não, ù tai, rối loạn tiền đình, thiếu năng tuần hoàn não giờ đây không còn là điều bí ẩn nữa khi có ánh sáng khoa

học của thuyết “*thông mao mạch - sạch tĩnh mạch*” soi rọi.

Chúng tôi luôn coi Thập Chỉ Liên Tâm là một sự tiếp nối của Thập Chỉ Đạo, vì các phát kiến của bà Huỳnh Thị Lịch là nền tảng đầu tiên cho môn này. Như đã nói ở trên, vì không thể học theo một tài năng thiên phú như bà Huỳnh Thị Lịch, chúng tôi đã chọn cách làm đơn giản hơn, với mục tiêu phổ cập phương pháp Huỳnh Thị Lịch cho quần chúng nhân dân, theo như nguyện vọng của bà lúc sinh thời.

Chúng tôi luôn kính trọng các truyền nhân của bà Huỳnh Thị Lịch. Nhưng thực tế, bình thường không phải ai cũng dày công luyện tập đạt được đến trình độ như các vị ấy. Cũng không phải là so sánh về đẳng cấp giữa một võ sư đai đen với một môn sinh học võ vài tháng, nhưng chỉ để nói quý thời gian và mục tiêu của mỗi người là khác nhau, nên các học viên chúng tôi hài lòng với những kiến thức cơ bản để chăm sóc sức khỏe cho mình và gia đình mình. ***Bộ môn Thập Chỉ Liên Tâm không ủng hộ dùng kiến thức này làm sinh kế, đúng như lương y Huỳnh Thị Lịch đã căn dặn.*** Việc chữa bệnh chỉ dành cho những lương y, bác sĩ (bệnh viện, phòng mạch hay lương y có giấy phép hành nghề của Sở Y tế Tỉnh, Thành phố).

Vài khác biệt giữa Thập Chỉ Đạo và Thập Chỉ Liên Tâm

Nội dung	Thập Chỉ Đạo	Thập Chỉ Liên Tâm
Đặc điểm	Phương pháp bấm huyệt	Phương pháp tổng hợp các kỹ thuật theo liệu pháp Y mao mạch
Mục đích	Trị bệnh cứu người	Truyền bá kiến thức về sức khỏe và phòng bệnh
Mục tiêu điều chỉnh	Bơm máu để khai thông mao mạch và tĩnh mạch, tác động đến cơ quan ngoại vi	Bơm máu khai thông mao mạch, làm sạch tĩnh mạch bằng cách "thải xỉ", đẩy độc chất ra khỏi tĩnh mạch gan, tác động sâu cả vào nội tạng
Cơ sở khoa học của giải pháp	Y võ Việt Nam Ayurveda (Ấn Độ) Bấm huyệt cổ truyền	Mô hình mao mạch Krogh Lý thuyết mao mạch-tĩnh mạch Zalmanov Giải pháp "thải xỉ tĩnh mạch" của A.Mikulín
Kiến thức phục vụ học tập	Đại cương Đông Y Bắt mạch chẩn bệnh Thuộc các huyệt của môn Thập Chỉ Đạo	Đại cương cơ thể người và sinh lý học hệ tuần hoàn, hệ gân cơ, hệ bạch huyết, hệ thần kinh Biết làm việc với Internet càng tốt nếu tự học qua mạng

Nội dung	Thập Chi Đạo	Thập Chi Liên Tâm
Trình độ đòi hỏi	Tay nghề lâu năm (<i>cỡ chuyên gia</i>)	Ai cũng làm được
Kỹ năng cần thiết	Khả năng đọc dịch chuyển tĩnh mạch Luyện nội lực ngón tay	Hiểu cơ chế khoa học và hướng tác động qua bài giảng.
Thời gian tập luyện	Vài năm hoặc hơn thế (phải học cùng người hướng dẫn)	5-7 buổi trên lớp hoặc tự học qua Video trên mạng
Số lượng người biết nghề	Một số ít người	Quảng đại quần chúng
Số huyết quan tâm	Phải thông thạo 147-164 huyết	Chỉ cần hiểu vài đường dẫn máu quan trọng trên cơ thể (tay, chân, đầu)
Khả năng	Có thể chữa 6 bệnh theo lời bà Lịch: Bại liệt, động kinh, bấu cổ, câm điếc, đau cột sống, suyễn	Có thể phục hồi sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật: ở hệ tuần hoàn, hệ xương khớp, hệ gân cơ và các chứng mãn tính

Từ phát hiện cơ sở khoa học của Thập Chỉ Đạo là việc làm “*thông mao mạch, sạch tinh mạch*” dựa trên phát kiến của cổ lương y Huỳnh Thị Lịch với câu nói quen thuộc “*Cái ven nó lên*”, áp dụng lý thuyết cơ thể học vào thao tác dựa trên đường đi của hệ tuần hoàn, hệ thần kinh và hệ gân cơ, chúng tôi mạnh dạn hướng dẫn kỹ thuật Thập Chỉ Liên Tâm mà không sử dụng hệ thống gồm hàng trăm huyết đạo. Việc đơn giản hóa thao tác này giúp đạt được mục đích phổ cập hóa rộng rãi Thập Chỉ Đạo, khiến phương pháp huyền bí khó học này trở nên vô cùng dễ nắm bắt. Ví dụ, khi hướng dẫn kỹ thuật bơm máu lên đầu, chúng tôi cho học viên xem hình ảnh và phim giải phẫu cơ thể học để nhớ đường đi của mạch máu từ đầu ngón tay đến cánh tay rồi đi qua vai và lên đến đầu. Khi thực hành bơm máu lên đầu, học viên chỉ cần tác động đúng theo đường dẫn máu ấy mà thôi: day vuốt bắt đầu từ bàn tay, lên cổ tay, lên cẳng tay, tiếp theo là cánh tay, đi qua vai, qua cổ và dẫn được máu lên đầu - chỉ một con đường duy nhất ấy, **không thể nhầm lẫn** vào đâu được. Việc đã thông bế tắc giúp phòng ngừa và chữa bệnh nay còn được chúng tôi áp dụng thêm các phương pháp hỗ trợ khác cũng xoay quanh ứng dụng lý thuyết về Y mao mạch đã khiến hiệu quả chữa trị càng cao hơn và bền hơn.

Do đó, từ THẬP CHỈ ĐẠO đến THẬP CHỈ LIÊN TÂM hoàn toàn không đơn giản chỉ là việc đổi tên phương pháp.

Thập Chỉ Đạo khi xưa chỉ chú trọng day bấm tựa như một phương pháp bấm huyết.

Thập Chỉ Liên Tâm ngày nay với chủ thuyết Y mao mạch dẫn đường là một phương pháp tổng hợp các kỹ thuật xoay quanh ứng dụng học thuyết về Y mao mạch hướng đến việc làm thông suốt từ hệ thống mao mạch ngoại vi cho đến hệ thống mao mạch nội tạng; từ đó cho con người ***có quyền mơ đến một tuổi thọ trăm năm và hơn thế với một cơ thể thật sự khỏe mạnh, trẻ lâu, tràn đầy sinh lực và một trí óc hoàn toàn minh mẫn.***

PHẦN 2: CÁC VẤN ĐỀ KHOA HỌC VỀ THẬP CHỈ LIÊN TÂM

1. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG TCLT LÊN CƠ THỂ

1.1. Tác động lên hệ tuần hoàn:

Bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm có tác động rất lớn trên hệ thống tim và não, chủ yếu là ngăn ngừa sự hình thành các cục máu đông, do đó phòng chống chứng thiếu máu cục bộ cơ tim và cải thiện chứng loạn nhịp tim, điều hòa các tổ chức tuần hoàn vi mô như tim, não, thận từ đó có tác dụng hoạt huyết cục bộ.

Da và tổ chức dưới da có mạng lưới tuần hoàn mao mạch và bạch huyết rất phong phú, khi bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm sẽ làm giãn hệ thống mao mạch này làm tăng tuần hoàn và dinh dưỡng tại chỗ. Có thể nói bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm là một biện pháp làm tăng dinh dưỡng tổ chức do giãn mạch, tăng tuần hoàn tại chỗ, giảm phù nề, và giảm đau rõ rệt, đặc biệt là đau do co mạch và chèn ép do phù nề.

Bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm giúp cải thiện:

Khi các mao mạch ít giãn nở, dòng chảy của máu tương đối chậm, dinh dưỡng và các chất chuyển hóa có thể lắng đọng gây ra tắc nghẽn; dần dần cản trở tuần hoàn ngoại vi, bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm giúp giãn nở và kích thích dòng chảy của máu.

Khi khả năng cung cấp máu từ tim yếu, sẽ dẫn đến máu lên não không đủ, gây ra sự mệt mỏi. Bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm có hiệu quả phân hủy các vật chất lắng cặn, khơi thông cho huyết mạch, do đó hiệu quả làm giảm bớt các triệu chứng mệt mỏi.

1.2. Tác động lên hệ thần kinh:

Bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm tác động trực tiếp lên các thụ cảm thể thần kinh dày đặc ở dưới da tạo ra các phản xạ thần kinh đáp ứng, từ đó gây nên tác dụng điều hòa quá trình hưng phấn hay ức chế thần kinh trung ương, gây thư giãn thần kinh, giảm căng thẳng, tăng khả năng tập trung, giảm đau, giãn cơ, và điều hòa chức năng nội tạng, kích thích thần kinh trung ương tiết ra endorphine gọi là morphine nội sinh (mạnh gấp hàng trăm lần morphine) gây cảm giác dễ chịu, khoan khoái, giảm căng thẳng.

Bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm lên vùng phản xạ thần kinh thực vật cạnh cột sống còn gây ra các ảnh hưởng rõ rệt lên hoạt động của các cơ quan nội tạng, vì vậy bà Huỳnh Thị Lịch còn tác động lên vùng, đầu, mặt, cổ, lưng và thắt lưng cùng, coi đó là vùng tác động chính để chữa các bệnh nội tạng.

Ngoài ra, bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm trực tiếp lên các dây thần kinh hay đám rối thần kinh có thể gây tăng hoặc giảm cảm giác, kích thích vận động, kích thích quá trình phát triển tái sinh nhanh những sợi thần kinh bị tổn thương.

1.3. Tác động lên hệ xương khớp:

Bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm làm tăng tuần hoàn tại chỗ nên có tác dụng tăng cường dinh dưỡng, giảm đau, hạn chế quá trình thoái hóa của xương khớp. Đối với trường hợp khớp bị hạn chế vận động chủ động, bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm giúp phục hồi chức năng của khớp. Đối với liệt thần kinh - cơ, khớp không được vận động lâu ngày dẫn đến cứng khớp và gây đau đớn, bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm giúp phòng ngừa cứng khớp.

1.4. Tác động lên hệ Bạch huyết

Bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm giúp dẫn dòng chảy của bạch huyết khỏi khu vực tắc nghẽn và quay trở lại vòng tuần hoàn bạch huyết trong cơ thể.

Hệ bạch huyết có vai trò mang chất thải từ các quá trình chuyển hóa ở tế bào ra khỏi mao mạch, gom về tĩnh mạch.

2. TÓM TẮT SINH LÝ HỌC MAO MẠCH VÀ TĨNH MẠCH

Các tác động khi ấn huyết bằng Thập Chỉ Đạo và Thập Chỉ Liên Tâm có nhiều góc nhìn năng lượng - sinh lý học. Điều cốt yếu nhất của Thập Chỉ Liên Tâm là "thông mao

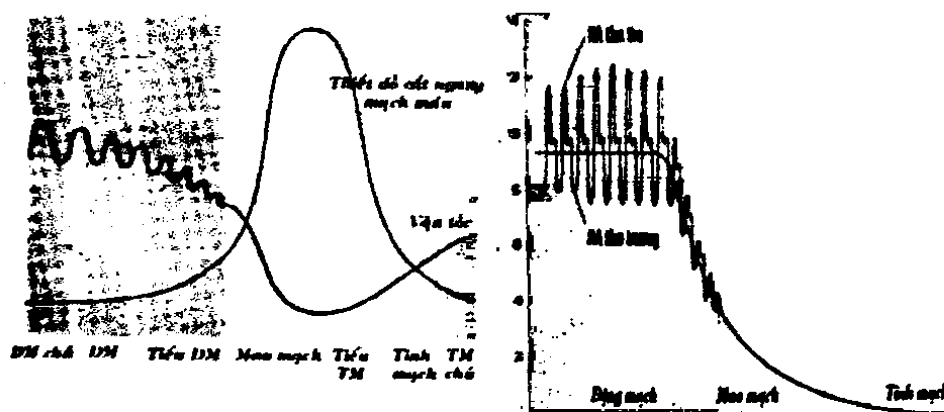
mạch - sạch tĩnh mạch", nên trong sách này sẽ tập trung nói về hai đề tài đó.

2.1. Máu trong các đường ống khác nhau thế nào?

Về chức năng, hệ thống tuần hoàn được chia như sau:

- **Hệ truyền dẫn:** động mạch chủ và những động mạch khác, chứa ít máu, áp lực lớn.
- **Hệ phân phối:** phần lớn năng lượng sinh ra do áp lực động mạch bị triệt tiêu.
- **Hệ trao đổi:** mạng mao mạch với diện rộng, trao đổi chất với dịch ngoại bào.
- **Hệ thu hồi:** các tĩnh mạch, tĩnh mạch chủ và nhĩ phải, lượng máu lớn, áp lực thấp.

Thay đổi áp lực máu ở hệ mạch như hình dưới đây:



Vận tốc máu trong hệ mạch.

Đường biểu diễn thay đổi áp lực máu trong hệ mạch.

2.1.2. Hệ mao mạch

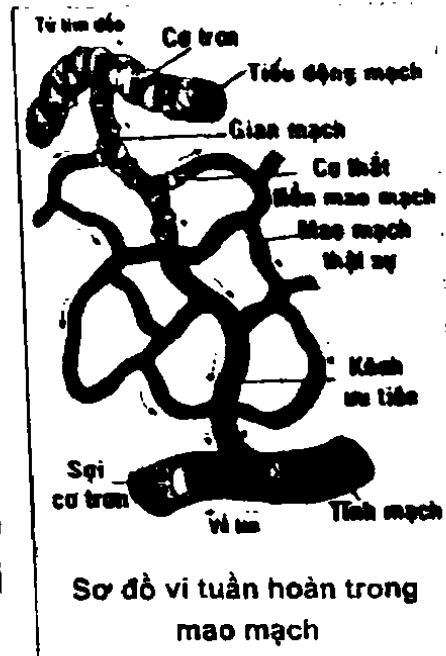
Theo biểu đồ này hình 1, tiết diện mao mạch có tổng diện tích mặt cắt lớn nhất (đường xanh hình 1a), vận tốc truyền

dẫn nhỏ nhất, áp lực máu chỉ khoảng 15-40 mmHg. (Có khoảng 10.000 triệu mao mạch và tổng diện tích trao đổi khoảng 500-700m²), với tổng chiều dài khoảng 80.000km (gấp đôi chu vi Quả đất).

Các mao mạch là nơi đảm bảo chức năng chính của hệ tuần hoàn, đó là nơi xảy ra sự trao đổi oxy, chất dinh dưỡng giữa máu và tổ chức. Để thực hiện quá trình trao đổi, hệ mao mạch có cấu trúc chức năng khá đặc biệt:

■ **Đặc điểm cấu trúc chức năng của mao mạch**

Các tiểu động mạch phân nhánh thành các mao mạch, các mao mạch tạo thành những mạng đi vào các tổ chức.



Hệ mao mạch gồm những mạch máu dài và mỏng (thành dày 0,5 μ m, đường kính mao mạch khoảng 5-8 μ m). Đầu mao mạch có cơ vòng tiền mao mạch, kiểm soát lượng máu đi vào mao mạch. Thành mao mạch chỉ có một lớp mỏng để thực hiện quá trình trao đổi oxy và các chất dinh dưỡng. Giữa các tế bào nội mô có những khe nhỏ đi xuyên qua thành mao mạch, đường kính khoảng 6-7 μ m, không cho các chất có phân tử lượng quá lớn đi qua, như thế các protein của máu bình thường không qua được thành mao mạch. Ngoài những mao mạch thực sự, còn có những kênh luôn mở gọi là kênh ưu tiên, nối giữa tiểu động mạch và tiểu tĩnh mạch, như vậy

máu từ động mạch luôn đi sang tĩnh mạch theo kênh ưu tiên. Khi cơ thắt tiền mao mạch co lại máu chủ yếu đi theo kênh này, khi cơ thắt tiền mao mạch mở ra thì máu đi qua những mao mạch thực sự. Đây chính là phát minh của A. Krogh mà ta sẽ nói ở phần sau.

b. Động lực máu trong mao mạch

Máu chảy trong mao mạch là do sự chênh lệch áp suất từ tiểu động mạch đến tiểu tĩnh mạch. Huyết áp giảm rất thấp khi qua mao mạch (15-30 mmHg), đến tiểu tĩnh mạch chỉ còn 5-15mmHg. Lưu lượng máu qua mao mạch tùy thuộc vào sự hoạt động của tổ chức đó và được điều hòa bởi cơ thắt tiền mao mạch cũng như sức cản của động mạch nhỏ và tiểu động mạch đến tổ chức. Khi nghỉ ngơi, các cơ thắt này chỉ mở 5-10% các mao mạch để cho máu đi qua, trái lại khi hoạt động (co cơ), máu tràn ngập mao mạch.

Máu không chảy liên tục qua mạng mao mạch mà thường ngắt quãng, do sự co, giãn của cơ thắt tiền mao mạch và cơ trơn thành mao mạch. Trong các mao mạch nhỏ hồng cầu phải biến dạng để đi qua mao mạch, do đó có những đoạn của mao mạch chỉ có hồng cầu, có những đoạn chỉ có huyết tương.

c. Các sự cố có thể làm giảm lưu thông máu trong hệ mao mạch

Ta có thể hiểu đơn giản rằng, máu là gốc của sự sống. Nếu bộ phận nào trên cơ thể ít được bơm máu, hoặc không được máu nuôi dưỡng thì sẽ thành bệnh, giống như “điểm chết” trong cơ thể sống. Nếu dọn đường để các mạch máu

bơm được máu đến những “điểm chết” đó thì có thể phục hồi sức khỏe.

Với một hệ thống có đến hơn 10 tỷ ống bé li ti có đường kính chỉ 5-8 μm , có thể xảy ra nhiều vấn đề ở các “đường hẻm nhỏ” này. *Chúng ta sẽ xem 2 vấn đề quan trọng nhất:*

Giảm hồng cầu đi qua mao mạch

Hồng cầu có hình đĩa lõm hai mặt với đường kính khoảng 7,5 μm độ dày 2,5 μm ở chỗ dày nhất và không quá 1 μm ở trung tâm. Hồng cầu có khả năng biến dạng rất cao mà không bị vỡ, rách khi di chuyển qua các mao mạch chật hẹp, nhờ màng tế bào hồng cầu vừa có tính dẻo dai lại có thừa khả năng chứa các thành phần bên trong (ví như một chiếc bao đựng còn nhiều khoảng trống).

Nhưng làm sao hồng cầu lại tự biết cách biến dạng để đi qua “các đường hẻm nhỏ”? Viện sĩ A.A. Mikulin giải thích là nhờ các lực tĩnh điện xảy ra theo nguyên lý Coulomb: “điện tích khác dấu hút nhau, cùng dấu đẩy nhau”, các hồng cầu mang các ion âm nên khi “xếp hàng” trong mao mạch sẽ xảy ra hiện tượng “đưa sau đẩy đưa trước”, còn thành mạch mang điện tích dương nên có tác dụng hút. Các nhà khoa học làm thí nghiệm với chuột bạch, cho chuột thở không khí sạch nhưng hút hết ion âm thì chỉ 3 ngày sau chuột chết.



Hồng cầu trong cách động mạch lớn và hồng cầu xếp hàng và biến dạng khi đi qua các mao mạch nhỏ

Mật độ ion âm trong tự nhiên như sau:

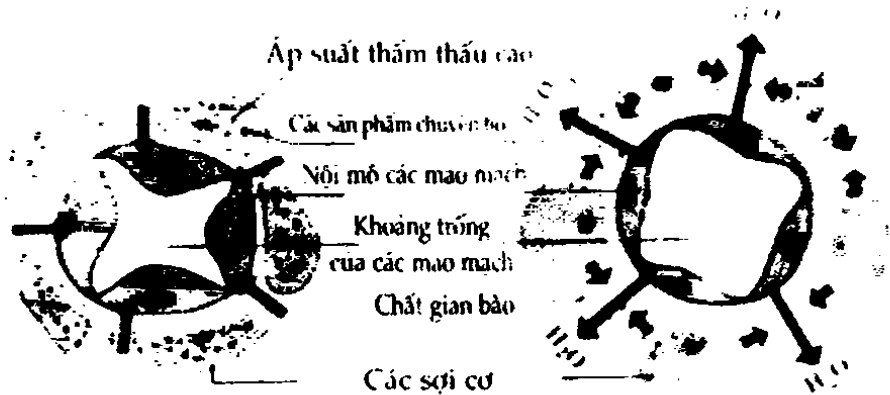
- Thác nước: 20,000/cm³
- Rừng núi - bờ biển: 5000-10,000/cm³
- Vườn cây - đồng quê: 2000-4000/cm³
- Ngoài đường phố: 200-500/cm³ (khi tắc đường sẽ giảm xuống khoảng: 50-100/cm³)
- Trong phòng kín: 50-200/cm³.

Ở các nơi có lò vi sóng, máy photocopy, màn hình TV, gần các nhà máy, chỉ số này còn tệ hơn. Qua chuyện này có thể hiểu tại sao ra biển hay lên núi thấy người dễ chịu, còn ngồi trong phòng kín hay sinh bệnh, cũng có thể là do thiếu ion âm để các hồng cầu vận chuyển oxy qua các mao mạch nhỏ. Trong điều kiện ô nhiễm không khí ở các thành phố lớn, có thể cải thiện chỉ số ion âm trong gia đình với các quạt ion chất lượng tốt, đặt trong các phòng ngủ.

2.1.3. Ảnh hưởng của rung động đến mao mạch:

Các thực nghiệm cho thấy các mạch máu vận hành được nhờ sự vận động của các cơ quanh thành mạch. Quá trình vận động này rất kỳ diệu và có nhiều thứ để nghiên cứu,

chúng ta chỉ cần hiểu là khi thiếu vận động, lượng luân chuyển máu trong cơ thể sẽ giảm đi.



**Tiết diện mao mạch khi cơ thiếu vận động (I)
và khi có vận động tích cực (II)**

Vậy nên ngoài các khoản đi bộ buổi sáng hay thể thao buổi chiều, ngay trong giờ làm việc chúng ta cũng cần phải duy trì một lượng vận động nhất định, ít nhất cũng xoa tay, xoay người, rung chân hay đi lại trong phòng.

2.2. Những nét chính về hoạt động của hệ động - tĩnh mạch

Động mạch là mạch máu thuộc hệ tuần hoàn trong cơ thể, dẫn máu từ tim đến các cơ quan. Máu trong động mạch có lượng ô xy cao, ngoại trừ ở động mạch phổi và động mạch rốn.

Hệ động mạch có tỉ lệ huyết áp cao hơn trong hệ tuần hoàn. Áp lực máu thay đổi từ cực đại trong quá trình tim co lại, gọi là áp lực tâm thu, đến cực tiểu-áp lực tâm trương-khi tim giãn và máu dồn về tim. Sự thay đổi áp lực

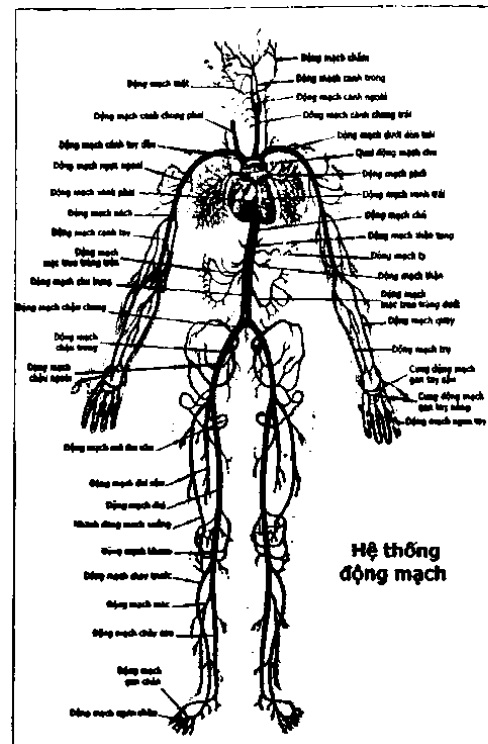
trong động mạch tạo ra mạch động và có thể cảm nhận được nhịp đập này và nó phản ánh sự hoạt động của tim. Động mạch mang máu từ tim đến các tế bào, ngoại trừ động mạch phổi, nó mang máu đến phổi để ô xy hóa. Còn lại các động mạch mang máu giàu ô xy đến các cơ quan và tế bào cần ô xy.

Đặc điểm cấu trúc chức năng tĩnh mạch (còn gọi là ven - tiếng Anh, tiếng Pháp: vein)

Hệ tĩnh mạch bắt nguồn từ mao mạch về đến tim, tổng thiết diện của cả hệ tĩnh mạch lớn hơn hệ động mạch. (Mỗi động mạch lớn thường có hai tĩnh mạch đi kèm). Ở một thời điểm nào đó, khoảng 65% thể tích máu toàn bộ được chứa trong tĩnh mạch so với 20% trong hệ thống động mạch.

Kết cấu ống tĩnh mạch có nhiều vòng, lớp ngoài cùng chủ yếu cấu tạo bằng collagen, không có các cơ như động mạch, nên các ống này có thể xẹp xuống khi dung lượng máu thấp và phồng lên khi ứ máu.

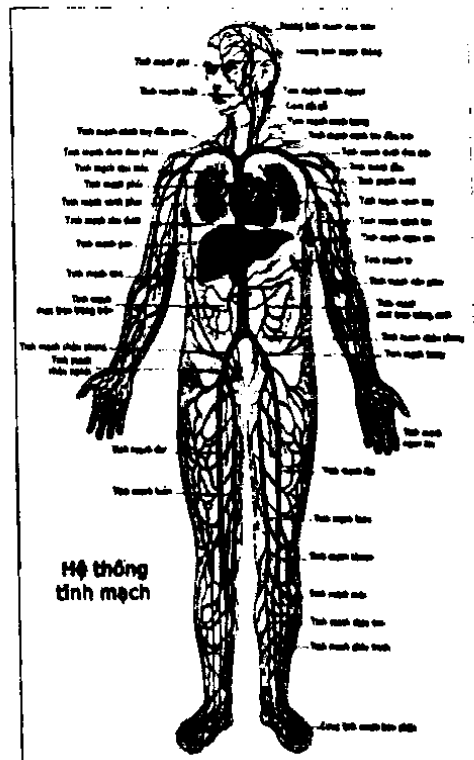
Động lực máu trong tuần hoàn tĩnh mạch và các yếu tố giúp máu trở về tim:



Tốc độ máu trong tĩnh mạch lớn trung bình 10cm/giây, chỉ bằng 1/4 ở động mạch chủ, còn ở tĩnh mạch nhỏ chỉ khoảng 0,6-1,4 cm/s, bằng 1/10 ở động mạch nhỏ. Lưu lượng tĩnh mạch tăng hay giảm tùy theo sự hoạt động hay nghỉ của tổ chức. Do máu trong tĩnh mạch có nhiều chất thải, nên đặc hơn, độ nhớt cao hơn so với máu ở động mạch. Trong điều kiện ấy mà áp suất hút của tim khá thấp, lại ngược chiều trọng trường, vậy yếu tố nào đã đưa máu “chảy ngược” từ chân về tim?

Yếu tố huyết áp do tim đẩy và hút:

Huyết áp giảm dần từ động mạch qua mao mạch, đến tĩnh mạch huyết áp giảm rất nhiều, nên vai trò huyết áp đưa “máu bẩn” trở về tim chắc chắn không phải như ở động mạch. Trong thời kỳ tâm thất thu, áp suất tâm nhĩ giảm xuống đột ngột do van nhĩ-thất bị hạ xuống về phía mõm tim làm buồng nhĩ giãn rộng, tác dụng này làm hút máu từ tĩnh mạch trở về tâm nhĩ, nhưng lực hút này cũng chỉ cỡ dưới 15 mmHg.



Cử động hô hấp:

Khi hít vào, cơ hoành hạ thấp xuống, các tạng trong bụng bị ép, áp suất trong bụng tăng lên và ép máu về tim. Đồng

thời, khi hít vào, áp suất trong lồng ngực càng âm hơn (từ -2,5 mmHg đến -6 mmHg), áp suất âm này khiến cho áp suất tĩnh mạch trung ương dao động từ 6 mmHg khi thở ra đến gần 2 mmHg khi hít vào. Sự giảm áp suất này làm tăng lượng máu trở về tim phải.

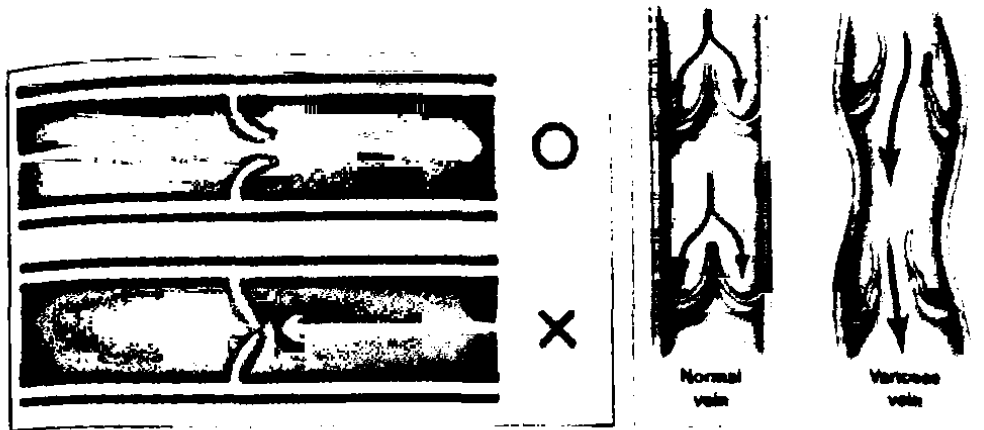
Điều này thấy rõ: thở sâu sẽ tăng áp lực hút máu về tim.

Sức co cơ vân:

Khi cử động, sự co của các cơ xung quanh, ép vào tĩnh mạch, phối hợp với các van khiến cho máu chảy về tim. Do đó sự vận cơ giúp máu về tim tốt hơn.

Van tĩnh mạch:

Trên đường đi của hệ tĩnh mạch có các van tĩnh mạch, có chức năng giống van tim (khoảng 4-5cm trên các ống tĩnh mạch có 1 van - đó là những nếp lớn trong thành tĩnh mạch, chỉ cho phép máu chảy một chiều về tim). Các van chủ yếu ở trong các tĩnh mạch chi. Khi cử động, sự co của các cơ xung quanh ép vào tĩnh mạch, phối hợp với các van khiến cho máu chảy về tim. Do đó sự vận cơ giúp máu về tim tốt hơn. Khi các van suy yếu, sẽ ứ máu ở tĩnh mạch gây phù.

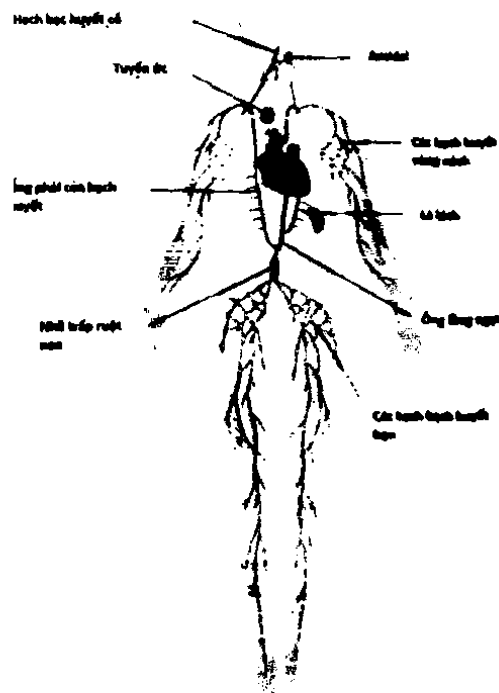


Hình a: Van giữ cho huyết lưu không bị bơm ngược hướng
 Hình b: Khi van giãn, máu tụ chảy xuống, gây phù

Nhiệt độ: khi trời rét, nhiệt độ giảm làm co tĩnh mạch, nhiệt độ cao tĩnh mạch giãn ra (do đó chỗ nào giãn tĩnh mạch nên tránh tăng nhiệt).

Hệ bạch huyết

Nhiều người vẫn nghĩ là trong máu luôn có hồng cầu và bạch cầu, nên các loại động mạch, tĩnh mạch, mao mạch đều có 2 thành phần này. Về cơ bản thì đúng như thế, nhưng bên cạnh hệ tuần hoàn còn có một hệ bạch huyết riêng và chính điều này giải thích được cơ chế phòng vệ của cơ thể



Sơ đồ hệ bạch huyết

Bạch huyết là dịch trong suốt bao bọc các mô của cơ thể, giữ cân bằng chất lỏng, và loại bỏ vi khuẩn khỏi các mô. Bạch huyết thâm nhập hệ tuần hoàn qua các mạch bạch huyết.

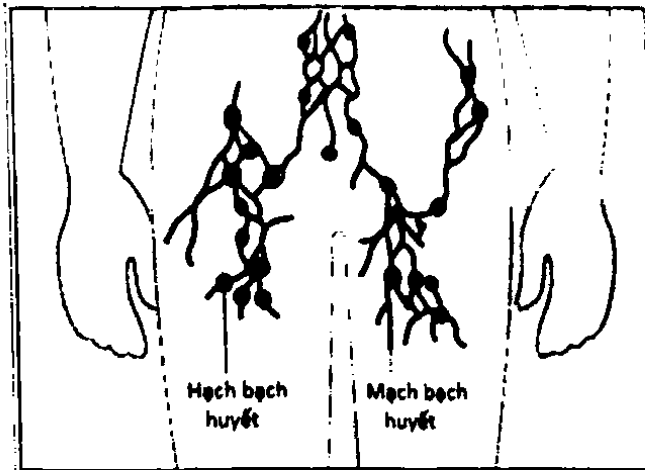
Bạch huyết được vận chuyển từ các mô tới tĩnh mạch qua hệ thống mạch bạch huyết. Trong hệ thống đó, bạch huyết được lọc qua các cơ quan như lá lách, tuyến ức (*thymus*) và các hạch bạch huyết. Ở động vật có vú, bạch huyết được đẩy qua các mạch bạch huyết chủ yếu bởi hiệu ứng vận động của các cơ xung quanh mạch.

Thành phần chủ yếu của bạch huyết là các bạch huyết bào (*lymphocyte*) và đại thực bào (*macrophage*). Hệ miễn dịch sử dụng các tế bào này để chống lại sự thâm nhập của các vi sinh vật ngoại lai. Tất cả các động vật đa bào đều phân biệt giữa các tế bào của chính mình và các vi sinh vật ngoại lai, chúng cố gắng trung hòa hoặc ăn các vi sinh vật ngoại lai. Các đại thực bào là các tế bào có nhiệm vụ bao vây và ăn sinh vật ngoại lai. Còn bạch huyết bào là các tế bào bạch cầu có nhiệm vụ trung hòa các vi sinh vật ngoại lai bằng hóa học.

Hạch bạch huyết hay *hạch lympho* là một trong vô số các cấu trúc tròn, hình bầu dục dẹp, rải rác dọc theo các mạch bạch huyết, là một phần của hệ bạch huyết. Các hạch bạch huyết có mặt ở khắp cơ thể, tập trung nhiều ở một số vùng như cổ, nách, bẹn. Hạch bạch huyết đóng vai trò quan trọng đối với hoạt động của hệ miễn dịch. Chúng chứa các tế bào bạch huyết và có chức năng làm bộ lọc hoặc bẫy giữ lại các phần tử ngoại lai, có thể bị viêm và sưng khi làm nhiệm vụ này.

Các hạch bạch huyết cũng có ý nghĩa quan trọng trong việc chẩn đoán bệnh. Chúng

nóng hoặc sưng lên trong những tình trạng khác nhau, từ nhẹ như viêm họng đến nguy hiểm như ung thư. Ở bệnh nhân ung thư, tình trạng của hạch bạch huyết đáng chú ý đến



Các hạch bạch huyết là nơi "đóng quân" của các bạch cầu và các đại thực bào

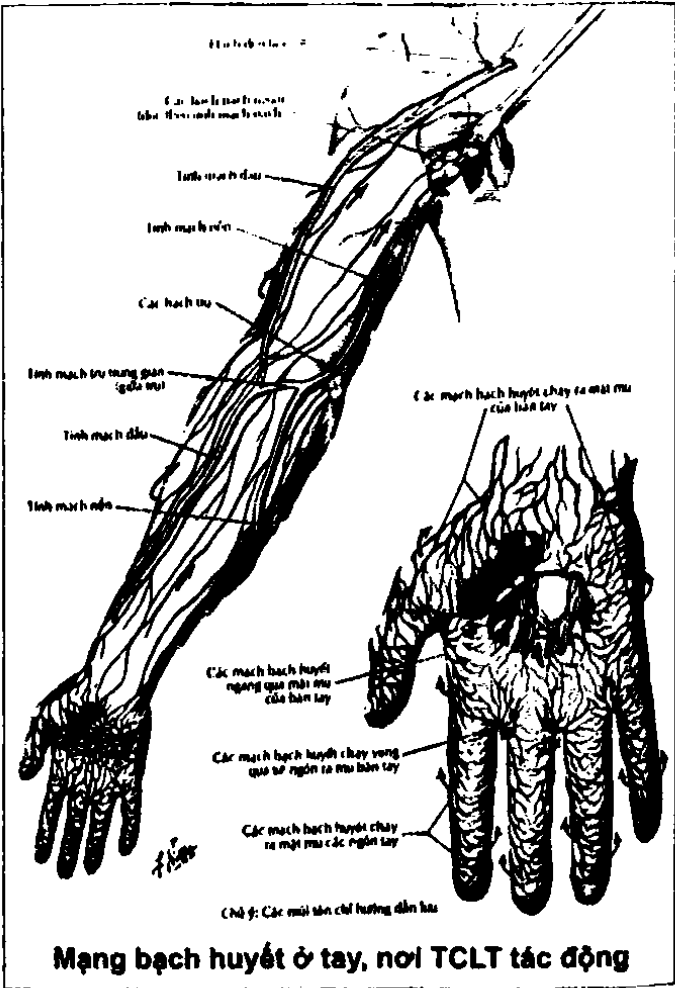
mức nó được dùng để xác định ung thư đang ở giai đoạn nào.

Trước đây, hệ thống bạch huyết chỉ được coi là một hệ thống dẫn lưu bình thường không đáng quan tâm, nhưng hiện nay, hệ thống tuần hoàn thứ hai của cơ thể này đang nổi lên như là một yếu tố quan trọng nhiều bệnh lý từ ung thư cho đến hen suyễn, và nó là thành phần sống còn của hệ miễn dịch thông thường. Theo như những kết quả từ khám phá gần đây, các nhà nghiên cứu đang cố gắng xem xét và can thiệp vào hoạt động của hệ bạch huyết nhằm giảm thiểu mức độ di căn của ung thư, tăng cường hiệu quả của Vaccine, hoặc chữa trị một số căn bệnh gây biến dạng và đau nhức ở hệ bạch huyết này.

Thật sự là hệ bạch huyết đóng vai trò như chốt chặn thứ hai đối với hệ tuần hoàn từ bao đời nay. Thế nhưng đặc

tính này được khám phá lần đầu vào thập niên 1960, và nhanh chóng rơi vào quên lãng mãi đến 1990 và một lần nữa bị người ta bỏ quên cho mãi đến khoảng 10 năm gần đây.

Đầu thập niên 1990, Kari Alitalo, một nhà nghiên cứu ung thư ở Đại học Helsinki, Phần Lan bắt đầu nghiên cứu những protein tham gia quá trình tạo thành mạch máu mới. Những protein này, gọi là yếu tố tăng trưởng nội mạch – vascular endothelial growth factors gọi tắt là VEGF – kích thích sự tăng trưởng của



các dòng tế bào nằm lọt trong mạch máu và nó cho phép những mạch máu mới nhú lên. Các khối u thường “đánh lừa” các dấu hiệu VEGF này khiến cho hệ thống mạch máu ưu ái nuôi nấng chúng giúp cho quá trình di căn diễn ra nhanh và mạnh hơn. Cũng như các nhà khoa học khác, Alitalo lập luận rằng nếu những dấu hiệu này hoặc các thụ

thể của chúng bị khóa lại thì mạch máu có thể ngừng tăng trưởng và tế bào khối u vì thế mà bị bỏ đói dần dần cho tới chết.

Mãi đến năm 1999, khi David Jackson, một nhà sinh học ở Oxford, khám phá ra một protein có tên là LYVE-1, lúc này một market chuyên biệt cho hệ thống bạch huyết xuất hiện giúp quá trình nghiên cứu hệ thống bạch huyết bắt đầu đi vào quỹ đạo.

Từ đó, các nhà nghiên cứu có thể dò tìm vai trò của hệ thống bạch huyết trong quá trình di căn của khối u ung thư. Nhiều khối u, như ung thư vú và khối u ác tính, lan truyền từ khối u gốc thông qua hệ thống bạch huyết tới những cơ quan khác; và điều tồi tệ sẽ xảy ra nếu các hạch bạch huyết tham gia vào quá trình di căn, điều này khiến cho quá trình chẩn đoán bệnh sẽ không có ý nghĩa.

Trong phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm, các tác động lên mao mạch và tĩnh mạch cũng đồng thời tác động lên mạch bạch huyết. Đây có thể là lý do quan trọng để giải thích việc chườm nóng gan đưa đến tăng cường hệ miễn dịch, từ đó đạt nhiều kết quả bất ngờ.

3. LÝ THUYẾT Y MAO MẠCH VÀ MÔ HÌNH KROGH

Liệu pháp Y mao mạch đã có từ đầu thế kỷ 20 với những tên tuổi nổi tiếng như Claud Berna, A. Krogh, Zalmanov. Về mặt cơ sở khoa học, kết quả nghiên cứu của A. Krogh

là hợp lý nhất, mang tính bước ngoặt về lý thuyết nên chúng ta bắt đầu tìm hiểu phát minh này.

3.1. Mô hình xi lanh Krogh:

Điều kiện cấu trúc khi cung cấp oxy cho cơ.

Vào tháng Tám năm 1919, bài báo kinh điển của August Krogh “Số lượng và phân bố của các mao mạch trong cơ bắp với những tính toán áp lực oxy cần thiết để cung cấp cho các mô”, được đăng trên tạp chí Sinh lý học (*The Journal of Physiology*).



August Krogh (1874-1949)

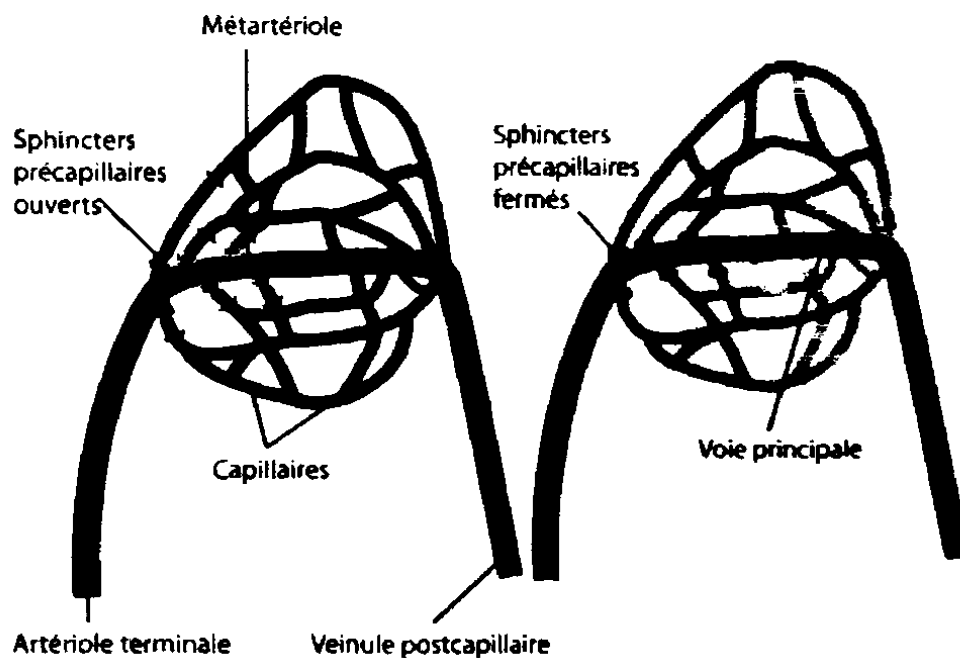
Bài báo nói về các mối quan hệ kiến trúc giữa mao mạch và tế bào cơ, các điều kiện cho phép cung cấp oxy từ máu đến tất cả các bộ phận của tế bào cơ bắp. Đây là một trong các bài báo có ảnh hưởng nhất về khái niệm và mô hình hóa các nguồn cung cấp oxy trên cơ sở tính toán cấu trúc.

Chỉ 1 năm sau ngày công bố bài báo này, năm 1920, A. Krogh được trao giải Nobel về Sinh lý học & Y học cho “**những khám phá quy trình hoạt động mao mạch**”.

Từ năm 1913, ông đã thấy rằng tiêu thụ oxy tăng gấp 10 lần trong công việc cơ bắp và điều này được đi kèm với một sự gia tăng lớn trong lưu lượng máu. Các mao mạch có vai trò gì trong quá trình này? Làm thế nào các mao mạch sẽ điều chỉnh để các nhu cầu khác nhau trong việc

cung cấp oxy và máu lưu thông giữa lúc nghỉ ngơi và khi tập luyện?.

Vào khoảng 1916, Krogh chú ý đến quá trình hô hấp vi mô, việc phân phối oxy đến các tế bào, trong đó dòng máu đi qua mao mạch là một khía cạnh quan trọng. A. Krogh bị ấn tượng bởi những quan sát cường độ oxy trong các mô, đặc biệt là ở cơ bắp, ở mức rất thấp lúc cơ thể nghỉ ngơi.



a - Cơ làm việc: Các van mở, máu qua mao mạch tăng mạnh

b - Cơ nghỉ: Các van khóa, máu ở mao mạch chỉ theo kênh ưu tiên

August Krogh tiếp cận rất có hệ thống vấn đề phức tạp này theo ba đường:

- Khía cạnh vật lý về tốc độ khuếch tán oxy vào các mô;

- Khía cạnh giải phẫu về số lượng và phân bố của các mao mạch đối với các tế bào
- Khía cạnh sinh lý của quy trình cấp máu, từ đó xét tính sẵn sàng của oxy khi nghỉ ngơi và tập luyện.

Vào tháng Giêng năm 1919, chỉ 3 năm sau khi bắt đầu thí nghiệm của ông, Krogh trình ba bài báo cho các biên tập viên của *Tạp chí Sinh lý học*.

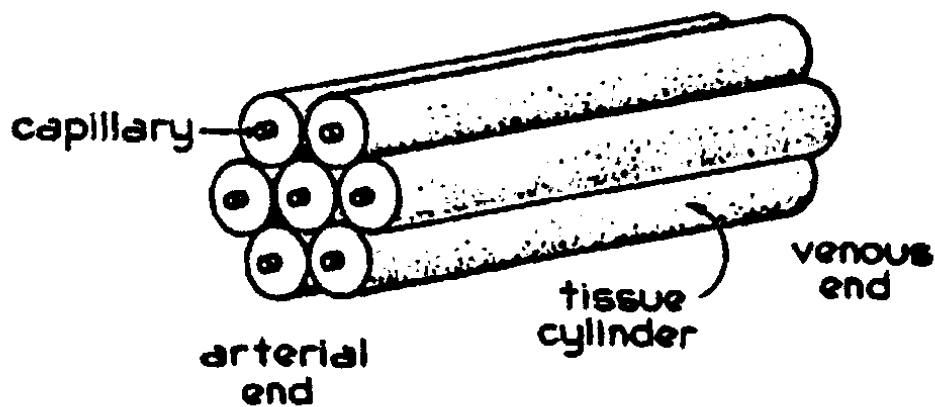
Bài đầu tiên xác định những gì chúng ta vẫn gọi là “hệ số khuếch tán Krogh”.

Bài thứ hai xây dựng mô hình “xi lanh Krogh”, được xem như một mô hình “kinh điển”. Ba bài báo được liên kết chặt chẽ, thể hiện quan niệm rõ ràng của Krogh về các yếu tố khác nhau ảnh hưởng đến nguồn cung cấp oxy cho các tế bào.

Trong bài báo thứ ba, mang tên “*Số lượng và phân bố của các mao mạch ở cơ với các tính toán của cột áp oxy cần thiết để cung cấp cho các mô*”, Krogh nhận xét rằng những dữ liệu về khuếch tán oxy chỉ có ích nếu biết tốc độ tiêu thụ oxy và “*khoảng cách trung bình mà một phân tử oxy có thể đi từ một mao mạch vào các mô trước khi tham gia hợp chất hoá học*”.

Để nghiên cứu mối quan hệ giữa các tế bào và các mao mạch cung cấp oxy cho tế bào, Krogh cho rằng “*cơ bắp là cơ sở của việc nghiên cứu, bởi vì, trái ngược với hầu hết các mô, trong các cơ bắp có một phân bố mao mạch khá ổn định, mà phần lớn song song với các sợi cơ*”. Ông mô tả chi tiết cách mở rộng các mao mạch từ phía động mạch đến phía tĩnh mạch, chảy dọc theo các sợi cơ.

Trước khi thực hiện đánh giá số lượng các mao mạch, Krogh mô tả mô hình của mình bằng một công thức của nhà toán học K. Erlang, mô tả áp lực oxy ở bất kỳ khoảng cách x trong các mô xung quanh các mao mạch như một hàm số của pO_2 trong mao mạch, với hằng số khuếch tán oxy trong mô cơ, tốc độ tiêu thụ oxy, và bán kính của hình trụ (R) và của các mao mạch (r).



Hệ mao mạch và bó các sợi cơ

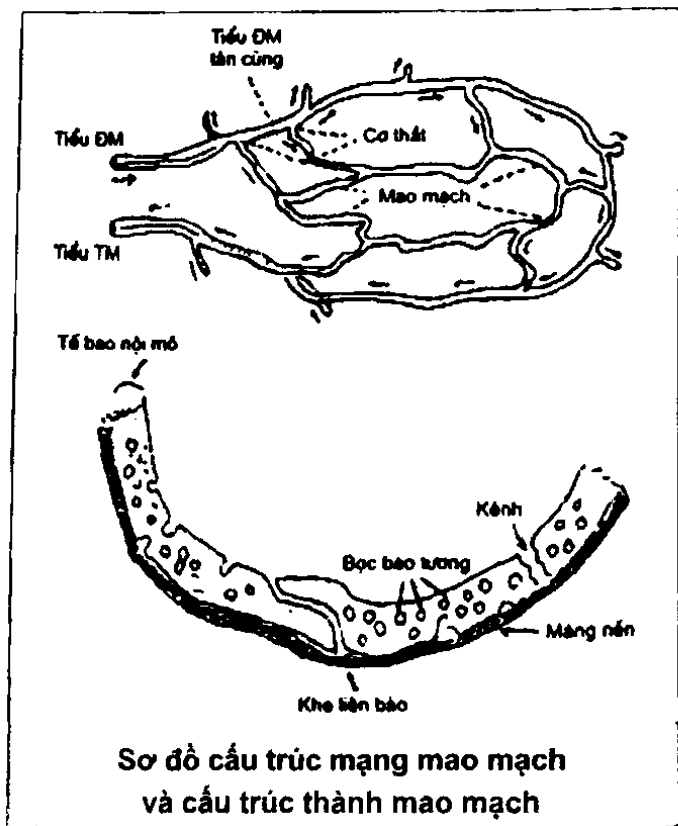
Xét trường hợp $x = R$, công thức này đã cho thấy sự chênh lệch pO_2 tối đa cần thiết để cung cấp cho các cơ bắp với oxy tại bất kỳ điểm nào dọc theo các mao mạch. Điều này có thể xảy ra bởi vì trong mao mạch, pO_2 giảm từ phía động mạch đến phía tĩnh mạch khi luồng máu dọc theo các mao mạch và oxy được xuất ra.

Với mô hình này, Krogh xác định khả năng khuếch tán O_2 của các mao mạch cơ, và từ đó thiết lập cơ sở cho các nghiên cứu định lượng cơ cấu xác định giới hạn cung cấp O_2 cho các tế bào cơ bắp.

3.2. Các kết quả quan trọng từ nghiên cứu của A. Krogh

Krogh thấy trong điều kiện bình thường, tức là khi nhu cầu oxy không ở mức cực đại, có nhiều mao mạch không được cấp máu. Các “xi lanh Krogh” thể hiện giới hạn của nguồn cung cấp oxy: khi nhu cầu oxy thấp, chỉ vài mao mạch là đủ để cung cấp cho một xi lanh lớn hơn, và các mao mạch còn lại “đóng van”. Trong bài báo này, Krogh mô tả nghiên cứu của mình về quy trình cấp máu của mao mạch như là một khả năng nội tại của thành mao mạch.

Lưu lượng tuần hoàn mao mạch thay đổi theo trạng thái từng mô. Trong cơ thể có nhiều mao mạch co nhỏ lại hay xẹp. Khi lao động, mao mạch giãn rộng, làm lưu lượng trong mao mạch có thể tăng lên tới 5 – 8 lần. Bình thường khi nghỉ ngơi, lưu lượng tuần hoàn mao mạch khoảng 60 - 100 ml/giây. Trong số đó có 50 – 70% lượng máu đi qua các kênh ưu tiên, còn lại đi qua các mao mạch khác để tham gia trao đổi chất.



Hồi đó Krogh khám phá các hoạt động ở thành mao mạch bằng cách tiêm mực vào mao mạch và quan sát qua kính hiển vi quang học. Cách quan sát thô sơ ấy chưa làm hài lòng các nhà giải phẫu.

40 năm sau, đến khi có kính hiển vi điện tử với độ phóng đại và độ phân giải rất cao, người ta mới xác nhận kết quả của Krogh là chính xác.

Ông có phát hiện quan trọng: ***các mao mạch không phải là ống thụ động, mà có khả năng điều chỉnh việc cấp máu của mình bằng chuyển động ở thành mạch.*** Nhờ vậy Ủy ban Nobel cho rằng công trình này mở màn cho những hướng nghiên cứu khác và mô hình “Xi lanh Krogh” trở thành “kinh điển”.

3.3. Tìm hiểu về trường áp suất oxy sử dụng mô hình xi lanh Krogh

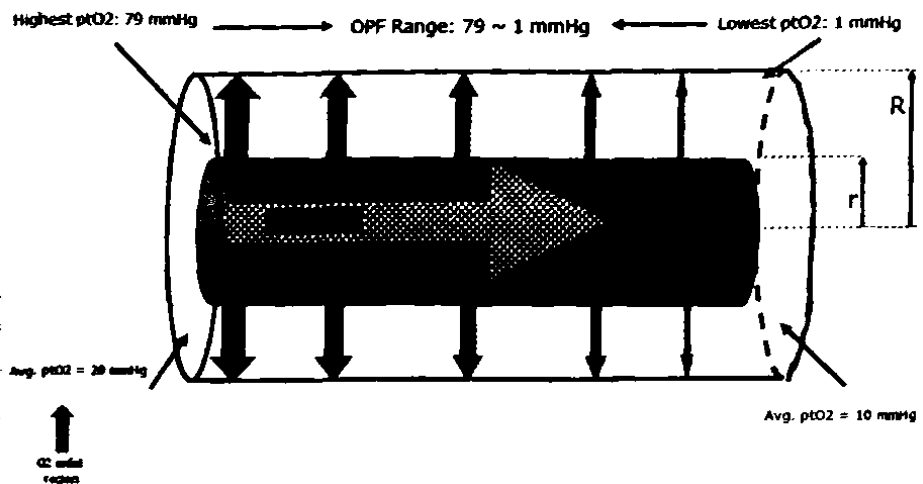
Mô hình xi lanh Krogh là một cách đơn giản để mô tả một trường áp lực oxy. A. Krogh hình dung ra một mao mạch bao quanh bởi một bó cơ - mô mà các mao mạch cung cấp trao đổi khí và chất dinh dưỡng. Mô hình xi lanh ở hình này là một ví dụ có bán kính mao mạch 5μ và bán kính xi lanh 10μ . Điều này dẫn đến một mối quan hệ mặt cắt ngang mao mạch - xi lanh ở khu vực có tỷ lệ của $1/4$. Khi máu đi vào các mao mạch, oxy rời hemoglobin sẽ mở rộng các mao mạch và trong xi lanh tăng thêm các tế bào sống. Trong ví dụ này, động mạch lúc vào mao mạch ổn định ở mức 80 mmHg . Oxy sẽ mở rộng bên trong các mô của xi lanh (mao động mạch), dẫn đến giá trị pO_2 trung bình của mô ổn định ở mức 20 mmHg . Và ở phía cuối của xi lanh

(mao tĩnh mạch), giá trị pO₂ bên trong mao mạch đã giảm xuống còn 40 mmHg nên sau khi mở rộng thành trong xi lanh, giá trị pO₂ trung bình của mô sẽ là 10 mmHg.

Krogh Cylinder Model

Capillary radius: $r = 5\mu$
 Capillary X-section: $A = \pi r^2 = 78.5 \mu^2$
 Cylinder radius: $R = 10$
 Cylinder X-section: $A = \pi R^2 = 314 \mu^2$

Ratio: $\frac{\text{Capillary X-section}}{\text{Cylinder X-section}} = 1/4$



Khái niệm cơ bản về các xi lanh Krogh và các giá trị ví dụ ở trường áp lực oxy.

Ở mao động mạch của xi lanh, giá trị pO₂ có thể được gần như bằng với giá trị pO₂ động mạch của máu (79 mmHg). Ở mao tĩnh mạch của xi lanh (xa nhất từ các mao mạch) giá trị pO₂ của mô có thể gần bằng không (1 mmHg). Như vậy, trường áp lực oxy trong các mô xung quanh mao mạch này biến thiên từ 79 mmHg đến 1 mmHg. Cho là giá trị trung bình khoảng 20 mmHg, có nghĩa là 50% của các mô có giá trị pO₂ lớn hơn 20 mmHg và 50% có giá trị nhỏ hơn 20 mmHg.

Oxy trút được từ máu mao mạch và sau vector hướng trục để nhập vào các mô. Vector hướng trục di chuyển vuông góc với trục mao mạch. Độ lớn của vector (gradient) phụ thuộc vào chênh lệch giá trị pO₂ bên trong mao mạch và trong mô. Ở phía động mạch giá trị pO₂ là 80 mmHg và giá trị pO₂ ở mô là 20 mmHg; gradient sẽ là 60 mmHg. Ở phía tĩnh mạch giá trị pO₂ là 40 mmHg và giá trị pO₂ ở mô là 10 mmHg; gradient sẽ chỉ có 30 mmHg. Điều này có nghĩa là nhiều hơn pO₂ sẽ di chuyển vào phần động mạch của xi-lanh với một tốc độ nhanh hơn phía tĩnh mạch của xi-lanh.

Các giá trị thể hiện ở đây không phải là thực tế, chỉ là ví dụ trong mô hình tính toán của A. Krogh.

3.4. Các thông số áp lực mao mạch thực tế.

Máu chảy được trong mao mạch là do chênh lệch áp suất giữa đầu mao mạch (mao động mạch) và cuối mao mạch (mao tĩnh mạch). Áp suất ở đầu mao mạch khoảng 30 – 40 mmHg, ở cuối mao mạch khoảng 10-15 mmHg. Áp suất máu trong mao mạch phụ thuộc vào thể tích máu trong mao mạch nhiều hơn là lưu lượng máu qua mao mạch. (Áp suất mao mạch phổi chỉ 7 mmHg).

Máu chảy trong mao mạch phụ thuộc chủ yếu vào hoạt động của cơ thắt trước mao mạch, khi cơ này giãn máu chảy nhanh vào mao mạch, còn khi cơ này co máu chảy chậm có khi ngừng chảy. Vì vậy, trong mao mạch thực sự máu chảy giật cục, ngắt quãng, lúc chậm lúc nhanh tùy thuộc vào sự co giãn của cơ thắt trước mao mạch và đường kính mao mạch. Trong các mao mạch là các kênh

ưu tiên thì máu chảy liên tục do các mao mạch này không có cơ thắt trước mao mạch.

3.4.1. Các lực ở đoạn đầu mao mạch (mao động mạch):

Các lực đẩy dịch ra khỏi lòng mạch: 41 mmHg

(Áp suất thủy tĩnh mao mạch – 30 mmHg, áp suất keo của dịch kẽ - 11 mmHg)

Áp suất keo của huyết tương: 28 mmHg

Như vậy áp suất lọc thực là $41 - 28 = 13$ mmHg, là lực đẩy dịch từ mao động mạch ra khoảng kẽ.

3.4.2. Các lực ở đoạn cuối mao mạch (mao tĩnh mạch)

- Lực hút dịch vào trong lòng mạch: Áp suất keo huyết tương: 28 mmHg
- Lực đẩy dịch ra khoảng kẽ: 21 mmHg (Áp suất mao mạch: 10 mmHg Áp suất keo: 8 mmHg).

Như vậy áp suất tái hấp thu thực là $28 - 21 = 7$ mmHg, là lực hút dịch từ khoảng kẽ vào mao tĩnh mạch.

Ngoài các hình thức trao đổi chất như đã trình bày ở trên, tại thành mao mạch còn có các hình thức vận chuyển tích cực và khuếch tán được thuận hóa đối với các chất không khuếch tán qua được các lỗ lọc.

3.5. Cơ chế tự động điều hoà tuần hoàn mao mạch

Tuần hoàn mao mạch được điều hoà bởi các yếu tố sau:

- Nồng độ khí oxy trong dịch kẽ: đây là yếu tố quan trọng nhất điều hòa tuần hoàn mao mạch. Trong hệ mao mạch, các mao mạch thực sự thay nhau đóng mở là do nồng độ khí oxy trong dịch kẽ chi phối. Khi nồng độ oxy giảm ở dịch kẽ sẽ làm giãn cơ thắt trước mao mạch và mao mạch mở ra, máu chảy vào mao mạch tăng lên, làm cho nồng độ oxy trong mao mạch tăng lên và khuếch tán ra dịch kẽ, nên oxy trong dịch kẽ cũng tăng lên. ***Nồng độ oxy trong dịch kẽ tăng lên lại có tác dụng làm co cơ thắt trước mao mạch, nên lượng máu chảy vào mao mạch lại giảm đi. Cứ lặp đi lặp lại như thế gây ra hiện tượng các mao mạch thay nhau đóng mở, làm máu chảy giật cục trong mao mạch.***

- Nồng độ khí CO₂ tăng, pH giảm và tăng các chất chuyển hóa trung gian ở dịch kẽ có tác dụng làm giãn cơ thắt trước mao mạch, dẫn đến tăng dòng máu tới mao mạch. Khi nồng độ các chất này thay đổi ngược lại sẽ làm giảm dòng máu vào mao mạch, kết quả là các mao mạch thay nhau đóng mở.

- Nhiệt độ: khi nhiệt độ tại mô mà mao mạch chi phối tăng có tác dụng làm giãn cơ thắt trước mao mạch, ngược lại thì làm co cơ thắt trước mao mạch.

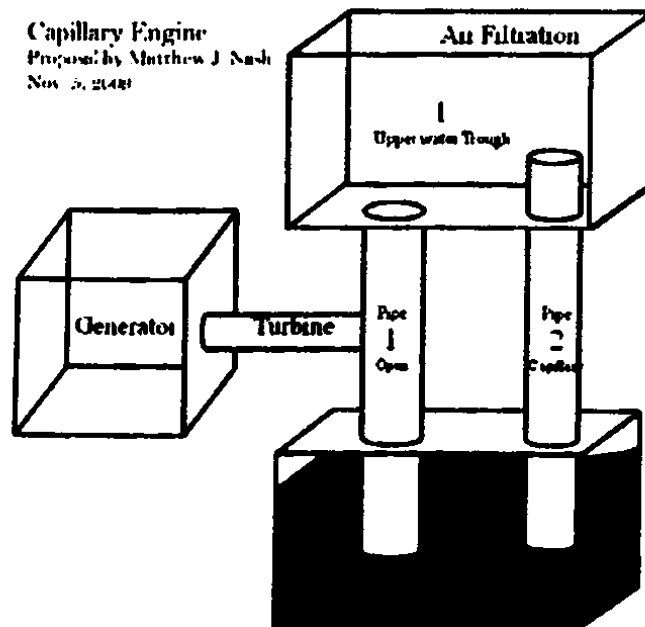
■ Cơ chế tự chỉnh nhu cầu máu

Khi mô hoạt động, nhu cầu máu có thể tăng rất cao, tới gấp 20 đến 30 lần so với lúc nghỉ. Thông thường tim không thể tăng lưu lượng gấp 4 đến 7 lần so với mức nghỉ bình thường. Nhưng các mao mạch có khả năng theo dõi nhu cầu của mô nơi có mao mạch đó, cụ thể là nhu cầu về lấy chất dinh dưỡng, và về loại bỏ chất thải đang tích tụ. Chính

nhu cầu nói trên là yếu tố tại chỗ điều hòa lưu lượng máu, điều hòa rất chính xác, vừa đúng nhu cầu. Ngoài ra cơ chế điều hoà thần kinh cũng góp phần làm thay đổi lưu lượng máu đến mô.

Góp phần lý giải liệu pháp Y mao mạch từ mô hình Krogh

Kết quả quan trọng nhất có lẽ là khả năng của mao mạch tự điều chỉnh lưu lượng máu theo nhu cầu, phụ thuộc vào quá trình khuếch tán oxy (nhiều người gọi cơ chế mao mạch tự co giãn để đẩy máu đi về phía tĩnh mạch là Moteur - mao mạch hay Moteur Krogh). Sau này, các kỹ sư chế tạo bơm đã áp dụng nguyên lý này làm bơm – mao mạch dùng trong các thiết bị có kích thước nhỏ, ứng dụng rộng rãi trong nhiều ngành công nghiệp. Điều này cũng là một cách thuyết minh dễ hiểu về mô hình Krogh.



Sơ đồ bơm mao mạch dùng trong công nghiệp

Nhưng khả năng quý giá này lại suy giảm khi:

- Tính đàn hồi của thành mạch giảm (do tuổi tác, chất lượng máu kém và các vết thương ở mao mạch...)
- Các bó sợi cơ thiếu chuyển động cần thiết.
- Lượng oxy không đủ.

Thế nên ở châu Âu, liệu pháp Y mao mạch tập trung vào khôi phục khả năng đàn hồi của thành mạch với các giải pháp tạo thay đổi nhiệt độ đột ngột trong bồn tắm nóng lạnh (liệu pháp của bác sĩ Zalmanov, kiểu như chế độ ngâm thóc giống 3 sôi 2 lạnh của nông dân). Ở châu Á, người ta thích dùng các loại có hoạt chất rutin (có ở rau diếp cá, hoa hòe) để tăng đàn hồi thành mạch. Cả châu Âu và châu Á đều khuyến khích việc thường xuyên xoa bóp toàn thân để tăng chuyển động các cơ vân quanh mao mạch và duy trì chế độ thở hợp lý để bảo đảm lượng oxy.

Giải pháp Thập Chỉ Liên Tâm có lẽ đã tăng mạnh quá trình điều hòa tuần hoàn mao mạch như nói ở phần 5. **Bình thường, các xung trong máu chỉ ở biên độ nhỏ, còn với cách "bơm máu" Thập Chỉ Liên Tâm, cường độ xung sẽ tăng mạnh hơn nhiều, có khả năng cuốn các loại "xi và rác" trong hệ mao mạch và tĩnh mạch, tạo nên hiệu ứng "thông mạch thì bệnh lui".**

Trong thực nghiệm của Thập Chỉ Liên Tâm, nhiều lúc quá trình kích thích vào các "điểm khóa", đã gây đáp ứng rất nhanh, mà nếu chỉ có xung trong máu thì không thể nhanh đến thế. Chúng tôi cho rằng các mạch máu lớn đều có dây

thần kinh (thần kinh giao cảm) đi song song, còn các mao mạch li ti có thể có các sợi kinh lạc đi kèm các sợi cơ vân, có các tuyến bạch huyết... nên đã có đáp ứng “nhanh như điện” vậy.

Suy nghĩ về thuyết Y mao mạch Krogh

Với thí nghiệm được gọi là mô hình “Xi lanh Krogh” mà đã trở thành “kinh điển” mở màn cho những hướng nghiên cứu khác, phát hiện của Krogh vô cùng quan trọng: ***các mao mạch không phải là ống thụ động, mà có khả năng điều chỉnh việc cấp máu của mình bằng sự co thắt của các tế bào nội mô thành mao mạch.***

Người ta thường nghĩ hệ thống tuần hoàn lưu thông duy nhất chỉ nhờ quả tim bơm máu ra động mạch và hút máu về bằng tĩnh mạch. Thật sự quả tim một mình không thể nào đủ sức để bơm nổi máu vào cả tỷ mao mạch (có khoảng trên 10 tỷ ống mao mạch trải khắp cơ thể). ***Mỗi mao mạch đều giống như một trái tim nhỏ để hỗ trợ quả tim đẩy máu từ động mạch ra tĩnh mạch.*** Người Pháp thường nói rằng: ***chính Krogh đã phát minh ra trong cơ thể người có “10 tỷ trái tim mini”***, dù suốt 40 năm (1920-1960) đã biết bao người nghi ngờ giải Nobel của ông.

Những bác sĩ về mắt có thể thấy hiện tượng này khi nhìn các mao mạch co thắt trong võng mạc mắt (rétine): mao động mạch co thắt và bơm máu qua mao tĩnh mạch (sphincters capillaires hay là anses arterioles).

Những tế bào nội mô (cellules endothéliales) như những sinh vật rất tích cực tương tác với môi trường bên ngoài bằng những bộ lọc, ở động mạch thì nó nhả ra oxy, nước, lipid để nuôi cơ thể, ở tĩnh mạch thì nó thu lại các chất thải như dioxide carbone, urée, ... Nếu lượng chất thải này quá lớn thì nó thả qua cho hệ thống bạch huyết đem đi. Khi những bộ lọc đó bị tắc nghẽn thì tế bào nội mô bị tê liệt và sẽ chết đi. Cụ thể thấy qua những vết bầm tím không rõ nguồn gốc ở đùi hoặc bắp chân (dân gian gọi là “ma cắn”) là vì các bộ lọc đó quá mở rộng. Xung quanh các mao mạch đều có những tế bào thần kinh.

Lúc thường thì nhiều mao mạch không hoạt động. Nhưng lúc hoạt động thì mao mạch có thể chứa đựng lượng máu gấp vài chục lần bình thường. **“Thống bất thông, thông bất thống”**. Khi mao mạch ở bất kỳ nơi nào trên cơ thể bị tắc nghẽn, thì các tế bào không còn nhận oxy và dưỡng chất, **đồng thời không loại bỏ được những độc tố thì điều đầu tiên là sự xáo trộn sự trao đổi chất, tiếp đến là sự tích tụ các chất chuyển hóa độc hại, cuối cùng là cái chết của tế bào, rồi cơ quan, rồi toàn bộ cơ thể bị ảnh hưởng**. Tác dụng của Y mao mạch là tận dụng cơ chế các mao mạch đóng - mở như thế để thông mao mạch, đem oxy nuôi dưỡng các tế bào bị hư hoặc bị thương.

Phát minh của A. Krogh đã mở đường cho hàng trăm nghiên cứu khác, trong đó có các phát kiến của giáo sư O. H. Warburg và A. S. Zalmanov như sẽ nói ở dưới đây.

4. LÝ THUYẾT WARBURG VỀ NHU CẦU OXY Ở TẾ BÀO

Tiến sĩ Otto Heinrich Warburg đã khám phá ra nguyên nhân chính gây bệnh ung thư năm 1923 và đã nhận giải Nobel về phát minh này năm 1931. Tiến sĩ Warburg là giám đốc của Viện Kaiser Wilhelm (nay là Max Planck Institute) về sinh lý học tế bào tại Berlin. Nhờ quan hệ gia đình, Warburg trở thành bạn bè với Albert Einstein, và công việc của Einstein trong vật lý có ảnh hưởng lớn về nghiên cứu sinh hóa của O. Warburg.



Otto Heinrich Warburg
(1883-1970)

O. Warburg nghiên cứu sự trao đổi chất của khối u và sự hô hấp của tế bào, đặc biệt là các tế bào ung thư, và vào năm 1931 đã được trao giải thưởng Nobel và Sinh lý học về *“phát hiện ra bản chất và phương thức hoạt động của các enzyme hô hấp”*.

Dưới đây là một số trích dẫn trực tiếp của Tiến sĩ Warburg trong bài giảng y khoa, mà ông là diễn giả chính:

“Mô ung thư có tính axit, trong khi các mô khỏe mạnh có tính kiềm. Nước chia tách thành H^+ và OH^- ion, nếu có một sự dư thừa của H^+ , nó có tính axit, nếu các ion OH^- nhiều hơn, nghĩa là có tính kiềm.”

Warburg đã chứng minh rằng tất cả các hình thức của bệnh ung thư được đặc trưng bởi hai điều kiện cơ bản: nhiễm toan và giảm oxy (thiếu oxy). “Thiếu oxy và toan là hai mặt của một đồng xu: khi mà bạn có mặt này thì tất yếu bạn sẽ có mặt bên kia”.

“Tất cả các tế bào bình thường có một nhu cầu tuyệt đối về oxy, nhưng các tế bào ung thư có thể sống mà không cần oxy - một quy tắc mà không có ngoại lệ. Lấy đi 35% oxy trong một tế bào, trong 48 giờ thì tế bào đó có thể trở thành ung thư”.

Về bản chất, có thể tóm tắt như sau: theo Warburg là ung thư tăng trưởng ác tính, và khối u tăng trưởng này là do thực tế rằng các tế bào khối u chủ yếu tạo ra năng lượng (ATP) phân hủy glucose phi - oxy hóa, gọi là đường phân (non-oxidative breakdown of glucose - a process called glycolysis). Điều này trái ngược với các tế bào “khỏe mạnh”, mà chủ yếu là tạo ra năng lượng từ phản ứng oxy hóa pyruvate - một sản phẩm cuối cùng của glycolysis, được oxy hóa trong ty thể của tế bào.

Đây là những vấn đề phức tạp trong khoa học về sự sống ở mức tế bào, nên chúng ta có thể “diễn nôm” thế này: khi ta đốt dầu lửa có đủ oxy thì gần như không thấy khói, còn thiếu oxy sẽ xảy ra khói đen đặc với mùi... rất khó chịu.

Trong năm 1944, Warburg đã được đề cử cho giải Nobel thứ hai trong sinh lý học về cơ chế và các enzym tham gia vào quá trình lên men. Theo Quỹ Nobel, mặc dù ông đã được coi là một ứng cử viên sáng giá, ông đã không được chọn cho giải thưởng. Nhưng theo đồn đại, do có

lần Hitle triệu Warburg đến chữa bệnh, nên Quĩ Nobel coi đó là hành vi không phù hợp với tiêu chí của Quĩ, nên giải Nobel về đề tài đó sau trao cho H. Kreb, một người cùng làm việc với Warburg.

Vai trò của Warburg trong sinh lý thực vật, chuyển hóa tế bào và ung thư khiến ông là một nhân vật không thể thiếu trong sự phát triển sau này của các hệ thống sinh học.

ooo

Với Thập Chỉ Liên Tâm, chúng ta quan tâm đến việc tại sao hiệu quả khi bấm huyệt trong nhiều trường hợp có thể xảy ra nhanh đến thế. Sử dụng lý thuyết Warburg, có thể hình dung quá trình như sau:



**Abram Alexander
Solomonovich
Zalmanov
(1875-1965)**

Khi mao mạch tắc, các tế bào thiếu oxy, nên có thể một số tế bào của các sợi cơ quanh mạch máu và ở thành mạch máu đã hỏng. Nhưng các loại "**rác phân hủy**" chưa có đường ra do nghẽn mạch, nên gây ảnh hưởng đến các tế bào thần kinh nằm dọc theo các mạch máu (và có thể cái gì đó chưa biết ở hệ Kinh Lạc lân cận).

Khi làm thao tác bơm máu, các "rác phân hủy" nói trên được kéo ra ngoài, các tế bào thần kinh bắt đầu "bùng tỉnh" khi nhận được oxy và việc đầu tiên là "báo tín hiệu" về cảm giác đau nhẹ. Sau đó, khả năng cung oxy tăng dần và các cơ vân xung quanh mao mạch

bắt đầu có năng lượng để làm nhiệm vụ co giãn mạch như "trái tim mini". Ở đây không bàn chuyện xảy ra ung thư hay không, mà chỉ để nói về chuyện "thông bất thông, thông bất thông" xảy ra trong tế bào là do không đủ oxy để sản xuất năng lượng cho thành mạch co giãn.

Lý thuyết của Warburg cũng góp phần làm sáng tỏ phát minh của A. Krogh: khi không đủ oxy thì áp lực thẩm thấu sẽ không vượt qua được màng mao mạch, nên khả năng của "moteur - mao mạch" sẽ giảm xuống, dẫn đến giảm lượng máu trong tuần hoàn, gây ức chế các quá trình trao đổi chất trong tế bào (khi đó ung thư tất nhiên sẽ phát triển).

5. LIỆU PHÁP THÔNG MAO MẠCH – TĨNH MẠCH CỦA DR. ZALMANOV

Tác giả học thuyết Liệu pháp mao mạch Abram Alexander Solomonovich Zalmanov sinh năm 1875 tại Gomel (hồi đó là Nga, hiện nay thuộc Belarus). Là một người nổi tiếng thông minh, thạo 5 ngoại ngữ, ông có 3 bằng với Doctor of Medicine ở Đức (1901), ở Nga (1903) và Ý (1911). Sau Cách mạng Tháng Mười, năm 1918, ông làm Chủ tịch Ủy ban Nhà nước Liên Xô về chống lao. Ông đã làm việc trong nhiều phòng khám khác nhau tại các thành phố lớn nhất ở châu Âu.

Sau khi A. Krogh nhận giải Nobel năm 1920, A. S. Zalmanov quan tâm triệt để tìm hiểu vấn đề lưu thông

mao mạch và chuyển hóa tế bào: suốt tám năm, ông đã đến làm việc ở các bệnh viện ở Berlin, quan tâm đến giải phẫu tử thi (đồng thời làm việc ở Viện Sinh lý học và Viện Hóa học các chất keo).

Cuốn sách nổi tiếng của ông “***Sự khôn ngoan bí mật của cơ thể con người***” đã được xuất bản lần đầu tại Pháp vào năm 1958 và sau đó được dịch sang tiếng Đức và tiếng Ý. Khi đó A. S. Zalmanov đã 88 tuổi và ông vẫn tiếp tục làm việc tích cực, viết thêm 3 cuốn sách khác.

A. S. Zalmanov qua đời 1965 tại Paris. Người Pháp tự hào về các công trình của ông trong lĩnh vực Y mao mạch và hệ thống các phòng tắm nhựa thông nổi tiếng, phổ cập trên toàn châu Âu. Người Nga coi ông là bác sĩ xuất sắc nhất, dù ông sống ở Pháp, viết sách tiếng Pháp, nhưng luôn tự hào mình là công dân Liên Xô. Người Belarus coi ông là đứa con của đất Bạch Nga, vì thành phố Gomel bây giờ không còn trong đất Nga.

ooo

Những ý tưởng chính của A. S. Zalmanov

Qua hàng triệu năm, con người được phát triển trong quá trình thích ứng với môi trường, được tạo hóa “thiết kế” để chống lại các ảnh hưởng có hại (theo cách nói của I. Pavlov “***biện pháp sinh lý chống lại bệnh tật***” cho phép các sinh vật tự chiến thắng trong các tình huống nguy hiểm mà không cần bất kỳ sự giúp đỡ từ bên ngoài.

A. S. Zalmanov cố gắng để thu hút sự chú ý tới việc phòng vệ tự nhiên của cơ thể và phương pháp kích hoạt hệ phòng vệ ấy.

Chả có gì sai ở đây cả.

ooo

Chữa bệnh cần một giải pháp tiếp cận tổng thể - Zalmanov quan tâm đến một cách tiếp cận toàn diện đối với sức khỏe con người, ông viết:

Không nên chữa riêng biệt một cơ quan nào đó vì với mỗi hoạt động bất thường của nó, toàn bộ hệ thống có thể bị phá vỡ. Người ta không ngừng cố gắng để có thể “vá lỗ hổng” và điều trị triệu chứng, nhưng đó là cuộc chiến chống lại các triệu chứng của bệnh mà không khắc phục nguyên nhân của nó.

Sau đó, ông cho biết thêm:

Không tồn tại những điều như bệnh cục bộ hoặc bệnh của vài cơ quan! Đó là toàn bộ cơ thể bị bệnh. Đây là lý do tại sao điều trị cục bộ ít kết quả.

Ông ghi nhận vai trò không thể phủ nhận của thanh lọc cơ thể:

“Để tiêu diệt cuộc tấn công của bệnh tật, đầu tiên chúng ta phải mở đường cho việc loại bỏ “cặn xỉ”: chúng ta phải làm sạch ruột, phổi, thận, da và gan. Chúng ta cũng phải lập tức làm thông các mao mạch, khi đó sự chuyển động của huyết tương và chất lỏng nội mô được tái thực thi. Điều

này sẽ giải phóng dư lượng kháng thể và các enzym, oxy và chất dinh dưỡng có trong dự trữ của cơ quan. Cơ thể sẽ được thanh tẩy và các chất độc hại sẽ được loại bỏ”.

Nếu điều trị bằng dược phẩm, cơ thể sẽ mất một số vi sinh vật và nhường đường cho kẻ khác. Để tiêu diệt một chủng vi khuẩn, bạn để lại đường cho những kẻ mà sau đó thâm nhập vào các phế nang của phổi và phế quản. Tốt hơn là mỗi ngày 2-3 lần dùng khăn ấm chườm trên ngực và hàng ngày hãy ngâm tắm bằng nước nóng.

ooo

A. S. Zalmanov đưa ra ý tưởng cơ sở cho sự kích hoạt cơ chế phòng vệ là “liệu pháp mao mạch”, như ông nói, một cách để tác động “sâu” vào các mao mạch, tác động chính xác vào các quá trình trao đổi chất xảy ra ở cấp độ có thể “chè sỏi” dòng chảy của máu.

Cho dù cách trình bày của ông cường điệu đi nữa, phải thừa nhận rằng trong đánh giá về tầm quan trọng của các quá trình xảy ra ở cấp độ của mao mạch, ông đã đúng. Quan trọng hơn, ông không dừng lại ở các nghiên cứu sách vở hay các thực nghiệm, mà đã tổ chức các loại phòng tắm và các liệu pháp dùng nước trị liệu mao mạch trong hệ thống Spa.

Để giúp cơ thể phục hồi dòng chảy lưu thông tự do trong hệ mao mạch phức tạp như thế, điều trị bằng thuốc thường bất lực, còn thủy liệu pháp phát huy được khả năng to lớn của nó. Tất nhiên, thủy liệu pháp dùng cho hệ mao mạch

cần các chế độ hỗ trợ hiệu chỉnh các sự cố trong hệ tuần hoàn.

Ông cho rằng, trong mọi trường hợp, trước tiên phải khôi phục lại tính thấm của màng tế bào và thành mao mạch. Không bao giờ quên các màng nội mô mao mạch và màng của các tế bào nhu mô.

Người ta phải luôn luôn suy nghĩ về sự tích tụ và phân hủy trong quá trình chuyển hóa; việc đó liên quan các màng lọc, quá trình khuếch tán. Có thể quên đi những tên bệnh cụ thể để nhớ về **khôi phục lại sự cân bằng** năng lượng: hô hấp, tuần hoàn, đồng hóa của thực phẩm và xử lý chất thải.

Cả châu Âu đã vinh danh tác giả: chỉ cần nhìn vào chỉ số điều trị của các phòng tắm áp dụng Liệu pháp mao mạch của ông là hiểu người dân nghĩ gì về ông.

ooo

Sự kỳ diệu của máu trong hệ mao mạch

Tất cả các cơ quan trong cơ thể được nuôi bằng các mao mạch máu và mao mạch bạch huyết. Ngành huyết học tin rằng trong tất cả các bộ phận cơ thể, chỉ có một dòng máu lưu thông với các thành phần hóa học đồng nhất. Liệu tiên đề sinh lý này có chính xác? Liệu thay đổi vị trí của mạch có kéo theo một đột biến của máu không? Liệu sự biến động đột ngột trong các thuộc tính sinh hóa máu tại mỗi cơ quan cụ thể, để thực hiện chức năng chuyên dụng của cơ quan ấy, có làm thay đổi các tính chất kỳ diệu của máu?

Tại phổi, máu nhả carbon dioxide và hấp thụ oxy. Trong gan, máu phân hủy các sản phẩm hemoglobin thành bilirubin, chuyển vào trong mật, và nhận một lượng lớn cholesterol do gan sản xuất.

Trong thận, máu làm di chuyển rất khó khăn qua 300.000 cầu thận nghèo nàn, đưa huyết tương thông qua các thành mao mạch thận (200 lít máu trong 24 giờ), và sau đó thu hồi 90% các chất được lọc từ các ống li ti phức tạp ấy.

Trong các nhung mao ruột, máu tham gia vào quá trình thủy phân liên tục của các protein, chất béo, carbohydrate, chất dinh dưỡng.

Trong các cơ bắp, máu giải phóng glycogen và được cung cấp axit lactic; trong não máu hình thành dịch não tủy; trong các tuyến nội tiết nó mang nguyên liệu cho việc sản xuất các hormone.

Ở khắp mọi nơi máu thực hiện đúng các công việc với quy trình rất nghiêm ngặt. Các công việc này, tất nhiên được thực hiện với sự hỗ trợ của các tế bào nhu mô ở cơ quan cụ thể. Nhưng máu vừa thay đổi thành phần của nó trong mỗi cơ quan mà nó đi qua đồng thời lưu giữ định dạng hóa học của nó. Và máu kịp làm tất cả trong 23-27 giây, lặp đi lặp lại công việc này trong phòng thí nghiệm di động của mình suốt 70-80 năm cuộc đời.

Liệu trên đời có thể có một phép lạ nào kỳ diệu hơn dòng máu trong cơ thể người? Chúng ta phải thừa

nhận rằng máu có những “khác biệt vùng miền”, nhưng vẫn là một thể thống nhất và cực kỳ hiệu quả.

Cuộc sống – đó là sự chuyển động vĩnh cửu của chất lỏng giữa các tế bào và trong các tế bào. Dừng chuyển động này sẽ dẫn đến cái chết. Sự suy thoái một phần trong sự chuyển động của chất lỏng ở một số cơ quan sẽ gây ra một vài sự cố cục bộ. Suy thoái chung của chất lỏng ở ngoài và trong tế bào sẽ gây bệnh. Các trao đổi chất được thực hiện chủ yếu thông qua các mao mạch và màng tế bào.

Và cần nhớ cholesterol là một nguyên liệu xây dựng màng tế bào và màng mao mạch.

ooo

Chế độ vận hành của mao mạch

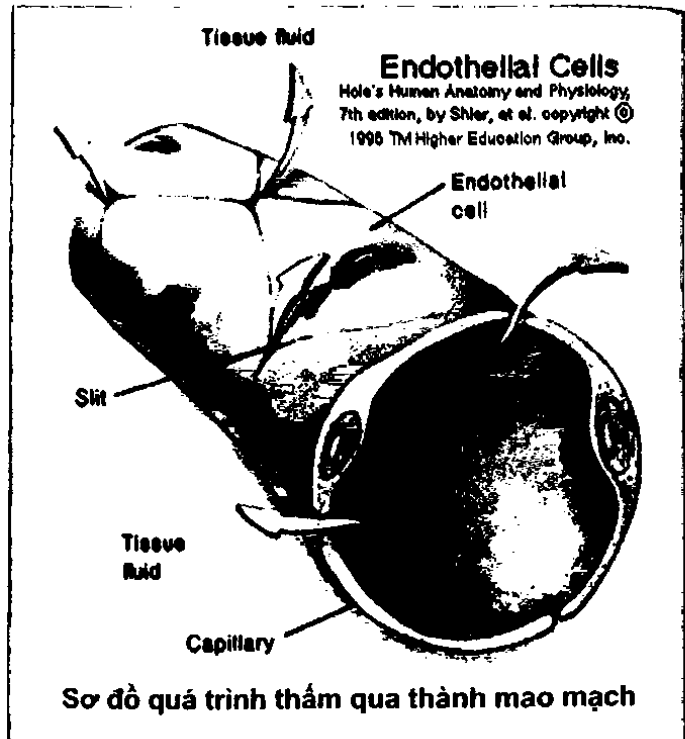
Các mao mạch được hình thành bởi các tế bào nội mạc, một số trong đó được phân biệt hơn một chút khả năng thực bào. Những tế bào trẻ này có thể “giám giữ và tiêu hóa” các tế bào hồng cầu “hết đất”, và cả cholesterol.

Mao mạch được thay đổi liên tục. Ở một số vị trí, nó có thể phình lên hay co lại. Khi đang đầy máu, tế bào nội mô giữ lại một hình dạng dẹt. Trong trường hợp lưu giữ máu, trong các tế bào nội mô mao mạch lại “tăng chiều cao”. Đường kính của mao mạch có thể thay đổi 2-3 lần. Tại các điểm mao mạch thu hẹp tối đa, có thể không cho phép hồng cầu đi qua, chỉ có huyết tương qua thôi. Ngược lại, khi giãn đột ngột, mao mạch mở rộng, tích lũy rất nhiều máu. Trong trường hợp này, “hiện tượng

sốc” là rất quan trọng, vì cho phép máu chảy mạnh qua những chỗ bị tắc ở mao mạch.

Chức năng vận động của các mao mạch đóng một vai trò

lớn khi xảy ra quá trình sự cố: quá trình viêm, chấn thương, độc, sốc nhiễm trùng và rối loạn dinh dưỡng. Huyết áp cũng đóng một vai trò rất quan trọng thay đổi đường kính thành trong mao mạch: tất cả các mao mạch mở rộng, gây ra sụt giảm mạnh huyết áp ở động mạch.



ooo

Tính thấm mao mạch

Nội mạc mao mạch không phải là “trơ như bức vách gỗ”, nó là loại màng lọc linh hoạt, có tính thấm khác nhau, kiểm soát sự trao đổi giữa máu và dịch ngoại bào. Khi màng ở trạng thái bình thường, sẽ cho các phân tử không lớn (nước, tinh thể, các axit amin, urê) đi qua, nhưng vẫn chặn được các phân tử protein. Trong điều kiện bệnh lý, sẽ tăng

tính thấm của màng tế bào mao mạch, cho phép các phân tử protein của huyết tương có thể thấm qua nội mạc. Sự khác biệt này giải thích hiện tượng bài tiết và tái hấp thu ở mao mạch.

Lượng chất lỏng thông qua thành mao mạch được điều khiển bởi các yếu tố sau:

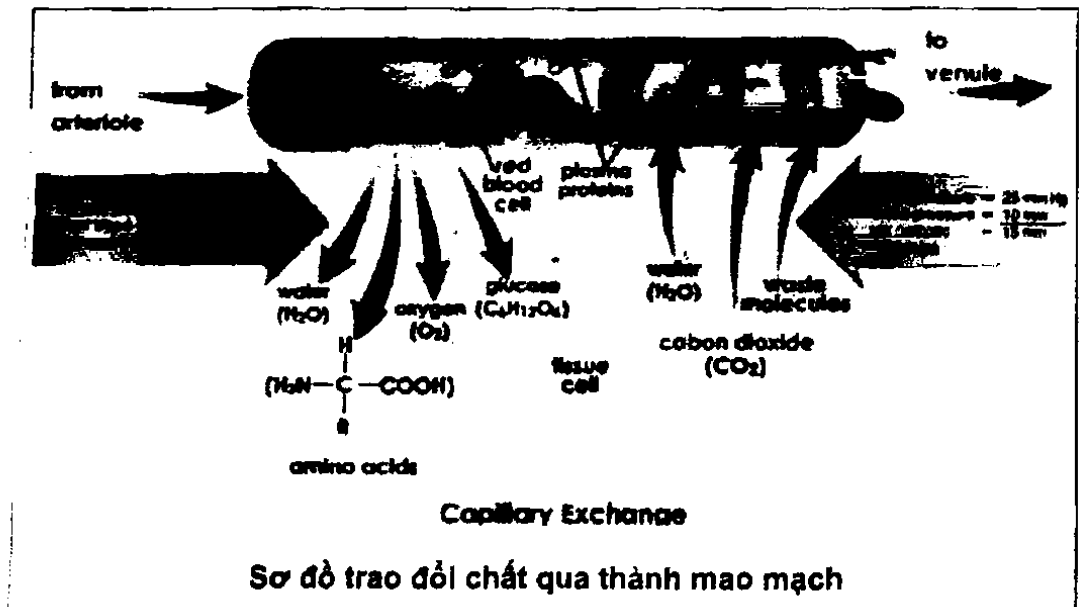
- **Tổng diện tích bề mặt bộ lọc:** A. Krogh tính rằng tổng diện tích bề mặt các mao mạch của một người trưởng thành là 6.300 m², tức chiều rộng băng lọc là 1m và chiều dài hơn 6,3 km. Đây là một yếu tố quan trọng đối với các quá trình trao đổi chất, nó được điều chỉnh nhờ sự thay đổi đường kính mao mạch (khi có bệnh gút, tiểu đường, thấp khớp mãn tính, viêm động mạch)
- **Tính thấm của chính thành mạch:** Màng nội mạc thấm hơn rất nhiều so với màng khác trong cơ thể. Ở con ếch, màng nội mạc thấm gấp 300 lần so với màng của tế bào khác, và lớn 100 lần hơn so với màng hồng cầu.
- **Áp lực trên cả hai mặt của màng nội mạc:** Áp lực từ bên ngoài và bên trong được thực hiện theo hai hướng ngược nhau, đẩy máu ra bên ngoài màng lọc.

Nhưng áp lực máu thường xuyên ở chế độ dao động, gây ra xen kẽ hút vào và đẩy ra, nên quá trình trao đổi chất đặc trưng cho cuộc sống tồn tại. Các dao động này luôn tự thiết lập quanh điểm cân bằng, đến mức nhà sinh lý học nổi tiếng Claude Bernard nhận xét "*chúng xuất phát từ sự cân bằng thường xuyên và chính xác, như cái cân nhạy nhất*".

Lưu thông máu ở mao mạch

Sông bắt nguồn từ nhiều suối, nước trong đó luôn luôn là di chuyển: tăng cao, tràn bờ, thấm vào đất, sinh ra suối nhỏ để đổ vào con sông khác gần đó. Lưu thông máu gần giống như các sông suối. *Mao động mạch ép dịch plasma qua thành mao mạch, mao tĩnh mạch hấp thụ dịch ngoại bào, gây ra một sự thay đổi áp lực nội tại: đó chính là tuần hoàn máu ở mao mạch.*

Bất kỳ suy giảm nào ở chức năng hô hấp (phổi yếu, sưng hạch bạch huyết) làm giảm lượng không khí trong các phế nang và số lượng tế bào máu trong mao mạch bị hẹp, không chỉ gây thiếu oxy mô trong tất cả các bộ phận cơ thể, mà còn gây tổn thất cho cơ tim và cơ bắp của hệ thống động mạch cần thiết cho hoạt động bình thường của dòng chảy của oxy.



Đồng thời trong quá trình tuần hoàn máu, xảy ra tích tụ carbon dioxide và các chất chuyển hóa khác bị oxy hóa,

không đầy đủ oxy, từ đó dẫn đến thiếu oxy các hệ cơ - gân, gây ra nhồi máu cơ tim và trạng thái nhưc mỏi các cơ bắp. Bất kỳ thay đổi nào của sự cân bằng acid - base trong máu (tăng đường huyết, hạ đường huyết, hay uống quá nhiều bia, nước giải khát có ga...) đều ảnh hưởng đến sự hấp thụ oxy, vận chuyển oxy trong máu và thường gây thiếu oxy ở các tế bào.

Thực tế, sau các công trình quan trọng của A. Krogh, người ta phải thừa nhận rằng vai trò đầu tiên và chủ đạo trong hệ tuần hoàn thuộc về các mao mạch, nơi các cơ vân dao động co bóp: nhu động ruột là một ví dụ.

Các mao mạch ở chân và tay hay gây "chuột rút", vì khoảng cách xa tim.

Khi chúng ta nhìn thấy tim làm việc kém đi trong một thời gian khá dài, chúng ta có thể giải thích sự yếu kém này do thiếu máu mao mạch cơ tim. Sợi cơ tim trở nên dài hơn và mỏng hơn, dần dần thoái hóa. Ai cũng biết, thiếu oxy gây ra các cơn đau đặc trưng trong các cơ tim.

ooo

Vai trò lượng máu tĩnh mạch chảy về tim

Quy luật cân bằng giữa khối lượng máu động mạch và lượng máu tĩnh mạch là cơ sở quan trọng lưu thông máu. Nếu trong một giờ dòng máu tĩnh mạch giảm xuống chỉ có một gram mỗi nhịp tim đập, sự thiếu hụt máu sẽ là 70-80 gram/phút, nghĩa là 4-5 lít mỗi giờ ($80 \times 60 = 4800$), tim sẽ có khoảng trống. Từ đây sẽ thấy dòng sông tĩnh mạch

quan trọng thể nào với cuộc sống, tĩnh mạch kém thì tim... cũng bất lực.

Khối lượng của nguồn cung cấp máu tim có thể được bù đắp bởi sự gia tăng nhịp tim, nhưng sau đó nhịp tim nhanh sẽ được đi kèm với sự sụt giảm về số lượng máu trong các phế nang phổi và giảm thời gian tiếp xúc với hemoglobin. Bắt đầu giảm oxy tế bào, từ đó dẫn đến một hệ quả quan trọng: thiếu máu tĩnh mạch vào khoang tim gây ra một sự căng đột ngột, gây mở rộng nhanh chóng các khoang của tim.

Trái tim là động cơ duy nhất được cung cấp bởi một chất lỏng duy nhất chảy và phải được đẩy chất lỏng đó đi. Thế mà động cơ này bị tổn thương trên 70 hoặc 80 năm do người ta thiếu chú ý giá trị của dòng máu tĩnh mạch vào khoang tim. Cần xem xét việc tắc nghẽn tĩnh mạch là một yếu tố quan trọng trong sự làm suy yếu tim và giảm oxy.

Khối lượng máu được đưa vào lưu thông là yếu tố chi phối lưu thông cân bằng. Giảm khối lượng máu lưu thông, tăng tích tụ của máu trong kho (trong gan, lá lách, tĩnh mạch cửa) sẽ kéo theo việc giảm thể tích máu vào tim và máu đi ra khỏi tim. Sự sụt giảm mạnh về khối lượng máu gây suy tim, xung huyết, trụy tim. Khối lượng của chất lỏng trở nên không đủ khiến cơ tim kéo dài, kèm theo co thắt của tim. I. Pavlov (1894) nói rằng sự tích tụ lớn của máu trong tĩnh mạch cửa gây nhiễu loạn hệ tuần hoàn.

Việc lưu giữ các chất chuyển hóa có hại trong máu và trong dịch ngoại bào có thể dẫn đến kéo căng tĩnh mạch và mao mạch nhỏ, gây ra nghẽn tĩnh mạch, sau đó làm đổi tính

thấm của màng mao mạch. Khi thành mao mạch mở rộng, một phần của huyết tương thoát ra và làm giảm lượng máu về tim. Khi quá trình này lan rộng, có một sự trì trệ chung của máu trong khoang bụng, làm giảm thể tích máu, tất nhiên sẽ giảm oxy tế bào. Biết bao ca loạn nhịp tim được gây ra bởi sự giảm dòng chảy trung bình của máu tĩnh mạch vào khoang tim.

Khi bạn mở hoặc đóng một cửa sổ, bạn cần tiêu thụ một số năng lượng. Tương tự như vậy, đốt sáng một ngọn nến, hoặc dập tắt nó, bạn cũng phải tốn năng lượng. Tôi nghĩ chúng ta phải xem xét việc tăng nhịp tim là dấu hiệu nhận ra sự khiếm khuyết của máu tĩnh mạch trong tuần hoàn máu.

ooo

Sức đẩy nằm ở mao - tĩnh mạch

Tĩnh mạch chính nhận máu từ các tiểu tĩnh mạch, xuất phát là mao mạch ở phía tĩnh mạch (gọi là mao - tĩnh mạch). Sức đẩy mao - tĩnh mạch là nguồn của lưu thông, là suối nhỏ cung cấp nước cho các dòng sông lớn.

Hãy tưởng tượng sự co và giãn nở của hệ mao mạch trên một trăm ngàn cây số, sức hoạt động liên tục của hệ này, trao đổi nước giữa các mao mạch và dịch ngoại bào, thay đổi liên tục trong khối lượng của các mao mạch, chúng ta sẽ hình dung chi tiết quá trình lưu thông máu, bắt đầu từ co giãn màng trong các mao - tĩnh mạch, phân phối trong tiểu tĩnh mạch và tĩnh mạch, nhờ các van tĩnh mạch đưa đến tâm thất phải.

Các chất lỏng trong cơ thể lưu thông tự do, khoảng 9-11 lít. Hệ tuần hoàn khép kín khoảng 7 lít, gồm có: 5 lít máu, và 2 lít bạch huyết.

Để đảm bảo các chức năng “thải xỉ” của niêm mạc miệng, lưỡi, thực quản, tuyến tiêu hóa, máu và bạch huyết cần lưu thông khép kín với dòng chảy liên tục của dịch ngoại bào thông qua thành mao - tĩnh mạch. Nếu không có điều này, dòng chảy của máu và bạch huyết sẽ mất thành phần nội môi bình thường của nó.

Trong cơ thể, sự cân bằng này đã được điều chỉnh liên tục với một độ chính xác vượt quá sự tưởng tượng của các nhà sinh hóa nổi tiếng nhất: đừng quên sự lưu thông liên tục của máu và bạch huyết với dịch ngoại bào. Mặt khác, điều tương tự cũng áp dụng cho việc trao đổi giữa nước trong và ngoài tế bào.

Suy tĩnh mạch thường bắt đầu trong các mao tĩnh mạch. Ở những phụ nữ than phiền đau mơ hồ lan tỏa (cổ, vai, vùng sacro - thắt lưng), người đã không tìm thấy bất kỳ thay đổi nào trong khớp xương hoặc dị dạng hoặc có dấu hiệu của viêm dây thần kinh, thường cảm nhận căng cơ.

Tắc nghẽn tĩnh mạch (dừng lưu thông tĩnh mạch) trong vòng tuần hoàn phổi (hẹp van hai lá, bệnh tím tái), cũng như việc giảm sự di động của cơ hoành do sự gia tăng trong khối lượng của gan và lá lách... cũng là nguyên nhân giảm oxy tế bào.

Tắc nghẽn tĩnh mạch ở nơi tĩnh mạch giãn, ở tĩnh mạch cửa, trong kho chứa máu - lá lách và gan - làm giảm lượng

máu tĩnh mạch đưa về trái tim. Vì khối lượng máu lưu thông trong động mạch luôn luôn bằng với lượng máu lưu thông trong tĩnh mạch, nên giảm dòng máu tĩnh mạch sẽ giảm lượng máu đi ra từ mỗi nhịp đập của tim.

GIẢI PHÁP MIKULIN VỀ THÔNG TĨNH MẠCH CHÂN

Từ câu chuyện một viện sĩ hàng không tìm ra giải pháp “rửa mạch vành tim”

Viện sỹ cơ học Alexander Alexandrovich Mikulin - tác giả động cơ cho trực thăng Mi - khi lớn tuổi có vấn đề tim mạch, đã nghiên cứu về cơ chế đưa “xỉ thải” ra khỏi các khoảng gian bào nằm giữa các tế bào trong cơ thể. Luận của viện sỹ Mikulin như sau: ***“Trong tế bào của con người, ngoài phần hữu ích còn có những chất “xỉ” gây nguy hại. Phải “tẩy sạch” những “chất thải” này, giúp cho khả năng trao đổi của tế bào”***.

Điều quan trọng là ông cũng tìm ra một giải pháp rất đơn giản, tạm gọi là “rửa mạch vành tim”, với nội dung như sau:

“Thiên nhiên đã dành cho trái tim chúng ta một khoảng không gian - giới hạn từ cơ hoành đến phổi - gọi là khoang tim. Khi cơ tim co lại, máu sẽ được đẩy vào động mạch chủ với áp lực lớn. Nếu thể tích khoang tim nhỏ thì tim hút được ít máu, còn khi tăng thể tích này sẽ tăng lượng máu tương ứng”.

Ý kiến ngắn gọn của A.A. Mikulin làm nhiều người chột ngộ ra vai trò của cơ hoành như “quả tim thứ hai”, lâu nay vẫn nghe, vẫn tập theo phong trào thờ bụng mà chưa hiểu cơ chế. Ông viện sỹ này viết tiếp:

“Qua cơ chế điều chỉnh thể tích máu, tôi chợt nghĩ, phải chăng con người không cần đến thầy thuốc cũng có thể nhanh chóng và hạn chế đến tận gốc những cơn đau tim? Tôi cho rằng việc ấy có thể làm được: mỗi lần tim đập nhanh thì phải làm cho tim giãn nở bằng cách tạo điều kiện tăng thể tích khoang tim. Xét về mặt cơ học là thế này: hít vào thật sâu rồi phình bụng, cố giữ trạng thái ấy trong 2 - 3 giây, sau đó làm lại 2 - 3 lần nữa, ít khi phải làm đến lần thứ 4, vì chỉ 3 lần cũng đủ để lưu thông máu và tim trở lại hoạt động ở nhịp độ bình thường, cơn đau tim sẽ ngừng lại.

“Với phương pháp hết sức đơn giản như vậy, bài tập thở này đã giúp tôi trong khoảng 30 năm nay tránh được các cơn đau tim”.

Sau này, trong một lần phỏng vấn khác, A.A. Mikulin bổ sung là sau 2-3 giây phình bụng, nên thở ra thật mạnh, như kiểu anh nông dân thở hắt ra một hơi dài khi làm xong một việc quá sức. Ông cho rằng thở vào chậm và thở hắt ra nhanh tạo nên xung lực của dòng máu tràn vào mạch vành, có tác dụng làm sạch hệ mạch quanh cơ tim (giống như máy bơm thủy lực cao áp rửa các đường dẫn nhiên liệu trên máy bay vậy...). Các viện sĩ bạn bè của Mikulin bảo giải pháp ông nêu ra để sơ cứu cơn đau tim thật ra còn giá trị hơn các phát minh nổi tiếng của ông về động cơ cho máy bay trực thăng...

6. GIẢI PHÁP SẠCH TĨNH MẠCH CỦA A. A. MIKULIN

Phương pháp “rửa mạch vành tim” của Mikulin còn chưa nổi tiếng bằng một động tác đơn giản hơn cũng do chính ông đề ra, gọi là “**giải pháp thông tĩnh mạch kiểu Mikulin**”, hay gọi tắt là “**dậm chân Mikulin**”.

A.A. Mikulin nói về Van tĩnh mạch

Trong quá trình chuyển dịch qua các mao mạch, máu này lấy đi từ dịch gian bào các chất thải của các phản ứng ôxi hoá và xỉ, biến máu động mạch thành máu tĩnh mạch.

Cần phải đặc biệt chú ý tới việc máu tĩnh mạch đã mất đi hầu hết áp lực trong khi di chuyển trong những mao mạch nhỏ có đường kính cực nhỏ. Vậy thiên nhiên đã có giải pháp cấu tạo nào để đảm bảo cho sự di chuyển máu tĩnh mạch đến tim và dẫn nó từ các ngón chân tới đùi và từ các ngón tay tới vai. Để trả lời cho câu hỏi đó, ta cần chăm chú quan sát mặt cắt dọc của các tĩnh mạch thuộc bất cứ chi nào trong tứ chi của chúng ta.

Thì ra, toàn bộ mặt trong của các tĩnh mạch từ ngón tay tới vai và từ ngón chân lên đùi, cứ cách một khoảng 4cm đều được thiên nhiên trang bị cho những van hình túi nhỏ, tựa như van tim. Những van này chỉ cho phép máu di chuyển ngược về phía trên, và đóng lại nếu máu đi trái chiều.

Mỗi một van là một sức cản đối với sự chảy của dòng máu. Vậy thì trong trường hợp này đưa 22 van ngăn cản vào các tĩnh mạch chân và 17 van ngăn cản ở tay làm gì khi

mà sau các mao mạch, hầu như toàn bộ áp lực trong các tĩnh mạch lớn nói chung đã biến mất?

Khi kiểm nghiệm tại Viện an dưỡng, người ta đã phát hiện rằng thậm chí một vận động viên khỏe mạnh mà nằm bất động trên giường một tuần lễ thì sau đó đi không nổi. Tình trạng yếu sức xuất hiện là do kết quả của sự nhiễm xỉ cơ thể, nhiễm xỉ khoảng gian bào và do hậu quả của việc huỷ hoại sự trao đổi chất bình thường.

“Thế dục rung động” của Mikulin

Theo viện sĩ A.A. Mikulin, các van tĩnh mạch chỉ hoạt động tốt khi có chuyển động của chân tay, nhất là đi bộ đúng cách. Điều này giống như cái ruber của bơm nước hay như ta hút xăng ra khỏi bình xăng xe Honda bằng cách đẩy và kéo cái ống hút nhỏ. Khi ta đi bộ, chân sẽ đập xuống đất, tạo xung lực đẩy máu lên, xung này làm mở van tĩnh mạch và máu đi qua van, tạo lưu thông bình thường. Thế nên người ta gọi ***“bàn chân - quả tim thứ 2”*** có lẽ theo nghĩa này. Bằng chứng là khi ngồi lâu (ví dụ như đi máy bay đường dài) mà thiếu rung động ở chân là máu lưu thông kém hẳn. Do đó, nhiều khi chỉ rung hay dậm chân nhẹ và chậm cũng giải tỏa được chuyện này.

Nếu ta nhón trên đầu bàn chân cho gót chân rời khỏi sàn chỉ một centimet thôi, và “thả” mình xuống cho đến khi đế giày hoặc gót chân chạm vào sàn thì thân thể sẽ thấy một sự chấn động nào đó. Trong việc này sẽ xảy ra chính cái tình huống khi chạy và đi bộ: máu trong các tĩnh mạch nhận được một rung động bổ sung cho chuyển động về phía trên. Động tác này được mệnh danh là ***“thế dục chấn***

động”. Một chấn động như vậy làm không vội vã, không quá một lần trong một giây. Sau ba mươi động tác, cần phải nghỉ 5-10 giây. Bất kể là thế nào cũng không nên nâng đế giày lên cao quá 1 cm trên sàn. Động tác không phải vì thế mà hữu hiệu hơn, bởi vì nó chỉ làm bàn chân mệt mỏi vô ích. Chấn động quá nhanh cũng chẳng có lợi gì: những khoảng giữa các van tĩnh mạch, máu chưa kịp tích đầy đủ, sóng của nó không đập được vào “tầng trên” của tĩnh mạch.

Trong mỗi lần tập không nên làm quá sáu mươi chấn động. Các bạn hãy làm động tác cho cứng rắn, nhưng đừng cứng rắn đến nỗi nó rung lên đầu một cách vô ích. Các chấn động phải vừa bằng chấn động mà thiên nhiên đã ước định trong khi chạy. Vì thế “*thể dục chấn động*” không hề gây ra một sự nguy hiểm nào cho cột sống cũng như tim. Kinh nghiệm tập luyện thể dục rung động hàng chục năm của rất nhiều người đã xác nhận điều đó. A.A. Mikulin viết:

“Tôi khuyên các bạn nên làm 8-10 động tác kéo dài 1 phút trong mỗi ngày. Tôi cho rằng làm “thể dục rung động” này thuận lợi cho những người làm việc phải đứng hoặc ngồi nhiều, thí dụ như các cán bộ văn phòng. Chứng nặng đầu xuất hiện do dồn nhiều máu vì công việc trí óc kéo dài và căng thẳng, sẽ khỏi sau 2 - 3 động tác kéo dài trong một phút. Điều đó được giải thích bằng những lực quán tính thúc đẩy mạnh mẽ máu chảy xuống dưới về phía tim và đẩy xi từ đầu theo các tĩnh mạch về cổ”.

A.A.Mikulín cho rằng có thể mạnh dạn xếp “thể dục chấn động” vào các loại thể dục chữa bệnh. Ở trên, đã trình bày vì sao và bằng cách nào xỉ bị thải ra ngoài các cơ quan nội tạng của chúng ta trong những buổi tập luyện thể dục rung động. Nếu như ta thường xuyên thực hiện các động tác thể dục rung động thì các van tĩnh mạch sẽ thôi không còn những “vùng lặn”, trong đó xỉ tích tụ lại như bùn lắng xuống đáy hồ. Sự rung mạnh cơ thể kích thích máu trong các tĩnh mạch chảy mạnh hơn, cuốn đi những đống xỉ, những cục nghẽn nằm bên trong các van tĩnh mạch.

Từ đó suy ra, sự rung lắc cơ thể là một sự giúp đỡ hữu hiệu trong việc phòng ngừa và điều trị một loạt bệnh của các cơ quan nội tạng, đó là cách phòng chống viêm nghẽn tĩnh mạch và thậm chí cả chứng nhồi máu cơ tim do viêm nghẽn tĩnh mạch cơ tim. Điều đó được tất cả những người tán thành thể dục rung động xác nhận. A.A.Mikulín dẫn ra sau đây làm thí dụ lời chứng nhận của Viện sĩ V.A. Ambarxunian, người đã sử dụng thể dục rung động có kết quả:

“Ông Alêxandơ Alêxandrôvic thân mến

Trong thời kỳ giữa các năm 1966 và 1969 tôi mấy lần mắc chứng viêm nghẽn tĩnh mạch. Trong năm 1969 sau khi điều trị bệnh viêm nghẽn tĩnh mạch tại bệnh viện, tôi bắt đầu dùng cách tập thể dục rung động mà ông đề ra khi bệnh chưa khỏi hẳn.

Sau hai ba tháng ứng dụng phương pháp đó, mọi dấu vết của cơn bệnh cuối cùng đã mất hẳn. Sau đó đã gần hai năm nay, tôi không bị viêm nghẽn tĩnh

mạch nữa. Tôi cho rằng phương pháp mà ông đề ra thực sự góp phần phòng ngừa các hiện tượng viêm tĩnh mạch”.

ooo

Cái hay của “giải pháp Mikulin” là nó... cực kỳ đơn giản và có thể làm mọi lúc mọi nơi (cả khi ngồi gò bó trên máy bay, ô tô hay ngất ngưỡng trong các phòng họp kéo dài cả buổi).

“Liệu pháp dậm gót chân Mikulin” đã áp dụng ở miền bắc Việt Nam từ 1972. Nhiều người thực hiện đã thấy giải pháp này giúp lưu thông máu huyết. Các học viên của bộ môn Cảm xạ học đã có nhiều báo cáo chia sẻ rằng liệu pháp dậm gót Mikulin giúp họ cải thiện được chứng giãn tĩnh mạch chân nhanh chóng chỉ trong một thời gian ngắn mà hoàn toàn không phải dùng thuốc hoặc tất (vớ) chống suy giãn tĩnh mạch.

Qua tổng kết ở các khóa học năm 2013 – 2014 của bộ môn Cảm xạ học, chúng tôi thấy “thể dục chân động” của Mikulin có tác dụng hỗ trợ rất tốt cho thực hành Thập Chỉ Liên Tâm.

Hơn nữa, chúng tôi nhận thấy kỹ thuật khóa chặn và bơm máu của cố lương y Huỳnh Thị Lịch chính là tạo các xung động lực trong tĩnh mạch, chèn một số vị trí mạch máu để dồn máu lên, đưa máu xuống giúp đả thông bế tắc giống như lập luận mà viện sĩ Mikulin đã đưa ra.

Muốn khai thông tắc nghẽn ở tĩnh mạch tay thì chặn động - tĩnh mạch cung cấp máu cho bàn tay, làm tăng áp lực tiểu động, tĩnh mạch; sau đó dùng cách vuốt xoa nhẹ ở những chỗ tĩnh mạch bị tắc nghẽn. Khi chỗ tắc nghẽn được những tác động làm giãn ra, bấy giờ ta thả động - tĩnh mạch, lượng máu phun ra mạnh, lượng máu thu về động - tĩnh mạch sẽ nhiều lên đột ngột, có tác dụng như thêm nước để thông cống, những chỗ tắc nghẽn vừa được làm giãn sẽ có cơ hội lưu thông nhanh, bế tắc được giải toả.

Một kỹ thuật khác là chẹn vào động - tĩnh mạch ở đoạn dưới nơi có bệnh, nhằm cản trở lại một lượng lớn máu, số máu ứ lại này sẽ gây thành áp lực đột xuất mạnh trong các mao mạch nhỏ phía trên, có tác dụng làm giãn nở những mao mạch nhỏ. Khi máu ứ lại, sẽ tràn lên các mao mạch nhỏ xưa nay bị tắc, rồi khi bỏ tay chặn động mạch, máu chảy mạnh ra, kéo theo các “rác thải” nằm trong các mao mạch đó. Điều này giống như ta đóng van thủy lợi chặn dòng mương, nước trong mương phía trên van dâng lên cao hơn bình thường, khi mở van sẽ kéo theo các rác bẩn ở bờ mương.

7. GIẢI PHÁP KÍCH THÍCH NHIỆT THÔNG TĨNH MẠCH GAN

Hướng làm sạch mao mạch trong nội tạng

Kỳ diệu như vậy nhưng Thập Chỉ Đạo thực ra chỉ tác động giúp làm giãn mao mạch ngoại vi.

Do đó, điều làm chúng tôi băn khoăn là làm sao có cách nào tác động được đến làm lưu thông các mao mạch sâu trong nội tạng. Chúng tôi rất băn khoăn vì hiện nay cách giải quyết các vấn đề về nội tạng là đi vào hướng sử dụng thuốc, như Aspirin... trong Tây y.

Trong Đông y thì có “An cung ngưu hoàng hoàn” của nhà thuốc Đồng Nhân Đường cũng có tác dụng làm giãn mao mạch, giúp làm thông những bế tắc trong mạch máu. ***Nhưng hướng không dùng thuốc vẫn là điều khiến chúng tôi mong muốn tìm kiếm.***

Và thật là “cầu được ước thấy”, vào tháng 8 năm 2014, trong chuyến công du đến Pháp, tôi đã được bạn bè Pháp nói rõ hơn lý thuyết về Y mao mạch, từ A. Krogh, Claud Bernad, A.S. Zalmanov... đến các liệu pháp tự nhiên trong Y học bổ sung, Y học dự phòng.

Những cách chữa trị bằng Y mao mạch:

Trên thế giới người ta đã biết cơ chế của Y mao mạch từ lâu nhưng không nhiều người biết về cách chữa trị của Y mao mạch. Người ta thực hiện liệu pháp tắm hơi, xông hơi bằng tinh dầu thực vật... Đó là một cách ứng dụng của Y mao mạch.

Còn ở Việt Nam cách chữa trị truyền thống trong dân gian: cạo gió, tắm quất, xông hơi... cũng là liệu pháp về Y mao mạch.

Và ở Việt Nam phương pháp bấm huyệt Thập Chỉ Đạo của cổ lương y Huỳnh Thị Lịch đã đem lại những kết quả thần kỳ, nhưng khi đó bà đã không nói lên được cơ sở khoa

học của nó. Ngày nay chúng tôi đã tìm ra cơ sở khoa học và khẳng định Thập Chỉ Đạo chính là liệu pháp về Y mao mạch. Nguyên tắc là chặn những đường mạch máu lớn, tạo xung lực, đẩy máu được lưu thông vào các đường mạch máu nhỏ (mao mạch).

Nhưng theo chúng tôi thì những cách này chỉ làm giãn nở mao mạch ngoại vi mà không đủ tác động tới các mao mạch nội tạng. Ông Zalmanov đã nghĩ ra cách đắp vùng gan bằng khăn nóng vì lượng máu trong gan và cơ hoành rất nhiều. Dựa trên cơ sở đó chúng tôi xem gan và cơ hoành như là một quả tim thứ hai.

ooo

Lý thuyết về chườm nóng vùng gan của Zalmanov

Quan hệ cơ hoành và tĩnh mạch gan

Chúng ta xem xét một cách cẩn thận hoạt động của cơ hoành và cố gắng tổng hợp các hoạt động của nó, vì cơ hoành ảnh hưởng đến các cơ quan khác nhau trong cơ thể.

Trong một cơ thể khỏe mạnh, cơ hoành dao động 18 lần/phút. Nó di chuyển lên 2 cm và xuống 2 cm: vậy biên độ chuyển động của cơ hoành là 4 cm. 18 dao động trong một phút, sau đó 1000 mỗi giờ và 24.000 mỗi ngày! Công việc được thực hiện bởi cơ này là mạnh mẽ nhất trong cơ thể của chúng ta, ở một khu vực ấn tượng: một máy bơm áp lực hoàn hảo, nén vào gan, lá lách, ruột, luân chuyển máu khoang bụng và tĩnh mạch cửa.

Khi nén tất cả các mạch máu và mạch bạch huyết ở bụng, cơ hoành đã đẩy hệ thống tĩnh mạch về phía trước và đẩy máu vào lồng ngực. Đây là "trái tim - tĩnh mạch thứ hai"

Các chuyển động của cơ hoành cỡ 1/4 nhịp đập của trái tim. Nhưng áp huyết động học của nó là mạnh hơn nhiều so với sự co bóp của trái tim, bởi vì diện tích bề mặt của máy bơm này lớn hơn và nó cũng đẩy nhiều máu hơn so với tim.

Ta nên thiết lập sự cân bằng chính xác của lưu lượng máu từ cơ hoành so với tim, để xác định vai trò của máu qua cơ hoành từ các "bể chứa máu" trong gan và lá lách, (trong vài điều kiện nhất định, chẳng hạn như trong thời tiết lạnh, các bể này giữ 30-50% tổng số máu); cũng như làm rõ vai trò của bơm màng trong khi đẩy bạch huyết trong lồng ngực.

Cơ hoành còn là một "máy thông khí" rất hiệu quả, hoạt động có lợi cho dòng chảy của gan mật, và tăng lưu thông máu qua gan, từ đó tác động gián tiếp vào tất cả các chức năng gan: tạo glycogen, giải độc, giảm mỡ... Tăng hoạt động cơ hoành có lẽ là cách giảm tải cho gan một cách vô hại nhất, đơn giản nhất, vì "Trời sinh ra thế".

ooo

Chườm nóng để làm sạch máu tĩnh mạch gan

Trước hết cần làm giảm khối lượng máu ở gan và lá lách, để tăng lưu thông máu. Giảm máu ở gan kéo theo máu ở lá lách.

Chườm nóng vào vùng gan ít nhất 1 giờ, ba lần một ngày sau các bữa ăn trong trường hợp gan và lá lách đã tăng

mạnh về khối lượng, còn bình thường thì làm 1 lần/ngày. Người ta vẫn thường chườm để giảm đau dạ dày, nhưng trên thực tế, có thể áp dụng để ngăn chặn cơn đau ở khoang bụng.

Gan và lá lách tăng khối lượng sẽ nâng cơ hoành lên và làm cho nó bất động. Cơ hoành nâng lên quá mức sẽ nén cả hai đáy phổi và gây ra trì trệ trong phổi. Việc sử dụng cách chườm nóng làm thông khí tốt hơn, sự trì trệ biến mất (giảm viêm phế quản, viêm phổi).

Khi làm nóng gan, tăng nhiệt độ trong các bể chứa máu của gan và lá lách, chúng ta đã kích hoạt lưu thông máu trong các mao mạch gan và lá lách, từ đó tăng dung tích máu.

Do gan chứa một lượng máu lớn ($\frac{1}{4}$ cung lượng máu từ tim) mà 70-80% qua tĩnh mạch cửa (khu này thành phần máu rất hỗn tạp, vì chứa nhiều chất dinh dưỡng chưa xử lý), nên nếu ách tắc ở đây dễ gây nghẽn mạch. **Khi chườm nóng, mạch giãn, khả năng nghẽn mạch giảm, lưu thông máu sẽ tăng.**

Các dòng năng lượng nhiệt khi chườm nóng còn làm giảm nhu cầu năng lượng chuyển hóa.

Thao tác đơn giản và rẻ tiền này có giá trị phòng bệnh vô giá, nếu nó được áp dụng một cách hệ thống vài tháng đến vài năm. Sau 2-4 tuần chườm nóng, cơ hoành bắt đầu thoát khỏi trì trệ, chuyển động của nó mạnh mẽ hơn nhờ đó cải thiện quá trình thở, lưu thông máu, cải thiện dinh dưỡng tổng thể của toàn bộ cơ thể.

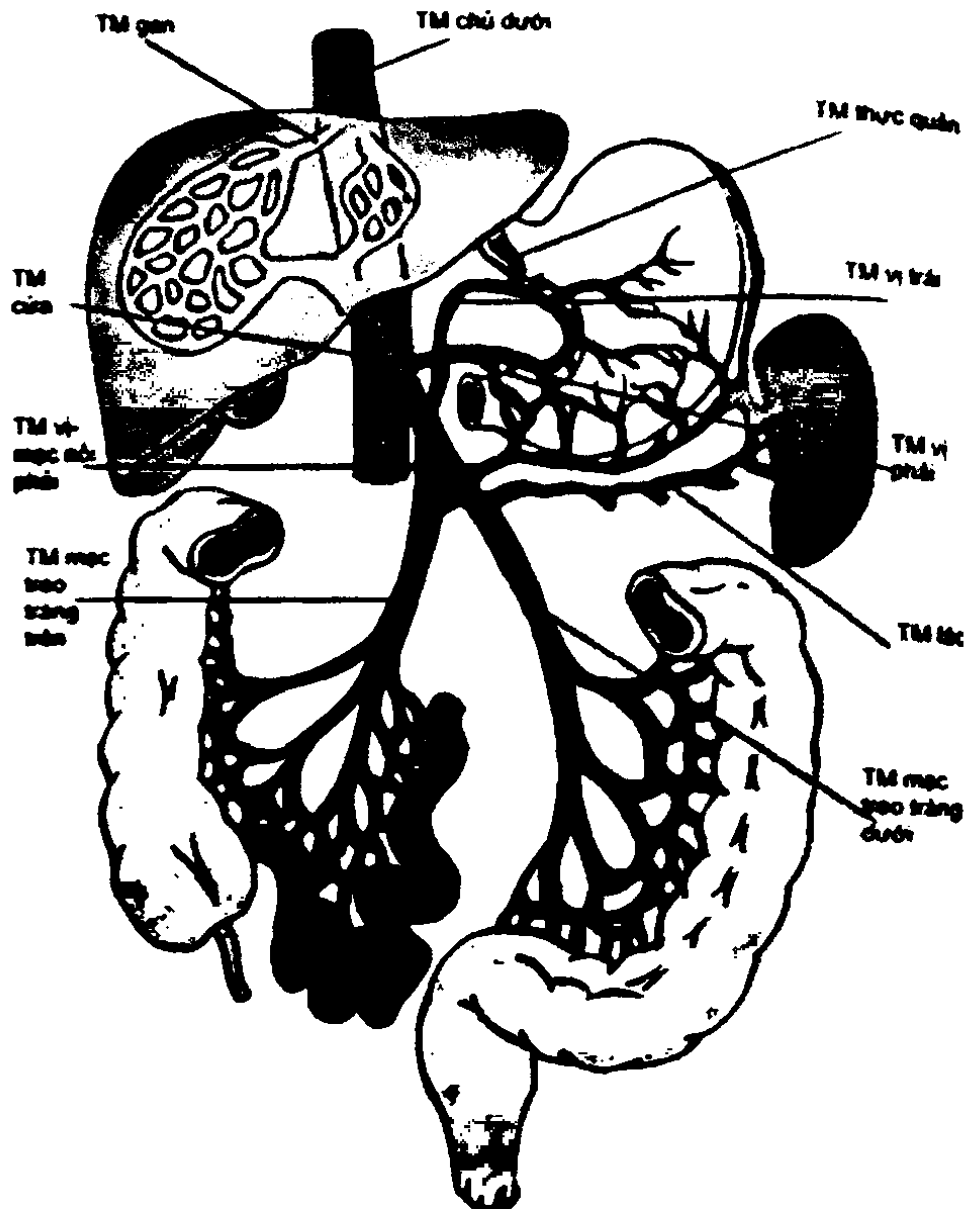
Tôi không biết có liệu pháp phòng bệnh nào dễ dàng hơn, sâu hơn và hiệu quả hơn so với việc sử dụng chườm nóng vùng gan. Mỗi ngày bạn rửa mặt và tay, cũng nên rửa gan hàng ngày. Hãy làm nóng gan, nếu bạn muốn sống lâu hơn và ít bệnh tật hơn.

ooo

Giải phẫu mạch máu gan

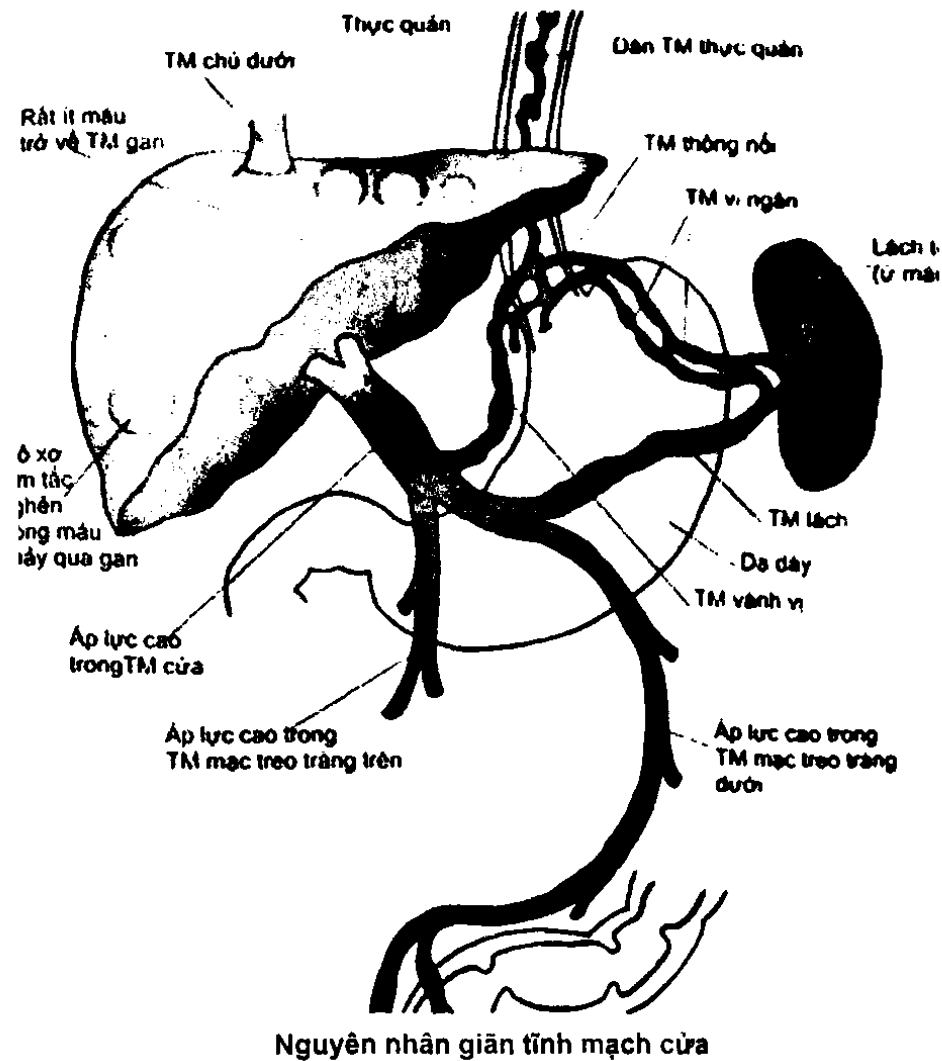
Gan là tạng gồm hệ thống máu động và tĩnh mạch và mật. Lưu lượng máu đến gan trung bình 1 lít/phút (chiếm 23 - 26% cung lượng tim). Tĩnh mạch cửa cung cấp 70% tới 80% lượng máu đã oxy hóa một phần từ lách và ruột tới gan, trong khi động mạch gan cung cấp 20% tới 30% lượng máu còn lại. Máu tĩnh mạch cửa dù chiếm 3/4 lưu lượng máu đến gan, nhưng chỉ chiếm 1/3 lượng oxy cung cấp cho tế bào gan.

Tĩnh mạch cửa được tạo thành do hợp nhất tĩnh mạch lách với tĩnh mạch mạc treo tràng trên và mang máu từ ruột, tụy, lách tới gan. Như vậy, các dinh dưỡng hấp thụ qua tuyến tiêu hóa (dạ dày, lá lách, ruột non, ruột già) đều gom về gan qua tĩnh mạch cửa để "xử lý và chế biến" thành những thứ cơ thể cần (năng lượng, axit amin, các khoáng chất, sinh tố).



Tĩnh mạch cửa của gan thu các chất dinh dưỡng từ toàn tuyến tiêu hóa nên máu ở khu vực này "rất phức tạp"

Khi lưu lượng máu tĩnh mạch cửa bị giảm kéo dài, sự thiếu hụt các chất cần thiết cho quá trình chuyển hoá và phát triển của tế bào gan (thí dụ insulin) sẽ dẫn đến suy gan, xơ gan.



Khi có một bệnh lý nào đó ở trong gan hay ngoài gan làm cản trở sự lưu thông của dòng máu trong tĩnh mạch cửa chảy vào gan, áp lực trong tĩnh mạch cũng tăng quá giới hạn bình thường, ta gọi trạng thái bệnh lý này là tăng áp lực tĩnh mạch cửa hay còn gọi là hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa. Điều này cũng là tất yếu, khi gan phải tiếp nhận tất cả các chất độc hại trong thực phẩm, đi qua các tuyến tiêu hóa "**không còn như xưa**", rồi trộn với máu từ động mạch để phân phối đến các mao mạch gan.

Như vậy, hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa là hậu quả của nhiều bệnh khác ở trong gan hoặc ở ngoài gan.

Động mạch gan

Phần ngoài gan, động mạch gan riêng đi trước tĩnh mạch cửa ở cửa gan, rồi phân các nhánh trong gan theo các tĩnh mạch cửa. Mặc dù chỉ cung cấp 20% đến 30% lưu lượng máu đến nhu mô gan, động mạch gan là nguồn cung cấp máu chủ yếu tới tuyến mật.

Tĩnh mạch gan:

Hỗn hợp máu - chất dinh dưỡng đi qua mao mạch đến các tế bào gan để chuyển hóa, sau đó dồn về mao tĩnh mạch ở gan rồi thu vào tĩnh mạch gan, chuyển đến phổi để nạp oxy.

Hệ thống bạch huyết vùng quanh gan

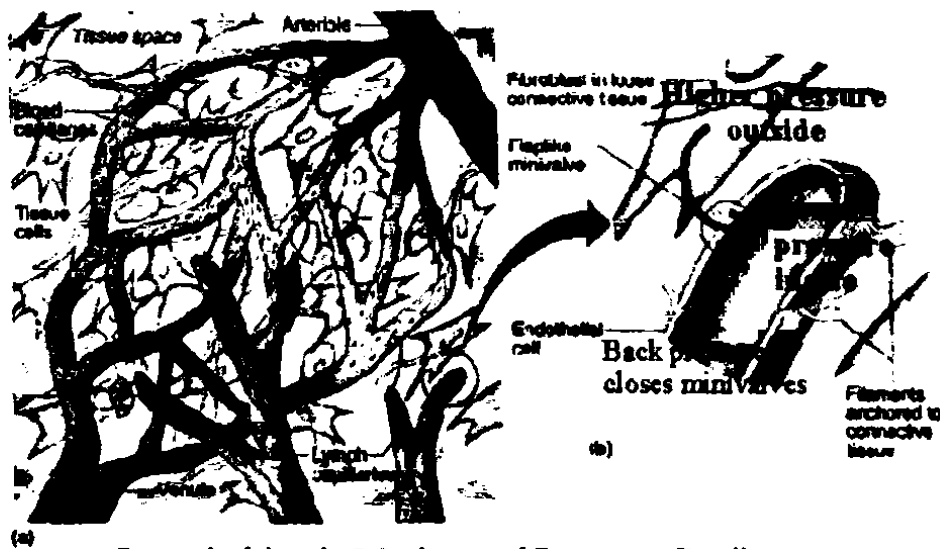
Trong gan có hệ bạch huyết đi cạnh các mao mạch gan. Trao đổi chất giữa hệ bạch huyết và các tế bào gan cho phép các đại thực bào và các bạch cầu xử lý các chất độc, các loại vi khuẩn có hại và mang chúng về tĩnh mạch gan để chuyển ra khỏi gan.

Sơ đồ vận chuyển của hệ bạch huyết như ở hình dưới đây: theo đó các chất thải từ mao mạch máu qua huyết tương đến mao mạch bạch huyết, đến tĩnh mạch bạch huyết, gom về hạch bạch huyết và chuyển ra tĩnh mạch lớn ở ngoài gan.

Từ sơ đồ này, có thể thấy khi có tác dụng áp lực hay nhiệt độ, hệ bạch huyết sẽ lưu thông mạnh hơn.

Một vấn đề quan trọng khác, đó là hệ bạch huyết toàn bộ cơ thể người có 2 trung tâm quan trọng:

- **Lá lách:** là nơi sản xuất hồng cầu mới, tiêu hóa các hồng cầu già, đồng thời là trung tâm sản xuất các kháng thể chống các loại vi khuẩn và hóa chất có hại.
- **Tuyến ức:** là cơ quan chỉ huy toàn bộ hệ bạch huyết, xác định thành phần các kháng thể cần sản xuất, điều phối các bạch cầu đến những nơi cần thiết và chỉ huy các đại thực bào dọn dẹp các "chất dư thừa" trong máu.



Lymphokinetic Motion and Pressure Gradient



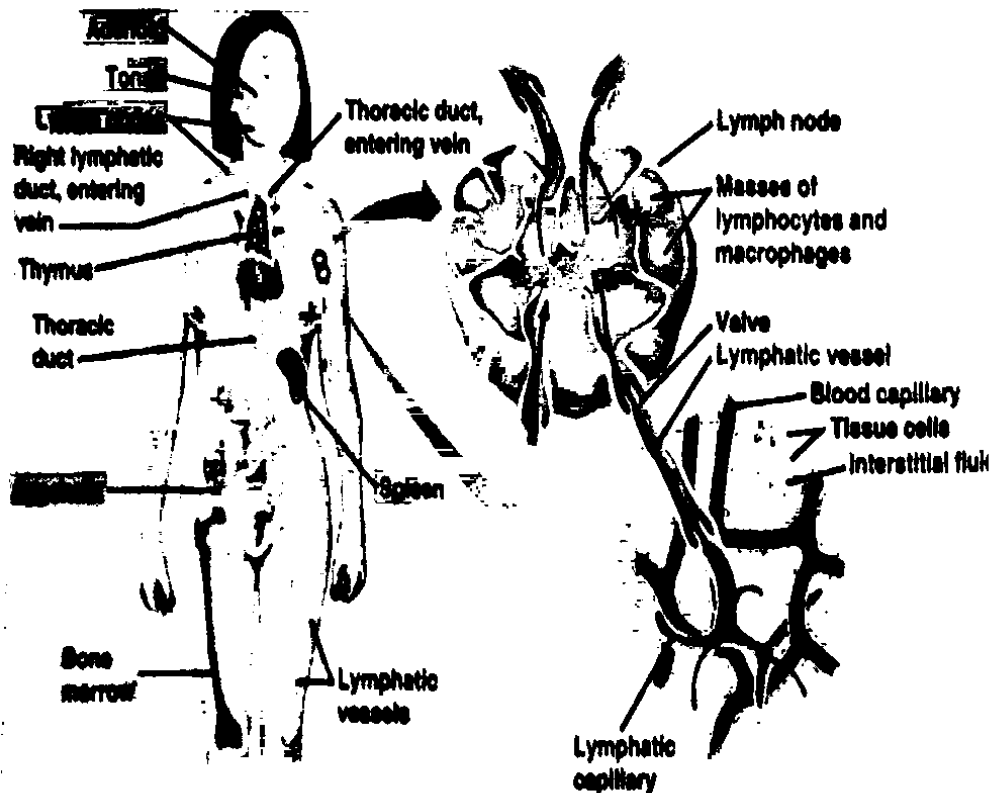
Sơ đồ hệ bạch huyết vận chuyển chất thải ra khỏi gan

Khi ta chườm nóng vùng gan, sẽ tăng nhiệt cả khu vực lá lách và tuyến ức, kích hoạt quá trình tăng cường độ hoạt động các khu vực này.

Qua các sơ đồ trên, cùng với phần đã trình bày về tác dụng của chườm nóng, có thể thấy khi tăng nhiệt vùng gan, sẽ xảy ra:

- Lớp cơ bắp làm giãn mạch.
- Tăng di chuyển của bạch cầu, cải thiện hệ miễn dịch.
- Nhiệt làm tăng thẩm thấu qua thành mao mạch, giúp làm sạch các phụ phẩm thải ra khi trao đổi chất, gây giảm đau, loại bỏ căng thẳng.

Với các tác dụng phía dưới da như vậy, cộng với hiệu quả tăng luân chuyển máu qua gan và tăng khối lượng lưu thông máu cho toàn bộ hệ tuần hoàn, việc chườm nóng vùng gan đã đạt những kết quả đáng khích lệ.



Sơ đồ này cho thấy vị trí hệ bạch huyết vùng quanh gan, trong đó quan trọng là tuyến ức (thoracic duct) và lá lách (spleen)

Có một giải thích bổ sung: gan là cơ quan dự trữ máu, chiếm 23-26% tổng cung lượng máu từ tim. Vì gan là một nhà máy chuyển hóa, nên “chất thải và phụ phẩm” của nhà máy này rất đa dạng (nhất là khi thực phẩm ngày nay có nhiều độc tố). Khi tuổi cao, bia rượu nhiều, chức năng gan suy giảm, nên các “chất thải và phụ phẩm” này sẽ nằm trong tĩnh mạch gan. Khi tĩnh mạch gan lưu thông kém, gan bị nhiễm độc bởi chính các chất thải ấy.

Chườm nóng gan sẽ làm giãn tĩnh mạch gan, tăng lưu thông máu và tạo điều kiện để các chất độc được chuyển ra ngoài. Việc ngủ ngon sau khi chườm nóng là một dấu hiệu của việc thải độc ấy.

ooo

Với những kiến thức quý báu trên, ngay lập tức sau khi trở về nước từ chuyến công du châu Âu, tôi đã mạnh dạn áp dụng và hướng dẫn cho các học viên kỹ thuật chườm nóng vùng gan. Dù phương pháp mới được phổ biến chỉ từ ngày 1 tháng 9 năm 2014, đúng 2 năm kể từ thời điểm họp hội đồng khoa học nghiên cứu Thập Chỉ Đạo, mà trong một thời gian cực ngắn các báo cáo kết quả đã nói lên sự hiệu quả của liệu pháp. ***Thật diệu kỳ có trường hợp chỉ sau một lần chườm gan đầu tiên nhiều người đã cảm nhận sự thay đổi tích cực trong cơ thể, điều đầu tiên là về giấc ngủ. Họ có được giấc ngủ sâu hơn, giảm chứng đi tiểu đêm và khi ngủ dậy tinh thần rất sáng khoái.***

Các báo cáo khác đề cập đến kết quả cải thiện mỡ máu, gan nhiễm mỡ, đường trong máu, u xơ tiền liệt tuyến,

phong, ngứa, mề đay... Chúng tôi vẫn đang tiếp tục theo dõi.

Như vậy, với kỹ thuật chườm gan, việc giải quyết các bế tắc trong nội tạng của cơ thể sẽ nhanh chóng hơn và mới trọn vẹn.

Để thấy, khái niệm chườm nóng đối với đông y hay trong dân gian hoặc nhiều phương pháp khác trên thế giới dù đã là chuyện xưa như trái đất, thì vẫn chưa từng bao giờ nghe đến một phương pháp chườm nóng nào cho thấy hiệu quả nhanh chóng và kỳ diệu đến thế như việc chườm vùng gan là vì vậy.

Từ việc bắt đầu với **Thập Chỉ Đạo**, đi **TÌM** rồi **THẤY**, chúng tôi đưa ra phương pháp **Thập Chỉ Liên Tâm** là một phương pháp **CHĂM SÓC SỨC KHỎE BAN ĐẦU** toàn diện.

Sau đây là một số đề nghị về cách áp dụng kết hợp chườm nóng – lạnh để chữa trị hiệu quả:

Bệnh tai biến mạch máu não – Liệt nửa người (AVC):

Khi vừa mới bị tai biến thì dùng nước đá lạnh bọc trong khăn chườm trên trán (10°), song song tiến hành chườm đá mát xa (massage) nóng ở vùng gan trong 4 giờ liên tục mỗi ngày. Chườm đá nóng – lạnh như thế kết hợp với bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm cho đến khi phục hồi hẳn.

Bệnh nhức đầu (migraine): chườm lạnh trên đầu, chườm nóng ở vùng gan trong 2 giờ liên tục mỗi ngày.

Chườm đá nóng như thế kết hợp với Bơm máu lên đầu bằng bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm.

Bệnh mất trí nhớ, hay quên, “lú lẫn” (Alzheimer) của người lớn tuổi: chườm nóng ở vùng gan trong 2 giờ liên tục. Chườm cách ngày, ngày chườm ngày nghỉ, kết hợp với Bơm máu lên hai bán cầu não trái và phải bằng bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm.

Đau vai gáy:

Chườm lạnh vùng vai gáy nếu nhức mỏi, sưng đau. Chườm nóng vùng vai gáy nếu bị lạnh hay ngủ bị chèn vùng vai gáy gây nhức mỏi. Kết hợp với chườm nóng vùng gan và bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm cho đến khi khỏi hẳn.

Đau lưng:

Chườm lạnh vùng ngang thắt lưng (nhất là do đau cơ hoặc khuân vác nặng). Kết hợp với chườm nóng vùng gan và bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm cho đến khi khỏi hẳn.

Tế bào hoại tử do viêm tắc động mạch hay lở loét do tiểu đường: chườm đá nóng quanh chỗ bị hoại tử, chườm đá nóng dưới lòng bàn chân, chườm nóng ở vùng gan trong 2 giờ liên tục mỗi ngày.

PHẦN 3: CÁC THỰC NGHIỆM VỀ THẬP CHỈ LIÊN TÂM

Giới thiệu chung

Về nguyên lý của Thập Chỉ Liên Tâm, chúng tôi có ba điểm cơ bản:

- Sử dụng giải pháp bơm máu tạo các xung động trong hệ mao mạch để khơi thông các ách tắc trong mao mạch.
- Sử dụng các giải pháp rung động tạo xung trong tĩnh mạch để cải thiện lưu thông tĩnh mạch, tăng khối lượng tuần hoàn máu qua tim.
- Sử dụng giải pháp nhiệt kích hoạt tĩnh mạch khu vực gan để tăng lưu thông máu vùng bụng, tăng khả năng thải độc của gan để nâng cao sức khỏe.

Theo nguyên lý Đông Y “Thông bất thống, thống bất thông”, nên một khi đã thông được mao mạch và tĩnh mạch, đã đẩy được các chất thải độc ra ngoài thì sức khỏe sẽ tự cải thiện. Hay nói như bác sĩ A.S. Zalmanov **“hãy quên đi các tên bệnh cụ thể, chỉ cần lưu thông máu ổn định là bệnh nào cũng khỏi”**.

Tuy nhiên, để cho những người thực hành thuận tiện tra cứu, chúng tôi chia ra một số phần ứng dụng với các chuyên đề chia theo nhóm chức năng như ở phần sau.

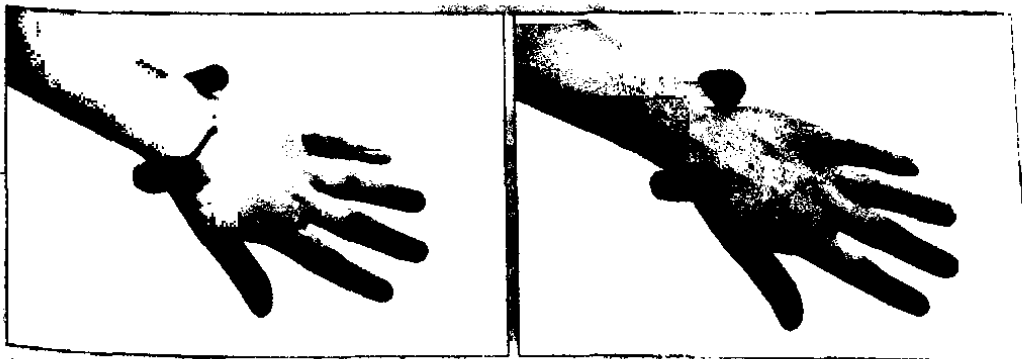
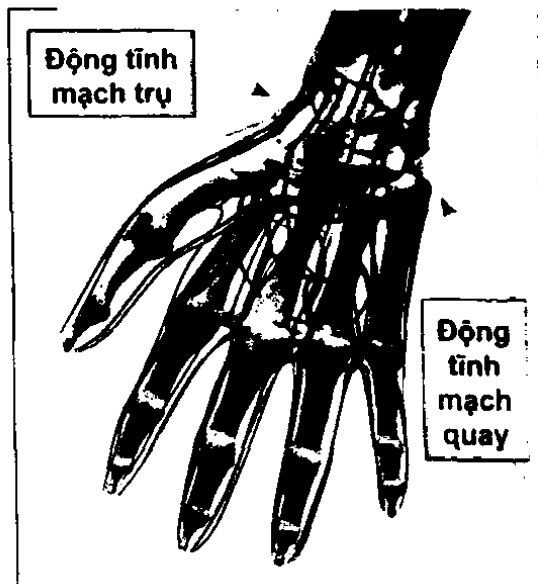
1. GIỚI THIỆU CÁC BỘ KHÓA CƠ BẢN

■ KHÓA HỔ KHẨU:

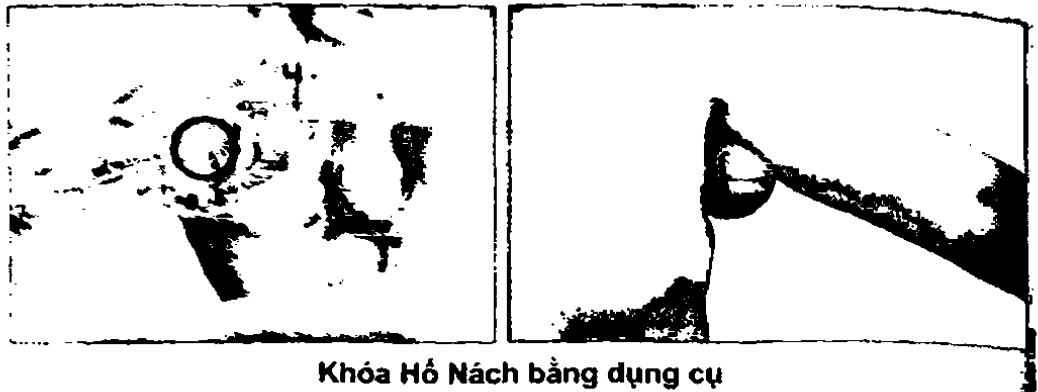
- Dùng để khóa động - tĩnh mạch quay và động - tĩnh mạch trụ ở cổ tay nhằm tăng áp lực máu để tác động lên các sinh mạch. Giúp làm giãn nở các mao mạch nhằm kích thích dòng chảy của máu để khai thông những nơi bị tắc nghẽn.

■ KHÓA HỔ NÁCH:

- Khóa hổ nách: dùng để hạn chế lưu lượng máu ra tay và về tim nhằm tăng áp lực máu để tác động lên các sinh mạch
- **Lưu ý:** không khóa quá lâu, không dùng vật cứng để khóa. Dùng tay hoặc dụng cụ để khóa



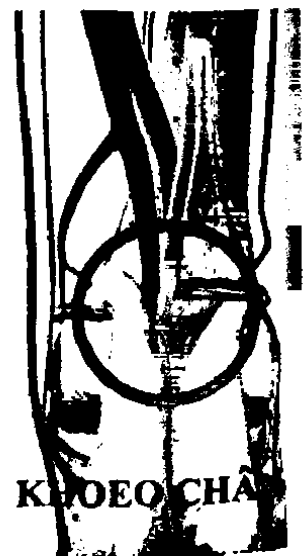
Khóa Hổ Khẩu bằng dụng cụ

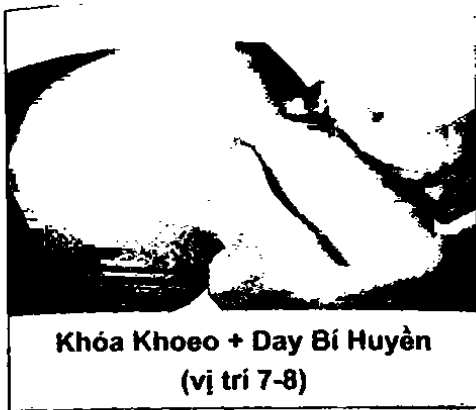


Khóa Hố Nách bằng dụng cụ

■ KHÓA BÍ HUYỀN + KHOEO

- Khóa Bí Huyền + Khoeo: dùng hạn chế lưu lượng máu ra chân và về tim nhằm tăng áp lực máu để tác động lên các sinh mạch
- Lưu ý: không khóa quá lâu, không dùng vật cứng để khóa. Dùng tay hoặc dụng cụ để khóa

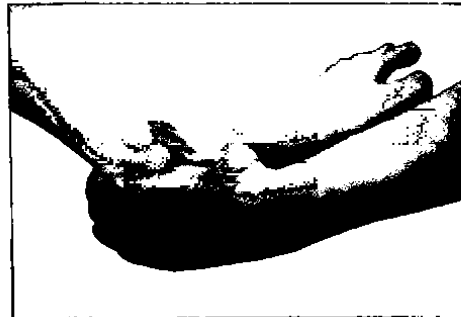




■ KHÓA KHÔ KHỐC

- *Vị trí:*

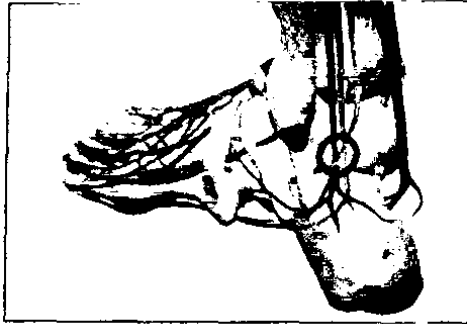
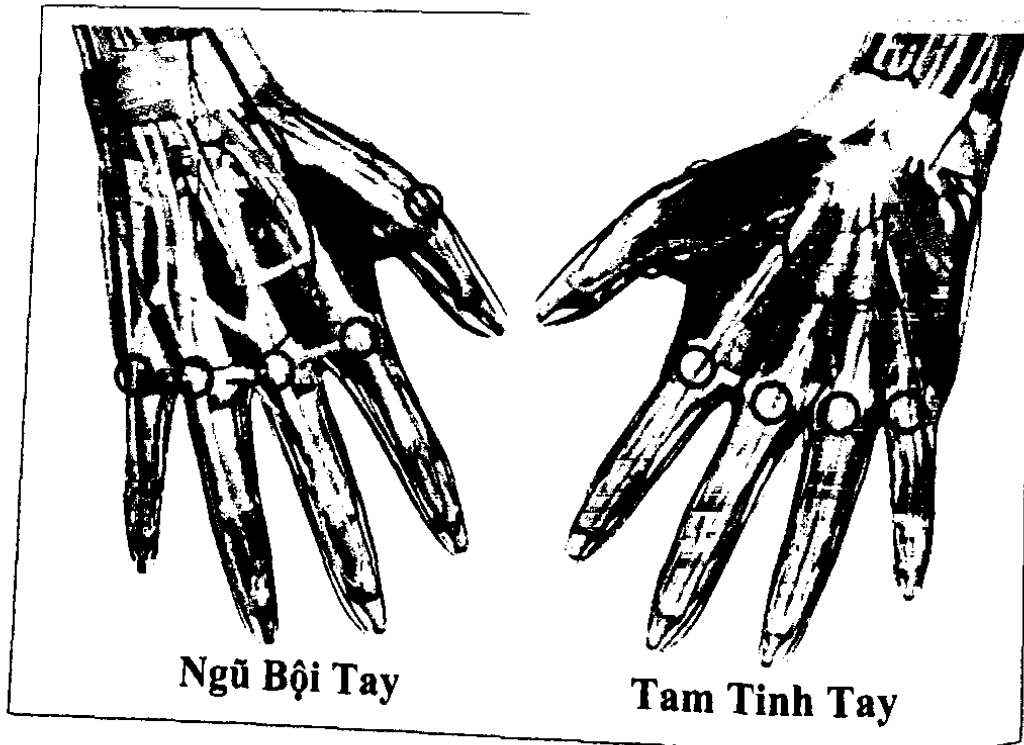
- Khóa Khô Khốc: tại góc trên – trước mắt cá chân trong, chỗ lõm ngang lằn nếp cổ chân, nơi có đường tĩnh mạch lớn đi ngang qua



- Khóa Khô Khốc sẽ chặn tĩnh mạch mu bàn chân và khóa Achille chặn động-tĩnh mạch sau bàn chân sẽ làm các tĩnh mạch nhỏ ở ngón chân nổi lên. Lúc này đẩy lông để kích thích vào các tĩnh mạch nhỏ trên ngón chân làm giãn nở các mao mạch nhằm kích thích dòng chảy của máu để khai thông những nơi bị tắc nghẽn.

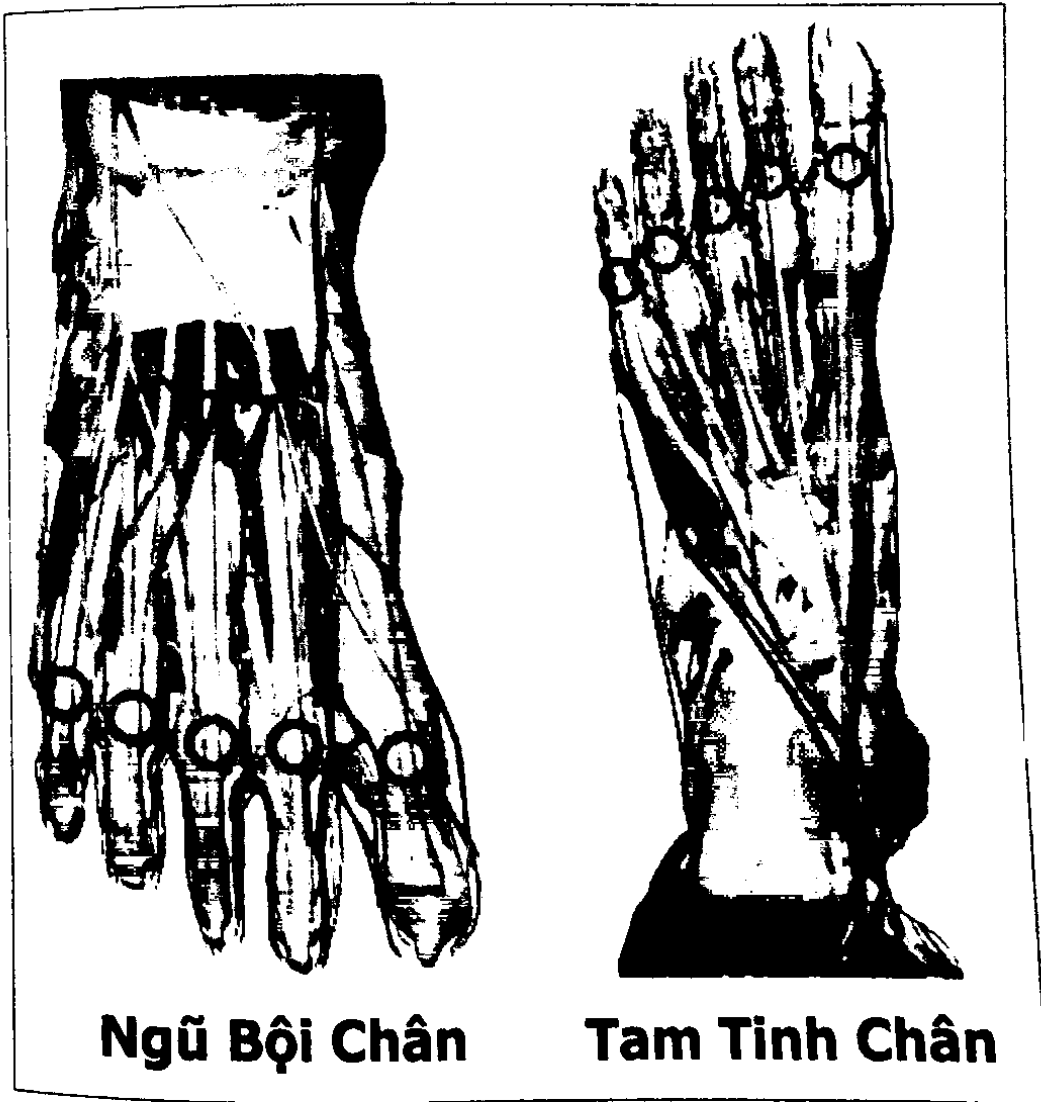
■ KHÓA ACHILLE:

- Khóa Achille: tại phía sau gót chân nơi tập trung nhiều động – tĩnh mạch gót chân

**■ NGŨ BỘI – TAM TINH TAY:**



■ NGŨ BỘỊ – TAM TINH CHÂN:



Ngũ BộỊ Chân

Tam Tinh Chân



2. KỸ THUẬT CHUNG

1.1. Kỹ thuật khởi động

Trước khi thực hành, cần quan tâm các thao tác chuẩn bị như sau:

Tinh thần: chuẩn bị tốt về tâm lý và tinh thần, vì việc tác động lên cơ thể người (chính mình hay cho người thân mình), luôn cần trạng thái thư thái.

Tư thế: chọn chỗ ngồi và tư thế thoải mái để các thao tác không bị cản trở.

Quần áo: nên mặc quần áo tạo điều kiện lưu thông máu, tránh các quần áo quá chật.

Giày dép: guốc cao gót luôn là “khắc tinh” của tĩnh mạch. Tiếp xúc với đất hay cỏ là giải pháp tốt.

Nhiệt độ phòng: không nên nóng quá hay lạnh quá. Nên thông gió nhẹ nhưng tránh gió lùa.

Thờ thư giãn: nếu thực hành rung động thư giãn hay nâng khí 5-10 phút sẽ có hiệu quả làm việc tốt hơn.

Sử dụng Thập Chỉ Liên Tâm hay liệu pháp Y Mao Mạch (khai thông, khai thông mạch máu, bơm máu):

- Giải pháp là tạo các xung động lực trong tĩnh mạch ở các vị trí ách tắc. Đó là kỹ thuật sử dụng các thao tác bấm, chèn... một số vị trí mạch máu để dồn máu lên, đưa máu xuống để tạo xung lực.
- Muốn khai thông tắc nghẽn ở tĩnh mạch tay, dùng tay chặn động - tĩnh mạch cung cấp cho bàn tay (khóa Hổ Khẩu + hổ nách), làm giảm nhẹ áp lực tiểu tĩnh mạch, sau đó dùng cách vuốt xoa nhẹ ở những chỗ tĩnh mạch bị tắc nghẽn, khi chỗ tắc nghẽn được những rung động làm giãn ra, bấy giờ ta thả động - tĩnh mạch, lượng máu ra mạnh, lượng máu thu về tĩnh mạch sẽ nhiều lên đột ngột, có tác dụng như thêm nước để thông cống, những chỗ tắc nghẽn vừa được làm giãn sẽ có cơ hội lưu thông nhanh, bế tắc được giải tỏa.
- Một kỹ thuật khác chẹn vào động - tĩnh mạch ở đoạn dưới nơi có bệnh, nhằm cản trở lại một lượng lớn máu, số máu ứ lại này sẽ gây thành áp lực đột xuất mạnh trong các mao mạch nhỏ phía trên, có tác dụng làm giãn nở những mao mạch nhỏ. Khi máu ứ lại, sẽ tràn lên các mao mạch nhỏ xưa nay bị tắc, rồi khi bỏ tay chặn động mạch, máu chảy mạnh ra, kéo theo các "rác thải" nằm trong các mao mạch đó. Điều này giống như ta đóng van thủy lợi chặn dòng mương, nước trong mương phía trên van dâng lên cao hơn bình thường, khi mở van sẽ kéo thác các rác bẩn ở bờ mương.

Sử dụng liệu pháp này sẽ giúp:

- Khai thông những nơi máu bị tắc nghẽn
- Đưa dưỡng chất và oxy đi đến từng mạng mao mạch nhỏ
- Loại bỏ những chất xỉ
- Lưu thông huyết mạch toàn thân giúp tăng cường hệ miễn dịch, làm trẻ hóa các tế bào trên cơ thể

Chuẩn bị dụng cụ:



1.2. Kỹ thuật khai thông mạch máu

- **Mục đích:**
 - Làm cho các động – tĩnh mạch con tăng áp suất và mao mạch giãn nở (Khai) ra và lưu thông

(Thông) giúp cho các hồng cầu và dưỡng chất được lưu chuyển tốt đến những nơi bị bế tắc (điểm chết).

- Trước khi thực hiện các tác động, bao giờ cũng sử dụng thủ pháp “Khai thông” như một hình thức làm cho máu lưu thông.
- Thủ pháp “Khai thông” của Thập Chỉ Liên Tâm sử dụng trước mỗi lần điều trị chính là: khởi động các ngón tay & chân, khai thông mạch máu.

■ Nguyên tắc khai thông:

- **Kiểm tra chỗ đau:**
 - Bên nào không đau khai thông trước
 - Bên đau khai thông sau
- **Nếu đau cả 2 :**
 - Khai thông bên phải trước
 - Khai thông bên trái sau

Thời gian khai thông:

- Mỗi ngón không quá **30 giây** – thường **10-15 giây** là đủ, với người bệnh mãn tính, yếu liệt thì lâu hơn nhưng không quá 30 giây.

■ Khởi động:

- Khởi động các ngón tay:
 - Tác động các đầu ngón tay bằng Nhấn Khai Thông để khởi



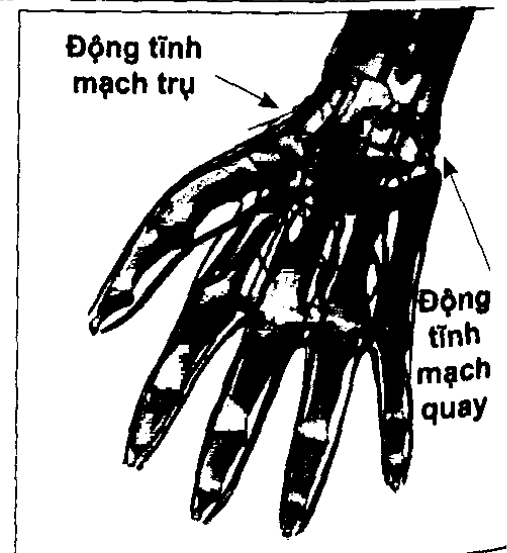
động hệ thống huyết mạch, gân cơ và thần kinh.

- Khởi động các ngón chân:
 - Tác động các đầu ngón chân bằng Đũa Khai Thông để khởi động hệ thống huyết mạch, gân cơ và thần kinh.



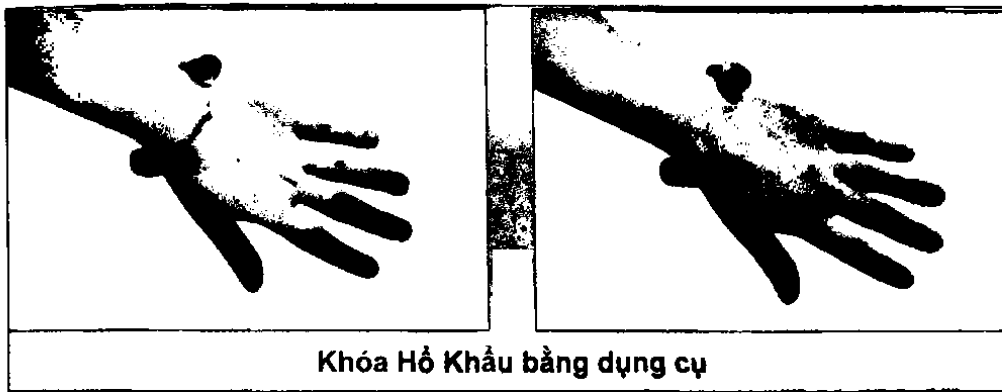
Khai thông mạch máu:

- Khai thông mạch máu trên tay: khóa Hổ Khẩu & hổ nách rồi đẩy tĩnh mạch lóng cùng ngón tay bằng nhấn khai thông.



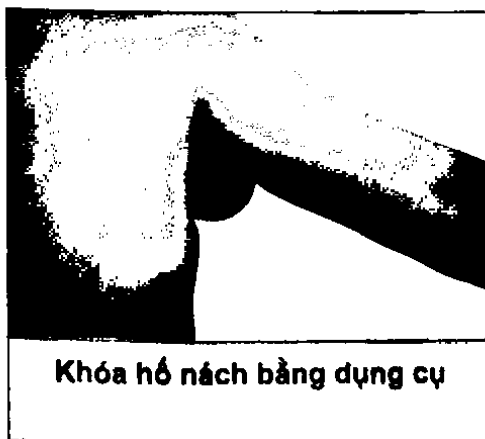
- **Khóa Hổ Khẩu:**

- Dùng để khóa động - tĩnh mạch quay và động - tĩnh mạch trụ ở cổ tay nhằm tăng áp lực máu để tác động lên các sinh mạch. Giúp làm giãn nở các mao mạch nhằm kích thích dòng chảy của máu để khai thông những nơi bị tắc nghẽn.



- **Khóa hổ nách:** dùng để hạn chế lưu lượng máu ra tay và về tim nhằm tăng áp lực máu để tác động lên các sinh mạch

Lưu ý: không khóa quá lâu, không dùng vật cứng để khóa.
Dùng tay hoặc dụng cụ để khóa

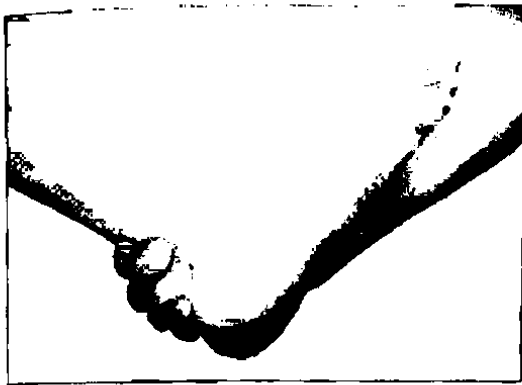




- **Khai thông mạch máu trên chân:** khóa Khô Khốc + Achille ngoài + đẩy tĩnh mạch ngón chân bằng đũa khai thông
- **Khóa Khô Khốc** sẽ chặn tĩnh mạch mu bàn chân và **khóa Achille** chặn động-tĩnh mạch sau bàn chân sẽ làm các tĩnh mạch nhỏ ở ngón chân nổi lên. Lúc này đẩy lóng để kích thích vào các tĩnh mạch nhỏ trên ngón chân làm giãn nở các mao mạch nhằm kích thích dòng chảy của máu để khai thông những nơi bị tắc nghẽn.
- **Vị trí:**
 - **Khóa Khô Khốc:** tại góc trên – trước mắt cá chân, chỗ lõm ngang lằn nếp cổ chân, nơi có đường tĩnh mạch lớn đi ngang qua



- **Khóa Achille:** tại phía sau gót chân nơi tập trung nhiều động – tĩnh mạch gót chân



1.3. Kỹ thuật bơm máu

THẬP CHỈ ĐẠO độc đáo ở các kỹ thuật khóa chặn và bơm máu. Phương pháp bơm máu của bà Huỳnh Thị Lịch dựa trên nguyên tắc: **Thống bất thông - Thông bất thống**, thật ra đó chính là nói sự tắc nghẽn của mao mạch.

KỸ THUẬT BƠM MÁU DẪN HUYẾT

Lưu thông mạch máu ở tay:

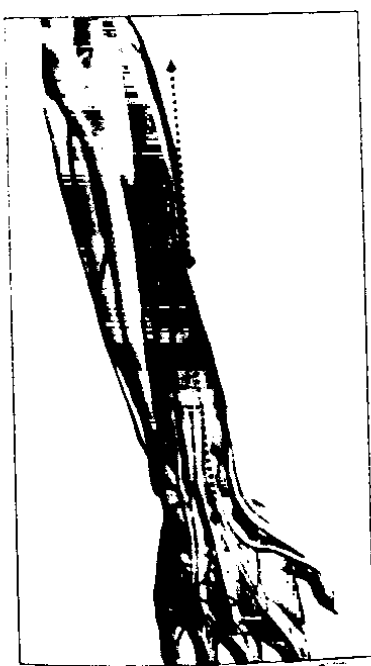
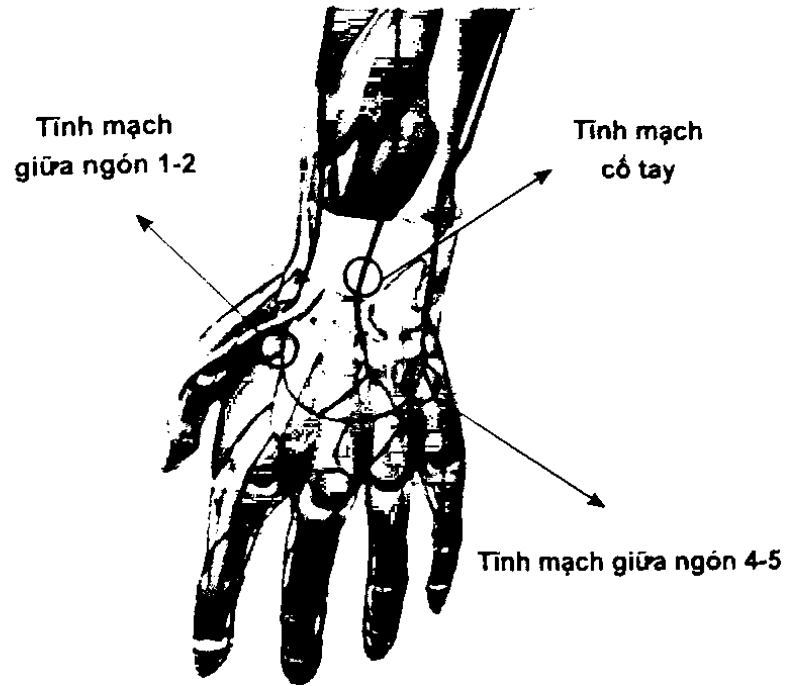
- Khóa Hổ Khẩu + Hổ Nách
- Khóa Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1-2 + đẩy Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 4-5 (20 cái).
- Khóa Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 4-5 + đẩy Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1-2 (20 cái).

- Đẩy cùng lúc 2 Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1-2 & 4-5 (20 cái).
- Đẩy Tĩnh Mạch Cổ Tay (10 cái).
- Đẩy Tĩnh Mạch Cánh Tay (10 cái).
- Bóp Bắp tay ngoài (4 cái).
- Lặp lại những bước trên với tay bên kia.



Lưu thông mạch máu lên đầu:

- Khóa Đỉnh Đầu
- Day Tĩnh Mạch Vai (20 cái)
- Day Tĩnh Mạch dưới Xương Đòn (20 cái)
- Bóp Cơ ức đòn chũm (20 cái)
- Day Động mạch cảnh (30 cái)
- Lặp lại với phía bên kia



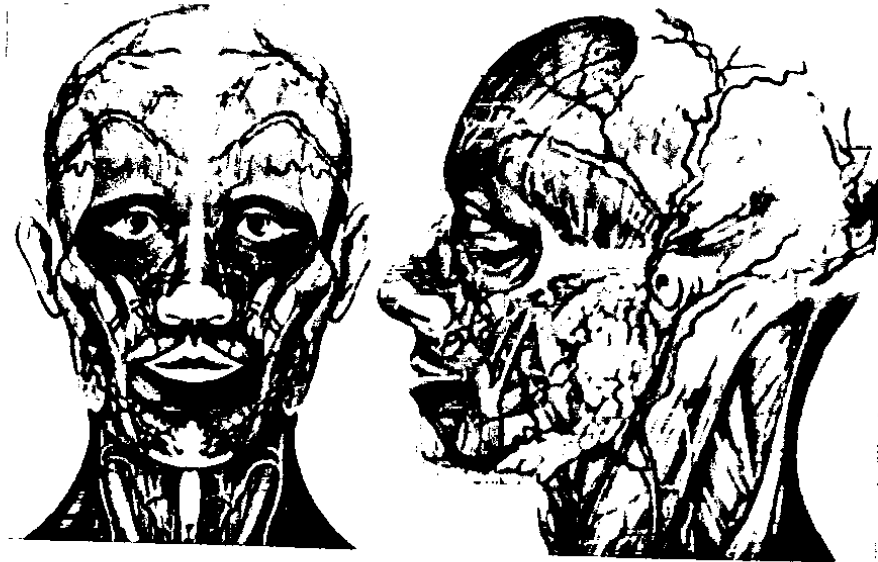
Tĩnh mạch cánh tay



Bắp tay ngoài

LƯU THÔNG MẠCH MÁU LÊN ĐẦU

- Khóa Đỉnh Đầu
- Day Tĩnh Mạch Vai (20 cái)
- Day Tĩnh Mạch dưới Xương Đòn (20 cái)
- Bóp Cơ ức đòn chũm (20 cái)
- Day Động mạch cảnh (30 cái)
- Lặp lại với phía bên kia



Khóa đỉnh đầu



Tĩnh mạch vai và Tĩnh mạch dưới xương đòn



Cơ ức đòn chùm



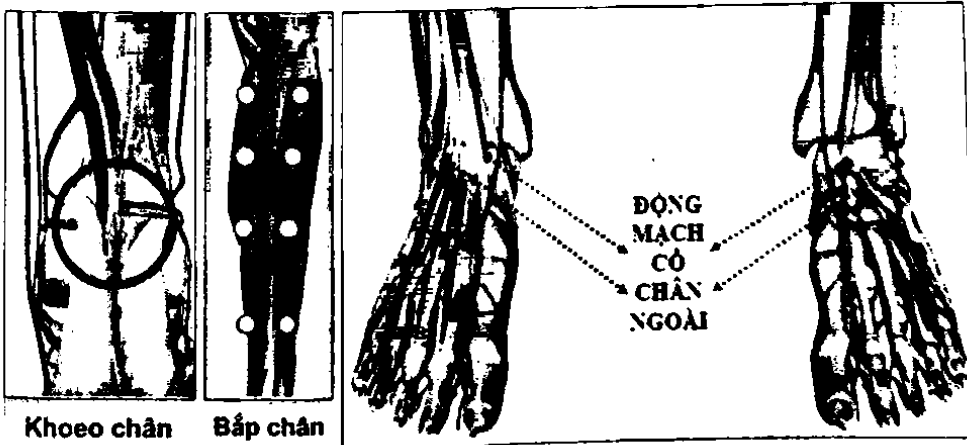
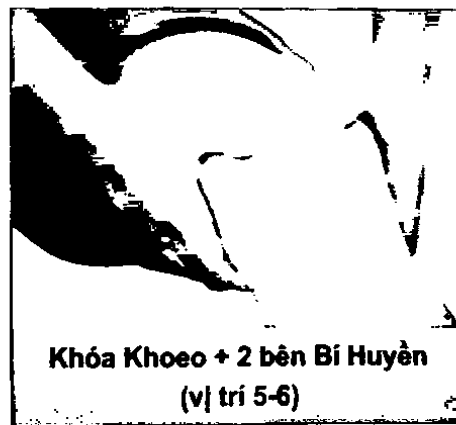
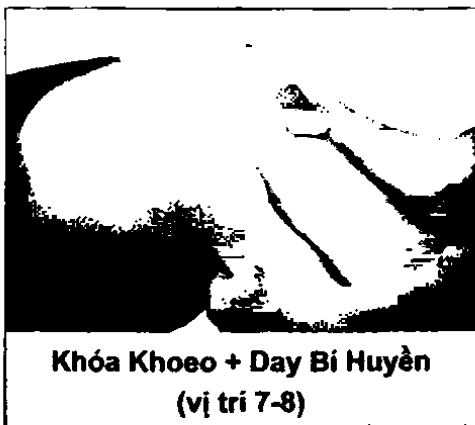
Động mạch cảnh

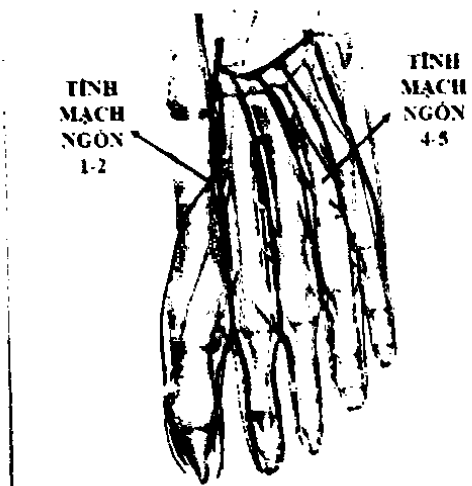


Day động mạch cảnh

LƯU THÔNG MẠCH MÁU XƯƠNG CHÂN

- Khóa Khoeo + Day Bí Huyền (vị trí 7-8) (20 cái)
- Khóa Khoeo + 2 bên Bí Huyền (vị trí 5-6)
- Bóp Bắp Chân (4 cái)
- Khóa Achille + Đẩy Động Mạch Cổ Chân Ngoài (20 cái).
- Khóa Khô Khốc + Achille Ngoài
- Day Tĩnh Mạch giữa mu bàn chân ngón 1-2 (20 cái)
- Day Tĩnh Mạch giữa mu bàn chân ngón 4-5 (20 cái)
- Day cùng lúc 2 Tĩnh Mạch giữa mu bàn chân ngón 1-2 & ngón 4-5 (20 cái)
- **Lặp lại những bước trên với chân bên kia.**





TÁC DỤNG CỦA BƠM MÁU

- Phòng chứng rối loạn tiền đình, chứng thiếu máu não
- ù tai – Điếc tai
- Tăng cường sức đề kháng của cơ thể
- Lưu thông máu toàn thân
- Phòng được chứng cảm cúm, thay đổi thời tiết, chứng dị ứng phấn hoa
- Làm ấm tay – chân
- Phòng chứng suy giãn tĩnh mạch chân
- ...

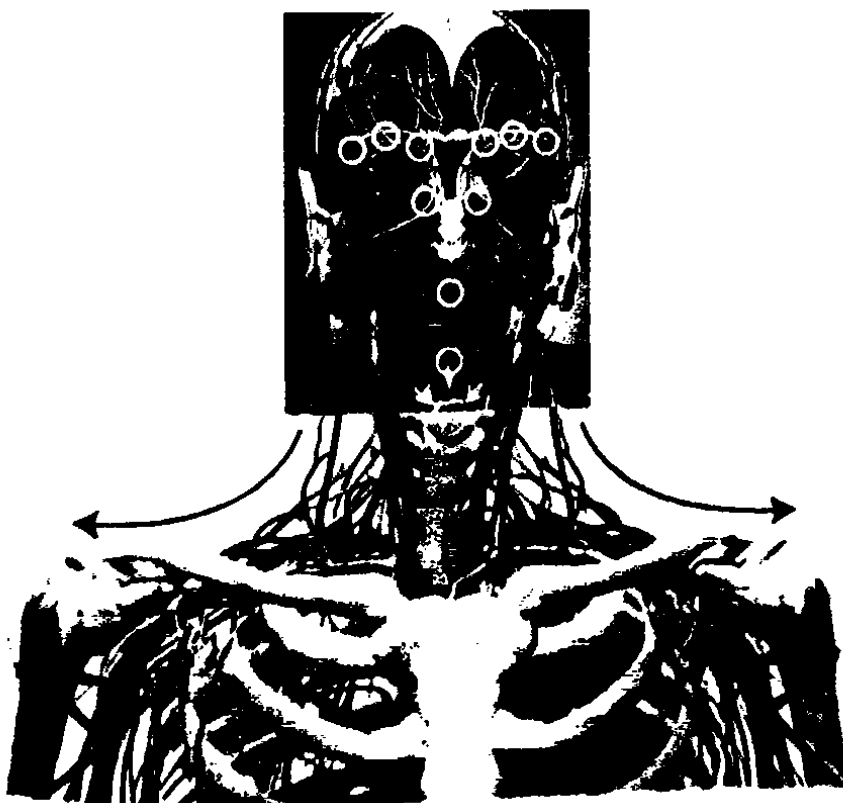
Tuy nhiên cách bơm máu này chỉ mới giúp cho lưu thông các mạch máu xung quanh cơ thể (ngoại vi), chưa thể giúp lưu thông các mạng mao mạch trong nội tạng.

Muốn bảo tồn kết quả của bơm máu và tác động được đến nội tạng thì cần thực hiện kỹ thuật “chườm ấm gan bằng CẶP ĐÁ DIỆU KỲ” để phương pháp đúng là giải pháp toàn diện.

1.4 Kỹ thuật điều hòa

Sau khi sử dụng Thập Chỉ Liên Tâm thường chúng ta sẽ sử dụng phương pháp điều hòa để làm cho người bệnh dễ chịu bằng cách tác động vào một số vị trí trên mặt và 2 bên vai.

- Day Động – Tĩnh mạch trên ổ mắt
- Day Động – Tĩnh mạch dưới ổ mắt
- Day Động – Tĩnh mạch hàm
- Day Động – Tĩnh mạch môi trên
- Day Động – Tĩnh mạch môi dưới
- Bóp dọc theo vai – gáy



CẬP ĐÁ DIỆU KỲ - LIỆU PHÁP Y MAO MẠCH - CHƯỜM ẤM VÙNG GAN

CẬP ĐÁ DIỆU KỲ chườm ấm vùng gan là sáng kiến của Bác sĩ Dư Quang Châu, GD TT CX, Liên hiệp các hội Khoa học Kỹ thuật Hà Nội, giúp đã thông bế tắc mao mạch ngoại vi và nội tạng, lưu thông máu huyết, phòng ngừa bệnh tật, cải thiện sức khỏe, trẻ hóa cơ thể, được phổ biến từ ngày 1/9/2014.

SỨC NÓNG VỚI SỨC KHỎE



Khoảng 2400 năm trước, Hippocrates, ông tổ của y học đã nói về việc dùng sức nóng để gia tăng thân nhiệt chống bệnh tật.

Đối với Pasteur, vi trùng không quan trọng bằng môi trường. Ông chích vi trùng dịch tả (cholera) cho hai đàn gà. Đàn gà bị ngâm chân vào nước lạnh đều bệnh và chết, còn đàn gà ngâm chân vào nước nóng thì không

bị nhiễm trùng. Ngâm chân vào nước nóng sẽ làm giãn nở mao mạch giúp máu đem thêm oxy vào tế bào.

Quả vậy, khi bị nhiễm trùng, cơ thể phải vận rất nhiều lực để tạo ra sức nóng làm tăng nhiệt lượng để đốt những chất xấu trong bạch huyết và máu. Khi sốt quá cao thì chúng ta có thể nguy hiểm. Nhưng nếu chườm nóng vùng gan, bụng thì không còn nguy hiểm nữa, vì chúng ta giúp cơ thể tăng nhiệt lượng để tiêu diệt mầm bệnh mà lại không làm tiêu hao năng lượng của chính cơ thể.

Theo bác sĩ, nhà giải phẫu học kiêm nhân chủng học người Hà Lan Eugene Dubois (1858 - 1940): "Sốt chỉ là một triệu chứng, có thể là một người bạn chứ không chắc là kẻ thù". Trong tác phẩm "Fever, the Heat that Heals", tác giả H.S. Benjamin viết: "Sức khỏe con người có thể tùy thuộc vào một "bếp lò" gắn trong cơ thể để đốt cháy tất cả các vi sinh vật gây bệnh". Theo tác giả, sốt làm giảm sức mạnh của vi khuẩn, nhờ đó kháng thể dễ dàng tiêu diệt chúng. Và ngày nay, theo các nhà nghiên cứu, nâng cao thân nhiệt là một phương thức của cơ thể để chống cự và hủy diệt tác nhân gây bệnh.

Giải Nobel Y khoa năm 1920 được trao cho giáo sư August Krogh (1874-1949) người Đan Mạch vì nghiên cứu quy chế sinh lý của dòng chảy mao mạch cho khám phá về dòng chảy mao mạch và cơ chế điều chỉnh của nó - "*Thống bất thông, thông bất thống*"

Sự sống và sự chết đều bắt nguồn từ mao mạch. Các mao mạch với số lượng khổng lồ khoảng 10 tỷ ống mao mạch bé li ti trải khắp cơ thể nếu được lưu thông thì chậm

lão hóa, tuổi thọ kéo dài, không bệnh tật. Mao mạch bị tắc nghẽn chính là sự khởi đầu của đau đớn và bệnh tật.

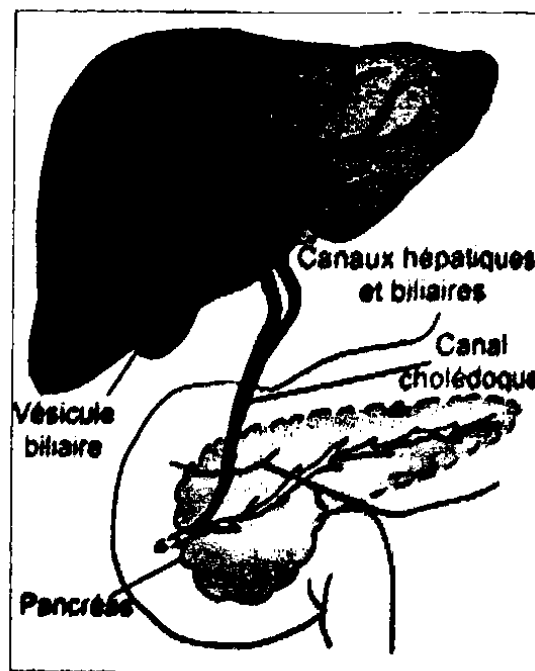
Giáo sư bác sĩ Zalmanov (1875-1965) người Nga cùng thời với giáo sư August Krogh, đã nói rằng do nhiều yếu tố môi trường, lối sống và thức ăn, cơ thể chúng ta thường gặp tình trạng chỉ khoảng 2/3 số lượng mao mạch hoạt động bình thường, số còn lại bị hẹp hoặc bế tắc.

Dùng CẶP ĐÁ DIỆU KỲ chườm ấm ở vùng gan, sức ấm nóng của đá tác động vào trong cấu trúc của các động mạch, tĩnh mạch và mao mạch để những mạch máu này phục hồi sự co giãn, làm máu được lưu thông dễ dàng.

VÌ SAO CẦN CHườM VÙNG GAN

Cơ thể chúng ta có khoảng 4.5 lít máu ở nữ và 5 lít máu ở nam, trong khi đó, cứ mỗi một giờ có 60 lít máu đi qua gan.

Gan là cơ quan nội tạng lớn nhất trong cơ thể. Vì gan là cơ quan đầu tiên, tiếp nhận các chất dinh dưỡng và hóa tố khác nhau hấp thụ từ hệ thống tiêu hóa, gan đã trở thành “nhà máy lọc máu” chính và quan trọng nhất trong cơ thể.



Gan là một cơ quan có nhiều chức năng, giúp chuyển hóa đường. Gan giúp sản xuất và chuyển hóa chất acid béo, các loại mỡ này có thể được so sánh như những viên gạch của một căn nhà. Vì thế, khi gan bị tổn thương, “nhà” sẽ bị rạn nứt, dễ đổ vỡ. Gan giúp bảo chế và thoái biến chất đạm, thanh lọc độc tố và tổng hợp các chất mật. Khi gan không khỏe mạnh sẽ gây ra rất nhiều bệnh tật cho cơ thể.

Gan là một nhà máy chuyển hóa, nên “chất thải và phụ phẩm” của nhà máy này rất đa dạng. Đặc biệt là khi thực phẩm ngày nay có nhiều độc tố khiến các “chất thải và phụ phẩm” này không đào thải được, bị ứ lại sẽ nằm trong tĩnh mạch gan. Khi tĩnh mạch gan lưu thông kém, gan bị nhiễm độc bởi chính các chất thải ấy.

Vi vậy, chườm nóng gan sẽ làm giãn tĩnh mạch gan, tăng lưu thông máu và tạo điều kiện để các chất độc được chuyển ra ngoài. Việc ngủ ngon sau khi chườm nóng là một dấu hiệu của việc thải độc ấy.

Chườm nóng ở vùng gan mỗi ngày 1 giờ làm cho các mao mạch ở gan được giãn nở, và làm nóng dòng máu trong hệ tuần hoàn giúp tẩy sạch các chất vữa trong máu, là phương pháp không dùng thuốc đạt hiệu quả cao nhất hiện nay.

Ngoài ra, khi các cơ quan liên kế lá gan là mật và tụy cũng được sức nóng giúp đả thông các mao mạch thì kích thích sự tiết dịch của các cơ quan, giúp cải thiện chức năng tiêu hóa, cải thiện chứng táo bón, điều hòa đường huyết.

Nó cũng kích thích hoạt động của enzym giúp tiêu diệt vi khuẩn gây bệnh, nấm, ký sinh trùng đường ruột..., tăng khả năng miễn dịch của cơ thể.

CÁCH THỰC HIỆN CHườM VÙNG GAN

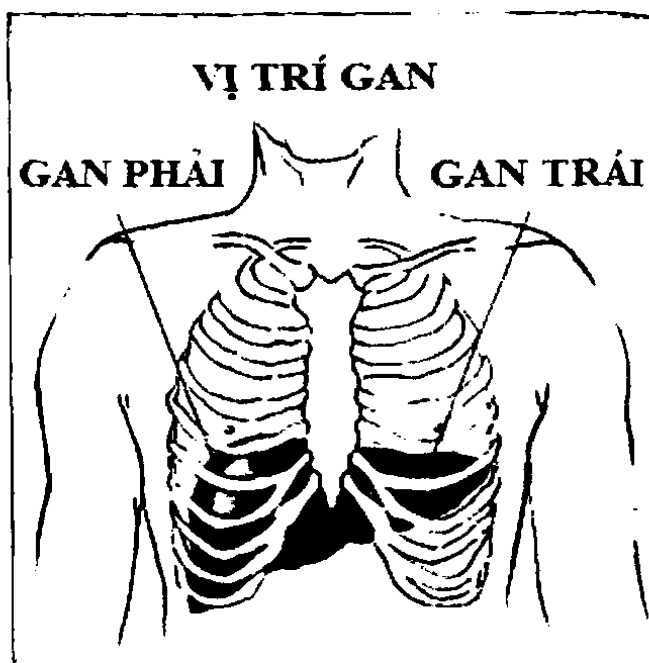
Chuẩn bị CẶP ĐÁ ĐIỀU KỲ, làm nóng đá trong lò vi sóng (microwave) công suất 800W trong 5 phút, hoặc ngâm nước sôi, hoặc luộc trong 20 phút.

Dùng KHĂN CHườM ĐÁ bọc CẶP ĐÁ ĐIỀU KỲ

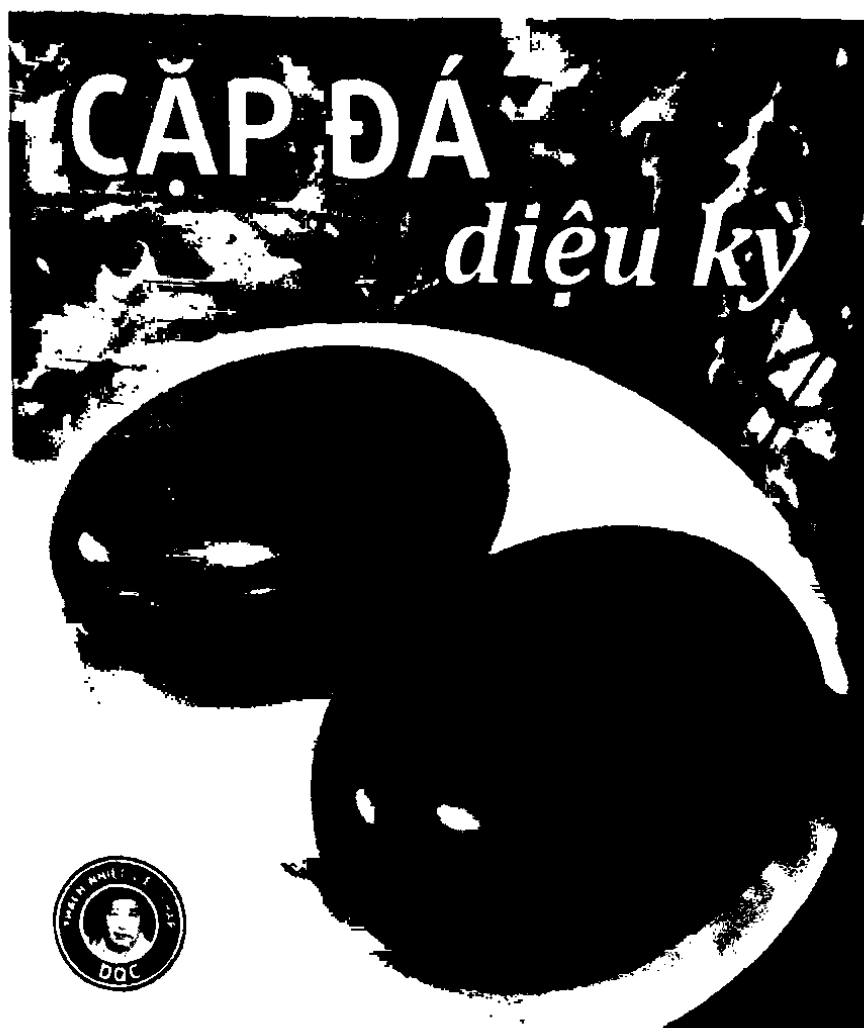
xếp nối liền nhau, rồi áp vào khu vực liên sườn bên phải và vùng thượng vị. Chườm ấm liên tục trong suốt một giờ đồng hồ. Thực hiện mỗi ngày. Nếu bạn còn cảm thấy nóng thì nên quấn thêm khăn để kiểm soát nhiệt độ, sau đó bỏ bớt dần khăn ra khi cảm thấy CẶP ĐÁ ĐIỀU KỲ bớt nóng dần.

Ngoài việc chườm đá nóng ở vùng gan còn có thể chườm những chỗ đau nhức cục bộ.

Lưu ý: Cần cẩn thận khi tiếp xúc với đá nóng để khỏi bị bỏng.



NGUỒN GỐC CẠP ĐÁ DIỆU KỲ



CẠP ĐÁ DIỆU KỲ chườm nóng vùng gan của Trung tâm Cảm xạ đáng tin cậy BỞI VÌ nó là đá Núi lửa được khai thác trong thiên nhiên ở Tây Nguyên, chính là loại đá bazan - loại đá phun trào hay còn gọi là đá núi lửa (**igneous rocks**) được tạo thành do sự đông nguội của dung nham nóng chảy, nó tích trữ một nguồn năng lượng từ đất trời qua hàng ngàn năm sau những vụ phun trào núi lửa, ***do đó đá Bazan có thể giúp loại bỏ các chất thải độc hại từ các cơ thể, giảm căng thẳng, trầm cảm, đau khớp và thúc đẩy thư giãn sâu, giúp ngủ ngon.***

Thêm vào đó, trong cơ thể, cơ hoành được biết đến như một quả tim thứ hai, nhưng áp huyết động học của nó là mạnh hơn nhiều so với sự co bóp của trái tim, bởi vì diện tích bề mặt của máy bơm này lớn hơn và nó cũng đẩy nhiều máu hơn so với tim.

Cơ hoành còn là một “máy thông khí” rất hiệu quả, hoạt động có lợi cho dòng chảy của gan mật, và tăng lưu thông máu qua gan, từ đó tác động gián tiếp vào tất cả các chức năng gan: tạo glycogen, giải độc, giảm mỡ... Tăng hoạt động cơ hoành có lẽ là cách giảm tải cho gan một cách vô hại nhất, đơn giản nhất.

Các dòng năng lượng nhiệt khi chườm nóng còn làm giảm nhu cầu năng lượng chuyển hóa. Thao tác đơn giản và rẻ tiền này có giá trị phòng bệnh vô giá, nếu nó được áp dụng một cách hệ thống vài tháng đến vài năm. Sau 2-4 tuần chườm nóng, cơ hoành bắt đầu thoát khỏi trì trệ, chuyển động của nó mạnh mẽ hơn nhờ đó cải thiện quá trình thở, lưu thông máu, cải thiện dinh dưỡng tổng thể của toàn bộ cơ thể.

MỘT SỐ TÁC DỤNG PHỤ CÓ THỂ GẶP:

- Ngứa - Chóng mặt hoặc hoa mắt - Tim đập nhanh hơn. Tất cả các hiện tượng trên là do quá trình thải độc, hoặc do chưa quen với sức nóng. **Triệu chứng sẽ hết sau vài ngày.**

ĐỊA CHỈ CUNG CẤP CẶP ĐÁ DIỆU KỲ CHƯỜM GAN TẠI VIỆT NAM VÀ TRÊN THẾ GIỚI:

Xem địa chỉ cụ thể ở Website : www.thapchilientam.vn

GAN HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO?

Có một nhà máy bên trong cơ thể có trọng lượng khoảng 1,4kg. Hoạt động suốt 24 giờ mỗi ngày. Đó là lá gan, cơ quan nặng nhất trong cơ thể bạn và cũng cực kì quan trọng. Cấu trúc công nghiệp này cùng lúc hoạt động như một kho chứa, một trung tâm sản xuất và nhà máy xử lý rác thải. Và mỗi chức năng này đều liên quan tới rất nhiều nhiệm vụ quan trọng khác nhau. Mà không có gan cơ thể chúng ta sẽ ngừng hoạt động. Một trong các chức năng chính của gan là lọc máu. Nó nhận hàng hóa vào từ 2 nguồn chính: Động mạch gan lấy máu từ tim, và tĩnh mạch gan lấy máu từ ruột. Hai nguồn này chuyển đến gan rất nhiều dinh dưỡng, rồi sẽ được phân loại, xử lý và lưu trữ với sự giúp đỡ của hàng ngàn nhà máy xử lý bên trong, gọi là tiểu thùy. Hai dòng máu này cũng được cung cấp đủ oxy cần thiết để gan hoạt động. Máu được lấy từ ruột chứa nhiều carbohydrate, chất béo, các vitamin, các chất dinh dưỡng khác được phân giải từ thức ăn mà bạn ăn. Chúng sẽ được xử lý khác nhau. Với trường hợp carbohydrate, gan sẽ phân giải và biến chúng thành đường làm năng lượng cho cơ thể, được chứa trong máu ra khỏi gan. Đôi khi cơ thể để lại những chất dinh dưỡng mà nó chưa cần tới. Khi đó, gan sẽ giữ lại một ít, và đóng gói chúng vào kho lưu trữ. Kho chứa này lưu lại để dùng trong tương lai, khi cơ thể cần thêm chất dinh dưỡng. Nhưng nguồn máu đi vào gan không chỉ chứa những chất có lợi, Nó chứa cả chất độc và phế phẩm mà cơ thể không dùng được. Và gan theo dõi chúng rất gắt gao. Khi nó phát hiện chất vô dụng hoặc chất độc, nó sẽ biến chúng thành một thứ không gây hại cho cơ thể hoặc cô lập nó và tống khứ nó đi, tống nó tới thận và ruột để

thải ra ngoài. Tất nhiên, nó sẽ không phải là nhà máy nếu không sản xuất được gì hết. Cơ quan này sản xuất đủ thứ, từ những protein trong huyết tương giúp vận chuyển các axit béo và giúp làm đông máu, đến các cholesterol giúp cơ thể sản xuất hormone. Nó còn tạo ra vitamin D và các chất hỗ trợ tiêu hóa. Nhưng một trong những sản phẩm quan trọng nhất của nó là: mật. Là một nhà máy thân thiện môi trường, gan dùng các tế bào hepatocytes để biến chất độc hại thành dạng chất lỏng màu xanh này. Khi được tạo ra, mật được đưa tới bình chứa nhỏ ở dưới gan gọi là túi mật, trước khi được nhỏ giọt vào tuột để giúp phân giải chất béo, và trung tính axit thừa. Mật còn giúp đưa các chất độc và phế phẩm khác từ gan ra ngoài cơ thể. Vậy như bạn thấy, gan là một nhà máy cực kì hiệu quả thực hiện nhiều công việc hỗ trợ lẫn nhau. Nhưng hệ thống phức tạp như thế cần phải được vận hành trơn tru bằng cách giữ nó khỏe mạnh, và không bị quá tải bởi quá nhiều thứ độc hại. Đây là một nhà máy mà chúng ta không thể đóng cửa được.

MỘT SỐ LIỆU PHÁP LÀM GIÃN MAO MẠCH TRONG DÂN GIAN:

- Xông hơi:
 - *Xông cháo gừng, kết hợp với ăn cháo gừng cùng với đường thẻ (tán) giúp giãn nở mao mạch*
 - *Xông lá cây: lá bưởi, lá sả, lá ngũ trảo, lá é tía, lá cúc tần, lá chanh...*
- Tắm nóng – lạnh luân phiên xen kẽ
- Đánh gió bằng cám rang
- Đánh gió bằng gừng
- Cạo gió
- ...

ĐIỀU CHỈNH CHỨNG Û TAI – ĐİẾC TAI RỐI LOẠN TIỀN ĐÌNH

Định nghĩa

- Giảm thính lực xảy ra khi có tuổi là bệnh phổ biến. Theo Viện Y tế quốc gia Mỹ, ước tính cứ ba người Mỹ trong độ tuổi từ 65 đến 75 thì có 1 người mắc bệnh và gần một nửa những người có tuổi từ 75 trở lên bị ù tai - điếc tai.
- Các bác sĩ tin rằng tính di truyền và phơi nhiễm mãn tính với tiếng ồn lớn là những yếu tố chính góp phần vào giảm thính lực theo thời gian. Các yếu tố khác, chẳng hạn như tắc nghẽn ráy tai cũng làm giảm thính lực.
- Không thể chống lại quy luật của tự nhiên nhưng chúng ta có thể tác động làm nó khá hơn (bơm máu trong Thập Chỉ Liên Tâm).

Các triệu chứng:

- Không nghe rõ tiếng nói, đặc biệt là đối với tiếng ồn xung quanh hoặc trong một đám đông người.
- Thường xuyên yêu cầu những người khác nói chậm, rõ ràng và lớn tiếng.
- Cần phải bật tiếng lớn của truyền hình hoặc đài phát thanh khi nghe.
- Tránh giao tiếp.

Nguyên nhân gây nghe kém

- Đối với một số người, nguyên nhân mất thính lực là kết quả của sự tích tụ dần dần của ráy tai, hình thành khối ráy tai trong ống tai và ngăn chặn dẫn truyền của sóng âm thanh. Ráy tai tắc nghẽn là một nguyên nhân gây ra mất thính lực ở mọi lứa tuổi.
- Trong hầu hết trường hợp, kết quả là do tai trong bị tổn thương. Lão hóa hoặc tiếp xúc với tiếng ồn lớn trong thời gian dài có thể gây hao mòn trên những sợi lông của tai trong hoặc các tế bào thần kinh trong ốc tai, nơi gửi tín hiệu âm thanh đến não. Khi những sợi lông hoặc các tế bào thần kinh bị hư hỏng hoặc mất tích, tín hiệu điện được truyền đi không hiệu quả, và mất mát xảy ra. Tiếng ồn lớn trong tai làm người bệnh không nghe được âm thanh bên ngoài. Di truyền cũng có thể gây ra triệu chứng này.
- Nhiễm trùng tai và xương tăng trưởng bất thường hoặc các khối u của tai ngoài hoặc tai giữa có thể gây ra mất thính lực. Rách màng nhĩ cũng có thể dẫn đến việc mất thính lực.

Các yếu tố gây hại:

- **Lão hóa:** Tiếp xúc với âm thanh qua năm tháng có thể gây hại các tế bào của tai trong.
- **Di truyền:** Đặc tính di truyền có thể làm cho dễ bị tổn thương tai.
- **Tiếng ồn làm việc:** Những công việc mà tiếng ồn lớn là một phần trong môi trường làm việc, chẳng hạn như xây dựng, nông nghiệp hay công việc nhà máy, có thể dẫn đến tổn thương bên trong tai.

- **Tiếng ồn giải trí:** Tiếp xúc với tiếng nổ, chẳng hạn như từ súng và pháo hoa, có thể gây ra mất thính lực trước mắt hoặc mất thính lực vĩnh viễn. Các hoạt động khác giải trí với các mức độ tiếng ồn nguy hiểm cao bao gồm trượt tuyết, xe máy hoặc nghe nhạc lớn. Máy nghe nhạc cá nhân như máy nghe nhạc MP3 có thể gây ra mất thính lực lâu dài nếu bật âm lượng đủ cao.
- **Một số loại thuốc:** Các loại thuốc như thuốc kháng sinh gentamicin và một số loại thuốc hóa trị có thể làm tổn thương tai trong. Tạm thời các hiệu ứng trên thính giác - ù tai hoặc mất thính lực có thể xảy ra nếu sử dụng liều rất cao của aspirin hoặc thuốc chống viêm không steroid (NSAID), thuốc chống sốt rét hoặc thuốc lợi tiểu vòng.
- **Một số bệnh tật.** Bệnh hoặc bệnh tật dẫn đến sốt cao, chẳng hạn như viêm màng não có thể làm hư ốc tai.

So sánh về độ to của âm thanh phổ biến

Những loại tiếp xúc với trong một ngày điển hình?

Âm thanh mức độ tiếng ồn thông thường	
Decibel	Tiếng ồn nguồn
	Phạm vi an toàn
30	Nói thầm
60	Nói chuyện bình thường
70	Máy giặt
	Nhiều rủi ro
85 - 90	Giao thông thành phố, điện máy cắt cỏ, máy sấy tóc
95	Xe mô tô
100	Trượt tuyết, tay khoan

Âm thanh mức độ tiếng ồn thông thường	
Decibel	Tiếng ồn nguồn
110	Buổi hòa nhạc rock
	Gây ra thương tích
120	Tiếng còi xe cứu thương
140	Động cơ máy bay phản lực khi cất cánh
165	Nổ súng
180	Phóng tên lửa

(Trích: Hiệp hội Ủ tại Mỹ năm 2009)

Thời lượng tối đa tiếp xúc với âm thanh

Dưới đây là các mức độ tiếng ồn tối đa trong công việc được tiếp xúc mà không có bảo vệ, và trong bao lâu.

Tối đa việc tiếp xúc với tiếng ồn cho phép của pháp luật	
Mức độ âm thanh, decibel	Thời lượng, hàng ngày
90	8 giờ
92	6 giờ
95	4 giờ
97	3 giờ
100	2 giờ
102	1,5 giờ
105	1 giờ
110	30 phút
115	15 phút hoặc ít hơn

(Trích: Cục An toàn Lao động nghề nghiệp của & Quản lý Y tế Mỹ, 2005)

Phương pháp điều trị và thuốc

Tùy chọn bao gồm:

- **Loại bỏ tắc nghẽn:** Ráy tai tắc nghẽn là một nguyên nhân hồi phục chung của mất thính lực. Bác sĩ có thể loại bỏ ráy tai bằng cách nới lỏng nó với dầu và sau đó xả nước, hút phần ráy tai đã được làm mềm ra.
- **Thiết bị trợ thính:** Nếu mất thính lực là do tổn thương tai trong, một cách trợ thính có thể hữu ích là làm cho âm thanh mạnh mẽ hơn và dễ dàng hơn để nghe. Có thể sử dụng máy trợ thính với một thiết bị phù hợp. Trong một số trường hợp, có thể hài lòng với thiết bị không tốn kém nhiều, qua các thiết bị microphone tai có sẵn tại các cửa hàng điện tử. Có thể cần phải cố gắng nhiều để tìm ra một thiết bị hoạt động tốt.
- **Cấy ốc tai:** Nếu đã mất thính lực trầm trọng, cấy mô ốc tai có thể là một lựa chọn. Không giống như máy trợ thính là khuếch đại âm thanh và hướng nó vào ống tai, cấy ốc tai bù đắp cho các bộ phận bị hư hỏng hoặc không hoạt động của tai trong.

Các phương thức hỗ trợ

- **Vị trí nghe:** Đối mặt với những người đang nói chuyện.
- **Tắt tiếng ồn xung quanh:** Ví dụ, tiếng ồn từ truyền hình có thể can thiệp vào cuộc hội thoại làm cản trở việc nghe.
- **Hãy hỏi những người khác để nói chuyện rõ ràng:** Hầu hết mọi người sẽ rất vui lòng nếu họ biết bạn đang gặp vấn đề về nghe.
- **Chọn nơi yên tĩnh:** Tại nơi công cộng, chẳng hạn như trong một nhà hàng hoặc tại một khu vực công

cộng, chọn một góc yên lặng hơn để nói chuyện, tránh được âm thanh từ các khu vực ồn ào.

- **Xem xét sử dụng một thiết bị trợ thính:** Thiết bị trợ thính hoặc các thiết bị khuếch đại có thể giúp nghe tốt hơn trong khi cố gắng làm giảm tiếng ồn khác xung quanh.

Phòng chống

- **Bảo vệ đôi tai tại nơi làm việc:** Che tai tương tự như tai nghe có thể bảo vệ đôi tai bằng cách đưa âm thanh lớn nhất xuống đến một mức độ chấp nhận được. Hoặc nút tai đúc bằng nhựa hoặc cao su cũng có hiệu quả có thể bảo vệ đôi tai từ tiếng ồn gây hại.
- **Thử nghiệm nghe:** Hãy thường xuyên kiểm tra khả năng nghe nếu làm việc trong một môi trường ồn ào. Thường xuyên kiểm tra tai có thể phát hiện sớm việc mất thính lực. Biết sớm đã mất một phần khả năng nghe có nghĩa là có cơ hội thực hiện các bước để ngăn ngừa mất thính lực thêm.
- **Tránh giải trí rủi ro:** Các hoạt động như săn bắn, trượt tuyết và nghe nhạc rất lớn trong thời gian dài có thể làm hỏng đôi tai. Sử dụng đồ bảo vệ hoặc nghỉ tham gia các hoạt động vui chơi giải trí có tiếng ồn lớn để có thể bảo vệ tai. Chuyển âm lượng xuống thấp khi nghe nhạc có thể giúp tránh thiệt hại cho thính giác.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU CHỈNH

LƯU THÔNG MẠCH MÁU Ở TAY

- Khóa Hở Khẩu + Hở Nách
- Khóa Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1-2 + đẩy Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 4-5.

- Khóa Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 4-5 + đẩy Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1-2.
- Đẩy cùng lúc 2 Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1-2 & 4-5.
- Đẩy Tĩnh Mạch Cổ Tay.
- Đẩy Tĩnh Mạch Cánh Tay.
- Bóp Bắp tay ngoài.
- *Lặp lại những bước trên với tay bên kia.*

LƯU THÔNG MẠCH MÁU LÊN ĐẦU

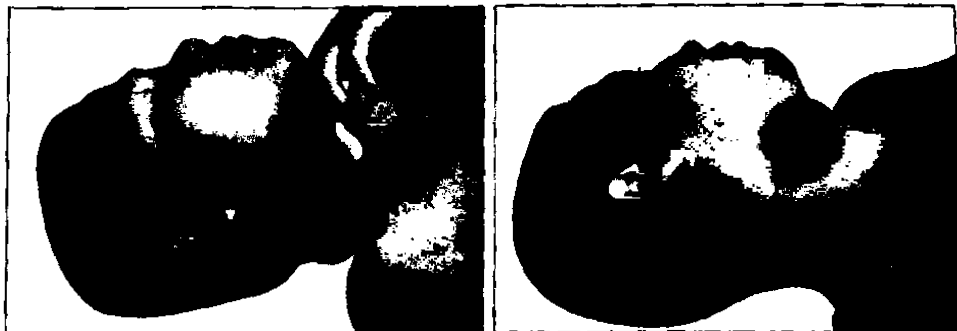
- Khóa Đỉnh Đầu
- Day Tĩnh Mạch Vai
- Day Tĩnh Mạch dưới Xương Đòn
- Bóp Cơ ức đòn chũm
- Day Động mạch cảnh
- *Day tác động khu vực quanh tai 5-7 lần*
- Tác động quanh khu vực vành tai
- *Lặp lại với phía bên kia*



Động - Tĩnh mạch quanh tai

Phương pháp bảo tồn

- *Dùng CẠP ĐÁ ĐIỀU KỲ chườm động mạch cảnh*



ĐIỀU CHỈNH CỘT SỐNG LƯNG

ĐỊNH NGHĨA

- Đau lưng là một chứng bệnh phổ biến. Hầu hết mọi người đều có trải qua đau lưng ít nhất một lần trong đời. Đau lưng là một trong những lý do phổ biến khiến hầu hết mọi người từng phải đến gặp bác sĩ hoặc bị bỏ lỡ công việc.
- Có nhiều biện pháp để ngăn chặn hoặc làm giảm đau lưng. Nếu đau lưng nhẹ chỉ cần ở nhà điều trị hoặc vật lý trị liệu thích hợp thì thường là bệnh sẽ lành lại trong vòng một vài tuần.
- Hiếm khi phải sử dụng biện pháp phẫu thuật để điều trị chứng đau lưng.

CÁC TRIỆU CHỨNG

- Đau cơ lưng, đau lan tỏa xuống chân.
- Hạn chế tính linh hoạt.
- Khả năng đứng thẳng bị hạn chế.
- Đau lưng kéo dài từ vài ngày đến vài tuần được coi là cấp tính. Đau kéo dài trong vài tháng hoặc lâu hơn được coi là mãn tính.
- Hầu hết chứng đau lưng sẽ hết khi tự điều trị vài tuần
- Nếu đau không thuyên giảm nên gặp bác sĩ.

Trong vài trường hợp, đau lưng có thể báo hiệu bệnh trở nên nghiêm trọng khi:

- Đau lưng cường độ cao, đặc biệt là vào ban đêm hoặc khi nằm xuống.
- Lan xuống một hoặc cả hai chân, đặc biệt là nếu cơn đau kéo dài xuống dưới đầu gối.
- Tê hoặc ngứa ran ở một chân hoặc cả hai chân.
- Đau - nhói ở bụng, hoặc sốt.
- Sau một chấn thương lưng.
- Kèm theo đó là giảm cân không giải thích được.
- *Ngoài ra, cần gặp bác sĩ nếu bắt đầu có đau lưng lần đầu tiên sau tuổi 50, hoặc nếu có một lịch sử của bệnh ung thư, loãng xương, sử dụng steroid, ma túy hoặc lạm dụng rượu.*

PHÒNG CHỐNG

- **Tập thể dục:**
 - Thường xuyên tập thể dục có thể tăng sức mạnh, độ bền và cho phép các cơ bắp hoạt động tốt hơn.
 - Đi bộ và bơi lội là những lựa chọn tốt để tập luyện.
 - Tập luyện cơ bắp và tính linh hoạt.
- **Bỏ hút thuốc lá:** hút thuốc làm giảm bớt hàm lượng oxy trong các tế bào, có thể cản trở quá trình chữa bệnh và nguy cơ cao gây ung thư.
- **Duy trì một trọng lượng khỏe mạnh:** thừa cân gây căng cơ bắp. Nếu bạn đang thừa cân, giảm cân có thể khỏi ngay chứng đau lưng.

- Các tư thế chuẩn mực:
 - Tư thế ngồi đúng:



Các bạn nên áp dụng những nguyên tắc sau đây để giữ cho tư thế ngồi đúng:

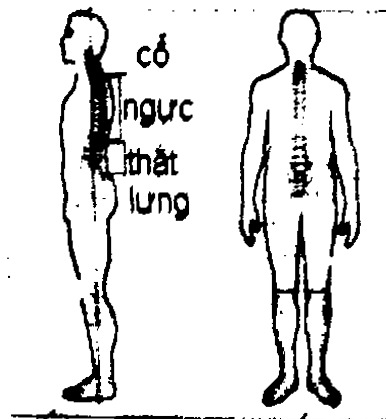
- Đầu thẳng, đầu phải ở giữa hai vai.
- Cằm thụt nhẹ vào.
- Cột sống ngực, cổ, thắt lưng phải thẳng hàng
- Hai vai ngang nhau, không được nâng vai lên, hai vai phải thư giãn nhưng không xệ.
- Phân bố trọng lượng cơ thể đều trên hai mông.
- Hai mào xương chậu phải ngang nhau.
- Không được bắt chéo chân.
- Không được gác chân.
- Đùi nên song song với mặt đất
- Để hai bàn chân ra trước và sát đất, hai bàn chân song song với nhau.
- Tuy cố gắng ngồi với tư thế đúng nhưng cũng không nên ngồi quá lâu.

Có nhiều cách ngồi, nhưng các bạn nên chú ý đến ngồi sao cho cột sống cổ, ngực, thắt lưng phải thẳng hàng, các cơ bắp, dây chằng được thư giãn, mạch máu và các dây thần kinh không bị chèn ép thì mới hợp với tình trạng sinh lý tự nhiên.

■ Tư thế đứng đúng:

Các bạn chú ý những điểm sau khi đứng. Các bạn hãy nhìn hình vẽ tư thế đứng đúng:

- Đầu thẳng như được treo lên bằng một sợi dây với đầu phải ở giữa hai vai.
- Mắt nhìn ngang.
- Cằm thụt nhẹ vào trong.
- Cột sống cổ và cột sống ngực thẳng hàng.
- Hai vai có độ cao ngang nhau (không bên cao bên thấp).
- Hai mào xương chậu có độ cao bằng nhau.
- Hai gối thẳng.
- Trọng lượng cơ thể phải phân bố đều giữa hai bàn chân.
- Tư thế đứng đúng thì cột sống có 3 đường cong bình thường: cột sống cổ, ngực và cột sống thắt lưng



Tư thế đứng đúng thì cột sống có 3 đường cong bình thường: cột sống cổ, ngực và cột sống thắt lưng

Bài tập phòng chống đau thắt lưng

- Đứng thẳng, hai tay chống 2 bên hông, hay chống ở giữa thắt lưng, các ngón tay hướng xuống đất, mặt

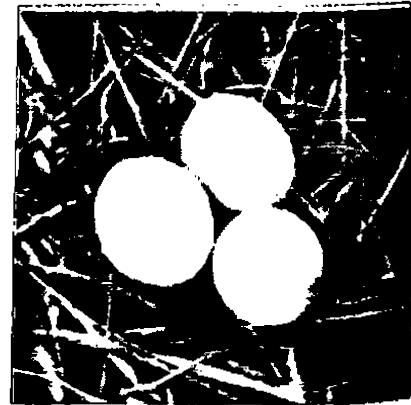
nhìn ngang phía trước, hai bàn chân song song với nhau, khoảng cách hai chân bằng khoảng cách hai vai.

- Hít vào chậm chậm bằng mũi đồng thời uốn cột sống thất lưng ra phía trước, đẩy đầu, cổ và thân trên ra sau tối đa. Sau đó thở ra chậm chậm qua miệng, cùng lúc đầu, cổ, cột sống trở về vị trí ban đầu. Đó là một lần tập.
- Mỗi ngày các bạn nên tập 3 lần (sáng, trưa, tối). Mỗi lần tập từ 10 đến 15 cái.

Khi tập động tác này các bạn nên thực hiện chậm, và phải lắng nghe cảm giác dễ chịu, thoải mái ở cổ và vùng thất lưng. Không được nôn nóng tập cho đủ số lần.

PHƯƠNG PHÁP BẢO TỒN

- **Dùng thuốc bắc:**
 - Sài hồ bắc: 16g
 - Đở trọng bắc: 30g
 - Hạt vịt cà cuống: 1 trái
 - Nấu 3 chén sắc còn 8 phân.
 - Uống duy nhất một nước.
 - Nước thuốc uống còn trứng vịt thì ăn.
 - Uống liên tục trong vòng 1 tháng



Hạt vịt cà cuống



Đở trọng bắc



Sài hồ bắc

Dùng CẠP ĐÁ ĐIỀU KỶ:

Chườm lạnh vùng ngang thắt lưng. Kết hợp với chườm nóng vùng gan và bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm cho đến khi khỏi hẳn.

KỸ THUẬT ĐIỀU CHỈNH:

XEM XÉT:

- Xác định bên đau
- Đo 2 gót chân
- Cho bệnh nhân đi lại, đứng ngồi, cảm nhận tình trạng bệnh



Ảnh 4: Thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.



TÁC ĐỘNG Ở TAY:

- Day dây Thần Kinh giữa ngón tay 4-5

TÁC ĐỘNG Ở CHÂN:

Cho ngồi cao, chân thông ra:

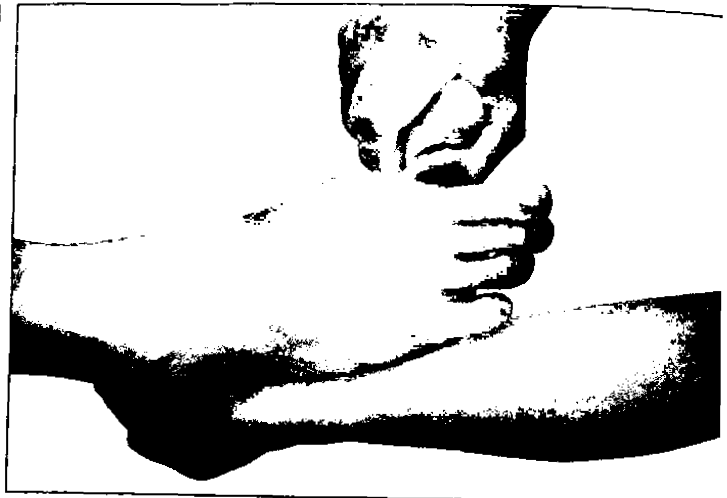
- Bấm Ngũ Bội 5,4,3,2,1 (5x3)
- Bấm Tam Tinh 5,4,3,2,1 (5x3)



Kẻ giữa mu ngón tay 4-5



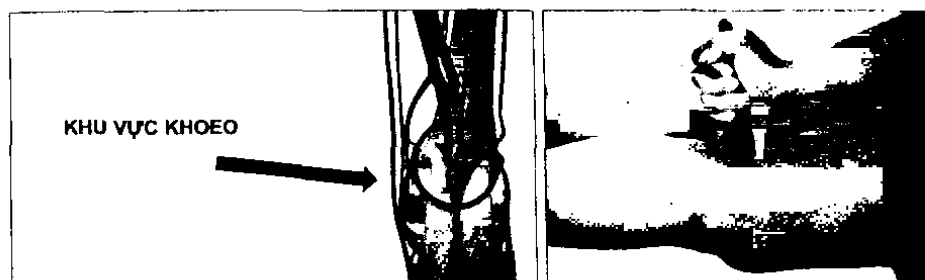
Ngũ Bội Chân



Tam Tinh Chân



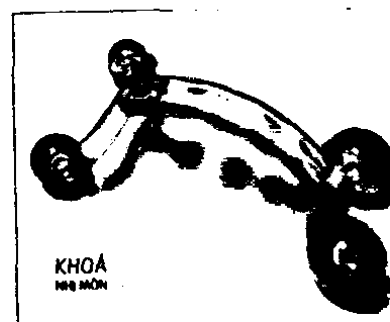
TÁC ĐỘNG Ở LƯNG:



■ Cho nằm ngửa, kẹp banh vào khoeo - cho gập gối

■ Cho nằm sấp :

- Dùng khóa nhị môn ấn vào cặp nhị môn 1.
- Dùng đĩa ấn khu vực giữa cơ mông lớn – khu vực Dải Chậu – Chày (gân đùi ngoài) – khu vực Cơ Khoeo chân. Sau đó cho xoay chân.

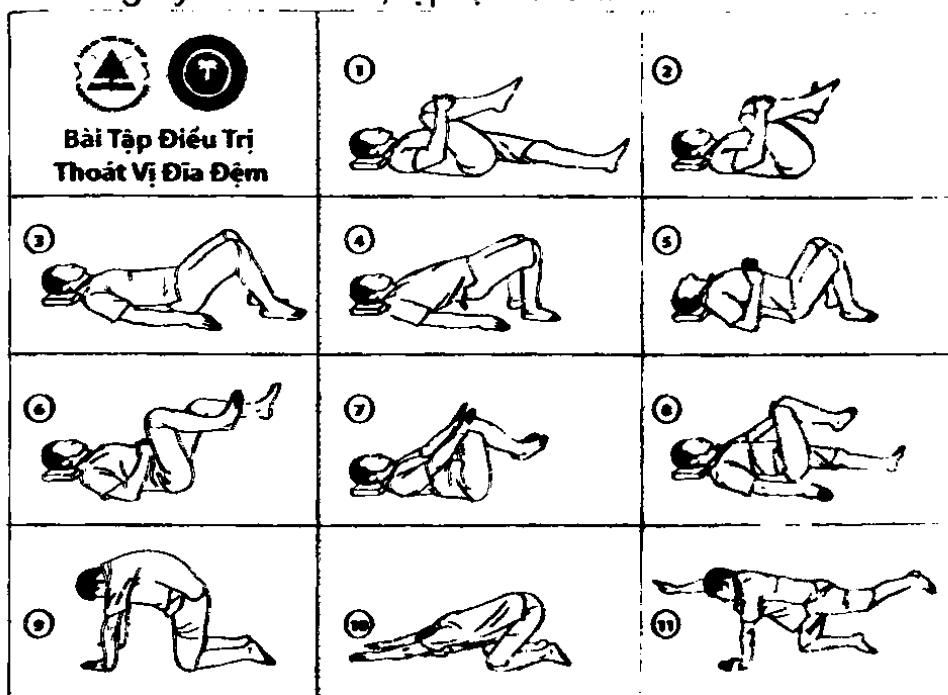


BÀI TẬP PHÒNG & CHÔNG THÀNH KINH TỌA:

- **Động tác 1:** Người bệnh nằm ngửa, gập hông gập gối một chân, hai tay đan chéo ép chân sát bụng, giữ lại 10 giây rồi đổi bên, lặp lại mỗi bên 15 lần.
- **Động tác 2:** Người bệnh nằm ngửa, gập hông gập gối hai chân, hai tay đan chéo ép chân sát bụng, giữ lại 10 giây, nghỉ rồi lặp lại 15 lần.
- **Động tác 3:** Người bệnh nằm ngửa, gập hông gập gối hai chân, hai bàn chân vẫn còn chạm đất, ấn lưng xuống nệm, giữ lại 10 giây, nghỉ rồi lặp lại 15 lần.
- **Động tác 4:** Người bệnh nằm ngửa, gập hông gập gối hai chân, hai bàn chân vẫn còn chạm đất, nâng mông cao khỏi nệm, giữ 10 giây, nghỉ rồi lặp lại 15 lần.
- **Động tác 5:** Người bệnh nằm ngửa, gập hông gập gối hai chân, hai bàn chân vẫn còn chạm đất, hai khuỷu tay chống xuống nệm, người bệnh uốn ngược và uốn cổ ra sau, giữ lại lúc nào thấy hơi khó chịu nghỉ rồi lặp lại 15 lần.
- **Động tác 6:** Người bệnh nằm ngửa, hai chân đạp thành vòng tròn trên không như đạp xe đạp, lúc nào mỏi thì nghỉ rồi lặp lại 15 lần.
- **Động tác 7:** Người bệnh nằm ngửa, gập hông gập gối hai chân, hai tay đặt trên hai đầu gối, hai chân cố gắng co lên, đồng thời hai tay đẩy xuống, gồng cơ giữ lại 10 giây, nghỉ rồi lặp lại 15 lần.
- **Động tác 8:** Người bệnh nằm ngửa, chân phải co lên, đồng thời tay trái đẩy chân phải theo hướng chéo nhau, giữ lại 10 giây, sau đó đổi tay và đổi chân, lặp lại 15 lần.
- **Động tác 9:** Người bệnh quỳ gối và chống hai tay xuống nệm (tư thế quỳ 4 điểm), lưng cong lên như

lưng con mèo, giữ lại 10 giây rồi hạ lưng xuống, lặp lại 15 lần.

- **Động tác 10:** Người bệnh quỳ gối và chống hai tay xuống nệm (tư thế quỳ 4 điểm), hạ từ từ hai hông chạm gót chân rồi giữ lại, hai tay cố gắng bò thẳng về phía trước, lúc nào mỏi thì nâng hông lên rồi lặp lại 15 lần.
- **Động tác 11:** Người bệnh quỳ gối và chống hai tay xuống nệm (tư thế quỳ 4 điểm), tay bên phải giữ thẳng về trước kết hợp với chân bên trái duỗi ra sau giữ lại 10 giây rồi đổi bên, lặp lại 15 lần.



Làm 11 động tác thì được tính một đợt, mỗi ngày người bệnh có thể làm từ 2-3 đợt tùy theo tình trạng sức khỏe. Nếu động tác nào gây đau hay khó chịu thì ngưng động tác đó và báo cho chuyên viên vật lý trị liệu. Sau khi hết tê hay đau, người bệnh nên tiếp tục duy trì các bài tập để giúp cột sống vững chắc hơn.

ĐIỀU CHỈNH CHỨNG ĐAU CỔ GÁY

Định nghĩa

- Đau cổ gáy là một bệnh phổ biến. Nhưng hầu hết các nguyên nhân gây đau cổ gáy đều không nghiêm trọng.
- Cơ cổ có thể căng do tư thế ngồi khi sử dụng máy tính tại nơi làm việc hoặc khom người trên bàn làm việc ở nhà. Tổn thương viêm khớp cũng là một nguyên nhân phổ biến của đau cổ gáy.

Nhưng đôi khi cổ gáy đau có thể nghiêm trọng hơn nếu có thêm những triệu chứng sau (cần đi khám ngay lập tức):

- Đau lan trên cổ hoặc xuống cánh tay.
- Tê hoặc mất sức mạnh ở cánh tay hoặc bàn tay.
- Đau ở bàng quang hay ruột.
- Không có khả năng chạm cằm vào ngực.

Nguyên nhân

Đau cổ gáy có thể là do nhiều nguyên nhân, từ chấn thương quá mức và căng cơ đến các bệnh như viêm khớp dạng thấp và viêm màng não.

■ Căng cơ

Sử dụng quá mức, chẳng hạn như quá nhiều thời gian cúi, thường gây nên căng cơ. Cơ cổ, đặc biệt là ở phía

sau cổ, trở nên mệt mỏi và cuối cùng căng thẳng. Khi sử dụng quá nhiều lần cơ ở cổ có thể khiến đau mãn tính. Ngay cả như những việc nhỏ như là đọc sách trên giường hoặc nghiêng răng đều có thể căng cơ ở cổ.

■ Mòn khớp

Cũng giống như tất cả các khớp khác trong cơ thể, các khớp xương cổ có xu hướng hao mòn theo tuổi tác, có thể gây viêm xương khớp ở cổ.

■ Nén thần kinh

Một loạt các vấn đề trong đốt sống cổ có thể thu hẹp và bít chặt khoảng trống dành cho các nhánh dây thần kinh ra từ tủy sống. Ví dụ như:

- **Cứng đĩa đệm:** Khi có tuổi, các đĩa đệm giữa các đốt sống trở nên khô và cứng, thu hẹp khoảng trống trong cột sống, nơi lối ra của dây thần kinh.
- **Thoát vị đĩa đệm:** Điều này xảy ra khi đĩa đệm nhô ra. Đĩa đệm lồi có thể đè vào chỗ thoát ra của dây thần kinh cột sống, gây ra tê cánh tay, đau cánh tay hoặc đau trên cột sống.
- **Cạ xương:** Khớp xương ở cổ có thể phát triển tăng trưởng xương khiến cho có thể nhấn đè vào dây thần kinh.
- **Bị thương:** Va chạm phía sau thường gây thương tích căng cơ, xảy ra khi đầu bị bất ngờ giật về phía trước rồi giật ngược lại phía sau, làm bất ngờ kéo giãn các mô mềm của cổ vượt quá giới hạn của chúng.
- **Bệnh:** Đau cổ đôi khi có thể được gây ra bởi bệnh tật, chẳng hạn như:

- **Viêm khớp dạng thấp.** Sau các khớp ở bàn tay và bàn chân, các khớp xương ở cổ là phổ biến nhất kế tiếp bị ảnh hưởng bởi viêm khớp dạng thấp.
- **Viêm màng não.** Điều này gây ra bệnh truyền nhiễm màng não và tủy sống. Một trong những triệu chứng thường gặp nhất của viêm màng não là cổ đau và cứng khớp.
- **Ung thư.** Hiếm khi nhưng vẫn có. Đau cổ có thể được gây ra bởi khối u ung thư ở cột sống. Ung thư có thể di căn đến cột sống từ các bộ phận khác của cơ thể.

Yếu tố & nguy cơ

- **Tuổi tác:** Cổ thường bị ảnh hưởng bởi tư thế và tổn thương khác nhau của viêm khớp (viêm xương khớp), trở nên phổ biến hơn theo tuổi tác.
- **Nghề Nghiệp:** Nguy cơ của đau cổ có thể cao hơn nếu công việc khiến cổ hoạt động một tư thế cố định trong thời gian dài. Ví dụ lái xe hay làm việc với máy tính.

Các xét nghiệm và chẩn đoán

Bác sĩ thường đặt câu hỏi về vị trí, loại hình và khởi phát cơn đau để chẩn đoán tìm ra nguyên nhân gây ra đau cổ và đưa ra lời khuyên về hướng điều trị. Trong một số trường hợp cần có sự hỗ trợ của kiểm tra hình ảnh, các xét nghiệm thần kinh hoặc các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm.

Các kiểm tra bằng hình ảnh

- **X – quang:** X - quang có thể tiết lộ các khu vực ở cổ, nơi dây thần kinh hay tủy sống có thể bị chèn ép

bởi cựa xương hoặc lõi đĩa. Nhưng nhiều người, đặc biệt là những người trên 60 tuổi, phát hiện có những trường hợp này mà không gặp bất kỳ sự đau cổ nào.

- **Vi tính cắt lớp (CT):** CT quét X - quang kết hợp hình ảnh chụp từ nhiều hướng khác nhau để lấy mặt cắt ngang chi tiết điểm của các cấu trúc bên trong của cổ.
- **Chụp cộng hưởng từ (MRI).** MRI sử dụng sóng radio và một từ trường mạnh để tạo ra các hình ảnh chi tiết đặc biệt của xương và các mô mềm, bao gồm các dây cột sống và các dây thần kinh từ tủy sống.

Khám nghiệm thần kinh

Nếu bác sĩ nghi ngờ rằng đau cổ có thể liên quan đến một dây thần kinh bị chèn ép, họ có thể đề nghị electromyography (EMG). Kiểm tra này bao gồm việc chèn kim qua da vào cơ để xác định xem khu vực thần kinh cụ thể có hoạt động tốt không.

Thử nghiệm xét nghiệm

- **Xét nghiệm máu.** Xét nghiệm máu đôi khi có thể cung cấp bằng chứng của tình trạng viêm nhiễm có thể gây ra đau cổ.
- **Chọc dò tủy sống.** Kim được cẩn thận đưa vào cột sống để lấy mẫu chất dịch bao quanh não và tủy sống. Xét nghiệm này có thể tiết lộ bằng chứng của bệnh viêm màng não.

Phương pháp điều trị và thuốc

Các loại đau cổ phổ biến nhất thường đáp ứng tốt với việc được chăm sóc tại nhà. Nhưng nếu điều trị tại nhà

không hết, bác sĩ có thể đề nghị phương pháp điều trị khác.

Thuốc men

- **Thuốc giảm đau.** Bác sĩ có thể kê toa thuốc giảm đau liều cao. Thuốc giảm đau gây nghiện đôi khi được sử dụng chỉ một thời gian ngắn để điều trị đau cổ cấp tính. Giãn cơ bắp, hoặc thuốc chống trầm cảm ba vòng (Ultram tramadol dùng để giảm đau cũng có thể được cho phép).
- **Thuốc tiêm.** Tiêm thuốc có thể giúp giảm đau cổ. Bác sĩ có thể tiêm thuốc corticosteroid gần các rễ thần kinh, vào các khớp khía cạnh nhỏ trong xương của cột sống cổ, hoặc vào các cơ ở cổ để đỡ cơn đau. Thuốc tê, như lidocain, cũng có thể được tiêm để giảm đau cổ.

Trị liệu

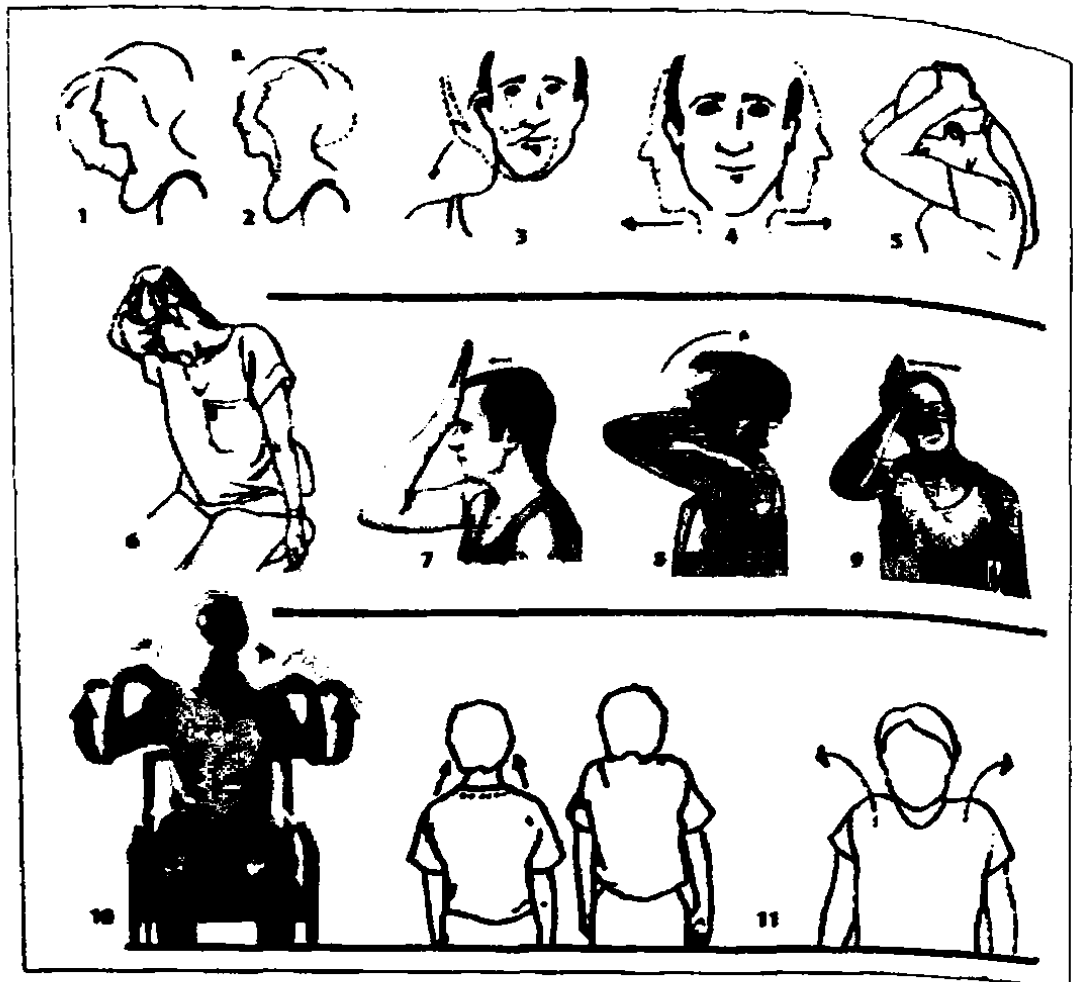
- **Bài tập kéo cổ:** Bác sĩ có thể cho lời khuyên về liệu pháp vật lý để thực hiện các bài tập kéo cổ ở nhà. Các bài tập có thể cải thiện chứng đau cổ bằng cách phục hồi chức năng cơ bắp, tối ưu hóa các tư thế để tránh tình trạng quá tải của cơ bắp, tăng sức mạnh và sức bền của cơ bắp cổ.
- **Dùng dụng cụ kéo cổ:** Sử dụng quả cân và ròng rọc để nhẹ nhàng kéo cổ và giữ nó cố định. Liệu pháp này, dưới sự giám sát của một chuyên gia vật lý trị liệu chuyên nghiệp của y tế, có thể cung cấp nhanh chóng cứu trợ tương đối của một số đau cổ, đặc biệt là đau liên quan đến kích thích rễ thần kinh.

- **Cổ định ngắn hạn.** Gói mềm hỗ trợ cổ có thể giúp giảm đau bằng cách giảm áp lực cơ ở cổ. Chỉ sử dụng trong hai tuần, nếu lâu hơn sẽ hại nhiều hơn lợi.

Phong cách sống và biện pháp khắc phục

Các biện pháp tự chăm sóc có thể thử tại nhà để giảm đau cổ bao gồm:

- **Thuốc giảm đau.** Hãy thử đáp ứng của thuốc giảm đau, chẳng hạn như aspirin, ibuprofen (Advil, Motrin IB, những loại khác), naproxen sodium (Aleve) và acetaminophen (Tylenol, những loại khác).
- **Chườm nóng và lạnh.** Chườm lạnh giúp giảm viêm, chẳng hạn như dùng một túi nước đá hoặc bọc nước đá trong một chiếc khăn tắm áp vào chỗ sưng khoảng 20 phút. Làm vài lần trong một ngày. Hoặc thay thế việc chườm lạnh bằng việc chườm nóng. Hãy thử tắm nước ấm hoặc sử dụng một miếng đệm nóng. Nhiệt có thể giúp thư giãn vùng cơ bắp đau, nhưng đôi khi nó có thể làm trầm trọng thêm tình trạng viêm, do đó, cẩn thận khi sử dụng nhiệt.
- **Nghỉ ngơi:** Cần bố trí thời gian nằm nghỉ trong ngày để cho cổ được nghỉ ngơi, thư giãn. Tuy nhiên, tránh nằm quá lâu, vì thời gian không hoạt động lâu có thể làm tăng độ cứng trong cơ bắp cổ.
- **Nhẹ nhàng kéo.** Nhẹ nhàng di chuyển cổ sang một bên và giữ nó trong 30 giây. Xoay cổ trong chùng mực và giới hạn có thể. Việc này có thể giúp làm giảm bớt một số cơn đau.



Liệu pháp không dùng thuốc

Nói chuyện với bác sĩ nếu bạn muốn thay đổi phương pháp điều trị đau cổ. Bác sĩ có thể thảo luận về những lợi ích và rủi ro. Thay thế phương pháp điều trị bao gồm:

- **Châm cứu.** Châm cứu là châm kim vào các điểm khác nhau trên cơ thể. Nghiên cứu cho thấy châm cứu có thể hữu ích cho nhiều chứng đau. Để đạt kết quả tốt, có thể cần phải trải qua nhiều buổi châm cứu. Châm cứu an toàn cần được thực hiện bởi một người đã được đào tạo chính thức và sử dụng kim tiêm vô

trùng. Nhưng không được châm cứu nếu đang dùng thuốc làm loãng máu.

- **Nắn bóp (Chiropractic) chỉnh hình:** Nếu tác động một lực quá mạnh hoặc bất ngờ thì phương pháp điều trị chỉnh hình cổ có thể làm tăng nguy cơ đột quy.
- **Massage:** Kỹ thuật viên thực hiện thao tác massage các cơ ở cổ. Ít bằng chứng khoa học chứng minh massage có thể hỗ trợ ở những người bị đau cổ.
- **Điện kích thích thần kinh qua da (TENS).** Điện cực đặt trên da ở khu vực đau tạo xung điện có thể giúp làm giảm đau.

Phòng chống

- Hầu hết đau cổ do tư thế ngồi, tuổi tác và chấn thương nên:
- Nghỉ giải lao thường xuyên nếu lái xe đường dài hoặc làm việc nhiều giờ trước máy tính. Giữ đầu trở lại, trên cột sống, để giảm bớt căng thẳng cổ. Cố gắng tránh nghiêng rặng.
- Điều chỉnh bàn ghế, và máy tính để màn hình ở mức ngang tầm mắt. Đầu gối nên hơi thấp hơn so với hông.
- Tránh kẹp điện thoại giữa tai và cổ khi nói chuyện. Nếu sử dụng điện thoại nhiều nên sử dụng tai nghe.
- Tập giãn cổ thường xuyên nếu làm việc bàn giấy lâu dài. Nhún vai lên và xuống. Kéo vai xuống trong khi nghiêng đầu lần lượt về mỗi bên để làm căng cơ cổ.
- Duỗi cơ ngực phía trước và tăng cường các cơ xung quanh xương bả vai và mặt sau của vai có thể thúc đẩy hỗ trợ cho cổ.

- Tránh ngủ tư thế nằm sấp. Tư thế này sẽ tạo áp lực lên cổ. Chọn một chiếc gối có đường võng xuống theo đường cong tự nhiên của cổ.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU CHỈNH

- **BƠM MÁU LÊN TAY KỸ**
- **TÁC ĐỘNG Ờ TAY:**
 - Khóa Hổ Khẩu
 - Day kẽ giữa mu ngón tay 2-3
 - Khóa Hổ Nách - Day động – tĩnh mạch vai sau
 - Bật Ngũ Bội tay 54321 (5x3)
 - Bật Tam Tinh tay 54321 (3x3)
- **TÁC ĐỘNG Ờ CHÂN:**
 - Bật Ngũ Bội chân 54321 (5x3)
 - Bật Tam Tinh chân 54321 (3x3)



Kẽ giữa mu ngón tay 2-3



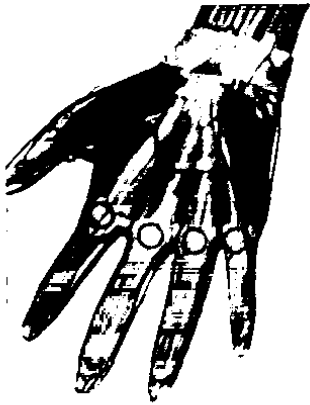
Động-Tĩnh Mạch Vai Sau



Ngũ Bội Tay



Ngũ Bội Tay



Tam Tinh Tay



Tam Tinh Tay

Dùng CẠP ĐÁ ĐIỀU KÌ:

- Chườm nóng vùng gan
- Chườm vùng cổ và vai gáy:
 - Chườm nóng (nếu trúng lạnh)
 - Chườm lạnh (nếu sưng nóng)



ĐIỀU CHỈNH CHỨNG HUYẾT ÁP CAO

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2000 toàn thế giới có 972 triệu người bị cao huyết áp và con số này ước tính là 1,56 tỷ người vào 2025. Tăng huyết áp hiện được coi là “sát thủ chuyên đoạt huy chương vàng” của nhân loại.

Theo thống kê năm 2006 của Hiệp Hội Tim Mạch Hoa Kỳ thì có đến 73,5 triệu người Mỹ trên 20 tuổi (chiếm 1/3 số người trưởng thành) bị cao huyết áp, nghĩa là nguy cơ bị đột quỵ (tai biến mạch não) tăng gấp 4 lần, nguy cơ bị nhồi máu cơ tim tăng gấp 2 lần so với người bình thường. Năm 2008 có khoảng 16,5 triệu người chết vì cao huyết áp trên toàn thế giới.

Năm 2009, theo khảo sát của Bộ Y tế Việt Nam đối với người dân từ 25 tuổi trở lên ở Hà Nội, Thái Nguyên, Thái Bình và Nghệ An thì tỷ lệ cao huyết áp là 16,3%, (thành thị 22,7%, nông thôn 12,3%).

PHÂN BIỆT

Trường hợp những người huyết áp thường xuyên ở mức hơi cao thì không gọi là cơn huyết áp cao, nhưng trường hợp khi huyết áp đột ngột tăng cao hơn hẳn thì mới gọi là cơn huyết áp cao.

DẤU HIỆU NHẬN BIẾT

- Lưỡi cứng, thè lưỡi ra khó khăn.
- Đau vùng vai gáy vào buổi sáng.
- Có khi nhức đầu, chóng mặt,...

NGUY CƠ

- Cơn huyết áp cao dễ gây tai biến
- Những người bệnh sau tai biến gặp những di chứng nặng nề: liệt nửa người, đi đứng khó khăn, không nói được hoặc nói ú ớ...

CHỨNG HUYẾT ÁP CAO:

Bệnh tăng huyết áp nguyên phát là bệnh hay gặp ở người lớn tuổi. Các bạn biết huyết áp liên hệ đến sức cơ bóp cơ tim, lượng máu trong lòng mạch và sức cản của hệ động mạch.

Ở người già, hệ thống mạch máu không còn mềm dẻo. Chúng trở nên cứng lại do tuổi tác, do những mảng xơ vữa bám trong thành động mạch.

Những điểm mà các bác sĩ thường nhắc nhở trong chế độ ăn uống là: không hút thuốc lá, hạn chế tối đa rượu bia, dùng chất béo có nguồn gốc động vật thật ít, ăn nhiều rau trái cây, không nên ăn mặn.

VỀ KIỀNG MẶN: đồ ăn có vị mặn, không phải là ăn mặn trong nghĩa chay mặn...

Ăn mặn giữ muối nước gây phù, cao huyết áp.

Tất cả món dưa, cải được ngâm trong môi trường nước muối đều cứng lại. Đó là một thực tế hiển nhiên. Giống như vậy, nếu các bạn có thói quen ăn mặn, hay chấm thêm các loại nước chấm thì máu chúng ta có độ mặn cao (nồng độ Na trong máu cao). Lâu ngày thành mạch máu bị cứng lại. Mạch máu không còn giãn ra và co lại tốt nữa. Điều này làm tim phải đập mạnh hơn để đủ đưa máu đến nuôi dưỡng cơ thể. Thêm vào đó là sức cản ngoại biên tăng lên do hệ thống mạch máu bị cứng lại. Từ đó huyết áp tăng lên. Vì thế các bạn nên thay đổi thói quen ăn uống. Thức ăn nấu, chiên, xào, luộc, kho... nên nêm nhạt, và khi ăn cố gắng không chấm hoặc chấm rất ít. Nhiều người khi được bác sĩ khuyên không nên ăn mặn thì hiểu lầm và cho bác sĩ biết tôi ăn chay nhiều năm rồi. Nhưng xin các bạn nhớ cho “không ăn mặn” là có thể ăn thịt, cá, tôm, tép, sò, mực... nhưng khi nấu ăn nên nêm (có thể dùng nước mắm, muối, nước tương...) nhạt và khi ăn thì không được chấm thêm nước mắm, muối, nước tương... Chế độ ăn nhạt sẽ giúp hệ thống mạch máu của các bạn chậm lão hóa, giúp sự mềm dẻo, co giãn tốt trong thời gian dài hơn, và huyết áp của bạn ít nguy cơ bị cao.

VỀ BIA RƯỢU: hầu hết những bệnh nhân nam tuổi từ ba mươi đến bốn mươi tuổi khi đến khám bệnh phát hiện có chỉ số huyết áp cao ($> 140/90\text{mmHg}$) đều có một nguyên nhân. Như các bạn đã biết huyết áp động mạch của một người phần lớn tùy vào sức co bóp của cơ tim, lượng máu trong lòng mạch máu và sức cản trở của thành mạch.

Khi người bệnh uống bia lâu ngày có hai chuyện xảy ra là tăng sức co bóp của cơ tim, và tăng dung tích máu trong hệ

thống mạch. Do đó huyết áp một người uống bia thường có khuynh hướng cao. Ngoài bệnh cao huyết áp, người thường xuyên uống bia cũng nên đi khám bệnh, kiểm tra các xét nghiệm về đường máu, lipid máu (Cholesterol và Triglycerid), men gan và đừng quên xét nghiệm acid Uric trong máu để phát hiện một loại bệnh khớp hay gặp ở những người uống bia, rượu là bệnh Gout.

VỀ TUỔI TÁC: Những người trên ba mươi lăm tuổi cần phải kiểm tra huyết áp

Thường là bệnh tăng huyết áp vô căn được phát hiện một cách tình cờ. Hoặc chưa kịp phát hiện thì người bệnh đã bị tai biến mạch máu não. Thông thường hay gọi là “ Trúng gió”. Thỉnh thoảng các bạn cũng có nghe ông hoặc bà nào trong xóm rất khỏe mạnh, đột nhiên bị trúng gió, liệt nửa người hoặc á khẩu chở đi bệnh viện rồi chết...

Bệnh tăng huyết áp vô căn hay tiên phát là bệnh của người lớn tuổi. Khi đó toàn bộ hệ thống mạch máu lão hóa, sức cản ngoại vi trở nên lớn hơn, tim phải hoạt động nhiều hơn. Từ đó chỉ số huyết áp động mạch cao lên. Do đó, những người từ ba mươi lăm tuổi nên chủ động đi khám bệnh để kiểm tra huyết áp. Nhất là những người nam giới ở độ tuổi này có uống bia thì càng phải thực hiện sớm.

Hoặc là người trước ba mươi tuổi có cha mẹ bị cao huyết áp cũng nên kiểm tra huyết áp. Sau lần đo huyết áp đầu tiên, nếu chỉ số huyết áp bình thường, thì cứ mỗi vài tháng cũng tiếp tục kiểm tra huyết áp. Chúng ta phải chủ động đi khám bệnh, đo huyết áp để phát hiện bệnh sớm, điều trị

tốt và quan trọng nhất là để phòng được tình trạng “trúng gió” do nguyên nhân tai biến mạch máu não.

Nhiều bệnh nhân đi khám viêm họng, viêm phế quản... đo huyết áp có chỉ số huyết áp khoảng 180/100mmHg. Được hỏi có uống thuốc huyết áp mỗi ngày không thì họ nói: “Không, tôi thấy khỏe lắm, có tới 200/100mmHg mà thấy có sao đâu!”.

Trên thực tế dù bệnh viêm họng gây sốt, nghẹt mũi, đau họng, nhức mỏi khắp người so với bệnh tăng huyết áp thì chẳng thấy triệu chứng gì nhưng việc điều trị trọng tâm vẫn phải là điều trị bệnh tăng huyết áp. Viêm họng dù có vẻ có nhiều triệu chứng râm rộ nhưng không thể gây liệt nửa người hoặc tử vong, trong khi tăng huyết áp thì có thể.

Chúng ta hãy cầm một cái bong bóng và đổ thật đầy nước vào, sẽ thấy bong bóng căng to chực vỡ. Khi tăng huyết áp, hệ thống mạch máu trên não chúng ta cũng tương tự như vậy, chúng căng lên. Chỉ số huyết áp càng cao thì mức độ căng càng trầm trọng hơn. Chỉ cần một lúc nào đó, trong hệ thống mạch máu não, có chỗ nào suy yếu, mỏng manh sẽ vỡ ra, máu sẽ tràn vào não. Lúc đó nếu chữa cho thật “tốc hành” thì cũng đã muộn.

Tai biến mạch máu não có thể gây yếu liệt nửa người, có thể nói ngọng, tay chân không cử động được theo ý muốn, hoặc nằm một chỗ, ăn uống vận động khó khăn... hoặc chết “bất đắc kỳ tử”.

Tình trạng tưởng rất khỏe mạnh ở người có chỉ số huyết áp rất cao, không thể nói người bị tăng huyết áp có sức

chống đỡ tốt với bệnh. Cũng không nên tự hào là mình rất khỏe, cỡ huyết áp cao thế mà cũng chẳng ăn thua gì. Sợ dĩ có tình trạng “bình thường” như vậy vì một lý do đơn giản là người bệnh đã bị tăng huyết áp lâu rồi, cơ thể đã quen với số đo huyết áp cao rồi. Nhưng điều này rất nguy hiểm, vô cùng nguy hiểm.

Vì ở một người khi huyết áp hơi cao một chút đã thấy khó chịu, chóng mặt, nhức đầu thì còn biết để mà uống vài viên thuốc cho áp lực trong mạch máu giảm xuống, có thể “ngừa” tai biến mạch máu não. Đằng này, huyết áp cao mà lúc nào cũng thấy bình thường, như người đi với hổ mà cứ tưởng đi với con “miêu miêu”!

Người lúc nào cũng có chỉ số huyết áp rất cao mà trong người vẫn thấy rất khỏe, rất bình thường giống như người đi với cọp lâu ngày và còn cảm thấy “bình an vô sự” chẳng qua là cọp chưa ăn thịt mình vậy thôi.

Do đó khi biết bị bệnh tăng huyết áp, cần đi bác sĩ để được khám bệnh, được hướng dẫn cách ăn uống sinh hoạt và uống thuốc thường xuyên và tái khám theo lời dặn.

Có bệnh nhân tích cực hơn, đi khám bệnh, tuân theo lời chỉ dẫn về chế độ ăn, sinh hoạt, uống thuốc theo toa. Nhưng khi đo huyết áp ổn định, tưởng mình đã hết bệnh và tự động ngừng thuốc.

Nên nhớ khi đã có bệnh tăng huyết áp vô căn thì hầu như phải uống thuốc, điều trị suốt đời. Tùy tình trạng bệnh, lúc bác sĩ có thể cho bạn uống một thứ thuốc, uống phối hợp

hiều thứ, hoặc tăng hoặc giảm liều. Và không phải huyết áp rất cao mới xảy ra tai biến mạch máu não.

Trên thực tế có những bệnh nhân huyết áp chỉ 140/90mmHg mà vẫn bị tai biến mạch máu não gây liệt nửa người hoặc tử vong.

Hãy cẩn trọng, đừng giỡn người với bệnh tăng huyết áp “tên sát thủ thầm lặng”!

HẬU TAI BIẾN

Thường xuyên có những bệnh nhân đã bị tai biến mạch máu não (bị tắc mạch hoặc bị vỡ mạch máu trong não) do cao huyết áp đi khám bệnh do tiêu chảy, viêm phế quản, đau cơ, nhức khớp... Họ đang bị liệt nửa người, miệng méo, phát âm không rõ. Huyết áp của bệnh nhân lúc này rất cao: 160/90mmHg có người đến 180/110mmHg hoặc cao hơn nữa. Nhưng bệnh nhân và người nhà chỉ muốn chữa những căn bệnh tiêu chảy, viêm phế quản, đau cơ, nhức khớp... chứ không quan tâm gì đến bệnh tăng huyết áp. Được hỏi có uống thuốc điều trị tăng huyết áp không thì học trả lời: “Không, ba tôi khỏe lắm, mỗi ngày đều có đi châm cứu...”. Người nhà cứ tưởng bệnh nhân tăng huyết áp khi bị tai biến chỉ bị một lần thôi, và lần bị tai biến vừa rồi nhờ vào châm cứu bệnh mới ổn định.

Xin thưa, người bị tai biến mạch máu não có thể bị một trong hai loại: đó là tắc mạch máu não và vỡ mạch máu não. Tắc mạch máu có thể do mảng xơ vữa trong lòng mạch, cộng thêm tình trạng co thắt mạch máu não. Trong trường hợp tắc mạch, người bệnh có thể bị liệt tạm thời và

có thể hồi phục khi chõ tắc được lưu thông. Còn vỡ mạch máu não là do áp lực trong lòng mạch máu tăng lên và thành mạch máu không chịu đựng nổi (như cái bong bóng của trẻ con bị vỡ ra do chứa quá nhiều nước vậy). Não giống như một bộ chỉ huy. Hư một phần nào của bộ chỉ huy thì sẽ ảnh hưởng đến một phần cơ thể có liên hệ. Thí dụ khi vỡ mạch máu não ở bán cầu đại não trái, máu sẽ tràn vào bán cầu não trái và gây liệt nửa người bên phải, thường gây câm, nói ngọng...

Xin các bạn chú ý như vậy, liệt tay chân do tai biến mạch máu não là do tổn thương (tắc mạch máu hoặc vỡ mạch máu) trong não chứ không phải là bị tổn thương cơ bắp hoặc thần kinh ngoại vi. Do đó xoa bóp, day ấn huyết, châm cứu không có tác dụng. Sự hồi phục có thể xảy ra khi yếu tay, chân, nửa người... do tắc mạch. Sự hồi phục này có thể theo thời gian và cũng không cần can thiệp, chỉ cần giữ huyết áp bình ổn, và cần giải quyết các bệnh liên quan như tiểu đường, rối loạn chuyển hóa lipid máu.

Còn trường hợp liệt nửa người do vỡ các mạch máu não thì khó lòng hồi phục dù có được tích cực điều trị.

Rốt cuộc là gì? Khi có người nhà đã bị tai biến mạch máu não, xin các bạn chú ý thường xuyên đưa bệnh nhân đến khám bệnh, đo huyết áp, xét nghiệm theo yêu cầu của bác sĩ để hướng dẫn, thuốc men, chế độ sinh hoạt để phòng ngừa tai biến mạch máu não có thể xảy ra tiếp tục. Đó là điều tiên quyết, quan trọng nhất, còn việc sau tai biến mà chỉ đi tập vật lý trị liệu, châm cứu, day bấm huyết thì rất nguy hiểm.

GIẢI PHÁP CỦA Y HỌC BỔ SUNG

■ *Massage*

Massage giúp thư giãn cơ hữu hiệu. Nhiều nghiên cứu cho thấy massage có khả năng hạ huyết áp mặc dù không được lâu.

■ *Liệu pháp xông hương*

Massage với tinh dầu oải hương, hoa hồng, phong lữ thảo, hoặc đàn hương, tất cả đều có tính an thần.

■ *Khí công*

Khí công tăng quân bình và lưu thông khí trong cơ thể, giúp hạ huyết áp, và bình tâm.

■ *Yoga*

Tập kỹ thuật thở với tư thế thích hợp. Yoga là phương cách giảm stress hữu hiệu bởi kết hợp kỹ thuật thở, thư giãn và thiền. Năm 1973, theo một thử nghiệm đăng trên tờ The Lancet, kết hợp yoga, thiền, và phản hồi sinh học cho phép 25% bệnh nhân cao huyết áp ngưng được sử dụng thuốc, và 35% hạn chế thuốc.

■ *Liệu pháp dinh dưỡng:*

Giữa cao huyết áp và chế độ ăn có một mối liên kết chặt chẽ. Chế độ ăn lành mạnh phải bao gồm nhiều bột ngũ cốc chưa rây, rau quả, và sản phẩm làm từ sữa ít béo. Chúng giàu kali, cacbonhydrat, chất xơ, canxi, magie, vitamin C, và Beta-carotene, hết thảy đều hạ huyết áp ở những mức độ khác nhau. Thực phẩm giàu chất xơ có khả năng chữa trị và phòng ngừa cao huyết áp. Tỏi và hành tây hình như cũng có khả năng hạ huyết áp. Trong một nghiên cứu ở

Anh, đối tượng cao huyết áp tăng nhẹ thường xuyên ăn tỏi sẽ có áp suất tâm trương giảm từ 102 xuống còn 89 sau 3 tháng. Bên cạnh đó, các nghiên cứu cho thấy người ăn chay có huyết áp và nguy cơ mắc bệnh tim - mạch thấp hơn so với người ăn thịt.

ÁP DỤNG THẬP CHỈ LIÊN TÂM VÀO ĐIỀU CHỈNH HUYẾT ÁP CAO:

Chú ý

- Luôn tác động ở tay phải trước – tay trái sau
- Thao tác cần vuốt đều

Khám

- Đo huyết áp thấy cao > 130/90mHg.
- Chặn động-tĩnh mạch nách => thấy tĩnh mạch cổ nổi rõ và cứng.

Xử trí

- Vuốt dọc lưng ngón tay cái & ngón tay giữa 15 lần/mỗi ngón. Làm cả 2 tay.

Lưu ý: Đây là giải pháp cấp cứu chứ không phải phương pháp điều trị cao huyết áp.

Dậm chân (liệu pháp Mikulin):
Mỗi ngày dậm gót chân 50 cái buổi sáng, 50 cái buổi chiều tối.



Phương pháp bảo tồn:

- Dùng CẠP ĐÁ ĐIỆU KỲ chườm vùng gan mỗi ngày 1 giờ.

ĐIỀU CHỈNH CHỨNG HUYẾT ÁP THẤP CHOÁNG - CHÓNG MẶT

Nếu so sánh với bệnh huyết áp cao, huyết áp thấp trước mắt không dẫn đến biến chứng như tai biến mạch máu não, nghẽn tắc cơ tim... nên nhiều người chủ quan với căn bệnh này.

Khi bệnh nhân bị tụt huyết áp nhiều lần, hệ thống thần kinh bị suy giảm chức năng, cơ thể không kịp điều chỉnh để cung cấp đủ dinh dưỡng và oxy cho các cơ quan có chức năng sống còn như não, tim, thận gây tổn thương các cơ quan này.

Nếu không được điều trị kịp thời, bệnh huyết áp thấp có thể dẫn đến tình trạng đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim, suy thận... thậm chí nguy hiểm đến tính mạng. Nhiều trường hợp huyết áp thấp có thể dẫn tới tai biến mạch máu não, trong đó phần lớn là nhồi máu não, tỷ lệ này chiếm khoảng 30%.

Ngoài ra, tụt huyết áp cấp có thể gây sốc, đặc biệt nguy hiểm đến tính mạng trong những trường hợp như đang lái xe, làm việc trên tầng cao... Nếu huyết áp thấp kéo dài, còn làm cho các cơ quan thận, gan, tim, phổi suy yếu nhanh chóng.

HUYẾT ÁP HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO?

Nếu bạn kéo dài tất cả các mạch máu trong cơ thể thành 1 đường thẳng, chúng có thể dài 95.000km, và mỗi ngày chúng vận chuyển 7.500 lít máu, dù thực ra chỉ có 4 hoặc 5 lít máu được tuần hoàn, vận chuyển oxy và các dưỡng chất, như glucose và amino acid tới các mô. Lượng máu đó gây ra áp lực lên thành mạch. Áp lực đó được gọi là huyết áp, và nó tăng lên hoặc giảm đi theo nhịp tim.

Huyết áp đạt tối đa trong thời kỳ tâm thu, khi tim co lại để tống máu vào động mạch. Đây là huyết áp tâm thu. Khi tim nghỉ giữa các lần đập, huyết áp giảm xuống tối thiểu gọi là huyết áp tâm trương.

Một cơ thể điển hình khoẻ mạnh có huyết áp tâm thu khoảng 90–120 mm Hg, và huyết áp tâm trương khoảng 60-80 mm Hg. Tóm lại, trị số huyết áp bình thường thấp hơn 120/80 một chút.

Máu đi tới các cơ quan trong cơ thể nhờ các mạch máu thuộc hệ tuần hoàn. Trong mạch máu có nhiều yếu tố làm tăng áp lực lên thành mạch như: Tính chất của máu, lượng dịch tăng thêm, hoặc sự thu hẹp mạch máu. Nếu máu đặc hơn, huyết áp phải tăng lên để tống máu, do đó tim sẽ co bóp mạnh hơn.

Chế độ ăn nhiều muối cũng dẫn đến hậu quả tương tự. Muối làm tăng giữ nước, và lượng chất lỏng tăng lên sẽ làm tăng thể tích máu và huyết áp.

Và stress, như một stress cấp tính chẳng hạn, giải phóng hormones như Epinephrine và Norepinephrine gây cc

mạch, làm giảm tốc độ dòng chảy và tăng áp lực lên thành mạch.

Mạch máu có thể đàn hồi 1 cách dễ dàng. Các sợi chun trong thành mạch giúp chúng ta làm điều đó. Nhưng nếu huyết áp thường xuyên trên 140/90, mà chúng ta gọi là cao huyết áp, nó có thể gây ra những vấn đề nghiêm trọng, bởi vì thành động mạch bị căng quá mức có thể tạo ra các vết rách nhỏ.

Khi mạch máu bị tổn thương, các yếu tố đáp ứng viêm như bạch cầu tập trung tại vị trí bị tổn thương. Chất béo và cholesterol trong máu cũng tới bám vào, cuối cùng tạo nên mảng xơ vữa, làm thành động mạch cứng và dày lên từ bên trong. Đây là chứng xơ vữa động mạch, và nó có thể gây nên những hậu quả nguy hiểm.

Nếu các mảng xơ vữa bong ra, các cục máu đông sẽ hình thành trên vị trí đó gây tắc nghẽn lòng mạch vốn đã hẹp. Nếu khối máu đông đủ lớn, nó hoàn toàn chặn đứng việc vận chuyển oxy và chất dinh dưỡng tới tế bào đích.

Đối với mạch vành nuôi dưỡng tim, nó có thể gây ra cơn nhồi máu cơ tim. Khi thiếu hụt oxy, tế bào cơ tim bắt đầu chết.

Nếu khối máu đông làm chặn đứng tuần hoàn máu não, sẽ gây ra đột quỵ. Những chỗ nghẽn mạch nguy hiểm có thể được nong rộng nhờ phương pháp nong động mạch. Khi đó bác sĩ luồn 1 ống dây kim loại vào động mạch tới vị trí tắc và đặt 1 quả bóng xẹp qua ống dây. Khi bơm

căng quả bóng, nó ép lòng mạch rộng trở lại. Đôi khi 1 ống cứng gọi là stent được đặt trong lòng mạch để giữ nó không bị hẹp, để máu chảy qua dễ dàng, tới cung cấp oxy cho các tế bào bị thiếu dưỡng.

Sự giữ linh hoạt dưới áp lực dòng máu là công việc khó khăn đối với động mạch.

Máu được cấu thành bởi nhiều yếu tố mà có thể kết dính và cản trở dòng máu. Bên cạnh đó, nhịp tim khoẻ mạnh là khoảng 70 lần 1 phút. Trung bình tim đập ít nhất 2,5 tỉ lần trong suốt cuộc đời. Nghe như có vẻ thử thách lớn khó vượt qua, nhưng đừng lo, động mạch của bạn sinh ra để vượt qua thử thách này mà!

Các nghiên cứu đã cho thấy, đối tượng mắc bệnh huyết áp thấp thường thuộc các dạng như sau:

- **Cơ thể bị suy nhược** do làm việc quá sức, stress, mất ngủ, với người phải áp dụng giảm cân vì mắc các bệnh tim mạch, béo phì, tiểu đường.
- **Do suy giảm hoạt động của tuyến giáp.** Khi cơ thể bị thiếu hụt hàm lượng hormone của tuyến giáp, sẽ có nguy cơ mắc chứng huyết áp thấp, kèm theo các triệu chứng hoa mắt chóng mặt, rụng tóc.
- **Do suy giảm glucoza.** Nếu hàm lượng đường trong máu giảm xuống dưới mức 2.5mmol/l, bạn có thể sẽ phải chịu đựng cảm giác mệt mỏi, run rẩy và vã mồ hôi.
- **Hàm lượng hemoglobin thấp.** Một người khỏe mạnh hàm lượng hemoglobin trong máu ở mức 100 milliliters. Ở nam giới hàm lượng này ở mức 13,5 tới

17,5g/dl còn ở nữ giới là 11,5 tới 15,5g/dl. Khi hàm lượng hemoglobin thấp tức là dưới mức 9g/dl sẽ khiến cho lượng oxy vận chuyển tới não và tim bị suy giảm, có thể làm cho cơ thể choáng váng hoa mắt, chóng mặt.

- **Nhịp tim chậm.** Nếu nhịp tim đập dưới 60 nhịp trong một phút, sẽ không đủ lượng máu và oxy lưu thông trong cơ thể dẫn tới bệnh huyết áp thấp.

GIẢI PHÁP Y HỌC BỔ SUNG:

Liệu pháp thủy lực

- Tắm nước nóng lạnh luân phiên xen kẽ giúp mạch máu co lại rồi giãn, nở để phục hồi hoạt động bơm máu bình thường lên thân trên (phương pháp Kneipp).
- Tắm ngồi kích thích tuần hoàn máu. Ngồi trong nước lạnh với chân ngâm trong nước nóng rồi đổi lại.

Liệu pháp âm nhạc:

- Nghiên cứu cho thấy âm nhạc có tác dụng tích cực đối với huyết áp tuy rằng tạm thời. Nghe nhạc có thể giúp bạn giải tỏa căng thẳng và làm thư giãn.

GIẢI PHÁP THẬP CHỈ LIÊN TÂM

Xử trí tức thời

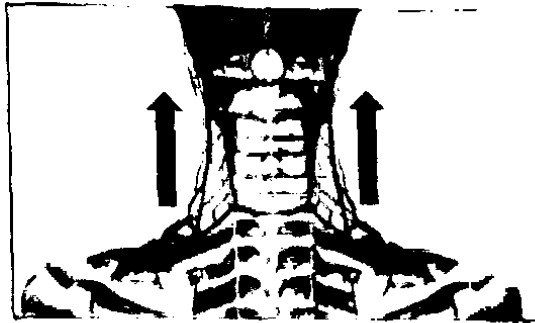
- Kê chân lên cao, đầu để thấp
- Khóa Hổ Khẩu + Hổ Nách
 - Khóa Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1&2 + đẩy Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 4&5.
 - Khóa Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 4&5 + đẩy Tĩnh Mạch giữa mu bàn tay ngón 1&2.

BĂM HÀNG NGÀY:

- Khai thông & bơm máu thật kĩ
- Khóa Đỉnh Đầu:
 - Day Động – Tĩnh Mạch Dưới Vai
 - Bóp Vai - Gáy-Cổ
 - An Hành Tủy



Động-Tĩnh Mạch Vai Sau



Bóp vai - gáy - cổ & An hành tủy

ĐIỀU CHỈNH CHỨNG SUYỄN - HO ĐỜM

Định nghĩa

- Khi lên cơn hen, các cơ xung quanh đường hô hấp sưng và viêm làm hẹp ống phế quản gây ra những cơn ho, thở khò khè và khó thở. Trẻ con có thể bị hen suyễn tuy nhiên nếu nhẹ thì điều trị tại nhà tốt là có thể hết bệnh. Tuy nhiên nếu bệnh nặng thì phải đến bệnh viện điều trị. Để ngăn chặn cơn hen thì chẩn đoán và điều trị sớm là tốt nhất. Đi khám để có phác đồ điều trị thường xuyên nhằm chặn đứng cơn hen trước khi nó xảy ra

Các triệu chứng

- Thở hụt hơi, đau ngực thất lại, ho hoặc thở khò khè.
- Lưu lượng đỉnh thở thấp (PEF), nên sử dụng một máy đo lưu lượng đỉnh.
- Các dấu hiệu và triệu chứng của cơn hen của mỗi người đều khác nhau. Do đó khám bệnh là cần thiết để hiểu rõ triệu chứng của mình.

Tìm kiếm sự chăm sóc y tế ngay nếu có dấu hiệu của một cơn hen nghiêm trọng, trong đó bao gồm:

- Khó thở hoặc thở khò khè, đặc biệt là vào ban đêm hoặc vào sáng sớm.
- Không có khả năng nói được nhiều do khó thở.
- Khi thở ngực bị thất lại.

- Lưu lượng đỉnh thấp khi sử dụng một máy đo lưu lượng đỉnh cao.

Nguyên nhân

Một hệ thống miễn dịch quá nhạy cảm làm cho đường thở (ống phế quản) bị viêm và sưng lên:

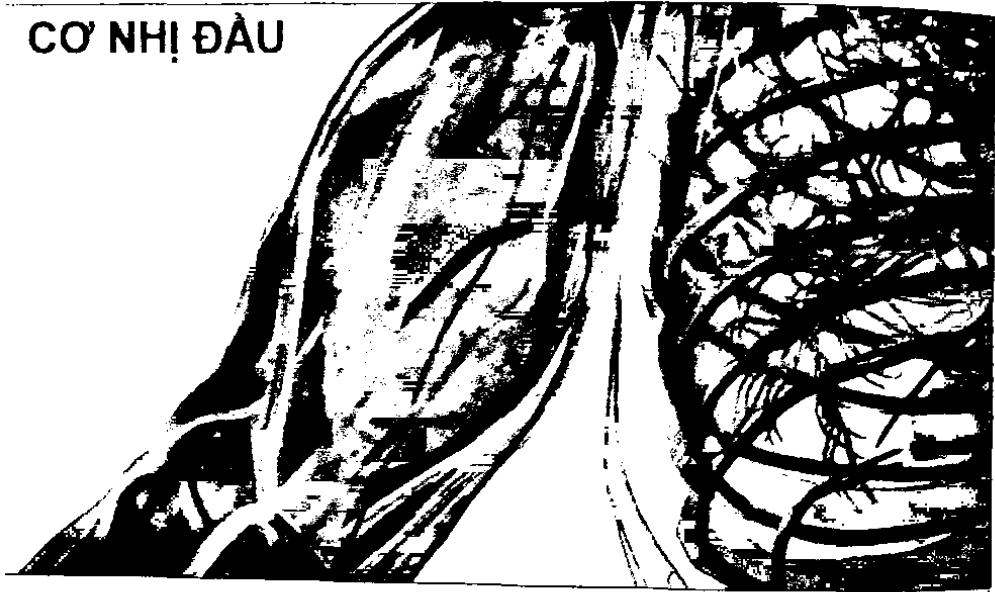
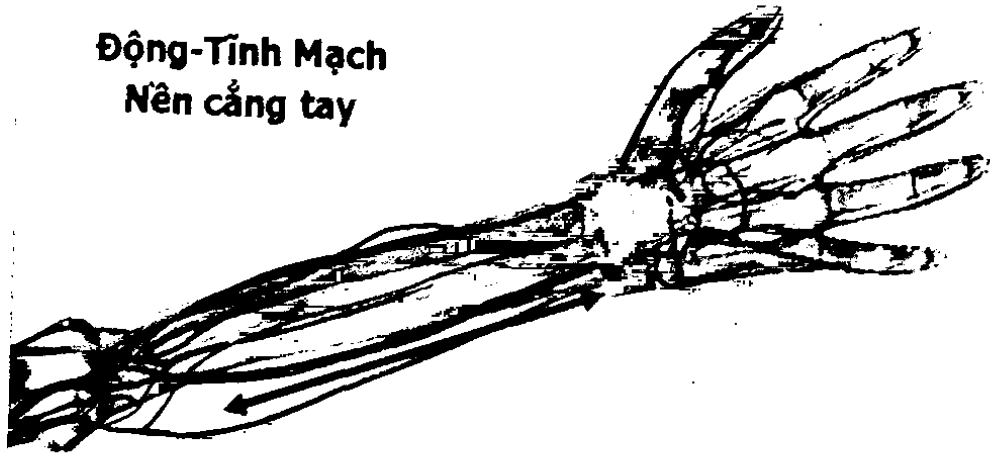
- Phấn hoa, vật nuôi, nấm mốc và bụi ve.
- Nhiễm trùng đường hô hấp trên.
- Khói thuốc lá.
- Hít thở không khí lạnh - khô.
- Trào ngược dạ dày thực quản (GERD).
- Một số người lên cơn hen do môi trường công việc của họ.
- Đôi khi, cơn hen xảy ra mà không có nguyên nhân rõ ràng.

Phòng chống

- Tất cả các cơn hen cần điều trị với thuốc hít như albuterol nhằm ngăn ngừa lên cơn hen suyễn.
- Nếu bệnh do tác nhân bên ngoài thì giảm thiểu tiếp xúc với các tác nhân này. Xét nghiệm dị ứng có thể giúp xác định nguyên nhân.
- Rửa tay thường xuyên có thể giúp giảm nguy cơ nhiễm virus gây bệnh.
- Nếu do khí hậu lạnh thì nên mặc ấm hoặc đeo khẩu trang.
- Khám định kì để có hướng dẫn cần thiết từ bác sĩ.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU CHỈNH:

- Khóa Hổ Khẩu + Hổ Nách:
- Bật cơ nhị đầu (Nhẹ - nhẹ - mạnh)
- Day dọc theo Động-Tĩnh Mạch Nền cẳng tay
- Day Động – Tĩnh Mạch Cánh Tay dọc Cơ Nhị Đầu (cho người bệnh hít thở sâu 3 lần)

CƠ NHỊ ĐẦU**Động-Tĩnh Mạch
Nền cẳng tay**

Sử dụng Chườm Đá Điều Ki để

- Chườm nóng vùng gan
- Chườm vùng dưới xương đòn:
 - Chườm nóng (nếu sưng lạnh)
 - Chườm lạnh (nếu sưng nóng)



ĐIỀU CHỈNH CHỨNG VIÊM XOANG

Khi thời tiết thay đổi, chúng ta có thể bị viêm xoang cấp. Những triệu chứng mà bạn có thể gặp là sổ mũi, nghẹt mũi, đờm ở cổ họng, đau đầu, đau mặt (ngay trên vùng xoang bị viêm), sốt, ho nhiều về đêm. Khó chịu nhất là đau ê ẩm vùng đầu kèm theo cảm giác nặng đầu.

Những xoang ở vùng mặt (sàng, hàm, trán) đều có một ống thông ra mũi họng. Đau đầu trong trường hợp này là do các chất nhầy, đờm, nhớt làm tắc nghẽn các ống thông này gây tăng áp lực trong các xoang.

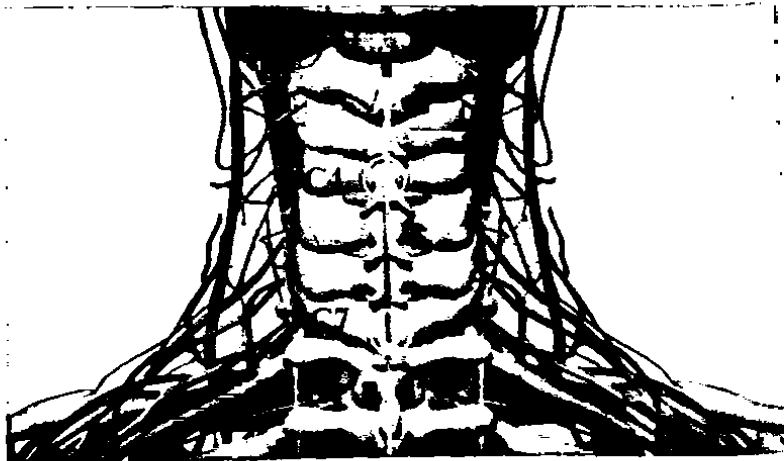


NGUYÊN NHÂN GÂY RA VIÊM XOANG:

- **Môi trường xấu:** Không khí ô nhiễm, bụi, khói bếp, thuốc lá, ao hồ dơ bẩn, hồ tắm không vệ sinh. Môi trường này chứa nhiều vi khuẩn, vi khuẩn vào mũi gây **viêm mũi**, và sau đó chuyển thành **viêm xoang**.
- **Dị ứng:** Cơ địa dị ứng một chất nào đó, thường là hóa chất, thức ăn biển, làm cho niêm mạc mũi phù nề, gây bít tắc lỗ thông xoang. Xoang bị bít tắc là bị nhiễm trùng.
- **Kém sức đề kháng:** Cơ thể không đủ sức đề kháng chống lại vi khuẩn. Bệnh nhân bị **viêm xoang** kèm theo viêm các bộ phận khác.
- **Vệ sinh kém:** Không năng rửa tay, rửa mặt, không vệ sinh cá nhân đầy đủ, vi khuẩn sẽ vào mũi, gây **viêm mũi**, sau đó **viêm xoang**.

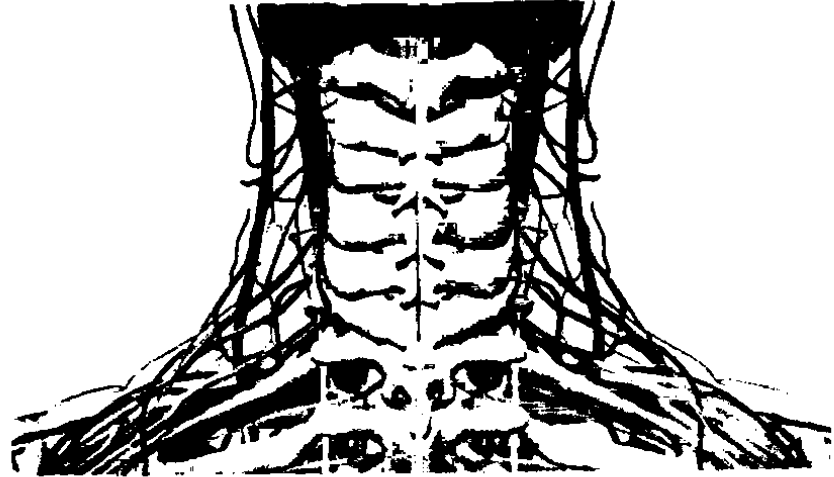
PHÁC ĐỒ ĐIỀU CHỈNH:

- Khóa Đỉnh Đầu:
 - Điều hòa trên mặt
 - Bóp nhẹ phía sau cổ (đặc biệt C4-C7)
 - Kết hợp xoa dầu trước-sau lỗ tai và sau gáy (C4)
- Lưu ý:* Không xoa dầu trực tiếp vào mũi



CHỮA BẢO TỒN:

- Dùng **Cặp Đá Điều Khiển** chườm nóng vùng gan & chườm lạnh vùng cổ gáy (C1-C7) mỗi ngày 1 giờ.



- **Dùng nước:**

- Làm nóng vùng bị xoang sau đó làm lạnh đột ngột lên vùng đó luân phiên xen kẽ vài lần (có thể bằng cách phun nước nóng – lạnh hoặc chườm nóng-lạnh bằng khăn bông).

- **Xông hơi nóng:** Nấu sôi nước, mở nắp và hít hơi nước sôi khoảng mười phút. Mỗi ngày thực hiện hai lần. Hơi nước sôi bay vào ngách mũi, vào ống thông giữa xoang và mũi hoặc giữa xoang và họng, hòa loãng đàm nhớt giải phóng chỗ tắc nghẽn. Áp lực trong các xoang mặt trở lại bình thường và cơn đau đầu biến mất một cách ấn tượng (có thể kết quả ngay trong hai lần xông đầu tiên). Các bạn có thể xông khoảng tám lần trong bốn ngày để đạt được một kết quả tốt nhất.



CHÚNG TA NGƯỜI NHƯ THẾ NÀO?

Đó là giác quan đầu tiên được dùng khi mới sinh ra. Cứ 50 gene thì có 1 gene làm nhiệm vụ đó. Nó nhất định rất quan trọng nhỉ? Được rồi hít thật sâu nào. Hít bằng mũi, đó là cảm nhận về mùi hương, và có sức mạnh vô song. Khi trưởng thành bạn có thể nhận biết khoảng 10.000 mùi khác nhau. Đó là cách mũi bạn thực hiện. Mùi hương bắt đầu khi bạn hít các phân tử khí vào lỗ mũi. 95% khoang mũi có nhiệm vụ lọc bụi bẩn trong không khí trước khi vào phổi. Ở

tận cùng của khoang mũi có một vùng gọi là biểu mô khứu giác, một phần da giữ vai trò then chốt của khứu giác. Biểu mô khứu giác có một lớp tế bào cảm thụ mùi hương, những neuron đặc biệt cảm nhận mùi, như cái lưới của mũi vậy. Khi phân tử mùi hương đọng vào sau mũi, chúng bị dính vào lớp nước nhầy bao phủ biểu mô khứu giác, khi phân rã, chúng dính vào lớp tế bào cảm nhận mùi hương, kích hoạt và gửi tín hiệu qua đường khứu giác đi đến não. Chú thích thêm, bạn có thể đánh giá khứu giác của động vật qua kích thước biểu mô khứu giác. Biểu mô khứu giác ở chó lớn hơn 20 lần so với con người. Nhưng vẫn còn nhiều điều chúng ta chưa biết về lớp biểu mô này. Ví dụ biểu mô khứu giác của chúng ta bị nhuộm màu. Các nhà khoa học cũng không rõ nguyên nhân. Nhưng làm sao bạn có thể nhận biết các mùi hương khác nhau. Hoá ra não bạn có đến 40 triệu neuron cảm nhận mùi hương khác nhau, nên mùi A có thể kích hoạt neuron số 3, 427 và 988, và mùi B có thể kích hoạt neuron số 8, 76 và 2.496.678. Tất cả các loại tổ hợp mùi hương này giúp bạn nhận dạng đủ loại mùi hương khác nhau. Thêm nữa, neuron khứu giác của bạn luôn tươi mới và sẵn sàng. Chúng là những neuron duy nhất trong cơ thể được thay thế thường xuyên mỗi 4-8 lần tuần. Khi các neuron này được kích hoạt, tín hiệu sẽ đi qua một loạt đường khứu giác đến các điểm trên khắp bộ não, dừng lại ở amygdala, ở đồi não, ở vỏ não mới. Đây là điểm khác với quá trình của thị giác và thính giác. Mỗi tín hiệu này đầu tiên sẽ đến trung tâm tiếp nhận ở giữa 2 bên não rồi mới đến các vùng khác. Nhưng khứu giác, vì nó ảnh hưởng trước hầu hết các giác quan khác, nên nó đi trực tiếp đến các vùng của bộ não, nơi nó kích hoạt phản ứng “chiến hoặc chạy” của bạn, giúp bạn nhớ lại ký ức hoặc làm bạn tiết nước bọt. Nhưng dù

cho chúng ta đều có cấu tạo vật lý giống nhau, hai lỗ mũi và hàng triệu neron cảm nhận mùi, nhưng không phải ai cũng cảm nhận giống nhau. Một trong những ví dụ nổi tiếng nhất của mùi hương là mùi "tiểu măng tây". Khoảng ¼ dân số đi tiểu sau khi ăn măng tây sẽ bốc mùi rất đặc trưng. Còn khoảng 75% sẽ không để ý. Và không chỉ trường hợp này mới có cảm nhận khác nhau. Với một số người, chất androstenone có mùi như vị vani, với người khác lại là mùi khai. Thật không may, vì androstenone thường có trong các món ngon như thịt lợn chắt hạn. Bởi vì mùi khai khó chịu đó, người nuôi sẽ thiên lợn đực để chúng ngừng sản xuất androstenone. Có nhiều người mắc chứng mất năng lực khứu giác, có khoảng 100 loại được ghi nhận. Người mất mùi allicin không ngửi thấy mùi tỏi. Người mất mùi eugenol không ngửi thấy mùi đinh hương, và một số người không ngửi thấy mùi gì hết. Các kiểu mất khứu giác này có nhiều nguyên nhân. Một số bẩm sinh đã mất luôn khứu giác. Một số khác mất do tai nạn hoặc do bệnh tật. Nếu biểu mô khứu giác bị sưng hoặc bị viêm, nó có thể làm gián đoạn khứu giác, thỉnh thoảng bạn sẽ trải nghiệm khi bị bệnh. Và mất khứu giác có thể làm rối loạn giác quan khác nữa. Nhiều người mất khứu giác cũng đồng thời bị rối loạn vị giác. Rốt cuộc thì vị giác có quan hệ vô cùng chặt chẽ với khứu giác. Khi bạn nhai, không khí đẩy lên khoang mũi mang theo mùi thức ăn. Mùi hương đó chạm đến biểu mô khứu giác và báo cho não biết nhiều thông tin về thức ăn. Nếu mất đi khứu giác, sẽ mất luôn khả năng nếm vị của bất kỳ thứ gì khác với 5 vị cơ bản mà lưỡi bạn nhận ra: ngọt, mặn, đắng, chua và umami. Nên lần tới khi bạn ngửi mùi khói xe, mùi biển mặn, hay gà quay, bạn đã biết nguyên lý của nó, và có lẽ một chút biết ơn vì mình còn có thể.

ĐIỀU CHỈNH CHỨNG LẠNH TAY CHÂN

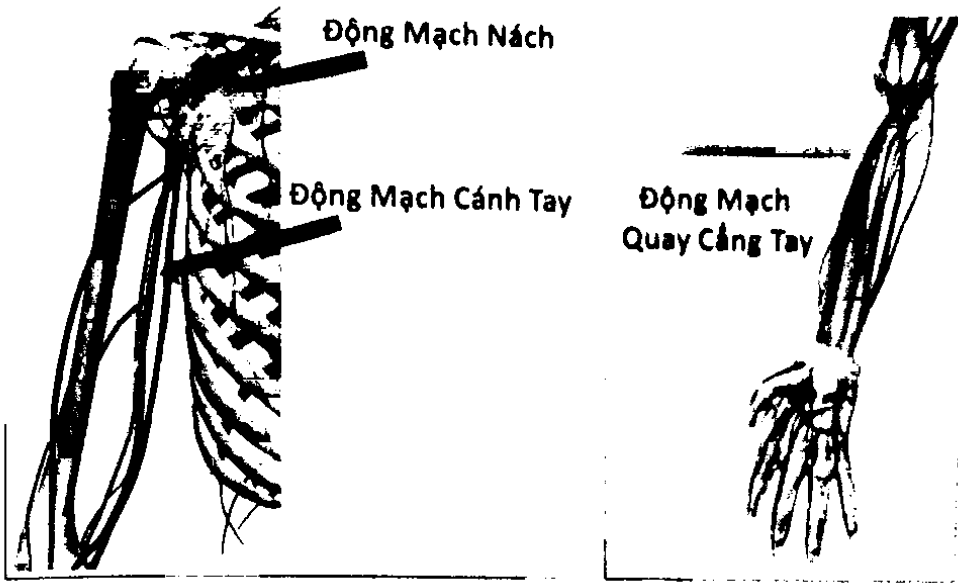
NGUYÊN NHÂN

- Lạnh tay chân có thể do huyết áp thấp, do thiếu máu, hoặc do bị stress, người hay lo lắng hồi hộp, người bị liệt...
- Theo y học hiện đại, tay và chân là hai bộ phận xa tim nhất, nếu bị thiếu máu, lượng máu từ tim bơm ra ít, dẫn đến bàn tay và chân bị lạnh. Ngoài ra, nếu lượng hồng cầu hạ thấp, khí huyết lưu thông kém dẫn đến dinh dưỡng không đủ cũng khiến tay, chân lạnh.
- Do đó sử dụng bài dẫn huyết trong Thập Chỉ Liên Tâm có thể đưa máu về tay chân và đưa hồng cầu vào các mao mạch trên tay và chân cung cấp đầy đủ oxy và các chất dinh dưỡng cho tay chân làm ấm tay chân.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU CHỈNH

TÁC ĐỘNG Ở TAY

- Khóa hỏ khẩu
- Day kéo Động mạch nách
- Day kéo Động mạch cánh tay (bóp phía trong cơ nhị đầu)
- Day kéo Động mạch quay cẳng tay
- Day Động mạch gan tay sâu (ngón trỏ)
- Day cung Động mạch gan tay nông (giữa lòng bàn tay)



**Động Mạch Gan Tay
Nồng & Sâu**

TÁC ĐỘNG Ở CHÂN

- Khóa Khoeo + 2 bên Bí Huyền (vị trí 5-6)
- Day Bí Huyền (vị trí 7-8) (20 cái)
- Bóp Bắp Chân (4 cái)
- Khóa Achille + Đẩy Động mạch cổ chân ngoài (20 cái).
- Khóa Khô Khốc + Achille Ngoài :
- Day Tĩnh Mạch giữa mu bàn chân ngón 1-2 (20 cái)
- Day Tĩnh Mạch giữa mu bàn chân ngón 4-5 (20 cái)

CHỮA BẢO TỒN

- Dùng CẶP ĐÁ DIỆU KỲ chườm gan & lòng bàn chân mỗi ngày.



CÂM ĐIỆC TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP TỰ KỶ

Trong những năm gần đây, tình trạng trẻ bị tự kỷ đến khám và điều trị tại các bệnh viện chuyên khoa ngày một gia tăng nhanh chóng. Đây là một trong những hội chứng phức tạp và gây rất nhiều khó khăn cho sự phát triển của trẻ.

Theo nghiên cứu tại khoa Phục hồi chức năng, bệnh viện Nhi Trung ương cho thấy: Số lượng trẻ được chẩn đoán và điều trị tự kỷ ngày càng đông. Năm 2007, số trẻ được đưa đến khám tự kỷ tăng gấp 50 lần so với năm 2000, còn số trẻ điều trị tự kỷ tăng gấp 33 lần. Theo thống kê của bệnh viện Nhi đồng I, TP. HCM, năm 2000 điều trị cho 2 trẻ bị tự kỷ, sau 4 năm con số trẻ tự kỷ đã lên tới 170 trẻ, đến năm 2008 tăng gấp 2 lần với 324 trẻ.

Trẻ tự kỷ thường có một số dấu hiệu bất thường như:

- Thờ ơ với âm thanh (cảm giác như bị câm điếc).
- Hành vi bất thường như tăng động quá mức (kích động khó ngủ, khóc nhiều, khó dỗ dành, khó chịu không lý do...).

Hoặc trẻ có những biểu hiện khác như:

- Thờ ơ, yên lặng, dường như thích ở một mình.
- Khả năng tập trung kém; tăng trương lực; giảm hoạt động; hay chơi một mình, chơi với các ngón tay và bàn tay.

- Sử dụng các đồ vật một cách bất thường, không chú ý đến người khác; giảm hoặc không có kỹ năng giao tiếp bằng cử chỉ; giao tiếp bằng mắt bất thường.
- Ít hoặc không phát âm, không nói, chậm nói, nói kém.

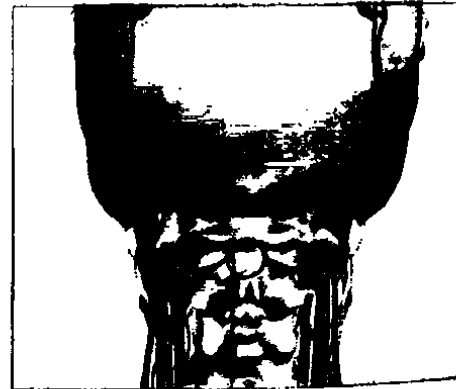
PHÁC ĐỒ ĐIỀU CHỈNH:

Chú ý khai thông và bơm máu thật kỹ (nhất là Ngũ Bội – Tam Tinh Tay – Chân)

- Vuốt và day cơ ức - đòn chũm
- Khóa Đỉnh Đầu + Day - Ấn bó dây Thần Kinh sau tai
- Khóa Đỉnh Đầu + bấm Hành Tủy



Bó dây Thần Kinh sau tai



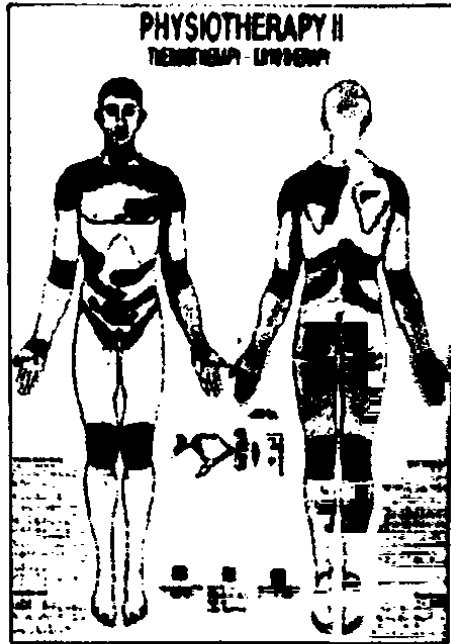
Hành Tủy

Phương pháp bảo tồn:

Thường CẠP ĐÁ ĐIỀU KỶ nóng vùng gan mỗi ngày.

NHIỆT LIỆU PHÁP VÀ HÀN LIỆU PHÁP

I. NHIỆT LIỆU PHÁP - GIÃN MAO MẠCH NỘI TẠNG:



1. NHIỆT LIỆU PHÁP CỔ ĐẠI

- Phương pháp làm giãn mao mạch ngoại vi bằng nhiệt đã có từ ngàn xưa, nó phổ biến trong các nền văn hóa khác nhau, từ thời cổ đại của cả phương Đông lẫn phương Tây.
- Việc sử dụng nhiệt độ cao hơn thân nhiệt bình thường ($37,5^{\circ}\text{C}$) để điều trị các bệnh khác nhau trong đó bao gồm ngay cả việc **diệt tế bào ác tính**
- Người cổ đại đã sử dụng nước nóng, bùn khoáng từ suối nước nóng thiên nhiên, không khí nóng và hơi nước trong các hang động núi lửa để điều trị cục bộ hoặc toàn bộ cơ thể.



AI CẬP - HY LẠP

- Nhà triết học Hy Lạp **Parmenides** (khoảng 540 - 470 BC) đã nói: **“Hãy cho tôi sức mạnh để tạo ra cơn sốt và tôi sẽ chữa lành mọi bệnh tật”**.
- Quan điểm này đã được chia sẻ bởi **Hippocrates** (460-370 BC), là cha đẻ của ngành y.
- Ông tuyên bố rằng: **Nếu bệnh nào không thể chữa được thì tốt nhất sử dụng nhiệt liệu pháp thì bệnh sẽ được đẩy lùi.**
- Hippocrates cũng đã thành công trong việc sử dụng nhiệt để điều trị các khối u vú.

LA MÃ

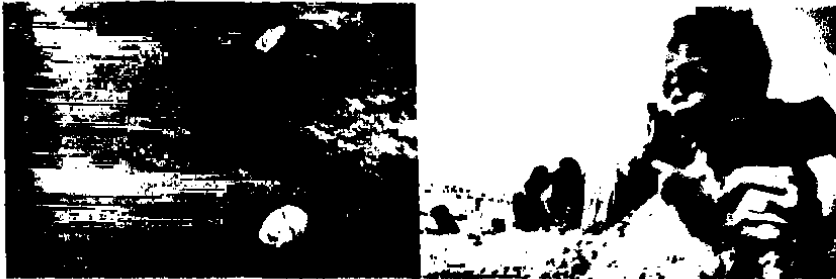
- Celsus (khoảng 25 TCN - 45 SCN), một tác giả người La Mã, người đã viết cuốn sách đầu tiên về y học – **“De Medicina”** đã tin tưởng rằng Nhiệt liệu pháp có thể chữa khỏi bệnh
- Celsus mô tả các phòng tắm nóng (sauna) như một công cụ trong việc điều trị các bệnh khác nhau.
- Từ thời La Mã và Thổ Nhĩ Kỳ cổ đại đã biết cách dùng hơi nóng trong các phòng xông hơi giúp giải trừ mệt mỏi trong các cuộc trường chinh.

2. NHIỆT LIỆU PHÁP TRONG DÂN GIAN

PALESTINE, CAMPUCHIA - LIỆU PHÁP DÙNG CÁT NÓNG CHỮA BỆNH

- Y học cổ truyền nhiều nước trên thế giới tin rằng, đàn ông chôn mình trong cát nóng sẽ chữa được chứng liệt dương, viêm đa khớp dạng thấp.

- Liệu pháp chôn mình trong cát từ lâu đã được một số nước như Palestin, Campuchia, Ai Cập...quan niệm có thể chữa nhiều bệnh mãn tính.



TRUNG QUỐC



- Người đàn ông này có tên Jia Binhui, 35 tuổi ở Vân Long, tỉnh Vân Nam, Trung Quốc. Anh ta thu hút được nhiều sự chú ý từ cư dân mạng khi đăng hình ảnh anh tự "nướng" mình trên bếp lửa với hy vọng có thể đốt cháy hết các tế bào *ung thư* trong người.
- Theo đó, Jia đã tự dựng nên một chiếc giàn được ghép bởi 2 thanh gỗ lớn nằm cách mặt đất khoảng gần 2m, có hai trụ được xếp bằng gạch.

- Tiếp theo, Jia thu gom các nhánh cây khô và mùn cưa để đốt. Sau khi châm lửa, Jia nằm lên giàn và tự “nướng” mình trong vòng 30 phút, đồng thời chịu đựng nhiệt độ cao từ ngọn lửa từ dưới bốc lên.

VIỆT NAM

Người Việt Nam khi Tết về gia đình quây quần bên bếp lửa nấu bánh chưng – bánh tét cả đêm nhưng sáng ra vẫn khỏe chính là nhờ nhiệt liệu pháp



Người dân tộc rất ít bệnh tật vì cách sinh hoạt độc đáo vây quanh bếp lửa. Họ ăn uống, ngủ nghỉ đều quanh bếp nhờ đó đây cũng là 1 cách sử dụng nhiệt liệu pháp



PHƯƠNG PHÁP LÀM THÔNG MAO MẠCH THUẦN TÚY VIỆT NAM

- Xông lá cây: lá bưởi, lá sả, lá ngải trảo, lá é tía, lá cúc tần, lá chanh...
- Xông cháo gừng, kết hợp với ăn cháo gừng cùng với đường thẻ (tán) giúp giãn nở mao mạch



3. NHIỆT LIỆU PHÁP CẬN ĐẠI

- Lịch sử của **Nhiệt liệu pháp** bắt đầu từ sự tình cờ khi có một số trường hợp bệnh nhân sau cơn sốt kịch liệt thì thấy khỏi bệnh ung thư.

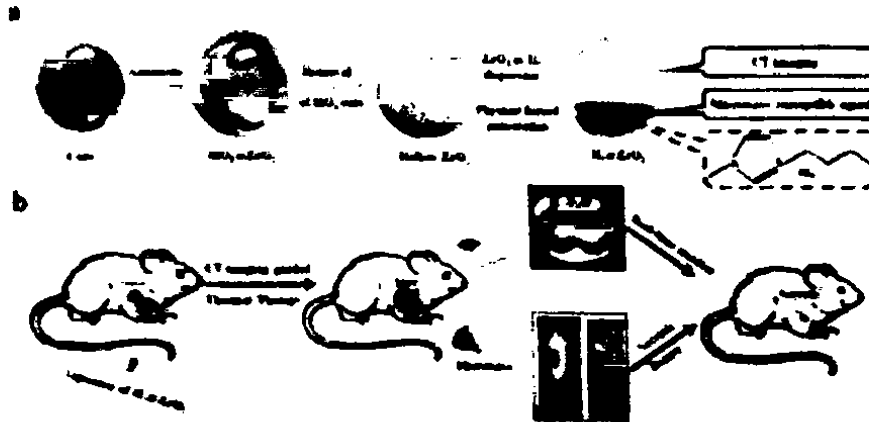


- Vào năm 1779, bác sĩ Kizowitz (Pháp), đã báo cáo về sự ức chế tăng trưởng khối u sau cơn sốt cao gây ra bởi bệnh sốt rét.
- Năm 1887, Dr. Bruns đã báo cáo một trường hợp với nhiều khối u ác tính đã thuyên giảm hoàn toàn sau một cơn sốt trên 40°C trong nhiều ngày. Đây cũng là một sự tình cờ phát hiện trong y học
- Năm 1893, bác sĩ William B. Coley, ở bệnh viện Memorial Sloan-Kettering, New York báo cáo 38 trường hợp ung thư được xử lý với Nhiệt liệu pháp: 12 trường hợp đã biến mất các khối u, và 19 trường hợp được cải thiện đáng kể
- Năm 1898, đồng ý tương với Coley, bác sĩ phụ khoa Westermarck, người Thụy Điển đã công bố sử dụng Nhiệt liệu pháp bằng cách dùng bồn tắm nước nóng để ngâm và sưởi ấm trong nhiều giờ để điều trị các bệnh phụ khoa. Tình cờ ông phát hiện một vài kết quả chữa khối ung thư cổ tử cung khi dùng liệu pháp này.
- Năm 1903, bác sĩ Loeb đã sử dụng nhiệt liệu pháp để chữa các khối u ở chuột với nhiệt độ 45°C trong 30 phút, các khối u đã không còn khả năng phát triển. Bác sĩ Jensen cũng nhận được kết quả tương tự như Loeb trong khi điều trị các khối u của chuột, ở 47°C trong 5 phút.
- Năm 1916-1921, bác sĩ Prim và Rohdenburg đã báo cáo nghiên cứu về việc tác động nhiệt vào các khối



Bác sĩ
William B. Coley

u được cấy trên 2000 con chuột. Kết quả đã ức chế được sự tăng trưởng 100% các khối u sau khi điều trị ở 42°C trong 180 phút, còn ở 44°C chỉ trong 90 phút.



- Năm 1918, bác sĩ Rohdenburg tóm tắt các tài liệu đã công bố, cho thấy có trên 72 trường hợp phát hiện sốt, nóng trong số 166 ca ung thư đã tự thuyên giảm các khối u.
- Năm 1927, Tiến sĩ Julius Wagner-Jauregg, một bác sĩ người Áo, trong lúc vô tình khi sử dụng nhiệt liệu pháp giúp hạn chế các biến chứng nghiêm trọng của bệnh giang mai đã phát hiện ra có tác dụng đối với bệnh ung thư.
- Năm 1932, bác sĩ Goetze đã báo cáo hiệu quả của tắm nước nóng cho việc điều trị ung thư dương vật.

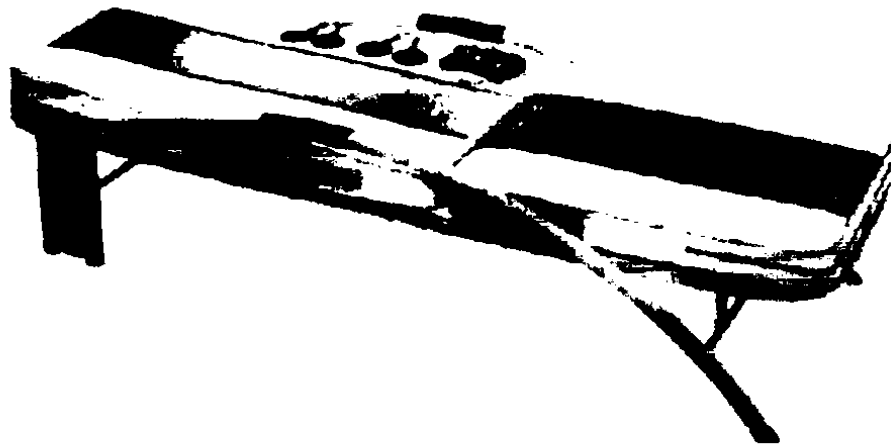
4. NHIỆT LIỆU PHÁP HIỆN ĐẠI

HÀN QUỐC – NHẬT BẢN

- Giường nóng rất tốt cho mọi người ở mọi lứa tuổi từ trẻ em tới người già để có được làn da đẹp hay phòng tránh cảm cúm, lưu thông khí huyết, điều hòa huyết áp, giảm đau, sưng, viêm ... Những người bị mùi hôi

cơ thể, mồ hôi dầu, mụn trứng cá... nếu thường xuyên nằm giường nóng sẽ được cải thiện rõ rệt...

- Cho đến các trường hợp như tiểu đường, gút hay ung thư nếu nằm giường nóng chống ôxy hóa thường xuyên cũng làm giảm tốc độ phát triển của bệnh tật, hỗ trợ cho việc chữa trị bằng thuốc Đông hoặc Tây y hiệu quả hơn



- Bước vào thập niên 70 và 80, máy tăng thân nhiệt mới được mọc lên như nấm qua đêm. Hầu như tất cả các trung tâm y tế trường đại học lớn của Mỹ có nhóm tăng thân nhiệt của mình và nhiều người trong số họ cung cấp các giải pháp kỹ thuật của riêng mình.
- Gần năm 1980, Viện Ung thư Quốc gia Hoa Kỳ (NCI) đã đưa ra một văn bản thẩm định thiết bị tăng thân nhiệt để kiểm soát hoạt động hỗ trợ phát triển tăng thân nhiệt. Sau đó, nhiều thử nghiệm lâm sàng đã bắt đầu.
- Năm 1996, Matsuda đã tự hào báo cáo tình trạng liệu pháp nhiệt tại Nhật Bản. Vào thời điểm đó, Nhật Bản là nước dẫn đầu thế giới về liệu pháp nhiệt lâm sàng với 215 đơn vị thiết bị được lắp đặt ở khắp đất nước.



5. ỨNG DỤNG NHIỆT LIỆU PHÁP TRONG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ TRÊN THẾ GIỚI

CÁC THÔNG BÁO CHÍNH THỨC TỪ CÁC TỔ CHỨC NGHIÊN CỨU UNG THƯ QUỐC TẾ

- “Tăng thân nhiệt (Thermotherapie) là liệu pháp thứ tư điều trị ung thư sau Giải phẫu, Xạ trị liệu (Thermoradiotherapy), Hóa trị liệu (Thermochemotherapy); trong đó mô cơ thể tiếp xúc với nhiệt độ cao.
- Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng nhiệt độ cao có thể tiêu diệt được tế bào ung thư.
- Nhiều nghiên cứu đã cho thấy một sự giảm đáng kể kích thước khối u khi thân nhiệt cao được kết hợp với các phương pháp điều trị khác. “Viện Ung thư Quốc gia” (National Cancer Institute - Hoa Kỳ) cho biết
- Còn Hiệp hội Ung thư Mỹ (American Cancer Society) xác định: “Tăng thân nhiệt có nghĩa là nhiệt độ cơ thể cao hơn bình thường. Nhiệt độ cơ thể đột ngột cao thường gây ra bởi các bệnh như sốt rét hoặc sốt nhiệt. Nhưng tăng thân nhiệt cũng có thể sử dụng với sự kiểm soát cẩn thận trong ngành y tế.

- Khi các tế bào trong cơ thể được tiếp xúc với nhiệt độ cao hơn bình thường, những thay đổi diễn ra bên trong tế bào. Những thay đổi này có thể làm cho các tế bào có khả năng bị ảnh hưởng nhiều hơn bởi bức xạ trị hoặc hóa trị.
- Nhiệt độ cao có thể giết chết tế bào ung thư hoàn toàn”.

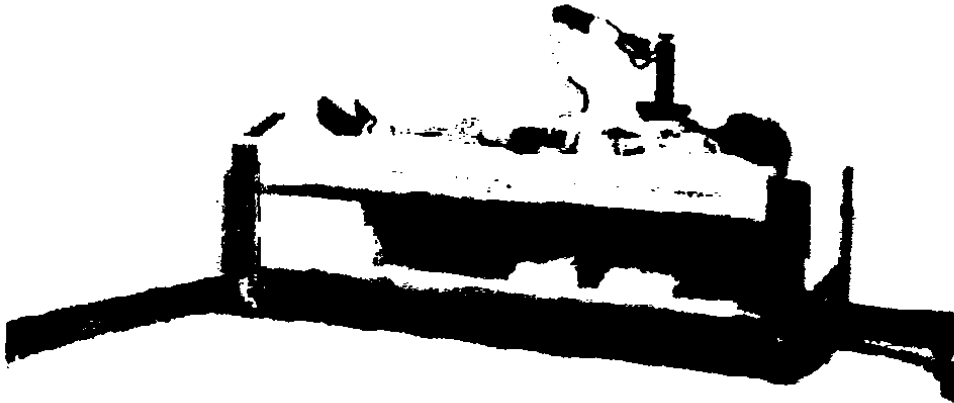
HỆ THỐNG ĐIỀU TRỊ NHIỆT NỘI SINH

Liệu pháp xanh “đốt cháy khối u” của Trung Quốc

- Hai dòng điện lưu tần suất khác nhau trực tiếp giao thoa trong cơ thể người sản sinh ra nhiễu từ trường, khiến nhiệt độ trong khối u gia tăng lên tới 42.5 ~ 43.50C và duy trì như vậy trong 40 phút.
- Sự thay đổi nhiệt độ này làm cản trở sự sinh trưởng và giết chết các tế bào Ung thư. Ngoài việc có thể trực tiếp gây hiệu ứng đến các tế bào Ung thư, liệu pháp này còn có thể nâng cao hiệu quả hóa xạ trị, nâng cao hệ miễn dịch của cơ thể, ức chế khối u di căn.

Bệnh viện đa khoa Đồng Nai

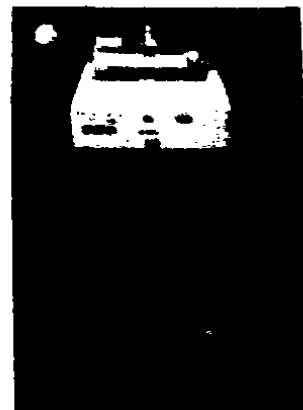
ứng dụng nhiệt trị tế bào ung thư

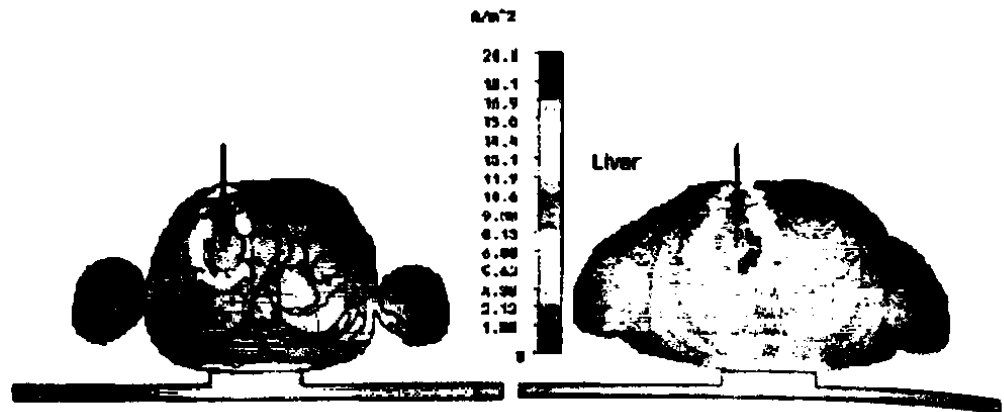


- Bệnh nhân bị ung thư thực quản, di căn sang ung thư họng ...
- Điều trị bằng **nhật trị tế bào ung thư** : điều trị thực quản và điều trị họng, mỗi lượt 1 giờ .
- Cảm giác của bác sau khi điều trị là hoàn toàn nhẹ nhõm , dễ chịu ...

Phương pháp phá hủy khối u bằng máy đốt nhiệt sóng cao tần elektrotom 106 hitt

- Điều trị ung thư gan bằng nhiệt của sóng cao tần
- Tại Tp.HCM - Chợ Rẫy, Trung tâm y tế Hòa Hảo, Hoàn Mỹ
- Tại Hà Nội đã được ứng dụng tại khoa Tiêu hóa, BV. Bạch Mai từ tháng 8/2002 và hiện đang tiến hành triển khai tại BV. 108.





NHỮNG KẾT QUẢ DÙNG NHIỆT LIỆU PHÁP TRỊ UNG THƯ TRÊN THẾ GIỚI

- Tiến sĩ Frank T. Kobayashi đã được thực hiện liệu pháp nhiệt để điều trị ung thư trong 10 năm, ông đã thực thi liệu pháp nhiệt tại các bệnh viện lớn, 70% trong số 52 bệnh nhân ung thư giai đoạn cuối trở nên tốt hơn sau khi điều trị, kết hợp hai giờ của liệu pháp nhiệt với hóa trị liệu.
- Bằng cách kết hợp hai phương pháp điều trị, họ có thể giảm liều lượng thuốc bằng 1/10-1/20. Việc điều trị được hướng dẫn các tế bào ung thư vào 'chế độ tự sát-apoptosis' bằng cách tăng nhiệt độ cơ thể lên tới 41.5 - 43°C.
- Khi nhiệt độ cơ thể là 41.5 - 43°C, hệ thống miễn dịch của cơ thể có thể được cải thiện đến mức 2-20 lần.
- Hiệu quả của việc điều trị ung thư bằng tăng thân nhiệt được thực hiện tại Viện Ung thư Bicher (Đức) cho bệnh nhân ung thư vú, đầu và cổ, tuyến tiền liệt đã được nêu ra trong bản tóm tắt các bài báo công bố trên tạp chí Ung thư của Đức- (German Journal of Oncology):

- Tỷ lệ đáp ứng đầy đủ là 82% đối với bệnh nhân vú, 88% cho đầu và cổ và 93% đối với bệnh nhân tiền liệt tuyến. Tỷ lệ sống sót sau năm năm là 80% đối với bệnh nhân vú, 88% cho đầu và cổ, 87% cho bệnh nhân tiền liệt tuyến.
- Bệnh viện St. George Klinik (www.klinik-st-georg.de) tại Bad Aibling, Đức, đã điều trị cho 2.500 người Đức và 2500 bệnh nhân nước ngoài mỗi năm. Chế độ điều trị ung thư của họ là một tuần giải độc và tăng cường hệ thống miễn dịch với chế độ ăn uống và dinh dưỡng bổ sung, tiếp theo là 2 tuần điều trị tăng thân nhiệt cục bộ với hồng ngoại xa và liệu hóa trị thấp.
- Chế độ này đã đạt kết quả tích cực trong việc điều trị bệnh ung thư.



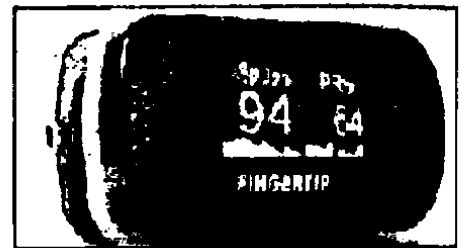
6. CƠ SỞ KHOA HỌC

Nguyên tắc cơ bản của nhiệt liệu pháp:

- Khi làm nóng cơ thể sẽ làm tăng oxy trong tế bào, làm đẩy lùi nhiều bệnh, trong khi đó so với các tế bào bình thường, các tế bào ung thư lại rất nhạy cảm khi chịu tác động của nhiệt độ cao.
- Các khối u sẽ giảm khi tuần hoàn máu được tác động ở nhiệt độ cao, và do đó thân nhiệt tăng sẽ gây ức chế sự phát triển các khối u.

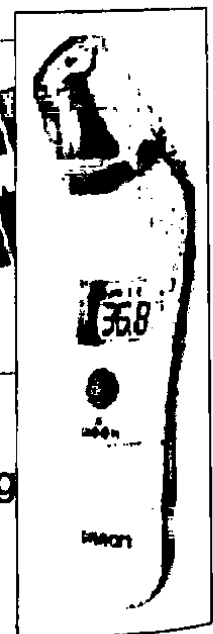
Lượng oxy hòa tan trong máu:

- 97-99: oxy trong máu tốt
- 94-96: oxy trong máu tương đối – cần hít thở sâu
- 90-93: oxy trong máu thiếu
- Các tế bào ung thư có mức oxy thấp, nồng độ acid cao hơn bình thường, do vậy khả năng chịu nhiệt của các tế bào ung thư kém hơn các tế bào khỏe mạnh trong các mô bình thường.



Lượng pH trong máu

- Về cơ bản, người sử dụng Nhiệt liệu pháp đang được tác động ở mức độ phân tử, với hệ bạch huyết và tuần hoàn máu tốt hơn làm gia tăng oxy trong máu, tăng hoạt động của enzyme, cải thiện cân bằng độ pH trong cơ thể



- Độ pH trong máu: dòng máu lý tưởng sẽ có mức a xít và kiềm giao động giữa 7,32 – 7,44

Nhiệt độ và hoạt động của hệ miễn dịch

Tiến sĩ David Jernigan cho biết:

- “Một trong những phát hiện rất phổ biến mà tôi đã nhận thấy ở bệnh nhân ung thư là nhiệt độ cơ thể của họ thường thấp hơn **36 độ C** hoặc ít nhất là phân bố nhiệt độ trong cơ thể điều tiết không đều đặn.
- Như vậy, với những người này, giải pháp tăng thân nhiệt coi như một liệu pháp tốt để “tiêu diệt tế bào ung thư.”

Hệ miễn dịch suy yếu khi nhiệt độ cơ thể thấp

- Nhiệt độ cơ thể thấp là ‘bệnh dịch’ của thế kỷ 21. Nó sẽ tạo ra “ngôi nhà hạnh phúc” cho virus và nhiễm trùng mãn tính, là dấu hiệu của sự thoái hóa và tế bào chết dần dần.
- Những người có nhiệt độ cơ thể thấp có một phản ứng yếu với ngay cả những loại thuốc và giải pháp trị liệu lý tưởng nhất.

Hệ miễn dịch tốt hơn khi nhiệt độ cơ thể tăng cao

- Tiến sĩ Yoshimizu- một chuyên gia nổi tiếng về việc sử dụng liệu pháp nhiệt - ‘bật mí’ một trong những giải pháp đơn giản nhất và thú vị nhất của điều trị ung thư:
- Người ta biết rằng các tế bào ung thư nhạy nhiệt. Đó là lý do tại sao liệu pháp nhiệt *làm nóng cơ thể từ bên ngoài có hiệu quả*: một dòng máu chảy nhiệt độ thấp trong các khối u, nhiệt độ máu có thể được dễ dàng tăng khi chườm nóng, trong khi tế bào bình thường

quanh các khối u có chức năng điều nhiệt, nên nhiệt độ của tế bào thường sẽ không tăng nhiều như các tế bào ung thư.

Phản ứng của tế bào ung thư khi tăng nhiệt

- Do độ nhạy nhiệt khác nhau giữa các tế bào ung thư và tế bào bình thường, sẽ có một chênh lệch nhiệt độ giữa hai nhóm này: khi các khối u ở 42°C, nó sẽ bắt đầu 'bất động'. Vì vậy, khi nhiệt độ tăng lên hơn 41 độ đến 42 độ C, các tế bào ung thư có nhiều khả năng 'chết tự nhiên'
- Nhưng ở một tế bào bình thường có thể bình tĩnh "xử lý nhiệt" khi nhiệt độ lên đến 42°C, do các hiệu ứng 'tự làm mát' của mao mạch, chúng sẽ không bị ảnh hưởng bởi nhiệt như là các tế bào ung thư.

Tại sao nhiệt độ cao

lại có thể giết chết tế bào ung thư ?

- Nhiệt độ cao khiến màng tế bào Ung thư bị phá hoại trước tiên, đồng thời cũng ức chế sự hợp thành của các AND, RNA và protein, khiến khối u bị ức chế tăng trưởng, dẫn đến hoại tử.
- Nhiệt độ cao khiến cho các lysosome trong tế bào tăng hoạt tính, acid hydrolase phóng thích lượng lớn, khiến màng tế bào bị phân liệt, tràn tế bào chất, các tế bào ung thư sẽ bị hoại tử.
- Nhiệt độ cao ức chế các tế bào ung thư trao đổi khí, dẫn đến gia tăng hiện tượng yếm khí glycolysis, tích lũy lactate, độ acid tăng cao cũng thúc đẩy Lysosome tăng hoạt tính, cuối cùng khiến tế bào ung thư bị hoại tử.

- Nhiệt độ cao bảo vệ, kích hoạt và tăng cường khả năng miễn dịch của cơ thể, đồng nghĩa với việc nâng cao khả năng tiêu diệt tế bào ung thư tự thân. Về điểm này, các phương pháp truyền thống như hóa xạ trị, thậm chí là phẫu thuật cũng không cách nào làm được.

Tác dụng phụ khi tăng thân nhiệt

- Phần lớn các công trình nghiên cứu với Nhiệt liệu pháp là phương pháp điều trị ung thư không có tác dụng phụ và rất hiệu quả trong việc giúp đỡ bệnh nhân kéo dài sự sống và hỗ trợ tích cực trong việc Hóa trị liệu và Xạ trị liệu pháp.
- Ngày nay nhiều nước trên thế giới sử dụng thiết bị hồng ngoại xa nhằm chống các tế bào ác tính vừa an toàn vừa không có tác dụng phụ.
- Vấn đề của sử dụng siêu nhiệt có ảnh hưởng đến não khi nhiệt độ lên quá 41.5 đến 43 độ. Bởi vậy nhiệt độ lý tưởng vẫn là 41 độ. May mắn thay cơ thể chúng ta vốn thông minh sẽ cảnh báo khi có “cảm giác quá nóng” khi nhiệt tăng cao trên mức cho phép.

II. THẠCH NHIỆT LIỆU PHÁP

Mục đích thạch nhiệt liệu pháp

- Thạch nhiệt liệu pháp được áp dụng hơn một năm nay và đạt được nhiều kết quả nhất định.
- Khi thân nhiệt được tăng cao sẽ làm suy yếu tế bào ung thư và tăng cường hệ thống miễn dịch.

- Trong điều trị ung thư kết hợp với phương pháp điều trị của bệnh viện; chúng tôi cho chườm nóng vùng gan mỗi ngày từ 2 đến 3 lần, mỗi lần trên 2 giờ.

III. THẠCH HÀN LIỆU PHÁP

I. Hàn liệu pháp:

Hàn liệu pháp là việc sử dụng nhiệt độ dưới không độ trên toàn cơ thể hoặc cục bộ trong trị liệu. Hàn liệu pháp được sử dụng để điều trị các triệu chứng Sưng, Nóng, Đỏ, Đau và các mô tổn thương (lạnh tính và ác tính), Thuật ngữ "Hàn Liệu Pháp" bắt nguồn từ tiếng Hy Lạp cryo (κρυο) có nghĩa là lạnh (hàn), và liệu pháp (θεραπεία) có nghĩa là chữa bệnh bằng liệu pháp làm lạnh .

Nhiệt độ lạnh sẽ làm giảm co thắt của cơ bắp và làm chậm tốc độ dẫn truyền thần kinh cũng như các hoạt động giao cảm, bởi vậy nó thường được sử dụng để giảm sự co cứng, đau nhức của cơ bắp.

Hàn liệu pháp thúc đẩy sự co thắt các mạch máu (co mạch) nhằm để giúp giảm viêm, giảm đau và các chứng co thắt làm cho các tế bào khỏe mạnh. Hàn Liệu Pháp được dùng trong y học thể thao rất nhiều: đặt túi nước đá trên một khu vực bị tổn thương hoặc đang bị sưng, phù nề sẽ làm chỗ sưng ngay lập tức co mạch, giảm trao đổi chất và enzyme hoạt động, giảm nhu cầu oxy cục bộ ngay chỗ đau.

Ngoài ra, sử dụng nhiệt độ cực lạnh nhằm để kết tinh những bào tương, đó là chất lỏng tìm thấy bên trong các

tế bào trong điều trị phẫu thuật, đặc biệt được gọi là phẫu thuật lạnh. Phẫu thuật lạnh là ứng dụng nhiệt độ cực lạnh để tiêu diệt tế bào bất thường hoặc bệnh. Phẫu thuật lạnh được sử dụng để điều trị một số bệnh và các rối loạn, đặc biệt là các bệnh về da như mụn cóc, nốt ruồi, tàn nhang, đồi mồi. Phẫu thuật lạnh thường dùng Nitơ lỏng để đóng băng các mô ở cấp độ tế bào.

Ngoài ra, Hàn Liệu Pháp còn được dùng trong điều trị các khối u bằng cách “đóng băng”, để đóng băng được các khối u người ta phải sử dụng nhiệt độ lạnh đến -1500 C . Nó đã được nghiên cứu và áp dụng trong một khoảng thời gian rất dài từ xưa đến nay.

II. Lịch sử:

Hàn Liệu Pháp đã được áp dụng ở dạng băng, tuyết, hoặc hỗn hợp các chất làm mát khác nhau. Sử dụng Hàn Liệu Pháp như là một phương tiện điều trị vật lý đã được nghiên cứu và sử dụng tại Ai Cập cổ đại 4000 năm trước thông qua tác phẩm “**Edwin Smith's Surgical**



Papyrus”, tác phẩm y học cổ xưa nhất do Imhotep, một vị danh y của Ai Cập cổ đại viết ra. Ông mô tả người Ai Cập tạo ra nước đá để trị liệu, họ nhận thấy sử dụng hàn liệu pháp có hiệu quả trong việc giảm thiểu sự đau đớn của chấn thương và giảm viêm.

Ở Trung Quốc, cách đây 3100 năm (1100 trước CN) các thầy thuốc làm nước đá trị liệu bằng cách để xô nước trên mái nhà cho đóng băng.

Các thầy thuốc Ả Rập Ibn Abi Usaibiatrong thế kỷ thứ 4 mô tả một hỗn hợp làm mát sử dụng nước lạnh và tiêu thạch (một hỗn hợp của natri vàkali nitrat) để chữa bệnh



Người Hy Lạp cổ đại thường xuyên tắm mình trong nước lạnh, điều đó làm cho họ mạnh mẽ hơn và khỏe khoắn hơn. Hippocrates (460-370

trước Công nguyên), một bác sĩ người Hy Lạp cổ đại, người thường được gọi là cha đẻ của y học phương Tây, thấy rằng Hàn Liệu Pháp sử dụng cục bộ có khả năng làm giảm sưng, ngưng chảy máu và bớt đau đớn. Trong sách của Hippocrates, ông mô tả hàn liệu pháp sử dụng trong điều trị xuất huyết và tụ máu như sau:

“Làm lạnh vết thương sẽ làm mềm lại vùng da xung huyết và giảm cơn đau âm ỉ. Tuy nhiên, nếu lạnh quá nó sẽ gây hoại tử và làm đông máu. Cho nên Hàn Liệu Pháp chỉ nên được sử dụng trong các trường hợp sau đây:

1) Xuất huyết: làm lạnh để ngăn chặn xuất huyết - không được áp trực tiếp vào phần đang chảy máu mà phải áp vào các khu vực xung quanh (td:chảy máu dạ dày, ho ra máu, trĩ chảy máu....).

2) Tất cả các trường hợp bị viêm: áp gân nơi thịt có màu sáng đỏ hoặc đỏ bầm”

Trong “Trường ca Iliad” của Homer có đề cập đến việc sử dụng Hàn Liệu Pháp lên vết thương trong các cuộc chiến của thiên trường ca nổi tiếng này

Trong thế kỷ XI, Avicenne (980 - 1037) một nhà triết học, nhà văn, bác sĩ và nhà khoa học thời trung cổ Ba Tư. Ông đã nghiên cứu trong nhiều ngành khoa học, và viết một cuốn sách về các đặc tính gây mê của Hàn Liệu Pháp.

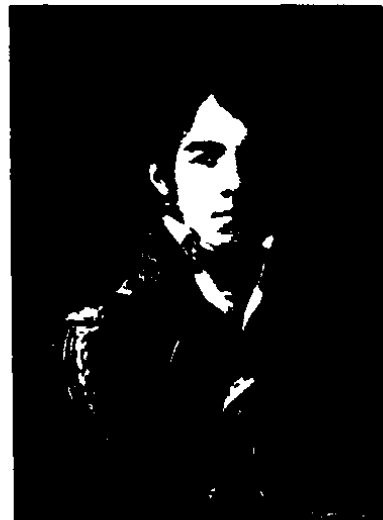


**Avicenne
(980 - 1037)**

Trong thế kỷ thứ 16, bác sĩ Severino ở Naples sử dụng Hàn liệu Pháp để gây mê. Những quyển sách y học đầu tiên bàn về việc sử dụng Hàn Liệu Pháp được xuất bản năm 1661 bởi T. Bartholini của Copenhagen – quyển “**De Nivi Usu Medico**” và quyển “**De Figura Nivis Dissertatio**”

Vào năm 1650, bác sĩ W. Harvey dựa theo sách của Hippocrate, trong việc sử dụng Hàn Liệu Pháp để chữa bệnh gút cấp tính của chính mình và ông đã thành công.

Dominique-Jean Larrey, trưởng bác sĩ phẫu thuật cho quân đoàn của Napoleon đã mô tả trong quyển “**Hồi Ký Phẫu thuật**” về



**Dominique-Jean Larrey
(1766-1842)**

việc sử dụng tuyết và nước đá để phẫu thuật cắt tay, chân mà không cần thuốc gây tê hoặc gây mê.

Năm 1862, Edwin Smith phát hiện ra một bản giấy coi của Historical Society ở New York vào năm 1930. Bản giấy coi này được viết bằng mực đỏ và đen, trong đó mô tả Hàn Liệu Pháp được sử dụng để điều trị vết thương bị nhiễm trùng, gãy xương, vỡ hộp sọ và những vết thương chiến tranh khác nhau.

Bác sĩ W. Cullen (1791-1867) từ năm 1823 - 1845 đã hóa lỏng được: oxy, nitơ, carbon monoxide & dioxide, methane và hydrogen. Cùng thời gian đó Carnot, Thomson và Joule trong ngành nhiệt động lực học đã phát minh ra tủ lạnh với khí hóa lỏng trong ống đồng. Cùng lúc bác sĩ Joule-Thompson thí nghiệm thành công sử dụng khí hóa lỏng làm lạnh mao mạch. Tất cả những thành công đó bắt nguồn cho phương pháp phẫu thuật lạnh sau này.

Vào năm 1777 nghiên cứu của bác sĩ J. Hunter đã cho thấy tác dụng Hàn Liệu Pháp trong điều trị các khối u.

Năm 1849, Bác sĩ J.H. Bennett từ Edinburgh tiếp tục nghiên cứu và điều trị ung thư bằng Hàn Liệu Pháp

Từ 1845-1851 bác sĩ James Arnott (1797-1883), một bác sĩ người Anh từ Brighton, đã áp dụng nghiên cứu của J.Hunter để điều trị các khối u,



các chứng đau đầu, migraine và thần kinh. Năm 1851 tại buổi “Trao đổi học thuật trị liệu” tại HydePark ở London, ông đã trình bày “Hàn Liệu Pháp” bằng cách sử dụng một hỗn hợp của nước đá và muối để hạ nhiệt độ cục bộ tại một bộ phận trên cơ thể xuống -12°C . Là một người phản đối mạnh mẽ việc gây mê bằng chất chloroform bởi các tác hại của nó, ông đề nghị sử dụng phương pháp trên để thay thế khi gây mê cục bộ vì nó vô hại. Ngoài ra ông còn báo cáo về việc sử dụng Hàn Liệu Pháp trong điều trị ung thư vú, ung thư cổ tử cung và ung thư da. Ông nhận thấy rằng sử dụng Hàn Liệu Pháp cho những bệnh nhân ung thư khiến họ không đau đớn và các khối u khi bị làm lạnh ở nhiệt độ -12°C đã bị tiêu diệt triệt để.

Những kỹ thuật này đã được sử dụng cho đến năm 1866, khi B.W. Richardson phát triển thành kỹ phun ête làm lạnh cục bộ. Năm 1891, bác sĩ C. Redard đề nghị sử dụng etyl clorua để đạt nhiệt độ thấp hơn nữa.

Năm 1871 J.F.A. Von Esmerch Kiel xuất bản sách “Sử dụng Hàn Liệu Pháp trong phẫu thuật”. Trước đó cũng đã có một số tác phẩm cùng đề tài của T. Bell vào năm 1830 và J.H. Bennes năm 1849, T. Weedon-Cook vào năm 1865.

Nhiều tác giả đã xuất bản các tác phẩm về sử dụng Hàn Liệu Pháp trong các bệnh:

- Bác sĩ C. Gerhardt vào năm 1885 sử dụng Hàn Liệu Pháp cho người bị lao và da liễu
- Bác sĩ Openchowski vào năm 1833 sử dụng Hàn Liệu Pháp để điều trị viêm cổ tử cung mãn tính.

Năm 1882, bác sĩ L. Lortat Jacob Lallier tại Bệnh viện Saint-Louis ở Paris là người đầu tiên sử dụng nhiệt độ cực lạnh (dùng methyl chloride cho ra nhiệt độ là -55°C) để điều trị các khối u.

Năm 1889, bác sĩ Campbell White ở New York, sử dụng không khí lỏng để điều trị các bệnh về da, bao gồm cả bệnh lupus ban đỏ, herpes zoster, hạ cam, mụn cóc.

Năm 1907, bác sĩ Whitehouse, cũng đến từ New York, báo cáo bệnh nhân ung thư da 15 năm đã được điều trị bằng Hàn Liệu Pháp với kết quả tốt.

Oxy hóa lỏng ($-182,9^{\circ}\text{C}$) đưa vào sử dụng lâm sàng trong năm 1920. Bác sĩ Irving và bác sĩ Turnacliff ứng dụng với kết quả rất tốt với mụn cóc và bệnh ngoài da.



Năm 1948 Kile và Welsh đã viết một trong những báo cáo mới nhất về việc sử dụng oxy hóa lỏng trong một loạt trường hợp của hơn 1.000 bệnh nhân với nhiều loại bệnh như: mụn cóc, u mạch, vẩy sừng và bạch sản.

Từ năm 1961 đến năm 1970, bác sĩ Douglas Torre, một bác sĩ da liễu, dùng Hàn Liệu Pháp với oxy hóa lỏng điều trị nhiều loại ung thư biểu mô tế bào.

Năm 1993, Christian Cluzeau phát triển các phương pháp áp lạnh khí hyperbaric còn gọi là Neuro Cryo Stimulation hoặc NCS mà ngay lập tức có thể làm giảm đau bằng cách tác động vào bốn hiệu ứng sinh lý:



- Giảm đau
- Co mạch
- Chống viêm
- Thư giãn cơ bắp

Kỹ thuật này, thực hiện bởi một số bác sĩ, vật lý trị liệu và bác sĩ thú y bao gồm trong việc áp dụng Hàn Liệu Pháp một cách cục bộ ngay trên da của vùng bị đau, trong một thời gian ngắn, đó là dùng carbon dioxide để tạo ra độ lạnh $-78,3^{\circ}\text{C}$ (-109°F) với một áp lực là 5,0 MPa (50 bar) trong tần số 400 Hz. Kỹ thuật này không gây bỏng lạnh và rất an toàn.



Hiện nay, Hàn Liệu Pháp toàn thân được áp dụng ở nhiều nước tiên tiến như Mỹ, Nhật, Úc và Châu Âu. Liệu pháp này dùng nito lỏng và không khí khô (dưới -100°C) trong

một phòng kín (được gọi là buồng WBC). Bệnh nhân sẽ mặc quần áo tối thiểu, như quần ngắn, găng tay, mũ len che tai, một mặt nạ, giày khô và vớ, thường đeo để giảm nguy cơ tổn thương do lạnh. Các buồng WBC đầu tiên được xây dựng tại Nhật Bản vào cuối năm 1970, và được đưa đến châu Âu năm 1980, còn ở Mỹ và Úc là trong thập kỷ vừa qua. Phương pháp này dùng chữa bệnh đa xơ cứng và viêm khớp dạng thấp, WBC được cung cấp tại hơn 50 bệnh viện châu Âu và các phòng khám y tế, ngoài ra nó còn được thực hiện ở nhiều spa, và các cơ sở đào tạo trong thể dục thể thao.

Từ cuối thế kỷ 20, phẫu thuật lạnh có một sự phát triển rất lớn. Đi sâu vào của ba chủ đề quan trọng trong phẫu thuật lạnh: (a) các cơ chế sinh hóa và sinh lý của sự phá hủy mô trong phẫu thuật lạnh, (b) Thiết bị đóng băng mới, và (c) giám sát và chụp ảnh kỹ thuật phẫu thuật lạnh.

Một tiến bộ công nghệ mới trong phẫu thuật lạnh là sự phát triển của siêu âm mô để theo dõi quá trình điều trị. Cách thức sử dụng là thăm dò trong các mô bệnh bằng siêu âm, CT hoặc MRI. Nếu phát hiện vị trí của khối u, nhiều đầu dò có thể được chèn vào và làm lạnh đến -160°C cùng một lúc để tiêu diệt khối u.



Ứng dụng lâm sàng này đã trở nên phổ biến trong 10 năm qua, đặc biệt là trong ung thư tuyến tiền liệt. Ngoài ra

còn ứng dụng trong điều trị ung thư: gan, phổi, não, vú, xương, tuyến tụy, thận, tử cung.

Trong thời gian gần đây, số lượng lớn các nghiên cứu thực nghiệm và lâm sàng đã xuất hiện. 14 hội nghị quốc tế về phẫu thuật lạnh đã được tổ chức tại châu Âu và châu Á. Chủ tịch hiện tại của Hiệp hội Quốc tế về Phẫu thuật lạnh, tiến sĩ Franco của Ý đã góp vào sự phát triển của phẫu thuật lạnh trên toàn thế giới. Tạp chí "Cryobiology" đã được xuất bản 57 tập. Khoảng 29.000 tài liệu về phẫu thuật lạnh cho ung thư được công bố trong một loạt các tạp chí học thuật. Trong những năm qua, nhiều học giả đã thực hiện công việc nghiên cứu ứng dụng này như:

- Phẫu thuật lạnh - ung thư tuyến tiền liệt: Onik GM [27] (USA), Bahn DK [28] (USA), Cohen JK [29] (USA)
- Phẫu thuật lạnh - ung thư gan: Chu XD [30] (Trung Quốc), Seifert JK [31] (Đức), Mala T [32] (Na Uy), Adam R [33] (Pháp)
- Phẫu thuật lạnh - nội soi ung thư gan: Lezoche E [34] (Italy)
- Phẫu thuật lạnh qua da của bệnh ung thư gan: Nakazaki H [35] (Nhật Bản), Xu KC và Niu LZ [36] (Trung Quốc)
- Phẫu thuật lạnh - Endobronchial ung thư phổi: Maiwand MO [37] (Anh)
- Phẫu thuật lạnh của bệnh ung thư phổi: Maiwand MO [37] (Anh)
- Phẫu thuật lạnh qua da của bệnh ung thư phổi: Kawamura M [38] (Nhật Bản), Niu LZ và Xu KC [39] (Trung Quốc), Wang HW [40] (Trung Quốc)

- Phẫu thuật lạnh của bệnh ung thư tuyến tụy: Korpan NN (Áo) [26], Xu KC và Niu LZ [41] (Trung Quốc)
- Phẫu thuật lạnh của bệnh ung thư vú: Sabel MS [42] (USA), Kaufman CS [43] (USA), Staren ED [44] (USA)
- Phẫu thuật lạnh của ung thư thận: Delworth MG [45] (USA), Rukstalis DB [46] (USA)
- Phẫu thuật lạnh nội soi ung thư thận: Gill LÀ [47] (USA), Moon TD (USA) [48]
- Phẫu thuật lạnh qua da của bệnh ung thư thận: Harada J [49] (Nhật Bản), Sewell PE [50] (USA), Shingleton WB [51] (USA), Gore JL [52] (USA), Kodama Y [53] (Nhật Bản)
- Phẫu thuật lạnh của u xơ tử cung: Cowen BD [54] (USA), Dori M [55] (Nhật Bản), Zupi E [56] (Italy), Zreik TG [57] (USA), Duleba AJ [58] (USA)
- Phẫu thuật lạnh và miễn dịch: Joosten JJ [59] (Hà Lan), Matsumura RB [60] (Nhật Bản), Miya K [61] (Nhật Bản)
- Phẫu thuật lạnh và hóa trị liệu: Ikekawa S [62] (Nhật Bản), Mir LM [63] (Pháp), Baust JG [64] (USA)

III. Các liệu pháp dân gian:

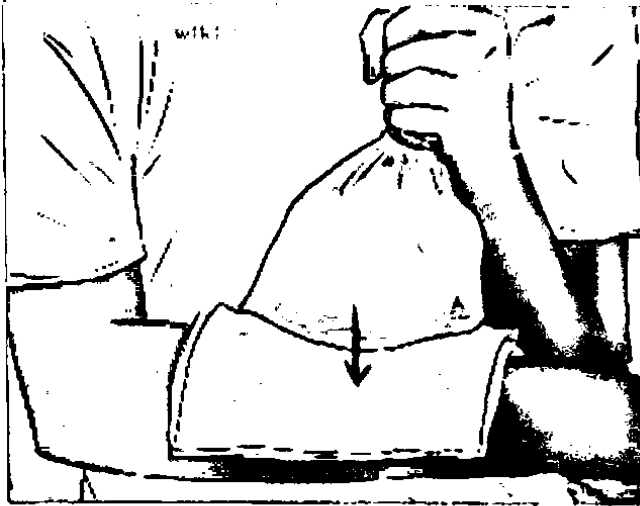
Trị sốt:

Khi bị sốt dùng khăn nhúng nước lạnh và đắp lên trán để hạ sốt. Hoặc ăn một que kem lạnh sẽ bổ sung chất ngọt và làm dịu cơn sốt.



Trị đau rát do bị bỏng

Khi bị bỏng, lập tức rửa sạch vết bỏng bằng nước lạnh, sau đó chườm lạnh vào chỗ bị bỏng có thể giúp giảm đau, ngăn ngừa tẩy đỏ và mọng nước.



Chữa chảy máu cam

Khi bị chảy máu mũi (máu cam), nên chườm lạnh vùng mũi, máu lập tức ngưng chảy.

Chườm đá giúp giảm đau ở bệnh nhân gút

Kết quả cho thấy, việc dùng những túi đá để chườm tại các khớp bị viêm do bệnh gút sẽ làm giảm đáng kể triệu chứng đau của người bệnh.



Trị đau do bong gân, té ngã

Khi người bệnh đau do té ngã làm bong gân, phù chân thì dùng túi đá lạnh để chườm

IV. Thạch nhiệt - hàn liệu pháp:

Ảnh hưởng của các cơ quan liên hệ với vùng được chườm

Khi chườm nóng chườm lạnh không những chỉ ảnh hưởng ngoài da nơi vị trí chườm mà còn ảnh hưởng đến các cơ quan nằm sâu trong cơ thể.

Vùng được chườm	Cơ quan được ảnh hưởng
Đầu mặt, bàn tay, bàn chân	Não bộ
Phần sau của cổ	Niêm mạc mũi
Hai bên ngực	Phổi
Trước giữa ngực	Tim
Hạ sườn phải	Gan
Hạ sườn trái	Lách
Thượng vị	Dạ dày
Trung vị	Ruột
Hạ vị - Xương cụt	Cơ quan vùng chậu
Thắt lưng	Thận
Lòng bàn tay, chân	Não

Tác dụng của chườm nóng - chườm lạnh

Tổ chức	Chườm nóng	Chườm lạnh
Da	- Tăng nhiệt độ của da làm ấm nóng đỏ. Tăng sự bài tiết của da.	Giảm nhiệt độ của da làm lạnh nhợt nhạt. Giảm sự bài tiết của da.
Các mô liên kết của da	- Giãn cân cơ, giảm co thắt.	
Mạch máu	- Giãn mạch, tăng tuần hoàn ngoại vi.	- Co mạch, giảm mạch giảm phù nề.
Thần kinh	- Mức độ trung bình: làm êm dịu.	- Giảm kích thích đầu dây thần kinh.
Chuyển hóa tế bào	Mức độ cao làm kích thích. Tăng cường sự hoạt động của tế bào. Kích thích sự tăng trưởng và phục hồi của các tổ chức. Tăng cường sự xâm nhập của bạch cầu tăng tốc độ nung mủ.	Giảm cảm giác. Giảm sự tăng trưởng sự xâm nhập của bạch cầu. Giảm tốc độ nung mủ.

Chống chỉ định trong Chườm Nóng

- Phụ nữ có thai
- Trẻ em dưới 5 tuổi
- Viêm ruột thừa.
- Viêm màng bụng cấp.
- Xuất huyết những vùng không có cảm giác.
- Đau bụng không rõ nguyên nhân.

Mục đích Chườm lạnh

- Làm hạ nhiệt độ.
- Làm dịu cơn đau.
- Giảm máu.
- Bớt sưng.
- Bớt xung huyết tại chỗ.
- Giảm nhịp đập của tim.
- Chậm nung mủ.

Chỉ định Chườm lạnh

- Xuất huyết trong lao phổi, trĩ, bao tử
- Chấn thương sọ não.
- Nhức đầu.
- Sau khi mổ bướt.
- Các chứng viêm: viêm màng bụng, viêm tai vòi, viêm cơ tim, viêm túi mật.
- Một số các trường hợp đau ngực, đau bụng.

Chống chỉ định Chườm lạnh

- Tuần hoàn cục bộ kém.
- Viêm ruột thừa
- Thân nhiệt thấp.
- Người già yếu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

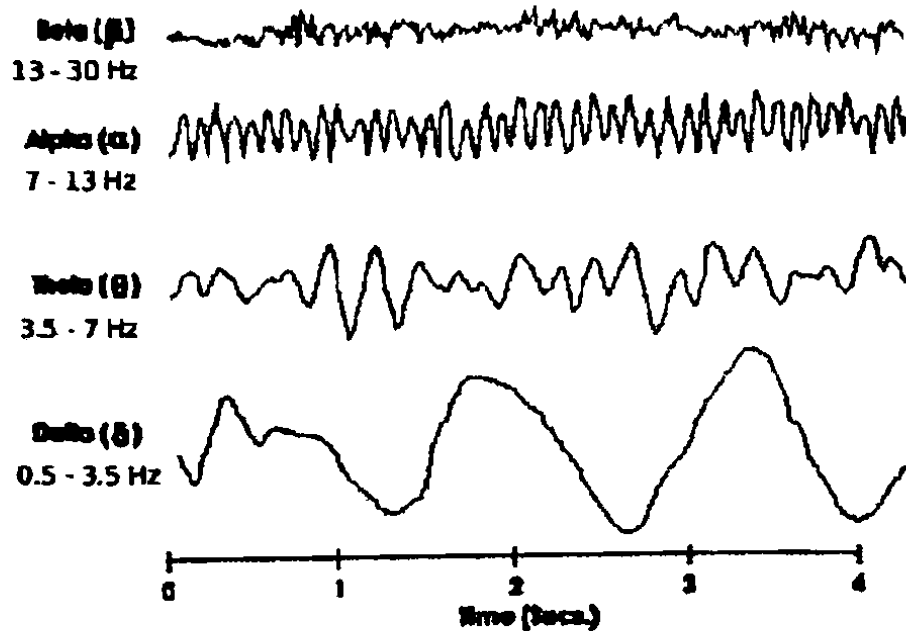
- History of cryotherapy - Anatoli Freiman MD and Nathaniel Bouganim MD
- The history of cryosurgery - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1281398/>
- Arnott J. On the Treatment of Cancer by the Regulated Application of an Anaesthetic Temperature. London: Churchill, 1851
- Bird H. James Arnott, MD (Aberdeen), 1797-1883, a pioneer in refrigeration. *Anaesthesia* 1949;4: 10-17
- White AC. Liquid air: its application in medicine and surgery. *Med Rec* 1899;56: 109-12
- White AC. Possibilities of liquid air to the physician. *JAMA* 1901;36: 426-9
- Badalament RA, Bahn DK, Kim H. Patient-reported complications after cryoablation therapy for prostatic cancer. *Urology* 1999;54: 295-9 [PubMed]

ỨNG DỤNG THẠCH NHIỆT LIỆU PHÁP GIÚP THỜI MIỀN NHÂM GIẢM BÉO PHÌ VÀ CẢI THUỐC LÁ

Ý nghĩ tác động lên cơ thể

- Người nghĩ mình là khỏe thì sẽ khỏe mạnh và vui vẻ (tích cực)
- Người nghĩ mình là bệnh tật thì sẽ yếu ớt và bi quan (tiêu cực)
- Nếu biết khai thác tư tưởng tốt sẽ khai phá được những khả năng tiềm ẩn của nó
- Điểm độc đáo của **Phương pháp chườm đá nóng** là khi chườm khoảng 30 phút thì người được chườm sẽ trong trạng thái lơ mơ (bán vô thức) – khi này sóng não của họ ở tần số 7.8-8hz (tần số alpha)

EEG Tracings of the Four Main Brainwaves



* **Amplitude (power) increases as frequency decreases.**

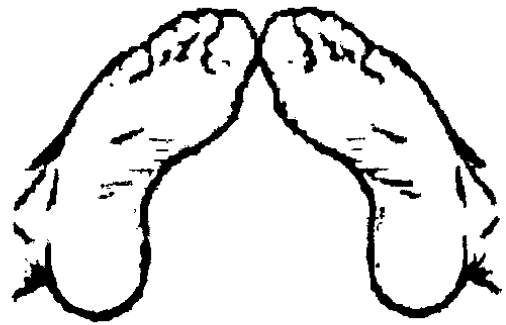
- Khi này chúng ta đặt tay lên bụng và phát câu lệnh trong đầu: “Hãy cho bụng nhỏ lại” và từ từ chìm vào giấc ngủ
- Lúc này tiềm thức đã ghi nhận câu lệnh và thực hiện nó trong giấc ngủ. Trong lúc ngủ cơ thể chúng ta vẫn nhận thông điệp cho đến sáng ra bụng chúng ta sẽ nhỏ lại
- Tương tự như giảm cân – người nghiện thuốc lá sẽ đặt 2 tay lên tai và phát câu lệnh trong đầu: “Tôi không hút thuốc lá nữa” và từ từ chìm vào giấc ngủ.
- Từ đó bỏ thuốc.
- Đây là biện pháp được khoa học chứng minh là đem lại hiệu quả nhất định. Bằng chứng là cụ bà Margaret 90 tuổi - một nhạc sĩ ở Manhattan, Mỹ. Bà đã nghiện thuốc lá từ năm 26 tuổi. Trong suốt 60 năm, mỗi ngày

bà đều phải hút hết ít nhất một bao thuốc. Tuy nhiên, cuối cùng bà Margaret đã tiến hành chữa cơn nghiện thuốc của mình bằng liệu pháp thôi miên theo sự giới thiệu của người bạn thân.

- Nhà thôi miên nói với Margaret, bà sẽ không phải đụng đến một điếu thuốc nào nữa, không còn nghĩ đến thuốc lá hay những thứ liên quan, và rằng chỉ cần hút một điếu thuốc thì cơn nghiện sẽ trở lại. Biện pháp đã hữu hiệu, và bà Margaret hoàn toàn cai được cơn nghiện thuốc lá của mình.

TẬP GIẢM CÂN VỚI KHĂN VÀ ĐÁ NÓNG

- Phương pháp này được Tiến sĩ Fukucudzi, đã có thâm niên hơn một thập kỷ trong lĩnh vực giảm cân đưa ra
- Bạn nằm xuống trên bề mặt phẳng, có thể là sàn nhà hoặc trên giường. Đặt khăn đã cuộn đá nóng vào vùng lưng của bạn, ngay vị trí rốn đo vòng ra sau lưng
- Hai chân rộng bằng vai, khoảng cách 20-25cm. Để hai ngón chân cái chạm vào nhau sao cho hai bàn chân không bị xê dịch. Tương tự, tay thẳng, song song và đưa ngược lên trên, hai ngón út chạm vào nhau sao cho tay không được di chuyển khỏi vị trí ban đầu.
- Điều này tưởng chừng dễ dàng, tuy nhiên, để duy trì được tư thế này rất khó, bạn hãy cố gắng giữ nguyên trong thời gian 15-20 phút.
- Chỉ cần mỗi ngày bỏ ra 15-20 phút, lớp mỡ dưới da ở vị trí bụng, đùi, bắp chân, bắp tay sẽ nhanh chóng biến mất.
- Hãy kiên trì áp dụng vì thời gian đầu sẽ gây ra các cơn đau nhức. Chúc bạn giảm cân thành công với phương pháp nêu trên.



■ LỜI CUỐI

Trong hơn 3 năm thực hành Thập Chỉ Liên Tâm với hàng ngàn học viên, chúng tôi thống kê thấy khoảng trên 40% là những người tốt nghiệp đại học, có hiểu biết về y học phổ thông, y học bổ sung, y học dân gian và các phương pháp dưỡng sinh. Tất nhiên, “khi có bệnh phải vái tứ phương” nên những người tham gia thực hành đã kinh qua nhiều trải nghiệm, đã có những thành quả và thắng trăm khi chữa trị và tập luyện theo các phương pháp nói trên.

Các câu hỏi mà tôi nhận được nhiều nhất là:

- Thập Chỉ Liên Tâm có chống chỉ định gì? (vì giải pháp tập luyện nào cũng phải có mặt trái chứ).
- Tại sao thao tác Thập Chỉ Liên Tâm đơn giản mà kết quả nhanh chóng thế, Thầy có thuật gì bổ sung mà không cho người học biết?
- Hình như Thập Chỉ Liên Tâm trị bách bệnh, như thế không đúng với nguyên lý y học: một giải pháp nào đó chỉ có thể trị một vài nhóm bệnh thôi, chứ không thể “*gì cũng khỏi*” được.

Đây là những điều mà tôi cũng trăn trở, vì cuộc sống cũng như Đông y luôn có hai mặt Âm-Dương đan vào nhau. Tuy nhiên qua thực hành, qua nghiên cứu các giải pháp “tái lập cân bằng” cho cơ thể, tôi thấy có thể tồn tại một giải pháp “**chữa trị mọi thứ**”, như A. S. Zalmanov đã viết: **đó là khơi thông dòng chảy các mao mạch-tĩnh mạch,**

để máu đưa oxy đầy đủ đến các tế bào ở các cơ quan. Khi cả hệ thống ra khỏi chế độ “ngẽn mạch”, trở lại làm việc bình thường, thì bệnh tật “tự biến mất”. Vậy nên tôi rất tâm đắc với chủ thuyết Y mao mạch, với lời tuyên bố hùng hồn của A. S. Zalmanov:

“Không nên chữa riêng biệt một cơ quan nào đó, vì với mỗi hoạt động bất thường của nó, toàn bộ hệ thống có thể bị phá vỡ. Người ta không ngừng cố gắng để có thể “vá lỗ hổng” và điều trị triệu chứng, nhưng đó là cuộc chiến chống lại các triệu chứng của bệnh mà không khắc phục nguyên nhân của nó”.

A. S. Zalmanov quan tâm đến một cách tiếp cận tổng thể đối với sức khỏe con người, ông xem bệnh nhân như một khối thống nhất chứ không chỉ đối phó với triệu chứng thể chất. Phương pháp này chủ yếu khuyến khích bệnh nhân “tự chữa bệnh”, **nên bác sĩ ngoài khám bệnh thường cần quan tâm đến tình cảm và tinh thần bệnh nhân.**

Điều trị tiếp cận tổng thể có xu hướng dùng các liệu pháp thiên nhiên kích thích cơ thể người theo khuynh hướng tự nhiên nghiêng về trạng thái cân bằng, và duy trì trạng thái cân bằng này chính là bí quyết giữ gìn sức khỏe. Còn khi trạng thái cân bằng bị phá vỡ, chuyên gia điều trị sẽ theo sát bệnh nhân, kích thích khả năng tự chữa bệnh. Mà phá vỡ cân bằng chủ yếu là do trong quá trình trao đổi chất, một số cơ quan trong cơ thể không có lối “thải xỉ”. Thế nên, đôi khi có những trường hợp chỉ cần áp dụng “giải pháp dậm chân Mikulin” vài lần thôi, đã có nhiều học viên thấy sức khỏe cải thiện nhẹ rồi.

Ngày nay, các giải pháp giải độc cơ thể để tăng cường sức khỏe đã phổ cập trên toàn thế giới. Tuy nhiên, phần lớn các giải pháp như vậy đều cần thời gian tập luyện, chuẩn bị các loại thực phẩm và nhiều loại dược thảo... phục vụ giải độc. Mà trong thời đại công nghệ hiện nay, con người rất khó dành nhiều thời gian để chăm lo sức khỏe, dù ai cũng tuyên bố “sức khỏe là cái quý nhất”, “sức khỏe quý hơn vàng hoặc kim cương”... Như một bác sĩ nổi tiếng nói câu hài hước: **“vàng, sức khỏe là vô giá, còn vàng thì... có giá”**.

Thế cho nên chúng tôi cảm thấy thật may mắn khi được tiếp thu giải pháp tuyệt vời của cố lương y Huỳnh Thị Lịch, rồi nhờ Liên hiệp các hội KH & KT Hà Nội hỗ trợ, cùng các giáo sư, bác sĩ, các nhà khoa học và các cộng tác viên tìm cách làm cho giải pháp này đại chúng hơn. May mắn thêm nữa là sau đó, chúng tôi đã tìm thấy các giải pháp đơn giản của Zalmanov và Mikulin, những giải pháp không tốn kém tiền bạc, mất ít thời gian, hiệu quả nhanh, như đã trình bày trong cuốn sách này. **Tôi là người thực hành, nên dù biết giáo sư A.Krogh có phát minh “moteur mao mạch” rất quan trọng, nhưng tôi vẫn thích và đánh giá cao hai ông Zalmanov và Mikulin, chỉ vì giải pháp của họ... cực kỳ dễ làm.**

Mặt trái và việc chống chỉ định của các giải pháp thải độc này ư? Tất nhiên là có, nhưng đó chính là do sự lạm dụng quá mức thôi. A. A. Mikulin nhắc là anh có dậm chân thật nhiều thật nhanh cũng không giải quyết được gì, chỉ chóng mặt thôi. A. S. Zalmanov bảo chườm nóng vùng ngực cũng chỉ nên 1 giờ thôi, còn mỗi ngày 2-3 lần

là vừa. Tôi thường đùa là nếu thải hết độc ra khỏi cơ thể thì cũng chẳng hại gì, chỉ lo là sống đến 120 tuổi, bạn bè “đi” cả, mình lại cô đơn!

Theo kinh nghiệm của cá nhân tôi, nhiều ngày tôi chườm đá nóng 2 lần, nhiều lúc chườm hơn 120 phút... mà vẫn ngủ ngon và người khỏe. Phải chăng, chế độ “*quá mức*” như thế có lẽ chỉ đúng với cá nhân tôi, người đang cần giảm cân nhiều hơn nữa! Nhưng tốt nhất là chúng ta vừa làm vừa “*lắng nghe cơ thể mình, vì cơ thể con người thông thái lắm*”, đó là tổng kết kinh nghiệm của nhiều học viên.

Chúc các bạn thực nghiệm có kết quả và thực sự nâng cao khả năng tự cân bằng cơ thể mình.

Dư Quang Châu

MỘT SỐ BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC HIỆN PHƯƠNG PHÁP THẬP CHỈ LIÊN TÂM TRÊN MỘT SỐ CHỨNG BỆNH

NHỮNG CHỨNG VỀ XƯƠNG KHỚP

Thần kinh tọa và thoát vị đĩa đệm:

- Ông Đỗ Ngọc Ngạn 85 tuổi ở Vũng Tàu bị thoát vị đĩa đệm đã 3 năm, đi đứng đều bị đau đớn. Suốt những năm qua hề nghe nói có cách nào hay chữa được bệnh là ông đều thực hiện. Và ông Ngạn đã chữa trị bằng rất nhiều phương pháp mà không khỏi.

Ban đầu, khi bước lên bục sân khấu để được chữa trị, ông Ngạn phải bước lom khom. Vậy mà chỉ sau ít phút được bấm Thập Chỉ Liên Tâm, lưng ông Ngạn đã hết đau, hết không lưng, ông đi lại nhanh nhẹn, thậm chí ông còn đùa, đi như duyệt binh, còn làm được động tác uốn mình múa võ và gập lưng sâu xuống cúi chào.

“Không phải lưng tôi, lưng tôi đau cơ, mà cái lưng này không đau, nhẹ nhõm... Thật tuyệt vời...” là lời tán phục của ông tại lớp học Thập Chỉ Liên Tâm cho các cán bộ hưu trí của tập đoàn liên doanh dầu khí Việt – Xô (VIETSOVPETRO) thành phố Vũng Tàu ngày 23 tháng 9 năm 2014.

- **Cụ bà Nguyễn Thị Thín** 86 tuổi ở đường Bà Hạt, phường 8, quận 10 thành phố Hồ Chí Minh bị thoát vị đĩa đệm đã bốn năm. Khoảng một tuần trở lại đây cụ Thín đau nhiều, không thể ngồi được quá 10 phút, thường xuyên phải nằm. Nhưng nằm cũng vẫn rất đau. Lúc đi cụ phải chống gậy, lom khom cũng vẫn đau đớn, đau lưng, đau chân... Vậy mà ở lớp Thập Chỉ Liên Tâm được bấm huyết chỉ một lần đầu tiên cụ Thín đã mạnh dạn bỏ gậy, đi được thẳng lưng, đã bớt đau và thậm chí cụ còn ngồi được cả buổi học nghe thầy Dư Quang Châu giảng bài nữa. “Ao ước mọi người khác cũng được gặp phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm này để cũng được khỏi bệnh như mình” - là chia sẻ của cụ Thín.
- Thoát vị đĩa đệm do bệnh nghề nghiệp 23 năm, đã mổ 2 lần, cải thiện tốt ngay lần đầu bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm là trường hợp của **bà Nguyễn Thị Ngọc Khánh** 52 tuổi, một công nhân may mặc sống ở Hiệp Bình Phước, Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh. “Bớt ngay sáu bảy chục phần trăm trong lần bấm đầu tiên tại lớp học” - là phát biểu của bà Khánh.
- **Ông Vũ Quốc Sáng** 68 tuổi, sinh năm 1946, nguyên giảng viên Đại học Thủy lợi Hà Nội đã nghỉ hưu bị thoát vị đĩa đệm lâu năm nay khiến đi lại khó khăn. Trải qua hơn 1 tháng được bấm Thập Chỉ Liên Tâm, chứng đau do thoát vị đĩa đệm của ông Sáng đã được cải thiện tốt hơn trước. Mong muốn những người nào có bệnh hãy đến lớp để được đẩy lùi bệnh tật – ông Sáng phát biểu.

- **Ông Nguyễn Huy Hoàng** khóa 166 lớp Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản ở thành phố Hồ Chí Minh bị gai cột sống 5 đốt từ L1 đến L5 đã mấy năm nay.

Ông Hoàng đi bệnh viện chữa nhưng không khỏi, sau này ông chuyển sang châm cứu. Hiện nay ông đang theo một đợt châm cứu kéo dài cả tháng, đã đỡ được đau lưng, nhưng lại bị chèn đau lan xuống hai bên hông, đùi và cẳng chân.

Sáng ngủ dậy ông Hoàng nhấc chân ra khỏi giường cũng khó khăn. Sau chỉ ít phút được bấm Thập Chỉ Liên Tâm ở lớp học, ông Hoàng phát biểu: "Cảm nhận đã giảm đau 50%, chân nhấc lên nhẹ nhàng, lưng cúi gập thoải mái, linh hoạt hơn".

- Bấm Thập Chỉ Liên Tâm chữa hết nhanh chóng cho một người bị đau lưng không ngồi nổi, đi đứng phải có hai người dìu là báo cáo của học viên Nguyễn Duy Hiến ở Sơn Tây tại lớp bấm Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản. Chỉ một lần bấm Thập Chỉ Liên Tâm mà người bệnh đang đau lưng khỏi được triệu chứng khó chịu này, đi lại được nhẹ nhàng.
- Sau khi học xong lớp bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản, **học viên Nguyễn Duy Hiến** ở Sơn Tây đã ứng dụng chữa khỏi được cho một người quen ở Đường Lâm bị ngã tẹo chân khi đi giày cao gót khiến chân đau và đi không được vì sưng chân. Bấm một lần người bệnh đã đi lại bình thường.

Chứng chân cao chân thấp:

- **Chị Phạm Thị Lý** ở Berlin, CHLB Đức bị chân cao chân thấp lệch nhau 3 cm từ lúc 3 tháng tuổi. Suốt

mấy chục năm qua chị chỉ đứng trụ bằng chân trái, đi khập khiễng gây lệch xương chậu, lệch hông, cột sống vẹo và đau cột sống cổ, gây tê tay. Thầy Dư Quang Châu bấm Thập Chỉ Liên Tâm ngay lần đầu tiên đã thấy hai chân được cân bằng, đi lại dễ chịu, hết tê tay. Chị Lý rất xúc động và biết ơn thầy.

- **Học viên Phạm Nam Kương** lớp Cảm xạ căn bản khóa 168 Vũng Tàu bị tai biến mạch máu não đã 3 năm, tê liệt chân phải, di chứng để lại là hai chân lệch nhau, chân phải ngắn hơn chân trái khoảng 4cm khiến ông đi khập khiễng, chân cao chân thấp, cột sống lệch hẳn sang một bên, đêm nằm ngủ thường bị giật cơ chân từ dưới lên đùi, giật cả bụng và giật trên người. Suốt mấy năm, ông Kương đã điều trị bằng nhiều phương pháp khác nhau, tuy vậy việc phục hồi rất chậm. Thế nhưng, tại lớp học Cảm xạ, ông Kương được tác động bằng Thập Chỉ Liên Tâm chỉ một lần đầu tiên mà hai chân ông đã cân bằng hơn và đi lại nhẹ nhàng hơn.
- **Bà Tạ Thanh Nguyệt** ở Ba Lan bị chấn thương cột sống 15 năm, từng bị đau thần kinh tọa, đau đớn, cột sống vẹo, đi bị lệch chân thấp chân cao đã được điều chỉnh tốt bằng bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm chỉ qua vài lần. Ngay lần đầu tiên được thầy Dư Quang Châu bấm Thập Chỉ Liên Tâm trong lớp học Thập Chỉ Liên Tâm ở thủ đô Warszawa bà Nguyệt đã thấy căn bệnh đỡ rất nhiều, đi lại dễ chịu hơn. Thầy bấm thêm vài lần nữa thì bà hai chân bà đã cân bằng, cột sống đã được điều chỉnh lại.

Trường hợp của bà Nguyệt, các bác sĩ đã cho rằng không giải quyết được, nhưng Thập Chỉ Liên Tâm đã giúp điều chỉnh được cho bà. Cảm giác về vận động của bà bây giờ là sự thoải mái, dễ chịu và cân bằng.

Đau chân, đau đầu gối:

- **Nghệ sĩ ưu tú Vũ Kim Dung** đã giảm hẳn đau chân sau khi được thầy Dư Quang Châu bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm 2 lần tại Praha.

“Rất may mắn được gặp thầy Dư Quang Châu, chỉ qua 2 lần bấm mà khỏi – thật nhiệm màu” là lời nói đầy phần khởi của nghệ sĩ Vũ Kim Dung.

“Thầy đem đến một phương pháp có nguyên lý rõ ràng, rất hấp dẫn, hiệu quả. Thầy để lại ấn tượng rất tốt đẹp...”
– lời nghệ sĩ Vũ Kim Dung.

- **Bà Phạm Thị Duyên**, một thượng tá quân đội, công tác tại Bảo tàng quân sự Việt Nam đến học Cảm xạ tại Trung tâm Năng lượng Cảm xạ thuộc Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội và học thêm lớp Thập Chỉ Liên Tâm khóa 173. Bà Duyên bị đau ở đầu gối do chấn thương thể thao, đi lại đau và không gặp chân được. Dù bà Duyên đã đi chữa nhiều nơi, gặp nhiều thầy nổi tiếng và tốn kém khá nhiều tiền, thậm chí có những khi tiền khám chữa và tiền thuốc lên đến tận 3,6 triệu đồng một ngày mà vẫn không khỏi. Vậy mà chỉ sau khi được tác động bằng Thập Chỉ Liên Tâm – liệu pháp Y mao mạch lần đầu tại lớp học bà Duyên đã thấy ngay có sự thay đổi rõ rệt nơi

đầu gối. Bà tự đứng lên ngồi xuống được dễ dàng – điều mà lâu nay bà đã hết hy vọng đạt được.

Bà Duyên còn bị chứng đau vai gáy. Cũng chỉ nhờ bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm lần đầu mà đã giảm đau, cõ quay được dễ dàng. Lúc đầu đến với bộ môn chỉ là vì thích học Cảm xạ, thích phương pháp tự điều chỉnh, cân bằng cơ thể bằng Rung động thư giãn, nay bà Duyên lại mê thêm một phương pháp nữa, đó là phương pháp bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm – liệu pháp Y mao mạch vô cùng đặc sắc với kết quả chữa bệnh không dùng thuốc nhanh đến diệu kỳ.

- **Một bác sĩ người Ba Lan** khám bệnh đã nói rằng chứng đau lưng, đau chân của bà là do bị bấm sinh, chữa không khỏi. Nhưng sau chỉ một lần đầu tiên được thầy Dư Quang Châu bấm Thập Chỉ Đạo với kỹ thuật khai thông và bơm máu thì bà đi lại cử động đã thấy nhẹ nhàng và dễ chịu hơn. Đó chính là trường hợp của một phụ nữ ở Ba Lan thường bị chứng đau lưng, đau chân lâu năm được thầy Dư Quang Châu bấm huyết Thập Chỉ Đạo chỉ vài phút trong lớp học Thập Chỉ Liên Tâm Pháp đã cải thiện được việc đi lại. Bà hết sức vui mừng vì căn bệnh tưởng chừng như phải bó tay mà thầy Dư Quang Châu đã cho bà thấy hoàn toàn có cơ hội chữa khỏi.
- **Bà Petkova** 65 tuổi người Tiệp ở Praha bị đau viêm khớp gối đã 2 năm, mổ cách đây 6 tháng, nhưng vẫn còn bị sưng và đau đầu gối. Bà đi lên xuống cầu thang rất khó khăn, vì đau làm mất giấc nên về đêm bà thường phải dùng thuốc giảm đau và thuốc ngủ. Tai của bà cũng khó nghe. Được anh Ban, học viên Thập

Chỉ Liên Tâm Pháp của thầy Dư Quang Châu đến từ Berlin bấm điều chỉnh, chỉ sau ít phút bà Petkova phát biểu: bà nghe đã rõ hơn, chân bớt đau, đi lại dễ chịu hơn, lên xuống cầu thang dễ dàng hơn.

Đau vai, đau cổ gáy:

- **Ông Nguyễn Đức Khanh** là một giáo viên ở Long Biên, Hà Nội vừa học xong lớp Thập Chỉ Liên Tâm đã áp dụng giúp cho một bệnh nhân bị chấn thương cổ vai sau một cú té ngã cầu thang. Người bệnh là một phụ nữ 75 tuổi, sau tai nạn bà đau nhiều ở gáy, không quay được cổ, không nhấc được tay lên, cánh tay thâm tím. Bấm lần đầu tiên là người bệnh đã giơ được cánh tay lên. Bấm lần thứ hai thì bệnh nhân quay được cổ, hết cảm giác đau đớn và chia sẻ rằng bà đã ngủ được tốt... Chỉ mới bấm hai lần mà hiệu quả thấy rõ - người bệnh phục hồi nhanh chóng. Ông Khanh rất tâm đắc với tác dụng vô cùng nhanh chóng của phương pháp bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm.
- **Bà Nguyễn Thị Thanh Tân** ở thủ đô Vác-sa-va, Ba Lan bị chứng đau vai đã lâu, đau ê ẩm. Khoảng 2-3 năm nay bà thường bị đau ở vai mỗi khi cử động cánh tay. Khi bà nằm nghiêng bên phải thì vai càng đau nhiều hơn. Tại lớp học Thập Chỉ Liên Tâm Pháp tổ chức ở Ba Lan bắt đầu từ ngày 2 tháng 7 năm 2014, thầy Dư Quang Châu đã bấm điều trị cho bà Tân. Thầy vừa bấm vừa tận tình hướng dẫn phương pháp và kỹ thuật bấm một cách tỉ mỉ, kỹ lưỡng cho tất cả học viên quay phim, chụp hình, ghi âm bài giảng để sau này có thể học theo mà tự thực hiện được. Chỉ sau ít phút được thầy Dư Quang Châu bấm huyết Thập Chỉ Đạo

mà chứng đau vai của bà Tân đã giảm rõ rệt trước sự phấn khởi của bà Tân và đông đảo học viên trong lớp.

- **Ông Đào Hải Đạo** đến từ Uông Bí – Quảng Ninh bớt nhanh chóng chứng bệnh đau lưng dai dẳng chỉ sau vài lần được các học viên cùng lớp thực hành bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm tại lớp học ở Hải Phòng.
- **Vợ ông Vũ Văn Trường** 55 tuổi ở Hà Đông, Hà Nội bị đau vai gáy, đau tay lâu năm đã hết sạch chỉ sau một tuần được chồng là một học viên, mới bước vào học Thập Chỉ Liên Tâm bấm huyết cho. Người vợ của ông Trường bị đau vai, đau tay nhiều năm nay, đã điều trị bằng nhiều phương pháp và đi chữa trị ở nhiều nơi, thậm chí sang cả nước ngoài chữa mà vẫn không hết. Bà rất buồn khi mà cái đau khiến sáng ngủ dậy đến việc tự mặc áo cũng không được, phải nhờ người xỏ tay giùm, đi bệnh viện chữa thì kim cắm đầy người, rất nản. Nhưng chỉ sau một tuần được chồng bấm Thập Chỉ Liên Tâm mà bây giờ bà đã khỏi hẳn chứng đau vai, đau tay và thấy rất khỏe. Việc ứng dụng Thập Chỉ Liên Tâm trong gia đình thật hiệu quả, với ông Trường và gia đình ông thì: “Thập Chỉ Liên Tâm là một cơ duyên”.
- **Học viên Đào Thị Xuyên** ở Sơn Tây báo cáo kết quả chữa cho chồng bị đau cổ gáy do chấn thương đã lâu năm, đã thực hiện điều trị bằng nhiều phương pháp và uống thuốc nhưng không khỏi, nay bấm Thập Chỉ Liên Tâm đã cải thiện tích cực và cực kỳ nhanh chóng.
- **Ông Phạm Huy Phương** ở Thái Bình bị đau vai đã gần 1 năm nay, lúc nằm ngủ hay lúc hoạt động cũng đều thấy cản hoặc đau nhói gây khó chịu như cánh tay bất lực. Vậy mà chỉ 1 lần đầu tiên được một học

viên bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm tại buổi nói chuyện chuyên đề “Thập Chỉ Liên Tâm – liệu pháp Y mao mạch” của thầy Dư Quang Châu mà ông Phương đã cảm nhận dường như hết đau.

LIỆT DO DI CHỨNG TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO:

- **Nhà văn nổi tiếng Hồ Trường An** bị liệt do di chứng tai biến mạch máu não nhiều năm đã được đưa đến nhóm Thập Chỉ Liên Tâm của thầy Dư Quang Châu ở Paris để điều trị hồi tháng 8 năm 2014 tròn chuyến công du châu Âu của thầy. Nhà văn hiện sống ở thành phố Troyes cách Paris 160 km. Phải ngồi xe lăn, không đi được, không đứng lên được, bàn tay quéo lại co quắp, chân phải gần như teo hết cơ, nhưng chỉ ngay sau lần đầu tiên được “liên quân” các anh chị em nhóm Thập Chỉ Liên Tâm từ nhiều nước khác nhau đến Paris bấm Thập Chỉ Liên Tâm, nhà văn đã có thể tự đứng dậy, bàn tay đã duỗi mềm ra, cánh tay giơ được lên cao, đôi chân lúc trước bên dài bên ngắn, lệch nhau đến tận 5cm, nay đã bằng nhau sau khi được bấm Thập Chỉ Liên Tâm.

Hai ngày tiếp theo, nhà văn lại nỗ lực bỏ sau lưng khoảng cách 160 cây số để lại có mặt tại chùa Tịnh Độ, Paris, tiếp tục trông cậy vào những bàn tay bấm tài tình của nhóm Thập Chỉ Liên Tâm. Buổi bấm thứ ba cũng là buổi cuối của thầy Dư Quang Châu và nhóm tại đây, nhà văn Hồ Trường An đã mạnh dạn đứng lên và bước đi được một vài bước. “Dễ dàng” là câu trả lời chắc nịch của nhà văn khi thầy Dư Quang Châu hỏi về cử động tay sau khi nhà văn được bấm Thập Chỉ Liên Tâm lần thứ hai với giọng nói đầy tự tin, lạc quan pha chút hóm hỉnh.

- **Nhà điều khắc Tạ Quang Bạo**, chủ tịch Hội đồng Nghệ thuật chuyên ngành điêu khắc Hội Mỹ thuật Việt Nam đã trải qua một cơn bạo bệnh gây di chứng liệt và cằm đã bốn năm. Sau suốt vài năm ròng chữa trị khắp nơi bằng nhiều phương pháp khác nhau, nhà điêu khắc đã có thể đi được nhưng đôi chân ông vẫn rất yếu và không nhấc lên cao được. Ông đã nói lại được nhưng phát âm khó khăn.

Được điều trị bằng Thập Chỉ Liên Tâm chỉ trong 20 ngày mà nhà điêu khắc Tạ Quang Bạo đã nhanh chóng đi được vững hơn, chân nhấc cao hơn, bước tự tin hơn, sải chân xa hơn, khi nói phát âm dễ dàng hơn, tay giơ cao, quay tròn vai và quay cánh tay được, bàn tay bàn chân khi trước cứng và co quắp thì đã duỗi mềm ra được và cầm nắm đồ vật được.

- **Ông Nguyễn Huy Song** 71 tuổi ở Trần Quốc Toản, quận 3, TP HCM bị đột quỵ 5 năm trước đã có kết quả tốt ngay từ lần bấm đầu tiên tại lớp học Thập Chỉ Liên Tâm, chân nhấc cao hơn, tay giơ được cao hơn, đi lại dễ dàng hơn.
- **Ông Nguyễn Văn Túc** 94 tuổi, người nhà một học viên lớp Thập Chỉ Liên Tâm khóa 170 thành phố Hồ Chí Minh của Trung tâm Cảm xạ Địa sinh học bị yếu chân gần một năm, lúc đi phải chống gậy và cần có một người dìu cho khỏi té ngã. Ông Túc đi lại khó khăn, đứng lên ngồi xuống cũng rất khó khăn, phải có người đỡ. Tại buổi học Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản, ông Túc được thầy Dư Quang Châu bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm chỉ trong vòng vài chục phút đã bỏ được gậy, tự đi vững và có thể tự đứng lên ngồi

xuống được. Đi lại nhẹ nhàng, dễ chịu không còn phụ thuộc người khác, thậm chí còn nhún nhảy được, ông Túc rất vui mừng phát biểu: chỉ một lần được thầy Dư Quang Châu bấm Thập Chỉ Liên Tâm mà chân ông đã bớt được 90 phần trăm.

- **Ông Đặng Xuân Thủ** 59 tuổi ở Hải Phòng bị tai biến mạch máu não từ năm 2012. Suốt hai năm trời ông đi lại rất khó khăn, đi đâu phải có hai người xóc nách dìu hai bên. Nhưng bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm đến lần thứ tư thì ông Thủ đã đi lại khá nhanh nhẹn.
- **Bà Ngô Thị Minh Huệ** sinh năm 1965 sống tại Praha, cộng hòa Czech bị liệt do tai biến mạch máu não để lại di chứng khiến đi lại khó khăn, trí nhớ suy giảm, quên nhiều việc trong quá khứ, muốn nói thường phải nghĩ lâu, nói bị ngọng ngịu và phát âm khó, lúc phát âm thường bị ngắc ngứ một lúc...Chỉ sau vài lần được thầy Dư Quang Châu bấm huyết Thập Chỉ Đạo tại lớp học Thập Chỉ Liên Tâm mà bà Huệ đã đi lại dễ dàng hơn, chân giờ cao hơn, tiếng nói tròn hơn, phát âm lưu loát hơn, trí nhớ đang phục hồi lại. “Cảm ơn thầy đã cho em cuộc sống này, cảm ơn mọi người đã cho em có được ngày hôm nay...” là phát biểu đầy xúc động của Bà Huệ.
- **Bà Nguyễn Ngọc Hà** sống ở Berlin (Đức) bị tai biến mạch máu não từ ngày 7 tháng 1 năm 2010, tính ra đã 4 năm rưỡi phải chịu cảnh tật nguyên, tay chân co quắp, đi lại khó khăn. Mặc dù đã chữa trị nhiều nơi bằng nhiều phương pháp nhưng bệnh tình hầu như không mấy cải thiện. Tuy nhiên, chỉ sau 2 lần được thầy Dư Quang Châu bấm huyết Thập Chỉ Liên

Tâm tại lớp học ở Hamburg bà Hà đã đi lại được nhẹ nhàng hơn.

- **Ông Lợi** 66 tuổi bệnh nhân liệt 6 năm quê ở Đông Hưng, Thái Bình được vợ và người nhà xúc nách diu đến đến lớp học Thập Chỉ Liên Tâm tại tập đoàn liên doanh dầu khí Việt – Xô (VIETSOVPETRO) thành phố Vũng Tàu. Lúc mới đến hội trường lớp học, trước khi được tác động bằng Thập Chỉ Liên Tâm, ông Lợi bệnh nhân liệt nhìn ủ rũ, mệt mỏi, nét mặt buồn xo. Ông không nói được, chân trái teo cơ, gân đã bị yếu. Nhưng khi được bấm Thập Chỉ Liên Tâm, mặc dù mỗi khi các anh em tác động đến sợi gân nơi chân liệt làm ông Lợi đau giật nảy cả người nhưng gương mặt ông Lợi lại thấy tươi tỉnh dần lên. Khi được điều trị xong, ông Lợi thấy dễ chịu hơn, ông đã đá cao được chân hơn trước, bước đi nhẹ nhàng hơn.

Và thật bất ngờ, không chỉ đếm tròn vành rõ tiếng từ 1 đến 10 mà ông còn cất tiếng hát. Ông hát tặng tập thể lớp bài dân ca quan họ Bắc Ninh “Người ở đừng về” trước sự vui mừng của tất cả mọi người có mặt trong hội trường và người vợ đã 6 năm vất vả săn sóc. Không thể nói hết sự xúc động của người vợ ông Lợi khi bà thốt lên: “Suốt sáu năm qua chăm sóc, bây giờ thấy ông xã tôi được như thế này, tôi mừng lắm...”. Trường hợp của ông Lợi, nếu có sự “liên tâm” khi người nhà học được phương pháp Thập Chỉ Liên tâm bấm cho hàng ngày thì ông sẽ phục hồi được. Và những trường hợp bệnh lâu năm, khó chữa, đòi hỏi thời gian dài tương tự như ông Lợi, chỉ có những người trong gia đình mới đủ kiên nhẫn và tình thương để theo sát, gần gũi, nâng đỡ và chăm sóc người bệnh

một cách bền bỉ, lâu dài – đúng nghĩa của “Thập Chỉ Liên Tâm”.

- Mù giúp cho sáng - người anh khiếm thị chữa bệnh cho người em liệt

Anh Phạm Hào từ Huế, một học viên bị khiếm thị bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm chữa cho em bị liệt, yếu chân từ Bình Thuận đến - bước đầu có tiến triển tích cực.

Chị Lê Thị Hồng 44 tuổi ở Hàm Tân, Bình Thuận bị tai nạn cách đây 22 tháng, gãy cột sống lưng, chấn thương tủy sống, chèn ép dây thần kinh, liệt cả hai chân. Hiện nay hai chân chị Hồng rất yếu, đi phải chống gậy và lưng vẫn rất đau, hai chân cứng tê và đau nhức. Chị Hồng vào thành phố Hồ Chí Minh để được người anh chồng là Phạm Hào chữa trị. Anh Hào là một học viên khóa 182 cũng chỉ vừa mới bắt đầu học Thập Chỉ Liên Tâm vài buổi. Điều đặc biệt, anh Hào là người khiếm thị. Nhưng dù bị mù cả hai mắt, không nhìn thấy gì, anh vẫn rất cố gắng học hỏi, siêng năng rèn tay nghề Thập Chỉ Liên Tâm. Thật phấn khởi khi chính bàn tay người anh mù lòa đã giúp cho người em bớt được cơn đau bệnh chỉ mới qua hai lần bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm trong lớp trình độ căn bản. Sau hai lần được bấm điều chỉnh đôi chân và vùng cột sống, chị Hồng đã mạnh dạn bỏ gậy tự đi một mình trước sự chứng kiến của toàn thể học viên trong lớp.

CÁC CHỨNG VỀ TUẦN HOÀN:

Rối loạn tiền đình:

- Mới đang học lớp Thập Chỉ Liên Tâm mà ông **Lê Xuân Trung** K162 TP HCM ở Trung tâm Cẩm xạ Địa sinh học hướng dẫn đã được ông Hiệu, bạn học cùng lớp bấm huyết chữa khỏi chứng chóng mặt, rối loạn tiền đình. Chỉ với những thao tác đơn giản khai thông , khai thông huyết mạch, bơm máu dẫn huyết của phương pháp bấm Thập Chỉ Liên Tâm mà chứng rối loạn tiền đình của ông Trung theo chẩn đoán của bác sĩ đã hết nhanh chóng chỉ sau vài lần được bấm huyết.

Choáng, ngất xỉu:

- **Học viên nick Kienvanghp** ở hải Phòng trong đám tang của một người hàng xóm dùng Thập Chỉ Liên Tâm giúp cho một người bị ngất xỉu tỉnh lại:
- **Anh Đặng Ngọc Viễn**, học viên lớp Thập Chỉ Liên Tâm căn bản khóa 154 thành phố Hồ Chí Minh khi đang trong khóa học đã ứng dụng thành công kỹ thuật bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm để giúp người thân cải thiện được tình hình huyết áp bị tụt, xây xẩm mặt mày. Chỉ trong vòng vài phút, nhờ huyết áp được cải thiện mà người thân của anh Viễn đã thấy dễ chịu, tỉnh táo trở lại.

Huyết áp:

- Thập Chỉ Liên Tâm điều chỉnh tức thời cơn hạ huyết áp là Báo cáo của **Bác sĩ Phan Ánh** tại Trung tâm Cảm xạ Địa sinh học. Bác sĩ Ánh đang làm việc trong phòng khám thì đột ngột bị mệt và xây xẩm do cơn tụt huyết áp. Ngay lập tức bác sĩ Ánh áp dụng phương pháp bơm máu lên não của Thập Chỉ Liên Tâm. Cơ thể thấy dễ chịu liền ngay đó.
- **Chị Nguyễn Thị Kim Oanh** học viên ở Sơn Tây lớp bấm Thập Chỉ Liên Tâm của Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ thuộc Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội đã áp dụng phương pháp vừa học được để giúp cho đồng nghiệp, bạn bè có kết quả tốt, trong đó có người khởi đầu đau, có người hạ được cơn huyết áp đang lên cao một cách nhanh chóng.
- **Anh Đặng Ngọc Viễn**, học viên lớp Thập Chỉ Liên Tâm căn bản khóa 154 thành phố Hồ Chí Minh khi đang trong khóa học đã ứng dụng thành công kỹ thuật bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm để giúp người thân cải thiện được tình hình huyết áp bị tụt.

Anh chia sẻ: trong khi anh đang dự đám cưới một người quen, có một người thân bị tụt huyết áp xây xẩm mặt mày, anh Viễn đã sử dụng kỹ thuật vuốt ngón cái để giúp người thân của mình cải thiện được cơn huyết áp tụt thấp. Chỉ trong vòng vài phút, nhờ huyết áp được cải thiện mà người thân của anh Viễn đã thấy dễ chịu, tỉnh táo trở lại. Vậy là, tiếp theo các báo cáo lúc trước của học viên về việc kỹ thuật vuốt ngón cái của Thập Chỉ Liên Tâm giúp cắt được cơn suyễn, hạ được cơn huyết

áp tăng cao đột ngột, nay có thêm báo cáo kỹ thuật vượt ngón cái còn giải quyết cấp kỳ triệu chứng tụt huyết áp.

Cấp cứu trụ tim mạch:

Theo lời kể của anh *Nguyễn Minh Tuấn*:

Hôm thứ Bảy ngày 29/3/2014 khai giảng lớp Thập Chỉ Liên Tâm chuyên đề Nâng cao 1, chuẩn bị đến giờ lên lớp tự dừng có một học viên bước vào tay bắt mặt mừng... “cám ơn Tuấn nhiều, nhờ em mà mẹ chồng chị thoát chết”. Đó là câu chuyện của cô Nhã, một học viên mới của lớp Thập Chỉ Liên Tâm. Cô Nhã vui mừng chia sẻ: chiều hôm trước cô nhận được tin mẹ chồng ngã lúc 15h chiều. Chồng thì cứ khóc bù lu bù loa, nên cô chỉ kịp khuyên chồng đưa mẹ chồng 93 tuổi vô bệnh viện. Vào viện cụ vẫn không tỉnh, cụ được chuẩn đoán là trụ tim mạch nên có truyền nước và tiêm. Có lúc cụ tỉnh và nói ú ớ được mấy câu rồi lại mê man. Bệnh viện khuyên gia đình đem cụ về nhà.

Cô Nhã cùng người con gái hỏa tốc về quê, khi tới nơi cô thấy quanh sân bà con đã tụ tập đầy đủ. Cô Nhã bước vào gọi cụ nhưng cụ không phản ứng rồi tự dừng cô bắt đầu day day và đẩy 2 động mạch cảnh và sử dụng các huyết căn bản bơm máu vào mặt cụ. Thì tự dừng cụ thì thào trả lời. Mừng quá, cô Nhã lấy 2 viên đá 12 mặt để vào 2 gan bàn tay của cụ và bắt đầu khai thông , huyết mạch và bơm máu. Cụ bắt đầu co co được bàn tay và thều thào nói ra tiếng. Hàng xóm vui mừng vì không hiểu cô Nhã học được môn gì hay quá, giúp cụ hồi phục được. Cô Nhã chia sẻ, sau đó mỗi ngày cô đều làm khai thông

và bơm máu cho cụ 2 lần, kết hợp dùng 2 viên 12 mặt và nước năng lượng nạp ở trên lớp. Kết quả cụ bắt đầu nói được, tay cử động, chân co được, tay chân ấm dần. Đến hôm nay là ngày thứ 8 rồi.

CÁC CHỨNG VỀ HÔ HẤP

Suyễn, khó thở:

- **Chị Nguyễn Kim Phượng** tại lớp học Thập Chỉ Liên Tâm ở Praha do thầy Dư Quang Châu dạy đã bớt những triệu chứng khó chịu của bệnh suyễn chỉ qua lần đầu bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm.
- **Học viên Hoàng Anh** mới học hết 6 buổi đã bấm Thập Chỉ Liên Tâm giúp được cho mẹ bị chứng bướu cổ basedow cảm nhận sự thông thoáng ngay tức thì một cách kỳ diệu chỉ bằng vài thao tác của bài cắt cơn suyễn, tiêu đờm.

Tức ngực:

- **Học viên Nguyễn Xuân Thọ** lớp Cảm xạ căn bản A-B thành phố Vũng Tàu bị chứng đau tức vùng ngực trên một năm nay, lúc nào cũng thấy nặng nặng ở sâu bên trong, có một cảm giác ách tắc như có đờm đặc quánh mà không thể khạc ra được. Ông Thọ nói cái tưng tức bên trong vùng chấn thủy đó làm ông rất khó chịu, cảm giác như khí không lưu thông và bị ngưng tụ lại.

Ông Thọ đi khám chữa nhiều nơi, uống thuốc đông tây y đủ cả mà vẫn không khỏi. Áp dụng các phương pháp tập luyện dưỡng sinh, chữa trị khác nữa cũng chỉ bớt một chút thôi. Có bác sĩ tây y chẩn đoán ông Thọ bị viêm phế

quản mãn tính, cho uống kháng sinh, nhưng cũng không ăn thua gì.

Vậy mà tại lớp học Cảm xạ căn bản A-B ở Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Bà Rịa, Vũng Tàu, ông Thọ được các học viên Phan Tất Đại, Trần Hữu Thạnh cùng lớp tác động bằng phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm với các thủ pháp day, ấn, vuốt, bật... rất đơn giản chỉ trong vòng vài chục phút mà triệu chứng tức bên trong ngực của ông Thọ đã được cải thiện tích cực một cách nhanh chóng. Ông Thọ phát biểu ông cảm nhận thấy đã thông thoáng, dễ chịu hơn nhiều.

Viêm phế quản, ho, dịch đờm:

- **Học viên Nguyễn Thị Hồng** 68 tuổi ở Cầu Giáy, Hà Nội bị viêm phế quản mãn tính đã gần 50 năm, về sau trở nặng đi khám được bác sĩ chẩn bệnh là bị mắc chứng COPD (viêm phổi tắc nghẽn mãn tính). Lúc lên cơn cấp tính bà phải xay cơm nhuyễn như sinh tố mới nuốt nổi. Do bị bệnh mà bà sút mất 11 ký lô. Bà thường xuyên phải dùng thuốc kháng sinh mà bệnh cũng không khỏi. Bà Hồng là người chăm chỉ tập luyện, áp dụng rất nhiều phương pháp chữa bệnh và bà đã cẩn thận trang bị phòng ở với các loại máy hút ẩm, máy làm sạch không khí, tăng cường ô xy để cải thiện hô hấp.

Tháng 11 năm 2013 bà tham gia một khóa học Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản. Sau đó bà tiếp tục đến câu lạc bộ Thập Chỉ Liên Tâm tại Trụ sở của Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ số 67 Bà Triệu để được hỗ trợ. Bấm khoảng 4-5 lần thì bà thấy đỡ. Hiện bà

Hồng rất sung sướng khi dịch đờm đã bớt. Lúc trước mỗi sáng dậy dịch tiết ra hàng bát, nay đã tốt hơn nhiều. Bà cũng hết bị ho và đặc biệt là gần một năm nay kể từ tháng 11 năm 2013 bà Hồng không còn phải uống thuốc kháng sinh thường xuyên nữa. Bà rất vui sướng phát biểu Thập Chỉ Liên Tâm thật là hiệu quả.

- Thập Chỉ Liên Tâm giúp tan đờm. **Một học viên ở Trung tâm Cảm xạ Hà Nội chia sẻ:** “Tôi bị bệnh liên quan tới phổi đã lâu, đã điều trị nhiều lần ở bệnh viện, và sử dụng rất nhiều thuốc kháng sinh liều cao. Thuốc làm cơ thể suy nhược và giảm tới 10 ký. Hàng ngày vào buổi sáng cơ thể mệt mỏi và rất khó chịu, ho ra tới một lon đờm. Từ khi tham gia học Thập Chỉ Liên Tâm, tôi áp dụng bài khai thông và bơm máu hàng ngày giúp cơ thể phục hồi. Giờ tôi cảm thấy rất khỏe, buổi sáng không còn ho ra đờm. Chỉ khi nào trở trời thì có ít đờm ở cổ”. Cô vui vẻ nói tiếp “ Giờ tôi rất thoải mái, tôi có thể đi chơi vào buổi tối, đi lễ, hoặc ở nhà bạn bè mà không lo lắng gì cả. Cảm ơn thầy, cảm ơn bộ môn bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm ”.
- Thông mũi, bớt triệu chứng dị ứng mũi nhờ Bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm

Mới sáng sớm Chủ nhật, trời đã mưa rắc rắc, không khí khá ẩm, nhiệt độ khoảng 230 C. Thời tiết khá sáng khoái đối với người khỏe và rất khó chịu đối với người bệnh. Bà chị cứ nhảy mũi liên hồi... chứng bệnh viêm mũi dị ứng rất khó chịu mà trước kia mình đã từng bị, nên rất thấu hiểu. Nhờ tập luyện cảm xạ mà căn bệnh đó đã nghỉ chơi với mình rồi. Được đề nghị bấm huyệt chữa bệnh, bà chị rất mừng, thế là mình xử lý luôn. Người bệnh cảm thấy

nhẹ và thông mũi Giải xả 12 huyết cho người bệnh. Bệnh nhân vui quá tặng cho người bấm 1 trái bắp ăn sáng, hahaha. Vui thật đấy

CÁC CHỨNG VỀ TIÊU HÓA:

- **Ông Vũ Trọng Thanh** 75 tuổi ở lớp Thập Chỉ Liên Tâm, Thái Bình đã cải thiện được chứng táo bón và giờ đây đường tiêu hóa của ông đã tốt, ông ăn uống dễ chịu và không phải kiêng cử kỹ càng như lúc trước.

CÁC CHỨNG VỀ THẦN KINH:

Mất ngủ:

- **Bà Nguyễn Thị Liên Hương** đến học Thập Chỉ Liên Tâm khóa 168 mục đích là để được chữa bệnh cho chính mình – chứng mất ngủ lâu năm. Và cũng chỉ ngay trong vài buổi học đầu tiên được các học viên cùng lớp thực hành bấm Thập Chỉ Liên Tâm trong giờ học mà bà Hương đã lấy lại được giấc ngủ ngon. Bà Hương rất đổi vui mừng.
- **Học viên Bảo Xuyên** khóa 168 nhận xét: việc học Thập Chỉ Liên Tâm thật rất tốt, thấy áp dụng hiệu quả ngay, chữa được chứng mất ngủ kinh niên cho người thân.
- **Bà Khu Thị Diệp** rất vui khi chồng là ông Đào Ngọc Hiệp bị liệt đã mấy năm và cũng mất ngủ triền miên chỉ mới được tác động bằng Thập Chỉ Liên Tâm có một lần đầu tiên mà đã hết được chứng bệnh mất ngủ đã mắc từ lâu nay.

Tổn thương não:

- **Học viên Kim Ngân** khóa 162 áp dụng Thập Chỉ Liên Tâm cải thiện sức khỏe cho con mới 15 tháng tuổi đang bị tổn thương não. Học đến đâu áp dụng ngay đến đó, chị Kim Ngân học viên lớp bấm Thập Chỉ Liên Tâm khóa 162 dù chỉ học mới vài buổi nhưng bấm cho con trai đã thấy rõ hiệu quả ngay. Em bé đã ngủ được liền giấc 8 tiếng mỗi đêm thay vì giấc ngủ chập chờn ngắt quãng. Lúc trước bé rất khó ngủ, thường chỉ ngủ vài tiếng, đến 12 giờ đêm thì lại thức cho đến 4-5 giờ sáng mới ngủ lại được. Lúc trước bé hay giật mình, bây giờ được mẹ bấm Thập Chỉ Liên Tâm bé đã hết chứng giật mình.

Đau đầu, đau nửa đầu migraine

- **Học viên Thiên Thư** lớp Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản khóa 170 thành phố Hồ Chí Minh bị chứng đau nửa đầu Migraine, nhiều lúc đau rất dữ dội. Những lúc cơn đau đầu hành, Thiên Thư choáng váng, xây xẩm mặt mày, đến dất chiếc xe máy cũng rất khó khăn, như không thấy đường. Vậy mà chỉ sau ít phút được thầy Dư Quang Châu bấm Thập Chỉ Liên Tâm mà cơn đau đầu đã tan biến đi nhanh chóng. Ngay lập tức Thiên Thư cảm thấy vô cùng dễ chịu. Cô quyết định theo thầy học bằng được Thập Chỉ Liên Tâm. Ngoài chứng đau nửa đầu, Thư còn bị chứng lạnh tay chân. Vậy mà, chỉ một thời gian ngắn vốn vẹn vài tuần theo lớp được bấm Thập Chỉ Liên Tâm hàng ngày mà tay chân cô đã ấm trở lại.
- **Chị Nguyễn Thị Kim Oanh** học viên ở Sơn Tây lớp bấm Thập Chỉ Liên Tâm của Trung tâm Nghiên cứu

và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ thuộc Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội đã áp dụng phương pháp vừa học được để giúp cho đồng nghiệp, bạn bè có kết quả tốt, trong đó có người khỏi đau đầu, có người hạ được cơn huyết áp đang lên cao.

- **Chị Vũ Thị Hà** ở Praha, Cộng hòa Séc bị chứng đau nửa đầu Migraine 13 năm, chữa trị khắp trong ngoài nước mà không khỏi. Chị được bấm Thập Chỉ Liên Tâm vài lần ở lớp học Thập Chỉ Liên Tâm của thầy Dư Quang Châu mà triệu chứng bệnh đã thuyên giảm rõ rệt.

CÁC CHỨNG VỀ GIÁC QUAN:

Chứng câm điếc:

- **Học viên Nguyễn Văn Khởi** lớp Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản K 167 bấm Thập Chỉ Liên Tâm cho con trai bị bẩm sinh khả năng nghe và nói kém, nói ngọng, dù đã đi chữa khắp nơi 8 năm nay mà chưa có kết quả như ý. Nhưng chỉ bấm Thập Chỉ Liên Tâm trong vòng 2 tuần mà cháu bé đã tự nghe và gọi điện thoại được và đếm số từ 1 đến 10, biết gọi bố, gọi mẹ nghe được tròn vành rõ tiếng.
- **Chị Đặng Thị Mùi** ở Sơn Tây chỉ sau một khóa học Thập Chỉ Liên Tâm ngắn hạn của thầy Dư Quang Châu đã chữa cho một cháu bé 7 tuổi tên Tuấn ở Tân Xã huyện Thạch Thất bị mổ tim từ nhỏ và câm điếc bẩm sinh. Chỉ sau vài lần bấm Thập Chỉ Liên Tâm cháu đã gọi được ông bà cha mẹ và đếm số được.
- Bị điếc từ hơn 2 chục năm trước ở tuổi 60, phải dùng máy trợ thính, năm nay bước sang tuổi 81, một người

đàn ông đã khỏi chứng điếc tai và nghe lại được tốt, giao tiếp trở lại bình thường chỉ sau 8 lần bấm Thập Chỉ Liên Tâm do học viên của Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ trực thuộc Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội thực hiện.

- Bị điếc cả hai tai từ hơn 7 năm, phải đeo máy trợ thính, chữa khắp nơi không khỏi, nhưng chỉ được bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm lần đầu tiên tại lớp học mà **bác Lưu Văn Thắng** trên 70 tuổi khóa 176 đã thấy tai như vỡ òa ra, nghe được âm thanh mà không phải dùng đến sự hỗ trợ của máy. Quá đổi vui mừng, bác Thắng xúc động nói "Tôi chờ đợi giây phút này đã 7 năm nay".
- **Một cô gái tên Mai** ở Paris ban đầu bị mất 80% thính giác, đã đi khám ở nhiều bệnh viện lớn và được bác sĩ nhiều chuyên khoa khác nhau như ở Américain hospital Lariboisière, Centre ORL... không tìm ra nguyên nhân gây bệnh, phân tích não hoàn toàn bình thường, không có sự tổn thương nào. Bệnh viện từng giữ Mai ở lại bệnh viện khoảng 2 tuần để chích cortison vào sâu trong lỗ tai. Bác sĩ cho đeo máy cũng không nghe được gì mà âm thanh lọt vào tai thành tiếng rít xé màng tang, rất khổ sở!

Dần dần cô Mai bị mất 100% thính giác. Ra đường xe xẹt qua, thắng (phanh) ngay bên người cô cũng không nghe thấy, nguy hiểm vô cùng. Về nhà, không nghe được gì nên Mai cũng không nói nữa luôn!

Mai còn trẻ, trong độ tuổi lao động, còn 25 năm nữa mới đến tuổi nghỉ hưu, vốn không có bệnh tật gì mà lại là người chăm tập luyện, chạy bộ đều đặn, ăn uống dinh dưỡng

đầy đủ, không uống rượu, không hút thuốc, người nhà có nhiều người tuổi thọ cao mà vẫn khỏe mạnh, không ai bị đái tháo hoặc có tiểu sử thính lực kém, thậm chí bà dì của Mai năm nay 90 tuổi mà sức khỏe vẫn tốt, tai vẫn thính. Mẹ ruột của Mai năm 70 tuổi hàng ngày vẫn đọc Chú Đại bi mà không cần đeo kính vẫn không sai một chữ, tai vẫn thính, sức khỏe tốt, ăn uống tốt không cần ăn kiêng gì.

Nay một mình Mai gặp phải tình trạng đái tháo hoàn toàn thật đau khổ - thế giới với Mai là hoàn toàn câm lặng.

Vậy mà ngày 11 – 1 – 2015 Mai được ông Maurice Thái và anh chị em nhóm Thập Chỉ Liên Tâm ở Paris bấm huyết Thập Chỉ Liên Tâm, ngay lập tức cô gái đã lấy lại cảm nhận về âm thanh. Về nhà, cô đã nghe được tiếng réo của ấm nước sôi, ra đường Mai đã nghe được tiếng xe chạy. Mai rất vui, cảm thấy biết ơn và tràn đầy hy vọng vào phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm.

Các chứng về thị lực:

- Một học viên lớp Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản khóa 170 thành phố Hồ Chí Minh mới còn đang học đã thực hành ngay phương pháp hàng ngày bấm cho ba mẹ già. Thật bất ngờ, chỉ sau ít ngày được tác động đều đặn bằng Thập Chỉ Liên Tâm với các thao tác Khai thông và Bơm máu giúp đưa máu lên não và lưu thông máu huyết toàn thân mà mắt của người cha đã thấy sáng hơn, ông đọc văn bản được lâu hơn mà không chảy nước mắt, đặc biệt là ông còn không cần dùng kính khi đọc sách.

CÁC CHỨNG BỆNH KHÁC:

Phong ngứa:

- **Học viên Lê Trung Nghĩa** lớp Thập Chỉ Liên Tâm khóa 170 báo cáo ông đã chườm ấm cho mẹ ruột đúng theo bài giảng của thầy Dư Quang Châu để giúp lọc máu thải bớt độc. Và thật bất ngờ, chỉ mới dùng đá chườm có 2 lần mà mẹ ông nói là đã bớt chứng ngứa kinh niên khắp người. Mẹ ông Nghĩa hồi trước có bị truyền máu gà vào cơ thể nên từ đó bị dị ứng và phong ngứa suốt mấy chục năm. Dù đã chữa trị đủ cách đông tây y mà chứng ngứa của bà vẫn không hết. Nay chỉ có 2 lần áp dụng liệu pháp Y mao mạch Thập Chỉ Liên Tâm đã thấy hiệu quả thải độc máu nhanh chóng và mạnh mẽ giúp chữa được phong ngứa, kết quả thật tuyệt vời.
- **Ông Nguyễn Nhân Đức** 82 tuổi, một Việt kiều Pháp về Việt Nam chơi bị dị ứng đồ biển gây ngứa và nổi các vết đỏ đầy khắp người, vết to như đồng xu nhỏ và còn chảy nước. Ông Đức uống đủ thứ thuốc mà biến chuyển rất chậm. Vậy mà chỉ chườm gan một ngày là các vết dị ứng se mặt lại, kích thước nhỏ hẳn. Và sau khoảng hơn một tuần thì da ông đã lành hẳn.

Lạnh tay chân:

- **Ông Trương Minh Trung** ở phường Tân Mai, Hà Nội Với mấy thao tác cơ bản và đơn giản là khai thông, khai thông huyết mạch, bơm máu dẫn huyết toàn thân mà ông đã chữa cho vợ khỏi chứng chóng mặt, hết say xe ô tô và dứt được chứng lạnh tay chân.

Tiểu đêm:

Ba lại cho con gái thêm tiền để đi học tiếp lớp Thập Chỉ Liên Tâm nâng cao do thấy kết quả ngoài sức tưởng tượng – là chia sẻ của em Thảo hiện đang là sinh viên đại học năm thứ nhất ở thành phố Hồ Chí Minh. Phạm Mai Thảo đang học lớp Thập Chỉ Liên Tâm trình độ căn bản K166 của Trung tâm Cảm xạ Địa sinh học là về nhà ứng dụng bấm điều chỉnh cho ba ruột của mình liền.

Chỉ với mấy kỹ thuật đơn giản là khai thông kinh khí, khai thông huyết mạch, bơm máu dẫn huyết toàn thân mà ba của Thảo đã cảm nhận sức khỏe tốt lên trông thấy, hết sạch hiện tượng phải thức giấc vài lần mỗi đêm vì mắc tiểu, giờ ông ngủ rất ngon.

Dùng “thập chỉ” và “liên tâm” – thấy hiệu quả trên cả mong đợi...

Tự kỷ:

- Bấm Thập Chỉ Liên Tâm giúp trẻ tự kỷ nói được và tăng nhận biết

Một học viên của Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ thuộc Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội có cháu nhỏ là trẻ tự kỷ tình trạng thiếu năng trí tuệ, câm và không có nhận thức, thậm chí không phân biệt được bố mẹ, người thân. Bà đã ứng dụng phương pháp Bấm Thập Chỉ Liên Tâm để giúp cho cháu của mình. Học viên này từng làm trong ngành y, bà đã kết hợp vừa Bấm Thập Chỉ Liên Tâm vừa dạy cháu bằng tâm lý giáo dục. Chỉ sau ba tháng, cháu bé đã nói

được những từ đơn giản, gọi được mẹ và biết tự làm một số việc, đồng thời tăng nhận thức.

Giãn tĩnh mạch:

- **Lê Diễm Hằng:** Theo em được biết thì bệnh này không chữa khỏi, chỉ giảm đau thôi. Hôm nay em bấm cho mẹ và mẹ thấy giảm đau thật, rất vui. Triệu chứng: bị đau và sưng, đau tĩnh mạch (xuất phát là do bệnh giãn tĩnh mạch). Sau khi bấm xong thì thấy đỡ nhức và mẹ dặn mai nhớ bấm cho mẹ. Được phục vụ mẹ thật tuyệt...

Đái dầm:

- Mình có đứa cháu ngoại 3 tuổi hay đái dầm và thỉnh thoảng bị tiêu chảy. Thế là mình dùng Thập Chỉ Liên Tâm chữa cho cháu từ trước Tết cháu đã khỏi, và theo dõi từ đó đến nay thấy cháu vẫn ổn nên hôm nay mới đăng lên diễn đàn để mọi người cùng chia sẻ. Qua 1 cái Tết cháu không bị tiêu chảy, đái dầm giảm 98% và nếu hôm nào 1 tối cháu uống đến 3 hộp sữa thì cháu mới tè dầm. Còn về ăn uống thì cháu ăn khỏe hẳn lên.

KẾT QUẢ CHƯỜM ĐÁ VÙNG GAN

- Thoát vị đĩa đệm, tê cột sống lưng khiến đi không được, khi di chuyển phải khom lưng đau đớn mà đã đi lại dễ dàng sau một lần chườm đá:

Bác Lưu Văn Thắng, một học viên lớn tuổi lớp Cảm xạ căn bản khóa 176 quê ở rất xa lặn lội lên thành phố Hồ Chí Minh học Cảm xạ mong cải thiện sức khỏe cho chính mình và giúp người thân. Ngay sau buổi học đầu tiên

trong lớp Cảm xạ được hướng dẫn cách chườm CẤP ĐÁ ĐIỀU KỲ theo liệu pháp Y mao mạch, bác Thắng đã thực hiện chườm cho người vợ nhiều năm nay bị tê cột sống, thoát vị đĩa đệm và đau nhức khiến đi không được, hàng ngày khi sáng dậy bác phải cõng, đưa đi chữa trị nhiều nơi, tốn rất nhiều tiền mà vợ bác vẫn không khỏi.

Thật may mắn, chỉ sau một đêm đầu tiên chườm đá, buổi sáng hôm sau vợ bác Thắng tự đứng dậy đi lại nhẹ nhàng. Cũng từ hôm chườm đá, vợ bác Thắng đã hết đau nhức, ngủ được ngon. Quá đỗi vui mừng, bác Thắng tâm sự với các học viên cùng lớp. Bác Thắng phấn khởi nói : “Chườm đá hiệu quả thì đây sẽ là món quà có ý nghĩa cho bà con quê nhà. Thay vì cho nhau vài trăm ngàn đồng thì cũng nhanh hết, nhưng tặng nhau viên đá điều kỳ này thì giúp cho bà con trong vùng hơn nhiều”.

■ **Khỏi stress, bớt đi tiểu đêm:**

Học viên Bạch Cúc lớp Cảm xạ căn bản khóa 172 ngay sau buổi học đầu tiên đã áp dụng phương pháp chườm ấm vùng gan cho chính mình thấy hiệu quả tốt, ngủ rất ngon. Chị liền thực hiện chườm ấm cho người mẹ ruột 92 tuổi. Kết quả thật vô cùng hấp dẫn.

Bà cụ bị suy tim độ 3, xơ phổi, thở khó khăn, tiểu đường, huyết áp cao. Có một lần bà cụ bị ói do ăn không tiêu, rất khó chịu. Chị Cúc đã dùng hai viên đá nóng chườm ấm vùng gan cho mẹ mình. Và bà cụ đã dễ chịu trở lại. Hiện giờ, hàng ngày bà đã ngủ được ngon giấc, bớt đi tiểu đêm. Thành thạo, khi bà kêu mỏi cổ, chị Cúc chườm ấm vùng cổ gáy là bà cụ thấy dễ chịu liền. Một phát hiện

rất lý thú mà chị Cúc chia sẻ là tính tình bà cụ đã trở nên dễ chịu. Bà vui vẻ hẳn, tinh thần thoải mái.

- Bớt quầng thâm mắt, ngủ ngon, da đẹp hẳn lên

Học viên Thiên Thu khóa 170 ngay sau buổi đầu tiên học Thập Chỉ Liên Tâm đã ứng dụng ngay việc chườm ấm vùng gan theo hướng dẫn của thầy Dư Quang Châu về liệu pháp Y mao mạch. Chườm đá giúp Thu khỏi hẳn bệnh mắt ngủ triền miên lâu nay do stress vì công việc nhiều quá. Thường cô chỉ ngủ được đến 2-3 giờ sáng là trần trọc, thức luôn đến sáng. Thấy hiệu quả chữa mắt ngủ tuyệt vời, Thu cũng cho cả nhà gồm ba, mẹ, ông xã và con cùng chườm đá giúp cho cả nhà đều ngủ rất ngon.

Đặc biệt là Thu đã bớt quầng thâm mắt, điều mà cô bất ngờ nhất. Vì lâu nay Thu sử dụng các loại mỹ phẩm, kem dưỡng, kem trị quầng thâm khác nhau suốt bao nhiêu năm nhưng vẫn không cải thiện được tình hình. Nay chỉ mới chườm đá 2 tuần mà vùng quầng thâm mắt đã sáng hẳn, da dẻ Thu mịn màng, không cần trang điểm gì vẫn rất đẹp.

- Khỏi máu nhiễm mỡ, gan nhiễm mỡ, thừa đường trong máu nhờ chườm đá vùng gan.

Học viên Huỳnh Thị Sương lớp Cảm xạ căn bản khóa 168 và lớp Thập Chỉ Liên Tâm khóa 170 báo cáo chị đã dùng đá chườm ấm vùng gan theo liệu pháp Y mao mạch dưới sự hướng dẫn của thầy Dư Quang Châu để giúp lọc máu thải độc. Thêm vào đó, chị Sương có thực hiện phương pháp tiết thực được hơn chục ngày. Mặc dù mới chỉ chườm ấm ít ngày nhưng mới đây khi kiểm tra sức khỏe, kết quả xét nghiệm máu của chị Sương đã rất tốt

đẹp. Tất cả các chứng máu nhiễm mỡ, gan nhiễm mỡ, thừa đường trong máu đã khỏi sạch.

Và từ ngày chườm đá chị đã ngủ rất ngon. Trước kia mỗi đêm chị chỉ ngủ được khoảng 4 tiếng, thường thức dậy giữa đêm, nay chị đã ngủ được một mạch đến sáng. Còn mắt chị không còn bị kèm nhèm như đóng màng mỗi khi đi xe máy nữa. Theo nhận xét của các học viên cùng lớp, sắc diện của chị Sương cũng đã tốt hơn rất nhiều so với buổi đầu mới đến với lớp. Các anh chị cùng lớp đều nói nhìn chị Sương nay đã có thần khí, sắc mặt hồng hào, da dẻ sáng hơn, trắng trẻo hơn và ánh mắt nhìn tinh anh hơn trước nhiều. “Còn hơn bắt được vàng, hơn cả trúng số độc đắc” - là cảm xúc vui sướng của chị Sương khi chị chia sẻ tin mừng cùng cả lớp.

- Nạn nhân chất độc màu da cam Dioxin – cựu chiến binh lấy lại sức khỏe nhờ chườm gan Thập Chỉ Liên Tâm.

Là nạn nhân của chất độc màu da cam Dioxin – **học viên Vũ Trọng Thanh** ở Thái Bình, một cựu chiến binh, sau chiến tranh mang trong mình nhiều chứng bệnh khó chữa và mãn tính, dai dẳng, thường xuyên gây khó chịu. Vậy mà, chỉ có 3 tuần với Thập Chỉ Liên Tâm mà ông không ngờ có được sức khỏe rất tốt như bây giờ. Ông Thanh rất vui nói về kết quả tuyệt vời của việc thực hiện chườm gan, đậm gót và khai thông dẫn huyết trong phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm với các chứng xơ gan, ngứa, huyết áp cao, huyết áp thấp, rối loạn tuần hoàn não, đau đầu, mệt mỏi, ù tai, tê tay chân, đau dây thần kinh tọa, táo bón v.v...

- Tiền liệt tuyến, huyết áp cao, viêm kết mạc bờ mi cải thiện nhờ chườm gan Thập Chỉ Liên Tâm.

Học viên Vũ Thanh 75 tuổi lớp Thập Chỉ Liên Tâm tại Thái Bình chỉ qua 1 tuần áp dụng phương pháp dậm gót chân và chườm đá ấm vùng gan theo liệu pháp Y mao mạch mà thầy Dư Quang Châu hướng dẫn đã thấy hết chứng huyết áp cao. Suốt ba năm nay, huyết áp của Thanh luôn ở mức 170/110, phải uống thuốc huyết áp đều đặn mỗi buổi sáng, nay không còn phải uống thuốc huyết áp nữa. Bây giờ, huyết áp của ông Thanh ổn định ở mức 110/70. Ông Thanh đi kiểm tra sức khỏe tổng quát ở ban bảo vệ sức khỏe của tỉnh, thấy rất đáng mừng. Thêm vào đó, việc chườm gan còn cải thiện chứng viêm gan mãn, giúp ăn ngon, ngủ ngon, cải thiện đường tiêu hóa, cải thiện chứng táo bón, hết chứng đắng miệng, cải thiện tiền liệt tuyến và chứng viêm kết mạc bờ mi cho ông.

- Đường huyết hạ tức thì sau 1 giờ chườm đá Thập Chỉ Liên Tâm với Giáo sư Trần Quang Hải ở Paris.

Giáo sư Trần Quang Hải là con trai GS Trần Văn Khê và là chồng của nữ ca sĩ Bạch Yến bị chứng cao huyết áp và tiểu đường. Thật kỳ diệu, ngay tại buổi họp mặt, ông Maurice Thái Trường Quới đã thực hiện chườm đá cho giáo sư Trần Quang Hải. Kết quả: kiểm tra chỉ số đường máu là 141 trước khi chườm đá và 109 sau khi chườm đá liền 1 giờ đồng hồ. Đây là trích dẫn trong email mà giáo sư Trần Quang Hải đã gửi để cảm ơn ông Maurice Thái Trường Quới: “Anh rất vui được em chữa bệnh máu chạy không đều và tiểu đường với viên đá. Kết quả trông thấy rõ rệt và hiệu quả”.

- Bị sốt rét 10 năm ở các chiến trường miền nam, Lào, Campuchia trong thời kỳ chiến tranh chống Mỹ cứu nước, là nạn nhân chất độc màu da cam dioxin, **ông Vũ Trọng Thanh** 75 tuổi ở Thái Bình, một cựu chiến binh chịu hậu quả nặng nề bị viêm gan mãn và rất nhiều chứng khác. Vậy mà chỉ với một viên đá thực hiện theo kỹ thuật chườm gan liệu pháp Y mao mạch mà thầy Dư Quang Châu hướng dẫn, ông Thanh đã thu được những kết quả nhanh chóng và kỳ diệu cho sức khỏe của mình, không còn khó chịu bởi di chứng của căn bệnh sốt rét. Thậm chí các vết phỏng rộp do chất độc màu da cam trên cơ thể ông cũng đã xẹp hẳn.
- Gút, men gan cao, cholesterol cao... là tình trạng thường xuyên của **ông Võ Văn Ninh**, một Việt kiều Mỹ nhiều năm nay. Thế mà chỉ qua hơn ba tháng chườm gan, ông Ninh đã vui vẻ chia tay các chỉ số nguy cơ gây bệnh đó bằng một kết quả xét nghiệm tổng quát với những kết quả tuyệt vời: không còn dấu vết nào của các chứng bệnh khi trước được thấy trong tờ kết quả của bệnh viện. Và thật ngạc nhiên khi giờ đây dù ông ăn những thức ăn nhiều chất đạm như thịt đỏ, đồ biển hoặc có hơi... quá chén vẫn thấy cơ thể bình thường, không còn bị đau sưng các khớp như lúc trước – axit uric đã hạ xuống ở ngưỡng cho phép.
- U xơ tử cung kích thước 3,5cm hết sạch chỉ sau hơn hai tháng chườm gan đều đặn là chia sẻ của **chị Phan Thị Lành**, học viên lớp Chăm xạ căn bản khóa 172. Có một điều rất vui nữa là ba của chị Lành 82 tuổi lâu nay có nhiều chứng bệnh cũng siêng chườm gan trong vòng hơn hai tháng mà mọi kết quả xét nghiệm đều

tiến triển tốt đẹp. Đặc biệt, ai gặp cũng khen ông cụ nhìn khỏe và trẻ hẳn ra.

MỘT SỐ LỜI TÂM HUYẾT:

- “Một môn cứu người, hiệu quả mà không mất tiền” là phát biểu chân thành của nghệ sĩ Trịnh Tuấn Khải và rất nhiều những tâm tư cũng như nhận xét khác mà các học viên ở Praha, Cộng hòa Séc đã nói lên trong buổi chia tay thầy Dư Quang Châu trước giờ phút thầy rời Praha tiếp tục lên đường đem Thập Chỉ Liên Tâm đến cho mọi người ở khắp nơi.
- **Nhạc sĩ tài danh Hoàng Thị Kiều Anh** hiện đang làm việc tại Nhạc viện Bratislava tình cờ ghé lớp Thập Chỉ Liên Tâm Pháp của thầy Dư Quang Châu mà đã trở thành học viên và học được một phương pháp độc đáo khiến chị rất tin tưởng Thập Chỉ Đạo là một môn có thể tự giúp cho bản thân và những người xung quanh trong điều kiện sống độc lập không có người thân ở bên. Được nắm huyết Thập Chỉ Đạo chỉ một lần đã giúp cho các chứng bệnh nghề nghiệp của một nghệ sĩ giảm nhanh chóng khiến chị rất ngưỡng mộ phương pháp. Và chị Kiều Anh phát biểu mong muốn Thập Chỉ Liên Tâm Pháp được đem đến rộng rãi trong cộng đồng...
- **Tiếng thơ của nghệ sĩ Vũ Kim Dung** dù ở tuổi 70 vẫn ngọt ngào trầm bổng, vẫn làm say đắm, ngất ngây lòng người khi cất lên lời thơ tặng thầy Dư Quang Châu:

*“Đau chân khớp khiêng đã bao ngày
Thầy Châu bấm huyết thật cao tay
Nguyên lý khoa học chân liền khỏi
Thập Chỉ Liên Tâm Pháp tuyệt hay”.*

(Cảm nhận thầy Dư Quang Châu bấm huyết chân 2 buổi đã khỏi và đi không đau nữa – Vũ Kim Dung).

LỢI ÍCH CỦA GIÁC NGỦ

Đang là 4 giờ sáng và bài kiểm tra sẽ diễn ra trong 8 giờ nữa, tiếp đó là buổi biểu diễn dương cầm. Bạn đã học và luyện đàn suốt nhiều ngày, nhưng bạn vẫn chưa cảm thấy sẵn sàng. Vậy bạn nên làm gì? Bạn có thể uống thêm một tách cà phê và dành vài giờ tiếp theo để nhồi nhét và luyện tập, nhưng dù có tin hay không, tốt hơn là bạn nên đóng sách lại, cất đàn sang một bên, và đi ngủ.

Giấc ngủ chiếm đến 1/3 cuộc đời chúng ta, nhưng nhiều người hết sức thờ ơ và thiếu quan tâm đến nó. Sự thờ ơ này thường là hậu quả của định kiến sai lầm. Thực ra, ngủ không phí thời gian, hay chỉ là cách nghỉ ngơi sau khi xong việc quan trọng. Ngược lại, nó là chức năng thiết yếu giúp cơ thể bạn cân bằng và điều hòa lại những hệ thống sinh tồn của chúng ta. Tác động lên hệ hô hấp và điều hòa lại mọi thứ, từ hệ tuần hoàn đến sự phát triển và hệ thống miễn dịch. Cũng tuyệt đấy, nhưng bạn có thể ngủ sau khi kiểm tra xong, nhỉ?

Ơ, đừng vội thế. Thực ra giấc ngủ cũng rất quan trọng với bộ não. Vì có đến 1/5 lượng máu của cơ thể được bơm đến nó khi bạn thiếp đi. Và điều tiếp diễn trong não khi bạn ngủ là một quá trình kích hoạt sâu trong việc tái cấu trúc

đặc biệt quan trọng với trí nhớ. Nhìn sơ qua, khả năng ghi nhớ của chúng ta có vẻ không ấn tượng lắm.

Nhà tâm lý thế kỉ 19, Herman Ebbinghaus, đã chứng minh rằng chúng ta thường quên 40% thông tin mới trong 20 phút đầu tiên, một hiện tượng được thể hiện bằng đường cong lãng quên. Nhưng, sự quên lãng này có thể được ngăn chặn nhờ gia cường kí ức, một quy trình giúp thông tin di chuyển từ vùng kí ức ngắn hạn thoáng qua, đến vùng kí ức dài hạn bền bỉ hơn. Sự gia cường này diễn ra nhờ một bộ phận lớn ở trong não, gọi là thùy hải mã. Vai trò của nó trong việc hình thành trí nhớ dài hạn được chứng minh vào những năm 1950, bởi Brenda Milner. Khi bà nghiên cứu một bệnh nhân tên là H.M. Sau khi loại bỏ thùy hải mã, khả năng hình thành trí nhớ ngắn hạn của anh ta bị tổn hại, nhưng anh ta vẫn học được các tác vụ thể chất bằng cách lặp lại. Do bị mất đi thùy hải mã, khả năng hình thành trí nhớ ngắn hạn của anh ta cũng bị tổn hại. Điều mà trường hợp của anh thể hiện là thùy hải mã có mối liên hệ đặc biệt đến việc gia cường trí nhớ dài hạn về thông tin như các tiên đề và khái niệm cần nhớ cho bài kiểm tra, thay vì trí nhớ về trình tự, như là chuyển động của ngón tay mà bạn cần thành thạo cho buổi biểu diễn.

Phát hiện của Milner, cùng với công trình của Eric Kandel những năm 1990, đã lập nên mô hình hiện tại về cách thức quy trình gia cường này hoạt động. Dữ liệu từ giác quan trước tiên sẽ được chuyển đổi và ghi lại dưới dạng trí nhớ ngắn hạn. Từ đó, nó di chuyển tới thùy hải mã, rồi được gia cố và tăng cường bởi các neuron ở vùng vỏ não. Nhờ sự linh hoạt của neuron, những đầu tiếp hợp

mới được hình thành, cho phép các kết nối mới giữa các neuron và gia cường mạng lưới thần kinh, nơi thông tin chuyển thành trí nhớ dài hạn.

Nhưng tại sao chúng ta nhớ thứ này thay vì thứ khác? Vâng, có vài cách tác động đến sự mở rộng và hiệu quả trong việc duy trì trí nhớ. Ví dụ kí ức được hình với những cảm giác mạnh, thậm chí là stress, sẽ được ghi lại tốt hơn, vì thùy hải mã kết nối với cảm xúc. Nhưng một trong những yếu tố chủ yếu đóng góp vào việc gia cường trí nhớ là, bạn biết rồi đấy, một giấc ngủ ngon. Giấc ngủ gồm 4 giai đoạn. Giai đoạn sâu nhất gọi là giai đoạn sóng chậm và giai đoạn mắt chuyển động nhanh. Máy EEG theo dõi con người trong các giai đoạn này đã cho thấy các xung điện qua lại giữa cuống não, hóc não và vỏ não, giống như hoạt động hình thành trí nhớ. Và các giai đoạn khác nhau của giấc ngủ giúp gia cường những loại trí nhớ khác nhau. Giai đoạn sóng chậm không chuyển động mắt, trí nhớ thông tin được mã hóa thành kí ức tạm ở phần phía trước của thùy hải mã. Qua quá trình tương tác của vỏ não và thùy hải mã, nó được tái kích hoạt lặp lại, rồi từ từ được di chuyển vào vùng trí nhớ dài hạn trên vỏ não. Giai đoạn mắt chuyển động nhanh lại giống hoạt động não khi thức, tương ứng với sự gia cường trí nhớ về trình tự.

Vậy, dựa trên các nghiên cứu, đi ngủ khoảng 3 giờ sau khi học thuộc các công thức và 1 giờ sau khi luyện tập các thao tác là lý tưởng nhất. Hy vọng giờ bạn đã thấy sự thờ ơ với giấc ngủ không chỉ có hại cho sức khỏe về dài hạn, mà còn thực sự khiến bạn khó ghi nhớ kiến thức và các thao tác đã học đêm trước đó. Tất cả đã khẳng định sự

khôn ngoan trong câu nói “hãy ngủ với nó”. Khi bạn nghĩ sự tái cấu trúc bên trong và hình thành những kết nối mới khi bạn ngủ ngon lành, có thể nói rằng giấc ngủ ngon lành sẽ giúp bạn thức dậy mỗi sáng với bộ não mới hoàn thiện hơn, sẵn sàng cho những thách thức phía trước.

KẾT LUẬN

Trong điều chỉnh Thập Chỉ Liên Tâm, chúng ta có

- Giãn mao mạch ngoại vi phương pháp Thập Chỉ Đạo.
- Giãn mao mạch nội tạng chúng ta có CẤP ĐÁI ĐIỀU KỶ chườm nóng vùng gan (Thanh Nhiệt Liệu Pháp)
- Các liệu pháp trên sẽ giúp ngủ ngon, ăn ngon, tiêu hóa tốt



Thầy DƯ QUANG CHÂU

Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cảm xạ

TRI ÂN

Tôi xin được gởi lời tri ân đến các đồng nghiệp đã giúp tôi phát triển phương pháp Thập Chỉ Liên Tâm và hoàn thành cuốn sách này.



GS-TS Vũ Hoan



L.Y Hoàng Duy Tân



A. Hoàng Quang Vinh

Tôi xin được gởi lời cảm ơn đến các anh/chị giảng viên đã cùng tôi phát triển và mở rộng phương pháp này đến cho mọi người.



**Giảng viên
Vũ Cao Thắng**



**Giảng viên
Lê Hải Yến**



**Giảng viên
Lê Trung Kiên**



**Giảng viên
Nguyễn Minh Tuấn**

CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO THẬP CHỈ LIÊN TÂM

LỢI ÍCH KHÓA HỌC THẬP CHỈ LIÊN TÂM CĂN BẢN

Thực hành tại chỗ các kỹ thuật độc đáo, đơn giản mà hiệu quả, cải thiện nhanh:

- Chứng đau thần kinh tọa - đau lưng - Chứng ù tai - Điếc tai của người lớn tuổi
- Chứng đau vai gáy - Huyết áp cao, thấp - Lạnh tay chân - Mất ngủ
- Rối loạn tiền đình - Thiếu năng tuần hoàn não - Suy giảm trí nhớ
- Cắt cơn suyễn và các chứng ho đàm - Câm - Nói khó khăn
- Nâng cao sức đề kháng - Phòng tránh Cảm cúm - Ngừa tai biến, đột quỵ - Phòng ngừa ung thư
- Cải thiện chứng dị ứng thời tiết & phấn hoa - Phù nề tiền liệt tuyến - U xơ tử cung - U xơ buồng trứng
- ĐẶC BIỆT: Hướng dẫn Thôi miên giảm béo trong vòng 1 tháng – Thôi miên chữa nghiện thuốc lá

THẬP CHỈ LIÊN TÂM CĂN BẢN

Học Thập Chỉ Liên Tâm căn bản bạn có thể:

- Hiểu biết thông suốt Thập Chỉ Liên Tâm và ứng dụng thực tế trong phòng bệnh không dùng thuốc với liệu pháp Y mao mạch

- Áp dụng phương pháp độc đáo Thập Chỉ Liên Tâm để giải quyết các bệnh văn phòng và bệnh người cao tuổi thường gặp như: *lạnh tay chân, ù tai - điếc tai, đau lưng, đau thần kinh tọa, đau vạy gáy, hạ huyết áp, ợ hơi, suyễn, ho đờm, ...*
- Đặc biệt các bệnh: tự kỷ, câm – điếc, rối loạn tuần hoàn não...

Chương trình học:

■ Bài 1:

- Liệu Pháp Y Mao Mạch
- Khai thông
- Khai thông huyết mạch
- Nhiệt thạch liệu pháp - Cặp đá diệu kỳ

■ Bài 2:

- Lưu thông mạch máu ở tay
 - Ứng dụng điều chỉnh lạnh tay
- Lưu thông mạch máu trên đầu
 - Ứng dụng điều chỉnh ù tai - Điếc tai - Rối loạn tuần hoàn não - Thiếu máu não - Rối loạn tiền đình
- Lưu thông mạch máu ở chân
- Ứng dụng điều chỉnh:
 - Lạnh chân
 - Giãn tĩnh mạch chi dưới
- Điều hòa

■ Bài 3:

- Ứng dụng điều chỉnh vùng cột sống - thắt lưng

■ Bài 4:

- Ứng dụng điều chỉnh chứng đau cổ gáy
- Ứng dụng điều chỉnh: Suyễn - Ho đờm

- Ứng dụng thôi miên giảm béo và cai thuốc lá
- **Bài 5:**
 - Ứng dụng điều chỉnh:
 - Huyết áp cao - thấp
 - Viêm xoang
 - Tụ kĩ
 - Điều chỉnh giấc ngủ

LỢI ÍCH KHÓA HỌC THẬP CHỈ LIÊN TÂM NÂNG CAO

Thực hành điều chỉnh các chứng:

- Đau mỏi khớp gối - Đứng lên ngồi xuống khó - Lên xuống cầu thang khó khăn
- Suy giãn tĩnh mạch - Tắc van tĩnh mạch gây phù - Bàn tay cứng, khó cầm nắm
- Các chứng do chấn thương thể thao, hoạt động sai tư thế - Cứng khuỷu tay
- Tay chân không giơ cao được - Vận động thiếu linh hoạt - Các chứng do di chứng tai biến mạch máu não.
- Liệt mặt - Sụp mí mắt - Miệng méo - Chảy nước miếng - Tụ khóc - cười
- Phục hồi vùng cổ - lưng - Phục hồi vùng tay bị liệt - Xụi tay
- Phục hồi vùng thắt lưng - Phục hồi chức năng chi dưới
- ...
- **ĐẶC BIỆT:** Giới thiệu Liệu pháp Thermotherapy trong phòng ngừa Ung thư.

THẬP CHỈ LIÊN TÂM NÂNG CAO

Hiểu biết thông suốt Thập Chỉ Liên Tâm và ứng dụng thực tế trong phòng bệnh không dùng thuốc với liệu pháp

Y mao mạch và phục hồi các chức năng do di chứng tai biến mạch máu não

Chương trình học:

- **Buổi 1:**
 - Ứng dụng liệu pháp Thermotherapy trong phòng ngừa Ung thư.
- **Buổi 2:**
 - Liệt mặt - Sụp mí mắt - Miệng méo - Chảy nước miếng - Tự khóc - cười
 - Tay không giơ cao được - Vận động thiếu linh hoạt - Các chứng do di chứng tai biến mạch máu não
- **Buổi 3:**
 - Các chứng do chấn thương thể thao, hoạt động sai tư thế
 - Cứng khuỷu tay
 - Bàn tay cứng, khó cầm nắm.
 - Phục hồi vùng cổ - lưng - Phục hồi vùng tay bị liệt - Xụi tay
- **Buổi 4:**
 - Phục hồi vùng thắt lưng - Phục hồi chức năng chi dưới...
 - Đau mỏi khớp gối - Đứng lên ngồi xuống khó - Lên xuống cầu thang khó khăn
 - Suy giãn tĩnh mạch - Tắc van tĩnh mạch gây phù

CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO CẢM XẠ HỌC

- Khóa cảm xạ căn bản trình độ A-B
- Khóa cảm xạ ứng dụng vào đời sống
- Khóa cảm xạ Ai Cập

- Khoa cảm xạ địa sinh học
- Khóa cảm xạ nâng cao
- Khóa cảm xạ từ xa

NỘI DUNG CÁC CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO

Các bạn hãy đến với các lớp cảm xạ, các bạn sẽ thực hiện biến những điều không thể trở thành có thể:

KHÓA CẢM XẠ CĂN BẢN TRÌNH ĐỘ A-B

Học Cảm xạ căn bản trình độ A-B bạn có thể

- Cân bằng cơ thể – Đánh thức sức mạnh ngũ tạng
- Sử dụng thành thạo những dụng cụ cảm xạ bao gồm con lắc, đĩa L và đĩa Michel để tìm mạch nước ngầm, tìm vật bị mất...v...v...
- Rung động thư giãn (Thiền động) giúp bạn cân bằng cơ thể và điều chỉnh những rối loạn tinh thần trong công việc và cuộc sống.
- Học cách thở theo Tâm khí liệu pháp giúp tăng cường khí lực, kéo dài tuổi xuân.
- Luyện ngoại âm thanh để bạn có thể mạnh mẽ hơn trong giao tiếp cũng như thuyết phục (phát huy tài hùng biện) trước đám đông.
- Với môn Khí công Tâm thể giúp bạn cân bằng tâm thể nhằm phát huy được nội lực chính trong người bạn (chữa được chứng mất ngủ kinh niên).
- Biết cách định hướng nghề nghiệp phù hợp đặc điểm cá nhân với bài học cấp tốc “Khai thác năng lực qua khảo sát hai bán cầu não trái và phải”.
- Khi tham gia dã ngoại, bạn có thể đứng cảm đi trên than hồng bằng chân không với nhiệt độ 500 độ C,

giúp bạn trở nên mạnh mẽ và tự tin bước vào sự nghiệp của cuộc đời, giúp thành công vượt bậc. Ngoài ra đi lửa cũng giúp bạn chữa được chứng hôi chân, hay đổ mồ hôi tay chân, chứng da khô...

- Với “cảm xạ thực dưỡng” giúp bạn có thể cân bằng trong ăn uống một cách phù hợp giữ được sự ngon lành mà không khiến cưỡng, máy móc trên cơ sở cân bằng độ pH, giúp làm ổn định các bệnh tiểu đường, gút, suyễn v...v...
- Điều chỉnh, sắp xếp nơi làm việc, nhà ở hợp lý giúp hài hòa trong cuộc sống, thành công trong kinh doanh.
- Biết cách sử dụng đá bán quý (thạch anh, mã não, cacedone...) bằng cách thử hợp hay không hợp, để giúp tăng sức khỏe, tăng sự tự tin cho chính người đeo nó.
- Kiểm tra tốt xấu không gian sống và làm việc.
- Học cách tẩy rửa năng lượng xấu.
- Học sử dụng Dụng cụ Cảm xạ trong công việc tìm kiếm hoặc trả lời các câu hỏi của đời sống.

KHÓA CẢM XẠ ỨNG DỤNG VÀO ĐỜI SỐNG

Học lớp Hướng dẫn thực hành Cảm xạ bạn có thể

- Biết cách làm Cảm xạ sao cho đúng kỹ thuật theo phương pháp của Cảm xạ Mỹ (CIA)
- Ứng dụng Cảm xạ trong kinh doanh: tuyển nhân viên, tìm hiểu đối tác thông qua Tiềm thế và Hiện thế
- Chọn cho mình những trang sức ưng ý và hòa hợp với năng lượng của mình
- Tìm ra những thực phẩm phù hợp, không phù hợp với mình

- Làm vững mạnh Nguyên thần – Nguyên khí khi sử dụng Kim tự Tháp Thiên Địa Nhân
- Tăng năng lượng với bài tập Tích Trữ Thần Lực
- Ứng dụng thành thạo Quẻ dịch trong đời sống sau một buổi học.

KHÓA CẢM XẠ AI CẬP

Học Cảm xạ Ai Cập bạn có thể sử dụng Kim tự tháp

- Gia tăng hiệu quả kinh doanh
- Giảm sự xung khắc và tăng cường sự thân thiện cho các mối quan hệ
- Hỗ trợ cải thiện tình cảm đôi lứa
- Tiếp sức, giúp vượt qua tâm lý tiêu cực, chế ngự những đặc tính tiêu cực như nóng giận, thiếu kiên nhẫn, tự ti, dễ mất bình tĩnh...
- Khuyếch đại và truyền năng lượng tích cực
- Hỗ trợ phát triển năng lực cá nhân
- Thu hút sự chú ý
- Cách ly đối tượng không phù hợp
- Sử dụng Kim Tự Tháp vào nhiều mục đích như một công cụ như ý...

KHÓA CẢM XẠ ĐỊA SINH HỌC

Học Cảm xạ Địa sinh học bạn sẽ được

- Tìm hiểu về tác động của Địa sinh học với con người
- Học cách kết hợp giữa Cảm xạ Địa Sinh học với Phong Thủy
- Giới thiệu về nguyên nhân tạo nên bức xạ địa từ trường với sự hiện diện của các tia vũ trụ, các trường, hình dạng căn nhà, vật liệu xây dựng...

- Học cách phát hiện sóng độc hại bằng cách quan sát tự nhiên
- Biết cường độ sóng mạnh yếu của từng thành viên trong gia đình để tìm người ra người chủ đích thực
- Biết sự tương hợp giữa người với người, sự tương hợp giữa người với nhà và vùng đất ở.
- Học cách chọn hướng nhà, hướng giường ngủ, hướng ngồi làm việc, học tập sao cho có lợi nhất.
- Dùng các dụng cụ cảm xạ để phát hiện điểm xấu và học cách điều chỉnh căn nhà hoặc nơi ở phù hợp cho người ở.

KHÓA CẢM XẠ NÂNG CAO

Học lớp Cảm xạ nâng cao bạn được học cách

- Tăng khả năng nhạy cảm, tăng trực giác
- Khai phá khả năng tiềm ẩn
- Học dùng cơ thể cảm nhận sự việc
- Xuất thần
- Tìm hiểu sự việc và giải đáp các câu hỏi của đời sống bằng sử dụng Cảm xạ đồ trong lòng bàn tay
- Hòa hợp năng lượng với người khác

KHÓA CẢM XẠ TỪ XA

Học lớp Cảm xạ từ xa bạn được học cách

- Tẩy rửa năng lượng xấu trong đồ trang sức, tẩy rửa năng lượng xấu trong nhà
- Nạp năng lượng cho chuỗi, đá
- Tạo màn hình bảo vệ, tạo bong bóng phòng thủ
- Tìm địa điểm bằng cảm xạ bản đồ
- Tìm vật mất tích

- Khai phá khả năng tiềm ẩn
- Thấu thị
- Tìm mốc thời gian của sự kiện
- Ứng dụng cảm xạ vào đời sống và các công việc hàng ngày...

SÁCH ĐÃ XUẤT BẢN

1. Rung động thư giãn với Cảm xạ học - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2000
2. Cảm xạ Y học – Nhà xuất bản Thanh Niên - 2001
3. Kinh dịch với Cảm xạ học – Nhà xuất bản Lao Động - 2001
4. Ứng dụng năng lượng cảm xạ học trong Ấn huyết - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2002
5. Năng lượng Cảm xạ - Năng lượng sinh học – Tâm thể - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2002
6. Năng lượng Cảm xạ - Hướng dẫn thực hành Y học phương Đông – Nhà xuất bản Lao Động - 2003
7. Năng lượng Cảm xạ - Năng lượng sinh học – Kỹ Năng - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2003
8. Bột đất trị liệu - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2003
9. Hướng dẫn thực hành môn Cảm xạ -trình độ A - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2004
10. Dưỡng sinh Năng lượng Cảm xạ - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2004
11. Hướng dẫn thực hành môn Cảm xạ -trình độ B - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2005
12. Khai thác khả năng tiềm ẩn với cảm xạ học từ xa - Nhà xuất bản Thời Đại - 2005
13. Rung động thư giãn chống tái nghiện ma túy - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2005

14. Hướng dẫn thực hành môn Cảm xạ -trình độ C - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2006
15. Cảm xạ Ai Cập - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2006
16. Cảm xạ thực hành - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2007
17. Cảm xạ Địa sinh học - Nhà xuất bản Thanh Niên - 2007
18. Năng lượng Cảm xạ - Hướng dẫn thực hành – Trình độ A-B - Nhà xuất bản Lao Động - 2008
19. Cảm xạ học và đời sống - Nhà xuất bản Văn hóa Thông tin – Tái bản - 2010
20. Thập Chỉ Liên Tâm Pháp - Tài liệu lưu hành nội bộ - 2012
21. Hướng dẫn thực hành bấm huyệt Thập Chỉ đạo - Nhà xuất bản Lao Động - 2013
22. Thập Chỉ Liên Tâm Pháp – Trình độ căn bản - Nhà xuất bản Lao Động - 2013
23. Digipuncture VIETNAMIENNE (Les dois du Coeur) - Niveau de base – Thập Chỉ Liên Tâm - phiên bản tiếng Pháp - 2013
24. Digitopressione – Corso base di – Thập Chỉ Liên Tâm - phiên bản tiếng Ý - 2014
25. Vietnamese Acupressure or Acupressure for Uniting Hertts - Basic level – Thập Chỉ Liên Tâm - phiên bản tiếng Anh. - 2014
26. Thập Chỉ Liên Tâm - Cải thiện tuần hoàn (Thông mao mạch - sạch tĩnh mạch) - 2015

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- **Patrick Véret**
La Médecine énergétique
Editions Du Rocher - 1989

- **Patrick Véret**
La Médecine Cosmogenetique ou L'Enego - Medicine
Editions Du Rocher - 1991

- **Michel Dogna (Auteur), Anne – Francoise L'Hôte (Auteur)**
L'hydrothérapie chez soi: La Médecine des capillaire
Broché – 4 octobre 2012.

- **Yeshi Dhonden (author), Jeffrey Hopkins (editor, translator)**
Health Through Balance: An Introduction To Tibetan Medicine Paperback –1986, Motilal Banarsidass Publ

- **James L. Oschman**
Energy Medicine: The Scientific Basis
Published May 2000 by Churchill Livingstone

- **William H. Fitzgerald, Edwin F. Bowers, George S. White**
Zone Therapy- Relieving Pain At Home.
Publ.1917. Health Research Books, 1994

- **Krogh, A.**
The rate of diffusion of gases through animal tissues, with some remarks on the coefficient of invasion. J. Physiol. 52, 1919
- **Krogh, A.**
The number and distribution of capillaries in muscles with calculations of the oxygen pressure head necessary for supplying the tissue. J. Physiol. 52
- **Krogh, A.**
The supply of oxygen to the tissues and the regulation of the capillary circulation. J. Physiol. 52, 1919
- **Nguyễn Văn Hường**
Phương Pháp Dưỡng Sinh - NXB Y HỌC 1975
- **Mikulin.A.A**
*Sự sống lâu tích cực. Văn An, Trần Hoàng dịch
NXB Thể dục thể thao, 1978*
- **F.M Houston,D.C**
*Bấm huyệt - Cách chữa và sự lợi ích.
Thanh Xuyên - Lê Hồng Hạnh dịch. NXB Mũi Cà Mau
- 1996*
- **16. A.C. Залманов (A.S. Zalmanov)**
Секреты и мудрость тела (Các bí mật và thông thái của cơ thể". Mup-1958

- **A.S. Zalmanov (A.S. Zalmanov)**
Капилляротерапия: мудрость человеческого тела: избранные главы (Liệu pháp mao mạch: Bí mật khôn ngoan ở cơ thể người - các bài viết chọn lọc).
 Санкт-Петербург: Вектор, 2010
- **Г.А. Малахов**
Большая энциклопедия очищения организма АСТ/Астрель -318 страниц март 2008
- **Willem H. Koppenol, Patricia L. Bounds & Chi V. Dang**
Otto Warburg's contributions to current concepts of cancer metabolism
Nature Reviews Cancer 11, 325-337 (May 2011)
- **A.Woodham, Dr. David Peter**
Bách khoa toàn thư về liệu pháp chữa bệnh
Bs Lan Hương dịch - NXB Tổng hợp TpHCM - 2006.
- **Dư Quang Châu**
Hướng dẫn thực hành Bấm huyệt Thập Chỉ đạo.
Nhà xuất bản Lao Động 11-2012
- **Dư Quang Châu**
Thập Chỉ Liên Tâm - Cải thiện tuần hoàn (Thông mao mạch - Sạch tĩnh mạch) NXB Hồng Đức 2015
- **Dư Quang Châu**
Thập Chỉ Liên Tâm Pháp
Tài liệu lưu hành nội bộ - 09-2012

- **Dự Quang Châu**
Thập Chỉ Liên Tâm Pháp – Trình độ căn bản
Nhà xuất bản Lao Động - 2013

- **Dự Quang Châu**
Digitopuncture VIETNAMIENNE (Les doigts du Coeur)
Niveau de base – Thập Chỉ Liên Tâm - phiên bản
tiếng Pháp - 2013

- **Dự Quang Châu**
Digitopressione – Corso base di –
Thập Chỉ Liên Tâm - phiên bản tiếng Ý - 2014

- **Dự Quang Châu**
Vietnamese Acupressure or Acupressure for Uniting
Hertts
Basic level – Thập Chỉ Liên Tâm - phiên bản tiếng
Anh.

- **Dự Quang Châu**
Cảm xạ học và đời sống
xuất bản Thanh Niên – 2000

- **Dự Quang Châu**
Rung động thư giãn
Nhà xuất bản Thanh Niên – 2000

- **Bác sĩ Hồ Kiên**
Bấm huyệt chữa bệnh – tài liệu huấn luyện
Tỉnh hội Y học Dân tộc Tiền Giang – Bệnh viện Y học
Dân tộc tỉnh Tiền Giang.

■ **Richard-Alain Jean**

*À propos des instruments médico-chirurgicaux
métalliques égyptiens conservés au musée du Louvre*
Page 26 de, par, Ed. Cybele, Paris, 2012

■ **Alpinus**

De Medicina Egyptiorum
Published 1591 - pages 11, 25, 27 et 47

■ **N. KANAWATI, A. HASSAN**

*The Teti Cemetery at Saqqara 2 : The Tomb of
Ankhmahor*
Aris & Phillips Ltd, Warminster, 1997

TRỤ SỞ CẨM XẠ HỌC VÀ THẬP CHỈ LIÊN TÂM VIỆT NAM

www.camxahoc.vn – www.thapchilientam.vn

- **Sài Gòn:**
4/1/1 Hoàng Việt, P.4, Q.Tân Bình - TP.HCM - ĐT:
08.66800640 - 098.379.2206 (Mr. Trung Kiên) - Trung
tâm NC và UD Cẩm xạ Địa sinh học
- **Hà Nội:**
67 Bà Triệu, quận Hoàn Kiếm, Hà Nội. - 0936.550.900
(anh Tuấn) - 091.359.0502(anh Thắng) - Trung tâm
Năng lượng Cẩm xạ - Liên hiệp các hội KH & KT Hà
Nội
- **Vũng Tàu:**
Liên hiệp các hội KH&KT Bà Rịa – Vũng Tàu –
128-130 Lý Thường Kiệt, P.1, Tp.Vũng Tàu. ĐT:
091.394.8546 - chị Hà Anh
- **Biên Hòa:**
16/3B, khu phố 2 - đường Huỳnh Văn Nghệ - phường
Bửu Long - Thành phố Biên Hòa - Đồng Nai - ĐT:
0945.919169 - 0125.800.2299 Trung tâm Năng lượng
Cẩm xạ Việt Nam
- **Pháp - Montpellier:**
29 rue Calvin - 34080 Montpellier – France - DT 0033-
872720566 – CT 0033-611772873 – Mr. Michel Trần
Văn Ba
- **Pháp - Paris:**
Mr. Maurice Thái Trường Quới 7 rue Boursault 75017
Paris - France email: maurice.thai@gmail.com Tel:
0614462082 Tel NR: 0145224513

- **Pháp – Marseille:**
Mr. NGUYEN Léon (QUAN) - 25 Bd Ferdinand Négro
- 13012 Marseille - ĐT: +33(0)6 33 32 31 35 - Email:
nguyen.quan@free.fr
- **Đức - Hagen:**
Mr. Hoàng Xuân Tường – Đ/c: Rathaus Str 22 –
58095 Hagen – NRW. DT: 0170.237.0659
- **Đức - Berlin:**
Mr. Phạm Thanh Dưỡng – Đ/c: Munz Str 3 – Berlin
10178. DT:0177.486.8888
- **Đức - Munich:**
Mr. Từ Minh Đạt - Đ/c: Oberländer Str 33 - 81371
München – Deutschland - ĐT: 089/55299868 -
004915213354706 hoặc Mr. Duong Ba Trung – Đ/c
Langbuergenerstr.13c - 81549 – Muenchen - ĐT:
00498954763806 - 004915210308169 - Email:
batrungtc110715@gmail.com
- **Đức - Hannover:**
Mr. Hoàng Xuân Tường – Đ/c: Wokexpress - Friedrich
Ebert Platz 3 - 58095 Hagen – ĐT: 00491 702370659
hoặc Mr. Khánh – Đ/c: Hannoversche Str 156 30823
Garbsen – Deutschland – ĐT: 0049 152 599 111 58 -
Mrs. Thanh – ĐT: 0049 1523 3782069 – Mrs. Nguyễn
Thị Thanh Xoan - ĐT: 0049 151 46426257
- **CH Czech – Dubí:**
Mrs. Nguyen Thi Hoa – Đ/c: Ruska 188/166 Dubí
41701 Cezrepublic – ĐT: +420774036037 -
+420775547777 - Email: nguyen.t.hoa.61@gmail.com
- **Hoa Kỳ:**
Mr. Du Van Tuan - Đ/c: 160E Younger Ave. San Jose
CA 95112 – USA - Tel: (408) 800 - 8398

MỤC LỤC

LỜI GIỚI THIỆU.....	3
MỞ ĐẦU:	
ĐÔI LỜI TÂM HUYẾT.....	7
PHẦN 1:	
LỊCH SỬ VÀ CƠ SỞ KHOA HỌC.....	17
1. HUYỀN THOẠI “THẦN Y” NUÔI & TRỊ BỆNH 5 “QUÁI THAI”.....	17
1.1. “THẦN Y BÍ ẨN” DẦN DẦN BƯỚC RA ÁNH SÁNG.....	19
1.2. BÍ ẨN CÁ NHÂN CỦA “THẦN Y BẮM HUYẾT”.....	21
1.3. HUỖNH THỊ LỊCH TÌM THẤY HỌC ĐẠO.....	23
1.4. CHUYỆN KỂ VỀ BÀ HUỖNH THỊ LỊCH.....	25
2. THẬP CHỈ ĐẠO Ở VIỆT NAM.....	31
2.1. CÁC NHÀ NGHIÊN CỨU PHÂN TÍCH THẬP CHỈ ĐẠO.....	31
2.2. CÁC NHÀ THỰC HÀNH NGHĨ VỀ THẬP CHỈ ĐẠO.....	34
3. THẬP CHỈ ĐẠO VÀ Y MAO MẠCH Ở NƯỚC NGOÀI.....	38
3.1. LÝ THUYẾT ZONA THERAPY CỦA W. H. FITZERALD VÀ LIỆU PHÁP BẮM HUYẾT Ở ÁU-MỸ.....	38
3.2. LIỆU PHÁP BẮM HUYẾT CỔ TRUYỀN ẤN ĐỘ (AYURVEDIC REFLEXOLOGY).....	40
3.3. DR. KNEIPP - THUYẾT LIỆU PHÁP CẢI THIÊN MAO MẠCH.....	46
4. SỰ KHÁC BIỆT GIỮA THẬP CHỈ ĐẠO VIỆT NAM VÀ CÁC GIẢI PHÁP Y MAO MẠCH NƯỚC NGOÀI.....	50
5. TỪ THẬP CHỈ ĐẠO ĐẾN THẬP CHỈ LIÊN TÂM.....	52
5.1. TÓM TẮT LỊCH SỬ THẬP CHỈ ĐẠO.....	53
5.2. QUÁ TRÌNH KHÔI PHỤC THẬP CHỈ ĐẠO VÀ TÔN VINH CÓ LƯƠNG Y HUỖNH THỊ LỊCH - NGƯỜI CÓ CÔNG SÁNG TẠO RA THẬP CHỈ ĐẠO.....	54

PHẦN 2:	
CÁC VẤN ĐỀ KHOA HỌC	
VỀ THẬP CHỈ LIÊN TÂM.....	67
1. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG TCLT LÊN CƠ THỂ.....	67
1.1. TÁC ĐỘNG LÊN HỆ TUẦN HOÀN:	67
1.2. TÁC ĐỘNG LÊN HỆ THẦN KINH:	68
1.3. TÁC ĐỘNG LÊN HỆ XƯƠNG KHỚP:	69
1.4. TÁC ĐỘNG LÊN HỆ BẠCH HUYẾT.....	69
2. TÓM TẮT SINH LÝ HỌC	
MAO MẠCH VÀ TÍNH MẠCH.....	69
2.1. MÁU TRONG CÁC ĐƯỜNG ỐNG KHÁC NHAU THẾ NÀO?	70
2.2. NHỮNG NÉT CHÍNH VỀ HOẠT ĐỘNG CỦA HỆ ĐỘNG - TÍNH	
MẠCH.....	75
3. LÝ THUYẾT Y MAO MẠCH	
VÀ MÔ HÌNH KROGH.....	83
3.1. MÔ HÌNH XI LANH KROGH:	
ĐIỀU KIỆN CẤU TRÚC KHI CUNG CẤP OXY CHO CƠ.....	84
3.2. CÁC KẾT QUẢ QUAN TRỌNG	
TỬ NGHIỆM CỨU CỦA A. KROGH	88
3.3. TÌM HIỂU VỀ TRƯỜNG ÁP SUẤT OXY	
SỬ DỤNG MÔ HÌNH XI LANH KROGH	89
3.4. CÁC THÔNG SỐ ÁP LỰC MAO MẠCH THỰC TẾ.....	91
3.4.1. CÁC LỰC Ở ĐOẠN ĐẦU MAO MẠCH (MAO ĐỘNG MẠCH):	92
3.4.2. CÁC LỰC Ở ĐOẠN CUỐI MAO MẠCH (MAO TÍNH MẠCH)	92
3.5. CƠ CHẾ TỰ ĐỘNG ĐIỀU HOÀ TUẦN HOÀN MAO MẠCH	92
4. LÝ THUYẾT WAEBURG	
VỀ NHU CẦU OXY Ở TẾ BÀO.....	98
5. LIỆU PHÁP THÔNG MAO MẠCH –	
TÍNH MẠCH CỦA DR. ZALMANOV	101
6. GIẢI PHÁP SẠCH TÍNH MẠCH	
CỦA A. A. MIKULIN.....	117
7. GIẢI PHÁP KÍCH THÍCH NHIỆT	
THÔNG TÍNH MẠCH GAN.....	122
PHẦN 3:	
CÁC THỰC NGHIỆM	
VỀ THẬP CHỈ LIÊN TÂM.....	136
1. GIỚI THIỆU CÁC BỘ KHÓA CƠ BẢN.....	137

2. KỸ THUẬT CHUNG	142
1.1. KỸ THUẬT KHỞI ĐỘNG	142
1.2. KỸ THUẬT KHAI THÔNG MẠCH MÁU	144
1.3. KỸ THUẬT BƠM MÁU	149
1.4 KỸ THUẬT ĐIỀU HÒA	157
CẠP ĐÁ ĐIỀU KỲ - LIỆU PHÁP Y MAO MẠCH - CHƯỜM ẤM VÙNG GAN	158
SỨC NÓNG VỚI SỨC KHỎE	158
VÌ SAO CẦN CHƯỜM VÙNG GAN	160
CÁCH THỰC HIỆN CHƯỜM VÙNG GAN	162
ĐIỀU CHỈNH CHỨNG Û TAI – ĐİẾC TAI RỐI LOẠN TIỀN ĐİNH.....	167
ĐIỀU CHỈNH CỘT SỐNG LƯNG	174
ĐIỀU CHỈNH CHỨNG ĐAU CỘ GÁY.....	184
ĐIỀU CHỈNH CHỨNG HUYẾT ÁP CAO	194
ĐIỀU CHỈNH CHỨNG HUYẾT ÁP THẤP CHOÁNG - CHÓNG MẶT.....	204
ĐIỀU CHỈNH CHỨNG SUYỄN - HO ĐỜM	210
ĐIỀU CHỈNH CHỨNG VIÊM XOANG	214
ĐIỀU CHỈNH CHỨNG LẠNH TAY CHÂN	220
CÂM ĐİẾC TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP TỰ KỲ	223
NHIỆT LIỆU PHÁP VÀ HÀN LIỆU PHÁP	225
I. NHIỆT LIỆU PHÁP - GIẤN MAO MẠCH NỘI TẠNG:.....	225

1. NHIỆT LIỆU PHÁP CỖ ĐẠI.....	225
2. NHIỆT LIỆU PHÁP TRONG DÂN GIAN.....	226
3. NHIỆT LIỆU PHÁP CẬN ĐẠI.....	229
4. NHIỆT LIỆU PHÁP HIỆN ĐẠI.....	231
5. ỨNG DỤNG NHIỆT LIỆU PHÁP TRONG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ TRÊN THẾ GIỚI.....	233
6. CƠ SỞ KHOA HỌC.....	237
II. THẠCH NHIỆT LIỆU PHÁP.....	241
III. THẠCH HÀN LIỆU PHÁP.....	242
IV. THẠCH NHIỆT - HÀN LIỆU PHÁP:.....	254
LỜI CUỐI.....	261
MỘT SỐ BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC HIỆN PHƯƠNG PHÁP THẬP CHỈ LIÊN TÂM TRÊN MỘT SỐ CHỨNG BỆNH.....	265
TRI ÂN.....	302
CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO THẬP CHỈ LIÊN TÂM.....	303
SÁCH ĐÃ XUẤT BẢN.....	312
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	314
TRỤ SỞ CẨM XẠ HỌC VÀ THẬP CHỈ LIÊN TÂM VIỆT NAM www.camxahoc.vn – www.thapchilientam.vn.....	319

HỘI LUẬT GIA VIỆT NAM
NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC
Địa chỉ: 65.Tràng Thi - Quận Hoàn Kiếm - Hà Nội
Email: nhaxuatbanhongduc@yahoo.com
Điện thoại : 04.3 9260024 Fax :04.3 9260031

THẬP CHỈ LIÊN TÂM CẢI THIỆN TUẦN HOÀN

Chịu trách nhiệm xuất bản
Giám đốc
BÙI VIỆT BẮC
Chịu trách nhiệm nội dung
Tổng biên tập
LÝ BÁ TOÀN
Biên tập
Nguyễn Khắc Oánh

TÊN ĐƠN VỊ - ĐỊA CHỈ ĐỐI TÁC LIÊN KẾT

In 2000 cuốn, khổ 13,5 x 20,5 cm - Tại: Công ty cổ phần Đình Quang - Địa chỉ: 835 Hoàng Sa - P9, Q3 - TP.HCM
Số XNĐKXB: 1184 - 2016 / CXBIPH / 151 - 22 / HĐ Số QĐXB của NXB: 912/QĐ - NXBHĐ
In xong và nộp lưu chiểu năm: 2016. Mã số sách tiêu chuẩn quốc tế (ISBN): 978 - 604 - 86 - 9890 - 4

HỘI ĐỒNG TRUNG ƯƠNG VUSTA
LIÊN HIỆP KHOA HỌC CÔNG NGHỆ
TIN HỌC ỨNG DỤNG UIA

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 6419 - QĐ/HH
V.v: *Đổi tên Viện nghiên cứu & UDNLGX
thành Viện NC&UD Bấm huyệt Thập Chỉ
Liên Tâm.*

Hà Nội, ngày 19 tháng 04 năm 2016

TỔNG GIÁM ĐỐC
LIÊN HIỆP KHOA HỌC CÔNG NGHỆ TIN HỌC ỨNG DỤNG UIA

- Căn cứ Nghị định số 35/11ĐBT ngày 28 tháng 01 năm 1992 của Hội đồng Bộ trưởng về công tác quản lý Khoa học và Công nghệ;
- Căn cứ quyết định 388/TC - LHH của Hội đồng Trung ương Liên hiệp các Hội Khoa học và Kỹ thuật Việt Nam về việc thành lập Liên hiệp Khoa học công nghệ tin học ứng dụng (UIA);
- Căn cứ vào điều lệ, qui chế hoạt động của Liên hiệp Khoa học công nghệ tin học ứng dụng (UIA);
- Căn cứ vào đơn đề nghị đổi tên của Viện nghiên cứu và ứng dụng Năng lượng Cảm xạ thành Viện Nghiên cứu và ứng dụng Bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm;
- Căn cứ vào đề nghị của tổ chức Liên hiệp khoa học UIA.

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1: Nay đổi tên Viện nghiên cứu và ứng dụng Năng lượng Cảm xạ thành Viện Nghiên cứu và ứng dụng Bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm trực thuộc Liên hiệp Khoa học Công nghệ Tin học ứng dụng UIA.

Tên tiếng anh: Institute Research and Application for Acupressure Thập Chỉ Liên Tâm

Tên viết tắt: IRA, TCLT

Trụ sở đặt tại phía Bắc: 67 Bà Triệu – quận Hoàn Kiếm – TP. Hà Nội

Trụ sở đặt tại phía Nam: 4/1/1 Hoàng Việt - phường 4 – quận Tân Bình – TP. HCM

Điều 2: Viện Nghiên cứu và ứng dụng Bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm có nhiệm vụ sau:

2.1. Liên kết các cơ quan khoa học, các trường đại học, các cơ quan đào tạo, các doanh nghiệp, các tổ chức xã hội trong và ngoài nước để nghiên cứu, ứng dụng, phổ biến kiến thức về Y học cộng đồng, Y học năng lượng, bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm trên tinh thần thiện tâm và đúng pháp luật.

2.2. Tổ chức nghiên cứu thực nghiệm, ứng dụng các tiến bộ khoa học của phương pháp Bấm huyệt Thập Chỉ Liên Tâm.

2.3. Làm tư vấn, hỗ trợ cho các tỉnh, thành phố, các cơ sở nghiên cứu, các địa phương. ... nhằm phát huy hiệu quả nhất các thành tựu nghiên cứu của mình.

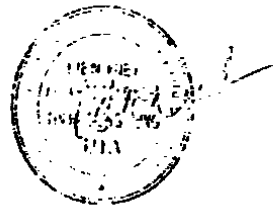
Điều 3: Viện Nghiên cứu và ứng dụng Bám huyết Thập Chỉ Liên Tâm là đơn vị nghiên cứu thực nghiệm và triển khai ứng dụng các đề tài nghiên cứu khoa học, tự chủ về tài chính có tư cách pháp nhân trực thuộc UIA, có trụ sở tại Hà Nội và có thể mở chi nhánh tại các tỉnh thành trong và ngoài nước nếu thấy cần thiết.

Điều 4: Viện Nghiên cứu và ứng dụng Bám huyết Thập Chỉ Liên Tâm có trách nhiệm chấp hành nghiêm chỉnh các chủ trương, chính sách, pháp luật hiện hành của Nhà nước, điều lệ quy chế hoạt động của Liên hiệp khoa học công nghệ tin học ứng dụng UIA cũng như điều lệ của Viện Nghiên cứu và ứng dụng Bám huyết Thập Chỉ Liên Tâm Hành ban hành kèm theo quyết định này.

Điều 5: Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký. Trưởng các phòng, ban chức năng của Liên hiệp khoa học UIA và Viện Nghiên cứu và ứng dụng Bám huyết Thập Chỉ Liên Tâm chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.

Nơi nhận:
- Như điều 5
- Lưu VP

LIÊN HIỆP KHOA HỌC UIA
TỔNG GIÁM ĐỐC



TS.KTS. Vũ Thế Khanh

*- Dùng sức nóng gia tăng thân nhiệt,
giúp phòng chống được bệnh tật.*

Hippocrates

*- Cơ thể chúng ta chỉ khoảng 2/3 số lượng
mao mạch hoạt động bình thường, số còn
lại bị hẹp hoặc bế tắc*

A. A Solomonovich Zalmanov



*Khi mao mạch ở bất kì nơi nào trên cơ thể bị tắc
nghẽn, thì các tế bào không còn nhận oxy và
dưỡng chất, đồng thời không loại bỏ được những
độc tố thì :*

- Đầu tiên xáo trộn sự trao đổi chất.*
- Tiếp đến thì tích tụ các chất chuyển hóa độc hại.*
- Cuối cùng là cái chết của tế bào rồi cơ quan, rồi
toàn bộ cơ thể bị ảnh hưởng.*

DƯ QUANG CHÂU

**Thập Chỉ Liên Tâm - nét đặc sắc của người Việt Nam,
có thể đem chuông đi đánh xứ người**

GSTS - Vũ Hoan

**“ Thập Chỉ Đạo hay Thập Chỉ Liên Tâm- giúp chữa lành cho
nhau bằng sự kết nối yêu thương. Cụ bà Huỳnh Thị Lịch sinh thời
chưa kịp phổ biến phương pháp này một cách rộng rãi thì chúng tôi
sẽ là những người tiếp nối công việc của bà”**

Dư Quang Châu

LÀ GIÀ
DƯ QUANG CHÂU

**“Điểm quan trọng nhất trong phương pháp Thập Chỉ Đạo của cố lương y Huỳnh Thị Lịch là bơm máu và thao tác bấm Ngũ bội, Tam tinh. Nắm được kỹ thuật này là nắm được bí quyết Thập Chỉ Đạo” –
Dư Quang Châu.**

Nhà cầm xạ Dư Quang Châu – giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Cầm xạ Địa sinh học

Giám đốc Trung Tâm Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cầm xạ thuộc Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Hà Nội.

Viện trưởng Viện Nghiên cứu và Ứng dụng Năng lượng Cầm xạ thuộc Liên hiệp Khoa học UIA.