

Phó Giáo sư : Hoàng Bảo Châu

Bác sĩ : Trần Quốc Bảo

XOA BÓP DÂN TỘC

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Hà Nội - 1982

LỜI NÓI ĐẦU

Kinh nghiệm về phòng bệnh và chữa bệnh bằng các phương pháp không dùng thuốc của nền y học dân tộc Việt Nam rất phong phú. Xoa bóp là một trong những kinh nghiệm ấy.

Là một phương pháp cổ truyền, xoa bóp đã được dùng trong thời nay để phòng bệnh và chữa bệnh cho nhân dân.

Xoa bóp đã tỏ rõ tác dụng giữ sức khỏe, phòng bệnh và chữa bệnh qua thực tiễn làm sàng với cách tác động cả lên diện rộng lẫn lên huyết, cả xoa bóp lẫn vận động.

Đề góp phần giới thiệu phương pháp này cho các đồng nghiệp làm xoa bóp và những bạn muốn dùng xoa bóp để giữ sức khỏe, phòng bệnh và chữa bệnh, chúng tôi viết lại liệu xoa bóp này.

Tài liệu này đúc kết những kinh nghiệm của hơn 10 năm sử dụng xoa bóp của Khoa chăm cứu Viện Đông y, gồm có 5 phần chính :

Phần I: là phần đại cương về xoa bóp: trong đó có lịch sử xoa bóp cổ truyền của nước ta; định nghĩa xoa bóp; những nhận thức đúng về xoa bóp; những điều chú ý khi chữa bệnh bằng xoa bóp; cơ sở lý luận của xoa bóp cổ truyền và tác dụng của xoa bóp theo lý luận

hiện đại : những phương pháp điều trị dùng trong xoa bóp.

Phần II: tóm tắt học thuyết kinh lạc: một trong những cơ sở lý luận y học cổ truyền của xoa bóp.

Phần III: nói về kỹ thuật xoa bóp: những yêu cầu về cách bỏ tả của thủ thuật, các thủ thuật tác động lên da, lên cơ, lên khớp, lên huyết là chính, xoa bóp các bộ phận (đầu cổ, gáy, lưng, chi trên, chi dưới, ngực, bụng).

– Phương pháp véo cột sống lưng – phương pháp đánh gió cải tiến – phương pháp làm quail.

Phần IV: Giới thiệu cách xoa bóp: chữa một số bệnh thông thường theo cách nhìn của y học dân tộc cổ truyền với tên bệnh chứng của y học hiện đại.

Phần V: giới thiệu cách tự xoa bóp: để giữ sức khỏe và để tự chữa một số chứng bệnh thông thường.

KHOA CHÂM CỨU VIỆN DÔNG Y

PHẦN I

ĐẠI CƯƠNG

I – LỊCH SỬ

Như nhiều dân tộc khác có sớm ở thế giới, nước ta cũng có môn xoa bóp dân tộc cổ truyền. Đó là kết tinh những kinh nghiệm của dân tộc ta và sự dân tộc hóa những kinh nghiệm giao lưu với nước ngoài đã được dân tộc ta vận dụng có kết quả và tổng kết lại.

Theo các tài liệu để lại thì Tuệ Tĩnh đã tổng kết những kinh nghiệm xoa bóp chữa một số chứng bệnh (Nam dược thần hiệu) với các phương pháp: xoa với bột gạo tẻ chữa chứng có nhiều mồ hôi, xoa với bột hoạt thạch và bột đậu xanh chữa rôm, xoa với hạt cải ngâm dấm chữa đa thịt tê dại, xoa với hạt cải ngâm rượu chữa đau lưng, xoa với rượu ngâm quế chữa bại liệt, đánh gió chữa cảm sốt vân vân.

Nguyễn Trục (thế kỷ XV) đã tổng kết nhiều kinh nghiệm xoa bóp để chữa bệnh cho trẻ em trong cuốn «Bảo anh lương phương» với các thủ thuật xoa bóp, bấm, miết, vuốt, vận, kéo tác động lên kinh lạc, huyết và các bộ phận nhất định khác để chữa các

chứng hôn mê, sốt cao, kinh phong, tích trệ, đau bụng, ỉa lỏng, lời dom, hò hén v.v...

Đào Công Chính (thế kỷ XVII) đã viết «Bảo sinh diên thọ toàn yếu» tổng kết các phương pháp tự tập, trong đó có tự xoa bóp để phòng bệnh và chữa bệnh.

Hải Thượng Lãn Ông (thế kỷ XVIII) trong cuốn «Vệ sinh yếu quyết» đã nhắc lại những phương pháp của Đào Công Chính.

Sau khi nước ta bị thực dân Pháp dò hộ, nền y học dân tộc bị kìm hãm, xoa bóp cũng bị coi rẻ.

Sau Cách mạng Tháng 8, nhất là sau khi giải phóng miền Bắc (1954), Đảng và Chính phủ ta chú trọng trên cơ sở khoa học thừa kế phát huy những kinh nghiệm tốt của y học dân tộc cổ truyền, kết hợp y học dân tộc cổ truyền với y học hiện đại nhằm tăng cường khả năng phòng bệnh và chữa bệnh cho nhân dân và xây dựng nền y học Việt Nam. Cũng như y học dân tộc nói chung, xoa bóp nói riêng được coi trọng và có những bước phát triển mới.

Kinh nghiệm của nhân dân về xoa bóp được thừa kế và áp dụng nâng cao. Hội nghị tầm quát được triệu tập, nhiều bệnh viện đã có cơ sở xoa bóp trong đó áp dụng cả kinh nghiệm dân tộc và hiện đại. Bác sĩ Trần Nam Hưng đã đúc kết và nâng cao kinh nghiệm xoa bóp của nhân dân miền Nam. Phương pháp xoa bóp của y học dân tộc được đưa vào giảng dạy ở trong các trường trung học và đại học y. Phương pháp xoa bóp của y học dân tộc đã và đang tiếp tục phát huy tác dụng của nó trong việc phục vụ sức khỏe cho cán bộ, nhân dân và góp phần xây dựng nền xoa bóp Việt Nam.

II - ĐỊNH NGHĨA XOA BÓP

Xoa bóp dân tộc là một phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh với sự chỉ đạo của lý luận y học dân tộc cổ truyền. Đặc điểm của nó là dùng bàn tay, ngón tay là chính để tác động lên huyết da thịt gân khớp của người bệnh, nhằm đạt tới mục đích phòng bệnh và chữa bệnh. Ưu điểm là giản tiện, rẻ tiền có hiệu quả, có phạm vi chữa bệnh rộng, có giá trị phòng bệnh lớn.

Giản tiện, rẻ tiền vì chỉ dùng bàn tay để phòng bệnh và chữa bệnh. Do đó, có thể dùng trong bất kỳ hoàn cảnh nào và không bị lệ thuộc vào các phương tiện khác.

Có hiệu quả vì có tác dụng phòng bệnh và chữa bệnh nhất định. Có khả năng chữa một số chứng bệnh cấp tính và nhiều khi đạt kết quả nhanh chóng. Dùng xoa bóp để chữa một số bệnh mạn tính đảm bảo an toàn, làm xong nhẹ người, triệu chứng bệnh giảm hẳn. Tự xoa bóp là để gìn giữ sức khỏe tốt và rất chủ động.

III - NHỮNG NHẬN THỨC ĐÚNG VỀ XOA BÓP

Xoa bóp là một phương pháp phòng bệnh chữa bệnh như các phương pháp khác (dùng thuốc, châm cứu, massage, thể dục, v.v...) cho nên:

— có những chứng bệnh có thể dùng xoa bóp để chữa như: vẹo cổ, khớp hoạt động bị hạn chế, di chứng bại liệt trẻ em, bệnh thấp, đau lưng, tiêu hóa kém, mệt mỏi, suy nhược thần kinh, cảm sốt...

— có những chứng bệnh có thể phối hợp xoa bóp với các phương pháp khác, xoa bóp ở vị trí thứ yếu

như trong một số bệnh cấp tính: sốt cao hay một số cơn bệnh cấp cứu của các bệnh nội tạng... ở đây xoa bóp có tác dụng giảm nhẹ triệu chứng.

IV – NHỮNG ĐIỀU CHÚ Ý KHI CHỮA BỆNH BẰNG XOA BÓP

1. Cần làm cho người bệnh tin tưởng vào phương pháp để người bệnh phối hợp tốt với thầy thuốc và phát huy sự nỗ lực chủ động trong quá trình đấu tranh với bệnh tật. Do đó, cần chú ý giải thích rõ nguyên nhân bệnh, chỉ dẫn người bệnh những điều cần chú ý và phương pháp tập luyện ở nhà.

2. Cần có chẩn đoán rõ ràng rồi mới tiến hành xoa bóp. Không làm xoa bóp khi người bệnh quá đói, quá no. Trước khi làm thủ thuật nên để người bệnh ngồi nghỉ thoải mái 5-10 phút. Chú ý thủ thuật nặng hay nhẹ phải hợp với người bệnh. Ví dụ: đau do phong thấp làm mạnh, do hàn làm nhẹ và từ từ, lần đầu làm nhẹ, bắt đầu và kết thúc làm nhẹ, làm ở nơi đau phải chú ý sức chịu đựng của người bệnh không làm quá mạnh.

Sau một lần xoa bóp, hôm sau người bệnh thấy mệt mỏi là đã làm quá mạnh, lần sau cần giảm nhẹ.

3. Khi xoa bóp thầy thuốc phải theo dõi người bệnh thái độ phải hòa nhã, nghiêm túc. Đối với người bệnh mới nhất là nữ, cần nói rõ cách làm để họ yên tâm phối hợp chặt chẽ với thầy thuốc và tránh những hiểu lầm đáng tiếc.

V – ĐỢT CHỮA BỆNH VÀ THỜI GIAN MỘT LẦN XOA BÓP

1. Đợt chữa bệnh

Để tránh hiện tượng nghiện xoa bóp và phát huy tác dụng, mỗi đợt chữa bệnh thường từ 10 đến 15 lần là vừa.

Với chứng bệnh cấp tính mỗi ngày có thể làm một lần.

Với chứng bệnh mạn tính thường cách một ngày làm một lần hay một tuần làm 2 lần.

2. Thời gian một lần xoa bóp

Nếu xoa bóp toàn thân thường từ 30 đến 40 phút. Nếu xoa bóp bộ phận của cơ thể thường từ 10 đến 15 phút.

VI – TÁC DỤNG CỦA XOA BÓP Y HỌC DÂN TỘC CỔ TRUYỀN VÀ TÁC DỤNG CỦA XOA BÓP THEO LÝ LUẬN Y HỌC HIỆN ĐẠI

A – TÁC DỤNG CỦA XOA BÓP THEO LÝ LUẬN Y HỌC DÂN TỘC

Xoa bóp của y học dân tộc là một phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh của y học dân tộc cổ truyền. Vì vậy nó cũng chịu sự chỉ đạo của lý luận cơ bản âm dương, ngũ hành, tạng trọng kinh lạc, vệ khí, dinh huyết của y học dân tộc cổ truyền.

1. Quan hệ giữa xoa bóp với thuyết âm dương ngũ hành

a) Nội dung cơ bản của hai thuyết âm dương ngũ hành.

— Âm dương. Vạn vật vận động và biến hóa không ngừng. Nguồn gốc của sự vận động biến hóa đó là gì? Đó là âm và dương, tức là hai mặt đối lập trong một vật thể thống nhất, với âm là vật chất, dương là chức năng. Hai mặt này cái nọ dựa vào cái kia để tồn tại, phát triển và duy trì vật thể trong một trạng thái cân bằng động. Trong mỗi mặt lại phân ra hai mặt âm dương. Trong quá trình vận động, nếu mặt nọ không ngừng phát triển sang mặt đối lập thì đến lúc cực thịnh sẽ chuyển hóa sang mặt đối lập tức là âm cực sinh dương, dương cực sinh âm.

Vận dụng vào y học: người ta đã dùng âm dương để giải thích các vấn đề về y học, trong đó quan trọng nhất là: bệnh là sự mất cân bằng của âm dương và sự mất cân bằng này có thể biểu hiện hoặc âm (hay dương) thịnh, hoặc âm (hay dương) suy. Trong điều trị, người ta phải lập lại cân bằng âm dương, nếu thịnh thì bớt đi (thực thì tả), nếu suy thì thêm vào (thư thì bổ).

— Ngũ hành: các sự vật trong vũ trụ và trong con người cũng tồn tại vận động trong một thể thống nhất. Vậy giữa chúng nó có mối quan hệ gì để đảm bảo thể thống nhất của vũ trụ, của con người?

Đó là quan hệ tương sinh tương khắc của ngũ hành trong trạng thái bình thường. Quan hệ tương sinh: mộc sinh hỏa, hỏa sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thủy, thủy sinh mộc.

Quan hệ tương khắc: mộc khắc thổ, thổ khắc thủy, thủy khắc hỏa, hỏa khắc kim, kim khắc mộc.

Quan hệ tương sinh tương khắc quy định mối liên hệ (kim, mộc, thủy, hỏa, thổ) đều có quan hệ mật thiết với thành khác để duy trì thể thống, bằng động của các sự vật.

Nếu bản thân mỗi hành hoặc thịnh hoặc suy sẽ gây ra mất thăng bằng và biểu hiện bằng quan hệ tương thừa, tương vũ. Ví dụ: mộc thịnh sẽ thừa thắng khắc thổ mạnh hơn gây mất cân bằng gọi là tương thừa; hoặc thủy quá yếu không những không khắc được hỏa, ngược lại bị hỏa đánh lại (nước cạn đi) tức là hỏa đã vũ lại thủy (tương vũ).

b) *Vận dụng vào y học*: người ta đã vận dụng ngũ hành để giải thích các vấn đề của y học, trong đó quan trọng nhất là: bệnh có thể do bản thân mỗi tạng (phủ) thịnh hay suy, nhưng có thể do các tạng (phủ) sinh ra nó thịnh hoặc suy, các tạng (phủ) khác nó thịnh hoặc suy gây ra. Do đó, trong điều trị không những phải bổ hoặc tả tạng bị bệnh mà còn phải bổ tả cả những tạng có quan hệ sinh khắc với nhau bị mất cân bằng. Ví dụ: nếu tỳ bị hư thì chỉ cần bổ tỳ – Nếu can mộc khắc tỳ thổ thì phải ức mộc (tả can) bồi thổ (bổ tỳ).

c) *Vận dụng vào xoa bóp*: trong xoa bóp cũng phải chẩn đoán cho rõ âm dương và tạng phủ bị bệnh tức diễn biến thực hay hư của bệnh, ở một tạng hay nhiều tạng phủ. Nếu bệnh thuộc thực thì phải tả, hư thì phải bổ. Tả thì phải làm động tác mạnh, nhanh, bổ thì phải làm động tác nhẹ, dịu dàng. Ví dụ: nếu bị cảm lạnh (bệnh do hàn tà tác động vào biểu gây nên, có các chứng thực: sốt, gai rét, đau đầu, v.v...) thì phải dùng các thủ thuật ấn, day, bóp, véo ở các kinh dương, động tác mạnh, nhanh, để làm ra mồ hôi. Nếu là mất

ngủ do âm hư dương vượng thì phải dùng động tác xoa day, nhẹ, dịu dàng tác động các huyết Dũng tuyến-Tam âm giao (bổ âm) và động tác ấn, véo mạnh, nhanh tác động vào các huyết Thái xung, Bách hội, Ấn đường (tả dương) để điều hòa âm dương cũng là theo nguyên tắc can hư (can là con của thận) thì bổ mẹ (thận là mẹ của can).

Nếu là đau vùng thượng vị do can vị bất hòa (đau cạnh sườn, dễ cáu gắt, đau vùng thượng vị, nôn...) thì dùng cách tả can và hòa vị.

2. Quan hệ giữa xoa bóp với thuyết tạng tượng, vệ khí, dinh huyết

Đây là những học thuyết chính của y học dân tộc cổ truyền. Tạng tượng là 6 tạng, 6 phủ (tâm, tâm bào), can, tỳ, phế, thận, tiểu trường, đờm, vị, đại trường, bàng quang, tam tiêu), các phủ khác (não, tủy, xương, mạch, dạ con), ngũ quan, ngũ thể, tinh, khí, thần và các nhóm chức năng của chúng.

Kinh lạc là hệ thống mạng dọc, ngang chằng chịt khắp cơ thể, bên trong vào đến tạng phủ, bên ngoài ra đến cơ da. Đó là nơi tuần hoàn của khí-huyết để đi nuôi dưỡng làm ấm cơ thể, điều hòa âm dương và làm cơ thể thành một khối thống nhất.

Cơ thể được bảo vệ bởi vệ khí, được dinh khí và huyết nuôi dưỡng. Quá trình khi khóa trong cơ thể, hoạt động chức năng của cơ thể tiến hành được là nhờ tác động của khí (nguyên khí, tông khí và khí của các cơ quan tạng phủ)

Bệnh tà qua huyết xâm nhập vào cơ thể thì lần lượt vào lạc mạch trước, sau đó chuyển vào kinh và sau cùng chuyển vào tạng phủ, hoặc trực tiếp tác động vào

sau ngay. Lúc đó, nó sẽ gây ra đình vệ mắt điều hòa hoặc kinh lạc bị bế tắc làm khí huyết ứ trệ hoặc làm rối loạn chức năng của tạng phủ. Những biểu hiện bệnh lý đó được phản ánh ra ở huyết và ở kinh lạc. Xoa bóp thông qua tác động vào huyết, kinh lạc (kinh mạch) có thể đuổi ngoại tà, điều hòa được đình vệ, thông được kinh lạc và điều hòa được chức năng của tạng phủ. Ví dụ: nếu hàn thấp vào người (vệ khí không bảo vệ được) cơ có thể bị co, lúc đó đình huyết vận hành khó khăn. Dùng xoa bóp có thể điều hòa đình vệ, thúc đẩy khí huyết vận hành, làm ấm người và thì bệnh sẽ giảm nhẹ.

Trong bệnh tọa điền phong (tương tự như đau dây thần kinh hông), kinh lạc không thông gây tê đau có thể dùng xoa bóp để thông kinh lạc và giảm đau. Nếu hàn vào đến giữa trường vị, dưới mô nguyên (cơ hoành) thì huyết ứ, các lạc nhỏ co lại gây đau, xoa bóp có thể làm hoạt huyết và hết đau. Hoặc bị chạm thương ứ huyết, xoa bóp có thể làm hết huyết ứ, hết sưng, hết đau.

Bệnh ở can truyền vào tý (tý phong) có thể dùng xoa bóp để làm hết đau cạnh sườn và ỉa chảy như dùng thuốc vậy.

Ngoài các tác dụng trên, xoa bóp còn có tác dụng làm cho phần chấn khí mệt mỏi, chữa chứng nuy (liệt mềm, teo cơ) cũng có thể dùng để khai khiếu tinh thần (chống choáng, ngất...).

B – TÁC DỤNG CỦA XOA BÓP THEO LÝ LUẬN Y HỌC HIỆN ĐẠI

Xoa bóp là một loại kích thích vật lý, trực tiếp tác động vào da thịt, thần kinh, mạch máu và các cơ quan

cảm thụ gây nên những thay đổi về thần kinh, thể dịch, nội tiết qua đó nâng cao năng lực hoạt động của hệ thần kinh, nâng cao quá trình dinh dưỡng và năng lực công tác của cơ thể. Có thể phân ra như sau:

1. Tác dụng với da: có 2 loại tác dụng: tác dụng tại chỗ và tác dụng toàn thân.

a) *Tác dụng tại chỗ:* — năng lực bảo vệ của da được nâng cao.

— năng lực hô hấp của da nâng cao do da sạch sẽ.

— nhiệt độ da tăng nhất thời. do mao mạch giãn, da được nuôi dưỡng tốt hơn.

b) *Tác dụng toàn thân:* — nâng cao quá trình dinh dưỡng, nâng cao năng lực công tác, nâng cao hoạt động thần kinh. do trực tiếp kích thích vào các cơ quan cảm thụ, gây nên những phản xạ thần kinh có ích, do làm tiết các chất nội tiết lẽ bảo. (histamin, cholin, hợp chất H, acétylcholin) làm tăng hoạt động của thần kinh và giãn mạch.

2. Tác dụng với thần kinh: ảnh hưởng tới vỏ não, tủy trạng thái của người bệnh và thủ thuật xoa bóp, có quá trình ức chế tăng hoặc hưng phấn tăng khi kiểm tra điện não đồ.

Ảnh hưởng tới hệ thần kinh thực vật biểu hiện ở thay đổi của hoạt động nội tạng và mạch máu, như: xoa bóp gáy, lưng trên, vai, có thể gây nên thay đổi ở các cơ quan do thần kinh thực vật ở cổ, do trung khu thần kinh thực vật cao cấp ở chất xám của buồng não số 3 chi phối: hoặc xoa bóp thắt lưng 1 (TL 1) thắt lưng 2 (TL 2) có thể gây xung huyết ở hố chậu nhỏ; xoa bóp lưng dưới, thắt lưng, xương cụt để điều hòa

định dưỡng và tuần hoàn các cơ quan trong các hồ chậu lớn nhỏ và chi dưới.

3. Tác dụng với cơ: làm tăng năng lực hoạt động (sức bền) của cơ. Làm cơ mệt mỗi chóng hồi phục.

Khi cơ làm việc căng thẳng gây phù nề, cứng, đau, xoa bóp có thể làm hết các chứng đó.

Anh hưởng tốt đến trạng thái teo cơ.

Làm glycogen tích lũy trong cơ tăng.

Làm cơ được nuôi dưỡng tốt.

4. Tác dụng với gân khớp: xoa bóp có khả năng tăng tính co giãn tính hoạt động của gân, dây chằng, thúc đẩy việc tiết dịch trong ổ khớp và tuần hoàn quanh khớp, do đó, sẽ tiêu trừ được hiện tượng hoạt dịch ứ trệ và hiện tượng túi dịch ở khớp xương sụn to, cải thiện được sự lưu thông của máu và bạch huyết ở chung quanh khớp xương và gân.

5. Tác dụng với tuần hoàn: đối với dòng lực máu: có tác dụng tốt với tim, giảm gánh nặng cho tim, do làm giãn mạch (nên giảm trở lực trong mạch) và trực tiếp thúc đẩy máu tuần hoàn nhanh.

Đối với huyết áp: thực tế lâm sàng đã chứng minh là tăng cường xoa bóp ở đầu và nửa người phía trên rất dễ làm cho huyết áp tăng lên, ngược lại xoa bóp nửa người dưới có thể làm cho huyết áp hạ xuống. Hoặc xoa bóp đốt cổ 2, 3 sẽ làm hạ huyết áp, xoa bóp đốt lưng 6, 7 có thể làm tăng huyết áp.

Đối với thành phần máu: trong khi xoa bóp, số lượng hồng cầu, tiểu cầu hơi tăng, xoa bóp xong lại trở về như cũ. Số lượng bạch cầu, huyết sắc tố cũng có thể tăng. Sự thay đổi nhất thời này có thể do phản xạ

thần kinh, có thể do tác dụng của thể dịch và có tác dụng tăng cường phòng vệ của cơ thể.

6. Tác dụng với bạch huyết: xoa bóp rất có tác dụng với hệ thống bạch huyết lâm ba. Bạch huyết lưu thông trong bạch mạch là do sự co rút của cơ, rồi đi vào tĩnh mạch. Xoa bóp có tác dụng trực tiếp đẩy bạch huyết theo một hướng nhất định, làm cho tuần hoàn bạch huyết tăng nhanh gấp nhiều lần. Lâm tiêu sưng nhanh (cần xoa bóp theo hướng tuần hoàn của bạch huyết). Đối với bệnh nhân nặng chân (do đi quá nhiều) hoặc do tuần hoàn của bạch huyết bị trở ngại, có thể nhờ xoa bóp làm bạch huyết lưu thông thúc đẩy tuần hoàn của nước, do đó hết nặng chân và hồi phục bình thường.

7. Tác dụng với hô hấp: khi được xoa bóp ở ngực, người bệnh thở sâu lên, có thể do trực tiếp kích thích vào thành ngực và do phản xạ thần kinh. Nếu xoa bóp nhẹ các đốt cổ 4, 5 sẽ gây co phổi, xoa bóp các đốt lưng 6, 7, 8 sẽ làm giãn phổi, do đó có tác giả dùng xoa bóp để chữa các bệnh phế khí thũng, hen phế quản, xơ cứng phổi... để nâng cao chức năng thở và ngăn chặn sự suy sụp của chức năng thở.

8. Tác dụng với tiêu hóa: có tác dụng tăng cường nhu động của dạ dày, của ruột và cải thiện chức năng tiêu hóa. Khi chức năng tiết dịch tiêu hóa (dạ dày, ruột, gan) kém dùng kích thích mạnh để tăng tiết dịch. Khi chức năng tiết dịch tiêu hóa vượng dùng kích thích vừa hoặc nhẹ để giảm tiết dịch.

9. Tác dụng với quá trình trao đổi chất: Xoa bóp làm tăng lượng nước tiểu thải ra nhưng không thay

đổi pH trong máu. Có tác giả nêu lên 2, 3 ngày sau khi xoa bóp chất nito trong nước liểu tăng lên và kéo dài vài ngày, có thể dot ác dụng phân giải protit của xoa bóp gây nên.

Xoa bóp toàn thân có thể tăng nhu cầu về đường khi 10 - 15% đồng thời cũng lượng thân khi thải ra tăng lên tương tự.

VII - NHỮNG PHÉP ĐIỀU TRỊ DÙNG TRONG XOA BÓP

1. **Bổ**: bổ là bồi bổ giúp cho âm dương khí huyết bị hư trở về trạng thái bình thường. Trong phép bổ lấy xoa, day, ấn làm chủ. Thủ thuật cần nhẹ, dịu dàng, chậm, thuận đường kinh, không nên kích thích mạnh.

2. **Tả**: tả là làm mất phần quá thịnh của cơ thể dùng trong chứng thực do tà khí gây nên. Như nhiệt kết gây ra bụng trướng đầy, đại tiện không thông, thực tích, v.v. Trong phép tả, thủ thuật cần làm mạnh, nhanh và ngược đường kinh.

3. **Làm ấm**: làm ấm là đuổi hàn tà, trợ dương khí làm cho cơ thể ấm lại, thường dùng trong chứng hàn ở trong như: lạnh bụng ỉa chảy, dương hư, v.v... Trong phép làm ấm chủ yếu lấy ấn, xoa, day làm chính, thủ thuật cần hòa hoãn để sinh ra nhiệt ở cả cơ nhục và tạng phủ để đạt tới mục đích ôn nhiệt khử hàn. Ví dụ: cơ thể do lạnh mà gây ra đau bụng thì dùng thủ thuật ấn có thể khử hàn chỉ thông, thận dương hư gây ỉa lỏng thì ấn day Quan nguyên, Trung quản, Mệnh môn là chính làm cho thận dương vượng và tự cầm.

4. **Tiêu (thông)**: tiêu là làm tiêu tan hoặc tiêu trừ ý động làm thông kinh lạc bị bế tắc. Dùng trong các trường hợp như khí trệ, huyết ứ, phong hàn thấp làm tắc kinh lạc, đờm kết. Trong phép tiêu (thông) thủ thuật cần mạnh và thường dùng day, bóp, lăn.

5. **Làm ra mồ hôi**: làm ra mồ hôi là mở lỗ chân lông làm mồ hôi thoát ra, qua đó đuổi tà khí đang ở biểu ra khỏi cơ thể cùng với mồ hôi.

Nếu ngoại cảm phong hàn thì dùng bấm, day từ nhẹ đến nặng dần để tăng cường kích thích làm cho toàn thân ra mồ hôi đạt tới mục đích khu phong tán hàn.

Nếu phong nhiệt ngoại cảm thì dùng phương pháp nhẹ và dẻo, nhanh để khu phong thanh nhiệt. Trong phép làm ra mồ hôi để chữa bệnh ở biểu (da ở lưng trên thường cứng hơn chỗ khác), thủ thuật cần làm từ nhẹ đến mạnh. Lúc bệnh nhân ra mồ hôi, trong người sẽ dễ chịu sốt sẽ hạ. Như vậy ngoại tà đã bị đuổi ra khỏi cơ thể và bệnh sẽ khỏi. Các thủ thuật ấn, xoa, day, lăn, bóp ở tay, chân, cổ, đầu có tác dụng đuổi phong tà. Các huyết thường dùng là Hợp cốc, Ủy trung, Đại chùy, Phong môn, Phong trì...

6. **Điều hòa**: điều hòa là phép dùng để đuổi tà khí mà không hại chính khí, dùng trong trường hợp bệnh tà ở bán biểu bán lý hoặc quan hệ giữa các tạng phủ không điều hòa như: can vị bất hòa, can mộc khắc tỳ thổ, v.v... Thủ thuật lấy xoa, ấn, đẩy làm chính, làm vừa sức và dịu dàng. Huyết thường dùng là Dương lăng tuyền, Chi câu hoặc Chương môn, Kỳ môn, Thái xung, Trung quản, Túc Tam lý, Vị du v.v...

7. **Lâm mát**: lâm mát là hạ nhiệt giảm hỏa để giữ tân dịch, chống khát và trạng thái bồn chồn. Dùng trong các trường hợp nhiệt ở trong (lý). Thủ thuật của mạch, sbanh, ngược đường kinh. Những huyết thường dùng là Hợp cốc, Khúc trí, Thủ tam lý, Giải khiếu, Thương dương, Nhân trung, Thập tuyên.

8. **Xả (hạ)**: là phép dùng để thông đại tiện, làm cho người bệnh có thể đi ngoài được trong những bệnh thuộc thực là hữu hình ở trường vị. Chủ yếu xoa bóp vùng bụng theo chiều kim đồng hồ, dùng tác động trên huyết và tác động cơ giới của xoa bóp để thông hạ (tăng nhu động ruột và đẩy phân ra ngoài).

PHẦN II

TÓM TẮT HỌC THUYẾT KINH LẠC

I - ĐẠI CƯƠNG

Thuyết kinh lạc là một phần của hệ lý luận cơ bản của y học cổ truyền. Nó có tác dụng chỉ đạo các mặt chẩn đoán, chữa bệnh, phòng bệnh trong cả chăm sóc, xoa bóp và trong dùng thuốc. Vì vậy, người xưa cho rằng: «trong nghề làm thuốc nếu không biết kinh lạc thì rất dễ sai lầm».

Qua thực tế chữa bệnh, qua quan sát tỉ mỉ những biểu hiện sinh lý, bệnh lý, qua giải phẫu (ở mức độ cổ xưa), người xưa đã quy nạp được một hệ thống các đường dọc, ngang, to, nhỏ, nông, sâu khác nhau. Đó

là nơi tuần hoàn của khí huyết để đi nuôi dưỡng toàn thân, duy trì hoạt động bình thường của cơ thể, làm cơ thể thành một khối thống nhất. Đó cũng là nơi nhân tố gây bệnh xâm nhập vào cơ thể, truyền từ nông vào sâu và ngược lại là nơi phản ảnh tình trạng bệnh tại của cơ thể, nơi tiếp thu kích thích của ngoại cảnh có tác dụng lớn trong sự sống còn của con người. Người xưa đặt tên cho nó là hệ kinh lạc.

Ở đây chỉ giới thiệu 12 kinh chính và 2 mạch Nhâm và mạch Đốc có quan hệ thực tiễn với điều trị:

A – 12 KINH CHÍNH:

1. Ở tay có:

- a) 3 kinh âm: – Kinh Thái âm phế ở tay
– Kinh Thiếu âm tâm ở tay
– Kinh Quyết âm lâm bào lạc ở tay.

b) 3 kinh dương:

- Kinh Thái dương liễu trường ở tay
– Kinh Thiếu dương tam tiêu ở tay
– Kinh Dương minh đại trường ở tay.

2. Ở chân có:

a) 3 kinh âm:

- Kinh Thái âm lý ở chân
– Kinh Thiếu âm thận ở chân
– Kinh Quyết âm can ở chân.

b) 3 kinh dương:

- Kinh Thái dương bàng quang ở chân
– Kinh Thiếu dương đởm ở chân
– Kinh Dương minh vỵ ở chân.

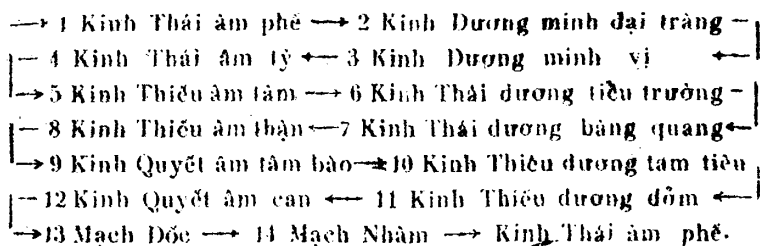
B – HAI MẠCH

- Mạch Nhâm
- Mạch Đốc.

C – TUẦN HOÀN CỦA 11 KINH MẠCH

Tuần hoàn của 11 kinh mạch bắt đầu từ kinh Thái âm phế tận cùng là kinh Quyết âm can rồi từ kinh Quyết âm can đổ vào kinh Thái âm phế. Như vậy khí huyết tuần hoàn không ngừng di nuôi dưỡng toàn thân để duy trì hoạt động chức năng bình thường các cơ quan trong cơ thể con người.

Trình tự tuần hoàn của khí huyết như sau :



II – TÁC DỤNG CỦA HỆ THỐNG KINH LẠC

1. Về sinh lý: kinh lạc là đường tuần hoàn của khí huyết để nuôi dưỡng toàn thân duy trì chức năng sinh lý của cơ thể và bảo vệ cơ thể chống ngoại tà.

Kinh lạc liên kết các tổ chức cơ thể (tạng, phủ, tứ chi, chín khiếu, gân, mạch, xương, da...) làm cho cơ thể thành một khối thống nhất.

2. Về bệnh lý: kinh lạc cũng là nơi ngoại tà xâm nhập vào cơ thể và truyền từ ngoài vào trong (khí

bệnh ngày một nặng) và từ trong ra ngoài (khi bệnh ngày một nhẹ).

Mặt khác kinh lạc còn là nơi phản ánh sự thay đổi bệnh lý của cơ thể. Bệnh ở phủ tạng thường có những biểu hiện bệnh lý ở đường kinh mạch của tạng phủ bị bệnh đi qua. Ví dụ: bệnh ở phổi thì đau ở ngực và cánh tay, bệnh ở gan thì đau ở hai bên cạnh sườn lan xuống bụng dưới, bệnh ở tâm thì đau ở mặt trong hai cánh tay, v.v...

3. Về chẩn đoán: kinh lạc trong nối với tạng phủ, ngoài nối với da, gân cơ, và có đường đi ở những vị trí nhất định của cơ thể. Căn cứ vào những thay đổi cảm giác như: đau, tức, trướng... trên đường đi trên da của kinh lạc người ta có thể chẩn đoán xác định được kinh bị bệnh; tạng phủ bị bệnh. Ví dụ: như đau vùng trán là bệnh ở kinh Dương minh, nếu như đau vùng đỉnh là bệnh ở kinh Quyết âm can. Hoặc ở tai, nếu có vàng một bên đầu, miệng đắng là bệnh ở kinh Thiếu dương đởm, v.v...

Hiện nay còn có thể ấn vào đường kinh, nhìn màu sắc của đường kinh (theo cách xưa), đo thông số về điện sinh vật của các huyết Nguyên (huyết chính của một đường kinh) bằng máy dò kinh lạc (theo cách mới) để đánh giá được trạng thái của từng đường kinh từ đó xác định tình trạng bệnh lý của đường kinh, khí huyết, tạng phủ.

4. Về chữa bệnh: kinh lạc cũng là đường dẫn truyền kích thích, dẫn truyền thuốc vào các tạng phủ để chữa bệnh. Ví dụ: về châm cứu muốn chữa bệnh đau đầu (vùng trán) cần lấy các huyết của kinh Dương minh về thuốc, muốn chữa bệnh tý lư phải dùng thuốc đi vào kinh Tý, v.v...

III – MƯỜI BỐN ĐƯỜNG KINH VÀ TÊN HUYỆT CỦA CÁC ĐƯỜNG KINH

14 đường kinh gồm 12 đường kinh chính và 2 mạch.
Mỗi kinh chính đều có một vùng phân bố nhất định ở mặt ngoài của thân thể đều thuộc một tạng hay một phủ nhất định và có quan hệ biểu lý với kinh chính thuộc phủ hoặc tạng tương ứng.

Nếu lấy tư thế người đứng giơ thẳng hai tay lên trời, ngón tay cái ở phía sau làm chuẩn thì các kinh âm thuộc về các tạng (tâm, can, tỳ, phế, thận, tâm bào lạc), đi lên trên (âm thăng) và đi ở mặt trước trong của cơ thể, còn các kinh dương thuộc về các phủ (tiêu trường, đại trường, vị, bàng quang, đờm, tam tiêu) thì đi xuống (dương giáng) và đi ở mặt sau ngoài của cơ thể.

KINH THÁI ÂM PHẾ Ở TAY

(Hình 1)

1. Đường đi

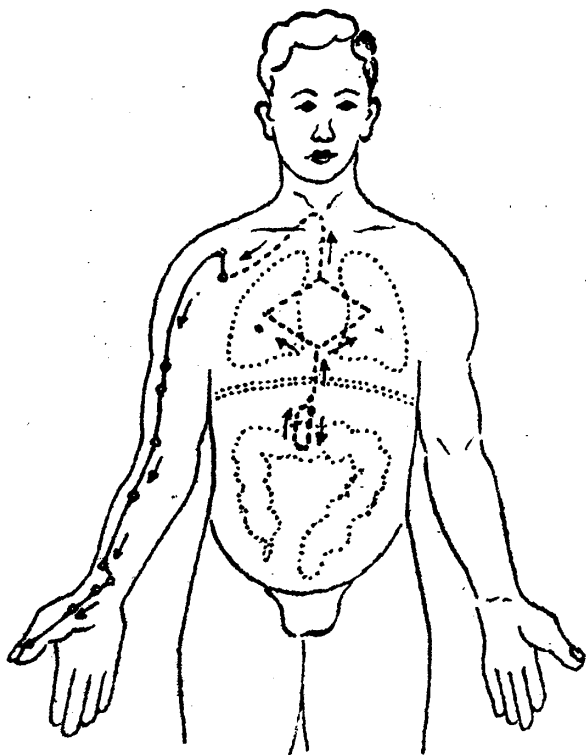
- Bắt đầu từ trung tiêu (vị) xuống liên lạc với đại trường.
- Quanh lên dạ dày (môn vị, tâm vị)
- Xuyên qua cơ hoành
- Vào tạng phế lên thanh quản, họng.
- Rẽ ngang xuống dưới hố nách (huyết Trung phủ)
- Rồi đi ở mặt trước ngoài cánh tay (đi ngoài hai kinh Thiếu âm tâm và Quyết âm tâm bào).
- Xuống khuỷu đi ở mặt trước cẳng tay đến bờ trong trước đầu dưới xương quay (chỗ mạch thốn).
- Xuống bờ mô ngón tay cái (ngư tế) tận cùng ở góc móng tay cái (phía xương quay).

Phân nhánh; từ Liệt khuyết tách ra một nhánh đi ở phía mu tay xuống đến góc móng ngón tay trở (phía xương quay) và nối với kinh Dương minh đại tràng.

2. Các huyết

Kinh Thái âm phế ở tay có 11 huyết:

- | | |
|--------------|------------------|
| 1 Trung phủ | 7 Liệt khuyết |
| 2 Vân môn | 8 Kinh cử |
| 3 Thiên phủ | 9 Thái uyên |
| 4 Hiệp bạch | 10 Ngự tế |
| 5 Xích trạch | 11 Thiếu thương. |
| 6 Không lồi | |



Hình 1. Kinh Thái âm phế ở tay

3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh*: hồ trên đôn đau, đau kịch liệt thì hai tay ôm ngực, mắt tối sầm, tim loạn lên, mặt trong chi trên đau.

b) *Tạng bị bệnh*: ngực phồng đầy tức, ho, xuyên, khó thở, khát, đái dầm, đái vàng, ngực bồng bồng, gan tay nóng; nếu cảm phong hàn có sốt, gai rét, có hoặc không ra mồ hôi.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở bộ hồ hấp như: ho, khó thở, ho có đờm, có máu, cổ họng đau; các bệnh ở mặt trước và mặt trong cánh tay. Có tác dụng hành khí hoạt huyết (lợi tiền).

KINH DƯƠNG MINH ĐẠI TRƯỞNG Ở TAY

(Hình 2)

1. Đường đi

— Từ góc móng ngón trỏ (phía xương quay)

— Dọc theo bờ ngón trỏ (phía mu tay) đi qua kẽ giữa hai xương bàn tay số 1 và 2 (Hợp cốt) vào hố lồi giải phẫu (chỗ lõm giữa 2 gân cơ dài ruồi và gân ruồi ngón cái).

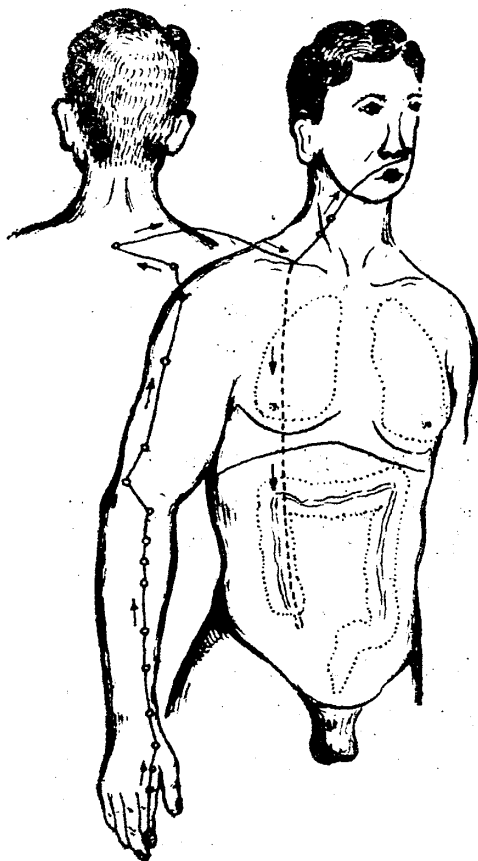
— Dọc bờ ngoài (phía xương quay) căng tay vào chỗ lõm phía ngoài khuỷu (Khúc tri).

— Dọc phía trước ngoài cánh tay đến phía trước móm vai (Kiên-ngung).

— Đi theo bờ sau vai giao hội với kinh Thái dương tiền trường ở Bình phong với mạch Đốc ở Đại chủ.

— Trở lại hồ trên đôn (Khuyết hần) xuống liên lạc với phế qua cơ hoành đi xuống đại trường.

Phân nhánh: từ hõ trên đòn qua cổ lên mặt vào chân răng hàm dưới rồi vòng môi trên, hai kinh hai bên giao nhau ở Nhân trung và kinh bên phải tận cùng ở cánh mũi bên trái để tiếp nối với kinh Dương minh vy.



Hình 2. Kinh Dương minh
đại trường ở tay.

2. Các huyệt

Kinh Dương minh đại trường ở tay có 20 huyệt :

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1 Thương dương | 11 Khúc tri |
| 2 Nhị gian | 12 Trừu liên |
| 3 Tam gian | 13 Ngũ lý |
| 4 Hợp cốc | 14 Tý nhu |
| 5 Dương khê | 15 Kiên ngưng |
| 6 Liên lịch | 16 Cự cốt |
| 7 Ôn lưu | 17 Thiên tỉnh |
| 8 Hạ liên | 18 Phù đột. |
| 9 Thượng liên | 19 Hòa liêu |
| 10 Thủ tâm lý | 20 Nghinh hương |

3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh* :

Cổ sưng, răng hàm dưới, vai, cẳng tay đau ngón trở ngón cái khó vận động.

Nếu tà khí ở kinh thịnh có thể sưng đau. Nếu kinh khí suy, sợ lạnh ở chỗ đường kinh đi qua.

b) *Phủ bị bệnh* :

Mắt vàng, mồm khô, đau họng, chảy máu mũi, bụng đau, sôi bụng.

Nếu hàn : ỉa chảy.

Nếu nhiệt : ỉa nhão, đĩnh hoặc táo bón.

Tà khí thịnh, sốt cao có thể phát cuồng.

4. Chủ yếu chữa

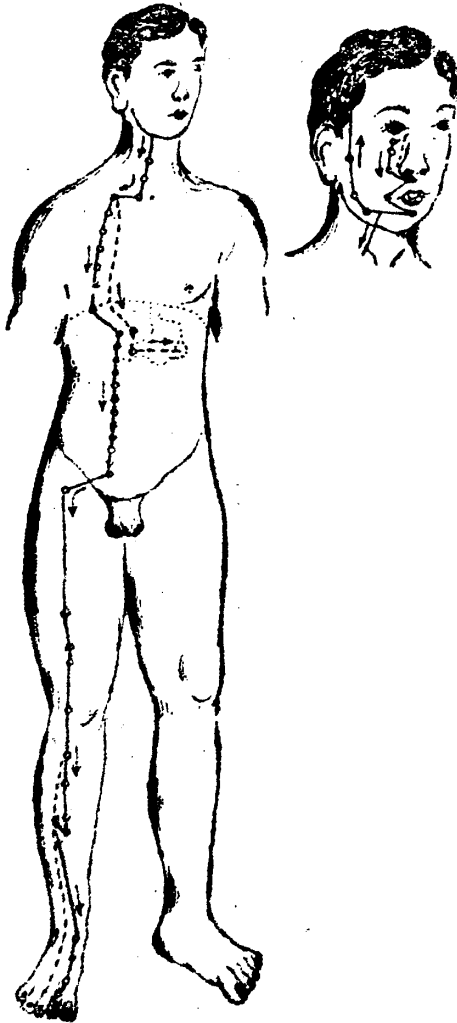
Các bệnh ở mắt, tai, miệng, mũi, hầu ; bệnh sốt nóng và các bệnh ở phía ngoài cánh tay.

KINH DƯƠNG MINH VY Ở CHÂN

(Hình 3)

1. Đường đi

— Từ ở cạnh mũi đi lên hai kinh hai bên gặp nhau ở góc mũi ngang ra 2 bên.



— Giao với kinh Thái dương bàng quang ở khước mắt (Tinh minh).

— Xuống dưới theo đường ngoài mũi vào hàm trên rồi đi vào mép.

— Vòng môi trên giao với nhau ở mạch Đốc (Nhân trung).

— Vòng môi dưới giao với mạch Nhân (Thừa trung) — Rồi quay lại đi dọc phía dưới hàm dưới ra sau qua Đại nghinh đến trước góc hàm dưới (Giáp xa).

— Vòng lên trước tai (Hạ quan) giao với kinh Thiếu dương đởm ở Thượng quan.

— Lên bờ trước tóc mai giao với kinh Đởm lên trên bờ góc

Hình 3. Kinh Dương minh vy ở chân

trán (Đầu duy) rồi ngang theo chân tóc ra gặp mạch Đốc (Thần đình).

— Từ trước huyết Đại nghinh xuống cổ, dọc thành quản vào hố trên đòn (Khuyết bồn) thẳng qua vé xuống bụng đi hai bên mạch Nhâm xuống ống ben (Khí xung) theo cơ thẳng trước (Phục thổ) ở đụ xuống gối (Độc ty) dọc phía ngoài xương chày xuống cổ chân, mu chân rồi đi ra ở bờ ngoài góc móng ngón chân thứ hai.

Phân nhánh; từ hố trên đòn (Khuyết bồn) xuyên cơ hoành thuộc về vị, liên lạc với lý.

— Từ môn vị dạ dày xuống bụng dưới hợp với kinh chính ở ống bẹn.

— Từ túc tam lý đi phía ngoài kinh chính xuống ngón chân giữa.

— Từ mu bàn chân (Xung dương) vào đầu ngón chân cái để nối với kinh Thái âm lý ở chân.

2. Các huyết

Kinh Dương minh vy ở chân có 45 huyết:

- | | |
|---------------|------------------|
| 1 Thừa khắp | 13 Khí hộ |
| 2 Cự liên | 14 Khố phòng |
| 3 Tứ bạch | 15 Ốc ế |
| 4 Địa thương | 16 Ung song |
| 5 Đại nghinh | 17 Nhũ trung |
| 6 Giáp xá | 18 Nhũ căn |
| 7 Hạ quan | 19 Bất dung |
| 8 Đầu duy | 20 Thừa môn |
| 9 Nhân nghinh | 21 Lương môn |
| 10 Thủy đột | 22 Quan môn |
| 11 Khí xá | 23 Thái ất |
| 12 Khuyết bồn | 24 Hoạt nhục môn |

25 Thiệu khu	36 Túc tam lý
26 Ngoại lăng	37 Thượng cự hư
27 Đại cự	38 Điều khâu
28 Thủy đạo	39 Hạ cự hư
29 Quy lai	40 Phong long
30 Khí xung	41 Giải Khê
31 Bể quán	42 Xung đường
32 Phục thổ	43 Hãm cốc
33 Âm thị	44 Nội dinh
34 Lương khâu	45 Lệ đoài
35 Độc lý	

3. Biểu hiện bệnh lý

a) Kinh bị bệnh:

Mũi chảy máu, miệng môi mọc mụn, họng đau, cổ sưng, mồm méo, ngực đau, chân sưng đau hoặc teo lạnh.

Tà khí thịnh: sốt cao ra mồ hôi có thể phát cuồng.

b) Phủ bị bệnh: vị nhiệt: ăn nhiều, đại vàng, bồn chồn có thể phát cuồng.

Vị hàn: đầy bụng, ăn ít.

4. Chủ yếu chữa: bệnh ở ống tiêu hóa, ở mắt, tai, miệng, mũi. Sốt nóng, bệnh tinh thần và bệnh ở bộ phận ngực, ở mặt ngoài hai chân.

KINH THÁI ÂM TÝ Ở CHÂN

(Hình 4)

1. Đường đi

— Bắt đầu từ đầu ngón cái (An bạch)

— Dọc theo đường nổi da mu bàn chân và da gan bàn chân đến đầu sau xương bàn

chân thứ nhất rẽ lên trước mắt cá trong (Thương khâu).

— Lên cẳng chân dọc bờ sau xương chày bả chéo kinh Can rồi đi ở phía trước kinh này.

— Lên mặt trong khớp gối, phía trước của mặt trong đùi đi vào trong bụng thuộc về tạng tỷ liên lạc với vị.

— Qua cơ hoành, đi qua ngực đến Chu vinh xuống Đại-bao.

— Đi lên dọc 2 bên thanh quản thông với cuống lưỡi phân bố ở dưới lưỡi.

Phân nhánh: từ vị qua cơ hoành đi vào giữa tâm đờ nối với kinh Thiếu âm tâm ở tay.



Hình 4. Kinh Thái âm tý ở chân.

2. Các huyết

Kinh thái âm tý ở chân có 21 huyết:

- | | |
|-------------|---------------|
| 1 Ân bạch | 5 Thương khâu |
| 2 Đại đô | 6 Tam âm giao |
| 3 Thái bạch | 7 Lậu cốc |
| 4 Công tôn | 8 Địa cơ |

- | | |
|-----------------|---------------|
| 9 Âm lang tuyến | 16 Phúc ai |
| 10 Huyết hải | 17 Thực đậu |
| 11 Cơ môn | 18 Thiên khê |
| 12 Xung môn | 19 Hưng hương |
| 13 Phủ xá | 20 Chu vinh |
| 11 Phúc kết | 21 Đại bao |
| 15 Đại hoành | |

3. Biểu hiện bệnh lý

a) Kinh bị bệnh :

Người ê ẩm, nặng nề, da vàng, lưỡi cứng đau, mặt trong chi dưới phù, cơ ở chân tay teo.

b) Tạng bị bệnh :

Bụng trên đau, bụng đầy, ăn không tiêu, nôn, nuốt khó, vùng tâm vị đau cấp, ỉa chảy, đại không lợi.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh về lý vị, bệnh ở bộ sinh dục, bộ tiêu hóa và bệnh ở mắt trong hai chân.

KINH THIẾU ÂM TÂM Ở TAY

(Hành 5)

1. Đường đi

- Bắt đầu từ tim vào hệ thống tổ chức mạch quanh tim (tâm hệ).
- Xuống qua cơ hoành liên lạc với tiểu trường.
- Từ tổ chức mạch quanh tim lên phổi
- Ngang ra dây hõ nách (Cực tuyến)
- Dọc theo bờ trong mặt trước chi trên đi phía trong hai kinh Thái âm và quyết âm ở tay.

— Dọc bờ trước ngoài ngón tay út ra đầu **ngón** (phía ngón cái) tay út và nối với kinh Thái dương tiền trường ở tay.

Phân nhánh: từ tổ chức mạch quanh tim, dọc **cạnh** thanh quản lên thẳng tổ chức mạch quanh mắt (Mục hệ).

2. Các huyết

Kinh thiếu âm tâm ở tay có 9 huyết: (*Hình 5*)

1 Cực tuyền	6 Âm kích
2 Thanh linh	7 Thần môn
3 Thiếu hải	8 Thiếu phủ
4 Linh đạo	9 Thiếu xung
5 Thông lý	

3. Biểu bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh*:

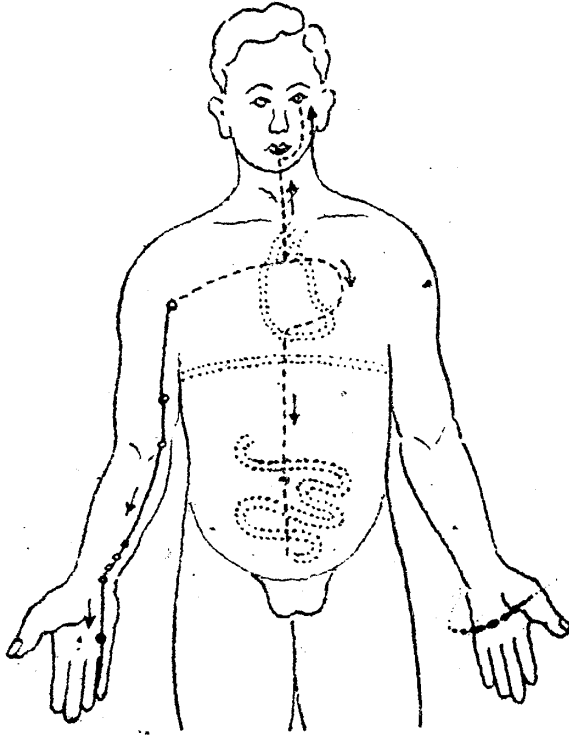
Vai, mặt trong trên chi đau; gan tay nóng hoặc lạnh; khát muốn uống nước; đau mắt.

b) *Tạng bị bệnh*:

Đau vùng tim, nấc khan; sườn ngực đau tức, chứng thực thì phát cuồng, chứng hư thì bi ai, khiếp sợ.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở tim, tinh thần và ở mặt trong cánh tay.



Hình 5. Kinh Thiếu âm tâm ở tay

KINH THÁI DƯƠNG TIÊU ĐƯƠNG Ở TAY

(Hình 6)

I. Đường đi:

- Bắt đầu từ đầu ngón út dọc đường nổi da gan tay và da mu tay lên cổ tay đi qua móm trâm xương trụ.
- Thăng lên dọc bờ phía ngón út xương trụ đến giữa móm khuỷu và lồi cầu trong xương cánh tay.
- Dọc theo bờ trong mặt sau cánh tay lên mặt sau khớp vai đi ngoằn ngoèo ở trên và dưới gai xương bả vai gặp kinh Thái dương ở chân (Phụ phân, Đại trũ) và mạch Đốc (Đại chũy).

– Di vào lỗ trên đòn (Khuyết bồn) xuống liên lạc với tâm.

– Đọc theo thực quản qua cơ hoành.

– Đến dạ dày đi xuống thuộc Tiểu trường.

Phân nhánh: từ khuyết bồn đọc cổ lên má, đến dưới mắt rồi vào trong tai.

Từ má vào đến bờ dưới lỗ mắt, đến gốc mũi đầu mắt để nối với kinh Thái dương bàng quang ở chân rồi xuống gò má.

2. Các huyết

Kinh Thái dương tiểu trường ở tay có 19 huyết:

1 Thiếu trạch	10 Nhu du
2 Tiền cốt	11 Thiên tông
3 Hậu Khê	12 Bình phong
4 Uyển cốt	13 Khúc viên
5 Dương cốt	14 Kiên ngoại du
7 Đường lão	15 Kiên trung
7 Chi chính	16 Thiên song
8 Tiểu hải	17 Thiên dung
9 Kiên trinh	18 Quyền liêu
	19 Thỉnh cung

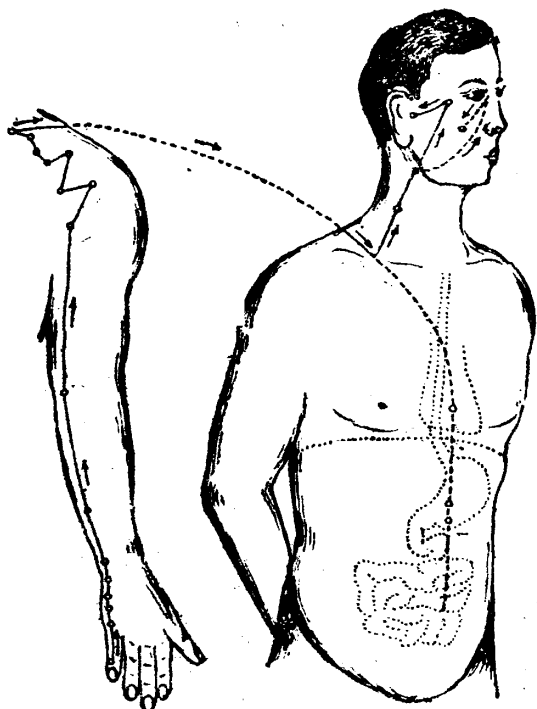
3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh:* diếc, mắt vàng, hàm sưng, họng đau, vai và bờ trong mắt sau cánh tay đau, cổ gáy cứng.

b) *Phủ bị bệnh:* bụng dưới đau trướng, đau lan ra thất lưng, đau dẫn xuống tinh hoàn, ỉa lỏng hoặc đau bụng, ỉa táo, ỉa khô.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở mắt, tai mồm, mũi họng, sốt nóng và bệnh ở mặt ngoài cánh tay.



Hình 6. Kinh Thái dương tiêu trường ở tay

KINH THÁI DƯƠNG BẰNG QUANG Ở CHÂN

(Hình 7)

1. Đường đi

- Bắt đầu từ khoe trong con mắt (Tinh minh) lên trán giao hội với mạch Đốc ở đỉnh đầu (Bách hội).
- Vào não rồi lại ra sau gáy

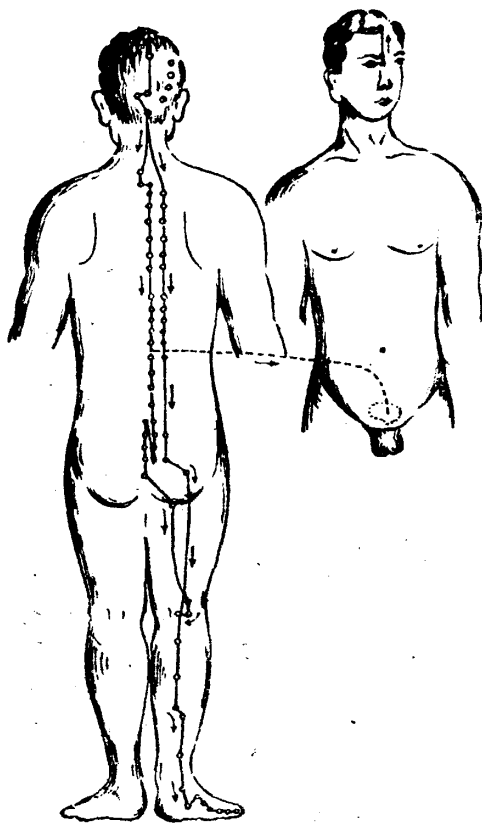
– Dọc phía trong xương bả, kẹp 2 bên cột sống. đi sâu vào vùng xương cùng để liên lạc thân thuộc về bàng quang.

Phân nhánh:

– Từ đỉnh đầu tách một nhánh ngang đi đến mỏm tai.

– Từ thắt lưng có một nhánh tiếp tục đi hai bên cột sống xuyên màng xương mặt sau đùi vào giữa khoeo chân.

– Từ hai bên xương bả tách ra một nhánh tiếp tục qua vùng vai đi dọc hai bên cột sống (phía ngoài đường kinh chính) đến mấu chày lớn. dọc bờ ngoài sau đùi hợp với đường trên ở khoeo chân cùng xương bắp chân đi ra sau mắt cá ngoài (Côn lôn) rồi dọc bờ ngoài mu chân đến bờ ngoài ngón chân út và nối với kinh Thiếu âm thận ở chân.



Hình 7. Kinh thái dương
bàng quang ở chân

2. Các huyết

Kinh Thái dương bàng quang ở chân có 67 huyết:

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1 Tinh minh | 31 Thương liêu |
| 2 Toàn trúc | 32 Thứ liêu |
| 3 My xung | 33 Trung liêu |
| 4 Khúc sai | 34 Hạ liêu |
| 5 Ngũ xú | 35 Hội dương |
| 6 Thừa quang | 36 Thừa phủ |
| 7 Thông thiên | 37 Ân môn |
| 8 Lạc khước | 38 Phủ kích |
| 9 Ngọc châm | 39 Ủy dương |
| 10 Thiên trụ | 40 Ủy trung |
| 11 Đại trử | 41 Phụ phân |
| 12 Phong môn | 42 Phách hộ |
| 13 Phế du | 43 Cao hoang du |
| 14 Đốc du | 44 Thần đường |
| 15 Tâm du | 45 Y hi |
| 16 Quyết âm du | 46 Cách quan |
| 17 Cách du | 47 Hồn môn |
| 18 Can du | 48 Dương cương |
| 19 Đởm du | 49 Ý xá |
| 20 Tỳ du | 50 Vị thương |
| 21 Vị du | 51 Hoang môn |
| 22 Tam tiêu du | 52 Chí thất |
| 23 Thận du | 53 Bào hoang |
| 24 Khí hải du | 54 Trật biên |
| 25 Đại trường du | 55 Hợp dương |
| 26 Quan nguyên du | 56 Thừa càn |
| 27 Tiểu trường du | 57 Thừa sơn |
| 28 Bàng quang du | 58 Phi dương |
| 29 Trung lữ du | 59 Phụ dương |
| 30 Bạch hoàn du | 60 Côn lôn |

61 Bộc tham	64 Kinh cốt
62 Thân mạch	51 Thúc cốt
63 Kim môn	64 Thông cốt
	67 Chi âm

3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh*: mắt đau; chảy nước mắt nước mũi; chảy máu cam; đầu, gáy, lưng, thắt lưng, cụt cột sống, mặt sau chi dưới đau; sốt.

b) *Phủ bị bệnh*: ở mắt, mũi, đầu, gáy, thắt lưng, hậu môn, bệnh não, sốt, bệnh các tạng phủ.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở mắt, tai, mồm, mũi, họng, sốt, bệnh về tinh thần, bàng quang, lưng vai đau và các bệnh ở hông, đùi, cẳng chân...

KINH THIẾU ÂM THẬN Ở CHÂN

(Hình 8)

1. Đường đi

- Bắt đầu từ phía trong ngón út đi vào lòng bàn chân (Dũng tuyến).
- Đi ra dưới xương sên (Nhiên cốt)
- Đi sau mắt cá trong vòng xuống gót rồi ngược lên bắp chân.
- Dọc bờ sau xương chày lên phía trong khoeo chân, phía sau mắt trong đùi.
- Vào cột sống thuộc về thận
- Liên lạc với bàng quang
- Qua cơ hoành lên phổi.
- Dọc theo cạnh thanh quản, họng rồi vào cuống lưỡi.

Phân nhánh: từ phổi ra liên hệ với tâm rồi phân bố ở ngực và tiếp nối với kinh Quyển âm ở tay.

2. Các huyết

Kinh Thiếu âm thận ở chân có 27 huyết:

- | | |
|--------------|----------------|
| 1 Dũng tuyền | 13 Khí huyết |
| 2 Nhiên cốt | 14 Tứ mã |
| 3 Thái khê | 15 Trung chú |
| 4 Đại chung | 16 Hoang du |
| 5 Thủy tuyền | 17 Thương khúc |
| 6 Chiếu hải | 18 Thạch quan |
| 7 Phục lưu | 19 Âm đô |
| 8 Giao tín | 20 Thông cốt |
| 9 Trúc lân | 21 U môn |
| 10 Âm cốc | 22 Bộ lang |
| 11 Hoành cốt | 23 Thần phong |
| 12 Đại hách | 24 Linh khư |
| | 25 Thần tàng |
| | 26 Hoắc trung |
| | 27 Du phủ |

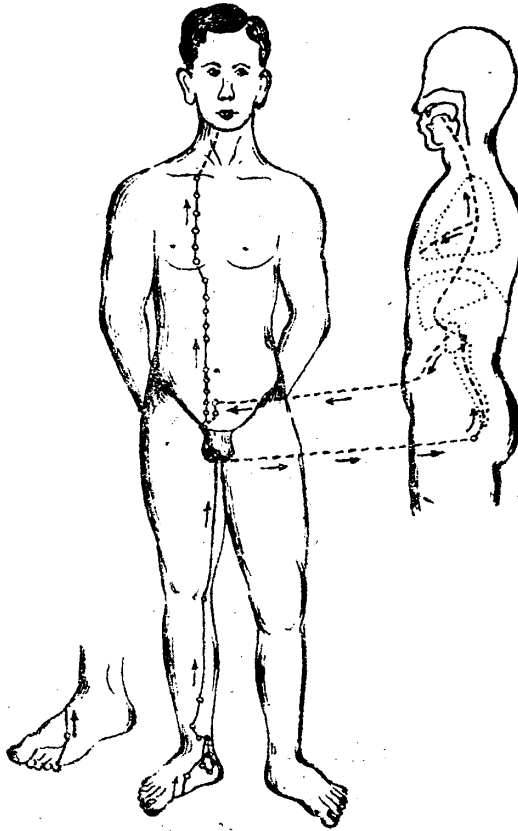
3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh:* mồm nóng, lưỡi khô, họng, thanh quản sưng; cột sống đau; mặt trong chân đau hoặc yếu lạnh, lòng bàn chân nóng.

b) *Tạng bị bệnh:* phù thũng, dai không thông lợi; ho ra máu, xuyên; mắt hoa, tim đập, da xám; ỉa chảy lúc canh năm.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở bộ sinh dục, bộ tiết niệu, bệnh phổi và ở cổ họng. bệnh ở mặt trong cẳng chân và đùi.



Hình 8. Kinh Thiếu âm thận ở chân

KINH QUYẾT ÂM TÂM BÀO Ở TAY

(Hình 9)

1. Đường đi

- Bắt đầu từ trong ngực thuộc về tâm bào lạc.
- Xuyên qua cơ hoành xuống liên lạc với thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu.

Phân nhánh: từ ngực ra cạnh sườn đến dưới nách 3 tấc vòng lên nách rồi dọc theo mặt trước cánh tay, đi giữa Thái âm phế và Thiếu âm tâm vào giữa khuỷu

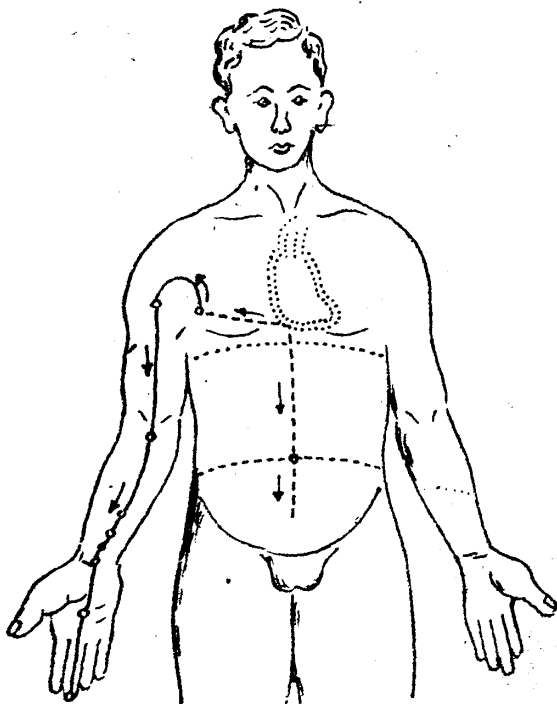
tay, xuống cẳng tay đi giữa hai gân, vào gan tay đi dọc giữa ngón giữa đến đầu ngón tay.

Từ gan tay đi dọc bờ phía ngón út của ngón đeo nhẫn đến đầu ngón nối với kinh Thiếu dương tam tiêu ở tay.

2. Các huyết

Kinh Quyết âm tâm bào ở tay có 9 huyết :

- | | |
|---------------|--------------|
| 1 Thiên trì | 6 Nội quan |
| 2 Thiên tuyền | 7 Đại lăng |
| 3 Khúc trạch | 8 Lao cung |
| 4 Khích môn | 9 Trung xung |
| 5 Giản sử | |



Hình 9. Kinh Quyết âm tâm bào ở tay

3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh*: mặt đỏ, nách sưng, cánh tay khuỷu co quắp, gan tay nóng.

b) *Tạng bị bệnh*: đau vùng tim, bồn chồn, tức ngực sườn, tim đập thình thịch; cuồng, nói lảm nhảm, hôn mê.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở tâm, tinh thần và bệnh ở mắt trong cánh tay.

KINH THIẾU DƯƠNG TAM TIÊU Ở TAY

(Hình 10)

1. Đường đi

— Bắt đầu từ phía ngoài đầu ngón tay đeo nhẫn (Quan xung) lên kẽ xương bàn tay 4 và 5

— Lên cổ tay đi giữa hai xương (quay và trụ)

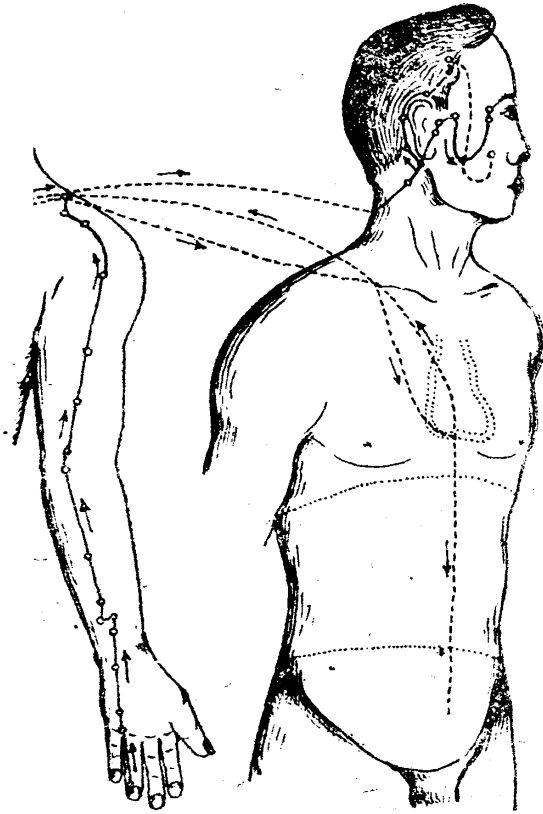
— Qua móm khuỷu dọc mặt sau ngoài cánh tay lên vai bắt chéo ra sau kinh Thiếu dương đởm.

— Qua vai (Kiên lĩnh) vào hố trên đòn (Khuyết bồn) xuống giữa hai vú (Dẫn trung).

— Liên lạc với tâm-bào lạc, qua cơ hoành, từ ngực xuống bụng thuộc thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu.

· *Phân nhánh*: từ Dẫn trung lên hố trên đòn (Khuyết bồn) lên gáy, đến sau tai, dọc sau tai lên móm trên tai, vòng xuống mặt rồi lên đến dưới hố mắt.

— Từ sau tai đi vào trong tai, ra trước tai, đi trước huyết Thượng quan đến dưới mắt để tiếp nối với kinh Thiếu dương đởm.



Hình 10 :

Kinh Thiếu dương tam tiêu ở tay

2. Các huyết

Kinh thiếu dương tam tiêu ở tay có 23 huyết:

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1 Quan xung | 6 Chi cầu |
| 2 Dịch môn | 7 Hội tông |
| 3 Trung chử | 8 Tam dương lạc |
| 4 Dương trì | 9 Tứ độc |
| 5 Ngoại quan | 10 Thiên tỉnh |

- | | |
|--------------------|------------------|
| 11 Thanh lãnh uyển | 18 Khế mạch |
| 12 Tiêu lạc | 19 Lư tức |
| 13 Nhu hội | 20 Giác tôn |
| 14 Kiên liêu | 21 Nhĩ môn |
| 15 Thiên liêu | 22 Hòa liêu |
| 16 Thiên dũ | 23 Ty trúc không |
| 17 Ế phong | |

3. Biều hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh*: tai điếc, tai ù, thanh quản họng sưng đau, mắt đau, má sưng; sau tai, vai, cánh tay, mặt ngoài khuỷu đau, ngón tay đeo nhẫn vận động khó.

b) *Phủ bị bệnh*: bụng đầy trướng, bụng dưới cứng, đại không thông, đại xón, đại dật, phù.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở mắt, tai, miệng, mũi, họng: sốt, bệnh tinh thần, bệnh ở lồng ngực và mặt ngoài cánh tay.

KINH THIẾU DƯƠNG ĐÓM Ở CHÂN

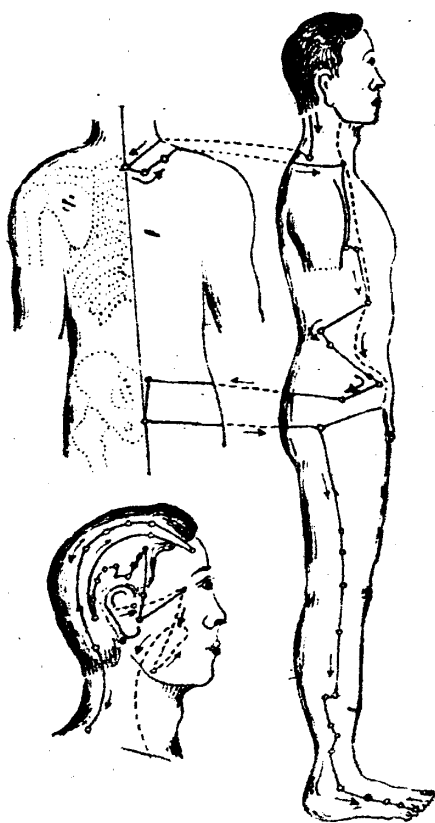
(hình 11)

1. Đường đi

- Bắt đầu từ đuôi mắt (Đồng tử liêu)
- Lên góc trán (Hàm yểm) vòng xuống sau tai
- Vòng qua đầu sang trán, vòng trở lại gáy
- Đi dọc cổ (trước kinh Tam tiêu) xuống vai
- Bật chéo ra sau kinh Thiếu dương ở tay vào hố trên đòn.
- Từ hố trên đòn xuống nách, dọc ngực sườn (Chương môn) đến mấu chuyền lớn.

- Đi ở mặt ngoài đùi ra bờ dưới khớp gối.
- Xương cẳng chân trước ngoài xuyên mào và trước mắt cá ngoài.
- Qua mu chân đến góc ngoài ngón chân thứ 4 phía ngón út.

Phân nhánh: từ sau tai vào trong tai, đi ra trước tai đến phía sau đuôi mắt.



Từ đuôi mắt xuống huyết Đại nghinh giao hội với kinh Thiao dương ở tay đi lên dưới hố mắt rồi lại vòng xuống góc hàm để xuống cổ giao hội với kinh chính ở hố trên đòn (Khuyết bồn) rồi vào trong ngực, qua cơ hoành liên lạc với Cáo thuộc về Đởm, đi trong sườn xuống vùng ống bẹn (Khí Xung) vòng quanh lòng mu tiến ngang với máu chuyên lớn.

Từ mu chân ra, đi giữa xương bàn chân 1 - 2 đến ngón chân cái rồi vòng lại đến chòm lông ở gần móng và tiếp nối với kinh Quyết âm can ở chân.

Hình 11.
Kinh Thiao dương đởm ở chân

2. Các huyết

Kinh thiếu dương đởm ở chân có 41 huyết:

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1 Đồng tử liêu | 23 Triếp cân |
| 2 Thính hội | 24 Nhật nguyệt |
| 3 Thượng quan | 25 Kinh môn |
| 4 Hàm yếm | 26 Dải mạch |
| 5 Huyền lư | 27 Ngũ xu |
| 6 Huyền li | 28 Duy đạo |
| 7 Khúc tân | 29 Cư liêu |
| 8 Xuất cốc | 30 Hoàn khiêu |
| 9 Thiên xung | 31 Phong thị |
| 10 Phù bạch | 32 Trung độ |
| 11 Khiếu âm | 33 Dương quan |
| 12 Hoàn cốt | 34 Dương lăng tuyền |
| 13 Bản thần | 35 Dương giao |
| 14 Dương bạch | 36 Ngoại khâu |
| 15 Lâm khắp (đầu) | 37 Quang minh |
| 16 Mục song | 38 Dương phụ |
| 17 Chính doanh | 39 Huyền chung |
| 18 Thừa linh | 40 Khâu khư |
| 19 Nã không | 41 Túc lâm khắp |
| 20 Phong trì | 42 Địa ngũ hội |
| 21 Kiên tỉnh | 43 Hiệp khe |
| 22 Uyển dịch | 44 Túc khiếu âm |

3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh*: sốt rét, điếc, đầu đau, hàm đau, mắt đau, hổ trên đôn sưng đau, nách sưng, lao hạch, khớp háng và mặt ngoài chi dưới đau, phía ngoài bàn chân nóng, ngón chân thứ 4 vận động khó.

b) *Phủ bị bệnh*: cạnh sườn đau, ngực đau, mồm đắng, nôn.

4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở bộ phận đầu, mắt, tai, miệng, mũi họng; sốt và bệnh ở ngực; ở mặt ngoài cẳng chân và ở móng.

KINH QUYẾT ÂM CAN Ở CHÂN

(Hình 12)

1. Đường đi

— Bắt đầu từ chòm lông góc ngoài móng ngón chân cái.

— Dọc mu chân lên trước mắt cá trong một tấc.

— Lên cẳng chân giao với kinh Thái âm tý rồi bắt chéo ra sau kinh Thái âm tý ở trên mắt cá trong 8 tấc.

— Lên bờ trong khoeo chân dọc mặt trong đùi vào mu.

— Vòng quanh bộ phận sinh dục ngoài.

— Lên bụng dưới đi song song với đường kinh vệ thuộc về can liên lạc với đờm.

— Qua cơ hoành lên phân bố ở cạnh sườn.

— Đi dọc sau khí quản thanh quản lên vòm họng nối với tổ chức mạch quanh mắt ra trán.

— Hội với mạch Đốc ở giữa đỉnh đầu (Bách hội).

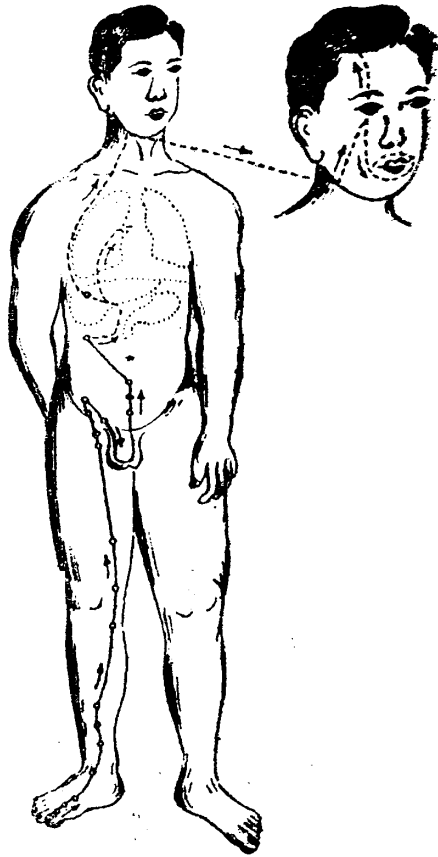
Phân nhánh: Từ tổ chức mạch quanh mắt xuống má vòng vào trong môi.

Từ can qua cơ hoành vào phế đờ nối với kinh Thái âm phế.

2. Các huyết

Kinh Quyết âm can ở chân có 14 huyết:

- 1 Đại đôn
- 2 Hành gian
- 3 Thái xung
- 5 Trung phong
- 4 Lãi cầu
- 6 Trung đô
- 7 Tất quan
- 8 Khúc tuyền
- 9 Âm bao
- 10 Ngũ lý
- 11 Âm liêm
- 12 Cấp mạch
- 13 Chương môn
- 14 Kỳ môn



Hình 12. Kinh Quyét Âm
can ở chân

3. Biểu hiện bệnh lý

a) *Kinh bị bệnh*: đầu đau, đầu vàng, mắt hoa, nhìn không rõ, tai ù, sốt cao, có thể co giật, dài dầm dài không thông lợi.

b) *Tạng bị bệnh*: ngực tức, nôn, nấc, bụng trên đau da vàng, iả lỏng, họng như bị tắc, thoát vị, bụng dưới đau.

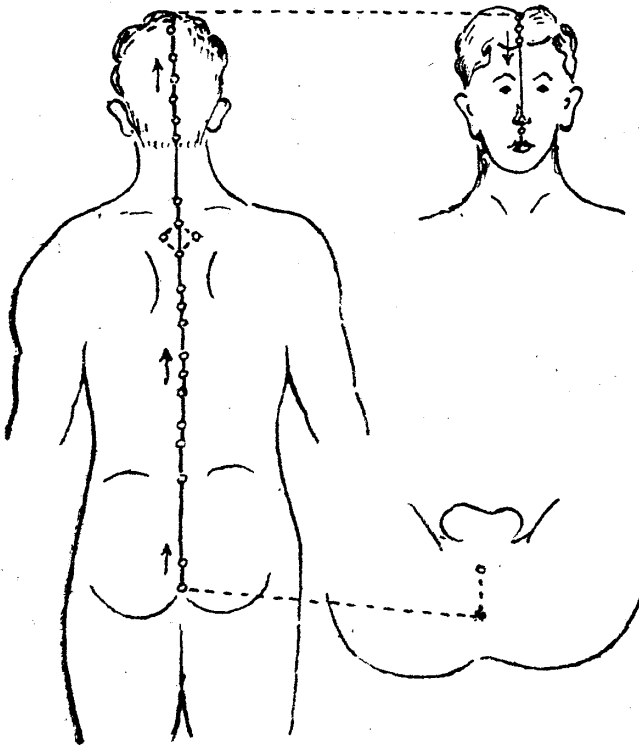
4. Chủ yếu chữa

Bệnh ở bộ phận sinh dục và bài tiết, ở bộ tiêu hóa, ở ngực và mặt trong cẳng chân.

MẠCH ĐỐC
(Hình 13)

1. Đường đi

- Bắt đầu từ vùng tầng sinh môn qua Trường cường.
- Dọc cột sống lên huyết Phong phủ vào não.
- Lên đỉnh đầu sang trán, đến mũi, chàn răng, hàm trên.



Hình 13. Mạch Đốc

2. Các huyết

Mạch đốc có 28 huyết:

- | | |
|----------------|----------------|
| 1 Trường cường | 15 A môn |
| 2 Yêu du | 16 Phong phủ |
| 3 Dương Quan | 17 Não hộ |
| 4 Mệnh môn | 18 Cường gian |
| 5 Huyền khu | 19 Hậu đỉnh |
| 6 Tích trung | 20 Bách hội |
| 7 Trung khu | 21 Tiên đỉnh |
| 8 Cân túc | 22 Tín hội |
| 9 Chí dương | 23 Thượng tinh |
| 10 Linh đài | 24 Thần đỉnh |
| 11 Thần đạo | 25 Tổ liêu |
| 12 Thân trụ | 26 Nhân trung |
| 13 Đào đạo | 27 Đồi đoan |
| 14 Đại chủy | 28 Ngạn giao |

3. Biểu hiện bệnh lý

Cột sống vận động khó, nếu bệnh nặng thì thành uốn ván hoặc đầu vàng, lưng yếu.

4. Chủ yếu chữa

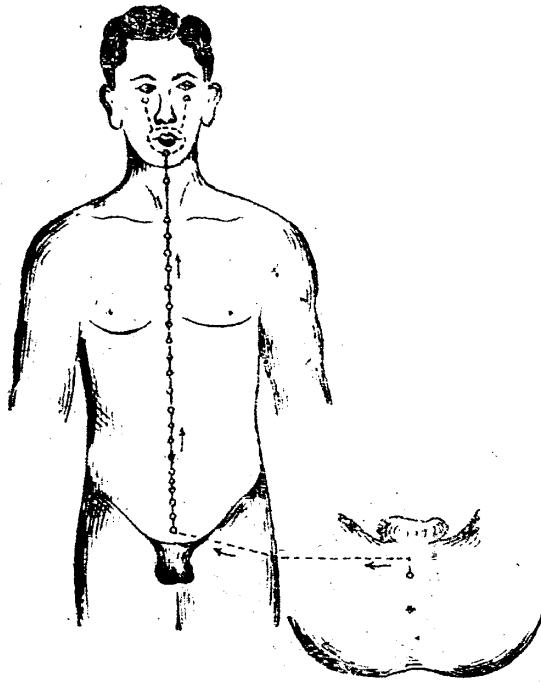
Cứng lưng, uốn ván do bệnh não, chứng bệnh các tạng phủ gần đường đi của mạch.

MẠCH NHÂM

(Hình 14)

1. Đường đi

- Bắt đầu từ vùng tăng sinh môn (Hội âm)
- Qua lòng mu, đi vào trong bụng qua Quan nguyên.
- Lên thẳng họng, thanh quản, lên cằm vào mặt rồi vào trong mắt.



Hình 14. Mạch nhâm

2. Các huyết

Mạch nhâm có 24 huyết:

- | | |
|---------------|---------------|
| 1 Hội âm | 7 Âm giao |
| 2 Khúc cốt | 8 Thần khuyết |
| 3 Trung cực | 9 Thủy phân |
| 4 Quan nguyên | 10 Hạ quản |
| 5 Thạch môn | 11 Kiến lý |
| 6 Khí hải | 12 Trung quản |

13 Thương quản

14 Cự khuyết

15 Cưu vĩ

16 Trung đình

17 Chiên trung

18 Ngọc đường

19 Tử cung

20 Hoa cái

21 Tuyên cơ

22 Thiên đột

23 Liêm tuyến

24 Thừa tương

3. Biểu hiện bệnh lý

Nam: thoát vị.

Nữ : khí hư, bụng có u, nữ không sinh đẻ được.

4. Chủ yếu chữa

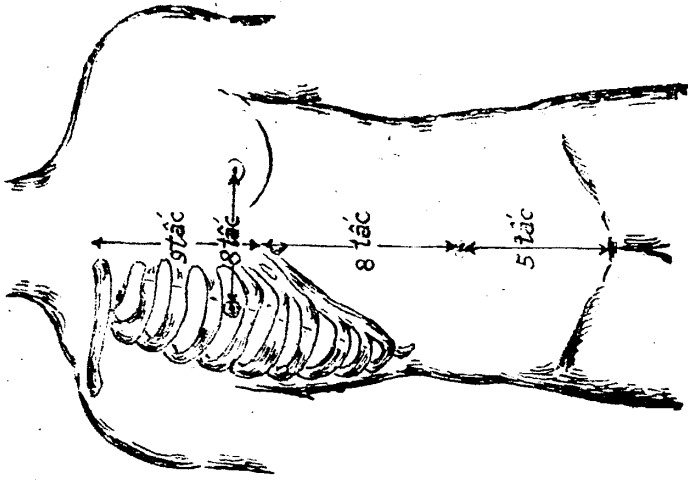
Ở bộ sinh dục, tiết niệu, dạ dày, ngực, họng, thanh quản, trợ dương, bổ khí.

IV – CÁCH LẤY HUYỆT (hình 15)

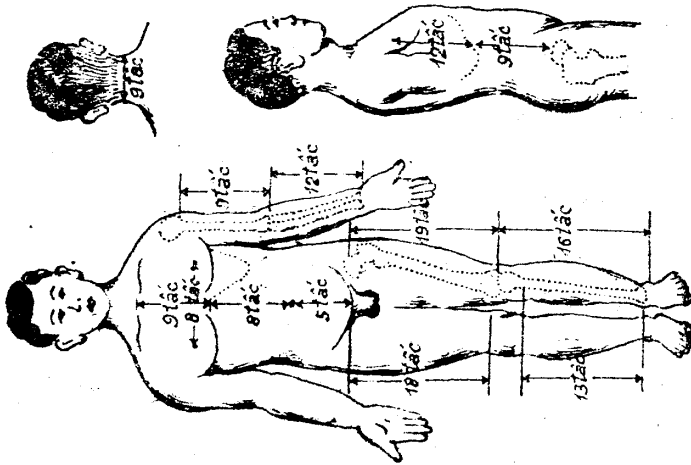
Có nhiều cách lấy huyết, ở tài liệu này chỉ đề cập đến 2 cách lấy huyết:

A – CÁCH CHIA ĐOẠN TỪNG PHẦN CƠ THỂ ĐỂ LẤY HUYỆT.

Người xưa dựa vào những mốc dễ xác định chia đầu, mình, chân, tay ra nhiều phần, lại chia mỗi phần ra nhiều đoạn bằng nhau, mỗi đoạn gọi là một « tắc ». Tắc ở đây không có một độ dài nhất định, nó dài hay ngắn tùy theo từng người tắc của người lớn dài hơn tắc của trẻ em.



Hình 15'

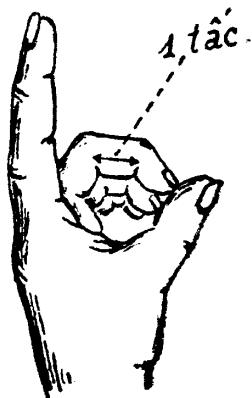


Hình 15

B – CÁCH LẤY TẮC THEO HÌNH NGÓN TAY. BÀN TAY (Hình 16 – 17).

1. Tắc đốt giữa ngón tay giữa.

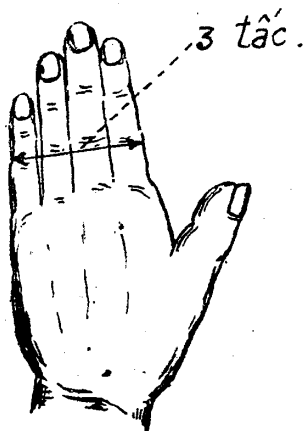
Người xưa gọi phương pháp này là do bằng «tắc cùng thân» (đồng thân thốn) ngón giữa. Người bệnh co ngón tay giữa và ngón tay cái, áp hai đầu ngón tay vào nhau, hai ngón tay cong thành hình một vòng tròn. Nối liền 2 đầu nếp gấp ngang ở 2 đầu đốt giữa ngón tay giữa, chiều dài đoạn nối là chiều dài của một «tắc cùng thân» ngón tay giữa.



Hình 16. Cách lấy tắc

2. Chiều ngang 4 ngón tay

Người bệnh duỗi bàn tay, bốn ngón tay 2, 3, 4, 5 áp sát vào nhau. Kẻ đường ngang qua khớp đốt 1 và 2 của ngón tay giữa, đoạn giới hạn bởi bề trong ngón tay út và bề ngoài ngón tay trỏ là 3 tắc.

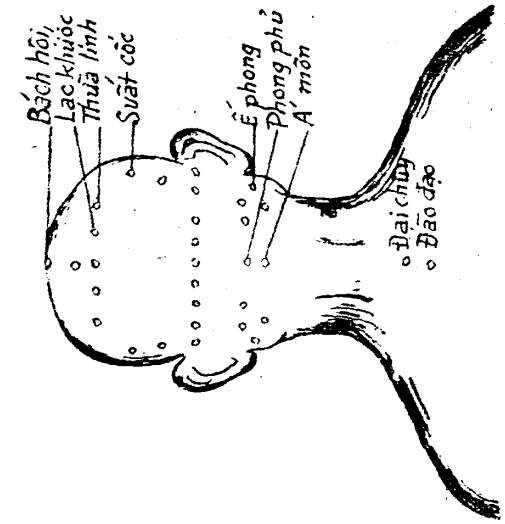


Hình 17. Cách lấy tắc bằng 4 khoát ngón tay.

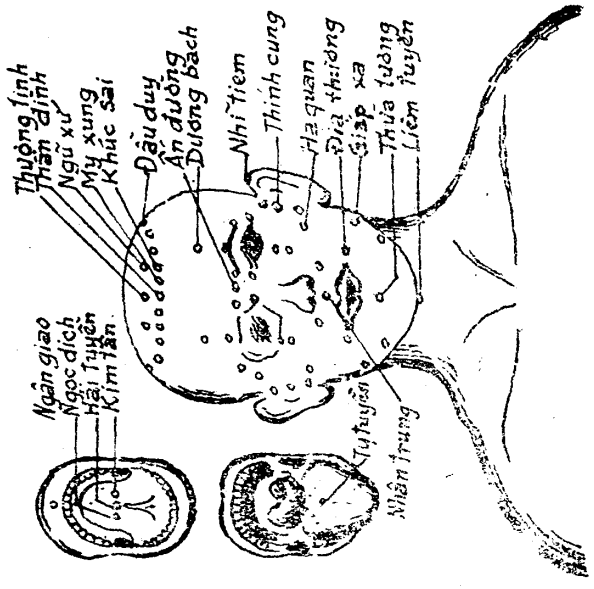
35 V -- VỊ TRÍ CÁC HUYỆT THEO VÙNG CƠ THỂ THƯỜNG DÙNG TRONG XOA BÓP

A -- HUYỆT VÙNG ĐẦU MẶT CŨ

1. Hình (hình 18)



Hình 18. 18 huyết vùng đầu



Hình. 18'. Huyệt ở đầu mặt

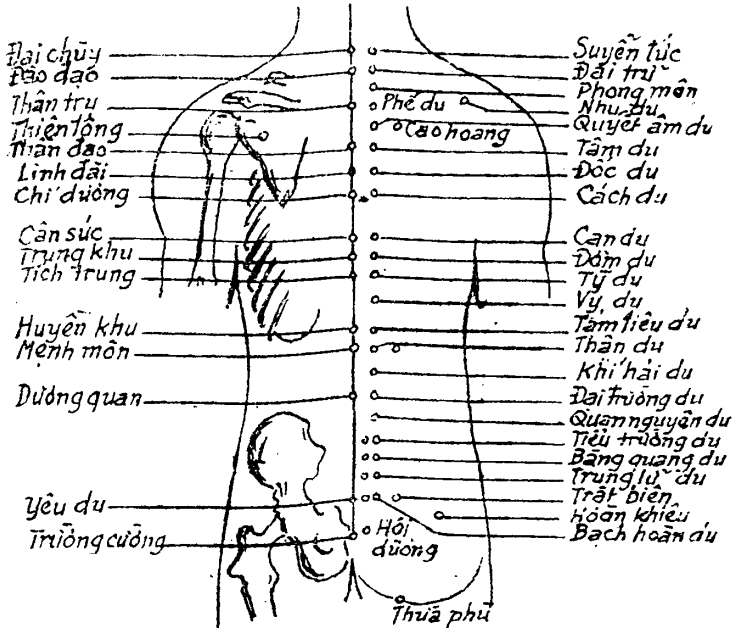
2. Vị trí các huyết

Tên huyết	Vị trí các huyết và cách lấy huyết
1	2
Bách hội (Mạch đốc)	Huyết giữa đỉnh đầu. Vạch một đường từ đỉnh loa tai bên này sang đỉnh tai bên kia, lại vạch một đường từ chóp mũi thẳng lên ra sau gáy, huyết ở chỗ 2 đường giao nhau.
Dương bạch (kinh Thiếu dương đởm)	Từ diềm giữa cung lông mày đo lên 1 tấc, huyết nằm trên cơ trán
Toàn túc (kinh thái dương bàng quang)	Chỗ lõm đầu trong lông mày
Ty túc không (kinh Thiếu dương tam tiêu)	Chỗ lõm đầu ngoài lông mày
Đông tử liêu (kinh Thiếu dương đởm)	Cách khoé ngoài con mắt 3/10 tấc tương đương với mồm ở mắt ngoài

1	2
Thái dương (huyết ngoài kinh)	Đuôi mắt do ra sau 1 tấc
Ấn dương (huyết ngoài kinh)	Điểm giữa của dương, nổi hai đầu lòng mày.
Nghinh hương (kinh Dương minh đại tràng)	Từ chân cánh mũi ngang ra, huyết ở trên rãnh mũi mép
Nhân trung (mạch Đốc)	Điểm nổi 1/3 trên và 2/3 dưới của rãnh nhân trung.
Địa thương (kinh Dương minh vị)	Ngoài khoe miệng 4/0 tấc
Thừa tương (mạch Nhâm)	Đáy chỗ lõm ở dưới môi dưới
Giáp xa (kinh Dương minh vị)	Từ góc xương hàm dưới vào 1 tấc. huyết nằm đúng giữa cơ cắn, khi hàm răng cắn chặt cơ nổi lên, khi nhả ra chỗ dò lõm xuống.
Thính cung (Kinh Thái dương tiêu trường)	Chỗ lõm ngang phía trước và giữa của chân nắp tai
Ế phong (kinh Thái dương tam tiêu)	Huyết ở chỗ lõm giữa xương hàm dưới với xương chũm và sát bờ dưới của dải tai khi ép nó vào da,
Phong trì (kinh Thiếu dương đờm)	Từ xương chũm - C1 do ngang ra 2 tấc huyết ở chỗ lõm phía ngoài chỗ bám của cơ thang.

B – HUYỆT VÙNG LƯNG

1. Hình (hình 19)



Hình 19. Huyệt vùng lưng

2. Vị trí các huyết

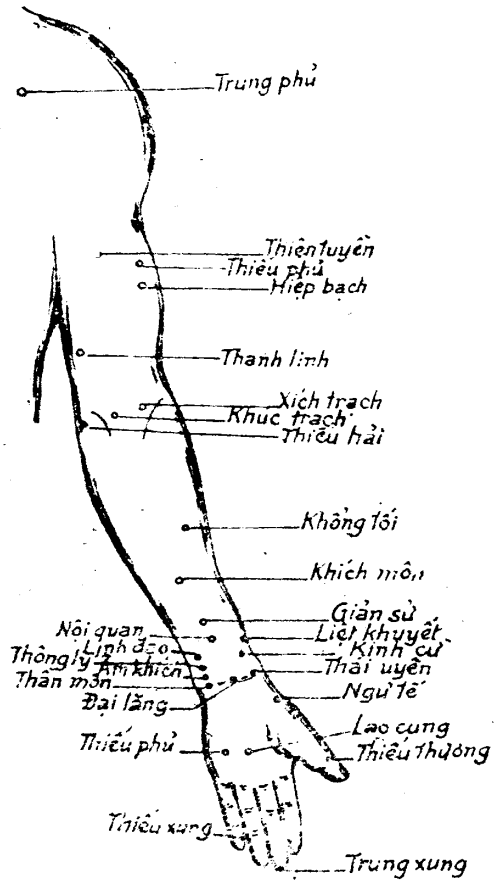
Tên huyết	Vị trí của huyết và cách lấy huyết
1	2
Đại chủy (mạch Đổ)	Chỗ lõm dưới gai sau đốt sống cổ 7.
Kiên tĩnh (kinh Thiếu dương dâm)	Ở điểm giữa đường nối Đại chủy với mỏm cùng vai, trên cơ thang.

1	2
Phong môn (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống lưng 2 ngang ra mỗi bên 1 tấc rưỡi
Phế du (kinh Thái dương bàng quang).	Bờ dưới đốt sống lưng 3 ngang ra mỗi bên 1 tấc rưỡi
Cao hoang (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống lưng 4 ngang ra mỗi bên 3 tấc
Tâm du (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống lưng 5 ngang ra mỗi bên một tấc rưỡi
Cách du (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống lưng 7 ngang ra mỗi bên một tấc rưỡi
Đờm du (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống lưng 10 ngang ra mỗi bên một tấc rưỡi
Tỳ du (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống lưng 11 ngang ra mỗi bên 1 tấc rưỡi
Vị du (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống lưng 12 ngang ra mỗi bên 1 tấc rưỡi
Mệnh môn (mạch Đốc)	Chỗ lõm ở dưới gai sau đốt sống thất lưng 2

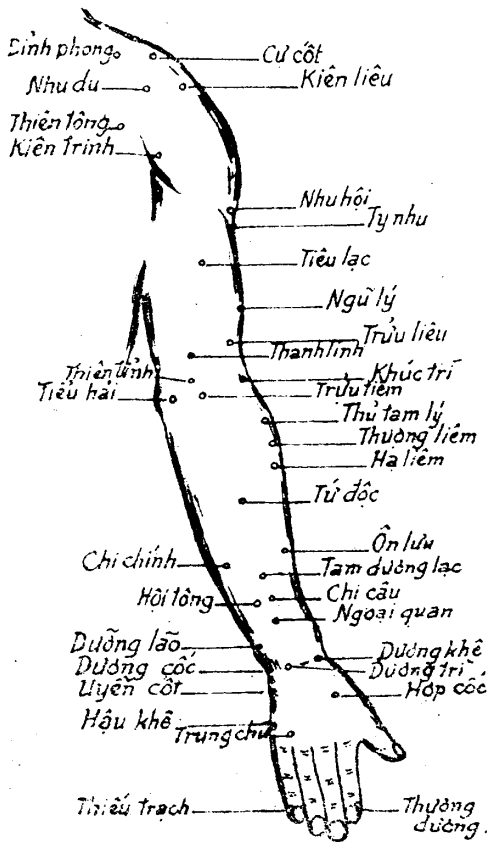
1	2
Thận du (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống thắt lưng 2 ngang ra mỗi bên 1 tấc rưỡi
Chí thất (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống thắt lưng 2 ngang ra mỗi bên 3 tấc
Đại trường du (kinh Thái dương bàng quang)	Bờ dưới đốt sống thắt lưng 4 ngang ra mỗi bên 1 tấc rưỡi
Thượng liêu (kinh Thái dương bàng quang)	Lỗ cùng 1
Thứ liêu (kinh Thái dương bàng quang)	Lỗ cùng 2
Trung liêu (kinh Thái dương bàng quang)	Lỗ cùng 3
Hạ liêu (kinh Thái dương bàng quang)	Lỗ cùng 4
Tiêu trường du (kinh Thái dương bàng quang)	Từ huyết Đại trường du đo xuống 2 tấc. Từ dưới S ₁ đo ra 1 tấc rưỡi
Trường cường (mạch Đốc)	Dưới đầu chót xương cột 3 phân

C - HUYỆT VÙNG CHI TRÊN

1. Hình (Hình 20)



Hình 20. Huyết ở tay
(mặt trước)

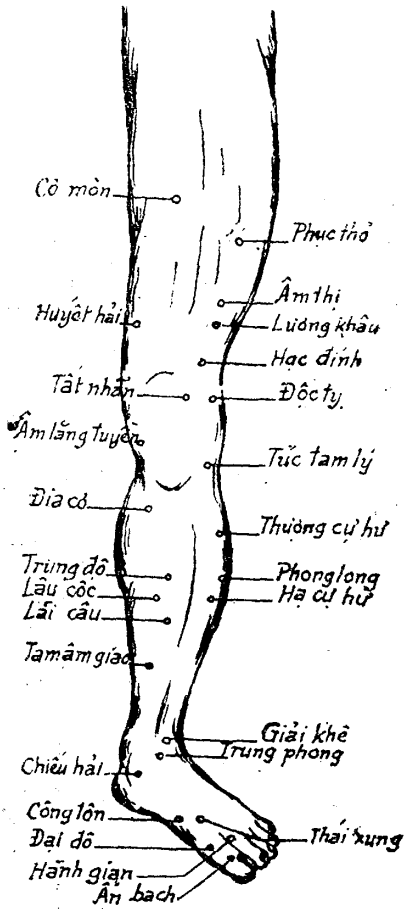


Hình 20. Huyết ở tay
(mặt sau)

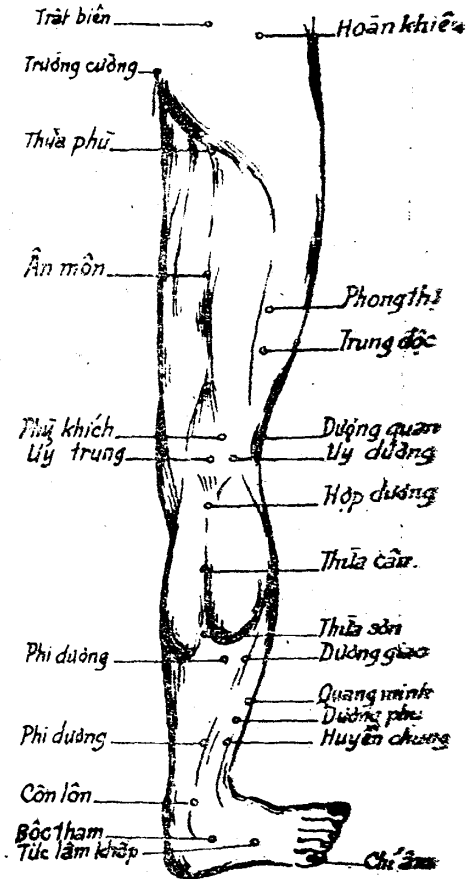
2. Vị trí các huyết

Tên huyết	Vị trí và cách lấy huyết
1	2
Kiên ngưng (kinh Dương minh đại tràng)	Ở đầu xương vai. Giơ ngang tay lên chỗ lõm phía trước mỏm cùng vai là huyết.
Khúc tri (kinh Dương minh đại tràng)	Gập chặt khuỷu tay, huyết ở đầu nếp gập khuỷu tay.
Xích trạch (kinh Thái âm phế)	Đề ngửa bàn tay, cánh tay hơi co lại, huyết ở trên nếp gập khuỷu tay chỗ lõm ngoài gân cơ hai đầu tay.
Thiếu hải (kinh Thiếu âm tâm)	Gập khuỷu tay, huyết ở đầu nếp gập mặt trong khuỷu tay.
Thủ tam lý (kinh Dương minh đại tràng)	Đề nghiêng cánh tay, huyết ở dưới Khúc tri 2 tấc.
Nội quan (kinh Quyết âm tâm bào)	Từ giữa lằn chỉ cổ tay đo lên 2 tấc, giữa hai gân gan tay lớn và bé.
Ngoại quan (kinh Thiếu dương tam tiêu)	Bàn tay để úp, từ giữa lằn chỉ cổ tay đo lên 2 tấc chỗ lõm giữa hai xương quay và trụ.
Dương tri (kinh Thiếu dương tam tiêu)	Chính giữa khớp xương cổ tay chỗ lõm phía ngón út cạnh gân cơ duỗi chung các ngón tay.
Đại lăng (kinh Quyết âm tâm bào)	Bàn tay để ngửa, trên lằn chỉ cổ tay, giữa 2 gân cơ gan tay lớn và bé.
Hợp cốc (kinh Dương minh đại tràng)	Chỗ lõm giữa hai xương bàn tay thứ nhất và thứ hai.

D - HUYỆT VÙNG CHI DƯỚI
 1. Hình (Hình 21)



Hình 21. Huyệ ở chân
 (mặt trước)



Hình 21'. Huyệ ở chân
 (mặt sau)

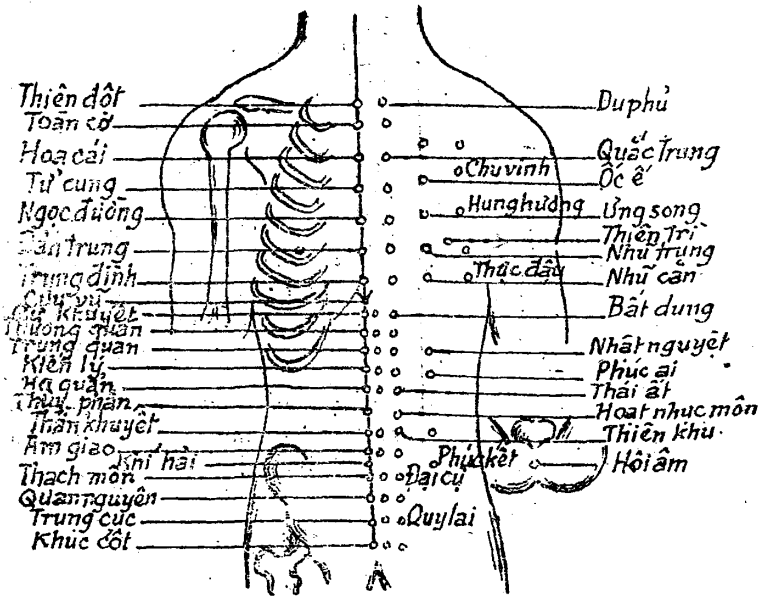
2. Vị trí các huyết

Tên huyết	Vị trí và cách lấy huyết
1	2
Cư liêu (kinh Thiếu dương đởm)	Lấy huyết ở chỗ lõm giữa đoạn nổi gai chậu trước trên và mấu chuyền lớn xương đùi.
Hoàn khiêu (kinh Thiếu dương đởm)	Nằm nghiêng (chân dưới dưới, chân trên co), huyết ở chỗ lõm sau mấu chuyền lớn xương đùi. Nếu nằm sấp, gập chân lên mông gót chân đặt ở mông chỗ nào, chỗ đó là huyết.
Thừa phủ (kinh Thiếu dương bàng quang)	Mặt sau đùi, huyết ở giữa nếp lằn mông.
Độc ty (kinh Dương minh vỹ)	Chỗ lõm ngoài gân bánh chè.
Nội tất nhân (huyết ngoài kinh)	Chỗ lõm trong gân bánh chè.
Ủy trung (kinh Thái dương bàng quang)	Điểm giữa nếp lằn khoeo chân.
Dương lăng tuyền (kinh Thiếu dương đởm)	Chỗ lõm phía trước và dưới đầu xương mác.

1	2
<p>Âm lãng tuyên (kinh Thái âm ty)</p>	<p>Huyệt ở chỗ vòng từ thân xương ra lồi củ trong xương chày và sát bờ sau xương chày, dưới gối 2 tấc (dưới bờ dưới xương bánh chè 2 tấc).</p>
<p>Túc tam lý (kinh Dương minh vỵ)</p>	<p>Từ huyệt Độc ty do xuống 3 tấc, đánh dấu ngang, từ mép ngoài xương chày ra một khoát ngón tay, đánh dấu dọc, huyệt ở chỗ gặp nhau của hai đường trên.</p>
<p>Tam âm giao (kinh Thái âm ty)</p>	<p>Ở trên giữa có mắt cá chân trong lên 3 tấc và sau bờ trong xương chày 2 phân (ước 0,40 cm).</p>
<p>Thừa sơn (kinh Thái dương bàng quang)</p>	<p>Giữa cẳng chân sau, trên cơ dẹt nơi hợp lại của 2 bắp cơ sinh đôi.</p>
<p>Thái Khê (kinh Thiếu âm thận)</p>	<p>Chỗ lõm giữa điềm cao nhất của mắt cá trong và bờ sau gân gót.</p>
<p>Côn lôn (kinh Thái dương bàng quang)</p>	<p>Chỗ lõm giữa điềm cao nhất của mắt cá ngoài và bờ sau gân gót.</p>
<p>Giải Khê (kinh Dương minh vỵ)</p>	<p>Chỗ lõm giữa nếp gấp cổ chân, giữa 2 cơ duỗi dài ngón cái và cơ duỗi chung các ngón chân.</p>

D-HUYỆT VÙNG NGỰC BỤNG

1. Hình (hình 22)



Hình 22. Huyệt ở ngực bụng

2. Vị trí các huyệt

Tên huyệt	Vị trí và cách lấy huyệt
1	2
Thiên đột (mạch Nhâm)	Chỗ lõm sát trên xương ức.
Trung phủ (kinh Thái âm phế)	Ở góc trên và ngoài của ngực, chỗ lõm sát bờ ngoài xương sườn thứ 2 cách mạch Nhâm 6 tấc.

1	2
Dẫn trung (Chiên trung) (mạch Nhâm)	Chỗ lõm nơi gặp nhau của đường hở dọc xương ức và đường nối giữa của hai đầu vú. Ở nữ lấy đường nối của bờ dưới hai đầu xương sườn thứ 1 chỗ bám vào xương ức.
Nhũ căn (kinh Dương minh vỹ)	Ở đàn ông: núm vú thẳng xuống huyệt ở bờ dưới xương sườn 5. Ở đàn bà: từ huyệt Trung đình tức bờ dưới xương ức ngang ra 4 tấc; lấy huyệt ở bờ dưới xương sườn 5, đẩy vú lên để lấy huyệt.
Kỳ môn (kinh Quyết âm can)	Núm vú thẳng xuống, huyệt ở bờ trên xương sườn thứ 7.
Trung quản (mạch Nhâm)	Trên rốn 4 tấc tức là ở điểm giữa đường nối bờ dưới xương ức và rốn.
Chương môn (kinh Quyết âm can)	Bờ dưới đầu chót xương sườn thứ 11.
Thiên khu (kinh Dương minh vỹ)	Rốn (thần khuyết) ngang ra hai bên, mỗi bên 2 tấc
Khí hải (mạch Nhâm)	Dưới rốn 1 tấc rưỡi
Quan nguyên (mạch Nhâm)	Dưới rốn 3 tấc, trên bờ trên khớp xương mu 2 tấc
Trung cực (mạch Nhâm)	Dưới rốn 4 tấc, trên bờ trên khớp xương mu 1 tấc.
Khúc cốt (mạch Nhâm)	Giữa bờ trên khớp xương mu.

PHẦN III

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP

I – THỦ THUẬT XOA BÓP

Thủ thuật xoa bóp tương đối nhiều, xin giới thiệu một số thường dùng: xát, xoa, day, ấn, miết, phân, hợp, véo, bấm, dấm, diêm, lăn, phát, vờn, rung, vê, vận động. Đây là những thủ thuật tác động vào da, gân, cơ, khớp và huyết.

A – YÊU CẦU VÀ CÁCH BỒ TẢ CỦA THỦ THUẬT

Yêu cầu của thủ thuật là: thủ thuật phải dịu dàng, song có tác dụng thấm sâu vào da thịt, làm được lâu và có sức.

Cách bồ tả của thủ thuật:

Bồ: thường làm nhẹ nhàng, chậm rãi, thuận đường kinh.

Tả: làm mạnh, nhanh, ngược đường kinh.

B – THỦ THUẬT TÁC ĐỘNG LÊN DA LÀ CHÍNH

1. Xát (hình 23)

Dùng gốc bàn tay, mô ngón tay út hoặc mô ngón tay cái, xát lên da theo hướng thẳng đi lên đi xuống hoặc sang phải sang trái. Tay của thầy thuốc di chuyển trên da người bệnh. Cũng có khi dùng đầu, bột tán (talc) để làm trơn da.



Hình 23. Xát

Toàn thân chỗ nào cũng xát được.

Tác dụng: thông kinh lạc lý khí, làm hết đau, hết sưng, khu phong, tán hàn, thanh nhiệt.

2. Xoa

Dùng vân ngón tay, gốc bàn tay hoặc mô ngón tay út, ngón tay cái xoa tròn trên da chỗ đau. Tay của thầy thuốc di chuyển trên da người bệnh, là thủ thuật mềm mại, thường dùng ở bụng hoặc nơi có sưng đỏ.

TÁC DỤNG: nếu dùng ở bụng: lý khí hòa trung (tăng cường tiêu hóa). Nếu dùng ở nơi sưng đau: thông khí huyết, làm hết sưng, giảm đau.

3. Miết (hình 24)

Dùng vân ngón tay cái ấn chặt vào da người bệnh rồi miết theo hướng lên hoặc xuống hoặc sang phải, sang trái. Tay của thầy thuốc di động làm căng và làm chùng da của người bệnh ở hai phía của thủ thuật. Hay dùng ở đầu, bụng.



Hình 24. Miết

TÁC DỤNG: Nếu dùng ở đầu: khai khiếu, trấn tĩnh, bình can, giáng hỏa, làm sáng mắt. Nếu dùng ở bụng: kiện tỳ.



Hình 25.

Phân bằng 2 ngón tay cái

4. Phân (hình 25)

Dùng vân các ngón tay hoặc mô ngón út của hai tay đặt cùng một chỗ tẽ ra hai bên theo hướng trái ngược nhau:

a) Có thể chạy trên da người bệnh khi hai tay phân ra và đi cách xa nhau.

b) Có thể dính vào da người bệnh.

Khi phân, da người bệnh bị kéo căng ra hai hướng ngược nhau trong khi ở phía kia, da bị chùng lại. Dùng ở trán, bụng, ngực, lưng.

TÁC DỤNG: Nếu dùng ở trán: bình can, giáng hỏa. Nếu dùng ở bụng, ngực, lưng: kiện tỳ, làm thư thái ngực, trợ chính khí.

5. Hợp

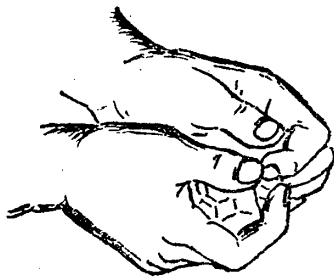
Dùng vân các ngón tay hoặc mô ngón út của hai tay từ hai chỗ khác nhau đi ngược chiều và cùng đến một chỗ. Tay của thầy thuốc như ở thủ thuật phân.

Dùng ở trán, bụng, lưng, ngực.

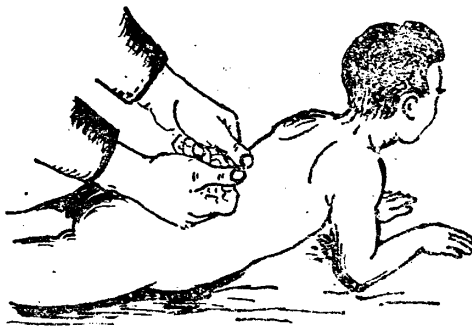
TÁC DỤNG: nếu dùng ở trán: bình can, giáng hỏa. Nếu dùng ở lưng, ngực, bụng: trợ chính khí, kiện tỳ.

6. Véo (hình 26)

Dùng ngón tay cái, ngón tay trỏ, hoặc những đốt thứ hai của ngón cái với đốt thứ 3 của các ngón trỏ, kẹp da, kéo da lên và đẩy da liên tiếp làm cho da của người bệnh luôn luôn như bị cuộn ở giữa các ngón tay của thầy thuốc. Hay dùng ở lưng, trán.



Véo.



Hình 26. Véo cột sống lưng

TÁC DỤNG: nếu dùng ở trán: bình can, giáng hỏa, thanh nhiệt, khu phong, tán hàn.

Nếu dùng ở lưng: làm nhẹ, nâng cao chính khí; làm mạnh, khu phong tán hàn.

7. Phát

Bàn tay hơi khum khum, giữa lòng bàn tay hơi lõm, phát từ nhẹ đến nặng vào chỗ b. bệnh. Khi phát da bị dỏ đều lên, do áp lực không khí trong bàn tay thay đổi.

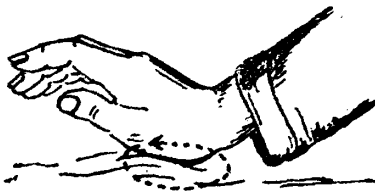
Dùng ở vai, thất lưng, tứ chi.

TÁC DỤNG: thông kinh lạc, mềm cơ, giảm cảm giác nặng.

C – THỦ THUẬT TÁC ĐỘNG LÊN CƠ LÀ CHÍNH

1. Day (hình 27)

Dùng gốc bàn tay, mô ngón tay út, mô ngón tay cái hoặc ngón tay cái, hơi dùng sức ấn xuống da, huyết của người bệnh và di động theo đường tròn. Tay của thầy thuốc và da của người bệnh dính với nhau, da người bệnh di động ở trên cơ xương theo tay thầy thuốc. Thường làm chậm; cùn diện to hay nhỏ, sức dùng mạnh hay yếu là tùy tình hình bệnh; là thủ thuật mềm mại, trực tiếp tác động lên cơ, huyết, xương. Hay dùng ở nơi đau.



Hình 27. Day

TÁC DỤNG: nếu dùng ở nơi đau: làm giảm sưng, hết đau, khu phong, thanh nhiệt, làm mềm cơ.

Hai thủ thuật xoa và day là hai thủ thuật chính trong việc chữa sưng tấy.

2. Đấm và chặt

a) *Đấm*: nắm hờ tay, dùng mỏ ngón út đấm vào chỗ bị bệnh.

b) *Chặt*: mở bàn tay và dùng mỏ ngón út chặt liền tiếp vào chỗ bị bệnh. Thường dùng ở nơi nhiều thịt.

Nếu xoa bóp ở đầu thì xòe bàn tay, dùng ngón út chặt vào đầu người bệnh. Khi chặt ngón út sẽ đập vào ngón đeo nhẫn, ngón này đập vào ngón giữa, ngón giữa đập vào ngón trỏ phát thành tiếng kêu.

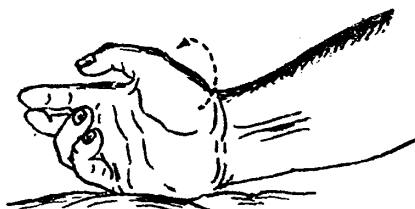
TÁC DỤNG: thông khí huyết, tán hàn, khu phong, làm mềm cơ, giảm mỏi mệt.

3. Lăn (hình 28)

Dùng khớp ngón tay, bàn tay của các ngón út, ngón nhẫn, ngón giữa với một sức ép nhất định vận động khớp cổ tay để làm 3 khớp ngón tay, bàn tay, lăn lượt lăn trên bộ phận cần xoa bóp (nhất là ở chỗ đau). Không phải là dùng tay xát trên da mà là lăn ấn trên thịt người bệnh ở mông, lưng và tứ chi.



Hình 28.



Hình 28.

Hình 28. Lăn

TÁC DỤNG: khu phong tán hàn, thông kinh lạc, làm lưu thông khí huyết do đó giảm đau, làm khớp vận động được dễ dàng.

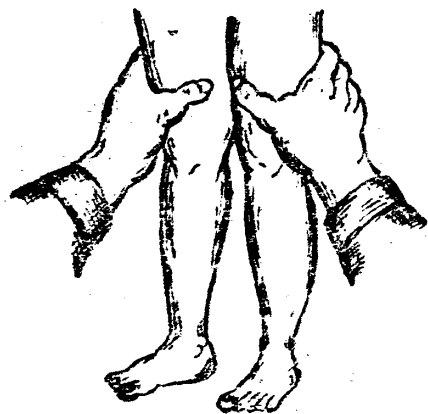
Thủ thuật này có tác dụng thăm sâu vào thịt, có diện kích thích lớn nên hay được dùng trong tất cả các trường hợp xoa bóp.

4. Bóp (hình 29)

Dùng ngón tay cái và các ngón tay kia bóp thịt, gân hoặc huyết ở nơi bị bệnh. Có thể bóp bằng hai ngón tay, ba ngón tay, bốn ngón tay hoặc năm ngón tay. Lúc đó vừa bóp vừa hơi kéo thịt lên, không được để thịt hoặc gân trượt dưới tay vì sẽ gây đau (con chuột nổi lên).

Dùng ở gáy, vai, nách, tứ chi. Sức bóp mạnh hay nhẹ tùy đối tượng.

TÁC DỤNG: giải nhiệt, khai khiếu, khu phong tán hàn, thông kinh lạc.



Hình 29.



Hình 29.

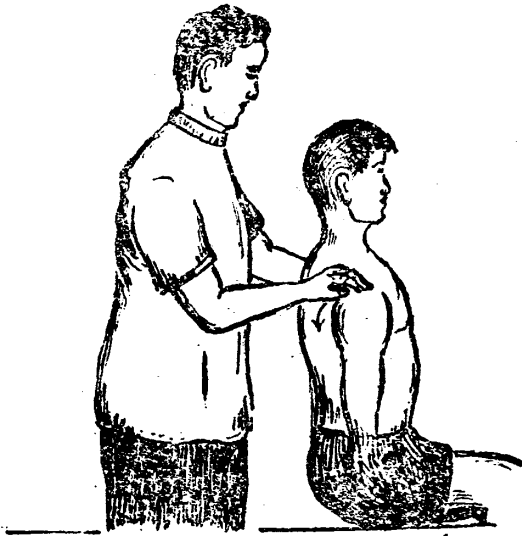
5. Vòn (hình 30)

Hai bàn tay hơi cong bao lấy một vị trí rồi chuyển động ngược chiều kéo theo cả da thịt người bệnh chỗ đó chuyển động theo. Dùng sức phải nhẹ nhàng vòn từ trên xuống, từ dưới lên.

Dùng ở chân, tay, vai, lưng, sườn.

TÁC DỤNG: nếu dùng ở sườn: bình can, giải uất.

Nếu dùng ở nơi khác: thông kinh lạc, điều hòa khí huyết, làm mềm cơ.



Hình 30. Vòn

D – THỦ THUẬT TÁC ĐỘNG LÊN KHỚP LÀ CHÍNH

1. Vận động

Mỗi khớp có một cách vận động khác nhau song đều thống nhất những điểm sau:

– Cần nắm vững phạm vi vận động sinh lý của khớp cần vận động.

– Cần nắm vững trạng thái vận động hiện nay của khớp bị bệnh để có hướng vận động thích đáng.

– Phần trên của khớp cần vận động phải được cố định để có thể làm khớp vận động bị động dễ dàng.

– Với khớp vận động bị hạn chế, mỗi lần vận động bị động đều nên làm rộng hơn phạm vi hoạt động bệnh lý lúc đó một chút, lúc này bệnh nhân có thể đau, nhưng chịu được. Nếu làm rộng quá mức bệnh lý, bệnh nhân sẽ đau và chống lại. Nếu làm hẹp hơn mức bệnh lý, khớp sẽ không mở được. Cả hai cách làm sau đều không đem lại kết quả tốt.

TÁC DỤNG: thông lý, mở khớp, tán nhiệt, làm tăng sức hoạt của các chi.

a) *Vận động khớp cổ* : có nhiều cách :

-- Quay cổ (hình 31)

Thầy thuốc đứng sau lưng bệnh nhân, một tay đỡ cằm, tay kia để ở xương chẩm từ từ vận động đầu



Hình 31. Quay cổ

bệnh nhân qua phải, trái với góc độ tăng dần khi làm nhớ bảo bệnh nhân không cưỡng lại, đến khi nào thầy thuốc cảm thấy cơ mềm và không thấy trở lực gì ở tay, lúc đó thầy thuốc sẽ khéo dùng sức hơi mạnh lắc đầu bệnh nhân sang phải về phía sau và làm tiếp phía bên kia. Trong

khi vận động lắc như vậy có thể nghe thấy tiếng kêu ở khớp cổ.

— Nghiêng cổ:

Căng tay thầy thuốc đè sát bên cổ trái người bệnh. Tay kia làm động tác nghiêng cổ người bệnh vài lần rồi đột nhiên nghiêng mạnh sang bên có tay đỡ (trái). Lúc đó có thể gây tiếng kêu ở khớp cổ. Làm tiếp bên cổ phải cũng như đã làm bên cổ trái.

— Ngửa cổ:

Căng tay thầy thuốc đè ở sau gáy người bệnh, tay kia đè ở trán, làm động tác ngửa cổ cúi cổ người bệnh vài lần rồi đột nhiên ngửa mạnh cổ ra sau. Có thể gây tiếng kêu ở khớp cổ.

— Tổng hợp các động tác cổ: đứng sau lưng người bệnh, một tay thầy thuốc đè ở xương chẩm, một tay đè ở xương hàm dưới dùng sức nhắc đầu bệnh nhân lên và vận động cổ: quay, nghiêng, cúi, ngửa vài lần.

Chú ý khi vận động cổ, người bệnh cần phối hợp chặt chẽ để tự nhiên, không lên gân, không kháng cự lại, chỉ trong điều kiện này thủ thuật vận động mới đạt kết quả.

b) *Vận động khớp vai* (hình 32)

— Một tay giữ vai, một tay cầm cổ tay người bệnh quay tròn 2 – 3 lần (một mặt chuẩn bị vận động, một mặt xem phạm vi hoạt động của khớp đến đâu).

— Kéo giãn cánh tay ra ngang, rồi đưa lên cao, ra trước, qua sát ngực, rồi vòng xuống dưới, từ 3 – 5 lần. Khi đưa lên cao chú ý phạm vi hoạt động hiện tại của vai, đưa lên đến mức người bệnh vừa thấy đau là đủ, không nên đưa lên quá.

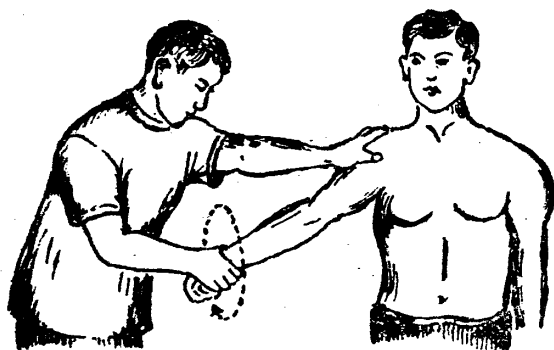
— Hai bàn tay thầy thuốc gài với nhau đè lên vai người bệnh, tay người bệnh đè trên khuỷu tay thầy

thuốc. Sau đó, thầy thuốc vừa ấn vai người bệnh xuống, vừa từ từ đưa tay người bệnh lên cao dần rồi hạ xuống 3 – 4 lần.

Nắm ngón tay cái người bệnh, vòng cẳng tay từ dưới lên trên từ sau ra trước rồi kéo xuôi tay người bệnh ra phía sau lưng 2 – 3 lần.

c) *Vận động khớp khuỷu* (cánh tay – cẳng tay)

– Một tay giữ phía trên khớp khuỷu, một tay nắm cổ tay người bệnh rồi làm động tác gấp, duỗi và quay sấp ngửa 3 – 5 lần.



Hình 32. Vận động khớp vai

d) *Vận động khớp cổ tay*

– Hai tay thầy thuốc nắm bàn tay người bệnh, hai ngón tay cái của thầy thuốc để ở mô ngón út và mô ngón cái của người bệnh, dùng ngón cái đẩy bàn tay người bệnh ngửa ra sau, trong khi đó các ngón khác kéo gốc bàn tay người bệnh lại, ấn chặt ở tay và kéo dần cổ tay lên một lần.

d) Vận động khớp háng

– Đỡ bàn chân này lên đầu gối kia và ngả chân ra giường 2 – 3 lần (mặt phẳng chiếu hoặc giường, sàn nhà...).

– Co chân lại để bàn chân hơi chệch ra ngoài và dầy đùi này khép vào đùi kia 2–3 lần.

– Co chân và gấp đùi lên bụng 2–3 lần.

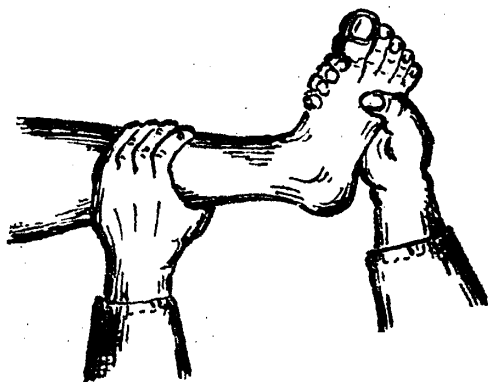
– Nằm sấp: đưa dạng chân ra rồi khép chân lại.

e) Vận động khớp gối

– Nằm ngửa: bấp chân người bệnh gác lên cẳng tay thầy thuốc, tay kia đỡ ở gối người bệnh, làm động tác co, duỗi vài lần, rồi khi duỗi chân ra đột nhiên ấn mạnh vào đầu gối làm gối giãn ra 1–2 lần.

– Nằm sấp; gấp chân người bệnh để đưa gót chân ép vào mông 2–3 lần.

g) Vận động khớp cổ chân (hình 33)



Hình 33. Vận động khớp cổ chân

— Tay phải giữ gót chân người bệnh, tay kia nắm ngón chân và quay cổ chân người bệnh 2—3 lần, rồi lấy tay đẩy bàn chân vào ống chân, duỗi bàn chân đến cực độ 2—3 lần.

— Hai tay ôm chân người bệnh, ngón cái để ở sát mắt cá trong và mắt cá ngoài, ấn xuống và đưa chân vào trong ra ngoài 2 — 3 lần.

— Tay phải giữ gót chân, tay trái nắm bàn chân cùng kéo giãn cổ chân.

h) Vận động khớp cùng chậu

— Người bệnh nằm nghiêng: chi bị bệnh ở trên, thầy thuốc đứng sau người bệnh, một tay để ở vùng cùng chậu, một tay kéo giãn chi dưới rồi gấp nhanh chi dưới vào bụng (chân co lại, đùi ép vào bụng) tay kia giữ chặt khớp cùng chậu, làm 1 — 2 lần.

— Người bệnh nằm ngửa: co gấp 2 chi dưới vào bụng (chân co lại, đùi ép vào bụng), thầy thuốc một tay giữ chân, một tay đẩy đầu gối người bệnh sang bên phải, rồi sang bên trái 2—3 lần.

1) Vận động khớp thất lưng xương cùng.

— Người bệnh nằm ngửa: co gấp 2 chi dưới vào bụng, thầy thuốc một tay giữ gối, một tay để vào vùng cùng chậu và làm cho người cong lại hơn nữa rồi thả ra. Làm 2 — 3 lần.

k) Vận cột sống lưng

— Người bệnh nằm nghiêng: chân trên co, đầu gối để xuống giường, chi dưới để thẳng tự nhiên, tay trên để ra sau lưng, tay dưới để tự nhiên. Thầy thuốc cùng một lúc một tay đẩy mông người bệnh từ sau ra trước,

một tay đẩy vai người bệnh từ trước ra sau. Có thể nghe tiếng kêu ở lưng. Đổi bên, làm như bên này.

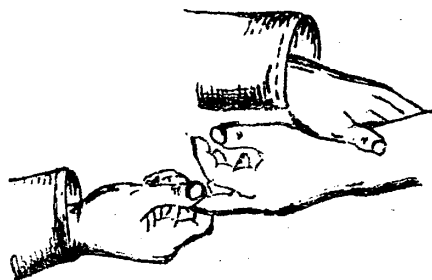
1. Ưỡn cột sống lưng:

Người bệnh nằm sấp, thầy thuốc một tay ấn vào vùng thắt lưng, một tay nhấc cao hai chân người bệnh 2 - 3 lần.

2. Vê (hình 34)

Dùng ngón tay trở va ngón tay cái vê theo hai đường ngược chiều nhau. Thường dùng ở ngón tay, ngón chân và các khớp nhỏ.

TÁC DỤNG: làm trơn khớp, thông khí huyết.



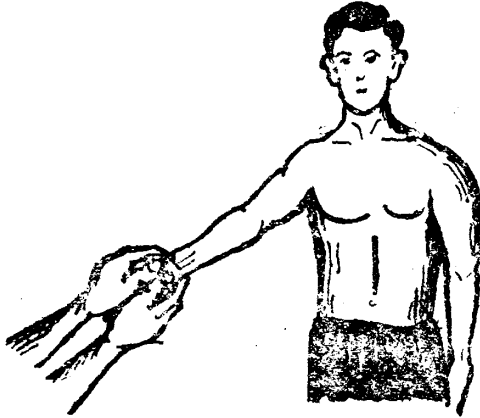
Hình 34. Vê

3. Rung (hình 35)

Người bệnh ngồi thẳng nghiêng về phía đối diện với tay đau như để kéo co với thầy thuốc. Thầy thuốc đứng bên cạnh phía tay đau, hai tay cùng nắm cổ tay người bệnh từ từ kéo giãn các khớp cánh tay (người bệnh ngả người về phía đối diện), hít một hơi dài lấy sức rồi dùng sức rung tay mình làm tay người bệnh rung như lau sớng.

Dùng ở chi trên là chính.

TÁC DỤNG: làm trơn khớp, giảm nhiệt, mềm cơ, giảm
mỏi mệt.



Hình 35. Rung

B- THỦ THUẬT TÁC ĐỘNG LÊN HUYỆT LÀ CHÍNH



Hình 36. Ấn

1. Ấn (hình 36)

Dùng ngón tay cái ấn vào
huyệt. Nếu ấn ở chỗ khác rộng
hơn có thể dùng gốc bàn tay mô
ngón tay út và mô ngón tay cái
để ấn.

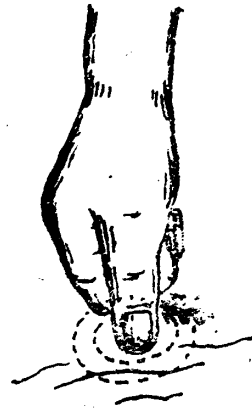
TÁC DỤNG: thông kinh lạc,
thông chỗ bị tắc, giảm đau ở
huyệt và các tạng phủ có quan
hệ với huyệt hoặc ở các khớp.

2. Day (hình 37)

Dùng ngón tay cái, hoặc ngón tay giữa ấn huyết người bệnh, sau đó di động ngón tay theo đường tròn. Tay của thầy thuốc và da của người bệnh dính với nhau, da người bệnh di động theo tay thầy thuốc.

TÁC DỤNG: Nếu dùng ở nơi đau: làm giảm sưng, hết đau, khu phong, thanh nhiệt, làm mềm cơ.

Hai thủ thuật xoa và day là hai thủ thuật chính trong việc chữa sưng tấy.



Hình 37. Day

3. Diêm (hình 38)

Thường dùng ngón tay giữa để thẳng, ngón tay trở hơi cong để lên lưng của ngón giữa, ngón tay cái để vào phía dưới bên trong ngón giữa để đỡ cho ngón giữa, tác động thẳng góc và từ từ vào huyết. Có thể dùng ngón cái, đốt thứ hai của ngón trở, ngón giữa. Nếu huyết ở sâu như Hoàn khiêu và ở người có cơ mỏng dày, dùng ngón tay không kết quả thì dùng khuỷu tay tác động thẳng góc vào huyết. Đó là thủ thuật mạnh nhất của xoa bóp; cần căn cứ vào bệnh tình hư thực của người bệnh để dùng sức cho thỏa đáng.

Thường dùng ở hông, lưng, thắt lưng, tứ chi.

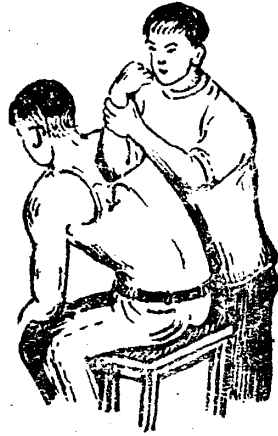
a) Thủ thuật diêm huyết bằng ngón tay giữa, chia làm 3 thì:

— dùng ngón giữa tác động từ nhẹ đến nặng, dần dần diêm sậu xuống rồi không động nữa.



Hình 38.

Điêm bằng ngón tay



— Hình 38

Điêm bằng khuỷu tay

— trên huyết đó rung nhẹ ngón tay mục đích tăng cường tác dụng kích thích ngón tay (khoảng một, hai phút).

— dần dần nhắc ngón tay lên nhưng không rời da. Sau đó làm lại động tác trên từ 3—5 lần.

TÁC DỤNG: Khai thông những chỗ bế tắc, tán hàn, giảm đau.

b) Chú ý khi điêm bằng ngón tay giữa và khuỷu tay:

— ngón tay giữa phải thẳng và thẳng góc với mặt da.

— chỉ dùng khuỷu tay điêm cho những người bệnh cơ lớp cơ mỏng dầy, chắc, không thể dùng ngón tay điêm được. Không dùng cách này cho người bệnh cơ

mông mỏng và nhẽo vì dễ ảnh hưởng xấu đến khớp háng.

4. **Bấm**: dùng móng ngón tay cái bấm vào huyết, động tác đột ngột, mạnh, nhanh.

Dùng ở huyết Nhân trung, Thập tuyên...

Tác dụng: khai khiếu, làm tỉnh người.

Mỗi lần xoa bóp, ta chỉ dùng một số thủ thuật mà thôi. Hay dùng nhất có: xoa, day, đấm, bóp, ấn, vờn, lăn, vận động.

E—NHỮNG CHẤT THƯỜNG DÙNG TRONG XOA BÓP

Trong khi xoa bóp có thể dùng một số thuốc để tăng thêm tác dụng. Những chất thường dùng trong xoa bóp là:

1. **Nước gừng**: dùng gừng sống già nát để vào hộp thủy tinh, lấy nước gừng này bôi vào tay thầy thuốc để xoa cho người bệnh.

Nước gừng có tính ấm tăng thêm tác dụng phát tán hàn tà.

2. **Nước lã**: dùng nước lã để xoa bóp trong trường hợp có sốt cao để tăng thêm tác dụng thanh nhiệt.

3. **Bột tan** (phấn rôm): thường dùng bột này để làm trơn da khi xoa bóp.

4. **Rượu trắng**: dùng loại rượu tốt để tăng thêm tác dụng hoạt huyết khu tà và hạ nhiệt (ở trường hợp bệnh do phong hàn, phong thấp và người đang bị sốt).

Ngoài ra, nói chung khi xoa bóp còn dùng khăn mỏng để trải lên chỗ định xoa bóp.

II - XOA BÓP TỪNG BỘ PHẦN

A - XOA BÓP ĐẦU

1. **Huyệt:** Ấn đường, Thái dương, Dầu duy, Bách hội, Phong phủ, Phong trì.

2. **Thủ thuật:** véo hoặc phân, hợp, day, ấn, miết bóp, vòn, chặt.

3. **Chỉ định:** vầng đầu, nặng đầu, đau đầu do nội thương hoặc ngoại cảm, mất ngủ, v.v...

4. **Trình tự xoa bóp:** - Tư thế người bệnh: tùy tình hình cụ thể có thể nằm hoặc ngồi. Ngồi thì dễ làm hơn.

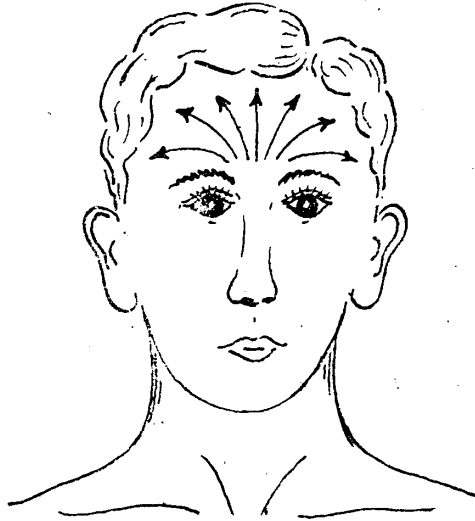
- Thao tác: véo hoặc miết hoặc phân hợp vùng trán (hình 39).

Nếu dùng thủ thuật véo: véo dọc trán từ Ấn đường, lên chân tóc rồi lần lượt véo hai bên từ Ấn đường tỏa ra như nan quạt giấy cho hết trán.

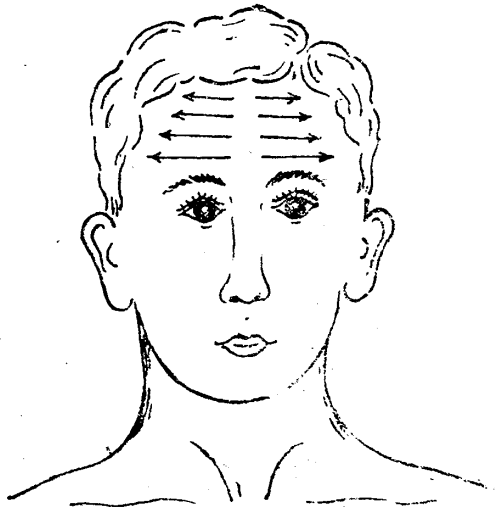
Nếu dùng thủ thuật miết: ngón tay cái miết từ Ấn đường tỏa ra một bên thái dương làm sát lông mày trước rồi làm dần lên cho hết trán, làm xong bên này làm sang bên kia.

Nếu dùng thủ thuật phân hợp: dùng hai ngón tay cái phân hợp cả vùng trán một lúc.

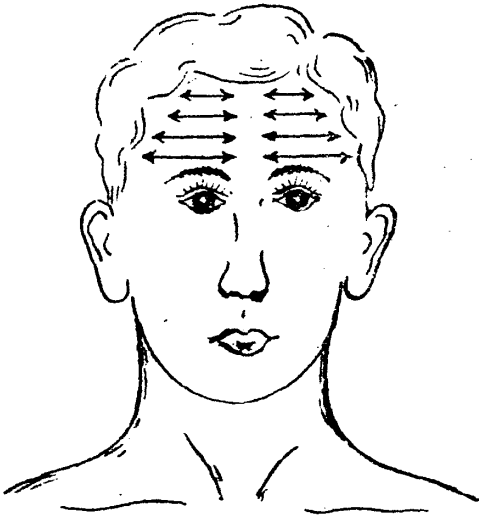
- Véo lông mày từ Ấn đường ra hai bên ba lần. Nếu thấy chỗ da cứng, đau hơn chỗ khác, tác động thêm để da mềm trở lại. Chú ý lúc này người bệnh thấy đau nhiều có thể chảy nước mắt, vẫn làm, chỉ cần động tác dịu dàng là được, rồi véo nhẹ huyệt Ấn đường 3 lần.



Hình 39¹ Véo.



Hình 39² Miết.



Hình 39³
Phân hợp.



Hình 39⁴
Miết ra sau gáy

– Day huyết Thái dương 3 lần, miết từ thái dương lên huyết Đầu duy rồi miết vòng qua tai ra sau gáy 3–5 lần.

– Vỗ đầu: hai tay để đối diện nhau, vỗ quanh đầu hai hướng ngược nhau, vỗ hai vòng.

– Gõ đầu; dùng thủ thuật chặt bằng ngón tay gõ đầu người bệnh.

– Bóp đầu: hai bàn tay bóp đầu theo hướng từ dưới lên trên.

– An huyết Bách hội, Phong phủ.

– Bóp huyết Phong tri, bóp gáy.

– Bóp vai và vờn vai.

B – XOA BÓP CỔ GÁY

1. **Huyệt** : Phong phủ, Phong tri, Đại chùy, Kiên tinh, Phế du, Đốc du, Cự cốt.

2. **Thủ thuật** : lăn, day, bóp, ấn, vận động, vờn.

3. **Chỉ định** : vẹo cổ, cổ hoạt động bị hạn chế, lỏng gân.

4. **Trình tự xoa bóp** :

– Tư thế người bệnh : ngồi

– Thao tác : Day vùng cổ gáy, nếu đau một bên dùng một tay (dùng gốc bàn tay để day) day bên đau, Nếu cả hai bên cùng đau, hai tay cùng day. Động tác nhẹ, dịu dàng.

Lăn vùng tam giác Phong tri, Đại chùy, Kiên tinh, vừa làm vừa vận động nhẹ cổ người bệnh.

Tìm điểm đau nhất dọc cơ ức đòn chũm (chỗ đó thường cứng hơn chỗ khác) day từ nhẹ đến nặng.

An các huyệt : Phong phủ, Phế du, Đốc du, Cự cốt, Khi ấn huyệt Phong phủ phải một tay để ở trán người bệnh và tay kia ấn huyệt.

Vận động cổ (xem ở phần vận động trên).

Bóp huyệt Phong tri, bóp gáy.

Bóp vai, vờn vai.

C – XOA BÓP LƯNG

1. **Huyệt** : Đại trử, Phế du, Cách du, Thận du, Mệnh môn.

2. **Thủ thuật** : day, dấm, lăn, ấn, phân, hợp, vẹo, phát.

3. Chỉ định: đau lưng (do các nguyên nhân khác nhau về cơ, xương, dây chằng, khớp và phủ tạng gây nên), suy nhược thần kinh, bệnh dạ dày và ruột.

4. Trình tự xoa bóp: — Tư thế người bệnh: nằm sấp, hai tay để xuôi theo thân. Nếu là đau do dính khớp cột sống thì ngực cần cách giường 5–10 cm lúc đó cần gối cao. Trong các trường hợp khác, ngực để sát giường.

— Thao tác : + Day rồi dấm hai bên thăn lưng. Lăn hai bên thắt lưng và cột sống.

· Tìm điểm đau ở lưng, và cột sống.

· Tìm điểm đau ở lưng, day từ nhẹ đến mạnh, ấn các huyết Đại trũ, Phế du, Cách du, Thận du.

· Phân hợp hai bên thăn lưng.

· Véo cột sống lưng 3 lần.

· Phát huyết Mệnh môn 3 cái.

· Vận lưng.

Chú ý: đau lưng do vận động không thích hợp gây nên thường có ấn đau ở huyết Thận du, Cách du hoặc vùng quanh Mệnh môn.

Đau lưng do nội tạng gây nên (thường do viêm ruột, bệnh dạ dày hoặc bộ phận sinh dục bài tiết) ở các huyết du tương ứng với các phủ tạng thường có ấn đau.

D — XOA BÓP CHÌ TRÊN

1. Huyết: Đại chùy, Kiên tĩnh, Kiên ngưng, Khúc tri, Thiên tống, Thủ tam lý, Hợp cốc, Dương tri.

2. **Thủ thuật**: day, bóp, lăn, ấn, vờn, vận động, rung, vè.

3. **Chỉ định**: đau quanh khớp vai, bong gân khớp vai, khớp khuỷu, khớp cổ tay, công năng chi trên kém.

4. **Trình tự xoa bóp**: tư thế người bệnh: ngồi, thầy thuốc đứng sau lưng người bệnh (bên đau).

— Thao tác: day vùng vai. Lăn vùng vai. Bóp hoặc lăn cánh tay, cẳng tay. Tim diềm đau và day diềm đau.

Ấn các huyệt: Kiên tỉnh, Kiên ngưng, Thiên tông, Khúc tri, Thủ tam lý, Hợp cốc, Dương trì.

Vận động các khớp, vai; khuỷu tay, cổ tay (xem ở phần vận động trên).

Vè các ngón tay rồi kéo giãn (lúc đó có thể kêu).

Vờn tay. Rung tay. Phát Đại chùy.

Chú ý: khớp nào đau, vận động khớp đó là chính

D – XOA BÓP CHI DƯỚI

1. **Huyệt**: Cự liêu, Hoàn khiêu, Thừa phù, Ủy trung, Thừa sơn, Côn lân, Thái Khê, Phục thổ, Tật nhân, Hạc đỉnh, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Phong long, Giải Khê.

2. **Thủ thuật**: day, lăn, bóp, ấn, vờn, phát diềm, vận động.

3. **Chỉ định**: đau chân, đau khớp dưới (do nội thương, ngoại thương), khớp hoạt động bị hạn chế, đau dây thần kinh hông.

4. **Trình tự xoa bóp**: — Tư thế người bệnh: nằm ngửa.

– Thao tác : day đùi và cẳng chân (mặt trước). Lăn đùi và cẳng chân.

Ấn các huyết : Phục thổ, Tắt nhãn, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Giải khê. Vận động khớp.

– Vê ngón chân và kéo giãn ngón chân.

Người bệnh nằm sấp.

Thao tác : – Xoa bóp vùng thắt lưng. – Day mông và chân (hoặc phát chi dưới). – Lăn mông và chân.

Tim diềm đau và day diềm đau.

– Diềm : Hoàn khiêu và ấn các huyết : TCư liêu, hừa phù, Ủy trung, Thừa sơn, Phong long, bóp Côn lôn, Thái khê.

Vận động khớp. – Bóp và vờn chi dưới. – Phát mệnh môn.

Chú ý : – khớp nào đau, vận động khớp đó là chính. Trong bệnh đau dây thần kinh hông, hai nhóm cơ khớp đùi có hiện tượng cơ và đau, xoa bóp có thể làm giãn và giảm đau cho nhóm cơ đó được.

E – XOA BÓP NGỰC

1. **Huyết :** Vân môn, Dẫn trung, Nhật nguyệt, Chương môn, Khuyết bồn.

2. **Thủ thuật :** miết, phán, ấn.

3. **Chỉ định :** đau ngực, tức ngực, vẹo sườn, khó thở.

4. **Trình tự xoa bóp :**

– Tư thế người bệnh nằm ngửa.

– Thao tác : miết từ giữa ngực ra hai bên : các ngón tay để ở kẽ các liên sườn 1, 2, 3 và miết theo kẽ sườn ra hai bên 3 – 4 lần.

Phân ngực: dùng mỏ ngón út của hai tay sát dọc theo xương ức xuống đến mũi kiếm xương ức rồi phân ra hai bên cạnh sườn 5 – 10 lần. Chú ý: tránh chạm vào vú người bệnh nữ.

Ấn các huyệt: Vận môn, Dẫn trung, Nhật nguyệt, Chương môn, Khuyết bồn. Phân ngực như ở điểm 2.

Chú ý: nếu là đau dây thần kinh liên sườn, nên tìm điểm đau ở phía lưng sát gai sống lưng tương đương với chỗ dây thần kinh liên sườn bị bệnh ở đốt sống ra, cũng là vị trí huyệt du ở lưng, tác động lên điểm đau đó có tác dụng giảm đau rõ rệt.

G – XOA BÓP BỤNG

1. **Huyệt:** Trung quản, Quan nguyên, Khi hải, Thiên khu, Kiến lý.

2. **Thủ thuật:** miết, ấn, phân, xoa.

3. **Chỉ định:** đau bụng, đầy bụng, ăn không tiêu, sỏi bụng, táo bón.

4. **Trình tự xoa bóp:** – Tư thế người bệnh: nằm ngửa.

– Thao tác: miết từ Trung quản xuống Thần khuyệt. Xoa bụng theo chiều kim đồng hồ.

Ấn các huyệt Trung quản, Thiên khu, Quan nguyên. Phân bụng. Có thể phối hợp ấn các huyệt: Vị du, Túc tam lý.

II – PHƯƠNG PHÁP VÉO CỘT SỐNG LUNG

Là phương pháp dùng các thủ thuật véo có di động, kéo và ấn để chữa một số bệnh và phòng bệnh. Có thể

dùng trong một số bệnh: suy nhược thần kinh, huyết áp cao suy dinh dưỡng, hen, v.v...

Cách làm :

Dùng mu bàn tay xát sống lưng người bệnh 2—3 lần. Véo da từ Trường cường lên Đại chùy. Da bệnh nhân phải luôn luôn cuộn ở dưới bàn tay của thầy thuốc.

Véo da lần thứ hai, kết hợp kéo da ở các vị trí sau:

Suy nhược thần kinh kéo da ở TL₂—L₅

Huyết áp cao kéo da ở TL₂—L₉

Suy dinh dưỡng kéo da ở T₁₁—L₁₂

Hen kéo da ở TL₂—L₁₁—L₃₂

Véo da lần thứ ba như lần thứ nhất. Ấn các huyết như sau:

Suy nhược thần kinh: Thận du, Tâm du

Huyết áp cao : Thận du, Can du,

Suy dinh dưỡng : Tỳ du, Vị du

Hen : Thận du, Tỳ du, Phế du.

Xát sống lưng theo đường kinh bàng quang từ trên xuống dưới đến Thận du rồi phân ra hai bên thắt lưng.

Một ngày làm 1 lần, 12 lần là 1 đợt.

Chú ý: TL: đốt thắt lưng; L: đốt lưng.

I — PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÓ

(BS. Trần Nam Hưng)

Gồm 5 động tác làm trong vòng 10 phút:

— Xoa dọc hai bên thắt lưng từ vaj xuống mông.

— Vuốt dọc hai bên thân lưng, rồi vuốt dọc hai bên cột sống lưng.

— Cuốn (véo) da từ dưới lên trên dọc theo hai đường kinh bàng quang và dọc cột sống.

Day dọc hai bên thân lưng từ trên vai xuống mông.

— Bấm dọc hai bên cột sống.

Tác dụng: ổn định thân kinh, làm bệnh nhân có cảm giác dễ chịu.

Có thể dùng làm giảm một số rối loạn thân kinh thực vật, tham gia vào chữa một số bệnh thường gặp ở mũi, họng, ngực, bụng, chân tay, xương khớp...

Thường ngày làm 1 lần. Có thể làm liên tục ba bốn tháng liền.

K → PHƯƠNG PHÁP TAM QUẤT

Tác dụng chủ yếu: chống mệt mỏi.

Trình tự làm:

Nằm sấp, tay dễ xuôi

— dấm vùng mông, lưng

— bóp cơ ở vai, cạnh sườn, cơ lưng, xen kẽ với dấm

— bắt da rồi chặt da ngược lên, véo ngang xen kẽ với dấm.

— day cột sống và thân lưng

— véo có kéo cột sống

— ấn huyết dọc thân lưng, Thận du

— phát lưng

— dấm, mông, chân

— bóp cơ ở mông, sau đùi, bắp chân, bàn chân

— day Hoàn khiêu, Thừa phủ

— kéo vận người.

- Nằm ngửa*: để hai tay ở gáy: khép tay để cúi cổ.
- dấm chi trên, bóp từ cơ đen-la xuống
 - kéo các ngón tay
 - vòn cánh tay
 - vỗ đùi, bóp các cơ đùi (cơ tứ đầu, cơ khép), cơ căng chân
 - kéo giãn ngón chân
 - ấn huyết Cáp mạch, bẻ lưng.
- Ngồi*: dấm yở vai, lưng trên, chặt vai, bóp vai, bóp cánh tay, lưng trên, bóp nhẹ thân cơ thang, vai gáy, ấn Phong tri.
- vận động cổ
 - ấn huyết Thần đình, Thượng tinh, Dầu duy, Bách hội, Phong phủ
 - vỗ đầu, gãi đầu, kéo tai, day Thái dương ra Ấn đường, kéo Ấn đường
 - hai tay để sau gáy, kéo hai khuỷu tay ra sau
 - bóp nhẹ cơ ức đòn chũm
 - vỗ vai kết thúc.

PHẦN IV

XOA BÓP CHỮA MỘT SỐ BỆNH THÔNG THƯỜNG

NHỨC ĐẦU

I – ĐẠI CƯƠNG

Nhức đầu là một triệu chứng thường thấy của bệnh ngoại cảm, nội thương và là một triệu chứng chủ quan.

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Đầu là nơi hội của các kinh dương, có các khiếu. Khí huyết của ngũ tạng, lục phủ đều lên đầu. Do đó nguyên nhân gây đau đầu thường gồm: lục phủ và tạng phủ bị bệnh. Nếu tà khí xâm nhập vào đầu thì sự lên xuống của âm dương sẽ mất điều hòa, kinh mạch bị trở ngại làm đình vệt mất điều hòa gây đau đầu.

Đau đầu còn do khí huyết đều hư, thanh dương không lên đầu được, kinh mạch sẽ bị rỗng hoặc can hỏa bốc, can dương vượng lên đầu hoặc do dờm thấp nghẽn ở giữa, thanh dương không lên được, tỳ âm không xuống được.

III — BIỆT CHỨNG

Có thể chia làm hai thể:

1. **Đau đầu do ngoại cảm:** thường có sốt, sợ rét, ho, ngạt mũi, chảy nước mũi, đau đầu.

2. **Đau đầu do nội thương:**

— Do dờm thấp: đau đầu, vàng đầu buồn nôn, nôn, bụng đầy. Mạch hoạt.

— Do can dương, can hỏa bốc: đau cạnh sườn, vàng đầu, mắt hoa, tim đập, mất ngủ, dễ cáu gắt. Mạch huyền.

— Do khí hư: đau âm ỉ lúc đau lúc không, khi suy nghĩ nhiều thì đau tăng, kém ăn, mệt mỏi. Mạch hư.

— Do huyết hư: đau đầu có hoa mắt, tim hồi hộp, sắc mặt bệch, lưỡi nhạt. Mạch nhỏ.

IV — ĐIỀU TRỊ

1. **Xoa bóp vùng đầu:**

— Nếu do ngoại cảm; day thêm Hợp cốc, Ngoại quan, bóp Phong trì để giải biểu.

— Nếu do dờm thấp: day thêm Túc tam lý, Phong long, Trung quản để kiện lý hóa dờm trừ thấp.

— Nếu do can dương, can hỏa bốc; day thêm Túc lâm khấp, Thái xung, Bách hội để bình can giáng hỏa.

— Nếu do khí hư: diêm thêm Dẫn trung, Quan nguyên, Khí hải để bổ khí.

— Nếu do huyết hư: diêm thêm Can du, Cách du, Túc tam lý để bổ huyết.

2. Chú ý: Thủ thuật xoa bóp:

— mạnh đối với các chứng thực như: đau đầu do ngoại cảm, do dờm thấp, do can dương can hỏa vượng.

— dịu dàng đối với các chứng hư như: đau đầu do khí hư, huyết hư.

CẢM CÚM

I — ĐẠI CƯƠNG

Cảm cúm là do khí hậu trái mùa gây nên như: mùa xuân đáng lẽ ấm mà lại mát; mùa hè đáng lẽ nóng mà lại lạnh; mùa thu đáng lẽ mát mà lại ấm; mùa đông đáng lẽ rét mà lại nóng.

Người xưa cho đó là khí hậu trái mùa, bệnh có tính truyền nhiễm, lan rộng.

Cảm là viêm chảy đường hô hấp trên do vi-rut.

Cúm là bệnh lây viêm cấp đường hô hấp có thể biến chứng vào phổi, có thể phát thành dịch.

Cảm cúm thường thấy ở cả 4 mùa nhưng đông xuân thấy nhiều hơn.

II – NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Đồng ý cho là do sức chống đỡ của cơ thể kém, phong hàn xâm nhập vào da làm cho phế khí không tuyên gây nên cảm.

Nếu khí hậu trái thường, uế khí nhiều phong nhiệt xâm nhập cả da và phế gây nên cúm.

III – BIỆN CHỨNG

Có thể chia làm hai thể :

1. **Thể phong hàn**: đau đầu, phát sốt, gai rét, không có mồ hôi, ngạt mũi, chảy nước mũi, mạch phù.

2. **Thể phong nhiệt**: sốt, đau căng đầu, đau họng, ho có đờm vàng đặc, ít mồ hôi, ít sợ lạnh, đau mình mẩy, khát nước, chảy máu cam, đại tiện táo. Mạch phù sắc.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép**: giải biểu.

2. **Ở cả hai thể đều có thể**: xoa bóp vùng đầu. Đánh gió ở lưng.

– Nếu ngạt mũi, sò mũi: day thêm An đường, Nghinh hương để thông mũi.

– Nếu sốt cao: diêm Hạc cốt, Khúc tri để hạ sốt.

Sau khi xoa bóp xong, bệnh nhân ra mồ hôi sẽ hạ sốt.

3. **Chú ý**: khi véo lòng mây, có thể có những cục da cứng lại, véo mạnh cho mềm chỗ da đó.

Thủ thuật xoa bóp phải mạnh.

Trong khi xoa bóp nhất là véo mạnh ở lưng bệnh nhân có thể đau nhiều nhưng sau đó lại dễ chịu ngay. Động tác này có tác dụng làm ra mồ hôi tốt.

VEO CỖ DO TU THỂ

I – ĐẠI CƯƠNG

Là một chứng cơ cõ gáy bị co rút gây đau làm cho người bệnh không vận động được khớp cõ.

II – NGUYÊN NHÂN

Thường do khi ngủ, gối không thích hợp hoặc nằm nghiêng một bên quá lâu.

Do ngủ ở những nơi bị gió lùa, bị lạnh.

Do bị va chạm hoặc là do động tác vận động đột ngột của chi trên và đầu như cử tạ, hất hơi mạnh, cúi gập cõ quá mức, đội nặng, kéo xe bò, v.v...

Nếu nhẹ có thể vài ngày là khỏi, nếu nặng thì kéo dài ngày và càng để lâu càng đau ảnh hưởng đến vận động cõ.

III – TRIỆU CHỨNG

Đau vùng sau cõ gáy và đau lan lên đầu, xuống vai, cơ thang hoặc cơ ức đòn chũm.

Khớp cõ vận động bị hạn chế, cơ bị co rút.

Có những điểm đau ở những chỗ bám tận hoặc ở thân cơ bị co cứng: Kiên tĩnh, Thiên dữ, Thiên song, Đốc du, Phong tri, Phụ phân.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép**: làm mềm cơ gân, thông kinh hoạt lạc, giảm đau.

2. Có thể làm mấy cách sau : a) Xoa bóp vùng cổ gáy.

b) Bật và day huyết Đốc du.

Dùng ngón tay cái với ngón tay trở bắt nhóm cơ ở cổ từ huyết Phong tri xuống Kiên trung du, Kiên tỉnh ra tới mồm vai xuống Kiên ngoại du, Phụ phàn. Dùng đầu ngón tay trở sờ nhẹ vùng cơ thang ngang với đốt sống lưng thứ 6 (X6) cách mồm gai khoảng 1 tấc rưỡi (trung dương với huyết Đốc du) sẽ thấy một dây nhỏ nằm chéo từ trên xuống dưới và từ trong ra ngoài. Dùng ngón cái ấn vào sợi dây này, nếu người bệnh cảm thấy nhức và xuyên lên vai thì bật mạnh nó về phía xương sống rồi lại bật ra phía ngoài, sau đó day một phút chỗ đó. Bảo người bệnh vận động cổ. Nếu vận động được tốt thì thôi, nếu còn đau thì làm tiếp thủ thuật vận động cổ.

3. Chú ý: thủ thuật phải dịu dàng, tránh động tác quá mạnh vào các cơ bị co rút. Vì làm như vậy sẽ làm đau tăng hơn và có thể gây hoa mắt chóng mặt, nếu nặng hơn thì ngắt.

Nếu làm một lần không hết thì đề hôm sau làm thêm một lần nữa.

ĐAU QUANH KHỚP VAI

I – ĐẠI CƯƠNG

Trong Đông y, bệnh đau quanh khớp vai được xếp vào chứng tý với các tên kiên thống, kiên ngưng hay lậu kiên phong.

Là một chứng bệnh mà các tổ chức phần mềm quanh khớp vai bị viêm mạn tính hoặc bị tổn thương, thường có các chứng đau, khớp vai hoạt động bị hạn chế, thường gặp ở người lớn tuổi

II – NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Các nguyên nhân phong, hàn, thấp cùng xâm nhập vào tổ chức quanh khớp vai gây nên. Song tùy từng người bệnh tùy giai đoạn tiến triển của bệnh mà có những biểu hiện phong thắng, hàn thắng hay thấp thắng. Trên lâm sàng phong hàn thắng thường ở giai đoạn nước bị bệnh còn hàn thấp thắng thường ở giai đoạn bệnh tiến triển đã lâu.

Chứng đau chủ yếu do kinh lạc bị phong hàn thấp ứ tắc, theo nguyên tắc « không thông thì đau ». Còn chứng vận động bị hạn chế là do khí huyết bị ngưng trệ không nuôi dưỡng được gân cơ khớp gây nên.

III – TRIỆU CHỨNG

1. Lúc mới bị bệnh: có thể chỉ là ê ẩm, mỏi hoặc đau vừa phải chung quanh khớp vai, ảnh hưởng ít hoặc không ảnh hưởng đến hoạt động của khớp. Nhưng thường thấy có từng cơn đau giật ở phía trước vai, đau xuyên xuống cánh tay hoặc lên cổ, đau tăng rõ rệt về đêm, nhiều khi không nằm ngủ được mà phải ngồi ôm tay, khi cử động tay, đau tăng dữ dội, do đó người bệnh phải ép tay vào ngực, tay kia giữ tay này cho đỡ đau, da vùng vai dấy lên.

Thường là đau một vai, cũng có trường hợp đau cả hai vai.

2. Giai đoạn sau: thường là đau giảm rồi khỏi bệnh. Nhưng có những người bệnh trong giai đoạn này có vận động lại bị hạn chế như: tay không giơ lên trên, không giơ ngang ra ngoài, không đưa tay ra phía sau như lúc thường được. Nếu giơ quá một chút thì đau ở quanh khớp vai, do đó có người bệnh không chải đầu, đánh răng, mặc túi quần sau được, v.v...

IV – ĐIỀU TRỊ:

1. Phép: Khu phong, tán hàn, trừ thấp, thông kinh hoạt lạc, giảm đau.

2. Xoa bóp chi trên: trọng tâm xoa bóp vùng vai.

a) Ở giai đoạn đầu bệnh: nếu chỉ đau chưa có khớp hoạt động bị hạn chế có thể ấn day trực tiếp các điểm đau (A thị), chú ý các huyệt Thiên tông, Kiên tĩnh, Văn môn... Thủ thuật dùng mạnh, nhanh ngay.

Nếu đau từng cơn không dám vận động, nên tác động vào các huyệt ở xa vùng đau trước như Thiên tông, Hợp cốc, Khúc tri. Thủ thuật ở vùng đau nên nhẹ nhàng. Những lần đầu khi còn đau nhiều chưa nên vận động khớp vai, khi đau giảm mới vận động, trong trường hợp này làm cho hoạt động của khớp vai tăng dần theo mức giảm của đau.

b) Ở giai đoạn sau của bệnh: (có vận động bị hạn chế).

Nên coi trọng vận động khớp vai, phạm vi vận động tăng dần, không nên cưỡng bức khớp vai vận động theo ý muốn chủ quan của thầy thuốc. Trong trường hợp này, thầy thuốc cần hướng dẫn người bệnh về tự tập hàng ngày một số động tác như:

– Hai tay duỗi thẳng, hai bàn tay nắm lại từ từ nâng dần hai tay lên cao, càng cao càng tốt rồi buông từ từ hai tay xuống trong lúc đó cúi khom lưng ra phía trước sao cho tạo với nửa thân dưới một góc 90° .

– Vung tay cúi lưng: nửa thân trên cúi về phía trước tạo với nửa thân dưới một góc 90° , tay lảnh vịn vào thành ghế, tay đau buông thõng rồi từ từ làm các động tác sau:

+ Quay tròn theo chiều kim đồng hồ từ góc độ nhỏ sau tăng dần góc độ lớn rồi làm ngược lại. Trong khi tập có thể cầm 2 túi nặng khoảng 1kg để giúp cho việc mở khớp được tốt.

+ du đưa tay ra trước, sau, trái, phải.

– Người bệnh đứng đối diện ở tường, tay đau duỗi thẳng, bàn tay chống vào tường rồi từ từ du người xuống, làm 5 lần. Đổi tư thế đứng nghiêng và cũng làm như trên.

Những động tác tự lập trên đây cần được tập luyện thêm ở nhà, ngày làm từ 1 – 2 lần tùy theo sức chịu đựng và tiến bộ của bệnh có thể tăng số lần tập ở mỗi động tác. Tập như vậy cho đến khi nào khỏi thì thôi

ĐAU LƯNG CẤP

1 – ĐẠI CƯƠNG

Đau lưng cấp rất hay gặp ở những người lao động cúi xuống ở tư thế không thích hợp hoặc mang vác quá nặng.

II – NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân chính là tư thế, cúi không thích hợp hoặc mang vác quá nặng làm sai gân, cơ cơ gây ứ huyết, khí trệ.

III – TRIỆU CHỨNG

Dang cúi lưng hoặc bê vác, nghe thấy khục một tiếng hoặc sau khi làm nặng nằm nghỉ thấy đau dần vùng thắt lưng, có khi đau dữ dội làm vận động lưng bị hạn chế. Nếu nặng, đi đứng phải có người dìu, khi thở sâu hay ho đau tăng lên, khi đi đứng hoặc dang đứng nằm xuống, người bệnh phải lựa dần những tư thế không đau. Khi kiểm tra có thể thấy: cơ lưng cơ cứng làm vẹo cột sống. Có những điểm đau rõ ràng ở bên cạnh đốt sống hay một nhóm cơ cạnh cột sống. Những chỗ thường có điểm đau là TL4 – TL5 hoặc TL5 – S1.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép:** làm giãn cơ (thư cân), thông kinh hoạt lạc, giảm đau.

2. Có thể dùng những cách xoa bóp sau:

a) Xoa bóp vùng lưng kết hợp với động tác uốn lưng, vận lưng.

Chú ý: làm từ nơi không đau đến nơi đau và thủ thuật (dẫn, lấn) làm từ nhẹ đến mạnh để người bệnh có thể thích ứng được.

b) Bấm chỗ bám tận đầu và đuôi của đoạn cơ cơ (nơi giãn cơ).

c) *Bật gân:* nếu người bệnh đau quá không nằm sấp được, dùng ngón tay cái bật mạnh một nhánh thần



Hình 10. Vận lưng

kinh đi từ cổ ra vai ở hố trên đòn (vị trí ở trên diềm giữa bờ trên xương đòn 2 khoát - ngón tay). Bật 1 đến 2 lần. Sau đó day huyết này 1 phút. Khi tác động vào đây,

người bệnh có cảm giác đau, mỏi, nhức lan xuống bả vai, một bên nách và ngực, và có thể nằm sấp được. Thầy thuốc tìm và bật gân huyết ở lưng 1 - 2 lần và day 1 phút (vị trí: từ mỏm gai sau đốt sống lưng 7 ngang ra 2 khoát ngón tay tương đương huyết Cách du có một nhánh thần kinh chạy song song với cột sống kiểm tra cơ lưng, thấy đã mềm lại và đau ở lưng giảm đi rõ rệt.

- Tiếp đó, bật gân ở sống lưng vùng đau rồi day chỗ bật gân 1 phút. Làm xong người bệnh sẽ cúi hoặc ngồi xổm dễ dàng.

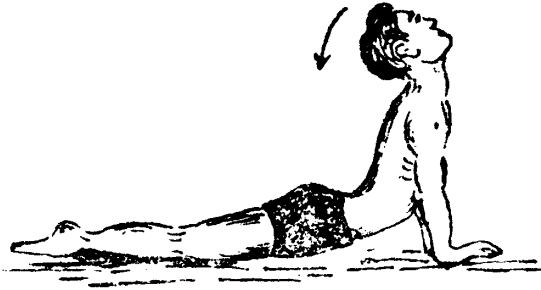
Nếu cúi còn cảm giác căng ở cơ mông; để người nằm sấp, bật gân ở chỗ nổi 1/3 ngoài và 2/3 trong của mào chậu. Sau đó day 1 phút.

- Cuối cùng vận lưng.

3. Tự tập ở nhà

Sau khi được chữa rồi, người bệnh cần tập một số động tác sau:

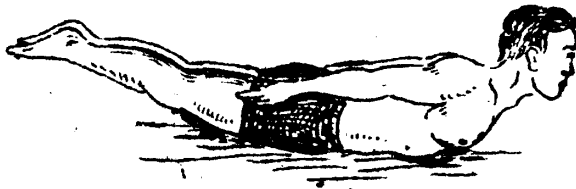
- Nằm nhấc ngực



Hình 41. Nhắc ngực

Người bệnh nằm sấp, hai tay chống lên giường ngang với hai vai, lấy sức hai bàn tay nhắc người lên sao cho lưng võng xuống, rồi dần dần nằm sấp như tư thế ban đầu làm 5 - 10 lần.

— Nằm uốn lưng



Hình 42. Uốn lưng

Người bệnh nằm sấp, 2 tay để ra sau lưng, thân và 2 chân nhắc lên khỏi giường thành hình cung. Chú ý đầu gối không được cong có nghĩa là cố định nửa thân trên và vận động nửa thân dưới. Làm 5 - 10 lần.

— Đứng cúi lưng và uốn lưng:

Người bệnh đứng, 2 chân mở rộng ngang bằng vai, ngón chân chụm vào trong, dần dần cúi lưng, 2 tay buông thõng sao cho đầu ngón tay chạm đất, sau đó từ từ đứng dậy rồi ngửa thân trên ra sau ở mức độ tối đa nhất. Làm 5—10 lần.

Mức độ làm tùy tình hình sức khỏe và trạng thái bệnh lý. Tránh làm quá sức.

ĐAU DÂY THẦN KINH HÔNG

I — ĐẠI CƯƠNG

Đau dây thần kinh hông là một hội chứng đau dọc theo dây thần kinh hông do bản thân dây thần kinh hoặc rễ của dây thần kinh hông bị kích thích gây nên. Đồng ý gọi là yếu cước thống.

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Có thể do phong hàn thấp xâm nhập vào cơ thể làm tắc kinh mạch, cũng có thể do huyết ứ làm kinh mạch không thông gây đau.

III — TRIỆU CHỨNG

Đau tự phát từ vùng ngang thắt lưng lan xuống mông theo dây thần kinh hông ở mặt sau (kinh Thái dương bàng quang, Thiếu dương đởm) lan xuống cẳng chân và bàn chân. Có thể đau vùng thắt lưng mông là chính (nếu là đau rễ thần kinh) cũng có thể đau dọc theo đùi

là chính (nếu là đau dây thần kinh). Đau tăng khi làm căng các cơ mặt sau chi dưới, ho, hắt hơi, rặn ỉa. v.v... Đau nhiều sẽ ảnh hưởng đến vận động.

Những điểm ấn đau thường thấy là: Đại trường du Hoàn khiêu, Thừa phủ, Ủy trung, Thừa sơn, Cồn lòn, Dương lăng tuyền.

Nếu bệnh kéo dài lâu ngày có thể có teo cơ ở mông và chi dưới.

IV - ĐIỀU TRỊ

1. **Phép** : khu tà, thông kinh hoạt lạc, giảm đau.

2. **Xoa bóp chi dưới** : trọng tâm xoa bóp ở tư thế nằm sấp kết hợp với động tác làm giãn khớp gối.

3. **Chú ý** : thủ thuật xoa bóp cần làm mạnh nhanh. Nếu do lõi đĩa đệm, cần xoa bóp thêm vùng lưng có vận lưng.

4. **Tự tập ở nhà** : người bệnh tay giữ thành ghế hoặc lan can, nhắc gót chân rời mặt đất (kiêng gót chân) rời từ từ ngồi xổm, đứng lên. Làm chậm từ 5-6 lần. Phạm vi vận động lớn hay nhỏ tùy mức chịu đựng của người bệnh.

- Nằm ngửa duỗi 2 chân thẳng, dùng sức vận động bàn chân quay tròn theo chiều kim đồng hồ và làm ngược lại. Làm từ 10 - 15 lần. Khi làm dùng gót chân là điểm tựa cố định mà vận động bàn chân là chính.

- Đứng 2 tay dè sau lưng, 2 chân dạng (độ dạng bằng 2 lần chiều dài của vai) vận động 1/2 thân trên ở tư thế cúi, ưỡn, quay và nghiêng.

BONG GÂN KHỚP GỐI

I – ĐẠI CƯƠNG

Bong gân là một loại bệnh lý vết thương, phần mềm thường tổn thương ở chỗ gân bám vào xương. Có thể chỉ là gân quá căng, có thể bong một phần, có thể bong hoàn toàn.

II – NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân chính là khớp đột nhiên bị vận động quá mạnh và quá phạm vi hoạt động của khớp đó.

Bong gân khớp gối thường do ngã đập gối xuống, vận động đá bóng quá mạnh, bị vật nặng va vào gối...

III – TRIỆU CHỨNG

Cũng như các loại bong gân khác, bong gân khớp gối có: Đau, khi vận động đau tăng, sưng nóng nhiều hay ít tùy mức độ bong gân; hoạt động của khớp bị hạn chế. Ngoài ra có điểm đau rõ ở vùng gân bánh chè.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép**: khử ứ sinh tân, làm thông khí huyết
2. **Thủ thuật**: ấn, day, miết, bấm, vận động.
3. **Thao tác**:

a) *Tư thế người bệnh*: nằm ngửa duỗi 2 chân, chân đau lót gối dưới khoeo.

b) *Tiến hành*: dùng ngón tay cái miết từ xa đến gần gối; dùng mô ngón tay cái vừa ấn vừa day từ gối ra xa để làm thông khí huyết, giảm sưng.

Bấm Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Ủy trung, Huyết hải, Độc ty để giảm đau.

Vận động cơ duỗi nhẹ nhàng chân đau (tránh động tác quá mạnh gây đau) để gân trở về vị trí cũ.

Cuối cùng day xung quanh khớp gối. Ngày làm một lần, mỗi lần làm 15 phút cho đến khi các triệu chứng cơ bản hết. Trong thời gian điều trị người bệnh cần được nghỉ ngơi tránh đi lại nhiều, nếu không sẽ ảnh hưởng tới kết quả điều trị.

ĐAU DO VẼO KHỚP CỔ CHÂN

I – ĐẠI CƯƠNG

Vẹo khớp cổ chân cũng là một bệnh thường gặp do chấn thương nhiều hơn và đa số là bị tổn thương phía bên ngoài mắt cá chân, phía mắt cá trong ít gặp.

II – NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Bệnh này thường xảy ra trong trường hợp đi trên đường nhấp nhô, đi guốc cao gót bị trượt chân làm cho hoạt động khớp cổ chân đột ngột quá mức sinh lý bình thường. Có thể vẹo vào bên trong hay vẹo ra phía bên ngoài làm tổn thương đến dây chằng, gây nên huyết ú không thông sinh phù nề đau đớn.

III – TRIỆU CHỨNG

– Đau ở phía trong hay phía ngoài mắt cá, khi vận động đau tăng.

– Sưng cổ chân thường do huyết úr tại chỗ. Sưng có thể xuất hiện nhanh hay từ từ ở mắt cá chân tùy mức độ tổn thương, tổn thương nặng thì sưng nhanh và nhiều, tổn thương nhẹ thì sưng ít và chậm.

– Đám xuất huyết dưới da, do một số mạch máu nhỏ tại chỗ bị tổn thương, máu chảy ra và ú lại ở dưới da.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép**: khử úr sinh tân, làm thông khí huyết.

2. **Thủ thuật**: xoa, day, bấm, miết.

3. **Huyệt**: nếu đau mắt cá ngoài: Huyền chung, Côn lôn, Bộc tham. Nếu đau mắt cá trong: Thái khê, Nhiên Cốc, Chiếu hải, Thừa sơn, Giải khê.

4. **Thao tác**:

a) *Tư thế người bệnh*: nằm ngửa co chân đau để bàn chân ngửa lên.

b) *Tiến hành*: miết xung quanh chỗ đau từ trong ra ngoài (từ trên xuống dưới) để thông kinh hoạt lạc (tăng cường tuần hoàn của hệ lâm ba và mạch máu của vùng bị tổn thương).

Xoa day từ ngoài vào trong nơi đau làm từ nhẹ đến mạnh để giảm đau.

Ấn huyết tùy vị trí đau. Nếu có sưng, xuất huyết dưới da thì dùng ngón tay cái bấm day nhẹ nhàng ở những vùng xuất huyết hoặc chỗ sưng. Khi dùng ngón tay bấm thì chú ý làm từ nông đến sâu.

Sau đó miết từ chỗ sưng ở mắt cá xuống các ngón chân, phù nề sẽ giảm dần.

NẮC

I – ĐẠI CƯƠNG

Nấc là khí của vị xung ngược lên làm họng phát ra tiếng.

II – NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Ngoại cảm và nội thương đều có thể gây nên vị khí xung ngược lên làm họng phát ra tiếng.

III – TRIỆU CHỨNG

Trên lâm sàng chia làm 3 loại:

1. **Chứng hàn**: bị lạnh thì nấc, thích nóng, sợ lạnh. bụng trên lạnh. Mạch chậm, huyền.

2. **Chứng thực nhiệt**: tiếng nấc mạnh, bụng đầy tức. miệng hôi, mặt đỏ, táo bón, khát. Mạch nhanh to hoạt.

3. **Chứng hư**: tiếng nấc nhỏ, yếu, ngắn. Ăn không ngon, chán ăn, sau khi ăn dễ bị đầy bụng, mệt mỏi, chân tay lạnh. Mạch nhỏ yếu.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép**: ôn trung tán hàn (chứng hàn), thanh nhiệt (chứng thực nhiệt), kiện tỳ (chứng hư), hòa vị giáng nghịch.

2. **Thủ thuật**: châm, day, xoa ấn.

3. Huyệt: Thiên đột, Trung quản, Nội quan, Dẫn trung, Chương môn, Túc tam lý, Cách du.

4. Thao tác: tư thế người bệnh: nằm ngửa cõ kê gối ở đầu.

Tiến hành: tay phải thầy thuốc day Thiên đột để giảm khí.

Tay trái thầy thuốc xoa Trung quản theo chiều kim đồng hồ (3 – 5 phút). Hai thủ thuật trên cùng làm một lúc.

Điềm: Dẫn trung để bổ khí, Nội quan, Túc tam lý để điều hòa vị khí (3 phút).

Nằm sấp: tiến hành: Điềm Chương môn, Cách du và day Cách du 5 phút để hành khí hoạt huyết làm thư thái trong ngực (làm cơ hoành hết co thắt).

Ngày làm từ 1 đến 2 lần, mỗi lần từ 15 – 20 phút, khi các triệu chứng trên hết thì thôi.

ĐAU RĂNG

I – ĐẠI CƯƠNG

Nói chung có thể chia ra đau răng do sâu răng, do phong nhiệt và do hư hỏa.

II – NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

1. Đau răng do sâu răng: Thức ăn dấp vào các khe răng hoặc trẻ em ăn đường kẹo nhiều là những điều kiện tốt cho vi khuẩn phát triển và phá hỏng men

răng. Ngoài ra còn do không giữ vệ sinh răng miệng nên vi khuẩn xâm nhập vào răng và dần dần đục khoét làm cho răng bị sâu.

2. **Đau răng do phong nhiệt:** ngày thường thích ăn cay, nóng làm cho vi nhiệt lại thêm phong nhiệt ở ngoài vào, phong hỏa bốc lên răng gây đau răng.

3. **Đau răng do hư hỏa:** răng là phần thừa của xương, xương thuộc thận. Nếu thận âm không đủ, hư hỏa bốc lên răng gây nên đau răng.

III – TRIỆU CHỨNG

1. **Đau răng do sâu răng:** tổ chức răng bị hỏng dần, hỏng sâu vào trong tới tủy răng gây nên đau răng.

2. **Đau răng do phong nhiệt:** lợi răng sưng tấy không nhai được, má sưng nóng, miệng khát. Gặp lạnh đau giảm, mạch phù sắc. Nếu do vi nhiệt có thêm mồm hôi, đại tiện hơi táo, rêu lưỡi khô vàng, mạch hồng sắc.

3. **Đau răng do hư hỏa:** răng đau ở âm, răng lung lay. Hai gò má đỏ, họng khô, lưỡi đỏ, mạch tế sắc.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép:** khu phong thanh nhiệt (do phong nhiệt). tư âm bổ thận (do hư hỏa).

2. **Thủ thuật:** bấm, day.

3. **Thao tác:** a) Tư thế người bệnh: ngồi.

b) *Tiến hành:* thầy thuốc đứng phía trước dùng móng tay cái bấm huyết ở mặt từ nhẹ đến nặng, vừa

sức chịu đựng của người bệnh, mỗi huyết 15 – 20 giây. Sau đó diềm các huyết ở tay và chân.

– Nếu đau răng hàm trên dùng các huyết: Hạ quan, Ấp phong, Thỉnh cung, Nội đình.

– Nếu đau răng hàm dưới dùng các huyết: Giáp xa, Nghinh hương, Thừa tương, Thái khê, Hợp cốc bên đối diện.

Xoa bóp có tác dụng tốt trong trường hợp đau răng do phong nhiệt và do hư hỏa, ít có hiệu quả trong trường hợp răng sâu.

LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN

I – ĐẠI CƯƠNG

Liệt dây VII ngoại biên do nhiều nguyên nhân cơ năng hay thực thể gây ra: viêm nhiễm, lạnh, sang chấn sau mổ, thương tích, vỡ xương đá.

II – NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ GÂY BỆNH

Đông y gọi bệnh này là trúng phong hàn ở kinh lạc. Nguyên nhân do lục dâm (tác nhân gây bệnh bên ngoài) là phong, hàn, nhiệt, đặc biệt là phong hàn xâm phạm bì phu kinh lạc làm khí huyết không lưu thông, gân cơ không được lưu dưỡng gây nên.

III – PHÂN LOẠI VÀ TRIỆU CHỨNG

1. **Trúng phong hàn ở kinh lạc:** sáu khi gặp mưa, gió lạnh, tự nhiên mắt không nhắm được, miệng méo cùng bên với mắt, uống nước trào ra, không huyết sáo,

thời lửa được, toàn thân có hiện tượng sợ lạnh. Rêu lưỡi trắng. Mạch phù.

2. **Trúng phong nhiệt ở kinh lạc:** tại chỗ giống như trên kèm theo toàn thân có sốt, sợ gió, sợ nóng. Rêu lưỡi trắng dày. Mạch phù sắc.

3. **Ứ huyết ở kinh lạc:** gồm triệu chứng như ở trên và tìm hiểu nguyên nhân gây sang chấn như: sau ngã, bị thương tích, sau khi mổ vùng hàm mặt, xương chũm, v.v...

IV — ĐIỀU TRỊ

1. **Phép:** thông kinh hoạt lạc. Khu phong tán hàn (nếu do phong hàn), khu phong thanh nhiệt (nếu do phong nhiệt), hoạt huyết, hành khí (nếu do ứ huyết).

2. **Thủ thuật:** đẩy, véo, bấm, ấn, diêm xát.

3. **Thao tác:** a) *Tư thế người bệnh:* ngồi dựa lưng vào thành ghế, nếu không ngồi được thì nằm ngửa kê gối ở đầu.

b) *Tiến hành:* — Miết trán; miết toàn bộ trán từ Ấn đường lên chân tóc rồi tỏa ra 2 bên như nan quạt, cần làm mạnh phía bên liệt, làm từ 5—15 lần để làm thông kinh lạc, giải trừ khí huyết ứ trệ,

— Véo ở mặt phía bên liệt từ Giáp xa lên trên xô ra như nan quạt rồi lại véo từ Địa thương lên trên xô ra 2 bên.

— Véo tai chỗ những huyết: Thái dương, Giáp xa, Địa thương. Khi véo cần làm động tác nhanh, liên tục lấy da chỗ đó dỏ lên làm tiêu chuẩn.

— Bấm các huyết: Ngự yêu, Thái dương, Giáp xa, Địa thương.

— Xát má bên liệt — Bấm Hợp cốc đối diện (tả).

c) *Kinh nghiệm* : liệt mặt do phong hàn thì điều trị có kết quả tốt còn đối với loại do ngoại thương, khởi u, xuất huyết và thần kinh bị tổn thương thực thể thì kết quả còn ít.

Khi chữa chú ý lấy bên liệt làm chủ nhưng cũng không nên bỏ qua bên lành.

Giai đoạn đầu cần làm ngày một lần. Trong điều trị chú ý trước tiên điều trị mắt, không nên để lộ đồng tử kéo dài ngày sẽ gây ra viêm giác mạc, kết mạc. Nên dặn người bệnh đeo kính râm để bảo vệ mắt.

LIỆT NỬA NGƯỜI

I — ĐẠI CƯƠNG

Liệt nửa người là sự mất vận động và cảm giác ở nửa mặt, nửa thân, một chân và một tay. Hiện tượng, rối loạn vận động và rối loạn cảm giác chủ yếu là do tổn thương ở bó tháp. Liệt nửa người do tai biến mạch máu não gây nên là chính. Đông y gọi là trúng phong.

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Bệnh thường do :

1. Nhân tố bên ngoài : khí hậu khác thường tác động đột ngột vào tạng phủ kinh lạc.

2. Nhân tố bên trong : a) *Hỏa thịnh* (do thận thủy kiệt, tâm hỏa bốc mạnh gây nên — thuộc tâm thận).

b) *Phong dương* (do thận âm hư, can dương vượng gây nội phong — thuộc can, thận).

c) *Đờm nhiệt* (do thấp sinh đờm, đờm trở trệ sinh nhiệt, nhiệt thịnh sinh phong – thuộc tý, vỵ).

Cơ chế sinh bệnh chủ yếu là âm dương mất cân bằng, thận âm hư, can dương vượng, đờm tắc tâm khiếu gây nên.

III – BIỂU HIỆN LÂM SÀNG VÀ PHÂN LOẠI

1. **Trước khi phát bệnh thường xuất hiện:** nhức đầu, chóng mặt, choáng váng, tê tứ chi, ợ hơi buồn nôn.

2. **Khi phát bệnh:** tùy theo mức độ bệnh khác nhau có thể chia làm hai loại:

a) *Trúng tạng phủ* (nặng) chia ra:

– Chứng bế: hôn mê nông, sắc mặt đỏ, miệng mím chặt, tay nắm, thở dốc, liệt nửa người. Mạch hoá mạnh.

– Chứng thoát: hôn mê sâu, miệng há, mắt mở, chân tay lạnh, tay duỗi, thở khò khè, ra mồ hôi, liệt nửa người dài ỉa ra quần, mạch tế.

b) *Trúng kinh lạc* (nhẹ) không có hôn mê chỉ liệt nửa người.

Trúng tạng phủ thường có cả trúng kinh lạc song cũng có thể trúng kinh lạc riêng.

IV – ĐIỀU TRỊ

Thời gian có hôn mê phải lấy cấp cứu là chính. Qua thời gian cấp cứu rồi, có thể dùng xoa bóp để chữa liệt nửa người.

1. **Phép:** thông kinh hoạt lạc, điều hòa khí huyết.

2. Thủ thuật : diềm, ấn, day, vè, dầy, véo, bấm, vận động.

3. Thao tác : a) *Tư thế người bệnh :* — nằm ngửa : xoa bóp chi trên bên liệt ; xoa bóp chi dưới bên liệt — nằm sấp : xoa bóp lưng.

Người bệnh ngồi :

Trường hợp bị miệng méo nói ngọng, diềm các huyết ; Á môn. Phong phủ ; véo : Liêm tuyến. Thừa tương, Giáp xa.

Chú ý : cần tác động mạnh vào các huyết trên đường kinh Dương minh ở tay và chân.

— Cần cho vận động sớm các khớp : vai, khuỷu, cổ tay, ngón tay, háng, gối, cổ chân, ngón chân. Nếu để lâu có thể có đau quanh khớp vai bên liệt.

— Hướng dẫn người bệnh tự vận động các khớp bằng cách dùng chi lành giúp chi bệnh.

— khuyến khích người bệnh hoạt động sớm, tự lo dần sinh hoạt của mình.

4. Tự tập ở nhà : người bệnh phải cố gắng tập đứng, tập đi có người đỡ (lúc đầu). Chi trên có thể tự tập vận động bằng cách trong lúc ngồi hay đứng, tập làm các động tác gập tay trước ngực, đưa bàn tay bắt qua vai đối diện, quay đầu, quay nửa thân trên sang hai bên.

Vận động cơ duỗi các ngón tay, làm đi làm lại nhiều lần, khi thấy đã có khả năng hoạt động thì sớm làm thêm các động tác hợp dòng như lấy ngón tay chỉ mũi, chỉ tai, hoặc đổi phương hướng một tay chỉ tay, một tay chỉ mũi, cầm dũa ăn cơm, cầm bút tập viết, v.v...

Ngoài ra còn phải thường xuyên luyện tập vận động tự xoa bóp để tránh teo cơ giúp cho chân tay mau hồi phục hoạt động trở lại bình thường.

SUY NHƯỢC THẦN KINH

I — ĐẠI CƯƠNG

Suy nhược thần kinh là bệnh rối loạn chức năng của vỏ não, do tế bào não quá căng thẳng làm cho quá trình nội ức chế bị suy yếu, ức chế của tế bào não suy yếu làm cho việc nghỉ ngơi sau khi làm việc bị ảnh hưởng.

Các chứng «mất ngủ» «tim đập hồi hộp» «chứng uất» «Nhức đầu» «hay quên» «hư tổn» «di mộng tinh» của Đông y có những triệu chứng của bệnh suy nhược thần kinh.

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Nguyên nhân thường là thất tình. Trong thất tình, lo buồn, suy nghĩ, uất ức, sợ hãi quá độ đều có thể gây bệnh. Ngoài ra chứng suy nhược thần kinh còn là hậu quả của bệnh mạn tính khác làm tâm, can, thận, tý suy gây nên.

Cơ chế sinh bệnh thường là can uất hóa hỏa rồi ảnh hưởng đến thận âm đưa đến thận âm hư, can dương vượng. Sau đó có thể làm thận hư, cũng có thể làm tâm tý hư.

III — BIỆN CHỨNG

Thường chia ra 3 thể:

1. **Thận âm hư, can dương vượng:** mất ngủ đầu vầng nặng, căng, tai ù, mắt hóa, hay quên, dễ cáu gắt, lưỡi đỏ, mạch huyền.

2. **Thận khí suy**: đau đầu, mất ngủ, liệt dương xuất tinh sớm khi giao hợp, di tinh, đau lưng, chân tay lạnh, đầu vàng, mắt hoa, mạch trầm tế.

3. **Tâm tỳ đều hư**: hoặc mất ngủ, đau đầu, mộng nhiều, hồi hộp, kém ăn, ngán hơi, mệt mỏi, lưỡi có rêu, mạch tế nhược.

IV — ĐIỀU TRỊ

1. **Phép**: tư âm giáng hỏa, bổ thận hoặc bổ tâm, tỳ an thần.

2. Có thể dùng những cách xoa bóp sau: nếu âm hư dương vượng; xoa bóp vùng đầu là chính.

Nếu thận hư, tâm tỳ hư: xoa bóp vùng đầu và vùng lưng.

Chú ý: người bệnh phải tự rèn luyện thân thể như tự xoa bóp để bảo vệ sức khỏe tăng cường lao động chân tay và phải kiên trì làm thường xuyên như vậy sẽ làm mất dần chấn thương tinh thần, tăng cường được thể chất để nâng cao hiệu quả của việc chữa bệnh. Ngoài ra cần sắp xếp công tác và sinh hoạt hàng ngày một cách hợp lý, khoa học.

THẤP KHỚP

(Chứng tỳ)

I — ĐẠI CƯƠNG

Bệnh thấp khớp là bệnh sưng đau các khớp xương do phong hàn thấp nhiệt gây nên. Có thể đau một khớp hoặc nhiều khớp, có cấp tính và mạn tính. Cấp tính

thường có sốt, sợ lạnh, dễ biến chứng vào tim. Bệnh này thường hay tái đi tái lại. Đồng y gọi là « chứng tý ».

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Nguyên nhân sinh bệnh thường là: thừa lực cơ thể suy kém (hoặc do sau khi lao động đang ra mồ hôi mà ở chỗ gió; hoặc lao động xong tắm nước lạnh ngay; hoặc do ở chỗ ẩm thấp lâu ngày...) phong hàn thấp xâm nhập vào cơ thể làm kinh lạc bế tắc gây nên (phong hàn thấp tý). Tà khí ở trong cơ thể (phong hàn thấp) uất kết hóa nhiệt có thể gây nên (nhiệt tý).

III — BIỆN CHỨNG

Thường chia làm 2 thể lớn:

1. **Phong hàn thấp tý:** viêm đau một hay nhiều khớp, lâu ngày không khỏi, có thể phát sinh chân tay co quắp hoặc đau các khớp, đi lại bị hạn chế. Do tà khí của phong hàn thấp xâm nhập nhiều ít khác nhau nên triệu chứng biểu hiện có thiên thắng khác nhau. Phong tà thiên thắng gọi là hành tý (hoặc gọi phong tý). Hàn tà thiên thắng gọi là thống lý (hoặc gọi hàn tý). Thấp tà thiên thắng gọi là trưốc tý (hoặc thấp tý).

a) *Hành tý:* triệu chứng chủ yếu là đau có di chuyển không nhất định, có khi có sốt, sợ lạnh.

b) *Thống tý:* đau nhức toàn thân, hoặc có chỗ đau nhất định, gặp nóng đỡ đau, gặp lạnh đau tăng.

c) *Trưốc tý:* triệu chứng chủ yếu là da thịt tê mõi, các khớp chân tay nhức mõi nặng nề có chỗ nhất định, khi thời tiết khí hậu ẩm thấp dễ đau lại.

2. **Nhiệt tý:** chứng này thuộc thấp khớp cấp mới phát hoặc đợt cấp của thấp khớp mạn. Các khớp đau, sưng, nóng, đỏ dữ dội, không cử động được, phát sốt

sợ lạnh, đại tiện táo bón, tiểu tiện vàng, khát nước, đau một khớp hoặc nhiều khớp không nhất định, rêu lưỡi vàng rạo, mạch hoạt sắc.

IV — ĐIỀU TRỊ

1. **Phép:** thông kinh hoạt lạc.

2. **Thủ thuật:** ấn, day, đẩy, diêm, bấm, bật gân, vận động.

3. **Thao tác:** a) *Tư thế người bệnh:* nằm ngửa.

b) *Tiến hành:* nếu đau khớp ở chi trên: xoa bóp chi trên. Nếu đau khớp ở chi dưới: xoa bóp chi dưới. Nếu đau khớp lưng: xoa bóp vùng lưng. Nếu đau khớp cổ: xoa bóp vùng cổ gáy.

Chú ý: 1. Nếu khớp có sưng nóng đỏ đau và sốt chỉ ấn huyết, không vận động khớp. Sau khi hết sưng nóng, đỏ, đau sẽ vận động khớp.

2. Nếu vận động của khớp bị hạn chế: khi vận động bị động cho người bệnh cần mở khớp từ từ, không nên làm đột ngột. Điều trị chứng tý lấy khu tà thông lạc, điều hòa khí huyết làm chủ.

Bệnh lâu ngày cần điều trị kết hợp. Nếu phong thắng cần trị huyết. Vì «trị phong tiên trị huyết, huyết hành phong tự diệt».

Nếu hàn thắng cần kết hợp với bồ hỏa. Vì mệnh môn hỏa là nguồn gốc của dương khí con người. Dương khí mà đầy đủ thì âm kết tự tán. Nếu thấp thắng nên kết hợp với bồ tý ích khí. Vì «tý vượng có khả năng thắng thấp, khí mà đầy đủ thì không có các chứng tê».

BẠI LIỆT TRÉ EM

I — ĐẠI CƯƠNG

Đông y gọi là «chứng nuy» thường gặp nhiều ở mùa hè thu, đa số ở các cháu từ 1 — 5 tuổi. Là một bệnh nhiễm khuẩn và lây do một loại vi-rút gây ra. Đường lây chủ yếu là qua thức ăn, nước bọt, xây sát ngoài da. Đặc điểm của nó là liệt mềm do tổn thương ở tế bào sừng trước tủy xám.

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Nhiệt độc xâm nhập cơ thể làm phế bị nhiệt. Phế nhiệt, tân dịch sẽ bị hại không đủ để nuôi cần mạch gây nuy. Bệnh lâu sẽ gây can, thận âm hư. Can thận âm hư, tinh huyết không đủ, gân xương không được nuôi dưỡng sinh thêm teo cơ dị dạng.

III — BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

1. **Phế nhiệt:** sốt, ho, bồn chồn, khát đi tiểu sên đỏ, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch sắc. Tiếp đó chân tay yếu và liệt tăng dần sau khi hết sốt.

2. **Can thận âm suy:** cơ bị teo, biến dạng để lại di chứng.

IV — ĐIỀU TRỊ

1. **Phép:** Thường khi người bệnh bị liệt mới đến chữa bệnh, đã ở cuối giai đoạn phế nhiệt hoặc sang can, thận âm hư (cần, cơ đã không được nuôi dưỡng). Vì vậy phép điều trị thường là: điều hòa kinh khí là chính để tăng cường việc nuôi dưỡng cần cơ.

2. **Thủ thuật:** ấn, day, vê, lăn, diềm, vận động.

3. **Thao tác:** a) *Tư thế người bệnh:* nằm ngửa.

b) *Tiến hành:* nếu liệt chi trên: xoa bóp chi trên.
Nếu liệt chi dưới: xoa bóp chi dưới.

Chú ý: 1. Vì là liệt mềm, cơ teo, nên các khớp lỏng lẻo do đó không nên vận động bị động quá mạnh.

2. Tác động mạnh những huyết ở chỗ bám của cơ bị liệt.

3. Hướng dẫn cho người nhà người bệnh làm xoa bóp cho người bệnh để ngăn teo cơ.

ĐÁI DÀM TRẺ EM

I — ĐẠI CƯƠNG

Đái dầm là chứng khi-ngủ đái ra quần mà không biết hay gặp ở trẻ em trai cũng như gái từ ba tuổi trở lên.

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

Đái dầm chủ yếu là do khí hóa của thận, và tam tiêu suy yếu. Cũng có thể do khí của phế, của tỳ bị suy yếu. Vì vậy đã không điều khiển được bàng quang và đường nước.

III — BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

Trong giấc ngủ ban đêm đái ra quần có thể một lần, có thể nhiều lần. Có trẻ ban ngày ngủ cũng đái dầm.

Người lớn, người già cũng có thể đái dầm.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép** : chủ yếu là điều hòa khí cơ của thận và tam tiêu.

2. **Thủ thuật** : ấn, day, xát.

3. **Thao tác** : a) *Tư thế người bệnh nằm ngửa.*

b) *Tiến hành* : day Bách hội, ấn Tam âm giao, day Ngoại lao cung, Tàn điền, Bồ Tý kinh, Phế kinh, Thận kinh, Người bệnh nằm sấp : day Thận du, xát Bát liêu.

Chú thích :

– Tý kinh : ở phía dưới đầu ngón tay cái, chỗ có chỉ tay tròn.

Ở bàn tay trẻ em, ngón cái gọi là Tý, về ngũ hành gọi là Tý thổ. Dây theo kim đồng hồ là bồ. Số lần từ 100–150 lần.

– Phế kinh : ở phía dưới đầu ngón tay đeo nhẫn, chỗ có chỉ tay tròn. Dây theo kim đồng hồ là bồ. Số lần từ 100–150 lần.

– Thận kinh : ở phía dưới đầu ngón tay út chỗ có chỉ tay tròn. Dây theo kim đồng hồ là bồ. Số lần từ 100–300 lần.

4. **Phòng ngừa** : Hướng dẫn cho trẻ hoặc tạo cho trẻ thói quen đúng giờ thành tập quán, sắp xếp chế độ sinh hoạt đúng để trẻ chơi quá mệt.

Bữa ăn chiều dùng ít canh, 2 giờ trước khi đi ngủ không cho uống nước.

Đêm ngủ, mẹ chú ý gọi dậy đi đại đung giờ.

TÁO BÓN

I — ĐẠI CƯƠNG :

Táo bón là đi ỉa khó, phân khô thành cục rắn, thường hai ngày trở lên mới đi ỉa một lần. Đây là một triệu chứng do nhiều nguyên nhân.

II — NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH

1. **Dương hư gây táo bón** : dương khí hư, trợ âm ngưng tụ ở trường vị làm cho sự lưu thông của tân dịch bị ảnh hưởng do đó ỉa khó, phân khô.

2. **Khí trệ gây táo bón** : lo nghĩ nhiều làm khí kết trệ. Khí trệ ở trong thì tân dịch không hành, đại trường truyền đạo sút kém, phủ khí không thông do đó ỉa khó, phân khô.

3. **Nhiệt kết ở đại tràng gây táo bón** : ở người ăn nhiều chất cay, nóng, khó tiêu, làm cho trường vị bị khô nóng, tân dịch không phân bố tốt do đó phân khô, ỉa khó.

4. **Khí huyết hư gây táo bón** : ở người già, người suy yếu, người mới đẻ mất máu, người bệnh nặng vừa khỏi, khí huyết chưa bình phục... có hiện tượng âm huyết kém làm cho ruột bị khô táo và khí hư làm cho việc truyền đạo ở ruột kém do đó ỉa khó, phân khô.

III — BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

Chia 2 loại :

1. **Chứng thực** : (do khí trệ, do nhiệt kết) : ỉa khó, phân khô, 3 — 5 ngày đi ngoài một lần phân như phân dê.

Hơi ở miệng hôi, nóng, bụng đầy và đau, nước đại vàng. Rêu lưỡi vàng mỏng (khí trệ), dày (nhiệt kết), mạch hoạt thực.

2. **Chứng hư** (do khí huyết hư, do dương hư): táo bón vài ngày hoặc vừa ỉa chảy lại vừa táo bón, bụng đầy miệng khô (âm huyết hư), dài nhiều (dương hư), sắc mặt vàng xám, rêu lưỡi mỏng trắng: mạch tế, hư.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. **Phép**: a) Với chứng thực: thông đại tràng, thanh nhiệt nhuận táo (nếu là kết nhiệt); thuận khí tiêu trệ (nếu là khí trệ).

b) Với chứng hư: tư âm nhuận táo (nếu là âm huyết kém) bồ khí nhuận tràng (nếu là khí hư), ôn thông (nếu là dương hư).

2. **Thủ thuật**: diêm, xoa, ấn, day, bấm.

3. **Thao tác**: chung cho cả 2 loại.

a) Tư thế người bệnh: nằm ngửa.

b) Tiến hành: xoa Trung quản theo chiều kim đồng hồ, Ấn Thiên khu, diêm Khí hải, Thủy đạo, Quy lai, day Tam âm giao, bấm Thiếu hải.

— xoa day Tam tiêu theo chiều kim đồng hồ, diêm Cách du, Thận du, Túc tam lý.

SA DẠ DÀY

I – ĐẠI CƯƠNG

Bệnh sa dạ dày là bệnh mạn tính, bệnh chủ yếu là vị trí của dạ dày bị sa xuống gây nên triệu chứng đầy bụng và đau vùng thượng vị.

II – NGUYÊN NHÂN

1. Cơ thể suy yếu : khí huyết hư tổn, nguyên khí chưa được khôi phục, quá mệt mỏi thì dễ gây sa dạ dày.

2. Ăn uống không đều : Sau khi ăn no quá, vận động quá mạnh hoặc là người có tiền sử đau dạ dày, làm cho trương lực và chức năng của dạ dày giảm yếu gây nên sa dạ dày.

3. Suy nghĩ quá nhiều : tinh thần không yên ổn hoặc tinh thần luôn ở tình trạng căng thẳng, ăn uống giảm sút thời gian lâu làm cho tỷ vị hư yếu mà gây sa dạ dày.

III – BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

1. Sau khi ăn : thấy dạ dày khó chịu, xuất hiện đầy bụng, có cảm giác như dạ dày sa xuống căng, hoặc có cảm giác như có gì ép vào.

2. Trong dạ dày : thường có tiếng động của nước nhưng khi nằm ngửa thì hết.

3. Thường ợ hơi : trong miệng có mùi hôi, ăn uống kém, tình trạng dinh dưỡng toàn thân kém.

4. Sắc mặt không tươi sáng : miệng đắng, lưỡi khô, tinh thần không phấn khởi dễ bị mệt mỏi, sợ lạnh.

5. Đại tiện thất thường : lúc táo lúc lỏng. Cuối thời gian thường xuất hiện như đầy, mất ngủ.

IV – ĐIỀU TRỊ

1. Phép : cường kiện tỷ vy, nâng cao chính khí, phù chính khử tà.

2. Thủ thuật : châm, ấn, day, dầy.

3. Thao tác : a) Tư thế người bệnh : nằm ngửa.

b) *Tiến hành* : – Thầy thuốc ở bên trái người bệnh, tay phải diềm Ấn đường, Trung quản, Khí hải; tay trái diềm Âm lãng tuyền. Còng tôn (chân phải người bệnh) và Túc tam lý (chân trái người bệnh).

– Dùng ngón giữa, ngón cái tay phải ấn vào hai huyết Thiên khu; bàn tay trái để vào Quan nguyên, Khí hải đầy xuống dưới song song với ấn day Thiên khu theo chiều kim đồng hồ từ 100–150 lần, động tác làm chậm.

Người bệnh nằm nghiêng :

– Ngón giữa tay trái của thầy thuốc ấn ở Chương môn, tay phải dùng ngón giữa ấn day Kiên tinh, Cao hoang.

Khi làm có thể thấy tiếng óc ách ở bụng, đó là can khí đi xuống (thư can an thần).

– Tay phải dùng gốc bàn tay đẩy Khí hải lên (chú ý vận động cổ tay để lấy sức), tay trái diềm Âm lãng tuyền, Còng tôn (chân trái người bệnh) và Túc tam lý (chân phải người bệnh).

Người bệnh ngồi để hai bàn tay ra sau lưng, thầy thuốc bàn tay để ngửa dùng 4 ngón tay đẩy vào Cách quan, Y hy và vào sâu 1–2 tấc trong xương bả vai; tay trái thầy thuốc kéo vai người bệnh về phía sau làm từ 2–3 phút, dùng đầu ngón tay day nhẹ, người bệnh sẽ cảm giác thấy nóng da dày và da dày được đẩy lên (làm hai bên).

4. *Tự tập ở nhà* : – Hai chân gập gối, gót chân để sát mông, uốn người chống hai chân lên làm cho nửa thân dưới nâng lên (làm 4–8 lần) mỗi lần làm như vậy duy trì từ 1–2 phút.

— Nằm ở tư thế nằm ngửa, hai tay để sau gáy dùng sức của cơ bụng để ngõng dậy, nằm xuống làm từ 1 — 8 lần.

— Nằm ngửa duỗi thẳng 2 chân 2 tay, dùng sức cơ bụng từ từ nâng 2 chân lên cao, sao cho tạo với nửa thân trên thành một góc 90°, duy trì để đứng như vậy một lúc khoảng 2 phút, sau mới đặt chân xuống, làm từ 4 — 8 lần.

PHẦN V

TỰ XOA BÓP

Xoa bóp được coi là một phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh, nó gồm có xoa bóp cho người khác và tự xoa bóp. Cả hai phần này đều có tác dụng nâng cao sức khỏe phòng bệnh và chữa bệnh.

Riêng về phần tự xoa bóp chỉ cần chú ý một chút thì ai cũng có thể làm được. Nếu làm được thường xuyên sẽ giữ được sức khỏe và có khi giải quyết được bệnh mạn tính cho mình mà thuốc men không giải quyết được.

I — TỰ XOA BÓP ĐỂ GIỮ SỨC KHỎE

A — NHỮNG ĐIỀU CẦN CHÚ Ý KHI TỰ XOA BÓP

1. Động tác phải vừa sức, nhịp nhàng xoa bóp trực tiếp vào da thịt.

2. Tư tưởng phải chỉ huy động tác, làm đến đâu theo dõi đến đấy.

3. Thở tự nhiên.

B -- CÁCH TỰ XOA BÓP TỪNG BỘ PHẦN CỦA CƠ THỂ :

Dầu, mặt, gáy, ngực, bụng, lưng và chân tay

TỰ XOA BÓP ĐẦU, MẶT, GÁY

1. Gãi đầu : hai bàn tay hơi khum, các ngón tay hơi xòe ra, từ chân tóc trán đẩy từ từ sao cho các đầu ngón tay sát với da đầu từ trước trán ra tới sau gáy 8 - 10 lần.

Tiếp theo lấy mười đầu ngón tay gãi nhẹ đều ở chân tóc từ đỉnh đầu xuống hai bên 5 lần. Sau đó dùng lòng bàn tay vỗ nhẹ vào đỉnh đầu 10 cái.

Tác dụng : làm đầu óc tỉnh táo, đỡ đau đầu, đỡ nặng đầu.

2. Phân trán, đầu : hai bàn tay chập lại để ở giữa trán dùng gờ của hai mỏ ngón tay cái miết từ giữa trán ra hai bên thái dương, qua trên vành tai xuống tới sau gáy đến hai bên chỗ lõm của gáy, làm 5 lần.

TÁC DỤNG : như gãi đầu :

3. Véo lông mày : dùng ngón tay trở với ngón tay cái véo từ đầu lông mày tới đuôi lông mày, làm 5 lần.

4. Vuốt mắt : dùng ba đầu ngón tay (trỏ, giữa, đeo nhẫn) vuốt nhẹ mắt từ sống mũi đến đuôi mắt 5 lần. Khi làm thì nhắm mắt và vuốt nhẹ trên mí mắt. Tác dụng của 3 và 4 : phòng bệnh về mắt làm cho sáng mắt, đỡ đau đầu.

5. Xát mũi : dùng mu đốt 2 ngón tay cái của hai tay xát hai bên sống mũi từ khước mắt xuống tới chân

mũi, làm 10 lần mỗi bên. Sau đó day huyết Nghinh hương (ở gần sát chân cánh mũi) 10 lần rồi day nhẹ chóp mũi 10 lần.

TÁC DỤNG: đỡ ngạt mũi, phòng cảm mạo và bệnh về mũi.

6. Gõ răng : răng cửa hàm dưới gõ lên răng cửa hàm trên 10 lần.

Răng hàm dưới gõ lên răng hàm trên 10 lần.

TÁC DỤNG: giữ vững chân răng, phòng bệnh răng lợi.

7. Xát lợi: dùng ngón tay trở xát da ở hàm trên từ dải tai bên phải qua phía môi trên sang dải tai bên trái và ngược lại ; làm 10 lần.

Xát da ở hàm dưới cũng dùng ngón tay trở xát làm như ở hàm trên 10 lần. Cũng có thể dùng khăn mặt với ngón tay trở xát trực tiếp vào lợi mỗi khi rửa mặt.

TÁC DỤNG: như gõ răng.

8. Vận động lưỡi : đầu lưỡi đưa từ bên phải sang bên trái và ngược lại ở những nơi sau đây :

— phía ngoài hàm trên, phía ngoài hàm dưới.

— phía trong hàm trên, phía trong hàm dưới.

Mỗi nơi làm 5 lần. Sau khi vận động lưỡi xong có thể nuốt nước bọt đã tiết ra vì đây là nước bọt sạch.

TÁC DỤNG: khỏe lưỡi, ăn ngon cơm.

9. Xát chân vành tai : dùng hai ngón tay trở và giữa xoe ra như hình chữ V để ở chân vành tai như kẹp lấy tai rồi xát chân vành tai theo chiều lên xuống. Làm 10 lần.

10. Xoa bóp tai : a) Hai tay áp chặt lỗ tai rồi đột nhiên buông ra (dùng lòng bàn tay áp vào lỗ tai) làm 10 lần.

b) Hai tay áp chặt lỗ tai, các ngón tay đề ở xương chẩm sau đầu, rồi bật ngón tay trở xuống xương chẩm, làm 10 lần.

11. Xoa vành tai : có thể dùng các ngón tay bật vành tai từ sau ra trước 5 lần hoặc lấy ngón tay trở miết lòng vành tai 5 lần.

TÁC DỤNG : của 9, 10, 11 : phòng bệnh tai, đỡ ù tai, đỡ nặng tai.

12. Rửa mặt khô : hai bàn tay xát vào nhau cho ấm rồi dùng các ngón tay rửa mặt khô. Có hai cách :

— nhắm mắt, hai tay xát mạnh từ trán xuống cằm và ngược lại.

— nhắm mắt, hai ngón tay giữa đưa dọc theo sống mũi từ dưới lên trán, lòng bàn tay xoa trán từ giữa ra hai bên thái dương xuống gò má, hàm dưới, cằm, làm 10 lần.

TÁC DỤNG : phòng cảm mạo.

13. Xát gáy : các ngón tay của hai tay đan với nhau ôm sau gáy rồi kéo qua kéo lại làm 10 lần.

• TÁC DỤNG : khỏe cổ gáy, phòng vẹo cổ, phòng cảm mạo.

14. Xát cổ : ngửa cổ, lấy tay phải xát từ trên xuống dưới phía bên cổ trái và ngược lại lấy tay trái xát từ trên xuống dưới phía bên cổ phải. Mỗi bên xát 15 lần.

TÁC DỤNG : phòng và trị bệnh ho, viêm họng.

Chỗ lõm trên xương ứ là huyết Thiên đột, có thể day thêm huyết này để trị bệnh trên

TỰ XOA BÓP, NGỰC, BỤNG, LUNG

1. **Vuốt ngực**: dùng lòng hai bàn tay lần lượt vuốt ngực từ yết hầu xuống đến quá mả ác 10 lần.

2. **Xoa ngực** (vùng thượng tiêu): hai bàn tay chồng lên nhau, bàn tay úp dề vào khoảng giữa hai núm vú, xoa khắp ngực theo chiều kim đồng hồ, 20 vòng.

3. **Miết cạnh sườn**: tay phải úp vào cạnh sườn bên trái luôn dưới nách qua bên kia tới tận phía sau lưng, đầu, thân mình cũng quay hẳn sang phía ấy rồi miết ngang qua vùng ngực đến cạnh hố nách bên này đồng thời đầu, thân mình cũng quay theo đến cực độ về hướng đó.

Đôi tay và cũng làm động tác y như vậy đi ngang dần dần từ trên ngực đến bụng dưới, mỗi chỗ làm 5 lần.

TÁC DỤNG: của 1, 2, 3: làm dễ thở, đỡ ho hen, đỡ đau sườn ngực,

4. **Xoa bụng**: a) Xoa bóp vùng bụng dưới: một tay nắm lại, tay kia úp lên trên để giúp sức. Xoa vòng theo chiều kim đồng hồ từ 30 - 50 vòng.

b) Xoa bóp vùng bụng trên: cách thức xoa như xoa bóp ở bụng dưới. Tác dụng: đỡ đầy bụng, chướng bụng, đỡ táo bón, giữ sức khỏe, ăn ngon.

5. **Xát lưng**: dùng gốc gan bàn tay xát vào phía sau thắt lưng dọc theo 2 thớ cơ cạnh cột sống, xát từ trên xuống dưới tới ngang mông và từ dưới lên trên. Khi xát từ dưới lên, tay dùng sức hơn lúc xát từ trên xuống cho đỡ mỗi tay. Mỗi tay xát từ 30 - 40 lần.

6. **Xát vùng xương cụt**: dùng gốc bàn tay xát vùng xương cụt theo hướng lên xuống.

TÁC DỤNG: của 5, 6 : khoẻ lưng, đỡ mỏi lưng, đỡ đau lưng, tăng cường công năng các bộ phận trong khung chậu.

TỰ XOA BÓP CHÂN TAY

1. Xoa chi dưới: ngồi trên giường hoặc ghế tựa, hai chân duỗi. Hai bàn tay đề lên một bên đùi, xoa từ trên xuống dưới của phía trước đùi và cẳng chân tới cổ chân, rồi hai tay vòng ra hai bên phía sau cổ chân, tiếp tục xoa phía sau từ dưới lên tới đùi. Tay trong vòng lên phía trên đùi sát với bẹn, tay ngoài vòng ra phía sau xoa vùng mông để rồi vòng lên phía trên cùng với bàn tay trong tiếp tục xoa như lúc đầu. Làm từ 10 - 20 lần.

Bên chân kia cũng xoa như thế.

TÁC DỤNG: giữ sức khỏe, đi bộ lâu, tránh được đau mỏi.

2. Day đầu gối: chân duỗi thẳng, hai lòng bàn tay úp vào hai xương bánh chè rồi day theo chiều kim đồng hồ và ngược lại, mỗi chiều 20 lần.

TÁC DỤNG: khỏe đầu gối.

3. Xoa bàn chân: a) *Xoa lòng bàn chân:*

Hai lòng bàn chân úp vào nhau sát mạnh với nhau từ 10 - 20 lần hoặc bàn chân để nghiêng lấy gót chân của bàn chân kia sát vào gan bàn chân để nghiêng từ 10 - 20 lần rồi đổi bên.

b) *Xoa phía trong mu bàn chân:*

Phía trong mu bàn chân bên chân này để lên phía trong của mu bàn chân bên kia sát từ trên xuống tới

ngón chân cái và xát từ sau ra trước, làm thay đổi chân, mỗi lần làm từ 10 – 20 lần.

c) Xoa phía ngoài mu bàn chân :

Phía ngoài mu bàn chân bên này đề lên phía ngoài mu bàn chân bên kia xát từ trên xuống dưới tới ngón chân út từ 10 – 20 lần, rồi đổi chân.

TÁC DỤNG : khỏe bàn chân

4. Xát mu bàn tay : bàn tay nọ xát lên mu bàn tay kia 15 lần rồi đổi bên.

5. Xoa chi trên : Tư thế : ngồi trên giường hoặc ghế tựa, tay trái đề giữa bàn tay, tay phải nắm cổ tay trái rồi bóp lần lần từ dưới lên đến vai, bóp xung quanh vai ; tay đề úp rồi lại bóp từ vai lần lần xuống tới cổ tay, làm từ 10 – 20 lần, rồi đổi tay.

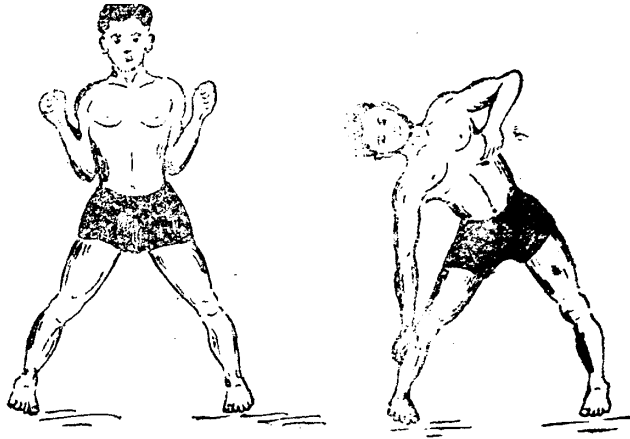
TÁC DỤNG : của 4, 5 : giữ sức khỏe cho tay.

Sau khi đã xoa bóp toàn thân rồi làm thêm một số động tác cho giãn gân cốt. Có thể dùng một số động tác sau đây :

1. Hai tay giơ ngang : hai tay hơi nắm cùng đề ở giữa ngực và thở ra, từ từ mở ngang hai tay ra hai bên đồng thời hít sâu vào, làm 5 lần.

2. Hai tay đỡ trời : hai tay đề ngang ngực, bàn tay úp rồi nâng tay lên ngang mũi, ngửa bàn tay lên trời và đưa thẳng lên trời ngẩng đầu nhìn theo tay rồi yong tay ngang ra hai bên đưa xuống ngang hông, làm 5 lần.

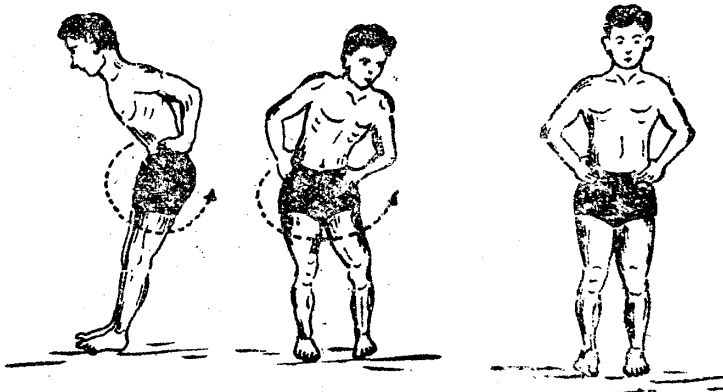
3. Tư thế đứng, dạng chân nghiêng mình : rút hai cánh tay ra sau, hít vào, hai tay buông xuống, lưng từ từ nghiêng qua một bên, tay bên ấy vượt chân từ trên xuống tận mắt cá ; tay bên kia vuông hông từ đùi đến nách, thở ra (hình 43).



Hình 43. Tư thế đứng dạng chân nghiêng mình

Làm động tác như trên cho phía bên chân kia. Mỗi bên làm 3 - 5 lần.

4. **Quay mông** (hình 44): Tư thế đứng, hai chân thẳng cách nhau bằng hai vai, hai tay chống nạnh

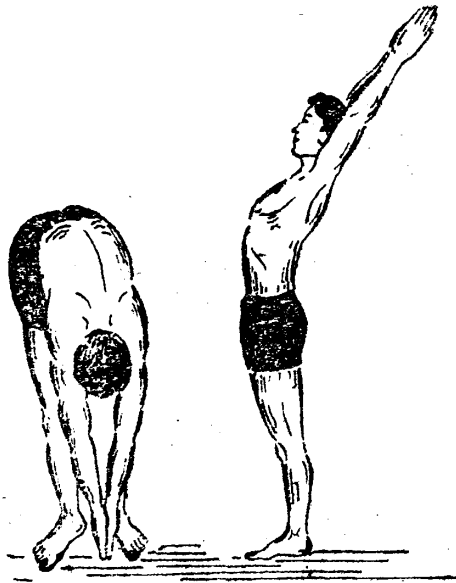


Hình 44. Quay mông

quay mông ra phía trước bên phải, phía sau rồi sang bên trái từ 5 – 10 vòng, rồi đổi sang hướng ngược lại cũng từ 5 – 10 vòng. Tập để chống xơ cứng cho khớp háng, khớp mông và khớp mu.

5. Cúi xuống, tay dựng dất, đứng ưỡn ra sau : (hình 45)

Hai chân đứng chữ nhân, hai tay chắp vào nhau rồi từ từ cúi xuống sao cho đầu ngón tay chạm đất; thở ra. Ngẩng lên dần dần đưa hai tay lên trời, đưa ra phía sau, ưỡn lưng; hít vào. Từ từ tách hai tay đưa xuống hai bên mình; thở ra. Làm từ 3 – 5 lần.



Hình 45. Cúi xuống, tay dựng dất, đứng ưỡn ra sau.

Chú ý: nên làm vào lúc mát mẻ không có mồ hôi như lúc ngủ dậy hoặc trước khi đi ngủ.

Mỗi ngày làm từ 1 – 2 lần.

Ngày nào cũng làm sẽ có tác dụng giữ gìn sức khỏe tốt, người khoan khoái, có sức, ít mệt mỏi, mắt tinh, tai thính, ăn ngon, ngủ tốt, chống được rét, ít cảm cúm khi thời tiết thay đổi, tăng cường được sự chống đỡ của cơ thể, sẵn sàng lao động theo sức của mình và ở trên thể mạnh để chống bệnh mạn tính.

II – TỰ XOA BÓP ĐỀ CHỮA MỘT SỐ CHỨNG BỆNH THÔNG THƯỜNG

Ta có thể tự xoa bóp đề tự chữa một số chứng bệnh. Tuy phạm vi và tác dụng chữa bệnh của nó bị hạn chế, song nó cũng có thể giúp ích cho ta rất nhiều trong những trường hợp đột xuất mà không tiện việc chữa chạy.

KHI BỊ VẤP NGÃ: khi bị vấp ngã có thể có sưng tím hoặc tái nhợt, rách da, bong gân, trật khớp, gãy xương và có thể ngất đi.

1. Nếu có sưng tím: tùy chỗ sưng tím to hay nhỏ có thể dùng mô ngón tay cái hoặc vân ngón tay cái day chỗ đau từ nhẹ tới nặng. Nếu lúc vấp xong chưa thấy đau, day như vậy có tác dụng làm hết sưng, giảm tím bầm (do máu tụ) làm ta không còn đau hoặc sẽ đau ít đi. Làm một lần chưa hết, vài giờ sau làm lại, làm nhiều lần đến hết thì thôi.

2. Nếu bị kẹp ngón tay, ngón chân gây nên cả bàn tay, bàn chân lạnh đi, da tái nhợt: lập tức nhẹ nhàng bóp chỗ bị thương. Bóp nhẹ từ chỗ bị thương đi dần

đến chỗ không bị thương, tại chỗ bị thương dùng tay day dần dần từ nhẹ đến nặng. Lúc này có thể đau, xong cố gắng chịu, làm đến khi nào da đỡ tái nhợt rồi hồng lại thì thôi.

Nếu bị nhẹ, làm như vậy sẽ giảm đau và rút ngắn ngày bị bệnh; nếu bị nặng có dập thịt chảy máu trong, làm như vậy sẽ giảm được đau, xong cần bó thêm thuốc để tránh đau nhức, tiêu sưng. Thường dùng hành giã nát, (tươi hoặc khô lấy hai phần) với muối (lấy một phần) đem bó vào chỗ đau, bó lên tục khi nào hành khô đi thì thay cái khác cho đến khi hết đau

3. Nếu rách da có chảy máu hoặc không chảy máu (da lạnh đi) ngay lúc vấp ngã: sau khi làm sạch tương đối vết thương, nên xoa day quanh vết thương và nặn máu ra. Nặn máu xong (không nặn quá nhiều) nếu có thuốc đỏ thì bôi thuốc đỏ, nếu không có thuốc cố giữ sạch vết thương để về xử lý sau. Như vậy bảo đảm giảm được tình trạng nhiễm trùng vết thương sớm lành do máu đến nuôi các tổ chức đó sớm và đầy đủ hơn.

4. Nếu có bong gân, trật khớp nhẹ: bong gân thường gây nên sưng tím, đau và khó vận động. Tìm được chỗ đau nhất, chỗ này thường là chỗ có bong gân hoặc trật khớp nhẹ:

— Bóp cơ quanh chỗ đau. Xoa nhẹ vùng đau, xoa từ chỗ không đau vào chỗ đau. Xoa xong rồi day nhẹ từ chỗ không đau vào chỗ đau. Bóp chặt bắp thịt quanh chỗ đau. Thử vận động nhẹ khớp đau. Nếu khi vận động thấy có tiếng kêu ở chỗ đau, tiếp theo là mức độ đau giảm hẳn đi, cần nghỉ ngơi một thời gian là hồi phục. Nếu vận động vẫn thấy đau thì đến bệnh viện khám.

TÁC DỤNG: giảm sưng do bong gân gây ra, giảm đau và mềm các cơ (do bị thương nên cơ cứng lại) tạo điều kiện tốt cho việc điều trị và phục hồi.

5. Nếu trật khớp hoặc gãy xương: cần cố định nơi bị thương và đến bệnh viện.

6. Nếu ngắt đi: người cùng đi có thể dùng móng tay của ngón tay cái bấm mạnh vào Nhân trung người bị ngắt. Nếu chưa tỉnh, bấm mạnh lần lượt vào các đầu ngón tay ngay sát dưới móng tay. Làm như vậy có thể giúp người bệnh tỉnh lại, sau đó tiếp tục xử lý vết thương.

KHI ĐI BỘ NHIỀU GÂY XUỐNG MÁU CHÂN VÀ ĐAU CHÂN ẢNH HƯỞNG NHIỀU ĐẾN VIỆC ĐI LẠI: có thể xử lý như sau:

— Ngồi, chân duỗi thẳng rồi vuốt từ ngón chân lên đến bẹn nhiều lần, dùng hai tay bóp từ ngón chân lên tới đùi nhiều lần. Tiếp đó kéo giãn các ngón chân, vận động cổ chân, làm động tác cơ duỗi chân nhiều lần.

Nếu được nghỉ lại và có điều kiện thì ngâm chân vào nước nóng 5—10 phút, khi ngủ gác chân lên cao.

Nếu chỉ là chặng nghỉ giữa đường thì chỉ làm xoa bóp như trên.

Làm như vậy có tác dụng tăng cường tuần hoàn ở chân, làm giảm hiện tượng ứ máu ở chân, đưa các chất tiết ra trong khi vận động vào máu để khởi động ở khắp bắp thịt đồng thời nâng cao năng lực hoạt động của các bắp thịt nhờ đó chân đỡ đau đỡ sưng.

VỢ CỒ

Sau khi ngủ dậy bị lạnh, ngáp mạnh, vươn vai hoặc do gối đầu cao, v.v. có thể bị vợ cồ. Lúc này vận

động cổ bị hạn chế và rất đau: cúi, ngửa, quay nghiêng rất đau. Sở cổ bên đau thấy bắp thịt cứng hơn và đau. Có mấy cách xử trí sau:

1. **Day huyết Huyền chung:** ở chân phía bên cổ đau, Huyết Huyền chung nằm trên xương mác phía trên mắt cá chân ngoài 4 khoát ngón tay. Sở vào đó thấy một dây nhỏ chạy chéo trên xương, ấn vào dây đó thì đau, day dây này, day mạnh, vừa day vừa từ từ quay cổ, day càng đau khổ quá càng chóng khỏi.

2. **Day đi tìm đau nhất ở cổ bên đau:** dùng bàn tay cùng bên day nhẹ chỗ bắp thịt bị co cứng, khi day thì đau phải cố chịu đau. Day xong, dùng ngón tay trở và ngón cái lần theo hai bờ của bó cơ đã bị co lại để tìm chỗ đau nhất, lấy ngón tay day từ nhẹ đến mạnh chỗ đó và vừa vận động cổ. Cơ bị co thường là: cơ ức đòn chũm (đọc bên cạnh cổ) và cơ thang (từ lưng trên lên đến sau gáy).

TÁC DỤNG: làm giãn bắp thịt đã bị co lại, khi bắp thịt đã giãn rồi thì cố gắng vận động như thường.

ĐAU NGƯỜI

Sau khi làm một việc nặng nhọc thấy đau người, đau chủ yếu vùng bắp thịt phải làm việc nhiều. Hiện tượng này thường gặp ở người đứng tuổi, tuổi già hoặc trí thức sau buổi lao động nặng.

Ví dụ: sau khi cuốc luống rau xong đau tay, đau lưng; sau khi xách nặng đau cạnh sườn, sau khi ngồi giặt quần áo xong mỏi tay, đau lưng, v.v...

Cần lưu ý: đau thường khu trú ở những nhóm cơ phải làm việc trong động tác đã làm nhưng cũng có người còn cảm thấy đau cả tay, cả ngực, người mỏi dừ.

1. Nếu đau ở tay: — Tìm những bắp thịt bị đau (lúc này bắp thịt có thể cứng hơn chỗ khác và đau thường là ở phía ngoài cẳng tay, cánh tay).

— Dùng tay kia bóp hoặc day chỗ đau từ nhẹ đến nặng. Khi bóp thì đau, bóp xong bệnh nhẹ đi.

2. Nếu đau ở cạnh sườn: một số bắp thịt ở cạnh sườn thường cứng hơn, sờ ấn vào thấy đau. Dùng ngón tay trở và ngón tay cái bóp mạnh bắp thịt. Làm xong cảm giác đau giảm đi rất nhanh.

3. Nếu đau cứng ở lưng: hai tay mở dùng gốc bàn tay xát phía sau lưng hai bên cột sống cho nóng lên và vận lưng. Nếu vận lưng có phát ra tiếng kêu đau sẽ nhẹ đi nhưng cũng có thể không có tiếng kêu.

Dùng ngón tay cái day vào hai huyệt Thận du (dưới đốt sống thắt lưng 2 ngang ra hai bên mỗi bên 1 tấc rưỡi).

Phòng ngừa: sau khi làm nặng xong, không tắm rửa ngay bằng nước lạnh, nên xoa bóp các bắp thịt phải làm việc nhiều sẽ giảm được đau cơ, mệt mỏi.

KHI ĐI BỘ THẤY ĐAU TỨC VÙNG GAN BÊN SƯỜN PHẢI:

Thường xảy ra sau khi ăn cơm xong, thắt lưng chật và phải đi bộ ngay làm cho tuần hoàn ở gan bị trở ngại, máu ứ lại ở gan.

Xử trí: nói rộng thắt lưng, nằm nghỉ, xoa vùng gan để tuần hoàn ở gan trở lại bình thường.

CHUỘT RÚT

Thường gặp trong mấy trường hợp sau:

1. Làm việc quá căng thẳng: trên cơ sở các bắp thịt mệt mỏi.

2. Có động tác mạnh, đột ngột: trên cơ sở bắp thịt mệt mỏi.

3. Bị lạnh: thường thấy chuột rút ở bắp chân và cẳng bàn chân.

Xử trí: trước hết đuổi thẳng chân ra nếu chuột rút ở bắp chân hoặc vênh bàn chân lên trên nếu chuột rút ở cẳng bàn chân. Sau đó lấy tay bấm mạnh vào giữa bắp chân (huyệt Thừa sơn dưới bụng chân chỗ chia thớ thịt nơi lõm xuống) rồi day một phút (nếu chuột rút ở bắp chân), hoặc day cả bó cơ ở cẳng bàn chân (nếu chuột rút ở bàn chân).

DAU ĐẦU

Nói chung có thể chia đau đầu làm hai loại: một do ngoại cảm gây nên, một do các chứng khác gây nên (ví dụ: đau đầu của bệnh suy nhược, thần kinh).

1. Đau đầu do ngoại cảm: tìm những điểm đau ở đầu mặt và xử trí các điểm đau:

— Nếu đau ở trán nhiều thường ở lông mày có những mảnh da cứng hơn. Tìm thấy rồi véo lông mày ở chỗ mảnh da cứng đó có thể đau chảy nước mắt song cần tác động mạnh vào đó. Véo mạnh điểm giữa 2 lông mày rồi xát nóng trán.

— Nếu đau ở 2 bên thái dương, lúc này vùng thái dương thường có những cục nhỏ đau, day các điểm đau đó từ nhẹ đến mạnh rồi miết từ thái dương ra sau gáy.

— Nếu sau gáy đau nhiều, hai bên thần gáy có những đám da cứng và đau hơn chỗ khác, bóp dọc theo cơ ở gáy rồi day điểm đau đã tìm được.

Ngoài ra, có thể làm một số động tác ở đầu như đã
lẽ ở phần xoa bóp giữ sức khỏe.

2. **Đau đầu do các chứng bệnh khác gây nên:** chủ
yếu làm các động tác ở mặt, đầu, gáy như đã nêu ở
phần tự xoa bóp.

CON ĐAU DẠ DÂY

Có thể tự xoa bóp dễ khống chế cơn đau:

— Nên nằm ngửa, duỗi thẳng chân, lấy tay tìm chỗ
đau nhất ở bụng và thử ấn sâu vào (chú ý khi bụng
phồng lên thì nhẹ tay, khi bụng tóp lại thì ấn sâu
xuống) một vài phút. Nếu thấy chuyển bụng có thể
giảm được cơn đau làm tiếp xoa bụng theo chiều kim
đồng hồ vài phút. Nếu ấn vào thấy đau không chịu
được thì không nên tự xoa bóp.

ĐAU BỤNG ĐI NGOÀI DO BỊ LẠNH

Dùng bàn tay xoa bụng 5 phút theo chiều kim đồng
hồ rồi lấy hai ngón tay ấn day hai huyệt Thiên khu
(từ rốn ngang ra 2 bên mỗi bên 2 tấc) một vài phút có
thể giảm được đau và ngừng ỉa chảy (nếu có cao sao
vàng, dùng cao_đề xoa huyệt càng tốt).

VIÊM HỌNG MẠN

Thường xuyên xoa bóp vùng gáy (xát gáy cho nóng
lên và bóp 2 bên thân của gáy), vuốt cổ (vuốt 2 bên cổ
từ trên xuống và day huyệt Dẫn trung (ở giữa 2 vú)
có thể nâng cao sức chống đỡ của tế bào ở hầu họng
tạo điều kiện dễ chữa khỏi viêm họng.

HAY BỊ CẢM MẠO SỐ MŨI

Hàng ngày xoa bóp vùng đầu gối như đã miêu tả ở phần tự xoa bóp có thể phòng được cảm mạo.

Trời rét, trong nhà và ngoài đường nhiệt độ khác hẳn nhau vì vậy trước khi ra ngoài cần làm động tác xoa mặt, gáy, sát mũi, mạch máu ở mũi họng sẽ giãn ra, tạo điều kiện tốt để tránh được lạnh đột ngột vào khí quản phổi về tránh được cảm mạo, viêm phổi.

ĐAU RĂNG

Cần tìm nguyên nhân và chữa nguyên nhân là chính. Trong khi chưa đi chữa mà răng đau có thể xử trí như sau: lấy ngón tay cái day huyết Giáp xa (dưới tai chỗ lõm đầu xương hàm), khi ấn vào thấy ê ê, day từ nhẹ đến nặng vài phút có tác dụng giảm đau.

MỤC LỤC

Lời nói đầu 3

Phần I

ĐẠI CƯƠNG Trang

I — Lịch sử	5
II — Định nghĩa xoa bóp	7
III — Những nhận thức đúng về xoa bóp	7
IV — Những điểm chú ý khi chữa bệnh bằng xoa bóp	8
V — Đợt chữa bệnh và thời gian một lần xoa bóp	9
VI — Cơ sở lý luận của xoa bóp dân tộc cổ truyền và tác dụng của xoa bóp theo lý luận y học hiện đại	9
A — Tác dụng của xoa bóp theo lý luận y học dân tộc	9
1. Quan hệ giữa xoa bóp với thuyết âm dương ngũ hành	10
2. Quan hệ giữa xoa bóp với thuyết tạng tương, vệ khí, dinh huyết	12
B — Tác dụng của xoa bóp theo lý luận y học hiện đại	13
VII — Những phép điều trị dùng trong xoa bóp	17

Phần II

TÓM TẮT HỌC THUYẾT KINH LẠC

I — Đại cương	19
II — Tác dụng của hệ thống kinh lạc	21
III — Mười bốn đường kinh và tên huyết của các đường kinh	23
IV — Cách lấy huyết	53

V	— Vị trí các huyết theo vùng cơ thể thường dùng trong xoa bóp	56
A	— Huyết vùng đầu mặt cổ	56
B	— Huyết vùng lưng	59
C	— Huyết vùng chi trên	61
D	— Huyết vùng chi dưới	65
Đ	— Huyết vùng ngực bụng	68

Phần III

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP

I	— Thủ thuật xoa bóp	70
A	— Yêu cầu và cách bỏ tả của thuật	70
B	— Thủ thuật tác động lên da là chính	70
C	— Thủ thuật tác động lên cơ là chính	71
D	— Thủ thuật tác động lên khớp là chính	77
Đ	— Thủ thuật tác động lên huyết là chính	84
E	— Những chất thường dùng trong xoa bóp	87
II	— Xoa bóp từng bộ phận	88
A	— Xoa bóp đầu	88
B	— Xoa bóp cổ gáy	91
C	— Xoa bóp lưng	91
D	— Xoa bóp chi trên	92
Đ	— Xoa bóp chi dưới	93
E	— Xoa bóp ngực	94
G	— Xoa bóp bụng	95
H	— Phương pháp véo cột sống lưng	95
I	— Phương pháp đánh gió	99
K	— Phương pháp tầm quất	97

Phần IV

XOA BÓP CHỮA MỘT SỐ BỆNH THÔNG THƯỜNG

Nhức đầu	98
Cảm cúm	100
Veo cổ do tư thế	92

Đau quanh khớp vai	103
Đau lưng cấp	106
Đau dây thần kinh hông	110
Bong gân khớp gối	112
Đau do vẹo khớp cổ chân	113
Nấc	115
Đau răng	116
Liệt dây VII ngoại biên	118
Liệt nửa người	120
Suy nhược thần kinh	123
Thấp khớp (chứng tý)	124
Bại liệt trẻ em	127
Đái dầm trẻ em	128
Táo bón	136
Sa dạ dày	131

Phần V

TỰ XOA BÓP

I — Tự xoa bóp để giữ sức khỏe	134
II — Tự xoa bóp để chữa một số chứng bệnh thông thường	113
Khi đi bộ nhiều gây xuống máu chân và đau chân	115
Vẹo cổ	145
Đau người	146
Khi đi bộ thấy đau tức vùng sau bên sườn phải	147
Chuột rút	147
Đau đầu	148
Cơn đau dạ dày	149
Đau bụng đi ngoài do bị lạnh	119
Viêm họng mạn	149
Hay bị cảm mạo sổ mũi	150
Đau răng	150

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tạp chí Đông y (Hội Đông y Việt Nam và Viện Đông y xuất bản).
2. Y học thực hành (Tạp chí của Bộ Y tế xuất bản)
3. Viện Đông y. Sơ thảo lịch sử Đông y Việt Nam. Tài liệu nội bộ.
4. BS. Hoàng Bảo Châu. Xoa bóp. Tài liệu nội bộ.
5. Viện Đông y. Thuốc nam và châm cứu. Phần Y. Nhà xuất bản Y học và thể dục thể thao. 1963.
6. Vũ triệu An. Sinh lý bệnh. Nhà xuất bản y học và thể dục thể thao 1970.
7. Giáo sư Đỗ Xuân Hợp. Giải phẫu học toàn tập. Nhà xuất bản Y học 1971.
8. Nguyễn Tấn Gi Trọng. Sinh lý học. Nhà xuất bản Y học và thể dục thể thao 1971.
9. Hải Thượng Lãn Ông. Vệ sinh yếu quyết. Nhà xuất bản Y học 1971
10. Tuệ Tĩnh. Nam dược thần hiệu. Nhà xuất bản Y học 1972.
11. BS. Hoàng Bảo Châu. Khí công. Nhà xuất bản Y học, 1972.
12. BS. Nguyễn Văn Hương. Phương pháp dưỡng sinh. Nhà xuất bản Y học 1977.
13. BS. Vũ Quang Tiệp. Câu lạc bộ sức khỏe ngoài trời. Nhà xuất bản thể dục thể thao 1977.

14. Tuệ Tĩnh. Hồng nghĩa giác tư y thư: Viện Đông y. Nhà xuất bản Y học 1978.

15. BS. Nguyễn Mạnh Phát. Xoa bóp. Nhà xuất bản thể dục thể thao. 1978.

16. Bộ môn Đông y trường Đại học y khoa. Bài giảng đông y. Nhà xuất bản y học 1978.

17. Viện Đông y. Châm cứu học tập I - II. Nhà xuất bản Y học 1978 - 1979.

18. Bảo vệ sức khỏe bằng khí công và xoa bóp theo phương pháp của gia đình Cốc Đại Phong, Sơn Đông - Tài liệu dịch Bộ Y tế (Vụ huấn luyện).

19. Khúc lỗ Di Xoa bóp. Bản dịch tiếng Việt. Nhà xuất bản Y học thể dục thể thao.

20. Học việc trung y Thượng Hải. Điều trị xoa bóp những bệnh thường gặp ở nông thôn.

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
COA BÓP DÂN TỘC

Biên tập Đỗ Chí — Thế Võ
Sửa bản in : Anh Cường
Trình bày bìa : Hoàng Trường

20.000 cuốn, khổ 13 x 19 tại Nhà máy in Thống Nhất
136 phố Hàng Bông Hà Nội. Số in: 53/82 Số xuất bản:
11 — VII — 82 In xong và nộp lưu chiểu tháng 7 năm 1982

ĐÍNH CHÍNH
XOA BÓP DÂN TỘC

Trang	Dòng	Đã in	Xin đọc là
12	14	6 tầng	5 tầng
13	13	toạ điển phong	Tọa đồn phong
58	5	4/0 tấc	4/10 tấc
94	10	TCư liêu, hừa phù	Cư liêu, Thừa phù
96	11	TL ₂ · L ₁₁ · L ₃₂	TL ₂ · L ₁₁ · L ₃
103	7	(X6)	(L6)
104	11	nước bị bệnh	mới bị bệnh
118	21	lưu dưỡng	nuôi dưỡng
137	13	các ngón tay	các bàn tay