



**ĐỀ CƯƠNG ÔN THI TUYỂN VIÊN CHỨC 2019**

**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH**

- BÀI 1. BÀI HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG.**
- BÀI 2. BÀI HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH.**
- BÀI 3. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH.**
- BÀI 4. BÀI TỨ CHÂN**
- BÀI 5. HEN PHẾ QUẢN**
- BÀI 6. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN.**
- BÀI 7. BỆNH ĐAU DÂY THẦN KINH TOẠ**
- BÀI 8. LỤC VỊ.**
- BÀI 9. BÁT VỊ**



*[Handwritten signature]*

## BÀI 1. BÀI HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG

### 1. Đại cương:

#### 1.1 Định nghĩa:

Học thuyết âm dương là học thuyết giải thích sự vận động và biến hoá của vạn vật. Học thuyết Âm dương thuộc triết học duy vật cổ đại phương Đông, là nền tảng tư duy và kim chỉ nam cho thầy thuốc y học cổ truyền.

#### 1.2. Phân định Âm dương

Âm dương là danh từ, là khái niệm triết học để chỉ hai mặt đối lập trong cùng bản thân sự vật và hiện tượng. Sự tương tác giữa hai mặt âm dương là nguồn gốc của sự vận động, biến hoá và tiêu vong của sự vật, hiện tượng đó.

Thuộc tính cơ bản của âm là: tối tăm, tĩnh, đục, nặng, lạnh lẽo, tiêu cực, thoái triển, mềm mại, hữu hình...

Thuộc tính cơ bản của dương là: sáng sủa, động, trong, nhẹ, ấm áp, tích cực, phát triển cứng rắn, vô hình...

Dựa vào những thuộc tính cơ bản, người ta phân định âm, dương:

	Âm	Dương
<b>Trong tự nhiên</b>	Đất, nước, tối lạnh, đàn bà, phía dưới, bên trong.	Trời, lửa, sáng, nóng, đàn ông, cao, phía trên, bên ngoài.
<b>Trong xã hội</b>	Tiểu nhân, ác, tiêu cực...	Quân tử, thiện, tích cực...

## 2. CÁC QUI LUẬT ÂM DƯƠNG

**2.1. Âm dương đối lập.** Âm dương đối lập mà thống nhất, tồn tại trong mọi sự vật và hiện tượng tự nhiên.

Đối lập có nghĩa là mâu thuẫn, chế ước lẫn nhau, ví dụ: trên - dưới, trong - ngoài, vào - ra, đồng hoá - dị hoá, hưng phấn - ức chế, mưa - nắng, nóng lạnh, trời - đất, thiện - ác, gầy - béo, cao - thấp, trắng - đen...

### **Đối lập có những mức độ:**

- Đối lập tuyệt đối như: sống - chết; nóng - lạnh.
- Đối lập tương đối như: khoẻ - yếu; ấm - mát.

Mỗi sự vật hiện tượng đều có 2 mặt âm dương. Tuy nhiên trong nội bộ âm dương còn có trong âm có dương, trong dương có âm: trong dương có dương; trong âm có âm.

### **2.2. Âm dương hỗ căn**

Hỗ là tương hỗ, căn là rễ, là gốc. Hỗ căn có nghĩa là tương tác nương tựa, giúp đỡ, thúc đẩy lẫn nhau trên cùng một gốc. Hai mặt âm dương tuy đối lập nhau nhưng phải nương tựa vào nhau mới tồn tại được (đối lập trong một thể thống nhất). Ví dụ: trong con người có một quá trình đồng hoá và dị hoá. Có đồng hoá mới có dị hoá và dị hoá thúc đẩy đồng hoá.

Quá trình hưng phấn và và ức chế là 2 quá trình. Một hoạt động của hệ thần kinh, có hưng phấn thì phải có ức chế.

### **2.3. Âm dương tiêu trưởng**

Nói lên sự vận động không ngừng, chuyển hóa lẫn nhau giữa hai mặt âm dương để duy trì tình trạng thăng bằng tương đối của sự vật.

Âm và dương không cố định mà luôn biến động, khi tăng khi giảm theo chu kì hình Sin.

Âm tiêu dương trưởng, dương tiêu âm trưởng.

Thời sinh học ngày nay cũng đã khẳng định qui luật trên, vận vật đều hoạt động theo “đồng hồ sinh học” từ cực tiểu đến cực đại rồi từ cực đại đến cực tiểu.

Âm dương biến động đến mức cực đại thì chuyển hoá âm thành dương, dương thành âm. (âm cực dương sinh, dương cực âm sinh).

**Ví dụ:**

- Sốt nóng quá cao dẫn đến co giật và sau đó cơ thể lại lạnh giá.
- Mùa xuân trời ấm áp dần đến mùa hè nóng bức là quá trình âm tiêu dương trưởng. Mùa thu trời mát dần đến mùa đông lạnh lẽo là quá trình dương tiêu âm trưởng.

**2.4. Âm dương bình hành.**

Âm dương đối lập, hỗ căn, tiêu trưởng nhưng bình hành để lập thế cân bằng của hai mặt âm dương. Bình hành là song song vận hành cùng nghĩa là cân bằng, bằng nhau. Cân bằng của học thuyết âm dương là cân bằng động, cân bằng sinh học. *Âm dương bình hành trong quá trình tiêu trưởng và tiêu trưởng phải bình hành.*

**Ví dụ:** từ 12 giờ đêm thì dương sinh. Lúc này trời bắt đầu theo xu hướng sáng dần, bóng tối bắt đầu lui dần song song. Giữa trưa, khi dương cực thì âm sinh, lúc này khí hậu biến chuyển theo hướng mát dần, ánh sáng nhạt dần.

**3. Biểu tượng học thuyết âm dương**

- Là hình đồ Thái cực: gồm
  - + Vòng tròn to tượng trưng Thái cực.
  - + Nửa trắng là dương, nửa đen là âm (Luỡng nghi).
  - + Đường cong giữa phần đen và trắng là đường cong Thái cực.
  - + Vòng tròn nhỏ trắng trong phần đen là dương trong âm (Thiếu dương).
  - + Vòng tròn đen trong phần trắng là âm trong dương (Thiếu âm).
- Đuôi nhỏ phần đen tiếp với đầu lớn phần trắng tiếp nối đầu lớn phần đen biểu hiện âm trưởng dương tiêu.

- Phần trắng và phần đen bao giờ cũng bằng nhau biểu tượng âm dương luôn cân bằng trong quá trình tiêu trưởng.

#### 4. ỨNG DỤNG HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG TRONG YHCT

Học thuyết âm dương là nền tảng tư duy của y học cổ truyền, chỉ đạo toàn bộ từ lí luận đến thực tiễn lâm sàng, từ phòng bệnh đến chữa bệnh, từ chẩn đoán đến trị bệnh, từ dược lý đến bào chế, từ dùng thuốc đến các phương pháp điều trị không thuốc.

##### 4.1. Phân định âm dương trong cơ thể

Dựa theo tính cơ bản của âm dương người ta phân định các bộ phận, các chức năng hoạt động của cơ thể theo từng cặp âm, dương.

	<b>Âm</b>	<b>Dương</b>
<b>Tạng</b> <b>Phủ</b>	Tạng: Tâm, Tâm bào, Can, Tỳ, Phế, Thận	Phủ: Tiểu trường, Tam tiêu, Đờm, Vị, Đại trường, Bàng Quang
Kinh lạc	Kinh âm: Thiếu âm tâm, Thận: Thái âm phế, Tỳ; Quyết âm can, Tâm bào.	Kinh dương: Dương minh vị, Đại trường; Thái dương tiểu trường, Bàng quang; Thiếu dương Đờm, Tam tiêu.
<b>Biểu lý</b>	Phân lý: ở trong, nội tạng	Phẩm biểu: ở ngoài, kinh lạc, da cơ.
<b>Khí huyết</b>	Huyết	Khí
<b>Triệu chứng</b>	Thân nhiệt thấp Mạch nhỏ, chậm. Tiếng nói nhỏ, thờ yếu...	Dương chứng: Thân nhiệt cao Mạch to, nhanh Tiếng nói to, thể mạnh

Trong tạng lại có tạng dương, tạng âm; trong ngay một tạng cũng có phần âm, phần dương. Trong một ngày từ bình minh đến giữa trưa là dương trong



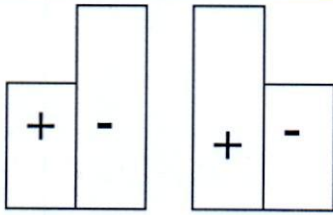
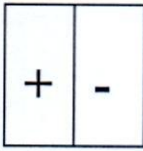
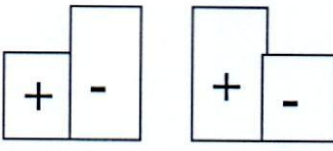
dương, từ giữa trưa đến chiều tối là âm trong dương, từ chập tối đến nửa đêm là âm trong âm, từ nửa đêm đến sáng là dương trong âm.

#### 4.2. Chẩn đoán bệnh

- Bệnh tật là biểu hiện của sự mất cân bằng âm dương trong cơ thể. Sự thiếu lệch có thể do một bên quá mạnh, thừa ú (thiên thịnh) hoặc do một bên quá yếu, thiếu hụt (thiên suy).

- Thiên thịnh gồm âm thịnh hoặc dương thịnh.

- Thiên suy gồm âm hư hoặc dương hư.

Thiên thịnh	Cân bằng	Thiên suy
		
Âm thịnh Dương thịnh	Âm dương cân bằng	Dương hư Âm hư

\* Âm hư sẽ dẫn đến dương hư, rồi cả hai đều hư.

Ví dụ: thiếu ăn lâu ngày, cơ bắp mềm yếu, tiêu hoá, hấp thu kém dẫn đến suy nhược toàn thân.

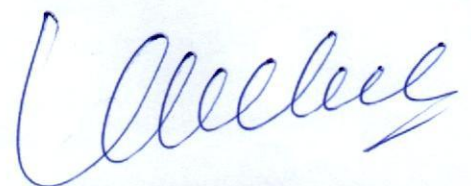
\* Âm thịnh thì dương suy.

Ví dụ: ăn quá nhiều (thực tích) sẽ làm tổn hại đến chức năng tiêu hoá.

- Chẩn đoán là xác định bệnh ở phần ngoài (biểu) hay trong (lý), tính chất bệnh thuộc hàn hay nhiệt, và trạng thái bệnh thực hay hư, xu hướng bệnh là âm hay dương.

**4.3. Chữa bệnh.** Nguyên tắc chữa bệnh là lập lại thể quân bình âm dương.

- Nếu thiên thịnh (thực chứng) phải dùng phép tả để loại bỏ phần thắng thịnh.



- Nếu thiên suy (hư chứng) phải dùng phép bổ để bù đắp vào chỗ thiếu hụt.

**\* *Hư thì bổ, thực thì tả.***

Khi điều chỉnh sự thiên thịnh và hàn nhiệt trong cơ thể thì

Hàn giả nhiệt chi, nhiệt giả hàn chi.

Bệnh do hàn thì dùng thuốc nóng ấm, bệnh do nhiệt thì dùng thuốc mát lạnh để điều chỉnh.

**\* *Hàn ngộ hàn tắc tử, nhiệt ngộ nhiệt tắc cuồng.***

- Bệnh hàn cho thuốc mát lạnh sẽ nặng thêm có khi nguy hại. Bệnh nhiệt cho thuốc ấm nóng sẽ làm nóng thêm gây cuồng sảng.

- Khi thể quân bình đã đạt thì ngừng và chỉ củng cố, duy trì, không nên tiếp tục kéo dài thì bổ dương nhiều (uống nhiều thuốc ấm nóng) sẽ làm tổn hại phần âm (hao tổn âm nhiệt), bổ âm nhiều sẽ tổn hại phần dương.

**4.4. Phòng bệnh .** Phòng bệnh là giữ gìn và bồi bổ chính khí, phải:

- Ăn uống, dinh dưỡng đủ chất đáp ứng yêu cầu lao động và phát triển cơ thể. Ngoài ra cũng chú ý cân bằng hàn nhiệt, nếu ăn uống nhiều thứ cay nóng sẽ làm thương tổn âm dịch; nhiều thức ăn lạnh, sống sẽ làm thương tổn dương khí.

- Lao động và nghỉ ngơi xen kẽ hợp lý. Thức ngủ điều hoà.

- Trong rèn luyện thân thể phải chú ý luyện tâm với luyện thể, tập tĩnh xen kẽ tập động, nội công với ngoại công.

- Rèn luyện thích nghi với biến đổi của khí hậu, với điều kiện sống.

**4.5. Chế thuốc**

**4.5.1. Phân định nhóm thuốc.** Các cây, con vật dùng làm thuốc đều được phân thành nhóm dựa vào tính vị, hướng tác động của các vị thuốc.

**a. Dương dược:**

- Tính: nóng, ấm (ôn nhiệt).
- Vị: cay, ngọt, đạm (lạt).
- Hướng: thăng, phù (đi lên trên và ra ngoài)

#### **b. Âm dược:**

- Tính: mát, lạnh (hàn, lương).
- Vị: Đắng, chua, mặn.
- Hướng: giáng, trầm (đi xuống dưới, lắng đọng).

#### **4.5.2. Bào chế**

Muốn thay đổi tính dược, mát thành ấm hoặc làm giảm bớt tính mạnh mẽ ta dùng những phụ dược có tính đối lập hàn nhiệt để bào chế thuốc.

Dùng lửa hoặc phụ dược có tính nóng như gừng, Sa nhân để chuyển vị thuốc vốn thuốc mát lạnh thành nước ấm nóng.

Ví dụ: Chế Sinh địa tính mát thành Thục địa tính ấm người ta dùng rượu, gừng, Sa nhân tẩm vào Sinh địa rồi chung sấy nhiều lần ta sẽ được Thục địa.

- Làm giảm tính mát lạnh của vị Trúc lịch khi dùng ta phải hoà vào nước gừng.

- Làm bớt tính mát lạnh còn dùng lửa như sao thuốc cho khô vàng, cháy sém...

#### **5. Kết luận**

Học thuyết âm dương là nền tảng tư duy của y học cổ truyền phương Đông, người thầy thuốc y học cổ truyền nhất thiết phải học, học thuyết âm dương./.



## BÀI 2. BÀI HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

### 1. ĐẠI CƯƠNG:

#### 1.1 Định nghĩa:

Học thuyết Ngũ hành là triết học cổ đại của phương Đông giải thích mối quan hệ hữu cơ giữa các sự vật trong quá trình vận động và biến hoá. Trong y học cổ truyền phương Đông, học thuyết Ngũ hành cùng học thuyết Âm dương là các học thuyết cơ bản chỉ đạo toàn bộ cơ sở lý luận của y học cổ truyền.

#### 1.2 Nội dung

Ngũ hành là 5 nhóm vật chất, là 5 dạng vận động phổ biến của vật chất, là 5 thành tố có quan hệ tương tác với nhau. Mỗi hành có những thuộc tính riêng và được đặt tên của một loại vật chất tiêu biểu đó là:

Mộc: Cây cối; Hoả: Lửa; Thổ: Đất; Kim: Kim loại; Thủy: Nước

#### 1.3 Thuộc tính của Ngũ hành

Mỗi một hành (nhóm) có những thuộc tính chung:

- Hành Mộc: Phát động, phát sinh, vươn tỏa.
- Hành Hoả: Phát nhiệt, tiến triển, bốc lên.
- Hành Thổ: Xuất tiết, ôn hoà, nhu dưỡng.
- Hành Kim: Thu liễm, co cứng, lắng đọng.
- Hành thủy: Tàng giữ, mềm mại, đi xuống.

#### 1.4 Qui loại theo Ngũ hành

Các vật chất, các hiện tượng, các dạng vận động được xếp theo hành nào đó, sẽ mang thuộc tính chung của hành đó và cũng có những mối quan hệ đặc biệt.

Thí dụ: Thuộc tính chung của hành Hoả là nóng, bốc lên, phát triển mạnh mẽ nên thuộc mùa hạ, phương Nam, màu đỏ; tạng tâm được xếp vào hành hoả.



Bảng qui loại ngũ hành

	Trong cơ thể					Ngoài tự nhiên					
	Tạng	Phủ	Khiếu	Thể	Tính	Mùa	Khí	Màu	Vị	Luật	Hương
<b>Mộc</b>	Can	Đờm	Mắt	Cân	Giận	Xuân	Phong	Xanh	Chua	Sinh	Đông
<b>Hoả</b>	Tâm	Tiểu Trường	Luối	Mạch	Mừng	Hạ	Nhiệt	Đỏ	Đắng	Trưởng	Nam
<b>Thổ</b>	Tỳ	Vị	Môi Miệng	Cơ	Lo	Cuối hạ	Thấp	Vàng	Ngọt	Hoá	Trung Tâm
<b>Kim</b>	Phế	Đại trường	Mũi	Da, Lông	Buồn	Thu	Táo	Trắng	Cay	Thu liễm	Tây
<b>Thủy</b>	Thận	Bàng Quang	Tai, Nhĩ âm	Xương	Sợ	Đông	Hàn	Đen	Mặn	Tàng	Bắc

**2. QUY LUẬT CỦA NGŨ HÀNH:** Vật chất luôn vận động, trong quá trình vận động các vật luôn tác động lẫn nhau. Mỗi vật thể đều chịu tác động của hai nguồn lực đối lập, thúc đẩy và kìm hãm.

**2.1 Quy luật tương sinh, tương khắc:**

Trong tình trạng hoạt động bình thường, ngũ hành vừa tương sinh lại vừa tương khắc để giữ cân bằng, hài hòa giữa các sự vật liên quan, phá vỡ sự cân bằng tự nhiên. Nếu chỉ khắc mà không sinh sẽ dẫn đến suy thoái, tàn lụi cũng phá vỡ sự cân bằng tự nhiên

**2.2 Ngũ hành tương sinh:**

Tương sinh là giúp đỡ thúc đẩy, nuôi dưỡng.

Hành sinh ra hành khắc gọi là hành mẹ.

Hành được sinh ra gọi là hành con.

Mộc sinh hỏa, hỏa sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thủy, thủy sinh mộc. Mộc là mẹ của hỏa và là con của thủ

### **2.3 Ngũ hành tương khắc**

Tương khắc là ngăn cản, kiềm chế, giám sát: Mộc khắc thổ L Thổ khắc thủy; Thủy khắc hỏa; Hỏa khắc kim L Kim khắc mộc

### **2.4 Quy luật tương thừa, tương vũ :**

Khi tương sinh, tương khắc bị rối loạn sẽ chuyển thành tương thừa, tương vũ

#### **2.4.1 Ngũ hành tương thừa:**

Tương thừa là khắc quá mạnh làm ngưng trệ hoạt động của hành bị khắc

Thí dụ: Trong điều kiện sinh lý bình thường, can mộc khắc tỳ thổ. Khi can mộc căng thẳng quá mức sẽ “ thừa” tỳ, làm cho tỳ thổ sinh bệnh. Trường hợp này biểu hiện ở cơ chế bệnh sinh của bệnh viêm dạ dày do yếu tố thần kinh căng thẳng. Y học cổ truyền gọi là chứng Can thừa Tỳ hoặc Can khí phạm vị

#### **2.4.2 Ngũ hành tương vũ:**

Tương vũ là phản đối, chống lại. Trường hợp này khắc quá yếu, không kiềm chế được hành bị khắc để hành này phản vũ lại, gây bệnh cho hành khắc.

**Ví dụ:** Bình thường Tỳ thổ khắc thận thủy. Trường hợp tỳ thổ bị suy yếu, thận thủy sẽ phản vũ lại. Trường hợp này gặp trong phù do suy dinh dưỡng (do thiếu ăn và bệnh đường tiêu hoá mạn tính không hấp thụ được dinh dưỡng).

### **3. ỨNG DỤNG HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH TRONG YHCT.**

Học thuyết Ngũ hành là nền tảng tư duy và hành động của y học cổ truyền, được ứng dụng trong khám bệnh, chẩn đoán bệnh, chữa bệnh và tìm thuốc, chế thuốc.

### **3.1 Khám bệnh:**

Dựa vào bảng quy loại ngũ hành ta thu được những triệu chứng gợi ý như sau:

#### **\* Màu da:**

- Sắc trắng liên quan bệnh phế kim
- Da xanh liên quan đến can, huyết
- Da sạm đen liên quan đến thận
- Da vàng liên quan đến bệnh của tạng tỳ
- Da đỏ hồng liên quan đến tâm, hoả nhiệt

#### **\* Tính tình:**

- Hay cáu gắt, giận giữ liên quan bệnh can
- Vui mừng, cười hát thái quá, bệnh của tâm
- Nộ thương can (giận dữ tổn hại can)
- Hỷ thương tâm (vui mừng thái quá hại tâm)
- Bi thương phế (buồn quá hại phế)
- Ưu tư thương tỳ (lo nghĩ nhiều hại tỳ)
- Kinh khủng thương thận (sợ hãi quá hại thận)

### **3.2 Chẩn bệnh:**

Tìm căn nguyên bệnh: triệu chứng bệnh thể hiện ra chủ yếu ở một tạng, nhưng nguyên nhân có thể do các tạng khác gây ra.

Thí dụ: Vị quản thống (đau dạ dày) có hai khả năng chính: có thể do bản thân tỳ vị hư yếu nhưng cũng có thể do tạng can quá mạnh, khắc tỳ quá mạnh gây ra

- **Chính tà:** Nguyên nhân chính do tạt tạt đó. Ví như chứng mất ngủ do tâm huyết hư, Tâm hoả vượng.
- **Hư tà:** Nguyên nhân từ tạt mẹ đư đến. Ví như chứng nhức đầu choáng váng do can hoả vượng. Nguyên nhân do Thận âm hư nên phải bổ thận âm và bình can.
- **Thực tà:** Nguyên nhân từ tạt con. Ví như chứng khó thở, triệu chứng bệnh ở tạt phế. Nếu khó thở do phù nề, nguyên nhân từ tạt thận. Phép chữa phải tả thận (lợi tiểu) bình suyễn.
- **Vi tà:** Nguyên nhân từ tạt khắc. Ví dụ chứng đau thượng vị (viêm loét dạ dày) do can khí phạm vị. Phép chữa phải là sơ can hoà vị.
- **Tặc tà:** Nguyên nhân từ hành bị khắc. Ví dụ chứng phù dinh dưỡng, thận thuỷ áp đảo lại tạt tỳ gây phù. Phép chữa phải tả thận bổ tỳ.

### 3.3 Chữa bệnh:

- Dựa vào quan hệ ngũ hành sinh khắc ta có nguyên tắc:

**“ Con hư thì bổ mẹ, mẹ thực thì tả con ”**

+ Tạt con hư thì bổ vào tạt mẹ:

Thí dụ: Chứng phế hư (lao phổi, viêm phế quản mạn), pháp chữa là bổ tỳ để dưỡng phế vì tạt tỳ là mẹ của tạt phế.

+ Tạt mẹ thực thì tả vào tạt con:

Thí dụ: Phế thực (hen phế quản) thì phải tả vào tạt thận vì thận là con của phế

- Dựa vào quan hệ Ngũ hành tương thừa, tương vũ tìm nguồn gốc chính của bệnh:

+ **Tương thừa:** Bệnh do tạt khắc quá mạnh mà gây bệnh cho tạt bị khắc (vi tà) ta phải vừa tả tạt khắc (vi tà), vừa phải nâng đỡ tạt bệnh (xem vi tà ở trên). Thí dụ: Chứng Vị quản thông do can khí phạm vị thì phải tả khắc là can, kết hợp kiện tỳ



+ **Tương vũ:** Do tạng bị khắc phản vũ lại nên phép chữa phải tả tạng phản vũ (tặc tà) đồng thời nâng đỡ tạng bệnh (xem tặc tà ở trên). Thí dụ: Bình thường tỳ thổ khắc thận thủy, nếu thì hư hông khắc được thận thủy gây chứng phù thũng( chứng phù dinh dưỡng) thì phải kiện tỳ kết hợp lợi thủy ( tả thận)

### 3.4. Bào chế:

- Qui kinh: sử dụng cho một vị thuốc thường dựa vào màu và vị của nó có quan hệ với tạng phủ trong cùng hành đó.

- + Vị ngọt, màu vàng quan hệ kinh Tỳ
- + Vị mặn, màu đen quan hệ kinh Thận
- + Vị cay, màu trắng quan hệ kinh Phế
- + Vị chua, màu xanh quan hệ kinh Can
- + Vị đắng, màu đỏ quan hệ kinh Tâm

Khi bào chế muốn dẫn thuốc vào kinh nào ta thường sao tẩm với phụ dược có cùng vị với kinh đó.

- Đưa thuốc vào tỳ thường sao tẩm với mật, đường.
- Dẫn thuốc vào thận thường sao tẩm với nước muối.
- Dẫn thuốc vào phế thường dùng rượu, nước gừng.
- Dẫn thuốc vào can thường sao tẩm với giấm chua.
- Dẫn thuốc vào tâm thường sao tẩm với nước mật đắng.

### 3.5. Tiết chế, dinh dưỡng:

- Trong ăn uống không nên dùng nhiều và kéo dài một loại, nên ăn tạp và thay đổi thức ăn vì:

- + Ngọt nhiều quá sẽ hại tỳ
- + Mặn nhiều quá sẽ hại thận



- + Cay nhiều quá sẽ hại phế
  - + Đắng nhiều quá sẽ hại tâm
  - + Chua nhiều quá sẽ hại can
- Khi bị bệnh, cần kiêng khem những thứ có cùng vị liên quan ngũ hành với tạng bệnh.
- + Bệnh thận không nên ăn nhiều muối mặn
  - + Bệnh phế cần kiêng cay như tiêu, ớt, rượu
  - + Bệnh về tiêu hoá nên kiêng ăn ngọt béo nhiều...

#### 4. KẾT LUẬN:

Học thuyết Ngũ hành, cùng học thuyết Âm dương là nền tảng của y học cổ truyền, chỉ đạo xuyên suốt từ quá trình tư duy đến hoạt động phòng bệnh, chữa bệnh, chế thuốc, dùng thuốc. Do vậy những thầy thuốc y học cổ truyền cần học tập và ứng dụng vào việc khám, chữa bệnh của bản thân./.



## **BÀI 3. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH.**

### **1. ĐẠI CƯƠNG**

#### **1.1. Nguyên nhân sâu xa**

Bình thường cơ thể có sức chống đỡ với bệnh tật, có khả năng tự điều chỉnh những trục trặc ban đầu, tự thích nghi với những biến động của môi trường sống. Những khả năng đó là do chính khí quyết định.

Chính khí tốt, vững vàng thì các ngoại tà không xâm nhập được vào cơ thể, chính khí suy là nguyên nhân sâu xa gây ra bệnh tật.

#### **1.2. Nguyên nhân trực tiếp**

Y học cổ truyền xếp những nhân trực tiếp gây bệnh thành 3 nhóm chính là:

- **Ngoại nhân** (nguyên nhân bên ngoài):

Là những nguyên nhân do thời tiết, khí hậu, những nguyên nhân từ môi trường tự nhiên như phong (gió), hàn (lạnh), thử (nắng), thấp (đổ ẩm), táo (độ khô), hoả (nhiệt).

- **Nội nhân**

Là sự rối loạn chức năng của tạng phủ hoặc do những yếu tố tinh thần đó là 7 loại tình chí (thất tình) như bực tức, giận giữ (nộ), mừng vui (hỷ) lo nghĩ (ưu, tư) buồn phiền (bi) sợ hãi (kinh, khủng).

- **Bất nội ngoại nhân**

Là những nguyên nhân không nằm trong 2 nhóm trên.

### **2. NGOẠI NHÂN.**

Gồm 6 loại khí là phong, hàn, thử, thấp, táo, hoả. Bình thường lục khí cần thiết cho sự sống, khi trái thường trở thành nguyên nhân gây bệnh và được gọi là tà khí, phong tà, hàn tà, thử tà, thấp tà, táo tà và hoả tà hay nhiệt tà.

#### **2.1. Phong tà**



Là dương tà, chủ khí về mùa xuân. Phong tà là những nguyên nhân thường gặp nhất. Phong dẫn đầu trăm bệnh và thường kết hợp với các ngoại tà khác.

### **2.1.1. Đặc điểm của phong tà**

- Tính di động, thường xâm nhập từ phần trên của cơ thể như đầu, gáy, vai.
- Gây bệnh nhanh và lui bệnh cũng nhanh.
- Bệnh thường chuyển dịch nơi này tới nơi khác như phong thấp, mẩn ngứa, mày đay.

### **2.1.2. Kết hợp ngoại tà khác**

- Phong hàn như cảm mạo, đau thần kinh, co cứng cơ.
- Phong nhiệt như nhiễm khuẩn hô hấp trên, cúm, sốt dịch.
- Phong thấp như viêm khớp dạng thấp.

### **2.1.3. Nội phong.** Là chứng phong sinh ra ở trong cơ thể do:

- Hoả cực sinh phong như sốt cao co giật.
- Âm hư, huyết hư sinh phong.
- Đàm thấp sinh phong như hôn mê do tai biến mạch máu não thể tý hư.
- Nội phong thường gọi là can phong.

## **2.2. Hàn tà**

Hàn tà làm âm tà, chủ khí của mùa đông. Hàn tà làm tổn hại dương khí, có thực hàn và hư hàn.

### **2.2.1. Đặc điểm của hàn tà**

- Gây co cứng cơ khớp, chườm nóng đỡ đau, gặp lạnh đau tăng.
- Làm khí huyết ứ trệ, mồ hôi không ra được gây đau.
- Người bệnh sẽ lạnh, thích ấm nóng.

### **2.2.2. Kết hợp ngoại tà khác**



- Phong hàn đã nêu ở mục phong tà.
- Hàn thấp do ăn nhiều thứ sống, lạnh bụng đầy, tiêu chảy, sợ lạnh.

### **2.2.3. Hư hàn**

Do thận dương hư, Tỳ dương hư, Tâm dương hư gây sẽ lạnh, chân tay lạnh, bụng đầy, phân lỏng.

### **2.3. Thử tà**

Thử là nắng, nóng, là dương tà, chủ khí mùa hạ, thường làm thương tổn tân dịch.

#### **2.3.1. Đặc tính thử tà**

- Gây sốt cao, khát nước, đỏ mặt, tức thở.
- Gây cuồng sảng, ngất, hôn mê (trúng thử)
- Bệnh thường xảy ra vào mùa hạ, khi lao động ngoài trời nắng gắt hoặc trong hầm lò nóng.

#### **2.3.2. Kết hợp tà khác**

- Thử nhiệt: những bệnh sốt dịch mùa hè.
- Thử thấp: ly nhiễm khuẩn, ỉa chảy mùa hè.

### **2.4. Táo tà**

Táo là khô hanh, chủ khí mùa thu, là dương tà làm tổn hao tân dịch.

#### **2.4.1. Đặc tính táo tà**

- Thường gây bệnh tạng phế, mũi họng khô rát, ho khan.
- Gây bệnh ngoài da như khô, nứt, bệnh vảy nến.
- Gây sốt cao, không mồ hôi, khát.

#### **2.4.2. Kết hợp tà khác**

- Táo nhiệt, những bệnh sốt dịch về mùa thu như viêm não, sốt xuất huyết.
- Lương táo là chúng cảm lạnh về mùa thu.

## **2.5. Thấp tà**

Là độ ẩm trong không khí cao, là âm tà, chủ khí cuối hạ, mùa mưa lũ. Thấp tà làm tổn thương dương, đặc biệt là tỳ dương (ăn kém ngon, đầy chướng bụng).

### **2.5.1. Đặc tính thấp tà**

- Gây bệnh dai dẳng, thường từ nửa người dưới.
- Gây cảm giác tê nặng, cử động khó, đau nhiều buổi sáng khi ngủ dậy, vận động đỡ đau dần.
- Gây phù, bí tiểu tiện, lưỡi bệu, rêu trắng dày.
- Nước tiểu đục, đái dưỡng chấp.

### **2.5.2. Kết hợp tà khác**

- Phong thấp, hàn thấp, thử thấp (đã nêu trên).
- Thấp nhiệt là bệnh rất hay gặp ở những nhiệt đới như nhiễm khuẩn đường tiêu hoá, tiết niệu, sinh dục, eczema, thấp khớp.

### **2.5.3. Nội thấp**

Do tỳ dương hư, sinh đàm thấp.

## **2.6. Hoả tà (Nhiệt tà)**

Là dương tà, chủ khí mùa hạ. Các ngoại tà khi vào sâu trong cơ thể đều có thể chuyển thành nhiệt tà. Nhiệt tà làm tổn hại tân dịch.

### **2.6.1. Đặc tính nhiệt tà**

- Gây sốt cao, mặt đỏ, nhiều mồ hôi, khát nước.
- Gây chảy máu như sốt xuất huyết, chảy máu cam.
- Mụn nhọt, rôm sảy, sưng lợi, loét lưỡi.

### **2.6.2. Kết hợp tà khác**

- Phong nhiệt.



- Thấp nhiệt (đã nêu ở trên).

- Thử nhiệt.

### 2.6.3. Hư nhiệt

Là nhiệt tà sinh ra trong cơ thể do âm hư không kiềm giữ được hỏa, để hỏa bốc lên gây sốt âm. Cần phân biệt được hư nhiệt và thực nhiệt vì 2 phép chữa khác hẳn nhau, hư nhiệt bổ âm là chính, thực nhiệt thì tả hỏa, thanh nhiệt giải độc là chính.

#### Bảng phân biệt thực nhiệt và hư nhiệt

	Thực nhiệt	Hư nhiệt
Nguyên nhân	Ngoại tà, lục dâm	Nội thương: Âm hư
Da mặt	Mặt đỏ, mắt đỏ	Má hơi hồng, môi khô hồng
Bàn tay	Nóng cả trong và ngoài	Chỉ nóng trong lòng bàn tay
Mạch	Phù, hồng, sắc	Trầm, tế, sắc
Mồ hôi	Nhiều về ban ngày	Mồ hôi khi ngủ
Diễn biến	Bệnh đến nhanh và lui cũng nhanh	Bệnh đã lâu ngày, đến và lui bệnh chậm

### 3. NỘI NHÂN

Có 7 loại tình chí, khi ở mức thái quá sẽ gây bệnh.

1. Hỉ là vui mừng, thái quá sẽ hại tâm
2. Nộ là giận giữ, thái quá sẽ hại can
3. Bi là buồn phiền, thái quá sẽ hại phế
4. Ưu và tư là lo lắng và suy nghĩ thái quá sẽ hại tỳ
5. Kinh và khững là sẽ hãi, thái quá sẽ hại thận

Ngoài ra rối loạn chức năng nội tạng mà sinh bệnh cũng thuộc nội nhân như tỳ hư, tâm hư, can vượng...

**4. BẤT NỘI, NGOẠI NHÂN.** Là những nguyên nhân gây bệnh không xếp trong hai nhóm nội nhân hoặc ngoại nhân.

**4.1. Do ăn uống:** Thiếu ăn dẫn đến khí hư. ăn quá nhiều làm hại tỳ, ăn uống nhiều thứ cay nóng làm hại phế.

**4.2. Do lao động:**

Lao động qua mức kéo dài do lao lực, không lao động khí huyết kém lưu thông sinh nề trệ. Lao động không được nghỉ ngơi, dưỡng sức cũng sinh lao lực, giảm năng suất lao động.

**4.3. Do sinh hoạt:** Chơi bời, rượu chè bê tha, sinh hoạt tình dục thái quá cũng sinh bệnh.

**4.4. Do các nguyên nhân khác:** Bẩm sinh di truyền, tai nạn, bị côn trùng cắn cũng thuộc bất nội ngoại nhân./.



## BÀI 4. BÀI TỨ CHẨN

### 1. ĐẠI CƯƠNG

Tứ chẩn là 4 phương pháp khai thác triệu chứng lâm sàng của y học cổ truyền. Bốn phương pháp đó là vọng, vấn, vấn, thiết. Bốn phương pháp không tách rời nhau mà thường kết hợp và bổ sung cho nhau.

Mỗi thầy thuốc có những tâm đắc và kinh nghiệm vào một, hai phương pháp, thiên về phương pháp đó, nhưng để có chẩn đoán chính xác cần phải tiến hành cả 4 phương pháp.

Nhiều trường hợp cũng phải tham khảo những chẩn đoán cận lâm sàng của y học hiện đại.

### 2. VỌNG CHẨN( Nhìn)

Vọng chẩn là quan sát bằng mắt, nội dung vọng chẩn gồm: Nhìn thần sắc, nhìn hình thể, nhìn cử động, nhìn môi miệng, đặc biệt quan sát lưỡi (Thiết chẩn)

#### 2.1. Quan sát thần

Thần thể hiện ra vẻ mặt, ánh mắt lời nói và cử chỉ

##### - Thần tốt:

Ý thức và tiếp xúc tốt, vẻ mặt tươi nhuận, ánh mắt linh hoạt, lời nói rõ ràng, cử chỉ phù hợp

##### - Thần yếu:

Ý thức về mặt không gian, thời gian kém chính xác, tiếp xúc chậm chạp, vẻ mặt tối, ánh mắt kém hoạt, cử chỉ không phù hợp.

##### - Lạc thần (loạn thần)

Ánh mắt đờ đẫn hoặc sáng một cách rất bất thường, ý thức không chính xác, cười nói không phù hợp hoặc trầm lặng không chịu tiếp xúc.



### - **Giã thân:**

Bệnh tình đang rất nặng, bỗng tỉnh táo như không có bệnh, ánh mắt sáng, ý thức minh mẫn, trí nhớ tốt. Đây là dấu hiệu bệnh nhân sắp chết, YHCT gọi là “ Hồi quang phản chiếu”

### **2.2 Quan sát sắc da**

- Sắc sáng tươi là bệnh mới mắc, tối sẫm là lâu ngày
- Da đỏ là nhiệt chứng, bệnh liên quan tạng tâm, nếu chỉ phớt hồng ở gò má, môi đỏ là bình thường hoặc âm hư hoả vượng.
- Da trắng bệch, tái nhợt là chứng hư hàn do âm thịnh hoặc dương hư, phế khí hư.
- Da xanh là khí ứ trệ, đang đau đớn, bệnh thuộc can.
- Da vàng là chứng hoàng đản, thấp nhiệt can kinh hoặc tỳ đàm nhiệt.
- Da xám đen là dương khí suy, huyết ứ hoặc thận hư.

### **2.3. Quan sát lưỡi.**

Xem lưỡi (Thiệt chẩn)

Xem lưỡi là phương pháp đặc thù của Đông y cần chú ý 3 nội dung chính là:

#### **\* Hình lưỡi:**

- + To bè, có ít vết răng ở rìa lưỡi là do khí hư hoặc đàm thấp, thận tỳ dương hư.
- + Thon nhỏ là do âm hư huyết hư.
- + Lưỡi ngắn rút lại hoặc lệch và đàm mê tâm khiêu

#### **\* Chất lưỡi:**

- + Chất lưỡi là tổ chức cơ của lưỡi, bình thường hồng nhuận
- + Chất lưỡi nhạt, mềm là khí huyết hư
- + Chất lưỡi đỏ là nhiệt chứng
- + Chất lưỡi hồng có những điểm đỏ thâm là huyết ứ



+ Chất lưỡi đỏ thắm là bệnh nặng đã vào tâm hệ

**\* Rêu lưỡi:**

Là chất mới được tạo ra, phủ trên mặt lưỡi, bình thường không có hoặc rất mỏng.

+ Màu sắc của rêu lưỡi: Trắng mỏng bệnh thuộc biểu, rêu vàng thuộc nhiệt, lý chúng rêu xám đen là bệnh nặng.

+ Tính chất rêu lưỡi: Rêu mỏng, bệnh nhẹ, bệnh ở biểu; rêu dày là bệnh ở lý có tích trệ, rêu khô là âm hư, tâm dịch cạn, rêu ước mọng là phong hàn, ướt dày dính nhớt là thấp trệ.

**2.4. Quan sát hình thể.**

- Người gầy, da khô, tóc khô, móng tay mỏng gãy thường là can thận âm hư.

- Người béo, da thịt bủng bệu, cử động chậm chạp do âm thịnh, đàm trệ.

**3. VẤN CHẨN ( Hỏi bệnh)**

Hỏi bệnh ngoài những nội dung như thường quy như tên, tuổi, địa chỉ, nghề nghiệp, thói quen, gia đình, quá trình bệnh và đã điều trị, phân hỏi đặc thù của y học cổ truyền để phân định được hư thực, hàn nhiệt, tạng phủ.

**3.1. Hỏi về hàn nhiệt**

- Có sợ lạnh không?
- Mới phát sốt sẽ lạnh là cảm phong hàn.
- Bệnh lâu ngày sợ lạnh, chân tay lạnh là dương hư.
- Lạnh vùng thắt lưng kèm tiểu đêm nhiều là thận dương hư.
- Bụng đầy ấm ách kèm theo chân tay lạnh, ỉa lỏng hoặc phân nát sống là tỳ dương hư.
- Có sẽ nóng, có sốt không
- Sốt nhẹ kèm nhức đầu, sổ mũi là cảm phong hàn



- Sốt cao về sáng và trưa, mồ hôi nhiều kèm theo khát nước, thích uống nước mát là thực nhiệt
- Sốt nhẹ thường về chiều và đêm kèm mồ hôi đêm khi ngủ là âm hư
- Lúc sốt, lúc rét là chứng bán biểu bán lý, bệnh sốt rét hoặc thiếu dương chứng.

### 3.2. Hỏi về mồ hôi

- Sốt không ra mồ hôi là biểu thực, có mồ hôi là biểu hư
- Sốt cao ra nhiều mồ hôi khát nước là thực nhiệt
- Tụ ra mồ hôi không do lao động hoặc thời tiết nóng là dương hư
- Ra mồ hôi ban đêm khi đang ngủ là âm hư

### 3.3. Hỏi về đau

#### - Tính chất đau:

- + Lúc đau lúc không, vị trí đau không rõ rệt là do khí trệ
- + Đau nhiều, vị trí cố định là do huyết ứ
- + Đau kèm co cứng, lạnh đau tăng, chườm nóng đỡ đau là do hàn tà
- + Đau kèm sưng nóng đỏ là do nhiệt tà.

#### - Vị trí đau: đau vùng trán thuộc kinh Dương minh

- + Đau đầu vùng 2 bên Thái dương thuộc kinh thiếu dương
- + Đau vùng gáy thuộc kinh Thái dương

### 3.4. Hỏi về tiểu tiện, đại tiện

#### - Đại tiện:

- + Táo bón ở người khoẻ thường do thực nhiệt, ở người già yếu thường do âm hư, khí hư
- + Ía chảy cấp gặp sau bữa ăn là ngộ độc thức ăn.

*Callan*

+ Phân mùi thối khắm là tích trệ, lý nhiệt; phân tanh nồng, ít thối là do hư hàn

+ Thường hay ỉa lỏng vào sáng sớm là thận dương hư

#### **- Tiểu tiện**

+ Tiểu ít, nóng, màu đậm là thực nhiệt

+ Tiểu thường nhiều, trong là hư hàn

+ Đái rất, buốt, đục là thấp nhiệt bàng quang

+ Tiểu đêm nhiều lần hoặc đái dầm là thận khí hư

### **3.5. Hỏi về kinh nguyệt**

- Kinh sớm trước kỳ, lượng nhiều, màu đỏ là huyết nhiệt

- Kinh muộn sau kỳ, kèm đau, màu thẫm có cục là hàn tà, huyết ứ

- Kinh muộn, ít, màu nhạt là huyết hư

- Khí hư màu trắng đục là tỳ thận hàn thấp, màu vàng, mùi hôi là thấp nhất

## **4. VĂN CHẨN (NGHE, NGỬ)**

### **4.1. Tiếng nói**

- Nói nhỏ, đứt quãng là hư chứng, phế khí hư

- Tiếng nói to, rõ là thực chứng

- Nói mê sảng là nhiệt nhập tâm bào

### **4.2. Tiếng ho**

- Tiếng ho khô, thành cơn, không có đờm là phế âm hư

- Tiếng ho ông ổng, không đờm là phong hàn thực phế

- Tiếng ho ướt, lọc xọc, ho cơn dài là đàm trọc

### **4.3. Tiếng nấc**

- Mạnh, liên tục là thực nhiệt



- Tiếng nấc yếu, đứt quãng là hư hàn
- Bệnh nặng mà nấc là nguy kịch

#### 4.4. Ngửi

- Nước tiểu mùi rất khai là ăn nhiều thịt hoặc thực nhiệt
- Mùi phân ít thối mà tanh nồng là hư hàn
- Mùi phân chua hoặc thối khắm là thực tích, thực nhiệt

### 5. THIẾT CHÂN

Bao gồm xem mạch và sờ nắn

#### 5.1. Xem mạch

Xem mạch chủ yếu để biết vị trí bệnh đang ở biểu hay lý, tính bệnh hàn hay nhiệt, tình trạng hư thực của khí huyết và tạng phủ.

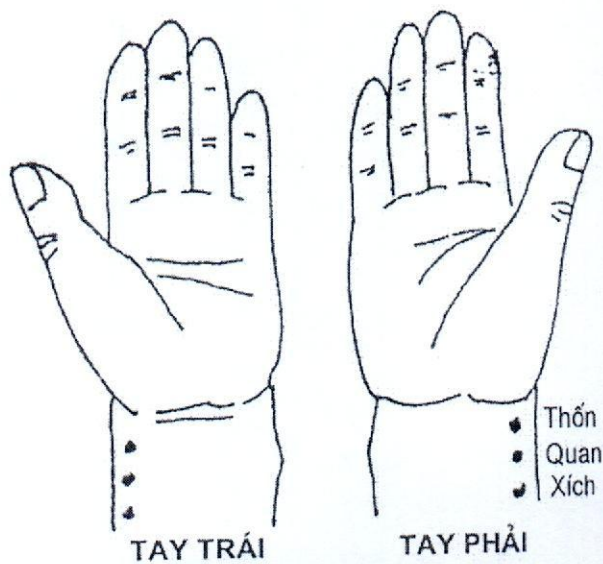
Ta thường xem mạch ở cổ tay (thốn khẩu). Thốn khẩu nằm trên rãnh động mạch quay, được chia thành 3 bộ là **thốn, quan, xích**.

##### 5.1.1 Xác định vị trí của 3 bộ

Ngang với mỏm trâm xương trụ là bộ quan, lui về phía bàn tay là bộ thốn, lui về phía cẳng tay là bộ xích. Khoảng cách giữa các bộ tùy theo tay của từng người dài hoặc ngắn, nói chung cách nhau một khoát ngón tay.

**Ý nghĩa từng bộ vị: Tay phải thuộc khí, tay trái thuộc huyết**

- Bộ thốn phải quan hệ phế - đại trường
- Bộ quan phải quan hệ tỳ - vị
- Bộ xích phải quan hệ thận dương - tam tiêu



*Handwritten signature*

- Bộ thốn trái quan hệ tâm - tiểu trường
- Bộ quan trái quan hệ can - đờm
- Bộ xích trái quan hệ thận âm - bàng quang

### 5.1.2 Tiến hành bắt mạch

Người bệnh ngồi ghế, để tay lên bàn ngang ngực, trên một gối mỏng, hoặc nằm ngửa, tư thế thoải mái. Bệnh nhân đến khám cần được nghỉ 5 - 10 phút trước khi xem mạch.

Thầy thuốc ngồi đối diện, tay phải bắt mạch tay trái của bệnh nhân, sao đó tay trái bắt mạch tay phải bệnh nhân. Ngón tay giữa đặt vào bộ quan ngang với móm trâm xương trụ, ngón trỏ đặt vào bộ thốn, ngón nhẫn bộ xích.

Tập trung tư tưởng, thoát đầu ngón tay đặt nhẹ lên mạch (Khinh án) rồi ấn nhẹ (trung án) sau đó ấn mạnh (trọng án). Lúc đầu xem tổng quát cả 3 bộ (tổng quan) để biết tình hình chung: biểu, lý hàn, nhiệt, hư thực của bệnh. Sau đó mới xem từng bộ vị để biết tình trạng của từng tạng phủ.

### 5.2 Các loại mạch chủ yếu

- **Mạch bình thường:** khinh án đã thấy mạch đầy nhẹ, trung án mạch rõ hơn, không nhanh, không chậm, đều đặn không căng cũng không mềm yếu.

- Xem mạch để biết **vị trí nông sâu** của bệnh:

+ **Mạch phù:** Ấn nhẹ mạch rõ, ấn vừa mạch hơi yếu đi, bệnh ở phần biểu.

+ **Mạch trầm:** Ấn mạch mới thấy mạch (Người béo, về mùa rét mạch thường trầm) bệnh ở phần lý.

- Xem mạch để biết **tính chất hàn nhiệt** của bệnh

+ **Mạch sắc:** Mạch đập nhanh trên 80 lần/ phút, biểu hiện chứng nhiệt

+ **Mạch trì:** Mạch đập chậm dưới 60 lần/ phút, biểu hiện chứng hàn

- Xem mạch để biết **trạng thái hư thực** của bệnh:

+ **Mạch thực:** mạch có lực, ấn mạnh, sức cản của mạch tăng nhưng thành mạch không căng cứng, biểu thị khí lực còn tốt.

+ **Mạch hư:** Ấn hơi mạnh, mạch lẫn mất, thành mạch mềm yếu, biểu thị khí lực kém.

- Một số mạch khác

+ Mạch hoạt: Luồng máu chạy trơn trụi, thanh thoát, biểu thị tân dịch khí huyết dồi dào hoặc đàm thấp. Tất kinh, mạch hoạt thường là đã có thai

+ Mạch sáp: luồng máu chạy khó khăn, biểu thị tân dịch, khí huyết ứ trệ

+ Mạch huyền: mạch căng cứng như dây đàn, biểu thị Can khí uất hoặc bệnh nhân đang đau. Thường gặp trong bệnh xơ cứng động mạch, tăng huyết áp,

+ Mạch nhu: mạch yếu hơn cả mạch hư, thành mạch như không còn sức cản khi tay ta ấn, biểu thị khí lực rất yếu, gặp trong suy nhược cơ thể.

+ Mạch hồng đại: mạch nổi to và mạnh, biểu thị thực nhiệt, đang sốt cao, sức đề kháng còn tốt

+ Mạch vi tế: mạch rất trầm và nhỏ, ấn sâu mới thấy, biểu thị khí huyết hư sức đề kháng rất yếu

**5.3 Sờ nắn.** Mục đích để xem thân nhiệt, tìm điểm đau (Kinh lạc chân) ngoài ra có thể xem những khối u.

\* **Xem thân nhiệt:** Thường sờ trán để xem có sốt không, trán, chân tay đều nóng là thực nhiệt. Lòng bàn tay ấm nóng, mu bàn tay lạnh là hư nhiệt, chân tay đều giá lạnh là dương hư, nặng nữa là thoát dương ( Trụy tim mạch).

\* **Tìm điểm đau:**

Nắn tìm điểm đau nằm trên kinh lạc nào hoặc nắn ấn các huyệt mộ để tìm tạng phủ đang bị đau, nắn tìm những khối cơ co cứng./



## BÀI 5. HEN PHẾ QUẢN

### NỘI DUNG:

#### 1. Đại cương:

Hen phế quản, y học cổ truyền coi là thuộc phạm vi của chứng háo suyễn, đàm ẩm, là một bệnh xảy ra ở người có tình trạng dị ứng.

Nguyên nhân gây ra bệnh do cảm phải ngoại tà, ăn uống, tình chí thất thường, làm việc quá sức ... về tạng phủ do sự thay đổi về hoạt động của tạng phế và thận vì phế khí tuyên giáng và thận nạp khí, nếu phế khí nghịch, thận không nạp khí gây các chứng khó thở, tức ngực.v.v... bệnh có liên quan mật thiết với đàm, đàm là sản vật bệnh lý do tỳ hư không vận hóa thủy thấp, thận dương hư không ôn tỳ dương vận hóa thủy cốc và không khí hóa được nước, phế khí hư không túc giáng thông điều thủy đạo, trên lâm sàng thấy các hiện tượng đờm nhiều, khó thở, ngực đầy tức .v.v...

- Bệnh xảy ra mạn tính hay tái phát, lúc lên cơn thường là chứng thực, ngoài cơn thuộc chứng hư. Vì vậy khi chữa bệnh phải phân biệt tiêu bản, hoãn cấp mà xử trí: khi lên cơn phải dùng các phương pháp châm cứu, xoa bóp thuốc đông y thuốc cắt hen hiện đại để hết cơn, khi hết cơn phải chữa vào gốc bệnh tức là Tỳ, Phế, Thận để đề phòng tái phát.

#### 2. CHỮA HEN PHẾ QUẢN KHI ĐANG CÓ CƠN HEN

Cơn hen xuất hiện đột ngột, khó thở thì thở ra, ngực đầy tức, tiếng rên rít, rên ngáy, có khi không nằm được, sắc mặt xanh nhạt, ra mồ hôi.

Chia làm hai thể: hen hàn và hen nhiệt.

##### 2.1. Hen hàn:

- *Triệu chứng:* Người lạnh, sắc mặt trắng bệch, đờm loãng có bọt dễ khạc, không khát thích uống nước nóng, đại tiện nhão, chất lưỡi đạm, rêu mỏng trắng, mạch huyền tế, khó thở.

- *Phương pháp chữa*: Ôn phế tán hàn, trừ đàm, hạ suyễn (trừ đàm lợi khiếu hoạt đàm lợi khí).

\* *Bài thuốc*:

*Bài 1*:

Hạt củ cải sao vàng                      40g

Hạt bồ kết sao                              20g

Tán bột làm viên, mỗi ngày dùng 8-10g chia làm hai lần uống.

*Bài 2: Xạ can ma hoàng thang gia giảm*:

Xạ can                      6g                      Khoản đông hoa                      12g

Ma hoàng                      10g                      Ngũ vị tử                      8g

Gừng sống                      4g                      Bán hạ chế                      8g

Tế tân                      12g                      Đại táo                      12g

Tử uyển                      12g

Sắc uống ngày một thang

*Bài 3: Tô tử giáng khí thang*:

Tô tử                      12g                      Hậu phác                      8g

Quất bì                      8g                      Quế chi                      8g

Bán hạ chế                      8g                      Ngải cứu                      12g

Đương quy                      10g                      Gừng                      4g

Tiền hồ                      10g                      Đại táo                      12g

*Bài 4: Tiểu thanh long thang gia giảm*:

Ma hoàng                      6g                      Gừng khô                      4g

Quế chi                      6g                      Tế tân                      4g

Bán hạ chế                      12g                      Ngũ vị tử                      6g

Cam thảo                      4g                      Hạnh nhân                      8g

Nếu đờm nhiều gây khó thở, rêu lưỡi dày dính bỏ Ngũ vị tử, cam thảo, thêm hậu phát 6g, hạt cải sao 6g, hạt tía tô 12g. Ho nhiều bỏ quế chi thêm tử uyển, khoản đông hoa, bạch tiền mỗi thứ 12g.

*Bài 5: Lãnh háo hoàn thang:*

Ma hoàng	10g	Bạch truật	12g
Hạnh nhân	10g	Bán hạ chế	6g
Tế tân	6g	Hắc phụ tử	12g
Cam thảo	4g	Xuyên tiêu	8g
Thần khúc	12g	Gừng sống	6g
Tử uyển	12g	Tạo giác	2g
Bạch phàn	0,2g	Khoản đông hoa	12g

Sắc uống ngày một thang, nếu làm thuốc hoàn thì liều lượng Bạch phàn 6g, Tạo giác 12g mỗi ngày uống 12-20g chia làm hai lần.

*Châm cứu:*

Châm bổ các huyệt: Thiên đột, Chiên trung, Phong môn, Định suyễn, Liệt khuyết, Tam âm giao, Phong long, Túc tam lý.

Cứu các huyệt : Phế du, Cao hoang, Thận du.

*Nhĩ châm:* Châm các huyệt Bình suyễn, Tuyên thượng thận, Giao cảm, Thần môn, Phế du.

## **1.2. Hen nhiệt:**

*- Triệu chứng:*

Người bức rút, sợ nóng, mặt môi đỏ, đờm dính và vàng, miệng khát thích uống nước lạnh, đại tiện táo, lưỡi đỏ rêu lưỡi dày, mạch hoạt sắc .

Phương pháp chữa: Thanh nhiệt tuyên phế, hóa đàm bình suyễn.

*\*Bài thuốc:*

*Bài 1:*

Thiên môn	12g	Ô mai	12g
-----------	-----	-------	-----



Mạch môn	12g	Bán hạ chế	8g
Tang bạch bì	12g	Trần bì	6g
Bách bộ	12g	Thạch cao	12g
Tiền hồ	12g		

Sắc uống ngày một thang

*Bài 2: Việt tỳ gia bán hạ thang gia giảm:*

Ma hoàng	8g	Xạ can	10g
Thạch cao	20g	Hạnh nhân	10g
Gừng tươi	4g	Tô tử	8g
Đại táo	12g	Đình lịch tử	8g
Bán hạ chế	6g		

*Bài 3: Định suyễn thang gia giảm:*

Ma hoàng	6g	Tang bạch bì	20g
Hạnh nhân	12g	Trúc lịch	20g
Cam thảo	4g	Bán hạ chế	8g
Hoàng cầm	12g		

Nếu đờm nhiều thêm Xạ can, Đình lịch tử mỗi thứ 8-12g, nếu ho đờm vàng thêm Ngũ tinh thảo 40g, nếu sốt cao thêm thạch cao 40g

*Châm cứu:*

Châm tả các huyệt: Trung phủ, Thiên đột, Chiên trung, Định suyễn, Phế du, Xích trạch, Thái uyên, Phong long, Hợp cốc.

*Nhĩ châm:* châm các huyệt như hen hàn.

### **3. CHỮA HEN PHẾ QUẢN KHI HẾT CƠN HEN**

Để tránh tái phát cơn hen hoặc có lên cơn hen nhưng nhẹ, chu kỳ tái phát chậm, người ta chữa về gốc bệnh đặc biệt là hồi phục công năng các tạng Tỳ, Thận và Phế.

#### **3.1. Phế hư:**



Hay gặp ở người hen phế quản lâu ngày kèm thêm giãn phế nang, giảm chức năng hô hấp, thời kỳ đầu của Tâm phế mạn.

**- Triệu chứng:**

Sợ lạnh, tự ra mồ hôi, ho thở ngắn gấp, đờm nhiều đờm loãng, tiếng nói nhỏ yếu, ngại nói, sắc mặt trắng vè mệt mỏi, dễ cảm lạnh tái phát cơn hen, ngạt mũi, chảy nước mũi lưỡi đạm rêu mỏng trắng, mạch nhu hoãn vô lực. Hội chứng bệnh trên thuộc phế khí hư .

*Nếu phế âm hư:* Ho, thở gấp ít đờm hoặc không có đờm miệng khô họng ráo, hãm hấp sốt vào buổi chiều, chất lưỡi đỏ ít rêu hoặc không có rêu, mạch nhỏ, nhanh .

**- Phương pháp chữa :** Bổ phế cố biểu, ích khí định suyễn .

**- Bài thuốc:**

*Bài 1: Ngọc bình phong tán gia giảm:*

Hoàng kỳ	12g	Tô tử	12g
Phòng phong	3g	Bạch truật	12g

*Bài 2: Quế chi gia hoàng kỳ thang:*

Quế chi	8g	Hoàng kỳ	8g
Bạch thược	8g	Gừng	4g
Đại táo	12g		

Nếu phế khí hư thêm Đảng sâm 16g, ngũ vị tử 12g.

*Bài 3 : Nếu phế âm hư dùng bài Sinh mạch tán gia giảm:*

Đảng sâm	16g	Mạch môn	12g
Ngũ vị tử	6g	Sa sâm	12g
Ngọc trúc	8g	Bôi mẫu	12g

**Châm cứu:**

*Phế khí hư:* Cứu các huyệt Phế du, Cao hoang, Chiên trung, Thận du, Tỳ du, Quan nguyên .

*Phế âm hư:* châm bổ các huyệt trên .

## 2.2. Tỳ hư:

*Triệu chứng:* Ho đờm nhiều, sắc mặt vàng, mệt mỏi vô lực, ăn kém, bụng đầy trướng đại tiện loãng, ăn chất béo dễ đi ỉa chảy, phù thũng, lưỡi đạm rêu trắng nhuận, mạch hoãn, tế, vô lực

*Phương pháp chữa:* Kiện tỳ ích khí hay ôn trung kiện tỳ

\* *Bài thuốc:*

*Bài 1:*

Bạch truật	12g	Xuyên tiêu	6g
Đảng sâm	16g	Trần bì	8g
Ý dĩ	16g	Bán hạ chế	8g
Hoài sơn	16g		

*Bài 2: Lục quân tử thang (kiện tỳ ích khí):*

Bạch truật	12g	Cam thảo	6g
Đảng sâm	6g	Trần bì	8g
Phục linh	12g	Bán hạ chế	8g

*Bài 3: Phụ quý lý trung thang (ôn trung kiện tỳ):*

Đảng sâm	12g	Cam thảo	6g
Can khương	8g	Phụ tử chế	12g
Bạch truật	12g	Nhục quế	4g

*Châm cứu:*

Cứu các huyệt: Tỳ du, Vị du, Phế du, Quan nguyên, Thận du, Túc tam lý.

## 2.3: Thận hư:

Do thận dương hư hay thận âm hư không nạp khí .

*Triệu chứng:*

*Thận dương hư:* Hơi thở gấp lao động càng tăng, hồi hộp, ho đờm có bọt, mũi sưng đỏ yếu. Sợ lạnh, sắc mặt trắng bệch, nước tiểu trong dài, tiểu tiện nhiều lần, lưỡi đạm rêu trắng nhuận, mạch trầm tế, vô lực.

**Thận âm hư** : Thờ ngắn gấp, hồi hộp, ho ra đờm có bọt, mũi lung gỏi yếu, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, miệng khô, họng khô, lòng bàn tay, bàn chân nóng, nước tiểu vàng, đại tiện táo, lưỡi đỏ khô, rêu ít hoặc không có rêu, mạch tế, sắc **Phương pháp chữa**: Ôn thận nạp khí nếu thận dương hư, tư âm bổ thận nếu thận âm hư .

\*Bài thuốc:

Bài 1: Thận khí hoàn hay Bát vị quế phụ chữa thận dương hư:

Thục địa	12g	Phục linh	8g
Sơn thù	8g	Đan bì	6g
Hoài sơn	12g	Hắc phụ tử	12g
Trạch tả	6g	Nhục quế	4g

Sắc uống một ngày một thang hoặc làm hoàn uống một ngày 20g, chia làm hai lần uống.

Bài 2: Hữu quy âm chữa thận dương hư:

Thục địa	6g	Phục linh	8g
Sơn thù	8g	Cam thảo	6g
Kỷ tử	12g	Phụ tử chế	12g
Hoài sơn	8g	Nhục quế	6g

Sắc uống ngày một thang, làm hoàn uống một ngày 20g chia làm hai lần uống .

Bài 3: Lục vị hoàn chữa thận âm hư :

Thục địa	16g	Phục linh	8g
Sơn thù	8g	Trạch tử	8g
Hoài sơn	12g	Đan bì	8g

Sắc uống mỗi ngày một thang, làm hoàn uống mỗi ngày 20g chia làm hai lần uống.

Có thể thêm ngũ vị tử 8g, mạch môn 8g gọi là bài Bát tiên thang, cách dùng như trên

Bài 4: Tả quy ẩm chữa thận âm hư :

Thục địa	16g	Sơn thù	8g
Kỳ tử	8g	Hoài sơn	8g
Phục linh	8g	Cam thảo	4g

Sắc uống làm hoàn uống mỗi ngày 20g chia làm hai lần uống .

Bài 5: Hà sa đại tạo hoàn:

Rau thai thi khô	40g	Thục địa	80g
Mạch môn	40g	Ngưu tất	40g
Hoàng bá	60g	Đỗ trọng	60g
Thiên môn	40g	Quy bản	60g

Tán nhỏ làm viên, mỗi ngày uống 20g chia làm hai lần uống .

**Châm cứu:**

Thận dương hư: Cứu Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Mệnh môn, Phế du, Chiên trung

Thận âm hư: Châm bổ các huyệt trên thêm huyệt Tam âm giao, Thái khê./.



## **BÀI 6. BỆNH ĐAU DÂY THẦN KINH TOẠ**

### **1. ĐẠI CƯƠNG:**

Đau thần kinh toạ được định nghĩa là một hội chứng thần kinh có đặc điểm chủ yếu là đau dọc theo lộ trình của dây thần kinh toạ và các nhánh của nó.

Theo y học cổ truyền hội chứng đau thần kinh toạ được mô tả trong những bệnh danh “ toạ cốt phong “ hay “ toạ điển phong “ nhằm mô tả tính chất và di chuyển của đau.

### **2. NGUYÊN NHÂN:**

#### **2.1. Theo y học hiện đại:**

Có nhiều nguyên nhân gây ra đau dây thần kinh toạ:

- Thoát vị đĩa đệm: đây là nhóm nguyên nhân thường hay gặp nhất, chiếm tỉ lệ cao nhất trong các nguyên nhân khác.

- Các bất thường về cột sống thắt lưng cùng (mắc phải hay bẩm sinh).

+ Mắc phải:

- Viêm nhiễm tại chỗ: do lạnh, lao cột sống thắt lưng, nhiễm độc chì, đái tháo đường....

- Thoái hoá cột sống: dạng gai cột sống thắt lưng, xếp đốt sống thắt lưng, lún cột sống thắt lưng...

- Ung thư di căn cột sống.....

+ Bẩm sinh: dị tật cột sống bẩm sinh; gù, vẹo....

#### **2.2. Theo y học cổ truyền: Có 2 nguyên nhân**

a. Ngoại nhân: thường do phong hàn, phong nhiệt hoặc thấp nhiệt thừa lúc tẩu lý sơ hở xâm nhập vào kinh bàng quang và kinh đờm gây ra đau.

b. Bất nội ngoại nhân: do chấn thương cột sống làm khí huyết ứ trệ ở 2 kinh bàng quang và kinh đờm.

### **3. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:**

#### **3.1. Theo y học hiện đại:**

### **3.1.1. Triệu chứng cơ năng:**

- Đau xuất hiện đột ngột hoặc xuất hiện từ từ.
- Đau từ thắt lưng đau lan xuống mông, đau lan xuống mặt sau đùi, mặt sau cẳng chân, lan xuống gót, đến lòng bàn chân, đau lan đến tận cùng ngón út (kiểu đau theo rễ S1).
- Đau từ thắt lưng đau lan xuống mông, đau lan xuống mặt ngoài đùi, đau lan xuống mặt ngoài cẳng chân, đau lan xuống mu bàn chân, đau lan xuống tận cùng ở ngón cái (kiểu đau theo rễ L5).
- Kèm triệu chứng tê bì kiến bò.....

### **3.1.2. Triệu chứng thực thể:**

- Quan sát bệnh nhân đi hoặc đứng thấy ½ người bên lành hạ thấp hơn ½ người bên đau (vẹo người về bên lành) cột sống vẹo một bên.
- Bệnh nhân nằm theo tư thế đỡ đau ( nằm co về bên đau ).
- Làm nghiệm pháp căng dây thần kinh toạ như: nghiệm pháp Lasègue (+); nghiệm pháp Néri (+) bên bệnh.
- Làm nghiệm pháp ấn vào lộ trình dây thần kinh toạ như:
  - + Valleix (+) ấn dọc theo đường đi của dây thần kinh toạ.
  - + Dấu ấn chuông (+) ấn vào gai đốt sống thắt lưng L4 – L5 hoặc ấn vào L5 – S1; bệnh nhân cảm giác đau từ nơi ấn lan xuống chân có thể đau đến ngón chân cái hoặc ngón chân út (chú ý so sánh 2 bên).
- Khám cảm giác như:
  - + Cảm giác đau: dùng vật nhọn kích thích lên 2 chân.
  - + Cảm giác nóng lạnh: dùng nước đá hay nước ấm nóng kích thích lên 2 chân.
- Khám vận động:
  - + Trương lực cơ: độ săn chắc, mềm nhão của cơ.
  - + Sức cơ.....



- Khám phản xạ: chủ yếu phản xạ gân gót, so sánh 2 bên trong bệnh lý đau thần kinh tọa thường phản xạ gân gót giảm hoặc mất so với bên lành.

### **3.1.3. Cận lâm sàng:**

- Xét nghiệm máu: Hồng cầu bạch cầu, công thức bạch cầu, tốc độ lắng máu ... không đặc hiệu.

- X quang cột sống qui ước; cho thấy hình ảnh gai cột sống, xếp đốt sống .... Đôi lúc cần làm thêm CT- SCAN, MRI để chẩn đoán xác định.

### **3.1.4. Chẩn đoán:**

#### **3.1.4.1. Chẩn đoán phân biệt:**

Khi chưa có kết quả cận lâm sàng cần chẩn đoán phân biệt với:

\* Bệnh viêm khớp háng cùng bên: triệu chứng đau kèm theo tê chân một hoặc hai bên; sốt; nghiệm pháp Patric (+) bên bệnh.

\* Bệnh viêm cơ đáy chậu: bệnh nhân nằm co chân, bên đau khó duỗi thẳng chân được, có kèm theo triệu chứng sốt nhiễm trùng...

**3.1.4.2. Chẩn đoán xác định:** Dựa vào triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng.

#### **3.1.5. Điều trị:**

+ Điều trị triệu chứng như: giảm đau chống viêm..

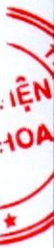
+ Điều trị nguyên nhân nếu có..

### **3.2. Theo Y học cổ truyền:**

#### **3.2.1. Thể Phong Hàn Phạm Kinh Lạc:**

+ Triệu chứng: gồm triệu chứng cơ năng y học hiện đại kèm theo các triệu chứng sau:

- Bệnh xuất hiện đột ngột .
- Đau dữ dội, đau tăng khi ho, hắt hơi.....
- Đau nhiều về đêm.
- Đau giảm khi chườm nóng .
- Toàn thân: sợ lạnh, ăn được, ngủ ít, rêu lưỡi trắng , mỏng.





- Mạch phù.

+ Phép chữa: Khu phong tán hàn thông kinh lạc.

+ Phương thuốc: Bài độc hoạt tang ký sinh hay bài thuốc chung gia giảm

+ **Bài thuốc chung:**

Lá lốt	12g.	Ngưu tất	10g.
Cà gai leo	12g.	Sài đất	12g.
Quế chi	10g.	Hà thủ ô	16g.
Thiên niên kiện	12g.	Sanh địa	16g.
Thỏ phục linh	12g.		

### **CÔNG THỨC HUYỆT CHÂM CỨU CHUNG:**

- Áp thống.

- Đại chung.

- Hoàn khiêu.

- Khâu khư.

- Ủy trung.

- Lãi câu.

- Kinh cốt.

+ Châm cứu: Ôn châm hoặc điện châm các huyệt sau: áp thống, hoàn khiêu, ủy trung đại trường du, trật biên, thừa phù, dương lăng tuyền, giải khê, côn lân...

### **3.2.2. Thử Khí Huyết Ứ Trệ:**

+ Triệu chứng: gồm triệu chứng cơ năng của y học hiện đại kèm theo các triệu chứng sau:

- Bệnh xuất hiện đột ngột .

- Đau dữ dội, đau tăng khi ho, hắt hơi.....

- Đau nhiều về đêm.

- Đau giảm khi chườm nóng .

- Toàn thân: ăn được ngủ ít, rêu lưỡi trắng hoặc có điểm ứ huyết.

- Mạch phù.

+ Phép chữa: Hành khí hoạt huyết thông kinh hoạt lạc.

+ Phương thuốc: Bài độc hoạt tang ký sinh hay bài thuốc chung gia giảm



+ Bài độc hoạt tang ký sinh:

Đảng sâm	10g.	Tang ký sinh	10g.
Độc hoạt	10g.	Tế tân	05g.
Phòng phong	10g.	Qué chi	05g.
Ngưu tất	10g.		
Đỗ trọng	10g.		
Phục linh	10g.		
Bạch thược	10g.		
Cam thảo	05g.		
Đương quy	10g.		
Thục địa	10g.		
Đại táo	10g.		

(*Handwritten signature*)

+ **Châm cứu:** Điện châm các huyệt sau: áp thống, hoàn khiêu, uỷ trung đại trường du, trật biên, thừa phù, dương lăng tuyền, giải khô, côn lân...

### **3.2.3. Thể Phong Hàn Thấp Trên Cơ Địa Can Thận Âm Hư:**

+ Triệu chứng: Triệu chứng cơ năng của y học hiện đại kèm theo các triệu chứng sau: Bệnh xuất hiện từ từ; Đau âm ỉ. Đau tăng vận động nhiều; Đau giảm khi nằm nghỉ. Toàn thân : Người nóng bức rút, ăn kém, ngủ ít, mệt mỏi, rêu lưỡi vàng, dày, bệu. Mạch nhu hoãn hoặc trầm sắc.

+ Phép chữa: Khu phong tán hàn trừ thấp hoạt huyết bổ can thận âm.

+ Phương thuốc: Bài độc hoạt tang ký sinh, bài ý dĩ nhân thang, bài bổ thận thang hay bài thuốc chung gia giảm

+ Châm cứu: châm bổ hoặc điện châm các huyệt sau: áp thống, thận du, can du, hoàn khiêu, uỷ trung đại trường du, trật biên, thừa phù, dương lăng tuyền, giải khô, côn lân...

\* Chú Ý: Châm bệnh thời gian lưu kim từ 15 đến 20 phút, có thể kết hợp với máy điện châm, với cứu...

### **4. Chỉ định điều trị ngoại khoa:** gồm 4 trường hợp sau:

- a. Bệnh đau dây thần kinh toạ kèm theo teo cơ và liệt.
- b. Bệnh đau dây thần kinh toạ sau điều trị tích cực 3 tháng mà không giảm
- c. Bệnh đau dây thần kinh toạ kèm theo tái phát nhiều lần.
- d. Bệnh đau dây thần kinh toạ kèm theo hội chứng chùm đuôi ngựa.

### **5. PHÒNG BỆNH.**

- Bệnh đau dây thần kinh toạ tuy có nhiều nguyên nhân nhưng phần lớn là do xung đột giữa đĩa đệm và rễ của các dây thần kinh. Đây là điểm quan trọng cần chú ý để phòng bệnh.

- Lao động tay chân cần chú ý các động tác khom, cúi, bóc, vác đúng tư thế.

- Tập thể dục rèn luyện cơ lưng và tăng sự mềm mại của cột sống./.

## BÀI 7. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN

### 1. ĐẠI CƯƠNG

Theo YHCT, liệt dây VII ngoại biên đã được mô tả trong những bệnh danh khẩu nhân oa tà. Liệt dây VII ngoại biên do nhiều nguyên nhân cơ năng hay thực thể gây ra: Viêm nhiễm, lạnh (phong hàn), do nhiễm trùng (phong nhiệt), do sang chấn (ứ huyết).

Sau đây xin giới thiệu cách chữa liệt dây VII ngoại biên do lạnh (phong hàn), do nhiễm trùng (phong nhiệt) do sang chấn (ứ huyết).

### 2. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN DO LẠNH:

YHCT gọi là trúng phong hàn kinh lạc :

*Triệu chứng:* Sau khi gặp mưa, gió lạnh, tự nhiên mắt không nhắm được miệng méo cùng bên với mắt, uống nước trào ra, không huyết sáo được, toàn thân có hiện tượng sợ lạnh, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

*Phương pháp chữa:* khu phong, tán hàn, hoạt lạc (hoạt huyết, hành khí)

*\*Bài thuốc:*

*Bài 1:*

Ké đầu ngựa	12g	Ngưu tất	12g
Tang ký sinh	12g	Uất kim	8g
Quế chi	8g	Trần bì	8g
Bạch chỉ	8g	Hương phụ	8g
Ké huyết đằng	12g		

*Bài 2: Đại tần giao thang:*

Khương hoạt	8g	Thục địa	12g
Độc hoạt	8g	Bạch thược	8g
Tần giao	8g	Đẳng sâm	12g
Bạch chỉ	8g	Phục linh	8g
Xuyên khung	8g	Cam thảo	6g
Ngưu tất	12g	Bạch truật	12g
Đương quy	8g	Hoàng cầm	8g

*Châm cứu:* Châm các huyệt tại chỗ: Ế phong, Dương bạch, Toán trúc, Tỉnh minh, Tỵ trúc không, Đồng tử liêu, Thừa khắp, Nghinh hương, Giáp xa, Địa thương, Nhân trung, Thừa tương ...toàn thân châm Hợp cốc, Phong trì. Châm kích thích điện vào các huyệt trên.

### 3. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN DO NHIỄM TRÙNG

YHCT gọi là trúng phong nhiệt ở kinh lạc

*Triệu chứng:* Tại chỗ giống như trên, toàn thân có sốt, sợ gió, sợ nóng, rêu lưỡi trắng dày, mạch phù sắc.

Sau khi hết sốt chỉ còn tình trạng liệt dây VII ngoại biên .

*Phương pháp chữa:* Khu phong thanh nhiệt, hoạt huyết (khi có sốt), khu phong bổ huyết hoạt lạc (khi hết sốt).

\* *Bài thuốc:*

Kim ngân hoa	16g	Xuyên khung	12g
Bồ công anh	16g	Đan sâm	12g
Thỏ phục linh	12g	Ngưu tất	12g
Ké đầu ngựa	12g		

*Châm cứu:*

Châm như trên, thêm huyệt Khúc trì, Nội đình.

### 4. LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN DO SANG CHẤN

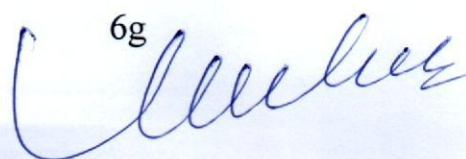
YHCT gọi là ứ huyết ở kinh lạc

*Triệu chứng:* Gồm triệu chứng liệt dây VII đã được trình bày ở trên, tìm hiểu nguyên nhân gây sang chấn như sau ngã, bị thương tích, sau khi mổ vùng hàm mặt, xương chũm v,v...

*Phương pháp chữa:* Hoạt huyết hành khí:

\**Bài thuốc:*

Đan sâm	12g	Uất kim	8g
Xuyên khung	12g	Chi xác	6g
Ngưu tất	12g	Trần bì	6g
Tô mộc	8g	Hương phụ	6g



*Châm cứu:*

Châm các huyệt tại chỗ như trên toàn thân châm các huyệt Huyệt hải, Túc tam lý

Đa số các trường hợp liệt dây VII ngoại biên, do lạnh do sung huyết chữa bằng phương pháp châm cứu đem lại kết quả tốt không được cứu bỗng để lại sẹo trên mặt, các trường hợp liệt dây VII ngoại biên do nhiễm trùng hồi phục chậm hơn. Đối với các trường hợp hồi phục chậm (trên 2 tháng) người thầy thuốc và người bệnh phải kiên trì về thời gian và phối hợp nhiều phương pháp chữa (châm cứu, tiêm thuốc vào các huyệt, châm điện, vật lý liệu pháp tử ngoại, điện phân, xoa bóp, mai hoa châm v.v...) thường kết quả thu được tốt hơn./.



T  
NH  
A K

## BÀI 8. LỤC VỊ

### 1. Thành phần

1. Thục địa
2. Đan bì
3. Sơn thù
4. Trạch tả
5. Sơn dược
6. Phục linh

### 2. Cách dùng

Liều lượng 8-16 gam, dùng làm thuốc thang, đun sắc chia 2 lần uống.

### 3. Công dụng

Tư bổ âm của can thận.

### 4. Chữa chứng bệnh

Trong quá trình mắc bệnh mạn tính thấy can thận bất túc, thận âm khuỵu tổn, lưng đầu gối đau thắt, hoa mắt, ù tai, di tinh, tiêu khát và trẻ em phát dục không tốt. Hiện nay trong lâm sàng thấy triệu chứng can thận âm hư như đường tiết niệu cảm nhiễm mạn tính, nước đái đường, huyết áp cao và thần kinh suy nhược thường lấy bài thuốc này làm cơ sở rồi gia giảm thêm.

### 5. Cách gia giảm

Bài này là phương thuốc cơ sở của bổ thận tư âm, trong lâm sàng thấy triệu chứng âm hư, thường dùng bài này gia giảm thêm. Nếu thấy triệu chứng can huyết hư thì gia thêm Đương quy, Bạch thược (tức Quy thược địa hoàng hoàn) để dưỡng huyết nhu can, nếu kèm theo phế thận khí hư, ho thở mạnh thì gia thêm Ngũ vị (tức Thất vị đồ khí hoàn) hoặc gia thêm Mạch môn (tức Mạch vị độc khí địa hoàng hoàn) để liễm phế nạp thận v.v... Một vài vị thuốc có công dụng tương tự có thể thay thế như Thủ ô thay được Địa hoàng, Ngũ vị, Câu kỷ tử, Thổ tỳ tử tùy theo bệnh tình có thể thay thế Sơn thù.

Tóm lại, ứng dụng bài này có thể phỏng theo cách chữa mà thay đổi vị thuốc.



## BÀI 9. BÁT VỊ

### 1. Thành phần

1. Thục địa
2. Đan bì
3. Sơn thù
4. Trạch tả
5. Hoài sơn
6. Phục linh
7. Nhục quế
8. Phụ tử

### 2. Cách dùng

Liều lượng 4-16 gam, dùng làm thuốc thang, đun sắc chia 2 lần uống.

### 3. Công dụng

Ôn bổ thận dương

### 4. Chữa chứng bệnh

Chữa các bệnh mãn tính viêm thận mãn, suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể, bệnh béo phì, liệt dương, tiểu tiện đi đêm, người già suy nhược có hội chứng thận dương hư.

Bài thuốc không dùng với các chứng thận âm bất túc, đau lưng mỏi gối, người nóng ra mồ hôi trộm, mạch tế sác



*Handwritten signature in blue ink.*