

NGUYỄN ANH VŨ- VÕ KIM ĐỒNG
(Biên dịch)

Xoa bấm huyệt bàn tay để phòng & trị bệnh

Lương y ĐINH CÔNG BẢY
(Hiệu đính)



NHÀ XUẤT BẢN TRẺ

NGUYỄN ANH VŨ - VÕ KIM ĐỒNG
biên dịch

Lương y ĐINH CÔNG BẮY hiệu đính

XOA BẮM HUYỆT BÀN TAY



để
phòng
và
trị bệnh

NHÀ XUẤT BẢN TRẺ

Lời tựa

Phép chữa bệnh xoa bấm huyết trên bàn tay phát xuất từ thuật xoa bấm huyết của Trung Quốc từ ngày xưa, cơ sở đặt trên lý luận kinh lạc và những nghiên cứu của nền y học hiện đại. Nó vừa được dùng để phòng bệnh tật, bảo vệ sức khỏe và vừa được dùng để chữa trị các chứng bệnh đã phát sinh.

Phương pháp điều trị xoa bấm huyết trên bàn tay rất dễ học, dễ phổ biến và có hiệu quả chính xác. Phổ biến rộng rãi phương pháp trị liệu đơn giản, dễ thực hành và có hiệu quả này đến nhân dân mang một ý nghĩa thực tế.

Với mục đích quảng bá và phát quật lại những di sản quý báu của nền y học cổ truyền, chúng tôi biên dịch tập sách "Xoa bấm huyết bàn tay, phòng và trị bệnh", chủ yếu là để giới thiệu nguồn gốc của phương pháp bấm huyết trên bàn tay với những đặc điểm,

những cơ chế tác dụng, những huyết thường dùng và các phương thức thao tác của nó được thuyết minh qua các đồ hình có chú thích rõ ràng, nhìn qua là hiểu ngay.

Trong phần thứ hai, chúng tôi tuyển chọn hơn 60 chứng bệnh đã từng được các y sư ở Trung quốc điều trị có hiệu quả trên lâm sàng, phân biệt từng loại bệnh theo khái niệm của y học hiện đại, nguyên nhân bệnh theo y lý đông y, cách chọn huyết, cách phối hợp huyết, cách thao tác khi chữa trị, dẫn giải rõ ràng và dễ hiểu. Mặc dầu người viết nhiều cố gắng, nhưng sức học của chúng tôi cũng có giới hạn, khó tránh được sơ sót, kính mong quý bạn đọc lượng thứ và chỉ giáo cho.

*Người dịch trân trọng
Tháng 9 năm 2000*

PHẦN THỨ NHẤT



TỔNG LUẬN

I. KHÁI QUÁT

1. KHÁI NIỆM VÀ ĐẶC ĐIỂM CỦA PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ “XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY”

Xoa bấm huyết trên bàn tay là phương pháp chữa bệnh bằng cách xoa hay day bấm một số huyết đạo nằm trên hai bàn tay của con người. Số huyết đạo này có liên quan mật thiết với cơ quan nội tạng trong cơ thể, chúng là những điểm hay những vùng phản ứng của một cơ quan nội tạng đặc biệt nào đó. Cho nên, chúng ta chỉ cần dùng thủ pháp day ấn hay xoa các huyết đạo tương quan trên bàn tay là có thể điều động cơ quan tương ứng, lập lại quân bình âm dương, để chữa trị một số bệnh thuộc về cơ quan nội tạng

liên quan, đồng thời có thể phòng bệnh và nâng cao sức khỏe.

Phương pháp điều trị xoa bóp huyết trên bàn tay là một bộ phận quan trọng của **ÁN MA THUẬT** (thuật xoa bóp) trong nền y học cổ truyền nói chung, thuật châm cứu nói riêng. Nó xuất phát từ học thuyết kinh lạc của nền y học cổ truyền (Đông y). Kích thích các vùng phản ứng hay một vài huyết đạo trên bàn tay hoặc ngón tay, từ ngoài vào trong, từ xa tới gần là có thể điều trị được một số bệnh và giữ gìn được sức khỏe. Phương pháp trị liệu này mặc dầu có nguồn gốc sâu xa từ học thuyết kinh lạc của nền y học cổ truyền nhưng bản thân vẫn có một hệ thống độc lập riêng biệt, điều mà các phương pháp chữa trị khác không thể nào thay thế được những đặc điểm của nó. Xin khái quát như sau :

a. **XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY** là phương pháp chữa bệnh cực kỳ đơn giản và tiện lợi. Bởi nó tự tạo thành một hệ thống xoa bóp huyết đặc biệt chỉ trên bàn tay, không cần một thiết bị y học nào và cũng không cần thời gian chuẩn bị, không cần địa điểm đặc biệt nào để chữa trị. Chúng ta chỉ cần thuộc hết những huyết vị và những vùng phản ứng đặc biệt trên bàn tay, nắm vững phương pháp thao tác bấm day hay xoa các huyết đạo là có thể thực hành chữa trị một cách dễ dàng, thoải mái.

b. Phương pháp điều trị **XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY** trên bàn tay có tác dụng song hành.

Nó vừa có tính phòng bệnh giữ gìn sức khỏe, vừa có tính điều trị một số triệu chứng bệnh đã phát ra. Kích thích thỏa đáng một số vùng hay huyết trên bàn tay, có thể điều chỉnh cơ năng nội tạng, tăng cường năng lực miễn dịch của cơ thể, và do đó có tác dụng ngăn chặn bệnh tật đồng thời kéo dài tuổi thọ con người.

c. Phương pháp điều trị XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY có hiệu quả tốt và rất an toàn. Ưu điểm của phương pháp này là không có tác dụng phụ. Chỉ cần hiểu rõ được sự quan hệ giữa các huyết đạo và cơ quan nội tạng bên trong, đồng thời vận dụng thủ pháp thông thạo là có thể đạt được hiệu quả và hoàn toàn không phát sinh một phản ứng phụ tai hại nào. Đây là một phương pháp dễ quảng bá và học tập, đáp ứng được xu thế đương thời của thế giới, để xứng một “nền y học không gây phản ứng phụ tác hại và phương pháp điều trị tự nhiên”.

d. Phương pháp điều trị XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY có thể sử dụng để bổ trợ cho các phương pháp chữa trị khác. Đặc biệt là đối với các chứng bệnh mãn tính, trong lúc dùng thuốc điều trị, phối hợp thêm phương pháp xoa bấm huyết đơn giản này, có thể đạt được kết quả nhanh gấp đôi.

e. Ưu điểm lớn nhất của phương pháp điều trị XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY là giản dị và dễ học, có thể tự mình chữa trị cho mình. Người bệnh có thể tìm gặp một vị lương y để được hướng dẫn chỉ

dạy, hoặc cũng có thể tự học để nắm vững các điểm trọng yếu của các thủ pháp thực hành, sau đó kiên trì ứng dụng đều đặn phương pháp xoa bấm huyết này thì nhất định sẽ đạt kết quả trị bệnh và giữ gìn được sức khỏe cho mình và cho người khác.

2. TÁC DỤNG CỦA PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY ĐỐI VỚI CƠ THỂ

Xoa bấm huyết trên bàn tay là phương pháp trị bệnh bằng cách xoa hay bấm các huyết trên đôi bàn tay, tạo kích thích phản ứng và điều tiết khí lực trong cơ thể, làm cho khí hành huyết thông, để phòng và trị bệnh. Xoa bấm các huyết trên đôi bàn tay, có tác dụng quan trọng đến trung khu thần kinh và điều chỉnh sự hoạt động của các cơ quan nội tạng. Cơ chế hoạt động của phương pháp xoa bấm huyết này chủ yếu dựa vào học thuyết kinh lạc của Đông y (nền y học cổ truyền), dựa vào lý luận thông tin nhất quán của sinh vật học và cũng căn cứ vào hệ thống thể dịch thần kinh học hiện đại, để điều tiết hoạt động của các cơ quan nội tạng và phát huy tác dụng của nó.

a. Theo nguyên lý của học thuyết kinh lạc, người ta nhận định rằng, kinh lạc, bên trong thì vào các tạng phủ (cơ quan nội tạng), bên ngoài thì thông đến tứ chi, nó tạo một sự liên kết giữa tạng phủ với các hệ thống biểu hiện bên ngoài, làm thành một hệ thống

hoàn chỉnh có quan hệ hữu cơ mật thiết với nhau.

Cũng chính nhờ kinh lạc mà khí huyết được lưu hành thông suốt, âm dương được quân bình, làm cho các cơ quan của cơ thể con người đầy đủ năng lực hoạt động, giữ gìn sự điều hòa quân bình cho cơ thể. Cho nên, kinh lạc là con đường thông thương giữa tạng phủ bên trong và hình thể biểu hiện bên ngoài. Ba kinh Thủ tam dương chạy từ bàn tay lên đầu, ba kinh Thủ tam âm chạy từ ngực xuống các đầu ngón tay. Bởi thế những chứng bệnh trong nội tạng thông qua kinh lạc truyền phản ứng của chúng ra đôi bàn tay. Cũng vì vậy, các vị y sư dùng thủ pháp kích thích các huyết trên đôi bàn tay, truyền phản ứng của chúng qua kinh lạc để vào tạng phủ. Phương pháp điều trị xoa bấm huyết trên bàn tay, căn cứ lý luận kinh lạc, kích thích liên tục và chính xác các huyết trên đôi bàn tay, thông qua các đường kinh lạc tương ứng, để chúng tạo thành những phản ứng vào các tạng phủ bị bệnh, điều chỉnh và tăng cường hoạt động công năng của các tạng phủ, do vậy đạt được mục đích phòng và điều trị bệnh.

b.Theo luật thông tin nhất quán của sinh vật, người ta nhận định rằng, bất cứ một phần tử cực nhỏ nào của một sinh vật đều tàng chứa thông tin của toàn bộ cơ thể của nó. Quan điểm này thể hiện được sự quan hệ thông tin giữa toàn bộ và cục bộ cơ thể con người, mỗi một tế bào cơ thể con người đều có chứa đựng thông tin sinh lý của tế bào trứng thụ

ting. Khi nó tăng trưởng thành cơ thể phức tạp do nhiều cơ quan kết hợp thành, thì mỗi một bộ phận đều hàm chứa thông tin của toàn bộ cơ thể. Cho nên, tất cả cơ quan của cơ thể do các tế bào tạo thành, đều có hình ảnh thu nhỏ và hình phản chiếu của chúng trên các bộ phận của đôi bàn tay.

Thí dụ:

Giống như các huyết ở lỗ tai, các khu vực phản ứng của nội tạng, chúng được phân bố trên vành tai một cách có quy luật, y hệt như hình một hài nhi nằm đảo ngược. Cũng vậy, các cơ quan tạng phủ đều có hình ảnh thu nhỏ của chúng trên đôi bàn tay, cũng chứa thông tin và được phân bố rõ ràng. Giáo sư Trương Đình Thanh đã phát hiện nhóm huyết chứa toàn bộ thông tin của cơ thể trên đốt xương thứ hai của lòng bàn tay là một chứng minh cụ thể về quy luật thông tin toàn bộ nhất quán này. Phương pháp XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY, chính là phương pháp kích thích các huyết vị chứa thông tin rất hữu hiệu, dẫn truyền vào tạng phủ tương ứng, điều hòa công năng hoạt động của chúng, đạt được hiệu quả giữ gìn sức khỏe và điều trị các chứng bệnh liên quan.

c. Đôi bàn tay là dụng cụ lao động của con người. Con người từ lúc mới sinh ra cho đến lúc trưởng thành, từ lúc trườn bò cho đến lúc đi bằng hai chân, hai cánh tay kết hợp với các cơ quan nội tạng đã thực hiện được những thao tác tinh tế, chứng minh rõ đôi bàn tay và các cơ quan nội tạng đã có sự liên quan mật

thiết vô cùng.

Trên đôi bàn tay, các dây thần kinh và huyết quản được phân bố rất đầy đủ, cảm giác của đôi bàn tay vô cùng bén nhạy. Bàn tay là bộ phận tiếp nhận mệnh lệnh của bộ não. Các nghiên cứu của khoa học hiện đại nhận định rằng, bàn tay có điện thế phản ứng nhạy bén như lớp da đầu của cơ thể. Ngay khi chúng ta tiến hành thuật xoa bóp để trị bệnh thì điện thế phản ứng của lớp da bàn tay sẽ thay đổi. Sự thay đổi điện thế từ bàn tay được truyền đến bộ não. Bộ não lập tức thông qua hệ thống thể dịch thần kinh, điều chỉnh các chức năng bị trở ngại của các cơ quan nội tạng. Trong trạng thái sức khỏe bình thường, thông tin của thuật xoa bóp huyết có thể nâng cao hoạt động của lớp vỏ đại não, giúp chúng hoạt động tốt hơn.

Trong trạng thái bệnh, xoa bóp huyết trên bàn tay có thể thúc đẩy cơ năng của lớp vỏ đại não, phục hồi sự quân bình sinh lý.

Phương pháp điều trị XOA BẮM HUYẾT TRÊN BÀN TAY có tác dụng làm quân bình các kích thích tố của tuyến thượng thận và các kích thích tố trong huyết tương, v. v. .

Nói tóm lại, dưới tác dụng của phương pháp điều trị XOA BẮM HUYẾT TRÊN BÀN TAY, chúng ta có thể điều chỉnh sự vận hành của cơ thể đến một trạng thái tốt nhất, thông qua sự truyền dẫn của hệ thống thể dịch thần kinh và kinh mạch trong cơ thể.

Đại đa số các nghiên cứu thực nghiệm trên lâm sàng cho chúng ta thấy rằng, dưới tác dụng của phương pháp điều trị xoa bấm huyết trên bàn tay, cơ thể có sự chuyển hóa rất tốt trong một số bệnh lý đặc biệt, dù các điều kiện và các nhân tố tương quan không giống nhau.

3. NHỮNG ĐIỀU CẦN CHÚ Ý TRONG KHI ÁP DỤNG PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ XOA BẨM HUYỆT TRÊN BÀN TAY

Phương pháp điều trị XOA BẨM HUYỆT TRÊN BÀN TAY thích hợp với rất nhiều chứng bệnh, các bệnh nội khoa, ngoại khoa, phụ nữ, nhi đồng đều có thể áp dụng phương pháp này. Nhưng người xưa có nói : “Ngọc dù trong suốt cũng vẫn còn điểm mờ”, vì vậy chúng ta không thể vì sự đơn giản và tính phổ cập của phương pháp mà bỏ qua những điều cần phải chú ý của phương pháp. Để tránh những đau đớn không cần thiết cho bệnh nhân, khi áp dụng phương pháp điều trị xoa bấm huyết, chúng ta chú ý những điều sau đây :

a. Trước khi ứng dụng phương pháp xoa bấm huyết trên bàn tay, người điều trị và người được điều trị phải rửa sạch hai bàn tay, móng tay phải cắt ngắn, sau đó mới tiến hành trị liệu. Như thế sẽ ngăn ngừa sự truyền bệnh giữa y sư và bệnh nhân, hoặc không gây ra những vết thương khi xoa bấm huyết.

b. Trong lúc bệnh nhân vừa ăn no hoặc đang lúc bụng đói, tốt nhất không nên tiến hành việc điều trị, để tránh những kích thích bất lợi cho đường tiêu hóa.

c. Trên bàn tay nếu đang bị các vết thương chảy máu, viêm mủ, lở loét trên da, tuyệt đối không được tiến hành phép xoa bấm huyết điều trị.

d. Nếu bệnh nhân đang mắc những chứng bệnh nghiêm trọng như đau tim, động kinh, bệnh về gan thận hoạt động không bình thường, thì tốt nhất nên phối hợp với các phương pháp trị liệu khác, và chỉ xem phương pháp điều trị xoa bấm huyết trên bàn tay là một cách để hỗ trợ thêm mà thôi.

e. Phụ nữ có thai không nên áp dụng phương pháp điều trị xoa bấm huyết trên bàn tay này.



II. CÁC HUYỆT THƯỜNG DÙNG TRONG PHÉP ĐIỀU TRỊ XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY

Số huyệt vị được sử dụng trong phương pháp điều trị xoa bấm huyệt trên bàn tay có khá nhiều. Ngoài trừ các kinh huyệt, kỳ huyệt và các huyệt toàn túc, còn có các huyệt đặc biệt của trẻ con.

Ở đây xin giới thiệu cách tìm huyệt và một số huyệt chủ trị trên bàn tay như sau :

KINH HUYỆT

Huyệt vị trên bàn tay thuộc kinh huyệt cộng chung có 23 huyệt, được chia ra làm hai, một số thuộc 3 kinh Thủ tam dương và một số thuộc 3 kinh Thủ tam âm.

A. Phương pháp tìm huyệt vị :

Có ba phương pháp tìm huyệt như sau :

(1) Phương pháp tính phân tác theo cốt độ :

Căn cứ vào bộ vị bất đồng của thân thể mà tìm ra một tiêu chuẩn nhất định về phân tác cho từng người. Sau đó sử dụng tiêu chuẩn trên mà tìm huyệt vị. Vì phương pháp này ứng dụng không rộng rãi trong phương pháp điều trị xoa bấm huyệt trên bàn

tay, cho nên chúng tôi không giải thích tỉ mỉ ở đây. Nếu bạn đọc muốn biết, xin tham khảo chi tiết ở các sách châm cứu hay xoa bấm huyết trên toàn thân.

(2) Phương pháp tính "thốn" theo ngón tay :

Đây là phương pháp dùng ngón tay của bệnh nhân để làm tiêu chuẩn đo lường :

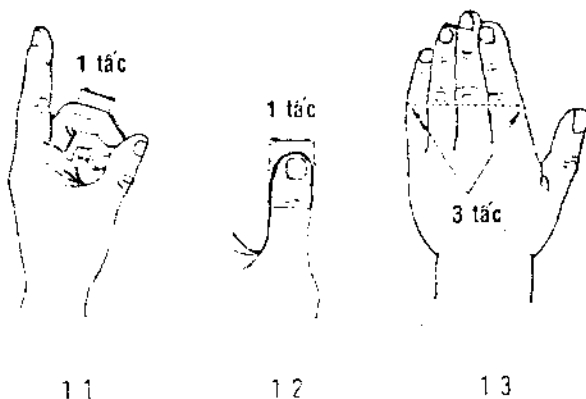
- Cách dùng ngón giữa của bệnh nhân :

Co ngón giữa lại, lấy hai lần giới hạn bên hông của đốt giữa làm một thốn [Hình 1-1].

Cách tính thốn theo ngón giữa

- Cách dùng ngón cái của bệnh nhân :

Lấy chiều ngang của đốt ngón cái làm một thốn [Hình 1.2].



Cách tính thốn theo ngón cái.

- Cách dùng bề ngang của bàn tay bệnh nhân :

Xòe khít bốn ngón : trở, giữa, vô danh, và ngón út, lấy vạch lần giữa của đốt ngón giữa làm chuẩn ngang, giới hạn mép ngoài ngón trở và mép ngoài ngón út là chiều ngang, vậy chiều ngang của bốn ngón khép lại tính làm ba thốn [Hình 1-3].

Cách tính thốn bằng chiều ngang bốn ngón tay.

(3) Phương pháp tìm huyết vị theo dấu vết tự nhiên trên cơ thể :

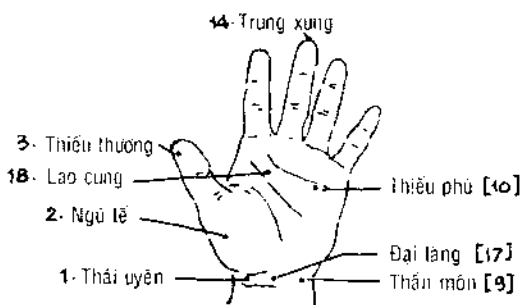
Đây là phương pháp tìm huyết theo dấu vết tự nhiên trên cơ thể, như cách tìm huyết Đại lũng, Hậu Khê, v, v, . . . mô tả ở sau.

B. Các huyết vị :

1. THÁI UYÊN.

VỊ TRÍ:

Dưới lòng bàn tay, dưới lằn ngăn cổ tay, chỗ lõm sâu gần động mạch cổ tay. [Hình 1-4]



CHỦ TRỊ:

Ho, suyễn, ho ra máu, ngực đau, yết hầu viêm đau, cổ tay cánh tay đau nhức và bệnh vô mạch.

2. NGƯ TẾ**VỊ TRÍ:**

Ở giữa đốt xương thứ nhất ngón cái phía lòng bàn tay. Chỗ giao tiếp phần thịt màu đỏ và màu trắng. [Hình 1-4]

CHỦ TRỊ:

Ho, ho ra máu, yết hầu sưng đau, khàn giọng nói không ra tiếng, sốt nóng.

3. THIẾU THƯƠNG**VỊ TRÍ:**

Ở bên cạnh mép ngoài móng tay cái độ 0,1 thốn, ngang gốc móng tay cái. [Hình 1-4]

CHỦ TRỊ:

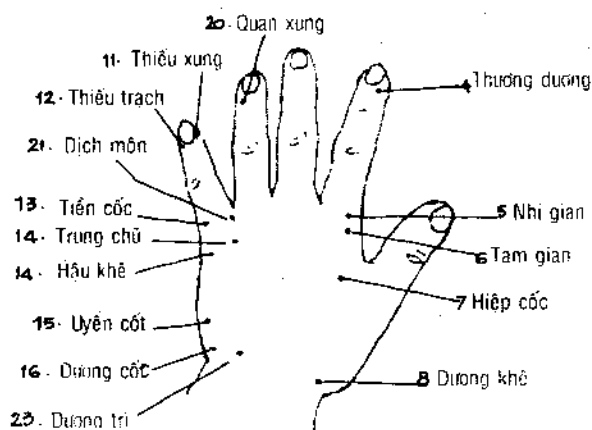
Yết hầu sưng nhức, ho, chảy máu cam, sốt nóng, hôn mê và điên cuồng.

4. THƯƠNG DƯƠNG**VỊ TRÍ:**

Cạnh gốc móng tay trở mép ngoài, cách móng tay khoảng 0,1 thốn. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Tai ù, điếc, nhức răng, yết hầu sưng nhức, sưng hàm, ngón tay tê dại, bệnh sốt và hôn mê.



1-5

5. NHỊ GIAN

VỊ TRÍ:

Nắm bàn tay lại thành quyền, ở chỗ lõm sâu, ngang đầu đốt lóng xương của ngón trở, phía mu bàn tay bên hông ngón tay. (Hình 1-5)

CHỮ TRỊ:

Mất mồ, mũi chảy máu cam, nhức răng, méo miệng, yết hầu sưng đau và bệnh sốt.

6. TAM GIAN

VỊ TRÍ:

Nắm bàn tay thành quyền, tại chỗ lõm sâu của lóng xương bàn tay thứ hai thuộc ngón trở, nằm dưới

huyết Nhi Gian. [Hình 1-5]

CHỦ TRÍ:

Mất đau nhức, nhức răng, yết hầu sưng đau, thân thể nóng sốt. sinh bụng, ruột kêu.

7. HIỆP CỐC

VỊ TRÍ:

Trên lưng bàn tay, nằm giữa hai lóng xương thứ nhất và thứ nhì, ngang khoảng giữa lóng xương thứ nhất. [Hình 1-5]

CHỦ TRÍ:

Nhức đầu, mất sưng đỏ đau nhức, mũi chảy máu cam, nhức răng, răng nghiêng chặt không nhả, mất miệng bị méo, tai điếc, ù, quai bị, yết hầu sưng nhức, bệnh sốt không có mồ hôi, xuất mồ hôi nhiều, đau bụng, tiêu bí, bế kinh nguyệt, sản phụ sanh chậm.

8. DƯƠNG KHÊ

VỊ TRÍ:

Chỗ lõm sâu lưng bàn tay, lằn ngang cổ tay, ở giữa 2 sợi gân to ngón cái. [Hình 1-5]

CHỦ TRÍ:

Nhức đầu, mất sưng đỏ đau nhức, tai ù điếc, nhức răng, yết hầu sưng đau và cổ tay đau nhức.

9. THÂN MÓN

VỊ TRÍ:

Ở cổ tay, bên hông lằn ngang phía góc ngón út.

chỗ lõm sâu bên cạnh sợi gân. [Hình 1-4]

CHỦ TRỊ:

Tim đau nhức, tâm phiền não, lo sợ, hồi hộp. Hay quên, mất ngủ, điên cuồng, động kinh, đau hông ngực.

10. THIẾU PHỦ

VỊ TRÍ:

Giữa lóng xương 4 và 5 của bàn tay, nắm bàn tay lại, nó nằm ở giữa 2 đầu ngón tay út và vô danh.

CHỦ TRỊ:

Tim hồi hộp, ngực đau nhức, tiểu không thông, tiểu sót, âm hộ ngứa, đau nhức, ngón út co đau. [Hình 1-4]

11. THIẾU XUNG

VỊ TRÍ:

Nằm bên góc móng tay út phía trong, cách chân móng tay khoảng 0,1 thốn. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Tim hồi hộp, tim đau nhức, hông ngực đau, điên cuồng, bệnh sốt và hôn mê.

12. THIẾU TRẠCH

VỊ TRÍ:

Cách góc móng tay út khoảng 0,1 thốn phía ngoài.

CHỦ TRỊ:

Nhức đầu, mắt đau nhức, yết hầu sưng đau, mụn

nhọt ở vú, ít sữa, bệnh sốt và hôn mê. [Hình 1-5]

13. TIỀN CỐC

VỊ TRÍ:

Nắm bàn tay lại, lóng xương thứ 5, chỗ đầu ngón tay út, mép ngoài chỗ giáp mí thịt màu đỏ và màu trắng. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Nhức đầu, mắt đau nhức, tai ù, yết hầu sưng nhức, thiếu sữa, bệnh sốt.

14. HẬU KHÊ

VỊ TRÍ:

Nắm bàn tay thành quyền, ở lóng xương thứ 5, dưới đầu ngón tay út, mép ngoài, chỗ giáp mí thịt màu đỏ và màu trắng (dưới huyết Tiền cốc). [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Đỉnh đầu đau nhức dữ dội, mắt đỏ, tai điếc, yết hầu viêm, thất lưng đau nhức, điên cuồng, ngón tay và khủy tay co đau nhức, sốt rét.

15. UYÊN CỐT

VỊ TRÍ:

Gần lưng cổ tay, trên đường thẳng với huyết Hậu Khê, giữa gốc xương thứ 5 và xương Tam giác, trên mép thịt màu đỏ và màu trắng. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Đỉnh đầu nhức dữ dội, tai ù, mắt đau nhức, bệnh sốt, sốt rét, vàng da, ngón tay, cổ tay co đau.

16. DƯƠNG CỐC

VỊ TRÍ:

Ngang cổ tay trên lưng bàn tay, trên ngón ngang mép ngoài, chỗ lõm sâu (sau huyết Uyển cốt) trước gù xương trụ. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Nhức đầu, mắt mờ, tai ù, tai điếc, bệnh sốt, điên cuồng, động kinh cổ tay đau nhức.

17. ĐẠI LĂNG

VỊ TRÍ:

Ngay chính giữa ngón cổ tay, dưới lòng bàn tay, nằm giữa 2 sợi gân cổ tay. [Hình 1-4]

CHỦ TRỊ:

Tim đau nhói, tim hồi hộp, đau dạ dày, ói mửa, điên cuồng, mụn lở loét, đau sườn hông.

18. LAO CUNG

VỊ TRÍ:

Giữa xương thứ 2 và 3 lòng bàn tay, khi nắm tay lại, huyết nằm ngay dưới đầu ngón giữa. [Hình 1-4]

CHỦ TRỊ:

Đau tim, ói mửa, điên cuồng, động kinh, miệng lở, miệng hôi.

19. TRUNG XUNG

VỊ TRÍ:

Ngay chính giữa đầu ngón giữa. [Hình 1-4]

CHỦ TRỊ:

Đau tim, hôn mê, lưỡi sưng đau nhức dữ dội, bệnh sốt, con nít khóc đêm, trúng nắng, hôn mê.

20. QUAN XUNG**VỊ TRÍ:**

Mép ngoài cách gốc móng tay vô danh khoảng 0,1 thốn. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Nhức đầu, mắt đỏ, tai điếc, viêm họng, bệnh sốt, hôn mê.

21. DỊCH MÔN**VỊ TRÍ:**

Nắm bàn tay lại, giữa kẽ đốt ngón tay vô danh và ngón út, trên lưng bàn tay, chỗ lõm sâu. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Nhức đầu, mắt đỏ, tai điếc, viêm họng và sốt rét.

22. TRUNG CHỮ**VỊ TRÍ:**

Nắm bàn tay, chỗ lõm giữa 2 xương thứ 4 và 5, trên đường thẳng và sau huyết Dịch môn khoảng 0,1 thốn. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Nhức đầu, mắt đỏ, tai ù, tai điếc, viêm họng, bệnh sốt, ngón tay không co duỗi được.

23. DƯƠNG TRÌ**VỊ TRÍ:**

Cổ tay trên lưng bàn tay, giữa ngón cổ tay, bên cạnh sợi gân lớn, chỗ lõm sâu, gần huyết Dương Cốc. [Hình 1-5]

CHỦ TRỊ:

Mất sưng đỏ đau nhức, tai điếc, viêm họng, sốt rét, cổ tay nhức, khát nước.

KỶ HUYỆT

Kỷ huyết là chỉ những huyết cố định, có *vị trí* rõ ràng, nhưng không thuộc trong 14 kinh mạch, và có tác dụng kỳ diệu như du huyết, số kỷ huyết rất nhiều, nhưng ở đây chỉ giới thiệu những kỷ huyết thường dùng trong lâm sàng.

A. Phương pháp tìm kỷ huyết :

Cũng giống như phương pháp tìm kinh huyết ở trên.

B. Các Huyết vị :**1. 10 HUYỆT THẬP TUYỀN****VỊ TRÍ:**

Giữa 10 đầu ngón tay, cách đầu móng tay khoảng 0,1 thốn. [Hình 1-6]

CHỦ TRỊ:

Hôn mê, động kinh, sốt cao độ, và viêm họng.



2. ĐẠI ĐỐ

VỊ TRÍ:

Trên lưng bàn tay, dựng bàn tay lên, đỉnh cao của đầu lóng xương 1 đến điểm cao của xương thứ 2, nó nằm giữa 2 đường thẳng của 2 điểm cao này, hơi chệch về phía trước một chút. [Hình 1-6]

CHỦ TRỊ:

Đầu choáng váng, nhức răng.

3. BÁT HỘI

VỊ TRÍ :

Bên hông lưng bàn tay, chỗ trung hóc xương ngón cái và cổ tay, cách 5 phân dưới chỗ trung. [Hình 1-6]

CHỦ TRỊ:

Điên cuồng, cận thị, cao huyết áp, tai biến mạch máu não, bệnh thông manh.

4. HỒ KHẨU

VỊ TRÍ:

Ở kẽ giữa ngón cái và ngón trỏ trước huyết Hiệp Cốc, chỗ giáp mí thịt màu đỏ và màu trắng, lưng bàn tay. [Hình 1-6]

CHỦ TRỊ:

Nhức đầu, nóng nảy, đau tim, choáng váng, nhức

răng, vai và cánh tay đau không nhấc cao lên được.

5. PHONG QUAN

VỊ TRÍ:

Giữa ngón đốt thứ nhất của ngón trở lòng bàn tay. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Kinh phong của trẻ con.

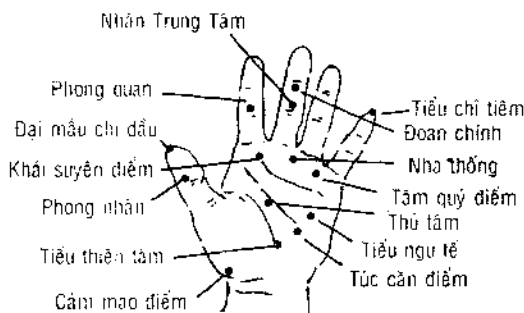
6. ĐOAN CHÍNH

VỊ TRÍ:

Giữa ngón đốt thứ nhất ngón giữa lòng bàn tay. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Bệnh cam tích của trẻ con.



7. ĐẠI MẪU CHỈ ĐÀU (Đại chỉ đầu)

VỊ TRÍ:

Đầu ngón cái, cách đầu móng độ 1 phân. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Viêm thận, thủy thủng, cấp cứu.

8. PHONG NHÃN

VỊ TRÍ:

Dưới gốc móng ngón cái độ 1 tấc, mép ngoài ngón đốt thứ nhất ngón cái. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Tất cả các tật bệnh của mắt, bệnh quáng gà.

9. KHÁI SUYỄN ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Lòng bàn tay, đầu lóng xương trở trong bàn tay, mép hông trong ngón trở kéo xuống. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Viêm khí quản, hen suyễn và nhức đầu dạng thần kinh.

10. THỬ TÂM

VỊ TRÍ:

Giữa lòng bàn tay, trên giữa lóng xương thứ 3, trung điểm đường thẳng giữa ngón ngang cổ tay và ngón ngang ngón giữ khi cong ngón giữa vào lòng

bàn tay. [Hình 1-7]

CHỦ TRÍ:

Bệnh vàng da, ho gà, cam tích trẻ con, cao huyết áp, cảm giác khó chịu ở các đầu ngón tay.

11. TIỂU THIÊN TÂM

VỊ TRÍ:

Nghiêng về lòng bàn tay, đi 63m giữa đường giao tiếp giữa 2 huyết đại, và tiểu ngư tể. [Hình 1-7]

CHỦ TRÍ:

Lúc bị kinh phong tay nắm chặt thành quyền, vận mình, mắt thấy không rõ, sốt cao, mê sảng.

12. CAO CĂN ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Trong lòng bàn tay, điểm giữa hai lóng xương 1 và 4 cách ngón cổ tay 1/4. [Hình 1-7]

CHỦ TRÍ:

Đau gót chân.

13. CẢM MẠO ĐIỂM (Hình 1-7,)

VỊ TRÍ:

Cạnh mép dưới góc lóng ngón cái trong lòng bàn tay, cách xương 1 thốn.

CHỦ TRÍ:

Cảm mạo, viêm a mi đan, nhức răng.

14. NHÂN TRUNG TÂM (Bốn xoang điểm)

VỊ TRÍ:

Trung điểm lõng giữa của ngón giữa lòng bàn tay. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Cảm mạo, bụng, xương chậu đau nhức.

15. TIỂU CHỈ TIÊM

VỊ TRÍ:

Đầu ngón út. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Bệnh vàng da, khát nước, ho trầm ngày (ho gà)

16. NHA THỐNG

VỊ TRÍ:

Lòng bàn tay, giữa hốc 2 xương 3 và 4, cách dưới hốc 2 ngón tay giữa và vô danh độ 1 thốn. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Nhức răng, cảm dưới đau nhức.

17. TÂM ÚY ĐIÊM

VỊ TRÍ:

Lòng bàn tay, nằm cạnh đầu lõng xương thứ 5. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Tim hồi hộp, lượng kinh nguyệt quá nhiều và đau bụng hành kinh.

18. TIỂU NGŨ TẾ (Hình 1-7,)

VỊ TRÍ:

Trong lòng bàn tay chệch về phía ngón út, lóng xương thứ 5, 1/3 khoảng giữa đường đầu ngón út co lại và mép góc cổ xương tay. [Hình 1-7]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh ảo tưởng, vọng tưởng thuộc tinh thần suy nhược.

19. THẬP VƯƠNG**VỊ TRÍ:**

Dưới móng 10 ngón tay, chỗ tiếp giáp thịt màu đỏ và màu trắng, ngay chính giữa gốc móng tay. [Hình 1-9]

CHỦ TRỊ :

Các bệnh cấp tính. trúng nắng, thổ tả. bất tỉnh nhân sự.

20. TRUNG KHÔI**VỊ TRÍ:**

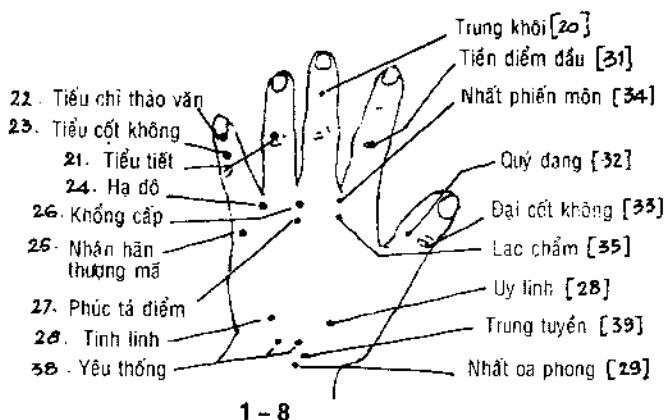
Lưng bàn tay, điểm giữa đốt cuối (góc) ngón giữa. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Ói mửa, ăn uống không ngon. nôn ọe.

21. TIỂU TIẾT**VỊ TRÍ:**

Bên mép đốt xương thứ nhất của ngón vô danh. [Hình 1-8]

**CHỦ TRỊ:**

Tạo xương cấp tính, nhức đầu nửa bên, thần kinh sườn đau, đau nhức do gan mật.

22. TIỂU CHỈ TRẢO VĂN**VỊ TRÍ:**

Bên góc mép ngoài móng tay út. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Cổ họng mất cảm giác.

23. TIỂU CỐT KHÔNG**VỊ TRÍ:**

Giữa đốt thứ 2 của ngón út, lưng lòng tay, co ngón tay út lại là được. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Các chứng bệnh của mắt, tai điếc, khớp xương

ngón út đau nhức.

24. HẠ ĐỒ

VỊ TRÍ:

Lưng bàn tay, nằm giữa hai xương thứ 4 và 5, chỗ lõm giữa 2 gù cao. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Bàn tay, cánh tay sưng đỏ, mất sưng nhức, khủy tay co đau hoặc tê dại, viêm họng, nhức đầu, chóng mặt.

25. NHỊ NHÂN THƯƠNG MÃ

VỊ TRÍ:

Cạnh mép lưng bàn tay, dưới gù đốt tay út, đầu xương thứ 5. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Nước tiểu đỏ, lộn cợn.

26. KHÔNG CẤP

VỊ TRÍ:

Trên lưng bàn tay, giữa 2 gù xương thứ 3 và 4, dưới 5 phân. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Thần kinh liên sườn đau, đau dạ dày, viêm túi mật, sỏi lên gan mật, sạn gan.

27. PHÚC TẢ ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Trên lưng bàn tay, nằm giữa 2 đầu xương thứ 3

và 4, dưới 1 thốn (dưới huyết Khống cấp 5 phân).
[Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Đau bụng tiêu chảy.

28. UY LINH, TINH LINH (Hình 1-8,)

VỊ TRÍ:

Uy linh nằm trên lưng bàn tay, giữa 2 xương thứ 2 và 3, chỗ lõm bên cạnh sợi gân thứ 2, Tinh Linh nằm trên lưng bàn tay, giữa 2 xương 4 và 5, chỗ lõm bên cạnh sợi gân thứ 4 mép phía bàn tay. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Treo lưng cấp tính, nhức đầu, bất tỉnh nhân sự, cấp cứu trẻ con, kinh phong mãn tính, lưng bàn tay sưng đỏ nhức.

29. NHẤT DA PHONG

VỊ TRÍ:

Nằm trên ngón cổ tay, lưng bàn tay, trên đường thẳng của ngón giữa. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Đau bụng, cấp cứu, kinh phong mãn tính và tiêu chảy.

30. NGŨ CHỈ TIẾT

VỊ TRÍ:

Điểm giữa ngón của 5 đốt ngón tay thứ hai. [Hình 1-9]

CHỦ TRỊ:

Đau bụng, khí huyết không thông, khó thở và kinh phong.

31. TIỀN ĐIỂM ĐẦU

VỊ TRÍ:

Bên mép đốt thứ nhất ngón trở khi ngón co lại.

[Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Đau dạ dày, viêm ruột thừa, các khớp xương tứ chi đau, nhức răng, trẹo mắt cá chân cấp tính.

32. QUỶ ĐANG

VỊ TRÍ:

Đầu ngón khớp thứ 2 của ngón cái, mép bên ngón trở. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Mất quang gà, đường tiêu hóa trẻ con bệnh, viêm kết mạc và viêm a mi đan.

33. ĐẠI CỐT KHÔNG

VỊ TRÍ:

Điểm giữa đốt xương ngón cái, chỗ gò lên khi co ngón cái lại. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Đau mắt, ỉa mưa và mũi chảy máu cam.

34. NHẤT PHIẾN MÔN

VỊ TRÍ:

Phía dưới hóc 2 đốt xương 2 và 3 một chút, dưới khoe ngón trở và giữa. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Nóng sốt không lui, mồ hôi không xuất, đau mắt và ghẻ lở.

35. LẠC CHẤM HUYỆT**VỊ TRÍ:**

Trên lưng bàn tay, giữa 2 xương thứ 2 và 3, dưới đốt xương thứ nhất khoảng 0,5 thốn, dưới huyết Nhất phiến môn. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Treo cổ, đau cánh tay, đau dạ dày.

36. NGOẠI LAO CUNG**VỊ TRÍ:**

Giữa lưng bàn tay, nằm giữa xương thứ 2 và 3, gần chỗ mép xương thứ 3 hơn. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

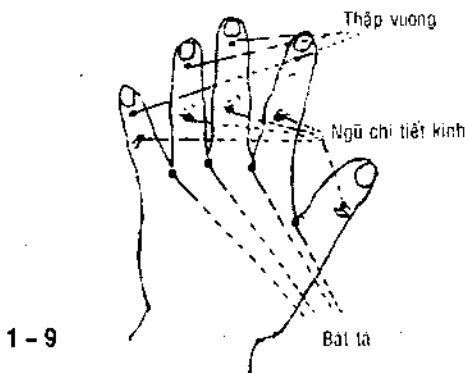
Lưng bàn tay sưng nhức, nắm ngón tay không co duỗi được, bệnh uốn ván trẻ con và cam tích.

37. BÁT TÀ**VỊ TRÍ:**

Các huyết nằm dưới 4 khoe tay, chỗ giáp mí thịt màu đỏ và màu trắng. [Hình 1-9]

CHỦ TRỊ:

Nóng bức trong người (phiền nhiệt), đau mắt, rần độc cắn và lưng bàn tay sưng nhức.



38. YÊU THỐNG HUYỆT

VỊ TRÍ:

Lưng bàn tay, hai huyệt nằm hai bên sợi gân lớn nhất, dưới ngón cổ tay 1 thốn, mỗi bàn tay có 2 huyệt. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Treo lưng cấp tính.

39. TRUNG TUYẾN

VỊ TRÍ:

Chỗ lõm lưng bàn tay, giữa 2 huyệt, Dương Khê và Dương Trì. [Hình 1-8]

CHỦ TRỊ:

Lông ngực căng khó chịu, đau dạ dày, ói ra máu.

TOÀN TỨC HUYỆT

Toàn tức huyết (huyết thông toàn bộ tin tức) căn cứ vào luận điểm, các huyết thông tin nhất quán của giáo sư Trương Đình Thanh ở Sơn Đông Đại học, ông cho rằng mỗi một đoạn, mỗi một chi tiết độc lập trên cơ thể con người đều bao hàm một tổ chức có liên quan đến một nhóm huyết phản ứng có tính cách thông tin trọn vẹn. Nhóm huyết thông tin này nằm trên lóng xương thứ hai của bàn tay, phía bên hông phải ngón trở, là những huyết thường dùng trong phép trị liệu XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY xin giới thiệu như sau:

A. Phương pháp tìm huyết Toàn Tức:

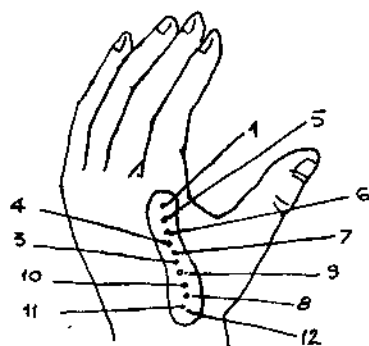
- Trên lưng bàn tay, lóng xương thứ hai, phía hông phải ngón trở, phân ra 12 huyết vị cách khoảng đều nhau, chia theo thứ tự liên hệ tương ứng với các bộ phận: Đầu, cổ, hai cánh tay, phổi, tim, gan, dạ dày, thập nhị chỉ trường, thận thất lưng, bụng, chân và bàn chân. từ đầu xa đến đầu gần, phân phối theo quy luật rõ ràng.

B. Các huyết vị :

1. ĐẦU ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Chỗ đầu trên của xương thứ 2, lưng bàn tay. [Hình 1-10]



1 - 10.

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc mắt, tai, mũi, miệng và răng.

2. TÚC ĐIỂM**VỊ TRÍ:**

Chỗ đầu dưới gần nhất của xương thứ 2, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc bàn chân, gót chân như trẹo bàn, trẹo gót.

3. VỊ ĐIỂM**VỊ TRÍ:**

Điểm giữa giữa huyết. Đầu điểm và Túc điểm trên xương thứ 2, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc lá lách, dạ dày, tụy tuyến.

4. PHẾ TÂM ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Trung điểm giữa huyết Đầu Điểm và Vị huyết trên xương thứ 2, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc phổi, tim, lồng ngực, tuyến vú, phần dưới khí quản, chi khí quản, phần dưới thực quản và các bệnh ở lưng.

5. CẢNH ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Khoảng cách giữa Đầu Điểm và Phế tâm điểm chia 3 phần, huyết nằm cách 1/3 đầu điểm, trên xương thứ 2, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các chứng bệnh thuộc về cổ, tuyến giáp trạng, yết hầu, phần trên khí quản và thực quản.

6. THƯỢNG CHI ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Trên lóng xương thứ 2, lưng bàn tay, khoảng cách giữa Đầu điểm và Phế tâm điểm chia 3 phần, huyết nằm cách Phế tâm điểm 1/3. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các chứng bệnh thuộc vai, 2 cánh tay, khuỷu tay, bàn tay, lòng bàn tay, ngón tay, cổ tay, đoạn giữa khí quản và đoạn giữa thực quản.

7. CAN ĐIỂM

VỊ TRÍ:

Trung điểm giữa Phế tâm huyết và Vị huyết trên xương thứ 2, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc gan, mật

8. YÊU ĐIỂM:

VỊ TRÍ:

Trung điểm giữa vị huyết và túc huyết, trên xương thứ hai, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh lao tổn các cơ lưng và tụy lưng.

9. THẬP NHỊ CHỈ TRƯỜNG ĐIỂM:

VỊ TRÍ:

Khoảng cách giữa vị huyết và yêu huyết phân ra làm 3 phần, huyết cách vị huyết $\frac{1}{3}$, trên xương thứ hai, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc thập nhị chỉ trường, khúc phải ruột bị dính.

10. THẬN ĐIỂM:

VỊ TRÍ:

Khoảng cách giữa vị huyết và yêu huyết phân ra 3 phần, huyết cách yêu huyết $\frac{1}{3}$, trên xương thứ hai, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc thận, chung quanh rún, ruột già, ruột non.

11. HẠ PHÚC ĐIỂM:

VỊ TRÍ:

Khoảng cách giữa yêu huyết và túc huyết, chia làm 3 phần; huyết nằm cách yêu huyết 1/3, trên xương thứ hai, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc bụng dưới, tử cung, bàng quang, trực tràng, ruột thừa, buồng trứng, âm đạo, đường tiểu, hậu môn xương cụt.

12. THỐI ĐIỂM (THỐI ĐIỂM)

VỊ TRÍ:

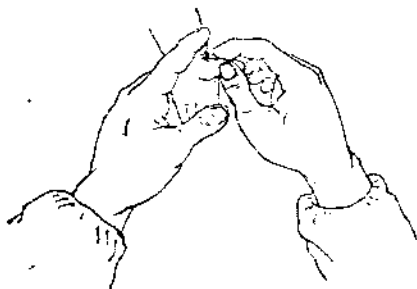
Khoảng cách giữa yêu huyết và túc huyết phân làm 3 phần. huyết cách túc huyết 1/3, trên xương thứ hai, lưng bàn tay. [Hình 1-10]

CHỦ TRỊ:

Các bệnh thuộc hai chân và đầu gối.

CÁC HUYỆT ĐẶC BIỆT CỦA TRẺ CON THEO PHÁP XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY

Đối với phương pháp xoa bấm huyết này, một số bộ phận trên lòng bàn tay của trẻ con không thể phân chia rõ rệt được. Ngoài các kinh huyết và các kỳ huyết kể trên, còn có những huyết đặc biệt gọi là “BÁCH MẠCH HỘI TRÊN BÀN TAY TRẺ CON.” Các huyết này chẳng những có hình dạng từng “điểm”, mà còn có dạng “tuyến” và “vùng”. Sau đây xin giới thiệu một số huyết thường sử dụng trong phép xoa bấm huyết trên bàn tay dành cho trẻ con. [Hình 1-11 đến 1-37]



BỘ TỬ KINH

1. TỶ KINH

VỊ TRÍ:

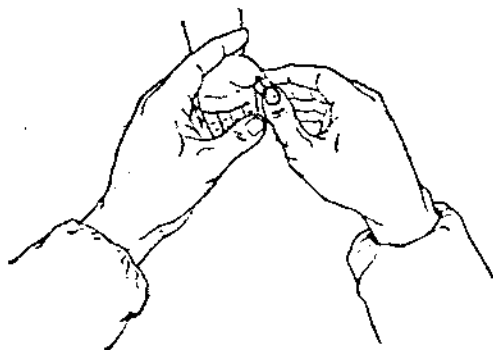
Lóng cuối (gốc) của ngón cái, chứa nhiều lần gân.
Lòng ngón tay. [Hình 1-11]

CHỦ TRỊ:

Đau bụng tiêu chảy, táo bón kiết lỵ, ăn không ngon, vàng da.

THAO TÁC:

Xoa tròn vùng huyết, hoặc co ngón cái của đứa bé bị bệnh lại, rồi từ mép hông ngón đẩy thẳng đến chân cổ tay cái gọi là bổ tỷ kinh (hình 1-11); từ đầu ngón cái đẩy thẳng đến gốc ngón cái gọi là Thanh tỷ



Thanh tỷ kinh

kinh (hình 1 - 12).

2. CAN KINH

VỊ TRÍ:

Lóng cuối ngón trở, bên trong lòng ngón tay.

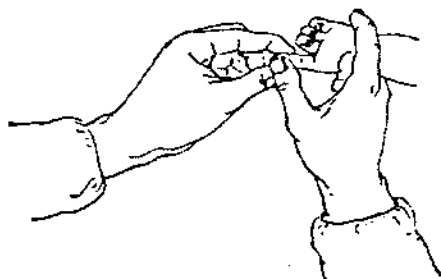
[Hình 1-13]

CHỮ TRỊ:

Nóng nảy không yên, kinh phong, mắt đỏ, bút rứt khó chịu toàn thân, miệng đắng, họng khô.

THAO TÁC:

Xoa tròn can kinh gọi là bổ can kinh, đẩy thẳng xuống gốc ngón trở gọi là Thanh can kinh.



Ngón can kinh

1-13

3. TÂM KINH:

VỊ TRÍ:

Lóng cuối của ngón giữa, phía lòng ngón. [Hình

1-14]

CHỦ TRỊ:

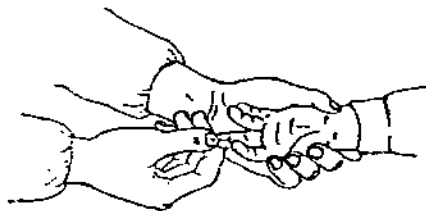
Sốt cao mê sảng, toàn thân bứt rứt khó chịu, lưỡi miệng có mụn, tiểu đỏ đục, máu về tim không đủ, hồi hộp không yên.

THAO TÁC:

Xoa tròn gọi là bổ tâm kinh; đẩy thẳng xuống gốc ngón giữa gọi là Thanh tâm kinh.

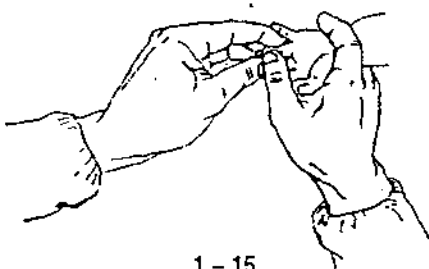
4. PHẾ KINH:**VỊ TRÍ:**

Đầu lóng cuối ngón vô danh, lòng ngón. [Hình 1-15]



Thanh tâm kinh

1-14



1-15

Thanh phế kinh

CHỦ TRỊ:

Cảm mạo, phát sốt, ho, ngực căng khó chịu, hen suyễn và lòi dom (lòi con trê).

THAO TÁC:

Xoa tròn là bổ phế kinh; đẩy từ từ xuống gốc ngón là Thanh phế kinh.

5. THẬN KINH:**VỊ TRÍ:**

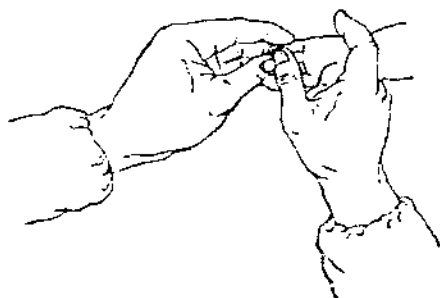
Đầu lông cuối ngón út, lòng ngón tay.

CHỦ TRỊ:

Suy yếu bẩm sinh, bệnh lâu suy nhược, thận suy, tiêu chảy lâu ngày, nước tiểu nhiều, tiểu sót, mồ hôi trộm, thở hào hển.

THAO TÁC:

Đẩy từ từ, từ gốc ngón út đến đầu ngón là bổ thận kinh; từ từ đẩy từ đầu ngón xuống gốc ngón gọi là Thanh thận kinh. (Hình 1 - 16).



Thanh thận kinh

6. ĐẠI TRƯỜNG:**VỊ TRÍ:**

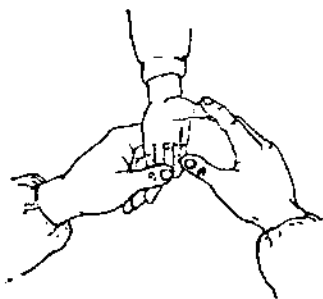
Đọc mép hông ngón trỏ, phía bên ngón cái, chạy từ đầu ngón trỏ đến huyệt Hổ khẩu thành một đường thẳng. [Hình 1-17]

CHỦ TRỊ:

Đau bụng tiêu chảy, lòi đom, kiết lỵ, táo bón.

THAO TÁC:

Đẩy thẳng từ đầu ngón trỏ đến huyệt gọi là Bô đại trường; đẩy ngược lên đầu ngón gọi là Thanh đại trường.



Bô đại trường
1-17

7. TIỂU TRƯỜNG:**VỊ TRÍ:**

Đọc mép ngoài ngón út, từ đầu ngón út chạy thẳng xuống gốc ngón thành một đường thẳng. [Hình 1-18]

CHỦ TRỊ:

Nước tiểu đỏ, lộn cợn, tiêu ra nước, tiểu sót, và bí tiểu.

THAO TÁC:

Đẩy từ đầu ngón út đến gốc ngón út là Bô tiểu trường; đẩy ngược lên gọi là Thanh tiểu trường.

8. THẬN ĐỈNH:

VỊ TRÍ:

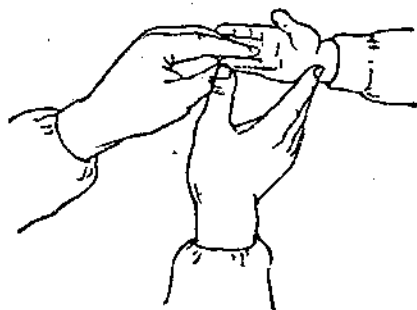
Ngay đỉnh đầu ngón út. [Hình 1-19]

CHỦ TRỊ:

Tự ra mồ hôi, mồ hôi trộm và giải - nhức đầu.

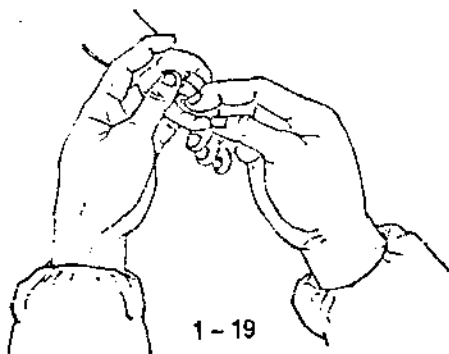
THAO TÁC:

Bấm từ đầu ngón giữa hoặc bấm nhẹ ngón cái gọi là Nhu thận đỉnh.



Bố tiêu trường

1-18



1-19

Thu thận đỉnh

9. THẬN VẤN:

VỊ TRÍ:

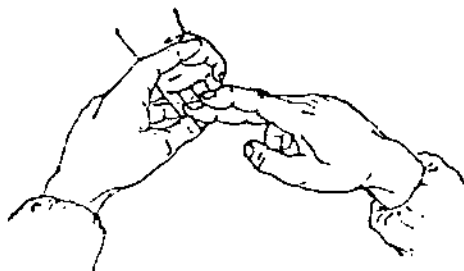
Lòng bàn tay, ngón đốt thứ hai của ngón út. [Hình 1-20]

CHỦ TRỊ:

Mất ngủ, miệng lở, nhiệt độc bên trong.

THAO TÁC:

Dùng đầu ngón giữa hoặc ngón cái xoa nhẹ vào huyệt gọi là Nhu thận vấn.



Nhu thận vấn

1-20

Tổ hoành vấn

10. TỔ HOÀNH VẤN (4 ngón tay)

VỊ TRÍ:

Lòng bàn tay, giữa ngón 4 đốt tay thứ nhất của 4 ngón trỏ, giữa, vô danh, út. [Hình 1-21]

CHỦ TRỊ:

Bệnh cam tích, sinh bụng, đau



1-21

bụng, khí huyết không điều hòa, tiêu hóa không tốt, kinh phong, khí suyễn và môi nứt nẻ.

THAO TÁC:

Dùng móng ngón cái bấm nhẹ vào 4 huyệt gọi là Khấp tứ hoành vân. Đẩy từ ngón ngón trở sang qua các ngón giữa, vô danh và cuối cùng là ngón út, gọi là Thôi tứ hoành vân.

11. TIỂU HOÀNH VÂN:

VỊ TRÍ:

Lòng bàn tay, nằm giữa ngón đốt giáp xương bàn tay của 4 ngón trở, giữa, vô danh và ngón út. [Hình 1-22]

CHỮ TRỊ:

Nóng náy bực bội, miệng lở, môi nứt nẻ, sinh bụng, bụng căng trướng.

THAO TÁC:

Dùng móng tay cái bấm vào 4 huyệt gọi là Khấp tiểu hoành vân. Dùng ngón tay đẩy ngang từ ngón trở sang ngón út gọi là Thôi tiểu hoành vân.

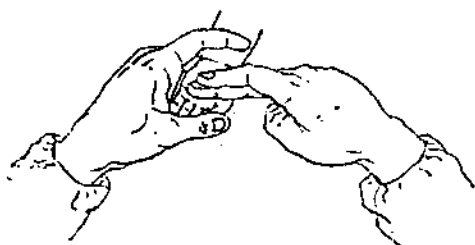
Tứ hoành vân



12. CHƯỞNG TIỂU HOÀNH VÂN.

VỊ TRÍ:

Trong lòng bàn tay, dưới góc ngón út, ở đầu ngón mép ngoài ngón út. [Hình 1-23]



Nhu chưởng tiểu hoành vân

1-23

CHỦ TRỊ:

Đàm nhiệt, ho suyễn, lưỡi miệng lở loét, ho sặc sụa chảy nước dãi.

THAO TÁC:

Dùng đầu ngón giữa hoặc ngón trỏ ấn nhẹ vào huyết, gọi là Nhu chưởng tiểu hoành vân.

13. VỊ KINH:

VỊ TRÍ:

Lòng ngón cái gần móng thứ nhất.

CHỦ TRỊ:

Nôn ọc, ợ hơi, khát nước hay đói nhưng ăn không ngon, ói ra máu, mũi chảy máu cam. [Hình 1-25]

THAO TÁC:

Xoa tròn gọi là Bối vị kinh; đẩy thẳng xuống gốc ngón cái gọi là Thanh vị kinh.

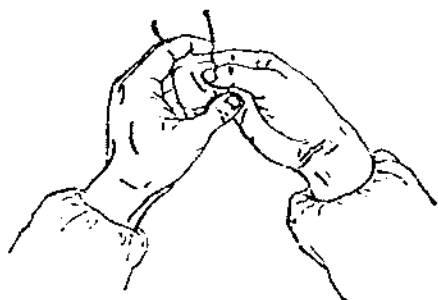
14. BÀN MÔN:

VỊ TRÍ:

Mặt bằng chỗ huyết Đại ngư tế, lòng bàn tay, gò ngón cái.

CHỦ TRỊ:

Ăn sinh bụng, ăn không ngon, ói mửa, đau bụng tiêu chảy, thở khò khè, ợ hơi. [Hình 1-25, hình 1-26]



Như ban môn

1-25



Ban môn đẩy về hướng hoành vân

1-26

THAO TÁC:

Dùng đầu ngón tay xoa nhẹ vào huyết gọi là Bỗ bản môn hoặc Vận bản môn; đẩy từ gốc ngón tay đến ngón cổ tay gọi là Bản môn; đẩy về phía Uyển hoành vân và đẩy ngược chiều lại gọi là Hoành vân đẩy tới Bản môn.

15. NỘI LAO CUNG:**VỊ TRÍ:**

Giữa lòng bàn tay, lúc co ngón tay lại, huyết nằm giữa khớp ngón vô danh và ngón giữa.

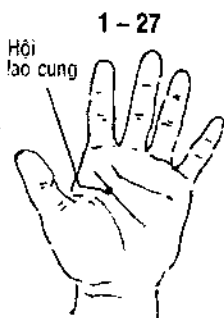
[Hình 1-27]

CHỦ TRỊ:

Phát sốt, nóng khát nước, miệng nổi mụn, nướu răng sưng mủ, nóng nảy, bực bội, khó chịu.

THAO TÁC:

Dùng đầu ngón giữa xoa nhẹ vào huyết gọi là Nhu nội lao cung, xoa từ chân gốc ngón út lần lên, lướt qua huyết Chương tiểu vân, huyết Tiểu thiên tâm rồi đến Nội lao cung, gọi là Vận nội lao cung.

**16. NỘI BÁT QUÁI:****VỊ TRÍ:**

Trong lòng bàn tay, trung tâm bàn tay là trung tâm điểm vòng tròn, từ trung tâm điểm đến ngón dưới gốc ngón tay giữa chỗ khoảng 2/3, làm bán kính

của chu vi vòng tròn. [Hình 1-28]

CHỦ TRỊ:

Ho, suyễn kéo dài; lòng ngực khó chịu, tâm bồn chồn, bụng trướng, ói mửa.

THAO TÁC:

Dùng phép xoay tròn, xoa theo chiều kim đồng hồ theo vòng tròn bát quái gọi là Vận nội bát quái, hay Vận bát quái.



Nội bát quái

1 - 28

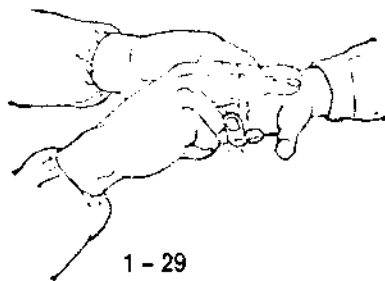
17. TIỂU THIÊN TÂM.

VỊ TRÍ:

Chỗ lõm, nơi giao tiếp huyết Đại và Tiểu ngưng. [Hình 1-29]

CHỦ TRỊ:

Kinh phong, cơ giật, nóng nảy không yên, khóc đêm, nước tiểu đỏ lợn cợn, mắt đỏ đau nhức, bệnh ban đậu không lộ ra được.



1 - 29

THAO TÁC:

Dùng ngón trỏ xoa nhẹ nhè gọi là Nhu tiểu thiên tâm; dùng móng ngón cái bấm vào huyết gọi là Khấp tiểu thiên tâm. Hoặc dùng đầu ngón giữa hay lấy đốt ngón giữa co lại gõ vào huyết gọi là Đảo tiểu thiên tâm.

18. VẬN THỦY NHẬP THỔ; VẬN THỔ NHẬP THỦY:**VỊ TRÍ:**

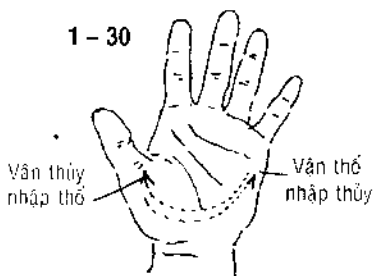
Trong lòng bàn tay, đường cong chạy từ gốc ngón cái đến gốc ngón út, ven mép bàn tay. [Hình 1-30]

CHỦ TRỊ:

Nước tiểu đỏ sệt, bụng trướng, kiết lỵ, ỉa mửa, bí tiện và ăn uống không được.

THAO TÁC:

Từ gốc ngón cái đẩy theo mép bàn tay vượt qua huyết Tiểu thiên tâm đến gốc ngón út gọi là Vận thổ nhập thủy; hoặc đẩy theo chiều ngược lại, gọi là Vận thủy nhập thổ.

**19. TỔNG CÂN:****VỊ TRÍ:**

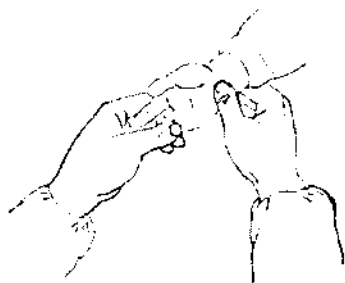
Ở điểm giữa, dưới ngón cổ tay. [Hình 1-31]

CHỦ TRỊ:

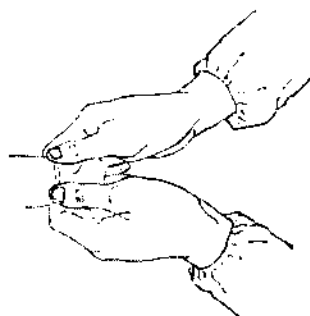
Kinh phong, khóc đêm, lưỡi và miệng có mụn lở, sốt có cơn, nhức răng.

THAO TÁC:

Ấn nhẹ vào huyết gọi là Nhu tổng cân; dùng móng tay cái bấu vào huyết gọi là Khấp tổng cân.



1 31



Phân thời đại hoành vân

1 32



20. ĐẠI HOÀNH VÂN:**VỊ TRÍ:**

Lật ngửa bàn tay, ngón ngang dưới lòng bàn tay.

[Hình 1-32]

CHỦ TRỊ:

Bệnh nóng lạnh, đau bụng tiêu chảy, bụng trướng, kiết lỵ, ói mửa, ăn không tiêu, bức bội không yên, đàm nhớt quá nhiều.

THAO TÁC:

Dùng 2 ngón cái, chia làm hai bên, đẩy từ giữa ngón ngang ra theo hai bên, gọi là phân thôi Đại hoành vân hoặc gọi là phân Âm Dương; đẩy theo chiều ngược lại gọi là Hợp Âm Dương.

21. LÃO LONG:**VỊ TRÍ:**

Chỗ dưới móng giữa một phân. [Hình 1-33]

CHỦ TRỊ:

Kinh phong cấp tính.

THAO TÁC:

Dùng cách bấm huyết gọi Khấp lão long.

22. ĐOAN CHÍNH:**VỊ TRÍ:**

Hai huyết ở hai chỗ giáp mí thịt màu đỏ và màu trắng, hai mép chân móng tay giữa, phía ngón trỏ gọi là Tả Đoan chánh, mép phía ngón út gọi là Hữu

đoan chính. [Hình 1-34]

CHỦ TRỊ:

Mũi chảy máu cam, kinh phong, ói mửa, tiêu chảy và kiết lỵ.

THAO TÁC:

Dùng móng ngón cái bấm vào huyết gọi là Khấp đoan chính; dùng lòng đầu ngón cái ấn xoa nhẹ vào huyết gọi là Nhu đoan chính.

Hữu đoan chính Tả đoan chính



1 - 34

23. NHỊ PHIÊN MÔN.

VỊ TRÍ:

Trên lưng bàn tay, gốc của ngón giữa, chỗ lõm hai bên đốt xương. [Hình 1-35]



Xoa nhẹ phiên môn

CHỦ TRỊ:

Kinh phong co giật, thân nóng không ra mồ hôi.

THAO TÁC:

Dùng móng tay cái bấm vào huyết gọi là Khấp nhị phiến môn; dùng ngón giữa ấn nhẹ vào huyết gọi là Nhu nhị phiến môn.

24. THƯỢNG MÃ:**VỊ TRÍ:**

Trên lưng bàn tay, dưới chỗ lõm giữa hai đốt xương lóng vô danh và ngón út. [Hình 1-36]

CHỦ TRỊ:

Hư nhiệt, ho suyễn, nước tiểu đỏ sệt, bụng trướng, nhức răng, nghiêng răng khi ngủ, tiểu nhỏ giọt.

THAO TÁC:

Dùng đầu ngón ấn nhẹ gọi là Nhu thượng mã; dùng móng tay cái bấu mạnh vào gọi là Khấp thượng mã.



1 - 36



1 - 37

25. NGOẠI BÁT QUÁI:**VỊ TRÍ:**

Trên lưng bàn tay, vòng tròn bao quanh huyết Ngoại lao cung, đối xứng Nội bát quái trong lòng tay.

CHỮ TRỊ:

Ngực căng khó chịu, bụng trướng và táo bón.

THAO TÁC:

Dùng ngón cái, bấm vuốt theo chiều kim đồng hồ gọi là Vận ngoại bát quái.

III. THỦ PHÁP CĂN BẢN VÀ QUY TRÌNH THAO TÁC CỦA PHƯƠNG PHÁP XOA ẤN HUYỆT TRÊN BÀN TAY

1/ TRÌNH BÀY KHÁI QUÁT VỀ THỦ PHÁP CỦA PHƯƠNG PHÁP TRỊ LIỆU XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY.

Phương pháp xoa bấm huyết trên bàn tay để trị bệnh là dùng bàn tay hoặc các bộ phận trên bàn tay để ấn, xoa, bấm, đẩy, day vào các huyết đặc biệt trên bàn tay theo những động tác tinh xảo và có quy luật khoa học.

Các động tác của phương pháp trị bệnh đơn giản này bắt nguồn từ những sinh hoạt thường ngày của con người, qua một quá trình lịch sử lâu dài; sau những tổng kết kinh nghiệm, nó từ từ biến thành một hệ

thống trị bệnh có phương pháp và được gọi là phương pháp trị bệnh XOA BẨM HUYỆT TRÊN BÀN TAY.

Phương pháp xoa bấm huyết này yêu cầu những điều căn bản là: duy trì động tác lâu, dùng sức đều đặn và êm dịu, từ đó mới đạt được mục đích trị liệu thâm thấu của nó. Thâm thấu nghĩa là làm cho thủ pháp có thể tác dụng từ ngoài vào trong, dần dần truyền đến chỗ đau nhức trong cơ thể của người bệnh. Thâm thấu là hiệu quả mà thủ pháp yêu cầu phải đạt được, và quan hệ mật thiết đến việc phát huy tác dụng trực tiếp của thủ pháp trị liệu. Muốn đạt được hiệu quả thâm thấu này, bốn yếu tố cần thiết của thủ pháp là duy trì động tác lâu, có lực, đều đặn và êm dịu.

Gọi là duy trì động tác lâu, có nghĩa là lúc thao tác, thủ pháp phải kéo dài một thời gian nhất định, không được thay đổi luôn luôn, phải giữ tính ổn định tương đối của động tác đó.

Gọi là có lực, nghĩa là thao tác của thủ pháp nhất định phải dùng một ít sức mạnh vào bàn tay của mình. Sức mạnh này sử dụng tùy theo thể chất của bệnh nhân, tùy theo chứng bệnh nặng hay nhẹ, và tùy theo vị trí của vùng huyết vị mà tăng hay giảm.

Gọi là đều đặn, nghĩa là lúc thao tác, động tác phải tự nhiên nhưng tốc độ đều đều, tần số chậm hay mau phải nhất trí ở một mực nào đó, áp lực khi xoa ấn nặng hay nhẹ phải thích nghi, tuyệt đối cấm không được khi mau khi chậm bất thường, không được quá

nặng hay quá nhẹ, phải luôn luôn ổn định điều hòa.

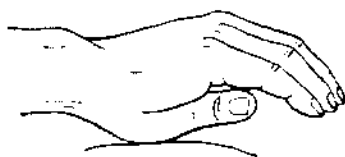
Gọi là êm dịu, nghĩa là động tác của thủ pháp thi triển phải êm ái, chậm rãi, hài hòa, nặng mà không làm tắc nghẽn mạch máu, nhẹ mà không hời hợt thiếu tác dụng. Dùng sức không thể quá cứng rắn thô bạo, hay quá hời hợt, động tác thay đổi phải tự nhiên.

Nói tóm lại, chỉ cần đạt được bốn yếu tố: duy trì động tác lâu, có lực, đều đặn và êm dịu thì mới có thể tạo tác dụng thâm thấu đến vùng đang bị bệnh của cơ thể người bệnh, nhờ đó trị lành được chứng bệnh. Ngoài ra, vị lương y phải khắc khổ tập luyện, từ từ tiến bộ nhuần nhuyễn, mới sinh kỹ xảo, dần dần đạt đến cảnh giới tâm thủ tương ứng linh hoạt, thì khi lâm sàng trị bệnh mới có thể thu được hiệu quả như mong ước.

2/ CÁC LOẠI THỦ PHÁP CĂN BẢN

A. NHU PHÁP (Xoa tròn).

Dùng gò huyết Đại ngư tế, hay góc bàn tay hoặc dùng đầu ngón tay đặt vào vùng huyết vị nhất định nào đó, rồi xoa tròn một cách nhẹ nhàng. Êm ái vào vùng huyết đó, ta gọi là Nhu pháp. Chúng ta chia nhu pháp ra làm 3 loại: Chương nhu pháp. Đại ngư tế nhu pháp và Chỉ nhu pháp. (Hình 1-38, 1-39, 1-40).



Xoa bằng gò ngũ tế nhu

1 38



Xoa bằng chưởng căn nhu

1 39

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC:

a. Vai và bắp tay phải buông lỏng thoải mái.

b. Gò đại ngũ tế, gốc lòng bàn tay và đầu ngón tay đặt dính vào vùng huyết trị bệnh.

c. Động tác nhẹ nhàng, êm dịu có qui luật, mỗi phút tần số xoay vòng từ 120 đến 160 vòng.



Xoa bằng ngón tay.

1 40

2. ỨNG DỤNG IÂM SÂNG:

Nhu pháp vốn nhẹ nhàng hòa hoãn, lượng kích thích rất ít, thích nghi cho vùng huyết có phạm vi rộng rãi. Ta thường sử dụng nó trong



Phép vê.se (Niếp pháp)

1 41

các chứng bệnh như đau bụng, ngực căng, đau hông sườn, bí tiểu, tiêu chảy, nhức đầu, gân cốt sưng đau. Nó có tác dụng làm dịu độ căng của lồng ngực, thông khí uất, tiêu tích ứ, thông trệ ứ, làm mạnh tì vị, làm bộ não nhẹ nhàng, tỉnh táo, hoạt huyết, khử ứ, tiêu sưng, giảm đau nhức.

B. NIẾP PHÁP (vê, xe hai ngón tay).

Dùng đầu ngón cái với đầu ngón trỏ bám vào một vùng nhất định, dùng sức mà xe theo chiều đối xứng và nghịch chiều giữa hai ngón gọi là Niếp pháp (niếp nghĩa là xe, ve tròn). [Hình 1 - 41]

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Khớp xương vai và khuỷu tay buồng lồng thoải mái.

b. Đầu ngón cái và ngón trỏ bám vào chỗ đau, rồi ve thật nhanh, lúc chuyển động ve như thế, thì mặt ngón tay và da của bệnh nhân không có ma sát nhau, đồng thời di động hai ngón trên và dưới cùng một lúc, nghịch chiều nhau.

c. Phải dùng sức nhẹ nhàng, êm dịu, bộ vị di chuyển phải chậm rãi, phải có tính quy luật và đều đặn nhất quán.

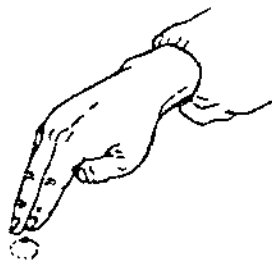
2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Niếp pháp dùng sức kích thích khá ít, thường được sử dụng vào các đốt xương của tứ chi. Nó có tác

dụng giãn gân, hoạt huyết, làm các khớp xương, tan sưng, giảm đau nhức, chủ trị các chứng khớp xương trặc đau, các khớp ngón tay bị trở ngại, co giãn khó khăn.

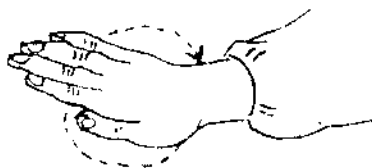
C. MA PHÁP (chà vòng tròn):

Dùng lòng bàn tay hoặc đầu 3 ngón tay: trỏ, giữa và vô danh cùng áp sát vào vùng huyết vị. Lấy khớp xương cổ tay làm trụ xoay thành vòng tròn, rồi khởi động chà xát một cách có quy luật gọi là Ma pháp. (Ma tức là chà xát). [Hình 1-42, 1-43]



Chà sát bằng 3 ngón tay theo vòng tròn (Chi ma)

1-42



Chà bằng lòng bàn tay theo vòng tròn (Chuồng ma)

1-43

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Vai, khuỷu tay và cánh tay buông thõng, lòng bàn tay hoặc đầu ngón tay dùng sức áp vào vùng huyết vị.

b. Dùng khớp cổ tay làm vòng chuyển chủ động, vận sức vào bàn tay hoặc các ngón tay và khởi động chà xát theo vòng tròn.

c. Động tác phải tự nhiên và đều đặn, tần số mỗi phút khoảng 120 vòng.

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Động tác của phương pháp này rất nhẹ nhàng chậm rãi, điều hòa. Nó thường được sử dụng trong các chứng bệnh khí uất, ngực căng, cảm lạnh mà đau bụng, táo bón, tiêu chảy và hông sườn đau nhức. Nó còn có tác dụng điều hòa trung khí, tiêu tích ứ, thông ứ trệ và điều tiết sự co bóp của dạ dày và ruột già.

D. SÁT PHÁP (chà thẳng tới lui):

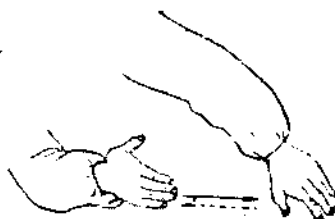
Dùng một ngón tay hoặc gò huyết đại ngư tế hoặc tiểu ngư tế, hay gốc lòng bàn tay, vận sức áp vào vùng huyết vị, rồi chà xát tới lui theo một đường thẳng, như thế gọi là sát pháp (sát: chà xát, lau chùi). [Hình 1-44, 1-45].

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Lòng bàn tay, gò đại hay tiểu ngư tế hoặc ngón tay tự nhiên áp dính vào vùng huyết trị bệnh. không được dùng sức quá cứng rắn làm tróc da người bệnh.

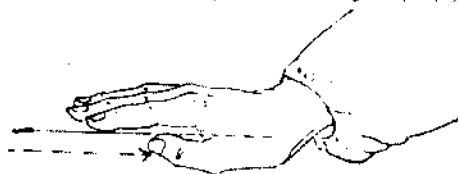
b. Lấy khớp xương vai và khuỷu tay để chuyển động co duỗi, vận sức vào lòng bàn tay, gò ngư tế và ngón tay rồi chà xát tới lui theo một đường thẳng.

Chà sát bằng gò ngũ tế
theo đường dây tới, lui
(Ngũ tế sát)



1 44

Chà sát bằng lòng bàn tay
theo đường thẳng tới lui (Chường sát pháp)



1 45

c. Động tác phải đều đặn liên tục, dùng sức vừa phải ổn định, chà sát phải theo đường thẳng, tới lui cùng trên một đường thẳng, hơi thở ra vào tự nhiên. Không nên nín thở, tần số chuyển động mỗi phút là 100 đến 120 lần tới lui.

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG.

Ma pháp là thủ pháp có tính kích thích ảm áp, có tác dụng ôn kinh thông lạc, trừ phong tán hàn, hoạt huyết, tan ứ, tiêu sưng, giảm đau, thông uất khí bên trong, mạnh dạ dày, điều hòa lá lách. Thủ pháp này thường được sử dụng trong các chứng bệnh mãn tính, hư hàn, ăn không tiêu, phong thấp tê nhức và tứ chi tê dại không cử động được.

E. THÔI PHÁP (Đẩy thẳng hoặc xoay tròn):

Dùng ngón tay, bàn tay hoặc khuỷu tay dùng sức áp vào vùng huyết vị và đẩy theo một đường thẳng dọc nhất, hoặc xoay tròn theo chiều kim đồng hồ, ta gọi thủ pháp này là Thôi pháp. (Thôi có nghĩa là đẩy) [Hình 1-46, 1-47].



1 46 Chỗ đẩy bằng lòng bàn tay về phía trước (Chướng thối phẩu)

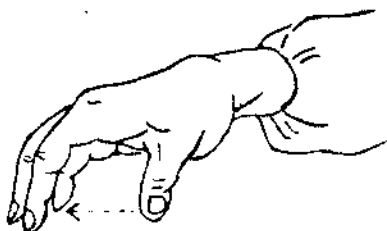
1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Cánh tay trên và vai buông thõng, dùng sức áp vào vùng huyết vị.

b. Lúc đẩy theo đường thẳng, đường thẳng phải ngay, lúc đẩy theo vòng tròn thì phải theo chiều kim

đồng hồ.

c. Sức đẩy nhu hòa và đều đặn, động tác phải tự nhiên, hòa hoãn có quy luật, tần số chung khoảng 60 lần/1 phút.



1 47

Chà đẩy bằng một ngón tay về phía trước (Đơn chỉ thôi pháp)

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Sức kích thích của Thôi pháp thì hòa hoãn, có năng lực nâng cao sức hoạt động của cơ bắp, thúc đẩy tuần hoàn máu, và có công năng thư giãn gân cốt, thông kinh mạch. Nó được sử dụng trên lâm sàng chống các chứng bệnh mãn tính. lao tổn suy nhược, đau trầm trầm. hư hàn và có công dụng giữ gìn sức khỏe.

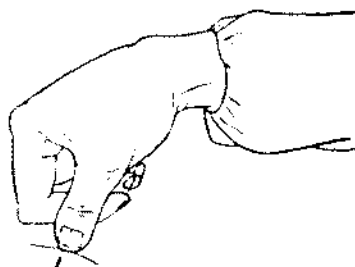
F. ÁN PHÁP (Ấn, nhấn vào):

Dùng đầu ngón cái hoặc lòng các ngón, hoặc cả lòng bàn tay ấn vào bên vùng da ngoài cơ thể gọi là ÁN PHÁP. (Ấn là ấn, bấm). [Hình 1-48, 1-49]



Ấn bằng lòng bàn tay
(Chường ấn pháp)

1 48



Ấn bằng đầu ngón tay
(Chỉ ấn pháp)

1 49

Điểm bằng ngón tay (Điểm pháp)



1 50

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Lúc thao tác, phải dùng sức áp sát vào vùng huyết.

b. Dùng sức phải từ nhẹ tới nặng, chớ không dùng sức ấn đột ngột.

c. Tần số ấn huyết, sức phải đều đặn.

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Trên lâm sàng, người ta thường kết hợp hai thủ pháp: Ấn pháp và Nhu pháp với nhau. Thành thủ pháp liên kết gọi là “ÁN NHU PHÁP”. Phương pháp này có tác dụng thư giãn cơ bắp, khai thông khí huyết bị bế tắc; thường được dùng để trị các chứng bệnh nhưc đầu, đau dạ dày, tay chân tê nhưc, mất cảm giác.

G. ĐIỂM PHÁP (gõ, nhấn vào):

Dùng đầu ngón cái, ngón giữa hoặc đốt lóng tay co lại, điểm vào vùng huyết, như thế gọi là Điểm pháp. (Điểm là gõ) [Hình 1-50]

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Lúc điểm vào huyết, vùng huyết tiếp xúc diện tích phải nhỏ, dùng sức mạnh để kích thích phải mạnh.

b. Vị trí điểm huyết phải chính xác, không trượt ra ngoài vị trí huyết.

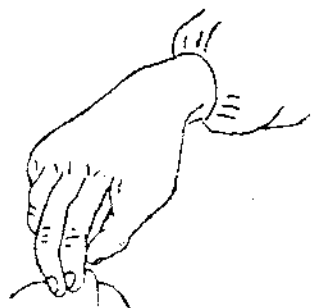
2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Điểm pháp dùng ở vùng huyết có diện tích nhỏ, sức kích thích phải mạnh, nên thường dùng trong các khu huyết giữa các hóc xương, đốt xương, kẽ hở. Nó thường sử dụng trong các chứng bệnh như đau

bụng quặn thắt, đau thắt lưng, chân nhức. Nó có tác dụng khai thông bế tắc, hoạt huyết, giảm đau và điều chỉnh cơ năng hoạt động của ngũ tạng lục phủ.

H. NIẾT PHÁP (kẹp bằng hai ngón tay, đối xứng nhau).

Dùng ngón cái kết hợp với ngón trỏ, hoặc các ngón khác để kẹp vùng huyết vị theo chiều đối xứng, vận sức hơi mạnh và từ từ di động, như thế gọi là niết pháp (niết là kẹp, bằng hai ngón tay). [Hình 1-51]



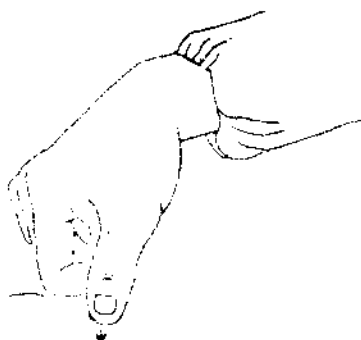
Hình bằng 2 ngón tay (Niết pháp)

1 51

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Lúc trị liệu, phải dùng sức tương đối mạnh bấm vào vùng huyết.

b. Động tác phải nhẹ nhàng, nhu hòa và nhất quán khi vận sức vào ngón tay và



Ấm bằng đầu ngón tay cái (Ấm pháp)

1 52

thích nghi với những vùng da gồ cao lên.

c. Kẹp và đưa cao lên gọi là cầm nã, nhắc lên (chữ Hán gọi là Nã). Cho nên niết pháp và nã pháp thường kết hợp thay đổi nhau khi trị bệnh.

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG.

Niết pháp kích thích khá mạnh nên có tác dụng thư giãn gân cốt, thông kinh mạch, hành khí, hoạt huyết, điều hòa khí âm dương. Nó chủ trị các chứng bệnh tiêu hóa không tốt, ói mửa tiêu chảy, cam tích và kinh nguyệt không đều.

1. KHÁP PHÁP (bấm bằng đầu móng tay):

Dùng đầu móng tay cái bấm vào vùng huyết vị, như thế gọi là kháp pháp. [Hình 1-52]

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Vai và tay buông lỏng, tay nắm thành không quyền, dùng đầu móng ngón cái bấm vào huyết vị, vận sức ấn xuống.

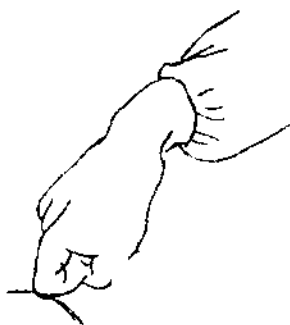
b. Lúc thao tác, dùng sức từ cạn tới sâu, không nên xoa hay vỗ để tránh làm rách da.

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Kháp pháp là thủ pháp có kích thích mạnh, thích hợp dùng ở vùng huyết có bề mặt rộng và các tử chi. Nó được sử dụng để trị các chứng bệnh thuộc cấp cứu, định tinh tình thần như kháp lão long, kinh phong, trúng nắng, choáng váng và hôn mê.

J. ĐẢO PHÁP (nhấn bằng gù đốt tay):

Dùng đốt trong của ngón trở hay ngón giữa co lại thành gù, ấn vào vùng huyết vị, như thế gọi là đảo pháp. [Hình 1-53]



Gờ bằng gù đốt tay (Đảo pháp)

1-53

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Tay nắm thành quyền. đốt xương gân của lòng tay trở thành đầu quyền. gù cao.

b. Dùng cổ bàn tay và cánh tay trước làm chủ lực.

c. Vận sức ấn, nhu hòa, đều đặn, tần số tối lui khoảng 120 - 160 lần / 1 phút.



Lắc tròn đốt ngón tay
(Điều pháp)

1-54

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Đảo pháp có tác dụng thông kinh mạch, điều hòa kinh khí, giảm đau trấn kinh, an thần, thích hợp trị

các vùng huyết có phạm vi rộng, trị các chứng tay chân tê dại, nhức đầu, đau vùng mặt, đau vùng bụng.

K. ĐIỀU PHÁP (lắc vòng tròn):

Một bàn tay vịn và đầu khớp xương gân, bàn tay kia nắm đầu khớp xương xa của lóng tay, rồi dùng động tác chậm rãi lắc vòng tròn trong phạm vi thích ứng như thế gọi là Điều pháp. [Hình 1-54]

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

- a. Động tác phải hòa hoãn, dùng sức ổn định.
- b. Lắc trong biên độ khớp xương cho phép, từ nhỏ đến lớn, tần số đều đặn khoảng 60 đến 100 lần / 1 phút.
- c. Không nên dùng sức bất ngờ về một hướng, để tránh sự cố bất ngờ.

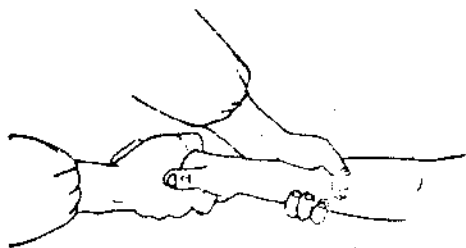
2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Điều pháp là một thủ pháp vận động các khớp xương có tính chất bị động, tác dụng khá nhẹ nhàng, nhu hòa, chú ý dùng ở các khớp xương tứ chi và cột xương sống. Nó có tác dụng làm trơn các khớp xương, giải tỏa các khớp bị co dính, thông kinh mạch, thường sử dụng để trị các khớp xương co cứng, co duỗi không được hoặc bị dính chặt.

L. BẬT THÂN PHÁP (kéo dãn ra):

Dùng một bàn tay nắm chặt một đầu của khớp xương, còn tay kia dùng sức kéo dãn khớp xương theo

chiều đối nghịch, như thế gọi là Bạt thân pháp. (Bạt: kéo; thân: duỗi ra, kéo dẫn ra). [Hình 1-55, 1-56]



Kéo giãn khớp xương tay

1 55



Kéo giãn đốt lóng tay

1 56

1. PHƯƠNG PHÁP THỰC HIỆN ĐỘNG TÁC :

a. Một tay nắm bộ phận cổ tay của bệnh nhân, tay kia nắm đầu ngón tay của bệnh nhân, hai bàn tay đồng thời vận sức kéo dẫn ra theo hai chiều đối nghịch.

b. Vận sức đều đặn và giữ tư thế khá lâu, động tác phải hòa hoãn.

2. ỨNG DỤNG LÂM SÀNG:

Bạt thân pháp là một loại thủ pháp kéo dãn các khớp xương, dùng trong phạm vi rộng rãi. Nó có tác dụng điều chỉnh các khớp sai trật, thư giãn gân cốt, thông kinh mạch. Nó dùng để trị các chứng bong gân, sai khớp xương.

Tất cả 12 thủ pháp trên đều là những thao tác thường sử dụng của phương pháp trị liệu XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY. Mỗi thủ pháp đều có cái đặc sắc riêng của nó, có thể phối hợp lẫn nhau, tạo thành thủ pháp kết hợp, tăng cường hiệu quả trị liệu khi ứng dụng thực tế, có thể linh hoạt kết hợp, dùng thủ pháp này liên hợp với thủ pháp kia. Do đó, trước khi thực hành chúng ta phải hiểu rõ những thuật ngữ chuyên môn của phương pháp thao tác để thực hành cho đúng như: Nhu, Niếp, Ma, sát, Thôi, Ấn, Điểm, Niết, Khấp, Đảo, Diêu (Đao). Bạt thân tức là 12 thủ pháp thao tác. Khi sử dụng hai thuật ngữ một lúc như "Điểm nhu" vào huyết Đầu điểm, thì ta phải hiểu rằng phải phối hợp hai động tác của Điểm pháp và nhu pháp vào huyết Đầu điểm, nghĩa là điểm mạnh vào huyết rồi xoa tròn huyết này.

Cho nên trước khi nghiên cứu tiếp phần thứ hai trong sách này, độc giả cần phải nắm vững các thuật ngữ chuyên môn của phương pháp trị liệu, mới dễ dàng tiếp thu các thao tác ở phần sau. Xin tóm tắt như sau:

NHU: xoa (tròn);

NIẾP: ve hay xe bằng hai ngón tay cái và trỏ.

MA: chà sát theo vòng tròn;

SÁT: chà sát tới lui theo một đường thẳng.

THÔI: đẩy tới theo một hướng thẳng, hoặc đẩy theo chiều kim đồng hồ.

ÁN: ấn xuống;

ĐIỂM: gõ vào.

NIẾT: kẹp bằng hai ngón tay và vuốt từ từ.

KHÁP: bấm xuống bằng đầu móng ngón cái.

ĐẢO: dùng gù đốt ngón tay ấn vào;

DIÊU: lắc tròn.

BẠT THÂN: kéo dân ra.



PHẦN THỨ HAI



CÁC CHỨNG BỆNH VÀ THỦ PHÁP TRỊ LIỆU

TRÚNG NẮNG

Trúng nắng là một loại bệnh cấp tính, do sức nóng quá độ của mặt trời gây ra, ảnh hưởng đến công năng điều tiết nhiệt độ của cơ thể, khiến cơ năng bị rối loạn. Chứng trúng nắng trên lâm sàng được biểu hiện qua các chứng trạng như xuất mồ hôi dầm dề, miệng khát nước, đầu choáng váng, tim hồi hộp, toàn thân mất hết sức lực. Người bị bệnh nặng có thể mê sảng, nhiệt độ tăng cao quá độ.

Đông y nhận định rằng, chứng bệnh này phát sinh là do người bệnh cảm thụ nhiệt độ của nắng quá mức, hoặc bị nhiễm khí uế trực tiếp thấp, nên tà nhiệt kết tụ lại trong người; chính khí bị hao tổn,

thậm chí thanh khiếu bị che bít, khí kinh mạch đảo nghịch không thông, làm cho mê sảng, co giật; nếu như khí và tân dịch hao tổn quá nhiều sẽ đi đến mức âm dương hư thoát, tử vong.

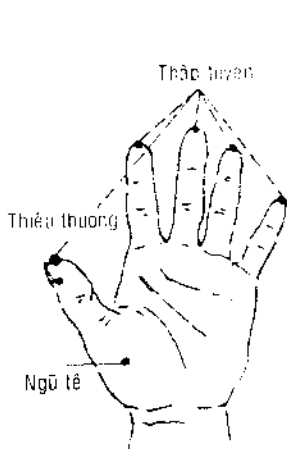
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-1, 2-2, 2-3]

1. CHỦ HUYỆT:

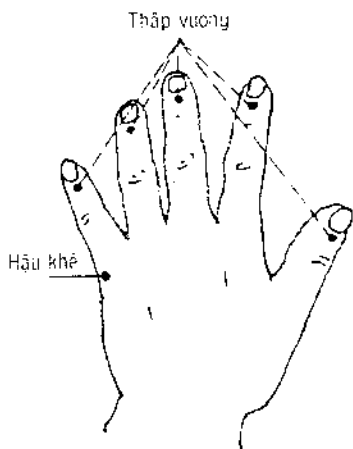
Hiệp cốt, Thập vương, Trung xung.

2. PHỐI HUYỆT:

- Nhức đầu: toàn túc huyết Điểm đầu.
- Hôn mê: Thập tuyên.
- Da thịt đau nhức: Hậu khê.
- Phát sốt: Ngũ tế, Thiếu xung.



2 1



2 2

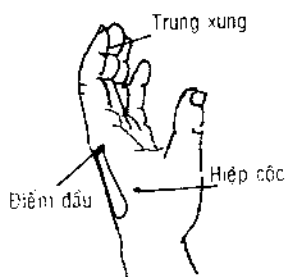
B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Bấm mạnh vào 10 huyết Thập vương làm cho bệnh nhân tỉnh lại, sau đó ấn vào huyết Hiệp cốt từ 3 đến 5 phút.

2. Điểm và xoa toàn tức huyết Đầu điểm.

3. Kẹp và ấn Trung xung, Thập tuyên, Ngư tế, Thiếu thương.

4. Ấn và xoa huyết Hậu khe đến khi có cảm giác sưng đau.



2-3

C. CHÚ Ý:

1. Chứng trúng nắng nhẹ, qua một thời gian nghỉ ngơi là hoàn toàn hết bệnh.

2. Khi mới bị trúng nắng, phải lập tức rời khỏi nơi nóng bức, đến nơi mát mẻ thông gió nghỉ ngơi, dùng nước uống mát có pha chút muối.

3. Bệnh nặng nguy cấp nên phối hợp với Tây y để trị liệu.

CHỨNG CẢM MẠO CẤP TÍNH (cảm cúm)

Cảm mạo cấp tính do 3 loại bệnh độc truyền nhiễm vào đường hô hấp, dạng cấp tính. Bệnh thường phát vào tiết Đông xuân, biểu hiện qua các trạng thái

sốt cao độ, toàn thân mất sức, nhức đầu, cơ bắp toàn thân tê nhức, nghẹt mũi, chảy nước mũi, cổ họng đau, ho khan và các chứng trạng trên đường hô hấp.

Đông y nhận định căn bệnh này gọi là “Thương phong”, ngoại cảm lục âm xâm nhập khi cơ thể con người suy nhược, các cơ năng không thể điều tiết kịp thời để ứng phó; chúng xâm nhập qua các lỗ chân lông, lỗ mũi đến phế quản mà thành bệnh.

A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-4, 2-5, 2-6]

1. CHỦ HUYỆT:

Hiệp cốc, Ngự tế, cảm mạo điểm.

2. PHỐI HUYỆT:

- Nhức đầu : Huyệt Điểm đầu toàn tức.

- Ho: huyệt Phế tâm điểm toàn tức, Khái suyễn điểm.

- Phát sốt: Tam gian, Hồ khâu.

- Cổ họng đau: Thiếu thương.

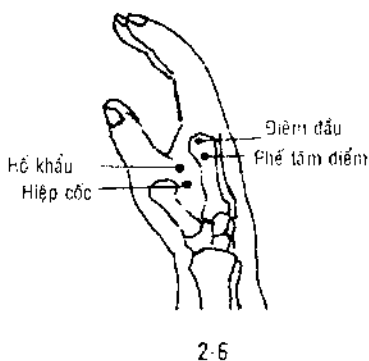
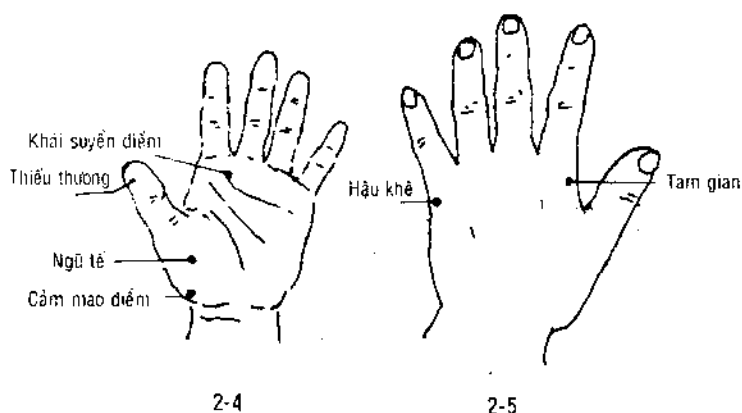
B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm và bấm bằng đầu móng tay vào Cảm mạo điểm và huyệt Hiệp cốc từ 3 đến 5 phút, đến lúc cảm thấy tê đau, mỗi, sưng lên thì ngừng.

2. Chà sát hai lòng bàn tay vào huyệt Ngự tế đến lúc nóng lên thì ngừng.

3. Ấn vào huyệt Khái suyễn, Thiếu thương, Dương Khê, Tam gian, Hồ khâu.

4. Điểm và xoa huyệt Điểm đầu toàn tức, Phế tâm điểm.



C. CHÚ Ý:

1. Bệnh này thuộc dạng cấp tính và truyền nhiễm rất nhanh, nên lúc thảo tác cần phải tránh giao tiếp.
2. Căn bệnh thường có những chứng trạng giống như các loại bệnh đường hô hấp nên cần phải phân

biệt kỹ, tránh định bệnh sai lầm.

3. Trong thời gian điều trị, nên tránh nơi gió lạnh, cẩn thận trong sinh hoạt hàng ngày, tiết dục để tránh bệnh trở nặng.

VIÊM KHÍ QUẢN

Viêm khí quản có hai loại: cấp tính và mãn tính. Sự phát bệnh của nó có liên quan đến các chứng bệnh độc và cảm nhiễm vi khuẩn, hoặc do các chất kích thích hóa học, vật lý gây ra. Nó được biểu hiện chủ yếu qua các chứng trạng ho khan, ho đàm, suyễn có thể nghe tiếng kêu rít trong phổi, có thể thở bình thường, hoặc tiếng thở nghe nặng nề.

Đông y nhận định bệnh viêm khí quản phát sinh do bị ngoại cảm phong hàn, do phong nhiệt; tà khí từ lỗ mũi, lỗ chân lông xâm nhập vào phế quản làm tắc nghẽn phế khí, không thông ra ngoài, thuộc dạng cấp tính; hoặc do ho lâu ngày thương tổn phổi, thận suy không nạp khí, làm cho phế khí không xuống được thận, phát bệnh từ từ, thuộc dạng mãn tính.

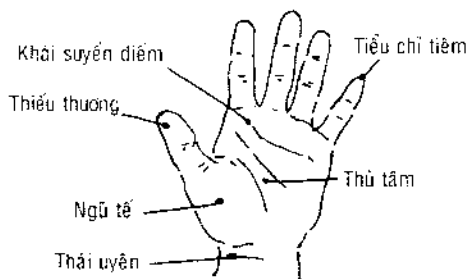
A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-7, 2-8]

1. CHỦ HUYẾT:

Khái suyễn điểm, thái uyên.

2. PHÔI HUYẾT:

Ho: Ngư tế, Thiếu thương.



2 - 7

Thở khô khè, suyễn: Thủ tâm, ngũ chỉ tiết.
 Đàm nhiều: Tinh linh, Uy linh.
 Ngực khó thở: Đầu ngón tay út, tức tiểu chỉ tiêm.

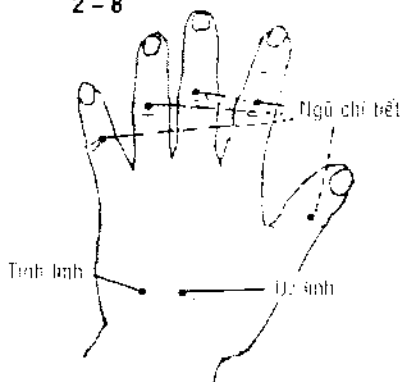
B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn và xoa huyết Thái uyên từ 3 - 5 phút.
2. Ấn mạnh Khái suyệt điếm đến lúc cực đau, tê

dại mới thôi. Nếu độ tê dại lan rộng đến ngón trở và ngón giữa thì hiệu quả càng tốt.

3. Dùng móng ngón cái hoặc đầu ngón bấm vào 5 đốt lông tay (Ngũ chỉ tiết) [Hình 2-8], rồi Tiểu chỉ tiêm (đầu ngón út), huyết Tinh linh, Uy

2 - 8



linh, Thiếu thương.

4. Điểm và ấn vào huyết Ngự tế, đến khi có cảm giác tê nhức.

C. CHÚ Ý:

1. Khi bị cảm hàn thì bệnh càng gia tăng, cho nên cần phải đề phòng bị cảm mạo, luôn luôn giữ độ ấm cho cơ thể.

2. Thuốc lá và rượu chắc chắn có tác dụng kích thích, cho nên hạn chế chúng và tích cực tập thể dục.

HEN SUYỄN

Hen suyễn là một chứng bệnh do phản ứng khi khí quản bị biến thái trở đi trở lại thường xuyên. Sự phát sinh của nó có liên quan đến việc sử dụng thuốc kháng nguyên quá mịn và quá mạnh (nguyên nhân ngoài) hoặc đường hô hấp bị nhiễm bệnh (nguyên nhân trong). Trước khi phát bệnh, cổ họng bệnh nhân thường bị ngứa, ho, ngực nặng, chảy nước mũi là những triệu chứng báo trước. Khi phát bệnh thật sự, bệnh nhân ho đặng đặc như muốn bẻ phổi, đàm đặc dính, thở rất khó khăn, có tiếng khó khè, tiếng rít... Bệnh hen suyễn có thể phát tác ban đêm, cũng có thể phát tác ban ngày. Nếu bệnh trở nặng vào ban đêm thì phần nhiều là do các chứng viêm phế quản khí bị nghẹn, hoặc viêm khí quản thể hen suyễn, hay viêm

khí quản thể suyễn, tức tình trạng Động y cho rằng bệnh hen suyễn gây ra do đàm ẩm ẩn phục bên trong, mỗi khi bị cảm mạo tà khí sẽ làm nó tuôn ra, hoặc do ho dai dẳng mà tạo thành bệnh này. Nguyên nhân phát bệnh cũng có thể do tỳ yếu không vận hành khí thông suốt. nên kết tụ thấp thành đàm, hoặc do thích ăn mỡ động vật, cá biển, hay do tình dục quá độ. Tất cả những yếu tố trên đều dẫn đến việc tạo thành chất đàm ẩm ẩn trong phế kinh, ngăn trở đường khí quản, khí của phế thăng giáng bất thường, phát tác thành đàm suyễn ho hen.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-9, 2-10]

1. CHỦ HUYẾT:

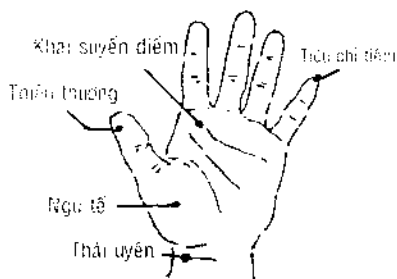
Ngũ tế, Khái suyễn điểm.

2. PHỐI HUYẾT:

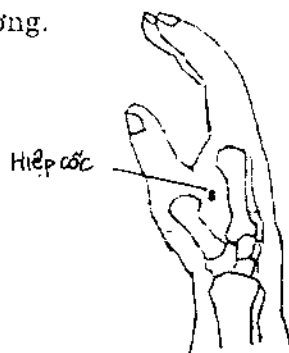
Đàm suyễn: Tiểu chỉ tiêm.

Suyễn nghịch: Thái uyên.

Ho: Hiệp cốt, Thiếu thương.



2 - 9



2 - 10

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Dùng ngón cái hoặc gò Đại ngư tế hoặc Tiểu ngư tế chà xát vào huyết Ngư tế của bệnh nhân cho đến lúc phát nóng mới thôi. Hoặc người bệnh dích thân dùng hai huyết Đại ngư tế của hai lòng bàn tay chà xát vào nhau cho đến lúc phát nóng mới thôi.

2. Ấn và xoa huyết Khái suyễn điểm từ 3 - 5 phút.

3. Điểm và bấm huyết Tiểu chỉ tiêm trên đầu ngón út, Thiếu thương. Ấn mạnh huyết Hiệp cốc cho đến khi có cảm giác tê sưng mới thôi.

C. CHÚ Ý:

1. Hen suyễn thường gặp trong nhiều loại chứng bệnh: sau khi giải tan được cơn hen suyễn rồi thì nên tích cực trị tận gốc nguyên nhân gây bệnh này.

2. Khi cơn suyễn phát tác đến mức nguy hiểm, cần phải phối hợp với thuốc mà trị.

3. Khi khí hậu thay đổi, cần phải giữ cho cơ thể ấm áp. Nếu thể chất quá mẫn cảm, thì nên tránh tiếp xúc với các nguồn kích thích, hoặc tránh dùng thức ăn quá kích thích.

LAO PHỔI

Lao phổi là một loại bệnh truyền nhiễm thuộc đường hô hấp, dạng mãn tính. Khi cơ thể suy yếu không đủ sức đối kháng, lại gặp vi trùng lao xâm

nhập thì phổi sẽ phát bệnh. Bệnh chủ yếu biểu hiện qua các cơn sốt hăm hấp vào mỗi buổi xế chiều, kéo dài trường kỳ, ngày nọ qua ngày kia, mặt đỏ au, đổ mồ hôi trộm, mệt mỏi, không sức lực, dễ nổi nóng, tâm lo âu hồi hộp, ăn không ngon, càng ngày càng gầy còm xanh xao cho đến khi khạc, ho ra máu.

Đông y gọi chứng bệnh này là “PHẾ LAO”, do chính khí bị suy nhược, lại cảm nhiễm “Sái trùng” (vi trùng KOCH), nên tổn hao khí huyết, và khí âm bị hư hoại.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-11, 2-12, 2-13]

1. CHỦ HUYẾT:

Thái uyên, Ngũ tể, Hiệp cốt, Phế tâm điểm.

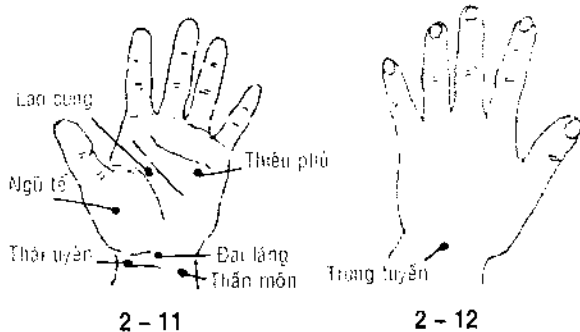
2. PHỐI HUYẾT:

-Ho ra máu: Trung tuyến.

-Tâm hồi hộp: Thần môn, lao cung.

-Nóng nảy: Hồ khẩu.

-Ngực đau: Thiếu phủ, Đại lãng.



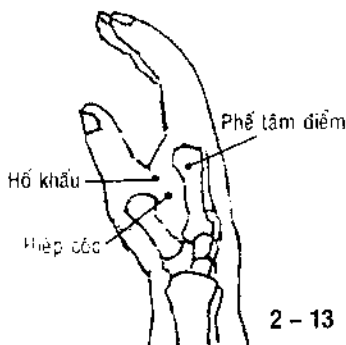
B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm mạnh huyết Hiệp cốt, Ngư tế, ấn và xoa huyết Phế tâm điểm rồi Thái uyên.

2. Ấn và xoa huyết Trung tuyến, kẹp bấm huyết Hồ khẩu.

3. Điểm và xoa huyết Thần môn, ấn vào huyết Thiếu phủ và Đại lạng.

4. Chà nhẹ nhẹ huyết Lao cung 5 phút.



2 - 13

C. CHÚ Ý:

1. Bệnh thuộc loại truyền nhiễm mãn tính, tốt hơn nên cách ly công tác.

2. Bệnh lao phổi đến thời nghiêm trọng, hoặc ho ra máu, cần nằm nghỉ ngơi nhiều để dưỡng bệnh.

3. Nên kết hợp trị liệu Tây y.

PHỔI SÙNG MỦ

Phổi sùng mủ là bệnh cảm nhiễm vi khuẩn dẫn vào phổi. Thời kỳ đầu là đàm có mủ, sau đó hình thành phổi sùng chứa mủ. Căn cứ vào bệnh phát sinh, người ta phân ra hai loại bệnh phổi sùng mủ: một loại thuộc đường hô hấp (hấp nguyên tính) và một

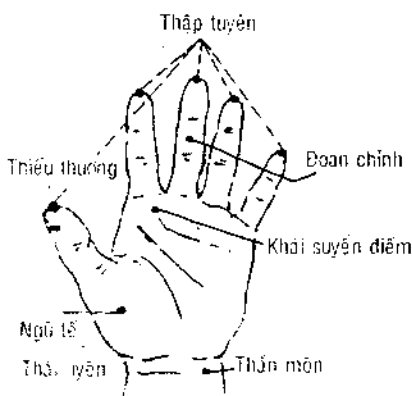
loại thuộc đường máu (huyết nguyên tính). Bệnh biểu hiện qua các chứng sợ lạnh, sốt cao, tinh thần uể oải, thiếu sức lực, ăn không ngon, đau hông ngực, ho ít đàm đặc, hoặc đàm có mùi tanh của mủ; kéo dài độ 10 ngày thì đột nhiên ho ra đàm có nhiều mủ hôi tanh, có lúc đàm có dính máu.

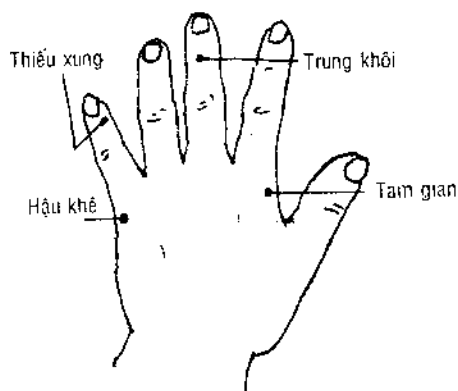
Đông y gọi bệnh này là chứng “phế ung”, loại ung nhọt trong cơ thể. Nguyên nhân chủ yếu do phong nhiệt, hỏa độc, tích tụ nơi phổi, nhiệt tụ, huyết ứ chất độc hóa mủ mà thành nhọt. Phương pháp trị là thanh nhiệt giải độc, hóa ứ, loại mủ là chính.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-14, 2-15, 2-16]

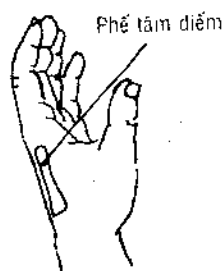
1. CHỦ HUYẾT:

Ngũ tế, Thiếu thương, Phế tâm điểm (Toàn tức huyết).





2 - 15



2 - 16

2. PHỐI HUYỆT:

- Sốt cao: Thập tuyền, Tam gian.
- Ho đàm: Thủ tâm, Khái suyển.
- Ngực đau: Thái uyên.
- Ăn không ngon: Đoan chính. Trung khôi.
- Tinh thần suy nhược: Thần môn, Thiếu xung.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm mạnh và xoa mạnh huyết Ngự tế, Thái uyên, Thủ tâm, Khái suyển điểm, Phế tâm điểm.
2. Bấm huyết Thiếu thương. Thập tuyền, Tam gian.
3. Xoa nhẹ Thần môn, Thiếu xung.
4. Kèm theo chứng ăn không ngon, thì dùng đầu ngón cái và ngón trỏ bấm kẹp đối xứng hai huyết Đoan chính và Trung khôi, đến lúc cảm thấy sưng đau thì ngừng.

C. CHÚ Ý:

1. Nếu phối hợp thủ pháp và thuốc thang mà trị không kết quả, thì nên suy nghĩ cách vận dụng thêm Tây y trị liệu.

2. Trong lúc điều trị, cấm ăn những thức ăn có nhiều mỡ dầu và nóng.

CHỨNG HO

Ho là một chứng trạng của nhiều loại bệnh thuộc phổi như đường hô hấp trên bị nhiễm bệnh, viêm khí quản mãn và cấp tính, hay lao phổi. Đông y gọi là bệnh khái thấu. Khái là ho có tiếng mà không có đàm; thấu là có đàm mà không ho ra tiếng. Đa số là bệnh đều có đàm và có tiếng ho nên gọi chung là khái thấu. Nguyên nhân có ngoại cảm và nội thương. Ngoại cảm do lục dâm ngoại tà xâm nhập vào phổi mà thành bệnh. Nội thương do tạng phủ không điều hòa công năng, nên nội tà làm khô phổi. Dù là tà khí ở ngoài hay ở trong cũng làm cho phổi mất bình thường, khí của phổi đi ngược trở lên.

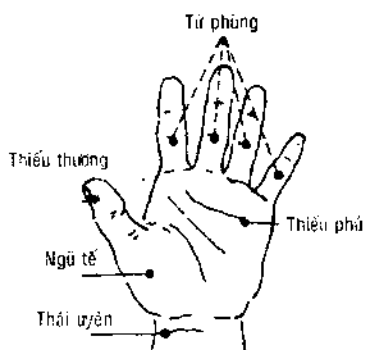
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-17, 2-18, 2-19]**1. CHỦ TRỊ:**

Thái uyên, Ngưu tễ, Thiếu phủ, phế tâm điểm.

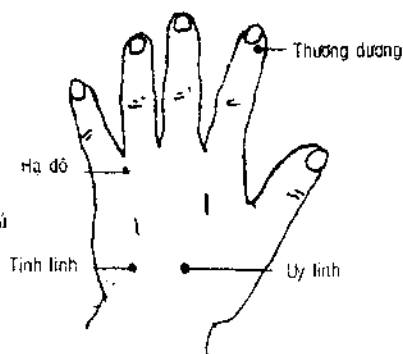
2. PHỐI HUYỆT:

-Ngoại cảm phong nhiệt: Hiệp cốt, Tứ phùng.

- Ngoại cảm phong hàn: Hiệp cốt, Thiếu thương.
 - Đàm thấp kết ở phổi: Tinh linh, uy linh.
 - Can hỏa phạm phế: Thương dương, Bát hội, Hạ đô.
- đô.



2-17



2-18

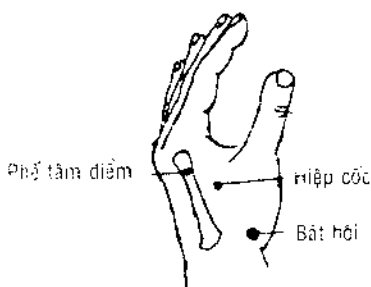
B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Chà xát hai tay ở huyết Ngũ tế cho đến phát nóng mới thôi.

2. Ấn và xoa huyết Thái uyên từ 3 - 5 phút.

3. Điểm và xoa huyết Thiếu phủ. Phế tâm điểm 3 phút.

4. Bấm mạnh huyết



2-19

Hiệp cốt, Tứ phùng, và Thiêu thương.

5. Điểm và ấn huyết Tinh linh, Uy linh, Hạ đô, Thương dương, Bát hội.

C. CHÚ Ý:

1. Chú ý thời tiết thay đổi, giữ cơ thể ấm áp, tránh bị cảm lạnh.

2. Ăn uống không dùng đồ mỡ và ngọt, tránh những thức ăn quá cay, hạn chế thuốc lá và rượu.

3. Nên tham gia tập luyện thể dục để tăng cường thể chất, nâng cao sức đề kháng chống bệnh tật.

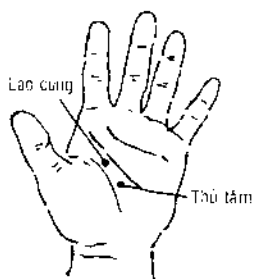
CAO HUYẾT ÁP

Cao huyết áp là một loại bệnh do huyết áp trên động mạch tiếp tục tăng cao mà người ta không rõ nguyên nhân chính xác, có khi phát sinh do sự thay đổi cấp độ của những chứng bệnh thuộc tim, não, thận và huyết quản khi phát bệnh, chứng trạng biểu hiện chủ yếu qua huyết áp tiếp tục tăng cao hơn tỉ lệ 21,3/12,6 KPa, kèm theo chứng choáng váng, nhức đầu, đầu căng như muốn vỡ ra, tai ù, tim loạn, ngón tay tê dại, mặt đỏ, nóng nảy và mất ngủ v.v...

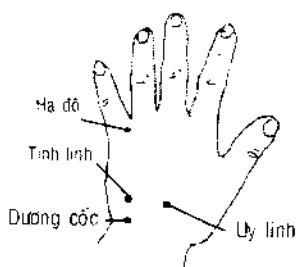
Đông y cho rằng cao huyết áp là do can dương thượng xung nên bệnh nhân choáng váng; giận dữ và lao động quá độ làm tổn thương gan thận, can âm bị hư tổn nên bệnh nhân choáng váng, nhức đầu; dương

thăng nên mặt đỏ, gan quá vượng nên dễ tức giận; phương pháp trị liệu là bình can tức phong.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-20, 2-21, 2-22]



2 - 20



2 - 21

1. CHỦ HUYẾT: Hiệp cốc, Hạ đô, Thủ tâm.

2. PHỐI HUYẾT:

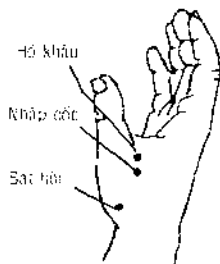
- Nhức đầu choáng váng: Dương cốc, Bát hội.
- Nóng nảy mất ngủ: Hồ khẩu, Lao cung.
- Đàm nhớt nhiều: Tinh linh, Uy linh.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm mạnh huyết Huyết cốc 3 phút, dùng sức khá mạnh nhưng không quá độ, làm cho bệnh nhân cảm thấy tê dại mà không đau nhức đến không chịu đựng nổi.

2. Bấm huyết Hạ đô, Bát hội.

3. Kẹp (nã) huyết Hồ khẩu.



2 - 22

4. Ấn và chà xát huyết Lao cung 5 phút, thủ pháp nên nhẹ nhàng, êm dịu.

5. Điểm và xoa huyết Tinh linh, Uy linh.

C. CHÚ Ý:

1. Sinh hoạt hàng ngày nên ít dùng các thức ăn có nhiều dầu mỡ và đồ ngọt, nhất là các chất quá cay nồng, hạn chế rượu và thuốc lá.

2. Hạn chế tình dục quá độ, nén giận dữ, nên tăng gia thể lực bằng cách vận động vừa phải, tập luyện các phương pháp dưỡng sinh như Thái cực quyền.

3. Phải đề phòng kịp thời, nếu không sẽ có thể đi đến chứng trúng phong, tức tai biến mạch máu não.

ĐỘNG MẠCH VÀNH TIM

Bệnh động mạch vành tim là căn bệnh thuộc tim liên quan đến sự tuần hoàn máu trong động mạch vành, không đủ cung cấp máu cho tim hoạt động nên cơ tim bị tổn hại. Biểu hiện của chứng bệnh là bệnh nhân cảm thấy tim đập loạn, nhịp tim thất thường, ngực căng nặng, thở hơi ngắn, vùng ngực trước tim nhức nhối, buồn nôn và ói mửa v.v..

Đông y xếp loại bệnh này vào chứng “HUNG TÊ”. Đặc trưng của chứng bệnh này là lồng ngực căng đau, nặng thì đau thấu đến phía sau lưng, hơi thở ngắn, thở hào hển và không thể nằm yên một chỗ.

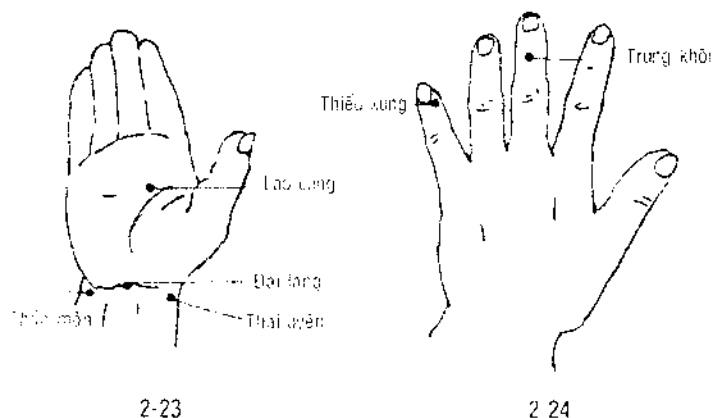
Nguyên nhân phát bệnh có liên quan đến việc hàn tà xâm nhập vào trong cơ thể, ăn uống không đúng, tình cảm thất thường, tuổi già thể chất suy nhược. Luận tổng quát theo Đông y, bệnh do âm dương khí huyết hư tổn, âm hàn, đàm trọc làm huyết ứ không lưu thông kịp mà thành bệnh. Phương pháp trị liệu là Tiêu bốn kiêm cố, chia ra hai cách chậm gấp khác nhau.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-23, 2-24, 2-25]

1. CHỦ HUYẾT: Lao cung, Phế tâm điểm.

2. PHỐI HUYẾT:

- Ngực căng đau: Đại lạng.
- Tim hồi hộp lo âu: Thần môn, Thiếu xung.
- Nhịp tim thất thường: Thái uyên.
- Nôn mửa: Trung khôi.



2-23

2-24

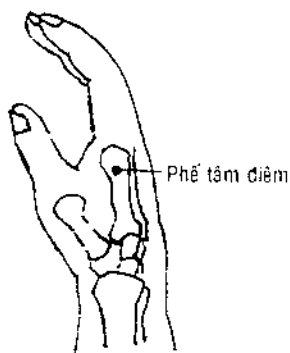
B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Điểm và xoa huyết Phế tâm điểm, từ cảm giác đau đến không biết đau thì ngừng.

2. Xoa nhẹ huyết Lao cung từ 3 - 5 phút; ấn và xoa huyết Thần môn, Thái uyên.

3. Ấn mạnh huyết Đại lãng.

4. Điểm và bấm huyết Thiếu xung, Trung khôi.



2 25

C. CHÚ Ý:

1. Bệnh trở nặng có thể làm cho tim ngừng đập, phải tức khắc dùng phương pháp hô hấp trợ tim của Tây y để cứu.

2. Giảm ăn các chất dầu, mỡ, ngọt béo.

3. Tiết chế tình cảm, nghỉ ngơi nhiều, không thể lao động quá độ, nên tham gia tập luyện thể dục dưỡng sinh như Thái cực quyền.

VIÊM DẠ DÀY MÃN TÍNH

Viêm dạ dày mãn tính là chứng bệnh do niêm mạc của dạ dày bị tổn hại vì nhiều nguyên nhân khác nhau tạo thành căn bệnh. Trên lâm sàng người ta phân ra bốn dạng viêm dạ dày mãn tính: dạng viêm

nhẹ, dạng teo rút, dạng phì to và dạng lũng. Đa số bệnh nhân đều bị các chứng trạng ăn no sinh bụng, ợ hơi, ợ chua, ăn uống giảm dần. Dùng phương pháp nội soi của Tây y sẽ chẩn đoán chính xác chứng bệnh này thuộc dạng nào.

Đông y xếp chứng viêm dạ dày mãn tính vào loại **VỊ XOANG THỐNG**, do ngoại cảm hàn tà xâm nhập dạ dày, hoặc ăn uống quá độ dạ dày bị lạnh; chất hàn tích tụ trong dạ dày làm cho dạ dày bị lạnh mà đau; hoặc do quá giận dữ, quá hoảng loạn về tâm lý nên tổn hại đến gan, khí của gan mất vì tiết ra ngoài, hoặc đi nghịch vào dạ dày làm tổn hại nó; khí của gan vượng hóa thành hỏa, do đó dạ dày bị bệnh kéo dài không hết; hoặc do thận dương suy yếu, mệt mỏi quá độ, no đói thất thường tổn hại tỳ vị, làm cho trung khí hư hàn mà dạ dày bị đau.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-26, 2-27, 2-28]

1. CHỦ HUYẾT:

Vị điểm (huyết toàn tức), Lao cung.

2. PHỐI HUYẾT:

- Dạ dày đau: huyết Đại lăng.
- Bụng sinh trướng: Ngoại lao cung.
- Giảm ăn uống: Hiệp cốt, Trung tuyên.
- Ói mửa: Đại cốt không, Trung khô.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm và xoa Vị điểm, 5 phút.

2. Kẹp và ấn hai huyệt Lao cung và Ngoại lao cung đến khi có cảm giác tê sưng.

3. Ấn huyệt Đại Lăng và Trung Tuyền.

Bấm huyệt Hiệp Cốt, Trung Khôi và Đại Cốt Không.

C. CHÚ Ý:

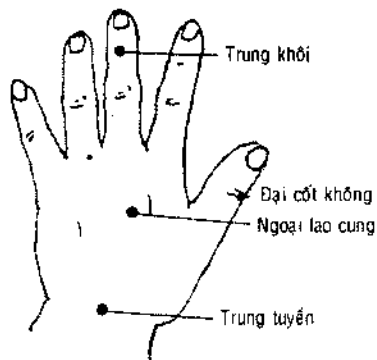
1. Hạn chế rượu và thuốc lá, tránh dùng các thực phẩm quá kích thích dạ dày.

2. Ăn uống đúng giờ giấc hàng ngày.

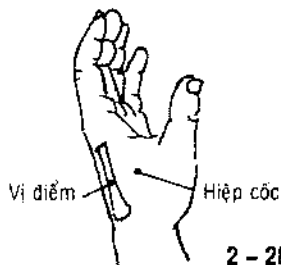
3. Cần phân biệt rõ chứng bệnh này với chứng viêm tụy tạng.



2-26



2-27



2-28

SA DẠ DÀY

Sa dạ dày là một chứng bệnh thuộc đường tiêu hóa, khi bệnh nhân đứng thẳng thì điểm cuối của đoạn cong dưới dạ dày xuống thấp ngang với đường xương chậu, hoặc đoạn hình cầu của thập nhị chỉ tràng hơi lệch về phía trái. Bệnh thường gặp nơi các người thể chất suy nhược, dinh dưỡng thiếu kém, và các sản phụ đã sanh nhiều lần. Bệnh chủ yếu biểu hiện qua các chứng căng bụng trướng, sau khi ăn thì càng đau nặng, khi nằm thì giảm bớt đau.

Đông y nhận định chứng bệnh này do tỳ vị hư nhược và trung khí giáng hạ xuống mà thành bệnh. Ăn uống không điều độ, hoặc sau khi ăn xong lại làm lao động quá mức, làm tổn thương tỳ vị. Hoặc do thất tình lục dục bức hại, can khí uất kết, hoành nghịch mà tổn phạm dạ dày, lâu ngày thành bệnh, nguồn sinh hóa không đủ dẫn đến nguyên khí thiếu hụt, trung khí suy giảm, không đủ nâng cao dạ dày làm thành bệnh, hoặc do những bệnh khác kéo dài quá lâu, hoặc sau khi sanh sản khí huyết yếu kém làm tổn thương nguyên khí, tỳ vị bị hư tổn, không còn sức rút cao lên mà thành bệnh.

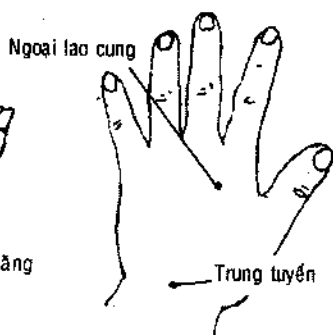
A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-29, 2-30, 2-31]

1. CHỦ HUYẾT:

Hiệp cốc, Vị điểm (huyết toàn túc).



2 - 29



2 - 30

2. PHỐI HUYẾT:

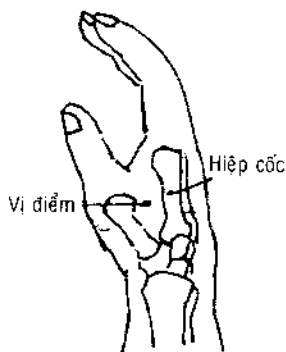
-Dạ dày chứa ít: Trung tuyến.

-Ăn xong bị đau, bụng trướng: Đại lăng, Ngoại lao cung.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm và xoa Vị điểm, thủ pháp chậm rãi, nhẹ nhàng khéo léo, cho đến khi căng đau thì ngừng.

2. Ấn và xoa Hiệp cốt, Trung tuyến, Đại lăng, Ngoại lao cung.



2 - 31

C. CHÚ Ý:

1. Ăn ít mà ăn nhiều buổi, nên ăn đồ bổ dưỡng

tốt, dễ hấp thụ, tiêu hóa.

2. Tốt nhất nên phối hợp tập luyện cơ bụng, thở bụng, như vậy mới có thể tăng cường sức co rút của cơ dạ dày, tăng cường sức co bóp của dạ dày, lại hỗ trợ sự hấp thụ tiêu hóa, làm cho áp lực của dạ dày được giảm bớt.

3. Làm cho tinh thần luôn luôn thoải mái, tránh thất tình lục đục gây tổn hại cho tỳ vị.

4. Trong lúc điều trị, không nên ăn uống quá no, ít uống nước quá nóng, tránh cho dạ dày mệt mỏi, sau khi điều trị phải nằm nghỉ trên giường 15 phút.

NẮC CỤC

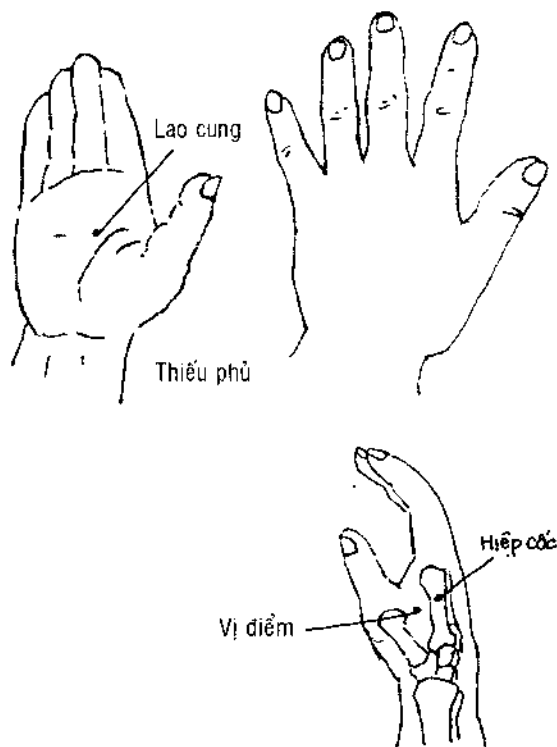
Bệnh nấc cục là do thần kinh cách mô bị kích thích quá độ làm cho cơ cách mô phản xạ co rút liên tục, đồng thời theo kèm theo tiếng nấc nghẹn. Đông y gọi chứng bệnh này là TUẾ CHỨNG, chủ yếu do khí của cơ loạn nghịch mà thành. Những thức ăn quá lạnh tạo chất khí lạnh tích tụ trong dạ dày theo kinh mạch mà xông lên hoành cách mô, làm cho khí dạ dày không xuống được. Khí nghịch chạy lên, làm cho nấc cục, hoặc ăn những chất cay nồng, chất nóng tích tụ, khí dương quá thịnh, khí không thuận hành cũng có thể kích động cách mô mà thành nấc cục. Lại có thể do tinh thần không vui, khí cơ vận hành không thuận, tân dịch cung cấp thiếu, sinh ra đàm trọc, can

khí tổn phạm dạ dày, khí dạ dày theo đàm nghịch lên, làm kích động cách mô sinh ra nấc cục. Hoặc do bệnh khác kéo dài, thể chất hư nhược, trung khí không đủ, dương khí của dạ dày bị tổn hại, làm cho dạ dày không giáng khí xuống được, tạo ra nấc cục.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-32, 2-33, 2-34]

1. CHỦ HUYẾT:

Trung khô



2. PHỐI HUYỆT:

- Ăn vào nấc cục: Vị điểm.
- Can khí uất kết: Lao cung, Thiếu phủ.
- Tiêu hóa không tốt: Tứ phùng.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Bấm mạnh vào huyết Trung khô cho đến lúc cảm giác tê căng nhức, nấc cục ngừng mới thôi.
2. Điểm và xoa Vị điểm.
3. Bấm và ấn huyết Lao cung, Thiếu phủ, Tứ phùng.

C. CHÚ Ý:

1. Lúc ăn, nuốt thức ăn quá nhanh làm ra nấc cục, tự điều chỉnh cách ăn, chậm rãi là trị được.
2. Người bệnh lâu phát bệnh nấc cục, cần tìm hiểu rõ nguyên nhân rồi điều trị kịp thời, tất cả có thể là triệu chứng của cơn bệnh nặng sắp xảy ra.

ĐAU TÚI MẬT

Đau túi mật là một chứng trạng thuộc hệ thống tiêu hóa thường gặp, trong thời gian bị viêm túi mật, và có sỏi trong túi mật khi bệnh phát tác. Trước khi cơn đau quận túi mật xảy ra, người bệnh thường ăn những chất có mỡ, dầu, đó là nguyên nhân làm căn bệnh phát ra. Bệnh biểu hiện qua các trạng thái đau

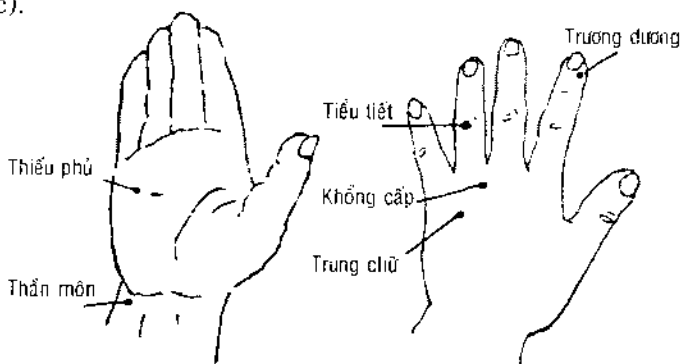
ở bên phải vùng bụng hoặc giữa bụng, kéo dài liên tục, từng cơn, càng lúc càng nặng hơn, lan tỏa đến vùng lưng sau vai phải. Trong thời gian đau đớn, kèm theo sốt cao, sợ lạnh, buồn nôn, ói mửa, khi trở nặng thì xuất hiện chứng vàng da.

Đông y xếp chứng bệnh này vào loại “Hiệp Thống”, nguyên nhân chủ yếu là do tinh thần không thư thả, can khí uất trệ, ăn uống không điều độ, và ngoại tà xâm nhập vào túi mật, thấp nhiệt tích tụ ở trung tiêu mà thành bệnh. Hoặc do lỗi, loài ký sinh trùng nhân khi dạ dày bị nóng, tạng gan lạnh nên chúng đi ngược lên, làm tắc nghẽn ống dẫn mật, khiến khí và cơ bị nghẹn mà thành bệnh.

A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-35, 2-36, 2-37]

1. CHỦ HUYỆT:

Tiểu tiết, Khổng cấp, Can đảm điểm (huyệt toàn túc).

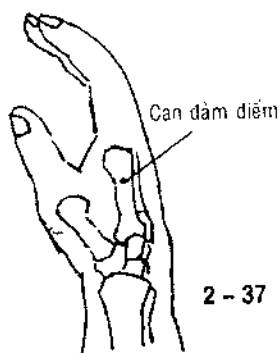


2 - 35

2 - 36

2. PHỐI HUYỆT:

- Bệnh vàng da: Uyển Cốt, huyết Tiểu Chỉ tiêm.
- Sườn hông đau: Thiếu phủ, Thần môn.
- Mặt nóng: Thương dương, Trung chủ.



2 - 37

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm và bấm huyết Tiểu tiết, Khổng cấp, huyết Tiểu chỉ tiêm.
2. Điểm và ấn Can đảm điểm (huyết toàn tức), huyết Thương Dương.
3. Ấn và xoa huyết Uyển cốt, Thiếu phủ, Thần môn, Trung chủ.

C. CHÚ Ý:

1. Bệnh sản lã chui vào túi mật, dùng cách trực chúng ra khỏi túi mật.
2. Tránh ăn những chất dầu, mỡ nóng.
3. Tập đi tiêu đúng giờ giấc, ăn đúng giờ, bảo vệ dạ dày, đường ruột hoạt động bình thường tránh độc tố tồn lưu trong cơ thể.

VIÊM RUỘT THỪA

Viêm ruột thừa là loại bệnh ngoại khoa cấp tính thường gặp nhất. Lúc mới phát, vùng bụng trên hoặc

chung quanh rún đau dữ dội, sau đau lan đến vùng bụng dưới bên phải, kèm theo các chứng buồn nôn, ói mửa, ăn uống giảm, sốt cao và sợ lạnh.

Đông y xếp căn bệnh này vào loại “Trường Ung”, nguyên nhân chủ yếu phần nhiều do ăn các thức ăn nặng nề, khó tiêu hoặc thức ăn lạnh, hay ăn uống quá độ khiến cho tỳ vị bị thương tổn, dạ dày và đường ruột chuyển hóa không thông, khí cơ bị tắc nghẽn mà thành bệnh. Hoặc sau khi ăn xong đã vội chạy nhảy, hoặc té bị thương, dẫn đến huyết mạch đường ruột bị tổn hại, huyết ứ ngưng trệ, đường ruột hóa nhiệt, huyết ứ và nhiệt kết hợp làm cho huyết hư thối, tạo thành ung mủ ở ruột thừa.

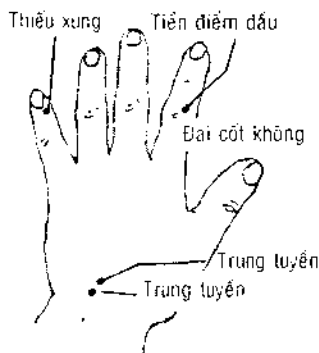
A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-38, 2-39, 2-40]

1. CHỦ HUYẾT:

Tiền điểm đầu. Hạ phúc điểm (huyết toàn tức).



2 - 38



2 - 39

2. PHỐI HUYỆT:

- Sốt cao, sợ lạnh: Hiệp cốt, Thiếu xung.
- Buồn nôn, ói mửa: Đại cốt không, Đại lăng.
- Ăn uống giảm: Trung tuyền.
- Bụng đau: Nhất oa phong.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Bấm huyết Tiền điểm đầu, Thiếu xung, Trung tuyền.

2. Điểm và xoa Hạ phúc điểm.

3. Kẹp bấm huyết Hiệp cốt 1 phút.

4. Ấn và xoa huyết Đại cốt không, Đại lăng, Nhất oa phong.



2 - 40

C. CHÚ Ý:

Bệnh có dạng mãn tính thì dùng thủ pháp trị liệu, hiệu quả rất tốt. Nhưng gặp bệnh viêm ruột thừa cấp tính, phải chuyển qua ngoại khoa Tây y trị liệu lập tức, không được chậm trễ, tránh chần bệnh lâu mà nguy hiểm tánh mạng.

KIỆT LY

Bệnh kiết ly thường phát vào mùa hạ thu, khi phát bệnh thì bụng đau, muốn đi tiêu mà đi không ra phân, phân có mủ lẫn máu. Căn bệnh phát rất nhanh,

tất cả điều trị trong 1 hay 2 tuần là lành hẳn, nếu trị không đúng hoặc trị không kịp thời, có thể biến thành mãn tính, kéo dài triền miên khó mà hết được.

A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-41, 2-42]

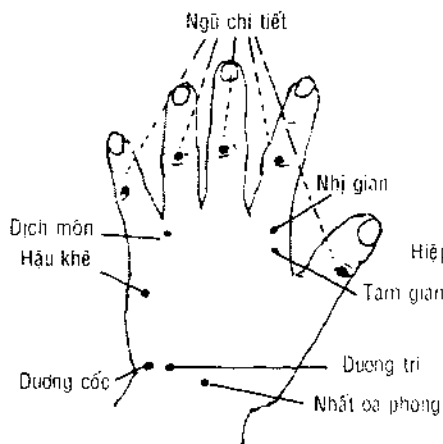
1. CHŨ HUYỆT:

Hiệp cốt, Dịch môn, Dương trì, Hạ phúc điểm (huyết toàn túc).

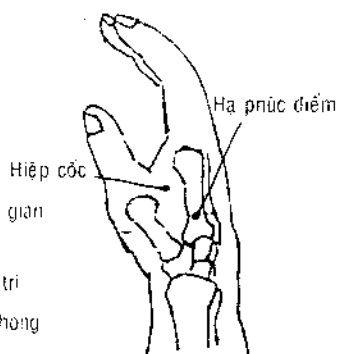
2. PHỐI HUYỆT:

- Bụng đau: Ngũ chi tiết, Nhất oa phong.
- Phân có máu mủ: Nhị gian, Tam gian.
- Muốn đi mà không ra phân được: Dương cốt, Hậu khe.

Hậu khe.



2-41



2-42

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Bấm kẹp huyết Hiệp cốc cho đến lúc có cảm giác sưng nhức.

2. Điểm và xoa Hạ phúc điểm, độ 3 phút.

3. Ấn và xoa huyết Dịch môn, Dương trì, Ngũ chỉ tiết, Nhất oa phong, Nhị gian, Tam gian, Dương sắc, Hậu Khê.

C. CHÚ Ý:

1. Căn bệnh này nhất định phải trị liệu kịp thời, nếu không dễ biến thành mãn tính, thì kéo dài triển miên khó dứt.

2. Bệnh thuộc loại đường ruột bị nhiễm bệnh, nên cần phải tập thành thói quen đi tiêu có giờ giấc, cần phải xử lý hợp lý, bảo vệ nguồn nước, ẩm thực hợp vệ sinh.

BÍ TIÊU

Bí tiêu là một chứng bệnh ngoại khoa thường gặp trên lâm sàng. Căn bệnh này thuộc các chứng viêm do độc tố, chi phối thần kinh đường ruột, làm cho nó mất công năng co bóp, không thể tổng phân ra ngoài, có khi căn bệnh bí tiêu xuất hiện sau khi phẫu thuật vùng bụng. Chứng trạng của nó biểu hiện qua các trạng thái bụng đau, bụng trướng, ói mửa, cho đến chứng đi tiêu không được, bí địt.

Đông y xếp chứng bệnh này vào loại “QUAN CÁCH”. Chủ yếu là do thực phẩm phế thải tích tụ ở đường ruột, hoặc thể chất suy nhược, chính khí hư tổn, ruột không đủ sức co bóp tống các chất thải ra làm cho nó bị tắt nghẽn, tạo thành bệnh.

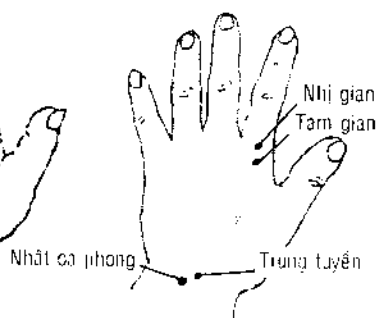
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-43, 2-44, 2-45]

1. CHỦ HUYỆT:

Hiệp cốc, Hạ phúc điểm.



2 - 43



2 - 44

2. PHỐI HUYỆT:

- Bụng đau, bụng trướng: Nhứt oa phong, Trung tuyến.

- Ói mửa: Đại lãng, Lao cung.

- Bí đại tiện: Nhị gian, Tam gian.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn huyết Hiệp cốt 3 phút, khi cảm giác căng nhức là đủ.

2. Ấn và xoa huyết Hạ phúc điểm từ 3 - 5 phút.

3. Dùng gù đốt trở hay giữa (đảo pháp) ấn vào huyết Lao cung cho đến lúc có cảm giác tê đau, ấn và xoa huyết Nhất oa phong, Đại lăng.

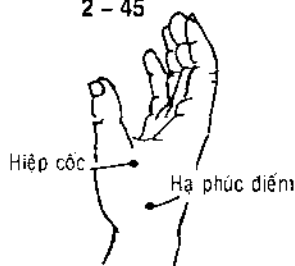
4. Bấm và ấn Trung tuyến, Nhị gian, Tam gian.

C. CHÚ Ý:

1. Bệnh phải nhịn ăn một thời gian nghiêm túc, dưới sự hướng dẫn của lương y.

2. Bệnh nặng, thủ pháp trị liệu không kết quả, phải dùng ngoại khoa Tây y giải quyết.

2 - 45

**ĐAU BỤNG**

Đau bụng là chỉ chứng đau ở vùng dưới xoang dạ dày chạy xuống vùng xương mu, thường phát ở vùng ruột già, bàng quang hay vách bụng.

Đông y cho rằng chứng bệnh này do các khí hàn nhiệt thủ thấp xâm nhập vào vùng bụng làm cho tỷ vị vận hóa mất điều hòa; tà khí ngưng trệ trong bụng,

khí cơ bị tắc nghẽn không thông thì sẽ bị đau nhức. Hoặc là do ăn uống thái quá tổn thương đến tỳ vị, thức ăn dầu mỡ, cay nồng tạo thành thấp nhiệt kết tụ ở dạ dày và đường ruột sanh ra bệnh; hoặc ăn những thực phẩm không tinh khiết, sau khi ăn dạ dày bị lạnh, cản trở dương khí của tỳ, đều ảnh hưởng đến khí cô mất điều hòa sanh ra chứng đau bụng, hoặc do tinh thần quá lo buồn, ngơ ngẩn, khí huyết uất trệ; hoặc can khí trở ngược tổn phạm tỳ vị làm cho tỳ vị không điều hòa, khí cơ bất thông, cũng khiến đau bụng; hoặc hàn thấp đình trệ bên trong làm cho tỳ dương không phát khởi, khí huyết không đủ, vận hành không thuận lợi, mất kháng lực, lần lần tạo nên chứng đau bụng.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-46, 2-47]

1. CHỦ HUYẾT:

Nhất oa phong, Ngũ chỉ tiết, Tam gian.

2. PHỐI HUYẾT:

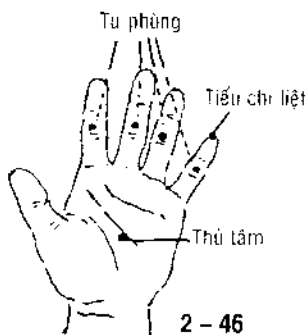
- Hàn tà tích tụ bên trong: Trung tuyến

- Tỳ dương không khởi: Thương dương, Dương khe

- Ăn uống không được: Tứ phùng.

- Can khí uất kết: Thủ tâm. Tiểu chỉ liệt

- Bí tiêu, táo bón: Hiệp cốc.



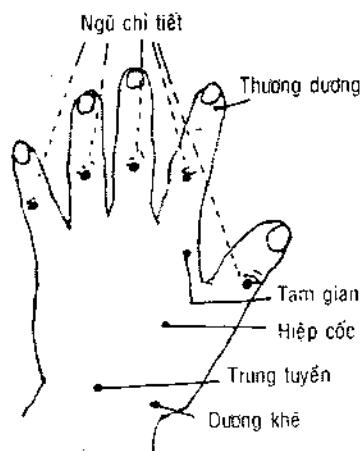
B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn và xoa huyết Nhất oa phong, Trung tuyến, Tam gian, Thủ tâm.

2. Bấm và ấn Ngũ Chỉ tiết, Tứ phùng, Tiểu chỉ tiêm.

3. Kẹp bấm huyết Hiệp cốt cho đến khi có cảm giác tê dại, căng đau thì ngừng.

4. Điểm và xoa huyết Thương dương và Dương Khê.



2 - 47

C. CHÚ Ý:

1. Căn bệnh này phải định bệnh cho chính xác, phải phân biệt nó với hai chứng nội khoa ung và ngoại khoa ung. Nếu phát hiện chứng bệnh dạng cấp tính, phải lập tức chuyển đến bệnh viện điều trị sớm.

2. Đối với các chứng ung bướu dạng ung thư, thủ pháp này chỉ tạm thời làm dịu bớt cơn đau mà thôi.

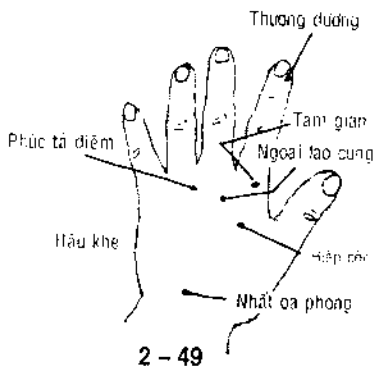
ĐAU BỤNG TIÊU CHẢY

Tiêu chảy là chỉ chứng bệnh đau bụng phải đi tiêu luôn, đi rất nhiều lần, phân lỏng nhớt, thậm chí

phân ra lỏng như nước, hoặc có lẫn máu mủ, hoặc kèm theo bụng kêu, quần đau, ăn ít và tinh thần mỏi mệt.

Đông y gọi bệnh này là chứng “TIẾT TẢ”. Phế chủ trì da và lông, hàn tà xâm nhập, phổi bị trước nhất. Phổi và ruột già hỗ tương biểu và lý cho nên ruột già bệnh thì xuất hiện bệnh tiêu chảy. Ruột già kế tục ruột non gọi là “quan dẫn đường kế tiếp”, để bài tiết chất thải. Ruột non kế thừa dạ dày gọi là “quan tiếp nhận thịnh vật”, phân biệt đồ tiếp thu chất thanh dưỡng và loại bỏ chất trược thải. Nếu dạ dày không tiêu hóa tốt, cơ thể làm cho ruột già mất khả năng bài tiết, sinh ra chứng tiêu chảy. Hoặc do tỳ vị hư suy, công năng vận hóa thức ăn bị suy yếu, không thể nghiền nát thức ăn, đưa đến bệnh tiêu chảy.

A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-48, 2-49]



1. CHỦ HUYỆT:

Nhất oa phong, Phúc tả điểm.

2. PHỐI HUYỆT:

- Đi tiêu bất thường: Hiệp cốt, Tam gian.
- Thức ăn không tiêu, tiêu chảy: Ngoại lao cung.
- Thân dương hư nhược: Hậu Khê, Thương dương.
- Tiêu hóa không tốt: Tứ phùng.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm vào Phúc tả điểm, đến khi ngón giữa hoặc ngón vô danh có cảm giác tê dại thì ngừng.

2. Ấn và xoa huyết Nhất oa phong, Hiệp cốt, Ngoại lao cung.

3. Điểm và xoa huyết Tam gian, Hậu Khê, Thương dương.

4. Bấm và ấn các huyết Tứ phùng.

C. CHÚ Ý:

1. Bệnh tiêu chảy đến lúc nghiêm trọng, bệnh nhân phải tiết chế ăn uống.

2. Cấm ăn các chất dầu mỡ, chú ý vệ sinh ẩm thực.

3. Chú ý phải giữ cơ thể ấm áp, tránh bị lạnh.

4. Tiêu chảy bị mất nước nhiều, phải kịp thời truyền dịch.

TÁO BÓN

Táo bón là chứng bệnh thuộc đường ruột già, phân cứng bài tiết rất khó khăn, kéo dài thời gian, hoặc muốn đi tiêu, nhưng tiêu không được. Trên lâm sàng, người ta phân táo bón ra 2 loại: Loại cơ năng và loại khí chất.

Đồng y cho rằng táo bón là do dương khí quá thịnh, ăn thức ăn quá cay nồng làm cho dạ dày và ruột già tích tụ khí nóng; hoặc tà nhiệt đốt cháy bên trong, tân dịch khô kiệt, ruột bón khí không thông, hoặc tinh thần không thoải mái, khí cơ uất trệ, tân dịch không phân bổ đủ, ruột không co bóp được thành bệnh táo bón. Hoặc do bị các chứng bệnh khác kéo dài, hay sau khi sanh đẻ, khí huyết chưa hồi phục; hoặc tuổi già thể suy, khí huyết hao tổn, khí suy thì không đủ sức chuyển vận, huyết suy thì ruột mất tính ướt nhuận, hoặc họ tiêu khí dương không đủ, nên âm hàn ngưng kết, khí đường ruột già bị cản trở, dẫn đến táo bón.

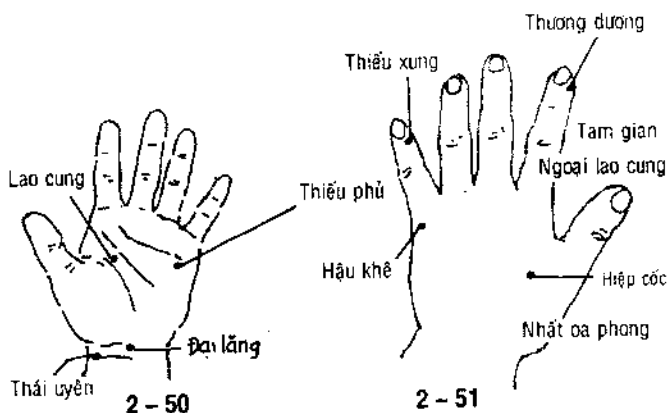
A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-50, 2-51]

1. CHỦ HUYẾT:

Thái uyên, Hiệp cốt.

2. PHỐI HUYẾT:

- Vị trường táo nhiệt: Tam gian, Bát tà.
- Khí cơ uất trệ: Thiếu xung, Thiếu phủ



- Khí huyết hao tổn: Lao cung, Đại lăng
- Âm hàn ngưng trệ: Thương dương, Hậu khê.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Xoa nhẹ huyết Thái uyên từ 3 - 5 phút.
2. Bấm và ấn huyết Hiệp cốt, đến khi có cảm giác căng đau thì ngừng.
3. Ấn và xoa huyết Lao cung, Đại lăng, Thương dương, Hậu khê.
4. Điểm mạnh Thiếu xung, Thiếu phủ.

C. CHÚ Ý:

1. Người thường bị táo bón phải kiểm tra kỹ xem bệnh thuộc dạng khí chất hay cơ năng, nếu dạng khí chất thì kịp thời trị liệu.
2. Trong sinh hoạt hàng ngày, nên tập thói quen đi tiêu đúng giờ.

3. Không ăn đồ dầu mỡ, chiên xào nóng, hàng ngày nên uống nước nhiều.

LIỆT DƯƠNG

Liệt dương là một chứng bệnh của đàn ông, dương vật không cương cứng được, hoặc lên lại mềm, hoặc lên nhưng không đủ sức. Bệnh có thể do dương vật hoặc dịch hoàn không khả năng hoạt động, do tật biến thái sinh lý của bệnh nhân, hoặc do thần kinh suy nhược. Cũng có thể do trong lúc sinh hoạt giới tính, người đàn ông hưng phấn quá độ, hoặc quá khẩn trương truy hoan tạo ra chứng bệnh này.

Đông y cho rằng, do lập gia đình quá sớm hay do truy lạc hoang dâm, hoặc lúc còn trẻ hay thủ dâm khiến cho thận khí bị thương tổn, mệnh môn hỏa suy, tinh khí thiếu hụt mà thành bệnh, hoặc do quá kinh hoàng mà hại thận, làm cho thận khí thoát ra khiến dương vật cương lên nhưng không đủ sức hành lạc. Tâm tỳ bị ức chế cũng có thể thành bệnh này.

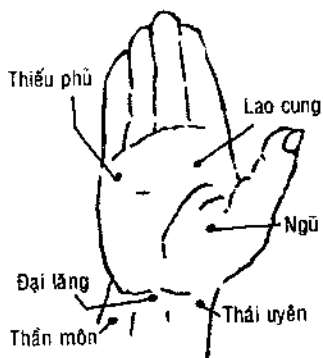
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-52, 2-53, 2-54]

1. **CHỦ HUYỆT:**

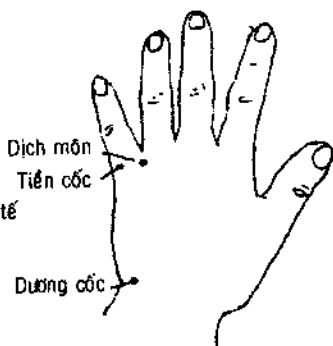
Thái uyên, Thận điểm và Hạ phúc điểm (huyệt toàn tức).

2. **PHỐI HUYỆT:**

- Mộng tinh: Thiếu phủ, Đại lãng, Thần môn.
- Di tinh: Dương cốt, Lao cung, Ngũ tể.
- Hoạt tinh: Tiền cốt, Dịch môn.



2 - 52



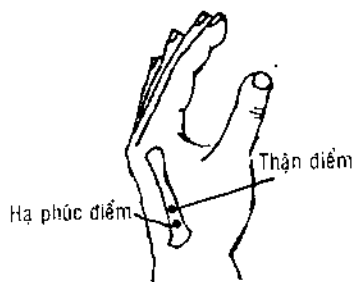
2 - 53

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn xoa huyết Thái uyên, Thần môn, Thiếu phủ, Đại lăng, Dương cốc, Lao cung.
2. Ấn và xoa huyết toàn tức Thận điểm, Hạ phúc điểm, Tiền cốc và Dịch môn.
3. Chà sát hai huyết Ngũ tế trên 2 bàn tay, đến khi phát nóng mới thôi.

C. CHÚ Ý:

1. Trước khi trị bệnh, bệnh nhân cần phải trừ bỏ những tật xấu thâm dục để không làm nguy hại khí quan.
2. Trong khi trị bệnh, cần giải thích rõ và



2 - 54

khuyến khích bệnh nhân, để bệnh nhân có một nhận thức chính xác về căn bệnh, mới đạt được hiệu quả không ngờ.

3. Trong lúc điều trị, cần tạm ngưng giao hợp một thời gian.

ĐÀN ÔNG KHÔNG CON

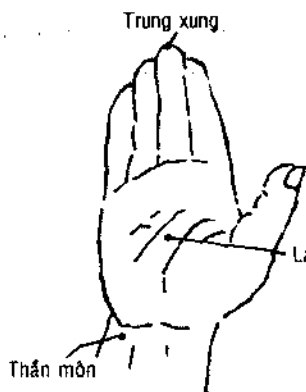
Sau khi thành hôn, vợ chồng sống với nhau bình thường trong sinh hoạt giới tính, nếu không dùng phương pháp ngừa thai, mà trên hai năm, người vợ không thọ thai, hoặc thọ thai nhưng không giữ được, không sinh đẻ được, gọi chung là chứng bệnh đàn ông không thể có con. Nếu do lỗi của người chồng thì gọi là chứng bệnh đàn ông không thể có con. Người ta nghiên cứu trên lâm sàng, thì thấy rằng tinh dịch của người đàn ông rất ít và lỏng hoặc tinh trùng quá yếu không đủ sinh lực, do đó tinh trùng không đủ sức kết hợp với trứng của người đàn bà để thọ thai.

Đông y nhận định rằng, chứng bệnh này chủ yếu là do thận khí suy nhược, tinh khí hư lạnh, không đủ khả năng làm âm thận nguyên, làm cho tinh trùng vô lực, không có khả năng kết hợp với trứng người đàn bà để thọ thai.

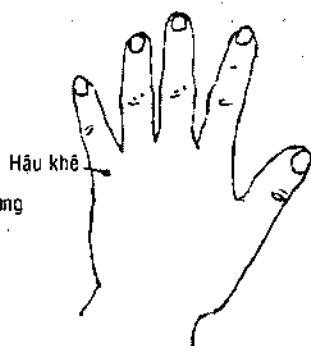
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-55, 2-56, 2-57]

CHỦ HUYỆT:

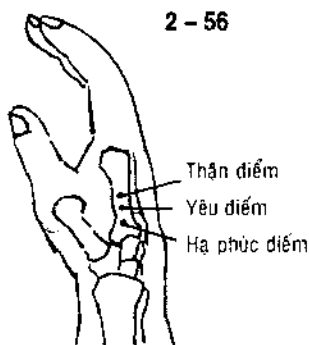
Thận điểm (huyết toàn tức)



2 - 55



2 - 56



2 - 57

PHỐI HUYỆT:

- Lưng gối lạnh và nhức: Hậu khê, Yêu thận điểm (huyết toàn tức).
- Nước tiểu trong và dài: Hạ phúc điểm, (huyết toàn tức).
- Tinh thần mỏi mệt, vô lực: Trung xung, Thần môn lao cung.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn và xoa các huyết toàn túc: Thận điểm, Yêu điểm, và Hạ phúc điểm.
2. Ấn và xoa Hậu khê, Thần môn, Lao cung.
3. Bấm và điểm huyết Trung xung.

C. CHÚ Ý:

Đối với đàn ông bị bệnh, trước nhất phải khuyến khích và giải thích cặn kẽ cho họ hiểu, giải tán áp lực tâm lý của họ, bảo đảm sự sinh hoạt giao hợp bình thường với vợ.

DI TINH

Di tinh là sự xuất tinh không phải do giao hợp mà tự động xuất tinh, phần nhiều do thần kinh suy nhược, lao lực quá độ, hoặc do giao hoan quá độ mà thành bệnh. Bệnh thường kèm theo các chứng đầu choáng, tinh thần ủy mị, lưng gối mỏi nhức, và mất ngủ. Nhưng, người con trai trưởng thành chưa lập gia đình, hoặc vợ chồng ở xa sau khi kết hôn, nếu như bị di tinh đó cũng là hiện tượng sinh lý bình thường.

Đông y phân biệt di tinh có hai loại: Mộng tinh và hoạt tinh. Nguyên nhân phát bệnh do tương hỏa quá thịnh, tâm hỏa động lâu ngày làm hao tổn thận thủy, thủy không dập tắt được hỏa, nên quân hỏa

xung lên trên, tương hỏa phải ở dưới, quấy động kho tinh, âm tinh mất chỗ, phải tiết ra trong lúc ngủ. Hoặc do thấp nhiệt tuôn xuống, nhiệt quấy động kho tinh, sự xuất tinh mất điều độ, sinh ra di tinh, hoặc do lo nghĩ, lao tâm làm hại tỳ, khiến khí hư không thể nhiếp tinh nên tinh tiết ra, hoặc thận khí hao tổn, không đủ sức cố tinh, tinh không chỗ chứa, cửa kho tinh không chắc chắn, khiến tinh dịch chảy ra ngoài, thành hoạt tinh, di tinh.

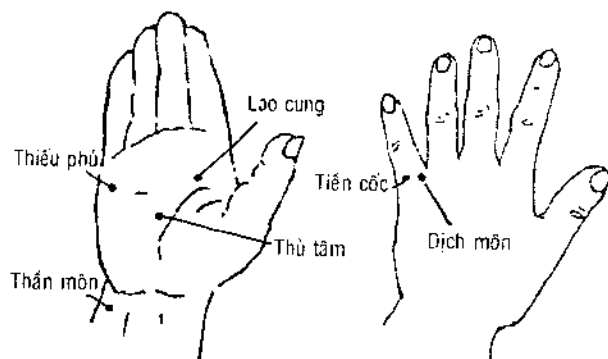
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-58, 2-59, 2-60]

1. CHỦ HUYỆT:

Huyệt toàn tức : Thận điểm và Hạ phúc điểm.

PHỐI HUYỆT:

- Mộng tinh : Thủ tâm, lao cung, thần môn.
- Hoạt tinh : Tiềm cốc, Dịch môn.



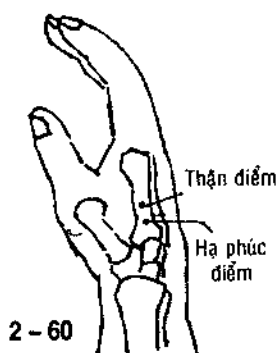
2 - 58

2 - 59

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm và xoa huyết toàn tức : Thận điểm và Hạ phúc điểm.

2. Ấn và xoa huyết Thủ tâm, Lao cung, Thần môn, Thiếu phủ, Tiền Cốc và Dịch môn.



2 - 60

C. CHÚ Ý:

1. Đối với người thiếu hiểu biết về vấn đề sinh lý và có tập quán thủ dâm, cần phải giúp họ về mặt tư tưởng, giải thích cho họ hiểu rõ sự tai hại và khuyến khích an ủi họ.

2. Trong thời gian điều trị, phải tiết chế sắc dục, cấm kỵ giao hợp.

THỦY THŨNG (PHỤ MINH)

Bệnh thủy thũng là chỉ chứng bệnh toàn thân phù lên cả mặt, mắt, đầu, tay chân thậm chí cả bụng và sau lưng, do thủy dịch bị giữ lại, tràn ra da thịt, không thoát được ra ngoài.

Bệnh đến tình trạng nghiêm trọng, cả bụng và ngực đầu phù trương lên.

Đông y nhận định rằng, thủy không tự hành, khí đơ phát động cản trở, thành chứng thủy thũng,

sự phù mình là hiện tượng toàn thân khí hóa bị trở ngại. Nếu tà khí từ ngoài xâm nhập, hoặc ăn uống thất thường, hoặc mệt mỏi đến tạng phủ thương tổn, đều dẫn đến trạng thái phế không vận khí thông suốt, tỳ mất điều chuyển, thận không khai thông, cuối cùng bàng quang không đủ sức khí hóa, tam tiêu thủy đạo không thông, thủy dịch đình ứ, lan vào da thịt mà thành chứng thủy thũng.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-61, 2-62, 2-63].

1. CHỦ HUYẾT:

Đại chỉ đầu, Nhị nhân thượng mã.

2. PHỐI HUYẾT:

- Bụng phì: Ngũ chỉ tiết, Hiệp cốt.

- Toàn thân phì thũng: Tam gian.

- Hai chân phù thũng: Tiền điểm đầu, 2 huyết

toàn tức : Thối điểm và Túc điểm.



2 - 61



2 - 62

B. THỦ PHÁP VÀ THAO TÁC:

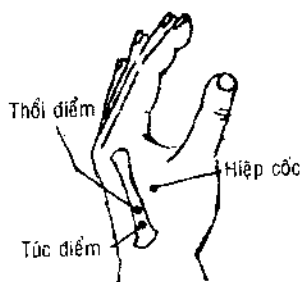
1. Bấm và điểm huyết Đại chỉ đầu và Nhị nhân thượng mã, đến khi tê nhức mới ngừng.
2. Điểm và ấn Ngũ chỉ tiết, Tiên điểm đầu.
3. Ấn và xoa huyết Hiệp Cốc và Tam gian.
4. Điểm và xoa các huyết toàn túc Thối điểm và Túc điểm, từ cảm giác đau đến không còn đau nữa thì ngừng.

C. CHÚ Ý:

1. Ăn uống cấm dùng muối, ít uống nước, sau khi thủy thũng hết, mới có thể dùng chút ít muối trong thức ăn.

2. Trong thời gian phù mình, cần nằm nghỉ ngơi, giữ độ ấm, tránh bị lạnh.

3. Trong thời gian bị bệnh, cần tìm ra nguyên nhân bệnh, chẩn đoán phải chính xác rõ ràng, lúc cần phải phối hợp với đông dược hay trị liệu theo Tây y.



2 - 63

BÍ TIỂU

Bí tiểu là chỉ chứng bệnh do bàng quang không bài tiết nước tiểu ra ngoài được, lý do là thần kinh chi phối cơ năng của bàng quang mất điều hòa, hoặc

đường tiểu bị cản trở, khi tiểu thường còn nước tiểu sót trong bàng quang. Khi phát bệnh, người bệnh đi tiểu rất khó khăn, hoặc nặng nhất là tiểu không được, kèm theo bụng trướng đau nhức, tâm bức rức, miệng khát, thở ngắn, ít nói.

Đông y gọi bệnh này là “Long Bê” nguyên nhân phần nhiều do tuổi già thể chất suy yếu, thận dương không đầy đủ, mệnh môn hỏa suy, làm cho khí hóa của bàng quang không thuận lợi, mà thành bệnh. Hoặc do thấp nhiệt của trung tiêu tràn xuống bàng quang làm trở ngại khí hóa của bàng quang, hoặc do trung khí không đầy đủ, bàng quang không đủ sức vận hành, làm cho nước tiểu tồn ứ lại, hoặc do té ngã tổn thương, hay sau khi giải phẫu ở bụng dưới làm cho gân mạch không hoạt động bình thường được, ảnh hưởng xấu tới khí hóa của bàng quang. Khiến tiểu không được.

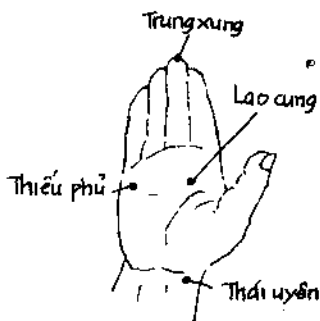
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-64, 2-65, 2-66]

1. CHỦ HUYỆT:

Tiền điểm đầu, Thận điểm (huyết toàn tức).

2. PHỐI HUYỆT:

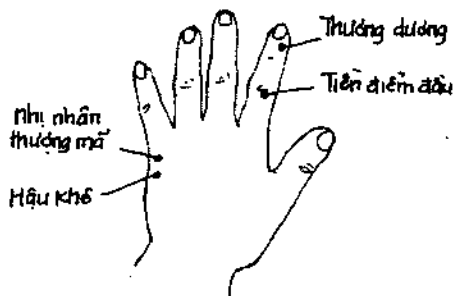
- Bàng quang thấp nhiệt: Nhị nhân thượng mã. Phế nhiệt quá thịnh: Hiệp cốt, Thái Uyên.



- Can khí
uất trệ: Thiếu
phủ.

- Thận khí
không đủ :
Thương dương,
Hậu khô.

- Ủ máu:
Lao cung, Trung
xung.



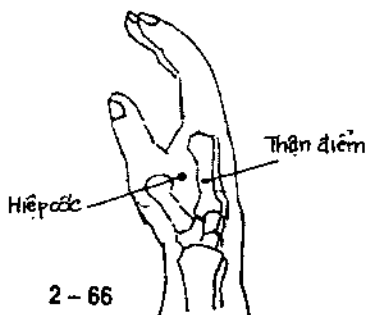
2 - 65

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Bấm mạnh huyết Tiên điểm đầu, đến khi đau không chịu nổi mới thôi.
2. Điểm và ấn Thận điểm.
3. Bấm và ấn huyết Nhị nhân thượng mã, Hiệp cốt, Trung xung điểm.
4. Xoa nhẹ huyết Thiếu phủ từ 3-5 phút.
5. Ấn và xoa các huyết Thái Uyên, Thương dương, Hậu khô, Lao cung.

C. CHÚ Ý:

1. Lúc trị bệnh phải tích cực tìm hiểu nguyên nhân. Nếu như bệnh thuộc dạng KHÔNG NƯỚC TIỂU (như chứng



2 - 66

NƯỚC TIỂU ĐỘC), thủ pháp này không thể trị được.
 2. Nếu trị không kết quả, nên nghĩ đến phương pháp thông tiểu theo Tây y.

TIỂU THẤT THƯỜNG (Tiểu trong quần)

Tiểu thất thường chỉ chứng bệnh bàng quang tự động bài tiết nước tiểu mà người bệnh không thể nào kiểm chế được hoặc không biết. Bệnh thường gặp ở người tuổi già và những người bị liệt nửa thân hay liệt đi khắp khểnh hoặc bước độc.

Đông y nhận định, người sắp già thận khí đã hao tổn nhiều nên không còn sức thúc khí hóa, không kiểm chế được thần kinh nên bàng quang tự động bài tiết nước tiểu, hoặc quá kinh hoàng, thận khí hoán tán không đủ sức kiểm chế khiến cho đi tiểu mà không hay.

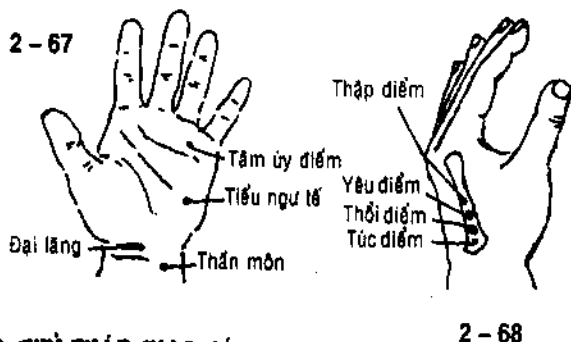
A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-67, 2-68]

1. **CHỦ HUYỆT :** Tiểu ngư tế, huyết toàn tức Thận điểm.

2. **PHỐI HUYỆT :**

Tâm lo âu hồi hộp : Thần môn, Tâm úy điểm, Đại lăng.

Tuổi già suy nhược : Toàn tức huyết Yêu điểm, Thối điểm và Túc điểm.



B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Dùng bàn tay chà xát huyết Tiểu ngưu tể đến phát nóng thì ngừng.
2. Điểm và xoa huyết toàn tức Thận điểm, Yêu điểm, Thổi điểm và Túc điểm.
3. Ấn và xoa Thần môn, Tâm úy điểm 2 và Đại lăng.

C. CHÚ Ý:

1. Tránh làm việc quá mệt, tránh bị kinh hoàng khiếp sợ.
2. Dùng cách vẽ và xoa ngón út, bệnh cũng hết.

ĐỘNG KINH (KINH PHONG)

Động kinh là chứng bệnh thần kinh não bộ bị nhiễu loạn tạm thời mà phát sinh từng cơn, thường trở đi trở lại, biểu hiện tinh thần hoảng hốt, sảng

té ngã, bất tỉnh, mắt trợn lên, mở to, miệng sùi nước dãi, tay chân co giật, hoặc kêu lên như tiếng heo hay dê.

Đông y gọi bệnh này là “NHÀN CHỨNG” thường gọi là “dương nhàn phong” hay kinh phong. Trong quyển “TAM NHÂN CỰC NHẤT bệnh chứng phương luận, mục luận bệnh ĐỘNG KINH” như sau: “Bệnh động kinh đều do kinh hoàng làm cho tạng khí mất quân bình, uất mà sanh nước dãi, làm bế tắc các kinh mạch, do đó mà bất tỉnh nhân sự. Hoặc khi còn trong bụng mẹ đã bị kinh hoàng, hoặc lúc nhỏ bị cảm phong hàn thử thấp, hoặc ăn uống không cử kiêng nghịch với tạng khí”. Điều đó đủ cho ta thấy rằng kinh khủng, uất giận, làm can tâm bị uất khí tích tụ, ẩm thực tổn hại tỳ, tỳ hư sinh thấp, đưa đến khí uất hóa hỏa, thấp lâu sinh đàm, khí hỏa hợp với đàm làm tắc nghẽn kinh mạch, xông lên trên thì che bít thanh khiếu, làm cho âm dương nhất thời nhiễu loạn mà gây ra bệnh.

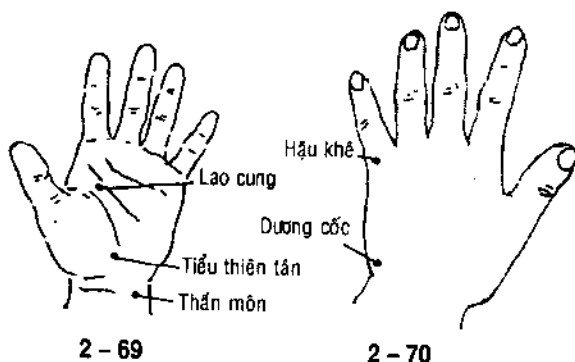
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-69, 2-70, 2-71]

1. CHỦ HUYỆT:

Thập Tuyên, Hậu Khê, Dương Cốc.

2. PHỐI HUYỆT:

- Động kinh phát tác: Bát hội.
- Bất tỉnh nhân sự: Thần môn, lao cung.
- Co giật không ngừng: Tiểu thiên tâm, Hiệp cốc.



B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

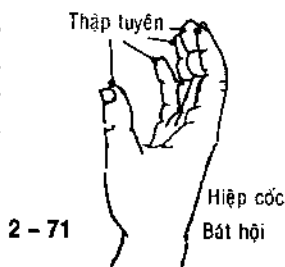
1. Điểm và bấm các huyết Thập tuyên, lúc bệnh phát tác thì bấm và ấn thêm huyết Bát hội, cho đến lúc đau nhức không chịu nổi mới thôi.

2. Ấn và xoa huyết Hậu Khê, Dương Cốt, Thần môn, Lao cung, Tiểu thiên tâm, Hiệp cốt.

C. CHÚ Ý:

1. Căn bệnh này phải uống thuốc để chống lại chứng động kinh, thủ pháp trị liệu chỉ có thể hỗ trợ mà thôi.

2. Bệnh lúc phát tác dữ dội, thủ pháp trị liệu tuy hỗ trợ hữu hiệu để tiếp cứu, nhưng đồng thời phải phối hợp cả Đông Tây y để chữa trị tiếp cứu.



DI CHỨNG SAU TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO (TRÚNG PHONG)

Sau khi trúng phong, tức tai biến mạch máu não, luôn luôn để lại những di chứng biểu hiện chủ yếu là các chứng liệt nửa người, miệng và mắt méo lệch, tiếng nói thều thào, mép chảy nước dãi, ăn uống khó khăn, tay chân tê dại.

Sách “Tố Vấn, mục phong luận” viết:

“Phong làm tổn hại người, trúng vào các huyết của ngũ tạng lục phủ, xâm nhập vào cửa của chúng, chỗ bị xâm nhập tất bị trúng phong”. Sách “Linh khu” viết, “Hư tà xâm nhập thân thể, đi sâu vào trong, sẽ vào vinh vệ, vinh vệ suy, tức chân khí thất tán, tà khí hoành hành tức bị trúng phong”. Do đó, bệnh này thuộc chứng “Bốn hư tiêu thực”, phần nhiều do chính khí bên trong hư tổn, tà khí xâm nhập quá nhiều, nên phương pháp trị liệu là Tiêu bốn hư thực kiêm cố.

A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-72, 2-73, 2-74]

1. CHỦ HUYỆT:

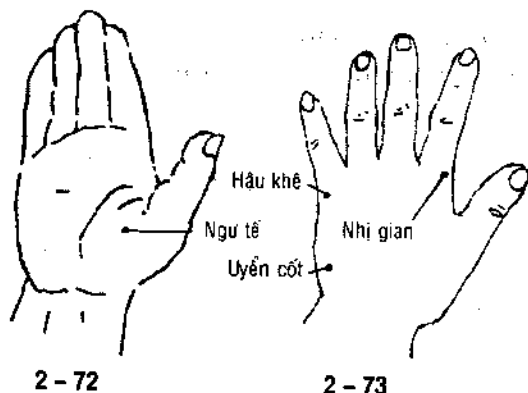
Hiệp cốc, Nhi gian, Thần môn.

2. PHỐI HUYỆT:

- Đầu nhức, chói sáng vàng: Hậu Khê, Uyển cốt, Hồ khẩu.

- Mất tiếng nói: Ngư tế, Trung xung.

- Hai tay tê dại, nhức mỏi: huyết toàn tức : Thượng chi điểm.



2 - 72

2 - 73

- Hai chân nặng, yếu, huyết toàn tức : Thối điểm và Túc điểm.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

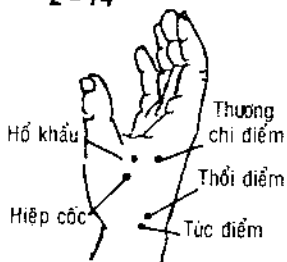
1. Kẹp và ấn huyết Hiệp Cốt, Hồ Khẩu đến khi tê căng đau mới ngừng.

2. Ấn và xoa huyết Nhị gian, Hậu Khê, Uyển cốt, Thần môn độ 2 phút.

3. Điểm và bấm huyết Trung xung, bấm và ấn huyết Ngũ tế.

4. Điểm và xoa huyết toàn tức: Thượng chi điểm, Thối điểm và Túc điểm.

2 - 74



C. CHÚ Ý:

1. Cần phải ức chế ngũ tình cảm, cấm dùng rượu thuốc lá, và các chất kích

thích, ít ăn đồ dầu, mỡ.

2. Cần hoạt động chân tay, nhưng không nên tập luyện quá mệt.

ĐAU THẦN KINH TAM THOA MẶT

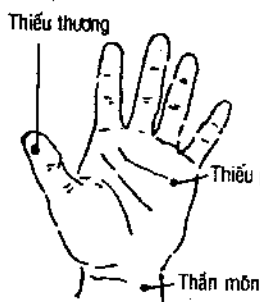
Đau thần kinh tam thoa là chỉ khu vực trên mặt, nơi mà thần kinh tam thoa phân bố, đột nhiên trở nên đau nhức dữ dội, đau từng cơn chỉ kéo dài một thời gian rất ngắn. Phần nhiều là đau dây thần kinh thứ hai hay thứ ba, phụ nữ chiếm đa số. Cơn đau nhức dữ dội đột nhiên phát tác, đau như dao cắt hay điện giật, kéo dài từ vài sao đến 2 hay 3 phút rồi tự nhiên biến mất, đến và đi đều bất ngờ. Thường chỉ liên quan đến thần kinh ngoại biên. Nguyên nhân thông thường là do nói chuyện nhiều, đánh răng, rửa mặt, hoặc ăn những thực phẩm ướp muối lâu mà phát sinh.

Theo Đông y nhận định, bệnh do gan mất điều hòa, uất tụ hóa hỏa nên can dương xung lên làm quá động thanh khiếu mà sinh đau nhức. Hoặc do dương khí không đầy đủ, dễ bị cảm hàn tà, hàn tà ngưng trệ hơi cân mạch dương minh, hàn tinh thu dẫn khí huyết trở trệ, dần dần đưa đến tình trạng mặt đau nhức.

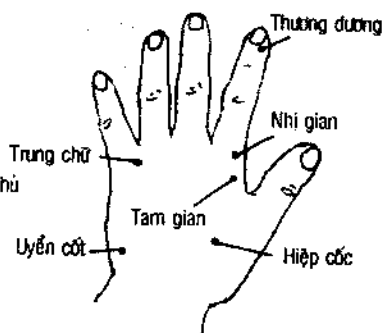
A. TÌM HUYỆT: [HÌNH 2-75, 2-76]

1. CHỦ HUYỆT:

Hiệp Cốc, Tam gian.



2 - 75



2 - 76

2. PHỐI HUYỆT:

- Mặt sưng đỏ nhức : Thương dương, Nhị gian, Thiếu dương.
- Ban đêm bức xúc khó ngủ: Thần môn, Thiếu phủ.
- Tai ù, tai điếc: Uyển cốt, Trung chữ.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Bấm như dao cắt huyết Thiếu Thương.
2. Ấn mạnh huyết Hiệp cốt.
3. Ấn và xoa các huyết Tam gian, Thương dương, Nhị gian, Thần môn, Thiếu phủ, Uyển cốt, Trung chữ.

C. CHÚ Ý:

1. Cần tránh gió lạnh, để phòng bị cảm mạo để tránh tái phát.
2. Khi ăn uống, cố sức tránh ăn những thực phẩm

ướp muối lâu.

3. Nếu thủ pháp trị liệu không kết quả rõ ràng, nên châm cứu hoặc dùng thuốc Đông, Tây y.

TÂM THẦN PHÂN LIỆT (Hysterie)

Tâm thần phân liệt, tức bệnh Hysterie, thuộc bệnh thần kinh quan năng.

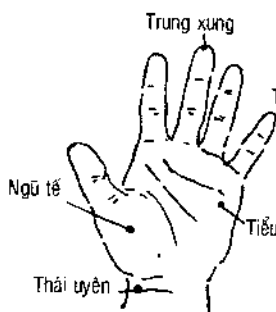
Phần nhiều ở phụ nữ thanh xuân. Người bệnh có dạng như bệnh tâm thần, như tình cảm đấm đui, thích hư vinh, háo thắng, nhiều ảo tưởng, dễ bị tự kỷ ám thị. Bệnh thường phát sinh bất ngờ do các thần kinh cảm giác, vận động và thực vật hoạt động bị trở ngại, tâm lánh đột nhiên trở nên khác thường tạm thời.

Đông y cho rằng bệnh này thuộc tình trạng tạng bị tảo, uất chứng. Tâm thích yên tịnh, tịnh thì tâm thần quay vào trong, thần ẩn tàng; nếu như nội thương, giận dữ, uất kết, thất tình thương tổn có thể làm hại tâm dinh, dinh huyết không đủ, khí thịnh hóa viêm khiến cho tâm không yên tịnh, tinh thần nóng nảy bất an, hoặc hỏa nhiệt sinh đàm, đàm làm mê tâm khiếu, làm đảo loạn trí sáng suốt, khiến tâm thần động loạn bất an.

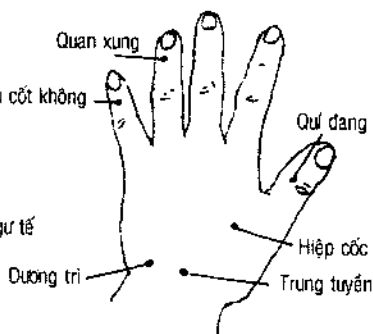
A. TÂM HUYẾT: [Hình 2-77, 2-78, 2-79]

1. CHỦ HUYẾT:

Hiệp cốc, Trung tuyền, Tiểu ngư tế.



2 - 77



2 - 78

2. PHỐI HUYẾT:

- Tâm thần tê liệt: Thập tuyến.
- Mất tiếng: Ngũ tế, Trung xung
- Tai điếc: Quan xung, Thiếu cốt không.
- Cổ họng trở ngại: Thái Uyên, Dương trì, Quý đang.



2 - 79

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn Hiệp cốt, Trung Tuyến, Tiểu ngư tế, Ngũ tế. Dương trì.
2. Bấm như cắt các huyết Thập tuyến, Trung xung, Quan xung, Quý đang, Tiểu cốt không.
3. Xoa Thái uyên từ 3- 5 phút.

C. CHÚ Ý:

1. Bệnh này cần chú trọng cách chữa trị tâm lý,

giải thích cho bệnh nhân rõ nguyên nhân phát bệnh, chứng trạng và cách chữa trị khiến cho bệnh nhân có đủ niềm tin họ sẽ khỏi.

2. Người có bệnh tâm thần phân liệt, không nên giao cho họ những công tác có tính nguy hiểm như lái xe, lái tàu, v.v. . .

MẶT TÊ

Mặt tê tức là chứng thần kinh mặt bị tê dại, còn có tên là chứng tê Bell's. Người ta phân biệt hai loại: Loại thần kinh trung khu và thần kinh chu vi. Ở đây xin giới thiệu loại thần kinh tê chu vi, là chỉ dây thần kinh mặt bị ảnh hưởng chứng viêm cấp tính không hóa mủ, làm cho công năng hoạt động của thần kinh bị trở ngại dẫn đến cơ bắp trên mặt bị tê dại. Căn bệnh này có thể gặp ở bất cứ lứa tuổi nào, nhưng thường ở tuổi thanh xuân tráng kiện, phần nhiều người đã từng có bệnh ở đường hô hấp trên hoặc bị cảm phong hàn. Chứng trạng biểu hiện, mép miệng chảy nước dãi, khi ăn, thức ăn thường còn tồn đọng ở răng hàm trên, vị giác bị thay đổi, mắt nhắm không khít, nếp nhăn trên trán biến mất, rãnh môi trên cạn lại, phía sau trái tai đè vào là đau nhức. Sách "Linh Khu, mục Kinh căn" có ghi: "Gân ở má gặp lạnh lập tức làm cho miệng động đây; gặp nhiệt thì gân chùng không thu lại được, do đó sinh bệnh lạ". Bởi thế, ngoại cảm phong hàn, xâm nhập kinh

mạch ở mặt, làm cho khí huyết lưu hành thất thường. Khí huyết không hòa, thì gân mạch mất dinh dưỡng, không đủ sức co giãn. Hoặc do hỏa nhiệt của tà khí xâm nhập, can dương xung lên trên, nội phong toàn động, làm cho gân mạch trên mặt mất bồi dưỡng mà thành bệnh tê mặt.

A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-80, 2-81, 2-82]

1. CHỦ HUYỆT:

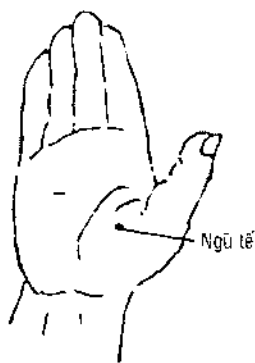
Hiệp cốt, huyết toàn tức Đầu điểm.

2. PHỐI HUYỆT:

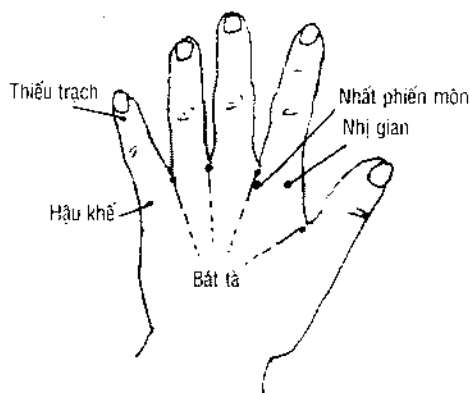
- Lời nói không rõ: Ngũ tế.

- Cơ mặt co giật: Nhị gian, Hậu khê.

- Ngược gió chảy nước mắt: Nhất phiên môn, Bát tà, Thiếu trạch.



2 - 80



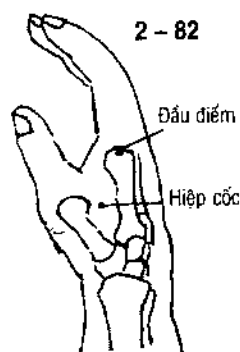
2 - 81

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn và xoa huyết Hiệp cốt, Ngư tế, Hậu khê, mỗi huyết 3 phút.

2. Điểm và xoa huyết toàn túc Đầu điểm, Nhị gian, Thiếu trạch.

3. Điểm và ấn Nhất phiến môn và Bát tà.

**C. CHÚ Ý:**

1. Khi định bệnh, phải phân biệt rõ bệnh tê loại trung khu hay loại chu vi, để tránh đoán lầm cơ bệnh.

2. Nên tránh phong hàn, đề phòng cảm mạo, tránh lao động quá độ; vì những việc này đều có thể làm cho căn bệnh nặng thêm.

NHỨC ĐẦU

Nhức đầu là một chứng bệnh thường thấy trên lâm sàng, chỉ phân nửa phần trên đầu bị đau nhức. Phần nhiều do các chứng viêm trong đầu, thiếu oxy, bị xuất huyết, ung bướu, hoặc bị đụng xe chấn động não; một số do thần kinh bị bệnh, bệnh viêm xoang mũi, hoặc bị tinh thần căng thẳng cũng tạo ra nhức đầu, Thường gặp ở những người bị cao huyết áp, nhức nửa bên đầu, nhức đầu do rối loạn thần kinh, các

chúng bị cảm nhiễm, sốt cao, hoặc do bệnh ở mắt, tai, mũi.

Đông y đối với căn bệnh nhức đầu phân tích rất tinh tường về mấu chốt của nó. Đầu là chỗ tụ hội của các kinh dương, là phủ của “thanh dương và là chỗ chứa tủy não”. Tất cả tinh hoa thanh sạch của máu và khí của lục phủ đều đổ lên đầu. Phong tà xâm nhập, phạm vào kinh lạc ở bộ đầu; tà khí tồn lưu ở đó làm cho khí huyết bất hòa, kinh lạc bị trở ngại, lâu ngày kinh mạch sẽ trệ ứ; mỗi lần khí hậu đột ngột thay đổi hoặc rủi gặp phong tà phát sinh nhức đầu. Can mộc thích lưu chuyển, nếu uất kết tức can khí ngưng không thông, tách tình do đó dễ kích động, phong từ gan mật theo kinh mạch mà xông lên đầu, làm thành bệnh. Hoặc do thiên bảm suy nhược, khí huyết đều thiếu, não tủy tinh khí không đủ, lao động hoặc động não quá độ cũng gây nên bệnh. Hoặc do ngoại thương té ngã, chấn thương sọ não làm cho máu ứ trong não, mạch lạc không thông, đầu nhức triền miên, trở đi trở lại.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-83, 2-84, 2-85]

1. CHỦ HUYẾT:

Huyết toàn tức Đầu điểm, Hiệp cốc, Tiểu tiết.

2. PHỐI HUYẾT:

- Phong tà nhập mạch: Bát tà, Nhân trung tâm, Ngự tế.

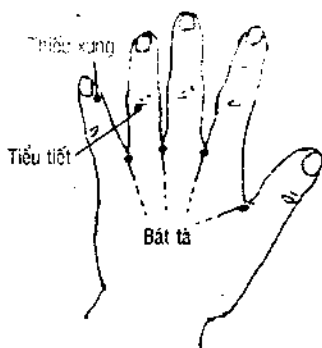
- Can dương thượng xung: Thiếu xung, Tiểu chỉ

tiệm.

- Khí huyết không đủ: Thái Uyên, Thần môn.
- Huyết ứ nghẽn mạch: Lao cung.



2 - 83



2 - 84

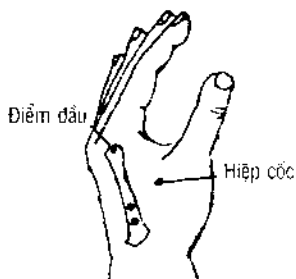
B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Điểm và xoa huyết toàn tức Điểm đầu, từ cảm giác đau đến không còn đau mới ngừng.

2. Ấn cắt huyết Hiệp cốt độ 3 phút.

3. Bấm và điểm Tiểu tiết, Bát tà, Nhân trung tâm, Thiếu xung, Tiểu chỉ liệt.

4. Ấn và xoa Ngũ tể, Thái Uyên, Thần môn, Lao cung.



2 - 85

C. CHÚ Ý:

1. Các chứng bệnh trong đầu như não viêm cấp tính, các chứng về động mạch não cấp tính, chấn thương nứt sọ, hoặc huyết ứ trong não đều không dùng thủ pháp trị liệu này được.

2. Chứng nhức đầu có thể định rõ trong y học hiện đại, nội, ngoại, thần kinh, ngũ quan, do đó khi chữa trị cần phải chẩn đoán chính xác rõ ràng nguyên nhân mới có thể bắt đầu trị liệu.

3. Cấm dùng rượu thuốc lá và những thực phẩm kích thích; cần nghỉ ngơi, tránh lao động quá độ.

MẤT NGỦ

Mất ngủ theo y học hiện đại là chứng bệnh thuộc về thần kinh, do thần kinh suy nhược, hay do thời kỳ trung niên chuyển qua tuổi già. Đặc trưng của chứng bệnh là người bệnh không có được giấc ngủ bình thường như người khác; nhẹ thì khó dỗ giấc ngủ hoặc ngủ không ngon, lúc ngủ lúc thức, khi thức rồi thì không ngủ lại được. nặng thì suốt đêm không ngủ được, đồng thời kèm theo chứng nhức đầu, chóng mặt, tim hồi hộp, dễ quên.

Đông y gọi chứng mất ngủ là “Bất Mị”, nguyên nhân phát bệnh rất nhiều: do suy nghĩ quá mệt mỏi, tâm tỳ bị nội thương, nên nguồn sinh huyết không

đủ, tâm thần không sung mãn mà gây ra bệnh hoặc do âm hư hỏa vượng, tâm thận bất giao, dẫn đến tâm hỏa hừng hực làm cho tinh thần không yên; hoặc do khí của tâm và đờm suy, tâm chí không thoải mái, can dương nhiễu động, ăn uống không điều độ, tỳ vị không hòa mà dẫn đến bệnh mất ngủ.

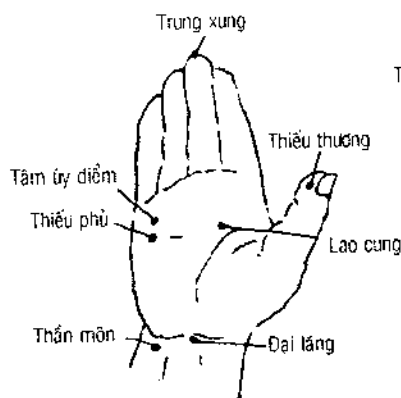
A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-86, 2-87, 2-88]

1. CHỦ HUYỆT:

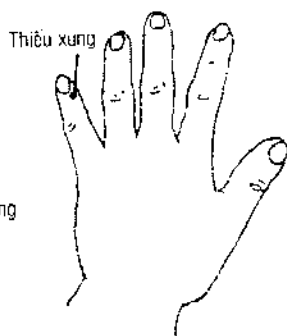
Thần môn, huyết toàn tức Điểm đầu.

2. PHỐI HUYỆT:

- Tâm tỳ đều suy: Lao cung, Đại lãng, Tâm úy điểm.
- Dương suy hỏa vượng: Thiếu phủ, Hiệp cốt.
- Đàm nhiệt nội động: Thiếu xung, Trung xung, Thiếu thương.



2 - 86



2 - 87

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

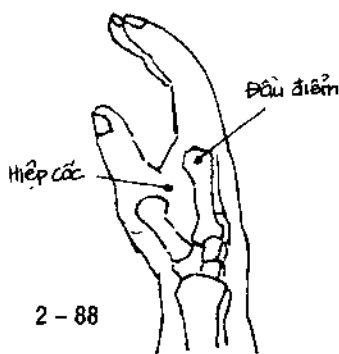
1. Điểm và xoa huyết Thần môn, Điểm đầu.
2. Bấm và ấn các huyết Hiệp cốt, Thiếu xung và Thiếu thương.
3. Ấn và xoa các huyết Lao cung, Đại lăng, Tâm úy điểm, Thiếu phủ.

C. CHÚ Ý:

1. Khuyến bệnh nhân bỏ quách đi gánh nặng của tư tưởng, xếp đặt thời gian sinh hoạt hợp lý, kiên trì tập thể dục, tham gia một vài môn giải trí văn hóa vui tươi.

2. Nếu mất ngủ do các chứng bệnh khác gây ra, thì phải kịp thời chữa trị nguyên nhân phát bệnh.

3. Người bệnh trước khi đi ngủ nên tắm nước nóng hoặc ngâm hai bàn chân trong nước nóng, có thể giúp cho họ ngủ được.



2 - 88

CHỨNG HÔN MÊ (Ngất xỉu)

Bệnh ngất xỉu là do nguyên nhân máu tuần hoàn hỗn loạn (huyết áp xuống thấp, mạch đang mạnh bỗng yếu đi), dẫn đến máu trong não bất ngờ bị thiếu,

không đủ dưỡng khí cung cấp cho nó. do đó người bị mất ý thức tạm thời. Nguyên nhân thông thường là do tình cảm bị kích động, kinh hoàng, thể chất suy nhược lao động quá mệt mỏi, hay thỉnh linh đang ngồi hay nằm chợt đứng bật dậy, gây nên chứng ngất xỉu; ngoài ra, các đường huyết quản bị bệnh hoặc thành phần huyết dịch thay đổi cũng dẫn đến bệnh chứng hôn mê. Người bình thường đột nhiên bị choáng váng té ngã, bất tỉnh nhân sự, sắc mặt trắng bệch, tay chân lạnh ngắt, mạch chuyển rất chậm, cơ bắp mềm nhũn, mắt thu nhỏ lại, mí chùng xuống dưới, huyết áp xuống rất thấp.

Đồng y cho rằng căn bệnh này phát sinh vốn do nguyên khí đã suy nhược, sau khi bị một căn bệnh nào đó, khí huyết chưa kịp hồi phục, hoặc sau khi sanh đẻ mất quá nhiệt. mau; lao lực quá độ, đột nhiên đứng lên làm cho khí huyết trong kinh mạch chuyển không đủ lên trên, dưỡng khí chưa có thể thông đến tứ chi thành bị ngất xỉu. Hoặc do tinh thần bị dao động quá mức, hay bị ngoại thương đau đớn dữ dội, cũng đưa đến khí cơ nghịch loạn; khí huyết nhất thời hỗn loạn, thanh khiếu bị quấy động nên bất tỉnh nhân sự.

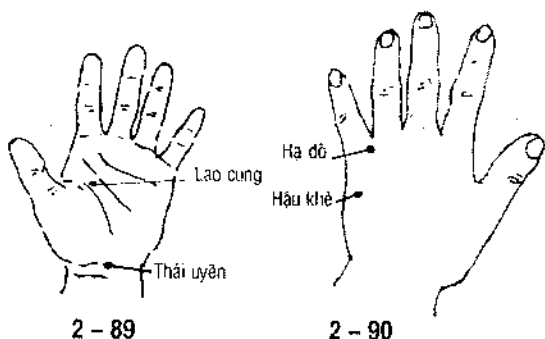
A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-89, 2-90, 2-91]

1. CHỦ HUYẾT:

Hiệp cốc, Thập tuyên

2. PHỐI HUYẾT:

- Đầu nhức, choáng váng: Hậu khê, Đại đô, Hạ đô.
- Huyết áp thấp: Lao cung, Đại lăng.

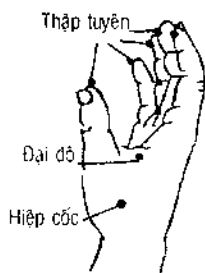


B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bấm và ấn các huyệt Thập tuyên, Hiệp cốt, cho đến khi người bệnh tỉnh lại có thể đối đáp được mới thôi.

2. Điểm và ấn các huyệt Hậu Khê, Đại đô và Hạ đô.

3. Ấn và xoa huyệt Lao cung, Đại lăng từ 3 - 5 phút.



2 - 91

C. CHÚ Ý :

1. Tìm rõ nguyên nhân gây bệnh ngất xỉu rồi tiến hành cách chữa trị cần thiết.

2. Khi bệnh nhân ngất xỉu, phải lập tức đặt y nằm xuống hoặc kê chân lên hơi cao, vừa cởi lỏng y

phục, nhưng phải chú ý giữ độ ấm cho thân thể.

3. Nếu ngất xỉu do đường trong máu xuống thấp, phải kịp thời cho họ uống nước đường hoặc chích nước biển ngọt glucose.

VIÊM KHỚP LOẠI PHONG THẤP

Viêm khớp xương phong thấp là chứng bệnh ở các khớp xương của toàn thân đều bị đau nhức. Nguyên nhân phát bệnh vẫn chưa hiểu rõ chính xác, rất có thể có liên quan đến tính miễn dịch của thân thể phản ứng với các thay đổi bên trong lẫn bên ngoài. Khi phát bệnh, các khớp xương cánh tay, cổ tay, chân đều đối xứng nhau, bị sưng, đỏ, nóng, đau nhức và hoạt động bị trở ngại, thậm chí khớp xương bị biến dạng lạ thường.

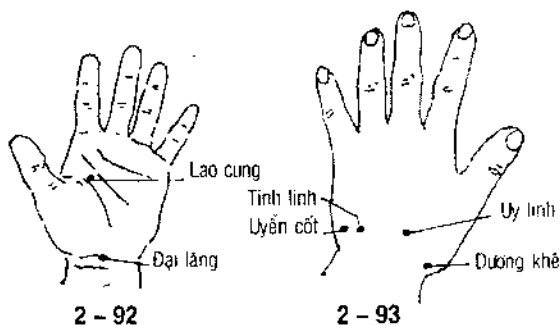
Đông y nhận định rằng, căn bệnh này thuộc loại TÊ CHỨNG. Nguyên nhân do nguyên khí không vững chắc, da thịt bị xóp nhão, phần vệ bên ngoài không vững chắc nên phong hàn thấp tà thừa suy mà xâm nhập, chạy vào các kinh mạch và các khớp xương, làm cho toàn thân khí huyết bất hòa, bế tắc không thông mà thành bệnh. Hoặc bên trong chứa trữ thấp nhiệt và theo phong hàn thấp dâm mà nhập vào các khớp, làm cho khí huyết ngưng trệ, không thông đến các khớp mà thành chứng bệnh.

A. TÌM HUYỆT: [Hình 2-92, 2-93, 2-94]**1. CHỦ HUYỆT:**

Tĩnh linh, uy linh.

2. PHỐI HUYỆT:

- Hai cánh tay đau nhức : Hiệp cốt, Uyển Cốt, Tiền điểm đầu.
- Hai chân vô lực : Túc điểm, Dương khê.
- Tim hồi hộp : Lao cung, Đại lãng.

**B. THỦ PHÁP THAO TÁC :**

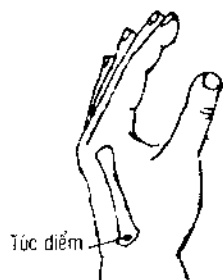
1. Điểm và xoa huyết : Tĩnh linh, Uy linh, Uyển cốt, Hiệp cốt, Tiền điểm đầu. Điểm đầu, Dương khê.

2. Ấn và xoa huyết Lao cung, Đại lãng.

3. Vê và xoa mỗi ngón tay.

4. Lắc xoay khớp cổ tay, khớp ngón tay.

2-94



5. Kéo dãn các khớp ngón tay.

C. CHÚ Ý:

1. Chỗ ở phải cố tránh chỗ ẩm thấp lạnh lẽo, chú ý giữ thân thể ấm áp luôn.

2. Phải kịp thời trị bệnh, nếu không sẽ kéo dài triển miên không dứt.

3. Kiên trì tập thể dục, tăng cường thể chất.

TIỂU ĐƯỜNG

Tiểu đường là một chứng bệnh thuộc hệ thống nội phân tiết mà ta thường gặp nguyên nhân do chất insulin của tụy tạng tiết ra tuyệt đối hay tương đối không đầy đủ nên không điện giải được hết các chất đường, mỡ, đạm bạch. Từ đó người đi tiểu nhiều, uống nhiều, ăn nhiều nhưng cơ thể lại càng ngày càng gầy yếu, hoặc kèm theo các chứng tứ chi tê nhức, tri giác trở ngại, lưng đau, phần ngoài âm vật và toàn thân ngứa ngáy, kinh nguyệt thất thường. Khi đi thử nghiệm phát hiện trong máu và nước tiểu có lượng đường cao hơn mức bình thường.

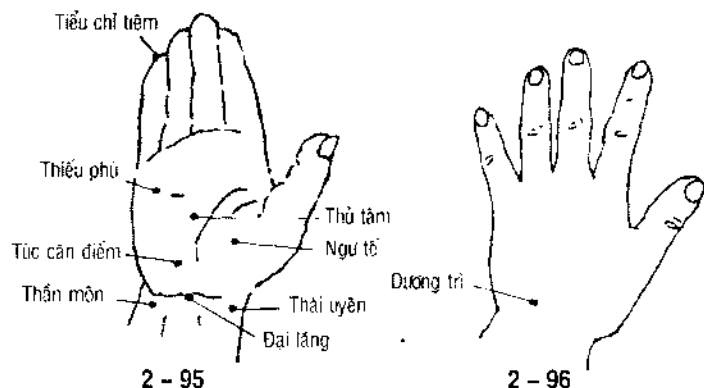
Đông y xếp bệnh này vào loại “Tiêu khát chứng”. Nguyên nhân chính yếu là do phế táo, vị nhiệt và thận hư, phân biệt ở thượng, trung và hạ tiêu; nhiệt đốt thành ra tân dịch phải tổn thương và tiêu hao âm dịch, dẫn đến thận âm suy tổn, hoặc thận dương không

đầy đủ, tinh không hóa khí; tất cả đều đưa đến căn bệnh tiểu đường.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-95, 2-96, 2-97]

1. CHỦ HUYỆT:

Thái uyên, Đại lăng, huyết toàn tức Phế tâm điểm.



2. PHỐI HUYỆT:

- Đi tiểu nhiều: Dương trì, Tiểu chỉ.
- Miệng và lưỡi khô: Ngự tế, Thủ tâm.
- Tay chân thiếu sức: Túc căn điểm, huyết toàn tức Thượng chi điểm và Thối điểm.
- Tinh thần ủy mị: Thần môn, Thiếu phủ.

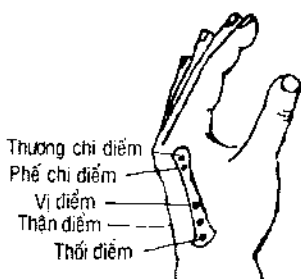
B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Ấn và xoa huyết Thái uyên, Đại lăng, Dương

trì, Thủ tâm, Thần môn, Thiếu phủ.

2. Bấm và điểm huyết Tiểu chỉ tiêm, Ngũ tể, Túc căn điểm.

3. Điểm và xoa các huyết toàn túc Phế tâm điểm, Vị điểm, Thận điểm, Thương chi điểm và Thời điểm.



2 - 97

C. CHÚ Ý:

1. Nên điều chỉnh cách ăn uống cho hợp lý, hạn chế các chế phẩm có hợp chất thán khí, tăng chất rau cải và chất có dẫn bạch.

2. Cần chú ý trị chữa các bệnh khác phát xa cùng lúc với bệnh tiểu đường, nếu như xuất hiện chứng trúng độc nên lập tức kết hợp Đông, Tây y mà điều trị.

3. Bệnh nhân lúc chích insulin, cần đề phòng bị hạ đường trong máu.

ĐAU CÁC GÂN LÓNG TAY

Đau gân lỏng tay là chỉ các màng thịt, dây gân bên hông các ngón tay bị thương tổn. Khi phát bệnh các đốt xương lỏng tay đau nhức vô cùng, sưng rất

nhau, mức nghiêm trọng là các ngón tay không thể co duỗi được.

Nguyên nhân của bệnh phần nhiều do dùng lực thái quá, làm cho đầu các ngón tay ngã về phía lưng, ngón uốn cong quá mức, đưa đến các sợi gân đốt xương bị tổn thương, huyết ứ làm cản trở kinh mạch mà thành bệnh.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-98, 2-99]

1. CHỦ HUYỆT:

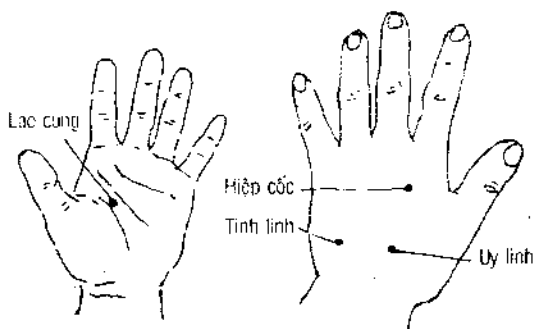
Thông điếm, Hiệp cốt.

2. PHỐI HUYỆT:

Lòng bàn tay sưng nhức : Tinh linh, Uy linh, Lao cung.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Ấn và điếm huyết Thông điếm, Hiệp cốt, Tinh linh, Uy linh, Lao cung.



2 - 98

2 - 99

2. Vê và xoa các ngón bị vặn đau.
3. Kéo dãn các đốt ngón tay bị vặn đau.

C. CHÚ Ý:

1. Lúc trị bệnh, phải chú ý xem lóng xương có bị gãy hay không, nếu bị gãy phải đưa nó vào *vị trí* cố định mà trị.
2. Lúc chữa trị, có thể phối hợp cách hơ, ngâm thuốc của Đông y để thông kinh hoạt lạc.

SƯNG ĐẦU GÂN

Sưng đầu gân thường phát sinh ở các khớp xương hoặc sưng bên trong các túi bao gân, *vị trí* thường ở lưng cổ tay, lưng bàn chân. Đa số ở tuổi thanh niên, phụ nữ chiếm tỷ lệ nhiều hơn. Người ta chưa rõ nguyên nhân bệnh một cách chính xác, có thể do ngoại thương, do kích thích lặp đi lặp lại một động tác có tính máy móc, do lao tổn mà phát bệnh. Bệnh phát triển từ từ, sưng gồ lên theo hình tròn, không có triệu chứng rõ rệt. Chỉ đột nhiên cảm thấy đau nhức, mất sức, sờ vào cảm thấy nó nhô lên hình cầu tròn, mặt ngoài láng trơn, lăn viên chung quanh sờ thấy rõ, mềm, có cảm giác như di chuyển. Khi túi tròn sưng to, thì sờ vào cảm thấy nó cứng, ấn vào chỗ đó thì đau nhức.

Đông y gọi chứng bệnh này là "CÂN KẾT", cho rằng do lao tổn quá sức hoặc do ngoại thương mà

thành bệnh, thường phát sinh ở cổ tay hoặc các vị trí khác, sưng thành khối u.

A. TÌM HUYẾT :

CHỦ HUYẾT:

Ngay chỗ khối u.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Tại khối u (bao đầu gân sừng) dùng sức ấn liên tục vào chỗ túi sừng cho đến khối u tan bể hết.

2. Ấn và xoa chỗ túi sừng đã bị bể, cho đến khi nào vùng chung quanh khối đã bể hấp thu tốt thì mới thôi.

C. CHÚ Ý:

1. Sau khi chữa trị xong, tốt nhất là băng bó chặt lại, nếu không dễ bị tái phát.

2. Nếu thủ pháp trị liệu không tốt, nên nghĩ cách đốt hoặc phong bế hay giải phẫu theo y học hiện đại.

CHỨNG ĐAU CỔ TAY TỔNG THỂ

Chứng đau cổ tay tổng thể còn có tên là “Ổng cổ tay bị kẹt”, do thần kinh ở cổ tay bị đè, làm cho các ngón tay bị tê dại và thiếu sức. Thường các ngón tay thứ nhất đến thứ tư bị tê và đau nhức như châm chích, hoặc đau như thiêu đốt, bàn tay đau bị giảm

sức, lúc cầm hoặc xách một vật gì đột nhiên mất sức, buông rơi xuống.

Đông y cho rằng căn bệnh này là do cổ tay bị tổn thương mạn tính hay cấp tính, làm cho máu bị ứ ở kinh mạch, hoặc hàn thấp xâm nhập vào gân, phong tà xâm nhập da thịt, khiến cho khí huyết bị cản trở mà thành bệnh.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-100, 2-101]

1. CHỦ HUYẾT:

Đại lăng

2. PHỐI HUYẾT:

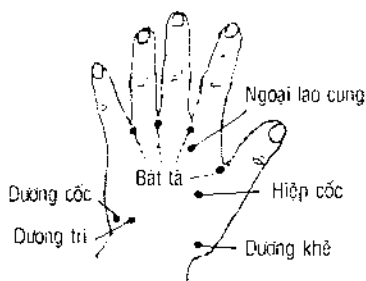
- Cơ ở gò Ngũ tể bị co rút : Ngũ tể.

- Ngón tay và bàn tay bị tê dại : Hiệp cốt, Ngoại lao cung, Bát tà, Lao cung.

- Cổ tay bị hạn chế : Dương cốt, Dương Khê, Dương trì.



2 - 100



2 - 101

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Điểm mạnh huyết Đại lăng và Ngũ tể.

2. Ấn và xoa Lao cung, Dương cốt, Dương

trì, Dương Khê.

3. Bấm và ấn Hiệp cốt, Ngoại lao cung, Bát tà.

4. Chà xát lòng bàn tay vào cổ tay cho đến khi phát nóng mới thôi.

5. Lắc và xoa khớp cổ tay và khớp đốt lóng tay.

C. CHÚ Ý:

1. Sau khi trị, phải nằm yên một chỗ nghỉ ngơi, lúc cần thiết có thể bó thuốc, hoặc hơ hay ngâm.

2. Bệnh này khác với các thứ bệnh khác, như bệnh đau cổ và xương sống.

3. trong trường hợp bệnh quá nặng trị bằng thủ pháp không kết quả, có thể trị liệu bằng giải phẫu theo y học hiện đại.

THỐN GÓT CHÂN

Thốn gót chân là chỉ xương gót chân ở dưới bị đau nhức, thường kèm theo đau nhức dọc theo xương ở bên bàn chân, bệnh thương phát ở tuổi khoảng 40 - 60. Sự phát bệnh xảy ra từ từ, phần nhiều đau một bên, buổi sáng thức dậy khi đứng lên cảm thấy đau nhức, sau khi đi một lúc thì cơn đau giảm đi, nhưng đi quá lâu thì bệnh đau nhức lại nhiều hơn.

Đông y cho rằng, thận chủ về lưng và bàn chân; người bị lao tổn, khí huyết đã suy, lưng và chân không đủ bồi dưỡng nên bị đau nhức.

A. TIM HUYỆT : [Hình 2-102, 2-103]**1. CHU HUYỆT:**

Túc căn điểm, Tiên điểm đầu.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Ấn và xoa - Túc căn điểm từ 3-5 phút.
2. Bấm và điểm huyết Điểm đầu từ 3-5 phút.

C. CHÚ Ý :

1. Lúc bệnh trở nặng nên nghỉ ngơi, bớt đi đứng, hoặc trên gót giày nên đế bông gòn cho êm.

2. Nếu trị không hiệu quả, có thể phong bế huyết Thống điểm.



2 - 102



2 - 103

TRỌNG LƯNG CẤP TÍNH

Trọng lưng cấp tính gọi là THIÊM YẾU, chỉ vùng lưng đột nhiên chịu một sức nặng đột ngột như di chuyển một vật nặng hoặc tư thế không đúng mà chuyển động thân mình làm cho gân và cơ bắp bị tổn thương do huyết ứ, khí cơ bất thông, hoặc gân bị treo, hoặc đốt xương sống bị cụp. Bình thường phát ở tuổi trung niên khi bị trặc, sai đốt thì lưng đau nhức, lại kéo dài. Sau khi nghỉ ngơi thì giảm bớt đau, lúc ho, hắt hơi, hoặc dùng sức rặn khi đi tiêu, thì càng đau, hạn chế nhiều hoạt động.

A. TÌM HUYẾT: [Hình 2-104]

1. CHỦ HUYẾT:

Yêu thống, Hậu khê.

2. PHỐI HUYẾT:

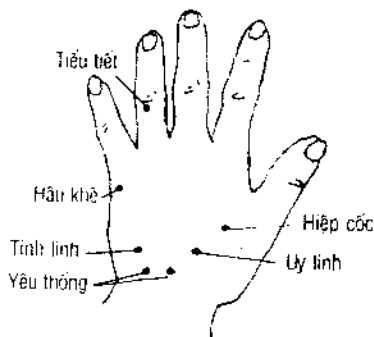
Bí tiêu: Hiệp cốt.

Đau lan đến sau cổ:

Tiểu tiết, Tinh linh, Uy linh.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn và điểm huyết Yêu thống, đồng thời bảo người bệnh chuyển động vùng lưng



nhè nhẹ, cho đến khi đau nhức ở lưng tiêu tan.

2. Ấn và xoa Hậu khê, Hiệp cốt.

3. Bấm và điểm Tiểu tiết, Tinh linh, Uy linh.

C. CHÚ Ý :

1. Người bị trặc lưng nên nằm trên giường ván cứng, nên nghỉ ngơi, tránh lao động thể lực.

2. Bệnh trặc lưng cấp tính nên trị chữa kịp thời, nếu không trở thành mãn tính, sẽ kéo dài triền miên khó hết.

3. Nếu đau nhức dữ dội, có thể rịt thuốc nóng cho bớt.

4. Tốt nhất nên kiểm tra bằng CT hay X quang để chẩn đoán chính xác, ngừa bệnh về xương sống.

ĐAU BỤNG KINH

Phụ nữ mỗi khi đến kỳ kinh nguyệt, trước hoặc sau lúc hành kinh, bụng dưới bị đau, thậm chí đau đến nỗi không chịu đựng được, gọi là đau bụng kinh (Thống kinh). Bình thường gặp ở thiếu nữ, cũng xảy đến cho người phụ nữ trung niên, đồng thời có sự thay đổi bất thường ở lượng kinh nhiều ít, sắc kinh đậm nhạt.

Đông y nhận định rằng kinh nguyệt là do huyết chuyển hóa. huyết tùy khí mà hành, khí sung thì huyết tràn, khí thuận thì huyết hòa, kinh nguyệt thông

lưu, không phát ra đau nhức. Nếu có kinh mà bị nhiễm hàn lãnh, làm cho mạch máu ngưng trệ, huyết tụ lại tử cung, kinh nguyệt bị trở ngại, không thông thì bị đau nhức, hoặc do tình cảm uất kết, khí bị ngưng trệ không thông mà thành bệnh, hoặc do thể chất vốn suy nhược, bệnh lâu khí huyết không đủ, dần dần huyết hải không hư, tử cung thiếu máu bồi dưỡng mà bệnh.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-105, 2-106]

1. CHỦ HUYẾT :

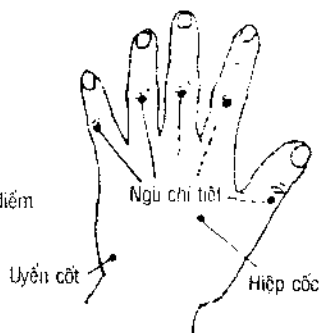
Ngũ chỉ tiết, Tâm úy điểm.

2. PHỐI HUYẾT :

- Kinh kỳ bị lạnh : Hiệp cốt, Cảm mạo điểm.
- Tâm tình u uất : Thiếu xung, Đại lăng, Uyển cốt.
- Thể chất suy nhược do bệnh lâu ngày : Thái uyên, Lao cung.



2 - 105



2 - 106

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bấm vài ấn Ngũ chỉ tiết, và Tâm úy điểm cho đến khi cơn đau chấm dứt mới thôi.

2. Ấn và xoa huyết Hiệp cốt, Cảm mạo điểm, Thiếu xung, Đại lăng, Uyển cốt, Thái uyên và Lao cung.

C. CHÚ Ý :

1. Lúc có kinh, phải nghỉ ngơi hợp lý, chú ý vệ sinh trong thời kinh nguyệt.

2. Tránh tinh thần bị kích động, đề phòng cảm lạnh và tránh ăn thức ăn sinh hàn.

KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỀU

Kinh nguyệt không đều là chu kỳ kinh nguyệt biến đổi bất bình thường kèm theo lượng kinh quá nhiều hay quá ít, màu sắc của kinh nguyệt cũng thay đổi đậm nhạt. Người ta phân ra ba thứ bất thường : có kinh quá sớm, có kinh quá trễ và có kinh bất thường, lúc có lúc bật.

Đông y nhận định rằng, có kinh sớm, phần nhiều do lo nghĩ u uất, uất kết lâu quá hóa hỏa, hoặc nhiệt tụ trong tử cung, nhiều quá nên huyết nhiệt vọng hành mà kinh kỳ đến sớm, có kinh chậm trễ, là do hàn tà xâm nhập tử cung, hoặc do dương hư huyết kém, ảnh hưởng đến hai mạch xung nhâm, nên kinh

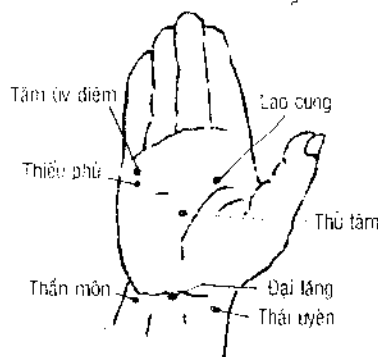
nguyệt không xuất đúng chu kỳ, hoặc do sinh đẻ quá nhiều, giao hợp lao tổn, hoặc bệnh lâu thiếu máu, hay tỳ suy nhược, tổn hại đến gan và thận làm cho hai mạch xung nhâm mất bình thường, tất cả đều dẫn đến kinh nguyệt hỗn loạn mà không còn định kỳ, lúc bật lúc có.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-107, 2-108, 2-109]

1. CHỦ HUYỆT: Tâm úy điểm, huyết toàn tức Hạ phúc điểm.

2. PHỐI HUYỆT:

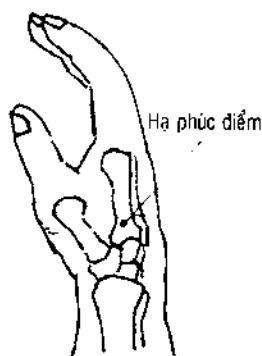
- Kinh sớm: Thiếu phủ, Thần môn, Thủ tâm.
- Kinh trễ: Uyển cốt, Hậu khê, Dương cốt.
- Kinh loạn: Lao cung, Thái uyên, Đại lăng.



2 - 107



2 - 108



2 - 109

cung, Thái nguyên, Đại lăng.

C. CHÚ Ý :

1. Chú ý vệ sinh trong lúc có kinh, không nên dùng thức ăn sinh hàn lạnh, tránh tinh thần bị kích động, không được lao động nặng nhọc.

2. Thủ pháp trị liệu nên ứng dụng trước khi có kinh từ 3-5 ngày hiệu quả sẽ tốt hơn nhiều.

XUẤT HUYẾT TỬ CUNG

Xuất huyết tử cung thường gặp ở thiếu nữ thanh xuân hoặc phụ nữ thời trung niên chuyển qua tuổi già. Chứng bệnh này nguyên nhân do thần kinh nội phân tiết hoạt động mất điều hòa mà sinh ra sự xuất huyết khác thường ở tử cung.

Đông y xếp căn bệnh vào loại "Băng lậu" và cho

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Điểm và xoa Tâm úy điểm, huyết toàn tức Hạ phúc điểm từ 3-5 phút.

2. Hai bàn tay xoa và chà xát các huyết Thủ tâm cho đến phát nóng mới ngừng.

3. Ấn và xoa các huyết Thiếu phủ, Thần môn, Uyển cốt, Hậu khê, Dương cốt, Lao

rằng nguyên nhân phần nhiều là do huyết nhiệt, khí hư, huyết ứ, tỳ hư cho đến thận hư làm cho hai mạch xung nhâm bị tổn thương, không còn khả năng lưu dưỡng kinh huyết, nhẹ thì huyết ra ít mà không dứt, nặng thì băng huyết dầm dề.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-110, 2-111, 2-112]

1. CHỦ HUYẾT:

Đại cốt không, Trung tuyến.

2. PHỐI HUYẾT

- Sườn và hai chân sưng đầy: Thiếu phủ, Thiếu xung.

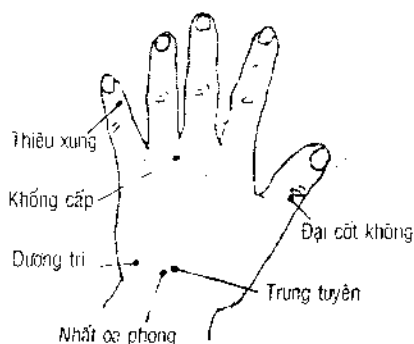
- Can thận đều tổn: huyết toàn tức : Can điểm, Thận điểm.

- Ăn uống không điều độ, tiêu hóa không tốt : Đại lảng, Khống cấp, Dương trì.

- Bụng đau sợ ấn vào : Hiệp cốt, Nhất oa phong.



2 - 110



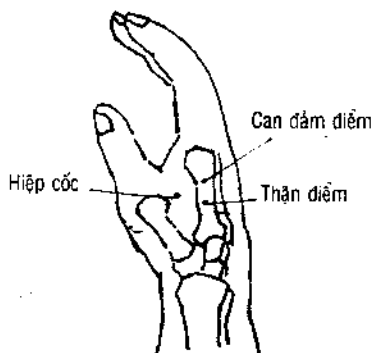
2 - 111

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Ấn và xoa Trung tuyền, Thiếu phủ, Đại lãng, Khổng cấp từ 3-5 phút.

2. Điểm và xoa huyết toàn tức : Can điểm và Thận điểm.

3. Bấm và ấn Hiệp cốt, Nhất oa phong, Dương trì, Đại cốt không.



2 - 112

C. CHÚ Ý :

1. Đề phòng lao lực quá độ, ăn uống nhiều dinh dưỡng.

2. Vệ sinh ngoại âm kỹ lưỡng, đề phòng nhiễm bệnh.

3. Xuất huyết quá nhiều đến băng huyết nguy hiểm phải phối hợp Đông Tây y mà điều trị.

BỆNH HUYẾT TRẮNG (ĐẠI HẠ)

Huyết trắng là chứng bệnh của phụ nữ, khi bệnh lượng sẽ tăng nhiều, sắc, chất, mùi đều khác thường, kèm theo chứng ngứa ngoài âm hộ, ăn ít, phân lỏng, lưng đau, sợ lạnh.

Đông y cho rằng, nguyên nhân bệnh là do tỳ hư vận hóa không được, thận hư khí hóa bất lợi, cho đến gan mất công năng sơ tiết làm cho chất thủy trong người tuôn xuống dưới, tổn thương hai mạch Nhâm, Đái, khiến Nhâm mạch không kiên cố, Đái mạch hoạt động mất bình thường dẫn đến bệnh huyết trắng.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-113, 2-114, 2-115]

1. CHỦ HUYỆT:

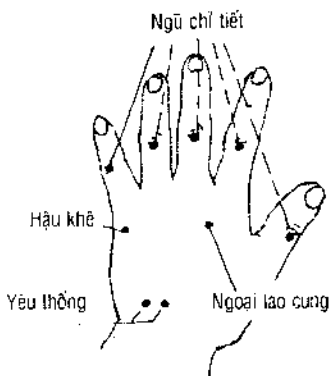
Huyết toàn tức : Hạ phúc điểm.

2. PHỐI HUYỆT:

- Ăn ít, phân lỏng: Đoan chính, Ngoại lao cung.
- Lưng đau, sợ lạnh: Hậu khê, Yêu thống.
- Bụng đau, phân khô: Hiệp cốc, Ngũ chỉ tiết.



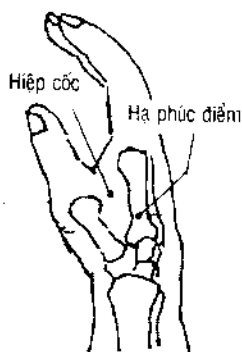
2 - 113



2 - 114

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Điểm và xoa huyết toàn tức Hạ phúc điểm.
2. Bấm và ấn huyết Hiệp cốt, Doan chính, Ngũ chỉ tiết.
3. Ấn và xoa Ngoại lao cung, Hậu khê, Nhất oa phong, Yêu thống.

**C. CHÚ Ý :**

1. Áp dụng kế hoạch sinh đẻ tốt, tránh lao lực quá độ và giao hợp quá mức.
2. Nên giữ tinh thần cho sáng khoái thoải mái.

2 - 115

CÓ THAI ÓI MỬA

Người phụ nữ khi có thai thường bị ói mửa buồn nôn khoảng 6 tuần đầu, chủ yếu là do công năng tạo kích thích tố trong nhung mao mạc quá vượng làm cho chất acit trong dạ dày giảm thiểu dạ dày co bóp yếu đi, thần kinh thực vật hoạt động không điều hòa mà thành bệnh này. Tất cả khoảng 10 -12 tuần thì tự nhiên hết, không ảnh hưởng gì đến sức khỏe.

Đông y gọi bệnh này là "ÁC TRỞ" còn gọi là "TRỞ BỆNH". Nguyên nhân do kinh nguyệt đình bế, huyết hải không tuôn ra được, khí của Mạch xung chạy nghịch tổn phạm dạ dày, dạ dày mất điều hòa mà gây ra buồn nôn, ói mửa.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-116, 2-117, 2-118]**1. CHỦ HUYỆT:**

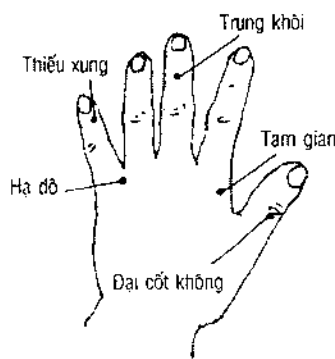
Lao cung, Trung khôi, Đại cốt không. •

2. PHỐI HUYỆT:

- Đầu choáng váng, căng: Thiếu phủ, Hạ đô.
- Tiểu tiện bí: Hiệp cốt, Ngũ tế.
- Ợ hơi: Tam gian, Đại lãng.
- Ngực sườn căng đau: Thiếu xung, thần môn.



2 - 116



2 - 117

B. THỦ PHÁP THAO TÁC:

1. Ấn và xao Lao cung, Hiệp cốt, Ngũ tế, Tam gian, Đại lãng, Thần môn.

2. Điểm và bấm Trung khôi, Đại cốt không, Thiếu thương, Hạ đô, Thiếu xung.

C. CHÚ Ý:

1. Mới có thai, bào thai chưa vững nên dùng ít huyết và thủ pháp không quá nặng tay.

2. Ăn uống nên thanh đạm, kiêng cử thức ăn sinh hàn và chất tanh.

3. Nên ở chỗ yên tĩnh, nằm nghỉ ngơi nhiều.



2 - 118

THAI KHÔNG ĐÚNG VỊ TRÍ

Người phụ nữ sau khi có thai 30 tuần, đi kiểm tra phát hiện thai nhi nằm ngang, hoặc mông ở trước trong tử cung gọi là thai không đúng vị trí thường gặp ở những phụ nữ có bầu đã từng sinh đẻ, hoặc do thành tử cung đã quá đàn, tạo thành nguyên nhân sinh khó.

2 - 119

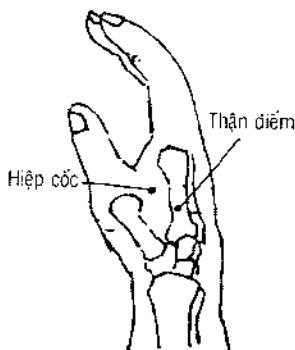
A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-119]

1. CHỦ HUYỆT:

Hiệp cốt, huyết toàn tức Thận điểm.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Ấn nhẹ huyết Hiệp



cốc, không nên ấn quá mạnh vừa cảm thấy hơi đau thì ngừng.

2. Điểm và xoa Thận điểm từ 3-5 phút.

3. Chà xát nhẹ lòng bàn tay, gốc lòng bàn tay đến khi phát nóng thì ngừng.

C. CHÚ Ý :

1. Thai phụ sau 7 tháng phát hiện thai không đúng vị trí, được dùng thủ pháp trị liệu thì kết quả rất tốt. Sau 8 tháng hiệu quả không tốt.

2. Lúc trị liệu, bàn tay y sư phải có độ ấm, thủ pháp nhẹ nhàng, nhanh nhẹn, không nên để lâu và dùng sức quá mạnh.

3. Lúc chữa trị, thai phụ phải cởi dây lưng để cho cơ bụng tự nhiên, hơi thở bình thường hiệu quả càng tốt.

PHỤ NỮ KHÔNG THỤ THAI

Thông thường người con gái ở tuổi sinh dục, sau khi kết hôn, người chồng thân thể khỏe mạnh không tật bệnh về đường sinh lý, phòng sự bình thường và chưa áp dụng phương pháp ngừa thai mà hai năm sau vẫn chưa có thai, gọi là chứng không thụ thai nguyên phát tính, nếu như đã từng thụ thai nhưng bị hư thai, nhưng cách hai năm sau vẫn chưa thụ thai lại được, gọi là chứng không thụ thai tục phát tính.

Đóng y nhận định, thận khí tiên thiên không đủ, tinh huyết thiếu kém, thiên quý chưa đầy, tử cung thất dưỡng nên không thể tiếp thụ tinh trùng mà thụ thai. hoặc do tỳ hư, thận dương không đủ, tử cung không đủ độ ấm mà bị lạnh nên không thụ thai được, hoặc do can thận âm đều hư, tương hỏa quá vượng mà tử cung quá nóng cũng không thể thụ thai, hoặc do can khí uất trệ, khí huyết bất hòa, mạch Xung và Nhâm vận hành không thuận cũng ảnh hưởng đến việc thụ thai, hoặc do tỳ hư, đàm thấp nội sinh, khí cơ không thông, mạch Xung và Nhâm bị trở ngại dẫn đến không thụ thai.

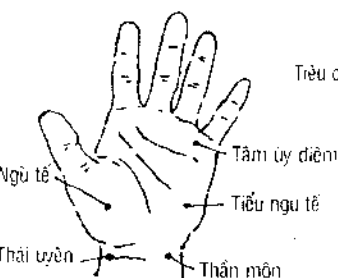
A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-120, 1-121, 1-122]

1. CHỦ HUYỆT:

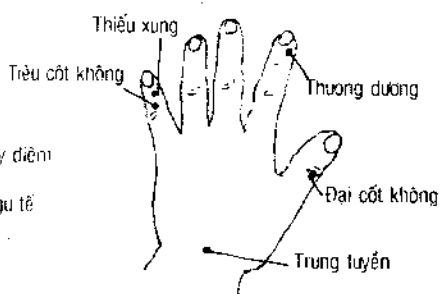
Huyết toàn tức : Thận điểm, Thái uyên, Ngũ tể.

2. PHỐI HUYỆT:

- Kinh nguyệt không đều : Tâm úy điểm, Tiểu ngũ tể.



2 - 120



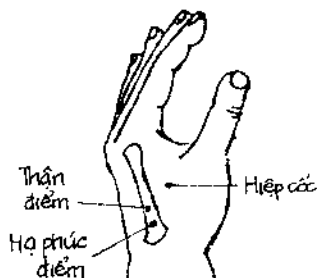
2 - 121

- Xích bạch đới hạ :
Hạ phúc điểm.

- Khí huyết không
đủ : Dương trì, Đại lãng.

- Ngực hông căng
khó chịu : Thần môn,
Thiếu xung.

- Lưng gối đau và
yếu : Hậu khê, Thương
dương.



2 - 122

- Đầu choáng, tai ù : Hiệp cốt, Tiểu cốt không.

- Công huyết : Trung tuyến, Đại cốt không.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Điểm và xoa các huyết toàn tức Thận điểm,
Hạ phúc điểm và Tâm úy điểm.

2. Chà đẩy Ngự tế, Tiểu ngự tế đến khi phát
nóng thì ngừng.

3. Chà sát khớp cổ tay, bấm và vê Thủ tiểu chỉ,
đến khi ấm là được.

4. Bấm và ấn Thiếu xung, Hiệp cốt, Tiểu cốt
không, Đại cốt không.

5. Ấn và xoa Thái uyên, Đại lãng, Thần môn,
Hậu khê, Thương dương, Trung tuyến.

C. CHÚ Ý :

1. Khi chữa trị, hai vợ chồng tinh thần phải thoải
mái, tâm tình vui vẻ.

2. Cần học tập về đời sống tính dục, hiểu rõ sự giao hợp lành mạnh giữa vợ chồng, trị liệu đến nơi đến chốn, đừng nửa chừng rồi bỏ.

3. Người có thể chất suy nhược, lúc trị liệu nên ăn những thức ăn bổ dưỡng.

4. Lúc chữa trị, vợ chồng đều phải kiểm tra, để loại bỏ khả năng không thụ thai do tinh trùng hay tinh dịch của người chồng bị bệnh.

SA TỬ CUNG

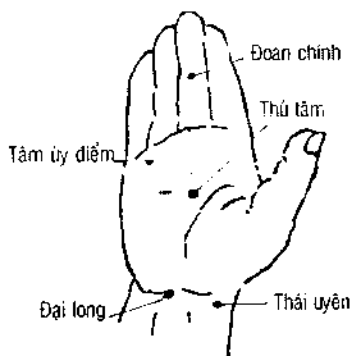
Sa tử cung là chứng bệnh của phụ nữ, tử cung từ vị trí bình thường, tụt xuống dần theo đường âm đạo, ngang xương chậu, nếu nặng cổ tử cung sẽ lộ ra khỏi âm hộ. Lúc phát bệnh, người bệnh cảm thấy bụng dưới đau nhức, lưng và mông đều nhức, âm đạo có vật sưng thoát ra, mệt mỏi, đứng hay đi lâu càng đau nhức hơn.

Đông y gọi căn bệnh này là “ÂM ĐĨNH” nguyên nhân do thể chất suy nhược hoặc do sau khi sinh đẻ, khí huyết chưa hồi phục đã vội lao lực, khí huyết suy mà hạ thấp, hoặc do sinh đẻ nhiều, đa dục quá độ khiến thận khí suy tổn, không còn khả năng thu nhiếp nên tử cung phải sa xuống âm đạo.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 1-123, 2-124, 2-125]

1. CHỦ HUYẾT:

Thủ tám, huyết toàn tức Hạ phúc điểm.



2 - 123



2 - 124

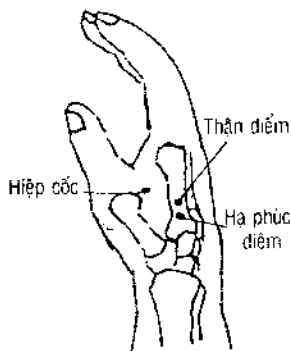
2. PHỐI HUYỆT:

- Tỳ vị hư nhược: Đoan chính, Đại lăng.

- Thận khí hư tổn: Thận điểm, Thái uyên.

- Kinh nguyệt quá nhiều: Trung tuyến, Đại cốt không.

- Thống kinh: Tâm úy điểm, Hiệp cốt.



2 - 125

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Chà sát huyết Thủ tâm, đến phát đỏ, nóng thì ngừng.

2. Điểm và xoa Hạ phúc điểm, Thận điểm, Tâm úy điểm.

3. Bấm và ấn huyết Đoan chính, Đại cốt không,

Hiệp cốc.

4. Ấn và xoa Đại lăng, Thái uyên, Trung tuyến.

C. CHÚ Ý :

1. Lúc chữa trị, thủ pháp phải có sức, thấm thấu.

2. Lúc chữa trị, nên ăn uống thêm chất dinh dưỡng, tránh lao lực, và đa sản đa dục.

BỆNH DỨT KINH TUỔI CANH NIÊN

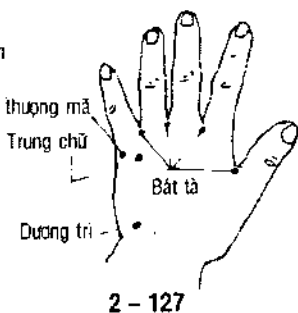
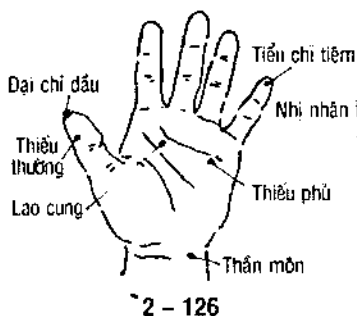
Đây là chứng bệnh dứt kinh khi người đàn bà vào tuổi canh niên (44 - 55 tuổi). Tuy nhiên dứt kinh còn có nguyên nhân khác như sau giải phẫu, chiếu phóng xạ làm hư buồng trứng, cơ năng buồng trứng không còn hoạt động, dẫn đến thần kinh thực vật mất điều hòa. Khi phát bệnh, bệnh nhân mặt đỏ, phát sốt, đổ mồ hôi, bực bội, tánh tình không ổn định, dễ bị kích động, mất ngủ, choáng váng, trí nhớ kém, kinh nguyệt hỗn loạn.

Đông y gọi căn bệnh này là “TUYỆT KINH TRƯỚC VÀ SAU” tổng chứng. Trước hoặc sau khi tuyệt kinh, Thiên quý sắp khô cạn, thận khí từ từ suy, tinh khí không đủ, hai mạch Xung Nhâm hư suy; hoặc khí dương không đủ, dương mất, âm tạng, can dương xung lên, hoặc lao tâm hại huyết, hoặc thận dương hư suy, không giữ được khí âm, đến tỳ vị hư nhược, không đủ sức vận hóa, đàm thấp trở trệ

bên trong, thành đàm khí uất kết.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-126, 2-127, 2-128]

1. CHỦ HUYẾT: Thủ tâm, huyết toàn tức Điểm đầu, Yêu điểm, Thần điểm.

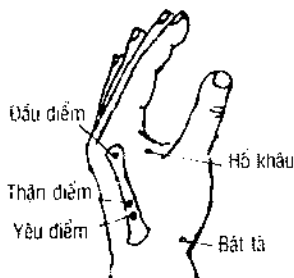


2. PHỐI HUYẾT:

- Tình hình thất thường: Bát hội, Thiếu thương.
- Mất ngủ: Thần môn, Thiếu phủ, Lao cung.
- Mồ hôi trộm: Tiểu chỉ tiêm, Dương trì.
- Tâm nóng nảy: Hồ khẩu, Bát tà, Trung chữ.
- Phù thũng: Đại chỉ đầu, Nhị nhân thượng mã.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Điểm và xoa Đầu điểm, Yêu điểm, Thần điểm.



2 - 128

2. Bấm và ấn Bát hội, Thiếu thương, Tiểu chỉ tiêm, Bát tà, Đại chỉ đầu và Nhị nhân thượng mã.
3. Ấn và xoa Thần môn, Thiếu phủ, Lao cung, Dương trì, Hồ khẩu, Trung chữ.

C. CHÚ Ý :

1. Chứng trạng của căn bệnh này rất nhiều, lúc trị bệnh cần kiểm tra kỹ, để loại trừ căn bệnh biến hóa do khí chất và để tránh đoán lầm bệnh tình.
2. Phải khuyến khích, an ủi và giải thích cho bệnh nhân hiểu rõ bệnh trạng, bảo họ kết hợp sự lao động và sự nghỉ ngơi, chỉ cách sống thoải mái cho họ sống qua tuổi canh niên để bước vào tuổi già.

NHỨC RĂNG

Nhức răng là chứng bệnh trong xoang miệng thường gặp, phần nhiều do bệnh răng và lợi răng nên khi gặp chất lạnh, nóng, và cay, ngọt quá độ kích thích thì phát sinh chứng nhức răng.

Đông y nhận định, kinh thủ túc Dương Minh chạy phân biệt vào hàm răng trên và dưới, nếu ruột già và dạ dày tích nhiệt quá độ, hoặc phong tà từ ngoài xâm nhập kinh lạc, kết tụ nơi mạch Dương Minh mà hóa thành hỏa, hỏa tà theo kinh mạch mà xông lên làm răng đau, thậm chí xương, răng là phần dư của xương, thận âm không đủ, hư hỏa xông lên

cũng làm cho nhức răng, hoặc do ăn nhiều thức ăn quá ngọt, quá chua, miệng và răng không rửa sạch, chất dơ đóng vào răng mà sinh nhức răng.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-129, 2-130]

1. CHỦ HUYỆT: Hiệp cốt, Trung khô, Nha thống

2. PHỐI HUYỆT:

- Cảm mạo: Cảm mạo điểm.

- Miệng hôi: Đại lăng, Tiền điểm đầu, Nhị gian.



2 - 129



2 - 130

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bấm và ấn Hiệp cốt, Trung khô, Nha thống, Tiền điểm đầu. đến khi nhức răng tan mất mới thôi.

2. Ấn và xoa Cảm mạo điểm, Đại lăng, Nhị gian.

C. CHÚ Ý :

1. Đối với chứng sâu răng, thủ pháp trị liệu chỉ tạm thời làm dứt cơn đau thôi.

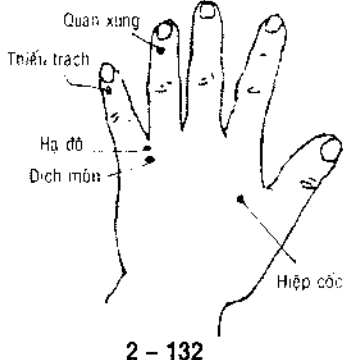
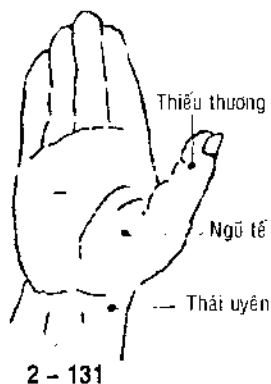
2. Ngày ngày chú ý vệ sinh miệng, để giảm các chứng bệnh phát sinh trong miệng.

VIÊM YẾT HẦU (VIÊM HỌNG)

Viêm yết hầu mãn tính là do niêm mạc ở yết hầu và tuyến hạch bị thương tổn, chứng trạng đặc trưng của nó là cổ họng không được thông, bị ngứa, giọng nói khàn hoặc mất tiếng, cảm thấy có vật gì vướng mắc trong cổ họng, cổ khô, cảm thấy hơi đau và bị ho.

Đông y cho rằng chứng bệnh này phát sinh do cảm phong nhiệt, hoặc ăn thức ăn quá cay nóng khiến cho phong hỏa tà xâm nhập kinh thiếu dương, uất kết ở cổ họng mà thành bệnh.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-131, 2-132]



1. CHỦ HUYỆT:

Thiếu thương, Hiệp cốt, Hạ đô.

2. PHỐI HUYỆT:

- Cổ họng đỏ và đau: Thiếu trạch, Quan xung, Thái uyên.

- Miệng đắng cổ khô: Trung chữ, Dịch môn.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bấm như cắt huyết Thiếu thương, Thiếu trạch, Quan xung, Trung xung.

2. Điểm và ấn huyết Hiệp cốt, Hạ đô, Trung chữ và Dịch môn.

3. Ấn và xoa Thái uyên, Ngư tế, mỗi huyết từ 3-5 phút.

C. CHÚ Ý :

1. Cấm hút thuốc, uống rượu và không nên ăn những thức ăn kích thích cay nóng.

2. Bệnh nhân không nên nói la lớn tiếng.

VIÊM LỖ TAI

Viêm lỗ tai phát sinh ở nhĩ cổ thất, có tính cấp, sau chuyển qua có mủ mà thành mãn tính. Bệnh có thể làm cho màng nhĩ bị thủng, nước mủ từ tai ngoài mà chảy ra, kèm theo thính lực bị giảm sút.

Đông y gọi chúng bệnh này là “ĐÌNH NHĨ”,

nguyên nhân do tà phong nhiệt xâm nhập vào lỗ tai, kết tụ tại kinh Thiếu dương, khí uất kết cả Đả kinh Tam tiêu kinh, uất kết thì sinh hỏa, hỏa hỏa thành mủ mà thành bệnh.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-133, 2-134]

1. CHỦ HUYẾT:

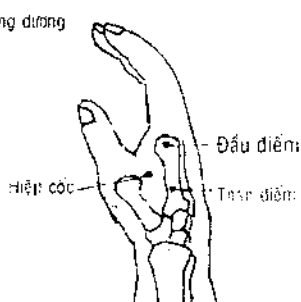
Hiệp cốt, Thương dương, Tiểu cốt không.

2. PHỐI HUYẾT:

- Quá nhiệt: Uyển cốt, Dương cốt.
- Tai điếc, tai ù: Thận điểm, Dịch môn.
- Nhức đầu: Đầu điểm, Hậu khê.
- Thính lực giảm: Trung chữ, Dương trì.



2 - 133



2 - 134

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bấm và ấn huyết Hiệp cốt, Thương dương, Tiểu cốt không.
2. Bấm và xoa huyết Uyển cốt, Dương cốt, Dịch môn, Hậu Khê, Trung chữ, Dương trì.
3. Điểm và xoa Thận điểm, Đầu điểm.

C. CHÚ Ý :

1. Tránh tuyệt đối dùng để cho nước vào lỗ tai, vì thế trong thời gian chữa trị, không nên đi bơi lội.
2. Cần thận với những thức ăn có mỡ.
3. Kết hợp điều trị bằng Đông Tây y.

MẮT CẬN THỊ GIẢ TÍNH

Mắt cận thị giả tính còn gọi là mắt cận thị điều tiết tính, nghĩa là trong trạng thái khuất ánh sáng, ánh sáng song song từ xa chiếu vào mắt, bị tiêu mất trước võng mô, tức sức nhìn xa giảm xuống 1.0, nên phải đeo thấu kính lõm mà chỉnh lại.

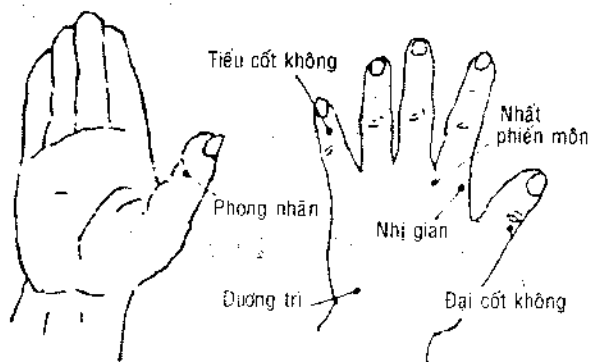
Đông y cho căn bệnh này là có thể tiếp được gân mà sợ xa. do tiên thiên không đủ và dùng mắt không hợp lý, mắt vệ sinh làm cho can huyết âm thầm bị hao tổn, không thể bồi dưỡng cho mắt, thành ra mắt yếu kém mà thành bệnh.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-135; 2-136; 2-137]**1. CHỦ HUYỆT:**

Hiệp cốt, Đầu điểm, Đại cốt không

2. PHỐI HUYỆT:

- Mắt lờ mờ : Nhất phiên môn, Nhị gian.
- Nhìn vật lơ mờ : Quỷ đàng, Dương trì.
- Ngược gió chảy nước mắt : Phong nhân, Tiểu cốt không.



2 - 135

2 - 136

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Ấm và kẹp huyết Hiệp cốt, đến khi căng đau là vừa.
2. Bấm và điểm Đại cốt không, Nhất phiên môn, Quỷ đàng, Phong nhân, Tiểu cốt không.
3. Điểm và xoa Đầu điểm, Nhị gian.

C. CHÚ Ý :

1. Cần chú ý tư thế đọc viết, không nên đọc sách khi đi bộ, nằm, hoặc đi xe. Lúc xem sách, viết chữ, khoảng cách giữa mắt và sách phải giữ ở khoảng 30cm.

2. Đọc sách không nên kéo dài thời gian quá lâu, nếu lâu phải thỉnh thoảng ngược nhìn ra xa một lúc, để cho mắt được nghỉ ngơi, tránh cho mắt quá mệt.

3. Nên dùng kính mát thích hợp khi đi đường.



2 - 137

SUNG MẮT

Sung mắt tức là “Liễm Tuyến viêm” chỉ các túi mỡ ở dưới da, tuyến chân lông ở mặt bị sung và làm mù cấp tính. Chứng bệnh biểu hiện triệu chứng là quanh mắt đỏ và sung, cứng ngất, nhức nhối vô cùng, rất sợ bị sờ ấn vào đó.

Đông y cho bệnh này là do cảm phong nhiệt, tà khí nhập vào mắt, mặt, hoặc ăn những thức ăn chiên xào nóng, dẫn đến thấp nhiệt tấn công lên mắt, phát thành bệnh.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-138, 2-139, 2-140]**1. CHỦ HUYỆT:**

Thiếu thương, Bát hội.

2. PHỐI HUYỆT:

- Mắt đỏ đau: Hiệp cốt, Bát tà
- Mắt sưng đau: Hạ đô.



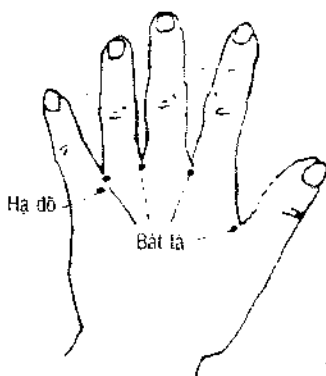
2 - 138

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bấm và điểm Thiếu thương, Bát tà, Hạ đô.
2. Ấn và xoa huyết Hiệp cốt đến khi căng đau thì ngừng

C. CHÚ Ý :

1. Thủ pháp này chỉ thích hợp khi mắt sưng, đỏ, cứng. Nếu như đã hóa mủ thì phải dùng Tây y chữa trị.



2 - 139



2 - 140

2. Cấm kỵ tập trung ấn mạnh một lúc, có thể dẫn đến viêm màng ở mắt, viêm hốc mũi, chứng bại huyết có thể nguy đến tính mạng.

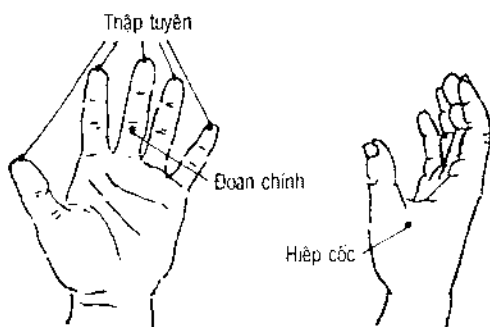
KINH PHONG

Kinh phong tức kinh quyết, khi phát bệnh thì tay chân co giật, hai mắt trợn trừng, ý thức không còn rõ. Y học hiện đại cho rằng chứng bệnh này là biểu hiện cơ năng của Trung khu thần kinh bị rối loạn; bình thường xảy ra cho trẻ con.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-141; 2-142]

1. CHỦ HUYỆT:

Đoan chính, Lão Long, Thập tuyến.



2 - 141

2 - 142

2. PHỐI HUYỆT:

- Co giật : Tiểu thiên tâm, Nhị phiến môn.
- Căng cứng : Hiệp cốt.
- Ho nguy hiểm : Phế kinh.
- Bụng phình cứng : Tý kinh, Đại trường kinh, Bản môn.
- Sốt : Can kinh, Tâm kinh.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bấm huyết Đoan chính, Lão long, Thập tuyên đến khi đưa trẻ tỉnh lại mới thôi.
2. Đao ấn vào Tiểu thiên tâm, kẹp bấm Hiệp cốt.
3. Xoa Nhị phiến môn, xoa Bản môn.
4. Bỏ tý kinh, thanh phế kinh, thanh Đại trường kinh, thanh can kinh, thanh tâm kinh.

C. CHÚ Ý :

1. Thủ pháp chữa trị căn bệnh này rất có hiệu quả, nhưng cần phải kiểm tra rõ nguyên nhân, kịp thời dùng cách châm đối tính trị liệu.
2. Nếu nhiệt độ cao không xuống, dùng nước ấm lau toàn thân cho bệnh nhân, hoặc đưa ra chỗ thoáng gió, hoặc chuyển đi bệnh viện.

HO TRĂM NGÀY (HO GÀ)

Bệnh ho gà là do can khuẩn truyền nhiễm xâm nhập vào đường hô hấp. Thường phát nhiều vào tiết đông xuân, nhất là ở trẻ con. Bệnh có thể lan khắp cả

niêm mạc của đường hô hấp. Người bệnh ho sặc sụa kéo dài từng chuỗi, ho co quắp cả người kèm theo tiếng khò khè như tiếng gà kêu.

Đông y nhận định, nguyên nhân bệnh do sức bảo vệ của cơ thể không đủ, khi bị cảm tà khí từ ngoài xâm nhập vào cơ thể, làm cho đàm trọc phát sinh bên trong, làm trở ngại khí đạo, phế không thông, dẫn đến phế khí thượng nghịch, gây ra chứng ho.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-143]

1. CHỦ HUYẾT:

Phế kinh, Chương tiểu hoành vân, Tiểu thiên tâm, Nộ bát quái.

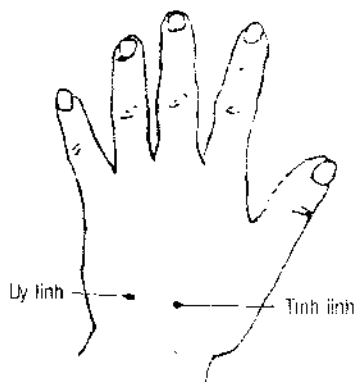
2. PHỐI HUYẾT:

- Sốt, chảy nước mũi : Nhị phiến môn.
- Thở suy, mồ hôi nhiều : Tỳ kinh, Thận kinh, Thận đỉnh.
- Thở thúc : Uy linh, Tinh linh

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Thanh phế kinh, bổ tỳ kinh, bổ thận kinh.

2. Xoa Chương tiểu hoành vân, xoa Nhị phiến môn và Thận điểm.



2 - 143

3. Đảo Tiểu thiên tâm, chuyển xoa tròn Nội bát quái.

4. Ấn và xoa Uy linh, Tinh linh.

C. CHÚ Ý :

1. Bệnh thuộc loại truyền nhiễm qua đường hô hấp, người bệnh phải mang khẩu trang, công tác phải cách ly, tất cả phải cách ly độ 40 ngày.

2. Giữ cho nơi ở yên tĩnh, không khí lưu thông tốt.

3. Sinh hoạt bình thường cần có điều độ, tăng cường thể chất và sức đề kháng bệnh tật.

4. Cần tiêm ngừa bệnh dịch ho gà.

BỆNH SỞI

Bệnh sởi là một loại bệnh cấp tính, truyền nhiễm rất nhanh, qua không khí mà vào cơ thể. Chứng trạng biểu hiện qua chứng sốt cao, chảy nước mũi, hắt hơi, ho, chảy nước mắt và da bắt đầu mọc mụn nhỏ màu hoa hồng đỏ. Bệnh một lần là suốt đời không bao giờ bị mắc nữa.

Đông y nhận định, căn bệnh do dịch độc chấn theo đường mũi xâm nhập hai kinh tý và phế; phế chủ mao, tý chủ cơ nhục, cho nên các điểm ban ẩn ngay dưới lớp da, và xuất hiện giữa cơ nhục.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-144]**1. CHỦ HUYỆT:**

Phế kinh, Nhất oa phong,
Nhị phiến môn.

2. PHỐI HUYỆT:

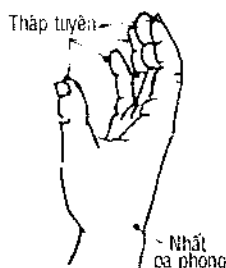
- Trước khi sỏi xuất hiện :
Thập tuyền.

- Ban sỏi xuất hiện :

Tiểu thiên tâm.

- Thời kỳ hồi phục :

Tỳ kinh, Thận kinh, Bản môn.



2 - 144

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Thanh phế kinh, bấm Thập tuyền.
2. Bấm và xoa Nhị phiến môn, Tiểu thiên tâm, xoa Nhất oa phong, xoa Bản môn.
3. Bổ phế kinh, bổ tỳ kinh, bổ thận kinh.

C. CHÚ Ý :

1. Nên chùng ngừa bệnh ban sỏi.
2. Bệnh nhân cần nằm nghỉ ngơi, tránh nơi có gió thổi trực tiếp, có thể bị lạnh dẫn đến viêm phổi; giữ cho không khí lưu thông tốt.
3. Tránh tiếp xúc với người khác để phòng lây bệnh.

CAM TÍCH

Y học hiện đại gọi chứng cam tích là bệnh “Trẻ em suy dinh dưỡng”. Chủ yếu là do thiếu chất đạm bạch và thiếu nhiệt lượng calorie hoặc do cơ thể tiêu hao quá nhiều mà không bồi bổ thêm lượng calorie. Bệnh biểu hiện qua cơ thể mất dần chất mỡ, bắp thịt teo dần, sự tăng trưởng bị đình trệ, kèm theo sự rối loạn tùy theo cấp độ khác nhau của các cơ quan nội tạng, dẫn đến các bệnh khác phát sinh.

Đông y cho rằng trẻ em bị cam tích chủ yếu là do thiếu chất sữa nuôi dưỡng; hoặc do tỳ vị suy không đủ sức vận hóa, khí uất trệ ở trong, hoặc do khí dịch khô kiệt làm cho thể chất gầy còm.

A. TÌM HUYỆT :

1. CHỦ HUYỆT: Tỳ kinh, Tứ hoành vân.

2. PHỐI HUYỆT:

- Ăn không ngon: Bản môn, Nội bát quái.

- Nóng nảy, bức rức: Can kinh.

- Phân lỏng hoặc bí tiểu tiện: Đại trường kinh.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bổ Tỳ kinh, đẩy vuốt Tứ hoành vân hoặc bấm và xoa Tứ hoành vân.

2. Xoa Bản môn, vận chuyển Nội bát quái.

3. Xoa Ngoại lao cung, thanh Can kinh, thanh Đại trường kinh hoặc bổ Đại trường kinh.

C. CHÚ Ý :

1. Lúc chữa trị, chú ý điều chỉnh cách ăn uống, cần bồi dưỡng đủ chất dinh dưỡng.
2. Lúc cần, có thể truyền dịch hoặc truyền máu để tiếp tục trị liệu.

TRẺ EM TIÊU CHẢY

Bệnh tiêu chảy của trẻ em còn được gọi là rối loạn tiêu hóa, nguyên nhân chủ yếu do tế khuẩn trong đường ruột hay cảm nhiễm độc tố gây ra, có khi do đường ruột bị nhiễm bệnh do ăn uống không thích hợp hoặc do thời tiết khí hậu, nhất là vào mùa hè và mùa thu trẻ em thường mắc bệnh này. Khi phát bệnh, ngoài tiêu chảy và ói mửa, còn có thể kèm theo chứng sốt, mất nước, chất điện giải và hàm lượng muối mất cân xứng.

Đóng y nhận định rằng trẻ em bị tiêu chảy là do bị cảm nhiễm khí hàn, thấp, thử, đồng thời ăn uống không đúng khiến cho tỳ vị không đủ sức vận hóa, làm cho cơ năng tỳ vị bị hỗn loạn, từ đó phát sinh chứng tiêu chảy.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-145]**a. CHỦ HUYỆT:**

Đại hoành vân, Bản môn, Tỳ kinh.

b. PHỐI HUYỆT:

- Tiêu chảy do thức ăn : Tứ phùng
- Do thấp nhiệt : Đại trường kinh, Tiểu trường kinh,
- Do tỳ hư : Ngoại lao cung, nội bát quái.
- Do hàn thấp : Nhất oa phong, Ngũ chỉ tiết.



2 - 145

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bổ Tỳ kinh, chà đẩy Đại hoành vân, vận xoay Bàn môn.
2. Thanh Đại trường kinh, thanh Tiểu trường kinh, vận xoay Nội bát quái.
3. Bấm và ấn Tứ phùng, Ngũ chỉ tiết.
4. Ấu và xoa Ngoại lao cung, Nhất oa phong.

C. CHÚ Ý :

1. Trong lúc chữa trị, cần chú ý chế độ ăn uống, tránh ăn thực phẩm sinh hàn, kiêng ăn chất mỡ, dầu.
2. Trường hợp nghiêm trọng bị mất nước quá nhiều, ngộ độc acit, phải phối hợp Tây y để truyền dịch.

THOÁT GIANG (Lời đom)

Thoát giang là chứng bệnh trực tràng tuột xuống hậu môn, thường gặp ở trẻ em hay người già có cơ thể suy nhược, phụ nữ sau khi sinh đẻ quá lao lực, hoặc bị trĩ, hoặc do bệnh tiêu chảy mãn tính. Bệnh này thường phát ra sau thời gian quá lao lực.

Đông y cho rằng chứng bệnh này do tiên thiên bất túc, sau khi bệnh thể chất suy nhược, hoặc tiêu chảy lâu dài làm tổn hao chân khí, chân khí trực tràng lên mà bị tuột xuống, nếu kèm theo ruột già tích nhiệt, thấp nhiệt tuông xuống, táo bón, làm cho trực tràng thoát ra ngoài.

A. TÌM HUYẾT :

1. CHỦ HUYẾT:

Tỳ kinh, Đại trường kinh.

2. PHỐI HUYẾT:

- Khí hư thoát giang: Phế kinh

- Thục nhiệt thoát giang: Tiểu trường kinh.

B. THỦ THUẬT THAO TÁC :

1. Bổ phế kinh

2. Thanh tiểu trường kinh

C. CHÚ Ý :

1. Mỗi khi tiêu xong, nên dùng nước ấm mà rửa,

rồi xoa nhẹ nhàng trực tràng lên.

2. Chú ý vấn đề dinh dưỡng và vệ sinh, ngăn ngừa bị tiêu chảy và táo bón.

3. Tránh lao lực quá độ.

ĐÁI DẪM

Trẻ em trên 3 tuổi đều có thể bị chứng đái dầm, tức là ban đêm hay ban ngày khi ngủ, chúng tự động tiểu mà không hay biết, nhẹ thì mỗi đêm tiểu một lần, nặng thì nhiều lần. Có đứa kéo dài nhiều năm cho đến tuổi thanh niên thì tự nhiên hết.

Nếu trước khi đi ngủ uống nước quá nhiều hay lao động mệt mỏi mà đái dầm, đó không phải là bệnh.

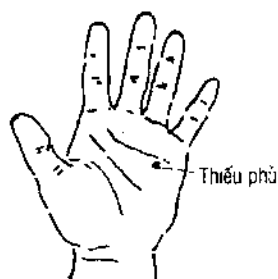
Đông y nhận định, thận điều khiển sự đóng mở các khiếu ở nhị âm, điều hành nhiệm vụ tiêu tiểu, liên quan biểu lý với bàng quang. Trẻ em bị chứng đái dầm là do thận khí tiên thiên vốn bất túc, hạ nguyên hư lạnh, nên khí của thận và bàng quang đều suy thiếu không thể chế ngự thủy đạo, chuyển xuống bàng quang mà phát sinh chứng đái dầm; mặt khác, khi thức ăn vào dạ dày, sẽ được vận hóa thành tinh chất, trên thì qui vào phế, sau khi thông, sẽ điều chỉnh thủy đạo, chuyển xuống bàng quang, duy trì công năng bài tiết nước tiểu bình thường, nếu như khí của tỳ và phế đều hư suy, thì không điều khiển được thủy đạo mà phát sinh chứng đái dầm.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2 - 146]**1. CHỦ HUYỆT:**

Thiếu phủ, Phế kinh Thận kinh.

2. PHÔI HUYỆT:

- Thận khí suy: Tiểu thiên tâm, Tiểu trường kinh.
- Trẻ em gầy còm: Tỳ kinh, Tứ phùng.

**B. THỦ PHÁP THAO TÁC :**

1. Ấn và xoa Thiếu phủ, Tiểu thương tâm.
2. Bấm và ổn định các huyết Tứ phùng.

2 - 146

3. Bỗ Tỳ kinh, Bỗ Thận kinh, Thanh phế kinh, Thanh tiểu trường kinh.

C. CHÚ Ý :

1. Quy định cách sinh hoạt hợp lý, dưỡng thành tập quán vệ sinh đúng giờ.
2. Cơm chiều nên dùng khô chớ nên dùng đồ lỏng, ít uống nước trước khi đi ngủ.
3. Trong lúc điều trị, cha mẹ của trẻ nên phối hợp tích cực, ban đêm đánh thức đứa trẻ đi tiểu đúng giờ quy định.

KHÓC ĐÊM

Khóc đêm là chứng bệnh của hài nhi từ 6 tháng tuổi trở lại. Chúng thường khóc về đêm, không ngủ, có khi khóc đến sáng.

Đông y nhận định rằng hài nhi khóc đêm là do tỳ bị hàn, tâm lại nhiệt, hoặc do kinh sợ hay sinh bụng. Hài nhi bẩm chất hư nhược, tỳ khí bất túc, khi đêm đến thì âm thịnh, hàn tà xâm nhập, tỳ hàn mà sinh bệnh, khí cơ không thông nên đau mà khóc. Nhũ mẫu thường ăn các thức ăn chiên xào cay nóng hay quá ngọt, hỏa nhiệt ẩn phục bên trong, hỏa bốc lên tâm, nóng nảy mà khóc, lại do hài nhi tâm khí không đủ, dễ bị kinh sợ mà khóc.

A. TÌM HUYỆT :

1. CHỦ HUYỆT:

Tỳ kinh, Tâm kinh, Can kinh.

2. PHỐI HUYỆT:

- Sợ lạnh : Đại hoành vân.

- Bức rúc không yên : Tiểu trường kinh, Tổng cân, Nội lao cung.

- Ngủ hay giật mình kinh sợ : Tiểu thiên tâm, Ngũ chỉ tiết.

- Ợc sữa : Đại trường kinh, Đao chính.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bỏ Tý kinh, thanh Tâm kinh, thanh Can kinh.
2. Chà đẩy mạnh Đại hoành vân.
3. Thanh Tiểu trường kinh, xoa Tổng cân, ấn và xoa Nội lao cung, xoa Tiểu thiên tâm.
4. Bấm Đoan chính và Ngũ chỉ tiết, thanh Đại trường kinh.



2 - 147

C. CHÚ Ý :

1. Không ăn thức ăn đã hư, lạnh.
2. Đừng cho hài nhi nhìn những vật kỳ dị, hoặc nghe những âm thanh khó chịu.

DI CHỨNG SAU TÊ LIỆT

Đây là chứng bệnh tê liệt do viêm tủy xám xương sống để lại những di chứng của nó, vốn là một bệnh truyền nhiễm cấp tính, chủ yếu là do bị nhiễm chất độc mề gây ra bệnh biến đổi từ tủy xương sống, chuyển đến diên não, kiểu não, trung não và tiểu não. Phần nhiều nó làm tổn thương tế bào thần kinh vận động gai trước của tủy sống. Vì thế các cơ bắp tương ứng với các dây thần kinh này dần dần bị tê liệt.

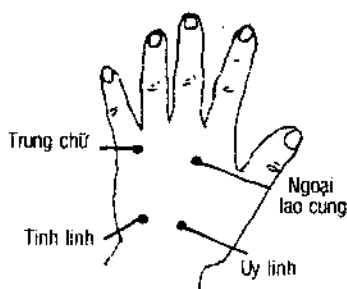
Đông y xếp chứng bệnh này vào loại “ủy chứng” (teo liệt), chứng trạng chính yếu là tứ chi bị tê liệt,

mất đi năng lực vận động. Nguyên nhân phát bệnh là do tinh thần bị thương tổn, rồi bị ngoại cảm thấp nhiệt xâm nhập, hoặc do sắc dục quá độ khiến cho tinh khí nội tạng hao tổn, kinh mạch thiếu dinh dưỡng, các cơ bắp bị teo không vận động được nữa.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-148, 2-149, 2-150]



2 - 148



2 - 149

1. CHỦ HUYỆT:

Tỳ kinh, Thận kinh, Phế kinh.

2. PHỐI HỢP:

- Cổ và tay trở ngại: Hồ khẩu, Ngoại lao cung, Trung chủ.

- Hai chân tê liệt: Uy kinh tinh linh, Túc căn điểm.

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bổ Tỳ kinh, Thận kinh và Phế kinh.



2 - 150

2. Điểm và bấm Hồ khẩu.

3. Ấn và xoa Ngoại lao cung, Trung chữ, Uy kinh, Tinh linh và Túc căn điểm.

C. CHÚ Ý :

1. Lúc bệnh này phát có tính truyền nhiễm cấp tính, tối thiểu cách ly bệnh nhân từ 40 ngày trở lên.

2. Khuyến khích bệnh nhân tập luyện thể dục.

BỆNH VÀNG DA CỦA TRẺ EM MỚI SINH

Bệnh vàng da của trẻ em mới sinh là một trong những chứng bệnh do hồng tố trong huyết thanh của mật tăng cao. Người ta phân ra làm 2 loại: Vàng da dạng sinh lý tính và vàng da dạng bệnh lý tính. Tất cả bệnh vàng da dạng sinh lý tính thường xuất hiện ở hài nhi mới ra đời được 2-3 ngày, thông thường là tự hết bệnh. Bệnh vàng da dạng bệnh lý tính tất cả đều xuất hiện trong 24 giờ sau khi đứa bé được sinh ra.

Về chứng bệnh vàng da của trẻ em sách “Kim quý yếu lược, mục bệnh vàng da” có ghi: “Bệnh vàng da là do thấp mà ra” vì tỷ vị hư hàn, thấp tử hàn mà hóa ra, làm trở trệ trung tiêu; mật bị ngăn trở nên len lỏi vào da thịt mà bị da vàng.

A. TÌM HUYẾT : [Hình 2-151]**1 CHỦ HUYẾT:**

Tỳ kinh, Tiểu trường

kinh.

2. PHỐI HUYẾT:

- Vàng da do thấp nhiệt

: Bát tà.

- Vàng da do hàn thấp

: Nhị nhân thượng mã.



2 - 151

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bỗ Tỳ kinh, thanh

Tiểu trường kinh.

2. Bấm Bát tà, Nhị nhân

thượng mã.

C. CHÚ Ý :

1. Bệnh vàng da dạng sinh lý tính không cần phải trị.

2. Cần phân biệt rõ bệnh vàng da dạng bệnh lý tính với các chứng bệnh khác của trẻ em như chứng dung huyết, chứng viêm gan, chứng ống dẫn mật bị tắt và chứng bại huyết.

BỆNH GÙ LƯNG TRẺ EM (XƯƠNG DỊ DẠNG)

Bệnh gù lưng là do trẻ em bị thiếu Vitamin D, do đó can-xi và phốt pho thay thế nhau thất thường, khiến sự vôi hóa trong tổ chức xương bị trở ngại. Bệnh phát qua các chứng trạng như ra mồ hôi nhiều, kinh sợ về ban đêm, trăn trở không yên, các lóng xương bị biến đổi chút ít, nặng thì hình dạng thay đổi thấy rõ rệt và sự vận động cơ thể bị chướng ngại.

Người ta thường thấy các biến dạng của xương như ngực nhô lên như ức con gà, ngực hình phễu, hai chân cong theo hình chữ X hay chữ O.

Đông y đã từng ghi bệnh này trong các y tịch từ cổ xưa, biểu hiện qua 5 thứ chậm trễ (đi, đứng, tóc, răng, nói) và 5 thứ nhuyễn (đầu, tay, chân, miệng, cơ bắp đều bị co lùn và mềm) như đầu giống con giải, ức con gà và lưng rùa. Nguyên nhân phát bệnh là do trong lúc mang thai, không đủ dinh dưỡng, tiên thiên bất túc, chỗ ăn ở không vệ sinh, ăn uống không điều độ và tý thận hư suy mà thành bệnh.

A. TÌM HUYỆT : [Hình 2-152, 2-153]

1. CHỦ HUYỆT:

Tỳ kinh, Thận kinh.

2. PHỐI HUYỆT:

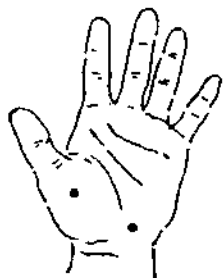
- Châm nói : Trung xung, Ngự tế.

- Cơ bắp teo mềm :
Tiền điễm đầu, Túc căn điễm.

- Mô hôi nhiều : Tâm kinh, Tiểu thiên tâm.

- Tỳ vị hư nhược : Đại hoành văn, Vị kinh.

- Béo rệu lưỡi vận động: vận Thủy nhập thổ, vận Nội bát quái.



2 - 152

B. THỦ PHÁP THAO TÁC :

1. Bổ Tỳ kinh, Vị kinh, Thận kinh.

2. Thanh tâm kinh, vận Thủy nhập thổ, vận Nội bát quái.

3. Điễm và xoa Thận đĩnh, Ngư tế, xoa Đại hoành văn, Tiểu thiên tâm.

4. Điễm và bấm Trung xung, Tiền điễm đầu, Túc căn điễm.



2 - 153

C. CHÚ Ý :

1. Lúc chữa trị, nên hết sức khuyên bệnh nhân ra ngoài vận động tiếp thụ

ánh sáng mặt trời và không khí tươi mát.

2. Lúc hoạt động, bệnh nhân không nên làm một động tác gì quá lâu như đi, đứng, hay ngồi, để phòng dạng xương biến đổi.

3. Đồng thời uống thêm Vitamin D, phốt pho, và thuốc Đông Tây y.

4. Thủ pháp trị liệu ứng dụng tích cực cho giai đoạn bệnh mới phát, nếu đã quá nghiêm trọng khiến xương bị biến dạng dị hình, nên nghĩ cách phẫu thuật chỉnh hình.



MỤC LỤC

Lời tựa	5
PHẦN THỨ NHẤT :	
I. KHÁI QUÁT	
1. Khái niệm và đặc điểm của phương pháp điều trị xoa bóp huyết trên bàn tay	7
2. Tác dụng của phương pháp điều trị xoa bóp huyết trên bàn tay đối với cơ thể	10
3. Những điều cần chú ý trong khi áp dụng phương pháp điều trị xoa bóp huyết trên bàn tay	14
II. CÁC HUYỆT THƯỜNG DÙNG TRONG PHÉP ĐIỀU TRỊ XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY	
- KINH HUYỆT	16
- KỶ HUYỆT	26
- TOÀN TỨC HUYỆT	39
- CÁC HUYỆT ĐẶC BIỆT CỦA TRÉ CON THEO PHÁP XOA BẮM HUYỆT TRÊN BÀN TAY	44
III. THỦ PHÁP CĂN BẢN VÀ QUI TRÌNH THAO TÁC CỦA PHƯƠNG PHÁP XOA ẮN HUYỆT TRÊN BÀN TAY	
	62

1. TRÌNH BÀY KHAI QUÁT VỀ THỦ PHÁP CỦA PHƯƠNG PHÁP TRỊ LIỆU XOA BẮM HUYẾT TRÊN BÀN TAY	62
2. CÁC LOẠI THỦ PHÁP CĂN BẢN	64

PHẦN THỨ HAI :
CÁC CHỨNG BỆNH
VÀ THỦ PHÁP TRỊ LIỆU

- Trúng nắng	81
- Chứng cảm mạo cấp tính	83
- Viêm khí quản	86
- Hen suyễn	88
- Lao phổi	90
- Phổi sưng mủ	92
- Chứng ho	95
- Cao huyết áp	97
- Động mạch vành tim	99
- Viêm dạ dày mãn tính	101
- Sa dạ dày	104
- Nấc cục	106
- Đau quặn túi mật	108
- Viêm ruột thừa	110
- Kiết lỵ	112
- Bí tiêu	114
- Đau bụng	116
- Đau bụng tiêu chảy	118
- Táo bón	121
- Liệt dương	123
- Đàn ông không con	125
- Di tinh	127
- Thủy thũng	129
- Bí tiểu	131

- Tiểu thát thường	134
- Động kinh	135
- Di chứng sau tai biến mạch máu não	138
- Đau thần kinh tam thoa mặt	140
- Tâm thần phân liệt	142
- Mặt tẻ	144
- Nhức đầu	146
- Mất ngủ	149
- Chứng hôn mê	151
- Viêm khớp loại phong thấp	154
- Tiểu đường	156
- Đau các gân lỏng tay	158
- Sưng đầu gân	160
- Chứng đau cổ tay tổng thể	161
- Thốn gót chân	163
- Treo lưng cấp tính	165
- Đau bụng kinh	166
- Kinh nguyệt không đều	168
- Xuất huyết tử cung	170
- Bệnh huyết trắng	172
- Có thai ói mửa	174
- Thai không đúng vị trí	176
- Phụ nữ không thụ thai	177
- Sa tử cung	180
- Bệnh dứt kinh tuổi canh niên	182
- Nhức răng	184
- Viêm yết hầu	186
- Viêm lỗ tai	187
- Mất cận thị giả tính	189
- Sưng mắt	191
- Kinh phong	193
- Ho trăm ngày	194

- Bệnh sởi	196
- Cam tích	198
- Trẻ em tiêu chảy	199
- Thoát giang	201
- Đái dầm	202
- Khóc đêm	204
- Di chứng sau tê liệt	205
- Bệnh vàng da của trẻ em mới sinh	207
- Bệnh gù lưng trẻ em	209



XOA BẮM HUYỆT BÀN TAY ĐỂ PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH

Nguyễn Anh Vũ – Võ Kim Đông

Chịu trách nhiệm xuất bản	: LÊ HOÀNG
Biên tập	: KIẾN HUY
Hiệu đính	: ĐÌNH CÔNG BẦY
Trình bày bìa	: MINH DIỄN
Sửa bản in	: KIẾN HUY
Tổ chức cá nhân liên doanh	: HOÀNG DƯƠNG

NHÀ XUẤT BẢN TRẺ

161B Lý Chính Thắng – Quận 3 – Thành Phố Hồ Chí Minh

ĐT 8444289 – 8446211 – 8437450 – 8465596

E-mail: nxbtre@hcm.vnn.vn

In 1000 cuốn, khổ 13 x 19 cm. Tại xưởng in Trường Đại học Khoa học Tự nhiên. Số đăng ký kế hoạch xuất bản 688/98/CXB do Cục Xuất bản cấp ngày 21/05/2001 và giấy trích ngang KHXB số: 349/KHXB/2002 ngày 26/03/2002.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 05 năm 2002.

PHÁT HÀNH TẠI:
Nhà sách **HAI BÀ TRUNG**

• 226 VÕ VĂN TẤN, F.5, Q.3, TP.HCM - ĐT:8344159

No 548 14

Giá: 18.000đ