

HOÀNG ĐỨC QUỲNH - NGUYỄN THỊ HẠNH  
(đồng chủ biên)

GIÁO TRÌNH

# Y HỌC CỔ TRUYỀN



NGUYỄN  
C LIÊU

1



NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI

<https://nhathuocngocanh.com/>

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO  
ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

HOÀNG ĐỨC QUỲNH – NGUYỄN THỊ HẠNH  
(đồng chủ biên)

GIÁO TRÌNH  
**Y HỌC CỔ TRUYỀN**

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRUNG TÂM HỌC LIỆU

NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI

**ĐỒNG CHỦ BIÊN**

- ❖ **BS.CKI. Hoàng Đức Quỳnh**
- ❖ **ThS. Nguyễn Thị Hạnh**

**THAM GIA BIÊN SOẠN**

- ❖ **BS.CKI. Đỗ Thị Quý**
- ❖ **BS.CKI. Hoàng Sầm**
- ❖ **ThS. Nguyễn Minh Thúy**

**CHỊU TRÁCH NHIỆM SỬA BẢN THẢO**

- ❖ **ThS. Nguyễn Thị Hạnh**



## MỤC LỤC

<b>TRIẾT HỌC PHƯƠNG ĐÔNG ỨNG DỤNG TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN .....</b>	<b>9</b>
I. Mục tiêu .....	9
II. Nội dung .....	9
A. Học thuyết âm dương.....	9
1. Đại cương.....	9
2. Những quy luật âm dương .....	10
3. Biểu tượng của học thuyết âm dương.....	11
4. Ứng dụng của học thuyết âm dương vào Y học .....	11
B. Học thuyết ngũ hành .....	13
1. Đại cương.....	13
2. Những mối quan hệ ngũ hành.....	14
3. Ứng dụng của học thuyết ngũ hành vào Y học.....	14
C. Tạng phủ.....	16
1. Đại cương.....	16
2. Các tạng .....	16
3. Các phủ .....	19
4. Các hoạt động khác.....	21
D. Đại cương về kinh lạc và huyết .....	22
1. Đại cương về huyết.....	22
2. Đại cương về kinh lạc.....	23
E. Nguyên nhân gây bệnh.....	24
1. Những nguyên nhân gây bệnh bên ngoài (ngoại nhân).....	24
2. Những nguyên nhân bên trong (nội nhân).....	27
3. Những nguyên nhân khác .....	27
<b>PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN .....</b>	<b>28</b>
I. Mục tiêu .....	28
II. Nội dung .....	28

A. Tứ chẩn .....	28
1. Nhìn (vọng chẩn) .....	28
2. Vấn chẩn (nghe và ngửi).....	30
3. Vấn chẩn .....	30
4. Thiết chẩn (xem mạch, sờ nắn).....	33
B. Bát cương .....	34
1. Biểu chứng .....	34
2. Lý chứng .....	34
3. Hàn chứng .....	34
4. Nhiệt chứng.....	35
5. Hư chứng .....	35
6. Thực chứng .....	35
7. Âm hư .....	35
8. Dương hư .....	36
C. Bát pháp .....	36
1. Phép hãn.....	36
2. Phép thổ .....	37
3. Phép hạ.....	37
4. Phép hoà.....	37
5. Phép ôn .....	37
6. Phép thanh.....	37
7. Phép tiêu .....	38
8. Phép bổ .....	39
<b>CÁC VỊ THUỐC CỔ TRUYỀN SỬ DỤNG ĐIỀU TRỊ 8 BỆNH CHỨNG</b> .....	40
I. Mục tiêu .....	40
II. Nội dung .....	40
1. Đại cương về thuốc .....	40
2. Các nhóm .....	44
<b>Thuốc giải biểu</b> .....	44
Thuốc phát tán phong hàn.....	45
Thuốc phát tán phong nhiệt.....	49
Thuốc phát tán phong thấp.....	52
<b>Thuốc thanh nhiệt</b> .....	58
Thuốc thanh nhiệt tả hoá.....	59

Thuốc thanh nhiệt lương huyết .....	63
Thuốc thanh nhiệt giải độc.....	65
Thuốc thanh nhiệt táo thấp.....	68
Thuốc giải thử .....	72
<b>Thuốc bổ</b> .....	74
Thuốc bổ âm.....	74
Thuốc bổ dương .....	78
Thuốc bổ khí .....	82
Thuốc bổ huyết.....	85
<b>Thuốc hành khí (lý khí)</b> .....	89
<b>Thuốc hành huyết (hoạt huyết)</b> .....	93
<b>Thuốc an thần</b> .....	97
Thuốc dưỡng tâm an thần.....	97
Thuốc trọng chân an thần.....	101
<b>80 HUYỆT THƯỜNG DỪNG</b>	
<b>ĐIỀU TRỊ TÁM CHỨNG BỆNH THƯỜNG GẶP</b> .....	103
I. Mục tiêu .....	103
II. Nội dung .....	103
1. Đại cương.....	103
2. Vị trí, tác dụng của 80 huyết thường dùng điều trị 8 bệnh chứng thường gặp .....	103
<b>KỸ THUẬT XOA BÓP</b> .....	119
I. Mục tiêu .....	119
II. Nội dung .....	119
1. Nguồn gốc và tác dụng của xoa bóp.....	119
2. Nội dung cơ bản.....	120
<b>CẢM CÚM</b> .....	130
I. Mục tiêu .....	130
II. Nội dung .....	130
1. Đại cương.....	130
2. Nguyên nhân cơ chế sinh bệnh .....	131
3. Chẩn đoán cúm .....	131
4. Các thể lâm sàng .....	132
5. Phương pháp điều trị.....	132

6. Chế độ chăm sóc, ăn uống .....	135
7. Phòng bệnh .....	135
8. Biện chứng .....	136
9. Kết luận .....	136
<b>LIỆT DÂY THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN .....</b>	<b>137</b>
I. Mục tiêu .....	137
III. Nội dung .....	137
1. Đại cương .....	137
2. Nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh .....	137
3. Triệu chứng chính .....	138
4. Chẩn đoán phân biệt .....	138
5. Nguyên tắc điều trị theo Y học hiện đại .....	138
6. Các thể lâm sàng theo Y học cổ truyền .....	138
7. Phương pháp điều trị .....	139
8. Tư vấn .....	142
<b>NỔI MẨN DỊ ỨNG .....</b>	<b>143</b>
I. Mục tiêu .....	143
II. Nội dung .....	143
A. Quan niệm của Y học hiện đại về nổi mẩn dị ứng .....	143
1. Nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh, dịch tễ học của nổi mẩn dị ứng .....	143
2. Phương pháp chẩn đoán .....	144
3. Nguyên tắc điều trị .....	145
4. Các thuốc thường dùng .....	145
B. Quan niệm nổi mẩn dị ứng theo Y học cổ truyền .....	146
1. Nguyên nhân .....	146
2. Các thể lâm sàng .....	146
3. Phòng bệnh .....	148
<b>ĐAU DÂY THẦN KINH TOẠ .....</b>	<b>149</b>
I. Mục tiêu .....	149
II. Nội dung .....	149
1. Đại cương .....	149
2. Nguyên nhân gây đau dây thần kinh toạ .....	149
3. Các thể lâm sàng đau dây thần kinh toạ .....	150
4. Chẩn đoán .....	151

5. Điều trị .....	151
6. Phòng bệnh .....	154
<b>ĐAU VAI GÁY .....</b>	<b>155</b>
I. Mục tiêu .....	155
II. Nội dung .....	155
1. Đại cương.....	155
2. Nguyên nhân đau vai gáy .....	155
3. Các thể lâm sàng.....	156
4. Tư vấn phòng bệnh và điều trị.....	158
<b>TÂM CĂN SUY NHƯỢC .....</b>	<b>159</b>
I. Mục tiêu .....	159
II. Nội dung .....	159
1. Khái niệm về tâm căn suy nhược theo Y học hiện đại .....	159
2. Nguyên nhân cơ chế bệnh sinh của tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền.....	159
3. Hội chứng tâm căn suy nhược .....	160
4. Nguyên tắc điều trị theo Y học hiện đại .....	160
5. Các thể lâm sàng của tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền ...	161
6. Điều trị 3 thể tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền .....	161
7. Phòng bệnh .....	165
<b>VIÊM KHỚP DẠNG THẤP (VKDT) .....</b>	<b>166</b>
I. Mục tiêu .....	166
II. Nội dung .....	166
1. Đại cương.....	166
2. Chẩn đoán viêm khớp dạng thấp theo Y học hiện đại.....	167
3. Giai đoạn bệnh theo Y học hiện đại.....	168
4. Các thể lâm sàng VKDT theo Y học cổ truyền .....	168
5. Điều trị 3 thể VKDT theo Y học cổ truyền .....	169
6. Đề phòng VKDT tái phát khi khớp không đau.....	171
7. Kiến thức về phòng bệnh VKDT.....	171
<b>PHỤC HỒI DI CHỨNG LIỆT NỬA NGƯỜI DO TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO .....</b>	<b>172</b>
I. Mục tiêu .....	172



II. Nội dung .....	172
1. Đại cương về tai biến mạch máu não.....	172
2. Dịch tễ học .....	173
3. Các thể lâm sàng và điều trị phục hồi di chứng TBMMN .....	173
4. Đặc điểm của quá trình phục hồi .....	174
5. Nguyên tắc cơ bản trong điều trị phục hồi vận động.....	174
6. Điều trị .....	175
7. Tư vấn .....	179
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO .....</b>	<b>180</b>

# TRIẾT HỌC PHƯƠNG ĐÔNG ỨNG DỤNG TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN

## I. MỤC TIÊU

1. Phân định được các quy luật cơ bản và ứng dụng của học thuyết âm dương, học thuyết ngũ hành trong Y học.
2. Phân định được chức năng sinh lý và biểu hiện bệnh lý của các tạng phủ.
3. Trình bày được đặc điểm cơ bản về nguyên nhân gây bệnh theo Y học cổ truyền.
4. Trình bày được kiến thức đại cương về kinh lạc và huyết.

## II. NỘI DUNG

### A. Học thuyết âm dương

#### 1. Đại cương

##### 1.1. Định nghĩa

Học thuyết âm dương là triết học cổ đại phương Đông, nghiên cứu sự vận động và tiến hoá không ngừng của vật chất. Học thuyết âm dương giải thích nguyên nhân phát sinh, phát triển và tiêu vong của vạn vật. Quá trình đó là do mối quan hệ giữa âm và dương của vật chất quyết định.

Học thuyết âm dương là nền tảng tư duy của các ngành học thuật phương Đông đặc biệt là Y học, từ lý luận đến thực hành, trong chẩn đoán cũng như trong điều trị, bào chế thuốc và dùng thuốc, tất cả đều dựa vào học thuyết âm dương.

##### 1.2. Nội dung

Âm dương là tên gọi đặt cho hai yếu tố cơ bản của một sự vật, hai thái cực của một quá trình vận động và hai nhóm hiện tượng có mối tương quan biện chứng với nhau.

- Một số thuộc tính cơ bản của âm là: Ở phía dưới, ở bên trong, yên tĩnh, có xu hướng tích tụ.

- Một số thuộc tính cơ bản của dương là: Ở bên trên, ở bên ngoài, hoạt động, có xu hướng phân tán.

##### 1.3. Phân định âm dương

Dựa vào những thuộc tính cơ bản đó, người ta phân định tính chất âm dương cho các sự vật và các hiện tượng trong tự nhiên và trong xã hội như sau:

<b>Âm</b>	Đất, nước, bóng tối, nghỉ ngơi, đông hoá, mát lạnh, vị đắng, chua, mặn, mùa đông, nữ...
<b>Dương</b>	Trời, lửa, ánh sáng, hoạt động, dị hoá, nóng ấm, vị cay, ngọt, nhạt, mùa hạ, nam...

\* *Chú ý:* Âm dương là quy ước nên mang tính tương đối. Thí dụ: ngực so với lưng thì ngực thuộc âm, nhưng ngực so với bụng thì ngực thuộc dương.

## 2. Những quy luật âm dương

### 2.1. Âm dương đối lập

Âm dương mâu thuẫn, chế ước lẫn nhau như ngày với đêm, như nóng với lạnh... Sự đối lập có nhiều mức độ:

- Mức độ tương phản: sống với chết; nóng với lạnh.

- Mức độ tương đối: khoẻ với yếu, ấm với mát.

Cần dựa vào những mức độ đối lập để có biện pháp thích hợp khi cần điều chỉnh âm dương.

Ví dụ: Sốt cao: pháp điều trị là thanh nhiệt tả hỏa.

Sốt nhẹ: pháp điều trị là thanh nhiệt lương huyết.

### 2.2. Âm dương hỗ căn

Hỗ căn là sự nương tựa lẫn nhau. Âm dương cùng một cuội nguồn, nương tựa giúp đỡ lẫn nhau mới tồn tại được như vật chất và năng lượng, có đông hoá mới có dị hoá, hay ngược lại nếu không có dị hoá thì quá trình đông hoá không tiếp tục được. Có số âm mới có số dương. Hưng phấn và ức chế đều là quá trình tích cực của hoạt động vô não. “Âm có trong dương, dương có trong âm”.

Âm dương không tách biệt nhau mà hoà hợp thống nhất với nhau.

### 2.3. Âm dương tiêu trưởng

Tiểu là sự mất đi, trưởng là sự phát triển. Âm dương không cố định mà luôn biến động, chuyển hoá lẫn nhau, khi âm tiểu thì dương trưởng và ngược lại.

Quá trình biến động thường theo một chu kỳ nhất định như sáng và tối trong một ngày, bốn mùa Xuân, Hạ, Thu, Đông trong một năm. Khi sự biến động quá mức bình thường thì có sự chuyển hoá âm dương. Âm cực tất sinh dương, dương cực tất sinh âm. Thí dụ: sốt cao (cơ thể nóng cực độ) gây mất nước, điện giải, mất nhiều nhiệt lượng dẫn đến trụy mạch (cơ thể giá lạnh).

### 2.4. Âm dương bình hành

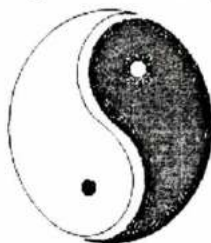
Bình hành là sự cân bằng, đây là sự cân bằng sinh học chứ không phải là cân bằng số học. “Âm dương bình hành trong sự tiêu trưởng và tiêu trưởng trong thể



binh hành. Nếu sự cân bằng âm dương bị phá vỡ thì sự vật có nguy cơ bị tiêu vong”. Ví dụ: quá trình đồng hoá và quá trình dị hoá luôn đối lập nhau, nhưng nương tựa vào nhau, chuyển hoá lẫn nhau, và luôn phải giữ ở thể cân bằng thì cơ thể mới phát triển bình thường. Nếu đồng hoá quá mạnh thì sinh ra béo phì, nếu dị hoá quá mạnh thì sinh ra gầy còm (Basedow).

### 3. Biểu tượng của học thuyết âm dương

Người xưa hình tượng hoá học thuyết âm dương bằng biểu tượng một hình tròn, biểu thị vật thể thống nhất, bên trong có hai phần diện tích bằng nhau được phân đôi bằng một đường hình sin, thể hiện âm dương đối lập, âm dương hỗ căn, trong âm có dương và trong dương có âm, âm dương cân bằng trong sự tiêu trường.



### 4. Ứng dụng của học thuyết âm dương vào Y học

Âm dương là nền tảng tư duy và là kim chỉ nam cho mọi hoạt động của Y học cổ truyền phương Đông, xuyên suốt các mặt từ lý luận đến thực tế lâm sàng, từ phòng bệnh đến chữa bệnh, từ bào chế đến việc dùng thuốc trị bệnh.

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

Âm	Dương
- Các tạng: Tâm, Can, Tỳ, Phế, Thận	- Các phủ Tiêu trường, Đờm, Vị, Đại trường, Bàng quang
- Các kinh âm: Thái âm, Thiếu âm, Quyết âm, mạch Nhâm	- Các kinh dương: Dương minh, Thái dương, Thiếu dương, mạch Đốc
- Tinh, huyết	- Khí, thần
- Phần lý: gồm các nội tạng bên trong cơ thể, dinh, huyết, nửa người bên trái, tân dịch.	- Phần biểu: da, cơ, gân, khớp, lông, tóc, móng, vệ khí, lưng, nửa người bên phải.

Vì tính chất trong âm có dương và trong dương có âm cho nên mỗi tạng cũng có 2 phần âm dương: thận thủy, thận hỏa, tâm âm và tâm dương.

#### 4.2. Quan niệm về bệnh và nguyên tắc chữa bệnh

a. Bệnh tật phát sinh là do mất cân bằng âm dương trong cơ thể

Hoặc do một bên quá mạnh: âm thịnh hoặc dương thịnh gọi là sự thiên thắng.

+ Âm thịnh sinh nội hàn: người lạnh, sợ lạnh, tay chân lạnh, ỉa chảy, nước tiểu trong nhiều, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng dày, mạch trầm, vì phần âm thuộc lý, thuộc hàn.

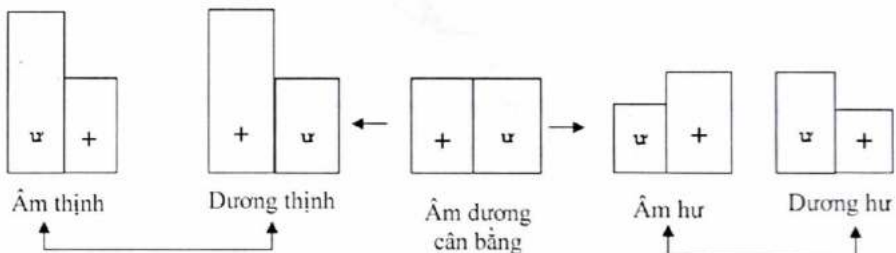
+ Dương thịnh sinh ngoại nhiệt: sốt, người nóng, chân tay nóng, khát nước, nước tiểu đỏ, đại tiện táo, chất lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch xác hữu lực, vì phần dương cơ thể thuộc biểu, thuộc nhiệt.

Hoặc do một bên quá yếu: âm hư hoặc dương hư gọi là sự thiên suy.

+ Âm hư sinh nội nhiệt: gặp trong mắt nước, tân dịch giảm sút, gây khát nước, họng khô, sốt nóng về chiều, nhưng cấp nhiệt độ không cao (triều nhiệt), lòng bàn tay, lòng bàn chân, mũi ứ nóng (ngũ tâm phiền nhiệt), ra mồ hôi trộm, chất lưỡi đỏ, rêu ít hoặc không có rêu, mạch tế xác.

+ Dương hư sinh ngoại hàn: sợ lạnh, tay chân lạnh, tiểu trong, lưỡi nhợt, rêu trắng, mặt trầm (vì phần dương khí ở bên ngoài bị giảm sút).

b. Chữa bệnh là lập lại thể cân bằng âm dương



- Nếu do một bên quá mạnh thì dùng phép tả, nghĩa là dùng thuốc có tính đối lập để xoá bỏ phần dư. Ví dụ: Bệnh thiên hàn dùng thuốc ấm nóng, bệnh thiên nhiệt dùng thuốc mát lạnh. Nhầm lẫn giữa hàn và nhiệt sẽ gây tai biến.

- Nếu do một bên quá yếu thì dùng phép bổ, tức là dùng thuốc cùng tính chất để bù vào chỗ thiếu hụt. Ví dụ: âm hư thì dùng thuốc bổ âm, huyết hư thì dùng thuốc bổ huyết. Khi sự cân bằng đã được phục hồi thì phải ngừng thuốc. Lạm dụng thuốc sẽ có hại, sẽ gây nên sự mất cân bằng mới.

### 4.3. Bào chế thuốc

- Phân định nhóm thuốc:

Âm dược: các vị thuốc có tính mát lạnh, có vị đắng, chua, mặn, hướng thuốc đi xuống, như nhóm thuốc thanh nhiệt, tả hạ, lợi tiểu chữa bệnh nhiệt thuộc dương.

Dương dược: các thuốc có tính ấm nóng, có vị cay ngọt, hướng đi lên, như nhóm thuốc bổ, thuốc hành khí hoạt huyết, thuốc giải biểu, chữa bệnh hàn thuộc âm.

- Bảo chế thuốc: có thể biến đổi một phần dược tính bằng cách bào chế.

Ví dụ: sinh địa tính hàn, đem tẩm gừng, sa nhân rồi chưng, sấy 9 lần sẽ được thực địa có tính ấm nóng.

#### 4.4. Phòng bệnh

Y học cổ truyền đề cao việc rèn luyện tính thích nghi với môi sinh để có thể luôn giữ được cân bằng âm dương. Các phương pháp tập luyện đều phải coi trọng cả về thể chất (âm), lẫn tinh thần (dương). Khi tiến hành tập cần tiến hành tập động (dương) và tập tĩnh (âm). Rèn luyện cân, cơ, khớp (biểu) kết hợp rèn luyện các nội tạng (lý).

### B. Học thuyết ngũ hành

#### 1. Đại cương

##### 1.1. Định nghĩa

Học thuyết ngũ hành là triết học cổ đại phương Đông, nghiên cứu các mối quan hệ giữa những vật chất trong quá trình vận động, bổ sung cho học thuyết âm dương, giải thích các cơ chế của sự tiêu trưởng, hỗ căn, đối lập, thăng bằng của vật chất.

##### 1.2. Nội dung

Ngũ hành là 5 nhóm vật chất, 5 dạng vận động phổ biến của vật chất. Mỗi nhóm có những thuộc tính chung và mang tên của một loại vật chất tiêu biểu cho nhóm đó. Năm nhóm là: mộc, hoả, thổ, kim, thủy.

Người xưa đã dựa vào những thuộc tính cơ bản của từng nhóm để sắp xếp các vật chất và các dạng vận động vào 5 hành sau đây:

**Bảng quy loại ngũ hành trong cơ thể và ngoài tự nhiên**

Quan hệ Ngũ hành	Trong cơ thể					Ngoài thiên nhiên					
	Tạng	Phụ	Khiếu	Thể	Tinh	Mùa	Khí	Màu	Vị	Quy luật	Hương
Mộc	Can	Đờm	Mắt	Cân	Giận	Xuân	Phong	Xanh	Chua	Sinh	Đông
Hoả	Tâm	Tiểu trường	Lưỡi	Mạch	Mừng	Hạ	Nhiệt	Đỏ	Đắng	Trưởng	Nam
Thổ	Tỳ	Vị	Môi miệng	Cơ nhục	Lo	Cuối hạ	Thấp	Vàng	Ngọt	Hoá	Trung tâm
Kim	Phế	Đại trường	Mũi	Da lông	Buồn	Thu	Táo	Trắng	Cay	Thu	Tây
Thủy	Thận	Bàng quang	Tai	Xương tủy	Sợ	Đông	Hàn	Đen	Mặn	Tàng	Bắc

## 2. Những mối quan hệ ngũ hành

### 2.1. Quan hệ tương sinh, tương khắc

2.1.1. *Ngũ hành tương sinh*: có nghĩa là giúp đỡ, thúc đẩy tạo điều kiện cho nhau phát triển. Ví dụ: trong tự nhiên mộc sinh hỏa, hỏa sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thủy, thủy sinh mộc. Trong cơ thể can sinh tâm, tâm sinh tỳ, tỳ sinh phế, phế sinh thận, thận sinh can. Mối quan hệ này còn gọi là mối quan hệ "mẹ, con".

2.1.2. *Ngũ hành tương khắc*: có nghĩa là giám sát, kiểm chế, điều tiết... để không phát triển quá mức. Trong tự nhiên mộc khắc thổ, thổ khắc thủy, thủy khắc hỏa, hỏa khắc kim, kim khắc mộc. Trong cơ thể can khắc tỳ, tỳ khắc thận, thận khắc tâm, tâm khắc phế, phế khắc can.

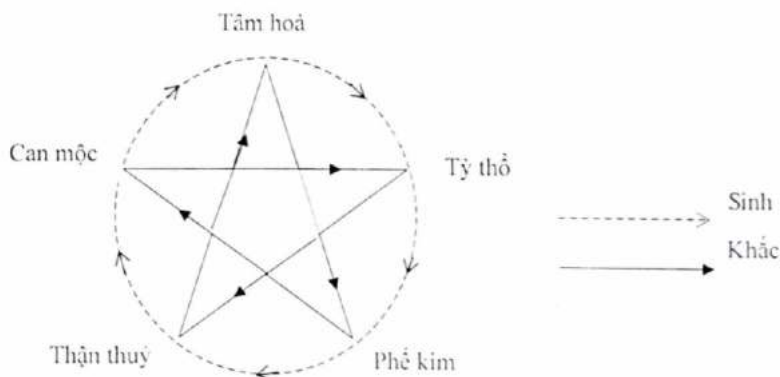
### 2.2. Quan hệ tương thừa, tương vũ

2.2.1. *Ngũ hành tương thừa*: có nghĩa là khắc quá mạnh hoặc kiểm chế quá mức làm cho hành bị khắc không hoàn thành được chức năng của mình.

Ví dụ: tạng Can khắc tạng Tỳ thái quá gây ra chứng bệnh Vị quân thống (loét dạ dày hành tá tràng).

2.2.2. *Ngũ hành tương vũ*: có nghĩa là hành khắc quá yếu, dễ hành bị khắc chống đối lại.

Ví dụ: bình thường thổ khắc thủy, nếu thổ yếu quá thì thủy sẽ tương vũ lại thổ.



## 3. Ứng dụng của học thuyết ngũ hành vào Y học

### 3.1. Chẩn đoán bệnh

#### a. Màu da

- Da xanh thuộc hành mộc, bệnh thuộc tạng Can, do phong.
- Da đỏ thuộc hành hỏa, bệnh thuộc tạng Tâm, do nhiệt.

- Da xám đen thuộc hành thủy, bệnh thuộc tạng Thận, do hàn.
- Da trắng thuộc hành kim, bệnh thuộc tạng Phế, do táo.
- Da vàng thuộc hành thổ, bệnh thuộc tạng Tỳ, do thấp.

#### *b. Tính tình*

- Hay giận dữ bệnh thuộc tạng Can.
- Vui mừng cười nói quá mức bệnh thuộc tạng Tâm.
- Hay sợ hãi bệnh thuộc tạng Thận.
- Hay lo lắng, buồn phiền bệnh thuộc tạng Phế.
- Hay ưu tư, lo nghĩ bệnh thuộc tạng Tỳ.

### **3.2. Tìm cơ chế sinh bệnh**

Bệnh chứng xuất hiện ở một tạng nhưng nguyên nhân có thể từ tạng khác gây ra. Ví dụ chứng vị quản thông có hai nguyên nhân chính: có thể do bản thân Tỳ Vị hư yếu, nhưng cũng có thể do tạng Can khắc tạng Tỳ thái quá, làm cho chức năng Tỳ vị hư yếu sinh ra bệnh.

### **3.3. Chữa bệnh**

*a. Dựa vào quan hệ tương sinh trên nguyên tắc “con hư bổ mẹ, mẹ thực tả con”.*

- Tạng con hư thì bổ vào tạng mẹ: ví dụ Phế hư (lao phổi, viêm phế quản mạn...) thì phải bổ vào tạng Tỳ để dưỡng Phế.

- Tạng mẹ thực thì phải tả vào tạng con. Ví dụ: hen phế quản (Phế thực) thì phải tả vào tạng Thận vì “Thận là con của Phế”.

*b. Dựa vào quan hệ tương thừa, tương vũ tìm nguồn gốc chính của bệnh*

- Ví dụ 1: Can khí phạm vị (Can khắc Tỳ) thì phép chữa phải bình Can là chủ yếu, kết hợp với kiện Tỳ.

- Ví dụ 2: trường hợp Thủy vũ Thổ (phù do thiếu dinh dưỡng), phương pháp chữa phải là kiện Tỳ là chủ yếu, kết hợp với lợi tiểu.

### **3.4. Bào chế thuốc**

*a. Căn cứ vào bảng quy loại ngũ hành*

Vị thuốc có quan hệ với tạng trong cùng hành đó. Ví dụ vị cay thuộc kim, tạng Phế cũng thuộc kim. Thuốc có vị cay thường quy vào kinh Phế, dùng nhiều vị cay thường hại đến tạng Phế. Cũng như vậy vị ngọt vào tạng Tỳ, vị mặn vào tạng Thận, vị chua vào tạng Can, vị đắng vào tạng Tâm.



b. Trong bào chế thuốc: muốn hướng cho thuốc vào kinh nào, thường ta dùng vị thuốc quy cùng với kinh đó để sao tẩm. Ví dụ:

Muốn thuốc vào Phế, thường sao tẩm với nước gừng.

Muốn thuốc vào Thận thường sao tẩm với nước muối nhạt.

Muốn thuốc vào Tỳ thường sao tẩm với hoàng thổ, sao mật ngọt.

Muốn thuốc vào Tâm thường sao tẩm với nước đắng.

Muốn thuốc vào Can thường sao tẩm với nước dấm.

## C. Tạng phủ

### 1. Đại cương

Y học cổ truyền căn cứ vào hoạt động của cơ thể con người lúc bình thường và khi có bệnh để quy nạp thành những nhóm chức năng khác nhau rồi đặt tên gọi là tạng. Nhóm chức năng có nhiệm vụ chuyển hoá gọi là các tạng. Nhóm chức năng có nhiệm vụ thu nạp, chứa đựng và chuyển vận gọi là các phủ.

Gồm có 5 tạng: Tâm (phụ có Tâm bào lạc), Can, Tỳ, Phế, Thận.

6 phủ: Tiểu trường, Đờm, Vị, Đại trường, Tam tiêu, Bàng quang.

### 2. Các tạng

#### 2.1. Tâm

\* Tạng Tâm đứng đầu các tạng, chức năng của nó bao gồm một số hoạt động về tinh thần và tuần hoàn.

\* Tâm chủ thần minh: chủ về các hoạt động tinh thần, sự tư duy, trí sáng suốt. Ví dụ: tâm khí và tâm huyết đầy đủ thì tinh thần tỉnh táo, sáng suốt và minh mẫn. Tâm huyết không đầy đủ thì xuất hiện các triệu chứng hồi hộp, mất ngủ, hay mê, hay quên.

\* Tâm chủ huyết mạch và biểu hiện ra ở mặt: tâm khí thúc đẩy huyết dịch đi trong mạch nuôi dưỡng toàn thân. Ví dụ tâm khí đầy đủ, huyết dịch vận hành không ngừng, toàn thân được nuôi dưỡng tốt, biểu hiện trên nét mặt hồng hào, tươi nhuận.

\* Tâm khai khiếu ra lưỡi (biểu hiện qua lưỡi): xem chất lưỡi để đoán bệnh tạng Tâm, như chất lưỡi đỏ là tâm nhiệt, chất lưỡi nhợt là tâm huyết hư, chất lưỡi xanh có điểm ứ huyết là huyết ứ trệ.

\* Tâm hoà sinh Tỳ thổ, khắc Phế kim, quan hệ biểu lý với Tiểu trường.

\* Biểu hiện bệnh lý.

- Tâm dương hư biểu hiện hồi hộp, hay quên, tự ra mồ hôi, người lạnh, chân tay lạnh, sắc mặt xanh, lưỡi nhợt, mạch nhược.

- Tâm âm hư: mắt ngủ, hay quên, hay mơ mộng, sự hãi, tự ra mồ hôi, miệng khô, lưỡi đỏ, mạch tế sắc.

- Tâm nhiệt: mắt đỏ, miệng khát, họng khô, lưỡi đỏ, vật vã không ngủ, nói lảm nhảm, chảy máu cam, chất lưỡi đỏ, mạch sắc.

## 2.2. Can

Bao gồm các chức năng sau: can tàng huyết, chủ sơ tiết, chủ cân, khai khiếu ra mắt.

\* Tàng huyết: tàng trữ và điều tiết huyết dịch trong cơ thể. Ví dụ: khi nghỉ ngơi, lúc ngủ, nhu cầu về huyết dịch ít thì huyết được tàng trữ ở tạng Can. Trái lại lúc hoạt động (lao động) nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể đòi hỏi cao hơn, Can lại bài xuất khối lượng huyết dịch được tàng trữ ra để cung cấp kịp thời cho cơ thể.

\* Chủ sơ tiết: thúc đẩy hoạt động của khí huyết được thông suốt đến mọi nơi trong cơ thể. Ví dụ can huyết đầy đủ thì khí huyết vận hành điều hoà, tinh thần thoải mái. Trái lại, can khí sơ tiết kém sẽ gây tình trạng khí bị uất kết, biểu hiện ngực sườn đầy tức, u uất, suy nghĩ, hay thờ dài, ợ chua (can khí uất kết).

\* Can chủ cân: can huyết hư không nuôi dưỡng được cân thì gân khớp sẽ teo cứng, chân tay run, co quắp.

\* Khai khiếu ra mắt: tinh khí của ngũ tạng thông qua huyết dịch đều đi lên mắt. ví dụ: can khí thực nhiệt gây ra chứng đau mắt đỏ; Can huyết hư gây quáng gà, giảm thị lực, gân co rút, móng chân, móng tay khô.

\* Can mộc sinh Tâm hoá, khắc Tý thổ, quan hệ biểu lý với Đờm.

\* Biểu hiện bệnh lý:

- Can khí uất kết: ngực sườn đầy tức, u uất, suy nghĩ, hay thờ dài, ợ chua, gập trong bệnh loét dạ dày hành tá tràng, kinh nguyệt không đều, thống kinh, tâm căn suy nhược.

- Can huyết hư: mắt mờ, quáng gà, giảm thị lực, chân tay run, co quắp, gân co rút, móng tay móng chân khô.

- Can nhiệt: mắt đỏ, sưng đau, miệng đắng, nước tiểu vàng, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền sắc.

## 2.3. Tý

\* Chủ vận hoá: nghĩa là sự chuyển hoá cơ bản trong cơ thể là do công năng vận hoá của tạng Tý. Sau khi tiêu hoá, các chất dinh dưỡng được Tý hấp thụ và chuyển đi nuôi dưỡng toàn thân.

\* Tý chủ cơ nhục, chủ tứ chi: tý hư yếu cơ bắp sẽ teo nhẽo, chân tay mềm yếu, sa các nội tạng (Tý hư hạ hãm).

\* Tỳ thông huyết: giúp huyết đi đúng mạch. Tỳ khí mạnh thì huyết đi trong mạch được thông suốt, nhu nhuận, trái lại Tỳ khí hư sẽ sinh ra các chứng xuất huyết như rong huyết, đại tiện ra máu lâu ngày.

\* Tỳ khai khiếu ra môi miệng, Tỳ hư miệng nhạt, môi nhợt, công năng của Tỳ mạnh khoẻ thì sắc môi hồng, tươi, nhuận.

\* Tỳ thổ sinh Phế kim, khắc Thận thủy, quan hệ biểu lý với Vị.

\* Biểu hiện bệnh lý:

- Tỳ hư: chân tay mềm yếu, cơ bắp teo nhỏ, chày máu, ăn kém, khó tiêu, chân tay yếu môi, thờ ngán, ngại nói, sa nội tạng, sa dạ con, sa trực tràng... chất lưỡi nhợt, mạch hư nhược.

- Tỳ hàn: đau bụng, chườm nóng đỡ đau, ỉa chảy, chân tay lạnh, người lạnh, chất lưỡi nhạt, rêu trắng, mạch trầm trì.

- Tỳ thực: bụng đầy, ảm ách, bí hơi, lợm giọng buồn nôn, người mệt mỏi, nặng nề.

- Tỳ nhiệt: môi đỏ, mụn nhọt, phân có bọt, nóng rát hậu môn, chất lưỡi đỏ, rêu vàng.

#### 2.4. Phế

\* Phế chủ khí: chủ chức năng hô hấp.

\* Phế chủ bì mao: Phế quản lý hệ thống bảo vệ cơ thể từ bên ngoài, nếu Phế khí suy yếu thì cơ thể dễ bị cảm nhiễm bệnh.

\* Phế chủ tuyên giáng, thông điều thủy đạo: giúp cho việc chuyển hoá nước và phân bố điều hoà nước trong cơ thể.

\* Khai khiếu ra mũi, thể hiện mạnh yếu ở tiếng nói, khi Phế có bệnh sẽ có ảnh hưởng đến hơi thở, tiếng nói. Ví dụ: Phế khí hư có biểu hiện ngại nói, thờ ngán, nói không có sức, đứt quãng. Phế khí tuyên thông tiếng nói to, rõ ràng, mạch lạc, cơ thể khoẻ mạnh. Phế hàn tiếng nói khàn, có thể mất giọng...

\* Phế kim sinh Thận thủy, khắc Can mộc, quan hệ biểu lý với Đại trường.

\* Biểu hiện bệnh lý:

- Phế hư: sắc mặt trắng bệch, da khô, thờ yếu ngán, kém chịu lạnh, thờ ngán, ngại nói, người mệt mỏi, tự ra mồ hôi, mạch hư nhược.

- Phế hàn: hắt hơi, sổ nước mũi trong, sợ lạnh, đờm loãng trắng, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng, mạch trì.

- Phế nhiệt: chày máu cam, ho đờm vàng, có khi ho ra máu, mụn nhọt, chấp lẹo mắt, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch sắc.



## 2.5. Thận

\* Thận tàng tinh, chủ sinh dục và phát dục. Ví dụ, ở trẻ em Thận hư thì trí tuệ phát triển kém, chậm biết đi, chậm mọc răng. Ở người lớn Thận hư thì hoạt động sinh dục giảm, đi tinh, liệt dương.

\* Thận có Thận thủy và Thận hỏa. Thận thủy gọi là Thận âm, thường là sự biểu hiện của quá trình ức chế thần kinh. Ví dụ: Thận âm hư biểu hiện mắt ngủ, đau lưng, ù tai, ra mồ hôi trộm, rức xương, sốt hãm hấp, đại tiện táo. Thận hỏa còn là Thận dương, là những biểu hiện của quá trình hưng phấn thần kinh. Ví dụ, Thận dương hư có những triệu chứng chân tay lạnh, sợ lạnh, ỉa chảy kéo dài, đi tinh, hoạt tinh, liệt dương.

\* Thận chủ cốt tủy: tạo xương, phát triển hệ xương. Thận hư gây đau lưng, mỏi gối, chân chùng, có thể hai chân vô lực không đứng lên được.

\* Biểu hiện ở tại thất lưng; thận hư thường đau rức xương, ù tai, đau ê ẩm vùng thất lưng.

\* Thận Thủy sinh Can mộc, khắc Tâm hỏa, quan hệ biểu lý với Bàng quang.

\* Biểu hiện bệnh lý:

- Thận âm hư: họng khô đau, răng đau và lung lay, tai ù, hoa mắt, nhức trong xương, lòng bàn tay, bàn chân và ngực nóng, cảm giác nóng bên trong (âm hư sinh nội nhiệt), ra mồ hôi trộm, đi tinh, đau lưng, mỏi gối. Thận âm hư thường dẫn đến can âm và tâm huyết hư.

- Thận dương hư: đau lưng cạnh cột sống, chân tay lạnh, sợ lạnh, hoạt tinh, liệt dương, đái nhiều lần trong đêm, phù thũng, ỉa chảy buổi sáng sớm. Thận dương hư thường dẫn đến Tỳ dương hư và Tâm dương hư.

## 3. Các phủ

### 3.1. Đờm

\* Chứa mật, còn có chức năng về tinh thần (theo Y học cổ truyền) là chủ về sự quyết đoán, lòng dũng cảm...

\* Can và Đờm có quan hệ biểu lý: Can bài tiết ra mật được chứa đựng ở Đờm, do đó khi có bệnh ở Đờm thường xuất hiện chứng vàng da, miệng đắng, nôn mửa ra chất đắng.

\* Biểu hiện bệnh lý:

- Đờm hàn: nôn mửa, chóng mặt, mắt ngủ, rêu lưỡi cấu nhơn.

- Đờm nhiệt: đắng miệng, ù tai, đau sườn, sốt rét, sốt nóng.

- Đờm hư: ngủ lơ mơ, hay giật mình, chóng mặt hay thờ dài.

- Đờm thực: hay cáu gắt, bực tức, tức hạ sườn phải, ngủ nhiều, chảy nước mắt.

### 3.2. Vị

Chứa đựng, nghiền nát thức ăn và truyền xuống Tiểu trường.

Biểu hiện bệnh lý:

- Vị hàn: đau âm ỉ vùng thượng vị, nôn ra nước trong, rêu lưỡi trắng, chất lưỡi nhợt, mạch chậm.

- Vị nhiệt: miệng hôi, môi đỏ, răng lợi sưng đau, cồn cào, ăn mau đói, khát nước.

- Vị hư: môi lưỡi trắng nhợt, biếng ăn, đau tức vùng thượng vị.

- Vị thực: bụng đầy tức, ợ chua, bí đại tiện.

### 3.3. Tiểu trường

Nhận thức ăn từ Vị xuống, hấp thu các chất dinh dưỡng, phần còn lại chuyển xuống Đại trường. Biểu hiện bệnh lý:

- Tiểu trường hàn: nước tiểu trong, dài.

- Tiểu trường nhiệt: nước tiểu đỏ, sền, đau nhức ở bộ phận sinh dục.

- Tiểu trường hư: hay đại vật, đại són.

- Tiểu trường thực: đau bụng dữ dội.

### 3.4. Đại trường

Chứa đựng và bài tiết các chất cặn bã. Biểu hiện bệnh lý:

- Đại trường hàn: đại tiện lỏng, sôi bụng.

- Đại trường nhiệt: môi miệng khô, ỉa phân lẫn máu, phân khắm, hậu môn đỏ.

- Đại trường hư: đại tiện không tự chủ, hoặc phân không khô táo nhưng khó đi, sa trực tràng.

- Đại trường thực: đại tiện táo bón, đau bụng, cự án.

### 3.5. Bàng quang

Chứa đựng và bài tiết nước tiểu. Biểu hiện bệnh lý:

- Bàng quang hàn: nước tiểu trong, lượng nhiều.

- Bàng quang nhiệt: nước tiểu đỏ, sền, són đại, đại máu, nóng trong niệu đạo, phát ban.

- Bàng quang thực: bí đại, bụng dưới đầy tức.

### 3.6. Tam tiêu

Là nhóm chức năng nói lên quan hệ hữu cơ giữa các hoạt động của các tạng phủ trên và dưới với nhau. Công năng của tam tiêu: lưu thông khí huyết, tân dịch; làm ngấu như đồ ăn và thông lợi đường nước. Y học cổ truyền gọi là sự khí hoá Tam

tiêu. Thượng tiêu chủ “thu nạp”, trung tiêu chủ “vận hoá”, hạ tiêu chủ “xuất” (đưa ra). Thượng tiêu ví như sương mù nghĩa là thượng tiêu phân bố ngũ cốc đi khắp nơi làm ấm da dê, nuôi thân thể, mượt lông tóc như sương mù rơi xuống gọi là khí. Trung tiêu ví như nước sủi bọt là chỉ vào công năng của Tỳ, Vị đó là vận hoá thủy cốc, chưng bốc khí huyết, tân dịch để nuôi dưỡng khắp toàn thân. Hạ tiêu ví như ngòi rãnh là chỗ nước chảy ra, nghĩa là đưa thủy dịch xuống gan lọc ra thanh lọc và bài tiết đại tiểu tiện.. Có sự liên quan với nội tạng khác nhau:

- Thượng tiêu gồm hoạt động của tạng Tâm, Phế.
  - Trung tiêu gồm hoạt động của các tạng Tỳ, Vị.
  - Hạ tiêu gồm hoạt động của tạng Can, Thận.
- Tam tiêu có quan hệ biểu lý với Tâm bào lạc.

#### 4. Các hoạt động khác

**4.1. Khí:** là động lực (năng lượng) thúc đẩy mọi hoạt động của cơ thể con người, nó chuyển hoá không ngừng ở khắp cơ thể và các bộ phận như Phế khí, Tỳ khí, Thận khí...

Khí có quan hệ âm dương với huyết, khí thuộc dương, huyết thuộc âm. Khí là mẹ của huyết, “khí hành, huyết hành; khí trệ, huyết ú; khí thăng, huyết nghịch”.

Biểu hiện bệnh lý:

- Khí hư: suy nhược cơ thể, mệt mỏi, nói nhỏ, thờ ơ, hay ra mồ hôi, ăn kém, chậm tiêu, người gầy, cơ nhẽo.
  - Phế khí hư: chức năng hô hấp giảm.
  - Tỳ khí hư: chức năng tiêu hoá giảm.
  - Khí trệ: các cơn đau do co thắt các tạng phủ, các cơ, ợ hơi, đầy hơi, nôn nấc...
  - Khí uất: trạng thái tinh thần uất ức do sang chấn tinh thần, biểu hiện ngực sườn đầy tức, vị trí đau không rõ ràng, lúc đau, lúc không, ợ hơi hoặc trung tiện được thì dễ chịu.
  - Khí nghịch: Phế khí nghịch gây ho, tức ngực, khó thở.
- Can khí nghịch: đau đầu, chóng mặt, ngực sườn đầy tức, ù tai.
- Vị khí nghịch: nôn, nấc, ợ hơi

**4.2. Huyết:** nguồn gốc huyết được tạo thành do chất tinh hoa của đồ ăn, được Tỳ vận hoá ra và kết hợp với Tinh được tàng trữ ở Thận sinh ra. Huyết vận hành trong huyết quản nhờ có Khí thúc đẩy.

Biểu hiện bệnh lý:

- Huyết hư: da xanh, niêm mạc nhợt, hay đánh trống ngực

- Huyết úc: đau nhức tại một vị trí: sưng, nóng, đỏ, đau...
- Huyết nhiệt: mụn nhọt, mẩn ngứa, dị ứng
- Xuất huyết: máu thoát khỏi huyết quản dưới nhiều hình thức

**4.3. Tinh:** là cơ sở vật chất của hoạt động tinh thần

Tinh tiên thiên là bản tổ của cha mẹ truyền lại qua tế bào sinh dục.

Tinh hậu thiên do tạng Tỳ vận hoá từ đồ ăn, thức uống.

**4.4. Thần:** là vô hình, đề chỉ những hoạt động về tinh thần, ý thức và tư duy của người ta. Thần biểu hiện sự sống “còn Thần thì sống, mất Thần thì chết”.

Thần tốt: tinh táo, linh hoạt, mắt sáng, ý thức tốt.

Thần yếu: vẻ mặt bơ phờ, ánh mắt mờ tối, thờ ơ, lãn đạm, ý thức rối loạn.

Tinh, Khí, Thần là 3 thứ quý nhất của sự sống (gọi là tam bảo).

**4.5. Tân dịch:** tân, dịch là các chất lỏng trong cơ thể, có tính chất dinh dưỡng.

Chức năng chủ yếu là làm nhu nhuận bì phu, làm trơn các khớp để cử động dễ dàng. Vốn cùng một thể nằm trong tổ chức huyết dịch nên gọi chung là tân, dịch.

## **D. Đại cương về kinh lạc và huyết**

### **1. Đại cương về huyết**

**1.1. Định nghĩa:** Huyết là nơi thân khí và khí của tạng phủ đến và đi ra ngoài cơ thể. Nó được phân bố khắp phần ngoài cơ thể, nhưng không phải hình thái tại chỗ của da, cơ, gân, xương. Huyết có liên quan chặt chẽ với các hoạt động sinh lý và biểu hiện bệnh lý của các tạng phủ trong cơ thể. Là nơi giúp cho việc chẩn đoán, áp dụng thủ thuật châm cứu chữa bệnh và phòng bệnh một cách tích cực.

Tên chung của các loại huyết gọi là du huyết (huyết là chỗ trống không, du là sự vận chuyển).

### **1.2. Phân loại chung của du huyết (3 loại)**

\* Huyết nằm trên đường kinh (kinh nguyệt): gồm các du huyết nằm trên 12 đường kinh chính và 2 đường kinh phụ, tổng số có 690 huyết.

\* Huyết nằm ngoài đường kinh (kinh kỳ ngoại huyết): gồm các huyết không nằm trên 12 đường kinh chính và 2 mạch Nhâm, Đốc, có tất cả trên 200 huyết, các huyết này có vị trí cố định và tác dụng nhất định. Ngày nay người ta còn tìm ra nhiều huyết mới.

\* Á thị huyết: các huyết này không có vị trí cố định, không tồn tại mãi mãi, nó chỉ xuất hiện ở những chỗ thấy đau, vì thế sách Nội kinh có viết “lấy nơi đau làm du huyết”.



### **1.3. Phương pháp tìm vị trí huyết**

#### **1.3.1. Phương pháp đo để xác định huyết**

##### **\* Cách chia đoạn từng phần cơ thể (cốt độ pháp)**

Người xưa dùng các mốc để xác định, chia đầu, chân, tay mình ra làm nhiều phần, mỗi phần chia ra làm nhiều đoạn bằng nhau, mỗi đoạn là 1 tấc dài ngắn tùy theo người.

Ví dụ: từ chân tóc trán đến chân tóc sau gáy chia làm 12 tấc (thốn).

\* Cách xác định huyết bằng thốn đồng thân: áp dụng cho người lớn, trẻ em ở các lứa tuổi, cao thấp khác nhau. Đông Y dùng đơn vị thốn.

- Thốn là gì? người bệnh co đầu ngón giữa và ngón cái tạo thành một vòng tròn, đoạn thẳng tận cùng giữa hai nếp gấp đốt 2 ngón giữa là 1 thốn. Hoặc thốn bằng bề ngang của ngón tay cái lấy ngang qua góc chân móng tay.

- Chiều ngang của 4 khoát ngón tay (trò, giữa, nhẫn, út) bằng độ dài 3 thốn.

\* Dựa theo trong ngoài, lấy theo mô hình châm cứu cổ điển, ngón cái của tay và chân thuộc phía trong, ngón út của tay và chân thuộc phía ngoài.

#### **1.3.2. Lấy huyết theo mốc giải phẫu và hình thể tự nhiên**

- Dựa vào các cấu tạo cố định như tai, mắt, mũi, miệng, lông mày. Ví dụ: Nghinh hương, Tinh minh: cách lấy huyết này dựa vào bộ phận cấu tạo và hình dáng cố định nên xác định huyết chính xác.

- Dựa vào nếp nhăn của da, ví dụ: Đại lãng, Thái uyên.

- Dựa vào đặc điểm xương làm mốc lấy huyết như: Dương Khê, Đại trụ, Tam âm giao. Cách lấy huyết này tương đối chính xác vì xương là bộ phận ít thay đổi vị trí.

- Dựa vào đặc điểm cơ gân làm mốc, ví dụ: Thừa sơn, Nội quan.

#### **1.3.3. Lấy huyết theo tư thế hoạt động của cơ thể**

Người bệnh phải thực hiện một số động tác nhất định theo chỉ dẫn của bác sĩ mới xác định được huyết, ví dụ: Khúc tri, Thiếu hải, Phong thị.

## **2. Đại cương về kinh lạc**

- Gồm có 12 đường kinh chính và 2 đường kinh phụ là mạch Nhâm và mạch Đốc.

- Đường kinh là những đường thẳng, đi từ tạng phủ ra ngoài da.

- Lạc là những đường ngang nối liền các đường kinh với nhau, tạo thành một mạng lưới chằng chịt khắp cơ thể. Trong đường kinh có kinh khí vận hành để nuôi dưỡng cơ thể, làm cơ thể tạo thành một khối thống nhất.

- Tác dụng của hệ thống kinh lạc:

+ Về sinh lý: hệ thống kinh lạc thông hành khí huyết trong các tổ chức của cơ thể, chống ngoại tà bảo vệ cơ thể. Hệ kinh lạc liên kết các tổ chức cơ thể (tạng, phủ, tử chi, chín khiếu, gân, mạch, xương, da) có chức năng khác nhau thành một khối thống nhất.

+ Về bệnh lý: khí công năng hoạt động của hệ kinh lạc bị trở ngại, gây kinh khí không thông suốt thì dễ bị ngoại tà xâm nhập và gây bệnh. Bệnh thường truyền từ ngoài vào trong, từ ngoài da, cơ nhục vào tạng, tức là từ kinh lạc vào phủ tạng. Bệnh ở phủ tạng thường có những biểu hiện bệnh lý ở đường kinh mạch đi qua, ví dụ Vị nhiệt thì loét miệng; cơn đau ngực do co thắt động mạch vành thường đau ở kinh Tâm.

+ Về chẩn đoán: kinh mạch nối liền với tạng phủ và có đường đi ở những vị trí nhất định của cơ thể. Căn cứ vào những thay đổi cảm giác (đau, tức, chướng), điện sinh vật trên đường đi của kinh mạch, người ta chẩn đoán bệnh thuộc tạng phủ nào đó gọi là kinh lạc chẩn. Thí dụ: nhức đầu vùng đỉnh bệnh thuộc kinh Can, đau nửa bên đầu bệnh thuộc kinh Đờm, đau sau gáy bệnh thuộc kinh Bàng quang. Ngoài ra người ta còn đo thông số về điện sinh vật của các tinh huyết (huyết tận cùng ở đầu chi của các kinh) hay nguyên huyết (huyết chính của 1 đường kinh) bằng máy đo kinh lạc để đánh giá được tình trạng hư thực của khí huyết, tạng phủ so với số liệu trung bình hoặc so sánh hai bên cơ thể với nhau.

+ Về chữa bệnh: học thuyết kinh lạc ứng dụng nhiều nhất vào phương pháp chữa bệnh bằng châm cứu, xoa bóp và thuốc. Châm cứu và xoa bóp đã thành một phương pháp chữa bệnh độc đáo, đạt nhiều thành tựu to lớn được giới thiệu kỹ ở các phần bệnh học. Học thuyết kinh lạc chỉ đạo việc quy tác dụng của thuốc tương ứng với tạng, phủ hay đường kinh nào đó gọi là sự quy kinh của thuốc. Ví dụ: Quế chi quy vào kinh Phế nên chữa ho, cảm mạo. Ma hoàng quy vào kinh Phế nên chữa ho hen, vào Bàng quang nên có tác dụng lợi niệu.

## **E. Nguyên nhân gây bệnh**

### **1. Những nguyên nhân gây bệnh bên ngoài (ngoại nhân)**

Là những yếu tố thời tiết và khí hậu bất thường. Có 6 thứ khí: phong, hàn, thử, thấp, táo, hoả. Khí trở thành nguyên nhân gây bệnh thì gọi là lục tà. Thường gây ra những bệnh ngoại cảm (do bên ngoài đưa tới) như bệnh nhiễm khuẩn, bệnh truyền nhiễm, đau các dây thần kinh ngoại biên do lạnh...

#### **1.1. Phong**

Là dương tà, chủ khí về mùa Xuân, là nguyên nhân hay gặp nhất (phong dẫn đầu trăm bệnh) và thường kết hợp với các ngoại tà khác như hàn, nhiệt, thấp.

##### **1.1.1. Đặc điểm chung của Phong**

- Là dương tà, hay đi lên và ra ngoài, nên hay gây bệnh ở phần trên cơ thể và phần ngoài cơ thể (phần biểu), làm ra mồ hôi (bì phu khai tiết), sợ gió, mạch phù, hay gây hắt hơi, sổ mũi, mắt ngứa, co giật...

- Phong hay di chuyển và biến hoá: bệnh do phong hay di chuyển như đau khớp, lúc đau chỗ này, lúc đau chỗ khác, hoặc gây ngứa nhiều chỗ (còn gọi là phong động), biến hoá bệnh nặng, nhẹ, mau lẹ.

#### *1.1.2. Kết hợp với các ngoại tà khác*

- Phong hàn: như các bệnh cảm mạo do lạnh, đau dây thần kinh ngoại biên, đau cơ cứng cơ do lạnh.

- Phong nhiệt: như cảm sốt, viêm đường hô hấp trên, giai đoạn đầu của các bệnh truyền nhiễm.

- Phong thấp: viêm khớp, phù dị ứng, chàm...

### **1.2. Hàn**

Là âm tà, thường làm tổn hại đến dương khí, là chủ khí của mùa Đông.

#### *1.2.1. Đặc tính của hàn*

- Hay gây đau, điểm đau cố định, chườm nóng thì hết đau.

- Hay gây ứ trệ cơ cứng, mồ hôi không ra được.

- Người bệnh sợ lạnh, thích ẩm.

#### *1.2.2. Kết hợp với các ngoại tà khác*

- Phong hàn (đã nêu ở phần trên).

- Hàn thấp: như ỉa chảy, đầy bụng do lạnh.

### **1.3. Thử**

Là nắng, là dương tà, chủ khí về mùa Hạ, thường làm tổn thương đến tân dịch.

#### *1.3.1. Đặc tính của thử*

- Hay gây sốt cao, vật vã, khát nước, mạch hồng, và gây ra mồ hôi nhiều.

- Trường hợp nặng (trúng Thử) có thể gây ra truy mạch, hôn mê.

#### *1.3.2. Kết hợp với các loại tà khác*

- Thử nhiệt: là những bệnh sốt cao về mùa hè, vật vã khát nước, ra mồ hôi nhiều.

- Thử thấp: gặp rối loạn tiêu hoá, ỉa chảy mùa hè, lỵ, nhiễm khuẩn.

### **1.4. Thấp**

Là độ ẩm thấp, chủ khí cuối hạ, mùa mưa lũ.

#### *1.4.1. Đặc tính của thấp*

- Thường gây bệnh ở nửa người dưới, bệnh kéo dài dai dẳng, gây cảm giác nặng nề, cử động khó khăn (thấp khớp), hay bài tiết các chất đục (thấp trực) như đại tiện lỏng, lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng, đầy, nhớt, dính.

#### *1.4.2. Kết hợp các loại tà khác*

- Thấp nhiệt: gây bệnh viêm nhiễm ở đường tiêu hoá, tiết niệu, sinh dục, khớp, bệnh ngoài da.

- Phong thấp: (đã nêu ở phần trên)
- Thử thấp: (đã nêu ở phần trên)
- Thấp chân: Eczema, loét chày nước nhiều.

#### **1.5. Táo**

Là sự khô hanh, là dương tà, chủ khí mùa Thu, thường làm tổn thương tân dịch.

##### *1.5.1. Đặc tính của Táo*

- Gây tổn thương chức năng tạng Phế: mũi, miệng, họng khô, da nứt nẻ, táo bón, tiểu tiện sền, ho khan.

- Gây sốt cao, không có mồ hôi, khát, thích uống nước.

##### *1.5.2. Kết hợp ngoại tà khác*

- Táo nhiệt: những bệnh sốt cao về mùa Thu như sốt xuất huyết, viêm não...

- Lương táo: là những trường hợp cảm mạo về mùa Thu, sốt, sợ lạnh, đau đầu, không có mồ hôi, họng khô.

#### **1.6. Hoả (nhiệt)**

Thường gọi là nhiệt (thực ra hoả là mức cao của nhiệt), là dương tà, chủ khí mùa Hạ, các ngoại tà khác như phong, hàn, thử, thấp, táo khi vào cơ thể đều có khả năng chuyển hoá thành hoả.

##### *1.6.1. Đặc tính của hoả*

- Gây sốt cao, sợ nóng, thích mát, ra mồ hôi nhiều, khát nước, mặt đỏ, mắt đỏ.
- Gây chảy máu (nhiệt bức huyết vong hành).
- Gây mụn nhọt, bệnh truyền nhiễm.
- Nhiệt thường bốc lên trên, làm mê man, phát cuồng.

##### *1.6.2. Kết hợp các ngoại tà khác*

- Thấp nhiệt: đã nêu ở phần trên
- Phong nhiệt: đã nêu ở phần trên
- Thử nhiệt: đã nêu ở phần trên

##### *1.6.3. Chứng hư nhiệt*

Do âm hư không kiềm giữ được hoả để hư hoả bốc lên. Biểu hiện sốt không cao thường về chiều và đêm (còn gọi là triều nhiệt), lòng bàn chân nóng, lòng bàn



tay nóng, ngực nóng (còn gọi là ngũ tâm phiền nhiệt), gây bứt rứt, cồn cào, khát nước, tiểu tiện sền, đại tiện táo, môi đỏ, gò má đỏ, mạch nhanh nhỏ, ra mồ hôi trộm, đau nhức trong xương (còn gọi là cốt chưng), ho khan, họng khô.

## **2. Những nguyên nhân bên trong (nội nhân)**

Là những nguyên nhân do hoạt động tinh thần, do quan hệ gia đình, xã hội (rối loạn tâm lý xã hội, stress bệnh lý). Có 7 loại tình chí sau:

Vui mừng (hỷ) thuộc tạng Tâm.

Giận dữ (nộ) thuộc tạng Can.

Buồn phiền (bi) thuộc tạng Phế.

Lo lắng (ưu) thuộc tạng Tỳ.

Sợ sệt (kinh) thuộc tạng Thận.

Suy nghĩ (tư) thuộc tạng Tỳ.

Hốt hoảng (khung) thuộc tạng Thận.

Quan hệ giữa cá nhân với gia đình và xã hội nếu thuận hoà thì tâm thần thư thái, bệnh tật không xảy ra, ngược lại những chấn thương tinh thần hoặc căng thẳng kéo dài sẽ gây bệnh. Nhóm này là những bệnh nội thương.

## **3. Những nguyên nhân khác (bất nội ngoại nhân)**

### **3.1. Nguyên nhân do ăn uống**

- Ăn quá nhiều gây rối loạn tiêu hoá (thực tích).

- Ăn nhiều thức ăn sống, lạnh, ôi thiu gây tổn thương Tỳ, Vị. Ăn nhiều thức ăn béo, ngọt dễ sinh nhiệt, sinh thấp (bệnh do rối loạn chuyển hoá).

- Ăn thiếu dẫn đến âm hư, huyết hư.

### **3.2. Nguyên nhân do lao động**

- Nếu không hoạt động khí huyết khó lưu thông dễ sinh bệnh. Lao động quá sức, kéo dài sinh lao lực.

- Lao động không an toàn dễ gây chấn thương.

### **3.3. Nguyên nhân tình dục**

Tiết chế tình dục là một biện pháp bảo vệ sức khoẻ. Hoạt động tình dục quá độ có ảnh hưởng đến sức khoẻ và cũng là một trong những yếu tố dẫn đến bệnh tật. Người xưa nói: "Hiếu sắc hại Tâm, đa dâm hại Thận".

# PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN

## I. MỤC TIÊU

1. Mô tả được nội dung cơ bản của tứ chẩn.
2. Phân tích được những nội dung cơ bản của bát cương.
3. Trình bày được những nội dung cơ bản của bát pháp.

## II. NỘI DUNG

**Đại cương:** Phương pháp chẩn đoán và điều trị của Y học cổ truyền được dựa trên nền tảng "tứ chẩn", "bát cương" và "bát pháp". Đây chính là cơ sở lý luận quan trọng, nó xuyên suốt quá trình từ thăm khám, chẩn đoán cho đến việc chỉ định phương pháp điều trị của người thầy thuốc.

- Bốn phương pháp để thăm khám bệnh: nhìn (vọng chẩn), nghe (vãn chẩn), hỏi (vấn chẩn), xem mạch, sờ nắn (thiết chẩn) gọi là tứ chẩn. Đây là phương pháp thăm khám bệnh của Y học cổ truyền.

- Thông qua tứ chẩn sau khi thăm khám bệnh nhân, người thầy thuốc quy nạp các triệu chứng dựa vào tám cương lĩnh của Y học cổ truyền để chẩn đoán vị trí, tính chất, trạng thái và xu thế chung của bệnh gọi tắt là bát cương.

- Bát pháp: là tám phương pháp dùng thuốc uống trong, được người thầy thuốc lựa chọn chỉ định phù hợp với chứng bệnh của bệnh nhân.

### A. Tứ chẩn

Đây là phương pháp khám bệnh giúp thầy thuốc khai thác các triệu chứng, từ đó đưa ra cương lĩnh và phương pháp điều trị cụ thể.

#### 1. Nhìn (vọng chẩn)

**1.1. Vọng thần:** là quan sát thần sắc của người bệnh, phản ánh tình trạng hoạt động về tinh thần, ý thức và sự hoạt động của các tạng phủ bên trong cơ thể biểu hiện ra ngoài. Khi xem cần xác định:

- Còn thần: mắt sáng, tinh táo là bệnh nhẹ, chính khí chưa suy, công năng tạng phủ còn tốt.

- Không còn thần: thờ ơ, lãnh đạm, tinh thần mệt mỏi, nói không có sức... là bệnh nặng, chính khí đã suy, chữa bệnh khó khăn và lâu dài.

- Hiện tượng giả thần: bệnh đang rất nặng, đột nhiên người bệnh tỉnh táo, ánh mắt sáng bất thường đây là dấu hiệu nguy kịch, chính khí sắp thoát.

**1.2. Xem sắc:** thường xem ở sắc mặt, người bình thường sắc mặt tươi nhuận, khi có bệnh thường có biến đổi sau:

*a, Sắc đỏ do nhiệt:* cần phân biệt mặt đỏ do thực nhiệt hay do hư nhiệt

- Do thực nhiệt thì toàn mặt đỏ đều như trường hợp sốt do nhiễm khuẩn, say nắng.

- Do hư nhiệt: gặp ở người mắc bệnh lâu ngày, sốt về chiều, đêm, cấp nhiệt độ không cao, hai gò má đỏ do âm hư sinh nội nhiệt.

*b, Sắc vàng do hư, do thấp:* Tỳ mất kiện vận, thủy thấp không hoá, khí huyết giảm sút, bị phủ không được nuôi dưỡng nên có màu vàng.

- Chứng vàng da (hoàng đản): sắc vàng tươi, sáng là do thấp nhiệt.

- Sắc vàng ám tối là do hàn thấp.

- Sắc mặt hơi vàng là Tỳ hư.

*c, Sắc trắng do hư, hàn, mất máu*

- Sắc mặt trắng, hơi phù: thận dương hư.

- Bệnh cấp tính đột nhiên sắc mặt trắng là dương khí sắp thoát.

*d, Sắc đen do hàn, đau, huyết ứ, thận hư tình khí suy kiệt*

### **1.3. Xem lưỡi**

Rêu lưỡi: là chất bám trên bề mặt của lưỡi.

- Rêu lưỡi trắng mỏng: hàn ở biểu.

- Rêu lưỡi vàng: chứng nhiệt, bệnh ở lý.

- Rêu lưỡi xám đen: bệnh nặng.

- Rêu lưỡi dày: bệnh đã vào phần lý.

- Rêu lưỡi khô: âm hư, mất tân dịch hoặc cực nhiệt.

- Rêu lưỡi dày dính là thấp nhiều.

Chất lưỡi: là xem tổ chức cơ và niêm mạc của lưỡi.

- Chất lưỡi nhạt: bệnh hư hàn, khí huyết hư.

- Chất lưỡi đỏ: thuộc nhiệt chứng.

- Chất lưỡi xanh tím: nếu khô là cực nhiệt, nếu ướt thì cực hàn hoặc ứ huyết.

- Lưỡi bệu: thuộc hư chứng.
- Lưỡi lệch: do trúng phong.
- Lưỡi run: do Tâm, Tỳ, khí, huyết, hư hoặc nghiện rượu.

## **2. Văn chẩn (nghe và ngửi)**

### **2.1. Nghe âm thanh**

- Tiếng nói nhỏ, thều thào không ra hơi thuộc hư chứng.
- Mê sảng là nhiệt vào Tâm bào.
- Nói ngọng, nói khó là trúng phong.
- Tiếng thờ to, mạnh là thực chứng.
- Tiếng ho mạnh là Phế thực nhiệt.
- Tiếng ho yếu: Phế âm hư.
- Ho kèm theo hắt hơi: do phong hàn.
- Trẻ em ho cơn dài, có tiếng rít và nôn mửa là ho gà.

### **2.2. Mùi phân và nước tiểu**

- Phân loãng có mùi tanh: tỳ hư.
- Phân mùi chua hoặc thối khắm: thực tích.
- Nước tiểu rất khai và đục: do thấp.

## **3. Vấn chẩn**

Hỏi, phỏng vấn ngoài những nội dung hỏi bệnh chung như Y học hiện đại, còn có phần hỏi đặc thù của Y học cổ truyền

### **3.1. Hỏi về hàn nhiệt**

#### **\* Cảm giác sợ lạnh**

- Bệnh mới mắc mà sợ lạnh: cảm phong hàn.
- Bệnh lâu ngày mà sợ lạnh, chân tay lạnh là do thận dương hư.
- Chân tay lạnh kèm theo đau bụng ỉa chảy buổi sáng sớm là thận dương hư.

#### **\* Phát sốt**

- Sốt nhẹ, nhức đầu sổ mũi, sợ lạnh là do phong hàn.
- Sốt cao, ra mồ hôi nhiều, khát nước, mặt đỏ, lưỡi đỏ, vật vờ, biểu hiện của lý thực nhiệt.
- Sốt nhẹ về chiều lâu ngày, gò má đỏ, ra mồ hôi trộm, nhức trong xương, lòng bàn chân, và lòng bàn tay nóng là thuộc chứng âm hư hoá vượng.

- Lúc sốt nóng, lúc sốt rét thuộc chứng bán biểu bán lý.

### 3.2. Hỏi về mồ hôi

- Sốt, không ra mồ hôi: biểu thực nhiệt.

- Sốt, ra mồ hôi nhiều: lý thực nhiệt.

- Tự ra mồ hôi: (không phải do lao động hoặc thời tiết nóng) là do dương hư.

- Tự ra mồ hôi ban đêm khi ngủ là do âm hư.

### 3.3. Hỏi về đau

\* Đau đầu:

- Đau vùng chẩm, vai, gáy: thuộc kinh thái dương.

- Đau vùng trán, tai, mắt: thuộc kinh dương minh.

- Đau nửa đầu vùng thái dương: thuộc kinh thiếu dương.

- Đau vùng đỉnh đầu: thuộc quyết âm Can.

- Đau khắp đầu như bó chặt: do Tỳ thấp.

\* Đau ngực:

- Đau ngực kèm theo sốt cao, ho, đờm quánh là do Phế nhiệt.

- Đau ngực lâu ngày, hay tái phát: do đàm ẩm.

- Ngực sườn đầy tức: do Can khí uất.

\* Đau lưng:

- Đau ê ẩm nặng nề, ngủ dậy đau nhiều, vận động đau giảm là do phong thấp.

- Đau lưng do mang vác nặng hoặc sai tư thế do huyết ứ.

- Đau lưng lâu ngày, bệnh hay tái phát, thể trạng yếu, khi vận động đau tăng là do Can Thận âm hư.

\* Đau bụng:

- Đau bụng kèm theo đầy hơi, ợ chua: do thực tích.

- Đau bụng có liên quan đến bữa ăn, đau giảm sau ăn, sợ xoa nắn, thích chườm nóng: thuộc chứng thực hàn.

- Đau bụng đầy hơi, khi đau chỗ này, lúc đau chỗ khác là do khí trệ.

### 3.4. Hỏi về ăn uống

\* Cảm giác khát:

- Khát, thích uống nước mát: do thực nhiệt.

- Khát không muốn uống: do hàn thấp.
- Thích uống nước nóng, uống lạnh đầy bụng là do dương hư.

*\* Thèm ăn:*

- Thèm ăn, ăn nhiều, mau đói: do Vị nhiệt.
- Đói mà không muốn ăn: do Vị âm hư.
- Ăn thức ăn mát, lạnh bụng đầy chướng là do Tỳ dương hư.

*\* Cảm giác trong miệng:*

- Miệng đắng: nhiệt ở Can, Đờm.
- Miệng chua, hôi: nhiệt ở Vị.
- Miệng hôi: do Vị hòa bốc lên.
- Miệng nhạt: gặp ở chứng hư, đàm trệ.
- Miệng ngọt: do thấp nhiệt ở Tỳ.
- Miệng mặn: do Thận hư.

**3.5. Hôi về ngủ**

- Mất ngủ kèm theo hồi hộp, hay mê: do Tâm huyết hư.
- Trằn trọc khó vào giấc ngủ: do âm hư hoá vượng.
- Ngủ nhiều là chứng dương hư âm thịnh.

**3.6. Hôi về đại tiện**

*\* Táo bón:* bệnh mới, ở người khoẻ là do thực nhiệt. Ở người già, yếu là do âm hư, huyết hư hoặc khí hư.

*\* Ía lỏng:*

- Phân thối khắm: do tích trệ, lý nhiệt.
- Phân ít thối: do Tỳ Vị hư hàn.
- Ía lỏng buổi sáng sớm: do Thận dương hư.
- Phân trước rắn sau lỏng: do Tỳ Vị hư.
- Đại tiện nhiều lần kèm theo đau mót rặn: do thấp nhiệt Đại trường.

**3.7. Hôi về tiểu tiện**

- Nước tiểu ít, nóng, màu đậm: thực nhiệt.
- Nước tiểu trong, nhiều: hư hàn.
- Đái buốt, đái rắt, nước tiểu đậm màu: thấp nhiệt Bàng quang.



- Đái luôn, mót đái, đái đêm nhiều lần: Thận khí hư.

### 3.8. Hôĩ về kinh nguyệt

- Kinh nguyệt sớm trước kỳ, màu đỏ tươi, lượng nhiều: do huyết nhiệt.

- Kinh nguyệt muộn sau kỳ, màu thẫm có cục kèm theo đau bụng trước khi hành kinh: do hàn hoặc huyết ứ.

- Hành kinh muộn, lượng ít, màu nhạt do huyết hư.

- Khí hư màu trắng, nhiều: Tỳ Thận hàn thấp.

- Khí hư vàng dính, hôi: thấp nhiệt.

## 4. Thiết chẩn (xem mạch, sờ nắn)

### 4.1. Mục đích

Đánh giá tình trạng hư, thực của khí, huyết, vị trí nông sâu và tính chất hàn nhiệt của bệnh.

### 4.2. Nơi xem mạch

Thường xem mạch ở thốn khẩu (động mạch quay ở cổ tay)

Thốn khẩu được chia làm 3 bộ vị: thốn, quan, xích. Bộ quan ngang với móm chằm quay, bộ thốn lui về phía bàn tay, bộ xích ở phía khuỷu tay.

### Cách phân định bộ vị như sau

Bộ vị	Tay trái thuộc huyết	Tay phải thuộc khí
Thốn	Tâm, Tiểu trường	Phế, Đại trường
Quan	Can, Đờm	Tỳ, Vị
Xích	Thận âm, Bàng quang	Thận dương, Tam tiêu

### 4.3. Cách xem mạch

Thầy thuốc ngồi theo hướng vuông góc hướng ngồi của bệnh nhân. Người bệnh để ngửa bàn tay trên một gối mỏng. Thầy thuốc dùng 3 ngón tay: ngón giữa đặt vào bộ quan, ngón trỏ đặt vào bộ thốn, ngón nhẫn đặt vào bộ xích. Khoảng cách giữa 3 ngón tay phụ thuộc vào người bệnh cao, thấp, lớn, nhỏ. Thầy thuốc tập trung tư tưởng để cảm nhận những biểu hiện của mạch. Khi xem mạch có 3 độ ấn tay: nhẹ, vừa, sâu. Lúc đầu xem tổng quát cả 3 bộ, sau xem từng bộ.

### 4.4. Các loại mạch chủ yếu

- Mạch bình thường, mạch vị trí trung ấn (ấn vừa thấy mạch đập rõ nhất) hoà hoãn mạch xích và mạch quan: có lực.

- Mạch phù (nổi): đặt nhẹ tay thấy mạch đập rõ, ấn vừa thấy đập yếu đi, ấn mạnh không thấy đập: phản ánh bệnh còn ở biểu.

- Mạch trầm (chìm): ấn mạnh mới thấy mạch đập (ở người béo cũng có mạch trầm, cần phân biệt) phản ánh tình trạng bệnh ở phần lý.

- Mạch xác (nhanh): mạch trên 90 lần/ phút, phản ánh bệnh thuộc chứng nhiệt.

- Mạch trì (chậm): mạch dưới 60 lần/ phút, phản ánh bệnh thuộc chứng hư, chứng hàn.

- Mạch hữu lực: khi ấn hơi mạnh, mạch vẫn đập, thành mạch mềm mại, không căng cứng, phản ánh bệnh thuộc thực chứng.

- Mạch vô lực (không có lực): khi ấn hơi mạnh, mạch không đập nữa, thành mạch mềm như không có sức chống lại, phản ánh bệnh thuộc hư chứng.

#### 4.5. Sờ nắm

- Sờ da lòng bàn tay, lòng bàn chân nóng do âm hư. Cả chân tay đều lạnh do dương hư. Da căng, khô do Phế nhiệt.

- Nấn bụng: tìm u cục, điểm đau, ấn day bệnh nhân thấy dễ chịu (thiện án), thuộc hư chứng. Ấn day đau, đẩy tay ra (cự án), thuộc thực chứng; Bụng đầy, chướng hơi là Tỳ hư, khí trệ, thuộc thực chứng.

- Ấn tìm điểm đau: thường để tìm á thị huyết và tìm xem đường kinh nào có bệnh (gọi là kinh lạc chẩn).

### B. Bát cương

**1. Biểu chứng:** là bệnh ở bì phu, kinh lạc, cân cơ, xương, khớp, bệnh cảm mạo và bệnh truyền nhiễm ở giai đoạn khởi phát.

Biểu hiện: phát sốt, sợ gió, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù, đau đầu, đau mình, ngạt mũi.

**2. Lý chứng:** là bệnh ở bên trong, ở sâu thường là bệnh thuộc các tạng phủ, hoặc huyết dịch, các bệnh nội thương hoặc các bệnh nhiễm khuẩn, truyền nhiễm ở giai đoạn toàn phát.

Biểu hiện lâm sàng: sốt cao, khát nước, mê sảng, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, nước tiểu đỏ, nôn mửa, đau bụng, táo bón hoặc ỉa chảy, mạch trầm.

- Biểu lý kết hợp: những trường hợp bệnh phát ở bên ngoài như mụn nhọt, ban chẩn, mảy đay... Nhưng lại do bệnh lý ở bên trong như huyết nhiệt gây ra.

- Chứng bán biểu bán lý: biểu hiện lúc sốt nóng, lúc sốt rét, ngực sườn đầy tức, miệng đắng, mắt hoa. Phản ánh tình trạng bệnh tà lúc ở biểu, lúc ở lý hoặc biểu lý chưa rõ ràng.

**3. Hàn chứng:** là do hàn tà hoặc do dương hư, biểu hiện: sợ lạnh, thích nóng, miệng nhạt, không khát, sắc mặt xanh trắng, chân tay lạnh, nước tiểu trong dài, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng mỏng, ướt bóng, mạch trì.



- Cần phân biệt với "giả hàn". Ví dụ, có trường hợp gốc bệnh là nhiệt nhưng biểu hiện ra ngoài là hàn (giả hàn), như trong bệnh nhiễm trùng, bệnh truyền nhiễm, độc tố của vi khuẩn gây trụy mạch biểu hiện da xanh tái, chân tay lạnh, mạch yếu (giả hàn).

**4. Nhiệt chứng:** do nguyên nhân bên ngoài là hoá, thử, nhiệt, táo hoặc do phong, hàn, thấp, đàm, khí, huyết uất kết mà hoá nhiệt gây nên.

- Chứng thực nhiệt phải dùng thuốc mát lạnh để thanh trừ, chứng hư nhiệt phải dùng thuốc dưỡng âm để chữa.

- Nhiệt chứng biểu hiện: sốt cao, không sợ lạnh, sợ nóng, tiểu tiện ít và đỏ, rêu lưỡi vàng khô, mạch xác.

- Cần phân biệt với giả nhiệt: do bên trong chứng âm hàn cực mạnh, bức dương ra ngoài, hoặc là do sự chuyển hoá "hàn cực sinh nhiệt" của bệnh.

*Ví dụ:* chứng ỉa chảy do lạnh (chân hàn), đi nhiều lần dẫn đến mất điện giải, gây khát vật vã, miệng khô, mình nóng, thậm chí sốt (giả nhiệt).

**5. Hư chứng:** phản ánh tình trạng sức đề kháng của cơ thể suy yếu (chính khí hư), cần dùng phương pháp bổ để nâng cao chính khí.

- Biểu hiện: vẻ mặt bơ phờ, mệt mỏi, kém linh hoạt, sắc mặt trắng bệch, gầy yếu, tiếng nói nhỏ, tự ra mồ hôi hoặc ra mồ hôi trộm, tiểu tiện luôn hoặc tiểu tiện không tự chủ, chất lưỡi nhạt, mạch nhỏ không có lực.

**6. Thực chứng:** nói lên sức đề kháng (chính khí) của cơ thể còn tốt, nhưng nguyên nhân gây bệnh (tà khí) cũng tấn công mạnh, do vậy phải dùng pháp tà để thanh trừ (hư thì bổ, thực thì tả).

- Biểu hiện: tiếng nói, tiếng thở to, mạnh, trong người phiền não, bứt rứt, ngực bụng đầy tức hoặc có sưng, nóng, đỏ, đau, ấn đau (cực ấn), táo bón, đau quặn, mót rặn, bí đái, đái buốt, đái rắt, rêu lưỡi vàng, mạch có lực.

- Diễn biến lâm sàng thường phức tạp, hư, thực lẫn lộn, xen kẽ lẫn nhau.

+ Thí dụ 1: bệnh nhân sốt cao, mặt đỏ, mắt đỏ, lưỡi đỏ, mạch xác, thờ mạnh (thực chứng). Do sốt cao, ra mồ hôi nhiều dẫn đến mất tân dịch (mất nước và điện giải) gây ra tình trạng khát nước, mệt mỏi, phờ phạc (hư chứng).

+ Thí dụ 2: bệnh nhân vốn có bệnh mãn tính, cơ thể suy nhược (hư chứng) lại mới mắc bệnh cấp tính như cảm mạo, bệnh nhiễm khuẩn (thực chứng). Ở bệnh nhân này vừa có cả chứng hư lẫn chứng thực, vì vậy khi chữa vừa dùng phép tả vừa dùng phép bổ để điều trị.

**7. Âm hư:** phản ánh tình trạng tinh huyết, tân dịch bị suy giảm, phần âm hư nhiệt (âm hư sinh nội nhiệt), phải dùng thuốc dưỡng âm, tư âm sinh tân dịch để trị chứng hư hoá.

- Biểu hiện: sốt nhẹ về chiều đêm, ho khan, môi miệng khô, họng ráo khát, gò má đỏ, ra mồ hôi trộm, lòng bàn tay và lòng bàn chân nóng, bút rút khó ngủ, lưỡi đỏ mạch tế xác.

- Cần phân biệt với dương chứng: thường do tà khí mạnh, nhiệt tà thịnh hoặc do chức năng hoạt động của tạng phủ quá vượng, biểu hiện: chân tay ấm nóng, sốt, tiếng nói to, tiếng thở to, mạnh, khát nước, mặt đỏ, lưỡi đỏ, mạch phủ xác có lực. Điều trị phải dùng thuốc mát lạnh để trừ nhiệt tà, thuốc sinh tân để dưỡng âm dịch.

**8. Dương hư:** phản ánh tình trạng dương khí bị giảm sút không đủ làm ấm cơ thể, chủ yếu là do chức năng của tạng Tý và Thận suy giảm hoặc do hàn tà quá mạnh dẫn đến bệnh, phải dùng thuốc ôn ấm để trợ dương, thúc đẩy tạng phủ và trừ hàn.

- Biểu hiện: sợ lạnh, chân tay lạnh, ăn không tiêu, thường rối loạn tiêu hoá, ỉa chảy, đau lưng, mỏi gối, tiểu tiện đêm nhiều lần, di tinh, liệt dương, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng, mạch vô lực.

- Cần phân biệt với âm chứng: thường do cơ thể cảm nhiễm phải hàn tà, chức năng hoạt động của các tạng phủ bị suy giảm mà dẫn đến, biểu hiện: người lạnh, chân tay lạnh, mệt mỏi, thờ yếu, thích ấm nóng, không khát, tiểu trong, đại tiện lỏng, nằm quay mặt vào bóng tối, mạch phủ trì.

### C. Bát pháp

Sau khi thăm khám, chẩn đoán, người thầy thuốc lựa chọn một trong tám phương pháp điều trị sau để chữa bệnh cho bệnh nhân. Tùy theo từng bệnh nhân cụ thể, có thể phối hợp các phương pháp cho phù hợp.

#### 1. Phép hãn (làm ra mồ hôi)

Là làm cho ra mồ hôi để đưa tác nhân gây bệnh (tà khí) ra ngoài cơ thể.

**1.1. Chỉ định:** ngoại tà còn ở phần biểu. Ví dụ:

- Do phong thấp, dùng giải biểu trừ thấp như các bệnh: viêm khớp dạng thấp, đau thần kinh... Các vị thuốc thường dùng: Hy thiêm, Thổ phục linh, Kế đầu ngựa, Độc hoạt, Khương hoạt, Phòng phong...

- Cảm mạo phong nhiệt: cảm mạo có sốt, thời kỳ đầu các bệnh truyền nhiễm... Các vị thuốc thường dùng: Sắn dây, Bạc hà, lá Dấu. Khi chữa cần châm tả các huyết: Phong môn, Hợp cốc, Đại trụy, Khúc tri, Ngoại quan...

- Cảm mạo phong hàn: cảm lạnh, đau dây thần kinh do lạnh, liệt VII do lạnh, viêm mũi dị ứng do lạnh... Các vị thuốc thường dùng: Quế (quế chi), Gừng tươi, Bạch chi, Tế tân, Ma hoàng...

Khi chữa cần cứu các huyết: Liệt khuyết, Đại trụy.

#### 1.2. Chống chỉ định

- Ỉa chảy mất nước, nôn mửa nhiều, thiếu máu

- Bệnh đã vào phần lý
- Cần thận trọng đối với người già yếu, âm huyết hư, phụ nữ đang có thai, người mới ốm dậy, phụ nữ sau đẻ.

\* Chú ý: mùa hè ra mồ hôi nhiều không nên phát hãn mạnh, sau khi ra mồ hôi không nên ra gió.

## **2. Phép thổ (gây nôn)**

Là gây nôn để loại trừ chất độc, thức ăn (nhưng phải biết chắc là chất độc còn đang ở trong dạ dày)

Thuốc dùng: cuống dưa đá, Thường sơn hoặc ngoáy họng gây nôn.

## **3. Phép hạ (sở tể)**

Làm sở tể hoặc nhuận tràng để đưa bệnh tà ở Đại trường ra ngoài.

### **3.1. Chỉ định**

- Táo bón do các nguyên nhân: âm hư, khí hư, nhiệt tích ở Đại trường (bụng chướng đau, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng khô, mạch trầm thực)

### **3.2. Chống chỉ định**

- Bệnh còn ở biểu
- Người già yếu, phụ nữ có thai, trẻ nhỏ.

## **4. Phép hoà (hoà hãn)**

Chữa bệnh ở bán biểu, bán lý hoặc hoà giải các mối quan hệ giữa các tạng phủ như Can Tỳ bất hoà.

### **4.1. Chỉ định**

- Viêm loét dạ dày tá tràng (thể Can khắc Tỳ).
- Suy nhược thần kinh do sang chấn tinh thần.
- Thống kinh, rối loạn kinh nguyệt.

### **4.2. Chống chỉ định**

- Những trường hợp bệnh chứng đã rõ ở biểu hoặc ở lý.

## **5. Phép ôn (làm ấm cơ thể) chữa các chứng thực hàn, hoặc dương hư sinh hàn.**

- Chỉ định điều trị: trũng hàn, choáng truy mạch, Tỳ Vị hư hàn.
- Chống chỉ định: chứng thực nhiệt, âm hư sinh nội nhiệt, chân nhiệt giả hàn.
- Huyết thường dùng: cứu Quan nguyên, Khí hải, Mệnh môn

## **6. Phép thanh**

Dùng để chữa các chứng thực nhiệt, giáng hoá sinh tân dịch, trừ phiền khát.

### **6.1. Chỉ định**

- Thanh nhiệt tả hoả: chữa sốt cao.

Các vị thuốc thường dùng: Thạch cao sống, Chi tử, lá Tre, rễ Sậy...

Châm tả các huyết: Thập tuyên, Đại trụy, Hợp cốc, Ngoại quan, Khúc tri

- Thanh nhiệt giải độc: chữa sốt do nhiễm trùng.

Các vị thuốc thường dùng: Kim ngân hoa, Bồ công anh, Sài đất...

Châm tả các huyết: Ôn lưu, Khúc tri, Uý trung, Huyết hải.

- Thanh nhiệt trừ thấp: chữa nhiễm khuẩn đường tiêu hoá, tiết niệu, sinh dục.

Các vị thuốc thường dùng: Hoàng liên, Hoàng bá, Xuyên tâm liên.

Châm các huyết: Huyền chung, Nội đình, Thái xung, Tam âm giao.

- Thanh nhiệt lương huyết: chữa các chứng do huyết nhiệt sinh ra như mụn nhọt, cơ địa dị ứng, nhiễm khuẩn...

Các thuốc thường dùng: Sinh địa, Huyền sâm, Địa cốt bì..

Châm huyết: Khúc tri, Huyết hải.

- Thanh nhiệt giải thử: chữa say nắng, say nóng.

Thuốc dùng: Dưa hấu, lá Sen...

### **6.2. Chống chỉ định**

Chứng hàn, chân hoả suy, nhiệt do âm hư. chứng chân hàn giả nhiệt.

## **7. Phép tiêu**

Làm thông ứ trệ, tan các khối kết tụ và kích thích tiêu hoá.

### **7.1. Chỉ định điều trị**

- Nhóm thuốc hành khí: chữa các chứng đau do co thắt, đầy chướng bụng.

Thuốc dùng: Hương phụ, Sa nhân, Trần bì, Mộc hương.

Huyết dùng: Thiên khu, Trung quân, Túc tam lý.

- Nhóm thuốc hoạt huyết: chữa các chứng đau, các trường hợp huyết ứ, thường dùng phối hợp với thuốc hành khí.

Thuốc thường dùng: Huyết giác, Đan sâm, Xuyên khung, Ngưu tất, Ích mẫu...

Châm huyết: Cách du, Huyết hải, Á thị huyết.

- Nhóm thuốc tiêu đờm giảm ho: Thuốc thường dùng: Trần bì, Cát cánh, Hạnh nhân

Huyết: Phế du, Xích trạch..

- Nhóm thuốc kích thích tiêu hoá: Thuốc dùng: Sơn tra, Mạch nha, Thần khúc



Huyết dùng: Vị du, Tỳ du, Túc tam lý.

- Nhóm thuốc lợi tiểu tiêu phù: Thuốc dùng: Sa tiền tử, Mộc thông, Tỳ giải.

Huyết: Thủy phân, Xích trạch, Hợp cốc.

### **7.2. Chống chỉ định**

- Người đang mang thai.
- Thận trọng đối với những người suy kiệt.

## **8. Phép bổ**

Làm tăng cường chức năng tạng phủ để nâng cao chính khí, gồm có 4 loại sau:

### **8.1. Bổ âm**

- Chữa chứng âm hư: người gầy yếu, họng khô, tai ù, thị lực giảm, hồi hộp sợ hãi, ra mồ hôi trộm, gặp trong các bệnh suy nhược thần kinh thể ức chế giảm, tăng huyết áp, đau nhức trong xương, lao.

- Thuốc dùng: Mạch môn, Thiên môn, Sa sâm, Khôi tử, Thạch học, Bạch thược...

### **8.2. Bổ dương**

- Chữa chứng dương hư, gặp trong các bệnh suy nhược thần kinh thể hưng phấn giảm, hội chứng lão suy.

- Thuốc thường dùng: Đỗ trọng, Thỏ ty tử, Ba kích, Nhục thung dung, Câu tích, Phá cố chỉ, kim anh tử...

- Sử dụng phương pháp cứu các huyết: Quan nguyên, Khí hải, Mệnh môn, Đại trùy.

### **8.3. Bổ khí**

- Chữa chứng khí hư, gặp trong suy nhược cơ thể, viêm đại tràng mãn, sa nội tạng...

- Thuốc thường dùng: Đảng sâm, Bạch truật, Hoàng kỳ, Hoài sơn, Đại táo, Cam thảo...

- Huyết thường dùng: Túc tam lý, Tỳ du, Vị du.

### **8.4. Bổ huyết**

- Chữa các chứng huyết hư (thiếu máu), da xanh, miên mạc nhợt, móng chân, móng tay khô, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, teo cơ, cứng khớp... thời kỳ hồi phục của các bệnh nhiễm khuẩn.

- Thuốc thường dùng: Hà thủ ô, Thục địa, Đương quy, Bạch thược, Long nhãn.

- Huyết thường dùng: cứu Cao hoang, Cách du, Tỳ du.

\* Chú ý: - Không dùng thuốc bổ đơn thuần đối với các chứng thực.

- Không dùng thuốc bổ âm cho các trường hợp dương hư và ngược lại.



# CÁC VỊ THUỐC CỔ TRUYỀN SỬ DỤNG ĐIỀU TRỊ 8 BỆNH CHỨNG

## I. MỤC TIÊU

Sau khi học xong bài này học viên có khả năng:

Phân tích được tính năng, tác dụng, cách dùng của các vị thuốc thường dùng điều trị 8 bệnh chứng thường gặp tại cộng đồng.

## II. NỘI DUNG

### 1. Đại cương về thuốc

Từ xưa ông cha ta đã biết sử dụng nguồn dược liệu quý giá của đất nước với các phương pháp chế biến khác nhau và các dạng bào chế thích hợp dùng để phòng và chữa bệnh cho nhân dân.

Nhu cầu dùng thuốc nam cho các tuyến điều trị từ trung ương đến tuyến xã và nhân dân ngày càng nhiều. Với phương châm “thuốc Nam Việt chữa người Nam Việt”, trong tài liệu này chúng tôi đề cập đến các loại thuốc nam dễ kiếm, sẵn có trong vườn cộng đồng, với phương pháp bào chế đơn giản, sử dụng đơn giản, theo kinh nghiệm của nhân dân và theo lý luận Y học cổ truyền, sẽ giúp cho mỗi người dân cộng đồng cũng như các cơ sở khám chữa bệnh đều có thể dùng để điều trị, phòng một số chứng bệnh thường gặp một cách hiệu quả.

#### *1.1. Nguồn gốc, bộ phận dùng, cách thu hái, bảo quản*

\* Nguồn gốc: từ thực vật, động vật và khoáng vật.

\* Bộ phận dùng:

- Thuốc có nguồn gốc từ thực vật: có thể dùng rễ, thân, lá, hoa, quả, hạt, bào tử, nấm, vỏ cây, nhựa cây, tổ côn trùng, ký sinh...

- Thuốc có nguồn gốc từ động vật: dùng cả con vật làm thuốc: Ong, Địa long, Bạch cương tâm, hoặc dùng một số bộ phận làm thuốc: vỏ, sừng, mật, trứng, da, xương...

- Thuốc có nguồn gốc từ khoáng vật, được lấy từ 2 nguồn chính: các loại đất trong thiên nhiên như Hùng hoàng, Kinh phấn, Thần sa; loại có nguồn gốc do động vật, thực vật tạo ra như: Thiên trúc hoàng, Ngưu hoàng, Nhân trung hoàng...

\* Cách thu hái: yêu cầu vị thuốc được thu hái có tác dụng tốt nhất trong điều trị, có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng tới chất lượng của vị thuốc khi thu hái như thời gian sinh trưởng của cây, các bộ phận dùng làm thuốc, thời tiết, độ ẩm, mùa thu hái. Thông thường hay thu hái thuốc theo điều kiện sau:

- Khoáng vật: thu hái quanh năm.

- Động vật: lấy các bộ phận làm thuốc ở các con vật trưởng thành.

- Thực vật: phụ thuộc chủ yếu vào thời gian sinh trưởng của cây và theo thời vụ. Lá, chồi thu hái vào mùa xuân, mùa hạ. Củ, rễ thu hái lúc cây tàn, mùa thu, mùa đông. Thân, vỏ thân thu hái cuối hạ, mùa thu. Hoa thu hái nụ hoa hay hoa mới nở. Quả thu hái khi quả già. Hạt thu hái khi quả chín.

\* Bảo quản: trừ thuốc tươi dùng hàng ngày, tất cả các thuốc cổ truyền đều phải bảo quản chỗ râm mát, tránh ánh sáng, độ ẩm, nhiệt độ cao, tránh mốc, mọt, các vị thuốc tinh dầu phải gói kín.

### *1.2. Phương pháp bào chế đơn giản*

\* Mục đích:

- Loại bỏ tạp chất, làm sạch thuốc, thuận tiện trong việc dự trữ, bảo quản, sử dụng.

- Làm thay đổi tác dụng của thuốc, thay đổi tính năng của thuốc, làm mất các tác dụng phụ thuộc không có lợi trong điều trị.

- Làm mất hay làm giảm độc với các vị thuốc độc như Phụ tử độc bảng A, còn Phụ tử chế độc bảng B.

\* Các phương pháp bào chế:

#### *1.2.1. Thủy chế (dùng nước) bao gồm*

- Rửa: mục đích loại bỏ tạp chất, làm sạch thuốc. Yêu cầu dùng nước sạch, nhiều nước, rửa nhanh rồi đem phơi, sấy khô hoặc sử dụng ngay.

- Ngâm: mục đích làm thay đổi hoạt chất, giảm độc tính. Yêu cầu ngâm đúng, đủ thời gian, dung dịch ngâm phải đúng tỷ lệ như: dấm 5%, rượu 35 - 40<sup>0</sup>...

- Tẩm: mục đích làm thay đổi hoạt chất, giảm độc. Yêu cầu dung dịch tẩm ít, chỉ đủ thấm ướt, thời gian vừa phải. Một vị thuốc có thể tẩm nhiều lần với các dung dịch tẩm khác nhau như Hương phụ tử chế.

- Thủy phi: mục đích làm sạch, làm mịn các vị thuốc chủ yếu là thuốc khoáng vật, thuốc dễ bay hơi khi tán bột (bột tan), thuốc phân huỷ khi tán bột có thể gây độc như: Chu xa, Khinh phấn...

Cách làm: đưa thuốc cần tán thành bột vào trong cối, cho nước sạch vào cối rồi nghiền cho đến khi bột mịn, để lắng lọc lấy bột thuốc.

### 1.2.2. Hoà chế (dùng lửa) có 2 cách chính:

#### \* Dùng lửa trực tiếp:

- Nung: mục đích làm thay đổi kết cấu thuốc bằng nhiệt độ, thường nung các khoáng vật như: Vỏ Sò, vỏ Hến, Long cốt, Mẫu lệ. Cách làm: cho thuốc vào giữa ngọn lửa cho đến khi đỏ hồng rồi đem ra ngoài.

- Nướng: mục đích làm thay đổi tính năng của thuốc. Cách làm: đặt thuốc gần sát ngọn lửa cho đến khi thuốc chín, chuyển màu.

- Sấy: mục đích làm khô, tiện dụng trong bảo quản, thuốc sau khi sấy không thay đổi hoạt chất, tính vị.

\* Dùng lửa gián tiếp: dùng chảo nhôm hoặc thép không rỉ đựng thuốc đặt lên trên ngọn lửa (hay dùng). Mục đích loại bỏ một số dầu hay các chất bay hơi có độc ra khỏi thuốc.

- Sao vàng: tạo lửa nhỏ làm thuốc vàng thơm.

- Sao sém cạnh: sao lửa to, thuốc sém mặt ngoài nhưng bên trong thuốc không đổi màu.

- Sao tồn tính: sao cho thuốc đen màu từ ngoài vào trong.

- Sao cháy: mặt ngoài cháy, bên trong đen.

- Bảo: sao to lửa ngoài cháy, trong sống.

- Trích: tẩm thuốc với đường, mặt rồi đem sao vàng.

- Lùi: gói thuốc bằng giấy ướt vùi trong tro nóng tới khi chín.

### 1.2.3. Thủy hoà chế (nước, lửa phối hợp)

- Mục đích: làm hay đổi tính năng tác dụng thuốc, làm thay đổi hoạt chất, giảm độc, có các phương pháp sau:

+ Chung (nấu cách thủy): dùng nhiệt của nước ở độ sôi 100<sup>0</sup>C làm chín thuốc. Thuốc hay được chung với rượu, nước gừng, nước đỗ đen.

+ Đồ: dùng sức nóng và hơi nước làm chín và thay đổi tính năng thuốc nhờ phản ứng thủy phân.

+ Nấu (sắc): sản phẩm thu được là dung dịch thuốc sắc.

### 1.3. Tính năng của thuốc

Là bản chất của vị thuốc tồn tại tự nhiên, có sẵn trong vị thuốc bao gồm: tính, vị, màu, mùi... Tính năng của thuốc có thể điều chỉnh sự mất thăng bằng âm dương trong bệnh lý, quyết định sự quy kinh của thuốc vào các tạng phủ. Tính năng của thuốc bao gồm:

**\* Tính chất của thuốc (khí của thuốc):**

Y học cổ truyền quy nạp thành tứ khí: hàn (lạnh), lương (mát), ôn (ấm), nhiệt (nóng). Ngoài ra còn một số vị thuốc có tính bình có thể dùng được cho các bệnh thuộc chứng hàn hay chứng nhiệt. Các thuốc có tính hàn lương được dùng để điều trị các chứng bệnh thể ôn nhiệt và ngược lại thuốc có tính ôn nhiệt dùng điều trị các chứng bệnh thể hàn lương.

**\* Vị của thuốc: có ngũ vị.**

- Tân (cay): thuốc có tác dụng phát tán, lưu thông khí huyết, làm ra mồ hôi.
- Cam (ngọt): thuốc bổ dưỡng, hoà hoãn, giảm đau, giải độc.
- Khô (đắng): thuốc thanh nhiệt trừ thấp, giải độc.
- Toan (vị chua): có tác dụng thu liễm, cố sáp hay dùng chữa chứng ra mồ hôi, đái dầm, ỉa chảy...
- Hâm (mặn): có tác dụng nhuận tràng, làm mềm, chữa táo bón.

Tính chất và vị của thuốc tạo thành tính năng chủ yếu của thuốc, đóng vai trò chính tác dụng của vị thuốc trong điều trị.

**\* Sự quy kinh của thuốc:** quy kinh là tác dụng đặc hiệu chọn lọc của thuốc lên một bộ phận nào đó của cơ thể, trên lâm sàng các vị thuốc có tính vị giác giống nhau nhưng sự quy kinh khác nhau thì dùng chữa các chứng bệnh khác nhau.

Theo học thuyết ngũ hành sự quy kinh của thuốc vào các tạng do tính năng của thuốc quyết định:

- Thuốc có vị chua, sắc xanh quy vào kinh Can.
- Thuốc có vị đắng, sắc đỏ quy vào kinh Tâm.
- Thuốc có vị ngọt, sắc vàng quy vào kinh Tỳ.
- Thuốc có vị mặn, sắc đen quy vào kinh Thận.
- Thuốc có vị cay, sắc trắng quy vào kinh Phế.

Trên thực tế một vị thuốc thường có nhiều tác dụng vì nó quy vào nhiều kinh khác nhau.

Ví dụ: Tía tô: quy kinh Phế, Tỳ có tác dụng chữa ho, kích thích tiêu hoá, chữa nôn mửa, giải độc...

**1.4. Sự cấm kỵ khi dùng thuốc**

**a. Đối với phụ nữ có thai**

- Cấm dùng: Ba đậu, Khiên ngư, Nga truyệt, Tam lăng, Xạ hương.
- Dùng thận trọng: Đào nhân, Hồng hoa, Chi thực, Phụ tử, Bán hạ, Can khương, Đại hoàng, Nhục quế.



*b. Thuốc tương kị, tương phản*

- Tương kị: Phụ tử, Bối mẫu, Bán hạ, Bạch cập.

- Tương phản: Cao thảo tương phản với Cam toại, Nguyên hoa tương phản với Hải tảo.

**1.5. Quy chế thuốc độc Y học cổ truyền**

Bảng sắp xếp thuốc độc và liều lượng tối đa

*1.5.1. Bảng A*

- Ba đậu: Hạt sống của cây *Croton tiglium* họ *Ruphorbiaceae*. Liều tối đa uống 0,05g/lần - 0,10g/24<sup>h</sup>.

- Hoàng nàn (sống) là vỏ thân, cành của cây *Strychnos Ganthicrinan* họ *Loganiaceae*. Liều tối đa uống 0,02g/lần - 0,04g/24<sup>h</sup>.

- Mã tiền (sống) là hạt của cây *Strychnos Nux Vomica* họ *Loganiaceae*. Liều tối đa uống 0,1g/lần - 0,3g/24<sup>h</sup>.

- Ô đầu (Xuyên ô, Thảo ô) củ mẹ chưa có củ con, hay củ con còn nhỏ của cây *Aconitum Fortunei* họ *Ramculaceae*. Uống liều tối đa (loại trắng hoa) 0,05g/lần; 0,15g/24<sup>h</sup>.

- Thạch tín (Nhân ngôn) *Arsenium Erudum* 98% As. Liều tối đa (loại trắng hoa) 0,002g/lần - 0,004g/24<sup>h</sup>. Chỉ được bán và dùng Thạch tín trắng hoa gọi là Thạch tín chế.

*1.5.2. Bảng B*

- Ba đậu chế: là bã của hạt Ba đậu, liều tối đa 0,05g/lần; 0,10g/24<sup>h</sup>.

- Hoàng nàn chế: uống liều tối đa 0,10g/lần; 0,40g/24<sup>h</sup>.

- Kinh phán: (calomen) uống liều tối đa 0,25g/lần; 0,4g/24<sup>h</sup>.

- Hùng hoàng: Sulfua As, dùng ngoài.

- Mã tiền chế: liều tối đa 0,4g/lần - 1g/24<sup>h</sup>.

*1.5.3. Loại giảm độc B*

- Phụ tử chế liều tối đa 25g/lần; 50g/24<sup>h</sup>. Áp dụng khi đơn thuốc dùng có kèm theo gừng và Cam thảo.

**2. Các nhóm**

**THUỐC GIẢI BIỂU**

**A. Đại cương**

**Định nghĩa**

Thuốc giải biểu là thuốc dùng để đưa tác nhân gây bệnh (phong, hàn, thấp, nhiệt) ra ngoài bằng đường mồ hôi, chữa những chứng bệnh còn ở phần ngoài của cơ thể (biểu chứng), làm cho bệnh không xâm nhập vào bên trong cơ thể (lý).



Các vị thuốc này phần nhiều vị cay, tác dụng phát tán gây ra mồ hôi (phát hãn) do vậy còn gọi là thuốc phát hãn giải biểu hay giải biểu phát hãn.

### **Phân loại**

Do phong, hàn, thấp thường phối hợp với nhau gây bệnh, cho nên thuốc được chia làm 3 loại:

+ Thuốc chữa về phong hàn: đa số vị cay (tân), tính ấm (ôn) nên còn gọi là phát tán phong hàn hay tân ôn giải biểu.

+ Thuốc chữa về phong nhiệt: đa số có vị cay (tân), tính mát (lương) còn gọi là phát tán phong nhiệt hay tân lương giải biểu.

+ Thuốc chữa về phong thấp đa số có vị cay, còn gọi là phát tán phong thấp.

### **B. Các loại thuốc**

## **THUỐC PHÁT TÁN PHONG HÀN**

### **1. Tác dụng**

- Chữa cảm mạo do lạnh (cảm hàn, ngoại cảm phong hàn): sợ lạnh, ngầy ngầy sốt, sợ gió, nhức đầu, sổ mũi....

- Chữa ho, hen phế quản.

- Chữa co thắt các cơ, đau cơ, đau dây thần kinh do lạnh: đau dây thần kinh tọa, đau vai gáy, liệt dây VII, đau dây thần kinh liên sườn, đau lưng....

- Chữa đau khớp do lạnh, thoái khớp, viêm khớp dạng thấp không có sốt, đau mình mẩy.

- Chữa các bệnh dị ứng do lạnh (viêm mũi dị ứng, ban chân do lạnh).

### **2. Các vị thuốc**

**2.1. Quế chi:** vỏ bóc ở cành nhỏ hoặc các cành quế vừa, phơi khô của cây Quế (*Cinamomun Lonreiri* Ness) họ Long não (*Lauraceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ngọt, ấm vào Kinh Tâm, Phế, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa cảm mạo do lạnh có mồ hôi, chữa đau khớp, viêm đa khớp mãn tính tiến triển, chữa ho, long đờm.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>

- Chống chỉ định: Tâm căn suy nhược thể ứ chế giảm hưng phấn tăng, chứng âm hư hoá vượng, người cao huyết áp, thiếu máu, rong kinh, rong huyết, có thai ra máu dùng thận trọng.

**2.2. gừng sống (Sinh khương):** thân rễ tươi của cây Gừng (*Zingiben officinale* Rose), họ Gừng (*Zingiberaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Phế, Tỳ, Vị.

- Tác dụng: chữa cảm mạo do lạnh, chữa nôn do lạnh, hay phối hợp với Bán hạ chế chữa ho, kích thích tiêu hoá, chữa ợ hơi, đầy hơi, giải độc làm giảm độc tính của Bán hạ, Nam tinh, Phụ tử.

- Liều dùng: 4 - 12g/24<sup>h</sup>

- Chống chỉ định: ho do viêm nhiễm, nôn mửa có sốt.

**2.3. Tía tô:** lá phơi khô của cây Tía tô (*Perilla ocyroides* L), họ Hoa môi (*Lamiaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Phế, Tỳ.

- Tác dụng: chữa cảm mạo do lạnh, hay phối hợp với củ Gấu, vỏ Quýt chữa ho, làm long đờm, chữa nôn mửa do lạnh, chữa ngộ độc cua, cá do ăn phải gây dị ứng.

- Liều dùng: 6 - 12g/h

+ Tử tô: hạt Tía tô có tác dụng chữa ho, hen, long đờm, chữa co thắt đại tràng.

+ Tô ngạnh: là cành Tía tô phơi khô có tác dụng kích thích tiêu hoá.

**2.4. Kinh giới:** đoạn ngọn cành mang lá, hoa phơi khô hay sấy khô của cây Kinh giới (*Elsholtzia cristata* Willd), họ Hoa môi (*Linmiaceae*).

- Tính quy vị: cay, ấm vào kinh Can, Phế.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa cảm mạo do lạnh, đau dây thần kinh do lạnh, làm mọc các nốt ban chân: sởi, thủy đậu; giải độc, giải dị ứng, cầm máu (dùng hoa Kinh giới sao đen).

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>

**2.5. Bạch chi:** rễ phơi khô của cây Bạch chi (*Angelica dahurica* Fisch) hoặc (*Angelica Amomala* Ave - Lall), họ Hoa tán (*Apiaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Can, Phế.

- Tác dụng: chữa cảm mạo do lạnh, chữa chứng nhức đầu, đau răng, chảy nước mắt do phong hàn hay phối hợp với Phòng phong, Khương hoạt; chữa ngạt mũi, viêm mũi dị ứng, hay dùng với Ké đầu ngựa, Tân di, Phòng phong; chống viêm làm bớt mù trong viêm tuyến vú, vết thương nhiễm khuẩn, các vết thương do rắn cắn.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>

**2.6. Hành củ** (Thông bạch): củ tươi hay khô của cây Hành (*Allium fistulosum* L), họ Hành (*Liliaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng: chữa cảm mạo do lạnh, thông kinh, đau bụng do lạnh, chữa mụn nhọt giai đoạn đầu (dùng ngoài).

- Liều dùng: 3 - 6g/ 24<sup>h</sup>

**2.7. Ma hoàng:** bộ phận trên mặt đất đã phơi hay sấy khô của nhiều loài Ma hoàng, nhất là của Thảo ma hoàng (*Ephedra sinica* Staff), Mộc tặc ma hoàng (*Ephedra equysetina* Bunge), Trung ma hoàng (*Ephedra intermedia* Schreink ef Mey), họ Ma hoàng (Ephedraceae).

- Tính vị quy định: cay, ấm vào kinh Phế, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa cảm mạo do lạnh, chữa ho hen do lạnh, viêm mũi dị ứng, viêm phổi sau sởi, chữa phù thũng, vàng da (do tác dụng lợi tiểu).

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup> để làm ra mồ hôi; 2 - 3g/ 24<sup>h</sup> để chữa hen xuyên.

**2.8. Tế tân:** toàn cây đã phơi khô của cây Liều tế tân (*Asarum heterotropoides* F. Schm. Var. *Ma dochuricum* (Max) Kitag), hoặc của cây Hoa tế tân (*Asarum sieboldi* Miq), cùng họ Mộc hương nam (Aristolochiaceae).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Phế, Tâm, Thận.

- Tác dụng: chữa cảm mạo phong hàn gây chứng nhức đầu, đau người, chữa ho và đờm nhiều, chữa đau khớp, đau dây thần kinh do lạnh.

- Liều dùng: 2 - 8g/ 24<sup>h</sup>

**2.9. Cảo bản:** dùng rễ cây đem phơi sấy khô.

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Bàng quang.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa cảm mạo do lạnh, đau đầu, đau răng lợi, đau vùng gáy, đau bụng do lạnh, chữa đau khớp do phong, hàn, thấp.

- Liều dùng: 3- 6g/ 24<sup>h</sup>.

**2.10. Tân di:** dùng hoa, búp cây đem phơi khô, sấy khô.

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa cảm mạo do lạnh, chữa nhức đầu, chữa viêm mũi dị ứng do lạnh, mất cảm giác ngửi sau khi bị cúm.

- Liều dùng: 3 - 6g/ 24<sup>h</sup> dùng sống hay sao cháy.

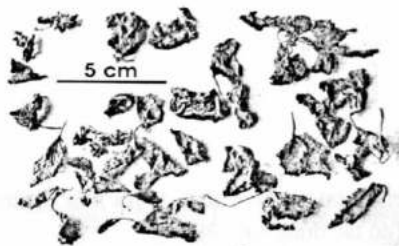
### Thuốc phát tán phong hàn



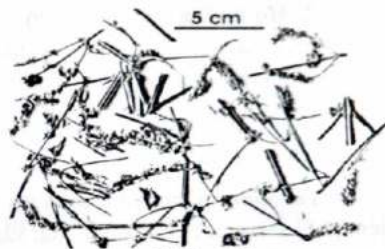
1. Quế chi



2. Gừng



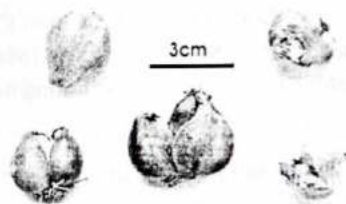
3. Tia tô



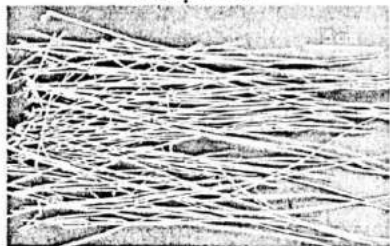
4. Kinh giới



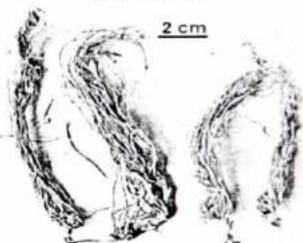
5. Bạch chỉ



6. Củ hành



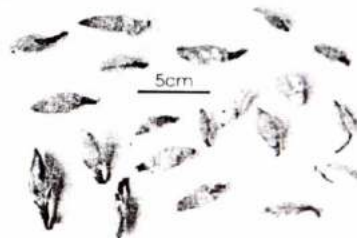
7. Ma hoàng



8. Tế tân



9. Cao bản



10. Tân di



## THUỐC PHÁT TÁN PHÒNG NHIỆT

### 1. Tác dụng

- Chữa cảm mạo có sốt, cảm mạo phong nhiệt thời kỳ viêm long khởi phát, các bệnh nhiễm khuẩn do sốt cao, sợ nóng, không sợ lạnh, nhức đầu, mắt đỏ, họng đau, miệng khô, rêu lưỡi vàng dày, chất lưỡi đỏ, mạch xác.

- Làm mọc các nốt ban chân (sởi, thủy đậu).
- Chữa ho do viêm đường hô hấp, viêm phế quản thể hen.
- Chữa viêm màng tiếp hợp.
- Một số ít có tác dụng lợi tiểu, giải dị ứng, hạ sốt.

### 2. Các vị thuốc

**2.1. Rễ sắn dây (Cát căn):** rễ củ phơi hay sấy khô của cây Sắn dây (*Pueraria thomsoni* Benth) họ Đậu (Fabaceae).

- Tính vị quy kinh: cay, ngọt, bình vào kinh Tỳ, Vị.
- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, khát nước, sởi lúc mới mọc, ỉa chảy nhiễm khuẩn, lỵ, các cơn co cứng cơ, đau vai gáy, hạ sốt, sinh tân chỉ khát.
- Liều dùng 2 - 12g/ 24<sup>h</sup>. Nếu giải nhiệt thì dùng sống, chữa ỉa chảy thì sao vàng.

**2.2. Bạc hà:** thân cành mang lá phơi khô của cây Bạc hà: (*Menthe arvensis* L) hoặc (*Menthe piperita* L), họ Hoa môi (Lamiaceae).

- Tính vị quy kinh: cay, mát vào kinh Phế, Can.
- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, chữa viêm màng tiếp hợp dị ứng theo mùa, do virus, chữa viêm họng, viêm Amidal có sốt, làm mọc các nốt ban chân.
- Liều dùng: 3-12g/ 24 giờ.

**2.3. Lá dâu (Tang Diệp):** lá bánh tẻ phơi hay sấy khô của cây Dâu tằm (*Moruss alba* L), họ Dâu tằm (Moraceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng, lạnh vào kinh Can, Phế.
- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt (phối hợp với Cúc hoa), chữa viêm màng tiếp hợp cấp, chữa ho, viêm họng có sốt, chữa dị ứng, nổi ban xuất huyết do rối loạn thành mạch hay dị ứng.
- Liều dùng: 8 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**2.4. Hoa cúc:** cụm hoa (quen gọi là hoa) đã chế biến và làm khô của cây Cúc hoa (*Chrysanthemum Indicum* L), họ Cúc (Asteraceae).



- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng, hơi lạnh vào kinh Can, Phế, Thận.

- Tác dụng: chữa sốt do cảm mạo, cúm (hay phối hợp với Bạc hà, lá Dấu).  
Chữa các bệnh về mắt như viêm màng tiếp hợp, quáng gà, giảm thị lực, phối hợp với  
Mạn kinh tử, Cúc hoa, Bạc hà, Thục địa, Kỳ tử. Chữa mụn nhọt, giải dị ứng, chữa  
nhức đầu do cảm mạo, cúm, cao huyết áp.

- Liều dùng: 8 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**2.5. Bèo cái:** cây Bèo cái bỏ rễ sao vàng (Pistia stratioides L.), họ Ráy (Araceae).

- Tính vị quy kinh: cay, lạnh vào kinh Can, Phế.

- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, chữa phù do viêm thận, do dị ứng, ngứa, mề  
đay, làm mọc các nốt ban chân sỏi, thủy đậu.

- Liều dùng: 8 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**2.6. Cối xay:** dùng cành mang lá, quả tươi hoặc khô của cây Cối xay (Abutilon  
Indicum (L.) G. Don), (Sida indica L.), Họ Bông (Malvaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Can, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, nhức đầu, lợi tiểu. Hạt chữa mụn nhọt, lỵ,  
viêm màng tiếp hợp.

**2.7. Mạn kinh tử:** quả già phơi khô của cây Mạn kinh (Vitex trifolia L.), họ  
Cỏ roi ngựa (Verbenaceae).

- Tính vị quy kinh: đắng, cay, bình vào kinh Can, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, cúm, nhức đầu vùng đỉnh phối hợp với hoa  
Cúc; chữa viêm màng tiếp hợp cấp, đau khớp, đau cơ, lợi tiểu.

- Liều dùng: 4- 12g/ 24<sup>h</sup>.

**2.8. Sài hồ:** rễ đã phơi hay sấy khô của cây Sài hồ (Buplerum sinense), họ hoa  
tán (Apiaceae). Ngoài ra còn dùng rễ cây Lức hoặc rễ cây Cúc tần làm vị Nam Sài hồ  
(Radix pluchaeae pteropodae) họ Cúc (Asteraceae).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Can, Đờm.

- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, suy nhược thần kinh, kinh nguyệt không  
đều, thống kinh... chữa loét dạ dày tá tràng, chữa viêm màng tiếp hợp, chữa các  
chứng sa như sa trực tràng, sa sinh dục, thoát vị bẹn do khí hư gây ra.

- Liều dùng: 3-6g/ 24<sup>h</sup>.

**2.9. Thăng ma:** thân rễ phơi khô của nhiều loài Thăng ma (Cimicifuga Sp.), họ  
Mao lương (Ranunculaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, cay, hơi lạnh vào kinh Phế, Vị, Tỳ.

- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, chữa các chứng sa như sa trực tràng, sa sinh dục, sa dạ dày; giải độc trong sung lợi, răng, loét miệng, đau họng; thúc đẩy mọc ban sởi.

- Liều dùng: 4 - 8g/ 24<sup>h</sup>.

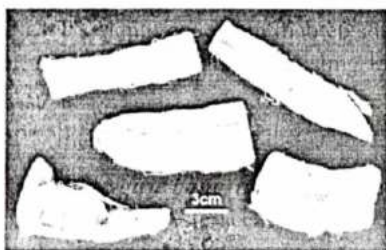
**2.10. Ngưu bàng tử:** là quả già phơi hay sấy khô của Ngưu bàng (*Arctium lapa* L.), họ Cúc (*Asteraceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, lạnh vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng: chữa cảm mạo có sốt, làm mọc các nốt ban chẩn, chữa dị ứng do hen suyễn, do viêm họng, ho, lợi niệu chữa phù thũng.

- Liều dùng: 4-12g/ 24<sup>h</sup>

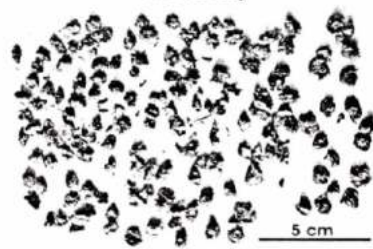
#### Thuốc phát tán phong nhiệt



1. Sân dây



2. Bạc hà



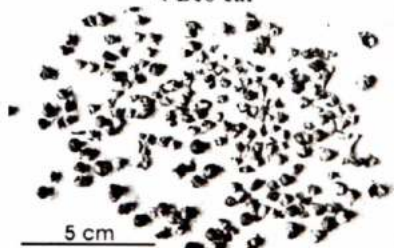
3. Hoa cúc



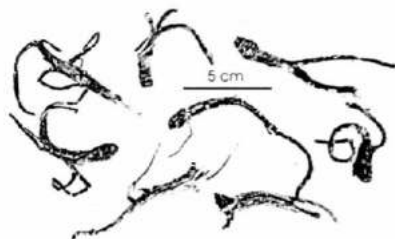
4. Bèo cái



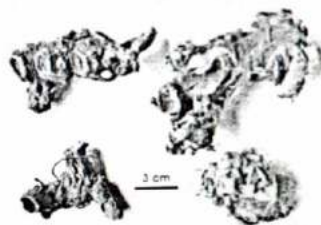
5. Cối xay



6. Mạn kinh tử



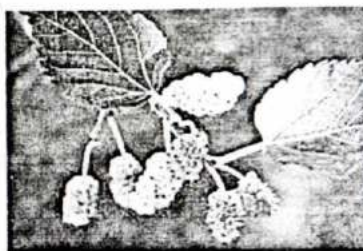
7. Sỏi hổ



8. Thăng ma



9. Ngưu bàng tử



10. Tang diệp

## THUỐC PHÁT TÁN PHONG THẤP

### 1. Tác dụng chữa bệnh

- Chữa thấp khớp cấp, viêm khớp dạng thấp mạn tính tiến triển có sưng, nóng, đỏ, đau (do phong thấp nhiệt).
- Chữa viêm khớp dạng thấp, thoái khớp, nhức mỏi các khớp (do phong thấp nhiệt).
- Chữa viêm khớp dạng thấp, thoái khớp, nhức mỏi các khớp (do phong hàn thấp).
- Chữa viêm đau các dây thần kinh do viêm nhiễm, do lạnh, do thiếu sinh tố (đau dây thần kinh toạ, đau thần kinh liên sườn, đau vai gáy...).
- Một số có tác dụng giải dị ứng (Ké đầu ngựa) điều trị ban chần, viêm mũi dị ứng, eczema...

### 2. Những điều chú ý khi dùng thuốc chữa phong thấp

\* Chú ý tính chất hàn nhiệt của bệnh và tính chất hàn nhiệt của thuốc, thuốc chữa phong thấp gồm 3 loại sau:

- Thuốc có tính chất mát lạnh như: cành Dâu, Hy thiêm để chữa các bệnh viêm khớp cấp, viêm khớp dạng thấp cấp có sưng, nóng, đỏ, đau.

- Thuốc có tính chất ấm nóng như: Thiên niên kiện, Ngũ gia bì, rễ cây Kiết cỏ để chữa các chứng đau dây thần kinh do lạnh, viêm khớp dạng thấp không sung, nóng, đỏ, thoái khớp.

- Thuốc có tính bình dùng cho các trường hợp thuộc hàn hay thuộc nhiệt đều được như Tang ký sinh, Thổ phục linh...

\* Phải có sự phối hợp toàn diện khi kê đơn thuốc chữa phong thấp, tùy theo nguyên nhân gây bệnh để thêm các thuốc khác nhau. Nếu nhiễm khuẩn thêm các vị thuốc kháng sinh như Kim ngân hoa, Bồ công anh...

Nếu do lạnh gây đau khớp, đau dây thần kinh thêm các vị thuốc phát tán phong hàn như: Quế chi, Bạch chi...

Nếu có hiện tượng rối loạn chất tạo keo có các chứng như trong xương, nóng âm i, nước tiểu đỏ, khát nước thì dùng thêm thuốc thanh nhiệt lương huyết như Sinh địa, Huyền sâm, Địa cốt bì...

Thêm các thuốc chống viêm, chống xung huyết (hoạt huyết) để chữa cơn đau như Xuyên khung, Ngưu tất,...

Thêm các thuốc lợi tiểu để giảm phù nề, sưng đau, Y học cổ truyền gọi là thuốc lợi tiểu trừ thấp.

Ngoài ra tùy theo lý luận của Y học cổ truyền, người ta thêm các thứ thuốc khác như thuốc bổ Thận âm, bổ Thận dương vì thận chủ cốt, sinh tủy, bệnh khớp lâu ngày ảnh hưởng đến thận.

Bệnh lâu ngày ảnh hưởng đến teo cơ, cứng khớp, cử động hạn chế, Y học cổ truyền cho rằng cân cơ không được nuôi dưỡng nên phải thêm thuốc bổ huyết. Vì Tỷ ghết thấp nên muốn trừ thấp tốt, cần thêm các vị thuốc Kiết tỳ.

### 3. Các vị thuốc

**3.1. Ké đầu ngựa (Thương nhĩ tử):** quả già phơi hay sấy khô của cây Ké đầu ngựa (*Xanthium strumarium* L.), họ Cúc (*Asteraceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Phế.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh do lạnh, do nhiễm khuẩn, giải dị ứng, chữa mề đay, mụn nhọt, viêm mũi dị ứng, lợi niệu, làm ra mồ hôi kết hợp với thuốc phát tán phong hàn, chữa cảm mạo do lạnh.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.2. Hy thiêm:** bộ phận trên mặt đất đã phơi hay sấy khô của cây Hy thiêm (*Siegesbeckia orientalis* L.), họ Cúc (*Asteraceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Can, Thận.



- Tác dụng: chữa viêm khớp có sốt, đau dây thần kinh do viêm nhiễm, giải dị ứng hay phối hợp với Bèo cái, Cúc hoa, Ké đầu ngựa, chữa mụn nhọt hay phối hợp với Kim ngân, Cúc hoa.

- Liều dùng: 12 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**3.3. Cành Dâu (Tang chi):** cành non phơi hay sấy khô của cây Dâu tằm.

- Tính vị quy kinh: đắng, bình vào kinh Can.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh ngoại biên, chữa phù do thiếu vitamin B1.

- Liều dùng: 4-12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.4. Tang ký sinh (tầm gửi cây Dâu):** dùng thân cành và lá đã phơi khô, lấy từ một số loài cây thuộc chi Loranthus, họ Tầm gửi (Loranthaceae) sống ký sinh trên cây Dâu tằm (ngoài ra còn sống ở cây Sấu, cây Sau sau, Sếu, Bưởi và một số cây không độc khác).

- Tính vị quy kinh: đắng, bình vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh ngoại biên, chữa đau lưng người già, trẻ em chậm biết đi, chậm mọc răng, có tác dụng an thai nên điều trị trong các trường hợp có thai ra máu, hay sảy thai, đẻ non.

- Liều dùng: 12 - 24g/ 24<sup>h</sup>.

**3.5. Thiên niên kiện:** thân rễ phơi hay sấy khô của cây Thiên niên kiện (*Homalomena aromatica* Schof), họ Ráy (Araceae).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh do lạnh, làm khoẻ mạnh gân xương, trẻ chậm biết đi, khối Thiên niên kiện và Thương truật xông để chữa dị ứng, eczema, viêm da dây thần kinh.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.6. Ngũ gia bì:** vỏ thân đã phơi hay sấy khô của cây Ngũ gia bì (*Schefflera octophylla* Harms), họ Ngũ gia bì (Araliaceae).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh, đau cơ do lạnh, chữa phù do thiếu vitamin B1, trẻ chậm biết đi, người già gân cốt mềm yếu, đau lưng, có tác dụng lợi niệu.

- Liều dùng: 8 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**3.7. Dây đau xương:** thân đã phơi hoặc sấy khô của cây Đau xương (*Tinospora tomentosa* Miers), họ Tiết dê (Menispermaceae).



- Tác dụng: chữa đau nhức gân xương.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.8. Uy linh tiên:** thân và rễ phơi hay sấy khô của cây Uy linh tiên còn gọi là Dây ruột gà (*Clematis Sinensis* Osbeck), họ Mao Lương (*Ranunculaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Bàng quang.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh, chữa ho, long đờm, dùng ngoài ngâm rượu chữa hắc lao.

**3.9. Cây xấu hổ:** bộ phận trên mặt đất đã phơi hay sấy khô của cây Xấu hổ (*Mimosa Pudica* L.), họ Xấu hổ (*Mimosaceae*).

- Tác dụng: làm dịu thần kinh, chữa mất ngủ, chữa đau nhức xương, viêm khớp dạng thấp, thoái khớp.

- Liều dùng: 20 - 100g/ 24<sup>h</sup>.

**3.10. Lá lốt:** phần trên mặt đất đã phơi hay sấy khô của cây Lá lốt (*Piper lolot* C.DC), họ Hồ Tiêu (*Piperaceae*).

- Tác dụng: chữa đau nhức xương khớp, ra mồ hôi tay chân, ỉa chảy.

- Liều dùng: 5 - 10g (khô), 15 - 30g (tươi)

**3.11. Thổ phục linh:** thân rễ phơi hay sấy khô của cây Thổ phục linh còn có tên là cây Khúc khắc (*Smilax glabra* Roxb.) Họ Khúc khắc (*Smilacaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Can, Thận, Vị.

- Tác dụng: chữa viêm khớp cấp, viêm đa khớp tiến triển có sưng, nóng, đỏ, đau, chữa mụn nhọt, ỉa chảy nhiễm khuẩn.

- Liều dùng: 40 - 60g/ 24<sup>h</sup>.

**3.12. Khương hoạt:** thân rễ và rễ đã phơi khô của cây Khương hoạt (*Notopterigium* Sp.) họ Hoa tán (*Umbelliferae* = *Apiaceae*)

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Bàng quang.

- Tác dụng: chữa viêm khớp mạn, đau dây thần kinh, đau các cơ do lạnh, cảm lạnh gây đau nhức các khớp, đau mình mẩy.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.13. Độc hoạt:** thân rễ và rễ phơi hay sấy khô của cây Xuyên độc hoạt (*Angelica laxiflora* Diels) hay (*Angelica megaphylla* Diels), họ Hoa tán (*Apiaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, cay, hơi ấm vào kinh Thận, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh, hay dùng cho những chứng đau từ thất lưng trở xuống, chữa cảm lạnh.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>

**3.14. Tần giao:** vỏ thân hay vỏ rễ phơi hay sấy khô của cây Tần giao (*Justicia gendarussa* L.), hay (*Gendarassa wlgaris* Nees), họ Ô rô (*Acanthaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, cay vào kinh Đờm, Vị.

- Tác dụng: chữa cảm mạo do lạnh, nếu có sốt phải phối hợp với các thuốc có tính hàn như Hoàng bá; có tác dụng kích thích tiêu hoá, chống đầy hơi, ợ hơi, chậm tiêu, chữa ỉa chảy mãn tính do Tỳ hư; chữa quáng gà, giảm thị lực phải phối hợp với lực vị hoàn; chữa hen và đờm nhiều.

- Liều dùng: 4 - 6g/ 24<sup>h</sup>

**3.15. Mộc qua:** quả chín đã chế biến khô của cây Mộc qua (*Chaenomeles lagenria* (Loisel.) Koidz.), họ Hoa hồng (*Rosaceae*).

- Tính vị quy kinh: chua, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa đau khớp, đau dây thần kinh, chữa phù do thiếu vitamin B1.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>

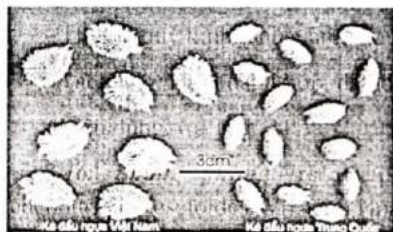
**3.16. Phòng phong:** rễ đã phơi hay sấy khô của cây Phòng phong (*Ledebourriella seseloides* Wlf.), họ Hoa tán (*Apiaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ngọt, ấm vào kinh Can, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa cảm mạo phong hàn, chữa đau dây thần kinh, co cứng các cơ, đau khớp, giải dị ứng, chữa ngứa, nổi ban do lạnh.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>

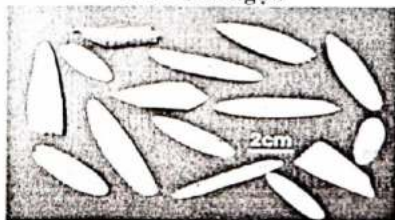
#### Thuốc phát tán phong thấp



1. Kê đầu ngựa



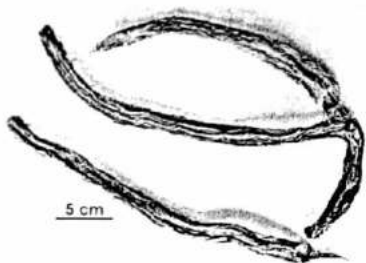
2. Hạ thiêm



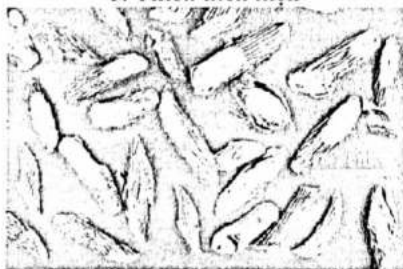
3. Tang chi



4. Tang ký sinh



5. Thiên niên kiện



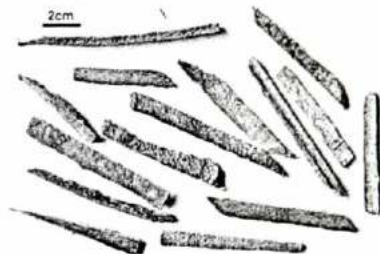
7. Dây đau xương



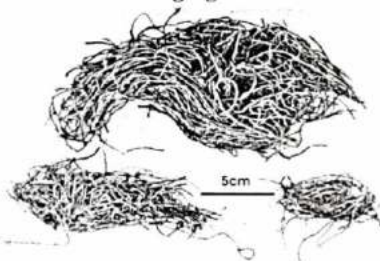
9. Xâu hổ



11. Thổ phục linh



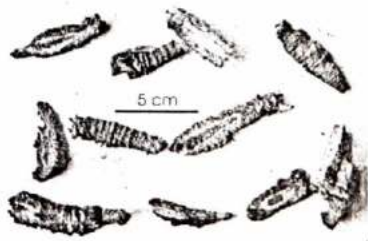
6. Ngũ gia bì



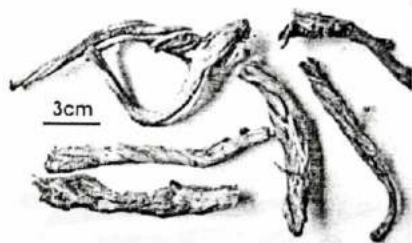
8. Uy linh tiên



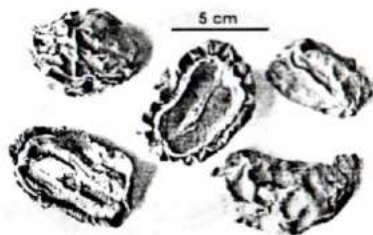
10. Lá lót



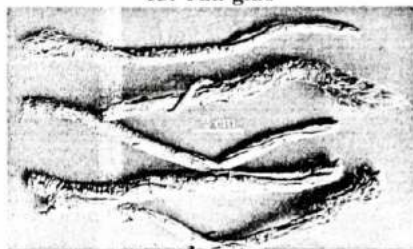
12. Khương hoạt



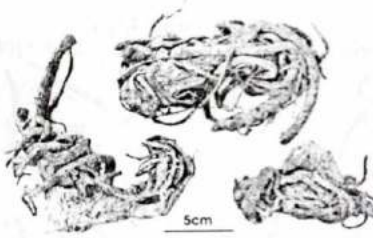
13. Tản giao



14. Mộc qua



15. Phòng phong



16. Độc hoạt

## THUỐC THANH NHIỆT

### A. Đại cương

#### 1. Định nghĩa

- Thuốc thanh nhiệt là những thuốc có tính mát, lạnh (hàn lương) dùng để chữa chứng nhiệt (nóng) ở trong cơ thể. Chứng nhiệt ở đây thuộc lý do những nguyên nhân khác nhau gây ra:

- Thực nhiệt: gồm các chứng sốt cao, trần trọc, vật vã, mạch nhanh, khát nước. Y học cổ truyền cho rằng do hoá độc gây ra; do thấp nhiệt gây ra các bệnh nhiễm trùng đường sinh dục, tiết niệu và tiêu hoá; do thử nhiệt gây sốt về mùa hè, say nắng.

- Do huyết nhiệt: do tọng nhiệt ở trong cơ thể (cơ địa dị ứng nhiễm trùng); do ôn nhiệt xâm phạm vào phần dinh, huyết gây nên hiện tượng rối loạn thể dịch; do sốt cao gây nhiễm độc thần kinh như hôn mê, mê sảng; do các độc tố của vi khuẩn gây rối loạn thành mạch gây chảy máu.

#### 2. Tác dụng chung

Hạ sốt cao, chống hiện tượng mất tân dịch, an thần, chống co giật, cầm máu.

#### 3. Phân loại

Căn cứ vào nguyên nhân gây bệnh, người ta chia thuốc thanh nhiệt thành các nhóm sau:



- Thuốc dùng chữa các bệnh do hoả độc gây ra, gọi là thuốc thanh nhiệt tả hoả (thuốc hạ sốt).

- Thuốc dùng chữa các bệnh do nhiệt độc gây ra, gọi là thuốc thanh nhiệt giải độc.

- Thuốc dùng chữa các bệnh do thấp nhiệt gây ra viêm nhiễm đường tiết niệu, sinh dục, tiêu hoá, gọi là thuốc thanh nhiệt táo thấp.

- Thuốc chữa về cơ địa dị ứng nhiễm trùng, các rối loạn do nhiễm độc thần kinh và mạch máu do huyết nhiệt gây ra, gọi là thuốc thanh nhiệt lương huyết.

- Thuốc chữa say nóng, say nắng, sốt về mùa hè gọi là thuốc thanh nhiệt giải thử.

\* Chú ý: Thuốc thanh nhiệt chỉ dùng khi bệnh đã vào bên trong (lý chứng).

Không được dùng khi bệnh còn ở biểu.

Không dùng kéo dài, hết chứng bệnh thì thôi.

Dùng thận trọng cho những người tiêu hoá kém, ỉa chảy kéo dài, đầy bụng (Tỳ hư), mất máu, mất nước sau đẻ.

## **B. Các nhóm thuốc**

### **THUỐC THANH NHIỆT TẢ HOẢ**

#### **1. Định nghĩa**

Thuốc hạ sốt được dùng trong các trường hợp sốt cao có kèm theo mất nước, khát nước, mê sảng, mạch nhanh (mạch xác).

#### **2. Tác dụng chữa bệnh**

Dùng trong giai đoạn toàn phát của bệnh nhiễm khuẩn, truyền nhiễm, làm bớt hiện tượng khát do mất tân dịch.

Khi dùng thuốc hạ sốt, kết hợp với thuốc kháng sinh chữa nguyên nhân (thuốc thanh nhiệt giải độc)

Đối với người sức khoẻ yếu, trẻ em dùng liều thấp và thêm các vị thuốc bổ âm.

#### **3. Các vị thuốc**

**3.1. Thạch cao (sống):** chất khoáng thiên nhiên có thành phần chủ yếu là canxi sunfat ngậm hai phân tử nước ( $\text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$ ).

- Tính vị quy kinh: cay, ngọt, rất lạnh vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng: chữa sốt cao do viêm họng, viêm phế quản thể hen, chữa xuất huyết dưới da do nhiễm khuẩn, chữa khát nước do sốt cao. Dùng ngoài chữa lở loét, eczema chảy nước, vết thương nhiều mủ.



- Liều dùng: 10 - 80g/ 24<sup>h</sup> lọc uống, nếu sắc uống thì bỏ bã, dùng ngoài đem rang cho mất nước.

**3.2. Chi tử (quả Dành dành):** quả chín phơi hay sấy khô của cây Dành dành (Gardenia Jasminoïdes Ells, Gardenia florida L.), họ Cà phê (Rubiaceae).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Can, Phế, Vị.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa sốt cao, vật vã, hốt hoảng không ngủ được, chữa đái ra máu, chảy máu cam, lỵ ra máu (sao đen); chữa hoàng đản nhiễm trùng, viêm dạ dày cấp, viêm màng tiếp hợp.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24 giờ. Không dùng cho trường hợp ỉa chảy mạn tính (Tỳ hư).

**3.3. Trúc điệp (lá Tre, lá Vầu):** lá Tre hay lá Vầu non cuộn tròn tươi hay phơi khô của cây Tre (Bainbusa sp), cùng thuộc họ Lúa (Poaceae).

- Tính vị quy kinh: Cay, ngọt, đậm, lạnh vào kinh Tâm, Vị.

- Tác dụng: Chữa chứng sốt cao, miệng lở loét, chữa nôn do sốt cao, chữa ho, viêm họng, viêm phế quản, an thần.

- Liều dùng: 16-24g/ 24<sup>h</sup>.

**3.4. Hạ khô thảo:** cành mang lá và hoa phơi hay sấy khô của cây Hạ khô thảo (prunella wlgaris L), họ Hoa môi (Lamiaceae).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, lạnh vào kinh Can, Đờm.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa viêm màng tiếp hợp, chữa lao hạch, viêm hạch, chữa dị ứng, chàm, ngứa; cầm máu do huyết ứ gây thoát quản.

- Liều dùng: 8 - 20g/ 24<sup>h</sup>.

**3.5. Thảo quyết minh:** hạt già đã phơi hoặc sấy khô của cây Thảo quyết minh (Cassia tora L.), họ Vang (Caesalpinaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng, hơi hàn vào kinh Can, Vị.

- Tác dụng: chữa viêm màng tiếp hợp cấp, hạ sốt, nhuận tràng, chữa nhức đầu do cảm mạo.

- Liều dùng: 8 - 20g/ 24<sup>h</sup>.

**3.6. Cốc tinh thảo (hoa có cuống):** cành mang hoa phơi hay sấy khô của cây Cốc tinh thảo (Ericocaulon Sexangulare L.), họ Cốc tinh thảo (Eriocaulaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Vị, Can.

- Tác dụng: chữa viêm họng, viêm màng tiếp hợp, nhức đầu, chảy máu cam, đau răng.

- Liều dùng: 12 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**3.7. Hạt mào gà trắng (Thanh tương tử):** hạt già phơi hay sấy khô của cây Mào gà trắng (*Colosia argentea* L.), hoặc (*C.linearis* Sw.), họ Dền (*Amaranthaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, hơi lạnh vào kinh Can.

- Tác dụng: chữa viêm màng tiếp hợp cấp, chữa dị ứng, chữa nhức đầu, hạ sốt, chữa chảy máu do nhiễm trùng.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.8. Mật gấu:** túi mật phơi hay sấy khô của nhiều loài Gấu (*Ursus* sp.), họ Gấu (*Ursidae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Can, Đờm, Tâm.

- Tác dụng: hạ sốt cao, chữa viêm màng tiếp hợp cấp, chống sưng đau do chấn thương và do viêm nhiễm.

- Liều dùng: 0,3g - 0,6g/ 24<sup>h</sup>.

**3.9. Tri mẫu:** thân rễ phơi hay sấy khô của cây Tri mẫu (*Anemarrhena asphodeloides* Bge.), họ Hành (*Liliaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Tỳ, Vị, Thận.

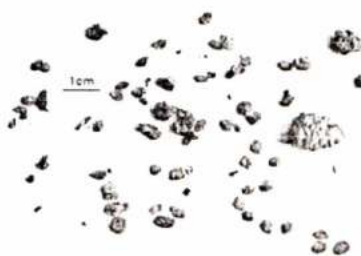
- Tác dụng: chữa sốt cao kéo dài, vật vã, rối loạn thần kinh thực vật do lao gây chứng nhức xương, triều nhiệt, ra mồ hôi trộm; có tác dụng lợi tiểu, chữa táo bón do sốt cao, ho khan, khát nước.

- Liều dùng: 4 -6 g/ 24<sup>h</sup>.

### Ảnh các vị thuốc thanh nhiệt tả hỏa



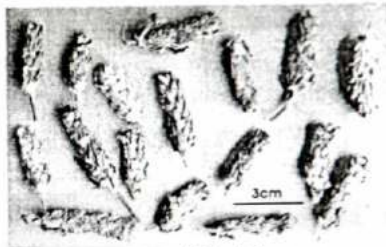
1. Thạch cao



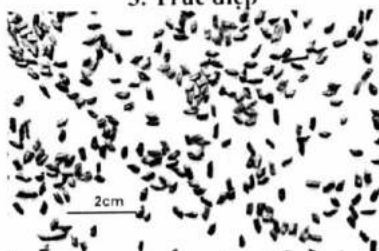
2. Chi tử



3. Trúc diệp



4. Ha khô thảo



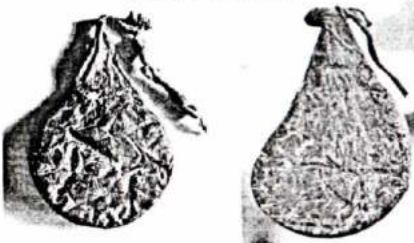
5. Thảo quyết minh



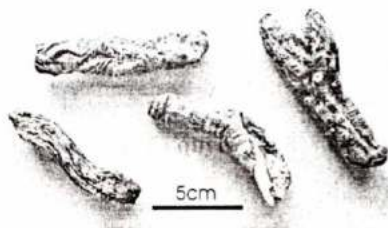
6. Cóc tinh thảo



7. Hạt mào gà trắng



8. Mật gấu



9. Tri mẫu

## THUỐC THANH NHIỆT LƯƠNG HUYẾT

**1. Định nghĩa:** Thuốc thanh nhiệt lương huyết dùng để chữa trị tình trạng dị ứng nhiễm trùng, một số rối loạn cơ năng do tình trạng nhiễm khuẩn, nhiễm độc gây ra như chảy máu, nhiễm độc thần kinh, rối loạn điện giải,... Y học cổ truyền xếp nguyên nhân trên là do huyết nhiệt trong cơ thể, vì vậy các thuốc dùng có tên là thanh nhiệt lương huyết (lương có nghĩa là mát).

### 2. Tác dụng chữa bệnh

- Chữa các bệnh nhiễm trùng, truyền nhiễm ở giai đoạn toàn phát, chữa và phòng tái phát mụn nhọt, dị ứng.

- Thời kỳ thoái lui của bệnh truyền nhiễm, nhiễm khuẩn, các trường hợp sốt kéo dài có hiện tượng mất nước như môi khô, da khô, lưỡi đỏ, hăm hấp sốt,... thuộc tình chứng âm hư.

- Dùng chữa một số bệnh không rõ căn nguyên như chảy máu ở tuổi dậy thì, bệnh xuất huyết dưới da....do cơ địa dị ứng.

### 3. Cách sử dụng thuốc thanh nhiệt lương huyết

Thường dùng phối hợp với các thuốc chữa nguyên nhân gây ra bệnh, ví dụ:

- Kết hợp với thuốc kháng sinh giải độc để chữa tình trạng nhiễm trùng, truyền nhiễm.

- Kết hợp với các thuốc chữa thấp khớp (phong thấp).

- Kết hợp với các thuốc bổ âm khi có sốt cao, mất nước, mất điện giải.

- Kết hợp với các thuốc giải dị ứng để chữa dị ứng.

- Vì tính chất mát, lạnh nên không dùng cho người có rối loạn tiêu hoá, ỉa chảy hay đầy bụng, loét dạ dày, viêm đại tràng mạn...nguyên nhân do hàn.

### 4. Các vị thuốc

**4.1. Sinh địa:** rễ củ phơi hay sấy khô của cây Địa hoàng (*Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch.), họ hoa Mồ hôi (Serophulariaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng lạnh vào kinh Can, Thận, Tâm.

- Tác dụng: chữa sốt cao kéo dài, làm đỡ khát, chữa các chứng chảy máu cam, xuất huyết dưới da, lỵ ra máu do sốt nhiễm khuẩn, dùng nhuận tràng chữa táo bón do sốt cao, cơ địa nhiệt gây táo bón, chữa các bệnh viêm họng, mụn nhọt, viêm

amidal, an thai trong các trường hợp có thai mắc bệnh viêm nhiễm có sốt hoặc thai nhiệt (nóng trong).

- Liều dùng: 8 -16g/ 24<sup>h</sup>.

**4.2. Huyền sâm:** rễ đã phơi hay sấy khô của cây Huyền sâm (*Serophularia buergeriana* Mig) và loài (*Scrophularia ningponnsis* Hemsl), họ Hoa mõm sói (*Serophulariaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, mặn, hơi lạnh vào kinh Phế, Thận.

- Tác dụng: chữa sốt cao, mất nước, vật vã, mê sảng, chữa mụn nhọt, sốt cao gây ban chẩn, viêm họng, viêm amidal, táo bón do sốt cao, viêm hạch do lao, do nhiễm khuẩn.

- Liều dùng: 8-12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.3. Địa cốt bì:** vỏ rễ phơi hay sấy khô của cây Khởi tử (*Lycium Sinense* Mill.), họ Cà (*Solamaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, lạnh vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng: chữa ho có sốt, cầm máu trong chảy máu cam, tiểu tiện ra máu.

- Liều dùng: 10 - 40g/ 24<sup>h</sup>.

**4.4. Mẫu đơn bì:** vỏ rễ phơi hay sấy khô của cây Mẫu đơn (*Paeonia Suffrluticosa*.) (*Paeonia arborea* Donn., *Paeonia moutan* Sims), họ Mao lương (*Ranunculaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng, lạnh vào kinh Tâm, Can, Thận.

- Tác dụng: chữa nhức trong xương do âm hư nội nhiệt, cầm máu, sốt cao co giật, chữa mụn nhọt, làm bớt mủ các vết thương, chống xung huyết do sang chấn.

**4.5. Xích thược:** rễ phơi hay sấy khô của 3 loài Thược dược (*Paeonia lactiflora* Pall), (*Paeonia obovata* Maxin), (*Paeonia veitchii* Lynch) họ Mao lương (*Ranunculaceae*).

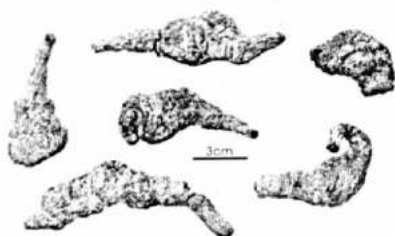
- Tính vị quy kinh: đắng, hơi lạnh vào kinh Can.

- Tác dụng: chữa sốt cao gây chảy máu cam, mắt tân dịch, mụn nhọt, hoạt huyết tiêu viêm, chữa ứ huyết.

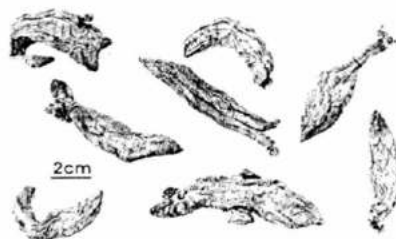
- Liều dùng: 4- 6g/ 24<sup>h</sup>.



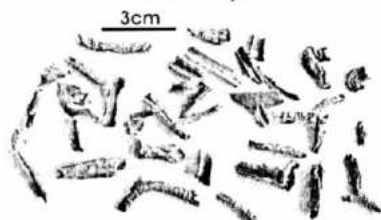
### Thuốc thanh nhiệt lương huyết



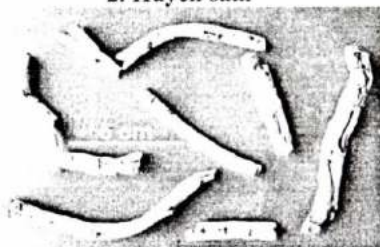
1. Sinh địa



2. Huyền sâm



3. Địa cốt bì



4. Mẫu đơn bì



5. Xích thược

### THUỐC THANH NHIỆT GIẢI ĐỘC

- Là thuốc dùng để chữa chứng bệnh do nhiệt độc, hoá độc gây ra. Các vị thuốc này có tác dụng kháng sinh và chống viêm nhiễm, tính hàn lương.

- Dùng chữa các bệnh viêm cơ, viêm đường hô hấp, giải dị ứng, hạ sốt, chữa các vết thương, viêm màng tiếp hợp,...

- Khi dùng thuốc thanh nhiệt giải độc phải phối hợp với các thuốc hoạt huyết, lợi niệu, nhuận tràng, thuốc thanh nhiệt lương huyết, thường dùng từ 2- 4 vị.

**1. Kim ngân hoa:** hoa sắp nở đã phơi hoặc sấy khô của cây Kim Ngân (*Lonicera Japonica* Thunb) và các cây *Lonicera dasystyla* Rehd, *Lonicera confusa* DC, *Lonicera cambodiana* Pierre, họ Kim Ngân (*Caprifoliaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, lạnh vào kinh Phế, Tâm, Tỳ, Vị.

- Tác dụng: chữa các bệnh truyền nhiễm, mụn nhọt, viêm tuyến vú, viêm họng, có tác dụng giải dị ứng, chữa lỵ trực trùng, đại tiện ra máu.

- Liều dùng: 12 – 20 g/ 24<sup>h</sup>

**2. Bồ công anh (rau Diếp dại):** bộ phận trên mặt đất của cây Bồ công anh (*Lactuca indica* L), hoặc cây *Taraxacum officinale* Wigg (còn gọi là Bồ công anh Trung quốc), họ Cúc (*Asteraceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng, lạnh vào kinh Can, Vị.

- Tác dụng: giải độc tiêu viêm, chữa viêm tuyến vú, chữa viêm màng tiếp hợp, chữa viêm hạch, lao hạch, lợi niệu trừ phù thũng.

- Liều dùng: 8 - 20g/ 24<sup>h</sup>. Nếu viêm tuyến vú dùng tươi giã nát, lấy bã đắp vào chỗ sưng đau, nước thì uống, liều dùng 100g/ 24<sup>h</sup>.

**3. Xạ can (Rễ quạ):** thân rễ phơi hay sấy khô của cây Rễ quạ (*Belamcanda sinensis* Lem), họ Lay ơn (*Iridaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, ôn, hơi độc vào kinh Can, Phế.

- Tác dụng: chữa viêm họng có sốt, chữa mụn nhọt, chữa ho, long đờm, lợi niệu trừ phù thũng, chữa lao hạch, viêm hạch.

- Liều dùng: 3 - 6g/ 24<sup>h</sup>.

**4. Sài đất:** phần trên mặt đất đã phơi hay sấy khô của cây Sài đất (*Wdelia chinensis* (osb) Merr.) họ Cúc (*Asteraceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, mát vào kinh Phế.

- Tác dụng: chữa viêm cơ, mụn nhọt, lở loét, tẩm rôm sảy, chữa viêm tuyến vú.

- Liều dùng: 20 - 30g/ 24<sup>h</sup>.

**5. Ngưu tinh thảo (cây Diếp cá):** bộ phận trên mặt đất khô hay tươi của cây Diếp cá (*Houttuynia cordata* thunb.), họ lá Giấp (*Saururaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, chua, lạnh vào kinh Phế, Đại trường, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa mụn nhọt, áp xe phổi, vết thương nhiễm trùng, loét giác mạc, trĩ, trĩ chảy máu, viêm đường tiết niệu, sinh dục.

- Liều dùng: 10- 20g/ 24<sup>h</sup>, tươi 50 – 100g.

**6. Thanh đại (bột chàm):** tên khoa học *Indigo pulverata levis*, chế từ cây chàm *Indigofera tinctoria* L., họ Đậu (Fabaceae).

- Tính vị quy kinh: mặn, lạnh vào kinh Can.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa sốt cao co giật, chữa chảy máu cam, ho ra máu, dùng ngoài chữa sát trùng các vết thương, lở loét, chàm chảy máu.

- Liều dùng: 2-3g/ 24<sup>h</sup>.

**7. Lá mô quạ:** Lá tươi của cây Mô quạ (*Cudrania tricuspidata* (Can.) Bur.) họ Dâu tằm (Moraceae).

- Tác dụng: Chữa các vết thương có mủ, làm mọc tổ chức hạt.

- Liều dùng: Dùng ngoài 20 - 100/ 24<sup>h</sup> (đắp).

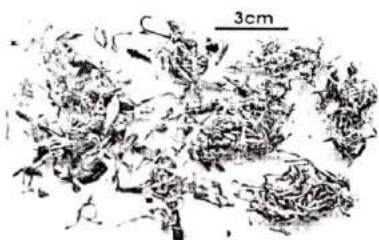
**8. Liên kiều:** quả chín đã phơi hay sấy khô của cây Liên kiều (*Forstia suspensa* Vahl.), họ Nhài (Oleaceae).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Tâm, Phế.

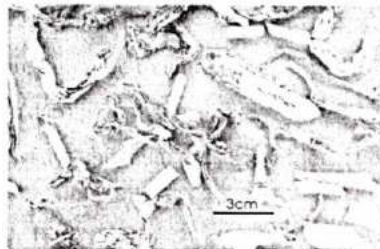
- Tác dụng: chữa mụn nhọt, sốt cao vật vã, mê sảng, chữa viêm hạch, lao hạch. Lợi niệu, chữa viêm niệu đạo, viêm bàng quang, đái rắt, đái buốt.

- Liều dùng: 4 - 20g/ 24 giờ.

#### Thuốc thanh nhiệt giải độc



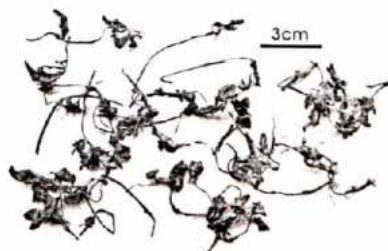
1. Kim ngân hoa



2. Bồ công anh



3. Xạ can



4. Sài đất



5. Ngưu tinh thảo



6. Mồ quạ



7. Liên kiều

## THUỐC THANH NHIỆT TÁO THẤP

- Thuốc thanh nhiệt tảo thấp là những vị thuốc đắng, lạnh, dùng chữa các chứng bệnh do thấp nhiệt gây ra.

- Thấp nhiệt gây ra các bệnh: nhiễm trùng đường sinh dục, tiết niệu, nhiễm trùng đường tiêu hoá, bệnh ngoài da do bội nhiễm, viêm tuyến mang tai.

- Khi dùng thuốc thanh nhiệt trừ thấp chú ý không nên dùng liều quá cao khi tân dịch đã mất, muốn cho thuốc có hiệu lực hơn, cần phối hợp với các thuốc khác như thuốc thanh nhiệt tả hỏa, thanh nhiệt lương huyết, các thuốc hoạt huyết, cầm máu, thuốc hành khí. Trên thực tế lâm sàng người ta dùng lẫn lộn các thuốc thanh nhiệt trừ thấp và thuốc thanh nhiệt giải độc, do đó có một số tài liệu ghi chung 2 loại này là một.

**1. Hoàng liên:** thân rễ đã phơi hay sấy khô của cây Hoàng liên chân gà (*Coptis teeta* Wall) và một số loài Hoàng liên khác (*Coptis tectoides* C.Y.cheng, *Coptis chinensis* Franch), họ Mao lương (*Ranunculaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Tâm, Tỳ, Vị, Tiểu trường.



- Tác dụng: chữa lỵ, ỉa chảy nhiễm khuẩn, chữa viêm dạ dày cấp, chữa nôn do sốt cao, chữa mụn nhọt, viêm màng tiếp hợp, viêm tuyến mang tai, viêm tai, loét lợi, lưỡi, miệng; chữa sốt cao, vật vã, mê sảng, chữa mất ngủ, cầm máu trong trường hợp sốt cao do nhiễm trùng gây thoát quản.

- Liều dùng: 6 - 12/ 24<sup>h</sup>.

**2. Nha đởm tử:** quả đã phơi hay sấy khô của cây Sầu đâu cứt chuột (*Brucea javanica* Men.), họ Thanh thất (*Simarubaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng lạnh vào kinh Đại trường.

- Tác dụng: chữa trĩ ra máu, sốt rét, lỵ Amíp.

- Liều dùng: 5 - 20g/ 24<sup>h</sup>. Trẻ em mỗi tuổi một quả, nhiều nhất không quá 15 quả/ 24 giờ.

**3. Nhân trần:** thân cành mang hoa, lá đã phơi khô của cây Nhân trần (*Adenosma caeruleum*. R. Br), họ Hoa sói (*Serophulariaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng hơi lạnh vào kinh Dờm, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa hoàng đản do viêm gan siêu vi trùng, viêm đường dẫn mật, chữa cảm mạo do phong nhiệt, hạ sốt, lợi niệu.

- Liều dùng: 8 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

#### **4. Cỏ sữa nhỏ lá và to lá**

Dùng toàn cây phơi khô của cây cỏ Sữa lá nhỏ (*Euphorbia thymifolia* Burm) hay cây cỏ Sữa lá to (*Euphorbia hirta*. L, *Euphorbia pilulifera* L), họ Thầu dầu (*Euphorbiaceae*).

- Tác dụng: chữa lỵ trực trùng, loét giác mạc.

- Liều dùng: 16 - 40g/ 24<sup>h</sup>.

**5. Rau sam (Mã xỉ hiện):** toàn cây tươi hay khô của cây rau Sam (*Portulaca oleracea* L), họ rau Sam (*Portulacaceae*), dùng tươi tốt hơn.

- Tính vị quy kinh: chua, lạnh vào kinh Tâm, Can, Tỳ.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa lỵ trực trùng, viêm bàng quang cấp.

- Liều dùng: dùng tươi 50 - 100g/ 24<sup>h</sup>

**6. Khổ sâm:** rễ phơi hay sấy khô của cây Khổ sâm (*Sophora flavescens* Ait) (*Sophora angustifolia* Sieb et Zucc, họ Đậu (*Fabaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Tâm, Tỳ, Thận.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa lỵ, hoàng đản nhiễm trùng, chàm, lở, ngứa dị ứng, chữa viêm bàng quang, lợi niệu trừ thấp nhiệt.



- Liều dùng: 4 - 6g/ 24<sup>h</sup>.

**7. Hoàng cầm:** rễ phơi khô của cây Hoàng cầm (*Scutellaria baicalensis* Georg), họ Hoa môi (*Lamiaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Tâm, Phế, Can, Đờm, Đại trường.

- Tác dụng chữa bệnh: chữa ỉa, chảy nhiễm trùng, hoàng đản nhiễm trùng, chữa sốt cao, cảm mạo, sốt rét, chữa viêm phổi, viêm phế quản có ho, chữa mụn nhọt, an thai trong trường hợp thai nhiệt, nhiễm trùng gây động thai.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**8 Hoàng bá:** vỏ thân và vỏ cành đã cạo bỏ lớp bản đem phơi hoặc sấy khô của cây Hoàng bá (*Phellodendron chinense* Schnei), họ Cam (*Rutaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Tỳ, Thận, Bàng quang, Đại trường.

- Tác dụng: chữa hoàng đản nhiễm trùng, chữa ỉa, chảy nhiễm trùng, mụn nhọt, viêm tuyến vú, chữa ban chân, ngứa, lợi niệu.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

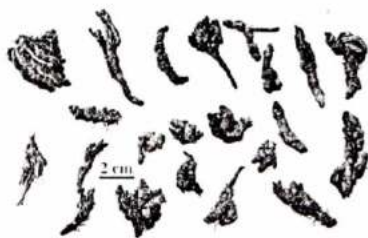
**9. Long đờm thảo:** thân và rễ phơi hay sấy khô của cây Long đờm (*Gentiana scabra* Bunge), họ Long đờm (*Gentianaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Can, Đờm, Bàng quang.

- Tác dụng: chữa viêm màng tiếp hợp cấp, chữa cao huyết áp, chữa viêm tinh hoàn, chữa viêm gan siêu vi trùng, chữa viêm bàng quang, co giật do sốt cao.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

### Thuốc thanh nhiệt táo thấp



1. Hoàng liên



2. Nha đờm tử



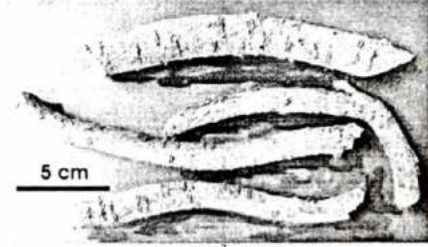
3. Nhân trần



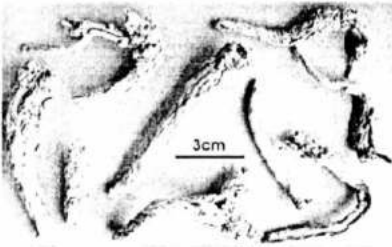
4. Cỏ sữa lá to, lá nhỏ



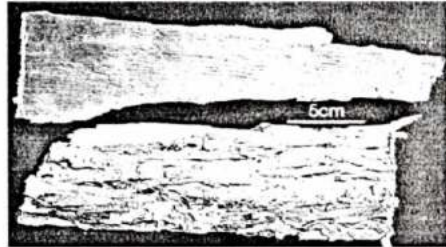
5. Rau sam



6. Khô sâm



7. Hoàng cầm



8. Hoàng bá



9. Long đờm thảo

## THUỐC GIẢI THỪ

Là những thuốc có tác dụng chữa những chứng bệnh do thử (nắng) gây ra. Thử có thể kết hợp với nhiệt thành thử nhiệt gây ra các chứng bệnh sốt về mùa hè, say nắng. Thử kết hợp với thấp thành thử thấp gây ra ỉa chảy, lỵ, bí tiểu tiện... vì vậy thuốc giải thử được chia ra làm 2 loại: thanh nhiệt giải thử để chữa chứng thử nhiệt, ôn tán thử thấp để chữa chứng thử thấp.

### 1. Thuốc thanh nhiệt giải thử

Mùa hè bị say nắng gọi là thương thử, biểu hiện toàn thân sốt cao, tự ra mồ hôi, lúc đầu phiền khát, thích uống nước, nhức đầu, chóng mặt, mặt đỏ, tiểu tiện ít, ngắn, đỏ gọi là thương thử; nặng gọi là trúng thử.

**1.1. Lá sen (Hà diệp):** lá đã bỏ cuống phơi hay sấy khô của cây Sen (*Nelumbium speciosum* Willd), họ Sen (*Nelumbonaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, bình vào kinh Can, Vị.
- Tác dụng: chữa sốt về mùa hè, say nắng, say nóng, chữa ỉa chảy, chữa rong huyết.
- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

### 1.2. Tây qua (nước ép Dưa hấu)

- Tính vị quy kinh: ngọt, lạnh vào kinh Tâm, Vị.
- Tác dụng: chữa say nắng, lợi tiểu, chữa phù thũng, giải rượu.
- Liều dùng: dùng nước ép của 1/2 - 1 quả uống. Nếu Tỷ vị hư hàn gây ỉa chảy không dùng.

### 2. Thuốc ôn tán thử thấp: dùng trong trường hợp sau:

Mùa hè ăn uống đồ lạnh, lại bị thử kết hợp với hàn thấp lẩn át nên xuất hiện triệu chứng sốt, sợ lạnh, không có mồ hôi, nhức đầu.

Nếu thử kết hợp với thấp xuất hiện các chứng ngực bụng đầy tức, nặng đầu, nôn oẹ, mình nặng nề, ra mồ hôi, khát, thích uống nước, nổi mề đay, ỉa chảy.

**2.1. Hương nhu tía:** thân mang cành, lá, hoa của cây Hương nhu tía (*Ocimum sanctum* L), họ Hoa môi (*Lamiaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, hơi ấm vào kinh Phế, Vị.
- Tác dụng: tán hàn giải thử, chữa chứng thử hàn gây sốt, sợ lạnh, nhức đầu, không có mồ hôi, chữa ỉa chảy, đau bụng, lợi niệu, chữa phù thũng.
- Liều dùng: 3 - 8g/ 24<sup>h</sup>.

**2.2. Hoắc hương:** lá đã phơi hay sấy nhẹ đến khô của cây Hoắc hương (Pogostemon cablin Blanco Benth), họ Hoa môi (Lamiaceae).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Phế, Tỳ, Vị.
- Tác dụng: chữa ỉa chảy, nôn mửa, đau bụng.
- Liều dùng: 6-12g/ 24<sup>h</sup>.

**2.3. Bạch biển đậu:** hạt già phơi hay sấy khô của cây Đậu ván trắng (Dilichos lablab L; Lablab vulgaria), họ Đậu (Fabaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi ấm vào kinh Tỳ, Vị.
- Tác dụng: chữa ỉa chảy, nôn mửa về mùa hè, sinh tân chi khát, chữa bệnh đái đường, chữa ỉa chảy do Tỳ hư, giải độc rượu.
- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

#### Thuốc giải thử



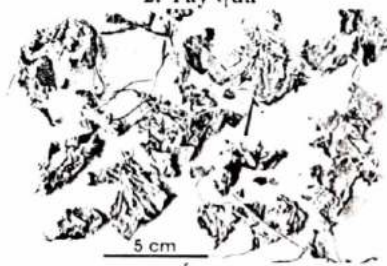
1. Lá sen



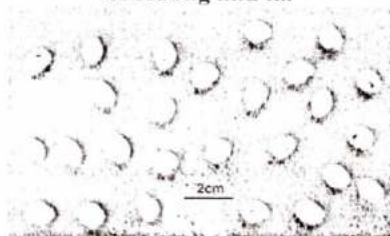
2. Tây qua



3. Hương nhu tía



4. Hoắc hương



5. Bạch biển đậu



## THUỐC BỔ

### 1. Định nghĩa

Thuốc bổ là những thuốc dùng để chữa những chứng trạng hư nhược của chính khí cơ thể do nguyên nhân bẩm sinh hoặc do quá trình bệnh tật, kém dinh dưỡng mà sinh ra. Chính khí của cơ thể gồm 4 mặt chính: âm, dương, khí, huyết nên thuốc bổ cũng được chia ra làm 4 loại: bổ âm, bổ dương, bổ khí, bổ huyết. Thuốc bổ của Y học cổ truyền cũng là thuốc chữa bệnh vì có hư thì mới bổ.

### 2. Cách sử dụng thuốc bổ

- Khi dùng thuốc bổ trước hết phải chú ý đến sự ăn uống (chú ý đến Tỳ Vị), nếu chức năng tiêu hoá hồi phục, tiêu hoá tốt thì mới phát huy được tác dụng của thuốc bổ.

- Đối với người có chứng hư lâu ngày phải dùng thuốc bổ từ từ, nếu âm dương, khí huyết suy đột ngột phải dùng liều mạnh.

- Thuốc bổ khí thường hay được dùng kèm với thuốc hành khí, thuốc bổ huyết thường hay được dùng kèm thuốc hành huyết để phát huy tác dụng nhanh và mạnh hơn.

- Dùng thuốc bổ phải sắc kỹ để cho ra hết hoạt chất.

- Tuỳ theo sức khoẻ toàn thân và tình trạng bệnh tật, tuỳ theo giai đoạn tiến triển của bệnh, người ta hay phối hợp thuốc bổ và thuốc chữa bệnh (công bổ kiêm trị).

### 3. Các loại thuốc bổ

## THUỐC BỔ ÂM

### 1. Định nghĩa

Thuốc bổ âm là thuốc chữa các bệnh do phần âm của cơ thể giảm sút (âm hư), tân dịch không đầy đủ, hư hoá đi xuống gây nước tiểu đỏ, táo bón. Phần âm của cơ thể bao gồm Phế âm, Vị âm, Thận âm, Can âm, Tâm âm, huyết và tân dịch, khi bị suy kém có các triệu chứng âm hư sinh nội nhiệt và các triệu chứng của tạng phủ bị bệnh kèm theo, ví dụ:

Thận âm hư: nhức trong xương, đau lưng, ù tai, di tinh, đỉ niệu, sốt hãm hấp, lòng bàn tay, bàn chân nóng.

Phế âm hư: ho lâu ngày, ho khan, ít đờm có lẫn máu, gò má đỏ, ra mồ hôi trộm, triều nhiệt, chất lưỡi đỏ, không có rêu hoặc ít rêu, mạch tế sác.

Vị âm hư: miệng khát, môi khô, lưỡi khô, hôi miệng, lở loét chân răng, chảy máu chân răng.



Tâm âm hư: hồi hộp trống ngực, ngủ hay mê, hay quên, dễ kinh sợ và kèm theo hội chứng âm hư.

Cân âm hư: hoa mắt, chóng mặt, da xanh, niêm mạc nhợt, kinh nguyệt ít, móng tay, móng chân khô, dễ gãy, ngũ tâm phiền nhiệt, chất lưỡi đỏ, không rêu, mạch tế sác.

Tân dịch giảm: da khô, lưỡi đỏ, không có rêu, mạch nhanh, nhỏ (tế sác), triền nhiệt, ngũ tâm phiền nhiệt, môi khô, họng khát.....

Thuốc bổ âm đa số có tính hàn, vị ngọt, có tác dụng làm tăng tân dịch, khi uống dễ gây nề trệ, dẫn đến tiêu hoá kém nên thường phối hợp với thuốc lý khí, kiện Tỳ, có thể phối hợp thuốc bổ huyết, hoạt huyết, trừ ho, hoá đờm. Căn cứ vào sự quy kinh của thuốc mà lựa chọn thuốc cho phù hợp với bệnh của Phế âm hư, Thận âm hư hay Vị âm hư.

## 2. Tác dụng chữa bệnh

- Chữa bệnh do rối loạn quá trình ức chế thần kinh như cao huyết áp, mất ngủ, tâm căn suy nhược thể ức chế giảm, trẻ em đái dầm, ra mồ hôi trộm, tình trạng dị ứng nhiễm trùng...

- Chữa các chứng bệnh rối loạn thực vật do lao như hâm hấp sốt về chiều, gò má đỏ, ra mồ hôi trộm, ho, ho ra máu.

- Rối loạn các chất tạo keo, viêm đa khớp dạng thấp, nhức trong xương, khát nước, các trường hợp sốt kéo dài chưa rõ nguyên nhân, thời kỳ phục hồi của một số bệnh nhiễm khuẩn do sốt kéo dài gây hiện tượng mất nước, mất tân dịch, Y học cổ truyền cho là do âm hư.

## 3. Chống chỉ định

Không dùng thuốc bổ âm cho những người rối loạn tiêu hoá, ỉa chảy kéo dài, chậm tiêu, viêm loét dạ dày do Tỳ Vị hư.

## 4. Các vị thuốc

**4.1. Sa sâm:** rễ cây bấc Sa sâm (*Glehnia littoralis* Schmidt et Miquel), họ Hoa tán (*Apiaceae*), hiện có bán trên thị trường Việt Nam.

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi đắng, lạnh vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng: chữa sốt gây mất nước, chữa ho do viêm phế quản, viêm họng, viêm amidan, họng khô, miệng khát, nhuận tràng thông tiện.

- Liều dùng: 6-12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.2. Mạch môn:** rễ phơi hay sấy khô của cây Mạch môn đông (*Ophiopogon japonicus* Wall, họ Hành (*Liliaceae*)).

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi đắng, hơi lạnh vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng: chữa ho, nhuận tràng, lợi niệu chữa phù thũng, chữa sốt cao gây mất nước, sốt cao gây rối loạn thành mạch.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.3. Kỳ tử (Câu kỳ tử):** quả chín phơi hay sấy khô của cây Kỳ tử (*Lycium sinense* Mill), họ Cà (Solanaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Phế, Can, Thận.

- Tác dụng chữa bệnh: bổ thận, chữa đau lưng, di tinh, giảm thị lực, quáng gà, chữa ho do âm hư, hạ sốt, đau lưng người già.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24 giờ.

**4.4. Quy bản (yếm Rùa):** yếm Rùa phơi khô của con Rùa (*Chinemys (Geoclemys) reevesii* (Gray), họ Rùa (Testudinidae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, mặn, lạnh vào kinh Tâm, Can, Thận.

- Tác dụng: chữa nhức đầu, hoa mắt, chóng mặt do tăng huyết áp, rối loạn thần kinh thực vật, hội chứng tiền đình, hạ sốt, làm khoẻ mạnh gân xương, chữa lao hạch, rong kinh, rong huyết kéo dài.

- Liều dùng: 12 - 40g/ 24<sup>h</sup>.

**4.5. Miết giúp (mai Ba ba):** mai đã phơi hay sấy khô của con Ba ba (*Amyda sinensis* Stejneger), họ Ba ba (Trionychidae).

- Tính vị quy kinh: mặn, lạnh vào Kinh Can, Tý.

- Tác dụng: chữa sốt cao co giật, thiếu can xi huyết, chữa sốt rét, lách to, chữa nhức trong xương, bế kinh.

- Liều dùng: 12 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**4.6. Hoàng tinh:** thân rễ đã chế biến khô của cây Hoàng tinh (*Polygonatum kingianum* Coll et Hemsl), họ Hành (Liliaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Phế, Vị, Tý.

- Tác dụng: chữa ho lâu ngày, ho khan, ho lao, đái đường, thiếu máu, dùng làm đồ ăn.

- Liều dùng: 8 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**4.7. Thạch hộc:** thân của nhiều loại phong lan, họ Lan (Orchidaceae), vì có những loại có đốt, trên to, dưới nhỏ mọc trên đá nên gọi là Thạch hộc (*Dendrobium* sp).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đậm, hơi lạnh và kinh Phế, Vị, Thận.

- Tác dụng: hạ sốt, chữa khát nước, họng khô, miệng khô, họng đau, táo bón do sốt cao, sốt kéo dài, chữa ho lâu ngày do viêm phế quản mạn, do lao, chữa đau khớp.

- Liều dùng: 8 - 16g/ 24<sup>h</sup>.

**4.8. Bạch thược:** rễ cạo bỏ vỏ ngoài của cây Thược dược (*Pacomia lactiphora*), họ Hoàng liên (*Ranunculaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, chua, lạnh vào kinh Can, Tỳ, Phế.

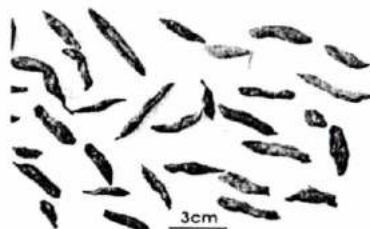
- Tác dụng: chữa kinh nguyệt không đều, thống kinh, cầm máu, các chứng đau do Can gây ra như đau dạ dày, đau mạng sườn, đau bụng, ỉa chảy do thần kinh, lợi niệu.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

### Thuốc bổ âm



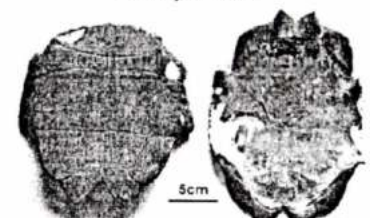
1. Sa sâm



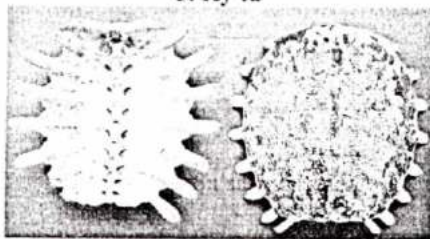
2. Mạch môn



3. Kỳ tử



4. Quy bản



5. Miết giáp



6. Hoàng tinh



7. Thạch斛



8. Bạch thược

## THUỐC BỔ DƯƠNG

### 1. Định nghĩa

Là thuốc dùng để chữa các tình trạng bệnh do phần dương của cơ thể bị suy kém (dương hư).

Phần dương trong cơ thể gồm Tâm dương, Tỳ dương, Thận dương. Tâm Tỳ dương hư gây các chứng chân tay mỏi mệt, da lạnh, chân tay lạnh, ăn chậm tiêu, ỉa chảy mạn tính... Dùng kết hợp với các thuốc trừ hàn để chữa như Can khương, Nhục quế...

Thận dương hư gây các chứng liệt dương, di tinh, tiểu tiện nhiều lần, đau lưng, mỏi gối, mạch trầm tế, dùng các thuốc ôn thận hay bổ thận dương. Thực chất thuốc bổ dương nêu ở phần này là thuốc bổ thận dương.

### 2. Tác dụng chữa bệnh

- Chữa các bệnh gây ra do hưng phần thần kinh bị suy giảm như tâm căn suy nhược thể hưng phần và ức chế đều giảm, với các triệu chứng liệt dương, di tinh, đau lưng, ù tai, chân tay lạnh, mạch trầm nhược.

- Người già lão suy với các chứng đau lưng, ù tai, chân tay lạnh, đái dầm, đái đêm nhiều lần, mạch yếu nhỏ.

- Trẻ em chậm phát dục: chậm biết đi, chậm mọc răng, thóp chậm liền, trí tuệ kém phát triển.

- Một số người mắc bệnh đau khớp, thoái khớp lâu ngày, hen phế quản mạn tính do địa tạng...

### 3. Cách sử dụng thuốc

- Không nên nhầm lẫn với các thuốc trừ hàn.

- Không nên dùng thuốc bổ dương cho những người âm hư sinh nội nhiệt, tân dịch giảm sút.

### 4. Các vị thuốc

**4.1. Lộc nhung:** là sừng non của Hươu Nai mọc lúc mùa xuân, dài từ 5 - 20cm, ngoài phủ một lớp lông, đầu mùa hạ phát triển thành gạc, đến mùa thu đông sẽ rụng.

- Tính vị quy kinh: ngọt, ấm vào kinh Can, Thận, Tâm Bào.

- Tác dụng: chữa liệt dương, di tinh, hoa mắt, ù tai, chân tay lạnh, làm khoẻ mạnh gân xương, tăng cường sự phát dục ở trẻ em, chữa hen suyễn mạn tính, chữa băng huyết, rong kinh kéo dài, tiểu tiện nhiều lần.

- Liều dùng: 2- 6g/ 24<sup>h</sup>.



**4.2. Câu tích:** thân rễ (thường gọi là củ) đã chế biến và làm khô của cây Long cu li (*Cibotium barametz* (L.) J. Sm), họ Kim mao (*Dicksoniaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, ngọt, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa di tinh, di niệu, ra khí hư, chữa đau khớp, làm khoẻ mạnh gân xương, chữa đau lưng, mỏi gối, chữa đau khớp, đau dây thần kinh.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.3. Cốt toái bồ:** thân rễ (thường gọi là củ) đã phơi hay sấy khô của cây Cốt toái bồ (*Drynaria fortunei*. JSm) họ Dương xỉ (*polypodiaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: cầm di tinh, tiểu tiện nhiều lần, đái dầm, chữa hen mạn tính, làm khoẻ mạnh gân xương, chữa răng lung lay do thận hư, chữa đau lưng, đau khớp, đau dây thần kinh, cầm ỉa chảy do thận dương hư, làm nhanh liền xương thường dùng chữa gãy xương.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.4. Ba kích:** dùng rễ của cây Ba kích (*Morinda officinalis* How) họ Cà phê (*Rubiaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: cầm di tinh, tiểu tiện nhiều lần, đái dầm, chữa hen mạn tính, làm khoẻ mạnh gân xương, chữa đau lưng, chữa di tinh, hoạt tinh, liệt dương do thận dương hư.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.5. Ích trí nhân:** quả già đã phơi hoặc sấy khô của cây Ích trí (*Zingiber nigrum*), họ gừng (*Zingiberaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Tâm, Tỳ, Thận.

- Tác dụng: chữa di tinh, ỉa chảy mạn tính do tỳ hư hàn, tiểu tiện nhiều lần do thận hư, chữa đái dầm, chữa chứng chảy nước bọt nhiều do vị hư hàn.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.6. Tắc kè (Cáp giới):** con Tắc kè (*Gekko gekko*) họ Tắc kè (*Gekkonidae*) đã được mổ bỏ nội tạng rồi phơi hay sấy khô hoặc để cả con ngâm rượu.

- Tính vị quy kinh: ấm, mặn vào kinh Phế, Thận.

- Tác dụng: chữa di tinh, liệt dương, hoạt tinh, chữa ho, hen phế quản mạn tính.

- Liều dùng 4 - 6g/ 24<sup>h</sup>.

**4.7. Tục đoạn:** rễ phơi hay sấy khô của cây Tục đoạn (*Dipsacus japonicus* Miq) và các loài *Dipsacus* khác, họ Tục đoạn (*Dipsacaceae*).



- Tính vị quy kinh: ảm, mặn vào kinh Phế, Thận.

- Tác dụng: chữa đau lưng, làm khoẻ mạnh gân xương, làm liền các vết thương, gãy xương, chữa đau khớp, đau dây thần kinh, chữa rong kinh, rong huyết, ra khí hư.

**4.8. Đỗ trọng:** vỏ thân đã phơi hay sấy khô của cây Đỗ trọng (*Eucommia ulmoides* Oliv), họ Đỗ trọng (*Eucommiaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi cay ảm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa di tinh, hoạt tinh, liệt dương, làm khoẻ mạnh gân xương, chữa đau lưng do thận hư, đau khớp, đau dây thần kinh ngoại biên, sảy thai, đẻ non, chữa tăng huyết áp, nhũn não, bệnh lão suy, làm liền vết thương gãy xương.

- Liều dùng 8 - 20g/ 24<sup>h</sup>

**4.9. Nhục thung dung:** thân cây có mang lá vẩy của cây Nhục thung dung (*Cistanche chesalsa*), họ Nhục thung dung (*Orobanchaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi mặn, ảm vào kinh Thận.

- Tác dụng: chữa di tinh, hoạt tinh, liệt dương, phụ nữ vô sinh do thận hư, làm khoẻ mạnh gân xương, chữa đau lưng, lạnh lưng, gối mềm yếu, khát do âm hư, tân dịch giảm, nhuận tràng chữa chứng táo bón ở người già thận khí kém, âm huyết hư.

- Liều dùng: 6 - 12 g/ 24<sup>h</sup>.

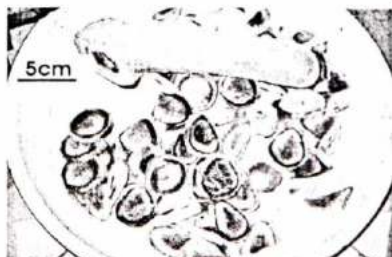
**4.10. Phá cố chi (Bồ cốt chi, Đậu miêu):** hạt đã phơi hay sấy khô của cây Đậu miêu (*Psoralea corylifolia* L.) họ Đậu (*Fabaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ảm, đắng vào kinh Tỳ, Thận, Tâm bào lạc.

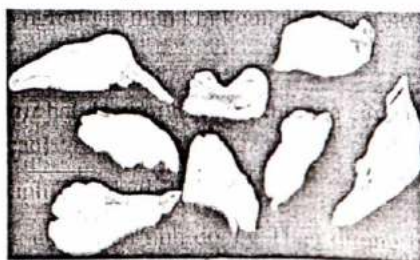
- Tác dụng: chữa di tinh, liệt dương, ỉa chảy mạn tính do Tỳ Thận dương hư với triệu chứng ỉa chảy lúc sáng sớm (ngũ canh tá), chữa tiểu tiện nhiều lần do Băng quang hư hàn ở người già, làm khoẻ mạnh gân xương, chữa đau lưng ở người già hay gặp lưng gối lạnh, đau.

- Liều dùng: 6 - 12 g/ 24<sup>h</sup>.

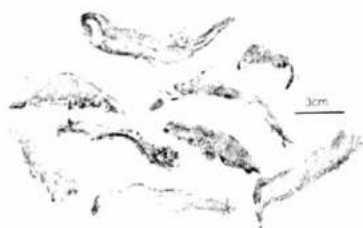
#### Ảnh các vị thuốc bổ dương



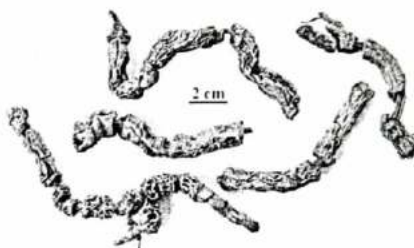
1. Lột nhung



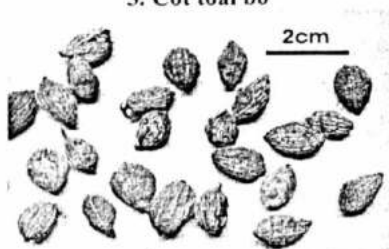
2. Câu tích



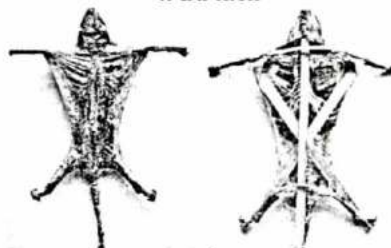
3. Côt toái bồ



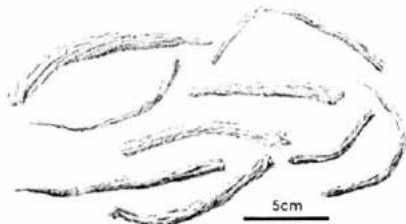
4. Ba kích



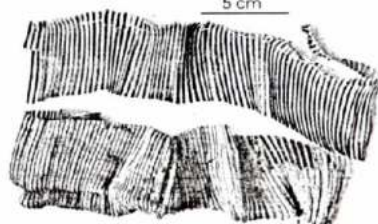
5. Ích trí nhân



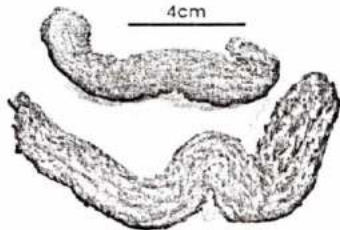
6. Tắc kè



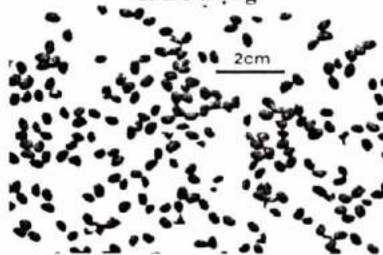
7. Tục đoạn



8. Đồ trọng



9. Nhục thung dung



10. Phá cố chỉ

## THUỐC BỎ KHÍ

### 1. Định nghĩa

Thuốc bỏ khí dùng để chữa bệnh do khí hư gây ra. Khí hư thường thấy ở các tạng Phế và Tỳ. Phế khí hư gây nói nhỏ, ngại nói, thờ ngắn gáp, khi lao động hay làm việc nặng thờ gáp và khó thở. Tỳ khí hư: chân tay mỏi mệt, người gầy, ăn kém, ngực bụng đầy chướng, cơ nhão, đại tiện lỏng.

Nguồn gốc của khí có hai loại: khí tiên thiên gọi là nguyên khí, được tàng trữ ở thận. Khí hậu thiên được hoá sinh từ chất tinh hoa trong đồ ăn uống do tạng Tỳ vận hoá. Tỳ hư gây khí hư, vì vậy các vị thuốc bỏ khí đều có tác dụng kiện Tỳ.

### 2. Tác dụng chữa bệnh

- Chữa các chứng suy dinh dưỡng, suy nhược cơ thể: ăn kém, ngủ kém, sút cân.
- Chữa mất ngủ, suy tim, chữa hồi hộp vì Tỳ không nuôi dưỡng được Tâm huyết.
- Chữa thiếu máu, chảy máu kéo dài, rong kinh, rong huyết vì Tỳ không thống huyết.
- Chữa đau dạ dày, co thắt đại tràng, kích thích tiêu hoá, ỉa chảy mạn tính, chữa viêm đại tràng mạn.
- Chữa bệnh hô hấp như giảm chức năng hô hấp, hen suyễn, ho lâu ngày, viêm phế quản mạn tính.
- Chữa các chứng sa như sa dạ dày, sa sinh dục, sa trực tràng, các loại thoát vị, chữa táo bón người già, giãn tĩnh mạch.
- Thuốc bỏ khí làm tăng cường tác dụng của thuốc bổ huyết.

### 3. Các vị thuốc

**3.1. Nhân sâm:** rễ đã chế biến của cây Nhân sâm (*Panaxginseng* c.A. Mey) họ Ngũ gia bì (*Araliaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi đắng vào kinh Phế, Tỳ.
- Tác dụng: bỏ khí, chữa suy nhược cơ thể, mất ngủ, choáng do mất nước, mất máu ra nhiều mồ hôi. Có tác dụng sinh tân dịch chữa chứng khát do âm hư, chữa hen suyễn do phế khí hư, cầm ỉa chảy do Tỳ hư, chữa mụn nhọt.
- Liều dùng: nếu choáng, truy mạch dùng 20 – 40g/ ngày, liều thường dùng 2-12g/ 24<sup>h</sup>

**3.2. Hoài sơn:** rễ củ đã chế biến khô của cây củ Mài (*Dioscorea periomilis* prain et Burkill) họ củ Nâu (*Dioscoreaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Tỳ, Vị, Phế, Thận.

- Tác dụng: kích thích tiêu hoá, làm ăn ngon miệng, chữa di tinh, tiêu tiện nhiều lần, chữa ỉa chảy mạn tính, sinh tân chỉ khát do âm hư, chữa ho hen.

- Liều dùng: 12 - 24g/ 24<sup>h</sup>.

**3.3. Bạch truật:** thân rễ phơi khô của cây Bạch truật (*Atractylodes macrocephala* koidz) họ Cúc (*Asteraceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng, hơi ẩm vào kinh Phế, Tỳ.

- Tác dụng: kích thích tiêu hoá chữa chứng ăn kém, đầy bụng, chướng tiêu do Tỳ hư, chữa ỉa chảy mạn tính, chữa đờm nhiều do viêm phế quản, giãn phế quản, lợi niệu, cảm mồ hôi, an thai.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.4. Cam thảo:** rễ phơi hay sấy khô của loài Cam thảo (*Glycyrrhizamaresis*) họ Đậu (*Fabaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào 12 kinh.

- Tác dụng: giải độc, chữa mụn nhọt, làm giảm cơn đau nội tạng (cơn đau dạ dày, cơn co thắt đại tràng, đau họng), chữa ho do phế nhiệt, khí hư; cảm ỉa chảy mạn do Tỳ hư; điều hoà tính năng các vị thuốc; chữa mụn nhọt, giải độc phụ tử.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.5. Hoàng kỳ:** rễ đã phơi, sấy khô của cây Hoàng kỳ (*Astragalus Membranceas* Bge hoặc Hoàng kỳ Mông Cổ (*Astragalus Mongholicus* Bge) họ Đậu (*Fabaceae*)).

- Tính vị quy kinh: ngọt, ẩm vào kinh Phế, Tỳ.

- Tác dụng: bổ Tỳ do trung khí không đầy đủ, Tỳ dương hạ hãm gây chứng mệt mỏi, da xanh vàng, ăn kém, nôn ra máu, chảy máu cam, rong huyết, ỉa chảy, sa trực tràng, chữa chứng ra mồ hôi, lợi niệu trừ phù thũng, chữa hen suyễn, đau khớp, sinh cơ làm bớt mù ở vết thương, mụn nhọt lâu liền.

- Liều dùng: 6 - 20g /24<sup>h</sup>.

**3.6. Đại táo:** quả chín phơi hay sấy khô của cây Táo (*Zizyphus sativa* Mill) họ Táo (*Rhamnaceae*).

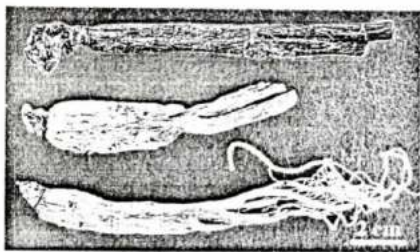
- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Tỳ, Vị.

- Tác dụng: điều hoà tính năng các vị thuốc, làm hoà các vị thuốc có tác dụng mạnh, chữa các cơn đau cấp, đau dạ dày, đau mình mẩy, đau ngực sườn, chữa ỉa chảy, sinh tân chỉ khát do âm hư tân dịch hao tổn gây họng khô, miệng khô.

- Liều dùng: 8 - 12g/ 24<sup>h</sup>.



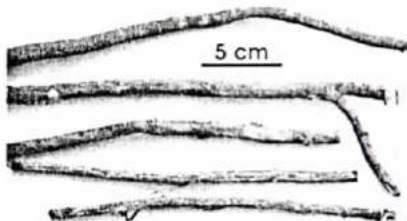
Thuốc bổ khí



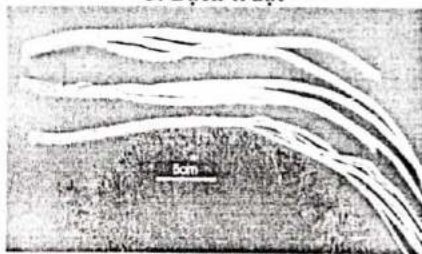
1. Nhân sâm



2. Hoài sơn



3. Bạch truật



4. Cam thảo



5. Hoàng kỳ

6. Đại táo

## THUỐC BỔ HUYẾT

### 1. Định nghĩa

Là thuốc dùng để chữa những chứng bệnh gây ra do huyết hư. Huyết là vật chất nuôi dưỡng toàn bộ cơ thể, huyết thuộc phần âm nên các vị thuốc bổ huyết đều có tác dụng bổ âm.

### 2. Tác dụng chữa bệnh

- Chữa các chứng thiếu máu, mất máu hoặc sau khi mắc bệnh lâu ngày: sắc mặt xanh vàng, da khô, môi khô, móng tay nhạt, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, tim hồi hộp, kinh nguyệt không đều, kinh ra ít,...

- Chữa đau khớp, đau dây thần kinh nhất là các trường hợp teo cơ, cứng khớp (huyết hư không nuôi dưỡng được cân).

- Chữa các trường hợp suy nhược: mất ngủ, ăn kém (huyết hư không nuôi dưỡng được Tâm).

- Chữa các bệnh phụ khoa như rối loạn kinh nguyệt (chậm kinh, ít kinh, bế kinh), hay sảy thai, vô sinh...

- Chữa nhũn não, co thắt mạch máu não (do huyết hư sinh phong)

### 3. Các vị thuốc

**3.1. Thục địa:** rễ củ đã chế biến theo quy định của cây Địa hoàng (Sinh địa) (*Rehmannia glutinosa* (Gaertn) Libosch) họ hoa Mồ chó (*Scrophulariaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi ấm vào kinh Tâm, Can, Thận.

- Tác dụng: chữa di tinh, đái dầm, kinh nguyệt không đều, kinh ít, nhạt màu, hen suyễn lâu ngày, quáng gà, giảm thị lực.

- Liều dùng: 8 - 16<sup>h</sup>/ 24<sup>h</sup>.

**3.2. Hà thủ ô:** rễ củ phơi hay sấy khô của cây Hà thủ ô đỏ (*Polygonum multiflorum* Thunb), họ rau Răm (*Polygonaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, ngọt, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa mất ngủ, hồi hộp sợ hãi, thiếu máu, cầm máu do ho ra máu, chữa ho lâu ngày, chữa di tinh, hoạt tinh, phụ nữ ra khí hư.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.3. Tang tằm (quả dâu chín):** quả chín tươi hay phơi, sấy khô của cây Dâu tằm (*Morus alba* L) họ Dâu tằm (*Moraceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, chua, lạnh vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa thiếu máu gây hoa mắt, chóng mặt, ù tai, chữa lao hạch, lợi niệu, nhuận tràng.

- Liều dùng: 12-20g/ 24<sup>h</sup>.

**3.4. Long nhãn (cùi Nhãn):** áo hạt (gọi là cùi) đã chế biến khô của quả cây Nhãn- Euphoria longan (Lour) hoặc Steud Euphoria logana Lamk), họ Bồ hòn (Sapindaceae).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Tâm, Tỳ.

- Tác dụng: chữa thiếu máu, suy nhược cơ thể, mất ngủ, ăn kém.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.5. A giao:** chất keo chế từ da Lừa, Trâu, Bò.

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Tâm, Phế, Can, Thận.

- Tác dụng: dưỡng Tâm an thần điều trị sau khi sốt kéo dài, nhiệt làm tổn hại âm dịch gây chứng vật vã, ít ngủ; bổ huyết, an thai điều trị các trường hợp huyết hư, kinh nguyệt không đều, hay sảy thai, đẻ non; có tác dụng cầm máu nên chữa ho ra máu, chảy máu cam; chữa ho do Phế âm hư, hư nhiệt; chữa co giật do sốt cao, do huyết hư không nuôi dưỡng được cân.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.6. Tử hà sa:** rau thai nhi (Placenta Homnis) đã được chế biến theo quy định.

- Tính vị quy kinh: ngọt, mặn, ấm vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: dưỡng Tâm an thần dùng trong trường hợp bệnh lâu ngày khi huyết hư, tinh thần hoảng hốt, ít ngủ, bổ huyết cầm máu, chữa ho ra máu lâu ngày; chữa ho, hen do Phế khí hư, phế âm hư, chữa di tinh.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**3.7. Dương quy:** rễ đã làm khô của cây Dương quy (Angelica Sinensis Coliv), họ hoa Tán (Apiaceae)).

- Tính vị quy kinh: cay, ngọt, ấm vào kinh Tâm, Can, Tỳ.

- Tác dụng: bổ huyết điều kinh, chữa phụ nữ huyết hư gây kinh nguyệt không đều, thống kinh, bế kinh; chữa xung huyết, tụ máu do sang chấn, chữa đau dạ dày, đau cơ, đau dây thần kinh do lạnh, nhuận tràng trong trường hợp thiếu máu gây táo bón; tiêu viêm trừ mủ, chữa mụn nhọt, vết thương có mủ.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

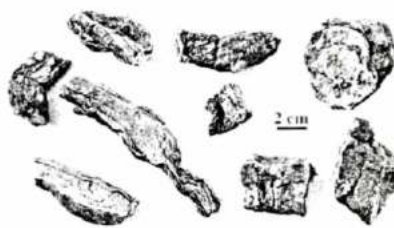
**3.8. Câu kỷ tử:** (đã nêu trong phần thuốc bổ âm)

**3.9. Bạch thược:** (đã nêu trong phần thuốc bổ âm)

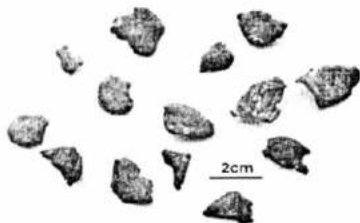
Thuốc bổ huyết



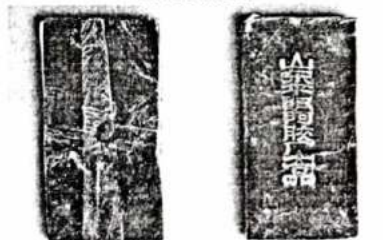
1. Thục địa



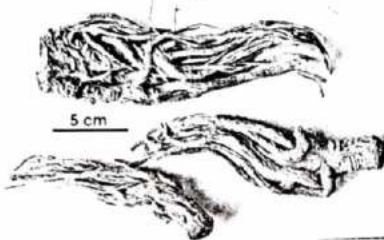
2. Hà thủ ô



4. Long nhãn



5. A giao



7. Đương quy



## THUỐC HÀNH KHÍ (LÝ KHÍ)

### 1. Định nghĩa

Thuốc hành khí là thuốc chữa những chứng bệnh gây ra do sự hoạt động của khí trong cơ thể bị ngưng trệ. Theo Y học cổ truyền, khí là vật vô hình, có tác dụng thúc đẩy mọi hoạt động ở khắp nơi trong cơ thể, nhất là hoạt động của các tạng phủ, kinh lạc. Khi khí bị ngưng trệ sẽ gây ra một số chứng bệnh ở bộ máy hô hấp, tiêu hoá, các cơ và thần kinh chức năng...

### 2. Tác dụng chữa bệnh

- Về tiêu hoá: có tác dụng kích thích tiêu hoá, chữa chậm tiêu, đầy hơi, ợ hơi, chống co thắt đường tiêu hoá, như cơn co thắt đại tràng, mót rặn, chướng bụng, chữa táo bón do trương lực cơ giảm, sa dạ dày ở người già, phụ nữ đẻ nhiều lần thành bụng yếu.

- Về hô hấp: chữa khó thở, tức ngực, ho hen, đau dây thần kinh liên sườn, chữa các cơn đau do cơ cơ như đau lưng, đau vai gáy, chuột rút,...

- Một số rối loạn chức phận thần kinh như hysteria, tâm căn suy nhược.

### 3. Cách sử dụng thuốc hành khí

Là thuốc chữa triệu chứng nên cần phối hợp với thuốc chữa nguyên nhân.

- Nếu bệnh ở đường tiêu hoá căn cứ vào tình trạng hư thực, ví dụ: công năng tạng Tỳ suy giảm gây đầy bụng, chậm tiêu, ăn kém, thì dùng phối hợp các thuốc kiện Tỳ; nếu do nhiễm khuẩn thức ăn gây ra thì dùng phối hợp với các thuốc thanh nhiệt trừ thấp hay các thuốc tiêu thực đạo trệ.

- Nếu có rối loạn chức phận thần kinh do sang chấn tinh thần thì dùng kết hợp với các thuốc bình Can giải uất để chữa. Nếu co cứng cơ do lạnh, do thấp... thì dùng kết hợp các vị thuốc giải biểu.

- Không nên dùng thuốc hành khí cho những người mất nước, phụ nữ có thai.

### 4. Các vị thuốc

**4.1. Hương phụ (củ Gấu):** thân rễ phơi hay sấy khô của cây Hương phụ (*Cyperus rotundus*) họ Cói (*Cyperaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Can, Tỳ, Tâm.

- Tác dụng: chữa các cơn đau cơ thắt như cơn co thắt đại tràng, cơn đau dạ dày, cơ cơ, kích thích tiêu hoá, chữa thống kinh, kinh nguyệt không đều, ứ sữa, sang chấn tinh thần, chữa cảm mạo do lạnh.

- Liều dùng: 6 - 24g/ 24<sup>h</sup>.

**4.2. Sa nhân:** quả gần chín đã bóc vỏ và phơi khô của cây Sa nhân (*Amomum xanthioides* wall), họ Gừng (*Zingiberaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Tâm, Tỳ, Phế, Thận.

- Tác dụng: chữa các cơn đau do khí trệ như cơn đau dạ dày, cơn đau do co thắt đại tràng, kích thích tiêu hoá, chữa hen, khó thở, tức ngực, chữa tiêu tiện nhiều lần, đại đầm do Thận dương không khí hoá được Bằng quang, chữa thống kinh.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.3. Trần bì (vỏ Quýt):** vỏ quả chín phơi khô, để lâu năm của cây Quýt (*Citrus ediciosa tenore*) họ Cam (*Rutaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Phế, Vị.

- Tác dụng: chữa chứng đau do khí trệ, gặp lạnh Tỳ Vị bị ảnh hưởng gây đau bụng; chữa táo bón, bí tiểu tiện; kích thích tiêu hoá nên điều trị chứng Tỳ Vị hư gây ăn kém, đầy bụng, nhạt miệng, chậm tiêu; chữa nôn mửa do lạnh, chữa ỉa chảy do Tỳ hư, chữa ho, long đờm do thấp gây ra.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.4. Nhục đậu khấu:** hạt đã phơi hay sấy khô của cây Nhục đậu khấu (*Myristica fragans* Houtt), họ Nhục đậu khấu (*Myristicaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Tỳ, Vị.

- Tác dụng: chữa tức ngực, khó thở, ho hen, chữa nôn mửa do lạnh, chữa ngộ độc rượu.

- Liều dùng: 6 - 24g/ 24<sup>h</sup>.

**4.5. Mộc hương:** rễ đã phơi hay sấy khô của cây Mộc hương (*Saussurea lappa* Clarke), họ Cúc (*Asteraceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Phế, Tỳ, Can.

- Tác dụng: chữa các chứng đau do khí trệ như đau dạ dày, co thắt đại tràng do lạnh, đau cơ; có tác dụng sơ can giải uất nên chữa các trường hợp đau vùng mạng sườn, đau bụng do Can khí uất kết gây ra; chữa ỉa chảy mạn tính, chữa lỵ mạn tính.

- Liều dùng: 6 - 24g/ 24<sup>h</sup>.

**4.6. Chi thực, Chi xác:** là quả phơi khô của chừng hơn 10 cây chi *Citrus* (*Citrus* sp) họ Cam Quýt (*Rutaceae*). Quả non tự rụng là Chi thực, quả chín hái hay tự rụng là Chi xác.

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Tỳ, Vị, Đại trường.

- Tác dụng: kích thích tiêu hoá, ăn chậm tiêu, lợi niệu chữa phù thũng do thiếu sinh tố, phù dinh dưỡng, chữa ỉa chảy.

- Liều dùng: 6 - 24g/ 24<sup>h</sup>.

**4.7. Hậu phác:** vỏ thân hay vỏ rễ phơi khô của cây Hậu phác (*Mofficalis rehd et wills*), họ Mộc lan (*Magnoliaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Tỳ, Vị, Đại trường.

- Tác dụng: chữa ho hen, khó thở, tức ngực, kích thích tiêu hoá, nôn mửa, táo bón, chữa các cơn đau do co thắt dạ dày, ruột, đau cơ...

- Liều dùng: 2- 8g/ 24<sup>h</sup>.

**4.8. Thị đế (tai quả Hồng):** tai quả Hồng của quả Hồng (*Diospyros kaliL fo*) họ Thị (*Ebenaceae*)

- Tính vị quy kinh: đắng, lạnh vào kinh Vị.

- Tác dụng: chữa nấc, đái ra máu, đầy bụng, chậm tiêu, bí đại tiện.

- Liều dùng: 4 - 24g/ 24<sup>h</sup>.

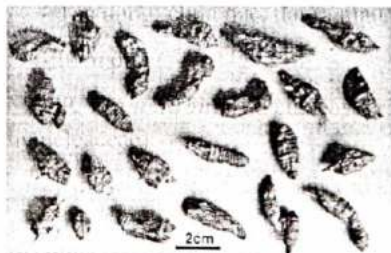
**4.9. Trâm hương:** gỗ của cây Trâm hương (*Aquylaria crassua Pierre*) họ Trâm (*Thymeleaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Tỳ, Vị, Thận.

- Tác dụng: chữa hen xuyên do Thận hư không nạp được Phế khí, chữa cơn đau do khí trệ như đau mạng sườn, đau thượng vị; chữa ho và long đờm, lợi niệu nhuận tràng, chữa nôn do Tỳ Vị hư hàn.

- Liều dùng: 2 - 4g/ 24<sup>h</sup>.

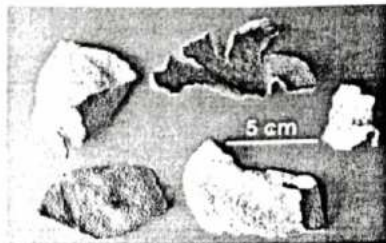
### Thuốc hành khí



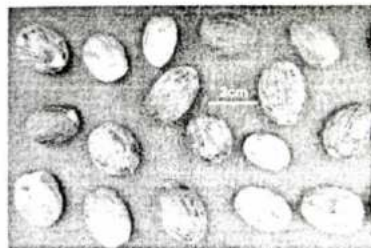
1. Hương phụ



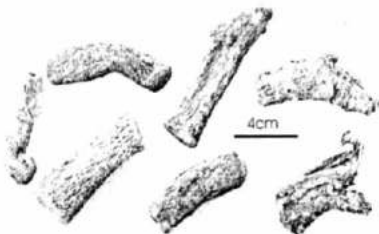
2. Sa nhân



3. Trăn bì



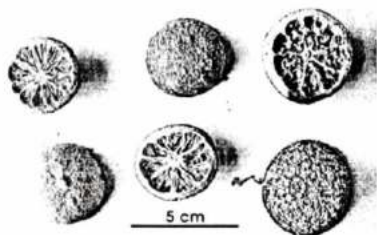
4. Nhục đậu khấu



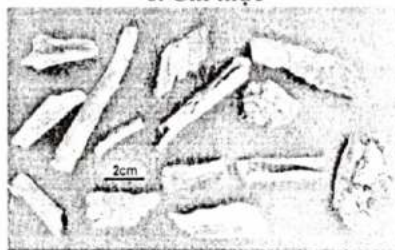
5. Mộc hương



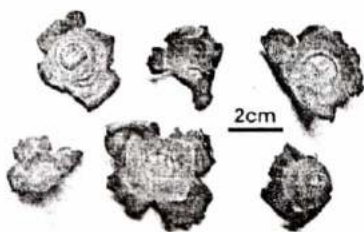
6. Chi thực



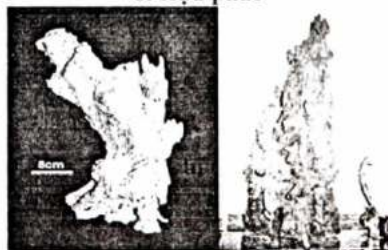
7. Chi xác



8. Hậu phác



9. Thị đế



10. Trâm hương



## THUỐC HÀNH HUYẾT (HOẠT HUYẾT)

### 1. Định nghĩa

Thuốc hoạt huyết là thuốc dùng để chữa những bệnh do huyết ứ gây ra. Nguyên nhân huyết ứ thường do viêm nhiễm, sang chấn, do co mạch hoặc giãn mạch... Thuốc hoạt huyết có tác dụng làm lưu thông huyết.

### 2. Tác dụng chữa bệnh

- Chữa các cơn đau của tạng phủ hay tại chỗ xung huyết gây phù nề, chèn ép vào các mạch đoạn thần kinh, gây cảm giác đau như cơn đau dạ dày, thống kinh cơ năng, sang chấn do ngã, cơn đau do sỏi niệu quản, sỏi thận, sỏi mật.

- Chữa sưng, nóng, đỏ do viêm nhiễm và làm tăng tác dụng của thuốc thanh nhiệt giải độc, chữa mụn nhọt, viêm tuyến vú, viêm khớp cấp, đợt cấp của viêm đa khớp dạng thấp tiến triển có sưng, nóng, đỏ, đau.

- Chữa một số trường hợp chảy máu do xung huyết gây thoát quản như rong kinh, rong huyết, tiểu tiện ra máu do sỏi, viêm bàng quang, trĩ chảy máu...

- Đưa máu đi các nơi, phát triển tuần hoàn bàng hệ, chữa viêm tắc động mạch, viêm khớp mạn tính... chữa dị ứng nổi ban do giãn mạch gây xung huyết, chữa cao huyết áp do giãn mạch máu ở thận, ngoại biên.

- Điều hoà kinh nguyệt chữa thống kinh, kinh nguyệt không đều, bế kinh...

### 3. Cách sử dụng thuốc hoạt huyết

- Phải phối hợp với các thuốc chữa nguyên nhân như thuốc thanh nhiệt giải độc, thuốc bình Can, thuốc chữa phong thấp, thuốc cầm máu.

- Muốn đẩy mạnh tác dụng của thuốc hành huyết, người ta thường cho thêm một số thuốc hành khí theo nguyên tắc: "Khí hành thì huyết hành".

- Phụ nữ có thai không nên dùng thuốc hoạt huyết mạnh như Tam lăng, Nga truat, Tô mộc...

### 4. Các vị thuốc

**4.1. Ích mẫu:** bộ phận trên mặt đất có nhiều lá, có hoa hay mới chín, phơi hay sấy khô của cây Ích mẫu (*Leonurus heterophyllum* Sweet) họ Hoa môi (*Lamiaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, hơi đắng, lạnh vào kinh Can, Tâm bào.

- Tác dụng: chữa kinh nguyệt không đều, chữa cơ đau.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.2. Nguru tât:** Rễ đã chế biến khô của cây Nguru tât (*Achyranthes bidentata* Blume) họ rau Dền (*Maranthaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, chua, bình vào kinh Can, Thận.

- Tác dụng: chữa bế kinh, thống kinh, chữa đau khớp, giải độc, chữa đau họng, loét miệng, loét chân răng, lợi niệu, đái máu, tiểu tiện buốt, đau lưng, sỏi thận.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.3. Xuyên khung:** thân rễ phơi hay sấy khô của cây Xuyên khung (*Ligusticum wllichii* Pranch) họ Hoa tán (*Apiaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, ấm vào kinh Can, Đờm, Tâm bào.

- Tác dụng: chữa kinh nguyệt không đều, bế kinh, thống kinh, chữa đau khớp, đau mình mảy, cảm mạo do lạnh, tiêu viêm chữa mụn nhọt, chữa cơn đau dạ dày.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.4. Bồ hoàng (hoa cỏ Nền):** Phần hoa phơi hay sấy khô của hoa cây cỏ Nền (*Typha orientalis* GA. Stuart) họ Hương bồ (*Typhaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Can, Vị.

- Tác dụng: chữa các cơn đau do thống kinh, sang chấn gây tụ máu, tiêu viêm, chữa viêm tai giữa, mụn nhọt, loét miệng, chảy máu do xung huyết, thoát quân.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>; hoạt huyết dùng sống, cầm máu sao đen.

**4.5. Tạo giác thích (gai Bồ kết):** gai ở thân và cành đã phơi hay sấy khô của cây Bồ kết (*Gleditsia Fera* Lour. Merr) họ Vang (*Caesalpiniaceae*)

- Tính vị quy kinh: cay, ấm vào kinh Can, Vị.

- Tác dụng: chữa mụn nhọt, nổi ban.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.6. Khương hoàng (củ Nghệ):** thân rễ đã phơi khô hoặc đồ chín rồi phơi khô của cây Nghệ vàng (*Curcuma longa* L) họ Gừng (*Zingiberaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, nóng vào kinh Tâm, Can, Tỳ.

- Tác dụng: chữa kinh nguyệt không đều, thống kinh, chữa cơn đau do xung huyết, sang chấn, cơn đau dạ dày, chữa đau khớp, đau dây thần kinh.

- Liều dùng: 3 - 6g/ 24<sup>h</sup>.

**4.7. Nga truật (Nghệ tím)**

- Thân rễ đã chế biến khô của cây Nghệ đen (*Curcuma redoaria* Rose), họ Gừng (*Zingiberaceae*).

- Tính vị quy kinh: cay, đắng, ấm vào kinh Tỳ.

- Tác dụng: chữa bế kinh, con đau dạ dày, kích thích tiêu hoá, ăn không tiêu, đầy bụng, ợ hơi.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.8. Tô mộc:** lõi gỗ chẻ phơi hay sấy khô của cây Tô mộc (*Caecalpinia sappan*L) họ Vang (*Ceasalpinaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, ấm vào kinh Can, Tỳ.

- Tác dụng: chữa bế kinh, thông kinh, chữa xung huyết, tụ máu do sang chấn, tiêu viêm, trừ mù, ỉa chảy nhiễm khuẩn, đau dây thần kinh.

- Liều dùng: 3- 6g/ 24<sup>h</sup>.

**4.9. Đan sâm:** rễ phơi hay sấy khô của cây Đan sâm (*Salvia multiorrhizae* Bunge) họ hoa Môi (*Lamiaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, hơi lạnh vào kinh Can, Tâm, Tâm bào lạc.

- Tác dụng: chữa thông kinh, kinh nguyệt không đều, chữa đau khớp, đau các dây thần kinh do lạnh như đau vai gáy, đau lưng, chữa các cơn đau do cơ chế thần kinh như đau dạ dày, chữa mụn nhọt, sốt cao vật vã.

- Liều dùng: 4 - 20g/ 24<sup>h</sup>.

**4.10. Đào nhân:** nhân hạt đã phơi hay sấy khô lấy từ quả chín của cây Đào (*prunus prsica* (L) (Batsch) họ Hoa hồng (*Roseceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, đắng, bình vào kinh Tâm, Can.

- Tác dụng: phá huyết thông kinh, chữa thông kinh, chống tụ máu do sang chấn, chữa ho, nhuận tràng.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**4.11. Xuyên sơn giáp (vây Tê tê):** vẩy đã rửa sạch phơi hay sấy khô của con Tê tê (*Manis pentadactyla* L), họ Tê tê (*Manidae*)

- Tính vị quy kinh: mặn, lạnh vào kinh Can, Vị.

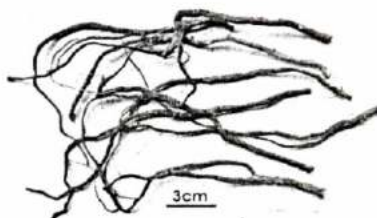
- Tác dụng: chữa bế kinh, xuống sữa, chữa mụn nhọt giai đoạn đầu, ngoài ra còn dùng chữa phong thấp, thông kinh lạc.

- Liều dùng: 6 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

Thuốc hoạt huyết



1. Ích mẫu



2. Ngưu tất



3. Xuyên khung



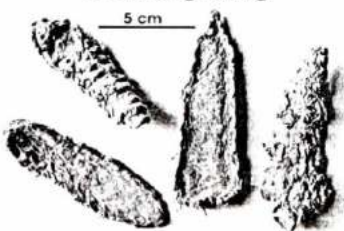
4. Bồ hoàng



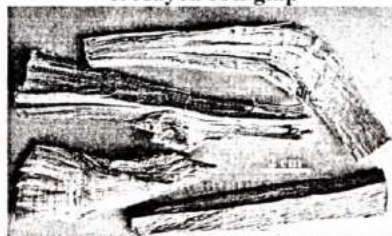
5. Khương hoàng



6. Xuyên sơn giáp



7. Nga truật



8. Tô mộc



9. Đan sâm



10. Đào nhân



## THUỐC AN THẦN

### 1. Định nghĩa

Thuốc an thần là những thuốc có tác dụng dưỡng Tâm an thần và bình Can tiềm dương.

Do âm hư, huyết hư, Tỳ hư không nuôi dưỡng được Tâm nên Tâm không tàng thần; do âm hư không nuôi dưỡng được Can âm, Can dương vượng nên làm thần chí không ổn định.

Căn cứ và nguyên nhân gây bệnh, triệu chứng lâm sàng và tác dụng của các vị thuốc, người ta chia thuốc an thần ra làm hai loại:

- Loại dưỡng Tâm an thần: thường là loại thảo mộc nhẹ, có tác dụng dưỡng Tâm, bổ Can huyết.

- Loại trọng chấn an thần: thường là loại khoáng chất hoặc thực vật có tỷ trọng nặng, có tác dụng tiết giáng, trấn tĩnh.

- Khi sử dụng thuốc an thần cần chú ý phải có sự kết hợp với các thuốc chữa nguyên nhân gây bệnh, ví dụ:

+ Nếu sốt cao phối hợp với thuốc thanh nhiệt tả hỏa.

+ Nếu do Can phong nội động, phong vượt lên gây bệnh, gây chứng như đầu, hoa mắt, chóng mặt thì phối hợp với các thuốc bình Can túc phong.

+ Nếu do âm hư, huyết hư, Tỳ hư không nuôi dưỡng được Tâm huyết thì phối hợp với thuốc bổ âm, bổ huyết, kiện Tỳ.

- Loại thuốc khoáng vật không nên dùng lâu, khi dùng nên giã nhỏ và sắc kỹ

### 2. Các vị thuốc

## THUỐC DƯỠNG TÂM AN THẦN

**1. Toan táo nhân:** là nhân lấy ở hạt già phơi hay sấy khô của cây Táo ta (*Zizyphus jujuba* Lamk) họ Táo ta (*Rhamnaceae*).

- Tính vị: chua, bình vào kinh Tâm, Can, Tỳ, Dờm.

- Tác dụng: định Tâm an thần, trị âm huyết không đủ, tinh thần bất an, tim hồi hộp, mất ngủ, tâm căn suy nhược, bổ Can huyết sinh tân dịch.

- Liều dùng: 4 - 12g/ 24 giờ.

**2. Bá tử nhân:** là hạt của cây Trắc bá phôi hay sấy khô *Thujae orientalis* (L), Endl *Biota orientalis* Endl, họ Trắc bá (*Cupressaceae*).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Tâm, Vị.

- Tác dụng: dưỡng Tâm an thần, dùng điều trị tim hồi hộp, ra nhiều mồ hôi, mất ngủ, chiêm bao, tâm trí hay quên, thường phối hợp với Viễn trí, Táo nhân; có tác dụng nhuận tràng thông đại tiện dùng trong các trường hợp táo bón, đại tiện ra máu, trĩ; có tác dụng giãn kinh, dùng trong các trường hợp kinh giãn hoặc chứng khóe đêm của trẻ em.

- Liều dùng: 6 - 12g/24<sup>h</sup>, khi dùng cần sao qua.

**3. Vông nem** (Hài đồng bì, Thích đồng bì): lá tươi hay phơi khô bỏ cuống hoặc vỏ thân nạo bỏ lớp vỏ thô bên ngoài phơi khô của cây Vông nem (*Erythrina Indica* Lamk), họ Đậu (*Fabaceae*), hạt thì sao thơm.

- Tính vị quy kinh: vị đắng chát, tính bình, vào kinh Tâm.

- Tác dụng: an thần thông huyết, điều trị mất ngủ; có tác dụng tiêu độc sát khuẩn: dùng lá tươi giã nát đắp vào mụn nhọt, còn có tác dụng lên da non; chữa sốt, thông tiểu, chữa phong thấp, chữa lỵ, chữa cam tích ở trẻ em (dùng vỏ cây), hạt trị rắn cắn.

- Liều dùng: lá, vỏ dùng 8 - 16g/ 24<sup>h</sup> hạt 3 - 6g/24<sup>h</sup>, trẻ em 3 - 4 g vỏ/ 24<sup>h</sup>

**4. Viễn trí:** dùng rễ bỏ lõi phơi hay sấy khô của cây Viễn trí Xiberi (*Polygala sibirica*L) hoặc cây Viễn trí lá nhỏ (*Poligala tenugalia* willd), họ Viễn trí (*Poligalaceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, ấm vào kinh Tâm, Phế.

- Tác dụng: an thần khai khiếu, dùng trong các trường hợp tâm thần bất an, mất ngủ, hay quên, chóng mặt thường phối hợp với Táo nhân; hoá đờm, chỉ ho, tan uất dùng trong các trường hợp ho nhiều, đờm đặc, khó thở phối hợp với Cát cánh, Đào nhân.

- Liều dùng: 8 - 12g/24<sup>h</sup>, khi dùng thường tẩm mật sao để giảm tính chát kích thích niêm mạc.

### **5. Lạc tiên (Hồng tiên)**

- Toàn cây (trừ rễ) tươi hay khô của cây Lạc tiên *Passiflora foetida* (L), họ Lạc tiên (*Passifloraceae*).

- Tính vị quy kinh: đắng, hàn vào kinh Tâm.

- Tác dụng: an thần, thường dùng lá tươi sắc uống hoặc nấu canh, hoặc phối hợp với lá Sen; giải nhiệt, làm mát gan, dùng trong các trường hợp cơ thể hao khát, khát nước, đau mắt đỏ.

- Liều dùng: 8 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**6. Liên tâm:** là mầm còn non, có màu xanh nằm trong hạt Sen, phơi hay sấy khô lấy ở hạt cây Sen (*Nelumbium speciosum willd*), họ Sen (*Nelumbinaceae*).

- Tính vị quy kinh: vị đắng, tính hàn, vào kinh Tâm.

- Tác dụng: thanh Tâm hoá, thuốc có tính hàn, chuyên dùng để thanh nhiệt ở phần khí của kinh Tâm. Thường dùng chữa bệnh ôn nhiệt, tà nhiệt bị giữ ở Tâm bào, xuất hiện chóng mặt, nói mê, dùng phối hợp với Tế giác, Mạch môn, Huyền sâm, có tác dụng hạ huyết áp.

- Liều dùng: 8 - 12g/ 24<sup>h</sup>.

**7. Củ bình vôi:** dùng phần thân phình ra thành củ của cây Bình vôi (*Stephania rotuda Lour*) hay *Stephanid glabra* (Roxb) Miers, họ Tiết dê (*Menispermaceae*).

- Tính vị quy kinh: vị đắng, tính hàn, vào kinh Tâm, Vị.

- Tác dụng: an thần dùng chữa tâm căn suy nhược, đau đầu, mất ngủ; có tác dụng kiện Vị giảm đau chữa loét dạ dày hành tá tràng, đau răng, đau dây thần kinh, ngã sưng đau; có tác dụng tiêu viêm, giải độc dùng điều trị các trường hợp viêm nhiễm đường hô hấp, viêm dạ dày, bệnh lỵ; còn dùng chữa hen và ho lao.

- Liều dùng: 4- 12g/24<sup>h</sup>, dưới dạng thuốc sắc hoặc thuốc bột.

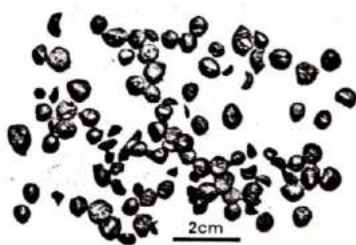
**8. Long nhãn:** là cùi (vỏ áo hạt nhãn) đem phơi khô của quả Nhãn *Euphoria logan* (Lour) Stend hoặc *Euphoria longara Lamk*, họ Bồ hòn (*Sapindaceae*)

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Tâm, Tỳ.

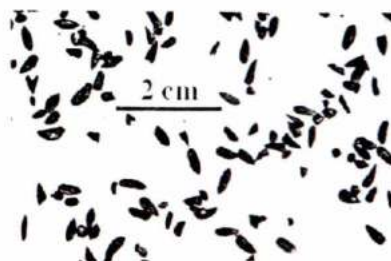
- Tác dụng: bổ huyết, kiện Tỳ, an thần, chữa thiếu máu, suy nhược cơ thể, mất ngủ, kém ăn.

- Liều dùng: 6 - 12g/24<sup>h</sup>.

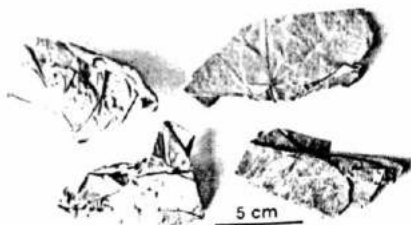
#### Thuốc an thần dưỡng tâm



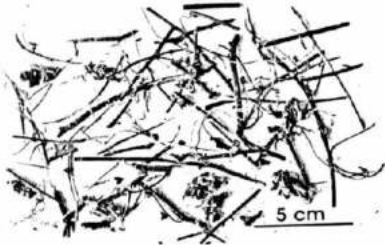
1. Toan táo nhân



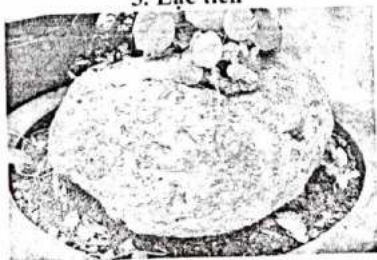
2. Bá tử nhân



3. Vông nôm



5. Lạc tiên



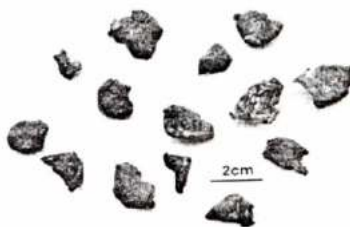
7. Bình vôi



4. Viễn trí



6. Liên tâm



8. Long nhãn



## THUỐC TRỌNG CHẤN AN THẦN

**1. Chu sa, Thần sa:** (Cinnabaris) là một khoáng chất thành phần chủ yếu là Sunfua thủy ngân, ngoài ra có chứa Selenua thủy ngân, còn được gọi là Thần sa, Đơn sa. Loại thuốc này có HgS trong thành phần và một số tạp chất khác, không nên dùng trực tiếp với lửa, chất HgS sẽ phân tích cho SO<sub>2</sub> và Hg rất độc vì vậy trong chế biến phải dùng phương pháp thủy phi để tạo ra dạng bột mịn. Kê đơn Chu sa phải dặn gói riêng để hướng dẫn dùng riêng.

- Tính vị quy kinh: ngọt, hơi lạnh vào kinh Tâm.

- Tác dụng: chữa động kinh, sốt cao, co giật, co giật do uốn ván, tâm thần không yên; chữa viêm màng tiếp hợp cấp, giải độc, chữa lở loét miệng, họng.

- Liều dùng: 0,2- 0,6g/ 24<sup>h</sup>.

**2. Long cốt, Long xỉ:** là khối xương hay hàm răng đã hoá đá sắc trắng, nếu là xương gọi là Long cốt, nếu là răng gọi là Long xỉ.

- Tính vị quy kinh: ngọt, sáp, bình vào kinh Tâm, Can, Thận.

- Tác dụng: Bình can, tiềm dương chữa chứng phiền táo, triều nhiệt, ra mồ hôi trộm, chóng mặt hoa mắt, thường dùng với Mẫu lệ. Trấn kinh an thần, trị tâm thần bất an, hay quên, mất ngủ, phát cuồng. Thu liễm cố sáp chữa di tinh, di niệu, tự ra mồ hôi, ra nhiều khí hư, ỉa chảy.

- Liều dùng: 12- 32g/24<sup>h</sup>, bỏ vào lửa nung đỏ trong 4 - 6 giờ để nguội tán nhỏ.

**3. Mẫu lệ (vỏ Hàu hà):** vỏ đã phơi khô của nhiều loại Hàu hà (Ostrea sp), họ Mẫu lệ (Ostreidae).

- Tính vị quy kinh: mặn, bình vào kinh Can, Đờm, Thận.

- Tác dụng: tiềm dương an thần, chữa chứng dương hư nổi lên làm ra mồ hôi trộm, triều nhiệt, phiền táo, đau đầu, hoa mắt chóng mặt, chữa đái dầm do âm hư, tác dụng cố sáp nên chữa di tinh, rong huyết, ra khí hư; chữa lao hạch, lợi niệu, trừ phù thũng, làm mọc tổ chức hạt, làm cho vết thương mau lành.

- Liều dùng: 12 - 40g/ 24<sup>h</sup>.

### 4. Chân châu mẫu (vỏ Trai)

- Tính vị quy kinh: ngọt, mặn, lạnh vào kinh Tâm, Can.

- Tác dụng: chữa nhức đầu, mất ngủ, co giật, chóng mặt, di tinh, viêm màng tiếp hợp cấp, làm mau lành vết thương (khứ hủ sinh cơ tức là làm mất tổ chức hoại tử, tăng tổ chức hạt)

- Liều dùng: 20 - 40g/ 24<sup>h</sup>.

**5. Hồ phách:** là nhựa cây Thông kết thành cục lâu năm nằm dưới đất (Amber, Fossil Resin, Succinum, Succinum ex carbone).

- Tính vị quy kinh: ngọt, bình vào kinh Tâm, Can, Phế, Bàng quang.

- Tác dụng: an thần chữa chứng mất ngủ, hồi hộp, co giật, nhức đầu chóng mặt, lợi niệu, chống xung huyết, làm mau liền vết thương.

- Liều dùng: 3 - 4g/ 24<sup>h</sup>.

**6. Thạch quyết minh:** vỏ ốc Cừu khổng (Haliotis sp), họ Haliotidea lớp phước túc (Gastropoda) ngành Nhuyễn thể (Mollusca) là vỏ phơi khô của nhiều loại Bào ngư.

- Tính vị quy kinh: mặn, bình vào kinh Can, Phế.

- Tác dụng: bình Can tiềm dương, chữa chứng nhức đầu, chóng mặt hoa mắt, chữa viêm màng tiếp hợp cấp, lợi niệu.

- Liều dùng: 12 - 40g/ 24<sup>h</sup>.

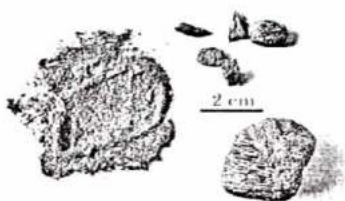
**7. Từ thạch:** một loại quặng có chứa chất sắt từ.

- Tính vị quy kinh: cay, lạnh vào kinh Can, Thận.

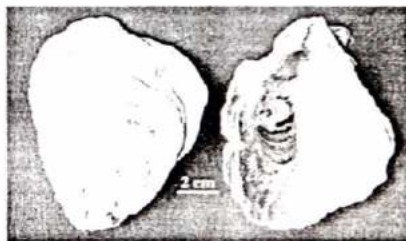
- Tác dụng: bình can tiềm dương, bổ Thận làm sáng mắt, chữa hen suyễn.

- Liều dùng: 12- 40g/ 24<sup>h</sup>.

#### Ảnh các vị thuốc trọng trấn an thần



1. Chu sa-Thần sa



3. Mẫu lệ



5. Hồ phách

## 80 HUYỆT THƯỜNG DÙNG ĐIỀU TRỊ TÁM CHỨNG BỆNH THƯỜNG GẶP

### I. MỤC TIÊU

1. Mô tả được vị trí của 80 huyết thường dùng.
2. Trình bày được tác dụng điều trị của 80 huyết thường dùng.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương

Châm cứu là một phương pháp chữa bệnh tiện lợi, đơn giản, rẻ tiền và hiệu quả, phạm vi chữa bệnh tương đối rộng, có thể thực hiện tại các cơ sở y tế từ xã đến trung ương và tại gia đình. Để đạt được hiệu quả chữa bệnh bằng châm cứu, cần nắm vững vị trí, tác dụng các huyết, thực hiện kỹ thuật châm thành thạo, chỉ định và chống chỉ định của phương pháp chữa bệnh bằng châm cứu.

#### 2. Vị trí, tác dụng của 80 huyết thường dùng điều trị 8 bệnh chứng thường gặp

##### 2.1. Huyết vùng tay: 13 huyết

Chú ý: - Khi sử dụng huyết ở gần 10 đầu ngón tay châm nông khoảng 2mm.

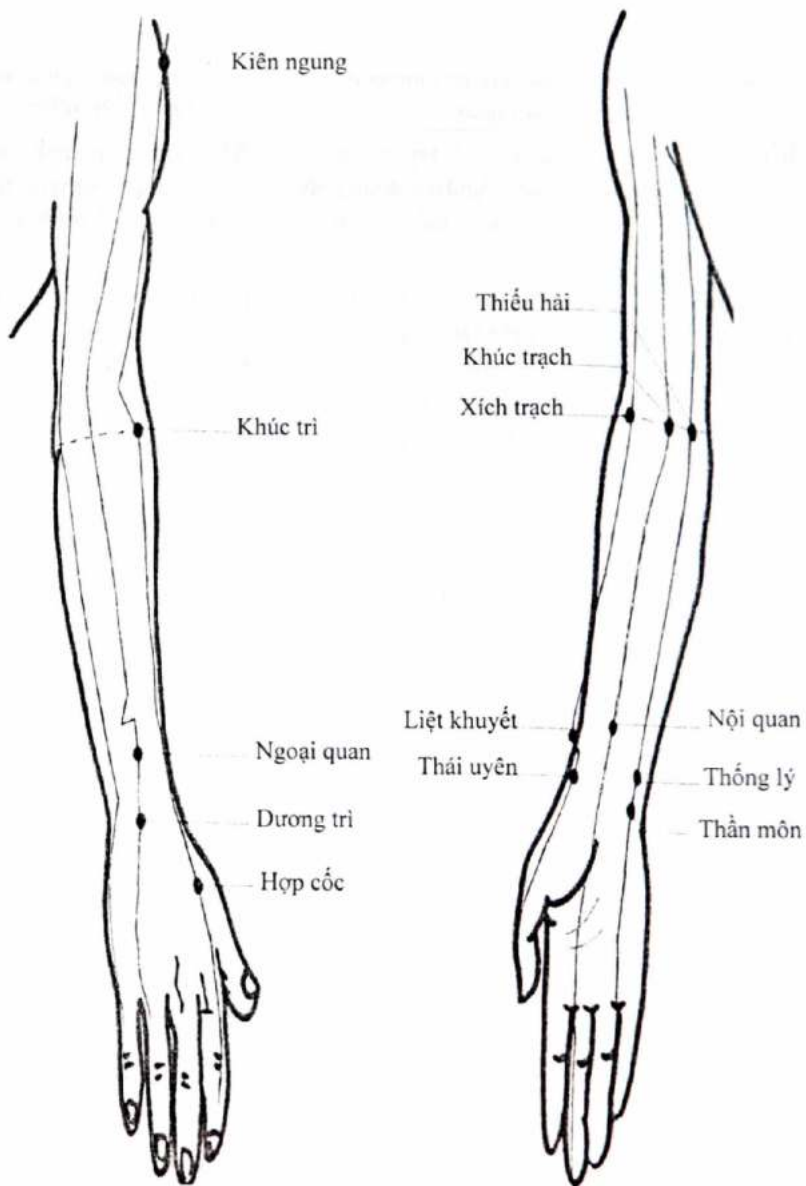
- Huyết ở vùng cổ tay, bàn tay, ngón tay, dùng góc châm ngang  $15^{\circ}$ .

Tên huyết	Vị trí - cách xác định	Tác dụng điều trị
1. Kiên ngưng (Đại trường kinh)	- Chỗ lõm dưới móm cùng vai đòn, nơi bắt đầu của cơ Delta.	- Đau khớp vai, bả vai, đau đám rối thần kinh cánh tay, liệt dây mũ.
2. Khúc trì (Đại trường kinh)	Gấp khuỷu tay $45^{\circ}$ , huyết ở tận cùng phía ngoài nếp gấp khuỷu.	- Đau dây thần kinh quay, đau khớp khuỷu, liệt chi trên, sốt, viêm họng.
3. Xích trạch (Phế kinh)	- Trên rãnh nhị đầu ngoài, bên ngoài gân cơ nhị đầu, bên trong cơ ngực dài, huyết trên đường ngang nếp khuỷu.	- Ho, sốt, viêm họng, cơn hen phế quản, sốt cao co giật ở trẻ em.
4. Khúc trạch (Tâm bào lạc kinh)	- Trên rãnh nhị đầu trong, bên trong gân cơ nhị đầu, trên đường ngang nếp khuỷu.	- Sốt cao, đau dây thần kinh giữa, đau khớp khuỷu, say sóng, nôn mửa.

5. Nội quan (Tâm bào lạc kinh)	- Từ lằn chi cổ tay đo lên 2 thốn, huyết ở giữa gân cơ gan tay lớn và gân cơ gan tay bé.	- Đau khớp cổ tay, đau dây thần kinh giữa, rối loạn thần kinh tim, mất ngủ, đau dạ dày.
6. Thái uyên (Phế kinh)	- Trên lằn chi cổ tay, bên ngoài gân cơ gan tay lớn, huyết ở phía ngoài mạch quay.	- Ho, ho ra máu, hen, viêm phế quản, viêm họng, đau dây thần kinh liên sườn.
7. Thống lý (Tâm kinh)	- Từ lằn chi cổ tay đo lên 1 thốn, huyết nằm trên đường nối từ huyết Thiếu hải đến huyết Thần môn.	- Rối loạn thần kinh tim, tăng huyết áp, mất ngủ, đau thần kinh trụ, đau khớp cổ tay, cảm.
8. Thần môn (Tâm kinh)	- Trên lằn chi cổ tay, huyết ở chỗ lõm giữa xương đậu và đầu dưới xương trụ, phía ngoài chỗ bám gân cơ trụ trước.	- Đau khớp khuỷu, cổ tay, nhức nửa đầu, đau vai gáy, cảm mạo, sốt cao.
9. Ngoại quan (Tam tiêu kinh)	- Huyết ở khu cẳng tay sau, từ Dương tri đo lên 2 thốn, gần đối xứng huyết nội quan.	- Đau khớp khuỷu, cổ tay, nhức nửa đầu, đau vai gáy, cảm mạo, sốt cao.
10. Dương tri (Tam tiêu kinh)	- Trên nếp lằn cổ tay, bên ngoài gân cơ duỗi chung.	- Đau khớp cổ tay, nhức nửa đầu, ù tai, điếc tai, cảm mạo.
11. Hợp cốc (Đại trường kinh)	- Đặt đốt II ngón cái bên kia, lên hồ khẩu bàn tay bên này, nơi tận cùng đầu ngón tay là huyết, hơi nghiêng về phía ngón tay trỏ.	- Nhức đầu, ù tai, mất ngủ, ra mồ hôi trộm, sốt cao, cảm mạo, đau răng (hàm trên), ho.
12. Bát tả (Ngoài kinh)	- Chỗ tận cùng các nếp gấp của 2 ngón tay phía mu tay (mỗi bàn có 4 huyết, 2 bên có 8 huyết)	- Viêm khớp bàn tay, cước.
13. Thập tuyên (Ngoài kinh)	- Huyết ở 10 đầu ngón tay, điểm giữa cách bờ tự do móng tay 2mm về phía gan bàn tay.	- Sốt cao, co giật.



### Huyệt vùng tay



## 2.2. *Huyệt vùng chân: 20 huyệt*

\* Chú ý: - Khi châm và thủy châm các huyệt vùng khớp gối phải vô trùng cho tốt.

- Không nên thủy châm vào huyệt Ủy trung.

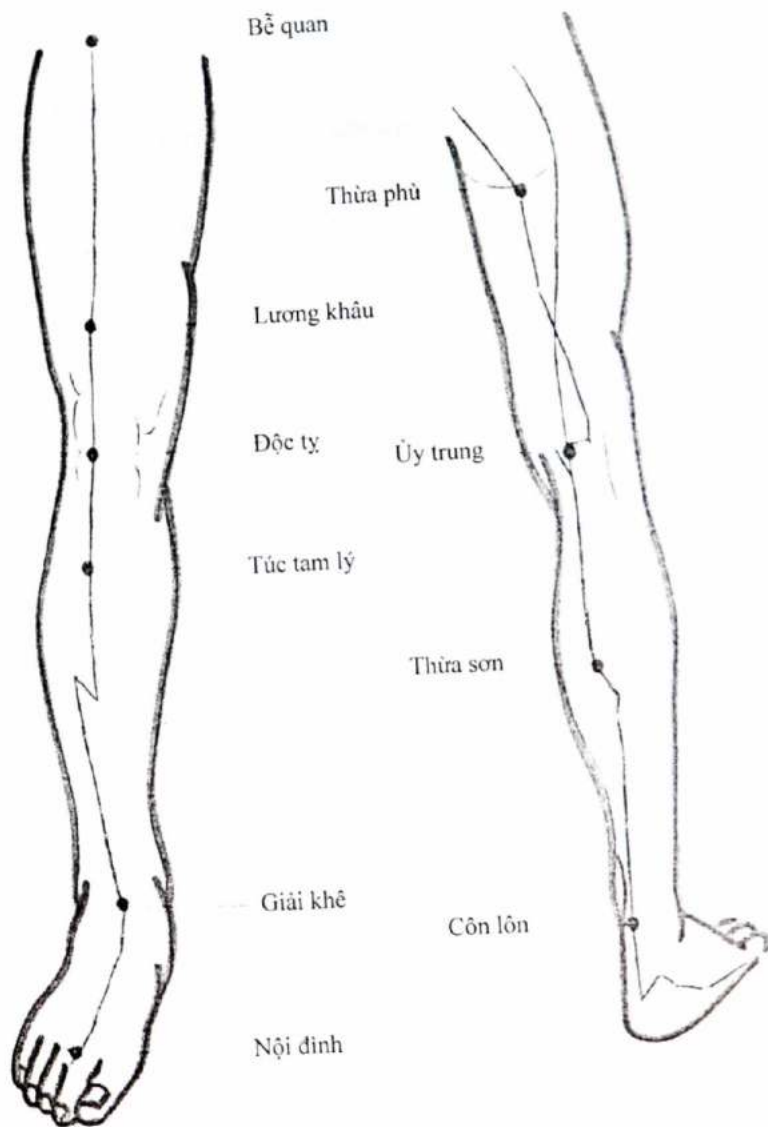
Tên huyệt	Vị trí - cách xác định	Tác dụng điều trị
1. Hoàn khiêu (Đòm kinh)	- Nằm nghiêng co chân trên, duỗi chân dưới, huyệt ở chỗ lõm đấng sau ngoài mấu chuyển lớn xương đùi trên cơ mông to.	- Đau khớp háng, đau dây thần kinh toạ, liệt chi dưới.
2. Trật biên (Bàng quang kinh)	- Từ huyệt Trường cường đo lên 2 thốn, đo ngang ra 3 thốn.	- Đau khớp háng, đau dây thần kinh toạ, liệt chi dưới.
3. Bễ quan (Thận kinh)	- Là điểm gặp của đường ngang qua khớp mu và đường dọc qua gai chậu trước trên.	- Đau khớp háng, liệt chi dưới
4. Thừa phủ (Đương quang kinh)	- Ở mặt sau đùi, giữa nếp lằn mông.	- Đau thần kinh toạ, đau lưng, liệt chi dưới.
5. Huyết hải (Kinh Tý)	- Từ điểm giữa bờ trên xương bánh chè đo lên một thốn, đo vào trong hai thốn.	- Đau khớp gối, đau dây thần kinh đùi, rối loạn kinh nguyệt, dị ứng, xung huyết.
6. Lương khâu (Kinh vị)	- Từ điểm giữa bờ trên xương bánh chè đo lên 2 thốn, đo ra ngoài một thốn.	- Đau khớp gối, đau dây thần kinh đùi, đau dạ dày, viêm tuyến vú.
7. Độc ty (Kinh vị)	- Chỗ lõm bờ dưới ngoài xương bánh chè.	- Đau khớp gối
8. Tắt nhãn (Ngoài kinh)	- Chỗ lõm bờ dưới trong xương bánh chè.	- Đau khớp gối
9. Ủy trung (Bàng quang kinh)	- Điểm giữa nếp lằn trám khoeo.	- Đau lưng (từ thắt lưng trở xuống) đau khớp gối, sốt cao, đau dây thần kinh toạ.

10. Túc tam lý (Vị kinh)	- Từ độc tỵ đo xuống 3 thốn, huyết cách mào chày một khoát ngón tay.	- Đau khớp gối, đau thần kinh toạ, kích thích tiêu hoá, đau dạ dày, đầy bụng, chậm tiêu, là huyết cường tráng cơ thể khi cứu, xoa bóp.
11. Dương lăng tuyến (Đờm kinh)	- Chỗ lõm giữa đầu trên xương chày và xương mác	- Đau khớp gối, đau thần kinh toạ, nhức nửa bên đầu, đau vai gáy, đau thần kinh liên sườn, co giật.
12. Tam âm giao (Kinh Tý)	- Từ lồi cao mắt cá trong xương chày đo lên 3 thốn, huyết ở cách bờ sau trong xương chày 1 khoát ngón tay.	- Rong kinh, rong huyết, dọa xảy, bí đái, đái dầm, di tinh, mất ngủ.
13. Huyền chung (Kinh đờm)	- Từ lồi cao mắt cá ngoài xương chày đo lên 3 thốn, huyết nằm ở phía trước của xương mác.	- Điều trị đau dây thần kinh toạ, liệt chi dưới, đau khớp cổ chân, đau vai gáy.
14. Thừa sơn (Bàng quang kinh)	Ở giữa cẳng chân sau, trên cơ dếp, nơi hợp lại của hai ngành cơ sinh đôi trong và sinh đôi ngoài.	- Đau thần kinh toạ, chuột rút, táo bón.
15. Thái Khê (Kinh Thận)	- Cách ngang sau mắt cá trong xương chày nửa thốn.	- Rối loạn kinh nguyệt, mất ngủ, ù tai, hen phế quản, đau khớp cổ chân, bí đái.
16. Côn lôn (Bàng quang kinh)	- Cách ngang sau mắt cá ngoài xương chày nửa thốn.	- Đau lưng, đau khớp cổ chân, cảm mạo, nhức đầu sau gáy.
17. Thái xung (Kinh Can)	- Từ kẽ ngón chân I - II đo lên 2 thốn về phía mu chân.	- Nhức đầu vùng đỉnh, tăng huyết áp, viêm màng tiếp hợp, thống kinh.

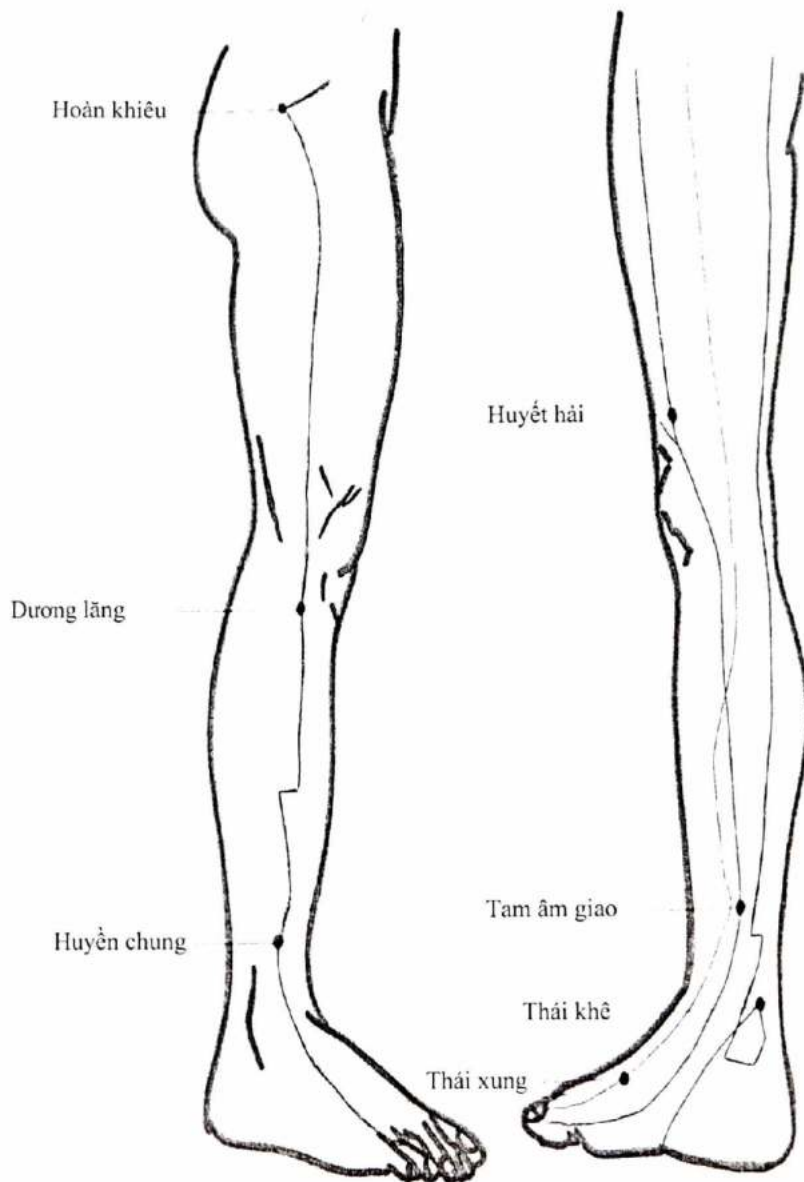
18. Giải khê (Kinh Vị)	- Huyệt ở chính giữa nếp gấp cổ chân, chỗ lõm giữa gân cơ duỗi dài ngón cái và gân cơ duỗi chung ngón chân.	- Đau khớp cổ chân, đau dây thần kinh toạ, liệt chi dưới.
19. Nội đình (Kinh vị)	- Từ kẽ ngón chân II - III đo lên 1/2 thốn về phía mu chân	- Đau răng hàm dưới, liệt VII ngoại biên, sốt cao, đầy bụng, chảy máu cam
20. Bát phong (Ngoài kinh)	- 8 huyệt ngay kẽ các đốt ngón chân của 2 bàn chân.	- Viêm các đốt bàn ngón chân, cước.



### Huyệt vùng chân



Huyệt vùng chân



### 2.3. Huyết vùng đầu mặt cổ: 20 huyết

*Chú ý:* - Khi châm các huyết ở vùng da sát xương như trán, đỉnh đầu, hoặc ở dưới có các cơ quan như ở mắt thì châm nông khoảng 2mm và góc châm  $15^{\circ}$ .

- Các huyết quanh mắt khi châm chú ý vắt khô bông cotton sát trùng, tránh cotton rơi vào mắt

Tên huyết	Vị trí - cách xác định	Tác dụng điều trị
1. Dương bạch (Kinh Đờm)	- Từ điểm giữa cung lông mày đo lên một thốn, huyết nằm trên cơ trán.	- Liệt VII ngoại biên, như đau, viêm màng tiếp hợp, chấp lợ, viêm tuyến lệ.
2. Ấn đường (Ngoài kinh)	- Điểm giữa đầu trong 2 cung lông mày.	- Nhức đầu, sốt cao, viêm xoang trán, chảy máu cam.
3. Tinh minh (Bàng quang kinh)	- Chỗ lõm cạnh góc trong mí mắt trên 2mm.	- Liệt VII ngoại biên, chấp viêm màng tiếp hợp, viêm tuyến lệ.
4. Toán trúc (Bàng quang kinh)	- Chỗ lõm đầu trong cung lông mày.	- Nhức đầu, bệnh về mắt, liệt VII ngoại biên.
5. Ty trúc không (Tam tiêu kinh)	- Chỗ lõm đầu ngoài cung lông mày.	- Nhức đầu, bệnh về mắt, liệt VII ngoại biên.
6. Ngự yêu (Ngoài kinh)	- Ở điểm giữa cung lông mày	- Liệt VII ngoại biên, các bệnh về mắt.
7. Thái dương (Ngoài kinh)	- Cuối lông mày hay đuôi mắt đo ra sau một thốn, huyết ở chỗ lõm trên xương thái dương.	- Nhức đầu, đau răng, viêm màng tiếp hợp.
8. Nghinh hương (Đại trường kinh)	- Từ chân cách mũi đo ra ngoài 4mm (hoặc kẻ một đường thẳng ngang qua chân cánh mũi, gấp rãnh mũi má là huyết).	- Viêm mũi dị ứng, ngạt mũi chảy máu cam, liệt VII ngoại biên.
9. Nhân trung (Mạch Đốc)	- Ở giao điểm 1/3 trên và 2/3 dưới của rãnh nhân trung.	- Ngất, choáng, sốt cao có giật liệt dây VII.
10. Địa thương (Kinh Vị)	- Ngoài khóe miệng 4/10 thốn.	- Liệt dây VII, đau răng
11. Hạ quan	- Huyết ở chỗ lõm, chính giữa	- Û tai, điếc tai, đau răng, li

(Kinh Vị)	khớp thái dương hàm, ngang nắp tai.	dây VII ngoại biên, viêm khớp thái dương hàm.
12. Giáp xa (Kinh Vị)	- Từ góc xương hàm dưới đo vào 1 thốn, từ Địa thương đo ra sau 2 thốn về phía góc hàm. Huyệt ở chỗ lõm cao cơ cắn.	- Liệt dây VII, đau răng, đau dây thần kinh V, cảm khẩu.
13. Thừa khắp (Kinh Vị)	- Ở giữa mi mắt dưới đo xuống 7/10 thốn, huyết tương đương với hõm dưới ổ mắt.	- Viêm màng tiếp hợp, chấp, lệ, liệt dây VII ngoại biên.
14. Liêm tuyến (Mạch Nhâm)	- Nằm ở chỗ lõm bờ trên sụn giáp.	- Nói khó, nói ngọng, nuốt khó, cảm, mất tiếng.
15. É phong (Tam tiêu kinh)	- Ở chỗ lõm giữa xương hàm dưới và xương chũm, (ấn dái tai xuống tới đâu là huyết tại đó).	- Liệt dây VII, ù tai, điếc tai, viêm tuyến mang tai, rối loạn tiền đình.
16. Bách hội (Đốc mạch)	- Huyết ở giữa đỉnh đầu, nơi gặp nhau của hai đường kéo từ đỉnh 2 loa tai với mạch đốc.	- Sa trực tràng, nhức đầu, cảm cúm, trĩ, sa sinh dục.
17. Tứ thần thông (Ngoài kinh)	- Gồm có 4 huyết cách Bách hội 1 thốn theo chiều trước sau và hai bên	- Chữa đau đầu vùng đỉnh, cảm cúm, các chứng sa.
18. Đầu duy (Kinh Vị)	- Ở góc trán trên, giữa khe khớp xương trán và xương đỉnh	- Chữa đau dây V, ù tai, điếc tai, liệt dây VII, đau răng.
19. Quyển liêu (Tiểu trường kinh)	- Thẳng dưới khoé mắt ngoài, chỗ lõm bờ dưới xương gò má.	- Chữa đau dây V, đau răng, liệt dây VII.
20. Phong tri (Kinh Đòm)	- Từ giữa xương chẩm và cổ I đo ngang ra 2 thốn, huyết ở chỗ lõm phía ngoài cơ thang, phía sau cơ ức đòn chũm.	- Đau vai gáy, tăng huyết áp, bệnh về mắt, cảm mạo, nhức đầu.



**Huyệt vùng đầu mặt**



**2.4. Huyệt vùng ngực và lưng: 12 huyệt**

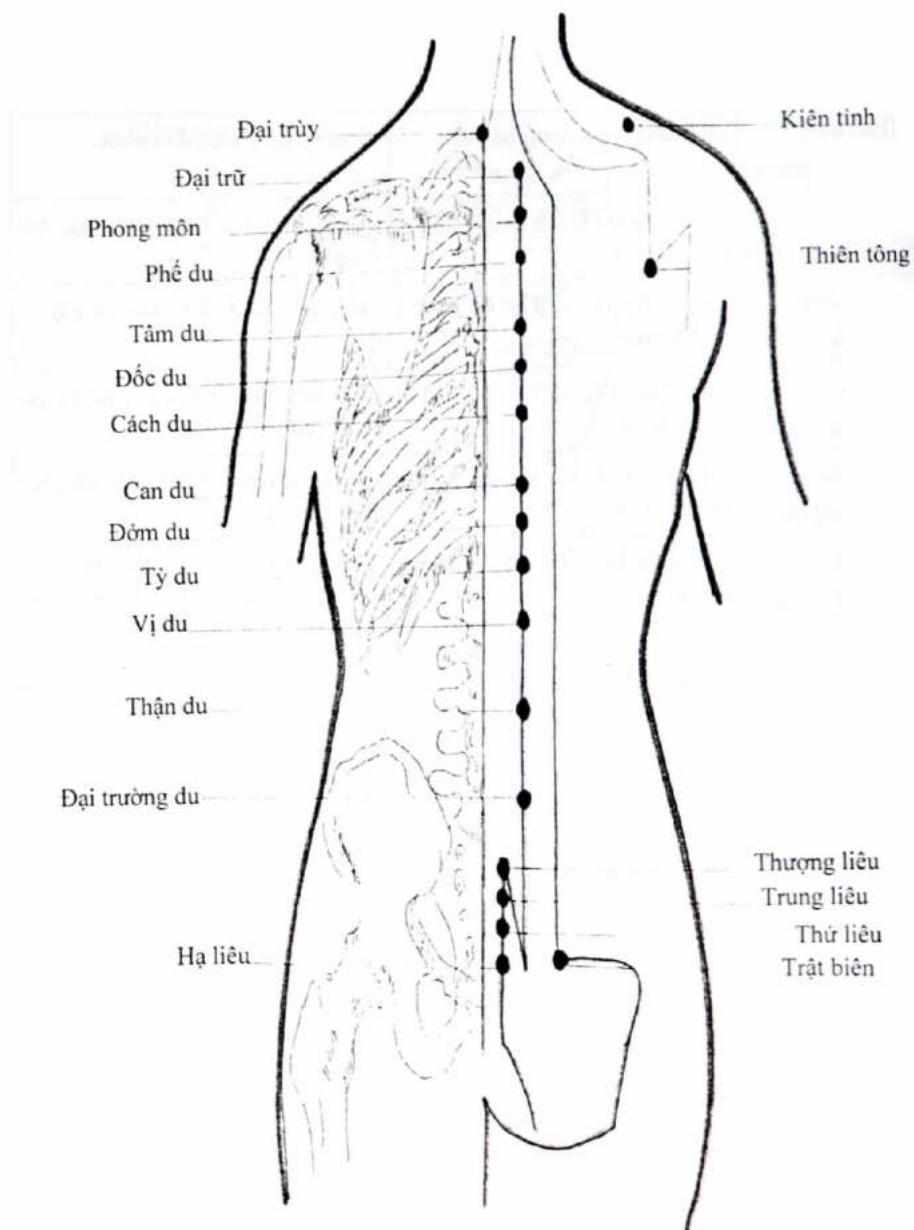
Chú ý: - Khi châm các huyệt vùng này sử dụng góc châm 45°.

- Độ nông sâu tùy thuộc vào bệnh nhân gầy hay béo.

Tên huyệt	Vị trí - cách xác định	Tác dụng điều trị
1. Chiên trung (Mạch Nhâm)	- Ở trên xương ức điểm giữa đường ngang liên sườn IV.	- Viêm tuyến vú, đau thần kinh liên sườn, nôn, nấc, hạ huyết áp.
2. Trung phủ (Kinh Phế)	- Ở khoang liên sườn II trên rãnh Delta ngực.	- Viêm phế quản, ho, hen, đau vòm họng, viêm tuyến vú.
3. Cự cốt (Tam tiêu kinh)	- Ở đỉnh góc nhọn được tạo thành bởi xương đòn và sống gai xương bả vai, phía trên mỏm vai.	- Điều trị đau vai gáy, liệt chi trên, đau khớp vai.

4. Đại trụy (Độc mạch)	- Ở giữa C <sub>VII</sub> và D <sub>I</sub>	- Sốt cao co giật, sốt rét, khó thở.
5. Kiên tinh (Kinh Đờm)	- Huyết ở trên cơ thang giữa đường nối huyết đại trụy đến huyết kiên ngưng.	- Đau vai gáy, suy nhược cơ thể, đau lưng, viêm tuyến vú.
6. Thiên tông (Kinh Tiểu trường)	- Chính giữa xương bả vai.	- Vai và lưng trên đau nhức.
7. Đại trừ (Kinh Bàng quang)	- Chính giữa D <sub>I</sub> và D <sub>II</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Cảm mạo, ho, hen, đau lưng, đau vai gáy.
8. Phong môn (Kinh Bàng quang)	- Từ giữa D <sub>II</sub> và D <sub>III</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Ho, hen, cảm cúm, đau vai gáy.
9. Phế du (Kinh Bàng quang)	- Từ giữa D <sub>III</sub> và D <sub>IV</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Ho hen, khó thở, viêm tuyến vú, chấp, lệ.
10. Tâm du (Kinh Bàng quang)	- Từ giữa D <sub>V</sub> và D <sub>VI</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Ho, mất ngủ, mộng tinh, rối loạn thần kinh tim.
11. Đốc du (Kinh Bàng quang)	- Từ giữa D <sub>VI</sub> - D <sub>VII</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Chữa đau vai gáy, đau dây thần kinh liên sườn VI, VII, rối loạn thần kinh tim.
12. Cách du (Kinh Bàng quang)	- Ở giữa D <sub>VII</sub> và D <sub>VIII</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Nôn, nấc, thiếu máu, cơn đau thắt ngực.

### Huyệt vùng ngực lưng



### 2.5. Huyệt vùng thượng vị - lưng: 6 huyệt

Chú ý: - Khi châm các huyệt vùng này sử dụng góc châm  $45^{\circ}$ .

- Độ nông sâu tùy thuộc vào bệnh nhân gầy hay béo.

Tên huyệt	Vị trí - cách xác định	Tác dụng điều trị
1. Trung quản (Mạch Nhâm)	- Từ rốn đo lên 4 thốn, huyệt nằm trên đường trắng giữa trên rốn	- Đau vùng thượng vị, nôn, nấc, táo bón, cơn đau dạ dày.
2. Thiên khu (Kinh Vị)	- Từ rốn đo ngang ra 2 thốn.	- Rối loạn tiêu hoá, cơn đau dạ dày, sa dạ dày, nôn mửa, cơn đau do co thắt đại tràng.
3. Can du (Bàng quang kinh)	- Từ giữa $D_{IX}$ - $D_X$ đo ngang ra 1,5 thốn.	- Đau bụng, nhức đầu - Viêm màng tiếp hợp, đau dạ dày.
4. Đờm du (Kinh Bàng quang)	- Từ giữa $D_X$ - $D_{XI}$ đo ngang ra 1,5 thốn.	- Đau bụng, nhức đầu, giun chui ống mật, tăng huyết áp.
5. Tỳ du (Bàng quang kinh)	- Từ giữa $D_{XI}$ - $D_{XII}$ đo ngang ra 1,5 thốn.	- Đau dạ dày, đầy bụng, chậm tiêu, rối loạn tiêu hoá.
6. Vị du (Bàng quang kinh)	- Từ giữa $D_{XII}$ - $L_1$ đo ngang ra 1,5 thốn.	- Đau dạ dày, đầy bụng, rối loạn tiêu hoá.

### 2.6. Huyệt vùng hạ vị - thắt lưng - cụt: 9 huyệt

Chú ý: - Các huyệt vùng hạ vị khi châm véo da lên.

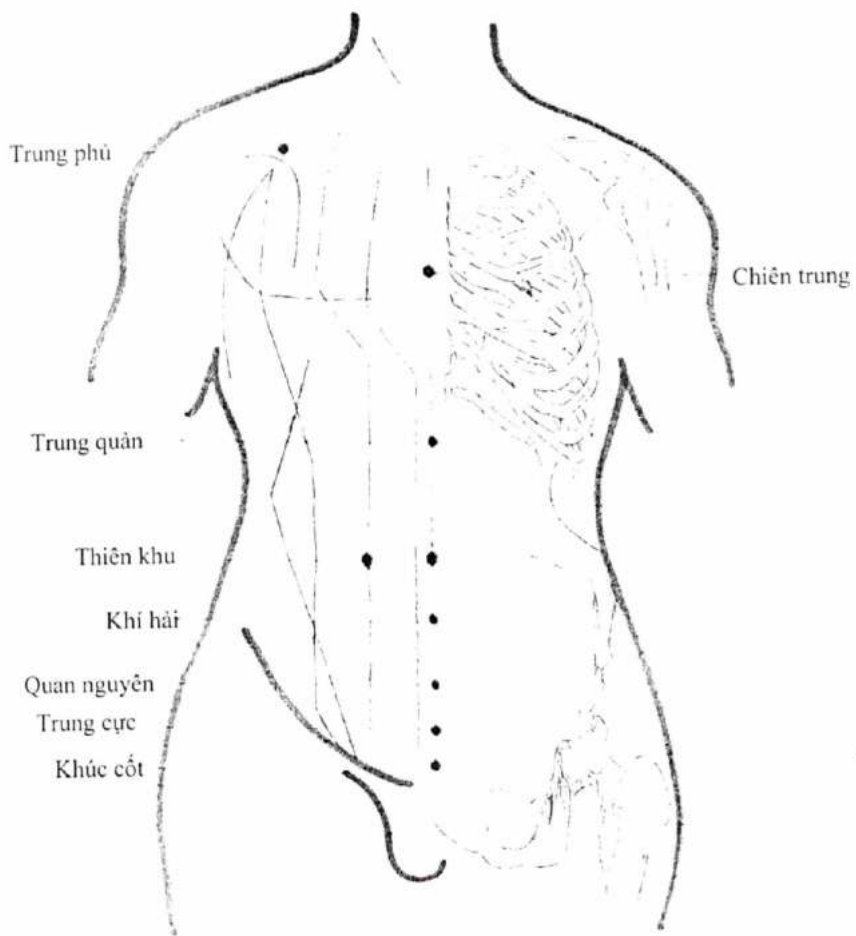
- Cho bệnh nhân đi tiêu trước khi châm, chú ý không châm cho các bệnh nhân có thai.

Tên huyệt	Vị trí - cách xác định	Tác dụng điều trị
1. Quan nguyên (Mạch Nhâm)	- Từ rốn đo xuống 3 thốn (hoặc điểm 3/5 đường nối từ rốn đến khớp mu), trên đường trắng giữa rốn.	- Hạ huyết áp, đái dầm, bí đái, viêm tinh hoàn, sa trực tràng.
2. Khí hải (Mạch Nhâm)	- Từ rốn đo xuống 1,5 thốn, trên đường trắng giữa dưới rốn.	- Đái dầm, bí đái, di tinh, ngất, hạ huyết áp, suy nhược cơ thể.

3. Trung cực (Mạch Nhâm)	- Từ rốn đo xuống 4 thốn hoặc đo từ bờ trên khớp mu lên 1 thốn.	- Bí đái, đái dầm, di tinh, viêm bàng quang.
4. Khúc cốt (Mạch Nhâm)	- Từ rốn đo xuống 5 thốn, huyết ở giữa bờ trên khớp mu.	- Bí đái, đái dầm, di tinh, viêm tinh hoàn.
5. Thận du (Bàng quang kinh)	- Từ giữa L <sub>II</sub> - L <sub>III</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Đau lưng, đau thần kinh tọa, đau thần kinh đùi, ù tai, điếc tai, giảm thị lực, hen phế quản.
6. Mệnh môn (Mạch Đốc)	- Giữa liên đốt L <sub>II</sub> - L <sub>III</sub>	- Đau lưng, di tinh, đái dầm, ỉa chảy mạn
7. Đại trường du (Bàng quang kinh)	- Giữa liên đốt L <sub>IV</sub> - L <sub>V</sub> đo ngang ra 1,5 thốn.	- Đau thần kinh tọa, trĩ, ỉa chảy, sa trực tràng.
8. Bát liêu (Bàng quang kinh)	- Từ Đại trường du đo xuống 2 thốn là huyết Tiểu trường du, giữa Tiểu trường du và cột sống là huyết Thượng liêu (tương đương với lỗ cùng thứ nhất). Tương ứng với lỗ cùng thứ 2 là huyết Thứ liêu, lỗ cùng thứ 3 là Trung liêu, lỗ cùng thứ 4 là Hạ liêu.	- Di tinh, đái dầm, đau lưng, rong kinh, rong huyết, thống kinh, dọa xảy.
9. Trường cường (Mạch Đốc)	- Ổ đầu chót của xương cụt.	- Ỉa chảy, trĩ, sa trực tràng, đau lưng, phạm phòng.



Huyệt vùng ngực bụng và hạ vị



## KỸ THUẬT XOA BÓP

### I. MỤC TIÊU

- 1- Mô tả được 19 động tác xoa bóp trong Y học cổ truyền.
- 2- Lựa chọn được một số động tác thích hợp để điều trị 7 chứng bệnh thường gặp tại cộng đồng.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Nguồn gốc và tác dụng của xoa bóp

##### 1.1. Nguồn gốc

- Xoa bóp là một phương pháp chữa bệnh ra đời sớm nhất, được phát triển trên cơ sở những kinh nghiệm tích lũy được trong đấu tranh bảo vệ sức khỏe cho con người. Xoa bóp của Y học cổ truyền được lý luận Y học cổ truyền chỉ đạo, xoa bóp của Y học hiện đại được lý luận của Y học hiện đại chỉ đạo và các phương tiện hiện đại hỗ trợ.

Xoa bóp trong Y học cổ truyền được coi là một phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh, người ta chỉ dùng thao tác của bàn tay, ngón tay tác động lên da thịt của bệnh nhân để đạt mục đích phòng và chữa bệnh. Phương pháp xoa bóp có thể thực hiện được tại gia đình, cộng đồng phường, xã, huyện, tỉnh và tuyến trung ương. Mỗi một thành viên đặc biệt là bệnh nhân nếu được hướng dẫn cụ thể, đều có thể tự xoa bóp điều trị và phòng bệnh cho bản thân.

Những thao tác đơn giản, rẻ tiền, hiệu quả, phạm vi chữa bệnh tương đối rộng, chữa bệnh trong bất kỳ hoàn cảnh nào không bị các phương tiện khác chi phối, đã giải quyết được một số bệnh cấp tính và mạn tính thông qua một số tác dụng sau:

##### 1.2. Tác dụng của xoa bóp

###### 1.2.1. Tác dụng đối với hệ thần kinh

Xoa bóp có ảnh hưởng rất lớn đối với hệ thần kinh thực vật nhất là đối với hệ giao cảm, qua đó gây nên những thay đổi trong một số hoạt động của nội tạng và mạch máu.

Xoa bóp có thể gây nên những thay đổi điện não. Kích thích nhẹ thường gây hưng phấn, kích thích mạnh thường gây ức chế.

### *1.2.2. Tác dụng đối với da*

Có tác dụng trực tiếp đến da và thông qua da ảnh hưởng đến toàn thân và cục bộ.

- Ảnh hưởng toàn thân: có tác dụng tăng cường hoạt động của thần kinh, nâng cao quá trình dinh dưỡng và năng lực cơ thể.

- Ảnh hưởng cục bộ: xoa bóp làm cho mạch máu giãn, làm hô hấp của da tốt hơn, có lợi cho việc dinh dưỡng ở da, làm cho da co giãn tốt hơn, có tác dụng tốt đối với chức năng bảo vệ cơ thể. Mặt khác, xoa bóp có thể làm nhiệt độ của da tăng lên.

### *1.2.3. Tác dụng đối với cơ, gân, khớp*

Xoa bóp có tác dụng làm tăng tính đàn hồi của cơ và tăng dinh dưỡng cho cơ thể vì vậy, có khả năng chống teo cơ.

Xoa bóp có khả năng tăng tính co giãn, tính hoạt động của gân, dây chằng, thúc đẩy việc tiết dịch trong cơ khớp và tuần hoàn quanh khớp, dùng chữa bệnh khớp.

### *1.2.4. Tác dụng đối với tuần hoàn*

- Tác dụng đối với động lực máu: xoa bóp làm giãn mạch, làm giảm gánh nặng cho tim và giúp máu trở về tim tốt hơn.

- Xoa bóp giúp cho tuần hoàn máu nhanh và tốt hơn, bạch cầu đến nhanh hơn, do đó có tác dụng tiêu viêm.

- Xoa bóp làm thay đổi số lượng hồng cầu, bạch cầu. Sự thay đổi nhất thời này có tác dụng tăng cường sự phòng vệ của cơ thể.

### *1.2.5. Tác dụng đối với các chức năng khác*

- Đối với hô hấp: khi xoa bóp thờ sâu, có thể do trực tiếp kích thích vào thành ngực, phản xạ thần kinh gây nên, do đó dùng xoa bóp để nâng cao chức năng thở và ngăn chặn sự suy sụp của chức năng thở.

- Đối với tiêu hoá: xoa bóp có tác dụng tăng cường nhu động của dạ dày, của ruột, cải thiện chức năng tiêu hoá và tiết dịch của dạ dày và ruột.

- Đối với quá trình trao đổi chất: xoa bóp làm tăng lượng nước tiểu bài tiết ra nhưng không thay đổi độ a xít trong máu, xoa bóp toàn thân có thể tăng nhu cầu về đường khí 5- 10%, đồng thời cũng tăng lượng bài tiết thán khí.

## **2. Nội dung cơ bản**

\* Yêu cầu đối với thủ thuật xoa bóp:

Thủ thuật phải dịu dàng, song có tác dụng thấm sâu vào da thịt, làm được lâu và có sức.

\* Tác dụng bổ tả của thủ thuật:

Thường làm chậm rãi, nhẹ nhàng, thuận đường kinh, có tác dụng bổ, làm mạnh, nhanh, ngược đường kinh có tác dụng tả.

## **2.1. Các thủ thuật**

### **2.1.1. Xát**

Dùng gốc gan bàn tay, mô ngón tay út hoặc mô ngón tay cái xát lên da theo hướng thẳng (đi lên, đi xuống hoặc sang phải, sang trái).

Toàn thân chỗ nào cũng xát được. Nếu da khô hoặc ướt cần dùng dầu hoặc bột tán bôi để làm trơn da.

\* Tác dụng: thông kinh lạc, đèo gân cốt, lý khí, làm hết đau, hết sưng, khu phong tán hàn, kiện Tỳ Vị, thanh nhiệt.

### **2.1.2. Xoa**

Là thủ thuật mềm mại, thường dùng ở bụng hoặc nơi có sưng đỏ.

Dùng gốc gan bàn tay, vân ngón tay, hoặc mô ngón tay út, mô ngón tay cái xoa tròn lên da chỗ đau.

\* Tác dụng: lý khí, hoà trung (tăng cường tiêu hoá), thông khí huyết làm hết sưng giảm đau.

### **2.1.3. Day**

Dùng gốc bàn tay, mô ngón tay út hoặc mô ngón tay cái, hơi dùng sức ấn xuống da người bệnh và di chuyển theo đường tròn, da người bệnh di động theo tay thầy thuốc, thường làm chậm, còn mức độ nặng nhẹ tuỳ tình trạng bệnh lý. Là thủ thuật mềm mại hay làm ở nơi đau, nơi nhiều cơ.

\* Tác dụng: làm giảm sưng, hết đau, khu phong thanh nhiệt, giúp tiêu hoá.

### **2.1.4. Ấn**

Dùng ngón tay cái, gốc bàn tay, mô ngón tay út hoặc mô ngón tay cái ấn vào huyết hay một nơi nào.

\* Tác dụng: thông kinh lạc, thông chỗ bị tắc, tán hàn, giảm đau.

### **2.1.5. Miết**

Dùng vân ngón tay cái miết chặt vào da người bệnh rồi miết theo hướng lên hoặc xuống, sang phải, sang trái. Tay thầy thuốc di động và kéo căng da của người bệnh, hay làm ở vùng đầu, vùng bụng.

\* Tác dụng: khai khiếu, trấn tĩnh, bình Can giáng hoá (làm sáng mắt), trẻ em ăn không tiêu.

### **2.1.6. Phấn**

Dùng vân các ngón tay hoặc mô ngón tay út của hai tay từ cùng một chỗ rẽ ra hai bên theo hướng trái ngược nhau, tay của thầy thuốc làm như sau:

- Có thể chạy trên da người bệnh khi hai tay phân ra và đi cách xa nhau.
- Có thể dính vào da người bệnh, da người bệnh bị kéo căng hai hướng ngược nhau khi hai tay phân ra và cách nhau không xa lắm. Hay làm ở các vùng đầu, bụng, ngực, lưng

\* Tác dụng: hành khí, tán huyết, bình Can, giáng hoả.

#### 2.1.7. Hợp

Dùng vân các ngón tay hoặc mô ngón út của hai bàn tay từ hai chỗ khác nhau đi ngược chiều và cùng đến một chỗ, tay của thầy thuốc như ở thủ thuật phân. Hay làm ở các vùng đầu, ngực, bụng, lưng.

\* Tác dụng: bình can, Giáng hoả, nâng cao chính khí, giúp tiêu hoá.

#### 2.1.8. Véo

Dùng ngón tay cái, ngón tay trỏ hoặc đốt thứ hai của ngón cái với đốt thứ ba của các ngón trỏ kẹp và kéo da lên, hai tay làm liên tiếp làm cho da người bệnh luôn luôn như bị cuốn ở giữa ngón tay của thầy thuốc. Có thể dùng ở toàn thân, hay dùng ở vùng lưng, trán.

\* Tác dụng: bình can, giáng hoả, thanh nhiệt, khu phong tán hàn, lý trung, nâng cao chính khí.

#### 2.1.9. Bấm

Dùng đầu ngón tay cái hoặc ngón tay trỏ bấm vào vị trí nào đó hoặc vào huyết. Hay dùng vùng đầu, mặt, huyết Nhân trung, tứ chỉ.

\* Tác dụng: làm tỉnh người.

#### 2.1.10. Điểm

Dùng ngón tay cái, đốt thứ hai ngón trỏ, giữa hoặc khuỷu tay, dùng sức ấn thẳng góc vào huyết hoặc vị trí nhất định. Đó là thủ thuật tá mạnh nhất của xoa bóp. Căn cứ vào tình trạng bệnh hư hay thực mà dùng sức cho thích hợp. Thường dùng ở móng, tứ chỉ, thất lưng.

\* Tác dụng: khai thông chỗ bế tắc, tán hàn giảm đau.

#### 2.1.11. Bóp

Dùng ngón tay cái và các ngón khác bóp vào thịt hoặc gân nơi bị bệnh.

Có thể xoa bóp bằng hai ngón tay, ba, bốn, năm ngón tay, vừa bóp vừa hơi béo thịt lên. Không nên để thịt hoặc gân trượt dưới tay vì làm như vậy gây lên đau. Dùng ở vùng cổ, gáy, vai, nách, tứ chỉ.

\* Tác dụng: giải nhiệt, khai khiếu, khu phong tán hàn, thông kinh lạc.



#### 2.1.12. Đấm

Nắm chặt tay lại, dùng ô mô út đấm vào chỗ bị bệnh thường dùng ở nơi nhiều cơ như lưng, hông, đùi.

\* Tác dụng: thông khí huyết, tán hàn, khu phong.

#### 2.1.13. Chặt

Dũa tay: dùng mô ngón út chặt liên tiếp vào chỗ bị bệnh thường dùng ở nơi nhiều thịt.

Nếu dùng ở đầu thì xoè tay: dùng ngón út chặt vào đầu người bệnh, khi chặt ngón út đập vào ngón nhẫn, ngón nhẫn đập vào ngón giữa, ngón giữa đập vào ngón trỏ tạo thành tiếng kêu.

\* Tác dụng: thông khí huyết, tán hàn, khu phong.

#### 2.1.14. Lăn

Dùng mu bàn tay, ô mô út hoặc dùng các khớp giữa bàn và ngón tay hoặc dùng các khớp ngón tay, vận động nhẹ nhàng khớp cổ tay với một sức ép nhất định lần lượt lăn trên da thịt bệnh nhân, thường lăn ở nơi nhiều cơ và nơi đau.

\* Tác dụng: khu phong, tán hàn, thông kinh hoạt lạc, làm lưu thông khí huyết, do đó giảm đau, làm khớp vận động được dễ dàng.

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

#### 2.1.15. Phát

Bàn tay hơi khum khum, giữa lòng bàn tay lõm, các ngón tay khít lại với nhau phát từ nhẹ đến nặng vào chỗ bị bệnh, khi phát da đỏ lên do áp lực không khí trong lòng bàn tay thay đổi gây nên, chứ không có vết lằn cả ngón tay như khi dễ thẳng ngón tay phát. Thường dùng ở vai, tứ chi, thắt lưng, bụng.

\* Tác dụng: thông kinh lạc, mềm cơ, giảm sức căng.

#### 2.1.16. Rung

Người bệnh ngồi thẳng, hai tay buông thõng hơi nghiêng người về phía bên kia. Thầy thuốc đứng, hai tay nắm cổ tay người bệnh kéo hơi căng, hơi dùng sức rung từ nhẹ đến nặng chuyển động như làn sóng từ tay lên vai, vừa rung vừa đưa tay bệnh nhân lên xuống từ từ và cuối cùng giật nhẹ một cái. Động tác này dùng ở tay là chính.

\* Tác dụng: làm trơn khớp, giảm nhiệt, mềm cơ, giảm mệt mỏi.

#### 2.1.17. Vê

Dùng ngón tay trỏ và ngón cái vê theo hướng thẳng, thường dùng ở ngón tay, ngón chân và các khớp nhỏ.

\* Tác dụng: làm trơn khớp, thông khí huyết.

#### 2.1.18. *Vờn*

Hai bàn tay hơi cong bao lấy một vị trí rồi chuyển động ngược chiều kéo theo cả da thịt người bệnh chỗ đó chuyển động theo. Chú ý dùng sức phải nhẹ nhàng, vờn từ trên xuống dưới, từ dưới lên trên. Thường dùng ở tay, chân, vai, lưng, sườn.

\* Tác dụng: bình Can giải uất, thông kinh lạc, điều hoà khí huyết.

#### 2.1.19. *Vận động*

Một tay cố định phía trên khớp cần vận động, một tay vận động khớp theo phạm vi hoạt động bình thường của mỗi khớp. Nếu khớp hoạt động bị hạn chế, cần kéo khớp giãn ra trong khi vận động và phải hết sức chú ý đến phạm vi hoạt động của khớp lúc đó, làm từ từ tăng dần, tránh làm quá mạnh gây đau cho người bệnh.

- Khớp đốt sống cổ: một tay để ở cằm, một tay để ở chẩm hai tay vận động ngược chiều nhau một cách nhẹ nhàng, sau đó đột nhiên làm mạnh một cái nghe tiếng kêu khục.

- Các khớp cột sống lưng: bệnh nhân nằm nghiêng, chân dưới duỗi thẳng, chân trên co, tay phía dưới để trước mặt, tay phía trên để quặt sau lưng, một cẳng tay thả xuống để ở mông, một cẳng tay để rãnh den ta ngực, hai tay vận động ngược chiều nhau một cách nhẹ nhàng, sau đó đột nhiên làm mạnh một cái sẽ phát ra tiếng kêu khục.

\* Tác dụng: thông lý, mở khớp, tán nhiệt, làm tăng sức hoạt động của các chi.

Mỗi lần xoa bóp chỉ dùng một số thủ thuật, tùy tình trạng bệnh, tùy nơi bị bệnh mà chọn thủ thuật cho thích hợp. Hay dùng nhất là xoa, rung, đấm, bóp, ấn, vờn, lăn, vận động.

### 2.2. *Ứng dụng xoa bóp điều trị 7 chứng bệnh thường gặp ở cộng đồng*

#### 2.2.1. *Xoa bóp điều trị đau đầu*

\* Là triệu chứng thường gặp của bệnh ngoại cảm (cảm mạo), hoặc nội thương (tâm căn suy nhược).

\* Cách chữa:

- Xoa bóp vùng đầu.

- Nếu do ngoại cảm thêm xoa bóp cổ gáy.

- Nếu do nội thương (tâm căn suy nhược): thêm xoa bóp lưng.

\* Thủ thuật xoa bóp đầu:

Dùng các huyệt: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Phong trì, Phong phủ, Đầu duy.

Dùng các thủ thuật véo hoặc phân, hợp, day, ấn, miết, bóp, vòn, chặt.

Tư thế người bệnh: có thể nằm hoặc ngồi tùy tình trạng người bệnh, ngồi dễ làm hơn.

+ Véo hoặc miết hoặc phân vùng trán:

Dùng thủ thuật véo: véo dọc trán từ Ấn đường lên chân tóc rồi lần lượt véo hai bên từ Ấn đường toả ra như nan quạt cho hết trán 3 lần.

Dùng thủ thuật miết: hai ngón tay miết từ Ấn đường toả ra hai bên thái dương, làm sát lông mày trước rồi dồn lên cho hết trán 3 lần.

Dùng thủ thuật phân hợp: dùng hai ngón tay cái phân hợp cả vùng trán một lúc 3 lần.

+ Véo lông mày từ Ấn đường ra hai bên 3 lần. Nếu thấy da cứng đau hơn chỗ khác, tác động thêm để da mềm trở lại.

Chú ý: người bệnh thấy đau nhiều, có thể chày nước mắt vẫn làm, chỉ cần động tác dịu dàng, sau đó véo nhẹ huyết Ấn đường.

+ Day huyết Thái dương 3 lần, miết từ Thái dương lên huyết Đầu duy rồi miết qua tai ra sau gáy 3 lần.

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

+ Gõ đầu: dùng thủ thuật chặt bằng ngón tay, gõ đầu người bệnh.

+ Bóp đầu: hai bàn tay bóp dần theo hướng ra trước, lên trên, ra sau.

+ Ấn Bách hội, Phong phủ

+ Bóp Phong trì, bóp gáy.

+ Bóp vai và vòn vai

### 2.2.2. Xoa bóp điều trị đau vai gáy

\* Nguyên nhân: do gối đầu cao, do lạnh, do sang chấn...

\* Cách chữa:

- Xoa bóp vùng cổ gáy.

- Phương pháp bật gân.

\* Kỹ thuật xoa bóp vùng cổ gáy:

Dùng huyết: Phong phủ, Phong trì, Đại trụy, Kiên tinh, Phế du, Đốc du.

Thủ thuật: lăn, day, bóp, ấn, vận động, vòn.

Trình tự thao tác xoa bóp:

Bệnh nhân ngồi:

- Day vùng cổ gáy. Đau một bên thì dùng một tay day bên đau. Đau hai bên thì dùng hai tay để day, động tác nhẹ, dịu dàng.

- Lăn vùng Phong trì, Đại trũ, Kiên tinh, vừa làm vừa vận động nhẹ cổ người bệnh.

- Ấn các huyết Phong phủ, Phế du, Đốc du. Khi ấn Phong phủ phải để một tay ở giữa trán người bệnh, một tay ấn.

- Vận động cổ có nhiều cách:

+ Quay cổ: một tay để ở cằm, một tay để ở xương chẩm người bệnh, hai tay di chuyển trái chiều nhẹ nhàng, từ từ, đột nhiên làm mạnh một cái, lúc đó có thể gây tiếng kêu ở khớp.

+ Ngửa cổ: căng tay để sau gáy người bệnh, tay kia để ở trán, ngửa cổ, cúi cổ người bệnh vài lần rồi đột nhiên ngửa mạnh ra sau, có thể gây tiếng kêu ở cổ.

+ Tổng hợp các động tác ở cổ: đứng sau người bệnh một tay để dưới cằm một tay để ở vùng chẩm, dùng sức nhấc đầu lên và vận động cổ (quay nghiêng, ngửa, cúi) vài lần.

Chú ý: khi vận động cổ, người bệnh phải kết hợp chặt chẽ với thầy thuốc, không lên gân, không kháng cự, như vậy thủ thuật mới đạt kết quả.

- Bóp huyết Phong trì và gáy.

- Bóp vai, vờn vai.

\* Phương pháp bật gân:

- Thầy thuốc xác định huyết Đốc du (nằm ngang với D6, chỗ cuối cùng của cơ thang, cách mỏm gai đốt sống 2 thốn). Ấn vào người bệnh cảm thấy nhức và xuyên lên vai là đúng.

- Dùng đầu ngón tay cái ấn vào chỗ gân đó, đưa về phía xương sống, rồi lại bật ra ngoài, sau đó day 1 phút, người bệnh sẽ quay cổ được. Nếu chưa hết đau, bóp cơ ức đòn chũm.

### 2.2.3. Xoa bóp điều trị đau lưng

\* Nguyên nhân thường do phong hàn thấp, thận hư, do ngoại thương.

\* Cách chữa: xoa bóp vùng lưng đau, day những vùng huyết đau, nếu do thận hư động tác làm nhẹ nhàng hơn. Nếu do ngoại thương làm từ ngoài chỗ đau sau mới vào nơi đau, từ nhẹ đến mạnh.

- Dùng huyết: Đại trũ, Phế du, Cách du, Thận du, Mệnh môn.

Thủ thuật: Day, ấn, đấm, lăn, phân, hợp, véo, phát.

**\* Kỹ thuật:**

- Tư thế người bệnh: nằm sấp hai tay để ở tư thế như nhau, hoặc xuôi theo chân, hoặc để lên đầu, đầu để trên gối. Nếu là viêm dính đốt sống thì ngực cần cách giường 5 - 10 cm (lúc đó cần gối cao). Các trường hợp khác ngực để sát giường.

- Day rôi đấm hai bên thắt lưng.

- Lăn hai bên thắt lưng và cột sống.

- Tìm điểm đau ở vùng lưng, day từ nhẹ đến mạnh, ấn các huyết Phế du, Can du, Cách du.

- Phân hợp hoặc véo hai bên thắt lưng.

- Phát huyết Mệnh môn 3 cái.

*Chú ý:* đau lưng do vận động mạnh gây nên thường ấn đau ở huyết Thận du, cách du hoặc xung quanh Mệnh môn.

**2.2.4. Xoa bóp điều trị đau thần kinh hông:**

**\* Nguyên nhân do phong hàn và phong hàn thấp.**

**\* Cách chữa:** xoa bóp vùng lưng và chi dưới.

**\* Trình tự xoa bóp:** Tư thế người bệnh nằm sấp.

+ Day từ thắt lưng dọc xuống đùi 3 lần.

+ Lăn từ thắt lưng xuống cẳng chân 3 lần.

+ Bóp từ thắt lưng xuống cẳng chân 3 lần.

+ Bấm các huyết Hoa đà, Giáp tích ở L4 - L5, Thận du, Đại trường du, Thượng liêu, Thử liêu, Hoàn khiêu, Thừa phù, Ủy trung, Thừa sơn.

+ Uốn chân: một tay bấm sát cột sống, một tay nâng đầu chân đau lên.

+ Vận động cột sống.

+ Bệnh nhân nằm ngửa, gấp duỗi đùi vào ngực 3 lần, đến lần thứ 3 khi duỗi ra giật mạnh một cái.

+ Phát thắt lưng 3 cái.

**2.2.5. Xoa bóp chữa liệt dây VII ngoại biên**

**\* Nguyên nhân thường do lạnh, do viêm nhiễm và do sang chấn.**

**\* Cách chữa:** xoa bóp vùng mặt.

**Trình tự thao tác:** Tư thế bệnh nhân nằm.

- Dẩy Toán trúc: dùng ngón tay cái miết từ Tỉnh minh lên Toán trúc 10 lần.



- Dùng ngón cái miết từ Toán trúc ra Thái dương 10 lần.
- Day vòng quanh mắt tránh day vào nhãn cầu 10 vòng.
- Xát má 10 lần.
- Xát lên cánh mũi 10 lần.
- Phát Nhân trung và Thừa tương 20 lần.
- Ấn day huyết Toán trúc, Ngự yêu, Thái dương, Nghinh hương, Địa thương, Giáp xa, Hợp cốc bên đối diện.

#### 2.2.6. Xoa bóp điều trị mất ngủ

- \* Thường do suy nhược cơ thể, tăng huyết áp, hen...
- \* Cách chữa: xoa bóp toàn thân, nhất là ở vùng cột sống.
- \* Chọn các thủ thuật nhẹ nhàng: xát, véo, ấn, day, miết.
- \* Trình tự xoa bóp:
  - Dùng đầu ngón tay miết hai bên cột sống 2 - 3 lần.
  - Dùng mu tay sát sống lưng người bệnh 2 - 3 lần
  - Véo da từ Trường cường lên Đại trụy. Da người bệnh phải luôn cuộn dưới tay thầy thuốc, véo 3 lần.
  - Véo da lần thứ hai kết hợp với kéo da ở các vị trí sau:
    - + Nếu tâm căn suy nhược: kéo da từ L2 - D5.
    - + Nếu tăng huyết áp : kéo da từ L2 - D9.
    - + Nếu hen : kéo da từ L2 - D11 - D12.
  - Ấn các huyết sau:
    - + Nếu tâm căn suy nhược: Thận du, Tâm du.
    - + Nếu tăng huyết áp: Thận du, Can du.
    - + Nếu hen : Thận du, Tỳ du, Phế du.
  - Xát sống lưng theo đường kinh Bàng quang từ trên xuống dưới huyết Thận du. Phân ra hai bên thắt lưng

#### 2.2.7. Xoa bóp điều trị di chứng liệt nửa người

- \* Nguyên nhân: do tai biến mạch máu não, bại liệt, viêm não.
- \* Cách chữa: xoa bóp nửa người bên liệt.

\* Trình tự:

- Ở vùng đầu: Tư thế nằm.

+ Day huyệt Thái dương 3 lần: miết từ Thái dương lên Đẩu duy rồi miết vòng qua tai ra sau gáy 3-5 lần.

+ Ấn Bách hội, bóp Phong trì, bóp gáy.

+ Lăn vùng Phong trì, Đại trùy, Kiên tinh 3 lần

- Ở vùng tay:

+ Day vùng vai, lăn vùng vai 3 lần.

+ Bóp và lăn cánh, căng tay 3 lần.

+ Ấn các huyệt Kiên tinh, Kiên ngưng, Khúc trì, Ngoại quan, Hợp cốc

+ Vẽ các ngón tay rồi kéo dãn

+ Rung tay, phát Đại trùy

- Ở vùng chân:

+ Day đùi và căng chân (ở mặt trước ngoài) 3 - 5 lần.

+ Lăn đùi và căng chân 3- 5 lần. Bóp từ đùi đến căng chân 3- 5 lần.

+ Ấn các huyệt Hoàn khiêu, Dương lăng truyền, Túc tam lý, Huyền chung.

+ Phát từ đùi xuống căng chân 3 lần.

+ Vẽ các ngón chân và kéo dãn.

## CẢM CÚM

### I. MỤC TIÊU

1. Trình bày được khái niệm về cảm cúm theo Y học cổ truyền.
2. Mô tả được triệu chứng lâm sàng hai thể cảm cúm theo Y học cổ truyền.
3. Lựa chọn được phương pháp điều trị, phòng bệnh thích hợp hai thể lâm sàng của cảm cúm theo Y học cổ truyền.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương

##### - *Khái niệm*

Cảm mạo và cúm là một chứng bệnh rất phổ biến, ảnh hưởng không ít đến sức khoẻ cộng đồng.

Cảm là bệnh viêm đường hô hấp cấp do khí lạnh, Y học cổ truyền gọi là "thương phong". Bệnh nhẹ chỉ vài ba ngày sẽ khỏi. Nếu cảm nặng hoặc diễn biến phức tạp thì sẽ lâu khỏi.

Cúm là bệnh viêm cấp đường hô hấp trên do virus, thường gây ra những vụ dịch lớn khó ngăn chặn, gây tác hại lớn cho nhân loại về số người mắc bệnh lẫn tỷ lệ tử vong. Y học cổ truyền gọi là "Dịch lệ", "Thời hành cảm mạo", thuộc phạm trù của bệnh truyền nhiễm (ôn bệnh).

Theo Y học hiện đại, virus cúm thuộc họ Orthomyxoviridae có 3 loại A, B, C là tác nhân gây ra cúm ở người với những đặc điểm rất đặc hiệu như tính cảm thụ cao, thời gian ủ bệnh ngắn (1- 2 ngày), bệnh diễn biến nhanh chóng gây ra đáp ứng miễn dịch cao nhưng không bền lâu. Khi cơ thể bị cúm sẽ tạo ra kháng thể chống lại virut ở các mức độ khác nhau. Virus thay đổi kháng nguyên để tồn tại.

Có sự lai ghép giữa virus cúm A ở người với virus cúm A của động vật. Sự lai ghép này được tái tổ hợp nhiều lần, đã tạo ra một typ virus cúm mới, có công thức kháng nguyên khác với công thức kháng nguyên của virut cúm A ban đầu.

##### - *Dịch tễ học cúm*

+ Đường lây truyền: trực tiếp qua đường hô hấp. Nguồn và ổ chứa duy nhất của bệnh là người.

+ Cơ thể cảm thụ là người.

+ Nhóm có nguy cơ cao.

Tuổi: xảy ra ở mọi lứa tuổi, nhưng cao nhất ở lứa tuổi 5 - 15, người già. Nhóm từ 40 tuổi trở đi, tần số mới mắc giảm dần (Theo Infections diseases 1994).

Giới: nam, nữ đều mắc bệnh như nhau. Tuy nhiên, ở những người tình trạng sức khoẻ suy giảm như phụ nữ có thai, những người có bệnh tim phổi mạn tính, bệnh về chuyển hoá như đái tháo đường, suy thận mạn dễ bị mắc phải.

+ Mùa: Có thể gặp ở cả 4 mùa, nhưng hay gặp nhất vào mùa Đông Xuân. Vì hàn tà nhiều, chính khí kém.

+ Tính chu kỳ: mặc dù không hoàn toàn tuyệt đối, nhưng người ta nhận thấy vụ dịch do virus type A có chu kỳ là 2 - 3 năm, do virus type B có chu kỳ 4 - 6 năm. Từ cuối thế kỷ XIX đến nay, lịch sử y học đã ghi nhận ít nhất 3 vụ đại dịch toàn cầu (1889 - 1890, 1918 - 1919 và 1957). Virus type C hiếm khi gây nên dịch thực sự và chỉ gây ra những trường hợp nhiễm trùng tiềm ẩn hay những vụ dịch nhỏ ở trẻ em.

+ Tỷ lệ tử vong: thường là do cúm ác tính, gặp ở nhóm có nguy cơ cao, vụ đại dịch 1918 - 1919 đã gây tử vong cho hơn 20 triệu người trên toàn cầu, trong đó hơn nửa triệu ở Hoa Kỳ.

Ở nước ta do không đủ phương tiện để chẩn đoán về mặt virus nên không thể phân biệt một cách rõ ràng cúm với các loại virus khác gây bệnh cảnh tương tự. Do đó, số liệu về cúm ở nước ta không có được chính xác. Tuy nhiên, chúng ta thường dựa vào tính chất lan truyền nhanh chóng thành dịch, tình trạng suy nhược kéo dài sau khi đã mất các triệu chứng lâm sàng để suy luận rằng đó là cúm.

Theo Y học cổ truyền, cảm mạo và cúm đều chia thành 2 thể: phong hàn và phong nhiệt. Trên lâm sàng thường gặp cảm mạo do phong hàn và cúm do phong nhiệt. Các phương pháp điều trị và phòng bệnh cảm cúm theo Y học cổ truyền tương đối đơn giản, rẻ tiền, an toàn, hiệu quả, có thể sử dụng điều trị tại nhà và tuyến y tế cơ sở. Cộng đồng dễ chấp nhận, góp phần trong công tác chăm sóc sức khoẻ ban đầu.

## **2. Nguyên nhân cơ chế sinh bệnh**

Theo Y học cổ truyền, cảm mạo là do phong hàn xâm nhập vào Phế, nhân lúc sức chống đỡ của cơ thể kém, làm cho Phế mất chức năng tuyên thông sinh ra bệnh lý. Nếu sức chống đỡ yếu, bệnh nặng và có lây truyền là thể "thời hành cảm mạo". Do phản ứng của cơ thể khác nhau nên thường biểu hiện lâm sàng là thể phong hàn và thể phong nhiệt.

## **3. Chẩn đoán cúm**

- Tại tuyến cơ sở: Phát hiện bệnh sớm chủ yếu dựa vào triệu chứng lâm sàng, bệnh khởi phát đột ngột, sốt cao 39-40<sup>0</sup>C ngắn ngày, nhức đầu, đau mỏi toàn thân.

Hội chứng hô hấp nổi bật: Viêm long đường hô hấp, dễ gây biến chứng ở phổi. Cúm thường xảy ra vào mùa đông xuân, cùng một lúc có nhiều người bị.

- Tại tuyến tính, trung ương:

+ Dựa vào triệu chứng lâm sàng.

+ Dựa vào xét nghiệm đặc hiệu như phản ứng Hitst.

+ Phản ứng kết hợp bổ thể.

+ Chẩn đoán miễn dịch huỳnh quang là một trong những biện pháp chẩn đoán sớm cho kết quả chính xác, tỷ lệ dương tính 60-70% sau 3-4 giờ.

+ Phân lập virus có giá trị chẩn đoán xác định. Phương pháp này ít giá trị thực tiễn trong lâm sàng vì kết quả chậm, chi phí tốn kém và phức tạp.

#### **4. Các thể lâm sàng**

##### **4.1. Cúm mạo phong hàn**

- Triệu chứng: phát sốt, sợ gió, kèm sợ lạnh không có mồ hôi, đau đầu, hắt hơi, ngạt mũi, chảy nước mũi trong, tiếng nói nặng và thô, ho, rát họng, đau mình mẩy, rêu lưỡi, trắng mỏng, mạch phù hoãn.

- Chẩn đoán bất cương: biểu hàn.

##### **4.2. Cúm phong nhiệt**

- Triệu chứng: Phát sốt, sợ gió, không sợ lạnh, ra mồ hôi nhiều, nặng đầu, hắt hơi, chảy nước mũi, tắc mũi, miệng khô, mũi khô, ho ra đờm màu vàng đặc, đau mình mẩy, có thể chảy máu cam, rêu lưỡi vàng, mạch phù xác.

- Chẩn đoán bất cương: biểu nhiệt.

#### **5. Phương pháp điều trị**

- Thể cảm mạo phong hàn: Phát tán phong hàn (Tân ôn giải biểu), tuyên thông phế khí.

- Thể cúm phong nhiệt: phát tán phong nhiệt (Tân lương giải biểu)

Điều trị chung cho 2 thể:

**5.1. Thuốc xông:** là phương pháp rất phổ biến và được cộng đồng ưa chuộng, thực hiện tại gia đình, tuyến cơ sở. Dược liệu sử dụng rẻ tiền, dễ kiếm, sẵn có ở địa phương, kết quả lại cao. Những trường hợp cảm mạo chỉ cần xông 1 lần đến 2 lần.

**Bài 1:** Nấu nổi xông với 3 loại lá

Lá có tác dụng kháng sinh: lá Hành, Tỏi.

Lá có tác dụng hạ sốt: lá Tre, lá Duối.



Lá có tinh dầu, có tác dụng sát khuẩn đường hô hấp: lá Chanh, lá Bưởi, lá Tía tô, lá Kinh giới, lá Bạc hà, lá Sả.

Cách nấu nồi nước xông: các loại lá xông mỗi thứ lấy một nắm, đem rửa sạch, cho vào nồi, đổ cho ngập nước, lấy lá Chuối bịt kín miệng nồi, đun to lửa cho sôi trong 2 - 3 phút, bắc ra xông. Bệnh nhân mặc quần áo lót ngồi trên ghế đầu hoặc trên giường, nồi nước xông để ngay trước mặt, trùm kín chăn, lấy đũa chọc thủng lá Chuối, hơi nước bốc lên khắp người, thỉnh thoảng lại cho đũa vào khuấy lên cho nóng, thời gian xông 15 - 20 phút. Sau khi xông xong lau khô người, thay quần áo và đắp chăn nằm nơi kín gió. Chú ý người già yếu, trẻ nhỏ không xông.

**Bài 2:** Nếu trong điều kiện không kiếm được lá xông, có thể dùng dầu cao sao vàng hoặc dầu gió đổ vào nồi nước đun sôi và xông giống như trên.

**5.2. Phương pháp đánh gió:** Đánh gió là một phương pháp chữa bệnh của dân gian để điều trị cảm mạo. Phương pháp này đơn giản, an toàn, phục vụ tại nhà và tuyến y tế cơ sở.

Cách làm: Dùng Gừng tươi 1 củ giã nát, 1 lá Trầu không thái nhỏ giã nát, cho 50 ml rượu trắng, đem đun thăng hoa cho nóng, dùng khăn mùi xoa bọc Gừng và lá Trầu không tẩm nước rượu nóng, chà sát lên khắp mặt, gáy, dọc 2 sống lưng, ngực, bụng, tứ chi.

Hoặc dùng 1- 2 quả trứng gà luộc cho chín, bóc vỏ rồi dùng đồng bạc cho vào giữa, dùng khăn mùi xoa bọc ngoài, bóp nát quả trứng và đánh khắp toàn thân. Trứng nguội có thể nhúng tiếp vào bát nước nóng rồi lại đánh tiếp, hoặc thay quả trứng mới luộc khác. Phương pháp này hay được áp dụng ở trẻ em.

**5.3. Cháo giải cảm:** Bác sĩ tại các tuyến đều có thể tư vấn, hướng dẫn cho người dân cộng đồng phương pháp dùng cháo giải cảm. Cách dùng:

Lá Tía tô tươi 1 nắm rửa sạch thái nhỏ.

Hành tươi hoặc Hành khô 1 củ to thái mỏng.

Có thêm 1 lòng đỏ trứng gà càng tốt.

Cho các thứ trên vào 1 bát to, đổ cháo đang sôi vào bát và trộn đều. Ăn nóng rồi đắp chăn cho ra mồ hôi, sau đó lau khô và thay quần áo.

#### **5.4. Châm cứu**

Châm các huyệt Phong môn, Hợp cốc, Phong trì.

Nhức đầu thêm huyệt Bách hội, Thái dương.

Ho thêm huyệt Xích trạch, Thái uyên.

Ngạt mũi thêm huyệt Nghinh hương.

Thủ thuật: Ôn châm hoặc cứu đối với thể cảm phong hàn.

Châm tả đối với thể cúm phong nhiệt. Nếu có sốt, châm thêm các huyệt Khúc tri, Ngoại quan.

**5.5. Thủ thuật xoa bóp:** véo hoặc miết hoặc phân hợp vùng trán.

- Véo lông mày từ Ấn đường sang 2 bên 3 lần. Nếu thấy chỗ da cứng, đau hơn chỗ khác thì tác động thêm làm cho da mềm trở lại.

- Véo Ấn đường 3 lần.

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

- Vỗ đầu.

- Gõ đầu.

- Ấn huyệt Bách hội, Phong phủ.

- Bóp Phong tri, bóp gáy.

- Bóp vai, vờn vai.

- Day huyệt Nghinh hương 3 lần.

**5.6. Thuốc uống dùng cho thể cảm phong hàn**

**Bài 1:** Hương tô tán

Từ tô	80g	Hương phụ	80g
Cam thảo	20g	Trần bì	40g

Tán thành bột ngày uống 12g hoặc sắc uống ngày 1 thang.

**Bài 2:** Hành củ tươi (cả rễ) rửa sạch 3 - 7 củ. Gừng tươi 3 - 5 lát giã nát nấu nước sắc đặc, thêm đường vừa đủ, uống lúc nóng cho ra mồ hôi.

**Bài 3:** Ma hoàng thang gia giảm

Ma hoàng	6g	Hạnh nhân	8g
Cam thảo	4g	Quế chi	4g

Cho vào 2 bát nước, bỏ Ma hoàng vào đun trước còn 1 bát, gạt bột rồi cho 3 vị kia vào đun tiếp cạn còn 1/2 bát, uống nóng rồi đắp chăn cho ra mồ hôi.

**5.7. Thuốc uống dùng cho thể cúm phong nhiệt**

**Bài 1:** Tang Cúc âm

Lá dâu	12g	Bạc hà	4g
Cúc hoa	8g	Hạnh nhân	8g

Liên kiều 8g Cát cánh 8g

Rễ sây 6g Cam thảo 4g

Sắc uống ngày 1 thang.

**Bài 2:** Ngân kiều tán

Kim ngân hoa 40g Cam thảo 20g

Liên kiều 40g Đậu xị 20g

Cát cánh 24g Hoa kinh giới 20g

Bạc hà 24g Nguru bàng tử 24g

Lá tre 24g

Tán bột, lấy 24g sắc nước uống. Mỗi ngày có thể uống 3 - 4 lần, tùy theo người bệnh nặng, nhẹ. Có thể dùng dạng thuốc sắc, liều thích hợp.

**6. Chế độ chăm sóc, ăn uống**

Rất quan trọng để bệnh chóng hồi phục và phòng biến chứng.

Bệnh nhân cần được săn sóc, nghỉ ngơi tại giường cho đến lúc phục hồi. Phải cách ly, không được đi lại tránh bị bội nhiễm và lây bệnh cho người khác.

Chế độ ăn lỏng hoặc nửa lỏng, nhiều sinh tố, đủ chất dinh dưỡng, kiêng chất dầu mỡ, cay nóng và sống lạnh.

**7. Phòng bệnh**

Cảm cúm là một bệnh phổ biến, thành dịch ảnh hưởng không ít đến sức khỏe cộng đồng. Các phương pháp dự phòng cảm cúm theo Y học cổ truyền rẻ tiền, dễ kiếm, sẵn có ở địa phương khiến cộng đồng dễ chấp nhận, gồm các biện pháp sau:

Trong mùa dịch: Cách ly bệnh nhân, tiệt trùng các chất xuất tiết đường hô hấp, quần áo.

Nhân viên phục vụ phải đeo khẩu trang lúc tiếp xúc bệnh nhân.

Chú ý bảo vệ trẻ em, người già, phụ nữ có thai, hạn chế đi lại nhiều tránh lây lan, hạn chế tập trung đông người.

Thông báo cho các trung tâm phòng dịch và chính quyền các cấp tham gia phòng chống dịch.

Thường xuyên luyện tập thể dục, dưỡng sinh nâng cao sức khỏe.

Tăng cường dinh dưỡng và đủ chất vitamin trong bữa ăn là biện pháp phòng bệnh tích cực.

Một số thuốc nam có tác dụng ức chế hoạt lực của virus, có thể dùng phòng bệnh lúc có dịch như: Kim ngân hoa, Liên kiều, Nhân trần, Hoàng liên, Hoàng cầm, lá Diếp cá, sắc uống hàng ngày.

Hướng dẫn mọi người dùng rượu Tỏi: giã nát 200g Tỏi ngâm với 1lít rượu trong 2 ngày, lọc lấy rượu. Mỗi tuần uống 3 ngày, mỗi ngày 30 - 50 giọt.

Day huyết Túc tam lý hàng ngày (huyết cường tráng).

- Khi đã mắc bệnh: Áp dụng các phương pháp điều trị tiện lợi, đơn giản như đánh gió, nấu nước xông, châm cứu hoặc dùng các bài thuốc bao gồm các vị thuốc sẵn có ở địa phương.

Đối với thể nặng, có biến chứng phải phát hiện kịp thời để chuyển lên tuyến trên.

### **8. Biến chứng**

- Viêm phổi do Virus cúm hoặc bội nhiễm các vi trùng.

Viêm não, viêm tai giữa, viêm phế quản, viêm khớp cổ mù, viêm thần kinh, viêm thận, tuy ít nhưng phải cảnh giác.

### **9. Kết luận**

Bệnh cảm cúm tuy là phổ biến, bình thường song nếu không giải quyết kịp thời dễ chuyển ra nhiều bệnh khác phức tạp hơn, nặng hơn.

Chú ý không được lạm dụng thuốc gây ra nhiều mồ hôi sẽ làm mất tân dịch và giãn nở lỗ chân lông. Khi điều trị, cần phải dùng thuốc giải biểu, khi hết nóng, lạnh chuyển sang dùng thuốc bổ thì mới tốt, mới đúng.

Các phương pháp điều trị và phòng bệnh của Y học cổ truyền có thể áp dụng ở mọi nơi, mọi lúc, rẻ tiền, đơn giản, an toàn, hiệu quả, sẵn có ở địa phương. Đây là điểm mấu chốt khiến cộng đồng dễ dàng chấp nhận.

## LIỆT DÂY THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN

### I. MỤC TIÊU

1. Trình bày được nguyên nhân và triệu chứng ba thể liệt dây thần kinh VII ngoại biên theo Y học hiện đại và Y học cổ truyền.

2. Lựa chọn được phương pháp điều trị và phòng bệnh thích hợp 3 thể liệt dây thần kinh VII ngoại biên theo Y học cổ truyền.

### III. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương

Liệt dây thần kinh VII ngoại biên là một bệnh khá phổ biến, xảy ra mọi lứa tuổi, không phân biệt trẻ, già, trai, gái, nhưng đa số gặp ở tuổi thanh niên. Đây là một bệnh ảnh hưởng đến sức khoẻ thẩm mỹ và tâm lý của bệnh nhân.

Theo châm cứu thực hành của Lưu Hán Ngân: "Bất cứ độ tuổi nào cũng có thể bị, phần lớn là tuổi thanh niên, phần nhiều bị một bên".

Theo thống kê của Bệnh viện Đa khoa TW Thái Nguyên 2001, cho thấy có 23 bệnh nhân liệt dây VII ngoại biên vào điều trị rải rác trong năm nhưng gặp nhiều vào mùa Đông Xuân, tuổi cao nhất là 76, nhỏ nhất là 6 tuổi; 53,7% là thanh niên, đa số là do lạnh.

Theo thống kê của Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế 1996 cho thấy có 40 bệnh nhân bị liệt dây VII ngoại biên vào điều trị rải rác trong năm, gặp nhiều vào mùa Đông Xuân, tuổi cao nhất là 80, nhỏ nhất là 6 tháng tuổi, 50% là thanh niên, đa số là do lạnh.

Việc phát hiện sớm và điều trị sớm căn bệnh này nhằm phục hồi sức khoẻ tâm lý và thẩm mỹ của bệnh nhân là vấn đề quan trọng và cần thiết. Điều trị bằng Y học cổ truyền cho kết quả tốt, thực hiện được tại cộng đồng và các tuyến từ cơ sở đến trung ương.

Bệnh danh của cổ truyền gọi là khẩu nhãn, oa tà, diện than.

#### 2. Nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh

- Do lạnh: làm phù nề tổ chức ở trong xương đá, chèn ép dây VII gây liệt. Nếu chèn ép lâu ngày sẽ để lại di chứng; làm co mạch gây thiếu năng tuần hoàn tại chỗ, không nuôi dưỡng được dây thần kinh gây liệt mặt.



Đây là nguyên nhân hay gặp nhất, thường xảy ra vào mùa Đông Xuân. Y học cổ truyền xếp loại nguyên nhân do phong hàn. Bệnh do phong hàn xâm nhập vào lạc mạch của 3 Kinh dương ở mặt, làm cho sự lưu thông của kinh khí không bình thường, khí huyết không điều hoà, kinh cân thiếu dinh dưỡng không có lại được gây nên bệnh.

- Do nhiễm trùng: Y học cổ truyền xếp do phong nhiệt làm khí huyết không điều hoà gây nên liệt. Thường gặp trong viêm xương đá, viêm tai giữa, viêm tai xương chũm, viêm tuyến mang tai, zona.

- Do chấn thương: Y học cổ truyền xếp do huyết ứ, làm bế tắc kinh lạc gây nên liệt. Thường gặp do ngã, đánh làm vỡ xương đá, xương chũm gây chèn ép vào dây VII gây liệt. Do mổ viêm tai xương chũm làm đứt dây VII, sung phù nề chèn ép dây VII gây liệt.

### **3. Triệu chứng chính**

Bệnh nhân tê nửa mặt bên liệt, miệng và nhân trung lệch sang bên lành, Charle - Bells (+) bên liệt, uống nước chảy ra bên liệt, nhai khó khăn, lưỡi lệch sang bên liệt (do miệng bị kéo sang bên lành), nếp nhăn trán mất, rãnh mũi má mờ bên liệt.

### **4. Chẩn đoán phân biệt**

- Với liệt dây VII trung ương: Charle - Bells (-), nếp nhăn trán còn, thường kèm liệt 1/2 người cùng bên.

### **5. Nguyên tắc điều trị theo Y học hiện đại**

- Tuỳ theo từng nguyên nhân cụ thể:

- Điều trị liệt VII ngoại biên do lạnh cần chú ý giữ mặt cho ấm thường xuyên, xoa bóp, tập các động tác ở cơ cuống mí, cơ vòng môi.

- Thuốc: Vitamin B1 liều cao, cho dài ngày.

Kháng sinh: Ampixilin hoặc Tetracyclin.

Chống viêm giảm đau: Prednisolon, Voltaren.

- Lý liệu pháp.

- Phẫu thuật chỉnh hình khi có di chứng co cứng nửa mặt.

### **6. Các thể lâm sàng theo Y học cổ truyền**

#### **6.1. Thể liệt VII ngoại biên do lạnh (trúng phong hàn ở kinh lạc)**

- Triệu chứng: Bệnh thường xuất hiện một cách đột ngột sau khi đi mưa lạnh, trời trở lạnh hoặc sau khi ngủ dậy buổi sáng sớm thấy một bên mặt bị tê, mắt trợn ngược không nhắm kín lại được, miệng méo, uống nước bị trào ra một bên, không thổi lửa được, râu lưỡi trắng, mạch phù, toàn thân sợ lạnh, người ớn lạnh, nổi gai ốc, chân tay lạnh.

- Chẩn đoán bát cương: biểu thực hàn.

- Chẩn đoán nguyên nhân: do phong hàn.

**6.2. Thể liệt dây VII ngoại biên do nhiễm trùng (trúng phong nhiệt ở kinh lạc).**

- Triệu chứng: Liệt dây VII ngoại biên xuất hiện sau các nguyên nhân viêm nhiễm. Toàn thân có sốt, sợ gió, sợ nóng, nước tiểu đỏ, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ, mạch phù xác. Khi hết sốt, triệu chứng liệt dây VII ngoại biên vẫn còn.

- Chẩn đoán bát cương: biểu thực nhiệt.

- Chẩn đoán nguyên nhân: do phong nhiệt.

**6.3. Thể liệt dây VII ngoại biên do sang chấn (Do ứ huyết ở kinh lạc).**

- Triệu chứng: Liệt dây VII ngoại biên xuất hiện sau một sang chấn như ngã, phẫu thuật tai mũi họng, nhổ răng, rêu lưỡi xanh tím, có điểm ứ huyết, mạch phù xác.

- Chẩn đoán bát cương: thực chứng

- Chẩn đoán nguyên nhân: ứ huyết

**7. Phương pháp điều trị**

- Thể liệt dây VII ngoại biên do phong hàn: khu phong, tán hàn, hoạt huyết.

- Thể liệt dây VII ngoại biên do phong nhiệt: khu phong, thanh nhiệt, hoạt huyết (khi có sốt). Khu phong, bổ huyết, hoạt lạc (khi hết sốt).

- Thể liệt dây VII ngoại biên do huyết ứ: hành khí, hoạt huyết.

Phát hiện sớm và điều trị sớm đóng vai trò quan trọng cho kết quả điều trị. Bệnh nhân đến sớm, thời gian điều trị ngắn, phục hồi nhanh, không để lại di chứng. Bệnh nhân đến muộn, thời gian điều trị kéo dài và thường phải phối hợp nhiều phương pháp mới có kết quả. Điều trị chung cho 3 thể như sau:

**7.1. Châm cứu:** là phương pháp phổ biến nhất và hiệu quả cao, đơn giản và làm được tại cộng đồng, tại bệnh viện các tuyến.

+ Huyệt tại chỗ: Toán trúc, Tinh minh, Dương bạch, Ngưu yêu, Ty trúc không, Thừa khấp, Ấp phong, Địa thương, Giáp xa, Nghinh hương, Hạ quan.

+ Huyệt toàn thân: Hợp cốc bên đối diện (đối với thể phong hàn)

Khúc trí, Nội đình cùng bên có tác dụng hạ sốt, tiêu viêm (đối với thể phong nhiệt)

Huyết hải, Túc tam lý (đối với thể huyết ứ)

+ Thủ thuật: dùng phương pháp cứu hoặc ôn châm đối với thể liệt dây VII ngoại biên do phong hàn.

Châm tà đối với thể liệt dây VII ngoại biên do phong nhiệt, do huyết ứ.

+ Có thể xuyên châm các nhóm huyệt sau.

Toán trúc xuyên Tinh minh.

Dương bạch xuyên Ngư yêu.

Địa thương xuyên Giáp xa.

+ Ý nghĩa: các huyết tại chỗ có tác dụng làm thông kinh khí các kinh ở mặt bị bệnh. Hợp cốc làm thông kinh khí của kinh dương minh. Ế phong có tác dụng khu phong tán hàn, vừa có tác dụng của huyết lân cận và chữa ù tai.

+ Cách châm: mỗi lần châm lấy 1 - 2 huyết của từng nhóm huyết ở mắt, má, miệng và huyết ở xa. Cách châm xuyên huyết: Sau khi châm kim đạt đặc khí rồi thì ngả kim luôn dưới da hướng sang huyết kia.

+ Liệu trình điều trị: 10 - 20 ngày, có thể hàng tháng. Nếu chưa khỏi cho nghỉ 7 - 10 ngày rồi điều trị tiếp liệu trình 2.

**7.2. Xoa bóp bấm huyết:** là phương pháp có thể áp dụng điều trị sớm tại nhà để nâng cao hiệu quả điều trị, gồm các động tác sau:

+ Miết từ Tinh minh lên Toán trúc 10 lần.

+ Miết từ Toán trúc ra Thái dương 10 lần.

+ Day vòng quanh mắt 10 lần (tránh day vào nhãn cầu)

+ Xát má 10 lần.

+ Xát lên cánh mũi 10 lần.

+ Xát Nhân trung, Thừa tương 10 lần.

+ Ấn day huyết Toán trúc, Ngư yêu, Thái dương, Nghinh hương, Địa thương, Giáp xa, Hợp cốc bên đối diện.

### **7.3. Thuốc dùng cho thể liệt dây VII ngoại biên do phong hàn**

#### **Bài 1:**

Ké đầu ngựa	16g	Kê huyết đằng	16g
Quế chi	08g	Ngư tât	10g
Bạch chi	10g	Trần bì	10g
Kinh giới	10g	Hương phụ	08g

(Sắc uống ngày 1 thang)

#### **Bài 2:** thuốc cổ phương "Đại tân giao thang" gia giảm:

Khương hoạt	10g	Ngư tât	12g
Độc hoạt	12g	Đương quy	12g
Tân giao	10g	Bạch thược	10g
Bạch chi	08g	Thục địa	12g

Tế tân	04g	Đàng sâm	12g
Xuyên khung	10g	Bạch linh	12g
Cam thảo	06g		

(Sắc uống ngày 1 thang)

**7.4. Thuốc dùng cho thể liệt dây VII ngoại biên do phong nhiệt**

**Bài 1:** Khu phong, thanh nhiệt, hoạt huyết

Kim ngân Hoa	16g	Chi tử	16g
Bồ công anh	16g	Xuyên khung	10g
Ké đầu ngựa	16g	Đan sâm	12g
Thỏ phục linh	16g	Ngưu tất	12g

(Sắc uống ngày 1 thang)

**Bài 2:** Khu phong, bổ huyết, hoạt lạc

Ké đầu ngựa	16g	Xuyên khung	8g
Thỏ phục linh	16g	Đương quy	16g
Hà thủ ô	16g	Bạch thược	12g
Sinh địa	12g	Đan sâm	12g
Ngưu tất	12g		

(Sắc uống ngày 1 thang).

**Bài 3:** thuốc cổ phương “Thạch cao Tri mẫu Quế chi thang” gia giảm:

Thạch cao	16g	Uy linh tiên	12g
Tri mẫu	8g	Phòng kỷ	12g
Quế chi	8g	Xích thược	10g
Kim ngân hoa	16g	Tang chi	12g
Liên kiều	12g	Đan bì	10g

(Sắc uống ngày 1 thang).

- Ngoài ra, kết hợp điều trị nguyên nhân bằng các thuốc đặc hiệu.

**7.5. Thuốc dùng cho thể liệt dây VII ngoại biên do huyết ứ**

<b>Bài 1:</b> Xuyên khung	10g	Uất kim	12g
Đan sâm	12g	Chi xác	8g

Ngưu tất	12g	Trần bì	8g
Tô mộc	8g	Hương phụ chế	8g

(Sắc uống ngày 1 thang)

**Bài 2:** thuốc cổ phương “Tứ vật Đào Hồng thang” gia giảm:

Xuyên khung	12g	Đào nhân	10g
Đương quy	16g	Hồng hoa	10g
Sinh địa	12g	Trần bì	8g
Bạch thược	12g	Hương phụ chế	8g

(Sắc uống ngày 1 thang)

## 8. Tư vấn

**8.1. Điều dưỡng:** hướng dẫn bệnh nhân tự xoa bóp hàng ngày:

Giữ ấm vùng mặt bên liệt (thể do lạnh).

Hướng dẫn vệ sinh răng, miệng, mắt:

+ Ăn xong phải súc hết thức ăn đọng trong miệng.

+ Súc miệng sạch sau khi ăn.

+ Đeo kính bảo vệ mắt khi đi ra ngoài.

+ Nhỏ thuốc đau mắt hàng ngày.

Tập vận động cơ nhai bằng cách nhai kẹo cao su.

Động viên và giải thích cho bệnh nhân yên tâm điều trị, không dùng Strychnin sulfat và chế phẩm cồn có Mã tiền để tiêm, xoa bóp.

## 8.2. Phòng bệnh

- Khi chưa mắc bệnh:

+ Loại trừ các yếu tố nguy cơ bằng cách tránh các tác nhân gây bệnh như: tránh lạnh: Mặc đủ ấm khi trời lạnh, tránh gió lạnh khi thay đổi thời tiết, tránh mưa, không nên đi chơi khuya.

Phòng các bệnh nhiễm trùng ở tai, giữ vệ sinh tai mũi họng, răng, phát hiện sớm và điều trị sớm các bệnh tai, mũi, họng, răng để tránh biến chứng.

Nâng cao thể trạng: rèn luyện thân thể, luyện tập dưỡng sinh, xoa bóp vùng mặt thường xuyên để thông kinh hoạt lạc.



## NỔI MẨN DỊ ỨNG

### I. MỤC TIÊU

1. Trình bày được nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh nổi mẩn dị ứng theo Y học cổ truyền.
2. Mô tả được triệu chứng lâm sàng hai thể nổi mẩn dị ứng theo Y học cổ truyền.
3. Lựa chọn được phương pháp điều trị và phòng bệnh hai thể nổi mẩn dị ứng theo Y học cổ truyền.

### II. NỘI DUNG

Nổi mẩn dị ứng là một triệu chứng bệnh hay gặp tại cộng đồng, gặp nhiều ở nữ giới, bệnh có thể khỏi nhanh chóng trong 1 - 2 ngày, nhưng cũng có khi hàng tháng, hàng năm, nếu không điều trị triệt để sẽ ảnh hưởng đến sinh hoạt và sức khoẻ của người bệnh.

#### A. Quan niệm của Y học hiện đại về nổi mẩn dị ứng

Nổi mẩn dị ứng là triệu chứng bệnh thường gặp, diễn biến theo 2 thể sau:

- Thể cấp tính: tìm nguyên nhân và điều trị tương đối dễ dàng.
- Thể mạn tính: thường gây nhiều phiền phức và điều trị ít kết quả. Có thể là triệu chứng báo hiệu của một bệnh hệ thống.

#### 1. Nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh, dịch tễ học của nổi mẩn dị ứng

+ Căn nguyên: thường do các căn nguyên sau:

- Nổi mẩn dị ứng do yếu tố vật lý: chẩn đoán dựa vào hỏi bệnh có thể làm tái hiện các yếu tố gây bệnh: chứng da vẩy nổi, nổi mẩn do nóng, nổi mẩn dị ứng do lạnh...
- Nổi mẩn dị ứng do tiếp xúc: có thể do thuốc, thức ăn, cỏ cây, đồ trang sức, hoá chất, các vật phẩm khác của súc vật...
- Nổi mẩn dị ứng mạn tính thông thường mắc phải: do thuốc chẩn đoán dựa vào hỏi bệnh và test da..., do thức ăn, do nhiễm trùng, do hô hấp: thường xảy ra theo mùa và hay phối hợp với viêm mũi dị ứng, hen phế quản, do tiêu hoá: đau bụng cùng với đợt nổi mẩn đỏ ngứa toàn thân.

+ Cơ chế bệnh sinh và dịch tễ học (theo chuyên đề dị ứng học 1997. Nxb Y học)

*Mấy chục năm qua số người mắc bệnh dị ứng có xu hướng tăng nhanh ở nhiều nước: Đức, Pháp, Liên Xô cũ (có khoảng 25 - 30% dân số có những biểu hiện và hội chứng dị ứng). Theo thống kê OMS năm 1968 ở Hoa Kỳ số người mắc bệnh hen phế quản gấp 147 lần người bệnh lao và gần 9 lần số người bệnh ung thư.*

Những chương trình nghiên cứu dị ứng ở Việt Nam trong 30 năm qua cho thấy số người mắc bệnh dị ứng tăng nhanh trong những năm gần đây. Gồm nhiều loại với nhiều nguyên nhân khác nhau hoặc do thuốc, thực phẩm, hoá chất, bụi nhà, viêm xoang, viêm phế quản dạng hen, hen phế quản, mề đay, sần ngứa, phù Quyncke, hồng ban các loại, chàm sữa, viêm da tiếp xúc và những bệnh dị ứng nghề nghiệp khác.

Cho đến thế kỷ thứ 19, việc giải thích cơ chế bệnh sinh của hiện tượng phản ứng về dị ứng còn gặp nhiều khó khăn. Những công trình nghiên cứu về choáng phản vệ đạt kết quả rõ rệt trong các thí nghiệm của Richetch (1850 - 1935) và Portier P (1866 - 1963). Từ hiện tượng choáng phản vệ, hai ông đã đặt cơ sở khoa học nghiên cứu, điều trị hàng loạt bệnh nhân dị ứng khác nhau như: viêm mũi dị ứng, các bệnh dị ứng do phấn hoa, hen phế quản... Sự phát hiện choáng phản vệ được tặng giải thưởng Nobel năm 1913, sau đó người ta đã biết đến một số hiện tượng dị ứng khác. Công tác chẩn đoán, phòng bệnh, điều trị và cấp cứu những bệnh dị ứng đã có nhiều tiến bộ.

Cơ chế phân tử của các bệnh dị ứng: hệ miễn dịch đóng một vai trò quan trọng trong cuộc sống con người. Giá trị đặc biệt của hệ miễn dịch đó là khả năng của các tế bào miễn dịch nhận biết được các chất lạ (các kháng nguyên) xâm nhập vào cơ thể và tiếp đó là sự đáp ứng miễn dịch theo những cơ chế đặc hiệu, tạo nên những nguyên tắc cơ bản của sự hình thành kháng thể.

Ngày nay, một vấn đề hết sức cấp thiết đặt ra trước Y học hiện đại đó là vấn đề dị ứng. Tình hình ô nhiễm môi trường do nhiều loại hoá chất có hại gây nên sự mất cảm trong nhân dân cũng như việc sử dụng các chất này rộng rãi trong sản xuất và đời sống hàng ngày, cùng với thuốc men vô nguyên tắc. Sự ăn uống không điều độ, sự rối loạn thần kinh, tất cả những tác nhân này đều góp phần làm tăng các bệnh dị ứng. Hiện nay ở nhiều nước tỷ lệ mắc các bệnh dị ứng ở vị trí thứ 3 sau các bệnh tim mạch, ung thư. Các nghiên cứu về dịch tễ học trong những năm gần đây đã chỉ ra rằng gần 3% dân số trái đất bị mắc bệnh hen phế quản và 50% của số này có liên quan đến dị ứng do phấn hoa. Tỷ lệ mắc bệnh dị ứng thường thấy ở nữ nhiều hơn nam giới.

## **2. Phương pháp chẩn đoán**

Dựa vào:

- Tiền sử

- Triệu chứng lâm sàng: tổn thương cơ bản là các sần, ban đỏ có bờ rõ rệt, kích thước, số lượng, sự lan truyền của các ban rất thay đổi, ngứa nhiều. Khởi phát đột

ngột, có thể lan rộng và mất đi cũng nhanh chóng, không để lại di chứng, hay tái phát, có nhiều hình thái tổn thương cơ bản khác nhau: dạng ban hình vòng tròn, dạng mạng, bóng nước, dạng có những mảng nhỏ, phù Quyncke.

Thời gian tồn tại của mỗi đợt nổi mẩn đỏ ngứa từ 1 - 2 ngày đối với thể cấp. Trên 3 tuần, có khi hàng tháng đối với thể mạn.

- Tại cộng đồng hay tuyến cơ sở phát hiện sớm chủ yếu dựa vào hiện tượng hắt hơi, sổ mũi sau khi gặp lạnh, trên da xuất hiện nốt sần ngứa, hoặc sau khi người bệnh uống rượu, bia hay ăn thức ăn lạnh (tôm, cua) thấy trên da phát hiện các nốt sần ngứa. Hoặc sau khi bệnh nhân uống thuốc, tiếp xúc với các vật dụng như bột, phấn hoa... trên da xuất hiện sần ngứa, khó chịu, bệnh nhân lo lắng có khi có cảm giác bó chặt ngực khó thở, ỉa chảy, hoảng hốt...

- Tại tuyến trung ương: dựa vào lâm sàng, khai thác tiền sử, test dị nguyên.

### **3. Nguyên tắc điều trị**

- Nội mẩn dị ứng cấp tính:

Các thuốc kháng Histamine H1; các loại Corticoïdes có thể dùng trong trường hợp các thuốc trên không có hiệu quả. Loại trừ căn nguyên gây nổi mẩn dị ứng.

- Nội mẩn dị ứng mạn tính thông thường:

Điều trị nguyên nhân; thuốc kháng Histamine H1 với liều đầy đủ, duy trì trong thời gian nhiều tuần, nhiều tháng và khi ngừng thuốc cần phải theo dõi kỹ.

- Điều trị tại tuyến y tế cơ sở, gia đình:

Loại trừ nguyên nhân gây dị ứng.

Dùng lá đơn mặt trời, đơn tương quân, lá khế đun uống và đun tắm hoặc các bài thuốc đông y chữa dị ứng.

Dùng kháng Histamin, Corticoïde, Vitamin C.

Nếu bệnh không đỡ hoặc tình trạng bệnh nặng thì chuyển tuyến trên.

- Điều trị tại tuyến trên:

Nếu nặng cần cấp cứu bằng thở ôxy.

Nếu co thắt phế quản: xịt Adrenalin.

Tiêm Adrenalin

Kháng Histamin, Corticoïde

Sau khi cấp cứu xong phải tìm dị nguyên để loại trừ

### **4. Các thuốc thường dùng**

- Chlohydrate hydroxyzin 75mg/ ngày.

- Cholophenoxanmine 4 -16 mg/ ngày.
- Cyroheptadine 2 - 4 mg x 3 lần/ ngày.
- Corticoides 5mg x 4 viên/ ngày (uống sau bữa ăn)

## **B. Quan niệm nổi mẩn dị ứng theo Y học cổ truyền**

Nổi mẩn dị ứng theo Y học cổ truyền là phong chẩn khối. Phong là gió chủ khí về mùa xuân nhưng mùa nào cũng gây bệnh, hay phối hợp với các khí khác: hàn, nhiệt, thấp thành phong hàn, phong nhiệt, phong thấp. Phong là dương tà hay đi lên trên và ra ngoài. Nên hay gây bệnh ở phần trên của cơ thể (đầu, mặt) và phần ngoài (cơ biểu) làm da lông khai tiết. Phong hay di động và biến hoá. Bệnh do phong hay di chuyển gặp trong đau các khớp, lúc đau chỗ này, lúc đau chỗ khác, ngứa nhiều chỗ nên gọi là "phong động", biến hoá bệnh nặng nhẹ mau lẹ, xuất hiện đột ngột, theo mùa, gây ngứa...

### **1. Nguyên nhân**

Thường gặp nổi mẩn dị ứng do thời tiết (phong hàn, phong nhiệt) hoặc do các yếu tố khác như thức ăn, thuốc, ký sinh trùng... làm nổi mẩn ở da các nốt ban đỏ, ngứa, phù nề tại chỗ. Điều trị chủ yếu là giải dị ứng, chống xung huyết, giảm phù nề và các triệu chứng kèm theo.

### **2. Các thể lâm sàng**

#### **2.1. Thể phong hàn**

\* Triệu chứng: nổi mẩn dị ứng sau khi bị nhiễm lạnh, hoặc tiếp xúc với nước lạnh. Biểu hiện da hơi đỏ, ngứa, có khi nổi sẩn từng đám hoặc phù nề tại chỗ, gặp thời tiết nóng thì bệnh đỡ, rêu lưỡi trắng, mạch phù hoãn.

\* Chẩn đoán bất cương: biểu thực hàn

\* Pháp điều trị: phát tán phong hàn, điều hoà dinh vệ.

\* Thuốc:

#### **Bài 1:**

Quế chi	8 g	Ké đầu ngựa	16g
Từ tô	12g	Ý dĩ	16g
Kinh giới	12 g	Đan sâm	16g
Phòng phong	12 g	Bạch chi	12g
Sinh khương	16g		

Sắc uống ngày một thang từ 7 - 10 ngày.



Nếu bệnh nhân có táo bón thì gia thêm Đại hoàng 10 g, Mộc hương, Sơn tra, Thần khúc mỗi thứ 10 g.

**Bài 2:** Quế chi thang gia giảm

Quế chi	08 g	Kinh giới	12g
Bạch thực	12g	Phòng phong	08g
Sinh khương	06g	Tế tân	06g
Ma hoàng	06 g	Bạch chi	08g
Từ tó	12g		

Sắc uống ngày 1 thang từ 7- 10 ngày.

**Bài 3:** Hoàng kỳ kiến trung thang gia giảm

Hoàng kỳ	08g	Đảng sâm	12g
Quế chi	08g	Kinh giới	12g
Bạch thực	08g	Phòng phong	12g
Can khương	06g	Bạch chi	08g
Đại táo	12g	Ma hoàng	08g

Sắc uống ngày 1 thang.

Nếu có táo bón thêm Đại hoàng 6g. Nếu dị ứng do ăn uống (Tôm, Cua...) thêm Sơn tra, Thần khúc, Hoắc hương từ 8 - 12 g.

**2.2. Thể do phong nhiệt**

\* Triệu chứng: nổi mẩn dị ứng sau khi tiếp xúc với nóng, thời tiết nóng. Biểu hiện da đỏ, ban đỏ, ngứa rát, miệng khát, phiền táo, có thể có sốt, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch phù sắc.

\* Chân đoán bát cương: biểu thực nhiệt

\* Pháp điều trị: khu phong, thanh nhiệt, lương huyết.

\* Thuốc:

**Bài 1:**

Kim ngân hoa	16g	Phù bình	08g
Bồ công anh	12g	Thuyền thoái	06g
Ké đầu ngựa	16g	Sinh địa	12g
Tang diệp	16g	Thỏ phục linh	16g
Kinh giới	16g	Sa tiền tử	16g



Sắc uống ngày 1 thang, từ 7 - 10 thang.

**Bài 2:** Ngân kiều tán gia giảm

Kim ngân hoa	16g	Cam thảo	04g
Liên kiều	12g	Bạc hà	12g
Ngưu bàng tử	12g	Ké đầu ngựa	12g
Lô căn	12g	Sa tiền tử	12g
Trúc diệp	12g	Phù bình	08g
Kinh giới	12g	Kinh giới	12g

Sắc uống ngày 1 thang, từ 7 - 10 thang

**Bài 3:** Tiêu phong tán gia giảm

Kinh giới	16g	Sinh địa	16g
Ngưu bàng tử	12g	Thạch cao	20g
Phòng phong	12g	Đan bì	08g
Thuyền thoái	08g	Bạch thược	08g

Sắc uống ngày 1 thang, 7 - 10 thang.

\* Châm cứu: châm các huyệt: Huyết hải, Khúc trì, Đại trụy, Tam âm giao.

Thủ thuật: thể phong nhiệt thì châm, thể phong hàn thì cứu, hoặc ôn châm.

Nếu do ăn uống thêm huyết Túc tam lý.

### 3. Phòng bệnh

Nổi mẩn dị ứng là một triệu chứng bệnh mà căn nguyên và cơ chế bệnh sinh còn nhiều khó khăn. Chúng ta cũng có thể phòng được một số căn nguyên như: tránh dùng các loại thuốc đã có hoặc nghi ngờ gây dị ứng, hoặc tránh tiếp xúc, ăn uống với những vật dụng hoặc đồ dùng hay thức ăn gây dị ứng, tránh nóng, tránh lạnh... Nếu khi có đã có bệnh thì cần điều trị kịp thời và triệt để.

## ĐAU DÂY THẦN KINH TOẠ

### I. MỤC TIÊU

1. Trình bày được nguyên nhân đau dây thần kinh toạ theo Y học hiện đại và Y học cổ truyền.

2. Mô tả được những triệu chứng cơ bản 3 thể lâm sàng đau dây thần kinh toạ theo Y học cổ truyền.

3. Lựa chọn được các phương pháp điều trị và phòng bệnh thích hợp ba thể đau dây thần kinh toạ theo Y học cổ truyền.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương

Đau dây thần kinh toạ là một hội chứng rất hay gặp ở cộng đồng, ảnh hưởng nhiều đến sinh hoạt và khả năng lao động, nhất là đối với những người lao động chân tay. Theo tác giả Nguyễn Văn Đăng, bệnh thường gặp ở lứa tuổi 30 - 60, nam mắc nhiều hơn nữ (tỷ lệ 1/3).

Đó là hội chứng đau rễ thắt lưng V và rễ cùng I, lan theo đường đi của dây thần kinh toạ. Khám lâm sàng có thể thấy các dấu hiệu nghẽn cột sống thắt lưng (vẹo cột sống do đau, hạn chế tầm vận động của cột sống thắt lưng: cúi ngửa, xoay thân) và các dấu hiệu chèn ép, kích thích rễ (dấu hiệu lasegue, thống điếm valex, dấu hiệu bấm chuông điện). Cho đến nay, điều trị hội chứng đau dây thần kinh toạ chủ yếu vẫn là nội khoa, loại trừ một số trường hợp nguyên nhân do u tuỷ chèn ép, viêm màng nhện dày dính khu trú, ngay cả thoát vị đĩa đệm cũng chỉ có chỉ định phẫu thuật khi điều trị nội khoa thất bại.

Vì vậy, hội chứng đau dây thần kinh toạ có thể được điều trị tốt tại cộng đồng bằng các biện pháp giảm chèn ép rễ như nghỉ ngơi, giảm vận động cột sống thắt lưng, châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, nhằm làm thư giãn cột sống thắt lưng, mở rộng khe liên đốt sống, giải phóng chèn ép thần kinh. Mặt khác, kết hợp chống viêm giảm phù nề bằng cách sắc uống các vị thuốc Y học cổ truyền sẵn có tại cộng đồng kết hợp Y học hiện đại với Y học cổ truyền, việc điều trị đau dây thần kinh toạ đã có hiệu quả hơn.

#### 2. Nguyên nhân gây đau dây thần kinh toạ

##### 2.1. Theo Y học hiện đại

Đau dây thần kinh toạ do rất nhiều nguyên nhân cơ năng và thực thể, nhưng phổ biến nhất là tổn thương cột sống thắt lưng cùng.

- Thoát vị đĩa đệm: chiếm 60 - 90% (theo nhiều tác giả, 75% theo Castaigne P).

- Các bất thường của cột sống thắt lưng cùng (mắc phải hoặc bẩm sinh). Tuy nhiên, trước khi chẩn đoán nguyên nhân đau dây thần kinh tọa do các dị tật bẩm sinh, cần phải loại trừ thoát vị đĩa đệm và xem các dị tật chi là yếu tố thuận lợi.

- Các nguyên nhân trong ống sống: u tủy và màng tủy, viêm màng nhện tủy khu trú; áp xe ngoài màng cứng vùng thắt lưng.

- Một số nguyên nhân ít gặp nhưng khó chẩn đoán, chỉ xác định được sau khi phẫu thuật như: giãn tĩnh mạch quanh rễ, giãn tĩnh mạch màng cứng, phì đại dây chằng vàng.

**2.2. Theo Y học cổ truyền:** thuộc chứng tọa cốt phong, thường gặp các nguyên nhân sau:

- Do trúng phong hàn ở kinh lạc (đau thần kinh tọa do lạnh).

- Do Can, Thận âm hư không nuôi dưỡng được cân cơ, cốt tủy, phong hàn thấp nhân cơ hội xâm nhập gây bệnh (viêm thoái hoá cột sống).

- Do huyết ứ, khí trệ ở kinh lạc (đau thần kinh tọa do chèn ép).

### **3. Các thể lâm sàng đau dây thần kinh tọa**

#### **3.1. Các thể lâm sàng đau dây thần kinh tọa theo Y học hiện đại**

Triệu chứng lâm sàng trong trường hợp đau dây thần kinh tọa cấp điển hình:

- *Triệu chứng cơ năng:* bệnh cảnh lâm sàng nổi bật là triệu chứng đau, thường bắt đầu bằng đau lưng, sau đó đau lan theo đường đi của dây thần kinh tọa, từ thắt lưng xuống hông, dọc theo mặt sau đùi xuống cẳng chân, xiên ra ngón cái hoặc ngón út (tùy theo rễ bị đau). Có khi đau âm ỉ nhưng thường đau dữ dội như dao đâm. Đau tăng khi vận động và giảm đau khi nằm yên trên giường cứng, gối hơi cao lại.

- *Triệu chứng thực thể*

+ Cột sống mất đường cong sinh lý (do tư thế chống đau). Bệnh nhân có tư thế ngay lưng, vẹo người.

+ Cơ lưng phản ứng co cứng (thường gặp 1 bên).

+ Dấu hiệu: Lasègue, Bonnet, Néri dương tính.

- Tiến triển: tùy theo nguyên nhân.

- *Các thể lâm sàng*

1. Thể cấp tính: đau dữ dội ngay từ ngày đầu, sau dịu dần, thường đáp ứng với các thuốc giảm đau. Có trường hợp đau rất nặng bệnh nhân không thể chịu được, không đáp ứng với các loại thuốc giảm đau, cần phải giải quyết bằng phẫu thuật.

2. Thể mãn tính: mức độ đau vừa, âm ỉ, bệnh nhân chỉ có cảm giác mỏi nặng ở mông, kèm theo đau lưng. Trên nền tăng đau âm ỉ, có từng đợt đau cấp xảy ra. Đau thường kéo dài, ít đáp ứng với điều trị.

3. Thể đau dây thần kinh toạ hai bên: có thể đau cùng 1 lúc 2 bên hoặc một bên trước rồi lan sang bên kia. Thể này thường do tổn thương các đốt xương sống thắt lưng như lao đốt sống, ung thư.

4. Thể liệt và teo cơ: sau một thời gian đau dây thần kinh toạ, xuất hiện liệt và teo cơ. Thể này cần được phẫu thuật sớm.

### **3.2. Các thể lâm sàng đau dây thần kinh toạ theo Y học cổ truyền**

#### **3.2.1. Thể phong hàn phạm kinh lạc (do lạnh)**

Bệnh cảnh lâm sàng nổi bật là triệu chứng đau, thường bắt đầu là đau vùng thắt lưng, lan xuống mông, mặt sau đùi xuống khoeo chân, cẳng chân. Đi lại khó khăn, gập lạnh đau tăng, chưa teo cơ. Toàn thân có cảm giác sợ lạnh, râu lưỡi trắng, mạch phù trì.

#### **3.2.2. Thể do can thận âm hư (viêm thoái hoá cột sống)**

Bệnh nhân đau vùng thắt lưng lan xuống mông mặt sau đùi và chân, mức độ đau vừa phải, âm ỉ, thường bệnh nhân chỉ có cảm giác mỏi nặng ở mông, kèm theo đau vùng thắt lưng, bệnh kéo dài hay tái phát, có teo cơ. Toàn thân mệt mỏi, ăn kém, ngủ ít mạch trầm nhược.

#### **3.2.3. Thể do huyết ứ khí trệ ở kinh lạc (do chèn ép)**

Thường bắt đầu bằng đau thắt lưng, sau đau dây thần kinh toạ, điển hình là một gắng sức như cúi xuống để bốc vác một vật nặng hoặc sai tư thế, bỗng thấy đau nhói ở thắt lưng, ít giờ sau hoặc ít ngày sau, lưng tiếp tục đau, đau tăng lên và lan xuống mông, khoeo theo đường đi của dây thần kinh toạ. Có khi đau âm ỉ nhưng thường đau dữ dội như dao đâm. Đau tăng khi ho, khi hít hơi, khi cúi hoặc gập cổ đột ngột. Bệnh nhân buộc phải nằm yên không dám trở mình.

## **4. Chẩn đoán**

- Tại tuyến cơ sở: chủ yếu dựa vào triệu chứng lâm sàng, tìm dấu hiệu bất thường điện: thầy thuốc dùng ngón tay cái ấn mạnh vào cạnh đốt sống thắt lưng 1 hoặc cùng I, bệnh nhân thấy đau nhói truyền theo đường đi của dây thần kinh toạ lan xuống bàn chân. Nghiệm pháp tay đất dương tính; cơ lưng phản ứng co cứng. Dấu hiệu Lasègue dương tính.

- Ở bệnh viện tuyến trên:

Dựa vào dấu hiệu lâm sàng

Dựa vào cận lâm sàng: chụp X quang cột sống, chọc dò dịch não tủy giúp chẩn đoán nguyên nhân.



## 5. Điều trị

### 5.1. Nguyên tắc điều trị theo Y học hiện đại

#### 5.1.1. Điều trị nội khoa: giai đoạn cấp và đợt cấp của thể mạn.

- Nằm yên trên giường cứng, kê một gối nhỏ ở dưới khoeo chân cho đầu gối hơi gập lại. Tránh hoặc hạn chế mọi di chuyển.

- Dùng thuốc chống viêm, giảm đau.

\* Voltarene 25mg x 2 viên x 2 lần/ ngày, uống lúc no.

\* Profenid 0,25g x 3 - 6 nang trụ/ ngày (đặt hậu môn).

\* Indomethacine 0,25g x 1 viên x 2 lần/ ngày. Uống lúc no.

Các loại thuốc này đều chống chỉ định nếu có viêm, loét dạ dày, tá tràng.

- Thuốc giãn cơ (thường dùng phối hợp với thuốc giảm đau).

\* Mydocal viên 0,05g x 1 - 2 viên x 2 - 3 lần/ ngày.

5.1.2. Chuyển bệnh nhân lên tuyến trên: các trường hợp không rõ nguyên nhân, nếu có liệt và teo cơ, rối loạn cơ tròn, đau tái phát nhiều lần ảnh hưởng nghiêm trọng đến sinh hoạt và lao động, đau kéo dài không đáp ứng với điều trị nội khoa.

### 5.2. Điều trị theo Y học cổ truyền

#### 5.2.1. Thuốc dùng cho thể đau dây thần kinh toạ do phong hàn

- Pháp điều trị: phu phong tán hàn, hành khí hoạt huyết.

#### **Bài 1:** Kê đơn theo đối pháp lập phương

Khu phong:

Độc hoạt 12g                      Phòng phong 10g

Uy linh tiên 12g                      Tang ký sinh 12g

Tán hàn:

Quế chi 08g                      Tế tân 08g

Hành khí:

Trần bì 08g                      Chi xác 08g

Hoạt huyết:

Xuyên khung 12g                      Đan sâm 12g

Ngưu tất 12g

Sắc uống ngày 1 thang.



**Bài 2:**

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| - Dây gấm: 12g       | - Huyết đằng: 12g      |
| - Hoàng lục: 12g     | - Thiên niên kiện: 12g |
| - Thổ phục linh: 15g | - Hoàng kỷ nam: 15g    |
| - Cà gai leo: 12g    | - Quế chi: 8g          |
| - Rễ cỏ xước: 12g    | - Hà thủ ô: 12g        |

Sắc uống ngày 1 thang.

5.2.2. Thuốc dùng cho thể đau dây thần kinh toạ do Can Thận âm hư:

- Pháp điều trị: Bổ Can Thận âm, khu phong, tán hàn, trừ thấp, hoạt huyết.

**Bài 1:** Độc hoạt Tang ký sinh thang gia giảm

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| - Độc hoạt 12g     | - Phòng phong 10g |
| - Tang ký sinh 12g | - Đảng sâm 12g    |
| - Tế tân 06g       | - Phục linh 12g   |
| - Quế chi 06g      | - Cam thảo 06g    |
| - Ngưu tất 12g     | - Bạch thược 12g  |
| - Đỗ trọng 15g     | - Đương quy 12g   |
| - Tần giao 6g      | - Thục địa 15g    |
| - Đại táo 12g      |                   |

Sắc uống ngày 01 thang

**Bài 2:**

- |                 |                     |
|-----------------|---------------------|
| - Thục địa: 12g | - Câu tích: 12g     |
| - Tục đoạn: 12g | - Tang ký sinh: 20g |
| - Ngưu tất: 12g | - Đảng sâm: 12g     |
| - Ý dĩ: 12g     | - Bạch truật: 12g   |
| - Hoài sơn: 12g | - Tỳ giải: 15g      |
| - Hà thủ ô: 12g |                     |

Sắc uống ngày 1 thang.

**Bài 3:** Ý dĩ nhân thang gia giảm

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| - Ý dĩ: 15g       | - Thương truật: 10g |
| - Khương hoạt: 8g | - Quế chi: 8g       |

- Độc hoạt:	8g	- Gừng:	4g
- Cam thảo:	6g	- Đại táo:	12g
- Đỗ trọng:	15g	- Phụ tử chế:	8g

Sắc uống ngày 1 thang.

*5.2.3. Thuốc dùng cho thể đau dây thần kinh toạ do khí trệ, huyết ứ*

- Pháp điều trị: ôn thông kinh lạc, hành khí hoạt huyết.

**Bài 1:**

- Thiên niên kiện	12g	- Trần bì	10g
- Câu tích	15g	- Ngưu tất	15g
- Quế	8g	- Xuyên khung	15g
- Ngải cứu	15g	- Đan sâm	15g
- Rễ lá lốt	12g	- Chi xác	10g

Sắc uống ngày 01 thang

**Bài 2:**

- Đan sâm:	15g	- Xuyên khung:	15g
- Tô mộc:	15g	- Uất kim:	12g
- Chi xác:	10g	- Trần bì:	10g
- Hương phụ:	10g	- Tang ký sinh:	15g

Sắc uống ngày 1 thang.

\* Chú ý: các bài thuốc nam ở các tuyến y tế cơ sở thường dùng vì dễ kiếm, rẻ tiền. Các bài thuốc cổ phương tuyến bệnh viện thường dùng hơn. Có thể dùng dưới dạng thuốc sắc uống, thuốc hoàn tán và thuốc ngâm rượu. Khi dùng dưới dạng ngâm rượu, liều lượng của các bài thuốc trên mỗi vị từ 20 - 50g, thuốc được ngâm 10 - 15 ngày mới uống. Mỗi lần uống 1 - 2 chén nhỏ.

**5.3. Phương pháp châm cứu:** chung cho 3 thể

- Công thức huyết: Thận du, Đại trường du, Trật biên, Hoàn khiêu, Thừa phủ, Ủy trung, Thừa sơn, Côn lôn, Dương lăng tuyền.

- Thủ thuật: theo nguyên tắc hư thì bổ, thực thì tả, hàn thì cứu, nhiệt thì châm.

Đối với thể phong hàn thấp dùng thủ thuật cứu hoặc là ôn châm.

Đối với thể huyết ứ dùng phương pháp châm tả.

Đối với thể can thận âm hư, khi có đau cấp tính châm tả theo công thức huyết trên, ngoài cơn đau nên châm bổ hoặc cứu các huyết Thận du, Đại trường du.

- Liệu trình điều trị: 7 - 15 ngày là một đợt, đôi khi có thể kéo dài hàng tháng với các trường hợp đau mạn tính.

**5.4. Xoa bóp bấm huyệt:** xoa bóp vùng lưng và chi dưới

Trình tự xoa bóp:

- Tư thế người bệnh nằm sấp.
- Day từ thắt lưng dọc xuống đùi 3 lần.
- Lăn từ thắt lưng xuống cẳng chân 3 lần.
- Bóp từ thắt lưng xuống cẳng chân 3 lần.
- Bấm các huyệt Hoa đà, Giáp tích ở L4 - L5, Thận du, Đại trường du, Thận liêu, Thứ liêu, Hoàn khiêu, Thừa phù, Ủy trung, Thừa sơn.
- Uốn chân: một tay bấm sát cột sống, một tay nâng đầu chân đau lên.
- Vận động cột sống: bệnh nhân nằm ngửa gấp duỗi đùi vào ngực 3 lần, đi lần thứ 3 khi duỗi ra giật mạnh một cái.
- Phát thắt lưng 3 cái .

**6. Phòng bệnh**

Đau dây thần kinh tọa có nhiều nguyên nhân nhưng phần lớn là do chèn ép dĩa thần kinh. Đây là điểm cần chú ý trong phòng bệnh.

- Trong lao động, sinh hoạt cần chú ý các động tác phải cúi, mang vác vật nặng.
- Luôn cố gắng giữ thẳng cột sống khi bê, vác, tránh xách nặng một bên.
- Tập thể dục, rèn luyện cơ lưng, tăng sự mềm dẻo và khả năng thích nghi c cột sống.
- Điều trị kịp thời khi có biểu hiện thoái hoá cột sống thắt lưng, có giá trị tích cực trong phòng ngừa đau dây thần kinh tọa.

## ĐAU VAI GÁY

### I. MỤC TIÊU

1. Trình bày được nguyên nhân, triệu chứng hai thể lâm sàng đau vai gáy theo Y học hiện đại và Y học cổ truyền.

2. Lựa chọn được phương pháp điều trị và phòng bệnh thích hợp hai thể đau vai gáy bằng phương pháp Y học cổ truyền.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương

- Đau vai gáy là một hội chứng do nhiều nguyên nhân khác nhau dẫn tới hậu quả vai và gáy đau, thậm chí đau tê lan xuống cánh, cẳng, ngón tay.

- Hoạt động của vai gáy phụ thuộc hoạt động của cánh tay, đầu nên rất linh hoạt và cơ động, động tác đa dạng, với biên độ khá rộng.

- Đốt sống cổ là nơi xuất lộ của thần kinh vai gáy, thần kinh cánh tay. Từ cổ VI trở lên, mòm ngang có lỗ động mạch đốt sống trong đó chứa động mạch đốt sống chui lên não, tạo nên hệ thống động mạch sống nền. Do vậy, đau vai gáy mạn tính thường gây chèn ép đám rối cổ, đau đám rối thần kinh cánh tay và thiếu năng tuần hoàn não.

#### 2. Nguyên nhân đau vai gáy

- Theo Y học hiện đại đau vai gáy thường do lạnh, gối đầu khi ngủ không ở trạng thái sinh lý, động tác ngoài cổ ra sau đột ngột, những sang chấn, vi sang chấn đốt cổ. Tình trạng viêm khớp bán nguyệt, viêm sụn viền đốt cổ, thoái hoá đốt cổ đặc biệt  $C_V - C_{VI}$  là nguyên nhân dễ gặp trên lâm sàng, lao đốt cổ, ung thư đốt cổ, ung thư đỉnh phổi, viêm tuỷ cổ mạn tính, thoát vị đĩa đệm đốt cổ, chấn thương gãy vỡ đốt cổ giai đoạn đầu cũng gây đau vai gáy, nên cần chú ý phân biệt.

- Theo Y học cổ truyền cho rằng, đau vai gáy là do phong hàn và huyết ứ gây tắc nghẽn tại ba kinh Tiểu trường, Bàng quang, kinh Đờm và mạch Đốc

### 3. Các thể lâm sàng

#### 3.1. Đau vai gáy cấp

##### 3.1.1. Triệu chứng

- Đau lan từ chẩm, gáy xuống vai, đau tăng khi thay đổi tư thế đầu.
- Thường xuất hiện vào sáng khi ngủ dậy hoặc ngoài đầu sau một cách đột ngột với biểu hiện cúi, ngửa, nghiêng, quay đầu đau, mặt vênh, cổ cứng, muốn nhìn ngang hoặc ngoái sau phải quay cả nửa thân trên.

- So sánh với cơ vai gáy hai bên thấy cơ bên đau gồ cao, cơ cứng. Ấn các huyệt Phong tri, Kiên tinh, Đại trũ, Thiên tông đau, hướng đau có thể lan tới huyệt Đốc du hoặc lan tới móm vai cánh tay.

- Nếu đau do lạnh mạch trì, sợ lạnh, sợ gió, râu lưỡi trắng.
- Nếu do huyết ứ, phải có sang chấn đột cổ trước đó, ví dụ khi thực hiện động tác cổ mạnh đột ngột không sinh lý.

##### 3.1.2. Pháp điều trị

Khu phong, tán hàn, hành khí, hoạt huyết nếu đau vai gáy do lạnh.

Hành khí, hoạt huyết nếu đau vai gáy do huyết ứ.

##### 3.1.3. Điều trị bằng châm cứu

- Các huyệt tại chỗ: Phong tri, Đại trũ, Kiên tinh, Đại trũ, Thiên tông, Đốc du, Á thị huyệt.

- Các huyệt ở xa: Dương lăng tuyền, Huyền chung.

- Thủ thuật: châm tả hoặc châm tả rồi ôn châm.

- Liệu trình điều trị: 3 - 7 ngày.

##### 3.1.4. Điều trị bằng xoa bóp bấm huyệt

- Dùng các thủ thuật: xoa, bóp, day, lăn, bấm, diêm, miết, xát, dấm, phát, vờn, chặt và vận động cổ. Tùy theo từng vùng huyệt mà lựa chọn thủ thuật thích hợp, tối thiểu mỗi thủ thuật làm trong thời gian 2 phút.

##### 3.1.5. Điều trị bằng thuốc

#### **Bài 1:**

Quế chi: 12g                      Dây gắm      16g

Xuyên khung: 12g              Hương phụ: 12g

Khương hoạt: 12g              Cam thảo: 8g

Tổng liều 7 thang, sắc uống ngày 1 thang.



**Bài 2:** Ma hoàng Quế chỉ thang gia giảm:

Ma hoàng	12g	Phòng phong	12g
Quế chi	12g	Cam thảo	12g
Sinh khương	12g	Đại táo	12g
Bạch chỉ	12g		

Sắc uống ngày 1 thang. Bài thuốc này phát hãn mạnh hơn, nếu thấy ra mồ hôi thì dừng thuốc.

**3.2. Đau vai gáy mạn tính**

**3.2.1. Triệu chứng**

- Mọi vai gáy kéo dài, đau âm ỉ, trở trời đau tăng kéo dài nhiều tháng, nhiều năm, xen kẽ đợt đau cấp tính với đầy đủ những triệu chứng của đau vai gáy cấp.

- Thường kèm triệu chứng của thiếu năng tuần hoàn não: đau đầu, rối loạn giấc ngủ, suy giảm trí nhớ, cốt hóa nhân cách...

- Một số không nhỏ các trường hợp có biểu hiện của đau đám rối thần kinh cánh tay: đau tê bì cánh tay, cẳng tay, bàn ngón tay, phản xạ gân xương có thể tăng nhẹ.

- Chụp Xquang đốt cổ có giá trị chẩn đoán cao: trên phim thấy hình ảnh mô xương, gai xương, viêm sụn viên, viêm khớp cổ sau hoặc trượt, xẹp đốt sống. Chú ý phân biệt với lao đốt cổ gây phá hủy cung trước, ung thư đốt sống cổ phá hủy cung sau không thuộc phạm vi nghiên cứu của bài này.

**3.2.2. Pháp điều trị:** Trừ phong thấp, bổ khí huyết, hoạt huyết.

**3.2.3. Điều trị bằng châm cứu**

- Nếu thiên hàn nên cứu cách gừng, các mũi ngài đặt dọc theo mạch Đốc từ C<sub>1</sub> đến D<sub>1</sub>, đặc biệt cần ưu tiên huyết Đại trụy. Mỗi liệu trình cứu kéo dài 15 - 21 ngày, ngày 1 lần.

- Nếu hàn nhiệt không rõ ràng thì tùy theo đợt cấp châm tả, thời kỳ mạn tính châm bổ hoặc ôn châm.

- Huyết vị dùng giống như thể đau vai gáy cấp.

**3.2.4. Điều trị bằng xoa bóp:** giống trong đau vai gáy cấp nhưng thủ thuật nhẹ nhàng hơn, thời gian kéo dài hơn.

**3.2.5. Điều trị bằng thuốc:** bài Quyên tý thang gia giảm:

Cam thảo:	6g	Phòng phong:	12g
Hoàng kỳ:	12g	Đại táo:	12g
Dương quy:	12g	Khương hoạt:	12g

Bạch thực: 12g Sinh khương: 12g

Kương hoàng: 12g Hà thù ô: 12g

Tổng liều 15 thang, sắc uống ngày 1 thang.

#### **4. Tư vấn phòng bệnh và điều trị**

- Tránh các loại hình lao động, vận động gây nguy cơ sang chấn, vi sang chấn đốt sống cổ.
- Thường xuyên xoa bóp vai gáy và tập các động tác cúi, ngửa, nghiêng, quay đầu.
- Nâng cao sức khoẻ bằng luyện tập thể dục, thể thao, dưỡng sinh hàng ngày.
- Điều trị triệt để khi mới bị lần đầu.

## TÂM CĂN SUY NHƯỢC

### I. MỤC TIÊU

1. Trình bày được nguyên nhân, cơ chế sinh bệnh của tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền.
2. Trình bày được hội chứng tâm căn suy nhược theo Y học hiện đại và các thể tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền.
3. Lựa chọn được các phương pháp điều trị thích hợp ba thể tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền.

### II. NỘI DUNG

#### I. Khái niệm về tâm căn suy nhược theo Y học hiện đại

##### 1.1. Định nghĩa

Là một hội chứng rối loạn tâm thể biểu hiện qua các rối loạn hoạt động thần kinh cao cấp và thể lực, dễ mệt mỏi sau một sự gắng sức về hoạt động trí óc hoặc thể lực, kèm theo các cảm giác khó chịu, rối loạn tư duy, mất ngủ, hay quên, đau đầu hoặc đau và co thắt các cơ, cấu kinh, lo âu, đặc trưng chủ yếu là sự suy giảm hoạt động tư duy và lao động thể lực.

##### 1.2. Dịch tễ học

Tâm căn suy nhược là bệnh phổ biến ở Việt Nam và trên thế giới, Việt Nam 3 - 4% dân số, Tây Âu 5 -10% dân số. Bệnh xuất hiện nhiều ở người lao động trí óc hơn người lao động chân tay, hay gặp ở nam giới nhiều hơn nữ giới, thường gặp ở các lứa tuổi 20 - 45.

##### 1.3. Nguyên nhân

Bệnh tâm căn suy nhược thường do các nhân tố gây chấn thương tâm thần, tác động kéo dài trên người bệnh (Stress tâm lý). Ngoài nguyên nhân chủ yếu trên, còn do các nhân tố thúc đẩy như loại hình thần kinh yếu, điều kiện sống và làm việc có nhiều nhân tố kích thích có hại, có các bệnh viêm nhiễm mạn tính, nhiễm độc mạn tính, thiếu dinh dưỡng kéo dài, do kiệt sức bởi lao động hoặc do mất ngủ trường diễn.

#### 2. Nguyên nhân cơ chế bệnh sinh của tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền

- Tâm căn suy nhược là một bệnh được mô tả trong phạm vi nhiều chứng bệnh của Y học cổ truyền: Kinh quý, chính xung, thất miên, kiện vong.

- Nguyên nhân gây ra bệnh là do chấn thương tâm lý kéo dài (rối loạn tinh chí) như lo nghĩ căng thẳng thần kinh quá độ, hoặc do loại hình thần kinh yếu (tiền thiên bất túc) dẫn đến sự rối loạn hoạt động công năng (tinh, khí, thần) của các tạng phủ đặc biệt là Tâm, Can, Tỳ, Thận.

### **3. Hội chứng tâm căn suy nhược**

#### **3.1. Hội chứng kích thích suy nhược**

- Bệnh nhân dễ bị kích thích, bất cứ một kích thích nhỏ nào cũng làm cho bệnh nhân khó chịu, bực tức.

- Người bệnh tỏ ra thiếu nhẫn nại, khả năng tập trung chú ý kém, trí nhớ giảm, hay gắt gỏng, bực tức, các triệu chứng này càng ngày càng rõ.

#### **3.2. Nhức đầu**

Bệnh nhân thường đau đầu, âm ỉ, đau toàn bộ hoặc khu trú tại vùng trán, đỉnh hoặc thái dương. Có thể đau suốt ngày hoặc chỉ một vài giờ, đau tăng lên mỗi khi phải làm việc trí óc hoặc khi xúc động, giảm khi thoải mái và ngủ tốt.

#### **3.3. Mất ngủ**

Giấc ngủ không sâu, có nhiều chiêm bao, có người nằm mãi không ngủ được, có người chỉ ngủ được đến nửa đêm rồi không sao ngủ được lại nữa, ánh sáng, tiếng động đều làm cho bệnh nhân kém ngủ.

Ngoài ra, còn kèm theo các triệu chứng cơ thể và thần kinh, tâm thần, các rối loạn thực vật nội tạng rất đa dạng. Các triệu chứng này không nhất thiết xuất hiện đầy đủ và có mức độ giống nhau ở tất cả mọi bệnh nhân. Tuy nhiên, tính chất của những triệu chứng sẽ quyết định chẩn đoán theo các thể lâm sàng của Y học cổ truyền.

### **4. Nguyên tắc điều trị theo Y học hiện đại: kết hợp nhiều liệu pháp**

#### **4.1. Điều trị bằng liệu pháp tâm lý**

- Liệu pháp tập tính: chủ yếu sử dụng phương pháp giải cảm ứng có hệ thống dựa trên lý thuyết phải xạ có điều kiện (loại bỏ Stress lặp đi lặp lại và kéo dài).

- Liệu pháp nhận thức: điều chỉnh tư duy làm cho bệnh nhân có nhận thức đúng, xử lý đón nhận các Stress và thích nghi tốt hơn.

- Liệu pháp thư giãn: tạo ra các đáp ứng sinh lý thuận lợi cho cơ thể, thông dụng là phương pháp luyện tập tự sinh của Schultz.

#### **4.2. Điều trị bằng thuốc**

- Thuốc tác động vào quá trình sinh học của Stress (khoáng và vitamin).

- Thuốc tác động lên thần kinh cao cấp: giải lo âu, chống trầm cảm.

- Thuốc điều trị hiệu quả của Stress (chẹn, điều trị các rối loạn cơ thể).

## **5. Các thể lâm sàng của tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền**

### **5.1. Can và Tâm khí uất kết (thể hưng phần thần kinh tăng)**

Đau đầu từng cơn, đau dữ dội, đau căng như mạch đập, thường đau vùng đỉnh hoặc hai bên thái dương (can và đờm kinh) người bệnh tinh thần uất ức hay cáu gắt, phiền muộn, thờ dài, bụng đầy hơi, chóng mặt, ăn kém, đại tiện táo, rêu lưỡi trắng, mạch huyền.

### **5.2. Can Tâm Thận âm hư (thể ức chế thần kinh giảm)**

Đầu đau âm ỉ, thường đau cả đầu, người mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, hay quên, hồi hộp, hay xúc động, buồn vui thất thường, ngủ ít hay chiêm bao, miệng khô, họng khô người hay bứt rứt, hoặc bùng nóng (bốc hỏa) đại tiện táo, mạch huyền tế hoặc tế sác.

### **5.3. Thận âm, Thận dương đều hư (hưng phần và ức chế đều giảm)**

Tương đương với sự suy giảm cả hai quá trình hưng phần và ức chế, các triệu chứng suy nhược trở nên trầm trọng hơn, khí sắc bệnh nhân giảm rõ, sắc mặt trắng bệch, bàng quan, lơ đãng kém sức chú ý, có khi trầm cảm, lưng gối mỏi yếu, lưng và tay chân lạnh, kèm theo có thể có di tinh, liệt dương, sợ lạnh, ngủ ít, tiểu tiện nhiều, lưỡi nhợt, mạch trầm tế vô lực.

## **6. Điều trị 3 thể tâm căn suy nhược theo Y học cổ truyền**

### **6.1. Nguyên tắc điều trị**

- Tâm lý liệu pháp: giải thích cặn kẽ về tình trạng bệnh tật cho bệnh nhân an tâm, giải thích về ảnh hưởng của bệnh lên những mặt thể chất, đời sống tâm lý xã hội.

- Hẹn khám định kỳ: giúp thầy thuốc phát hiện và theo dõi được những bệnh nhân mắc bệnh còn trong thời kỳ tiềm ẩn.

- Điều trị triệu chứng: sử dụng các phương pháp châm cứu, xoa bóp và dùng các thuốc điều trị thích hợp cho các trạng thái khác nhau của người bệnh (thường sử dụng các thuốc thảo mộc an thần nhẹ).

- Tổ chức hướng dẫn phương pháp luyện tập khí công, dưỡng sinh.

### **6.2. Điều trị cụ thể**

#### **6.2.1. Thể Can và Tâm khí uất kết**

- Pháp điều trị: sơ Can lý khí, giải uất, an thần

- Phương pháp châm cứu:

- + Châm tả các huyết: Phong trì, Thái xung để sơ Can lý khí, Nội quan, Thần môn, Tam âm giao để an thần.



+ Tại chỗ dùng các huyết: Bách hội, Thái dương, a thị huyết để thông kinh hoạt lạc chữa đau đầu.

- Phương pháp xoa bóp, bấm huyết:

Sử dụng các thủ pháp: xoa, sát, ấn, day, miết, phân, hợp, lăn và bấm các huyết trên để tăng cường thư giãn và an thần.

- Phương pháp dùng thuốc:

<b>Bài 1:</b>	Câu đằng	12g	Cúc hoa	18g
	Thảo quyết minh	15g	Cam thảo	8g
	Tô ngạnh	10g	Hương phụ	10g
	Chi xác	10g	Uất kim	10g

Sắc uống 1 ngày 1 thang, uống liên tục từ 7-10 thang.

**Bài 2:** Tiêu giao thang gia giảm:

Sài hồ	16g	Bạch linh	16g
Bạch truật	12g	Bạch thược	12g
Phục linh	12g	Cam thảo	08g

Gia thêm các vị: Uất kim 8g, Hương phụ 8g, Chi xác 8g, Táo nhân 12g, Đại táo 12g.

Sắc uống ngày 1 thang, uống 7 - 10 thang.

#### 6.2.2. *Thế Can Tâm Thận âm hư*

- Phương pháp chữa: tư âm giáng hoả, bình Can, tiềm dương, an thần.

- Phương pháp châm cứu:

+ Châm bổ các huyết Thận du, Thái khê, Thái xung, Tam âm giao để dưỡng âm.

+ Châm các huyết: Nội quan, Thần môn để an thần.

+ Đau đầu châm các huyết tại chỗ.

- Phương pháp dùng thuốc:

**Bài 1:**

Ký tử	12g	Cúc hoa	10g
Sa sâm	12g	Câu đằng	15g
Thạch斛	12g	Hạ khô thảo	12g
Mạch môn	12g	Long cốt	15g

Trạch tả	12g	Mẫu lệ	15g
Địa cốt bì	10g	Táo nhân	12g

Sắc ngày uống 1 thang, uống từ 7 - 10 thang.

**Bài 2:** Kỳ Cúc Địa hoàng thang gia giảm:

Thực địa	20g	Hoài sơn	12g
Sơn thù	12g	Trạch tả	12g
Bạch linh	12g	Đan bì	12g
Kỳ tử	16g	Cúc hoa	10g

Gia thêm các vị:

Câu đằng	12g	Sa sâm	12g
Mạch môn	12g	Toan táo nhân	12g
Bá tử nhân	12g		

Sắc uống ngày 1 thang, uống từ 7-10 thang.

### 6.2.3. *Thế thận âm, Thận dương hư*

- Phương pháp chữa: ôn thận dương, bổ Thận âm, cố tinh, an thần.

- Phương pháp châm cứu

Chủ yếu là cứu hoặc ôn châm các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Mệnh môn để ôn thận cố tinh.

Châm bổ các huyệt Tam âm giao, Thái khê để bổ thận âm.

Châm bổ Nội quan, Thần môn để an thần.

- Phương pháp dùng thuốc:

Thực địa	12g	Thò ty tử	12g
Hoàng tinh	12g	Tục đoạn	12g
Kỳ tử	12g	Kim anh tử	12g
Nhục quế:	04g	Khiếm thực	12g
Phụ tử chế:	08g	Táo nhân	10g
Ba kích	12g	Liên nhục	12g

Sắc uống ngày 1 thang, uống liên tục từ 7 - 10 thang.

### **6.3. Phương pháp xoa bóp chung cho các thể tâm căn suy nhược**

Nếu bệnh nhân đau đầu thì xoa bóp các huyết vùng đầu, xoa bóp toàn thân nhằm mục đích tăng cường thư giãn và an thần.

Điều trị đau đầu dùng thủ thuật xoa bóp đầu:

Các huyết: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Phong trì, Phong phủ, Đầu duy

Các thủ thuật véo hoặc phân, hợp, day, ấn, miết, bóp, vờn, chặt.

Tư thế người bệnh: Có thể nằm hoặc ngồi tùy tình trạng người bệnh, ngồi dễ làm hơn.

- Véo hoặc miết hoặc phân vùng trán:

Dùng thủ thuật véo: véo dọc trán từ Ấn đường lên chân tóc rồi lần lượt véo hai bên từ Ấn đường toả ra như nan quạt cho hết trán 3 lần.

Dùng thủ thuật miết: Hai ngón tay miết từ Ấn đường toả ra hai bên thái dương, làm sát lông mày trước rồi dồn lên cho hết trán 3 lần.

Dùng thủ thuật phân hợp: dùng hai ngón tay cái phân hợp cả vùng trán một lúc 3 lần.

- Véo lông mày từ Ấn đường ra hai bên 3 lần. Nếu thấy da cứng đau hơn chỗ khác, tác động thêm để da mềm trở lại.

Chú ý: người bệnh thấy đau nhiều, có thể chảy nước mắt vẫn làm, chỉ cần động tác nhẹ nhàng, sau đó véo nhẹ huyết Ấn đường.

- Day huyết Thái dương 3 lần, miết từ Thái dương lên huyết Đầu duy rồi miết qua tai ra sau gáy 3 lần.

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

- Gõ đầu: dùng thủ thuật chặt bằng ngón tay, gõ đầu người bệnh.

- Bóp đầu: hai bàn tay bóp dần theo hướng ra trước, lên trên, ra sau.

- Ấn Bách hội, Phong phủ.

- Bóp Phong trì, bóp gáy, bóp vai và vờn vai.

Điều trị mất ngủ thì dùng phương pháp xoa bóp toàn thân, nhất là ở vùng cột sống.

\* Chọn các thủ thuật nhẹ nhàng xát, véo, ấn, day, miết.

\* Trình tự xoa bóp:

- Dùng đầu ngón tay miết hai bên cột sống 2 - 3 lần.

- Dùng mu tay sát sống lưng người bệnh 2 - 3 lần.

- Véo da từ Trường cường lên Đại trụy. Da người bệnh phải luôn cuộn dưới tay thầy thuốc, véo 3 lần.

- Véo da lần thứ hai kết hợp với kéo da ở các vị trí sau.
- + Nếu tâm căn suy nhược: kéo da từ L2 - D5
- + Nếu tăng huyết áp: kéo da từ L2 - D9
- + Nếu hen: kéo da từ L2 - D11 - D12
- Ấn các huyết sau:
- + Nếu tâm căn suy nhược: Thận du, Tâm du.
- + Nếu tăng huyết áp: Thận du, Can du.
- + Nếu hen : Thận du, Tỳ du, Phế du.
- Xát sống lưng theo đường kinh Bàng quang từ trên xuống dưới Thận du, phân ra hai bên thắt lưng.

## **7. Phòng bệnh**

### **7.1. Giáo dục sức khỏe tâm lý, thể chất**

- Hướng dẫn thái độ tâm thần trong cuộc sống, xây dựng được các mối quan hệ tốt giữa các thành viên trong gia đình, xã hội, chủ động tránh các chấn thương tâm thần mạn tính, khắc phục các tình trạng căng thẳng cảm xúc, mệt mỏi kéo dài.

- Tổ chức sinh hoạt, lao động hợp lý, tránh quá sức, đồng thời quan tâm đến chế độ dinh dưỡng, điều trị triệt để các bệnh mạn tính nếu có.

- Tổ chức tập luyện dưỡng sinh bằng phương pháp tự xoa bóp, thư giãn, khí công và các phương pháp luyện tập thể dục khác như: hướng dẫn bệnh nhân tự xoa bóp; phương pháp thở 4 thì, kê móng, kết hợp giơ chân và thư giãn.

### **7.2. Rèn luyện nhân cách**

Chủ động thực hiện tác phong sống lành mạnh theo lời khuyên của người xưa:

Bề tính, dưỡng khí, tồn thần,

Thanh tâm, quả dục, thủ chân, luyện hình.

### **7.3. Thuốc và dinh dưỡng nâng cao sức khỏe**

Giữ gìn vệ sinh, ăn uống đủ chất nhưng thanh đạm, sử dụng thuốc hợp lý theo lời khuyên của bác sĩ. Đặc biệt là các thuốc sử dụng để tác động vào các quá trình sinh lý của Stress và các bài thuốc tác động lên thần kinh cao cấp.

## VIÊM KHỚP DẠNG THẤP (VKDT)

### I. MỤC TIÊU

Sau khi học xong bài này học viên phải:

1. Trình bày được các thể lâm sàng viêm khớp dạng thấp theo Y học cổ truyền
2. Trình bày được tiêu chuẩn chẩn đoán viêm khớp dạng thấp theo Y học hiện đại.
3. Lựa chọn được các phương pháp điều trị và phòng bệnh thích hợp viêm khớp dạng thấp theo Y học cổ truyền.
4. Trình bày được những vấn đề cần tư vấn cho bệnh nhân viêm khớp dạng thấp.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương

Là một trong những bệnh khớp dạng thấp hay gặp thuộc nhóm cholanose. Bệnh có tính chất xã hội diễn biến kéo dài, mạn tính, tái phát từng đợt, đợt sau thường nặng hơn đợt trước, tổn thương viêm bao hoạt dịch khớp, đặc biệt là các khớp nhỏ, lâu ngày gây teo cơ cứng khớp dẫn đến tàn phế.

#### *1.1. Quan niệm về bệnh theo Y học hiện đại*

##### *1.1.1. Dịch tễ học*

Bệnh rất phổ biến có tính chất xã hội, tỷ lệ mắc bệnh cao chiếm từ 0,5-3% dân số. Bệnh thường gặp ở phụ nữ tuổi trung niên, chiếm tới 70-80% số bệnh nhân VKDT.

##### *1.1.2. Nguyên nhân gây bệnh*

Là một bệnh tự nhiễm với sự tham gia của nhiều yếu tố.

- Yếu tố tác nhân gây bệnh: Có thể là một loại virus.
- Yếu tố cơ địa: Bệnh có liên quan rõ rệt tới giới tính, lứa tuổi, có thể có liên quan tới vấn đề miễn dịch.
- Yếu tố di truyền: Bệnh có liên quan đến gen. Qua nghiên cứu người ta thấy có mối quan hệ giữa bệnh viêm khớp dạng thấp với yếu tố kháng nguyên phù hợp tổ chức HLADR4 (có 60-70 người viêm khớp dạng thấp mang yếu tố này, còn người bình thường chỉ có 15%).



- **Yếu tố thuận lợi:** Người suy yếu kiệt sức, mệt mỏi do lao động và sinh hoạt, sau chấn thương, sau phẫu thuật, sau mắc các bệnh truyền nhiễm, sau thời gian phải chịu lạnh ẩm kéo dài.

### *1.1.3. Cơ chế bệnh sinh*

- Cơ thể có sẵn cơ địa thuận lợi (bao gồm cả yếu tố di truyền): Tiếp nhận bệnh, bệnh phát ra do có kháng thể chống lại tác nhân gây bệnh (kháng nguyên). Có thể bản thân kháng thể ban đầu trở thành kháng nguyên, kích thích cơ thể sinh ra tự kháng thể, sau đó với sự có mặt của bổ thể, phản ứng kháng nguyên, kháng thể kết hợp với nhau tại dịch khớp rồi bị thực bào bởi đại thực bào và bạch cầu đa nhân trung tính, các men tiêu thể sản sinh ra để tiêu phức hợp kháng nguyên, kháng thể, phá vỡ cả bạch cầu và giải phóng vào dịch khớp, gây ra một quá trình viêm không đặc hiệu ở màng hoạt dịch. Quá trình này kéo dài không dứt kể từ khớp này đến khớp khác, mặc dù không còn tác nhân gây bệnh.

- Phản ứng viêm gây phù nề, xung huyết, xâm nhập nhiều tế bào viêm (bạch cầu đa nhân trung tính) sau đó hiện tượng phù nề được thay bằng quá trình tăng sinh và phì đại của các hình lông và lớp liên bào phủ, phát triển ăn sâu vào đầu xương, phần dưới sụn khớp gây tổn thương phần này. Đến lúc này tế bào viêm chủ yếu là Limpho và tương bào.

- Cuối cùng sau thời gian dài bị bệnh tổ chức xơ thay thế tổ chức viêm dẫn đến cứng khớp, bất động khớp.

### *1.2. Quan niệm về bệnh theo YHCT*

- Là bệnh thuộc chứng tý (tý là tắc, tắc khí huyết ở kinh mạch gây đau và vận động giảm hoặc mất khả năng co duỗi vận động khớp).

- Nguyên nhân gây bệnh là do ngoại tà, chủ yếu là do phong hàn thấp nhiệt xâm phạm vào khớp, kinh lạc. Giai đoạn diễn biến cấp tính gọi là chứng phong thấp nhiệt tý. Ngoài giai đoạn cấp biểu hiện ra các chứng phong hàn thấp tý. Nếu lâu ngày thấy biến thành đàm ứ ở kinh lạc dẫn đến teo cơ cứng khớp, thường có tổn thương đến chức năng của các tạng Can, Thận, Tỳ (do Tỳ chủ cơ nhục, Can chủ gân, Thận chủ cốt tủy).

## **2. Chẩn đoán viêm khớp dạng thấp theo Y học hiện đại**

- Bắt đầu từ từ, tăng dần hoặc đột ngột, xuất hiện cấp tính có thể có tiền triệu như: sốt nhẹ, mệt mỏi, gầy sút, tê đầu chi.

- Viêm khớp ở ngón chi đối xứng, thường bắt đầu bằng một khớp, ngón tay hình thoi, cứng khớp buổi sáng.

- Viêm khớp phát triển rầm rộ, sưng nóng đỏ đau nhiều khớp, tăng lên về đêm, hạn chế vận động.

- Da xanh, niêm mạc nhợt, thiếu máu nhược sắc.
- Hạt Meyner nổi dưới da (là dấu hiệu đặc hiệu, hay xuất hiện ở gần khớp)
- Máu lắng tăng, sợi huyết tăng.
- Xquang có dấu hiệu xương mất vôi, loãng xương và dính khớp.
- Phản ứng Waler Rose và Latex (+) (thường xuất hiện muộn).
- Có thể tổn thương tim, màng phổi, lách to.
- Chẩn đoán (+) khi có đủ 4/7 tiêu chuẩn (từ 2-8) theo tiêu chuẩn ARA 1987 của Mỹ.

### 3. Giai đoạn bệnh theo Y học hiện đại

Thường chia làm 4 giai đoạn dựa vào chức năng vận động của khớp và tổn thương trên Xquang.

- Giai đoạn 1: Hoạt động của khớp bình thường, xquang tổn thương chủ yếu là có sự biến đổi ở bao hoạt dịch của các khớp.
- Giai đoạn 2: Vận động khớp bị hạn chế, có thể dùng nạng chống khi đi lại, xquang tổn thương đầu xương sụn, có hình khuyết, hẹp các khe khớp.
- Giai đoạn 3: Vận động hạn chế nhiều, có khi phải phục vụ sinh hoạt tại chỗ, xquang tổn thương nhiều ở đầu xương, sụn khớp, dính khớp một phần.
- Giai đoạn 4: mất chức năng vận động có thể tàn phế hoàn toàn, thường gặp sau 10-20 năm. Trên Xquang dính khớp và biến dạng khớp trầm trọng.

Giai đoạn 1 và 2 thường gặp ở bệnh nhân trong giai đoạn cấp thể phong thấp nhiệt tý. Giai đoạn 3, 4 thường gặp ở giai đoạn đàm trệ ở kinh lạc có teo cơ dính khớp.

### 4. Các thể lâm sàng VKDT theo Y học cổ truyền

#### 4.1. Viêm khớp dạng thấp có đợt tiến triển cấp (thể phong thấp nhiệt tý)

- Các khớp sưng, nóng, đỏ, đau đối xứng, cự án, ngày nhẹ đêm nặng, co duỗi cử động khó khăn, sốt, ra mồ hôi, sợ gió, rêu lưỡi vàng mỏng, chất lưỡi đỏ, nước tiểu vàng, mạch hoạt xác.
- Nếu có hồng ban nút hoặc khớp sưng đỏ nhiều là do nhiệt tà quá thịnh có thể có sốt cao.
- Nếu sưng đau kéo dài, sốt nhẹ, ra nhiều mồ hôi, miệng khô chất lưỡi đỏ mạch tế sắc là thấp nhiệt thương âm lâm hao tổn tân dịch.

#### 4.2. VKDT ngoài đợt tiến triển cấp (thể phong hàn thấp tý)

- Mệt mỏi, đau ít khớp, tăng lên về đêm, khớp ngọn chỉ có thể hình thoi, cứng khớp buổi sáng, hạn chế vận động khớp. Nếu đau di chuyển nhiều khớp kèm theo sợ gió, mạch phù là chủ yếu do phong (Phong tý). Đau nhiều, cố định tăng lên khi trời

lạnh, chườm nóng thì đỡ là do hàn tà gây nên (gọi là thống tý), nặng nề mệt mỏi, khớp sưng nhiều, đỏ ít, rêu lưỡi trắng nhớt, mạch hoạt, chủ yếu là do thấp tà (gọi là thấp tý).

#### **4.3. VKDT kéo dài có hiện tượng dính khớp teo cơ (thể đàm ứ ở kinh lạc)**

Các khớp do bệnh kéo dài bị dính khớp, teo các cơ quanh khớp, biến dạng khớp ở bàn tay, bàn chân, dấu hiệu bàn tay giớ thối siêu, có thể còn dấu hiệu sưng đau các khớp, thường gặp ở viêm khớp dạng thấp giai đoạn 3 và 4.

### **5. Điều trị 3 thể VKDT theo Y học cổ truyền**

#### **5.1. VKDT có đợt tiến triển cấp (thể phong thấp nhiệt tý)**

- Phép chữa: Khu phong, thanh nhiệt giải độc, hoạt huyết, trừ thấp (thanh nhiệt, khu phong, hoá thấp).

- Bài thuốc

#### **+ Bài 1:**

Rễ cây vòi voi:	16g	Hy thiêm:	16g
Thỏ phục linh:	16g	Ngưu tất:	16g
Độc lực:	10g	Huyết dụ:	10g
Rễ cà gai:	10g	Kê huyết đằng:	12g
Sinh địa:	12g		

Sắc uống ngày 1 thang; uống từ 5-7 thang.

#### **+ Bài 2:**

Bạch hồ Quế chi thang gia giảm

Thạch cao:	40g	Tang chi	12g
Tri mẫu:	12g	Ngạch mễ:	12g
Quế chi:	06g	Kim ngân hoa:	20g
Thương truật:	08g	Phòng kỷ:	12g
Hoàng bá:	12g		

Sắc uống ngày 1 thang

Uống liên tục từ 7-10 thang

\* Nếu có hồng ban nút, hoá quá thịnh thì thêm Đan bì 12g, Xích thược 08g; Sinh địa 20g.

\* Nếu thương âm: bỏ Quế chi gia thêm các vị dưỡng âm: Địa cốt bì, Sa sâm, Miết giáp, từ 8-12g mỗi vị.

- Châm cứu:

+ Tại chỗ: Châm kim vào các huyết quanh khớp sưng đau và gần khớp

+ Toàn thân thì châm:

Hợp cốc, Phong môn, Túc tam lý, Huyết hải, Đại trụy.

Phương pháp châm tả

### 5.2. VKDT ngoài đợt tiến triển cấp (phong hàn thấp tỷ)

- Pháp điều trị: khu phong tán hàn, trừ thấp, hoạt lạc

- Bài thuốc

Thỏ phục linh	16g	Quế chi	06g
Ké đầu ngựa	16g	Bạch chi	06g
Hy thiêm	16g	Tỳ giải	12g
Uy linh tiên:	12g	Ý dĩ	12g
Rễ vòi voi	16g	Cam thảo nam	12g

Sắc uống ngày 1 thang, uống từ 7-12 thang

- Châm cứu

+ Tại chỗ: sử dụng các huyết quanh khớp đau và các huyết gần khớp.

+ Toàn thân: châm kim vào các huyết

Hợp cốc                      Tam âm giao

Phong môn                  Cách du

Túc tam lý                  Huyết hải

Phương pháp châm tả, nếu thiên hướng hàn thì có thể ôn châm hoặc cứu

### 5.3. Viêm khớp dạng thấp kéo dài có biến dạng teo cơ dính khớp (đâm ứ ở kinh lạc)

- Phương pháp điều trị: khu phong trừ thấp, hoá đàm, hoạt huyết.

- Bài thuốc: dùng các bài thuốc trên, gia thêm các vị.

Nam tinh chế	08g	Xuyên sơn giáp	8g
Bạch giới tử sao:	12g	Đào nhân	8g
Cương tâm	12g	Hồng Hoa	8g

Sắc uống ngày 1 thang; uống từ 10-15 thang là 1 đợt chữa.

- Điều trị không dùng thuốc.

- + Châm cứu giống các thể trên.
- + Xoa bóp các khớp, ấn, day, lăn, véo các khớp và các cơ quanh khớp.
- + Vận động các khớp từ từ và tăng dần độ mờ của khớp cũng như liều lượng tập.

#### 6. Đề phòng VKDT tái phát khi khớp không đau

- Phép chữa: bổ Can Thận, lương huyết, khu phong trừ thấp.

- Bài thuốc

Sinh địa	12 g	Ngưu tất	16 g
Huyền sâm	12 g	Phòng phong	12 g
Tang ký sinh	12 g	Thỏ phục linh	16 g
Thạch hộc	12 g	Kim ngân	16 g
Hà thủ ô	12 g	Ý dĩ	12 g
Tỳ giải	12 g	Phụ tử chế	06 g

Sắc uống 3 thang trong 1 tuần, liên tục trong 6 tháng (36 tuần) hoặc tán bột làm viên ngày uống 40g chia làm 2 lần uống.

#### 7. Kiến thức về phòng bệnh VKDT

- Bệnh có thể thuyên giảm hoặc bị nhẹ nếu biết giữ gìn, tránh nơi ẩm thấp, giữ vệ sinh theo mùa và tăng cường vận động luyện tập tùy theo khả năng.
- Sử dụng đúng thuốc chống tái phát để phòng bệnh.
- Tự xoa bóp bấm huyệt quanh các khớp và bàn chân.
- Tập cơ duỗi vận động thường xuyên các khớp.
- Rèn luyện cơ thể thích ứng dần với mọi hoàn cảnh thời tiết lạnh ẩm, gió mưa.
- Tập dưỡng sinh, khí công để nâng cao sức khỏe.



## PHỤC HỒI DI CHỨNG LIỆT NỬA NGƯỜI DO TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

### I. MỤC TIÊU

1. Trình bày được nguyên nhân và phương pháp phục hồi di chứng liệt nửa người do tai biến mạch máu não bằng Y học cổ truyền.
2. Trình bày được những vấn đề cần tư vấn cho bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não.

### II. NỘI DUNG

#### 1. Đại cương về tai biến mạch máu não

Tai biến mạch máu não (TBMMN) có lệ tử vong cao đứng sau bệnh tim mạch và ung thư. Nếu không tử vong bao giờ cũng để lại di chứng liệt nửa người, mất khả năng tự sinh hoạt và lao động suốt đời nếu không được chăm sóc và điều trị chu đáo.

Theo tổ chức Y tế thế giới TBMMN là “dấu hiệu phát triển nhanh chóng trên lâm sàng của một rối loạn khu trú chức năng não, kéo dài trên 24 giờ do nguyên nhân mạch máu”.

Hệ thống động mạch nuôi não bao gồm hai động mạch cảnh trong và hai động mạch đốt sống. Từ bốn động mạch này chúng liên hệ với nhau tạo thành mạng lưới mạch máu liên thông như hệ thống thông trước, hệ thống thông sau, đa giác Willis... nhằm bù trừ cho nhau khi một vùng nào đó bị thiếu máu. Như vậy ngoài sự phong phú, đa dạng, khả năng tưới máu của hệ mạch não là cơ động và rất linh hoạt.

Theo Y học cổ truyền: TBMMN được mô tả trong phạm vi chứng trúng phong. Nguyên nhân phần lớn do Can Thận âm hư, dẫn tới Can phong nội động kết hợp với ngoại tà mà gây bệnh. Tuy theo mức độ nặng nhẹ mà Y học cổ truyền phân loại thành trúng phong tạng phủ là thể nặng, có hôn mê và trúng phong kinh lạc là thể nhẹ không có hôn mê.

Nguyên lý điều trị của Y học cổ truyền nhằm điều hoà hoạt động của tạng phủ, chủ yếu là Can Thận, đồng thời với việc thông kinh hoạt lạc, điều khí dẫn huyết tới nơi bị liệt. Phương huyết được cấu tạo chủ yếu là các huyết thuộc kinh dương kết hợp với một số huyết thuộc các kinh âm như: kinh Tỳ, Can, Thận.

## 2. Dịch tễ học

- Tỷ lệ mắc bệnh chung: theo hiệp hội tim mạch Hoa kỳ 1977, ở Mỹ có 1.6 triệu người bị TBMMN gần bằng số bệnh nhân bị mắc bệnh tim do thấp và bằng một nửa số người bị bệnh mạch vành.

- Tỷ lệ mắc bệnh hàng năm ở Hoa kỳ có gần 500000 trường hợp bị tai biến mới, phần lớn xảy ra sau 55 tuổi (Russell 1983). Theo Kurizke tỷ lệ mới hàng năm là 2% cho mọi lứa tuổi, trong đó 8% do chảy máu dưới màng nhện, 12% do chảy máu trong não, 67% do tắc lấp mạch, số còn lại là hỗn hợp.

- Ở Việt Nam dịch tễ học TBMMN trong cộng đồng chỉ mới được quan tâm gần đây. Theo Lê Bá Hưng (1994) tỷ lệ bệnh nhân TBMMN chiếm 1,62% số bệnh nhân vào viện và chiếm 30,92% tổng số bệnh vào Khoa Thần kinh ở Bệnh viện Thanh Hoá. Ở Kiên giang, theo thống kê của Lê Văn Thành và cộng sự, tỷ lệ TBMMN hiện nay là 0,41% và tỷ lệ tử vong là 36,05%. Các tác giả nhận thấy tỷ lệ TBMMN tăng theo tuổi. Theo Phạm Khuê (1988) tỷ lệ TBMMN ở lứa tuổi từ 55 - 64 là 3%, từ 65-75 tuổi là 8%, trên 75 tuổi là 25%.

Về di chứng, các tác giả nhận thấy di chứng nhẹ và vừa chiếm 68,42% trong đó 92,62% có di chứng vận động (Nguyễn Văn Đăng, 1997).

## 3. Các thể lâm sàng và điều trị phục hồi di chứng TBMMN

### 3.1. Các thể lâm sàng theo Y học hiện đại

- Xuất huyết não xảy ra đột ngột trên đối tượng có nguy cơ cao, mà bản chất là sự vỡ mạch máu não gồm có: thể não - màng não, thể màng não - não và thể phổi hợp 2 thể trên.

- Nhũn não là thể do bị lấp mạch tiến triển từ từ tăng dần, có thể đi vào hôn mê.

- Tắc mạch não là thể mạch máu trong não bị tắc lấp do các nguyên nhân làm cho phần phụ thuộc mạch máu đó mất nuôi dưỡng. Trên lâm sàng sự phân biệt trên chỉ có tính chất tương đối, vì hai loại này đều có những biểu hiện lâm sàng chung. Mặt khác, có trường hợp lúc đầu là nhũn não, về sau tiến triển thành xuất huyết não. Bệnh thường gặp ở những người trung niên và người cao tuổi.

### 3.2. Một số triệu chứng lâm sàng chung theo Y học hiện đại

- Bán thân bất toại, nếu là nửa thân phải thường có kèm theo rối loạn khả năng giao tiếp bằng ngôn ngữ.

- Liệt 1/4 mặt dưới cùng bên bị bệnh.

- Ngay sau liệt phản xạ gân xương mất, sau đó phản xạ gân xương tăng, dấu hiệu Babinsky (+).

- Giai đoạn đầu liệt mềm, giai đoạn sau dần dần trở thành liệt cứng với tư thế đặc trưng tay gấp xoay vào trong, chân duỗi xoay ra ngoài.

Giai đoạn muộn xuất hiện teo cơ gốc chi, hạn chế biên độ khớp, loét do tỳ đè, viêm phế quản do tỳ đè, viêm phế quản do ứ đọng, có thể viêm đường tiết niệu, viêm tĩnh mạch chi.

### **3.3. Các thể lâm sàng theo Y học cổ truyền:** được chia ra làm 2 thể

- Trúng phong kinh lạc: bệnh nhân liệt nhẹ với các triệu chứng đột nhiên mờ mắt, mắt xéch, chân tay tê dại, khó cầm nắm, có thể nói ngọng, miệng chảy rãi. Thần sắc còn khá tốt, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch huyền tế.

- Trúng phong tạng phủ: là tai biến mạch máu não nặng hơn thể trúng phong kinh lạc, với các triệu chứng đột nhiên hôn mê bất tỉnh trong đó lại chia thành chứng bế và chứng thoát.

+ Chứng bế: răng cắn chặt, miệng mím, mắt nhắm, hai bàn tay nắm, không rờ mở hời, bí đái.

+ Chứng thoát: miệng há, mắt mở hời, tay xoè, toàn thân vã mồ hôi, tiểu tiện tự chảy.

### **4. Đặc điểm của quá trình phục hồi**

Liệt mặt phục hồi khá nhanh nhưng không bao giờ hoàn toàn. Gốc chi phục hồi sớm, ngọn chi muộn. Chân phục hồi nhanh hơn tay, động tác đơn giản phục hồi dễ, động tác phức tạp phục hồi khó và chậm. Dù bị nặng hay rất nhẹ, không bao giờ phục hồi hoàn toàn như bình thường, bao giờ cũng để lại ít nhiều di chứng như giảm sức cơ, giảm hiệp đồng phức tạp, giảm phản ứng nhanh, tư thế đi không đồng bộ. Thời gian phục hồi sau tai biến thường đạt kết quả tối đa trong năm đầu, quá một năm phục hồi vận động hạn chế và rất chậm (Phạm Khuê).

### **5. Nguyên tắc cơ bản trong điều trị phục hồi vận động**

Phải tiến hành điều trị phục hồi sớm, khi tình trạng tổn thương ở não đã tương đối ổn định. Tiến hành vận động thụ động nhẹ nhàng từ ngày thứ 11 trở đi, từ ngày thứ 21 có thể tiến hành luyện tập thực sự. Kế hoạch điều trị phục hồi phải phù hợp với thể trạng của từng bệnh nhân. Phục hồi vận động là quá trình từ đơn giản đến phức tạp, từ dễ đến khó với cường độ tăng dần nhưng phù hợp với khả năng đáp ứng của người bệnh. Ngoài ra mối liên hệ khăng khít giữa người bệnh, thầy thuốc, gia đình, bạn bè người thân là một yếu tố rất quan trọng trong quá trình phục hồi. Luyện tập hồi phục cần tuân tự theo 5 bước:

- + Phục hồi chuyển vị thể.
- + Phục hồi chuyển vị.
- + Phục hồi khả năng tự sinh hoạt đơn giản.
- + Phục hồi khả năng lao động đơn giản.
- + Phục hồi hoàn toàn.

## 6. Điều trị

- Tuyển cơ sở: sử dụng phương pháp châm cứu, xoa bóp, vận động.
- Tuyển quận huyện trở lên: có thể phối hợp điều trị bằng thuốc Y học hiện đại với lý liệu pháp hoặc châm cứu.

### 6.1. Điều trị bằng châm cứu:

Đây là phương pháp đơn giản, rẻ tiền, dễ thực hiện, được cộng đồng chấp nhận.

Nhóm huyết đầu mặt: Bách hội, Tứ thần thông, Phong trì, Phong phù, Giáp xa, Địa thương.

Nhóm huyết ở tay: Kiên tinh, Liệt khuyết, Hợp cốc, Bát tà bên liệt.

Nhóm huyết ở chân: Hoàn khiêu, Thừa phù, Phong thị, Huyết hải, Lương khâu, Độc ty, Tắt nhân, Dương Lăng tuyền, Huyền chung, Túc tam lý, Giải khê, Bát phong bên liệt.

Nhóm huyết điều trị các triệu chứng khác:

- + Rối loạn khả năng giao tiếp bằng ngôn ngữ: Liêm tuyền, Á môn, Thống lý.
- + Rối loạn tâm thần: Thập tuyền, Nội quan, Thần môn.
- + Rối loạn cơ tròn: Thận du, Thái khê, Tam âm giao, Bát liêu.
- Thủ thuật: châm bình bổ bình tả.
- Phương pháp: có thể dùng phương pháp châm xuyên huyết.
- Liệu trình điều trị: 3 tuần đến 1 tháng, sau đó cho bệnh nhân nghỉ 1 - 2 tuần, rồi điều trị tiếp liệu trình 2.

**6.2. Phương pháp xoa bóp:** dùng các thủ thuật xoa bóp nhằm tăng cường nuôi dưỡng tại chỗ, kích thích phục hồi thần kinh và bảo vệ biên độ khớp.

Luyện tập: hướng dẫn bệnh nhân luyện tập từ thụ động sang chủ động tuần tự theo các bước: chuyển vị thể, chuyển vị, tự sinh hoạt, lao động đơn giản và tiến tới phục hồi hoàn toàn.

#### 6.2.1. Xoa bóp vùng mặt

- Xát má 10 lần.
- Xát lên cánh mũi 10 lần.
- Xát Nhân trung và Thừa tương 10 lần.
- Ấn day Địa thương, Nghinh hương, Giáp xa, Quyền liêu, Hạ quan.

#### 6.2.2. Xoa bóp chi trên:

- Day vùng vai.



- Lăn vùng vai.
- Bóp hoặc lăn cánh tay, cẳng tay.
- Ấn day các huyệt Kiên tinh, Kiên ngưng, Thiên tông, Khúc trí, Thủ tam lý Hợp cốc, Dương trì.
- Vận động các khớp vai: bệnh nhân ngồi tựa ghế.
  - + 1 tay giữ vai, 1 tay cầm cổ tay người bệnh quay tròn từ 2 - 3 lần để chuẩn bị vận động và xem phạm vi hoạt động của khớp đến đâu.
  - + Kéo đẩy cánh tay ra sau, rồi đưa lên cao ra trước sát ngực rồi vòng xuống dưới 3 - 5 lần. Khi đưa lên cao, chú ý phạm vi hoạt động hiện tại của vai, đưa lên tới mức người bệnh vừa thấy đau là đủ, không nên đưa lên cao quá.
  - + Hai bàn tay cài vào nhau để lên vai người bệnh, tay người bệnh để trẻ khuỷu tay mình, từ từ đưa lên, hạ xuống để đưa tay người bệnh cao lên đầu 3 - 5 lần
  - + Nắm ngón tay cái của người bệnh, vòng cẳng tay lên trên từ ngoài vào trong từ sau ra trước, rồi kéo xuôi tay với người bệnh ra phía sau lưng 3 - 5 lần.
- Vận động khớp cổ tay: một tay giữ phía trên khớp khuỷu, 1 tay nắm cổ tay người bệnh rồi gấp ruỗi 3 - 5 lần.

- Vận động khớp cổ tay:

+ Vẽ các ngón tay rồi kéo dãn.

+ Vờn tay.

+ Rung tay.

+ Phát Đại trụ.

### 6.2.3. Xoa bóp chi dưới

Bệnh nhân nằm ngửa.

- Day mặt trước đùi và cẳng chân.

- Lăn đùi và cẳng chân.

- Ấn các huyệt Tật nhân, Độc tỵ, Huyết hải, Lương khâu, Dương lăng tuyền Túc tam lý, Giải khê.

- Vận động khớp:

+ Gập chân lại đưa lên bụng 5 - 10 lần.

+ Làm dần dần đầu gối, bấp chân người bệnh gác lên cẳng tay thầy thuốc tay bên để ở gối người bệnh, co duỗi vài lần rồi đột nhiên ấn mạnh vào đầu gối, làm khớp dãn ra, làm 5 - 10 lần.



- Vận động cổ chân:

+ Tay phải giữ gót chân người bệnh, tay kia nắm ngón chân và quay cổ chân người bệnh 5 - 10 lần, rồi lấy tay đẩy bàn chân vào ống chân, duỗi bàn chân đến cực độ 5 - 10 lần.

+ Hai tay ôm chân người bệnh, ngón cái để sát mắt cá trong, mắt cá ngoài, ấn xuống và đưa chân người bệnh vào trong, ra ngoài 5 - 10 lần.

+ Tay phải giữ gót chân, tay trái giữ bàn chân cùng kéo dẫn cổ chân.

+ Vệ ngón chân và kéo dẫn ngón chân.

Bệnh nhân nằm sấp

- Xoa bóp vùng thắt lưng.

- Day móng và chân.

- Điểm huyết Hoàn khiêu, ấn Thừa phủ, Ủy trung, Thừa sơn, Côn lôn, Thái khê.

- Vận động khớp: co duỗi khớp gối, mở khép khớp háng

- Bóp và vòn chi dưới.

### **6.3. Điều trị bằng thuốc cổ truyền**

Giai đoạn đầu của di chứng tai biến mạch máu não, người ta dùng thuốc theo hai thể lâm sàng sau:

#### **6.3.1. Thể trúng phong Kinh lạc**

Bài Đại tần giao thang:

Độc hoạt	08g	Hoàng cầm	08g
Khương hoạt	12g	Bạch chỉ	12g
Tần giao	12g	Nhân sâm	12g
Bạch linh	12g	Cam Thảo	04g
Xuyên khung	12g	Đương quy	12g
Xuyên quy	12g	Thục địa	12g
Bạch truật	12g	Ngưu tất	12g

Mỗi ngày uống 1 thang từ 15-20 ngày

#### **6.3.2. Thể trúng phong tạng phủ**

Bài Thiên ma Câu đằng ẩm:

Thiên ma	16g	Câu đằng	16g
Thạch quyết minh	16g	Chi tử	12g

Dạ giao đởng	12g	Hoàng cầm	12g
Ngưu tất	16g	Đỗ trọng	12g
Ích mẫu	12g	Tang kí sinh	12g
Phục linh	12g		

Mỗi ngày 1 thang, mỗi đợt 15 - 20 thang.

**\* Điều trị phục hồi di chứng tai biến mạch máu não:**

6.3.3. *Liệt nửa người:* bài thuốc Bổ dương hoàn ngũ thang:

Dương quy	12 g	Xuyên khung	10g
Hoàng kỳ	12g	Đào nhân	8g
Địa long	12g	Xích thược	12g
Hồng hoa	8g		

Sắc uống ngày 1 thang.

Nếu méo mồm, liệt, gia: Cương tâm, Bạch phụ tử, Toàn yết. Nói năng ngọng nghịu, gia Xương bồ, Viễn chí. Đại tiện táo bón: gia Mạch môn, Hạnh nhân, Đại hoàng. Tiểu tiện không tự chủ, gia Thục địa, Sơn thù, Nhục quế, Ngũ vị.

Nếu liệt nửa người đã lâu, mạch hư hoãn, yếu ớt thì gia bội Hoàng kỳ. Nếu bệnh chưa lâu tà khí còn thịnh, chính khí chưa suy, mạch huyền hoạt thì không dùng Hoàng kỳ. Nếu liệt lâu ngày đã dùng Đào nhân, Hồng hoa, Quy vĩ để hoạt huyết mà hiệu quả không đạt thì dùng Thủy diệt nướng cháy, Mạnh trùng để phá ú thông kinh lạc, nếu hai chân rã rời không cựa được thì dùng thuốc bổ Can thận như Tang ký sinh, Tục đoạn, Ngưu tất, Địa hoàng, Sơn thù, Nhục thung dung.

6.3.4. *Nói ngọng:* bài Giải ngữ đan gia giảm

Bạch phụ tử	8g	Thạch xương bồ	6g
Viễn chí	8g	Thiên ma	8g
Toàn yết	6g	Khương hoạt	12g
Nam tinh	8g	Mộc hương	8g
Cam thảo	4g		

Sắc uống ngày 1 thang.

Thiên ma, Toàn yết, Nam tinh để bình Can tức phong hoá đàm, gia Viễn chí, Xương bồ, Uất kim, Mộc hương để khai khiếu lợi khí, thông lạc, dùng thuốc lâu mới có hiệu quả, nên dùng thuốc viên, thuốc bột là thích hợp.

## **7. Tư vấn**

### **7.1. Điều dưỡng**

- Ăn uống điều độ nhiều vitamin, tăng rau xanh, nếu có tăng huyết áp cần ăn giảm mặn.
- Vệ sinh răng miệng: Ăn xong súc miệng, súc họng trong miệng, súc miệng sạch sau khi ăn, chải răng hàng ngày.
- Thay đổi tư thế thường xuyên chống loét.
- Hướng dẫn bệnh nhân tự xoa bóp, luyện tập hàng ngày dưới sự hỗ trợ của người nhà và kiên trì luyện tập điều trị.
- Nên động viên bệnh nhân tự luyện tập tối đa trong điều kiện cho phép nhưng không luyện tập quá sức.
- Nếu có phù nề chi do rối loạn vận mạch tại chỗ, khi ngủ kê cao chi hơn thân, xoa bóp vuốt ngược về gốc chi.
- Theo dõi huyết áp hàng ngày và thông báo cho thầy thuốc kịp thời khi có tăng huyết áp và các triệu chứng bất thường khác như chóng mặt, buồn nôn, đau ngực.

### **7.2. Phòng bệnh**

- Phát hiện và điều trị vữa xơ động mạch, tăng huyết áp một cách căn bản.
- Tránh yếu tố có thể tạo điều kiện xuất hiện tai biến mạch máu não như stress tâm lý, gắng sức quá nhiều, lạnh đột ngột, uống rượu, cơn tăng huyết áp.
- Khi có những dấu hiệu như đầu quá mức, chóng mặt ù tai, buồn chân tay, huyết áp tăng cần được xử trí kịp thời ngay.
- Luyện tập dưỡng sinh, khí công, nâng cao sức khoẻ.
- Kiểm tra sức khoẻ định kỳ.
- Uống thuốc Đông hoặc Tây y để ổn định huyết áp tránh cơn đột quỵ tái phát.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Đại, Nguyễn Văn Mùi, Nguyễn Hoàng Tuấn (2002). *Bệnh học truyền nhiễm*. Nxb Y học Hà Nội.
2. Đại học Y Hà Nội (1994). *Y học cổ truyền*. Nxb Y học Hà Nội.
3. Đỗ Tất Lợi (1981). *Những vị thuốc và cây thuốc ở Việt Nam*. Nxb Y học.
4. Viện Y học cổ truyền Việt Nam (1993). *Châm cứu học*. Nxb Y học Hà Nội.

**NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI**

16 Hàng Chuối - Hai Bà Trưng - Hà Nội

Điện thoại: Biên tập-Chế bản: (04) 39714896;

Hành chính:(04) 39714899 ; Tổng Biên tập: (04) 39714897;

Fax: (04) 39714899

***Chịu trách nhiệm xuất bản:***

*Giám đốc:* PHÙNG QUỐC BẢO

*Tổng biên tập:* PHẠM THỊ TRÂM

*Biên tập:* TRẦN THỊ HUẾ

*Chế bản:* HOÀNG TIẾN

*Trình bày bìa:* NGỌC ANH

*Đội tác liên kết xuất bản:*

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

---

**GIÁO TRÌNH Y HỌC CỔ TRUYỀN**

---

Mã số: 1L - 411 ĐH2010

In 215 cuốn, khổ 19 x 27 cm tại Công ty CP Nhà in Khoa học và Công nghệ

Số xuất bản: 757- 2010/CXB/01 – 129/ĐHQGHN, ngày 30/07/2010

Quyết định xuất bản số: 411 LK-TN/QĐ - NXBDHQGHN

In xong và nộp lưu chiểu quý III năm 2010