

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

NỘI KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

(SÁCH DÙNG CHO ĐỐI TƯỢNG SAU ĐẠI HỌC)



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

NỘI KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

Dùng cho đối tượng sau đại học
(Tái bản lần thứ nhất có sửa chữa và bổ sung)

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2006

BAN BIÊN SOẠN

CHỦ BIÊN:

GS. TRẦN THUY

THAM GIA BIÊN SOẠN:

GS. TRẦN THUY

PGS. TS. TRƯƠNG VIỆT BÌNH

TS. VŨ NAM

TS. TẠ VĂN BÌNH

LỜI NÓI ĐẦU

Nền y học cổ truyền Việt Nam với hệ thống lý luận chặt chẽ, với các phương pháp phòng và chữa bệnh có hiệu quả, đã phục vụ đắc lực cho việc giữ gìn và bảo vệ sức khoẻ của nhân dân ta từ xưa tới nay.

Hồ Chủ tịch, Đảng và Nhà nước ta rất coi trọng việc thừa kế, nghiên cứu, phát triển y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại để tăng cường khả năng phòng và chữa bệnh cho nhân dân. Đồng thời cũng hết sức chăm lo đào tạo và bồi dưỡng đội ngũ cán bộ làm công tác y học cổ truyền.

Trong những năm gần đây, nhất là từ năm 1977, Tổ chức Y tế Thế giới đã có một số nghị quyết để phát triển và nâng cao y học cổ truyền của mỗi nước. Những quyết định này rất phù hợp với đường lối phát triển y học của Việt Nam.

Để có tài liệu giúp cho việc đào tạo cán bộ chuyên sâu về y học cổ truyền, được sự giúp đỡ và động viên nhiệt tình của tập thể giảng dạy Khoa Y học Cổ truyền Trường Đại học Y Hà Nội và Chương trình Quốc gia về Y học Cổ truyền của Bộ Y tế. Chúng tôi đã cố gắng biên soạn cuốn "Nội khoa y học cổ truyền".

Tài liệu được biên soạn theo hướng thừa kế và phát huy phát triển, kết hợp y học hiện đại và y học cổ truyền. Do vậy nội dung được chia làm hai phần chính:

- Phần phát triển và kết hợp hai nền y học: Chúng tôi mạnh dạn dùng các bệnh danh của y học hiện đại, những biện chứng theo y học cổ truyền. Điều trị tổng hợp theo các phương pháp của y học cổ truyền như thuốc Nam, châm cứu, xoa bóp, bấm huyệt kết hợp với y học hiện đại... và kết quả thực tế của một số cơ quan nghiên cứu trung ương, của các trường đại học.

- Phần thừa kế: Gồm có một số y học cổ truyền liên quan đến những bệnh chứng nội khoa "theo quan niệm y học của y học cổ truyền" trong chẩn đoán, điều trị cũng như việc sử dụng thuốc men.

Vì tài liệu mới được biên soạn lần đầu chắc còn nhiều thiếu sót. Chúng tôi mong rằng các bạn đồng nghiệp và bạn đọc góp ý kiến để sửa chữa bổ sung cho tài liệu xuất bản lần sau được hoàn chỉnh, toàn diện hơn.

CÁC TÁC GIẢ

Phần 1

MỘT SỐ VẤN ĐỀ VỀ LÝ LUẬN LIÊN QUAN ĐẾN NỘI KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

TẠNG TƯỢNG KHÁI NIỆM VỀ TẠNG TƯỢNG

"Tạng" là các tổ chức cơ quan ở trong cơ thể.

"Tượng" là biểu tượng của hình thái, sinh lý - bệnh lý của nội tạng phản ánh ra bên ngoài cơ thể. Vì thế quan sát cơ thể sống để nghiên cứu phát hiện quy luật hoạt động của nội tạng gọi là "tạng tượng".

Nghiên cứu sự hoạt động nội tạng của cơ thể là dựa vào sự phát triển của giải phẫu học ở một mức độ nhất định. Giải phẫu học xưa đã có nguồn gốc rất sớm. Các sách "Tổ vấn", "Linh khu" và Hải Thượng Lãn Ông đã chép rất nhiều kiến thức nói về giải phẫu. Nhưng học thuyết "tạng tượng" lại không hoàn toàn dựa vào giải phẫu học, nó là một thứ học thuyết theo sự chỉ đạo của quan điểm "người và hoàn cảnh bên ngoài là một thể thống nhất" mà quan sát cẩn thận và nghiên cứu nhiều lần ở con người sống, đồng thời thông qua chứng nghiệm thực tiễn chữa bệnh lâu dài và dùng thuyết âm dương, ngũ hành để nói rõ thêm. Vì thế chúng ta cần phải có học thức về học thuyết "tạng tượng" (như dưới đây).

1. Mỗi một tạng, không chỉ là thực chất cơ quan trong giải phẫu học mà chủ yếu bao gồm cơ năng hoạt động sinh lý của tạng đó và mối liên hệ hữu cơ giữa tạng đó với các tạng khác.

2. Hệ thống hoạt động của tổ chức cơ quan dựa vào mối liên hệ lẫn nhau trong hoạt động sinh lý của các tạng mà phân chia ra.

3. Học thuyết tạng tượng đã phản ánh đầy đủ sự thống nhất giữa cơ thể với hoàn cảnh bên ngoài. Tính thống nhất này biểu hiện ở chỗ hoạt động sinh lý, bệnh lý của hệ thống ngũ tạng quan hệ với sự thay đổi của năm mùa, quan hệ lẫn nhau giữa các tạng phủ với các tổ chức phần ngoài của cơ thể, với hoạt động tư duy.

Nội dung của tạng tượng bao gồm: Mọi tổ chức cơ quan và quy luật hoạt động của chúng: Tâm, can, tỳ, phế, thận, đờm, vị, đại trường, bàng quang, tam tiêu, não tuỷ, cốt mạch, tử cung, kinh lạc, khí huyết, dinh, vệ, tinh thần, tân dịch cho đến da, lông, gân, thịt, tóc, tai, mắt, lưỡi, mũi, tiền âm, hậu âm. Những tổ chức cơ quan này theo tính chất và công năng của chúng lại phân loại quy nạp chia thành ngũ tạng, lục phủ, phủ kì hằng, ngũ quan, cửu khiếu và tinh khí thần... v.v. Nhờ đó số nội tạng phức tạp được sắp xếp có hệ thống tiện cho việc nhận thức và nắm vững vấn đề.

1. NGŨ TẠNG

Ngũ tạng bao gồm tâm, can, tỳ, phế, thận. năm tạng này đều có công dụng tàng chứa tinh khí. Tinh khí là cơ sở của hoạt động sinh mệnh, chỉ nên cất giữ lại mà không nên tán ra cho nên gọi là ngũ tạng.

1.1. Tâm: (phụ thêm tâm bào lạc và đản trung)

Tâm chủ về sự hoạt động sinh mệnh của cơ thể, các tạng trong cơ thể phân công hợp tác dưới sự thống lĩnh của tâm mới có thể hoạt động theo quy luật nhất định được.

Vì thế, ảnh hưởng của tâm đối với sinh mệnh rất lớn, công năng chủ yếu của tâm biểu hiện ở hai mặt như sau.

1.1.1. Tâm chủ thần minh

"Thần minh" là hoạt động của tinh thần, ý thức, tư duy. "Tâm chủ thần minh" là nói tâm làm chủ của hoạt động ý thức, tư duy. Cho nên trên lâm sàng thấy những bệnh có liên quan tới "thần minh" như hồi hộp, phiền nóng trong tim, hoảng sợ, mất ngủ, nói sảng, hôn mê, cười nói không nghĩ v.v. Phần nhiều quy vào phạm vi bệnh của tâm, hoặc cho là có quan hệ tới tâm.

Ngũ tạng lục phủ dưới sự chỉ đạo "tâm thần" tiến hành hoạt động sinh lý nhịp nhàng thống nhất với nhau. Nếu tâm có bệnh, thần không tự chủ được thì hoạt động của tạng phủ sẽ mất cân đối, làm rối loạn sinh lý mà sinh ra bệnh. Chính vì tâm chủ thần minh làm chủ ngũ tạng lục phủ nên mỗi khi bị tà khí xâm nhập thì uy hiếp rất lớn đến sinh mệnh. Thiên linh lan bí điển luận sách Tố vấn có nói "tâm giữ chức vụ quân chủ, thần minh từ đó mà ra... Cho nên chủ sáng suốt thì dưới yên, chứ không sáng suốt thì 12 tạng đều nguy".

1.1.2. Tâm chủ huyết mạch, tinh hoa của tâm vinh nhuận ra mặt

Huyết do tâm làm chủ, mạch là đường ống của huyết lưu hành, tâm huyết mạch phụ thuộc chặt chẽ với nhau. Trong việc thúc đẩy sự vận hành tuần hoàn của huyết dịch, tuy tâm với mạch có sự hợp tác với nhau, nhưng làm nên tác dụng chủ động vẫn là tâm. Vì thế huyết tâm có công năng dinh dưỡng vẫn phải nhờ vào sự hoạt động của tâm mạch. Màu sắc tươi tốt của ba thứ tâm, huyết, mạch phản ánh ra ở mặt, cho nên theo sự biến đổi màu sắc ở mặt, có thể biết được thịnh, suy, hư, thực của 3 thứ tâm, huyết, mạch, điều này giúp phần nhiều cho việc chẩn đoán lâm sàng:

Nếu người có công năng của tâm thần được kiện toàn, huyết mạch được thịnh vượng thì sắc mặt hồng, nhuận, sáng bóng có thần, trái lại thì nhợt nhạt, không tươi.

Nếu sự vận hành huyết bị trở ngại, huyết dịch bị ngừng trệ thì sắc mặt hay thấy xám đen. Nếu huyết ngừng động không lưu thông mất sự dinh dưỡng thì chẳng những sắc mặt bị xám đen mà còn khô như củi nữa.

Tâm chủ thần minh, thần nhờ huyết khí mà tươi sáng, huyết khí bất hoà thì thần minh cũng mất bình thường. Cho nên tâm khí hư thì thần sút kém mà buồn bã.

Tâm khí thịnh thì thần khoẻ mạnh mà cười luôn. Hoạt động của thần minh cũng ảnh hưởng đến huyết mạch, nếu lo buồn tư lự quá độ thì tổn thương tâm khí. Sự hoạt động của ngũ tạng, lục phủ, lại cần vào sự nuôi dưỡng của khí huyết. Vì thế hoạt động của thần minh, huyết mạch, tạng phủ có liên hệ chặt chẽ với nhau, từ đó ta thấy rõ được tâm là chủ thể sự hoạt động sinh mệnh của cơ thể, là chủ toàn thể.

1.1.3. Tâm bào lạc và dẫn trung

Tâm bào lạc là cái màng ở ngoài bọc lấy tim, lạc bám vào màng là cái đường của khí huyết thông hành, gọi chung là tâm bào lạc. Tâm bào lạc (là tổ chức phần ngoài của tạng tâm) các tác dụng bảo vệ tâm. Tà khí xâm phạm vào cơ thể nói chung đều từ ngoài vào trong, từ biểu vào lý cho nên tà khí phạm tâm trước tiên là phạm tâm bào lạc. Tà phạm tâm bào có ảnh hưởng đến tâm năng của tâm, xuất hiện ra chứng trạng của tâm, cho nên nói bệnh tâm thường phần nhiều chỉ vào tà khí ở bào lạc của tâm mà không phải thật đúng là bệnh của tâm.

Dẫn trung ở chỗ giữa hai vú trên ngực là chỗ tập trung của tôn khí gọi là "Khí hải". Tôn khí là động lực của huyết mạch vận hành và hô hấp, ngôn ngữ. Tâm chủ huyết mạch, phế chủ khí, coi về thanh âm cho nên bệnh của dẫn trung phần nhiều có liên quan tới tâm phế. Khí hải không đủ thì khí thiếu không đủ để nói. Khí hải dồi dào thì khí đầy ở lồng ngực, ảnh hưởng đến phế thì sinh bệnh khó thở, ảnh hưởng tới tâm thì thấy chứng mặt đỏ.

1.2. Can

1.2.1. Can chủ sơ tiết

Can chủ sơ tiết (coi sự phân bố làm thông sướng điều đạt) dương khí của toàn thân, tương ứng với khí sinh phát của mùa xuân.

Khí của can thường cấp bức mà dễ dàng: thịnh, thích vươn chải thoải mái mà ghét gò bó uất trệ. Thiên Linh lan bí điển luận sách Tố vấn ví can là "giữ chức tướng quân". Nếu can khí hữu dư thì làm cho người ta hay sợ sệt, hay kinh khiếp. Nếu can khí sơ tiết quá độ, can dương càng thịnh lên thì sẽ xuất hiện chứng đau đầu chóng mặt, choáng váng, mắt đỏ, chảy máu mũi. Nếu can khí bị uất ức không sơ tiết được thì thành bệnh can khí uất kết như những chứng tức ngực khó chịu, sườn đau.

1.2.2. Can tàng huyết

Can tàng huyết khác với tâm chủ huyết, can tàng huyết là chỉ vào việc điều tiết lượng huyết, tâm chủ huyết là chỉ vào sự vận hành của huyết dịch.

Sự sinh hoạt của các bộ phận trong cơ thể, cần phải nhờ sự dinh dưỡng của huyết dịch, lại thường tùy thuộc vào sự lao động, nghỉ ngơi, động tĩnh nên có sự thay đổi. Khi vận động mạch thì lượng lưu thông của huyết cần phải tăng thêm. Khi nằm ngủ thì lượng lưu thông của huyết lại giảm bớt, công năng điều tiết lượng huyết như vậy là nhờ vào can, thiên Ngũ tượng sinh thành sách Tố vấn nói: "Người ta ngủ thì huyết trở về can". Nếu can mất chức năng tàng huyết thì sẽ xuất hiện chứng ngủ đêm không yên.

1.1.3. Can chủ gân

Tinh hoa của can phô ra ở móng tay, móng chân. Gân bám vào xương, sự thư co, giãn, duỗi của gân chủ về sự vận động của khớp xương. Sự dinh dưỡng cần thiết cho gân lại nhờ vào sự cung cấp của can. Vì thế bệnh ở gân phần nhiều có quan hệ với can. Ví dụ: Người già động tác chậm chạp, vận động không nhanh nhẹn, là vì can không dinh dưỡng được cho gân. Lại như vì sự co giãn của gân bị thất thường mà xuất hiện chứng co giật cấp tính cũng thường có quan hệ với bệnh can.

"Can chủ gân" "móng tay là phần thừa của gân", màu sắc hình thái của móng tay có quan hệ rất lớn đến can và gân. Nói chung sức gân khoẻ mạnh thì móng phần nhiều là mềm. Can ốm có bệnh thì móng tay thường khô mà không tươi sáng, hoặc móng tay dài ra cho nên người bệnh can nhiệt thì hay thấy chóng mặt, móng khô.

1.3. Tỳ

1.3.1. Tỳ chủ việc vận hoá

Sự tiêu hoá hấp thụ thức ăn và quá trình vận chuyển tân dịch là do sự chung sức hợp tác với nhau của tỳ và vị mà nên việc. Tiêu hoá thức ăn là công năng của vị mà hấp thụ, vận chuyển các chất dinh dưỡng lại cần nhờ vào tỳ. Cho nên tỳ là tạng vận hành tân dịch cho vị phải thông qua đường kinh mạch để phân tán hoàn thành.

Vị là cái kho cấp dưỡng cho ngũ tạng lục phủ, đường kinh túc thái âm thông vào tỳ, tân dịch trong vị do tỳ hấp thụ, thông qua đường kinh mạch túc thái âm mà vận chuyển vào 3 âm kinh. Kinh túc dương minh với kinh túc thái âm có quan hệ biểu lý với nhau, cho nên tân dịch được tỳ hấp thụ cũng thông qua đường kinh túc dương minh mà phân bố đến 3 kinh dương.

Tóm lại: các bộ phận trong cơ thể cần phải nhờ vào sự luân chuyển tân dịch của tỳ mới được nuôi dưỡng. Như thế quá trình tỳ chủ việc vận hoá chất tinh vi trong đồ ăn uống cũng là cái lẽ mà thầy thuốc đời sau gọi tỳ là "nguồn gốc của hậu thiên".

Trong quá trình tiêu hoá đồ ăn uống, hấp thụ chất dinh dưỡng, phân bố tân dịch, thì tỳ với vị mỗi thứ làm chủ một mặt, nhưng hai thứ này vẫn ảnh hưởng lẫn nhau. Vì thế tỳ có tính thấp (ướt) mà chủ việc đưa lên, vị có tính táo (khô) mà chủ việc đưa xuống. Tỳ thấp, vị táo, táo với thấp cùng làm việc chưng nấu thức ăn mới được tiêu hoá. Tính vị chủ việc đưa xuống, cho nên cơm nước mới được đưa xuống dưới. Tính tỳ chủ việc đưa lên, cho nên tân dịch nhờ đó mới được hấp thụ. Một thấp, một táo, một thăng, một giáng mới giúp cơ thể hoàn thành được toàn bộ quá trình vận hành thức ăn.

Tỳ tuy tính thấp, nhưng lại có thể vận hoá thủy thấp. Thủy thấp của người ta nhờ sự vận hoá của tỳ mới không ứ đọng lại. Nếu tỳ hư không vận chuyển mạnh mẽ được thì sẽ làm cho thủy thấp ngưng đọng lại, trở ngại đến cơ năng của tỳ như vậy gọi là "thấp hại tới tỳ thổ". Đời sau theo lẽ này mà nói là "Tỳ chủ thấp mà lại ghét thấp".

1.3.2. Tỳ chủ về tay chân

Tay chân nhờ dương khí mà hoạt động, dương khí được hoá sinh ra từ các chất tinh vi trong đồ ăn uống, bắt nguồn ở vị, chuyển vận ở tỳ, vì thế sức hoạt động mạnh yếu của chân tay có quan hệ chặt chẽ với tỳ.

Nếu tỳ không vận hành tân dịch thì tay chân không được ôn dưỡng của dương khí nên không có sức vận động, lâu ngày có thể thành chứng tay chân bại liệt, không cử động được.

1.3.3. Tỳ chủ cơ nhục, tươi tốt ra ở môi

Thức ăn uống vào vị, qua việc vận hoá hấp thụ của tỳ để dinh dưỡng cơ nhục. Công năng của tỳ mạnh khoẻ, cơ nhục được nuôi dưỡng đầy đủ. Nếu tỳ vị bệnh đến nỗi gây trở ngại cho sự tiêu hoá hấp thụ, cơ nhục không được dinh dưỡng đầy đủ thì người sẽ vàng, gầy dần dần. Thiên Quyết luận sách Tố vấn nói "tỳ chủ về cơ nhục của toàn thân".

Tỳ và vị biểu lý với nhau, kinh mạch của vị vòng quanh miệng môi. Tỳ vừa chủ về cơ nhục lại vừa có mối quan hệ bên trong với miệng môi, theo sự biến đổi màu sắc, hình thái của miệng, môi, có thể phản ánh được bệnh của tỳ, vị, cơ nhục. Thường thấy ở những người tỳ hư dinh dưỡng không tốt thì môi miệng vàng mà không tươi. Nếu khí của tỳ kiệt hết, cơ nhục mất tính năng bình thường thì sẽ xuất hiện các chứng lưỡi liệt, môi lật ra (chỗ nhân trung dầy lên).

Vì bệnh của tỳ thường phản ánh ra ở cơ nhục, môi, miệng, cho nên thầy thuốc xem xét màu sắc trạng thái của cơ nhục, môi miệng thì có thể chẩn đoán biết được tình hình sinh lý, bệnh lý của tỳ, cũng có thể tiên lượng suy đoán được bệnh của tỳ sẽ tốt hay xấu.

1.3.4. Tỳ thống nhiếp huyết

Tỳ có quan hệ chặt chẽ với huyết, huyết là tinh khí của đồ ăn uống hoá ra, bắt nguồn ở trung tiêu tỳ vị, cho nên thầy thuốc đời sau nói "Tỳ là nguồn sinh ra huyết, tâm là tạng chủ về huyết".

Tỳ chẳng những có thể sinh huyết mà còn có công dụng thống nhiếp huyết dịch. Tỳ khi khoẻ mạnh mới có thể duy trì được sự vận hành bình thường của huyết dịch mà không bị tràn ra ngoài. Nếu tỳ khí suy hư mất chức năng thống nhiếp huyết dịch, thì huyết dịch sẽ chảy tràn ra ngoài mạch mà xuất hiện các chứng khác nhau.

1.4. Phế

1.4.1. Phế chủ khí

Khí là vật chất trọng yếu. Cơ thể nhờ khí để duy trì sự sống. Có hai nguồn: Một là tinh khí trong đồ ăn uống, hai là khí trời hút vào người. Khí trời từ phía ngoài do phế hút vào, khí của đồ ăn uống từ phía trong cơ thể, do tỳ mạch chuyển dẫn lên phế. Hai khí ấy kết hợp lại chứa vào

khí hải ở lồng ngực gọi là "tôn khí". Tôn khí là nguồn gốc của khí trong toàn thân đi ra huyệt thở để làm hô hấp, dồn vào tâm mạch, phân bố khắp toàn thân, cho nên hàm nghĩa của phế chủ khí, chẳng những phế coi việc hô hấp mà còn nói toàn bộ khí của cơ thể khắp trên dưới trong ngoài đều do phế làm chủ.

1.4.2. Phế trợ tâm chủ việc trị tiết

Trị tiết có nghĩa là quản lý rành mạch, không rối loạn, có thứ trị rõ ràng, ở đây là chỉ vào sự hoạt động sinh lý của quy luật. Sở dĩ các tổ chức tạng phủ trong cơ thể hoạt động có quy luật nhất định, tuy do công dụng "tâm chủ thân mình" của tâm, nhưng vẫn cần được sự hỗ trợ của phế. Thiên Linh lan bí điển luận sách Tố vấn nói: "Phế giữ chức phó tướng, việc trị tiết từ đó mà ra". Tác dụng phó tướng của phế biểu hiện về huyết mạch, chủ yếu là mối quan hệ tác dụng lẫn nhau giữa khí và huyết. Tâm chủ huyết, phế chủ khí. Cơ thể nhờ sự vận hành tuần hoàn của khí huyết để vận chuyển chất dinh dưỡng, duy trì hoạt động cơ năng và quan hệ nhịp nhàng giữa các tạng phủ. sự vận hành của huyết, tuy do tâm làm chủ nhưng phải nhờ vào tình hình thoải mái của phế khí mới có thể vận hành bình thường.

Khí của toàn thân tuy do phế làm chủ, nhưng phải nhờ sự vận chuyển của huyết mạch mới có thể thông đạt khắp toàn thân. Tâm với phế, huyết với khí nương tựa nhau, tạo thành cho nhau, gây tác dụng, quan hệ với nhau rất chặt chẽ. Cho nên đời sau có sách nói: "Khí là thống soái của huyết, huyết là thứ phối hợp với khí, khí lưu hành thì huyết lưu hành, chỗ nào huyết đi đến thì khí cũng đi đến".

1.4.3. Phế chủ túc giáng, thông điều thủy đạo

Nước uống vào vị, tinh khí của nước qua sự chuyển vận của tỳ mà dồn lên phế, phế khí túc giáng thì thủy dịch theo đường thủy đạo của tam tiêu mà xuống thấu bàng quang. Nếu phế mất khả năng túc giáng thì sự thay cũ đổi mới của thủy dịch sẽ bị trở ngại, thủy dịch sẽ dồn đọng lại, tiểu tiện sẽ không thông thậm chí thành bệnh thủy thũng. Vì thế tiểu tiện có thông lợi hay không, thường có quan hệ tới công năng túc giáng của phế. Người ta có nói: "Phế là nguồn trên của nước" là lẽ này.

1.4.4. Phế chủ bì mao

Sự liên quan giữa phế với bì mao chủ yếu biểu hiện ở 2 mặt dưới đây:

Phế chủ khí coi việc hô hấp là cơ quan chính để trao đổi khí ở ngoài cơ thể, mà lỗ chân lông, da cũng có tác dụng tán khí. Cho nên lỗ chân lông gọi là khí môn.

Da lông nhờ sự hun nóng của phế khí mới được tươi nhuận. Phế khí suy kiệt thì da lông khô khan, xơ xác.

Chính vì phế với da lông có mối liên hệ chặt chẽ cho nên da lông bị tà khí, tà khí có thể truyền vào phế, loại cảm lạnh mà ho là một ví dụ rất rõ rệt. Người bệnh phế hư thì da lông cũng thường hư yếu, chẳng những dễ ra mồ hôi mà còn bị cảm ngoại tà.

1.5. Thận (phụ thêm mệnh môn)

1.5.1. Thận chủ tàng tinh

Tinh là vật chất cơ bản của hoạt động đời sống, thứ tinh của nam, nữ giao hợp là nguồn gốc để sinh tồn nòi giống, thứ tinh do đồ ăn uống hoá sinh là chất dinh dưỡng cơ thể nhờ vào đó để sinh tồn, Tinh nam nữ giao hợp gọi là tinh tiên thiên, tinh trong đồ ăn gọi là tinh hậu thiên. Hai thứ này đều tàng chứa ở thận: Tinh tiên thiên bẩm thụ từ cha mẹ, bắt đầu từ lúc mới là phôi thai cho đến lúc già chết mới hết, luôn luôn sinh trưởng phát dục. Nhưng sự hình thành của tinh tiên thiên, đặc biệt là sau khi sinh ra rồi, lại cần có sự dinh dưỡng của tinh, do chất tinh vi trong đồ ăn uống hoá ra. Vì thế tinh sinh dục (tinh tiên thiên là căn bản, tinh của đồ ăn, uống (tinh hậu thiên) là điều kiện. Hai thứ đó có quan hệ bền chặt với nhau.

Tàng tinh là công năng quan trọng của thận. Từ sự sinh trưởng phát dục của cơ thể, cho đến sự sinh nòi đẻ giống về sau đều là sự tác dụng của thận tinh. Tác dụng của thận tinh đều gọi là thận khí, quá trình phát dục của cơ thể cũng tức là quá trình biến hoá thịnh suy của thận khí. Cho nên con gái khoảng 7 tuổi, con trai khoảng 8 tuổi thận khí vượng thịnh dần dần thì có sự biến đổi. Răng thay, tóc dài. Con gái khoảng 14 tuổi, con trai khoảng 16 tuổi ngũ tạng lục phủ đã được phát dục rất vượng thịnh, cơ năng sinh dục bắt đầu thành thực, nên có sự biến đổi là con gái có kinh nguyệt, con trai có tinh trùng, nếu lúc bấy giờ nam nữ giao hợp thì đã có thể có khả năng sinh đẻ. Con gái khoảng 35 tuổi, con trai khoảng 40 tuổi thận khí suy dần, tinh khí ngày càng giảm sút, tinh hoa của ngũ tạng lục phủ ngày càng suy tổn, cho nên nữ giới khoảng 49 tuổi, nam giới khoảng 64 tuổi thì thiên quý kiệt, kinh nguyệt dứt, tinh ít, không thể đẻ con được nữa, đồng thời cơ thể cũng già yếu dần dần.

1.5.2. Thận chủ cốt tủy tinh hoa hiện ra ở tóc

Thận tàng tinh, tinh có thể sinh ra tủy, tủy chứa trong khoảng rỗng của xương, có tác dụng nuôi dưỡng xương, cho nên thận có công năng sinh tủy, sinh xương. Nếu thận bị bệnh không sinh được tủy, xương mất sự ôn dưỡng có thể sinh ra chứng cốt tủy: người lạnh, sưng lửa cũng không ấm lên

được, mặc áo dày cũng không ấm hơn, tuy rét mà không run, khớp xương có cứng lại như tà nhiệt lưu ở thận, tuỷ dịch bị đốt nóng thì khô xương lâu ngày có thể thành chứng cốt suy yếu vô lực.

Thận có thể sinh tuỷ, não bộ chứa tuỷ, cho nên thận với não có quan hệ thông nhau. Mức độ thịnh hay suy của tinh khí chứa ở thận ảnh hưởng trực tiếp tới công năng của não. Ví dụ như người dâm dục nhiều, thận suy yếu, tinh hư, tuỷ ít sẽ thấy các chứng tinh thần mệt mỏi, mất ngủ, hay quên, không suy nghĩ được lâu.

Sự dinh dưỡng cho tóc là bắt nguồn từ huyết, cho nên tóc là phần thừa của huyết. Thận vốn tàng tinh, sinh tủy, huyết lại từ tinh tủy hoá ra cho nên tóc là phần tươi tốt phô ra ngoài của thận. Xét tóc khô hay mượt, có thể biết được thận thịnh hay suy. Đang tuổi thanh niên thận khí thịnh vượng thì tóc sáng mượt, đến lúc tuổi già vì thận suy dần cho nên tóc cứ bạc dần mà dễ rụng.

1.5.3. Thận chủ thủy

Nước uống vào vị được tỳ khí chưng bốc và thấu lên phế, được phế khí túc giáng, thủy dịch chảy xuống mà dồn về thận, đại khái quá trình của nước từ ngoài vào cơ thể rồi sau đi lên, đi xuống trong cơ thể là như vậy. Thủy dịch do tỳ phế chưng bốc lên, có thanh, có trọc, thứ thanh thì đi lên, thứ trọc thì đi xuống. Nhưng trong thứ thanh lại có thứ trọc, trong thứ trọc lại có thứ thanh. Thứ thanh trong thứ thanh thì từ phế mà đi khắp da lông, thứ trọc trong thứ thanh thì theo ngòi rãnh tam tiêu mà đi xuống thận. Thủy dịch dồn về thận là thứ trọc; thứ trọc trong thứ trọc ấy theo đường bàng quang mà thải ra ngoài. Thứ thanh trong thứ trọc ấy thì chứa ở thận qua sự chưng nóng của thận dùng lại hoá thành khí mà đi lên đến phế, lại từ phế mà xuống thận. Tuần hoàn như vậy để duy trì sự thay cũ đổi mới của nước trong cơ thể. Nếu thận dương không đủ thì sự thay cũ đổi mới của nước bị trở ngại sẽ thành bệnh thủy thũng.

1.5.4. Mệnh môn

Mệnh môn có quan hệ chặt chẽ với thận, là bộ phận rất quan trọng trong cơ thể, thận là tạng thuộc thủy, chủ việc tàng tinh, tinh là nguyên âm, mệnh môn là chỗ liên quan tới nguyên khí, gọi là nguyên dương. Nguyên dương là chân hỏa tiên thiên, nguyên âm là chân thủy tiên thiên. Quan hệ giữa thận với mệnh môn tức là quan hệ âm dương hỗ căn, thủy hỏa tương tế.

Nguyên khí tiên thiên tàng ẩn ở mệnh môn, cho nên mệnh môn là nguồn sinh hoá của cơ thể. Mệnh môn thịnh hay suy quan hệ đến hoạt động sinh lý của ngũ tạng lục phủ, 12 kinh mạch, ảnh hưởng đến sự phát triển và sinh dục của cơ thể. Nếu mệnh môn suy bại, nguyên khí khô kiệt, âm dương ly quyết thì sinh mệnh cũng kết thúc.

2. LỤC PHỦ

Đờm, vị, đại trường, tiểu trường, bàng quang, tam tiêu gọi là lục phủ. Công năng chủ yếu của lục phủ là tiêu hoá thức ăn uống, hấp thụ và phân phối tinh dịch, bài tiết phế liệu và cặn bã, chỉ tán ra mà không tàng chứa cho nên lục phủ lại có tên là "phủ truyền hoá".

2.1. Đờm

Đờm bám vào gan, công năng sinh lý của đờm vừa có quan hệ tới sự tiêu hoá thức ăn, vừa quan hệ tới hoạt động tinh thần. Vì thế đờm vừa được xếp vào bao lục phủ, vừa được xếp vào phủ kỳ hừng. Đờm chứa nước mật, cho nên đờm lại được gọi là "phủ trung tính", nước mật có vị đắng, cho nên khi đờm khí nghịch lên thì có chứng miệng đắng. Nếu nước mật tiết vào vị theo vị khí nghịch lên thì thành chứng nôn ra nước đắng.

Tính của đờm là cương trực. Cương thì hào hùng quả cảm, cho nên thiên Linh lan bí điển luận sách Tố vấn gọi đờm là chức vụ trung chính, chủ việc quyết đoán. Người có đờm khí hào hùng thì khí của ngũ tạng lục phủ cũng vì đó mà cường thịnh, dù có bị kích thích từ ngoài tới, sự việc vừa qua thì trở lại bình thường ngay được đó là cái lẽ thường nói: "khí nhờ đờm mà mạnh; tà không can phạm được". Trái lại người đờm khí hư nhược thì dễ bị kích thích từ ngoài tới làm cho khí huyết rối loạn dễ gây thành bệnh. Ngoài ra người đờm hư yếu cũng thường có những chứng tinh thần thất thường, mất ngủ hay sợ sệt, trong lòng nơm nớp không yên.

2.2. Vị

Vị ở dưới cách mô, trên tiếp với thực quản, dưới thông với tiểu trường, miệng trên gọi là "bí môn", miệng dưới gọi là "u môn", bí môn cũng gọi là "thượng quản", u môn cũng gọi là "hạ quản" cả 3 vùng gọi là "vị quản" thức ăn uống từ miệng vào qua thực quản rồi vào vị cho nên vị gọi là "đại thượng", cái kho lớn hoặc gọi là "bể chứa thủy cốc".

Vị có công năng thu nhận và tiêu hoá cơm nước, nếu vị có bệnh thì sẽ xuất hiện các chứng vùng bụng trưởng đau, đầy, tiêu hoá không tốt, đói không muốn ăn, nôn mửa, nuốt chua, hoặc tiêu cơm chóng đói.

Khí huyết của cơ thể là chất tinh vi trong đồ ăn uống, hoá sinh, bắt nguồn ở vị, vì thế vị vừa là bể của thuỷ cốc vừa là nguồn của khí huyết. Cho nên người có vị khí suy, không thu nhận được cơm nước thì tiên lượng phần nhiều là không tốt. Người xưa có nói: "ăn được thì tốt, không ăn được thì chết" tức là nói về tình huống này.

2.3. Tiểu trường

Phía trên tiểu trường tiếp với u môn, thông với vị, phía dưới tiếp với "hạ lan môn" thông với đại trường. Công dụng chủ yếu của tiểu trường là phân biệt thanh trọc, cơm nước trong vị sau khi đã chín nhừ đi qua u môn chuyển xuống tiểu trường, tại đây lọc lựa ra thứ thanh, thứ trọc: Thanh là tân dịch, trọc là cặn bã, thanh thì được hấp thụ chuyển vào các bộ phận, cuối cùng thì thấu vào bàng quang. Trọc thì chuyển xuống đại trường. Cho nên thiên Linh lan bí điển luận sách Tố vấn nói: "tiểu trường giữ chức vụ thu hình, vật biến hoá từ đó mà ra". Nếu tiểu trường mất chức năng gạn lọc, không tách ra được thanh trọc thì thuỷ dịch ở bàng quang sẽ giảm sút, tiểu tiện ngắn ít, thậm chí bí đái. Đồng thời cả thanh và trọc trong tiểu trường đều dồn xuống đại trường là có chứng đại tiện lỏng.

2.4. Đại trường

Đại trường bao gồm hai bộ phận: Hồi tràng và trực tràng đầu cuối trực tràng gọi là giang môn (phách môn). Đại trường có công dụng hấp thụ phần nước gọi là "tế bí biệt trấp". Vì cặn bã ở tiểu trường dồn xuống sau khi được đại trường hấp thụ phần nước mới thành phân. Vì thế đại trường là một cơ quan truyền tống cặn bã và làm cho cặn bã thành hình, cho nên thiên Linh lan bí điển luận sách Tố vấn nói "Đại trường giữ chức truyền tống, vật đã biến hoá từ đấy mà ra". Nếu đại trường hư hàn, mất công năng "tế bí biệt trấp" thì có các chứng: sôi bụng, đau xoắn, ỉa chảy. Trái lại đại trường thực nhiệt, dịch ruột khô ráo thì xuất hiện chứng táo bón.

2.5. Bàng quang

Bàng quang ở vùng bụng dưới, chứa nước dồn góp lại. Công dụng của bàng quang là bài tiết nước tiểu cất giữ tân dịch. Nước tiểu là sản vật của quá trình khí hoá, cũng như mồ hôi từ tân dịch hoá ra, cho nên thiên Linh lan bí điển luận sách Tố vấn nói "Bàng quang giữ chức châu đô, tân dịch chứa ở đó, khí hoá thì có thể thải ra".

Nước tiểu từ tân dịch hoá ra, tân dịch thiếu ít thì có chứng đái không thông, trái lại đái quá nhiều thì lại hao tổn dịch, cho nên bàng quang có tác dụng chủ việc thải nước tiểu và giữ tân dịch lại.

2.6. Tam tiêu

Tam tiêu là đường nguyên khí phân bố, thức ăn uống chuyển hoá ra vào; chủ khí, chủ thuỷ, coi toàn bộ hoạt động khí hoá trong cơ thể.

Duy trì quá trình khí hoá chủ yếu nhờ nguyên khí mệnh môn, khí hơi thở và khí cơm nước ở tràng vị. Nguyên khí mệnh môn là khí căn bản của tam tiêu. Nguyên khí đi vào tam tiêu phân bố khắp người để thúc đẩy hoạt động sinh lý của các tổ chức cơ quan. Khí trời do phế hấp thụ vào giao khí với khí cơm nước của tràng vị, hậu khí nhờ tác dụng của phế và sự hoạt động của tâm mạch nguyên tán khắp trong ngoài để cung cấp dinh dưỡng. Cốc khí (khí cơm nước), nguyên khí, phế khí nhờ đường tam tiêu mà vận hành khắp trong ngoài toàn thân, khắp 12 kinh mạch, ngũ tạng lục phủ, cơ nhục, hoàn thành tác dụng khí hoá của cơ thể.

Nói khí hoá tức là làm cho những vật chất nào đó trong cơ thể hoá thành khí, khí lại hoá thành một số vật chất nào đó. Đó cũng là quá trình sinh hoá của sự hoá khí, hấp thụ thành hình, bài tiết các thứ của đồ ăn uống trong cơ thể. Cho nên thiên Dinh vệ sinh hội sách Linh khu nói "thượng tiêu như sương mù, trung tiêu như bọt nước sủi, hạ tiêu như nước chảy".

Sương mù là hình dung khí thượng tiêu man mát như sương mù. Sủi là hình dung thức ăn uống chín nát ở trung tiêu. Nước chảy là hình dung chất nước ở hạ tiêu được thải ra. Cho nên tam tiêu là đường ra vào của thức ăn uống, chủ việc tuần hoàn và bài tiết thuỷ dịch trong cơ thể.

Như những điều nói trên, tam tiêu có hai công năng chính: Một là chủ trì các khí, hai là thông đường thuỷ đạo, nhưng tam tiêu có chia ra thượng, trung, hạ và mỗi phần đều có đặc điểm riêng.

Thượng tiêu:

Từ họng xuống đến miệng trên dạ dày, công dụng chủ yếu của thượng tiêu là:

Thu nạp chất ăn uống không để nôn ra ngoài.

Tiếp thu khí thuỷ cốc từ vị ra, phân bố khắp vùng cơ biểu toàn thân, để ôn dưỡng cho cơ nhục, các khớp và da dẻ.

Trung tiêu:

Ở trung quân vị (từ miệng trên dạ dày xuống miệng dưới dạ dày, công dụng chủ yếu của trung tiêu là:

Chín nhờ thức ăn uống, chưng hoá tân dịch.

Tiếp thu tinh khí của thuỷ cốc, hoá sinh ra khí.

Hạ tiêu:

Từ trung tiêu xuống chỗ vùng bụng dưới.

Công dụng chủ yếu của hạ tiêu là: Gạn lọc chất thanh bài tiết chất bỏ đi, khí của hạ tiêu đi xuống, chủ đưa ra mà không nhận vào.

Như vậy tam tiêu bao gồm cả ngũ tạng lục phủ, 12 kinh mạch, có những công dụng hô hấp, tiêu hoá thức ăn uống, hấp thụ bài tiết sinh hoá khí huyết. Cho nên mới nói công dụng của tam tiêu quan hệ với công năng khí hoá của toàn bộ cơ thể.

3. PHỦ KỲ HẰNG

Kỳ tức là khác, Hằng tức là thường, phủ kỳ hằng tức là một loại cơ quan không giống với lục phủ.

Phủ kỳ hằng bao gồm: 6 cơ quan: Não, tuỷ, cơ, mạch, đờm, tử cung. Trong đó đờm đã được phân lục phủ nêu trên, ở đây không nhắc lại.

3.1. Não, tuỷ, xương

Não ở trong sọ, trên đến Thiên linh cái dưới đến huyết Phong phủ. Tuỷ ở trong xương sống. Tuỷ xương sống qua ống tuỷ lên thông với tuỷ não và liên hệ với tuỷ xương của toàn thân. Cho nên thiên Ngũ tạng sinh thành sách Tố vấn nói "Mọi thứ tuỷ đều thuộc vào não", thiên Hải luận sách Linh khu nói: "não là bể của tuỷ" Công dụng của não tuỷ, chủ việc thông sáng của tai mắt, sự linh hoạt của tay chân mình mẩy và mọi hoạt động tinh thần. Cho nên não tuỷ được đầy đủ thì tai thính, mắt sáng, chân tay, cơ thể vận động nhanh nhẹn có thể làm được những công việc tinh xảo, phức tạp. Não tuỷ hao kém (trống rỗng) thì đầu váng tai ù, mắt hoa, tinh thần rệu rụi, uể oải, nặng thì tối mắt, xây xẩm, ngã ra hôn mê.

Não là cơ quan quan trọng của cơ thể, quan hệ rất lớn đến sinh mệnh, không được để hao tổn chút nào. Ví dụ như Thiên Linh cảm luận nói: "Châm ở đầu trúng vào não thì chết ngay lập tức". Thiên Quyết luận sách Linh khu nói: "chúng chân đầu thống, đầu đau dữ dội, đau hết cả não, chân tay lạnh đến khắp xương, thì chết không chữa được". Những điều đó đều đã nói rõ, não là một cơ quan rất quan trọng trong cơ thể.

Tuỷ sinh ở thận, chứa ở trong xương mà nuôi dưỡng cho xương, cho nên Thiên Giải tinh vi luận sách Tố vấn nói: "Tuỷ là thứ làm cho xương chắc đặc" Tuỷ ở trong xương, nhờ ống xương liên hệ với não cho nên tuỷ sinh ở thận mà có thể nuôi xương; não có thể quản lý tuỷ và tuỷ thông vào não.

Xương có tính cứng rắn chống đỡ cho cơ thể, là giàn giáo cho thân thể. Xương được tuỷ nuôi dưỡng mới giữ được ính cứng rắn. Cho nên thiên Mạch yếu tinh vi luận sách Tố vấn nói: "Xương là chỗ ở của tuỷ, đứng không được lâu, đi thì rung đảo là xương sắp suy bại".

Như trên đã nói, thận có thể sinh tuỷ, tuỷ chứa ở trong xương mà nuôi xương, lại thông với não cho nên thận, tuỷ, xương não có quan hệ chặt chẽ với nhau.

3.2. Mạch

Mạch phân bố khắp toàn thân, có quan hệ chặt chẽ với nhau, tâm chủ huyết, mạch là đường ống chủ huyết lưu thông, mạch với tâm hợp tác với nhau mới hoàn thành được mọi việc vận hành của huyết dịch. Vì thế công dụng của mạch chủ yếu có hai mặt như sau:

Ngăn giữ khí huyết, làm cho khí huyết vận hành theo hướng nhất định, theo quỹ đạo nhất định.

Vận tải khí huyết, chuyển vận tinh hoa của đồ ăn, uống để nuôi dưỡng cho toàn thân.

Sự vận hành của huyết là nhờ vào khí "mạch là chỗ ở của huyết lấy khí làm gốc". Vì thế mạch chuyển động (mạch đập nhanh hay chậm, mạnh hay yếu chẳng những có thể phản ánh lượng huyết trong mạch nhiều hay ít mà còn phản ánh được mối quan hệ giữa khí và huyết bình thường hay không. Khí huyết nhiều hay ít, vận hành nhanh hay chậm lại có quan hệ với sự hoạt động của nội tạng, cho nên dùng phép "xem mạch" để suy đoán bệnh là một trong những phương pháp quan trọng trong việc chẩn đoán của y học dân tộc.

3.3. Tử cung

Tử cung còn gọi là phần "dạ con", ở phần bụng dưới, ở dưới trực tràng, ở sau bàng quang.

3.3.1. Tử cung chủ việc kinh nguyệt, chứa nuôi thai

Kinh nguyệt và chứa đẻ do tử cung làm chủ, tử cung có quan hệ chặt chẽ với hai mạch xung - nhâm, hai mạch xung nhâm đều bắt đầu từ tử cung ra, xung mạch là chỗ 12 kinh mạch dồn tụ lại, còn sự thịnh suy của mạch nhâm có quan hệ đối với chứa đẻ. Mạch xung nhâm thịnh thì có kinh nguyệt, có kinh nguyệt thì có thể có thai cho nên nói: "Xung là bể huyết, nhâm chủ bào thai". Nếu mạch xung nhâm suy, kinh hết thì khả năng sinh con cũng không còn.

3.3.2. Tử cung liên hệ với tâm thận

Đường lưu mạch của tử cung phía trên nối với tâm, nếu tắc trở không thông, tâm trí không thấu xuống tử cung được thì kinh nguyệt ngừng tắc.

Tử cung đã nối với tâm lại nối với thận mà kinh thận lại nối với cuống lười cho nên khi thai đã khoảng 9 tháng đề lên, đường kinh này bị cản trở có thể sinh chứng cảm không nói được. Đường mạch của tử cung, một đầu nối với tâm, một đầu nối với thận, cho nên tử cung liên hệ chặt chẽ với tâm và thận.

4. SỰ LIÊN HỆ HOẠT ĐỘNG CỦA NỘI TẠNG

4.1. Liên hệ giữa ngũ tạng

Giữa ngũ tạng: tâm, can, tỳ, phế, thận về công năng sinh lý có quan hệ nương tựa lẫn nhau, hạn chế lẫn nhau. Ví dụ:

Giữa tâm và thận: tâm thuộc hỏa là tạng dương trong dương, thận thuộc thủy là tạng âm ở trong âm, tâm thận giao tiếp nhau, thủy hỏa hỗ trợ nhau mới duy trì được sự hoạt động sinh lý bình thường. Nếu hỏa không có thủy chế ước thì thịnh lên mà hại tâm, thủy không có hỏa làm cho ấm thì lạnh quá mà hại dương. Cho nên âm dương thăng giáng thất thường, tâm thận không giao hoà với nhau thì sẽ xuất hiện các chứng bệnh mất ngủ, hồi hộp, di tinh.

Giữa can với thận: Can mộc được thận thủy nuôi dưỡng, can dương mới không cang thịnh lên. Nếu thủy suy kém không nuôi dưỡng được can mộc thì sẽ thành chứng can âm suy kém, can dương bốc lên.

Ngoài ra, thận là nguồn gốc của tiên thiên, tỳ là nguồn gốc của hậu thiên. Sự duy trì hoạt động sinh mệnh của người ta là do sự hợp tác với nhau giữa tiên thiên và hậu thiên quyết định. Tâm chủ huyết, phế chủ khí. Khí huyết có hoà hợp nhịp nhàng với nhau hay không là do mối quan hệ giữa tâm với phế quyết định, tâm chủ huyết, can tàng huyết và ba tạng (phế, tâm, tỳ) liên hệ chặt chẽ với nhau, mới giữ gìn được sự vận hành bình thường của huyết dịch.

Tóm lại giữa ngũ tạng với nhau trong hoạt động sinh lý, có mối liên hệ rất bền chặt, vì thế trong quá trình bệnh lý cũng ảnh hưởng lẫn nhau.

4.2. Quan hệ giữa lục phủ

Lục phủ, đờm vị, đại trường, tiểu trường, tam tiêu, bàng quang đều là những cơ quan truyền hoá thức ăn, uống và vận hành tinh dịch. Quá trình

sinh hoá của thức ăn, uống nhờ sự hoạt động phối hợp của lục phủ và hình thành. Vì thế lục phủ cần phải nhịp nhàng điều hoà với nhau mới duy trì được trạng thái hoạt động sinh lý bình thường là đầy đủ mà không tràn đầy (thực nhi bất mãn), mới hoàn thành được một loạt quá trình sinh hoá, làm chín nhừ cơm nước, hấp thu chất dinh dưỡng, phân bổ tân dịch, bài tiết chất bỏ đi. Trên bệnh lý giữa lục phủ cũng có quan hệ ảnh hưởng với nhau. Ví dụ nhiệt tà ở tử cung truyền sang bàng quang thì tiểu tiện không thông lợi, đái ra máu. Nhiệt tà ở bàng quang truyền đến tiểu trường thì đường ruột đầy tắc mà đại tiện không thông, nhiệt khí đưa lên thì xoang miệng lở loét, nhiệt tà ở tiểu trường truyền đến đại tràng tà khí ẩn nấp ở chỗ quanh co của đại trường, thì thành chứng hạ tụ, chạy thẳng xuống trực trường thì thành chứng thoát giang, trĩ lậu. Nhiệt tà ở đại trường truyền đến vị, trong vị sinh tảo nhiệt mà thành bệnh: "Thực diệp" ăn nhiều mà người vẫn gầy róc. do đó có thể thấy giữa phủ với phủ, bất kỳ về sinh lý hay bệnh lý đều ảnh hưởng lẫn nhau, liên quan với nhau.

4.3. Sự liên quan giữa ngũ tạng với lục phủ

Sự liên quan giữa tạng với phủ, tức là quan hệ biểu lý tương lập. Tạng là âm là lý; phủ là dương là biểu, một tạng, một phủ một âm, một dương, một biểu, một lý phối hợp với nhau như vậy gọi là "tạng phủ biểu lý tương hợp".

Biểu lý tương hợp của tạng với phủ, chủ yếu thực hiện qua đường kinh mạch. Đường kinh của tạng liên lạc với phủ, đường kinh của phủ liên lạc với tạng. Vì vậy tạng với phủ tuy về công năng mỗi thứ có một trách nhiệm khác nhau, nhưng vẫn liên hệ với nhau, nhờ cậy lẫn nhau, về bệnh lý cũng là liên hệ lẫn nhau, ảnh hưởng lẫn nhau.

4.3.1. Tâm hợp với tiểu trường

Tâm tương hợp với tiểu trường, biểu hiện ra ở bệnh lý như tâm hoá thịnh xuất hiện ngoài các chứng mặt đỏ, vật vã, lồng ngực nóng bức, lưỡi đỏ, chất lưỡi lở loét, song vì tâm hoá có khi chuyển xuống tiểu trường nên có chứng hay như nước tiểu đỏ, sền, đái đau và nóng, đau niệu quản, nặng thì đái ra máu. Khi chữa bệnh cần lợi tiểu để thanh tâm, đưa tâm hoá đi xuống theo đường tiểu tiện mà ra ngoài. Tâm hoá sở dĩ có thể theo tiểu tiện mà ra ngoài là vì lẽ hoá tà theo tác dụng gạn lọc thanh lọc của tiểu trường là cùng đi ra đường tiền âm.

4.3.2. Can hợp với đờm

Can khí cấp bức mà dễ căng thịnh, đờm khí vốn cương trực, bệnh của can đờm thường liên hệ với nhau. Ví dụ: Như khi có bệnh đờm nhiệt

thường thấy các chứng trạng của kinh can phiên táo đắng miệng, dễ cáu giận, choáng váng, hoa mắt, đau sườn. Bệnh can nhiệt cũng hay có các chứng trạng của kinh đờm như miệng đắng, hoặc nôn ra nước mật đắng. Vì thế thuốc bình can phần nhiều thêm tác dụng tả đàm hoả, thuốc tả đàm hoả cũng hay thêm tác dụng bình can.

4.3.3. Tỳ hợp với vị

Tỳ chủ việc vận hoá, vị chủ việc nấu chín như thức ăn uống, tỳ vị hợp tác với nhau mới hoàn thành được công năng tiêu hoá thức ăn uống, vận chuyển phân bố tân dịch. Nếu tỳ vị bị bệnh không phân bố, vận hoá được thì trở ngại đến việc thu nạp và tiêu hoá thức ăn uống của vị. Trái lại, vị bị bệnh cũng sẽ ảnh hưởng đến sự vận hoá của tỳ.

4.3.4. Phế hợp với đại trường

Phế chủ việc túc giáng, đại trường chủ việc truyền tống phân thành hình rồi đẩy ra ngoài, tuy do đại trường nhưng vẫn phải được sự túc giáng của phế.

Nếu phế mất chức năng túc giáng thì thường sinh ra chứng đại tiện không thông. Trái lại đại trường bị chứng nhiệt uất, đại tiện không thông cũng sẽ ảnh hưởng đến công năng túc giáng của phế. Vì thế phế ứng tắc, đờm dãi ngăn trở thì có các chứng ho đưa hơi lên, khạc đờm không ra, suyễn thở nằm không yên. Trong việc trị liệu khi dùng các thuốc tuyên phế hoá đàm không kiến hiệu thì có thể nghĩ đến thuốc tả hạ trừ đàm làm cho đàm trọc theo đại tiện bài tiết ra ngoài.

4.3.5. Thận hợp với tam tiêu, bàng quang

Bàng quang sở dĩ thải nước tiểu được, phải nhờ vào khí hoá của tam tiêu, mà tam tiêu làm được tác dụng khí hoá lại cần nhờ vào sự chưng bốc của thận dương. Vì thế chỉ có ở trong tình huống thận, tam tiêu, bàng quang cùng hợp tác với nhau mới có thể hoàn thành được mà không sinh ra đá ít, hoặc chứng vô niệu.

4.4. Quan hệ giữa ngũ tạng với ngũ quan

Các khiếu, tai, mắt, mũi, lưỡi, miệng gọi là ngũ quan, ngũ quan thông với tinh khí của ngũ tạng, cho nên thiên Ngũ luận ngũ sử sách Linh khu nói: "Mũi là giác quan của phế, mắt là giác quan của can, miệng môi là giác quan của tỳ, lưỡi là giác quan của tâm, tai là giác quan của thận". Sở dĩ ngũ quan có thể phân biệt được thanh âm, màu sắc mùi vị chính là vì

ngũ quan có quan hệ thông với tinh khí của ngũ tạng. Phế khí thông ra mũi, phế bình thường thì mũi biết được mùi thơm, thối. Tâm khí thông ra lưỡi, tâm bình thường thì lưỡi biết được ngũ vị, can khí thông ra mắt, can bình thường thì mắt sáng phát hiện được ngũ sắc. Tỳ khí thông ra miệng, tỳ bình thường thì miệng biết được ngũ cốc. Thận khí thông ra tai, thận bình thường thì tai nghe được ngũ âm. Chỉ có trong tình trạng ngũ tạng yên hoà, ngũ khí thông đạt thì ngũ quan mới phát huy được tác dụng. Còn không thì ngũ quan thất khiếu sẽ mắc trạng thái khác thường. Vì thế theo hiện tượng ngoài ngũ quan mà có thể xét biết được sự biến hoá của tạng.

Ngũ quan: Tai, mắt miệng, mũi, lưỡi ở đầu mặt cho nên ngũ quan cũng gọi là 7 khiếu ở đầu, mặt. Nếu gộp cả tiền âm và hậu âm đều có liên hệ rất chặt chẽ với nhau và rộng rãi với ngũ tạng lục phủ.

4.4.1. Tai với tâm thận

Đường kinh của thủ, túc thiếu âm đều gặp nhau ở trong tai, cho nên tai phản ánh được sự tiến hoá của tâm và thận. Thận tàng tinh, thận hư tinh khí không dôn vào tai được thì xuất hiện các chứng tai điếc và ù tai.

Tâm chủ huyết mạch, nếu trong mạch khí huyết thiếu kém, không cung cấp lên tai được, hoặc tâm hoả căng thịnh, thì huyết trong mạch xung lên, đều làm cho thính giác bị thất thường.

Nguyên nhân của ù tai, điếc tai quá một nửa là có quan hệ tới khí huyết. Nhưng làm cho tinh huyết bị thay đổi thì không phải chỉ riêng về tâm, thận thuỷ kém hoả vượng, mà bệnh của các tạng khác cũng làm cho khí bị thay đổi mà ảnh hưởng đến công năng của tai, như can khí căng thịnh, khí huyết xông lên cũng có thể xuất hiện chứng chóng mặt ù tai.

4.4.2. Mắt với can, tâm với thận

Mắt là khiếu của can, can chủ việc tàng huyết, mắt nhờ huyết mới thấy được. Nếu can huyết không đủ thì mắt trông tối hoa, nặng thì sinh chứng quáng gà mờ mắt. Lại vì can chủ việc sinh phát, nếu thăng phát thái quá, huyết theo khí đi lên, xung lên mắt thì thấy mắt đỏ, sưng; cho nên xem ở mắt có thể biết can khí hư hay thực.

Tâm chủ huyết cho nên tâm hư hay thực cũng có quan hệ đến mắt, mí mắt, 5 bộ phận này đều thông với ngũ tạng và nhờ tinh khí của ngũ tạng nuôi dưỡng. Con người thuộc thận, tròng đen thuộc can, tròng trắng thuộc phế, tia mắt máu thuộc tâm, mí mắt thuộc tỳ cho nên bệnh ở mắt cũng phản ánh bệnh của ngũ tạng.

4.4.3. Mũi với phế

Phế coi việc hô hấp, mũi là cửa ngõ của sự hô hấp cho nên phế có sự liên hệ chặt chẽ với mũi. Ví dụ như phế bị phong hàn, thường chảy nước mũi trong; mũi nhiệt: chảy nước mũi mà không ngửi rõ mùi. Nhiệt thịnh đốt phế, phế khí suyễn cấp lại thường xuất hiện cánh mũi phập phồng.

4.4.4. Miệng với tỳ vị

Miệng chủ việc thu nhập thức ăn, vị chủ làm chín nhừ, tỳ chủ việc vận hoá. Nếu công năng của tỳ vị bình thường thì miệng nhận biết ngũ cốc, biết đói, muốn ăn, ngược lại thì không muốn ăn, ăn uống không biết ngon. Lại như tỳ nhiệt thì miệng đắng, tỳ hư thì miệng nhạt. Đường kinh túc dương minh vị kéo lên hai bên miệng đi quanh môi, nếu kinh khí của kinh vị kiệt hết thì có chứng trát khẩu (chúm miệng).

4.4.5. Lưỡi với tâm và ngũ tạng

"Lưỡi là mầm (miêu khiểu) của tâm" cho nên hình thái màu sắc của lưỡi có thể phản ánh thịnh suy của tâm khí. Như tâm hoả thịnh thì chất lưỡi nhợt mà không được sáng. Biệt lạc của tâm nối liền với cuống lưỡi, nếu tà nhiệt của kinh tâm đốt mạnh thì có thể sinh ra chứng lưỡi cuộn, lưỡi cứng. Lưỡi coi về vị giác cũng do tâm khí làm chủ, nếu tâm khí không bình hoà thì thường ăn không biết mùi vị.

Lưỡi chẳng những có quan hệ với tâm mà còn liên lạc với các phủ tạng khác. Ví dụ như: Chính giữa lưỡi thuộc tỳ vị; đầu lưỡi thuộc tâm, cuống lưỡi thuộc thận, hai bên thuộc can đởm. Xét sự thay đổi của chất lưỡi, có thể suy biết được bệnh ở ngũ tạng.

4.4.6. Tiên âm với can thận

"Thận chủ thủy dịch" tiên âm là đường bài tiết chất nước nếu thận khí không hoá, có thể làm cho tiểu tiện không thông; thận dương suy kém, có thể sinh chứng đi tiểu ban đêm nhiều; thận chủ việc tàng tinh lại là gốc của việc sinh dục, cho nên thận dương suy yếu cũng có thể sinh chứng liệt dương, tử cung lạnh. Đường kinh can có liên hệ với âm hộ, can lại chủ cân mà tiên âm lại là chỗ tụ hội của tôn can, cho nên những bệnh như liệt dương, cường dương, bệnh ở hòn dái và kinh nguyệt không đều, đới hạ... cũng thường có quan hệ chặt chẽ với can.

4.4.7. Hậu âm với phế thận

Hậu âm tức là giang môn, là đường đại tiện, đại tiện khác thường và những bệnh hậu môn thường có liên quan với phế và thận. Như thận hoả

không đủ thì hay sinh các chứng lạnh phế (vì hàn mà bí đại tiện) hư phế (phế vì hư suy mà đại tiện bí) hoặc đại tiện không cầm được hoặc đi tả vào lúc mờ sáng. Lại như nhiệt của phế chuyển xuống đại trường thì sinh chứng đại tiện táo kết, trĩ sang ở giang môn. Như trên có thể thấy ngũ tạng và ngũ quan và 9 khiếu là có mối quan hệ sẵn ở trong.

5. TINH, KHÍ, THẦN

5.1. Tinh

Tinh là vật chất cấu tạo nên cơ thể và dinh dưỡng cơ thể trong quá trình hoạt động sinh lý luôn luôn bị tiêu hao và luôn luôn được bổ sung nhờ đó mà duy trì được cuộc sống.

Nội dung của tinh bao gồm 4 mặt tinh, huyết, tân, dịch; bốn thứ này tuy cùng nhóm với "tinh" nhưng nguồn gốc, tính chất, công năng đều khác nhau.

5.1.1. Tinh

a. Nguồn gốc của tinh:

Tinh là thứ cùng đến với sự sống, bẩm thụ và tiên thiên, là vật chất bắt đầu của mệnh, cho nên thiên Bản thân sách Linh khu nói: "cái đến với sự sống gọi là tinh". Tinh của nam và nữ hợp với nhau có thể tạo nên thân hình. Cơ thể sau khi sinh ra thứ tinh ấy nhờ sự dinh dưỡng của chất tinh vi trong đồ ăn uống mà được nuôi sống không ngừng, cơ thể càng ngày càng phát triển to lớn, cho nên thứ vật chất dinh dưỡng bắt nguồn từ thức ăn cổ nhân cũng gọi là tinh. Để dễ cho sự trình bày, người sau mới đem thứ tinh dinh dưỡng do đồ ăn uống hoá sinh gọi là tinh hậu thiên, đem thứ tinh cùng đến với sự sống gọi là tinh tiên thiên. Tinh là vật chất cơ bản cấu tạo nên các tổ chức cơ quan ngũ tạng, lục phủ của cơ thể; tinh của tạng phủ được phát triển nuôi sống dần dần mà dồi dào rồi quy vào thận mà hoá sinh ra thứ tinh sinh dục, cho nên thiên Thượng cổ thiên chân luận sách Tố vấn nói: "Thận chủ thuỷ nhận lấy tinh của ngũ tạng mà chứa giữ lấy cho nên ngũ tạng thịnh thì tinh có thể tràn đầy ra".

b. Công năng của tinh:

Tinh có sức sống dồi dào là vật chất cơ bản cấu tạo nên tất cả các tổ chức cơ thể, cho nên gọi là chân âm, là cơ sở vật chất của nguyên khí toàn thân cho nên gọi là nguyên âm. Nguyên âm chẳng những có đủ mức sinh đẻ và sinh trưởng phát dục mà còn có thể chống lại sự kích thích của những nhân tố không tốt, tránh khỏi bệnh tật, cho nên thiên Kim quỹ chân

ngôn luận sách Tố vấn nói: "Tinh là nguồn gốc của thân thể, cho nên giữ được tinh thì mùa xuân không bị bệnh ôn". Nếu nguyên âm kém sinh, cơ sở vật chất của nguyên dương này sinh giao động, sức đề kháng bị giảm sút quá nhiều thì dễ bị tà khí xâm phạm mà phát sinh ra bệnh.

Tóm lại tinh là cơ sở của sức sống mạnh, có thể thích ứng được với sự thay đổi của hoàn cảnh chống chọi được với sự kích thích của những nhân tố không tốt. Tinh kém thiếu thì sức sống giảm sút, sức thích ứng và sức chống bệnh cũng sẽ giảm sút.

5.1.2. Huyết

a. Nguồn gốc sinh hoá của huyết:

Huyết là thứ thể dịch sắc đỏ theo đường mạch và vận hành không ngừng ở trong cơ thể. Nguồn sinh ra huyết là từ trung tiêu, tỳ vị. Thức ăn uống vào vị hoá thành thứ tinh vi của đồ ăn uống thông qua sự vận hoá của tỳ đôn vào phế mạch rồi hoá thành huyết. Cho nên Thiên huyết khí luận sách Linh khu nói "Trung tiêu bảm thụ khí, giữ lấy trấp dịch, biến hoá rồi đỏ ra gọi là huyết".

b. Công năng của huyết:

Huyết là thứ tinh vi của đồ ăn, uống hoá ra, trong đó có chất dinh dưỡng theo đường mạch đi qua ngũ tạng lục phủ, chân tay các khớp mà làm nên tác dụng: "nuôi sống cơ thể". Nếu vì một thứ nguyên nhân nào đó sự tuần hoàn của huyết dịch bị trở ngại, da không được huyết dịch nuôi dưỡng đầy đủ thì sẽ có chứng da dẻ tê dại, chân tay không được ấm, nặng thì bị bại liệt.

Vì thế huyết là vật chất quan trọng duy trì hoạt động sống của cơ thể, trong thì ngũ tạng lục phủ, ngoài thì da lông, gân xương đều ở trong trạng thái huyết được vận hành không ngừng mới có thể được dinh dưỡng đầy đủ, từ đó mà duy trì được hoạt động công năng của nó.

5.1.3. Tân, dịch

a. Nguồn gốc và công dụng của tân

Tân là một thứ thể dịch của cơ thể, sinh ra từ tinh khí của đồ ăn uống, theo khí của tam tiêu phân bố đến khoảng cơ nhục bì phù để ôn dưỡng cho cơ nhục, tưới nhuận cho da lông. Mồ hôi và nước tiểu đều là từ tân dịch mà hoá sinh. Thứ đi ra tấu lý là mồ hôi, thứ thấu xuống bàng quang là nước tiểu. Cho nên có thuyết nói: Mồ hôi và nước tiểu từ một nguồn mà ra. Tân bị thương tổn thì nước tiểu và mồ hôi sẽ ít, trái lại mồ hôi và nước tiểu bài tiết quá nhiều cũng làm hao tân. Trên lâm sàng ra nhiều mồ hôi là mất tân. Sau khi mưa nhiều, tả nhiều không uống thuốc phát hãn cũng là vì nguyên nhân này.

b. Nguồn gốc và công dụng của dịch

Dịch cũng là từ đồ ăn uống hoá sinh, theo huyết mà đi khắp ở trong thấm ra ngoài mạch lưu thông và chứa lại ở chỗ mô tuỷ khớp xương, nhuận trơn các khớp, bổ ích não tuỷ; nhu nhuận tai mắt, miệng, mũi.

c. Sự khác nhau giữa tân và dịch

Nguồn gốc của tân, dịch tuy giống nhau nhưng có trong, lỏng đục đặc khác nhau. Tân trong và lỏng cho nên theo khí tam tiêu mà đi ra phần biểu, dịch đặc mà đục cho nên lưu hành ở khoảng gân xương các khớp. Tân và dịch tuy có chủ về phần ngoài, phần trong khác nhau, nhưng đều từ thức ăn uống hoá sinh hai thứ này cùng một thể cho nên trên lâm sàng không phân biệt rành mạch, mà thường vẫn gọi chung là tân dịch.

d. Đường tuần hoàn của tân, dịch

Tân, dịch thấm ra ngoài để nuôi dưỡng nhu nhuận cho da thịt gân xương não tuỷ và các bộ phận trong ngoài cơ thể. Những thuỷ dịch vô dụng thừa ra ở các bộ phận biến thành mồ hôi, nước tiểu mà bài tiết ra ngoài. Phần tân, dịch trong đó thì thấm vào tân lạc mà trở về kinh mạch, vẫn là một phần của huyết dịch, từ đó mà hình thành vòng tuần hoàn của tân dịch. Sự tuần hoàn của tân dịch và sự bài tiết của thuỷ dịch là mấu chốt quan trọng để duy trì sự thăng bằng thuỷ dịch trong cơ thể. Nếu sự tuần hoàn bị trở ngại, hoặc mất chức năng bài tiết thì sẽ hình thành những bệnh đàm ẩm, thuỷ thũng.

5.2. Khí

Khí có hai hàm nghĩa. Một là chỉ vào thứ chất li ti khó thấy, trôi chảy như tinh khí của thức ăn uống là chất dinh dưỡng vận hành trong cơ thể. Hai là chỉ vào sức hoạt động nội tạng của cơ thể như khí của ngũ tạng, khí của lục phủ, khí của kinh mạch v.v... Tóm lại hàm nghĩa của khí rất rộng vừa đại biểu cho các chất li ti khó thấy trong cơ thể, vừa đại biểu cho sức hoạt động của các bộ phận các cơ quan của cơ thể.

Khí của người ta, theo nguồn gốc của nó mà nói có chia ra tiên thiên và hậu thiên: Thứ bẩm thụ từ tiên thiên thì gọi là khí tiên thiên, lại gọi là "nguyên khí". Khí hoá sinh trong đồ ăn uống của hậu thiên và thứ khí trời thở hít vào đều gọi là khí hậu thiên.

Do đó có thể thấy khái niệm về khí khá rộng rãi, nhưng khái quát lại thì không ra ngoài 4 thứ: Nguyên khí, tân khí, vinh khí, vệ khí. Bốn thứ này vừa liên hệ với nhau vừa có thể khác nhau.

5.2.1. Nguyên khí

Nguyên khí bao gồm khí nguyên âm và khí nguyên dương bẩm thụ ở tiên thiên. Nguyên khí chứa ở thận, nhờ đường tam tiêu mà đi khắp cơ thể thúc đẩy sự hoạt động của ngũ tạng lục phủ và tất cả các tổ chức cơ quan, là nguồn gốc sinh hoá của cơ thể.

5.2.2. Tôn khí

Tôn khí chứa ở khí hải. Khí hải ở giữa ngực là chỗ khí quy tụ, lại là chỗ xuất phát, vận động lưu hành của khí trong toàn thân. Khí xuất phát từ khí hải đi khắp người lại quay về khí hải cho nên khí hải gọi là tôn khí.

a. Nguồn gốc của tôn khí:

Là khí của đồ ăn uống hoá sinh và khí ngoài tự nhiên thở hít vào hợp với nhau mà thành.

b. Công dụng của tôn khí:

Là chạy theo đường hô hấp để coi việc hô hấp, qua tâm mạch để vận hành khí huyết, sự mạnh yếu của hô hấp, thanh âm, ngôn ngữ sự vận hành của khí huyết cho đến sự nóng lạnh, sức hoạt động của cơ thể phần nhiều có quan hệ với tôn khí. Tôn khí và nguyên khí, tuy một khí chứa ở khí hải trong lồng ngực, một thứ chứa ở thận, một thứ là khí hậu thiên, một thứ là khí tiên thiên nhưng trong quá trình sinh lý hai thứ này không tách rời nhau mới có thể làm được tác dụng nuôi dưỡng cho toàn thân. Hai thứ này kết hợp lại gọi là "chân khí". Thiên Thích tiết chân tà sách Linh khu nói "Chân khí được bẩm thụ từ tự nhiên kết hợp với cốt khí mà làm cho cơ thể khoẻ mạnh

5.2.3. Vinh khí

a. Nguồn hoá sinh của vinh khí:

Vinh khí là tinh khí (âm khí) trong đồ ăn uống cho nên vinh khí sinh ra từ thức ăn uống bắt nguồn từ tỳ vị trung tiêu ra.

b. Công dụng của vinh khí:

Công dụng chủ yếu của vinh khí là hoá sinh huyết dịch để dinh dưỡng toàn thân. Vinh khí từ trung tiêu ra dồn lên phế mạch, biến hoá thành huyết sắc đỏ, chảy vào trong thì dinh dưỡng cho ngũ tạng lục phủ, tản ra ngoài thì tưới nhuận cho gân, xương, da lông.

c. Đường vận hành của vinh khí:

Vinh khí từ trung tiêu đi ra dồn vào kinh Thủ thái âm phế nối vòng tuần hoàn của 14 đường kinh lần lượt truyền thuận theo thứ tự của các âm dương chân tay (xem ở chương kinh mạch) một ngày đêm đi 50 vòng như vậy.

5.2.4. Vệ khí

a. Nguồn sinh hoá của vệ khí:

Vệ khí là thứ khí nhanh, mạnh trong đồ ăn uống (dương khí). Tính của nó nhanh nhẹ, trơn, chạy luôn khắp mọi nơi, cho nên vệ khí tuy bắt nguồn ở tỳ vị nhưng do thượng tiêu phân bố đi.

b. Công dụng của vệ khí:

Vệ khí do thượng tiêu phân bố đi ở ngoài mạch, trong thì sưởi ấm vùng màng lưới, phân bố ra ngực bụng để ôn dưỡng cho ngũ tạng lục phủ, ở ngoài thì luôn trong tầng da thịt, ôn dưỡng cho cơ nhục da dẻ mà điều lý việc mở đóng lỗ chân lông. Vệ khí chẳng những ôn dưỡng được cho tất cả các tổ chức tạng, phủ trong ngoài mà còn có công năng bảo vệ tầng cơ biểu chống đỡ ngoại tà.

c. Đường vận hành của vệ khí:

Vệ khí vận hành ở ngoài mạch tuy nhiên vẫn dựa vào đường mạch để lưu hành không hoàn toàn trùng với phương hướng vận hành của vinh khí ở trong mạch. Đặc điểm chủ yếu của sự vận hành đó có quan hệ với sự thay đổi ngày đêm. Ban ngày đi ở phần dương, ban đêm đi ở phần âm. Đi ở phần dương là đi ở 3 kinh dương chân, tay; đi ở phần âm là đi vào ngũ tạng. Ban ngày thì bắt đầu ở mắt đi đến đầu, đi xuống chân, đi ở chân tay thì qua lòng bàn chân đi vào kinh túc thiếu âm chuyển qua mạch kiêu mà quay trở lại mắt, lại từ mắt xuất phát cứ như thế tuần hoàn không ngừng. Ban đêm thì theo kinh túc thiếu âm dồn vào thận rồi đi qua tâm, phế, can, tỳ mà quay về thận. Ngày đi ở thủ túc tam dương kinh, đêm đi vào phần âm của ngũ tạng. Một ngày đêm đi được 50 vòng. Bình quân thì đi ở phần dương 25 vòng, đi ở phần âm cũng 25 vòng.

d. Quan hệ giữa vệ khí với vinh khí:

Vệ khí với vinh khí về nguồn gốc mà khác dòng. Vinh là tinh khí của thức ăn uống, tinh khí thuộc âm, âm tính nhu nhuận cho nên vinh đi ở trong mạch. Vệ là khí mạnh trong đồ ăn uống, khí mạnh thuộc dương, dương khí cương cường, cho nên vệ khí đi ở ngoài mạch. Nhưng âm dương là chế ước lẫn nhau cho nên học giả đời sau có thuyết: "Vệ khí đi vào trong mạch tức là vinh, vinh khí đi ra ngoài là vệ". Nói rõ hai thứ vinh vệ trong trạng thái sinh lý bình thường luôn luôn chuyển hoá lẫn nhau. Nếu sự hoạt động chuyển hoá lẫn nhau giữa vinh và vệ khí tuy một công năng và vận hành đều có chỗ khác nhau, nhưng không phải là không có quan hệ với nhau mà là một chỉnh thể, khăng khít liên hệ chặt chẽ với nhau.

5.3. Thân

5.3.1. *Khái niệm về thân*

Thân là tiếng gọi chung về hiện tượng hoạt động sống của người ta (bao gồm tinh thần, ý thức, tri giác, vận động). Thân do tinh tiên thiên mà sinh ra, khi thai thành hình thì thân của sự sống cũng đã có, thiên Bản thân sách Linh khu nói: "Cái đến với sự sống gọi là tinh, hai thứ tinh tác động lẫn nhau gọi là "thân", là ý nghĩa ấy. Vì thế thân tuy là một khái niệm trừu tượng nhưng lại có cơ sở vật chất nhất định. Thân từ tiên thiên sinh ra, phải được tinh hậu thiên bồi dưỡng mới duy trì được. Vì thế thân có quan hệ chặt chẽ với tinh, huyết, tân dịch, vinh vệ. Thiên Bình nhân tuyệt cốc sách Linh khu nói: "Thân là tinh khí của đồ ăn uống". Thiên Bát chính thân minh luận sách Tố vấn cũng nói: "Huyết khí là thân của người ta, cần phải được nuôi dưỡng cẩn thận". Như vậy đã nói rõ thân gắn chặt với tinh khí hậu thiên, chỉ có ngũ tạng điều hoà, tinh huyết cũng đương đầy đủ thì thân mới thịnh vượng thịnh được.

Thân biểu hiện sức sống, cho nên thân thịnh hay suy, tiêu biểu cho sức sống mạnh hay yếu. Thân còn thì sống, thân mất thì chết. Thân đầy đủ thì người khoẻ mạnh, thân suy yếu kém thì người yếu đuối. Sách Linh khu nói: "Mất thân thì chết, còn thân thì sống" tức là lẽ ấy.

5.3.2. *Quan hệ giữa thân và tinh, khí*

Quan hệ giữa 3 thứ: Tinh, khí, thân là mấu chốt chủ yếu để duy trì đời sống, sinh mệnh của người ta bắt nguồn từ tinh duy trì được sinh mệnh là nhờ khí, chủ của sinh mệnh là thân.

Giữa 3 thứ này có sự giúp nhau. Tinh là cơ sở của thân khí từ tinh hoá ra. Thân là một biểu hiện của khí, tinh khí đầy đủ thì thân vượng, tinh khí hao hụt thì thân suy. Sự thịnh suy của ba thứ tinh, khí, thân quan hệ đến sức mạnh yếu của cơ thể, sự còn mất của sinh mệnh. Cho nên người xưa có nói tinh, khí thân là ba thứ quý báu (tam bảo) của người ta. (Tinh khí thân nhân thân vi tam bảo).

NGUYÊN TẮC VÀ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN

1 - NGUYÊN TẮC

Y học cổ truyền lại đòi hỏi phải linh hoạt. Những bệnh khác nhau mà quá trình bệnh lý diễn biến giống nhau thì điều trị giống nhau. Bệnh giống nhau mà cơ chế bệnh lý có chỗ khác nhau thì phép chữa khác nhau.

Vậy điều quan trọng là phải nắm vững cơ chế bệnh sinh bệnh lý và đều quay về bát cương.

1.1. Trị vi bệnh

1.1.1. Phòng bệnh khi bệnh chưa phát

Là để phòng ngăn ngừa tác nhân gây bệnh, chữa bệnh khi chưa có bệnh. Là phương pháp dưỡng sinh làm cho người thích hợp với thiên nhiên.

1.1.2. Phòng bệnh khi đã có bệnh

Là điều trị dự phòng sớm, không để bệnh tiến triển nặng thêm, bệnh tiến triển nhanh hay chậm, phụ thuộc vào sự thịnh suy của chính khí, chính khí mạnh làm tà khí yếu và ngược lại.

Vì vậy "bổ chính khí" là sợi chỉ hồng xuyên suốt quá trình điều trị của y học cổ truyền.

1.2. Tiêu và bản

Bản là gốc của bệnh (là nguyên nhân của bệnh), tiêu là ngọn của bệnh (là triệu chứng của bệnh).

Tiêu và bản đối lập nhau nhưng có mối liên hệ nhân quả với nhau.
Ví dụ:

Tà khí ở trong bản, chính khí ở ngoài tiêu

Bệnh có trước bản, bệnh có sau tiêu.

Phải tìm ra bản mà điều trị.

1.2.1. Chữa bệnh phải tìm tận gốc (Trị bệnh tất cầu kỳ bản)

Gốc là nguyên nhân, ngọn là kết quả điều trị gốc khỏi ắt ngọn khỏi.

Ví dụ: hàn tà xâm phạm gây nên phát sốt sợ lạnh, đuổi được hàn tà thì sốt sẽ lui.

1.2.2. Cấp thì phải chữa tiêu trước (cấp trị tiêu)

Triệu chứng trực tiếp đe dọa bệnh nhân vượt khả năng chẩn đoán thì linh hoạt chữa triệu chứng trước (chữa tiêu). Ví dụ: bệnh nhân bị bệnh đau dạ dày, đột nhiên bị xuất huyết đường tiêu hoá, dấu hiệu mất máu nặng phải truyền máu và dùng thuốc cầm máu là chính để cứu người bệnh qua khỏi cơn hiểm nghèo.

1.2.3. Điều trị cả tiêu lẫn bản

Nếu triệu chứng rất cấp, nguyên nhân cũng không thể chậm trễ giải quyết thì chữa cả chứng và điều trị cả nguyên nhân. Có khi tiêu hơn bản hoặc coi trọng bằng nhau. Ví dụ: điều trị bệnh thổ tả phải truyền dịch cấp tốc và diệt phẩy trùng tả.

1.3. Lập pháp chế phương

1.3.1. Pháp bổ và pháp tả

Bệnh tật là đấu tranh giữa chính khí và tà khí. Tà khí mạnh là thực chứng thì khu tà là chính, dùng tả pháp chính khí hư là hư chứng phải bổ lại chính khí dùng bổ, hư thì bổ mẹ, thực thì tả con.

Ví dụ:

Mạch thực, da nóng là thực tà ở biểu. Bụng trướng đại tiện không thông là bệnh tà ở lý. Nếu tà ở biểu thì giải biểu phát tán; tà ở lý thì công hạ.

Mạch tế chân tay lạnh. Dương hư, chính khí hư nhược, ỉa chảy, ăn uống không được, lý hàn.

Nếu dương hư thì bổ dương. Tỳ hư kèm theo thì bổ dương kiện tỳ. Trường hợp trong thực có hư hoặc trong hư có thực (hư trung hiệp thực) việc vận dụng bổ tả phải thật nghệ thuật.

Chân hàn giả nhiệt hoặc chân nhiệt giả hàn cũng phải linh hoạt, phát hiện bản chất của bệnh.

1.3.2. Chính trị và phản trị

a. Chính trị (nghịch trị)

Là cách dùng thuốc trái ngược với thể bệnh: bệnh nhiệt dùng thuốc hàn, bệnh hàn dùng thuốc nhiệt.

b. Tòng trị (phản trị):

Là cách dùng thuốc thuận với triệu chứng, bệnh nhiệt dùng thuốc nhiệt, bệnh hàn dùng thuốc hàn dùng trong các trường hợp chân giả. Bản chất của tòng trị vẫn là chính trị.

** Chính trị:*

Bệnh hàn dùng thuốc nhiệt	Biểu hàn: Tân ôn giải biểu Lý hàn: ôn trung tán hàn
Bệnh nhiệt dùng thuốc hàn	Nhiệt biểu: tân lương giải biểu Nhiệt lí: công hạ thanh lý

Hư bổ, thực tả:

Bổ âm dương khí huyết

Âm hư bổ âm.

Dương hư bổ dương, trợ dương.

Khí hư: Bổ khí - huyết hư bổ huyết.

Tả: Lý biểu hàn nhiệt âm dương:

Tả biểu: Phát tán (phong hàn, phong nhiệt, phong thấp)

Tả lý: Thanh nhiệt, (thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt giáng hoá, thanh nhiệt tảo thấp, thanh nhiệt lương huyết).

Khối u: Nhuyễn kiên, kết tụ, ly tán.

Nhân nhiệt dùng thuốc nhiệt, nhân hàn dùng thuốc hàn.

** Tòng trị:*

Người ta cho rằng: thực nhiệt đến cực độ sinh giả hàn. Cực hàn ở trong sinh ra giả nhiệt: Như vậy thực chất là chữa chính trị với gốc bệnh.

1.3.3. Tác nhân tác dụng

Tác nhân = bế tắc. Tác dụng = bồi bổ

Bế tắc thì dùng thuốc bổ để chữa. Tỳ dương hư thì không vận hoá được thủy cốc làm cho trường vị hư hàn, hàn lưu trở lại sinh chứng đầy, đi tiện táo, nhuận tràng sẽ không giải quyết được mà sẽ làm bệnh nặng thêm. Bổ tỳ vị hoặc bổ dương khí làm cho tỳ vị ấm lên sẽ phục hồi chức năng vận hành thủy cốc. Bụng hết trướng, đại tiện nhuận.

1.3.4. Thông nhân, thông dụng

Là phương pháp chữa chứng hạ lợi: Dùng thuốc công hạ. Ví dụ: Hội chứng kiết lỵ điều trị bằng lá mơ trứng gà. Lá mơ có tác dụng làm tăng nhu động ruột, bệnh nhân đi ỉa xong thì hết kiết lỵ. Chú ý xem bệnh nhân có tích trệ hay không.

1.4. Nhân thời, nhân địa, nhân chi thị trị

Tuỳ theo mùa, thời tiết, địa phương, tập quán hoàn cảnh và thể chất người bệnh mà ứng dụng điều trị thích hợp và toàn diện.

1.4.1. Nhân thời nghi trị

Chữa bệnh kịp thời tiết.

Ví dụ lạnh không nên dùng thuốc khổ hàn nhiều. Mùa hè dùng nhiều thuốc cay nóng quá ảnh hưởng đến dương khí, khí hậu trái ngược, bệnh tà đe dọa chính khí dùng thuốc phải linh hoạt.

1.4.2. Nhân địa chế nghi

Chữa bệnh thích hợp từng vùng.

Tuỳ địa dư người bệnh và thể chất người bệnh khác nhau ví dụ vùng Quảng Bình, Vĩnh Linh người ta đau dạ dày vẫn dùng ớt.

1.4.3. Nhân chi thị trị

Cần phân biệt người khoẻ yếu, gầy béo trong khi dùng thuốc hay châm cứu.

Người khoẻ mạnh dùng phương pháp mạnh, người yếu dùng phương pháp nhẹ. Người lao động trí óc hay buồn rầu, lo lắng thường bị bệnh ở kinh mạch điều trị bằng châm cứu tốt. Người lao động chân tay khó nhọc, bệnh thường ở gân mạnh, dùng phương pháp mạnh để điều trị. Người suy nhược, lao lực quá độ bệnh phát sinh nên điều trị bằng thuốc.

1.5. Tính năng của thuốc

Thuốc có hàn nhiệt, ôn lương

Dương thịnh thực nhiệt nên dùng hàn lương, âm thịnh hư hàn nên dùng thuốc ôn nhiệt, biểu thực thì phát tán, lý thực thì tiết giúp bằng thuốc đắng lạnh, hoặc mặn lạnh.

Khí vị thuốc: Mặn vào thận, chua vào can, đắng vào tâm, ngọt vào tỳ, cay vào phế.

1.6. Chế ước phải thích nghi

Thuốc muốn điều trị phải dùng đủ liều, quá liều âm dương mất thăng bằng.

Tuỳ bệnh nhẹ, nặng mà dùng: Phương nhỏ 1 - 2 vị, phương vừa 5 - 7 vị, phương lớn nhiều vị. Khi chữa được khỏi 7/10 là bệnh sẽ tự khỏi không quá liều. Đặc biệt đối với phụ nữ có thai, trẻ em phải chú ý khi dùng thuốc có độc.

2 - PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ

2.1. Phương pháp chữa trong (bát pháp)

2.1.1. Phép hãn (giải biểu)

Là phương pháp giải trừ tà khí còn ở phần ngoài của cơ thể bằng cách cho ra mồ hôi gồm 5 chỉ định.

- Ngoại cảm, nhiễm trùng ở giai đoạn đầu
- Dị ứng (thấp khớp), truyền nhiễm ở giai đoạn đầu

Tân ôn giải biểu: Cay nóng làm ra mồ hôi ở ngoài cảm phong hàn, sợ lạnh phát sốt, đau người không ra mồ hôi viêm cầu thận cấp, các khớp sưng nóng đỏ đau.

Tân lương giải biểu, cay mát điều trị phong nhiệt, sợ lạnh sốt cao, có mồ hôi, viêm phế quản cấp, dị ứng.

Sơ biểu: Điều trị bệnh ngoại cảm mới phát có mồ hôi.

Sơ phong, điều trị phát tán phong tà (thấp khớp).

Thấu biểu phát ban: Điều trị sốt xuất huyết, sởi làm cho tà ra ngoài.

Thấu tà: Điều trị biểu nhiệt khi bệnh đã rõ ràng.

Tân khai - khổ tiết: Thuốc cay đắng để giải biểu hay tán biểu, bệnh ít nhiều đã vào đến lý.

Điều hoà dinh vệ: Điều hoà dinh vệ bất hòa, giải trừ phong nhiệt tà, nhức đầu, phát sốt, hắt hơi sổ mũi, nôn khan, mạch phù nhược, rêu lưỡi trắng trơn không khát.

Khinh thanh, sơ giải: Giải biểu + hoá đàm trừ ho.

Dưỡng âm giải biểu: Ngoại cảm âm hư, dưỡng âm giải biểu.

Ích khí giải biểu: Ngoại cảm + khí hư.

Trợ dương giải biểu: Ngoại cảm + dương hư.

Dưỡng huyết giải biểu: Thiếu máu + giải ngoại cảm.

Hoá ẩm giải biểu kết hợp ôn hoá thuỷ ẩm (nóng lợi niệu) dùng giữ biểu cho bệnh nhân viêm thận bị cảm (viêm).

Biểu lý song giải: Bệnh vừa ở biểu vừa ở lý.

– Công hạ hoặc thanh nhiệt ở lý. Bệnh nhanh sốt cao mà vẫn không có mồ hôi, chân tay co quắp, mặt đỏ, mắt đỏ, miệng khô mũi khô, lưỡi khô, mạch hồng sắc.

Khai đề: Bệnh nhân biến chứng mà dùng thuốc nhuận tràng tẩy, vì tà ú đọng bên trong xuống dưới, ngực bụng đầy tức, khát, buồn phiền.

Giải cơ: Cát căn, giải thanh lý nhiệt.

2.1.2. Phép thanh

Nhiệt dã vào lý. Dùng thuốc hàn lương để thanh trừ hoả nhiệt. Chỉ định: Bệnh có sốt, mụn nhọt mới xuất hiện, nhiệt phủ tạng.

Thanh khí: điều trị ôn bệnh, thuốc cay hoặc nóng lạnh nhiệt ở tý.

Khinh tuyên phế khí: Dùng thuốc nhẹ, tuyên thông phế khí thanh nhiệt tả ở phần khí, viêm phế quản, sốt, miệng khô khát nước, ho khan.

Sinh tân ích khí: Người bệnh bị hao kiệt do sốt nhiệt tà xâm phạm nên khí tân biểu hư. Sốt ra mồ hôi quá nhiều, chân tay mỏi, thờ yếu, không muốn nói, miệng khô khát nước.

Thanh tiết thiếu dương: Chữa các bệnh sốt mà tà ở kinh dương minh, thiếu dương: Sốt miệng đắng, sườn đau, ngực buồn nôn, nôn. Nước tiểu đục, chất lưỡi đỏ, nêu lưỡi vàng nhờn, mạch huyền, hoạt sắc.

Thanh nhiệt giải độc: Do hoả nhiệt cực thịnh dẫn đến nhiệt độc, chỉ định, u nhọt, đĩnh độc, lở ngứa, viêm phổi, viêm cơ.

Thanh nhiệt giải thử: Điều trị say nắng.

Thanh dinh: Trừ nhiệt phần dinh trong bệnh truyền nhiễm (thanh dinh tiết nhiệt).

Thanh tâm: Điều trị nhiệt độc xâm phạm vào tâm bào, mê sảng, hôn mê, sốt cao chất lưỡi đỏ.

Thanh dinh thấu chẩn: Thanh nhiệt ở phần dinh làm sỏi mọc nhanh.

Lương huyết: Thanh nhiệt ở phần huyết.

Lương huyết giải độc: điều trị bệnh truyền nhiễm ở giai đoạn nặng, sốt li bì, mệt mỏi, họng đỏ loét.

Tả tâm (trị vị hoả). Vị hoả mạnh làm răng lợi sưng, bụng cồn cào lưỡi đỏ, đại tiện táo, lưỡi vàng đầy, mạch sắc.

2.1.3. Phép hạ

Chỉ định:

- Trừ lý nhiệt
- Tích trệ trong cơ thể
- Đại tiện táo kết
- Công trực thủy ẩm

Chống chỉ định:

- Thương hàn
- Trẻ em
- Phụ nữ có thai

Hàn hạ: Thuốc đắng lạnh hoặc mát để nhuận tràng, lý nhiệt táo thức ăn bị tiết trệ, phù.

Ôn hạ: Dùng thuốc nóng để tẩy, tích trệ do hàn, đau bụng gây táo bón, chân tay lạnh, và lưỡi trắng, mạch trầm huyền khẩn.

Nhuận hạ: tẩy nhẹ cho người già bị táo bón, táo bón nhẹ.

Tẩy dịch tả ly: Dùng thuốc bổ tân dịch, phối hợp thuốc hàn hạ chữa táo bón do nhiệt. Táo bón ở người bị suy nhược (thiếu tân).

Công bổ kiêm thi:

Hạ trọng, tà khí thịnh mà chính khí hư.

Tiên bổ hậu công chính khí yếu, tà khí mạnh.

Tiên công hậu bổ: Sốt, đại tiện táo, thở ngắn, chân tay lạnh, mạch nhẹ, kết hợp với nhiệt kết.

Thông tiết: Thông đại tiện để trừ lý nhiệt ở đại trường.

Trực thủy: Dùng thuốc công hạ để điều trị bệnh ở hạ tiêu phù, xơ gan.

Cấp hạ tồn âm:

Bệnh nhân sốt cao liên tục, khát, đại tiện táo, rêu lưỡi vàng, khô đau (nhiệt mạnh hại đến tân dịch) hạ cho bệnh nhân sốt kéo dài.

- Nhuyễn kiên trừ mẫn dùng thuốc làm mềm khối u, bụng trướng đầy.

2.1.4. Pháp hoà, trung tâm là ở can

Chỉ định, thiên thắng âm dương.

- Sốt rét
- Bệnh thần kinh
- Dạ dày v.v...

Hoà giải thiếu dương: Bán biểu bán lý, sốt rét cơn, ngực sườn đầy tức, miệng đắng khô, chóng mặt, mạch huyền tế.

Điều hoà can tỳ: Đau dạ dày là can phạm tỳ, hai bên sườn trướng đau, sôi bụng, đại tiện nát, hay giận dữ, ăn kém, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch huyền tế.

Phá thấp (xơ biểu phá thấp): Thấp tà đang ở phần biểu: Đầu nặng, chân tay mình mẩy đau, miệng dính, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch thu.

Táo thấp: Vị đắng trừ thấp, hàn thấp ứ đọng trong cơ thể ngực tức, buồn nôn, lợm giọng, phân nát, rêu lưỡi trắng.

Lợi thấp: Lợi tiểu là chủ yếu. Làm cho phế trọc từ hạ tiêu ra.

Thanh nhiệt lợi thấp: Thấp nhiệt xuống dưới, bụng trướng đau, đại đục, đại buốt, rêu lưỡi vàng.

Thông dương lợi thấp: Dương khí bị hàn thủy quán lại không ra ngoài được, đi tiểu không lợi, nhức đầu, phát sốt, tâm phiền, miệng đắng, uống vào lại nôn ra.

Tư âm lợi thấp: Nhiệt lưu lại trong cơ thể làm hại phần âm: đi tiểu, không bị nhức đầu, phát sốt, tâm thần, miệng khát, không muốn uống nước, nôn mửa.

- Phương hương hoá trọc: Dùng thuốc thơm trừ trọc tà trong cơ thể đầy bụng, trướng bụng, buồn nôn, ợ chua, ỉa chảy, miệng dính.

- Kiện tỳ: Tỳ hư công năng vận hoá bị kém, sắc mặt vàng nhợt người mệt mỏi, ăn uống giảm sút, đau lâm râm ở vùng thượng vị, thích xoa bóp và ăn vào thì đỡ đau.

- Vận tỳ: Thấp ứ đọng trong tỳ, ăn không tiêu, chướng, không ngon miệng, lợm giọng buồn nôn, miệng nhạt dính, hay tối xắm mặt mũi, phân nát, rêu lưỡi trắng nhờn (viêm tụy mạn).

- Tĩnh tỳ: Điều hoà tỳ khí hư hàn, không có sức vận hoá.

- Kiện tỳ sơ can: Can khí uất kết ảnh hưởng công năng vận hoá của tỳ.

- Sơ can (tiết can): Sơ can khí uất kết, đau hai bên sườn hoặc đau quặn từng cơn, tức ngực, buồn nôn ợ chua.

- Nhu can (dưỡng huyết): Điều trị can âm hư, thị lực giảm, 2 mắt khô, quáng gà nhức đầu, ù tai, móng chân nhợt, đêm ngủ thì mê nhiều, mạch tế nhược.

- Phạt can (túc can): Điều trị can khí quá vượng ảnh hưởng đến tỳ.

- Tư dưỡng can thận: Bổ thận để dưỡng can. Thận âm suy can mộc vượng, đầu đau, gò má đỏ, mặt mày sây sảm, đau lưng, ngũ tâm phiền nhiệt, mõi gối, di tinh, kinh nguyệt không đều, nhức đầu, ù tai, móng chân nhạt. Đêm ngủ thi mê nhiều, mạch tế nhược.

- Hoà can (tư can): Tư âm, sơ can: Điều trị can khí không bình thường.

- Tư âm + sơ can tiềm dương: Điều trị âm hư can dương bốc lên hoặc can âm, hoặc thận âm hư.

- Tả can (thanh can tả hoả): Điều trị can hoả bốc lên hoặc chữa nhức đầu chóng mặt tai ù điếc, mắt đỏ, miệng khô đắng, sườn đau. Nặng nôn ra máu, hay giận dữ.

- Tư âm: (dưỡng âm, bổ âm, dục âm, ích âm): âm hư.

- Kiện âm: (bổ thận cố tinh) điều trị âm hư gây di tinh.

- Liễm âm: Thu liễm âm khí, sau khi ốm, người gầy suy nhược, có cơn bốc hoả, thường dùng các vị chua.

- Tiềm dương: An thần bằng các vị khoáng vật, chấn chỉnh về tinh thần dương vượng ngủ không ngon, đau đầu do can dương bốc lên.

- Túc phong: Điều trị nội phong mặt mày xảm, tối, co giật, động kinh.

- Bình can túc phong: Điều trị can dương bốc lên, mồm méo, mắt lệch, chân tay liệt.

Hoà huyết túc phong: Do huyết hư gây nên, thường gặp trong ôn bệnh gây nên khi gần khỏi mà cơ thể suy nhược.

- Sơ phong tiết nhiệt: Điều trị phong tà ở ngoài xâm lấn vào, kiêm lý nhiệt bên trong, bệnh nặng, hắt hơi, sổ mũi, sốt cao, mê sảng.

- Lý khí: Dùng thuốc hành khí giải uất, bổ trung ích khí: Điều trị đàm thấp ứ trệ, khí nghịch, khí hư.

- Hoà vị lý khí: Điều trị đàm thấp ứ trệ ở trung quản xuất hiện bụng đầy trướng ợ chua, nôn mửa.

- Giáng nghịch hạ khí (thuận khí): Điều trị phế khí nghịch, hen phế quản.

- Điều khí: Điều trị khí nghịch, khí trệ, ợ hơi đầy trướng bụng.

- Tuyên phế, điều trị phế khí trệ, ho, khó thở, đờm nhiều, khai thông phế khí hoá đờm.

- Nhuận kiên tán kết: Điều trị trọc đờm: ứ huyết, kết tụ thành các khối u, tràng nhạc, bướu cổ, lách sưng.

- Phá huyết: dùng thuốc mạnh, phá ứ máu, phá thai.

2.1.5. Pháp ôn

Chỉ định

– Hồi dương cấp cứu, đau bụng do lạnh, ngắt truy mạch (hồi dương cứu nghịch).

– Trúng hàn, đau bụng ỉa chảy, thấp khớp do lạnh.

– Ôn trung khu hàn: Điều trị tỳ vị hư hàn xuất hiện triệu chứng lý hàn.

Ăn không tiêu, nôn ra nước trong, ỉa chảy, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch trầm tế, sa dạ dày, viêm dạ dày mãn tính.

– Ôn tỳ: Điều trị tỳ hư.

– Lý trung: Điều trị tỳ hư.

– Cam ôn trừ đại nhiệt: Điều trị khí hư phát nhiệt, mình nóng có mồ hôi, khát nước thích uống nước nóng, lưỡi rêu sắc nhợt, mạch hư đại.

– Thông mạch: Ôn thông dương khí, làm cho mạch đập. Điều trị chân nhiệt giả hàn.

– Ôn vị kiến trung: Điều trị vị khí hư hàn: Bụng đau râm ran, ăn vào đồ đau nôn ra nước trong, đại tiện phân nát, mạch tế sắc.

2.1.6. Pháp tiêu

Làm tiêu tan, tiêu đàm

Chỉ định: Tích tụ, huyết trệ, huyết ú, khối u.

Tiêu đạm. Thức ăn tích trệ làm ảnh hưởng công năng vận hoá của tỳ vị, phạm thực, bội thực.

Tiêu bĩ: Điều trị bĩ tích. Hai bên sườn có khối u sưng, ăn uống kém sút, bụng trướng, môi lưỡi tím, mạch tế.

– Khai bĩ: Điều trị tích tụ ở bụng ngực, sườn đầy trướng (lý khí hoá tích).

– Khai vị: Điều trị kích thích tiêu hoá - ngon miệng.

2.1.7. Pháp thổ (gây nôn)

Thuốc gây nôn hoặc kích thích cơ giới gây nôn để loại chất độc ăn vào hoặc thải trừ vào ống tiêu hoá. Thường dùng trong bệnh cấp. Ngộ độc thức ăn, đờm dãi ảnh hưởng đường hô hấp.

Người già trẻ em phụ nữ có mang không nên dùng.

2.1.8. Pháp bổ

Bổ dưỡng phần âm, dương, khí, huyết trong cơ thể không đủ. Điều trị hư nhược, âm dương khí huyết hư.

- Bổ âm, ích âm, dưỡng âm, dục âm, tư âm. Dùng điều trị âm hư.
- Bổ dương
 - + Điều trị tâm dương hư, tỳ dương hư, tỳ thận dương hư.
 - + Tráng dương: Dùng thuốc bổ làm mạnh dương khí của cơ thể chủ yếu là mạnh thận dương.
 - Bổ khí: Dùng điều trị khí hư hoặc huyết hư (khí thịnh huyết sinh). Ví dụ: Tinh khí hư thì tinh thần không sáng khoái, sợ lạnh, sợ tiếng động, phù, hồi hộp, thích nằm, dễ ra mồ hôi, lưỡi trắng, mạch hư (huyết hư).
 - Thăng đề trung khí: Điều trị khí sa hạ hãm: Sa dạ dày, sa dạ con, sa trực tràng, tiểu tiện không lợi do tỳ khí hư.
 - + Bổ khí cố biểu: Điều trị biểu hư, khí hư; Tụ hãn, người mệt, nói không ra hơi.
 - + Ích khí sinh tân. Điều trị mồ hôi ra nhiều, tân dịch hao tổn, người mệt mỏi thở ngắn, miệng khô, khát nước nhiều.
 - Bổ huyết (dưỡng huyết): Điều trị thiếu máu.
 - Khí huyết song bổ: Điều trị mất máu nhiều, kém ăn, băng huyết ở phụ nữ.
 - Bổ khí sinh huyết, điều trị khí huyết hư.
 - Dưỡng tâm an thần: An thần điều trị thiếu máu mất ngủ.
 - Cố sáp (thu sáp cố nhiếp): Điều trị di tinh, ỉa chảy di niệu.
 - Liễm hãn cố biểu: Điều trị dương hư tự ra mồ hôi hoặc hay ra mồ hôi trộm.
 - Liễm phế chỉ khái: Điều trị ho lâu ngày, khí hư gây khí xuyên, tâm phế mãn.
- Cố băng chỉ đới: Điều trị phụ nữ rong kinh, rong huyết, đới hạ.
 - Bổ thận nạp khí: Điều trị thận hư không nạp được khí, khó thở, thở ngắn, khi cử động mạnh thì khó thở tăng lên, khó thở vào, mặt hơi phù, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch tế vô lực.
 - Dẫn hỏa quy nguyên: Điều trị hư hỏa của thận bốc lên (phù hỏa, phù dương). Trên nóng dưới lạnh, sắc mặt đỏ bừng, đầu choáng, tai ù, miệng loét, lưng đau, hai chân lạnh, chất lưỡi đỏ, mạch hư.
 - Giao thông tâm thận: Điều trị tâm thận bất giao, tim hồi hộp, mất ngủ, di tinh, mạch tế sắc, đau đầu chóng mặt hoa mắt.
 - Điều kinh: Điều hoà kinh nguyệt không đều.
 - Điều trị tắc tia sữa, viêm tuyến vú, thiếu sữa.

2.2. Phương pháp chữa ngoài

Chỉ định cho các trường hợp: Bệnh ngoài da, bệnh ngoài khoa.

- Bài nung thải độc: Điều trị mụn nhọt - áp-xe.
- Trị độc công độc: Lấy các vị thuốc các tác dụng độc để điều trị bệnh. Thí dụ: Hạt máu chó để điều trị ghẻ, phong, mụn nhọt.
- Khu trùng: điều trị giun sán.
- Dùng thuốc bột hoặc thuốc giã nát sao lên chườm ngoài.
- Xông, hun thuốc.
- Tắm (thép dục) nấu cây thuốc chườm ngoài.
- Xoa bóp: dùng cao xoa bóp vùng bị tổn thương.

Điều trị ngoại khoa.

- Thối: Súc ty, điều trị thối mũi, thối tai, viêm mũi dị ứng.
- Xông họng: thuốc tán bột, phun hoặc ngậm trong họng. Điều trị các bệnh ở họng.
- Đặt điều trị ở âm đạo, hậu môn bằng thuốc đạn.
- Xoa bóp bấm huyệt.
- Đạo dẫn. Rèn luyện thân thể bằng cách thở, tập luyện để điều trị các bệnh mãn tính (khí công, thái cực quyền) v.v...

ĐẠI CƯƠNG VỀ THƯƠNG HÀN

1. TRIỆU CHỨNG CỦA LỤC KINH VÀ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ

1.1. Thái dương (bàng quang, tiểu trường)

1.1.1. Thái dương kinh chứng

Thái dương chủ biểu, ngoại tà xâm nhập vào thân thể thì trước tiên phát ra bệnh thái dương.

Chứng trạng chủ yếu là:

Sợ lạnh, phát sốt, mạch phù, đầy, gáy cứng thể hiện bệnh tập trung ở biểu, khí huyết có xu hướng ra ngoài để chống đỡ bệnh tà. Do phong hàn ở ngoài, dương khí không thông ra được nên sợ lạnh, tà khí và chính khí đấu tranh sinh phát sốt, mạch phù là huyết dịch trào ra ngoài để ngăn chặn tà khí. Đầu gáy cứng đau là do kinh mạch thái dương bị trì trệ mà gây ra.

Bệnh nhân cảm thụ bệnh tà không giống nhau, thể chất cũng khác nhau, nên ngoài cơ sở chứng hậu chúng lại xuất hiện ra hai loại hình khác nhau là thương hàn và trúng phong. Đặt tên là thương hàn và trúng phong ở đây không phải là vì hàn tà và phong tà gây bệnh mà chủ yếu là "hàn khí chủ bế tàng" (đóng lại) chỉ bệnh không có mồ hôi "phong khí chưa sơ tán" (sơ thông) chỉ bệnh có mồ hôi.

Thái dương thương hàn: Thái dương thương hàn còn gọi là biểu thực chứng không ra mồ hôi mà mạch khẩn mình mảy đau nhức nhiều mà ho suyễn. Bệnh này thường thấy ở người khoẻ biểu khí thực tà, khí chưa vào đầu được nên không ra mồ hôi, tân dịch chưa bị hao tổn, mạch khẩn tỏ ra bệnh nhận bị hàn tà bó chặt, mồ hôi chưa thoát ra được mình mảy đau nhức là huyết dịch trì trệ, suyễn ho do bì mao bế tắc gây ra. Phép chữa: Khai biểu phát tán; dùng Ma hoàng thang: Ma hoàng 12 gam, khai biểu phát tán, hạnh nhân 12 gam, tuyên phế bình suyễn; quế chi 8 gam giúp ma hoàng phát tán. (Theo kinh nghiệm bản thân thì dùng quế chi tiêm là tốt hơn).

Chú ý sau khi uống ma hoàng thang nếu ra mồ hôi thì khỏi bệnh, khi uống thuốc tránh nơi trống trải có nhiều gió lạnh.

Có khi không ra mồ hôi, ra máu mũi gọi là hồng hãn (mồ hôi đỏ) đó là bệnh độc theo đường máu mũi thoát ra không e ngại.

Ra mồ hôi không nên cho quá nhiều, người dương hư hoặc âm hư không nên dùng Ma hoàng thang.

1.1.2. Thái dương trúng phong

Thái dương trúng phong còn gọi là biểu hư chứng, ngoài triệu chứng trúng phong ở trên ra có chứng trạng ra mồ hôi và mạch hoãn.

Bệnh này thường thấy ở người sức khoẻ yếu hơn, biểu khí hư, tà khí phạm quy biểu vào đến phần cơ nhục mà mồ hôi bị tiết ra, tân dịch bị hao do đó mà mạch phù hoãn.

Phép chữa: Điều hoà dịch vệ và giải cơ. Dùng Quế chi thang.

Quế chi thang:	Quế chi tằm	12 gam phát tán thông kinh lạc.
	Bạch thực	12 gam hoà dinh liễm âm.
	Sinh khương	12 gam ôn trung tán hàn.
	Chích thảo	8 gam điều hoà bổ ích.
	Đại táo	12 gam kiện tỳ hoà vỵ.

Bài thuốc này vừa bổ chính vừa khu tà.

Chú ý sau khi uống thuốc nóng thì ăn cháo nóng đắp chăn ra mồ hôi, có khi uống quế chi thang không đỡ châm huyết Phong trì, Phong phủ rồi uống tiếp thì kết quả tốt. Người dương khí thịnh và người nghiện rượu thì không nên dùng.

Quế chi thang nếu uống nguội không ăn cháo nóng, sau khi uống thuốc để ra mồ hôi, thì chỉ có tác dụng điều hoà dinh vệ và không giải được cơ biểu.

Triệu chứng

Chứng sốt mà lưng gáy cứng đờ là do ngoại tà làm bế tắc (đi dọc hai bên xương sống) hoặc do tân dịch không đủ dinh dưỡng cân mạch.

Nếu biểu thực (không ra mồ hôi) thì dùng Cát căn thang (tức là bài Quế chi thang gia cát căn 16g, ma hoàng 12 gam).

Nếu thuộc chứng biểu hư (có mồ hôi) thì dùng Quế chi thang gia cát căn 16g, cát căn có tác dụng trong đường kinh sâu và dinh dưỡng cân mạch.

1.1.3. Điều hoà lý nhiệt

Biểu thực (không có mồ hôi) sốt cao trong người bứt rứt, bực bội, khát nước, do người vốn nhiệt hoặc có phục nhiệt ở trong bị hàn tà bó chặt ở ngoài mà sinh bệnh.

Phép chữa:

Phát tán tuyên phế, ôn hoá hàn đờm. Dùng Tiểu thanh long thang.

Ma hoàng	12g	tuyên phế.
Tế tân	6g	ôn thông kinh phế.
Bạch thược	12g	hoà dinh liễm âm.
Ngũ vị	4g	dẫn thuốc vào phế liễm âm.
Chích thảo	8g	điều hoà bổ ích.
Quế chi	12g	tán hàn thông lạc.
Can khương	12g	ôn trung tan hàn.
Bán hạ	12g	hoá đờm giáng nghịch.

Theo kinh nghiệm của sách Nhật Bản và chính bản thân tôi bài này không có biến chứng, chỉ có hàn đờm, chữa cũng hay, duy ma hoàng về lượng giảm xuống 8 - 6g và không uống nóng.

1.1.4. Thái dương phủ chứng

Bệnh tà ở bệnh thái dương không giải được thì sẽ từ bệnh truyền vào phủ (bàng quang gây thành hai hiện tượng khác tức là chứng súc thủy và súc huyết).

a. Súc thủy:

Nhiệt tà vào phần khí của bàng quang, nhiệt và thủy kết hợp với nhau thành ra chứng súc thủy, chứng trạng của bệnh này là mạch phù sắc, phát nóng, khát nước bứt rứt, tiểu tiện không thông, uống vào thì nôn mửa ra ngay. Phép chữa hoá khí lợi thủy dùng bài Ngũ linh tán.

Quế tiêu 12 gam	ôn dương hoá khí, thông biểu
Bạch truật 12 gam	kiện tỳ trừ thấp.
Phục linh 16 gam	
Chư linh 12 gam	
Trạch tả 12 gam	lợi thủy

Phát sốt là biểu tà chưa giải hết, khát nước bứt rứt do tiểu tiện không thông, trọc thủy không giáng xuống, thanh thủy không thăng lên được, uống nước thì nôn mửa do kết từ thủy ú đọng nên không dung nạp được nước. Nếu tiểu tiện được thông lợi hoặc mồ hôi tiết ra được thì bệnh khỏi.

Kinh nghiệm bài này làm thuốc bột tán uống với nước nóng thì hay hơn làm thuốc thang sắc, sau khi uống mà không lợi được tiểu tiện mà ra được mồ hôi thì bệnh mau khỏi, nếu chỉ lợi tiểu tiện mà không ra được mồ hôi thì công hiệu chậm hơn.

Bài này và bài Tiểu thanh long thang đều có tác dụng phát tán lợi thủy nhưng bài này nặng về mặt lợi thủy nhẹ về mặt phát hoả. Bài tiểu thanh long thang nặng phát tán nhẹ về mặt lợi thủy, Tiểu thanh long dùng để lợi thủy nên cho uống nguội vì ma hoàng uống nóng thì nặng về phát hoả, uống nguội thì nặng về lợi thủy. Ngũ linh tán uống nóng có tác dụng vi bản.

b. Súc huyết:

Nhiệt tà vào phần huyết của bàng quang nhiệt và huyết kết lại với nhau thành ra chứng súc huyết.

Chứng trạng: Mạch trầm, bụng dưới cấp kết (cứng tức, tiểu tiện như thường có hiện tượng như điên cuồng đó là bệnh còn nhẹ nên dùng Đào nhân thừa khí thang để tả nhiệt thực ứ huyết. Nếu bụng dưới đầy cứng ấn vào có cục hoặc da phát vàng, tiểu tiện như thường mà phát cuồng thì dùng bài Đở dương thang thực ứ huyết.

Xét chứng bàng quang súc huyết là huyết kết ở vùng bàng quang hoặc bào cung cũng như nội tâm hạ là vùng dưới tim chỉ về dạ dày.

Chứng súc huyết khác với chứng súc thủy là một đằng tiểu tiện tự lợi (súc huyết) một đằng tiểu tiện bất lợi (súc thủy) một đằng có chứng phát cuồng hoặc như cuồng (súc huyết) một đằng không có chứng phát cuồng (súc huyết).

Đào nhân thừa khí thang:

Đại hoàng 12 gam	tả nhiệt thực ứ.
Quế tâm 12 gam	ôn kinh thông lạc.
Cam thảo 4 gam	điều hoà.
Mang tiêu 12 gam	làm mềm vật rắn.

Đở dương thang

Thủy diệp 8 gam (chế)	hành ứ huyết.
Mạnh trùng 8 gam (chế)	hành ứ huyết.
Đào nhân 12 gam (bỏ vỏ).	
Đại hoàng 12 gam	tả nhiệt thực ứ.

Đào nhân thừa khí thang chữa bệnh ứ huyết nhẹ hoặc mới mắc, Đở dương thang mắc bệnh nặng hoặc đã mắc lâu.

1.1.5. Thái dương hiệp chứng

Thái dương biểu chứng chưa hết mà dùng phép hạ phần nhiệt tà hãm vào lồng ngực kết lại với đờm thủy, chứng trạng từ vùng dưới tim đến bụng

dưới cứng đầy đau gọi là chứng đại kết hung dùng bài Đại hãm hung thang đuổi nhiệt trục thuỷ tà ứ như kết lại, còn nhẹ chỉ ở với vùng tim đè vào mới thấy đau, mạch phù hoạt đó là chứng kết tiểu hung dùng bài Tiểu hãm hung thang để lợi đờm thông kết.

Đại hãm hung thang

Đại hoàng 12 gam tả nhiệt lợi dụng đại tiện.

Mang tiêu 12 gam nhuyễn kiên.

Cam toại 4 gam trục thuỷ; cam toại và mang tiêu dùng liều thấp và thận trọng.

Tiểu hãm hung thang

Hoàng liên 12 gam thanh nhiệt, tiêu ứ.

Bán hạ 12 gam tiêu đờm.

Qua lâu thực 12 gam - thanh hoá nhiệt đờm, tiêu kết.

Vì khí: Sau khi uống nhầm thuốc công hạ nếu phong biến ra chứng kết thang thấy vùng dạ dày đầy và không đau gọi là chứng ứ khí, chứng ứ là vị khí không điều hoà và hư nhiệt tắc trệ lại, nếu có chứng nôn oẹ vùng dưới tim đầy tức thì dùng bài Bán hạ tả tâm thang, dùng vị đắng để giáng, vị cay để khai, mục đích là tiết nhiệt tiêu ứ. Nếu trong vị không yên, vùng dưới tim đầy cứng, ợ ra mùi đồ ăn, dưới sườn có thuỷ khí bụng sôi, thì dùng bài Sinh khương tả tâm thang để tán thuỷ tà đình trệ. Nếu đã nhiều lần dùng nhầm thuốc hạ làm cho vị khí nghịch lên, vùng dưới tim đầy cứng thì dùng bài Cam thảo tả tâm thang điều hoà trung tiêu mà chữa bổ; nếu vùng dưới tim có có nhiệt tà, mạch bộ quan phù thì dùng bài Đại hoàng hoàng liên tả tâm thang để tiết nhiệt. Vùng dưới tim mà sợ rét thì dùng bài Phụ tử tả tâm thang để trợ dương mà tiêu bĩ.

Bán hạ tả tâm thang

Hoàng liên 12 gam thanh nhiệt tiêu bĩ

Hoàng cầm 12 gam thanh hoả tiết nhiệt

Bán hạ 12 gam giáng nghịch

Cam thảo 8 gam điều hoà

Nhân sâm 4 gam bổ hư

Can khương 12 gam

Bài này chủ yếu chữa chứng nôn nhiều.

Sinh khương tả tâm thang.

Tức là bài thuốc trên thêm sinh khương 10 gam để ôn thông tuyên tán thuỷ đạo, rút bớt 4 gam can khương và 4 gam bán hạ. bài này chủ yếu chữa chứng hàn nhiều.

Cam thảo tả tâm thang:

Tức là bài bán hạ tả tâm thang bỏ nhân sâm, dùng cam thảo 16 gam để bổ tỳ bài này chủ yếu chữa chứng tỳ hư nhiều.

Đại hoàng hoàng liên tả tâm thang

Hoàng liên 12 gam	thanh nhiệt tiêu bĩ
Hoàng cầm 12 gam	thanh hoả tiết nhiệt
Đại hoàng 12 gam	tả hoả trục nhiệt

Phụ tử tả tâm thang

Tức là bài trên gia phụ tử 12 gam để ôn trung tiêu.

Chú ý: cũng là bệnh ở biểu mà hạ sớm quá. Người dương tạng có thủy độc đình trệ, mà gây ra bệnh bĩ khí.

1.2. Thiếu dương (đờm, tam tiêu)

Thiếu dương bán biểu bán lý (nửa trong, nửa ngoài) bệnh phát vào thời kỳ thứ hai.

Chủ yếu chứng trạng là: Rét nóng qua lại, ngực sườn, đầy tức, lảm li không muốn ăn, tâm phiền, (bứt rứt) hay nôn oẹ, mạch huyền sắc, tỏ ra bệnh tà đã truyền sâu vào hai khoảng ngực sườn, mà chứng khí ở đó đang chống cự lại. Kinh này vị trí quan trọng có nhiệm vụ ngăn chặn tà khí cho nên có hiện tượng tà khí đấu tranh mà thể hiện ra chứng nóng rét qua lại, ngực và dưới sườn là bộ vị của kinh thiếu dương cho nên có chứng hung hiệp khổ mãn (ngực sườn đầy đau).

Ba tạng khí: Can - tỳ - vị đều ở sát đều khoang sườn ngực bị ảnh hưởng nhiệt độc của thiếu dương bệnh này có chứng lảm li không muốn ăn, thiếu dương chủ trung hoà, vượng thì ảnh hưởng đến tâm tạng và bệnh có hướng thượng (bốc lên). Cho nên có chứng tâm phiền hay oẹ. Vì vậy bốn chứng trên đều là chủ chứng của thiết bệnh, mạch huyền là mạch của can đờm.

Bệnh thương hàn ở biểu là hàn, vào lý là nhiệt. Thiếu dương là bệnh giữa khoảng biểu lý nên trình độ nhiệt hoá hơn của bệnh thái dương như còn bệnh dương minh chứng trong đề cương thái dương có 3 chứng: Miệng đắng, mắt hoa, đánh dấu mức độ nhiệt hoá của thái dương và sinh bệnh. Hiện tượng này do đờm nhiệt.

Theo kinh nghiệm của bản thân thì mạch của thiếu dương huyền sắc hoặc huyền tế sắc đều thấy rõ ở trung, vì để tay nhẹ (kinh án) thấy rõ mạch ở biểu, đè tay (trọng án) thấy rõ bệnh ở lý, còn để tay nặng thấy bệnh ở bán biểu, bán lý.

Phép chữa bệnh ở thiếu dương lấy hoà giải làm gốc vì bệnh không còn ở biểu nên phát tán, không ở thuỷ và chưa vào lý nên dùng phép thổ và phép hạ. Bệnh nhiệt hoá nên phải tránh cả phép ôn châm.

Hoà giải nghĩa là không dùng vị thuốc mãnh liệt có thể giải được sự tranh chấp do tà khí gây nên, muốn như vậy về mặt chính khí phải bồi bổ, để tăng cường sức đấu tranh, về tà khí phải dựa tình hình nhiệt hoá để làm giảm sức tiến của nó. Hai việc ấy phải kết hợp song song. Chính khí mạnh tất nhiên tà khí không thể đứng vững mà phải theo đường thuận lợi nhất mà thoát ra ngoài (nhân thế lợi đạo) hoặc bằng đường mồ hôi, bằng đường tiểu tiện.

Tiểu sài hồ thang có đủ tác dụng hoà giải ấy cho nên chủ phương của thiếu dương bệnh.

Trong cuốn Thương hàn nhiễm dịch Nhiêm Công Thu nói bài Tiểu sài hồ có 4 tác dụng tụy theo cụ thể về loại và mà phát huy:

1. Điều hoà cơ thể (hoà giải biểu lý)

2. Lợi tiểu tiện

3. Lợi đại tiện

4. Làm ra mồ hôi, có khi ra mồ hôi mạnh là do chính khí hết sức đẩy mạnh bệnh tà ra ngoài, phần nhiều ở bệnh lâu ngày.

Tiểu sài hồ thang

Nhân sâm 12g

Bán hạ 12g chỉ ấu giáng nghịch

Hoàng cầm 12 gam

Chích thảo 6 gam

Sinh khương 8 gam (điều hoà dinh vệ)

Đại táo 16 gam

Phép gia giảm

a. Không nôn mửa mà trong lồng ngực bứt rứt khó chịu bỏ bán hạ, nhân sâm, gia qua lâu thực 12 gam để làm khoan khoái lồng ngực và thanh nhiệt.

b. Nếu khát bỏ bán hạ tăng nhân sâm lên 16 gam để sinh tân dịch.

c. Nếu đau bụng bỏ hoàng cầm gia bạch thực 16 gam để thư can chỉ thống (làm giãn cơ bụng đỡ đau, bình can cũng là nghĩa vậy).

d. Nếu dưới bí đầy, bỏ đại táo gia mẫu lệ 16 gam để nhuận kiên, tiêu trừ đàm thuỷ.

đ. Nếu vùng dưới tim ấm ách, tiểu tiện không lợi bỏ hoàng cầm gia phục linh để lợi thuỷ.

e. Nếu không khát mà người hơi sốt, sợ lạnh bỏ nhân sâm gia quế tiêm 16 gam để khu phong giải biểu (uống nóng đắp chăn cho ra mồ hôi).

g. Nếu ho bỏ nhân sâm, đại táo, sinh khương, gia ngũ vị tử 4 gam, can khương 12 gam để tiêu táo thủy định phế.

Bệnh thiếu dương thấy mệt, hàn chủ chứng thì dùng Tiểu sài hồ thang bất tất phải đủ cả 4 chứng mới dùng được, mà cho chứng trọng yếu là "ngực sườn đầy đau".

Tiểu sài hồ là bài thuốc rất có giá trị, công hiệu rộng rãi, sự vận dụng hết sức linh hoạt, bác sĩ Thanh (Nhật Bản) trong Hoàng hán y học đã nêu lên rất nhiều, chính bản thân tôi cũng có rất nhiều kinh nghiệm về phương này đã vận dụng gia giảm khác mà chữa khỏi được nhiều loại bệnh mạn tính khó khăn.

1.2.1. Kiêm chứng

Thiếu dương ở vào giữa khoảng thái dương và dương minh nên thấy kiêm có chứng biểu của thái dương và chứng lý của dương minh.

a. Kiêm biểu:

Thiếu dương kiêm biểu là tà khí tuy đã truyền vào thái dương nhưng vẫn còn một phần lưu ở thái dương chưa vào hết mà thái dương bệnh như điều 146 trong thương hàn luận. "Bệnh thương hàn 6-7 ngày phát sốt, hơi sợ rét, mọi đốt xương và tứ chi đau nhức, vùng dưới tim (đầy) dùng bài Sài hồ quế chi thang làm chủ".

Sài hồ quế chi thang tức là bài Tiểu sài hồ thang hợp với bài Quế chi thang chữa bệnh nóng rét qua lại hay nôn oẹ (chứng của thái dương) mà kiêm có chứng phát sốt sợ rét, đau mình, nhức xương hoặc đau đầu cứng gáy (chứng của thái dương).

Kinh nghiệm bản thân: chứng thiếu dương kiêm biểu ngoài việc dùng bài Sài hồ quế chi thang ra còn có khi dùng Cát căn thang hợp với Tiểu sài hồ thang cũng có trường hợp phải gia thêm thạch cao, cốt phải nắm được chủ chứng của các phương là có thể vận dụng được linh hoạt.

b. Kiêm lý:

Thiếu dương kiêm lý là bệnh độc ở thiếu dương đã có một phần tiến vào đến dương minh, theo lâm sàng xuất hiện chứng của thái dương như nóng rét qua lại, ngực sườn đầy đau, vùng mỏ ác bứt dứt buồn nôn còn thêm chứng nhiệt ở lý của dương minh như: vùng dưới tim đau gấp (ấn tay vào đau không chịu được) nôn mửa hoặc bí tiểu tiện hoặc hiệp nhiệt hạ lợi (đại tiện ra phân lỏng, giang môn nóng rét).

Đại sài hồ thang

Sài hồ 16 gam	sơ thông đởm và tam tiêu
Hoàng cầm 12 gam	thanh nhiệt
Bán hạ 12 gam	chi ẩn giáng nghịch
Bạch thược 12 gam	bổ âm liễm dinh
Đại hoàng 12 gam	tả nhiệt trừ táo
Chỉ thực 6 gam	thông khí hành trệ
Đại táo 16 gam	bổ khí dưỡng vệ
Sinh khương 8 gam	

Phân biệt: Tiểu sài: Tâm phiền buồn nôn (nhẹ) Đại sài: dưới tim đau gấp, bực bội.

Phương Đại sài hồ, có sách chép có đại hoàng, có sách chép không có đại hoàng (bản chính thất lạc).

Kinh nghiệm bản thân sử dụng phương này: Nếu râu lưỡi vàng khô dưới mỏ ác cự nhiều thì dùng đại hoàng, râu lưỡi chưa vàng vùng dưới mỏ ác chưa cự hoặc cự án thì không dùng đại hoàng.

1.2.2. Nhiệt nhập huyết thất

Phụ nữ mới đến kỳ hành kinh, đang khi hành kinh mắc phải bệnh thương hàn, ban ngày thì nóng rét qua loa, tinh thần tỉnh táo, ban đêm thì mê sảng điên cuồng như điều 145 trong thương hàn luận (đàn bà mắc bệnh thương hàn phát sốt; hay gặp lúc có kinh, ban đêm nói nhảm nhí như ma quỷ tà nhiệt nhập).

Thuyết thất có ở những nơi chứa nhiều huyết dịch bao hàm có xung mạch (xung chỉ huyết hải, tử cung tạng, nhiệt nhập huyết, thất mạch hay hư là do huyết dịch bị tà khí xâm nhập làm cản trở sự lưu hành khiến cho mạch hay chậm và có sức (huyết trệ) cũng có khi không có hiện tượng sốt vì biểu tà đã rút vào huyết, ban ngày tỉnh táo, ban đêm thì điên cuồng, do bệnh nhân phần huyết thuộc âm, một mặt khác cũng chứng như điên cuồng là do ứ huyết ở hạ tiêu, nội kinh nói "huyết tại thượng kỳ vong, huyết tại hạ như cuồng" nghĩa huyết ứ lại ở bên trên thì hay quên, huyết ở dưới thì như điên cuồng, ở đây nhiệt tà phạm vào huyết, huyết bị trở trệ là ảnh hưởng đến tâm thần.

Pháp chữa bệnh nhiệt nhập huyết thất thì nên châm huyết kì môn (huyết của can) hoặc cho uống Tiểu sài hồ thang đều có quan hệ với can, đởm vì bệnh này có chứng ngực sườn đầy đau (chủ chứng của thiếu dương).

Theo kinh nghiệm của Du Gia Ngôn trong cuốn Thương hàn tập nghĩa thì khi mới hành kinh một chút phát bệnh là huyết ứ lại thì dùng Tiểu sài hồ thang hoà giải thiếu dương gia thêm các vị đào nhân, hồng hoa, đan bì, ích mẫu để thông huyết, còn bệnh nhân kinh huyết đã ra được nhiều mới phát bệnh thì dùng tiểu sài hồ thang gia thêm các vị; Sinh địa, xuyên quy, bạch thực, xuyên khung, trần bì, hồng hoa để bổ huyết; hành huyết.

Một mặt khác, Thiếu dương và Quyết âm có quan hệ biểu lý với nhau cho nên bệnh Thiếu dương lúc phát triển mạnh có thể chuyển vào Quyết âm, bệnh quyết âm đã bớt cũng có thể chuyển ra Thiếu dương, đó là quá trình chuyển biến về cơ chế của bệnh lý.

Thiếu dương chuyển vào quyết âm là biểu chứng nhập lý là do bệnh nặng thêm.

Quyết âm bệnh chuyển ra Thiếu dương là lý chứng đạt biểu là bệnh nhẹ đi.

1.3. Chứng dương minh (vị đại tràng)

Dương minh vị là giai đoạn cuối cùng của tam dương, dương sinh chứng đã đến tột bậc rồi cho nên bệnh thể nhiệt hoá rất lớn mạnh, là chứng thực nhiệt, bệnh tà đã truyền vào lý, chứng trạng nói chung là: mình nóng, tự ra mồ hôi mà sợ nóng, toả ra nhiệt đã phát triển tới mức tối cao, khát uống nước nhiều, bứt rứt khó chịu, tỏ ra tân dịch đã bị tổn thương nhiều, hoặc đại tiện táo kết, bụng đầy đau, rắn chắc nóng từng cơn, nóng về chiều, nói mê sảng.

Chứng trạng dương minh phần nhiều bị táo nhiệt kết lại gây nên.

Nguyên nhân gây bệnh của dương minh có ba phương diện:

1. Từ thái dương truyền vào, vì bệnh ở thái dương phát hãn nhiều quá làm cho hao tổn tân dịch, hoặc bệnh ở thái dương mà phân hoá chưa đúng mức, biểu tà còn sót lại, truyền vào lý mà hoá thành nhiệt, thành táo.

2. Bệnh tà từ thiếu dương truyền đến vì phát hãn, lợi tiểu tiện thái hoá làm hao tổn tân dịch đến nỗi vì táo mà thành ra kết thực (đại tiện táo).

3. Tà ở dương minh kinh truyền vào phủ, nhiệt kết ở thượng vị gây thành chứng "Vị gia thực" của thương hàn.

Trừ những nguyên nhân nói trên còn có khi vì bệnh ở tam âm kinh. Khi mà chính khí đã dần dần hồi phục, tà khí đạt ra ngoài âm chứng mà vào dương minh. Trong ba thiên âm ở Thương hàn luận đều có chứng ôn hạ, cấp hạ, tức là nói rõ âm chứng có thể chuyển thành dương chứng, bệnh ở tạng có thể chuyển ra phủ, căn cứ vào đó thì bất kì chứng hậu nào mà khi bệnh thể truyền đến dương minh phần nhiều là có tiên lượng tốt,

vì người bệnh phải có đủ cơ năng chống bệnh mới có thể gây nên chứng hậu thực nhiệt. Người xưa nói: "Dương minh vào tử chứng" nghĩa là dương minh không có bệnh chết lúc ấy mà biết chữa ngay, thường có thể chữa khỏi bệnh một cách nhanh chóng.

Tuy thế nhưng hoàn toàn không phải là sau khi đã trở thành bệnh dương minh rồi thì không có biến chuyển gì nữa, nếu người bệnh hư nhược, trung khí ở trung tiêu kém thì cũng có thể từ chứng "vị gia thực" của dương minh mà chuyển các chứng hư hàn của thái âm như: Bụng đầy ỉa chảy, nôn mửa, không khát nước hoặc ít khát. Nói chung tà khí thực thì ở dương minh chính khí hư, thì ở thái âm thậm chí còn có thể chuyển thành thiếu âm, tay chân giá lạnh, mạch trầm tế, có khi dẫn đến tử vong.

Chứng trạng của dương minh bệnh tuy biểu lộ ra trạng thái đều nhiệt như lí nhiệt là căn bản, biểu nhiệt chỉ là do ảnh hưởng của lí nhiệt mà thôi.

Dương minh bệnh chưa làm kinh chứng và phủ chứng có nhiệt độc chưa kết tụ hay đã kết tụ lại mà gây ra chứng thực.

1.3.1. Kinh chứng

Sốt cao, tự ra mồ hôi, không sợ rét mà sợ nóng bứt rứt, khát nước nhiều, mạch hồng đại, là tà nhiệt dương minh tản mạn khắp toàn thân, chưa kết lại một chỗ mà thành ra chứng thực gọi là dương minh kinh. Phép chữa dùng bạch hổ thang để thanh nhiệt, sinh tân, ích khí, dưỡng âm.

Bạch hổ thang

Tri mẫu 12 gam thanh vị nhiệt

Thạch cao 20 gam (sống) thanh vị, chỉ khát trị phiền táo

Nghệ mễ 20 gam hoà vị sinh tân

Chích thảo 12 gam

Bài này có tác dụng thanh nhiệt, ích khí bảo dưỡng vị âm. Nếu khát nước nhiều, ra mồ hôi quá nhiều mà hơi sợ lạnh (do ra nhiều mồ hôi, tấu lý bị sơ hở) gia nhân sâm 8 gam gọi là Nhân sâm bạch hổ thang.

Theo kinh nghiệm bản thân tôi thường gia Sâm 12 gam, Thiên hoa phấn 12 gam, bỏ nghệ mễ tác dụng chỉ khát thanh nhiệt mau hơn và dễ uống (sắc nghệ mễ nhỏ chất dẻo sánh khó uống).

1.3.2. Phủ chứng

Nếu đến quá trưa có chứng đau từng cơn, nóng hâm hấp ra mồ hôi, đại tiện bí, bụng đầy đau, đánh hơi, nói sảng, mạch trầm thực là nhiệt tà

đã kết cấu với chất cặn bã ở trường vị, trong bụng có táo thành ra thực rồi gọi là chứng dương minh phủ, nên dùng phép hạ làm chủ yếu nhưng bệnh trạng có mức độ khác nhau, cần phân biệt trình độ nặng nhẹ, hoãn cấp của bệnh mà xử lý.

a. Như chỉ có "chứng táo kết, chứng bí môn chưa nặng" thì nên hoà hạ dùng bài Điều vị thừa khí thang hạ một cách nhẹ nhàng, hoà bã mà nhuận táo.

Điều vị thừa khí thang

Đại hoàng 16 gam tiết nhiệt tả thực

Cam thảo 8 gam hoà trung

Mang tiêu 1/2 nhuyễn kiên

Đại hoàng, Cam thảo sắc bỏ bã rồi sau cho Mang tiêu vào đun kĩ uống nóng (ấm).

Tiêu chuẩn chủ yếu: Táo thực chưa bã mãn.

b. Táo nhiệt kết ở trong vị còn nhẹ, đầy chướng mà chưa có táo thực thì dùng bài Tiểu thừa khí thang để hoãn hạ mà tả nhiệt điều khí.

Tiểu thừa khí thang

Đại hoàng 16 gam tiết nhiệt tả thực

Hậu phác 8 gam thông khí tiết mãn

Chỉ thực 8 gam tán kết trừ mãn

Tiêu chuẩn chủ yếu: Bí mãn mà chưa táo thực.

c. Táo nhiệt kết ở trong, phân đã cứng rắn có đủ thang để hạ gấp (cấp hạ) làm mềm vật cứng rắn, tả nhiệt, thông lợi đường ruột tống hết ứ trệ ra ngoài.

Đại thừa khí thang

Đại hoàng 16 gam tiết nhiệt tả thực.

Hậu phác 16 gam tán kết trừ mãn.

Phác tiêu 12 gam nhuyễn kiên

Tiêu chuẩn chủ yếu: Bí, mãn, táo, thực.

Dương minh táo nhiệt mạnh quá tất nhiên làm thương tổn đến tân dịch, cho nên khi chữa cần phải tránh những phép phát hãn và lợi tiểu tiện, sợ làm ảnh hưởng đến chân âm thì lại táo thêm, nếu bệnh mới truyền vào đường dương minh, biểu tà chưa hết, tân dịch chưa bị tổn thương thì có thể châm thước phép dùng ma hoàng, quế chi để giải biểu trước, rồi sau khi biểu tà giải được rồi sẽ công lý.

Theo thiên ý của tôi lấy bài Ma hạnh thạch cam thang (ma hoàng, hạnh nhân, thạch cao, cam thảo) hoặc bài Quế chi thang gia Hoàng cầm tùy chứng trạng mà sử dụng.

Bệnh dương minh ngoài đường tà khí hoá nhiệt quá mà gây ra hai chứng kinh và phủ, có khi theo chấp biến hoá mà gây nên chứng phát hoàng.

1.3.3. Phát hoàng (dương hoàng)

Do trong khi mắc bệnh dương minh, hoặc trong khi dù nhiệt mà trái lại không có mồ hôi, nhiệt độ không tiêu ra ngoài cơ biểu được, dừng lại ở lý nên kèm có chứng tiểu tiện không lợi nữa tất thành ra bệnh hoàng đản. Tuy cũng thuộc về loại dương hoàng nhưng bệnh tình và phương pháp chữa có khác nhau.

1. Bệnh thiên về lý bụng hơi đầy, tiểu tiện không lợi, phát nóng, chỉ sợ nóng không sợ rét, mồ hôi chỉ ra khắp mình, mặt, mắt đều vàng, màu vàng tươi sáng, màu quả quýt chín, khát nước, đại tiện bí kết, dùng Nhân trần cao thang để lợi tiểu tiện trừ thấp nhiệt.

Nhân trần cao thang

Nhân trần 40 gam thanh thấp nhiệt lợi thủy.

Thanh sơn chi nhân 24 gam thanh uất hoạt lợi tiểu tiện.

Đại hoàng 8 gam.

Sau khi uống thuốc tiểu tiện đi ra đỏ như nước bồ kết là chất vàng theo tiểu tiện ra ngoài. Bài này mục đích lợi tiểu tiện là chính, nên quân thân dược là nhân trần và sơn chi, mà đại hoàng chỉ là tá dược nên liều lượng dù ít (nếu đại tiện táo huyết, đại hoàng dùng tăng lượng thêm).

2. Bệnh thiên về biểu mạch phù, phát sốt sợ rét, không có mồ hôi, tiểu tiện không lợi, vàng khắp mình, mặt mắt, dùng Ma hoàng hoàng liên liên kiều xích tiểu đậu thang để giải biểu tà thanh thấp nhiệt (biểu lý song giải).

Ma hoàng hoàng liên kiều xích tiểu đậu thang.

Ma hoàng 8 gam

Mạch môn 12 gam

Liên kiều 8 gam

Xích tiểu đậu 16 gam

Sinh khương 8 gam

Đại táo 12 gam

Cam thảo 8 gam

Tiêu phế lợi khí giải biểu tán hàn.

Thanh nhiệt lợi thấp.

Kiến tỳ hoà trung

3. Bệnh thiên lý, kèm biểu, không phát sốt, không sợ rét cũng không sợ nóng và cũng không có mồ hôi trong lòng buồn bực, tiểu tiện không lợi, khắp mình, mắt, mặt nên dùng Chi tử bá bì thang để thanh trừ thấp theo đường tiểu tiện thoát ra ngoài.

Chi tử bá bì thang

Sơn chi nhân 24 gam, thanh uất hoả lợi tiểu tiện.

Trích thảo 12 gam, hoà trung kiện tỳ.

Hoàng bá 16 gam, thanh nhiệt hoá thấp.

Nếu mắc bệnh thương hàn dùng thuốc phát hãn mồ hôi, mồ hôi đã ra rồi mà khắp mình và mắt đều vàng, màu vàng tối, sẫm là do lý có hàn thấp, bệnh thuộc thái âm phải dùng thuốc ôn bổ tỳ.

Bệnh dương minh là thời kỳ cao độ của chứng phát sốt, thể bệnh tuy nặng hơn thái dương và thiếu dương nhưng khi tà đã truyền đến dương minh là bệnh tình có chiều hướng ổn định, kinh này lại nhiều khí huyết, sức chống đỡ mạnh, nếu chữa được đến hoặc thanh hoặc hạ thì bệnh mau lành, người thầy thuốc phải tinh tế và quyết đoán không nên để lỡ thời cơ.

1.4. Thái âm (Tỳ, phế)

Bệnh thái âm tuy với bệnh dương minh cùng là lý chứng nhưng về tính chất thì lại trái ngược nhau, bệnh dương minh là dương chứng thuộc về nhiệt, về thực, bệnh thái âm là âm chứng thuộc về hư, về hàn. Trên cơ chế thì bệnh dương minh là nhiệt kết táo hoả, bệnh thái âm là hàn kết hoá ra thấp.

Thái âm là người tỳ tạng vốn là nhược mà hoả tà thừa cơ xâm nhập vào. Sự xâm nhập của hàn tà có hai mặt: Trực trúng và truyền bệnh.

Trực trúng có nghĩa là mới mắc bệnh hàn tà đã trúng thẳng vào thái âm, chứ không trải qua tam dương.

Truyền bệnh là do khi bệnh ở tam dương, chẳng những dùng thuốc khu dương trực bệnh hoặc không đúng mức mà lại dùng thuốc hàn lương thái quá, tuy có làm hết được độ nhiệt toả của tà khí, nhưng sự không đúng đó chẳng những bệnh độc không trừ hết, mà lý khí lại chuyển thành hư, không đủ sức chống đỡ bệnh tạo điều kiện cho bệnh dễ dàng tiến vào thành ra hàn hoá.

1.4.1. Chứng trạng của thái âm bệnh

Bụng đầy mà nôn, ăn không tiêu đi ỉa chảy, ngày càng nặng, bụng đau từng cơn, nếu hạ nhâm thì vùng dưới tim kết rần.

Những hiện tượng trên đều là chủ chứng của thái âm bệnh do thái âm tỳ tạng hư hàn, mà tỳ vị là biểu lý với nhau nên tỳ hàn, thì vị cũng hàn, tỳ vị chỉ tiêu hoá cho nên bệnh phát ra ở thượng vị. Hay nói cách khác là do tỳ khí hư hàn, công năng vận hoá sút kém mà ảnh hưởng đến trường vị, chủ mạch của thái âm là trầm hoà hoá nhiệt, đôi khi có mạch tỳ và vô lực, nếu phong tà phạm vào thái âm thì mạch phải hoãn.

Tất cả các triệu chứng trên đều do tỳ vị hư hàn, thấp tà thịnh trong mà gây ra.

Phép chữa chủ yếu là phải ôn bổ dương khí ở trung tiêu, trừ hàn, táo thấp như bài Lý trung thang, Tứ nghịch thang tùy mức nặng nhẹ mà sử dụng.

Lý trung thang: (bài này hay làm thuốc hoàn, nếu để thang gọi là nhân sâm thang). Có tác dụng ôn trung khu hàn

Nhân sâm 12 gam

Bạch truật 20 gam bổ trung khí, ích tỳ vị

Chích thảo 8 gam

Can khương 12 gam ôn trung khu hàn.

Phép gia giảm

Trên rốn máy động là thận khí hư, thuỷ khí nghịch, bỏ bạch truật, gia trần bì để giải nghịch.

Mửa nhiều thuộc khí nghịch bỏ bạch truật, gia sinh khương giáng nghịch chỉ nôn mửa.

Phát mửa, muốn uống nước ở đây là tỳ hư không tán bố được tân, thuỷ ẩm đình trệ lại khác hẳn với bệnh thương tổn tân dịch, táo khát, khát này do tỳ hư nên phải lợi dụng bạch truật để bố chế thuỷ, kiện tỳ vận thấp.

Vùng dưới tim thốn thức là thuỷ khí lắng tâm gia phục linh để lợi thuỷ.

Bụng đau là khí hư sinh ra, đau mà thích xoa bóp là trung khí hư nên trọng dụng nhân sâm.

Lý hàn nhiều nên lợi dụng can khương để tán hàn, nếu tay chân mát nhiều hoặc lạnh gia phụ tử 12 gam gọi là Phụ tử lý trung thang (tác dụng ôn bổ tỳ thận).

Tứ nghịch thang

Có tác dụng hồi dương cứu nghịch

Phụ tử 12 gam, ôn trung bổ dương

Can khương 12 gam, ôn trung khí hoà.

Chích thảo 8 gam điều trung bổ hư

Theo kinh nghiệm của tôi, nếu bệnh nặng tay chân mình mảy giá lạnh nhiều, mạch vi dục tuyệt, can khương, phụ tử phải dùng liều cao 24 gam đến 40 gam mà chích thảo chỉ dùng 8 hoặc 12 gam.

1.4.2. Thái âm kiêm biểu

1. Bệnh thái âm biểu tà chưa hết, dùng pháp hạ sớm quá, bên ngoài nóng rét chưa trừ mà bên trong hàn khí lại tăng thêm biểu tà hãm vào lý phạm, hợp với ngoại nhiệt mà gây ra bệnh ỉa chảy, khí nghịch dương bị hãm xuống, khi được âm nghịch lên khiến cho vùng dưới tim bị căng vì trong khí hư lại không chuyển vận được âm dương, công năng thăng giáng đảo ngược cho nên lý chứng không giải được mà biểu chứng cũng không trừ phép chữa phải ôn lý giải biểu dùng bài Quế chi nhân sâm thang.

Quế chi nhân sâm thang:

Tức bài Lý trung thang để ôn lý gia quế chi 16 gam để giải biểu.

2. Bệnh thái dương biểu tà chưa hết dùng phép hạ sớm quá mạch hư bụng đầy có khi đau là chứng hư không nên hạ nữa cho uống bài Quế chi thang bội bạch thược để điều hoà tỳ trung. Bạch thược bình can, can khí bình không khắc tỳ thì bụng khỏi đau.

3. Nếu chứng trạng như trên, nhưng mạch trầm thực, đại tiện táo kết mà bụng đau dữ, tay dè vào không chịu được, nên phải hạ ngay dùng bài Quế chi gia đại hoàng thang.

Quế chi gia đại hoàng thang.

Tức là bài Quế chi thang bỏ bạch thược ở trên gia thêm đại hoàng 8 gam để khu trục tích trệ.

Bệnh này do người tạng thực mà có táo kết nên biểu hiện ra dương chứng, thực chứng, có lẽ quy vào thái dương sinh hợp bệnh thì đúng hơn.

Âm hoàng, bệnh thái mà hàn thấp uất lại có thể sinh ra chứng phát hoàng, nhưng sắc vàng tối sẫm không có hiện tượng phát nóng, khác với dương minh do thấp nhiệt kết lại mà sinh ra chứng vàng da, vàng mắt, sắc vàng tươi sáng gọi là chứng dương hoàng. Thái âm tỳ hư thấp thịnh, hàn thấp ú trệ mà gây ra chứng âm hoàng.

Chữa âm hoàng chủ yếu là: ôn trung khu hoàng như các bài Lý trung thang hoặc Tứ nghịch thang gia nhân trần tùy theo mức độ của bệnh, nhân sâm chủ trị bệnh phát hoàng nên dùng liều cao từ 20 đến 40 gam.

1.4.3. Phân biệt thái âm bệnh với dương minh bệnh

Bệnh ở trường vị nếu thực nhiệt là dương minh, hư hàn là thái âm, vì vậy phương pháp điều trị rất xa, về mặt chẩn đoán phải lưu tâm phân biệt cho khỏi nhầm.

Chứng trạng đầy của thái âm có lúc giảm bớt như cũ, ấn tay và thở không có sức chống đỡ, ấn mạnh tay xuống đáy bụng bệnh nhân không kêu đau, trái lại chứng trạng của dương minh thì không có lúc nào giảm, ấn tay vào không có sức chống lại, ấn mạnh tay thì bệnh nhân kêu đau thì bệnh nhân không chịu được.

Chứng đau bụng của thái âm là tý vị hư hàn mà bụng tự đau cho nên bụng đau từng cơn, nghĩa là lúc nào được khí trị cho đầy đủ ấm áp thì không đau, còn chứng bụng của dương minh vì có phân táo nên lúc nào cũng đau đau nghĩa là vì bản thân tý tạng hư hàn mà đau, chứ không phải vì tà khí ú trệ mà đau.

1.4.4. Phân biệt chứng ỉa chảy của thái âm và thiếu âm

Chứng ỉa chảy của thái âm và thiếu âm tuy cùng loại hư hàn mà có khác nhau chút đỉnh. Thái âm là tý tạng hư hàn mà thấp khí nhiều cho nên không khát nước. Thiếu âm là thận dương hư nhược hơn nữa có tính chất toàn thân chứng trạng suy yếu mà tân dịch (suy yếu) thiếu thốn cho nên có chứng trạng khát nước. Tuy thái âm bệnh có phần nhiệt hơn thiếu âm nhưng tý tạng hư hàn quá nên có khi phải dùng phép (lúc tắc bổ mầu) bổ thận hoá để sinh tý thì thì dùng Tứ nghịch thang là phương dược của thiếu âm, Lý trung thang mới là phương dược chính của thái âm.

1.5. Thiếu âm (tân - thận)

Thiếu âm là một trong tam âm bệnh chủ yếu là dương khí ở tâm thận suy kém, tâm chủ chức vụ quân chủ, thận chủ về tiên thiên cho nên mắc hư hàn của thiếu âm có ảnh hưởng đến toàn thân, sự biến hoá của bệnh lý là dương hư âm thịnh bệnh hoá ra hàn.

Chứng trạng chủ yếu là: Mạch vi tế, chỉ muốn ngủ (li bì) sợ rét nằm co, chân tay giá lạnh. Chứng trạng này nguy hiểm, muốn biết lành, dữ lấy dương khí còn hay mất làm chủ yếu, nếu dương khí còn là sống, dương khí mất là chết. Bởi vậy phép chữa cần thiết là phải phụ dương bồi dương.

Bài Phụ tử thang, Tứ nghịch thang là đại biểu phương thang để chữa bệnh thiếu âm.

Phụ tử thang:

Phụ tử 20 gam	ôn dương
Nhân sâm 8 gam	sinh khí
Phục linh 12 gam	bổ tỳ
Bạch truật 20 gam	kiện tỳ
Bạch thược 12 gam	hoà dinh liễm âm.

Thiếu âm có hai loại hình: Thiếu âm hàn hoá, Thiếu âm nhiệt hoá.

- Hàn hoá: Thiếu âm hàn do nội tạng dương khí suy vị mà ra mà hàn tà nằm phạm vào chỗ yếu chứng trạng thì ngoài tình hình chung thì còn có chứng trạng ỉa chảy, phải dùng phép thông dương chỉ lợi như bài Thông bạch thang.

Can khương 12 gam		ôn trung hồi dương.
Phụ tử 12 gam		

Thông bạch (hành tằm) 4 nhánh thông đởm.

Thiếu âm hạ lợi là âm hàn, dương khí hư, dùng bài này để bồi dương lý, lý ôn thì hàn trệ tan. Thông bạch thông dương, hành thì thông tỳ tiêu, bài này không dùng cam thảo như bài Tứ nghịch thang. Kinh nghiệm nếu bệnh nhân ỉa chảy nhiều thì can khương, phụ tử phải dùng gấp đôi, gấp ba, song hành tằm không phải tăng thêm.

- Nhiệt hoá: thiếu âm dương khí tỳ hồi phục quá nhanh mà âm huyết chưa kịp hồi phục thì thường có hiện tượng âm hư dương cương gây ra nhiệt hoá. Chủ yếu chứng trạng là: trong lòng buồn bực không thể nằm yên được, do thận âm không đều, không tế được âm hoá dùng Hoàng liên a giao thang để tư âm dưỡng huyết thanh tâm gọi là phép bổ bắc tả nam là bổ thận tả tâm.

Hoàng liên a giao thang.

Hoàng liên 12 gam	Thanh tâm hoả
Hoàng cầm 8 gam	
Bạch thược 12 gam	bổ âm
A giao 12 gam	

Kê tử hoàng (lòng đỏ trứng gà) 2 quả bổ âm dưỡng tâm.

Ba vị trên sắc bỏ bã, cho a giao vào đun tan ra, để hơi nguội cho lòng đỏ trứng gà hoà vào uống.

Kinh nghiệm dùng bài này chữa chứng (mất ngủ) do thận âm suy, tâm nhiệt hoá công hiệu rất hay.

Âm cực tức dương (giả nhiệt) trong quá trình hàn hoá của bệnh thiếu âm có khi mới hiện ra chứng hậu âm cực thịnh mà lại có triệu chứng giống như dương, lúc đó lại biểu hiện ra chứng âm cực thịnh mà triệu chứng giống như dương, lúc đó một mặt biểu hiện ra chứng hậu hư hàn như ỉa phân sống, chân tay giá lạnh, mạch vi muốn tuyệt đồng thời cũng biểu hiện ra chứng giả nhiệt như khát nóng, mắt đỏ, phân táo (bút rút) đó là âm thịnh ở trong đẩy dương ra ngoài mà gây ra chứng này chết rất nhanh. Lúc đó phải dùng Thông mạch tứ nghịch thang hoặc bài Thông bạch gia Đờm trấp thang để thông bệnh, ôn mạch và bồi dưỡng.

Thông mạch tứ nghịch thang

Tức bài Tứ nghịch thang, can khương dùng tăng 20 gam, kinh nghiệm khương, phụ tăng gấp đôi, gấp ba, cam thảo không tăng.

Thông bạch gia chú đờm trấp thang: tức bài Thông bạch thang gia Chú đờm trấp (mật lợn), nhân niêu (nước tiểu) để dẫn dương vào âm, làm cho âm dương khỏi cực cách nếu bệnh nặng khương, phụ phải dùng gấp đôi, gấp ba, hai bài này đều nên uống nguội.

– Thiếu âm yết thống: (bệnh thiếu âm đau cổ họng).

Tà khí phạm vào kinh mạch thiếu âm phát ra chứng đau cổ họng có hai loại bệnh và phép chữa khác nhau.

Có đôi chút nhiệt tà phạm vào cổ họng mà đau thì dùng bài cam thảo thang nếu dùng mà không đỡ thì là nhiệt tà đã tới mức úng trệ ở đó mà họng hơi sưng rồi thì phải gia cát cánh 20 gam để khai thông, nếu như cổ họng vỡ loét tiếng nói không rõ được thì dùng Khổ tiểu thang.

Cam thảo thang

Cam thảo 40 gam, tiết nhiệt hoãn thống.

Khổ tiểu thang:

Chế bán hạ 12 gam, trứng gà 1 quả bỏ lòng đỏ, dùng lòng trắng và vỏ trứng, cho bán hạ và ít dấm vào vỏ trứng, đặt lên lửa cho sôi, bỏ bã lấy nước ngâm ít một nuốt dần dần.

Bài này chủ yếu lấy bán hạ tân giáng đờm, lòng trắng trứng gà làm nhuận táo chỉ đau. Giấm để tiêu sưng và liền vết loét. Nói tóm lại có tác dụng tán kết tiêu đờm, tiêu đờm chỗ đau.

– Về kinh doanh cảm mạo phong tà mà trong cổ họng đau thì dùng bán hạ tán tập thang. Đau họng loại này tán phải có chứng sổ mũi, sợ gió hoặc buồn nôn.

Bán hạ tán tập thang

Bán hạ chế 12 gam khai tiết giáng đờm

Quế tiêm 12 gam sơ phong tán hàn
Chích thảo 8 gam, chỉ thống hoà trung.

Ba vị tán nhỏ rây kỹ uống với nước sôi để nguội gọi là tán, sắc uống gọi là thang.

Chữa bệnh đau cổ họng do phong hàn bó chặt ở họng mà có nhiều đờm.

– Biểu lý đều hàn: Bệnh thiếu âm lúc mới mắc mạch trầm mà lại có biểu chứng thì dùng Ma hoàng phụ tử tế tân thang để ôn kinh phát hoá đều có cả hai phần biểu lý.

Phát sốt không có mồ hôi là chứng thái dương biểu thực, mạch trầm là chứng thiếu âm lý hư, bệnh này còn gọi là "lưỡng cảm" vì đồng thời xuất hiện triệu chứng một dương kinh và âm kinh biểu lý khác nhau. Phạm những người chính khí suy nhược bị ngoại cảm phát sốt mạch trầm không phải là bệnh thái dương biểu mạch trầm là mạch thiếu (lý) tuy nhiên âm bệnh phải cấm phát hãn nhưng kiêm cơ thái dương bệnh cho nên phải dùng ma hoàng phát hãn nhưng kiêm cơ thái dương bệnh cho nên phải dùng ma hoàng phát hãn lại phụ tử (để ôn dương khí ở thái âm, ngăn ngừa không cho mồ hôi ra quá nhiều dẫn đến tình trạng vong dương).

Ma hoàng phụ tử tế tân thang

Ma hoàng 12 gam phát hãn giải biểu
Phụ tử 12 gam ôn kinh phù dương
Tế tân 8 gam tán lý hàn.

– Âm chứng chuyển dương: như bệnh thiếu âm nhiệt hoá, bệnh thiếu âm hàn hoá mà dương khí tự hồi phục hoặc khi chữa dùng ôn dược quá mạnh dương khí thiên thắng tạng phủ bị nung đốt, nhiệt ở dương minh phủ thịnh lên hiện ra những chứng: Miệng ráo, cổ khô, bụng trướng không đi đại tiện, phải dùng thừa khí hạ ngay tà nhiệt ở dương kinh để bảo tồn tân dịch đó tức là cảm phải âm của thiên âm, nếu châm không hạ thì dương khí càng mạnh, âm dịch càng hao tổn thêm.

1.6. Quyết âm (can - tâm bào)

1.6.1. Quyết âm là giai đoạn cuối cùng của tam âm bệnh

Tà xâm nhập, quyết âm đương nhiên là hàn hoá đến ruột, nhưng theo quy luật "bất cực tán phản" và "âm cực dương sinh" mà tạo hoá đối với sinh lý của sinh vật đã sắp cho quyết âm can tạng có điều kiện làm được chức năng. Theo y học thuyết lục kinh thì quyết âm can chủ về dương mộc mà thiếu âm đờm chủ về tương hoả làm biểu lý cho nhau. Nếu khi hàn tà xâm phạm đến quyết âm mà sinh cơ của đờm, đờm chưa đến nổi suy yếu, vẫn

giữ được bản chất phong thì dương khí có thể trở dậy để tự cứu, hiện tượng ấy hong phát ra chứng nhiệt. Phần bị hàn tà xâm nhập, phần vì kinh khí ở can tạng trở dậy mà chứng trạng hiện ra có chứng hàn lại có chứng nhiệt rất là phức tạp, nhưng theo quy luật tự nhiên thì bao giờ nhiệt cũng bốc lên mà hàn cũng chìm xuống thành thượng nhiệt hạ hàn.

1.6.2. Quyết âm bệnh

Là giai đoạn cuối cùng của chính khí đấu tranh với tà khí chính khí thắng thì phát nhiệt (nóng) tà khí thắng thì phát quyết (hàn lạnh) quá trình đấu tranh xen kẽ đó nên có hiện tượng quyết nhiệt thắng phạt.

Tuy kinh này chứng trạng lẫn lộn, phức tạp nhưng trên cơ bản có thể chia ra làm 4 loại chính.

Thượng nhiệt hạ hàn: Đề cương của quyết âm bệnh là: Tiêu khát, khí nghịch thượng xung vào tim, trong tim nhức nhối, nóng đói mà không muốn ăn, ăn thì nôn ra giun đũa, hạ nhâm thì sinh ra chứng đi ngoài lỏng. Đó là hiện tượng thượng nhiệt hạ hàn. Quyết âm can tạng thuộc về phong mộc mà tính năng của mộc là cứng cáp và đi lên, lại có thiếu dương tướng hoả, là đởm phủ luôn luôn phụ hoả, cho nên cần phải có thận thuỷ luôn luôn bồi dưỡng mới khởi phát ra nhiệt chứng, nhưng trong khí có quyết âm bệnh thì thận tạng đã hư nhược từ trước, do đó thận thuỷ không đủ dưỡng can mà thành ra phong hoả hoành hành, chẳng những phát triển đến mức trên phát, còn vì tính đi lên của nó mà thành ra có trạng thái nghịch khí thượng xung. Theo quy luật "đồng khí tương cầu" tâm thuộc hoả, mộc sinh ra hoả, và lại thủ quyết âm là tâm bào, cho nên trạng thái nghịch thủ thượng xung có tính cách nghiêm trọng là phạm vào tâm làm cho tâm nhức nhối nóng không như tạng thái nghịch xung của các chứng khác. Phong mộc hoành hành thì tỳ vị bị bệnh (mộc khắc thổ) cho nên nhiệt làm cho trong ngực cồn cào tựa như đói nhưng không muốn ăn, giá có ăn cũng không ăn được. Trong dạ dày trống rỗng, giun đói ngoi lên, cho nên ăn thì nôn ra giun, hạ tiêu hư hàn, cho nên hạ nhâm thì sinh ra chứng đi ngoài ỉa lỏng không cầm.

Tiêu khát là chứng uống nước nhiều mà vẫn khát, chứng tiêu khát của quyết âm bệnh là thượng nhiệt hạ hàn, tuy thượng có nhiều hiện tượng hư nhiệt, lưỡi đỏ, ngực nóng... nhưng vì sợ rét mà chân lạnh, khác hẳn với chứng tiêu khát của Bạch hổ thang, mạch hồng đại sợ nóng, tự ra mồ hôi. chứng tiêu khát của Ngũ linh tán tiểu tiện không lợi mạch phù, phát sốt, uống nước vào lại nôn ra ngay.

Phép chữa dùng ô mai hoàn vừa là thuốc hàn vừa là thuốc nhiệt làm ấm nội tạng mà yên được giun đũa.

Ô mai hoàn:

Ô mai	60 quả	an hồi chỉ khát
Tế tân	24 gam	ôn lý hàn
Can khương	40 gam	ôn trung tán hàn
Hoàng liên	40 gam	thanh tâm hoá
Phụ tử	24 gam	ôn dương
Dương quy	20 gam	bổ huyết
Hồ tiêu	24 gam	ôn trung khu hàn
Nhân sâm	24 gam	thanh nhiệt

Làm hoàn với mật ong mỗi ngày uống 10 gam.

Bài này ngoài tác dụng trên còn chữa được bệnh lý hàn và bệnh đau dạ dày thể thiếu toan.

Báo Trung y Trung Quốc đăng bài này chữa được chứng giun chui ống mật có kết quả tốt.

1.6.3. Quyết nhiệt thắng phục

Quyết nhiệt thắng phục là hiện tượng tà chính đấu tranh trong giai đoạn quyết âm bệnh, vì có tà khí âm hoà và dương khí của can tạng giành nhau làm chủ tình thế, từng thời gian cho nên gọi là âm dương thắng phục hoặc hàn nhiệt thắng phục.

Những ngày tà khái âm hàn thắng thế thì dương khí suy cho nên chẳng những có chứng giá lạnh có chứng giá lạnh mà còn có chứng ỉa chảy và không ăn được nữa.

Những ngày dương khí, thắng thế thì hoàn toàn nóng sốt mà không giá lạnh cũng không đi ỉa chảy.

Dựa vào thời gian đánh dấu tà chính hai bên như vậy có thể xem xét số ngày giá lạnh và sốt nóng mà biết được bệnh khỏi hay bệnh lên.

Thí dụ: Nếu trước giá lạnh 4 ngày, sau sốt nóng lại chỉ có 3 ngày, tiếp đó giá lạnh 5 ngày là tình hình dương khí trở dậy trong hoàn cảnh yếu ớt rồi tụt lùi là bệnh thể tiến triển mạnh.

- Nếu phát sốt 4 ngày tiếp đến giá lạnh 3 ngày sau lại phát sốt 4 ngày là dấu hiệu dương khí thắng rõ rệt bệnh đã khỏi.

- Nếu số ngày giá lạnh và số ngày nóng sốt ngang nhau thì thời gian chấm dứt cuộc tranh đấu đó phải là ngày dương thì đó mới là ngày chủ động, mới chắc chắn về phần thắng dương khí, nghĩa là thời gian cuối cùng của cuộc tranh chấp cấp ấy thì thời gian chỉ còn có nóng sốt.

- Nếu số ngày sốt nóng nhiều hơn, số ngày giá lạnh quá nhiều thì là dương khí tiến quá do là dấu hiệu dương nhiệt thái quá tất yếu thể nào cũng phát ra nhiệt chứng như là: nhiệt li hoặc ung nhọt....

Phép chữa phải lấy ức âm, phù dương làm chủ, nhưng sau khi hàn tà hết, nếu có tình hình tiến quá đà của dương khí mà phát ra nhiệt chứng cốt làm sao cho cân cân âm dương được thăng bằng là bệnh khỏi.

1.6.4. Quyết âm hàn

Quyết âm hàn biểu hiện ra tay chân giá lạnh muốn tuyết đó là do huyết hư hàn uất gây nên dùng bài đương quy tứ nghịch thang để bổ huyết, ôn bệnh, thông mạch. Nếu bệnh nhân vốn có hàn hàn lạnh ở trong thì gia ngô thù 12 gam, sinh khương 12 gam để ôn trung tán hàn.

Dinh huyết ở trong mạch lượng máu phải ít cho nên mạch tế (nhỏ) tàng dinh huyết không đủ thì can là nơi dự trữ máu, mạch tế muốn tuyết la can huyết hư, tà khí đã nhân can huyết hư mà phạm vào quyết âm kinh mạch (quyết âm thuộc can).

Đương quy tứ nghịch thang

Đương quy 16 gam		bổ huyết
Bạch thược 15 gam		
Quế tâm 12 gam		ôn thông
Thông thảo 8 gam		
Cam thảo 12 gam		bổ ích
Đại táo 16 gam		

Nếu hàn khí và thủy ẩm lên sinh chứng nôn oẹ ra bọt rãi mà đau đầu thì nên dùng bài Ngô thù du thang.

Kinh mạch quyết âm kém cấp vị đi vào can rồi tràn lên đờm đi lên cách mạch dài ra ngực sườn men mé sau cổ họng, tới dưới trán thì sát liền với mục hệ trên trán cùng với mạch đốc hợp ở trên đỉnh đầu cho nên khi hàn tà phạm vào kinh mạch quyết âm thì có chứng nôn khan, nôn ra bọt rãi mà nhức ở đỉnh đầu.

Ngô thù du thang

Ngô thù	12 gam	ôn trung tán hàn
Sinh khương	12 gam	tán hàn
Nhân sâm	12 gam	
Đại táo	16 gam	bổ khí
Đại táo	16 gam	bổ hư hoà trung

Bài này có cơ năng: ôn vị tán hàn, bổ trung, tiết trọc, giáng nghịch chỉ ẩu.

1.6.5. Quyết âm nhiệt: Nếu nhiệt tà của quyết âm bức bách ở dưới mà thành ra chứng lỵ mót rặn thì dùng bài Bạch đầu ông thang để thanh nhiệt bảo âm.

Chứng nhiệt lỵ của quyết âm bệnh là do nhiệt độc làm tổn thương đến tính sơ tiết của can tạng cho nên khác với các chứng kiết lỵ, khác chỉ ở điểm chỉ có nhiệt tà vô tình ảnh hưởng tới tiểu tràng, tỳ không có tích trệ ở trong, vì vậy tuy có chứng khát nước, mót rặn, lưỡi đỏ, mạch sắc, nhưng không có hiện tượng cự ấn và sau khi đi xong không có cảm giác khoan khoái như chứng kiên có tích trệ.

Bạch đầu ông thang

Bạch đầu ông 12 gam		thanh nhiệt hoạt huyết.
Hoàng bá 12 gam		
Hoàng liên 12 gam		thanh nhiệt dũ lỵ
Tần bì 12 gam		thanh nhiệt.

Bài này có công năng thanh nhiệt bình can chỉ lỵ, công hiệu rất tốt. Y học Trung Quốc công nhận là thuốc chữa được cả lỵ trực trùng và lỵ a míp.

Quyết âm và thiếu dương là biểu lý của nhau, cho nên khi mà chính khí của quyết âm hồi phục, thì có thể đẩy tà khí ở trong vị trí của mình ra đường bán biểu bán lý, hiện ra chứng nôn mửa phát nóng của thiếu dương thì dùng bài tiểu sài hồ thang để làm cho tà khí từ chỗ thiếu dương mà giải ra ngoài. Đây là âm chứng chuyển dương, tiên lượng tốt.

LỤC BỆNH TRUYỀN BIẾN

Then chốt của lục bệnh truyền biến là quyết định ở 3 mặt.

1. Cảm thụ tà khí nông hay sâu?
2. Cơ thể người bệnh khoẻ hay yếu?
3. Phương pháp điều trị đúng hay không?

Như tà khí thịnh, chính khí suy thì sinh ra truyền biểu, chính khí thịnh tà khí suy thì bệnh khởi. Người khoẻ thì phần nhiều bệnh truyền biến ở ba kinh dương, người yếu thì dễ truyền vào ba kinh âm. Ngoài ra hạ nhâm, phát hãn nhâm cũng là nhân tố đưa đến bệnh truyền biến của ngoại cảm, bệnh ba kinh dương nhiều thì biểu truyền vào bệnh lý ba kinh âm gần nhau do thực chuyển thành hư.

Ba kinh âm nhất định là tự biểu truyền vào lý, mà bệnh tà có thể trúng thẳng ngay vào được.

Chứng hậu của Sáu kinh, tuy kinh nào cũng có chủ chứng, chủ mạch, nhưng trên lâm sàng thường thấy kinh chứng lẫn lộn mà thành ra "hợp bệnh" "tinh bệnh" nay đem quy luật truyền biến tính chất khác nhau trình bày sơ lược như sau:

1. ĐẠI CƯƠNG VỀ ÔN BỆNH, ĐẶC ĐIỂM CỦA CÁCH CHỮA TRONG ÔN BỆNH

Trong y học phương Đông, chữa các bệnh vẫn dựa vào bát pháp. Tuy vậy ôn bệnh có đặc thù riêng về nguyên nhân, về cơ chế bệnh sinh, nên việc vận dụng các pháp cũng có khác.

Diệp Thiên Sĩ viết: "bệnh ở vệ thì phát hãn. Bệnh ở kinh thì thanh khí. Bệnh ở doanh thì thấu nhiệt chuyển ra phần khí. Bệnh tà vào huyết thì sợ hao huyết động huyết".

Ngô Cúc Thông viết: "trị thượng tiêu như vũ, phi khính bất an. Trị hạ tiêu như quyền phi trọng bất trăn". Rõ ràng chữa bệnh ở thượng tiêu dùng thuốc ôn hoà không khinh thanh, không trọng trọc. Bệnh ở hạ tiêu cần dùng thuốc nặng (trọng trọc).

Như vậy khi chữa ôn bệnh cần chú ý:

1.1. Giải nhiệt sinh tân: Chú ý bảo tồn tân dịch.

1.2. Dùng phép hãn, thổ, hạ không dùng thuốc quá nhiệt, quá hàn.

1.3. Cường tâm, an thần, cứu thoát

Do nhiệt cao mà người bệnh có thể mê sảng, cuồng loạn, co giật, làm tâm tạng suy, biểu hiện ra ngoài là mạch vi tế.

Thuốc thanh nhiệt không dùng các loại như thạch cao, tri mẫu, hoàng liên, hoàng cầm.

Cường tâm, không nên dùng khương, quế, phụ tử... nên thay bằng các vị như: ngư hoàng, tê giác, chu sa, huyền sâm, cường tâm để thần bằng xạ hương. Nhiệt quá độ nên dùng các bài như Ngư hoàng hoàn, Tử tuyết đan, Chí bảo đơn.

1.4. Chữa ôn bệnh cần chú ý phân biệt bộ vị

1.4.1. Thượng tiêu

Thượng tiêu có tâm phế, phế chủ khí thuộc vệ, tâm chủ huyết thuộc doanh. Nhiệt ở thượng tiêu chia ra:

Nhiệt ở vệ: dùng thuốc tân lương làm chủ như Ngân kiều tán, Tang cúc ẩm.

Nhiệt ở khí dùng Bạch hổ thang, Bạch hổ gia nhân sâm.

Nhiệt ở doanh: dùng thuốc khổ hàn làm chủ.

Nhiệt thương doanh âm: khí nhiệt tà từ khí phận chuyển vào doanh phận, dùng Thanh doanh thang bỏ hoàng liên để đẩy nhiệt tà ra khí phận.

Nhưng nhiệt tả ở doanh phận (mạch tế sắc) thì không bỏ Hoàng liên.

Nhiệt phạm tâm bào: dùng thanh tâm khai khiếu (tức bài như Thanh dinh thang. Tổng phục an cung ngư hoàng hoàn, Chí bảo đơn, Tử tuyết đan).

Nhiệt vào huyết phận: gây nói nhảm dùng Thanh dinh thang.

Nhiệt kiêm uế trọc (rêu lưỡi cáu nhờn) thì phối hợp thuốc lạnh với thuốc phương hương như: An cung ngư hoàng hoàn, Tử tuyết đan, Chí bảo đơn.

Nhiệt kiêm thấp trọc (rêu lưỡi trắng trơn) thì dùng phương hương khai khiếu, tuyên hoá thấp trọc như Hoắc hương chính khí tán.

Khi có ban dùng hoá ban thang.

Phát chẩn dùng ngân kiều tán bỏ đậu sị, thêm sinh địa, huyền sâm, đan bì...

Đổ máu cam, nôn máu dùng Tê giác địa hoàng thang.

1.4.2. Nhiệt ở trung tiêu

Trung tiêu chứa tỳ vị.

Tỳ vị biểu hiện ra ôn nhiệt, tà ở tỳ biểu hiện thấp.

Phép thanh: sử dụng khi thấy mạch khí phù hồng - dùng thuốc tân lương, phối hợp với thuốc cam hàn, như bài Bạch hổ thang.

Nếu mạch phù đại, khâu dùng bạch hổ gia nhân sâm.

Nếu có ban chẩn thì dùng Thanh nhiệt hoá ban thang.

Phép hạ: Được dùng trong thực chứng dương minh phủ, biểu hiện táo kết... có thể dùng thừa khí thang.

Khi táo bón kèm suyễn thở, cần phải hạ phối hợp tuyên phế - như bài Tuyên bạch thừa khí thang.

Nếu có mê sảng, dùng Ngưu hoàng thừa khí thang vừa có tác dụng hạ, vừa thanh tâm khai khiếu.

Táo bón thêm nước tiểu đỏ, phiền khát dùng Đạo xích thừa khí.

Đại tiện táo mà mạch vi sắc vô lực dùng Tăng dịch thang nhưng nếu mạch trầm nhược, trầm sắc dùng Tân gia hoàng long thang.

1.5. Chữa thấp ôn ở trung tiêu

Có thể linh hoạt sử dụng:

Phương hương hoá trọc.

Đạm thẩm để lợi thấp.

Thuốc khổ hàn thanh nhiệt.

1.6. Chữa ôn nhiệt ở hạ tiêu

Hạ tiêu gồm túc thiếu âm thận và túc quyết âm can. Nếu âm hư, tâm phiền, không nằm yên được dùng Hoàng liên giao kê tử hoàng thang.

Nếu chân âm suy tổn, tân dịch khô kiệt, mạch hư đại hoặc kết đại dùng Phục mạch thang.

Nếu âm hư, dương cương phải tư âm tiền dương.

Thận âm hư, can phong động cần dưỡng âm tức phong.

Nếu tay chân lạnh, mạch tế sắc dùng tiểu định phong châu.

Hôn mê co giật, mạch hư nhược sắp tuyệt dùng đại định phong châu.

Cách chữa ôn bệnh: vận dụng các phép: Giải biểu thanh hoá thấp, hoà giải thông hạ, thanh dinh khai khiếu, lương huyết, túc phong, tư âm.

1.6.1. Vận dụng phép giải biểu trong ôn bệnh

Chỉ định: ôn bệnh mới phát, tà khí còn ở phần vệ chú ý tà này rất dễ hoá táo, gây tổn thương tân dịch cho nên dùng tân lương giải biểu, dùng tân ôn thì nhiệt tà càng làm tổn thương tân dịch, có thể dùng hai nhóm:

Tân ôn giải biểu: bệnh mới phát, sốt cao, sợ lạnh không ra mồ hôi, khát, mạch phù, sắc, rêu lưỡi trắng mỏng, chất lưỡi, rìa lưỡi đỏ. (Ngân kiều tán, Tang cúc ẩm).

1.6.2. Phép thanh khí

Nhiệt tà còn ở phần khí tác dụng thanh nhiệt sinh tân chỉ khát.

Phép thanh khí gồm:

a. Kinh thanh tuyên khí

Dùng các bài như Chi tử sị thang cho chứng tâm phiền buồn bã, nằm không yên.

b. Tân hàn thanh nhiệt

Dùng Bạch hổ thang cho loại mạch hồng đại, rêu lưỡi vàng.

c. Khố hàn thanh nhiệt

Dùng Hoàng cầm thang, khí ôn tà ở thiếu dương đởm, miệng đắng, rêu vàng, lưỡi đỏ, mạch huyền sắc. Khi ôn tà ở thiếu dương tam tiêu dùng Hoàng liên ôn đởm thang (nóng rét từng cơn, tức ngực, đầy bụng, trướng, tiểu ít, lưỡi nhờn).

Khi biểu chứng chưa giải dùng pháp tuyên khí thấu biểu.

Khi nhiệt ở khí phận thịnh mà tân dịch suy thì dùng phép thanh nhiệt sinh tân.

Khi nhiệt bế ở phế, phần khí của phế uất trở dùng phép thanh nhiệt tuyên phế.

1.6.3. Vận dụng phép hoà

Chỉ định phép này là hoà giải biểu lý, phân tiêu trên dưới, tà lưu ở thiếu dương. Phép điều trị là thanh kết thiếu dương. Dùng bài Cao cầm thanh đảm thang

Sốt rét miệng đắng, đau sườn, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ mạch huyền hoạt, sắc.

Phân tiêu tẩu tiết. Dùng Ôn đởm thang, khí ôn tà lưu ở tam tiêu phần khí, làm cản trở hoá khí hành thủy, gây thấp đàm ngăn trở khí tan tiêu.

Biểu hiện: phát sốt, ngực đầy, buồn nôn, rêu lưỡi vàng nhờn. Phép điều trị là khai đạt mộ nguyên - khi ôn bệnh lan truyền, tà khí ẩn nấp mộ nguyên - ôn dịch thấp nhiệt, uất bế, biểu hiện triệu chứng: rét run, nóng nhiều, bụng trên đầy, nôn mửa, rêu lưỡi trắng nhờn, mạch sắc.

Dùng bài Đạt nguyên ẩm.

1.6.4. Vận dụng phép hoá thấp

Tác dụng trừ thấp hoá trọc, thích dụng với chứng có nhiệt lại kiêm thấp, càng thích dụng với thấp nhiều hơn nhiệt. Bao gồm các cách:

- Phương hương hoá trọc: Dùng cho chứng sốt vừa, sợ lạnh, đầy bụng, buồn nôn, rêu lưỡi trơn, không khát. Dùng bài thuốc Hoắc hương chính khí tán gia giảm. Hoặc Phác hạ linh thang.

- Tân khai khổ giáng: Dùng cho chứng sốt vừa, ra mồ hôi mà bệnh không giảm, hơi sợ lạnh, khát không muốn uống. Rêu lưỡi trắng mạch hoãn. Dùng bài Vương thị Liên phác ẩm.

- Đạm thẩm lợi thấp: Dùng cho chứng mình nóng, miệng đắng, khát không muốn uống, ngực bụng đầy tức, buồn nôn, tiểu ít, rêu lưỡi vàng trơn. Dùng Phục linh bì thang. Thấp ở hạ tiêu, tiểu ít người nóng hâm hấp, không khát. Rêu lưỡi trắng, mạch nhu. Hoặc dùng bài Tam nhân thang.

1.6.5. Vận dụng phép thông hạ

Phép này có tác dụng công trục nhiệt tà, tán trừ tích trệ, khi có tà nhiệt tích trệ, hoặc thấp nhiệt uế trọc. Thuốc vị đắng dễ hoá táo, gây tổn thương tân dịch không dùng sớm nhóm thuốc này vì thuốc nê trệ dễ giữ tà lại khó giải.

Chứng ở phân khí, nhiệt mạnh dễ tổn thương tân dịch biểu hiện: đại ít, màu vàng đỏ, thận trọng khi dùng thuốc lợi tiểu, càng hại tân dịch. Thông hạ chia ra:

- Khổ hàn thông hạ: Khi có nhiệt uất ở lý, miệng đắng, phiền khát, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ, tiểu đỏ. Dùng bài Hoàng cầm thang, điều vị thừa khí thang, thích ứng bệnh dương minh phủ.

- Tân hàn thanh nhiệt. Khi nhiệt tà nung đốt khí phân, sốt cao, khát ra nhiều mồ hôi, mạch hồng đại. Bài bạch hổ thang.

- Kinh thanh tuyên khí: Nhiệt tà mới vào phân lý, mức độ còn nhẹ. Sốt rêu vàng, hồi hộp vật vã nằm ngồi không yên. Dùng bài Chi tử sị thang.

– Thông phá kết: Bài Đào nhân thừa khí thang. Dùng cho ôn bệnh ở hạ tiêu xúc huyết, biểu hiện táo bón, bụng dưới cứng đầy đau nhiều, mạch trần thực, chất lưỡi đỏ tía.

– Phối hợp: có thể phối hợp công bổ. Như công hạ dùng thuốc phù chính thí dụ trong chứng của Dương minh phủ con mà chính khí hư.

Công hạ có thể phối hợp tuyên phế, khai khiếu, thanh hoả v.v...

1.6.6. Vận dụng phép thanh doanh

Ôn tà ở doanh phần, chưa vào phần huyết. Thanh doanh bao gồm:

– Thanh doanh tiết nhiệt: dùng An cung ngư hoàng hoàn, hoặc bài Thanh doanh thang, chữa các chứng bệnh của doanh phần xuất hiện ban chẩn lở mờ, vật vã không yên, có khi nói mê sảng. Chất lưỡi đỏ không có rêu.

– Thanh nhiệt: Dùng bài Ngọc nữ gia giảm, Hoá ban thang khi tà còn cả ở doanh và đã ra phần khí. Sốt cao, khát, vật vã, phát ban, mạch hồng sắc lưỡi đỏ, rêu vàng.

1.6.7. Vận dụng phép lương huyết

Ôn tà vào phần huyết, cần dùng nhóm thuốc có tác dụng thanh hoả giải độc, lương huyết, tán huyết.

– Lương huyết tán huyết: Dùng bài Tê giác địa hoàng thang, thích hợp với chứng huyết nhiệt gây chảy máu nhiều nơi như nôn máu, chảy máu cam, đái máu, hoặc bàn chân đen hoá, cuồng loạn, lưỡi đỏ tía. Nhóm thuốc này phải có tác dụng thanh nhiệt, hoạt huyết tán huyết.

– Thanh nhiệt giải độc: Dùng bài thanh ôn bại độc ẩm. Thích dụng chứng hậu như trên, nhưng rêu lưỡi vàng, chất lưỡi khô, miệng thở ra hôi. Sốt cao miệng khát, hoảng loạn. Các vị thuốc phải có tác dụng thanh nhiệt giải độc tà ở khí và huyết nhận.

1.6.8. Vận dụng phép khai khiếu

Dùng phép khai khiếu khi nhiệt tà lấp bế ở tâm bào gây hôn mê, khi ôn tà xâm nhập che lấp thanh khiếu.

Nguyên nhân tâm bào có nhiệt bế uất thấp nhiệt với đờm khác nhau, cho nên phân khai khiếu ra thanh tâm khai khiếu và khoan đờm khai khiếu.

– Thanh tâm khai khiếu: Dùng bài An cung ngư hoàng hoàn, Chí bảo đơn, Tử tuyết đan, thuốc này có tác dụng vừa thanh nhiệt, vừa hoá đờm.

- Khoan đàm khai khiếu: dùng trong chứng thấp hoá đàm dè vít thanh khiếu, thần chí mờ tối, lúc tỉnh lúc lơ mơ, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ, mạch hoạt sắc. Có thể dùng bài Xương bồ uất kim thang.

1.6.9. Vận dụng phép tức phong

Dùng phép này chủ yếu để dập tắt can phong, phòng co giật. Trong ôn bệnh, nhiệt tà thường quá mạnh, chân âm suy giảm, can phong nội động. Do tính hư thực mà pháp này được chia làm:

- Lương can tức phong: Khi nhiệt tà quá mạnh, sốt cao, co giật, hôn mê, mạch sắc. Dùng bài Linh giác câu đằng thang.

- Tư âm tức phong: Chứng âm suy kiệt, thủy không nuôi được mộc, hư phong động bên trong, tinh thần mệt mỏi, chân tay máy động, co giật, mạch hư. Dùng bài Định phong châu.

1.6.10. Dùng phép tư âm

Vận dụng trong các trường hợp âm dịch bất túc, nhằm bổ âm dịch, nhuận táo ghìh dương. Trong ôn bệnh ít nhiều đều làm tổn thương tân dịch nhất là giai đoạn cuối của bệnh. Phép tư âm gồm:

- Tư âm, nhuận táo: Dùng khi nhiệt tà đã giải, tân dịch bị tổn thương miệng khô, họng ráo, lưỡi khô, đại tiện bí táo. Dùng bài Tăng dịch thang.

- Hàm hàn tăng dịch: Khi nhiệt tà xâm nhập hạ tiêu, làm hao tổn chân âm. Biểu hiện mình nóng, mặt đỏ, lòng bàn tay bàn chân nóng hơn mu bàn tay bàn chân, miệng khô, cổ họng ráo, răng đau, lưỡi xám, mạch tế sắc. Dùng bài gia giảm Phục mạch thang.

Phối hợp phép tư âm trong ôn bệnh hay được vận dụng, tuy vậy phải phân biệt tùy chứng để phối hợp, có các pháp như: Tư âm giải biểu, tư âm thanh nhiệt, tư âm thanh nhiệt, tư âm tức phong. Không dùng phép tư âm khi ôn tà gây thực chứng, dùng tư âm sẽ lưu tà lưu. Nhiệt tà thịnh mà âm dịch bất túc không dùng phép tư âm. Thấp nhiệt dùng tư âm lưu tà lại.

2. CÁC PHÉP CHỮA KIÊM CHỨNG CỦA ÔN BỆNH

2.1. Ôn bệnh kiêm đàm ẩm

Đàm và ẩm đều thuộc tân dịch, trong cơ thể vận hoá không bình thường mà sinh ra. Đàm thì đục đặc, ẩm thì trong loãng.

Ôn bệnh kiêm đàm ẩm chia 2 loại chính là đàm ẩm và nhiệt đàm.

- Đàm ẩm do ôn tà lưu trệ ở khí phần làm mất công năng khí hoá, tân dịch đình trệ mà sinh ra biểu hiện: Đầy tức ngực vì thượng vị đầy, lợm giọng, khát nước uống nóng, rêu lưỡi nhờn dính. Có thể dùng: ôn đởm thang.

- Nhiệt đàm, do nhiệt nung, tân dịch cô kiệt sinh đàm trọc, tùy nơi phát mà có triệu chứng khác nhau:

+ Đàm nhiệt ở phế vị: ho, khạc đờm vàng dính, nặng hơn thì toát mồ hôi, rêu lưỡi vàng mạch hoạt.

+ Nhiệt cực sinh phong. Phong đàm vào lạc mạch xuất hiện chứng lưỡi cứng, nói giọng, nôn rớt rãi, mạch huyền hoạt.

+ Nhiệt đàm vào tâm bào sinh hôn mê, hoặc mê sảng hoặc cấm khẩu mạch hoạt sắc.

Chữa đàm nhiệt, đều dùng thuốc thanh nhiệt hoá đàm như hạnh nhân, qua lâu bì, toàn phúc hoa, xuyên bối mẫu, thiên trúc hoàng, trúc như, trúc lịch.

2.2. Ôn bệnh kiêm thực trệ

Nguyên nhân thức ăn chưa kịp tiêu thì mắc ôn bệnh, hoặc khi bị bệnh thì lại ăn quá nhiều chất khó tiêu biểu hiện triệu chứng: đầy bụng, tức ngực, ợ hơi nuốt chua sợ mùi thức ăn, sôi bụng và hay trung tiện, rêu lưỡi dày, mạch trầm sắc hoặc hoạt thực. Khi chữa chú ý thêm thuốc tiêu thực hoà vị (ở trên dùng Bảo hoà hoàn). Dùng phép đạo trệ thông phủ khi bệnh ở dưới. Dùng các vị thuốc như: Chỉ thực đạo trệ hoàn.

2.3. Ôn bệnh kiêm khí uất

Do tình chí không bình thường, mừng giận, lo nghĩ, bực tức quá độ mà gây nên.

Biểu hiện ở ngực sườn đầy tức, mạch trầm phục hoặc huyền sắc.

Bệnh có các triệu chứng thuộc can phạm. Dùng các vị thuốc như hương phụ, thanh bì, xuyên luyện tử, diên hồ sách, cát cánh.

2.3. Ôn bệnh kiêm ứ huyết

Ứ huyết có thể xuất hiện trước ôn bệnh, như trong va quệt, đụng đập. Hoặc trong khi bị ôn dịch bệnh, do nhiệt quá mà bức huyết vọng hành. Triệu chứng biểu hiện: tức ngực, đau 2 bên mạng sườn, đau bụng dưới, sắc lưỡi đen tím. Cách chữa: ngoài thuốc chữa ôn bệnh cần thêm thuốc tán ứ huyết: Đào nhân, hồng hoa, xích thược, qui vĩ v.v...

3. ĐIỀU LÝ BỆNH ÔN KHI BỆNH VỪA HỒI PHỤC

Khi hết ôn tà, cần biết điều lý để sức khoẻ mau hồi phục tránh hậu quả bất lợi. Cách điều lý bao gồm chế độ ăn uống, thuốc bổ và thuốc thanh trừ dư nhiệt.

- Phép bổ gồm: bổ khí, huyết, tỳ, tâm v.v..Cụ thể như sau:

+ Khí huyết đều hư biểu hiện chất lưỡi nhợt, mạch hư, có thể dùng: Tập linh cao (sâm, kỷ tử, thiên môn, mạch môn, sinh địa, thực, ngư tất).

+ Khí hư và tân dịch thương tổn, (người mệt mỏi, lưỡi khô tân dịch ít) nên dùng Tam tài thang (thiên môn, địa hoàng, nhân sâm), hoặc Tiết thị sâm mạch thang (sâm, mạch môn, thạch斛, mộc qua, cam thảo, cóc nha, liên tử).

- Thanh trừ dư nhiệt, cần lưu ý phân biệt, thuộc nhiệt hay thấp. Thấp nhiều hay nhiệt nhiều.

Nếu khí, dịch đều hư, dư nhiệt chưa hết, cần thêm thanh tiết dư nhiệt như bài Trúc điệp Thạch cao thang.

- Ôn bệnh mới khỏi, tân dịch của tràng vị chưa hồi phục (biểu hiện: miệng khô họng ráo, môi nẻ, táo bón) cần dùng thuốc ích vị sinh tân, tăng dịch nhuận tràng, có thể dùng thuốc phương hương tỉnh vị, thanh trừ dư nhiệt, có thể dùng bài: Tiết thị ngũ điệp lễ căn thang (gồm: hoắc hương, bạc hà, hà điệp tỳ bà điệp, bội lan điệp, lô cải, đông qua nhân).

- Nếu tỳ vị hư, không vận hoá được thuỷ thấp, sinh ra thấp tà: ăn không tiêu, tay chân mỏi, đại tiện lỏng, phù thũng, rêu lưỡi trắng mỏng. Cần kiện vị, hoà trung, lý khí hoá thấp có thể dùng bài: Sâm linh bạch truật tán.

4. ĐIỀU TRỊ LAO PHỤC

Lao phục là hậu quả của lao động quá mệt nhọc khi mới khỏi ôn bệnh, cơ thể chưa bình phục, hoặc còn dư tà. Người bệnh sốt lại. Khi chữa phải tuyên giải dư tà và bổ ích hư tổn. Tùy mức độ, có thể chia ra:

- Dư tà ở khí phân (lao phục hiệp tà): Biểu hiện: sốt, tâm phiền, ảo não, trong ngực đầy tức. Cần tuyên giải dư tà; tiết nhiệt trừ phiền, hành khí khoan trung. Dùng bài Chỉ thực chi tử thang (gồm: Chỉ thực, chi tử, đậu si)

- Nếu kiêm đàm thường có biểu hiện lợm giọng, đầy tức, cần thêm bán hạ, trúc nhự để hoà vị trừ đàm.

- Nếu kiêm thực trệ, biểu hiện ngực tức, bụng trên đầy, thêm sơn tra, mạch nha để đạo trệ hoà trung.
- Nếu có biểu hiện cả ngoại cảm đau đầu, sợ lạnh, cần thêm bạc hà, thông bạch để giải biểu tà.
- Nếu dư tà còn ở thiếu dương, biểu hiện hàn nhiệt vãng lai, ngực sườn tức đầy, có thể cùng tiểu sài hồ thang.
- Nguyên khí hư tổn mà lao động mệt nhọc sớm, gây chứng lao phục hiệp hư. Biểu hiện bằng: Sốt nhẹ, sợ lạnh tay chân mệt mỏi, lưỡi không rêu, nhuận, ngực không có cảm giác đầy chướng nhưng khó chịu, mạch hư. Nên bổ ích nguyên khí, dùng Bổ trung ích khí. Nếu có mồ hôi, sợ lạnh dùng Qui tỳ kiến trung thang.
- Nếu thận âm hư tổn, nhân lao động mà sốt, là do âm hư sinh nội nhiệt.

Cần tư âm dưỡng dịch. Dùng bài Phục mạch thang gia giảm.

- Nếu có thêm biểu hiện của phần vệ cần tư âm giải biểu có thể dùng Chi tử sị thang thêm thông bạch, bạc hà, sinh địa, mạch môn.

5. CHỮA THỰC PHỤC

Ôn mới khỏi, dư tà chưa hết hoàn toàn đã vội ăn uống quá nhiều, vị khí nhược, thức ăn không vận hoá được đình trệ lại mà thành thực phục.

Nếu phát sốt, phiền muộn, bụng đầy, chán ăn, rêu lưỡi đầy, mạch hoạt, có thể chữa như lao phục thực trệ (thêm sơn tra, mạch nha, chỉ thực).

Nếu không sốt, bụng trên đầy, không có cảm giác đói, không thư thái, có khi chỉ cần điều chỉnh chế độ ăn không nhất thiết phải dùng thuốc thấp ôn mới khỏi, bị thực phục thì không dùng phép thực trệ thông thường phải chú ý biện chứng để luận trị.

6. HỘ LÝ

Việc chăm sóc phục vụ người bệnh là một khâu quan trọng, riêng đối với ôn bệnh càng cần thiết. Phải được lưu tâm không kém phần điều trị cho nên khi trình bày về ôn bệnh có riêng 1 chương về công tác hộ lý.

- Phòng bệnh cần được thoáng, ấm, sạch, không quá sáng và quá tối.
- Người bệnh cần được động viên, chăm sóc, làm sao cho người bệnh tin tưởng, yên tâm điều trị.

- Ôn bệnh hay lây nên cần cách li, chú ý phòng chống loét.
- Trong chế độ ăn cần lưu ý bồi phụ nước, sinh tố. Hạn chế ăn no quá hay lao động quá sớm.

7. CÁC THỂ BỆNH ÔN NHIỆT

Ôn bệnh có thể gặp trong cả 4 mùa, nguyên nhân và bệnh cơ khác nhau, khi bệnh mới phát có những đặc điểm nhất định. Tuy mùa phát bệnh mà người xưa chia ra: phong ôn, xuân ôn, thử ôn, thấp ôn. Phục thử, thu táo, đông ôn.

Tuy vậy có thể quy vào 2 loại lớn là: ôn nhiệt và thấp nhiệt là chứng trạng và cách chữa ở các giai đoạn phân vệ, phân khí. Nếu thấp nhiệt hoá tác thì chứng trạng và cách chữa giống ôn nhiệt.

Cần nắm qui luật chung ấy, thì có thể linh hoạt để chữa, hiểu rõ tính của mỗi loại ôn bệnh trong 4 mùa. Trong cái giống nhau tìm cái khác nhau, trong cái khác nhau tìm cái giống nhau. Nắm cái giống nhau, hiểu cái khác biệt, mới nắm vững qui luật điều trị các loại ôn bệnh.

Phần 2

BỆNH HỌC

A. PHẦN PHÁT TRIỂN VÀ KẾT HỢP HAI NỀN Y HỌC

CÁC BỆNH THUỘC HỆ HÔ HẤP

ĐẠI CƯƠNG VỀ NGUYÊN NHÂN CƠ CHẾ SINH BỆNH VÀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA

Các bệnh thuộc hệ hô hấp xảy ra ở tạng phế. Phế chủ về hô hấp, chủ khí có tác dụng tuyên phát và túc giáng, khai khiếu ra mũi, chủ về tiếng nói và bên ngoài hợp với bì mao. Về quan hệ với các tạng: Tạng tỳ sinh ra phế, phế chủ khí. Phế chủ khí nhưng thận lại nạp khí.

Bệnh ở phế có hai loại: Thực chứng và hư chứng do các nguyên nhân khác gây ra. Thực chứng do phong hàn, phong nhiệt, đàm trọc, nhiệt độc... hư chứng do phế khí hư, phế âm hư, tỳ hư sinh đàm thấp thận hư không nạp được khí.

Khi có bệnh ở phế thường xuất hiện các triệu chứng, sốt, ho, có đờm, khó thở, tức ngực, ho ra máu, tự ra mồ hôi, hay ra mồ hôi trộm, ngạt mũi, khàn tiếng hay mất tiếng.

Sau đây xin giới thiệu nguyên nhân, cơ chế sinh bệnh và phương pháp chữa các bệnh phế.

1. THỰC CHỨNG

1.1. Phong hàn

Gặp trong các bệnh viêm phế quản, hen phế quản, viêm thanh quản...

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng: Phong hàn phạm phế làm phế khí mất tuyên giáng sinh ra ho, kho khè (khí xuyên), đờm trắng, miệng không

khát. Mũi là khiếu của phế, gây ra chảy nước mũi, ngạt mũi. Phong hàn làm mất phế vệ, nên sinh ra sợ lạnh, phát sốt. Rêu lưỡi mỏng, mạch phù do phong hàn thúc vào phần biểu.

Phương pháp chữa: Phát tán phong hàn (tán hàn tuyên phế, ôn phế tán hàn).

Thuốc: Ma hoàng, tía tô, bạch chỉ, cát cánh

Bài thuốc: Bạch tô tán, Chỉ khái tán...

1.2. Phong nhiệt:

Gặp ở bệnh viêm phế quản cấp, hen phế quản, viêm thanh quản, viêm phổi, áp xe phổi và ở giai đoạn đầu.

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng: Phong nhiệt phạm phế sinh ra hao tân dịch, tuyên giáng thất thường gây ho, miệng khát, họng đau. Do tân dịch bị mất gây ho, đờm đặc vàng, miệng khô phong nhiệt phạm vào phế vệ nên thấy sốt, ra mồ hôi, nước mũi đặc, chất lưỡi đỏ, mạch phù sắc.

Phương pháp chữa: Phát tán phong nhiệt (thanh nhiệt tuyên phế)

Thuốc: lá dâu tươi, bạc hà, hoa cúc, kinh giới...

Bài thuốc: Ngân kiều tán, Ma hạnh thạch cam thang, Tang cúc ẩm, Vĩ kim thang.

1.3. Khí táo (táo nhiệt)

Gặp ở bệnh viêm phế quản viêm họng, các bệnh truyền nhiễm.

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng: táo thương phế, làm tổn thương tân dịch gây ra ho khan, hay ho ít đờm mà dính, mũi khô, họng khô, táo uất phần phế vị làm sốt, nhức đầu, người đau mỏi. Vì tân dịch giảm sút đầu lưỡi đỏ, khô, mạch phù sắc.

Phương pháp chữa: Thanh phế nhuận táo.

Thuốc: Tô tử, lá hẹ, thiên môn, sa sâm, mạch môn.

Bài thuốc: Tang cúc ẩm, Thanh tảo cứu phế thang.

1.4. Đàm

Có hai loại đàm nhiệt và đàm thấp gặp ở bệnh viêm phế quản mạn tính, áp xe phổi, viêm thành quản cấp, giãn phế quản.

1.4.1. Đàm nhiệt

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng: đàm nhiệt làm phế bị trở ngại mất khả năng tuyên giáng gây các chứng ho đờm vàng đặc, dính, khó thở, đau

ngực. Nhiệt làm mất tân dịch nên họng khô, rêu lưỡi vàng. Đàm nhiệt gây miệng đắng, mạch hoạt sắc.

Phương pháp chữa: thanh hoá nhiệt đàm và nhuận táo hoá đàm, tuyên phế hoá đàm, thanh phế hoá đàm.

Thuốc: qua lâu nhân, rẽ dâu tằm, đình lịch tử, tỳ bà điệp, tiên hồ... hạnh nhân, bách bộ, bối mẫu.

Bài thuốc: Nhị trần thang thêm bối mẫu, tri mẫu, Tiểu hãm hung thang, Đình lịch đại táo tử phế thang, Nhuận phế thang, Tư âm thanh phế thang, Bách hợp cố kim thang, Bối mẫu qua lâu thang...

1.4.2. Đàm thấp

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng: Đàm thấp làm phế khí không tuyên giáng gây tức ngực, ho hen suyễn, đờm dễ khạc, đờm làm vệ khí nghịch gây nôn, lợm giọng. Rêu lưỡi dính mạch hoạt là do đàm thấp bên trong.

Phương pháp chữa: Táo thấp hoá đàm (ôn hoá thấp đàm).

Thuốc: Hạt cải trắng, bán hạ, trần bì, tô tư, cát cánh, bạch tiền.

Bài thuốc: Nhị trần thang, Lục quân tử thang, Lý trung hoá đàm hoàn.

2. HƯ CHỨNG

2.1. Phế khí hư

Gặp ở bệnh hen phế quản mạn tính giãn phế quản tâm phế mạn.

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng: vì phế chủ về đường hô hấp, nên phế khí hư, gây ho suyễn thở gấp, tiếng nói nhỏ, càng vận động triệu chứng bệnh càng tăng. Phế hợp với da lông, Phế khí hư nên vệ khí không chặt chẽ hay tự ra mồ hôi. Khí hư thì huyết hư, da mặt không vinh nhuận làm sắc mặt trắng bệch, khí hư còn gay chóng mặt, mệt mỏi vô lực, lưỡi đậm, mạch hư nhược.

Phương pháp chữa: Bổ ích phế khí.

Thuốc: đẳng sâm, bạch truật, hoàng kỳ.

Bài thuốc: Bảo nguyên thang, Bổ trung ích khí, Ngọc bình phong tán, Quế chi gia hoàng kỳ thang.

2.2. Phế âm hư

Gặp ở bệnh hen phế quản, viêm phế quản mãn, lao phổi thời kỳ phục hồi của bệnh viêm phổi, viêm màng phổi do lao, viêm thanh quản mạn.

Cơ chế sinh ra triệu chứng: phế âm hư tân dịch bị giảm gây ho không có đờm, đờm ít dính, ngứa họng, tiếng nói khàn, mạch nhỏ, chất lưỡi đỏ ít rêu.

Nếu âm hư nhiều hư hỏa bốc lên vì tân dịch kém gây chứng sốt về chiều, hai gò má đỏ, ra mồ hôi trộm, khát nước, trong đờm có máu. chất lưỡi đỏ, ít mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: Tư dưỡng phế âm, tư âm giáng hỏa.

Thuốc: sinh địa, huyền sâm, địa cốt bì, ngọc trúc, đan bì, bách hợp.

Bài thuốc: Thanh táo cứu phế thang, Bách hợp cố kim thang, Nguyệt hoa thang, Lục vị hoàn, Tả quy ẩm.

2.3. Phế tỳ đều hư

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng; phế hư mất chức năng, tuyên giáng tỳ hư vận hoá thuỷ cốc dở dang sinh ra đàm, xuất hiện chứng ho lâu ngày gây đờm nhiều dễ khạc. Tỳ khí hư, vận hoá thất thường gây kém ăn, bụng đầy, ỉa lỏng, khí hư, gây mệt mỏi vô lực, thuỷ thấp đình trệ, gây phù rêu lưỡi trắng, chất lưỡi đậm, mạch tế nhược.

Phương pháp chữa: Kiện tỳ ích phế

Thuốc: Đảng sâm, phục linh, ý dĩ, bạch truật.

Bài thuốc: Sâm linh bạch truật tán, Bỏ trung ích khí thang.

2.4. Phế thận âm hư

Gặp ở người hen phế quản mãn tính, lao phổi, viêm phế quản mạn.

Cơ chế sinh bệnh, triệu chứng, phương pháp chữa và bài thuốc giống như phế âm hư kèm thêm các triệu chứng về thận âm hư như: đau họng, di tinh, nhức trong xương.

2.5. Phế thận dương hư

Cơ chế sinh bệnh và triệu chứng: giống như chứng phế khí hư kèm thêm các triệu chứng của thận dương hư, đau lưng mỏi gối, liệt dương, tay chân lạnh, sợ lạnh, tiểu tiện nhiều lần, mạch trầm tế nhược.

Phương pháp chữa: ôn thận nạp khí, bổ phế khí.

Thuốc: Phụ tử chế, nhục quế, đảng sâm, hoàng kỳ...

Bài thuốc: Hữu quy ẩm gia giảm, Bát vị quế phụ gia giảm...

3. CÁCH CHỮA MỘT SỐ CHỨNG BỆNH THUỘC CÁC BỆNH HÔ HẤP

3.1. Ho

Ho do hai nguyên nhân gây ra: Ngoại cảm, phong hàn, phong nhiệt, khí tắc nội thương (tỳ hàn, đàm thấp, phế thận âm hư, thận dương hư).

Phương pháp chữa bệnh: căn cứ vào các nguyên nhân gây ra bệnh hô hấp trình bày ở trên. Riêng phương pháp chữa ho và thuốc ho chia làm 3 loại.

a. Ôn phế chỉ khái chữa loại ho hàn do ngoại cảm phong hàn, tỳ hư sinh đàm thấp, thận dương hư gây ra, gồm các thuốc: hạnh nhân, cát cánh, tô tử, bạch giới tử.

b. Thanh phế chỉ khái chữa loại ho nhiệt do ngoại cảm phong nhiệt, đàm nhiệt, phế nhiệt... gây ra, gồm các thứ thuốc: tỳ bà diệp, tang bạch bì, tiền hồ.

c. Nhuận phế chỉ khái chữa loại ho do tân dịch giảm, khí táo (táo nhiệt) phế âm hư gây ra, gồm các thứ thuốc: mạch môn, thiên môn, địa cốt bì, thiên trúc hoàng.

3.2. Ho ra máu

Do nhiều nguyên nhân gây ra như phong nhiệt huyết ú, phế âm hư... phải tùy nguyên nhân để ra phương pháp chữa kèm với các thuốc cầm máu do hàn nhiệt ú huyết.

a. Thanh nhiệt chỉ huyết, lương huyết chỉ huyết: Hoa hoè, trắc bách diệp, cỏ nhọ nồi, rễ cỏ tranh, quả dành dành sao đen.. chữa chứng ho ra máu có sốt.

b. Khí ú chỉ huyết: bạch cập, ngải tiết, tam thất, bồ hoàng sao đen... chữa chứng ho ra máu do huyết ú.

c. Ôn kinh chỉ huyết: ngải cứu, tam thất, gừng khô, chữa chứng ho ra máu do hàn.

3.3. Khó thở, tức ngực

Dùng các thuốc hạ khí giáng nghịch, hành khí khoan hung: chỉ xác, thanh bì.

3.4. Ra mồ hôi

Chia làm hai loại tự ra mồ hôi (tự hãn) và ra mồ hôi trộm (đạo hãn).

a. Tự ra mồ hôi thường do vệ khí hư, khí hư dùng phương pháp cố biểu liễm hãn để chữa. Dùng các thuốc bổ khí như hoàng kì, bạch truật thêm các thuốc cầm mồ hôi như tiểu mạch, ngũ vị tử.

b. Ra mồ hôi trộm thường do phế âm hư, phế thận âm hư, dùng phương pháp tư âm liễm hãn để chữa, dùng các thuốc bổ âm như thực địa, quy bản, sa sâm, mạch môn, thêm các thuốc liễm âm như ngũ vị tử, long cốt, mẫu lệ...

3.5. Đau ngực

Gặp ở các bệnh viêm màng phổi, viêm phổi, áp xe phổi. Đa số do ứ huyết và khí trệ. Phương pháp là hoạt huyết hành khí, dùng các thuốc như uất kim, diên hồ sách, đan sâm, chỉ xác, thanh bì, hương phụ.

VIÊM PHẾ QUẢN

Viêm phế quản là một bệnh hay gặp, thuộc phạm vi của chứng khái thấu, đàm ẩm của y học dân tộc, được chia làm hai loại thể cấp tính và mạn tính.

Nguyên nhân do ngoại cảm phong hàn, phong nhiệt và khí táo. Phong hàn và phong nhiệt xâm phạm vào cơ thể làm phế khí mất khả năng tuyên giáng gây ho, đờm nhiều, khí táo về mùa thu làm tân dịch của phế bị giảm sút, hàn thấp dương hàn sinh đàm ẩm, nhiệt thương phế làm phế thận âm hư, đều đưa đến ho, đàm nhiều.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Viêm phế quản cấp tính

Thường do phong hàn, phong nhiệt và khí táo gây ra.

1.1.1. Phong hàn

Gặp ở giai đoạn đầu của viêm phế quản cấp.

Triệu chứng: ho ra đờm loãng, trắng, dễ khạc, sốt sợ lạnh, nhức đầu, chảy nước mũi, ngứa cổ, khản tiếng, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù.

Phương pháp chữa: sơ hàn tán hàn, tuyên phế (chữa ho trừ đờm).

Bài thuốc:

Bài 1:

Tía tô	12 gam	Xuyên khung	6 gam
Lá hẹ	10 gam	Bạch chỉ	8 gam
Kinh giới	10 gam	Rễ chỉ thiên	8 gam
Trần bì	6 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2: Hạnh tô tán

Hạnh nhân	10 gam	Trần bì	4 gam
Tô diệp	10 gam	Phục linh	6 gam
Tiền hồ	10 gam	Cam thảo	6 gam
Bán hạ chế	6 gam	Cát cánh	8 gam
Chỉ xác	6 gam	Đại táo	4 quả.
Gừng	3 lát		

Tán bột uống ngày một ngày 15 - 20 gam chia làm 2 lần uống.

Bài 3 Chỉ khái tán:

Hạnh nhân	12 gam	Tử uyển	12 gam
Cát cánh	8 gam	Cam thảo	4 gam
Tiền hồ	12 gam		

Lưỡi nhơn, rêu lưỡi trắng thêm bán hạ chế 12 gam, trần bì 8 gam. Hen suyễn bỏ cát cánh thêm ma hoàng 6 gam.

Châm cứu: châm các huyệt Phong môn, Hợp cốc, Khúc trì, Ngoại quan, Xích trạch, Thái uyên.

1.1.2. Phong nhiệt

Gặp ở viêm phế quản cấp, và đợt cấp của viêm phế quản mãn.

Triệu chứng: Ho, khạc ra nhiều đờm, màu vàng, trắng dính họng khô, họng đau, sốt, nhức đầu, sợ gió, rêu lưỡi mỏng vàng, mạch phù sắc.

Phương pháp chữa: Sơ phong thanh nhiệt, tuyên phế (chữa ho trừ đờm).

Bài thuốc

Bài 1

Tang diệp	16 gam	Cúc hoa	8 gam
Rễ cây chanh	8 gam	Rau má	12 gam
Rễ cây dâu	12 gam	Xạ can	4 gam
Bán hạ chế	6 gam	Lá hẹ	8 gam
Bạc hà	8 gam	Rễ chỉ thiên	8 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2. Tang hạnh thang gia giảm

Tang diệp	12 gam	Bối mẫu	4 gam
Hạnh nhân	8 gam	Sa sâm	8 gam
Chi tử	8 gam	Tang bạch bì	8 gam
Tiên hồ	8 gam	Tang bạch bì	8 gam
Tiên hồ	8 gam	Cam thảo	6 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 3. Tang cúc ẩm gia giảm

Tang diệp	12 gam	Cát cánh	8 gam
Cúc hoa	12 gam	Hạnh nhân	12 gam
Liên kiều	12 gam	Tiên hồ	12 gam
Bạc hà	6 gam	Cam thảo	4 gam
Ngưu bàng tử	12 gam		

Nếu đờm nhiều vàng dính kèm theo sốt bỏ tang diệp, cúc hoa, bạc hà, ngưu bàng thêm hoàng cầm 12 gam, ngư tinh thảo 20 gam - 40 gam.

Châm cứu: châm tả các huyệt Trung phủ, Thiên đột, Phế du, Phong môn, Hợp cốc, Ngoại quan, Xích trạch, Liệt khuyết.

1.1.3. Khí táo

Gặp ở viêm phế quản cấp tính thuộc mùa thu trời hanh.

Triệu chứng: ho khan nhiều, ngứa họng, miệng khô, họng khô, nhức đầu, mạch phù sắc.

Phương pháp chữa: hành phế nhuận táo, chỉ khái.

Bài thuốc

Bài 1

Tang bạch bì	12 gam	Sa sâm	12 gam
Mạch môn	12 gam	Thanh cao	16 gam
Lá tre	12 gam	Thiên môn	12 gam
Lá hẹ	8 gam	Hoài sơn	12 gam

Bài 2: Thanh táo cứu phế thang

Tang diệp	12 gam	Hạnh nhân	8 gam
Thạch cao	12 gam	Gừng	4 gam
Cam thảo	16 gam	A giao	8 gam
Mạch môn	12 gam	Đẳng sâm	16 gam
Tỳ bà diệp	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Châm cứu: châm cứu các huyệt Trung phủ, Phế du, Xích trạch, Thái uyên, Thần môn.

1.2. Viêm phế quản mạn tính

Đợt cấp của viêm phế quản cảm mãn tính được chữa như viêm phế quản cấp. Nếu không được cấp thì chia làm hai thể như sau đây:

1.2.1. Đàm thấp

Triệu chứng: ho hay tái phát, trời lạnh ho tăng đờm dễ khạc, sắc trắng loãng hoặc thành cục dính, buổi sáng ho bụng đầy tức, kém ăn, rêu lưỡi trắng dính, mạch như hoạt.

Phương pháp chữa: Táo thấp hoá đàm, chỉ khái.

Bài thuốc:

Bài 1

Vỏ quýt sao	10 gam	Bán hạ chế	8 gam
Vỏ vối sao	10 gam	Cam thảo dây	8 gam
Hạt cải trắng	10 gam	Gừng	4 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2. Viên trừ đờm

Nam tinh chế	20 gam	Phèn chua phi	20 gam
Bán hạ chế	20 gam	Hạnh nhân	4 gam
Bồ kết chế	20 gam	Ba đậu chế	4 gam

Tán bột làm viên 1 ngày uống 10 gam chia làm 2 lần uống.

Bài 3. Nhị trần thang gia giảm

Trần bì	10 gam	Hạnh nhân	12 gam
Bán hạ chế	8 gam	Thương truật	8 gam
Phục linh	10 gam	Bạch truật	12 gam
Cam thảo	10 gam		

Nếu đờm nhiều thêm bạch giới tử 8 gam, tức ngực thêm chỉ xác 12 gam.

Bài 4. Nếu tỳ hư không khống chế được háp không vận hoá thủy cốc sinh đàm ẩm dùng bài Nhị trần thang (bán hạ, phục linh, trần bì, cam thảo) thêm đảng sâm 16 gam, bạch truật 12 gam, tử uyển 8 gam, bạch thược 8 gam).

Bài 5. Nếu tỳ thận dương gây ho, đờm nhiều, ngực sườn đầy trướng miệng khát mà không muốn uống, uống nước bị nôn, lưng và tay chân lạnh hoa mắt, chóng mặt, thở ngắn, hồi hộp, lưỡi bạc rêu lưỡi trắng trơn, mạch huyền hoạt thì phương pháp điều trị là ôn dương lợi thấp trừ đàm dùng bài Linh quế truật cam thang gia giảm.

Bạch truật	8 gam	Phục linh	16 gam
Cam thảo	4 gam	Quế chi	12 gam

Nếu hoa mắt hồi hộp thêm bán hạ chế 8 gam. gừng sốt 4 gam, nếu chân tay lạnh, lưng lạnh yếu thêm phụ tử chế 12 gam, gừng 4 gam, bạch thược 12 gam.

Châm cứu: châm bổ các huyệt Tỳ du, Phế du, Thận du, Túc tam lý, Hợp cốc, Tam âm giao. Hoặc cứu các huyệt trên ngày 1 lần. 7 lần là một liệu trình, rồi tiếp tục đợt khác.

1.2.2. Thủy ẩm (hàn ẩm)

Hay gặp ở bệnh viêm phế quản mãn tính kèm theo giãn phế nang ở người già, người giảm chức năng hô hấp, tâm phế mãn.

Triệu chứng: Ho hay tái phát, thở suyễn nhiều nên ẩm trời lạnh ho tăng, đờm nhiều loãng trắng, sau khi vận động triệu chứng trên càng rõ, có thể không nằm được, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng trơn mạch tế nhược.

Phương pháp chữa: ôn phế hoá đàm.

Bài thuốc: Tiểu thanh long thang gia giảm.

Ma hoàng	6 gam	Ngũ vị tử	6 gam
Quế chi	6 gam	Bán hạ chế	8 gam
Can khương	4 gam	Cam thảo	4 gam
Tế tân	4 gam	Bạch thược	4 gam

Nếu ho nhiều thêm tử uyển 12 gam, khoản đông hoa 8 gam, rêu ú động nhiều thêm đình lịch tử 12 gam.

Châm cứu: cứu các huyệt Tỳ du, Phế du, Cao hoang, Túc tam lý, Phong long, Thái bạch.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Viêm phế quản cấp

Thể nhẹ:

Nghỉ ngơi tại giường. Cho đủ lượng nước uống

Cho siro codein

Không cần dùng kháng sinh

Thể nặng:

Cho kháng sinh loại Xyclin: Erythromyxin 1g - 1,5g/ngày trong 10 ngày. Cho khí dung hydrocortison

Cho các thuốc long đờm Benzoat Natri

Cho kháng Histamin nếu có co thắt quản

2.2. Viêm phế quản mạn

- Vacxin chống vi khuẩn
- Bỏ hút thuốc lá, thuốc lào
- Thể dục liệu pháp, tập thở bụng.
- Cho các thuốc long đờm
- Có triệu chứng suy hô hấp, cho thở oxy
- Cocticoit đường uống (prednisolon)
- Kháng sinh loại Xyclin, supixilin, erythromyxin 1g-1,5g/ngày.

HEN PHẾ QUẢN

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

Nguyên nhân gây ra bệnh, do cảm phải ngoại tà, ăn uống, tính khí thất thường, làm việc quá sức... Về tạng phủ do sự thay đổi hoạt động của tạng phế và thận phế khí tuyên giáng và thận nạp khí, nếu phế khí nghịch, thận không nạp khí gây ra chứng khó thở tức ngực... Bệnh có liên quan mật thiết với đàm. Đàm là sản phẩm bệnh lý do tỳ hư không vận hoá được nước, phế khí hư không túc giáng, thông điều thuỷ đạo. Trên lâm sàng, thấy các hiện tượng đờm nhiều, khó thở, ngực đầy tức.

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

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Chữa hen phế quản khi đang có cơn hen

Cơn hen xuất hiện đột ngột, khó thở thì thở ra, ngực đầy tức, có tiếng rên rít, rên ngáy, có khi không nằm được, sắc mặt xanh nhạt, ra mồ hôi, chia làm hai thể: Hen hàn và hen nhiệt.

1.1.1. Hen hàn

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

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

Bài thuốc

Bài 1

Hạt củ cải sao vàng 40 gam Hạt bồ kết sao 20 gam

Tán bột làm viên, 1 ngày dùng 8 - 10 gam chia làm hai lần uống.

Bài 2: Xạ can ma hoàng thang gia giảm

Xạ can 6 gam Khoản đông hoa 12 gam

Ma hoàng	10 gam	Bán hạ chế	8 gam
Gừng sốt	4 gam	Ngũ vị tử	8 gam
Tế tân	12 gam	Đại táo	12 gam
Tử uyển	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang

Bài 3: Tô tử giáng khí thang

Tô tử	12 gam	Hậu phác	8 gam
Quất bì	8 gam	Quế chi	8 gam
Bán hạ chế	8 gam	Ngải cứu	12 gam
Đương quy	10 gam	Gừng	4 gam
Tiền hồ	10 gam		

Bài 4: Tiểu thanh long thang gia giảm

Ma hoàng	6 gam	Gừng khô	4 gam
Quế chi	6 gam	Tế tân	4 gam
Bán hạ chế	12 gam	Ngũ vị tử	6 gam
Cam thảo	4 gam	Hạnh nhân	8 gam

Nếu đờm nhiều gây khó thở, rêu lưỡi dày dính bỏ ngũ vị tử, cam thảo thêm hậu phác 6 gam.

Hạt cải sao 6 gam, hạt tía tô 12 gam, ho nhiều bỏ quế chi thêm tử uyển, khoản đông hoa, bạch thược mỗi thứ 12 gam.

Bài 5: Lãnh hao hoàn thang

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

Sắc uống ngày 1 thang, nếu làm thuốc hoàn thì liều lượng bạch phàn 6 gam, tạo giác 12 gam, một ngày uống 12 - 20 gam chia làm 2 lần uống.

Châm cứu: Châm bổ các huyệt Thiên đột, Chiên trung, Phong môn, Định suyễn, Thần khuyết, Tam âm giao, Phong long, Túc tam lý. Cứu các huyệt Phế du, Cao hoang, Thận du.

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

1.1.2. Hen nhiệt

Triệu chứng: người bứt rứt sợ nóng, mặt môi đỏ, đờm dính và vàng, miệng khát thích uống nước lạnh, đại tiện táo, lưỡi đỏ rêu lưỡi dày, mạch hoạt sác.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt, tuyên phế, hoá đàm, bình suyễn.

Bài thuốc:

Bài 1

Thiên môn	12 gam	Ô mai	12 gam
Mạch môn	12 gam	Bán hạ chế	8 gam
Tang bạch bì	12 gam	Trần bì	6 gam
Bách bộ	12 gam	Thạch cao	6 gam
Tiền hồ	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2 Việt tỳ gia bán hạ thang gia giảm.

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

Bài 3 Định suyễn thang gia giảm.

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

Nếu đờm nhiều thêm xạ can, đình lịch tử mỗi thứ 8 - 12 gam. Nếu đờm vàng thêm ngư tinh thảo 40 gam. Nếu sốt cao thêm thạch cao 40 gam.

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

Nhĩ châm: châm các huyết như hen hàn.

1.2. Chữa hen phế khi hết cơn hen

Để tránh tái phát cơn hen hoặc có lên cơn hen nhưng cơn nhẹ chu kì tái phát chậm, người ta chữa về gốc bệnh đặc biệt là phục hồi công năng các tạng tỳ, thận và phế.

1.2.1. Phế hư

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

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

Nếu âm hư, ho, thở gấp, ít đờm hoặc không có đờm, họng khô, miệng ráo, hâm hấp sốt về buổi chiều, chất lưỡi đỏ, ít rêu hoặc không có rêu mạch nhỏ nhanh.

Phương pháp chữa: Bỏ phế cố biểu, ích khí định suyễn.

Bài thuốc:

Bài 1: Ngọc bình phong tán gia giảm.

Hoàng kỳ	12 gam	Thiên tô tử	12 gam
Phòng phong	8 gam	Bạch truật	12 gam

Bài 2: Quế chi gia hoàng kỳ thang.

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

Nếu phế khí hư thêm đẳng sâm 16 gam, ngũ vị tử 12 gam.

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

Đẳng sâm	16 gam	Sa sâm	12 gam
Mạch môn	12 gam	Ngọc trúc	8 gam
Ngũ vị tử	6 gam	Bối mẫu	12 gam

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

Phế âm hư: châm bổ các huyệt trên.

1.2.2. Tỳ hư

Triệu chứng: ho đờm nhiều, sắc mặt vàng, mệt mỏi vô lực, ăn kém, bụng đầy trướng, đại tiện lỏng, ăn chất béo dễ đi ỉa chảy, phù thũng. Lưỡi đạm rêu trắng nhợt mạch hoãn tế, vô lực.

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

Bài thuốc:

Bài 1

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

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

Bạch truật	12 gam	Cam thảo	6 gam
Đảng sâm	16 gam	Trần bì	8 gam
Phục linh	12 gam	Bán hạ	8 gam

Bài 3. Phụ quế lý trung thang (ôn trung kiện tỳ).

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

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

1.2.3. Thận hư

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

Triệu chứng:

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

Thận âm hư; thở ngắn gấp, hồi hộp, ho đờm có bọt, mủi lưng gối yếu, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, miệng khô, họng khô lòng bàn tay, bàn chân nóng, nước tiểu vàng, đại tiện táo, lưỡi đỏ khô, rêu ít hoặc không có rêu, mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: ôn thận nạp khí nếu thận dương hư, tư âm bổ thận nếu thận âm hư.

Bài thuốc

Bài 1. Thận khí hoàn hay bát vị quế phụ chữa thận dương hư.

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

Sắc uống 1 ngày 1 thang hoặc làm hoàn uống một 20 gam chia làm hai lần uống.

Bài 2. Hữu quy âm chữa thận dương hư.

Thục địa	16 gam	Phục linh	8 gam
Sơn thù	8 gam	Cam thảo	6 gam
Kỷ tử	12 gam	Phụ tử chế	12 gam
Hoài sơn	8 gam	Nhục quế	6 gam

Sắc uống ngày 1 thang, làm hoàn uống 1 ngày 20 gam chia làm 2 lần uống. Có thể thêm ngũ vị tử 8 gam, mạch môn 8 gam gọi là bài Bát tiên thang. Cách dùng như trên.

Bài 3. Tả quy âm (chữa thận âm hư).

Thục địa	16 gam	Hoài sơn	8 gam
Sơn thù	8 gam	Phục linh	8 gam
Kỷ tử	8 gam	Cam thảo	4 gam

Sắc uống làm hoàn uống 1 ngày 20 gam chia làm hai lần uống.

Bài 4. Hà sa đại đạo hoàn:

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

Tán nhỏ làm viên, mỗi ngày uống 20 gam.

Châm cứu:

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

Thận âm hư: châm bổ các huyệt trên, thêm Huyết hải, Tam âm giao, Thái khê.

2. THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Trong cơn (cơn hen nặng)

- Tăng khả năng thông khí cho người bệnh:
- Nằm đầu cao
- Hút đờm rãi qua ống nội khí quản
- Đặt nội khí quản khi có suy hô hấp

- Thở oxy
- Cho Corticosteroide: ACTH.
- Cho thuốc giãn phế quản. Aminophylin tiêm tĩnh mạch rất chậm.
- Bồi phụ nước, điện giải

2.2. Ngoài cơn

- Giải mẫn cảm bằng dị nguyên đặc hiệu
- Điều trị các ổ nhiễm khuẩn ở họng, Amidan
- Bỏ thuốc lá, thuốc lào.
- Vật lý trị liệu
- Tập thở khí công

VIÊM PHỔI

Viêm phổi thuộc phạm vi chứng phong ôn của y học cổ truyền, được chia ra các loại, viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, viêm phổi do biến chứng sau các bệnh truyền nhiễm.

Viêm phế quản - phổi, viêm phổi do biến chứng hay gặp ở trẻ em sẽ giới thiệu ở phần bệnh học nhi khoa, tài liệu này chỉ nêu viêm thùy phổi gặp ở người lớn. Nguyên nhân gây viêm phổi do phần phế và phần vệ khí của cơ thể bị yếu, phong nhiệt xâm nhập qua mũi, miệng vào phế, nhiệt làm phế khí bị uất trệ, tân dịch bị ngưng lại thành đàm. Viêm phổi là một bệnh cần chữa kịp thời bằng thuốc của y học hiện đại để đề phòng biến chứng như hô hấp, suy tuần hoàn. Sau đây xin giới thiệu phân loại bệnh và cách chữa y học dân tộc tùy theo các giai đoạn của bệnh.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Giai đoạn khởi phát

Một đến hai ngày đầu của bệnh, tà phạm vào phần phế và phần vệ.

Triệu chứng: sốt, sợ lạnh, ít hoặc không có mồ hôi, nhức đầu miệng hơi khát, hơi thở gấp, đờm ít, đau ngực, rêu lưỡi trắng mỏng, chất lưỡi đỏ, mạch phù khẩn.

Phương pháp chữa: Phát tán phong nhiệt (tân lương giải biểu), chỉ khát.

Bài thuốc:

Bài 1

Kim ngân	20 gam	Tang bạch bì	20 gam
Sài đất	20 gam	Hạnh nhân	8 gam
Bồ công anh	20 gam	Cỏ mần trầu	16 gam
Kinh giới	16 gam	Trúc nhự	8 gam

Bài 2. Ngân kiều tán gia giảm

Kim ngân	16 gam	Tiền hồ	8 gam
Liên kiều	16 gam	Đậu xị	12 gam
Ngưu bàng tử	12 gam	Bạc hà	8 gam
Cát cánh	8 gam	Bối mẫu	6 gam

Nếu sốt sợ lạnh thêm kinh giới 8 gam, đau ngực thêm bạch thược 8 gam, qua lâu 12 gam, sốt cao thêm hoàng cầm 12 gam, chỉ tử 12 gam.

1.2. Giai đoạn toàn phát chưa có biến chứng mất nước nhiễm độc, tinh thần, thần kinh (nhiệt uất phế khí)

Triệu chứng: sốt cao mặt đỏ, không có mồ hôi, khát nước khắc ra đờm vàng hoặc có dính máu khó thở, cánh mũi phập phồng, đau ngực nhiều hơn, rêu lưỡi vàng khô, chất lưỡi hồng, mạch hoạt sác.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt tuyên phế.

Bài thuốc

Bài 1.

Hoàng liên	16 gam	Tang bạch bì	12 gam
Hoàng bá	16 gam	Hạnh nhân	12 gam
Kim ngân hoa	16 gam	Trúc nhự	8 gam
Bồ công anh	16 gam	Bối mẫu	6 gam
Sài đất	16 gam	Cỏ mần trầu	20 gam

Sốt cao thêm lá tre 16 gam, chỉ tử 12 gam, rễ sậy 20 gam.

Bài 2 Ma hạnh thạch cam thang gia giảm

Ma hoàng	8 gam	Liên kiều	16 gam
Hạnh nhân	12 gam	Hoàng liên	12 gam
Thạch cao	40 gam	Hoàng cầm	12 gam

Cam thảo	6 gam	Ngưu tinh thảo	20 gam
Kim ngân	20 gam	Lô căn	20 gam

Nếu suyễn đờm nhiều thêm đình lịch tử 12 gam, tang bạch bì 12 gam, nếu ho ra máu thêm bạch mao căn 12 gam, nếu táo bón thêm qua lâu 12 gam, bỏ ma hoàng, nếu ra mồ hôi nhiều bỏ ma hoàng thêm sa sâm, tri mẫu 12 gam, thiên hoa phấn 12 gam.

1.3. Giai đoạn toàn phát có rối loạn nước và điện giải, nhiễm độc tinh thần kinh (nhiệt nhập tâm doanh)

Triệu chứng: sốt cao không giảm, đờm càng nặng, miệng khát nhiều trần trọc vật vã, nói lảm nhảm có khi tinh thần mê sảng, khó thở, thở nhanh thở gấp, đờm khô khè, ho ra đờm có máu, tay chân co giật, miệng môi khô, chất lưỡi đỏ rêu lưỡi vàng khô, mạch tế sác.

Phương pháp chữa: Thanh doanh tiết nhiệt, khai khiếu (thanh nhiệt lương huyết dưỡng âm, sinh tân, giải độc, khai khiếu).

Bài thuốc

Bài 1

Sinh địa	20 gam	Mạch môn	16 gam
Huyền sâm	20 gam	Kim ngân hoa	20 gam
Địa cốt bì	16 gam	Hoàng liên	12 gam
Sa sâm	16 gam	Xương bồ	6 gam

Bài 2. Thanh Doanh thang gia giảm

Sinh địa	20 gam	Kim ngân	20 gam
Huyền sâm	20 gam	Đan bì	12 gam
Mạch môn	20 gam	Hoàng liên	6 gam
Liên kiều	12 gam	Thạch xương bồ	6 gam

Uất kim 12 gam

Nếu co giật thêm câu đằng 20 gam, thạch quyết minh 40 gam, sinh địa 8 gam, thở gấp nhiều đờm thêm bối mẫu 8 gam.

Nếu người bệnh bị nhiễm độc suy tuần hoàn (choáng, truy mạch) phải cấp cứu bằng các phương tiện của y học hiện đại và tham khảo ở bài chữa choáng, truy mạch ở chương các bệnh về bộ máy tuần hoàn.

Châm cứu: Châm cứu các huyết Phế du, Xích trạch, Thiếu dương, (châm nặn máu) có thể châm ngày 2 lần tùy bệnh nặng nhẹ.

Nhĩ châm: châm các huyết Phế, Phế quản, Thân môn, Bình suyễn.

2. THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Thể vừa

- Kháng sinh: Penixilin 2 triệu - 3 triệu đv/ngày, Gentamycin 80mg - 120 mg/ngày, cho đến khi hết sốt 4 - 5 ngày.

Điều trị triệu chứng: đau ngực bằng coden

Cho ăn lỏng dễ tiêu, truyền dịch trong trường hợp mất nước.

2.2. Thể nặng

- Cho thở oxy
- Kháng sinh liều cao: Penixilin 5 triệu/ngày, Gentamycin 80mg/ngày
- Nếu có truy mạnh cho Cafein, Coramin.
- Cho thuốc giảm ho, long đờm.

ÁP XE PHỔI

Áp xe phổi, y học cổ truyền gọi là phế ung, là một bệnh nhiễm trùng ở phổi.

Nguyên nhân gây ra bệnh do phương nhiệt phạm vào phế hoặc do đàm nhiệt kết lại ở phế gây xung huyết thành nhọt rồi sinh ra mủ.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phân loại bệnh theo giai đoạn:

1.1. Giai đoạn khởi phát

Giai đoạn viêm nhiễm, xung huyết.

Triệu chứng: lúc sốt, lúc rét, ho ra đờm trắng, đau ngực, rêu lưỡi mỏng trắng hoặc hơi vàng, mạch nhanh.

Phương pháp chữa: phát tán phong nhiệt, tuyên phế khí.

Bài thuốc

Bài 1.

Kim ngân

20 gam

Ý dĩ

16 gam

Sài đất	20 gam	Kinh giới	12 gam
Bồ công anh	20 gam	Hạnh nhân	12 gam
Tang bạch bì	16 gam		

Bài 2. Ngân kiều thang gia giảm (giống như bài viêm phổi).

Châm cứu: châm tả các huyệt: Phế du, Trung phủ, Chiên trung, Phòng trì, Phong môn, Hợp cốc, Nội đình.

1.2. Giai đoạn toàn phát

Giai đoạn thành các ổ áp xe.

Triệu chứng: sốt cao, ho khạc đờm lẫn mủ tanh, hôi, trong đờm có máu, đau ngực, ngực sườn đầy tức, rêu lưỡi vàng, mạch sắc.

Phương pháp chữa: thanh phế bài nùng

Bài thuốc

Bài 1

Liên kiều	12 gam	Đào nhân	12 gam
Hoàng liên	12 gam	Ý dĩ	16 gam
Kim ngân	20 gam	Đình lịch tử	8 gam
Hoàng đằng	16 gam		

Bài 2 Thiên kim vĩ hành thang gia giảm

Vĩ hành	12 gam	Liên kiều	16 gam
Ý dĩ	16 gam	Ngư tinh thảo	40 gam
Kim ngân	20 gam	Bồ công anh	40 gam
Đào nhân	12 gam	Cát cánh	6 gam

Đông qua lâu nhân 16 gam

Nếu đờm nhiều thêm tang bạch bì 12 gam, đình lịch tử 12 gam, ho ra máu nhiều thêm chi tử sao 12 gam, đan bì 12 gam.

Châm cứu: châm tả các huyệt trên, thêm Phong long.

1.3. Giai đoạn hồi phục (khí âm hư)

Triệu chứng: Người gầy yếu mệt mỏi, sốt nhẹ, ho khan, tự ra mồ hôi hoặc ra mồ hôi trộm.

Phương pháp chữa: bổ khí, bổ phế âm.

Bài thuốc:

Bài 1:

Bổ chính sâm	16 gam	Hoài sơn	16 gam
Sinh địa	16 gam	Bách hợp	12 gam
Ý dĩ	12 gam	Kim ngân hoa	12 gam

Bài 2: Tế sinh cát cánh thang

Hoàng kỳ	12 gam	Tang bạch bì	8 gam
Ngũ vị tử	6 gam	Cát cánh	6 gam
Tri mẫu	6 gam	Bối mẫu	6 gam
Ý dĩ	12 gam	Chỉ xác	6 gam
Bách hợp	12 gam	Cam thảo	6 gam
Địa cốt bì	12 gam	Đương quy	12 gam
Phòng kỷ	8 gam	Hạnh nhân	8 gam

Bài 3: Bổ trung ích khí thang gia giảm

Hoàng kỳ	12 gam	Sài hồ	8 gam
Bạch truật	12 gam	Thăng ma	8 gam
Đảng sâm	16 gam	Cam thảo	6 gam
Đương quy	8 gam	Bạch thược	8 gam
Trần bì	6 gam	Ngũ vị tử	6 gam

Bài 4: Bát tiên thang

Thục địa	12 gam	Đan bì	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Mạch môn	8 gam
Trạch tả	8 gam	Ngũ vị tử	6 gam

Châm cứu: giai đoạn này không cần châm cứu

2. THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Điều trị nội khoa

- Dựa vào kháng sinh đồ để chọn kháng sinh
- Dẫn lưu tư thế.
- Cho các thuốc long đờm.
- Chọc hút mủ qua thành ngực nếu ổ áp xe ở gần thành ngực

2.2. Điều trị ngoại khoa

Cắt thùy phổi, cắt 1 lá phổi.

- Chỉ định:
- Áp xe phổi mạn tính
 - Ho ra máu tái phát nhiều lần và nặng.
 - Áp xe phổi phối hợp với giãn phế quản.
 - Ung thư phổi áp xe hoá

MẤT TIẾNG

Mất tiếng thuộc phạm vi của chứng thất âm, có liên qua đến công năng hoạt động thất thường của hai tạng phế và thận. Phế chủ khí là cửa của thanh âm, thận khí là gốc của thanh âm.

Mất tiếng do ngoại cảm phong hàn, đàm nhiệt xâm phạm vào phế làm phế khí không tuyên gây ra bệnh hoặc do phế âm hư, tân dịch không đầy đủ không khí hoá được gây ra bệnh.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phân loại các thể lâm sàng và cách chữa.

1.1. Loại cấp (thực chứng)

Chia làm hai thể: ngoại cảm phong hàn và đàm nhiệt

1.1.1. Ngoại cảm phong hàn

Triệu chứng: tiếng nói khàn, không ra tiếng nói, sốt ít, sợ lạnh, khạc ra đờm nhiều, loãng không dính, mạch phù, rêu lưỡi trắng mỏng.

Phương pháp chữa: phát tán phong hàn.

Bài thuốc:

Bài 1

Kinh giới	12 gam	Tử tô	8 gam
Tang diệp	12 gam	Bán hạ chế	8 gam
Tang bạch bì	12 gam	Trần bì	6 gam
Địa cốt bì	12 gam		

Bài 2

Tiền bồ	8 gam	Gừng	6 gam
Bán hạ chế	6 gam	Phục linh	8 gam
Kinh giới	12 gam	Cam thảo	6 gam
Tế tân	6 gam	Đại táo	12 gam

Châm cứu: châm tả các huyệt: Thiên đột, Phong môn, Xích trạch, Phong trì, Hợp cốc.

Nhĩ châm: châm vùng Phế, Phế quản, Họng.

1.1.2. Đàm nhiệt

Triệu chứng: nói không ra tiếng, đờm nhiều đặc vàng dính, họng khô, miệng đắng, rêu lưỡi vàng, mạch hoạt sắc.

Phương pháp chữa: Thanh phế hoá đàm

Bài thuốc:

Bài 1

Tang bạch bì	12 gam	Thổ bối mẫu	10 gam
Lá tre	12 gam	Trúc nhự	12 gam
Thanh bì	8 gam	Gừng	4 gam
Cát cánh	8 gam	Nam tinh chế	6 gam

Mỗi ngày uống 1 thang trong 3 giờ

Bài 2. Nhị trần thang gia giảm

Trần bì	8 gam	Phục linh	8 gam
Bán hạ chế	8 gam	Tri mẫu	12 gam
Cát cánh	8 gam	Bối mẫu	8 gam

Tán bột 1 ngày uống 10 gam chia hai lần uống.

Châm cứu: Trung phủ, Xích trạch, Hợp cốc, Túc tam lý, Phong long, Tam âm giao.

Nhĩ châm: Vùng Phế, Phế quản, Họng.

1.2. Loại mạn (hư chứng)

Chia làm hai thể: Phế âm hư và thận âm hư.

1.2.1. Phế âm hư

Triệu chứng: gầy, họng khô, ho khan nhiều, khản tiếng, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi ít, mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: tư âm, dưỡng phế.

Bài thuốc

Bài 1.

Sa sâm	12 gam	Ngưu bàng tử	8 gam
Thiên môn	12 gam	Sinh địa	8 gam
Mạch môn	12 gam	Đan bì	6 gam
Tang bạch bì	8 gam	Địa cốt bì	8 gam
Bổ chính sâm	12 gam	Trúc lịch	10ml

mỗi ngày uống 1 thang.

Bài 2. Thanh táo cứu phế thang.

Tang diệp	12 gam	Hạnh nhân	12 gam
Thạch cao	12 gam	Gừng	4 gam
Cam thảo	6 gam	A giao	8 gam
Mạch môn	12 gam	Đẳng sâm	16 gam
Tỳ bà diệp	12 gam		

Sắc uống mỗi ngày 1 thang.

Châm cứu: châm bổ các huyết: Trung phủ, Chiên trung, Thiên đột, Hợp cốc.

1.2.2. Thận âm hư

Triệu chứng: họng khô, khản tiếng, bút rút, đau lưng, mũi gỏi, ù tai, hoa mắt, chóng mặt, mạch tế sác.

Phương pháp chữa: bổ thận âm nạp khí thuyên phế.

Bài thuốc

Bài 1.

Mạch môn	12 gam	Tô tử	8 gam
Thiên môn	12 gam	Bạc hà	8 gam
Thạch斛	12 gam	Ngưu bàng tử	8 gam
A giao	8 gam	Kỷ tử	12 gam
Thục địa	12 gam		

Bài 2. Thất vị đồ khí hoàn

Thục địa	12 gam	Đan bì	8 gam
----------	--------	--------	-------

Sơn thù	12 gam	Phục linh	12 gam
Hoài sơn	16 gam	Ngũ vị tử	8 gam
Trạch tả	16 gam		

Sắc uống mỗi ngày 1 thang

Châm cứu: châm bổ các huyệt: Thận du, Thái khê, Nhiên cốt, Hợp cốt, Thiên đột.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

- Người bệnh nghỉ ngơi
- Không dùng các chất kích thích: rượu, bia, thuốc lá, thuốc lào, cà phê.
- Cho kháng sinh nếu cần
- Tại chỗ đắp khăn nóng trước cổ, xông các dầu thơm như tinh dầu bạc hà, bạch đàn.
- Nhỏ mũi
- Xúc miệng bằng các nước sát khuẩn.

LAO PHỔI

Lao phổi thuộc phạm vi chứng phế hư của y học cổ truyền là một bệnh truyền nhiễm mà y học cổ truyền đề ra cách chữa từ lâu.

Hiện nay y học hiện đại đã đạt được nhiều thành tựu trong việc phòng và chữa bệnh lao, sau đây xin giới thiệu quan điểm về nguyên nhân gây ra bệnh, phân loại bệnh theo các giai đoạn và cách chữa của đông y.

Do chính khí hư, tinh huyết bị suy tổn làm bệnh tà (y học cổ truyền còn gọi là lao trọc) xâm phạm vào phế, lúc đầu bệnh biểu hiện phế âm hư, sau đó gây thận âm hư đến giai đoạn cuối là phế tỳ, thận đều hư (khí âm hư).

1. THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Phế âm hư

Triệu chứng: mệt mỏi sốt về chiều, hai gò má đỏ, ho khan ít đờm có lẫn máu, miệng khô, họng khô, đầu lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phương pháp chữa: Tư âm nhuận phế, chỉ khái trừ đàm.

Bài thuốc.

Bài 1

Mạch môn	12 gam	Sinh địa	12 gam
Thiên môn	8 gam	A giao	8 gam
Huyền sâm	12 gam	Bách bộ	6 gam
Sa sâm	12 gam		

Bài 2 Nguyệt hoa thang gia giảm.

Thiên môn	12 gam	Bối mẫu	8 gam
Sinh địa	12 gam	A giao	12 gam
Mạch môn	12 gam	Phục linh	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Ngọc trúc	8 gam
Bách bộ	8 gam	Bách hợp	8 gam

Ho ra máu thêm tam thất 4 gam, bạch cập 8 gam, đờm nhiều thêm qua lâu nhân 8 gam. Đau ngực thêm uất kim 8 gam.

1.2. Phế âm hư

Âm hư hoả vượng.

Triệu chứng: sốt về chiều, nhức xương, ra mồ hôi trộm lòng bàn tay, bàn chân nóng, trằn trọc dễ cáu gắt, đau ngực, ngủ ít, sụt cân, di tinh, kinh nguyệt không đều. Lưỡi khô họng khô, chất lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phương pháp chữa: tư âm giáng hoả, nhuận phế, chỉ khái.

Bài thuốc

Bài 1.

Sinh địa	12 gam	Sa sâm	12 gam
Huyền sâm	8 gam	Hạ khô thảo	16 gam
Địa cốt bì	8 gam	Xạ can	6 gam
Mạch môn	12 gam	Bách bộ chế	8 gam

Bài 2 Bách hợp cố kim thang gia giảm

Sa sâm	12 gam	Sinh địa	12 gam
Mạch môn	12 gam	Huyền sâm	12 gam
Bách hợp	12 gam	Hoàng cầm	12 gam
Bạch cập	8 gam	Hạ khô thảo	16 gam
Bách bộ	12 gam		

Nếu nhức trong xương thêm địa cốt bì 12 gam, miết giáp 20 gam, ra mồ hôi trộm thêm long cốt 16 gam, ngủ ít thêm táo nhân 12 gam.

1.3. Khí âm đều hư: (Tỳ, thận, phế hư)

Triệu chứng: ho, thở gấp, ho ra đờm loãng có khi dính máu, nhức trong xương, sốt buổi chiều, tự ra mồ hôi, ra mồ hôi trộm, ăn ít, phân nhão, sắc mặt trắng bệch hoặc hơi phù, chất lưỡi khô, mạch tế sắc vô lực.

Phương pháp chữa: ích khí dưỡng âm.

Bài thuốc

Bài 1

Đảng sâm	16 gam	Mạch môn	12 gam
Hoài sơn	16 gam	Thiên môn	12 gam
Ý dĩ	12 gam	Quy bản	12 gam
Bạch truật	16 gam	A giao	8 gam

Bài 2. Tứ quân tử thang gia giảm

Đảng sâm	16 gam	Bách hợp	8 gam
Bạch truật	12 gam	Tử uyển	16 gam
Phục linh	8 gam	Ngũ vị tử	6 gam
Cam thảo	6 gam	Bối mẫu	6 gam
Cỏ nhọ nồi	12 gam		

Bài 3. Bổ phế thang gia giảm.

Đảng sâm	16 gam	Mạch môn	12 gam
Bạch truật	12 gam	Ngọc trúc	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Bách bộ chế	12 gam
Ngũ vị tử	6 gam		

Nếu ho nhiều thêm hạnh nhân 12 gam, bối mẫu 8 gam, nếu ho ra máu thêm ngó sen 12 gam, nếu có sốt thêm sơn chi 12 gam, đản bì 12 gam. Nếu nhức trong xương, sốt hâm hấp thêm địa cốt bì, ra mồ hôi trộm thêm long cốt 12 gam, mẫu lệ 16 gam.

Châm cứu: Thủy châm bằng thuốc phlatóp, vào huyết Phế du, châm bổ các huyết Chiên trung, Phế du, Túc tam lý, Thái uyên. Nếu sốt hâm hấp về chiều thêm huyết Nội quan, ra mồ hôi trộm châm huyết Âm kích. Mất ngủ thêm Tam âm giao, Thần môn, ho ra máu thêm huyết Cách du, Cao hoang.

2. THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1 Nguyên tắc chung

- Chữa lao phải phối hợp các loại thuốc, ít nhất 2 loại, thông thường 3 loại, có khi 4,5 loại.
- Thời gian chữa thường 6 - 9 tháng
- Có 3 loại công thức chữa lao.

2.2. Áp dụng cụ thể

- Phối hợp Isoniazid 5mg/kg/ngày (tối đa 500mg)
- Rifampicin 10mg/kg/ngày trong 9 tháng.
- Hoặc Isoniazid + Rifampicin + Ethambutol 25mg/kg/ngày trong 1 - 3 tháng, sau đó chỉ cho Isoniazid + Rifampicin trong 6 - 8 tháng.
- Hoặc Isoniazid + Rifampicin + Pyrazinamid. Streptomycin trong 2 tháng, sau đó chỉ cho Isoniazid + Rifampicin trong 7 tháng.

VIÊM MÀNG PHỔI DO LAO

Viêm màng phổi do lao thuộc phạm vi chứng phong ôn, huyền ẩm, hung hiệp thống của y học cổ truyền được chia làm hai thể, theo các giai đoạn bệnh và cách chữa của y học cổ truyền.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Giai đoạn viêm khô, hay giai đoạn đầu của tràn dịch màng phổi

Triệu chứng: ở giai đoạn này xuất hiện nhiều chứng thuộc bán biểu, bán lý, lúc sốt, lúc rét, không ra mồ hôi, ngực sườn đau, ho gây đau ngực, miệng đắng, họng khô, nôn khan, râu lưỡi trắng hay vàng, mạch huyền sắc.

Phương pháp chữa: hoà giải sơ tiết.

Bài thuốc:

Bài 1.

Sài hồ	26 gam	Huyền sâm	16 gam
Qua lâu nhân	8 gam	Chỉ xác	8 gam

Bán hạ chế	8 gam	Tang bạch bì	8 gam
Hạ khô thảo	16 gam.		

Bài 2 Sài chỉ bán hạ thang gia giảm.

Sài hồ	20 gam	Chỉ xác	12 gam
Hoàng cầm	12 gam	Bán hạ chế	8 gam
Thanh hao	20 gam	Toàn qua lâu	20 gam
Cát cánh	12 gam.		

Châm cứu: châm các huyết á thị tại vùng đau, Chi câu, Tỳ môn, Dương lăng tuyền, lợm giọng buồn nôn thêm Nội quan .

Nhĩ châm: vùng Phế, ngực, Thần môn, Giao cảm.

1.2. Giai đoạn tràn dịch màng phổi rõ ràng

Y học cổ truyền gọi là chứng huyền âm.

Triệu chứng: ho, ngực tức, trướng đầy, khó thở, có khi không ngồi được, phải nằm về đêm bị tràn dịch, khi thở cũng đau, rêu lưỡi trắng, mạch huyền hoạt.

Phương pháp chữa: Trục thủy, lý khí.

Bài thuốc

Bài 1

Hạt đay	8 gam	Rễ cỏ tranh	8 gam
Hạt bìm bìm	6 gam	Hạt mã đề	8 gam
Ý dĩ	16 gam	Huyền sâm	12 gam
Tỳ giải	12 gam	Thổ phục linh	12 gam
Mộc thông	12 gam	Bách bộ	12 gam

Bài 2. Thập táo thang gia giảm

Nguyên hoa	4 gam	Đại kích	4 gam
Cam toại	4 gam	Đại táo	12 quả
Nõn lá tre	10 gam	Thương truật	12 gam
Hồng hoa	8 gam		

Sắc uống ngày 1 thang cần theo dõi mạch và huyết áp người bệnh và bài thuốc gây ỉa chảy nhiều.

Châm cứu: ít tác dụng, thường xuyên để chữa triệu chứng tức ngực khó thở, sốt.

1.3. Giai đoạn tràn dịch màng phổi

Gần hết và gây viêm dính phổi, màng phổi y học cổ truyền gọi là khí cơ uất kết.

Triệu chứng: Đau lồng ngực, khó thở, tràn trọc, đang đêm các triệu chứng bệnh tăng, rêu lưỡi vàng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: lý khí hoá đờm, trục tủy.

Bài thuốc

Bài 1. Thập tảo hoàn gia giảm (nếu còn tràn dịch).

Nguyên hoa	4 gam	Đại kích	4 gam
Hoàng cầm	12 gam	Đại táo	10 gam
Cam toại	4 gam	Mạch môn	12 gam
Huyền sâm	12 gam	Bách bộ	12 gam
Thương truật	8 gam	Ý dĩ	16 gam
Uất kim	12 gam	Chỉ xác	12 gam

Tán nhỏ thành bột uống 10 gam (uống dài ngày).

Bài 2. Hương phụ toàn phúc hoa thang gia giảm

Hương phụ chế	8 gam	Chỉ xác	6 gam
Toàn phúc hoa (bao gạo)	8 gam	Huyền hồ	12 gam
Sài hồ	6 gam	Hạt tía tô sao	8 gam
Xích thược	12 gam	Uất kim	12 gam

Nếu ho nhiều thêm hạnh nhân 12 gam, qua lâu bì 8 gam, tỳ bà diệp 12 gam, đau ngực nhiều gia đào nhân 8 gam, hồng hoa 8 gam, một được 6 gam.

1.4. Giai đoạn hồi phục

Y học cổ truyền gọi là thương âm.

Triệu chứng: sốt hâm hấp về chiều hồi hộp, lòng bàn tay chân nóng, ra mồ hôi trộm, người gầy, gò má đỏ, miệng họng khô, rêu ít lưỡi đỏ mạch nhỏ nhanh.

Phương pháp chữa: dưỡng âm thanh nhiệt.

Bài thuốc:

Bài 1

Sinh địa	12 gam	Sa sâm	8 gam
Huyền sâm	12 gam	Tang bạch bì	12 gam
Địa cốt bì	12 gam	Quy bản	8 gam
Mạch môn	8 gam		

Bài 2. Sa sâm mạch môn đông thang.

Sinh địa cốt	12 gam	Sa sâm	12 gam
Ngọc trúc	16 gam	Trần bì	6 gam
Mạch môn	12 gam	Bối mẫu	6 gam
Bạch thực	12 gam	Ngân sài hồ	8 gam

Nếu khí hư thêm đẳng sâm 16 gam, hoàng kỳ 16 gam, ngũ vị tử 6 gam

Châm cứu: châm các huyệt an thần: Nội quan, Tam âm giao, Thần môn, Xích trạch, Âm kích.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

- Trong trường hợp tràn dịch màng phổi nhiều, phải chọc tháo, mỗi lần rút khoảng dưới 1 lít
- Dùng thuốc điều trị đặc hiệu: INH, Streptomixin, Rifampyxin, Ethambutol.
- Bệnh thường để lại di chứng dày dính màng phổi. Sau khi hết đợt điều trị 6 - 9 tháng người bệnh phải thường xuyên tập thở khí công, dưỡng sinh.

CÁC BỆNH THUỘC HỆ TUẦN HOÀN

ĐẠI CƯƠNG VỀ NGUYÊN NHÂN, CƠ CHẾ SINH BỆNH VÀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA

Các bệnh thuộc hệ tuần hoàn (tim và mạch máu) thường hay xảy ra ở tạng tâm can, tỳ, thận vì tâm chủ huyết mạch, can tàng huyết và chủ về sơ tiết, tỳ thống huyết, chủ khí sinh huyết, thận chủ cốt, sinh tinh tuỷ, sinh huyết.

Bệnh thuộc hệ tuần hoàn do 3 loại nguyên nhân gây ra: Thực chứng cơ địa và hư chứng, thực chứng do nhiệt độc, hoả độc và phong thấp nhiệt, cơ địa do huyết nhiệt. Hư chứng do sự hoạt động của các tạng, can, tỳ, thận bị giảm sút. Các nguyên nhân gây bệnh trên, gây ra các triệu chứng, bệnh do các sự rối loạn về âm (âm hư) dương (dương hư, dương xung) khí (khí trệ, khí hư), huyết (huyết ứ, huyết hư) tân dịch giảm, đàm thấp.

Sau đây xin giới thiệu một số nguyên nhân, triệu chứng và phương pháp chữa của y học cổ truyền dân tộc.

1. THỰC CHỨNG

1.1. Nhiệt độc, hoả độc

Hay gặp ở các bệnh nhiễm trùng như thấp tim, bội nhiễm, ở bệnh bạch huyết.

Triệu chứng: Mặt đỏ, mắt đỏ, sốt cao vì tân dịch giảm gây khát nước, miệng khô, nước tiểu đỏ, táo bón, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ, mạch sắc hữu lực.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt, giải độc, tả hoả.

Thuốc: Kim ngân, liên kiều, bồ công anh, chi tử, hạ khô thảo, chi mẫu...

Bài thuốc: Bạch hổ thang, Hoàng liên giải độc thang, Ngân kiều tán gia giảm.

1.2. Phong thấp nhiệt

Hay gặp ở bệnh viêm khớp cấp.

Triệu chứng: Ngoài triệu chứng nhiễm trùng toàn thân còn có các triệu chứng về khớp: Sưng, nóng, đỏ đau do phong thấp nhiệt làm khí huyết ở kinh lạc gân xương bị tắc lại (y học dân tộc cổ truyền gọi là chứng nhiệt tý).

Phương pháp chữa: khu phong thanh nhiệt trừ thấp.

Thuốc: kim ngân, thổ phục kinh, quế chi, hy thiêm, tang chi, tỳ giải, hoàng bá.

Bài thuốc: Quế chi bạch hổ thang, Quế chi thược dược tri mẫu thang, Nhị diệu thang.

1.3. Can hoá vượng, thấp nhiệt ở can kinh

Gặp ở những người cao huyết áp thể hưng phấn tăng.

Triệu chứng: Đau đầu dữ dội, mắt đỏ, mặt đỏ, táo bón họng đau khô, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền sắc, nước tiểu đỏ.

Phương pháp chữa: thanh can hoá, bình can tiềm dương.

Thuốc: hoàng cầm, chi tử, sài hồ (bình can), sinh địa, bạch thược (nhu can) mộc thông, sa tiền (tiết can nhiệt).

2. DO CƠ ĐỊA

Bẩm tố tạng nhiệt, cơ địa dị ứng nhiễm trùng còn gọi là huyết nhiệt, hay gặp ở người bị thấp khớp cấp, chảy máu cam vô căn ở trẻ em.

Triệu chứng: tâm phiền, miệng khô, sốt nhưng về chiều nặng hơn, chất lưỡi đỏ giáng, hay chảy máu (dưới ra chảy máu cam, đái ra máu...) mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lương huyết.

Thuốc: sinh địa, huyền sâm, địa cốt bì, bạch mao căn, xích thược, ngân sài hồ v.v...

Bài thuốc: Tê giác địa hoàng thang, Địa cốt bì ẩm, Thanh dinh thang.

3. HƯ CHỨNG

3.1. Tâm khí hư, tâm dương hư

Hay gặp ở bệnh người già như xơ cứng động mạch, cơn đau vùng tim, nhồi máu cơ tim.

Triệu chứng: hồi hộp, thở gấp, tự ra mồ hôi, vận động càng tăng, sắc mặt trắng bệch, mệt mỏi, tay chân lạnh, chất lưỡi đậm, mạch nhỏ yếu hay kết lại. Nếu nhồi máu cơ tim gọi là tâm dương hư thoát (choáng, truy mạch). Ngoài các triệu chứng trên còn thêm, tự ra mồ hôi không ngừng, tứ chi quyết lạnh, môi tím nhạt, thở yếu gấp, mạch vi muốn quyết.

Phương pháp chữa: bổ tâm khí, ôn thông tâm dương, hồi dương cứu nghịch.

Bài thuốc: Dưỡng tâm thang: để bổ tâm khí (hoàng kỳ, phục linh, đương quy, xuyên khung, nhân sâm, nhục quế, thần khúc, cam thảo, bá tử nhân, viễn trí, ngũ vị tử).

3.2. Tâm huyết hư - tâm hư

Gặp ở những người thiếu máu, mất máu, sau khi đẻ, những người sau khi mắc bệnh nặng, rối loạn thần kinh tim.

Triệu chứng: hồi hộp tâm phiền, dễ sợ mất ngủ, hay quên. Nếu tâm huyết hư kém, sốt nhẹ, ra mồ hôi trộm, lòng bàn tay, chân nóng miệng khô, chất lưỡi đỏ ít rêu, mạch nhỏ nhanh.

Phương pháp chữa: dưỡng tâm huyết an thần (nếu tâm huyết hư). Dưỡng tâm âm, an thần định chí (nếu tâm âm hư).

3.3. Can thận âm hư

Hay gặp ở các bệnh cao huyết áp, xơ cứng động mạch vành, thiếu năng tạo huyết của tuỷ xương.

Triệu chứng: nhức đầu chóng mặt, hoa mắt, ù tai, ngủ ít lưng gối yếu, miệng khô, lưỡi đỏ, mạch huyền tế sắc.

Phương pháp chữa: tư dưỡng can thận âm.

Thuốc: Kỷ tử, thực địa thạch斛, quy bản, bạch thược, đương quy, tang thầm.

Bài thuốc: Lục vị quy thược, Tả quy hoàn, Kỷ cúc địa hoàng hoàn.

3.4. Tâm tỳ hư

Gặp ở người cao huyết áp, thiếu máu, xơ cứng mạch vành v.v...

Triệu chứng: đầu choáng, hoa mắt, thở ngắn gấp hồi hộp ít ngủ, sắc mặt trắng bệch, môi nhạt, mạch nhỏ vô lực.

Phương pháp chữa: Kiện tỳ an thần (bổ dưỡng tâm tỳ)

Thuốc: Hoàng kỳ, bạch truật, đảng sâm, long nhãn, táo nhân, viễn chí.

Bài thuốc: Quy tỳ thang.

3.5. Tỳ thận dương hư

Gặp ở người thiếu máu do thiếu năng tạo huyết của tủy.

Triệu chứng: Sắc mặt trắng bệch, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, sợ lạnh, chân tay lạnh, lưng gối mỏi, ăn kém, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: ôn tỳ thận dương (ôn bổ tỳ thận).

Bài thuốc: Chân vũ thang, Bát chân thang gia thêm các vị thuốc trợ dương (ba kích, cao ban long, thỏ ty tử).

3.6. Tâm thận dương hư

Triệu chứng: Gặp ở người xơ cứng, mạch vành gồm các triệu chứng của tâm dương hư, thận dương hư.

Phương pháp chữa: ôn bổ tâm thận, dùng các thuốc ôn bổ thận dương (phụ tử chế, nhục quế) bổ tâm huyết (đăng sâm, đương quy), an thần, (viễn trí, bá tử nhân).

4. CÁCH CHỮA MỘT SỐ BỆNH HAY XẢY RA Ở CÁC BỆNH THUỘC HỆ TUẦN HOÀN

4.1. Khí hư

Gặp ở bệnh thấp tim, suy tim, xơ cứng mạch vành, nhồi máu cơ tim, chảy máu kéo dài...

Triệu chứng: người mệt mỏi, tay chân yếu, ngại nói, thở ngắn gấp tự ra mồ hôi, ăn kém, ngủ kém ít, sắc mặt trắng, chất lưỡi đậm, mạch yếu, vô lực, hay kết đại.

Phương pháp chữa: bổ khí.

Bài thuốc: Tứ quân tử thang.

4.2. Huyết hư

Hay gặp ở người thiếu máu, suy tim.

Triệu chứng: da xanh niêm mạc nhạt, môi nhạt, hoa mắt chóng mặt, hồi hộp, ít ngủ, chất lưỡi nhạt, mạch phù sắc vô lực.

Phương pháp chữa: Bổ huyết

Bài thuốc: Tứ vật thang, Quy tỳ hoàn, Đương quy bổ huyết thang.

4.3. Khí huyết hư

Gặp ở người suy tim, thiếu máu ở thời kỳ cuối của bệnh bạch huyết...

Triệu chứng: gồm các triệu chứng của khí hư, huyết hư.

Phương pháp chữa: bổ khí huyết.

Bài thuốc: Bát chân thang, Nhân sâm dương vinh quang.

4.4. Âm hư

Hay gặp ở người cao huyết áp, rối loạn thần kinh tim, xơ cứng động mạch... là biểu hiện của tâm âm tư, can thận âm hư.

Triệu chứng: thường thể hiện ở thể âm hư dương xung hoặc âm hư hoả vượng. Nhức đầu hoa mắt, chóng mặt, ù tai, ít ngủ, hay mê, mạch tế sác, họng khô, ra mồ hôi trộm, lòng bàn tay, lòng bàn chân nóng, lưỡi đỏ, ít rêu, nếu thiên về hoả vượng, mắt đỏ, mặt đỏ, táo bón, họng khô, đầu lưỡi đỏ, nước tiểu đỏ (nếu thiên về dương xung).

Phương pháp chữa: bổ âm nếu thiên về âm hư hoả vượng thì tư âm giáng hoả, nếu thiên về dương xung thì tư âm tiềm dương

Bài thuốc: Lục vị hoàn, Kỷ cúc địa hoàng hoàn (nếu âm hư dương xung)

4.5. Dương hư

Hay gặp ở người rối loạn thần kinh tim, bệnh xơ cứng động mạch vành... xuất hiện bệnh thuộc tâm dương hư, thận dương hư, tỳ dương hư.

Triệu chứng: hồi hộp, lưng lạnh mỏi, gối yếu, chân tay lạnh, ỉa chảy, tiểu tiện nhiều lần, mạch trầm tế được.

Phương pháp chữa: ôn dương (nhẹ: trợ dương).

Bài thuốc: Bát vị quế phụ, Chân vũ thang.

4.6. Khí trệ huyết ứ

Gặp ở người suy tim, cơn đau vùng tim, nhồi máu cơ tim, chảy máu do sung huyết gây thoát quản.

Phương pháp chữa: Hành khí hoạt huyết

Bài thuốc: Huyết phù trục ứ thang.

4.7. Đàm trọc (đàm thấp) nội sinh

Gặp ở những người cao huyết áp tạng béo, có cholesterol cao, cơn đau vùng tim do xơ cứng mạch vành.

Nguyên nhân: do tỳ hư không vận hoá được thuỷ cốc, ngưng tụ thành đàm.

Phương pháp chữa: kiện tỳ trừ thấp hoá đàm, tuỳ theo hàn đàm, nhiệt đàm mà dùng thuốc ôn hoá hàn đàm hay thanh hoá nhiệt đàm.

Bài thuốc: Nhị thân thang, Bán hạ trạch truyệt thang, Ôn đởm thang, Thương phụ đạo đàm hoàn.

Ngoài các phương pháp chữa ở trên, trong các bệnh thuộc hệ tuần hoàn như cao huyết áp, xơ cứng động mạch, rối loạn thần kinh tim, thiếu máu... người ta hay dùng phương pháp an thần. Tùy theo tình trạng nặng hay nhẹ người ta dùng các bài thuốc dưỡng tâm an thần (Viễn chí, Táo nhân, Bá tử nhân long nhãn) hay các thuốc trọng trấn an thần (chu xa, hồ phách, thạch quyết minh, long cốt, từ thạch).

Tùy theo bệnh ở các tạng như tỳ hư không nuôi dưỡng được tâm, can dương không khắc được tâm hỏa, người ta còn dùng các thuốc bổ tỳ, bổ huyết, Bình can, bổ thận phối hợp với các bài thuốc an thần để nâng cao tác dụng chữa bệnh.

THẤP TIM

Bệnh thấp tim thuộc phạm vi các chứng tý chính xung, thủy thũng v.v... của y học cổ truyền.

Nguyên nhân gây ra bệnh do người bệnh bẩm tố thiên về nhiệt, kết hợp với các yếu tố phong, thấp nhiệt bên ngoài mà gây bệnh.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Tùy theo các triệu chứng lâm sàng, bệnh thấp tim được phân loại như sau:

1.1. Thể viêm khớp cấp

Phong thấp nhiệt còn gọi là nhiệt tý, trên lâm sàng chưa có các biểu hiện tổn thương ở tim.

Triệu chứng: sốt cao khi sợ lạnh, các khớp sưng, nóng đỏ đau, miệng khát môi khô, nước tiểu đỏ, rêu lưỡi trắng dày, hay vàng, chất lưỡi đỏ, mạch phù sắc.

Phương pháp chữa: Khu phong, thanh nhiệt, giải độc, hoạt huyết, lợi niệu, trừ thấp.

Bài thuốc:

Bài 1. Cao hy thiên thổ phục linh ké đầu ngựa.

Hy thiên thảo 10 gam

Thổ phục linh 20 gam

Ké đầu ngựa 20 gam

Sắc đặc thành cao uống trong 1 ngày chia làm 2 lần.

Bài 2

Hy thiêm thảo	20 gam	Đan sâm	12 gam
Ké đầu ngựa	20 gam	Tỳ giải	16 gam
Thổ phục linh	20 gam	Ý dĩ	12 gam
Kim ngân	20 gam	Cam thảo nam	12 gam
Kê huyết đằng	16 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 3. Bạch hổ quế chi thang gia giảm

Thạch cao	20 gam	Hoàng bá	12 gam
Tri mẫu	12 gam	Thương truật	18 gam
Quế chi	8 gam	Tang chi	12 gam
Ngạnh mễ	20 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 4. Quế chi thược dược tri mẫu thang

Quế chi	8 gam	Cam thảo	6 gam
Bạch thược	12 gam	Ma hoàng	8 gam
Tri mẫu	12 gam	Kim ngân hoa	16 gam
Bạch thuật	12 gam	Liên kiều	12 gam
Phòng phong	12 gam		

Bài 5 Nếu sốt quá cao kéo dài có tình trạng mất nước dùng bài thiên kim tê giác thang.

Sừng trâu (thay tê giác)	12 gam	Huyền sâm	20 gam
Linh dương giác	12 gam	Xạ can	6 gam
Tiên hồ	12 gam	Sinh địa	12 gam
Hoàng cầm	12 gam	Mạch môn	12 gam
Đậu khấu	6 gam	Đan bì	12 gam
Tri mẫu	12 gam	Thạch斛	12 gam
Kỷ tử	12 gam	Thăng ma	8 gam

Châm cứu:

Tại chỗ: châm các huyết tại chỗ và lân cận khớp bị đau

Toàn thân: Phong môn, Phong trì, Hợp cốc, Khúc trì (khu phong thanh nhiệt), Huyết hải (hoạt huyết). Túc tam lý, Tam âm giao (trừ thấp).

1.2. Thể viêm khớp có kèm theo tổn thương ở tim (viêm cơ tim, viêm nội tâm mạc) nhiệt tý và tâm tý hư

Triệu chứng: Sốt các khớp sưng nóng đỏ đau, lưỡi đen, khát nước, hồi hộp trống ngực, thở gấp, rêu lưỡi vàng, mạch tế sắc vô lực hoặc mạch kết đại (loạn nhịp)

Phương pháp chữa: Bổ ích tâm tý, khu phong, thanh nhiệt hoạt huyết lợi niệu, trừ thấp.

Bài thuốc:

Bài 1.

Kim ngân hoa	20 gam	Đan sâm	12 gam
Ké đầu ngựa	20 gam	Kê huyết đằng	16 gam
Thổ phục linh	20 gam	Ý dĩ	2 gam
Đẳng sâm	20 gam	Tỳ giải	2 gam
Bạch truật	16 gam		

Bài 2. Quy tý thang gia giảm

Đẳng sâm	16 gam	Viễn chí	6 gam
Hoàng kỳ	16 gam	Táo nhân	8 gam
Bạch truật	16 gam	Phục linh	8 gam
Mộc hương	6 gam	Đương quy	12 gam
Long nhãn	12 gam	Đan sâm	20 gam
Kim ngân	12 gam	Hoàng bá	12 gam

Bài 3. Nếu có loạn nhịp dùng bài: Trích cam thảo thang gia giảm (còn gọi là bài Phục mạch thang)

Trích cam thảo	12 gam	Quế chi	6 gam
Đẳng sâm	16 gam	Gừng sống	5 gam
Sinh địa	20 gam	Đại táo	12 gam
A giao	12 gam	Đan sâm	16 gam
Mạch môn	12 gam	Kim ngân	20 gam
Hạt vùng đen	12 gam	Liên kiều	12 gam

Châm cứu: châm như trên, thêm các huyệt Nội quan, Thần môn.

1.3. Thể viên khớp kèm theo các hiện tượng suy tim (nhiệt tâm, tâm tỳ hư, khí trệ huyết ứ)

Triệu chứng: sốt đau khớp, hồi hộp trống ngực môi tím thở ngắn gấp, khó thở, gan to, chân người phù, lưỡi tím xám hoặc có điểm ứ huyết một môt, tiểu tiện ít, mạch tế sắc hoặc kết đại (loạn nhịp).

Phương pháp chữa: Khu phong thanh nhiệt, kiện tỳ, ích huyết, hành khí, hoạt huyết lợi niệu.

Bài thuốc:

Bài 1.

Bạch truật	16 gam	Trạch tả	16 gam
Đảng sâm	16 gam	Kim ngân	16 gam
Xuyên khung	12 gam	Thổ phục linh	16 gam
Ngưu tất	12 gam	Mộc hương	6 gam
Ý dĩ	16 gam		

Bài 2. Bát trân thang gia giảm

Bạch truật	10 gam	Phục linh	12 gam
Thục địa	12 gam	Đảng sâm	16 gam
Ngưu tất	12 gam	Cam thảo	4 gam
Huyền hồ sách	8 gam	Xuyên khung	12 gam
Kim ngân	20 gam	Bạch thược	12 gam
Thổ phục linh	20 gam		

Châm cứu: ít dùng châm cứu đơn thuần có thể châm các huyết như Nội quan, Thần môn và các huyết tại các khớp bị đau. Theo báo cáo của bộ môn y học cổ truyền điều trị thấp tim bằng y học cổ truyền trên 49 bệnh nhân kết quả loại tốt là 60% loại khá là 24%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Bất động tại giường trong thời gian cấp tính

Hàng ngày theo dõi nhiệt độ, tình trạng tim mạch

2.2. Thuốc điều trị

- Kháng sinh: Penicilin 1 - 2 triệu đơn vị/ ngày trong 10-15 ngày.
- Chống viêm: Coctoid loại thường dùng Prednisolon, trẻ em 2mg/kg/ngày chia làm nhiều lần

Trong một tuần đầu sau đó giảm liều dần cho đến liều duy trì là 10mg/ngày. Thường trong 45 tuần lễ là hết một đợt điều trị cocticoïd. Bệnh nặng có viêm tim phải điều trị kéo dài.

2.3. Các thuốc chống viêm khác

Thường dùng Ampicilin có thể phối hợp ngay từ đầu hoặc có thể khi bắt đầu hạ liều 10cg/ngày chống chỉ định với người có loét dạ dày tá tràng.

2.4. Khi có suy tim

Phải dùng Strophanthin 1/4mg tiêm hàng ngày.

2.5. Phòng bệnh

Điều trị tích cực khi có viêm họng, chữa răng sâu, cắt amidan. Dự phòng: điều trị bằng penicilin 1-2 triệu đơn vị/ngày mỗi tháng 5-7 ngày trong 3 tháng đầu. Sau đó cứ 3 tháng lại phải tiêm một đợt trong một năm đầu. Đến năm thứ hai 6 tháng tiêm lại 1 lần. Theo dõi tiêm phòng tại cơ sở y học hiện đại.

CAO HUYẾT ÁP

Cao huyết áp một chứng bệnh thuộc phạm vi các chứng huyết vũng, đầu thống, can dương v.v... của y học cổ truyền.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Cao huyết áp có thể là một triệu chứng bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra, xơ cứng động mạch, bệnh thận, tiền mãn kinh... cũng có thể là bệnh cao huyết áp gây ra.

Sau đây xin giới thiệu cách chữa chứng cao huyết áp và chữa bệnh cao huyết áp theo biện chứng của y học cổ truyền.

1.1. Chữa chứng cao huyết áp do nguyên nhân bệnh gây ra

Phương pháp chữa: hạ hưng phần (bình can tiềm dương, an thần, giãn mạch (hoạt huyết), lợi niệu.

Bài thuốc

Bài 1

Tang kí sinh	16 gam	Xuyên khung	8 gam
Chi tử	12 gam	Trạch tả	8 gam
Câu đằng	12 gam	Ý dĩ	12 gam
Ngưu tất	12 gam	Sa tiền	12 gam

Bài 2

Thiên ma	8 gam	Xuyên khung	8 gam
Câu đằng	12 gam	Bạch thược	8 gam
Sài hồ	12 gam	Đương quy	8 gam
Hoàng cầm	12 gam	Xa tiền	12 gam
Chi tử	8 gam	Mộc thông	12 gam

Châm cứu: Huyệt chung: Thái xung, Túc lâm khớp, Huyệt hải, Thái khê. Nếu nhức đầu thêm Phong trì, Bách hội, chóng mặt thêm Nội quan, Thần môn.

Nhĩ châm: Châm điểm hạ áp

1.2. Chữa cao huyết áp theo phân loại triệu chứng của y học cổ truyền

Cao huyết áp là một bệnh thuộc các tạng của can, thận, tỳ bị mất điều hoà mà gây ra, ngoài ra còn yếu tố đàm thấp (hay gặp ở các người có thể trạng béo và cholesterol máu cao).

1.2.1. Thể âm hư dương xung

Hay gặp ở thể cao huyết áp người trẻ, rối loạn tiền mãn kinh...

Các triệu chứng thiên về hưng phần nhiều về ức chế giảm. Nếu thiên về hưng phần nhiều biểu hiện lâm sàng thiên về dương xung hay can hoả thịnh.

Triệu chứng: hoa mắt chóng mặt, tai ù hay cáu gắt, miệng đắng, họng khô, ít ngủ hay mê rêu lưỡi trắng hoặc hơi vàng, mạch huyền hoạt sắc.

Nếu thiên về âm hư thì chóng mặt, hoa mắt, hồi hộp, mất ngủ, hay quên, lòng bàn tay, bàn chân nóng, lưỡi đỏ ít rêu, mạch huyền tế sắc.

Nếu thiên về dương xung hay can hoả thịnh thì đầu đau dữ dội, mắt đỏ, táo bón, họng khô, đầu lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng khô, mạch huyền sắc có lực.

Phương pháp chữa: Tư âm tiềm dương.

Nếu âm hư nhiều thì nặng về tư dưỡng can thận âm. Nếu dương xung nhiều (hay can hoả thịnh) thì bình can tiềm dương hay thanh can tả hoả.

Bài thuốc

Bài 1

Cỏ nhọ nồi	10 gam	Lá bạc hà	100 gam
Cỏ xước	10 gam	Nước vo gạo	300ml
Măng vòi	9 cái		

Rửa sạch giã nát cho vào nước vo gạo lọc lấy 100ml uống liền trong 3 ngày.

Bài 2.

Hạ khô thảo	10 gam	Lá tre	20 gam
Tang kí sinh	20 gam	Lô căn	8 gam
Hạt muông	16 gam	Ngưu tất	12 gam
Hoa hoè	20 gam	Cỏ nhọ nồi	16 gam
Rau má	30 gam	Cỏ gianh	20 gam

Sắc uống ngày một thang.

Bài 3. Thiên ma câu đằng ẩm.

Thiên ma	6 gam	Ích mẫu	16 gam
Câu đằng	12 gam	Dạ giao đằng	16 gam
Phục linh	12 gam	Hoàng cầm	12 gam
Tang khí sinh	16 gam	Chi tử	8 gam
Đỗ trọng	12 gam	Thạch thuyết minh	20 gam
Ngưu tất	12 gam		

Nếu nhức đầu nhiều thêm hoa cúc 12 gam, mạn kinh tử 12 gam. Nếu ngủ ít thêm toan táo nhân 8 gam, bá tử nhân 8 gam.

Bài 4. Nếu thiên về âm hư nhiều dùng bài Lục vị quy thược hay bài Kỳ cúc địa hoàng gia giảm.

- Bài lục vị quy thược thang

Thục địa	10 gam	Trạch tả	8 gam
Sơn thù	8 gam	Đan bì	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Đương quy	8 gam
Phục linh	8 gam	Bạch thược	8 gam

- Bài Kỳ cúc địa hoàng thang

Thục địa	16 gam	Trạch tả	8 gam
Sơn thù	8 gam	Đan bì	8 gam
Hoài sơn	8 gam	Kỳ tử	12 gam

Bài 5. Nếu thiên về dương sung hay can hoá thịnh dùng bài Long đởm tả can thang gia giảm.

Long đởm thảo	8 gam	Sinh địa	14 gam
Hoàng cầm	12 gam	Xa tiên	16 gam
Chi tử	12 gam	Trạch tả	12 gam
Sài hồ	8 gam	Cam thảo	4 gam
Dương quy	8 gam	Mộc thông	8 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Châm cứu: Châm các huyết Thái xung, Thái khê, Tam âm giao, Dương lăng tuyền, Phong trì, Nội quan, Thần môn.

Tại chỗ: Nhức đầu, châm các huyết Thái dương, Bách hội, Đầu duy.

Nhĩ châm: điểm hạ huyết áp, can, thận.

1.2. Thể can thận hư

Hay gặp ở cao huyết áp người già, xơ cứng động mạch.

Triệu chứng: nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, hoảng hốt, dễ sợ, ngủ ít hay mê, lưng gối yếu, miệng khô mặt đỏ chất lưỡi đỏ, mạch huyền tế sắc (thiên về âm hư).

Nếu thiên về dương hư thì sắc mặt trắng, chân gối mềm yếu đi tiểu nhiều, liệt dương di tinh, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: Tư dưỡng can thận, nếu thiên về âm hư thì bổ can thận âm.

Nếu thiên về dương hư thì ôn dưỡng can thận.

Bài thuốc:

Bài 1.

Hà thủ ô	16 gam	Tang ký sinh	12 gam
Hoàng bá	12 gam	Mẫu lệ	20 gam
Sinh địa	12 gam	Ngưu tất	12 gam
Quả dâu chín	12 gam	Trạch tả	8 gam

Bài 2. Nếu thiên về can thận âm hư thì dùng bài Lục vị quy thược, Kỳ cúc địa hoàng hoàn (đã nêu ở trên).

Bài 3. Nếu thiên về thận dương hư thì dùng bài Lục vị quy thược, Kỳ cúc địa hoàng hoàn gia thêm các thuốc trợ dương như ba kích 12 gam, ích trí nhân 12 gam, đỗ trọng 8 gam... không nên dùng các vị thuốc tính vị quá cay nóng như nhục quế, phục tử chế.

Châm cứu: châm bổ các huyệt Thái khê, Tam âm giao, Thận du, Can du, Huyết hải. Nếu dương hư có thể cứu thêm Quan nguyên, Khí hải, Mệnh môn.

1.2.3. *Thế tâm tỳ hư*

Hay gặp ở cao huyết áp người già, có kèm theo bệnh loét dạ dày tá tràng và viêm đại tràng mãn...

Triệu chứng: sắc mặt trắng, da khô mết mồi, ngủ ít, ăn kém, hay đi phân lỏng đầu choáng hoa mắt, rêu lưỡi nhạt, mạch huyền tế.

Phương pháp chữa: kiện tỳ bổ huyết an thần.

Bài thuốc:

Bài 1.

Bạch truật	12 gam	Dan sâm	4 gam
Đẳng sâm	12 gam	Xương bồ	8 gam
Hạt sen	16 gam	Hạt muồng	1 gam
Ý dĩ	16 gam	Ngưu tất	12 gam
Tâm sen	8 gam	Hoài sơn	16 gam

Bài 2. Quy tỳ thang gia giảm

Bạch truật	12 gam	Long nhãn	12 gam
Đẳng sâm	12 gam	Hoa hòe	8 gam
Đương quy	8 gam	Ngưu tất	12 gam
Mộc hương	4 gam	Hoàng cầm	8 gam
Viễn chí	8 gam	Tang kí sinh	12 gam
Táo nhân	12 gam		

Châm cứu: châm bổ các huyệt Tam âm giao, Túc tam lý, Huyết hải, Nội quan, Thần môn.

1.2.4. *Thế đàm thấp*

Hay gặp ở người béo, có cao huyết áp và Cholesterol máu cao.

Triệu chứng: người béo mập, ngực sườn đầy tức, hay lợm giọng, buồn nôn, ăn ít ngủ kém, rêu lưỡi trắng dính, mồm nhạt, mạch huyền hoạt, nếu đàm thấp hoá trọc thì ngủ ít hay giật mình, đầu có cảm giác tức căng, mạch thập hoá đàm.

Phương pháp chữa:

Bài thuốc:

Bài 1:

Bán hạ chế	8 gam	Hạ khô thảo	12 gam
Trần bì	6 gam	Tỳ giải	12 gam
Tinh tre	8 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam
Thảo quyết minh	12 gam	Ngưu tất	12 gam
Hoa hòè	12 gam		

Bài 2. Bán hạ bạch truật thiên ma thang gia giảm.

Bán hạ chế	6 gam	Cam thảo	6 gam
Phục linh	8 gam	Trần bì	6 gam
Bạch truật	12 gam	Thiên ma	16 gam
Câu đằng	16 gam	Ngưu tất	16 gam
Hy thiêm	16 gam	Ý dĩ	16 gam
Hoa hòè	16 gam		

Bài 3. Nếudàm thấp hoá hoá dùng bài ôn đởm thang gia giảm.

Trúc nhự	12 gam	Trần bì	6 gam
Chỉ thực	8 gam	Cam thảo	6 gam
Phục linh	8 gam	Long đởm thảo	12 gam
Hoa hòè	16 gam	Hoàng cầm	16 gam
Bán hạ chế	8 gam	Tang kí sinh	16 gam

Châm cứu: châm các huyệt Thái xung, Túc lâm khắp, Túc tam lý, Phong long, Dương lăng tuyền, Can du, Đởm du.

Theo báo cáo nghiên cứu của Khoa nội II Viện Y học cổ truyền Trung ương chữa cao huyết áp bằng thuốc y học cổ truyền.

Tổng số 37 bệnh nhân - kết quả như sau:

Loại A tốt: 6 bệnh nhân

Loại B khá: 8 bệnh nhân

Loại C trung bình: 7 bệnh nhân

Loại D kém: 6 bệnh nhân

Kết quả cả 3 loại A-B-C là 31/37 chiếm tỷ lệ 83,7%. Ngoài ra còn có một số tác giả dùng phương pháp châm ở loa tai cũng hạ được huyết áp xuống bình thường ở giai đoạn 1 là 28/30 chiếm tỷ lệ 93,3%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Chế độ sinh hoạt hợp lý

- Tránh các stress.
- Ăn nhạt. Không ăn mỡ.

2.2. Dùng thuốc

- Hạ huyết áp cho một trong các thức sau:
 - Hydralazin 2mg x 2-4 viên/ngày (dùng tốt cho người suy tim, suy thận). Hoặc + Resepin: 0,2mg x 2 viên/ngày dùng một đợt 5-6 ngày. Hoặc + Aldomet 0,2mg x 2-4 viên/ngày
- Lợi tiểu:
 - Hypothiait 0,025g x 2-4 viên/ngày
 - Dùng 4 ngày/ tuần, cho kèm KCl 1 gam/ngày
 - Giãn mạch: papaverin 0,04 gam x 3 viên/ngày
 - An thần
 - Seduxel 5mg x 1-2 viên/ngày, uống trước bữa ăn

2.3. Dự phòng

Chế độ sinh hoạt, ăn uống tránh chất kích thích: rượu, chè, cà phê, thuốc lá.

- Tránh stress.
- Tập thể dục nhẹ vừa sức, tập khí công dưỡng sinh.
- Theo dõi huyết áp thường xuyên tuần/ 1-2 lần.

SUY TIM

Suy tim là một hiện tượng bệnh lý được các tài liệu y học cổ truyền dân tộc miêu tả trong phạm vi các chứng: Tâm quý, chính xung, khái suyễn, hư lao, thủy thũng...

Do mắc các bệnh về tim mạch, Basedow, thiếu vitamin B₁, thiếu máu v.v... Lâu ngày đưa tới sự suy kiệt của tâm âm, tâm dương, khí huyết và sự rối loạn hoạt động của các tạng tỳ, thận, phế, tâm mà sinh ra chứng bệnh.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Sau đây xin giới thiệu cách chữa chứng suy tim và phân loại triệu chứng suy tim theo y học cổ truyền.

1.1. Chữa chứng suy tim do các nguyên nhân bệnh gây ra

Phương pháp chữa: Tăng cường lực cơ tim (kiện tỳ vì tỳ chủ về cơ nhục) chống sung huyết (hoạt huyết), lợi niệu.

Bài thuốc

Bài 1

Đẳng sâm	20 gam	Đan sâm	16 gam
Bạch truật	16 gam	Trạch tả	16 gam
Ý dĩ	16 gam	Xuyên khung	16 gam
Mộc thông	16 gam	Ngưu tất	16 gam
Xa tiền	16 gam		

Bài 2.

Hoàng kỳ	20 gam	Ngưu tất	16 gam
Bạch truật	20 gam	Đan sâm	16 gam
Đẳng sâm	20 gam	Tỳ giải	16 gam
Bạch thược	16 gam	Phục linh	12 gam
Đương quy	16 gam	Trạch tả	12 gam
Xuyên khung	12 gam		

Châm cứu: châm Chiên trung, Nội quan, Túc tam lý.

1.2. Phân loại triệu chứng và chữa suy tim theo y học cổ truyền

1.2.1. *Thế khí âm hư*

Triệu chứng: Tim hồi hộp, khó thở, suyễn, mệt mỏi, choáng váng, ra mồ hôi trộm hay tự ra mồ hôi, hai gò má đỏ chát lưỡi đỏ, mạch kết đại.

Nếu trường hợp bệnh nặng có thể thấy khí hư kèm thêm huyết hư, chất lưỡi nhợt, lưỡi bệu có vết hằn răng, toát mồ hôi, khạc ra máu v.v...

Phương pháp chữa: ích khí liễm âm. Nếu khí huyết đều hư thì bổ khí huyết.

Bài thuốc:

Bài 1.

Đẳng sâm	16 gam	Mạch môn	16 gam
Bạch truật	20 gam	Sa sâm	16 gam
Ý dĩ	20 gam	Đan sâm	20 gam
Hoài sơn	20 gam	Trạch tả	16 gam
Kỷ tử	20 gam		

Bài 2. Sinh mạch thang gia giảm

Đẳng sâm	20 gam	Mạch môn	20 gam
Ngũ vị tử	12 gam	Cam thảo	6 gam

Nếu có hiện tượng xung huyết gây khó thở, tức ngực thêm đào nhân 8 gam, hồng hoa 8 gam, đan sâm 16 gam. Nếu ho ra máu thêm cỏ nhọ nổi sao đen 20 gam, bạch thược 12 gam, đan sâm 12 gam hoặc dùng bài Bát trân thang gia giảm.

Bài 3.

Thục địa	16 gam	Phục linh	16 gam
Xuyên khung	12 gam	Cam thảo	4 gam
Đương quy	12 gam	Đan sâm	16 gam
Bạch thược	12 gam	Hồng hoa	6 gam
Bạch truật	20 gam	Ngưu tất	12 gam
Ý dĩ	16 gam		

Châm cứu: châm bổ các huyệt Tâm du, Tỳ du, Phế du, Thận du, Túc tam lý, Tam âm giao, Nội quan, Thủy phân (nếu có phù).

1.2.2. Thể tâm dương hư

Triệu chứng: Tim hồi hộp khó thở không nằm được, phù toàn thân nhất là chi dưới, đái ít hay ra mồ hôi, tay chân lạnh, chất lưỡi dính có nhiều điểm ứ huyết, mạch trầm tế kết đại.

Phương pháp chữa: ôn dưỡng hoạt huyết lợi niệu.

Bài thuốc:

Bài 1

Phụ tử chế	12 gam	Ngưu tất	16 gam
Bạch truật	12 gam	Trạch tả	12 gam
Can khương	6 gam	Ý dĩ	16 gam
Nhục quế	4 gam	Đan sâm	16 gam

Bài 2. Chân vũ thang gia giảm.

Phụ tử chế	12 gam	Can khương	6 gam
Bạch truật	16 gam	Nhục quế	6 gam
Bạch thược	16 gam	Xa tiền tử	12 gam
Phục linh	12 gam	Đương quy	12 gam
Cam thảo	6 gam	Đan sâm	16 gam

Châm cứu: châm các huyết Quan nguyên, Khí hải, Tam âm giao, Túc tam lý, Tâm du, Tỳ du, Thận du.

1.2.3. Thở âm dương khí huyết đều hư

Thường là suy tim toàn bộ tình trạng bệnh nặng.

Triệu chứng: toàn thân mệt mỏi, khó thở nhiều, da mặt trắng bệch, thở gấp, tay chân lạnh, tự ra mồ hôi, phù toàn thân, nước tiểu ít, mạch kết đại tế.

Phương pháp chữa: ích khí dưỡng âm, ôn dương hoạt huyết.

Bài thuốc:

Bài 1. Độc sâm thang

Nhân sâm 8 gam

Sắc uống ít một trong ngày.

Bài 2. Sinh mạch tán

Nhân sâm 8 gam (dùng dạng sâm kết quả ít)

Ngũ vị tử 8 gam Mạch môn 8 gam

Cam thảo 6 gam

Sắc uống trong 1 ngày.

Bài 3. Sâm phụ thang và Sinh mạch thang gia giảm.

Nhân sâm 8 gam Ngũ vị tử 12 gam

Hoàng kỳ 12 gam Mạch môn 12 gam

Phụ tử chế 12 gam Đương quy 12 gam

Đào nhân 6 gam Long cốt 16 gam

Hồng hoa 8 gam Trạch tả 12 gam

Đan sâm 16 gam Sa tiền tử 12 gam

Châm cứu: không nên dùng phép châm, mà nên cứu vào các huyết: Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý, Tam âm giao. Theo nhận xét của giáo sư Trần Thuý trên 5 bệnh nhân được y học cổ truyền chuẩn đoán là suy tim độ 1, độ 2 được điều trị bằng phương pháp y học cổ truyền thấy kết quả như sau: 3 bệnh nhân hồi phục hoàn toàn sau 3 tháng điều trị; 1 bệnh

nhân tiến bộ nhiều, hết phù tim, nhịp đều, gan bé, nhưng hay tái phát phải kết hợp với các thuốc của y học hiện đại; 1 bệnh nhân không có kết quả.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Nguyên tắc điều trị

Tăng cường co bóp của tim, giảm ứ máu ngoại vi cũng như giảm sức cản ngoại biên.

Những thuốc trợ tim: Nhóm Strpamtus.

Nhóm digitalis, hypothiazit

Chọc tháo dịch các màng nếu có.

Giãn mạch: papaverin, prenylamin, nitropenton.

Điều trị chứng giảm ho, an thần, chống mệt.

2.2. Chế độ hộ lý

Nghỉ ngơi, không lao động nặng, ăn hạn chế muối, ăn nhẹ, ăn lỏng.

THIẾU MÁU VÀ THIẾU MÁU DO THIẾU NĂNG TẠO MÁU CỦA TUYẾN XƯƠNG

Thiếu máu và thiếu máu do thiếu năng tạo máu của tủy xương thuộc phạm vi các chứng huyết hư, hư lao của y học cổ truyền dân tộc.

Nguyên nhân gây ra thiếu máu rất nhiều, có trường hợp cấp tính như chấn thương băng huyết sau đẻ v.v... Các nguyên nhân gây ra thiếu máu kéo dài thường do sự rối loạn hoạt động của các tạng tâm, tỳ, thận gây ra ảnh hưởng đến khí huyết tinh của cơ thể và sinh ra bệnh. Tài liệu này giới thiệu cách chữa chứng thiếu máu do các nguyên nhân chung và phân loại triệu chứng thiếu máu do thiếu năng tạo máu của tủy.

I. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Chữa chứng bệnh thiếu máu do các nguyên nhân

Triệu chứng chung: da xanh, niêm mạc mắt nhạt, môi nhạt, ngủ ít, chóng mặt, hoa mắt, lưỡi nhạt, mạch hư, tế đới sắc vô lực. Nếu huyết hư

gây khí hư thì có hiện tượng thở ngắn gấp mệt mỏi, tiếng nói nhỏ, mạch hư tế vô lực. Nếu huyết hư gây khí hư thì có hiện tượng thở gấp mệt mỏi, tiếng nói nhỏ, mạch hư tế vô lực.

Phương pháp chữa: bổ huyết nếu kèm thêm khí hư thì bổ khí huyết.

Bài thuốc:

Bài 1.

Rau má	20 gam	Cỏ nhọ nồi	20 gam
Đảng sâm	20 gam	Huyết dụ	20 gam
Hoài sơn	20 gam	Hoàng tinh	20 gam
Mạch nha	20 gam	Gừng	4 gam

Sắc uống ngày 1 thang hoặc làm viên uống ngày 20 gam.

Bài 2. Viên hà thủ ô

Hà thủ ô	20 gam	Thục địa	12 gam
Củ mài	20 gam	Hà thủ ô	20 gam
Hạt sen	12 gam	Ngải cứu	20 gam
Táo nhân	12 gam	Ích mẫu	20 gam
Đảng sâm	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang hoặc tán bột làm viên ngày uống 20 - 40 gam.

Bài 4. Tam thất, ngày dùng 4 gam sao khô tán bột uống với rượu hoặc hấp cách thủy với gà, phủ tạng động vật.

Bài 5. Tứ vật thang gia giảm.

Thục địa	16 gam	Cao ban long	12 gam
Bạch thược	12 gam	A giao	8 gam
Đương quy	12 gam	Kỷ tử	12 gam
Xuyên khung	8 gam		

Bài 6. Hắc quy tỳ thang gia giảm.

Đảng sâm	16 gam	Long nhãn	12 gam
Bạch truật	16 gam	Phục linh	8 gam
Hoàng kỳ	12 gam	Thục địa	12 gam
Đương quy	6 gam	Bạch thược	12 gam
Mộc hương	6 gam	Kỷ tử	12 gam
Viễn chí	8 gam	Đại táo	12 gam
Táo nhân	8 gam.		

Bài 7. Nếu huyết hư kèm theo khí hư dùng bài Bát trân thang hoặc bài Nhân sâm dưỡng vinh thang.

Bài bát trân thang:

Thục địa	16 gam	Hoàng kỳ	16 gam
		thay nhân sâm	
Phục linh	12 gam	Cam thảo	6 gam
Bạch truật	8 gam	Thục địa	6 gam
Đương quy	10 gam	Bạch thược	12 gam
Quế tâm	6 gam	Trần bì	6 gam
Ngũ vị tử	10 gam	Đại táo	12 gam
Gừng	5 gam		

Sắc uống ngày 1 thang

Châm cứu: châm bổ hoặc cứu các huyệt Cách du, Cao hoang, Tỳ du, Tâm du, Túc tam lý, Tam âm giao.

1.2. Thiếu năng tạo máu của tuỷ xương

Thiếu năng tạo máu của tuỷ xương có thể sinh ra các triệu chứng, thiếu máu, chảy máu, nhiễm trùng, suy tim... Khả năng điều trị bằng y học cổ truyền dân tộc có thể tốt đối với các trường hợp bệnh nhẹ kéo dài, còn các trường hợp bệnh nặng cần phải kết hợp với các phương pháp khác của y học hiện đại. Thường được chia làm 4 loại và được chữa như sau:

1.2.1. Thể khí huyết đều hư

Triệu chứng: thở ngắn gấp, da xanh, người mệt mỏi chóng mặt, hoa mắt, hồi hộp, đánh trống ngực, chất lưỡi nhạt mạch như tế sắc.

Phương pháp chữa: bổ khí huyết

Bài thuốc:

Bài 1.

Hà thủ ô	100 gam	Hoàng tinh	100 gam
Đinh lăng	100 gam	Tam thất	20 gam
Thục địa	100 gam		

Tán nhỏ thành bột uống ngày 100 gam.

Bài 2. Cổ phương có thể dùng các bài

Tứ vật thang gia giảm

Quy tỳ thang

Bổ trung ích khí thang

Bát trân thang

Đương quy bổ huyết thang (đương quy 8 gam, hoàng kỳ 40 gam) uống ngày 1 thang.

Châm cứu: cứu các huyết Cao hoang, Cách du, Tỳ du, Túc tam lý.

1.2.2. *Thế can thận âm dư*

Triệu chứng: đầu choáng, mắt hoa, đau lưng, mỏi gối, hai gò má đỏ, lòng bàn chân, tay nóng, hồi hộp, di tinh, kinh nguyệt không đều, rêu lưỡi mỏng, chất lưỡi đỏ, có thể thấy chảy máu cam, mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: bổ can thận âm.

Bài thuốc:

Bài 1. Tạo huyết số 1

Hà thủ ô	20 gam	Kỷ tử	12 gam
Ba kích	20 gam	Cỏ nhọ nổi	20 gam
Thục địa	40 gam	Thiên môn	20 gam
Sơn thù	12 gam	Nhục thung dung	20 gam
Thỏ ty tử	20 gam		

Bài 2. Cao trâu cổ.

Trâu cổ, đỗ đen sao đường trắng

Nấu thành cao, mỗi ngày uống lượng cao tương đương với 20 - 40 gam trâu cổ.

Bài 3. Lục vị địa hoàng thang gia giảm

Thục địa	16 gam	Đan bì	8 gam
Sơn thù	8 gam	Cỏ nhọ nổi	16 gam
Hoài sơn	12 gam	Mai ba ba	12 gam
Trạch tả	8 gam	Ngẫu tiết	12 gam
Phục linh	8 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam

Sắc uống ngày 1 thang

Châm cứu: châm bổ các huyết trên.

1.2.3. *Thế tỳ thận dương hư*

Triệu chứng: sắc mặt trắng bệch, chóng mặt, hoa mắt, tai ù, sợ lạnh, tay chân lạnh, mệt mỏi, ngại nói, tự đổ mồ hôi, di tinh, liệt dương, chất lưỡi nhạt, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: ôn bổ tỳ thận (kiện tỳ bổ thận)

Bài thuốc:

Bài 1. Tạo huyết số 2

Hà thủ ô	20 gam	Đẳng sâm	20 gam
Hoàng tinh	20 gam	Đương quy	12 gam
Thỏ ty tử	20 gam	Lộc giác giao	20 gam
Phá cố chỉ	20 gam	Lộc nhung	4 gam
Phục linh	12 gam	Đại táo	12 gam

Bài 2. Bát trân thang gia thêm:

Hoàng kỳ	12 gam	Ba kích	12 gam
Hà thủ ô	6 gam	Cao ban long	20 gam

Châm cứu: cứu các huyết đã nêu ở trên ở các thể bệnh nặng như can thận âm hư hay tỳ thận dương hư có thể xuất hiện các chứng chảy máu nhiễm trùng. Khi chảy máu phải dùng thêm các vị thuốc cầm máu như cỏ nhỏ nổi, trắc bá diệp, địa du, hoè hoa, tam thất, nếu có truy mạch phải dùng Độc sâm thang (nhân sâm 8 gam) một ngày.

Nếu có sốt nhiễm trùng phải dùng các loại thuốc thanh nhiệt giải độc như kim ngân, liên kiều, sơn đậu căn, hoàng cầm, kết hợp với các thuốc thanh nhiệt lương huyết như sinh địa, huyền sâm, đan bì, địa cốt bì v.v... để chữa.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

- Điều trị theo căn nguyên: Nếu do các bệnh kinh điển phải chữa các bệnh đó. Nếu do giun móc cầu, giun đũa phải chữa tẩy giun. Do trĩ phải chữa trĩ. Chế độ ăn, ăn tăng Protid

Thuốc có chất sắt. Nếu dạ dày thiếu toan thì phải cho thêm acid, clohydric 5 % mỗi lần 2 thìa canh pha vào nước uống để tạo điều kiện cho cơ thể hấp thụ chất sắt dễ dàng 2 - 3 lần trong bữa ăn. Thiếu máu ác tính Biermer cho vitamin B₁₂ 200-500 hàng ngày, acid Folic uống hoặc tiêm bắp 20-60 mg chia làm 3 lần uống trong ngày dùng 20-30 ngày (acid folic có trong gan, nấm, rau xanh).

- Truyền máu: Truyền ít một, kích thích cơ thể tạo máu. Nếu mất máu cấp tính: Phải tìm mọi cách cầm máu: Giúp cho tăng yếu tố đông máu: vitamin K Thuốc gây co mạch: hypophyx (glanduix).

- Bất động

- Truyền máu bù số lượng bị mất
- Phẫu thuật cầm máu.

RỐI LOẠN THÂN KINH TIM

Rối loạn thân kinh tim là một triệu chứng bệnh do nhiều nguyên nhân khác nhau: Rối loạn thân kinh chức năng, thiếu máu các bệnh về tim mạch (cao huyết áp, thấp tim, xơ cứng động mạch vành) thiếu sinh tố B₁. Chứng được này được miêu tả ở phạm vi chính xung của y học cổ truyền. Sau đây xin giới thiệu phân loại triệu chứng và cách chữa của y học cổ truyền.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Thể tâm huyết hư

Hay gặp ở các bệnh thiếu máu, suy nhược cơ thể (do bệnh tật, sinh đẻ, dinh dưỡng kém)...

Triệu chứng: tim đập nhanh, hồi hộp, chất lưỡi đỏ, ngủ ít, trần trọc, hay nằm mê, mạch tế nhược nhanh.

Phương pháp chữa: dưỡng huyết kiện tỳ, an thần:

Bài thuốc:

Bài 1.

Bổ chính sâm	20 gam	Hạt sen	12 gam
Củ mài	12 gam	Hà thủ ô	12 gam
Rau má	12 gam	Quả dâu chín	12 gam
Long nhãn	12 gam	Táo nhân	8 gam
Bá tử nhân	8 gam		

Bài 2. Quy tỳ thang.

Đẳng sâm	12 gam	Đương quy	8 gam
Bạch truật	12 gam	Mộc hương	6 gam
Hoàng kỳ	12 gam	Viễn chí	8 gam
Táo nhân	8 gam	Phục linh	8 gam
Long nhãn	8 gam	Đại táo	8 gam

Nếu thêm thực địa 16 gam gọi là bài Hắc quy tỳ.

Châm cứu: châm bổ hay cứu các huyệt Tâm du, Cao hoang, Can du, Nội quan (châm), Tam âm giao.

1.2. Thể âm hư hoả vượng

Hay gặp ở những bệnh rối loạn thần kinh chức năng, cao huyết áp, rối loạn tiền mãn kinh...

Triệu chứng: tim hồi hộp, chóng mặt, rức đầu, hoa mắt, ù tai, mặt đỏ, triền nhiệt, lòng bàn tay chân nóng, đái đỏ, táo, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi ít, họng khô, mạch tế sác.

Phương pháp chữa: tư âm giáng hoả. Nếu âm hư dương xung thì thêm các thuốc bình can tiềm dương như: Câu đằng, thiên ma, long cốt, mẫu lệ, vỏ trai (chân châu mẫu), thạch quyết minh.

Bài thuốc:

Bài 1.

Thiên môn	12 gam	Huyền sâm	12 gam
Mạch môn	12 gam	Bá tử nhân	12 gam
Thạch斛	12 gam	Táo nhân	8 gam
Thực địa	12 gam	Bổ chính sâm	12 gam
Hạt sen	12 gam	Hà thủ ô	12 gam

Bài 2. Bài thiên vương bổ tâm (thang - hoàn)

Toan táo nhân	8 gam	Thiên môn	12 gam
Đan sâm	12 gam	Mạch môn	12 gam
Sa sâm	12 gam	Ngũ vị tử	6 gam
Thực địa	12 gam	Đẳng sâm	12 gam
Viễn chí	8 gam	Bá tử nhân	8 gam
Long nhãn	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang hoặc tán bột làm hoàn uống 20 - 30 gam một ngày.

Châm cứu: châm các huyệt ở trên, thêm các huyệt: Thận du, Thái Khê, Thái xung.

1.3. Dương hư

Tâm dương hư, thận dương hư, tỳ dương hư, hay gặp ở những người già (lão suy) suy nhược thần kinh thể hưng phấn giảm, xơ cứng động mạch.

Triệu chứng: hồi hộp, hay thốn thức, đau lưng, mỗi gối chân tay lạnh, sợ lạnh kém ăn ngủ ít, tiểu tiện trong dài, đi tiểu luôn, mạch trầm tế nhược hay huyền tế.

Phương pháp chữa: ôn dương an thần

Bài thuốc

Bài 1

Thục địa	12 gam	Phụ tử chế	8 gam
Hoài sơn	16 gam	Nhục quế	7 gam
Trạch tả	8 gam	Hạt sen	12 gam
Liên nhục	8 gam	Táo nhân	8 gam

Bài 2. Bát vị quế phụ (Thận khí hoàn) tức là bài Lục vị hoàn thêm phụ tử chế 8 gam, nhục quế 6 gam.

Còn một hiện tượng mà đông y có nêu ra do tỳ dương hư đàm ẩm nghịch lên gây chứng mặt trắng bệch, tiểu tiện ít, mạch trầm khẩn. Khi chữa phải dùng phép thông dương tiềm âm. Cổ phương hay dùng bài Phục linh thang gia giảm (phục linh 12 gam, quế chi 6 gam, long nhãn 12 gam, đảng sâm 12 gam, cam thảo 6 gam, đương quy 12 gam, gừng 4 gam.

Châm cứu: cứu các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Tam âm giao, Thận du, Tỳ du, Tâm du.

1.4. Sang chấn tinh thần đột ngột

Triệu chứng: lo sợ, hốt hoảng, buồn, ăn không ngon, ngủ ít, hay bị bóng đè, mạch huyền hoạt.

Phương pháp chữa: an thần trấn kinh.

Bài thuốc:

Bài 1

Bán hạ chế	8 gam	Chỉ thực	8 gam
Trần bì	8 gam	Trúc nhự	6 gam
Gừng	6 gam	Cam thảo	12 gam

Bài 2. Quế chi gia long cốt mẫu lệ thang.

Quế chi	6 gam	Long cốt	20 gam
Bạch thược	10 gam	Gừng	4 gam
Cam thảo	6 gam	Đại táo	4 quả
Mẫu lệ	16 gam		

Châm cứu: châm các huyết: Thái xung, Thái khê, Tam âm giao, Nội quan, Thần môn.

Theo kết quả nghiên cứu của Trường đại học y Hà Nội. Theo dõi 50 bệnh nhân có rối loạn thần kinh tim bằng y học cổ truyền loại tốt và khá là 40/50 chiếm tỷ lệ 80%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Các loại thuốc an thần:

- Ka li, can xi, bromua: 2,3 gam trên ngày.
- Rượu valerian 2 - 6 gam/ngày.
- Rượu lạc tiên XX - LX giọt/ngày.

Cho đơn thuần hay phối hợp 2,3 thứ với nhau.

Hoặc các Bacbituric.

Phenobacital x 0,10 gam: 2 - 3 viên/ngày.

Cho từng đợt 10 ngày, nghỉ 5 ngày rồi uống lại cho đến khi đỡ hẳn hoặc thay đổi thuốc.

Thuốc bình thần; valium, meproamat cho từng đợt 10 ngày nghỉ 5 rồi uống lại cho đến khi đỡ hẳn hoặc thay thuốc có khác.

Không nên cho Digitalis vì:

- Hoàn toàn không công hiệu,
- Làm bệnh nhân lo sợ thêm, tưởng mình bị tim thật.

Chế độ ăn uống:

Kiêng rượu, cà phê, thuốc lá, nước chè đặc.

Chế độ sinh hoạt: không nên nghỉ tuyệt đối.

CHẢY MÁU

Chảy máu là một triệu chứng do nhiều bệnh và có nhiều cơ chế sinh bệnh gây ra.

Chảy máu có thể xảy ra ở các vị trí khác nhau, ở các tạng phủ khác nhau của cơ thể, phương pháp chữa chảy máu bằng cách phối hợp các thuốc chữa về nguyên nhân gây ra bệnh, về cơ chế bệnh sinh với các thuốc cầm máu đơn thuần sẽ đem lại kết quả tốt hơn. Sau đây xin giới thiệu một cách tổng quát các phương pháp chữa chảy máu của y học cổ truyền.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Chữa chảy máu do nguyên nhân ứ huyết gây thoát quản

Nguyên nhân: hay gặp ở các trường hợp sang chấn do đụng đập, trĩ, đại tiện ra máu, tiểu tiện ra máu, do sỏi tiết niệu, rong kinh, rong huyết cơ năng...

Phương pháp chữa: hoạt huyết chỉ huyết (khí ứ chỉ huyết do các thuốc hoạt huyết cầm máu đôi khi có các thuốc hành khí tạo thành).

Bài thuốc:

Bài 1.

Tam lăng	8 gam	Bách thảo xương	8 gam
Nga truật	8 gam	Bồ hoàng sao	8 gam
Huyết dư	8 gam	Ngó sen sao	8 gam

Bài 2

Tam thất 4 - 8 gam/1 ngày (sao đen tán bột).

Bài 3

Bạch thược	8 gam	Bồ hoàng	8 gam
Đương quy	8 gam	Ngẫu tiết	8 gam
Xuyên khung	8 gam	Địa du	8 gam

1.2. Chảy máu do nguyên nhân cơ địa dị ứng nhiễm trùng nhiễm độc gây rối loạn thành mạch

Hay dùng các thuốc thanh nhiệt chỉ huyết phối hợp với thuốc chữa các nguyên nhân gây ra chứng bệnh (huyết hoả độc, nhiệt độc).

1.2.1. Do cơ địa dị ứng gây loạn thành mạch

(Y học cổ truyền gọi là huyết nhiệt)

Nguyên nhân: hay gặp ở các chứng chảy máu cam vô căn ở người trẻ, chảy máu dưới da kiểu Sholein henock...

Phương pháp chữa: Lương huyết, chỉ huyết (gồm các thuốc thanh nhiệt lương huyết chỉ huyết).

Bài thuốc

Sinh địa	16 gam	Cỏ nhọ nổi	20 gam
Huyền sâm	12 gam	Hoè hoa	16 gam
Địa cốt bì	12 gam	Trắc bá diệp	16 gam

1.2.2. Do nhiễm trùng gây sung huyết chảy máu

Hoả độc, nhiệt độc, thấp nhiệt, vị nhiệt.

Nguyên nhân: Hay gặp ở các bệnh lý trực tràng, lỵ a míp, viêm đường tiết niệu.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt chỉ huyết (dùng các thuốc thanh nhiệt tả toả, thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt trừ thấp phối hợp với các thuốc lương huyết chỉ huyết để chữa).

Bài thuốc

Kim ngân hoa	20 gam	Hoè hoa	12 gam
Liên kiều	12 gam	Cỏ nhọ nồi	16 gam
Bồ công anh	20 gam	Trắc bá diệp	12 gam

Bài 2

Hoàng bá	16 gam	Trắc bá diệp	16 gam
Hoàng cầm	12 gam	Hoè hoa	12 gam
Liên kiều	12 gam	Tỳ giải	16 gam
Cỏ nhọ nồi	16 gam	Mộc thông	16 gam

(Bài này còn để chữa viêm bàng quang cấp)

1.2.3. Do nhiễm trùng, nhiễm độc gây rối loạn thành mạch huyết nhiệt, âm hư, vị nhiệt

Nguyên nhân: hay gặp ở các bệnh truyền nhiễm, ho ra máu do ho chảy máu chân răng.

Phương pháp chữa: Lương huyết, chỉ huyết, tư âm chỉ huyết.

Bài thuốc: Chữa ho ra máu do lao.

Sa sâm	16 gam	Mạch môn	12 gam
Cỏ nhọ nồi	16 gam	Thạch mộc	12 gam
Trắc bá diệp	16 gam	Huyền sâm	12 gam
A giao	12 gam		

Chữa chảy máu do bệnh truyền nhiễm

Sinh địa	16 gam	Đan sâm	12 gam
Huyền sâm	16 gam	Cỏ nhọ nồi	16 gam
Đan bì	8 gam	Trắc bá diệp	16 gam
Sừng trâu	12 gam	Chi tử	12 gam
Xích thược	12 gam		

Chữa chảy máu chân răng

Hoàng liên	12 gam	Huyền sâm	12 gam
Thăng ma	12 gam	Trắc bá diệp	12 gam
Ngọc trúc	12 gam	Thiên môn	16 gam
Sinh địa	16 gam	Thạch cao	20 gam

1.3. Chảy máu kéo dài do các nguyên nhân

Giảm tiểu cầu, thiếu năng tạo máu của tủy xương nội tiết, huyết tán, Sơ gan v.v... y học cổ truyền gọi là tỳ hư không thống huyết (nhiếp huyết).

Phương pháp chữa: Kiện tỳ nhiếp huyết (dùng các thuốc ích khí kiện tỳ phối hợp với các thuốc cầm máu).

Bài thuốc:

Hoàng kỳ	12 gam	Địa du	12 gam
Đảng sâm	16 gam	Cỏ nhọ nồi	16 gam
Bạch truật	12 gam	Ô tặc cốt	16 gam
Đương quy	8 gam	Trắc bá diệp	12 gam
Cam thảo	6 gam.		

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Dạng thấp (Scholein - Henock)

Dạng thấp (Scholein - Henock)

- Nằm nghỉ trên giường vì tư thế đứng dễ gây nên các đợt chảy máu trên da làm tăng khả năng có biến chứng.
- Chỉ kiêng các thức ăn nghi ngờ gây dị ứng.
- Chống viêm: Prednison 1 - 1,5 mg/kg/24 giờ.

Có tác dụng tốt đối với các triệu chứng toàn thân: sốt, kém ăn mệt mỏi và chống viêm dị ứng (đau khớp, mẩn ngứa da), nhưng ít có tác dụng đối với các đợt chảy máu và viêm thận.

- Chống nhiễm khuẩn: Penixilin, Streptomixin.
- Thuốc suy miễn dịch: Chỉ được chỉ định khi có tổn thương ở thận mà điều trị bằng Costicoit không kết quả (6meccaptopurin) có thể dùng Heparin dự phòng và điều chỉnh bệnh cầu thận trong hội chứng này.

2.2. Giảm tiểu cầu, suy tuỷ

– Trong đợt chảy máu đầu tiên.

Prednison 1,5 mg/kg/ ngày trong 3 - 4 tuần nếu bệnh không đỡ điều trị 1 đợt Prednison với liều 2 - 2,5 mg/kg trong 3 - 4 tuần.

– Trong thể mạn kéo dài quá 3 tháng.

Dùng Prednison 2 - 2,5 mg/kg cho đến khi số lượng tiểu cầu trở lại bình thường. Sau đó theo dõi khi tiểu cầu giảm đến mức lại bắt đầu có đợt chảy máu thì dùng Costicoit liều thấp hơn: 1,5 mg/kg.

– Cắt lách: Chỉ định với những điều kiện

+ Số lượng tiểu cầu luôn dưới 100.000 từ quá 1 năm.

+ Trẻ trên 5 - 10 tuổi để tránh khả năng dễ bị nhiễm khuẩn thăm dò phóng xạ thấy tiểu cầu tập trung ở lách. Nếu không đỡ tiếp tục dùng Prednison liều thấp kéo dài hay dùng thuốc giảm miễn dịch phải theo dõi số bạch cầu.

Nếu chảy máu nặng: Costicoit nhỏ giọt tĩnh mạch dạng hòa tan trong nước (Presnoh), truyền khối tiểu cầu tươi, truyền máu tươi.

BỆNH BẠCH HUYẾT

Bệnh bạch huyết là một bệnh mà khả năng chữa bệnh của y học cổ truyền còn gặp nhiều khó khăn. Tài liệu này giới thiệu phương pháp chữa bệnh của y học cổ truyền có tác dụng hạn chế những biến chứng để kéo dài đời sống của bệnh nhân.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Căn cứ vào các giai đoạn và thể bệnh trên lâm sàng, bệnh bạch huyết được phân loại và chữa như sau:

1.1. Giai đoạn bệnh bạch huyết cấp

Nổi bật có các triệu chứng nhiễm trùng, chảy máu và lách to, các hạch lâm ba nhiều.

1.1.1. Thể sốt nhiễm trùng và xuất huyết, nhiệt độc và huyết nhiệt

Triệu chứng: sốt cao, mệt mỏi, ly bì, họng khô đau, phiền táo, đái đỏ, loét miệng, chảy máu chân răng và dưới da đau đầu và đau nhức các khớp, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch hoạt sắc.

Phương pháp chữa: Thanh nhiệt giải độc và thanh nhiệt lương huyết.

Bài thuốc:

Sinh địa	20 gam	Kim ngân hoa	20 gam
Huyền sâm	20 gam	Bồ công anh	20 gam
Địa cốt bì	10 gam	Xích thược	12 gam
Sơn đậu căn	16 gam	Hồ hoàng liên	12 gam
Thăng ma	16 gam	Cam thảo	8 gam

Nếu loét miệng, loét họng, loét chân răng, thêm hoàng liên 12 gam, hoàng cầm 12 gam. Nếu chảy máu dùng rễ cỏ tranh 20 gam, đại hoàng sao đen 12 gam. Nếu đau các khớp xương: Thêm địa long 10g. Nếu khát nước nhiều thêm thiên môn 20 gam, sa sâm 20 gam.

1.1.2. Thể gan lách to và nhiều hạch lâm ba huyết ú và đàm kết

Phương pháp chữa: hoạt huyết hoá đàm, tiêu kết.

Bài thuốc:

Đương quy	12 gam	Hạ khô thảo	16 gam
Bạch thược	12 gam	Liên kiều	12 gam
Tam lăng	12 gam	Bối mẫu	8 gam
Nga truật	12 gam	Huyền sâm	16 gam
Đan sâm	6 gam	Xạ can	6 gam

Nếu trên người bệnh có các triệu chứng: Nhiễm trùng chảy máu, lách to, nhiều hạch lâm ba, cùng xuất hiện một lúc thì sẽ phối hợp hai phương pháp trên lựa các vị thuốc tạo thành bài thuốc để chữa.

1.2. Giai đoạn bệnh bạch huyết kéo dài (mạn tính)

Giai đoạn này công năng các tạng tỳ thận bị suy yếu. Tinh khí huyết đều bị tiêu hao biểu hiện hội chứng khí hư và âm hư rõ rệt trên bệnh cảnh lâm sàng.

1.2.1. Khí hư

Triệu chứng: sắc mặt trắng bệch, đầu choáng mệt mỏi tự ra mồ hôi hôi hột, thở gấp, lưng gối mỏi đau, chất lưỡi mạch tế.

Phương pháp chữa: bổ khí

Bài thuốc: Dùng các vị thuốc bổ khí là chính, có thể kèm thêm thuốc hỗ huyết, các bài thuốc cổ phương như Quy tỳ hoàn, Tứ quân tử thang, Bổ trung ích khí.

1.2.2. Âm hư (tinh huyết hư)

Triệu chứng: chóng mặt hoa mắt, chiều hơi sốt nhẹ tâm phiền, miệng mũi chảy máu xuất huyết dưới da, miệng khô, ra mồ trộm, chất lưỡi đỏ, mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: bổ âm hoặc bổ tinh huyết.

Bài thuốc: dùng các thuốc bổ âm bổ huyết là chính với các bài thuốc như Lục vị địa hoàng thang, Tả quy hoàn để chữa.

1.2.3. Khí âm lưỡng hư

Triệu chứng: phối hợp hai chứng khí hư và âm hư tạo nên bệnh cảnh lâm sàng.

Phương pháp chữa:

Bài thuốc:

Có thể dùng bài thuốc sau:

Hoàng kỳ	12 gam	Mạch môn	12 gam
Đẳng sâm	16 gam	Ngũ vị tử	8 gam
Bạch truật	12 gam	Hoàng tinh	12 gam
Thục địa	12 gam	Sa sâm	12 gam
Hà thủ ô	12 gam	Cam thảo	12 gam
Đương quy	12 gam		

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Thể cấp tính

Điều trị khó khăn

Thuốc ức chế phân chia tế bào: Antipein (6mectptomixin) hoặc antipolic (aminopteren). Các Costicoid và ACTH (phối hợp cơ thể làm lui bệnh từng đợt). Chống nhiễm khuẩn kháng sinh

Chữa triệu chứng

2.2. Thể mạn tính

Quang tuyến vào vùng lách, thuốc kìm hãm sự phát triển bạch cầu: clotilamin, GMP, Methotrexat, vincristin. Hai chất này độc, ức chế tuỷ xương Mylenran ít độc, máu trở lại gần như bình thường viên 2mg ngày uống 1 - 5 viên. Hàng tuần theo dõi bạch cầu để điều chỉnh liều lượng cho thích hợp và ngừng thuốc khi đủ liều.

Chữa triệu chứng
Giảm sốt nếu cần
Chống thiếu máu và chảy máu
Chống nhiễm khuẩn

XƠ CỨNG ĐỘNG MẠCH VÀNH, CƠ ĐAU VÙNG TIM VÀ NHỒI MÁU CƠ TIM

Xơ cứng động mạch vành, cơ đau vùng tim và nhồi máu cơ tim được miêu tả trong phạm vi chứng quyết tâm thống, chân tâm thống, hung tý... của y học cổ truyền dân tộc.

Nguyên nhân gây ra bệnh về cơ bản do công năng hoạt động của các tạng tâm, can, tỳ, thận bị giảm sút sinh chứng đàm thấp ở bên trong, gặp lạnh làm khí huyết ứ gây các hiện tượng đau thắt vùng ngực, nặng hơn nữa xuất hiện chân tay quyết lạnh tím tái, mạch nhỏ, muộn tuyệt (nhồi máu cơ tim).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Theo nguyên tắc, cấp trị tiêu, hoãn trị bản tài liệu này giới thiệu cách chữa bệnh động mạch vành làm 2 phần: Cơ đau vùng tim, nhồi máu cơ tim là xơ cứng động mạch vành.

1.1. Chữa cơ đau vùng tim và nhồi máu cơ tim

1.1.1. Cơ đau vùng tim (khí trệ huyết ứ)

Triệu chứng: tức ngực, đau vùng tim từng cơn thưa thớt hoặc từng cơn liên tục, chất lưỡi tím hay có điểm ứ huyết, mạch trầm tế sắc.

Phương pháp chữa: hành khí hoạt huyết, thông dương hoá trọc.

Bài thuốc:

Bài 1.

Qua lâu nhân	20 gam	Nhân hạt đào	12 gam
Phỉ bạch (củ bo)	12 gam	Vỏ chanh già	12 gam

Bài 2 Huyết phủ trực ứ thang gia giảm

Xuyên khung	12 gam	Chỉ xác	8 gam
-------------	--------	---------	-------

Sinh địa	12 gam	Sài hồ	12 gam
Đương quy	12 gam	Trần bì	8 gam
Xích thực	12 gam	Cam thảo	6 gam
Đan sâm	16 gam	Phỉ bách	8 gam
Hồng hoa	12 gam	Qua lâu	8 gam

Châm cứu: châm huyết nội quan, tâm du, Chiên trung, Hợp cốc, có thể châm nhiều lần trong ngày theo số lượng cơn đau.

Nhĩ châm: huyết vùng tim, thần môn, giao cảm

1.1.2. Nhồi máu cơ tim (Tâm dương hư thoát)

Nhồi máu cơ tim phải cấp cứu kịp thời bằng các phương tiện thuốc của y học hiện đại, sau đây giới thiệu triệu chứng và cách chữa của y học cổ truyền.

Triệu chứng: đau vùng ngực dữ dội, cơn đau tái phát nhiều lần, mặt xanh tái nhợt, toát mồ hôi chân tay lạnh, lưỡi tím, các mạch nhỏ muốn tuyệt.

Phương pháp chữa: ôn dương cứu nghịch, hoạt huyết, ích khí phù mạch.

Bài thuốc:

Bài 1. Độc sâm thang

Nhân sâm 8 gam, sắc uống liên tục

Bài 2. Sinh mạch tán

Nhân sâm	8 gam	Mạch môn	8 gam
Ngũ vị tử	8 gam	Cam thảo	6 gam

Sắc uống hoặc chế thành thuốc tiêm (theo tài liệu nước ngoài) pha với huyết thanh ngọt đẳng trương truyền tĩnh mạch.

Bài 3. Lục vị hồi dương ẩm

Nhân sâm	8 gam	Nhục quế	6 gam
Phụ tử chế	8 gam	Nhục thung dung	12 gam
Đương quy	12 gam	Ba kích	12 gam
Đan sâm	12 gam		

Châm cứu: châm các huyết Quan nguyên, Khí hải, Cao hoàng, Nội quan, Chiên trung.

Nhĩ châm: huyết Tâm, Giao cảm, Thần môn.

1.2. Chữa chứng xơ cứng động mạch vành hoặc thời kì ổn định sau nhồi máu cơ tim

1.2.1. Thể can thận âm hư

Triệu chứng: chóng mặt ù tai, đau lưng mỏi gối, chất lưỡi đỏ, miệng khô, mạch huyền tế.

Nếu thiên về can dương nổi lên thì chóng mặt hoa mắt, lưỡi tê bì, mạch huyền.

Nếu thiên về âm hư hoá vượng thì lòng bàn tay, bàn chân nóng ngủ ít mộng tinh, lưỡi đỏ, mạch huyền tế sắc.

Phương pháp chữa: bổ can thận, nếu can dương thượng xung thì thêm bình can tiềm dương. Nếu âm hư hoá vượng thì thêm tư âm giáng hoá.

Bài thuốc:

Bài 1.

Hà thủ ô	20 gam	Hoàng tinh	16 gam
Kỷ tử	16 gam	Thạch斛	12 gam
Thục địa	12 gam	Quy bản	12 gam
Tang kí sinh	16 gam		

Bài 2. Nếu kèm thêm can dương nổi lên thì dùng bài Thiên ma câu đằng ẩm gia giảm.

Thiên ma	8 gam	Qua lâu	gam
Câu đằng	8 gam	Bán hạ	6 gam
Chân châu mẫu	20 gam	Phỉ bạch	6 gam
Hoàng tinh	8 gam	Đan sâm	8 gam
Địa long	8 gam	Hồng hoa	8 gam

Bài 3. Nếu thiên về âm hư hoá vượng có thể dùng bài Thủ ô diên thọ thang gia giảm.

Hà thủ ô	16 gam	Qua lâu	8 gam
Nữ trinh tử	12 gam	Phỉ bạch	6 gam
Cỏ nhọ nồi	12 gam	Hồng hoa	8 gam
Hoàng tinh	12 gam	Tang thâm	12 gam
Thiên môn	8 gam		

1.2.2. Thể tâm tỳ hư

Triệu chứng: đầu trắng, mắt hoa, thở ngắn gấp, hồi hộp, ngủ ít, sắc mặt trắng bệch, môi nhạt, chất lưỡi nhạt, mạch nhỏ và lớn hay kết đại.

Phương pháp chữa: bổ dưỡng tâm tỳ (kiện tỳ an thần).

Bài thuốc:

Bài 1

Đảng sâm	18 gam	Táo nhân	8 gam
Bạch truật	1 gam	Bá tử nhân	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Long nhãn	8 gam
Ý dĩ	12 gam	Tang thâm	12 gam

Bài 2. Quỳ tỳ thang gia giảm.

Đảng sâm	12 gam	Uất khí kim	6 gam
Hoàng kì	8 gam	Táo nhân	8 gam
Bạch truật	8 gam	Long nhãn	8 gam
Đương quy	8 gam	Phục linh	8 gam
Mộc hương	6 gam	Bá tử nhân	8 gam
Viễn chí	8 gam	Thục địa	12 gam
Qua lâu	6 gam	Đại táo	12 gam

1.2.3. Thể tâm thận dương hư

Triệu chứng: hồi hộp, thở gấp, người mệt mỏi, tự ra mồ hôi, sợ lạnh, tay chân lạnh, lưng gối đau mỏi, sắc mặt trắng bệch, mạch trầm tế vô lực.

Phương pháp chữa: ôn bổ tâm thận

Bài thuốc:

Phụ tử chế	8 gam	Viễn chí	8 gam
Nhục quế	6 gam	Thỏ ty tử	8 gam
Đan sâm	8 gam	Ba kích	8 gam
Đương quy	8 gam	Bá tử nhân	8 gam
Bạch thược	8 gam		

Thời kỳ này có thể phối hợp thêm châm cứu vào các huyệt như Tam âm giao, Thái khê, Thận du, Nội quan, Thần môn, nếu can thận hư thì dùng phương pháp châm bổ, nếu tâm thận dương hư thì dùng phương pháp cứu.

Thời gian dùng thuốc để tránh các biến chứng như nhồi máu cơ tim hoặc để củng cố kết quả chữa nhồi máu cơ tim phải kéo dài, căn cứ vào các biến thể lâm sàng trên, chọn các bài thuốc thích hợp chế thuốc hoàn tán để dùng cho tiện lợi.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Bệnh nhồi máu cơ tim là một bệnh trầm trọng có những triệu chứng rất rõ rệt những biến chứng rất nhiều và tỷ lệ tử vong cao. Bệnh đòi hỏi điều trị cấp cứu, xử trí nhanh nhẹn. Bệnh nhân phải nằm yên tĩnh trong 4 tuần lễ

Chống đau bằng Moócphin, cách nửa giờ đến 1 giờ, lại cho 1 CTg (có thể cho đến 10-12 CTg trong 1 ngày). Nếu đau ít không cần cho Moócphin, chỉ cho ngậm thuốc giãn động mạch vành như Nitritamyl, Trinitrin.

Chống trụy tim mạch bằng Long não, Coramin, Spactein, Noramin nhỏ giọt.

Chống ngạt thở bằng ôxy liên tục.

Chống đông máu bằng các thuốc kháng đông máu như Heparin, dicoumasin.

Điều trị suy tim bằng Digitalis khi suy tim rõ rệt, phù phổi cấp.

CÁC BỆNH THUỘC HỆ TIÊU HOÁ

ĐẠI CƯƠNG VỀ NGUYÊN NHÂN, CƠ CHẾ SINH BỆNH VÀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA

Các bệnh thuộc hệ tiêu hoá xảy ra ở tỳ vị là chủ yếu, rồi đến can thận, tiểu trường, đại trường, đởm. Các tạng can tỳ thận liên quan với nhau rất chặt chẽ: Can chủ sơ tiết làm cho sự thăng nhanh, giáng trọc của tỳ vị được điều hoà, thận ôn tỳ dương vận hoá thuỷ cốc. Vì vậy trên lâm sàng thường thấy xuất hiện các chứng bệnh thuộc tỳ, can, thận, phối hợp nhau, bệnh thuộc hệ tiêu hoá có ba nguyên nhân. Thực chứng do phong hàn, hàn thấp, thấp nhiệt, nhiệt độc, đồ ăn, thực tích hư chứng, do cảm sốt, công năng tỳ vị, can thận (tỳ vị hư, thận dương hư, can âm hư), hư thực lẫn lộn như can uất tỳ hư, can khắc tỳ, v.v...

Cơ chế sinh bệnh trên sàng được biểu hiện bằng sự rối loạn hoạt động của khí (khí trệ, khí nghịch, khí hư...) huyết (huyết ú, huyết hư, chảy máu...) âm (âm hư, tân dịch giảm) dương (dương hư đàm thấp (phù ỉa chảy).

Sau đây xin giới thiệu một số nguyên nhân, cơ chế sinh bệnh và phương pháp chữa thuộc hệ tiêu hoá.

1. CHỨNG THỰC

1.1. Hàn thấp

Gặp ở bệnh ỉa chảy do lạnh, ly amip bán cấp, viêm gan bán cấp.

Triệu chứng: đau đầu, đau mình, đau bụng, ỉa chảy, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng dày, mạch phù hoãn, nhu hoãn.

Phương pháp chữa: giải biểu khu hàn, phương lương hoá trọc, ôn trọc, ôn trung hoá thấp.

Bài thuốc: Hoắc hương chính khí tán.

1.2. Thấp nhiệt

Gặp ở bệnh nhân ỉa chảy nhiễm trùng, ly amip, hoàng đản nhiễm trùng (viêm gan siêu vi trùng, viêm đường dẫn mật...)

Phương pháp chữa: thanh nhiệt táo thấp.

Thuốc: nhân trần, hoàng bá, hoàng liên, khổ sâm...

Bài thuốc: Nhân trần cao thang, Cát căn cầm liên thang.

1.3. Nhiệt độc

Gặp ở bệnh lỵ trực trùng.

Triệu chứng: bệnh phát ra nhanh chóng cấp, đại tiện nhiều lần, đi ngoài ra máu, khát nước, sốt cao, vật vã, lưỡi đỏ.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt giải độc.

Thuốc: Kim ngân, bồ công anh, bạch đầu ông, rau sam.

Bài thuốc: Bạch đầu ông thang, Hoàng liên giải độc thang.

1.4. Thực tích

Gặp ở chứng bội thực (ăn quá nhiều các chất đạm, mỡ, bột).

Triệu chứng: đau bụng, đầy bụng, ợ hơi, ỉa chảy, mạch huyền sắc, trầm huyền.

Phương pháp chữa: tiêu thực đạo trệ.

Thuốc: Mạch nha, sơn tra, thân khúc, kê nội kim...

Bài thuốc: Bảo hoà hoàn, Chỉ thực đạo trệ hoàn...

1.5. Can khí uất kết

Hay gặp ở chứng rối loạn thần kinh chức (viêm đại tràng co thắt do thần kinh, nấc...).

Triệu chứng: ợ hơi, chậm tiêu bụng, hay thở dài, ngực sườn đầy tức, nấc lợm giọng buồn nôn, đau mạng sườn, mạch trầm huyền.

Phương pháp chữa: sơ can giải uất kiện tỳ.

Thuốc: sài hồ, bạch thực, thanh bì, chỉ sắc, uất kim.

Bài thuốc: Sài hồ sơ can thang, Tứ nghịch tán, Tiêu dao tán.

2. HƯ CHỨNG

2.1. Tỳ vị hư

Gặp ở các bệnh ỉa chảy mạn tính, lỵ mãn tính, viêm gan mạn, xơ gan, viêm loét dạ dày tá tràng...

Triệu chứng: đau vùng thượng vị và hạ vị liên miên, ợ hơi, chậm tiêu, bụng trướng, kém ăn, miệng nhạt, mạch phù hoãn. Nếu tỳ vị hư

hàn, sợ lạnh, chân tay lạnh, chườm nóng đỡ đau, đại tiện loãng, mạch trầm nhu hoãn.

Phương pháp chữa: kiện tỳ hoà vị, nếu tỳ hư hàn ôn trung kiện tỳ còn bổ tỳ vị.

Thuốc: bạch truật, đảng sâm, hoài sâm, cam thảo, can khương, phụ tử chế, ý dĩ.

Bài thuốc: Tứ quân tử thang, Sâm linh bạch truật tán, Hoàng kỳ kiến trung thang.

2.2. Thận dương hư, mệnh môn hỏa suy

Thường gặp ở bệnh ỉa chảy, người già.

Triệu chứng: đại tiện lỏng, phân sống, sôi bụng, chân tay lạnh, sợ lạnh, lưng gối yếu, mạch trầm tế nhược.

Phương pháp chữa: ôn thận dương, bổ mệnh môn hỏa.

Thuốc: phụ tử chế, phá cố chỉ, ngô thù...

Bài thuốc: Tứ thân hoàn.

2.3. Tỳ thận dương hư

Gặp ở bệnh ỉa chảy mãn, xơ gan...

Triệu chứng: gồm triệu chứng của tỳ vị hư hàn, và triệu chứng của thận dương hư phối hợp.

Phương pháp chữa: ôn bổ tỳ thận, ôn thận vận tỳ.

Bài thuốc: Chân vũ thang, Tứ thân hoàn, Phụ tử lý trung thang.

2.4. Can âm hư

Âm hư gặp ở bệnh viêm gan mạn.

Triệu chứng: chóng mặt hồi hộp, ngủ ít, ngũ tam phiền nhiệt, họng khô, hay cáu gắt, táo bón, nước tiểu vàng, mạch huyền tế sắc.

Phương pháp chữa: bổ can âm (tư dưỡng can, tư dưỡng can âm).

Thuốc: sa sâm, thực địa, kỉ tử, nữ trinh tử, hà thủ ô.

Bài thuốc: Nhất quán tiên.

3. HƯCHỨNG LẤN LỘN

3.1. Can tỳ bất hoà, can vị bất hoà, can uất tỳ hư

Gặp ở bệnh loét dạ dày tá tràng, ỉa chảy mạn do tinh thần, viêm gan mạn, xơ gan...

Triệu chứng: đau vùng thượng vị từng cơn, đau hạ sườn phải đau hai mạng sườn, ngực bụng đầy tức, ợ hơi, ợ chua, hay cáu gắt, thở dài, khi súc động sang chấn tinh thần bệnh tăng, phân nát, mệt mỏi, ăn kém, chậm tiêu... mạch huyền.

Phương pháp chữa: sơ can kiện tỳ, sơ can vận tỳ, thư can kiện tỳ, thư can tĩnh tỳ, thư can hoà vị...

Thuốc: gồm các thuốc sơ can: Sài hồ, hoàng cầm, bạch thược, thanh bì, chỉ sắc... phối hợp với các thuốc kiện tỳ: Đảng sâm, bạch truật, ý dĩ, hoài sơn, bạch linh.

Bài thuốc: Tiêu dao tán, Thống tả yếu phương, Sài hồ sơ can gia giảm, Sài thược lục quân tử thang...

3.2. Can nhiệt tỳ thấp

Gặp ở viêm gan có hoàng đản kéo dài (âm hoàng).

Triệu chứng: đắng miệng ăn kém, bụng đầy miệng khô, đau vùng gan, tiểu tiện vàng, táo lưỡi đỏ, mạch huyền.

Phương pháp chữa: thanh can nhiệt lợi thấp.

Thuốc: nhân trần, chi tử, uất kim, ý dĩ, biển đậu, hoài sơn.

Bài thuốc: Nhân trần ngũ linh tán, Hoàng Cầm hoạt thạch thang.

3.3. Âm hư thấp nhiệt

Gặp ở bệnh xơ gan có chảy máu.

Triệu chứng: sắc mặt vàng tối, chảy máu (chảy máu cam, chân răng, dưới da...) phù cổ chướng, hâm hấp sốt, họng khô, mạch huyền tế sắc.

Phương pháp chữa: Tư âm lợi thấp, dưỡng âm lợi thủy.

Thuốc: Gồm các thuốc bổ âm: Sa sâm, sinh địa, thạch斛, mạch môn... phối hợp các thuốc kiện tỳ trừ thấp: bạch truật, phục linh, ý dĩ.

Bài thuốc: Lục vị hoàn gia giảm.

4. CÁC RỐI LOẠN HOẠT ĐỘNG VỀ KHÍ HUYẾT ÂM DƯƠNG ĐÀM THẤP TRONG BỆNH THUỘC HỆ TIÊU HOÁ

4.1. Khí hư

Hay gặp ở bệnh ỉa chảy, đau dạ dày, sa trực tràng.

Triệu chứng: mệt mỏi, ăn kém, ngại nói, nói nhỏ, ỉa chảy, sa trực tràng, đầy bụng, có khí táo bón mạch hư.

Phương pháp chữa: kiện tỳ thăng đê, ích khí thăng đê.

Thuốc: gồm các thuốc kiện tỳ phối hợp với các thuốc thăng dương (sài hồ, thăng ma, cát căn).

Bài thuốc: Bổ trung ích khí thang, Cát căn thang.

4.2. Khí trệ, khí nghịch, khí kết, khí uất

Triệu chứng: ợ hơi, đầy hơi ngực sườn đầy tức, khí trệ (đau lan ra mạng sườn, hay cáu gắt thờ dài), ngực sườn đầy tức (khí uất) nôn mửa, nấc, lợm giọng (khí nghịch).

Phương pháp chữa: hành khí (giải uất tán kết, giáng nghịch thống trệ).

Thuốc: hương phụ, mộc hương, thanh bì, chỉ xác, chỉ thực, sa nhân...

Bài thuốc: được tạo thành do các thuốc sơ can (sài hồ, hoàng cầm) kiện tỳ, và hành khí phối hợp với nhau.

4.3. Huyết hư

Hay gây chứng táo bón

Phương pháp chữa: Bổ huyết đã nêu ở chương III (các bệnh về hệ tuần hoàn).

4.4. Huyết ứ

Hay gặp ở bệnh viêm nhiễm (ly amíp, ly trực trùng, loét dạ dày tá tràng, xơ gan có hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa).

Phương pháp chữa: hoạt huyết khí ứ (chương III các bệnh về hệ tuần hoàn).

4.5. Huyết ứ khí trệ

Gặp ở bệnh xơ gan, viêm gan mạn gồm triệu chứng khí trệ huyết ứ.

Phương pháp chữa: hành khí, hoạt huyết.

4.6. Ứ nước phù thũng, cổ trướng

Dùng các thuốc lợi niệu thẩm thấp (phục linh, trạch tả, sa tiên, mộc thông), hành khí lợi thấp (hậu phác). Tuy nguyên nhân do tỳ thận dương, thận âm... mà thành các pháp kiện tỳ lợi thấp, ôn dương lợi thấp, tư âm lợi thấp... Khi thật cần thiết bệnh phế cấp phù cổ chướng quá nhiều gây khó thở, không đại tiểu tiện được, không ăn, không nằm được thì phải dùng phương pháp trực thủy (đại tiện nhiều, tiểu tiện nhiều) nhưng cần theo dõi mạch, huyết áp, để phòng truy mạch do mất quá nhiều nước và điện giải.

VIÊM LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG

Bệnh viêm loét dạ dày tá tràng thuộc phạm vi chứng vị quản thống, chứng vị thống của y học cổ truyền.

Nguyên nhân gây ra bệnh do tình chí bị kích thích, can khí uất kết, mất khả năng sơ tiết làm rối loạn khí cơ, thăng thanh giáng trọc của tỳ vị mà gây các chứng đau, ợ hơi, ợ chua... Hoặc do ăn uống thất thường làm tỳ vị bị tổn thương mất khả năng kiện vận, ngoại tà nhân đó xâm nhập gây khí trệ huyết ứ mà sinh ra các cơn đau.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Thể can khí phạm vị

(Còn gọi là can tỳ bất hòa, can khắc tỳ, can mộc khắc, tỳ thổ... thường chia 3 thể nhỏ).

1.1.1. Khí trệ còn gọi là khí uất

Triệu chứng: đau vùng thượng vị, đau từng cơn, đau lan ra hai mạng sườn, xuyên ra sau lưng, bụng đầy chướng, ấn thấy đau (cự án) ợ hơi, ợ chua, chất lưỡi hơi đỏ, rêu lưỡi trắng hoặc hơi vàng mỏng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: hòa can lý khí (sơ can giải uất).

Bài thuốc:

Bài 1.

Bột lá khô	10 gam	Nhân trần	12 gam
Chút chút	10 gam	Lá khổ sâm	12 gam
Bồ công anh	12 gam		

Tán bột ngày uống 30 gam với nước sôi để nguội.

Bài 2. Bột mai mực

Mai mực	Gạo tẻ
Cam thảo	Hoàng bá
Hàn the phi	Kê nội kim
Mẫu lệ nung	

Thành phần bằng nhau, tán bột ngày uống 20 - 30 gam.

Bài 3. Cao dạ cảm.

Cây dạ cảm 300 gam

Đường 900 gam.

Nấu thành cao chế si rô uống mỗi ngày lượng thuốc cao tương đương với 20 gam dạ cảm.

Bài 4.

Lá khô 20 gam

Bồ công anh 20 gam

Khổ sâm 16 gam

Hương phụ 8 gam

Hậu phác 8 gam

Uất kim 8 gam.

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 5. Sài hồ sơ can thang.

Sài hồ 12 gam

Xuyên khung 8 gam

Chỉ sắc 8 gam

Hương phụ 8 gam

Bạch thược 12 gam

Thanh bì 8 gam.

Cam thảo 6 gam.

Nếu đau nhiều thêm khổ luyện tử 8 gam, diên hồ sách 8 gam, ợ chua nhiều thêm mai mực (tang phiêu tiêu, ô tặc cốt) 20 gam.

Bài 6. Nếu đau bụng dữ dội có thể dùng bài Trâm hương giáng khí tán.

Trâm hương 6 gam

Hương phụ 10 gam

Sa nhân 8 gam

Diên hồ sách 8 gam

Trích thảo 6 gam

Khổ luyện tử 8 gam.

Châm cứu: châm tả các huyết Lương khâu, Thái xung, Tam âm giao, Túc tam lý, Trung quản, Thiên phủ, Can du, Tỳ du, Vị du.

Nhĩ châm: vùng dạ dày, giao cảm.

Thuỷ châm: ở các huyết trên bằng atropin, nôvôcain, vitamin B₁₂ để cắt cơn đau.

1.1.2. Hoà uất

Triệu chứng: vùng thượng vị đau nhiều, đau rát, cự án, miệng khô ợ chua, đắng miệng, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng mạch huyền sắc.

Phương pháp chữa: sơ can tán nhiệt, thanh hoà vị.

Bài thuốc:

Bài 1.

Thổ phục linh	16 gam	Vỏ bưởi bung	8 gam
Lá độc lực	8 gam	Nghệ vàng	12 gam
Bồ công anh	16 gam	Kim ngân	12 gam

Bài 2.

Hoàng cầm	16 gam	Mai mực	20 gam
Sơn chi	12 gam	Mạch nha	20 gam
Hoàng liên	18 gam	Cam thảo	6 gam
Ngô thù	2 gam	Đại táo	12 gam

Bài 3. Sài hồ sơ can thang thêm xuyên luyện tử 5 gam, mai mực 16 gam.

Bài 4. Hoá can tiền phối hợp với bài Tả kim hoàn gia giảm.

Thanh bì	8 gam	Bạch thược	12 gam
Chi tử	8 gam	Đan bì	8 gam
Trần bì	8 gam	Hoàng liên	8 gam
Bối mẫu	8 gam	Ngô thù	4 gam
Trạch tả	8 gam.		

Bài 5. Nếu can hoá làm tổn thương đến phần âm dùng bài Thanh can ẩm.

Sinh địa	12 gam	Đương quy	8 gam
Sơn thù	8 gam	Chi tử	8 gam
Phục linh	8 gam	Sài hồ	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Bạch thược	12 gam
Trạch tả	8 gam	Đại táo	12 gam
Đan bì	8 gam.		

Châm cứu: châm tả các huyết Nội đình, Hợp cốc, Nội quan.

Nhĩ châm : như trên

1.1.3. Huyết ú

Triệu chứng: đau dữ dội ở một vị trí nhất định cự án (ấn vào đau tăng lên, khó chịu) chia làm 2 loại thực chứng và hư chứng.

Thực chứng: nôn ra máu, ỉa phân đen, môi đỏ, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền sắc hữu lực (bệnh thể cấp).

Hư chứng sắc mặt xanh nhợt, người mệt mỏi, chân tay lạnh, môi nhạt, chất lưỡi lên có điểm ú huyết, rêu lưỡi nhuận, mạch hư đại, hoặc tế sáp (bệnh thể hoãn).

Phương pháp chữa: thực chứng: thông lạc hoạt huyết, hay lương huyết chỉ huyết; hư chứng: bổ huyết chỉ huyết.

Bài thuốc: Thực chứng

Bài 1.

Băng sa	60 gam	Uất kim	40 gam
Bạch phân	60 gam		

Tán bột làm viên, 1 ngày uống 10 gam chia 2 lần.

Bài 2.

Sinh địa	40 gam	Cam thảo	6 gam
Hoàng cầm	12 gam	Bồ hoàng	12 gam
Trắc bá diệp	16 gam	Chi tử	8 gam
A giao	12 gam.		

Bài 3. Thất tiêu tán.

Bồ hoàng	12 gam	Ngũ linh chi	12 gam
----------	--------	--------------	--------

Tán bột 1 ngày uống 10 gam chia 2 lần.

Hư chứng:

Bài 1.

Đẳng sâm	16 gam	Kê huyết đằng	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Rau má	12 gam
Ý dĩ	12 gam	Cam thảo dây	12 gam
Hà thủ ô	12 gam	Đỗ đen sao	12 gam
Huyết dụ	12 gam		

Bài 2. Hoàng thổ thang gia giảm.

Đẳng sâm	16 gam	Địa hoàng	12 gam
Đất lòng bép (Hoàng thổ)	40 gam	Cam thảo	12 gam
A giao	12 gam	Hoàng cầm	12 gam
Phụ tử chế	12 gam	Đẳng sâm	16 gam
Bạch truật	12 gam		

Bài 3. Tứ quân tử thang gia giảm.

Đẳng sâm	16 gam	Hoàng kỳ	12 gam
Bạch truật	12 gam	A giao	8 gam
Phục linh	12 gam	Tây qua	8 gam
Cam thảo	6 gam		

Bài 4. Điều doanh liễm can thang gia giảm.

Dương quy	12 gam	Phục linh	12 gam
Xuyên khung	10 gam	Mộc hương	6 gam
A giao	8 gam	Kỷ tử	12 gam
Ngũ vị tử	6 gam	Gừng	2 gam
Táo nhân	8 gam	Trần bì	6 gam
Bạch thược	12 gam	Đại táo	12 gam

Nếu máu không cầm, thêm tam thất 8 gam, nếu thiếu máu nhiều thì thêm nhân sâm 4 gam, hoàng kỳ 12 gam, bạch truật 12 gam, huyền sâm 12 gam, đan bì 12 gam.

Châm cứu:

Thực chứng: châm tả các huyết: Can du, Tỳ du, Thái xung, Huyết hải, Hợp cốc.

Hư chứng: Cứu các huyết Can du, Tỳ du, Cách du, Tâm du.

1.2. Thể tỳ vị hư hàn

Triệu chứng: đau vùng thượng vị liên miên, nôn nhiều mệt mỏi, thích xoa bóp, chườm nóng, đầy bụng, nôn ra nước trong, sợ lạnh, chân tay lạnh, phân nát, có lúc táo, rêu lưỡi trắng, chất lưỡi nhạt mạch hư phế.

Phương pháp chữa: ôn trung kiện tỳ, ôn bổ tỳ vị, ôn vị kiện trung.

Bài thuốc:

Bài 1.

Bố chính sâm	12 gam	Bán hạ chế	gam
Lá khô	20 gam	Sa nhân	10 gam
Gừng	4 gam	Trần bì	6 gam
Nam mộc hương	10 gam		

Bài 2. Hoàng kỳ kiến trung thang gia giảm:

Hoàng kỳ	16 gam	Quế chi	8 gam
Sinh khương	6 gam	Bạch thược	8 gam
Cam thảo	6 gam	Đại táo	12 gam
Hương phụ	8 gam	Cao lương khương	6 gam

Nếu đầy bụng ợ hơi (khí trệ) thêm chỉ sắc, mộc hương mỗi thứ 6 gam, trong bụng óc ách nước, nôn ra nước trong bỏ quế chi, thêm bán hạ chế 8 gam, phục linh 8 gam.

Bài 3. Nếu thiếu toan dạ dày có thể dùng bài Ô mai hoàn.

Ô mai	10 quả	Hoàng bá	18 gam
Phụ tử chế	8 gam	Hoàng liên	8 gam
Quế chi	8 gam	Can khương	8 gam
Tế tân	8 gam	Đương quy	8 gam
Đẳng sâm	12 gam	Sa tiền	10 gam

Châm cứu: cứu các huyệt Trung quản, Thiên khu, Tỳ du, Vị du, Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý.

Phương pháp biện chứng luân trị để điều trị 291 bệnh nhân loét dạ dày thì thấy kết quả như sau:

Loại tốt	110 bệnh nhân
Khá	121 bệnh nhân
Trung bình	40 bệnh nhân
Kém	20 bệnh nhân

Tổng kết 676 bệnh nhân điều trị ở Viện Y học cổ truyền từ năm 1961 đến 1964.

Loại tốt	357 bệnh nhân.
Khá	202 bệnh nhân.
Trung bình	64 bệnh nhân.
Kém	53 bệnh nhân.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Giảm đau

Atropin 1/4 mg x 1-2 ống uống lúc đau.

2.2. Giãn mạch

Papaverin 0,04g x 3 lần/ngày.

2.3. Giảm toan

Cacbonat calci 0,5 - 1g sau mỗi bữa ăn.

Hiện nay ít dùng vì gây kiềm máu và sỏi thận.

Natrixtrat 0,5 - 1g mỗi bữa ăn.

Natricacbonat hiện nay ít dùng vì:

Có tính chất kiềm mạnh - phản ứng trung hoà mạnh - toả nhiều nhiệt gây teo niêm mạc dạ dày.

Sau khi hết tác dụng lại gây phản ứng điều tiết HCL quá mức ở dạ dày.

Hay gây biến chứng. Uống 1 - 2 gam x 3 lần/ngày uống sau bữa ăn 1 giờ (lúc dịch vị tăng tiết).

Với các thuốc giảm toan không nên uống viên hoặc bột mà pha thành dung dịch rồi uống.

2.4. Thuốc bảo vệ niêm mạc và băng bó ổ loét

Alusi

Silicat Aluminium (Kaolin).

Silicat Mg

Nitrat bismut

2.5. Thuốc chống bài tiết (ức chế Receptor H2)

Tagamet (cimetidin) 1g/24 h x 8 tuần.

Sau đó giảm xuống 400 mg/24 h/năm.

2.6. Thuốc điều trị Helicobacter Pylori

Trymo (CBS) 120mg 2vx2 lần/ngày

2.7. Chế độ ăn

Nhai kỹ, kiêng rượu. gia vị.

Kiêng các chất như cà phê, chè đặc, thuốc lá tăng cường rau xanh.

2.8. Chế độ sinh hoạt thích hợp

Ngủ điều độ, làm việc điều độ hợp lý, tránh căng thẳng thần kinh.

ỈA CHẢY

Ỉa chảy là một triệu chứng do nhiều nguyên nhân gây bệnh ra được mô tả trong phạm vi chứng tiết tả của y học cổ truyền.

Ỉa chảy được chia làm 2 loại: Cấp tính và mạn tính.

Ỉa chảy cấp tính thường do lạnh (hàn thấp) và do nhiễm trùng (thấp nhiệt) do ăn uống (thực tích), ỉa chảy mạn tính thường là rối loạn tiêu hoá do kém hấp thụ, loạn khuẩn do viêm đại tràng mãn tính (do a míp, loét, lao ruột, thần kinh quá mẫn). Y học cổ truyền cho là công năng của tỳ vị bị giảm sút không vận hoá được thuỷ cốc, do can tỳ bất hoà v.v...

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Ỉa chảy cấp tính

1.1.1. Do hàn thấp, thường gặp ỉa chảy do nhiễm lạnh, lên men hơi.

Triệu chứng: đau đầu, đau mình, bụng đau, sôi bụng, ỉa chảy hơi sợ lạnh, sợ gió, rêu lưỡi trắng dày, tiểu tiện ít, mạch nhu hoãn, phù hoãn.

Phương pháp chữa: giải biểu tán hàn (ôn tán táo thấp, ôn trung táo thấp), phương hướng hoá trọc (phương hương có tinh dầu thơm).

Bài thuốc:

Bài 1.

Sa nhân	8 gam	Biển đậu	12 gam
Rau má sao vàng	10 gam	Hạt mã đề	8 gam
Hoắc hương	8 gam	Gừng	2 gam
Hương phụ	8 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2.

Hoắc hương	12 gam	Trần bì	8 gam
Sa nhân	8 gam	Hương phụ	8 gam
Nam mộc hương	8 gam	Hạt vải	8 gam
Nam hậu phác	10 gam		

Tán bột làm viên hay sắc uống mỗi ngày 10 gam.

Bài 3. Hoắc hương chính khí tán gia giảm

Hoắc hương	40 gam	Đại táo	4 quả
Hậu phác	12 gam	Đại phúc bì	10 gam
Tô diệp	10 gam	Bạch truật	10 gam
Trần bì	6 gam	Phục linh	8 gam
Cát cánh	10 gam	Bán hạ chế	6 gam

Gừng	4 gam	Cam thảo	6 gam
Bạch chỉ	10 gam.		

Tán bột ngày uống 16 - 20 gam dùng thuốc sắc liều lượng thích hợp ngày 1 thang.

Châm cứu: châm tả các huyệt Thiên khu, Trung quản, Hợp cốc, Túc tam lý.

1.1.2. Do thấp nhiệt (ỉa chảy nhiễm trùng)

Triệu chứng: nôn mửa, ỉa chảy nhiều lần, phân vàng có hạt, mùi thối, hậu môn nóng rát, đau bụng, mạch sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp, hoá thấp phương hương hoá trọc.

Bài thuốc:

Bài 1. Bột đỗ ván trắng.

Bạch biển đậu	20 gam	Ô mai	12 gam
Sa nhân	12 gam	Sắn dây	12 gam
Thảo quả	12 gam	Cam thảo	6 gam

Tán bột làm viên ngày uống 20 gam với nước chè đặc.

Bài 2. Bài cầm ỉa chảy.

Sắn dây	12 gam	Cam thảo dây	12 gam
Ngân hoa	12 gam	Hậu phác	12 gam
Mã đề	10 gam	Hoàng liên	10 gam
Rau má sao	12 gam.		

Sắc uống mỗi ngày 1 thang.

Bài 3. Cát căn cầm liên thang.

Cát căn	12 gam	Kim ngân hoa	16 gam
Hoàng liên	8 gam	Cam thảo	6 gam
Hoàng cầm	12 gam	Mộc thông	12 gam
Nhân trần	20 gam	Hoắc hương	6 gam

Châm cứu: châm tả các huyệt trên (như hàn thấp) thêm các huyệt Nội đình, Âm lăng tuyền.

1.1.3. Do ăn uống (thực tích)

Do ăn nhiều thịt mỡ sữa v. v...

Triệu chứng: bụng đau nhiều phân thối, chướng bụng, ợ hơi, đại tiện xong đỡ đầy, mạch huyền sắc hay trầm huyền.

Phương pháp chữa: tiêu thực đạo trệ (tiêu hoá đồ ăn)

Bài thuốc:

Bài 1.

Vỏ rựu	12 gam	Can khương	6 gam
Thần khúc	8 gam	Lá ổi	8 gam
Thảo quả	8 gam	Hoắc hương	8 gam

Tán bột làm viên ngày uống 8 - 10 gam.

Bài 2. Chỉ thực đạo trệ hoàn.

Chỉ thực	8 gam	Hoàng liên	8 gam
Bạch truật	12 gam	Trạch tả	8 gam
Phục linh	6 gam	Đại hoàng	8 gam

Tán bột làm viên ngày uống 20 gam.

Bài 3. Bảo hoà hoàn.

Sơn tra	12 gam	Trần bì	4 gam
Thần khúc	8 gam	Liên kiều	4 gam
Bán hạ	12 gam	Hạt củ mài	4 gam
Phục linh	12 gam.		

Sắc uống mỗi ngày 1 thang hoặc tán bột uống mỗi ngày 20 gam.

Châm cứu: châm tả các huyệt Thiên khu, Trung quản, Túc tam lý, Tam âm giao, Thái bạch v.v...

1.2. **Ỉa chảy mạn tính**

1.2.1. *Tỳ vị hư*

Gặp ở các trường hợp rối loạn tiêu hoá do kém hấp thụ, loạn vi khuẩn, viêm đại tràng mãn.

Triệu chứng: phân nát, sống phân, ăn ít, người mệt, sắc mặt càng nhợt, cơ thể phù dinh dưỡng, chất lưỡi nhạt mạch nhu hoãn.

Phương pháp chữa: bổ tỳ vị (kiện tỳ trợ vận).

Bài thuốc:

Bài 1.

Bổ chính sâm	13 gam	Ý dĩ sao	12 gam
Sa nhân	8 gam	Gừng khô	6 gam

Trần bì	8 gam	Vỏ rựu	6 gam
Củ mài	12 gam		

Ngày uống thang.

Bài 2. Tứ quân tử thang gia giảm

Bạch truật	12 gam	Hoài sơn sao	12 gam
Đẳng sâm	12 gam	Trần bì	8 gam
Cam thảo	6 gam	Sa nhân	6 gam

Bài 3. Sâm linh bạch truật tán

Đẳng sâm	12 gam	Ý dĩ sao	12 gam
Biển đậu	12 gam	Trần bì	6 gam
Bạch truật	12 gam	Liên nhục	12 gam
Cam thảo	6 gam	Cát cánh	6 gam

Tán bột mỗi ngày uống 20 gam hoặc sắc uống ngày 1 thang.

Châm cứu: cứu các huyệt Trung quản, Thiên khu, Đại hoành, Tỳ du, Vị du, Túc tam lý v.v...

1.2.2. Thận dương hư hay mệnh môn hỏa suy

Gặp ở người già ỉa chảy mạn, những người dương hư v.v...

Triệu chứng: hay đi ỉa chảy vào buổi sớm, sôi bụng, đau bụng ở hạ vị, sống phân, bụng chướng lạnh ăn kém, chậm tiêu, tay chân lạnh, mạch trầm tế, nhược.

Thể này còn gọi là tỳ thận dương hư.

Phương pháp chữa: ôn bổ tỳ, thận dương, ôn bổ mệnh môn tỳ dương.

Bài thuốc:

Bài 1.

Vỏ ổi dộp	12 gam	Phá cố chỉ	12 gam
Vỏ quả lựu	12 gam	Thỏ ty tử	20 gam
Nụ sim	20 gam	Quế	6 gam
Hoắc hương	12 gam	Gừng khô	8 gam
Trần bì	20 gam		

Tán nhỏ mỗi ngày uống 20 gam.

Bài 3. Tứ thân hoàn (thang)

Phá cố chỉ	10 gam	Ngũ vị tử	6 gam
Nhục đậu khấu	8 gam	Ngô thù	8 gam

Tán nhỏ ngày uống 20 gam. Hoặc sắc uống ngày 1 thang.

Bài 4. Phụ tử lý trung thang phối hợp với tứ thần hoàn.

Phụ tử chế	8 gam	Phá cố chỉ	12 gam
Đẳng sâm	12 gam	Ngô thù	4 gam
Bạch truật	12 gam	Nhục đậu khấu	6 gam
Can khương	6 gam	Trích cam thảo	6 gam

Châm cứu: cứu các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Quy lai, Thận du, Mệnh môn, Tỳ du, Túc tam lý.

1.2.3. Can tỳ bất hoà

Gặp ở những người ỉa chảy do tinh thần.

Triệu chứng: mỗi khi giận dữ, suy nghĩ, bị kích động, sẽ bị ỉa chảy hoặc ỉa chảy nhiều hơn, đầy bụng, đau bụng, sôi bụng, ngực sườn đầy tức, ợ hơi, ăn kém, mạch huyền.

Phương pháp chữa: điều hoà can tỳ.

Bài thuốc:

Bài 1

Cát căn	12 gam	Rau má	12 gam
Cúc hoa	8 gam	Đẳng sâm	12 gam
Sa tiền tử	8 gam	Cam thảo dây	12 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2. Thống tả yếu phương.

Phòng phong	8 gam	Sài hồ	12 gam
Bạch thược	8 gam	Trần bì	6 gam
Bạch truật	8 gam	Chỉ xác	6 gam

Nếu ỉa chảy kéo dài thêm ô mai 8 gam, mộc qua 12 gam, đầy bụng thêm mộc hương 6 gam, hương phụ 6 gam.

Châm cứu: Châm các huyệt Thái xung, Chương môn, Kì môn, Can du, Tỳ du, Túc tam lý, Nội quan.

Theo kết quả nghiên cứu của Tiểu ban lâm sàng thuộc Chương trình nghiên cứu 6401 - 6405 theo dõi 158 bệnh nhân.

Loại tốt 68 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 99,27%

Loại vừa 49 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 28,76%

Loại kém 30 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 21,73%

Theo báo cáo của Viện y học cổ truyền trung ương theo dõi 41 bệnh nhân ỉa chảy mạn: có 26 bệnh nhân kết quả tốt. Cùng các tác giả trên qua báo cáo đối với bệnh ỉa chảy mạn tính đã điều trị 562 bệnh nhân, có kết quả loại tốt 87,18%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Điều trị nguyên nhân: tùy nguyên nhân.

2.2. Điều trị triệu chứng

Nước búp sim, búp ổi, kaolin, tanin.

Orezol bù lại nước, điện giải.

Trợ lực vitamin B1, B2.

HỘI CHỨNG KIẾT LY

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Kiết ly là triệu chứng viêm ruột do trực khuẩn ly và do amíp gây ra, thuộc phạm vi chứng lỵ tật của y học cổ truyền.

Nhân chính khí của cơ thể bị giảm sút, thủ thấp hoặc thấp nhiệt xâm phạm vào cơ thể hoặc do ăn uống không cẩn thận, công năng vận hóa của tỳ vị bị rối loạn mà gây ra bệnh.

Kiết ly thấy ở 2 thể cấp tính mạn tính, ly cấp tính thường do thấp nhiệt, hàn thấp gây ra, ly mạn tính do tỳ vị hư gây ra.

1.1. Ly cấp tính

1.1.1. Do thấp nhiệt

Gặp ở ly do a míp, phân có mũi máu còn gọi là xích bạch ly.

Triệu chứng: đau quặn bụng, mót rặn nhiều, đi đại tiện ra máu, mũi, có sốt, sợ lạnh, mạch huyền hoạt sắc hay nhu sắc miệng khô đắng dính, tiểu tiện đỏ.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt táo thấp, hoạt huyết, hành khí.

Bài thuốc:

Bài 1. Viêm khở luyện - đại hoàng

Khở luyện tử	20 gam	Bồ kết	20 gam
Hoàng liên gai	20 gam	Hạt cau	20 gam
Hạt dưa hấu	20 gam	Đại hoàng	20 gam

Tán bột, ngày uống 20 gam chia 2 lần.

Bài 2. Thược dược bỏ quế chi gia giảm

Hoàng cầm	12 gam	Mộc hương	6 gam
Hoàng liên	12 gam	Bình lang	6 gam
Kim ngân hoa	20 gam	Cam thảo	6 gam
Bạch thược	8 gam	Đại hoàng	4 gam
Đương quy	8 gam		

Châm cứu; châm tả Trung quản, Thiên khu, Đại trường du, Túc tam lý, Hợp cốc, Phục lưu, Nội đình, Công tôn.

1.1.2. Do hàn thấp

Gặp ở lỵ a míp bán cấp, phân có nhiều chất nhầy ít máu gọi là bạch lỵ.

Triệu chứng: đi đại tiện ra chất nhầy nhiều, máu ít, bụng đau liên miên, mót rặn, rêu lưỡi trắng dày, mạch nhu hoãn.

Phương pháp chữa: ôn trung hoá thấp kiện tỳ, hành khí.

Bài thuốc:

Hoàng liên gai	100 gam	Anh túc	20 gam
Khở luyện tử	100 gam	Trần bì	100 gam
Bình lang	100 gam	Ngô thù	100 gam

Tán bột làm viên mỗi ngày uống 20 gam.

Bài 2. Bát hoàn kim chính khí tán.

Hậu phác	6 gam	Nhục quế	4 gam
Trần bì	6 gam	Thương truật	12 gam
Mộc hương	6 gam	Bán hạ chế	8 gam
Sa nhân	6 gam	Đại táo	4 quả
Hoắc hương	8 gam	Gừng	4 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Châm cứu: châm Thiên khu, Trung quản, Đại hoành, Tỳ du, Vị du, Túc tam lý, Tam âm giao.

1.1.3. Do dịch

Gặp ở lị trực trùng, thường xuất hiện thành dịch và gây triệu chứng nhiễm độc toàn thân.

Triệu chứng: phát ra đột ngột, tình trạng bệnh cấp, đại tiện ra máu nhiều (còn gọi là xích lý, sốt cao vật vã, rêu lưỡi vàng dày, chất lưỡi đỏ, mạch tế sác). Nếu nặng có triệu chứng nhiễm độc thần kinh tinh thần như hôn mê, co giật hoặc truy mạch.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt giải độc (các trường hợp nhiễm độc thành kinh và truy mạch phải cấp cứu bằng các phương tiện thuốc của y học hiện đại.

Bài thuốc:

Bài 1.

Rau sam	400 gam	Cỏ phượng vĩ	100 gam
Hạt cau	100 gam	Cỏ sữa nhỏ lá	400 gam
Lá mơ lông	100 gam.		

Tán bộ ngày uống 20 gam.

Bài 2.

Phèn đen	20 gam	Vỏ rựu	10 gam
Cỏ phượng vĩ	20 gam		

Sao đen sắc đặc uống ngày 1 thang.

Bài 3.

Cỏ nhọ nồi	50 gam	Lá trắc bá	20 gam
Chỉ xác	20 gam	Vỏ rựu	20 gam
Rau sam	40 gam	Hoa hoè	20 gam
Hạt cau	20 gam.		

Tán bột, ngày dùng 20 gam uống với nước sôi.

Bài 4.

Bạch đầu ông	40 gam	Kim ngân hoa	20 gam
Trần bì	12 gam	Địa du	20 gam
Hoàng liên	4 gam	Xích thược	12 gam
Hoàng bá	12 gam	Chỉ xác	8 gam
Đan bì	12 gam	Mộc hương	8 gam

Châm cứu: châm tả các huyệt Khúc trì, Hợp cốc, Thượng cự hu, Túc tam lý, Nội đình, Đại hoành.

1.2. Ly mạn tính

Hay tái phát, thường gặp ở thể lỵ do amip (tên khác thường gọi là hươu tức lỵ). Nguyên nhân do tỳ hư hàn, khi có cơn tái phát còn do thấp nhiệt kết hợp với tỳ hư.

Triệu chứng: bệnh lỵ kéo dài, hay tái phát, khi ăn uống không cẩn thận hay bị lạnh, bệnh lại tái phát, đại tiện lúc lỏng, lúc táo, có lúc kèm thêm mũi, máu, có thể thấy sa trực tràng (thoát giang) bụng đau âm ỉ, thích chườm nóng, xoa bóp sợ lạnh sắc mặt xanh vàng, rêu lưỡi trắng mạch tế nhược, nhu hoãn.

Phương pháp chữa: ôn bổ tỳ vị và cố sáp. Nếu bệnh tái phát thêm thanh nhiệt trừ thấp.

Bài thuốc:

Bài 1.

Khổ luyện tử 1000 gam Sáp ong 500 gam

Buồng cau đủ (để làm áo)

Tán bột làm viên, ngày uống 10 gam chia 2 lần.

Bài 2. Viên nha đảm tử.

Nha đảm tử

Bách thảo sương

Sáp ong

Liều lượng bằng nhau, tán nhỏ làm viên, ngày dùng 10 gam.

Bài 3. Chân nhân dương tạng thang.

Đẳng sâm 12 gam Kha tử 6 gam

Bạch truật 12 gam Mộc hương 6 gam

Gừng nướng 6 gam Cam thảo 6 gam

Nhục quế 4 gam Đương quy 12 gam

Sắc uống ngày 1 thang

Bài 4. Khi lỵ tái phát có thể dùng Ô mai hoàn gia giảm.

Ô mai 8 gam Đẳng sâm 16 gam

Xuyên tiêu 6 gam Đương quy 12 gam

Tế tân 6 gam Can khương 6 gam

Hoàng liên	12 gam	Phụ tử chế	6 gam
Hoàng bá	12 gam	Quế chi	6 gam

Tán bột ngày uống 20 gam hoặc dùng thuốc thang.

Châm cứu: các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Thiên khu, Túc tam lý, Thận du, Thái bạch.

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa y học cổ truyền Trường Đại học Y Hà Nội, tổng số 66 bệnh nhân.

Loại tốt:	38 bệnh nhân tỉ lệ 57,57%
Loại khá:	19 bệnh nhân tỉ lệ 28,78%
Loại trung bình:	9 bệnh nhân tỉ lệ 13,63%

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Ly trực khuẩn

Chống mất nước, mất muối hồi phục các chất điện giải.

Điều trị trạng thái nhiễm axit và trạng thái sốc nếu có:

Sunfapanidin 8 - 10 g/ngày làm 2 lần uống nhiều nước.

Cloramphenico 1,5 - 2 ngày.

Tetraxilin 1 - 2 g/ngày.

Kanamycin 1 g/ngày

Bisepton 480 mg x 2 - 4 viên/ngày.

2.2. Ly a míp

Nằm nghỉ tại giường trong thời gian cấp những ngày đầu cho chế độ ăn lỏng dễ tiêu.

Bồi phụ nước và điện giải nếu cần.

Điều trị nguyên nhân.

Emetin tổng liều 10 g/kg cơ thể tiêm bắp mỗi ngày 6-8 gam.

Metromyxindazol 0,2 g/5 - 10 ngày.

Trẻ em trên 10 tuổi liều bằng 1/3 đến 1/2 liều người lớn.

VIÊM GAN SIÊU VI TRÙNG

Bệnh viêm gan siêu vi trùng được miêu tả trong chứng hoàng đản, hiệp thống của y học cổ truyền.

Trên lâm sàng được chọn làm 2 thể cấp tính và mãn tính do thấp nhiệt gây ra, thuộc phạm vi chứng dương hoàng (nếu có hoàng đản) thể mạn tính do sự giảm sút công năng của các tạng can, tùy thuộc phạm vi chứng âm hoàng (nếu có vàng da kéo dài).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Sau đây xin giới thiệu phân loại, triệu chứng các thể lâm sàng và phương pháp chữa bệnh viêm gan siêu vi trùng.

1.1. Thể cấp tính do thấp nhiệt gây ra

1.1.1. Thể vàng da (Dương hoàng)

Triệu chứng: toàn thân vàng, sắc vàng sáng, đau mạng sườn phải, lợm giọng, buồn nôn, ăn kém, đầy bụng mệt mỏi, nước tiểu vàng xẫm, tiểu tiện ít, hơi sợ lạnh, miệng đắng, rêu lưỡi vàng dính dày, mạch như sáp.

Phương pháp chữa; thanh nhiệt táo thấp, thoát hoàng lợi niệu, nhuận tràng (nếu có táo bón).

Hết giai đoạn sốt chỉ còn hoàng đản với cá triệu chứng về tiêu hoá (ăn kém), chán ăn, chậm tiêu thì dùng phương pháp thanh nhiệt táo thấp, kiện tỳ, lợi niệu.

Bài thuốc:

Bài 1.

Nhân trần	500 gam	Chi tử	750 gam
Ý dĩ	500 gam		

Tán bột đóng gói 10 gam uống ngày 4 gói.

Bài 2. Sirô nhuận gan

Chè vàng	12 gam	Lá mua	12 gam
Chi tử	12 gam	Vỏ núc nác	12 gam
Nhân trần	20 gam	Thanh bì	8 gam
Rau má	12 gam	Vỏ đại	12 gam
Lá bồ cu vễ	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang

Bài 3.

Nhân trần	40 gam	Sa tiền	20 gam
Đẳng sâm	12 gam	Đại phúc bì	16 gam
Hạ khô thảo	20 gam		

Sắc uống ngày 1 thang

Bài 4. Nhân trần cao thang, phối hợp với Tứ linh tán gia giảm.

Nhân trần	40 gam	Trư linh	12 gam
Chi tử sao	12 gam	Sa tiền tử	20 gam
Phục linh	12 gam	Trạch tả	12 gam

Nếu có sốt nhiều, miệng khô, rêu lưỡi vàng, mạch sắc thêm hoàng bá 12 gam, liên kiều 12 gam, hoạt thạch 20 gam, lô căn 20 gam.

Nếu thấp nhiều, người mệt mỏi, bụng đầy trướng rêu lưỡi trắng dính, mạch nhu, thêm thương truật, hậu phác, bán hạ chế mỗi thứ 6 - 8 gam.

1.1.2. Thể nặng

Y học cổ truyền gọi là cấp hoàng do xơ gan teo cấp.

Triệu chứng: hoàng đản ngày càng nặng, sốt cao, trần trọc, vật vã, có thể hôn mê co giật, có thể chảy máu, bụng đầy trướng, có khi có cổ trướng, chất lưỡi đỏ giáng, mạch huyền sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lương huyết, thanh nhiệt giải độc, tồn âm.

Bài thuốc

Bài 1.

Tam thất	12 gam	Mạch môn	12 gam
Huyền sâm	12 gam	Nhân trần	40 gam
Thiên môn	12 gam	Thạch斛	12 gam
Bồ công anh	12 gam	Hoàng bá	20 gam
Xương bồ	8 gam		

Bài 2

Hoàng liên	8 gam	Nhân trần	40 gam
Chi tử	16 gam	Bồ công anh	40 gam
Rễ cỏ tranh	40 gam		

Bài 3. Tê giác tán (dùng sừng trâu thay tê giác)

Sừng trâu	16 gam	Huyền sâm	12 gam
Chi tử	16 gam	Thăng ma	12 gam
Đan bì	16 gam	Sinh địa	24 gam

Hoàng liên	12 gam	Thạch斛	12 gam
Đan sâm	12 gam	Nhân trần	40 gam

Bài 4. Hoàng liên giải độc thang gia giảm

Hoàng cầm	12 gam	Nhân sâm	40 gam
Hoàng bá	12 gam	Thạch xương bồ	8 gam
Hoàng liên	12 gam	Đại hoàng sống	8 gam
Chi tử	12 gam		

Sốt cao dùng sừng trâu 40 gam, chảy máu thêm sinh địa 10 gam, rễ cỏ tranh 40 gam, tam thất 4 gam.

1.1.3. Thể không có vàng da

Triệu chứng: người mệt mỏi, vô lực, ăn kém, chậm tiêu, chán ăn, tiểu tiện vàng, đại tiện hay táo, nát, rêu lưỡi dính trắng, hay vàng dính, mạch huyền sắc hay hoạt sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp.

Bài thuốc

Bài 1.

Lá đại thanh	20 gam	Ý dĩ	16 gam
Chi tử	8 gam	Sa tiền	16 gam
Nhân trần	12 gam	Đại phúc bì	12 gam
Hương phụ	8 gam		

Bài 2. Ngũ linh tân gia giảm

Phục linh	12 gam	Kim ngân	16 gam
Trư linh	8 gam	Nhân trần	20 gam
Trạch tả	8 gam	Đại phúc bì	8 gam
Sa tiền	16 gam	Ý dĩ	12 gam

1.2. Thể mạn tính

Xem bài viêm gan mạn tính

Theo kết quả nghiên cứu của Bệnh Viện Xanh Pôn và Viện Y học cổ truyền trung ương dùng phương pháp biện pháp luận trị và sirô nhân trần điều trị viêm gan cấp tính thấy:

Tổng số bệnh nhân theo dõi là 34 kết quả tốt và khỏi chiếm 95%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Cần phải dùng các phương tiện và thuốc của y học hiện đại để cấp cứu.

VIÊM GAN MẠN TÍNH

Viêm gan mạn tính thường xảy ra sau khi mắc các bệnh viêm gan cấp (viêm gan siêu vi trùng hay viêm gan nhiễm độc). Sau khi mắc bệnh sốt rét hoặc suy dinh dưỡng kéo dài.

Biểu hiện lâm sàng thường thống nhất là sự giảm sút chức năng gan, thoái hóa tế bào gan và các rối loạn về tiêu hóa, cơn đau vùng gan, vàng da, ỉa chảy hay táo bón, chậm tiêu hóa, chán ăn).

Nguyên nhân do công năng của tỳ vị, can bị rối loạn, ảnh hưởng đến sự hoạt động của cơ thể, về mặt âm khí huyết tân dịch v.v...

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Sau đây xin giới thiệu và phân loại triệu chứng các thể lâm sàng và cách chữa bệnh viêm gan mạn tính.

1.1. Can nhiệt tỳ thấp

Do viêm gan có vàng da kéo dài gọi là âm hoàng.

Triệu chứng: miệng đắng không muốn ăn, bụng đầy chướng, ngực sườn đầy tức, miệng khô nhớt, đau nóng ở vùng gan, vùng da sắc tối. Tiểu tiện vàng táo, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp, thoái hoàng, kiện tỳ trừ thấp.

Bài thuốc:

Bài 1

Nhân trần	20 gam	Hoài sơn	12 gam
Chi tử	12 gam	Ý dĩ	16 gam
Uất kim	8 gam	Biển đậu	12 gam
Nghệ	8 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam
Ngưu tất	8 gam	Sa tiền tử	12 gam
Đình lăng	12 gam	Ngũ gia bì	12 gam

Bài 2. Nhân trần ngũ linh gia tán giảm

Nhân trần	20 gam	Sa tiền	12 gam
Bạch truật	12 gam	Đảng sâm	16 gam

Phục linh	12 gam	Trạch tả	12 gam
Trư linh	8 gam	Ý dĩ	12 gam

Bài 3. Hoàng cầm hoạt thạch thang gia giảm.

Hoàng cầm	12 gam	Đậu khấu	8 gam
Hoạt thạch	12 gam	Kim ngân	16 gam
Đại phác bì	12 gam	Mộc thông	12 gam
Phục linh	8 gam	Nhân trần	20 gam
Trư linh	8 gam	Cam thảo	4 gam

1.2. Can uất tỳ hư, khí trệ

Hay gặp ở viêm gan mạn do viêm gan siêu vi trùng.

Triệu chứng: mạn sườn phải đau, ngực sườn đau tức miệng đắng ăn kém (người mệt, đại tiện nát, chất lưỡi nhạt rêu lưỡi trắng mỏng, mạch huyền):

Phương pháp chữa: sơ can kiện tỳ lý khí:

Bài thuốc:

Bài 1.

Rau má	12 gam	Hậu phác	8 gam
Mướp đắng	12 gam	Ý dĩ	16 gam
Thanh bì	8 gam	Hoài sơn	16 gam
Chỉ thực	8 gam	Biển đậu	12 gam
Uất kim	8 gam	Đinh lăng	16 gam

Bài 2. Sài hồ sơ can thang gia giảm.

Sài hồ	12 gam	Hậu phác	6 gam
Bạch thược	8 gam	Cam thảo	6 gam
Chỉ thực	6 gam	Đương quy	6 gam
Xuyên khung	8 gam	Đại táo	8 gam

Bài 3. Sài thược lục quân thang.

Bạch truật	12 gam	Trần bì	6 gam
Đẳng sâm	12 gam	Bán hạ	6 gam
Phục linh	8 gam	Sài hồ	12 gam
Cam thảo	6 gam	Bạch thược	12 gam

Bài 4. Tiêu dao tán gia giảm.

Sài hồ	12 gam	Bạch linh	12 gam
Bạch thược	12 gam	Cam thảo	4 gam
Đương quy	12 gam	Gừng sống	2 gam
Bạch truật	12 gam	Uất kim	4 gam

1.3. Can âm bị thương tổn

Triệu chứng: đầu choáng hồi hộp, ngủ ít, hay mê, lòng bàn tay, bàn chân nóng, chất lưỡi đỏ, táo bón, nước tiểu vàng, mạch huyền sắc.

Phương pháp chữa: bổ can âm (tư dưỡng can âm, tư âm dưỡng can).

Bài thuốc:

Bài 1

Sa sâm	12 gam	Huyết dụ	16 gam
Mạch môn	12 gam	Hoài sơn	16 gam
Thục địa	12 gam	Ý dĩ	16 gam
Thiên môn	8 gam	Hà thủ ô	12 gam
Kỷ tử	12 gam	Tang thâm	8 gam

Bài 2. Nhất quán tiên gia giảm

Sa sâm	12 gam	Bạch thược	12 gam
Sinh địa	12 gam	Kỷ tử	12 gam
Nữ trinh tử	12 gam	Hà thủ ô	12 gam
Mạch môn	12 gam		

Mất ngủ thêm toan táo nhân 10 gam, sốt hâm hấp thêm địa cốt bì 12 gam, thanh hao 8 gam.

1.4. Khí trệ huyết ứ (can huyết, can khí uất trệ)

Hay gặp ở thể viêm gan mãn có kèm theo hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch chủ.

Triệu chứng: sắc mặt tối sạm, môi thâm, lưỡi tím lách to, người gầy, ăn kém, tuần hoàn bàng hệ thống ở bụng, đại tiện hay nát, nước tiểu vàng ít, chất lưỡi đỏ hoặc có điểm ứ huyết, rêu lưỡi vàng dính, mạch huyền sáp.

Phương pháp chữa: sơ can lý khí hoạt huyết.

Bài thuốc

Bài 1

Kê huyết đằng	12 gam	Chỉ xác	8 gam
Cỏ nhọ nồi	12 gam	Sinh địa	12 gam
Uất kim	8 gam	Mẫu lệ	16 gam
Tam lăng	8 gam	Quy bản	10 gam
Nga truật	8 gam.		

Bài 2. Tứ vật đào hồng gia giảm.

Bạch thực	12 gam	Hồng hoa	8 gam
Đương quy	8 gam	Đào nhân	8 gam
Xuyên khung	12 gam	Diên hồ sách	8 gam
Đan sâm	12 gam		

Nếu lách to, thêm tam lăng 12 gam, nga truật 12 gam, mẫu lệ 20 gam, mai ba ba 20 gam.

Châm cứu:

Ít áp dụng châm cứu để chữa bệnh viêm gan mạn có thể dùng để chữa một số chứng trạng toàn thân, nhưng phải triệt để thực hiện chế độ tiết trùng trước và sau khi châm kim để tránh gây viêm gan truyền nhiễm.

Theo báo cáo kết quả nghiên cứu của Khoa nội I Viện y học cổ truyền Trung ương dùng phương pháp biện chứng luận trị điều trị 21 trường hợp viêm gan mạn và xơ gan trong đó có 9 trường hợp viêm gan mạn sau thời gian điều trị từ 45 - 60 ngày. Tình trạng bệnh được cải thiện rõ rệt 100% bệnh nhân chức năng gan phục hồi.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Thế cấp tính

- Nghỉ ngơi hoàn toàn tại giường bệnh, ngay từ đầu thời kì mắc bệnh, sốt thời kì hoàng đản cho đến khi sờ vào gan hết đau và các biểu hiện lâm sàng và xét nghiệm trở lại bình thường. Sau đó bệnh nhân có thể ngồi dậy đi lại hoạt động trong sinh hoạt nhẹ nhàng, dần dần. Cần nghỉ ngơi tĩnh dưỡng tiếp tục từ 3 - 6 tháng rưỡi.

- Chế độ ăn, khi bệnh nhân chán ăn, nên cho ăn nước rau, nước hoa quả pha đường. Cố gắng đảm bảo chế độ ăn đầy đủ, cho bệnh nhân nhiều đường bột (200 gam) lượng Prôtein khoảng 100 gam ngày.

Ăn ít mỡ, ăn dầu thực vật.

Khi đã ăn được thì không cần kiêng gì.

- Thuốc

Các thuốc tinh chất gan, methionin, vitamin B₁₂, các vitamin khác, có tác dụng hỗ trợ chứ không làm thay đổi tiến triển của bệnh, không dùng các thuốc an thần, corticoid khi đang mắc bệnh.

2.2. Thể mạn tính

Nghỉ ngơi tại chỗ trong đợt tiến triển.

Chế độ ăn 2400 - 3000 calo (đủ Protid động vật, đường, vitamin, không dùng rượu bia).

Chữa những ổ viêm, nhiễm mạn tính (nếu có).

Thuốc

Thể tồn tại: chỉ nghỉ ngơi, không dùng thuốc.

Thể tấn công: Prednisolon 30 - 60 gam/ngày. Giảm dần xuống 20 mg hoặc 10 mg/ngày. Điều trị 1 - 2 tháng vitamin B, C. Theo dõi các xét nghiệm hàng tháng. Nếu ổn định thì ngừng thuốc nếu tái phát lại tiếp tục điều trị.

Chú ý nếu có HBAg trong máu thì không dùng prednisolon.

XƠ GAN

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Xơ gan là một bệnh nhiều nguyên nhân bệnh gây ra: viêm gan siêu vi trùng, viêm gan mạn, sốt rét, uống nhiều rượu, kém dinh dưỡng...

Biểu hiện lâm sàng là sự suy sụp chức phận gan, tăng áp lực tĩnh mạch cửa, chảy máu, cổ trướng và hôn mê gan, bệnh xơ gan đã được miêu tả, trong phạm vi các chứng hoàng đản, tích tụ, hiệp thống và cổ trướng của y học cổ truyền.

Sau đây xin giới thiệu phân loại triệu chứng các thể bệnh trên lâm sàng và cách chữa bệnh xơ gan.

1.1. Thể xơ gan chỉ có dấu hiệu tiêu hoá: Can uất tỳ hư, can tỳ bất hoà:

Triệu chứng: sắc mặt xạm tối, đầu choáng mệt mỏi, ăn kém, đau vùng gan, tức vùng thượng vị, ợ hơi, bụng trướng đại tiện lỏng, rêu lưỡi mỏng, mạch huyền tế.

Phương pháp chữa: sơ can kiện tỳ (sơ can vận tỳ)

Bài thuốc

Bài 1

Rau má sao	12 gam	Hậu phác	8 gam
Muống đắng	12 gam	Ý dĩ	16 gam
Thanh bì	8 gam	Hoài sơn	16 gam
Chỉ thực	8 gam	Biển đậu	12 gam
Uất kim	8 gam	Đinh lăng	16 gam

Bài 2. Tiêu dao tán gia giảm.

Bạch truật	12 gam	Gừng	6 gam
Bạch linh	10 gam	Đại phúc bì	6 gam
Bạch thược	10 gam	Sài hồ	10 gam
Cam thảo	6 gam	Hoàng kỳ	10 gam
Đại táo	6 gam	Ngũ gia bì	8 gam
Ý dĩ	16 gam	Nhân trần	20 gam
Đan sâm	16 gam	Chi tử	8 gam

1.2. Thể xơ gan có dấu hiệu tăng áp lực tĩnh mạch của khí trệ huyết ứ

Triệu chứng: đau vùng mạng sườn nhiều, bụng trướng, người gầy, lách to, môi lưỡi tím, mạch tế.

Phương pháp chữa: hành khí hoá ứ (sơ can lý khí hoạt huyết)

Bài thuốc:

Bài 1. Giống bài viêm gan mạn thể khí trệ huyết ứ.

Bài 2. Tứ vật hồng đào gia giảm (giống bài viêm gan mạn thể khí, trệ huyết ứ).

Bài 3. Cách hạ trực ứ thang gia giảm.

Đào nhân	12 gam	Tam lăng	8 gam
Hồng hoa	8 gam	Nga truật	8 gam
Đương quy	12 gam	Hương phụ chế	8 gam
Xích thược	12 gam	Chỉ xác	8 gam
Đan sâm	22 gam		

1.3. Thể xơ gan cổ trướng

1.3.1 Âm hư thấp nhiệt: hay kèm theo chứng chảy máu

Triệu chứng: sắc mặt vàng tối, chảy máu cam, chảy máu chân răng, cổ trướng, chân phù, sốt hãm hấp, hoặc sốt cao, phiền táo, miệng họng khô, lợm giọng, tiểu tiện đỏ, ít, đại tiện táo, chất lưỡi đỏ, rêu ít, mạch huyền tế sắc.

Phương pháp chữa: Dưỡng âm, thanh nhiệt; thanh nhiệt lợi thấp.

Bài thuốc:

Bài 1.

Nhân trần	20 gam	Sa sâm	12 gam
Chi tử	20 gam	Sinh địa	12 gam
Bạch mao căn	12 gam	Thạch học	21 gam
Hậu phác	6 gam	Xa tiên	12 gam
Trần bì	6 gam	Trạch tả	12 gam
Bán hạ chế	6 gam		

Bài 2. Lục vị hoàn thang gia giảm

Thục địa	12 gam	Phục linh	8 gam
Sơn thù	6 gam	Bạch truật	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Đương quy	8 gam
Trạch tả	8 gam	Địa cốt bì	12 gam
Đan bì	8 gam		

1.3.2 Tỳ thận dương hư

Triệu chứng: mệt mỏi, ăn kém, bụng trướng, chân phù, tiểu tiện ít, đại tiện lỏng, sợ lạnh, sắc mặt vàng, hoặc xanh nhạt, chất lưỡi nhạt hoặc bệu, rêu trắng mỏng, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: ôn dương hành thủy, ôn thận tỳ dương.

Bài thuốc:

Bài 1

Phụ tử chế	12 gam	Ý dĩ	16 gam
Nhục quế	4 gam	Trạch tả	12 gam
Chỉ xác	6 gam	Hoài sơn	12 gam
Mộc hương	6 gam	Kê nội kim	5 gam
Bạch truật	12 gam	Sa tiên tử	12 gam

Bài 2. Phụ tử lý trung thang gia giảm

Phụ tử chế	12 gam	Trạch tả	12 gam
Quế chi	6 gam	Đại phúc bì	12 gam
Can khương	6 gam	Xuyên tiêu	6 gam
Phục linh	12 gam	Hoàng kỳ	12 gam
Hậu phác	6 gam		

1.3.3. Thể cổ trướng nhiều (thuỷ khí tương kết)

Triệu chứng: cổ trướng tăng nhanh, không nằm được, tiểu tiện ít, đại tiện không thông. Mạch huyền sắc.

Phương pháp chữa: công hạ trực thuỷ, chú ý theo dõi mạch, huyết áp, tránh truy mạch do mất nước và điện giải quá nhiều.

Bài thuốc:

Bài 1

Cam toại nướng	6 gam	Đại hoàng	12 gam
Thương lục	6 gam	Hắc sủ	8 gam
Đại phúc bì	12 gam		

Bài 2. Thiên kim đại phúc thuỷ phương

Khương hoàng	4 gam	Hải táo	10 gam
Khiên ngư	12 gam	Quế tâm	16 gam
Côn bố	10 gam	Đình lịch	12 gam

Bài 3. Thập táo thang

Nguyên hoa	4 gam	Đại kích	4 gam
Cam toại	4 gam	Đại táo	10 gam

3 vị trên sấy khô tán bột, ngày uống 2 gam với nước đại táo.

Trên thực tế lâm sàng do chức phận gan bị suy thoái thường xuất hiện các triệu chứng đồng thời với nhau, cổ trướng, chảy máu, phù...

Căn cứ vào sự phân loại ở trên mà chọn lựa các vị thuốc để tạo thành bài thuốc theo phương pháp bổ hư (kiện tỳ, bổ thận) lợi niệu, cầm máu, chống sung huyết...

Châm cứu: ít sử dụng châm cứu để chữa bệnh xơ gan, có thể dùng châm kim hay cứu để giải quyết một số chứng trạng cục bộ hay toàn phần.

Sau khi đã hết cổ trướng, chảy máu... bệnh xơ gan ổn định tránh tái phát và củng cố kết quả chữa bệnh dùng các thuốc, bài thuốc có tác dụng kiện tỳ bổ thận, sơ can lý khí dưới dạng thuốc bột viên thời gian dùng dài ngày, lượng dùng ít, nếu còn hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa (lách to, tuần hoàn bàng hệ, dùng thêm các vị thuốc hoạt huyết (uất kim, đan sâm...), nhuyễn kiên, (miết giáp, mẫu lệ).

Theo báo cáo của Viện y học cổ truyền Trung ương. Điều trị 21 bệnh nhân viêm gan và xơ gan. Trong đó 12 bệnh nhân là xơ gan. Kết quả như sau:

Tốt	không
Khá	6 bệnh nhân
Trung bình	3 bệnh nhân
Kém	3 bệnh nhân

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Ngăn chặn các nguyên nhân gây thương tổn gan

Viêm gan vi rút phải điều trị tích cực, củng cố bồi dưỡng theo lâu dài, có chế độ nghỉ ngơi lao động nhẹ nhàng 6 - 12 tháng cho đến khi các xét nghiệm sinh hoá hoàn toàn bình thường.

Chữa sốt rét đúng phác đồ, đúng chỉ định. Hạn chế bệnh tái phát.

Điều trị sán lá gan.

Điều trị bệnh gan mật.

Chế độ dinh dưỡng đủ năng lượng và protid

2.2. Giai đoạn viêm gan mạn, xơ gan còn bù

Trước hết chú ý được chế độ ăn uống.

Cần ăn đủ protid, gluco, vitamin, giảm lipid, không nên ăn thức ăn rán mỡ, rán với nhiệt độ cao, không uống rượu kể cả rượu thuốc.

Chế độ sinh hoạt lao động nhẹ nhàng, tránh quá sức, chống lạnh, phòng tránh các bệnh nhiễm trùng, cảm cúm.

Thuốc: Glucoza uống hoặc tiêm.

Vitamin nhóm B, tinh chất gan.

Metheonin, colin, biocholin.

2.3. Điều trị xơ gan mất bù

2.3.1. Chống phù nề, cổ trướng

Ăn nhạt, kiêng muối, kiêng mỡ.

Lợi tiểu Furosemit, lasic, trofurit.

Lasix 0,02 gam tiêm dưới da hoặc truyền tĩnh mạch 1 ống/ngày.

Trofurit 0,04 gam uống 1 - 4 viên/ngày.

Loại này gây đái nhiều, giảm phù nhanh, nhưng đái nhiều có thể rối loạn điện giải, gây tình trạng suy sụp và có thể choáng.

Lợi tiểu hypothiazit 0,25 gam x 2 - 4 viên/ngày.

Dùng 2 - 3 ngày rồi nghỉ, không nên dùng kéo dài (vì hypothiazit giữ Aldostera, aldosterol giữ lại sẽ gây phù).

Cổ trướng to quá phải chọc tháo bớt dịch (không nên tháo nhiều quá hoặc 3 - 4 lít cho bệnh nhân dễ thở.

2.3.2. Chống chảy máu

Bất động hoàn toàn nếu do chảy máu nặng.

Thuốc cầm máu Hemocraprol ngày tiêm bắp 2 lần mỗi lần 1 ống vitamin K 0,005 gam ngày tiêm trên bắp 4 - 6 ống.

Vitamin C tiêm tĩnh mạch hoặc bắp thịt, hoặc truyền dịch 0,5 gam - 2 gam/24 giờ.

Thuốc co mạch: Pothypophyoc (glandunitrin) 20 đơn vị cho vào 200 mililit huyết thanh ngọt, đẳng trương 20% truyền tĩnh mạch. Ngày 2 lần.

Nếu có toan máu hoặc nghi ngờ, cho dùng thanh huyết kiềm 1,4% 250 ml truyền tĩnh mạch.

Truyền máu đồng loại.

Nếu điều trị nội khoa không đỡ, chảy máu ngày càng nặng phải xử trí ngoại khoa, khi đã ngừng chảy máu, cần đề phòng hôn mê gan (cho nhuận mật, thụt sạch máu trong đại tràng).

2.4. Điều trị trong hôn mê gan

Phát hiện và điều trị sớm ở giai đoạn tiền hôn mê.

Ngừng ăn các chất protid, không uống metheonin, cololin.

Truyền tĩnh mạch glucoza ưu trương 30%, 250 - 500 ml.

Cứ 100ml glucoza 30% thêm 10 đơn vị Insulin, axit ghítamin C20 - 40 gam dung dịch 1%, truyền trong 24 giờ x giọt/l.

Kháng sinh chống bội nhiễm: dùng loại không thải qua gan, ampicilin, penixilin, crythomycin, oleandomyxilin, xoopinin, thuộc họ aminoxit uống không sợ nhiễm độc, loại tiêu độc cho thận và dây 8.

Vitamin liều cao.

Costicol, depersolon 30g/ngày tĩnh mạch giảm dần.

TÁO BÓN KÉO DÀI

Táo bón là một triệu chứng do nhiều nguyên nhân gây ra. Có chứng táo bón nhất thời do một số bệnh cấp tính (như bệnh nhiễm trùng, truyền nhiễm) do thay đổi sinh hoạt, do ăn uống (thiếu rau) gây ra. Tài liệu này giới thiệu cách chữa chứng táo bón kéo dài do nguyên nhân cơ địa, trương lực cơ giảm...

Nguyên nhân gây chứng táo bón kéo dài thường do địa tạng (bẩm tố) âm hư, huyết nhiệt hoặc do thiếu máu làm tân dịch giảm gây ra, hoặc do người già phụ nữ sau đẻ nhiều lần cơ nhục bị yếu gây khí trệ hoặc do người dương hư hoặc do kiết lý mạn tính làm tỳ vị kém vận hoá gây táo bón.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Táo bón do địa tạng âm hư huyết nhiệt hoặc sau khi mắc bệnh cấp tính gây tân dịch giảm.

Triệu chứng chung: táo bón lâu ngày, thường xuyên họng khô, miệng khô, hay lở loét miệng, lưỡi đỏ ít rêu, người héo, khát nước, hay cáu gắt, mạch tế.

Phương pháp chữa: lương huyết nhuận táo, dưỡng âm nhuận táo (thường dùng các thuốc thanh nhiệt, lương huyết, bổ âm có tác dụng dưỡng âm sinh tân phối hợp với thuốc nhuận hạ).

Bài thuốc:

Bài 1

Lá dâu	100 gam	Mạch môn	100 gam
Vừng đen	100 gam	Mật ong	vừa đủ
Sa sâm	200 gam		

Tán bột làm hoàn ngày uống 10 - 20 gam.

Bài 2.

Sinh địa	16 gam	Vùng đen	20 gam
Huyền sâm	16 gam	Mật ong	vừa đủ
Mạch môn	16 gam		
Sa sâm	16 gam	Thạch斛	12 gam

Làm thành viên ngày uống 10 - 20 gam, có thể dùng thuốc sắc liều thích hợp.

Bài 3.

Ma tử nhân	100 gam	Hạnh nhân	50 gam
Bạch thược	50 gam	Đại hoàng	40 gam
Hậu phác	40 gam	Chỉ thực	40 gam

Tán bột ngày uống 10 - 20 gam

Bài 4. Ngũ nhân hoàn

Đào nhân	100 gam	Hạnh nhân	100 gam
Tùng tử nhân	100 gam	Bá tử nhân	100 gam
Úc lý nhân	100 gam		

Tán bột làm viên, ngày uống 10 gam.

1.2. Táo bón do thiếu máu, phụ nữ sau khi đẻ mất máu

Gặp ở người thiếu máu, phụ nữ sau khi đẻ mất máu...

Triệu chứng: gồm triệu chứng của hội chứng thiếu máu đã trình bày ở chương III kèm theo chứng táo bón kéo dài.

Phương pháp chữa: bổ huyết nhuận táo.

Bài thuốc:

Bài 1

Hà thủ ô đỏ	100 gam	Kỷ tử	100 gam
Long nhãn	100 gam	Tang thâm	100 gam
Ma tử nhân	100 gam	Vùng đen	200 gam
Mật ong	vừa đủ		

Tán bột làm viên ngày uống 10 - 20 gam có thể dùng thuốc sắc liều thích hợp.

Bài 2. Tứ vật thang gia giảm

Thục địa	12 gam	Xuyên khung	8 gam
Đương quy	8 gam	Bạch thược	12 gam

Bá tử nhân	8 gam	Vừng đen	8 gam
Đại táo	8 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

1.3. Táo bón do khí hư

Gặp ở người già, phụ nữ sau khi đẻ nhiều lần trương lực cơ giảm.

Triệu chứng: cơ nhão, táo bón, hay đầy bụng, chậm tiêu ăn kém, ợ hơi.

Phương pháp chữa: ích khí nhuận tràng.

Bài thuốc:

Bài 1

Bạch truật	12 gam	Sài hồ	12 gam
Đảng sâm	16 gam	Kỷ tử	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Vừng đen	12 gam

Bài 2. Bổ trung ích khí thang gia giảm

Hoàng kỳ	12 gam	Thăng ma	12 gam
Bạch truật	12 gam	Nhục thung dung	8 gam
Đảng sâm	12 gam	Bá tử nhân	8 gam
Đương quy	8 gam	Vừng đen	8 gam
Trần bì	6 gam	Cam thảo	12 gam
Sài hồ	12 gam		

Ở người già dương khí kém, có các triệu chứng táo bón, sợ lạnh, tay chân lạnh, ăn kém, tiểu tiện nhiều lần, lưng gối mỏi đau, mạch trầm tế thì dùng phương pháp ôn thông nhuận tràng bài thuốc hay dùng:

Bổ chính sâm	10 gam	Ý dĩ	12 gam
Hoài sơn	10 gam	Chút chít	12 gam
Kỷ tử	10 gam	Hoàng tinh	10 gam
Nhục quế	2 gam		

Cổ phương dùng bài Nhục thung dung hoàn:

Nhục thung dung	16 gam	Trầm hương	6 gam
Ma nhân	16 gam		

Làm hoàn với mật ong ngày uống 10 - 20 gam.

1.4. Táo bón do bệnh nghề nghiệp khí trệ

Do ngồi lâu không thay đổi tư thế, hoặc viêm đại tràng mạn tính gây ra

Phương pháp chữa: kiện tỳ, hành khí, nhuận tràng (nhuận khí, hành trệ).

Bài thuốc: hay dùng các thuốc kiện tỳ (đẳng sâm, bạch truật, ý dĩ), hành khí (chỉ xác, chỉ thực, hậu phác) phối hợp với các thuốc, nhuận hạ (vùng đen, chút chút, lá muồng trâu...)

Châm cứu: châm bổ các huyết Trung quản, Thiên khu, Tỳ du, Đại trường du, Túc tam lý, Chi câu.

Nếu dương khí kém thì cứu các huyết trên, thêm huyết Quan nguyên, Quy lai.

Nếu âm hư huyết nhiệt thêm huyết Tam âm giao, Thái khê, nếu thiếu máu thêm Cách du, Cao hoang...

Theo báo cáo của Khoa Y học cổ truyền Trường Đại học Y Hà Nội chữa 80 bệnh nhân viêm đại tràng mạn có táo bón. Kết quả

Loại tốt	6 bệnh nhân
Loại khá	58 bệnh nhân
Trung bình	16 bệnh nhân
Kém	không

Nếu tính cả tốt và khá là 64 bệnh nhân, tỷ lệ 80%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Táo bón đơn thuần

Trong chế độ ăn uống cần chú ý những thức ăn có nhiều bã xơ, để tăng thêm khối lượng cục phân. Rau xanh chín hoặc sống, hoa quả. Các thức ăn béo làm tăng tiết mật và có lẽ làm tăng tiết các hormon gây nhu động đại tràng. Phải uống đủ nước, không nên dùng gia vị, rượu, cà phê đặc. Nên ăn đúng giờ và nhai kỹ.

Hàng ngày có thói quen đi ỉa đúng giờ, đều đặn, năng vận động thể dục, thể thao chú ý luyện tập những động tác về bụng.

Có thể dùng những thuốc nhày (các dẫn xuất của metylulose) những chất làm trơn, dầu parapin. Những thuốc lợi mật (sorbitol) có thể cho những kết quả tốt.

2.2. Táo bón có kèm thêm viêm đại tràng

Trước hết cần ngưng hoàn toàn các thuốc nhuận tràng gây kích thích niêm mạc đại tràng.

Trong chế độ ăn, cần loại trừ các thức ăn có nhiều xenlulose, chỉ ăn trở lại chế độ này khi đã hết yếu tố viêm.

Thuốc: chủ yếu là dùng bitmut 15 - 20 gam, bitmutnitrat bazơ uống 1 lần vào buổi sáng.

Nếu đau bụng cho các thuốc chống co thắt benladol, atropin , buscopan.

CÁC BỆNH THUỘC HỆ SINH DỤC TIẾT NIỆU

ĐẠI CƯƠNG VỀ NGUYÊN NHÂN, CƠ CHẾ SINH BỆNH VÀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA

Các bệnh về hệ sinh dục tiết niệu hay xảy ra ở các tạng phế tý thận vì phế chủ về thông điều thuỷ đạo, tý chủ về vận hoá thuỷ thấp, thận chủ về ôn thông, khí hoá bàng quang và chủ về tàng tinh, phát dục.

Bệnh thuộc hệ sinh dục tiết niệu có hai loại thực chứng và hư chứng, thực chứng do phong hàn, thấp nhiệt, thuỷ thấp, can kinh uất nhiệt, các tạng tâm, can, thận quá mạnh. Hư chứng do tý dương hư, thận dương hư, tý thận dương hư, thận âm hư, phế khí hư, tâm tý hư.

Cơ chế sinh bệnh trên lâm sàng biểu hiện các rối loạn về khí (khí hư, khí trệ), huyết (huyết hư, huyết ú, chảy máu), âm (âm hư), dương (dương hư), dương hư, âm thịnh (chứng u rê máu cao), tân dịch giảm, tân dịch ú đọng...

Sau đây xin giới thiệu 1 số nguyên nhân, triệu chứng và cách chữa bệnh và hệ sinh dục tiết niệu.

1. THỰC CHỨNG

1.1. Phong hàn

Gây chứng phong thuỷ gặp ở bệnh viêm cầu thận dị ứng do lạnh.

Triệu chứng: phù 1/2 người trên, phù mắt, đái ít kèm thêm các triệu chứng về biểu hiện như sợ lạnh, đau họng, sốt nhẹ, ngạt mũi, mạch phù.

Phương pháp chữa: tuyên phế phát hãn lợi tiểu.

Bài thuốc: Việt tý thang gia bạch truật.

1.2. Thấp nhiệt

Nhiễm trùng đường tiết niệu sinh dục gặp ở bệnh viêm thận cấp và mạn, viêm bàng quang, đái ra đờng chấp, sỏi đường tiết niệu, di tinh...

Triệu chứng chung: hội chứng nhiễm trùng đường tiết niệu sinh dục với các triệu chứng toàn thân: sốt, đái ít, đái đỏ, đái ra máu, khát ít, miệng dính, rêu lưỡi vàng dày dính, chất lưỡi đỏ.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp.

Thuốc: Hoàng bá, hoàng liên, bồ công anh, tỳ giải, mộc thông, sa tiền tử.

Bài thuốc: Đạo xích tán, Chỉ trọc cố bản gia nhị thang, Trư đồ hoàn, Bát chính tán, Tỳ giải phân thanh ẩm.

1.3. Thủy thấp

Gặp ở bệnh viêm cầu thận.

Triệu chứng: phù toàn thân, tiểu tiện ít, sốt nhẹ, rêu lưỡi trắng, mạch trầm, đổi sắc.

Phương pháp chữa: thông dương lợi thấp (kiện tỳ trừ thấp, ôn thông hoà khí).

Thuốc: Bạch truật, hoài sơn, rễ cỏ tranh, phục linh, trư linh, trạch tả.

Bài thuốc: Ngũ linh tán.

1.4. Can kinh uất nhiệt

Gặp ở chứng đái dầm.

Triệu chứng: đái dầm, nước tiểu vàng, ngũ lâm phiền nhiệt, nghiến răng, môi đỏ, mạch hoạt sắc.

Phương pháp chữa: sơ can thanh nhiệt lợi thấp.

Thuốc: Long đởm tả can thang gia giảm.

1.5. Tâm can thận thịnh (quân hoả, tướng hoả mạnh)

Gặp ở chứng hoạt tinh.

Triệu chứng: hồi hộp, hoạt tinh, mạch huyền.

Phương pháp chữa: định tâm an thần, cố tinh.

Thuốc: long cốt, mẫu lệ, táo nhân, khiếm thực, liên nhục, kim anh.

Bài thuốc: An thần định chí thang.

2. HƯCHỨNG

2.1. Tỳ dương hư

Gặp ở bệnh viêm cầu thận mạn tính.

Triệu chứng: phù ít, sắc mặt trắng xanh, mệt mỏi, ăn kém, chân tay lạnh, phân nát, chất lưỡi bệu.

Phương pháp chữa: ôn vận tỳ dương, lợi niệu.

Thuốc: bạch truật, đẳng sâm, hậu phác, thảo quả, đại phúc bì.

Bài thuốc: Thực tỳ ẩm, Vị linh thang.

2.2. Thận dương hư, Mệnh môn hỏa suy

Gặp ở bệnh viêm cầu thận mạn tính, liệt dương, di tinh, đái dầm...

Triệu chứng: đau mỏi lạnh lưng, lưng gối yếu, sợ lạnh, tay chân lạnh, di tinh liệt dương, đái dầm, mạch trầm nhược.

Phương pháp chữa: ôn bổ thận dương (bổ mệnh, môn hỏa)

Thuốc: phụ tử chế, nhục quế, thỏ ty tử, phá cố chỉ.

Bài thuốc: Bát vị quế phụ, Hữu quy hoàn, Tế sinh thận khí hoàn, Củng dê hoàn, Tang phiêu tiêu tán.

2.3. Tỳ thận dương hư

Gặp ở bệnh viêm cầu thận mạn

Triệu chứng: của tỳ dương hư và thận dương hư hợp lại.

Phương pháp chữa: ôn bổ tỳ thận.

Bài thuốc: Chân vũ thang

2.4. Thận âm hư

Gặp ở bệnh viêm cầu thận mạn có cao huyết áp, viêm bàng quang mạn tính, đái ra máu, di tinh, đái dầm.

Triệu chứng, phương pháp chữa, bài thuốc đã nêu ở chương II, III, IV.

2.5. Phế tỳ khí hư

Gặp ở bệnh đái dầm, đái ra máu kéo dài.

Triệu chứng, phương pháp chữa, bài thuốc đã nêu ở các chương trên.

2.6. Tâm tỳ hư

Gặp ở chứng liệt dương

Triệu chứng, phương pháp chữa, bài thuốc đã nêu ở các chương trên.

3. CÁCH CHỮA MỘT SỐ CƠ CHẾ SINH BỆNH THUỘC HỆ SINH DỤC TIẾT NIỆU

Phương pháp chữa bệnh, dùng thuốc và các bài thuốc để chữa các chứng khí hư, khí trệ, huyết hư, huyết ứ, chảy máu, đã nêu ở các chương trước.

Chương này chỉ giới thiệu một số chứng.

3.1. Ứ nước gây phù thũng

Được dùng các thuốc lợi niệu thẩm thấp, kết hợp với các thuốc chữa nguyên nhân tạo thành các bài thuốc theo phương pháp khác nhau.

Kiện tỳ, ích khí lợi niệu (khí hư)

Thanh nhiệt lợi thấp (thấp nhiệt)

Ôn dương lợi niệu (tỳ dương, thận dương hư)

Hoá thấp lợi niệu (thủy thấp ứ đọng)

Tư âm lợi niệu (âm hư, tân dịch giảm)

3.2. Dương hư âm nghịch

Do tỳ dương hư, thận dương hư, trọc âm nghịch lên, gây u rê huyết cao.

Phương pháp chữa: ôn dương giáng nghịch, dùng thuốc ôn thận tỳ dương, lợi thấp tả hạ để tạo thành bài thuốc (Phụ tử chế, Đại hoàng dùng liều cao)

VIÊM CẦU THẬN CẤP TÍNH

Viêm cầu thận cấp tính là một bệnh được mô tả trong phạm vi chứng phù thũng (thể dương thủy của y học cổ truyền).

Do cảm nhiễm phải phong tà, thủy thấp, thấp nhiệt làm phế khí không thông điều hoà thủy đạo, tỳ không vận hoá thủy thấp, thận không khí hoá bàng quang gây thủy dịch bị ứ lại sinh ra chứng phù thũng.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trên lâm sàng thường phân loại các thể bệnh và cách chữa như sau:

1.1. Do phong tà (phong thủy)

Thường gặp viêm cầu thận cấp do lạnh, do viêm nhiễm.

Triệu chứng: phù mắt và nửa thân người trên, sau đó phù toàn thân, thấy kèm theo biểu chứng, gai sốt rét, rêu lưỡi trắng, dày, tiểu tiện ít, mạch phù.

Phương pháp chữa: tuyên phế phát hãn là chính, lợi niệu.

Bài thuốc:

Bài 1

Lá tía tô	12 gam	Hành tằm	12 gam
Cam thảo đất	20 gam	Lá chanh	10 gam
Lá tre	8 gam	Gừng tươi	2 gam
Cát căn	12 gam	Bông mã đề	20 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2. Việt tỳ thang gia giảm

Ma hoàng	12 gam	Thạch cao	20 gam
Gừng	6 gam	Bạch truật	12 gam
Cam thảo	6 gam	Sa tiền	16 gam
Mộc thông	8 gam	Đại táo	12 gam
Quế chi	6 gam		

Ngày uống 1 thang

Châm cứu: châm các huyệt Ngoại quan, Liệt khuyết, Âm lăng tuyến, Khí hải, Phục lưu, Túc tam lý, Hợp cốc.

1.2. Do thủy thấp

Hay gặp viêm cầu thận bán cấp.

Triệu chứng: phù toàn thân, đi giải ít, sốt nhẹ, rêu lưỡi trắng dày, mạch trầm hoãn hoặc đổi sắc.

Phương pháp chữa: thông dương lợi thấp (ôn thông hoá khí, kiện tỳ trừ thấp lợi niệu).

Bài thuốc:

Bài 1.

Vỏ quýt	8 gam	Quế chi	8 gam
Vỏ rễ dâu	8 gam	Mã đề	12 gam
Vỏ cau khô	8 gam	Bồ công anh	20 gam
Ngũ gia bì	6 gam	Kim ngân	20 gam
Vỏ gừng	6 gam		

Sắc uống 1 thang.

Bài 2. Ngũ linh tán

Bạch truật	12 gam	Trạch tả	12 gam
Phục linh	12 gam	Quế chi	8 gam
Trư linh	8 gam		

Châm cứu: châm tả các huyệt đã nói trên.

1.3. Do thấp nhiệt

Hay gặp viêm cầu thận cấp do mụn nhọt gây dị ứng nhiễm trùng.

Triệu chứng: phù toàn thân, khát nước nhiều, nước tiểu đỏ, ít da cơ bị viêm nhiễm (sưng, nóng đỏ, đau), rêu lưỡi vàng, bụng đầy tức, khó thở, mạch hoạt sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt giải độc, trừ thấp, nếu phù nặng phải trực thủy.

Bài thuốc

Bài 1

Thổ phục linh	20 gam	Lá cối xay	20 gam
Rễ cỏ tranh	20g	Mã đề	30g
Cỏ mần trâu	20g		

Bài 2

Đạo xích tán	gia giảm	Hoàng bá	12g
Mộc thông	12g	Bồ công anh	20g
Cam thảo	4g	Rễ cỏ tranh	20g
Lá tre	16g	Hoàng cầm	12g

Bài 3. Nếu phù nặng dùng bài thuốc sau

Đình lịch tử	10g	Đại hồi	4g
Diêm tiêu	2g	Hắc sủu	6g
Quế	4g		

Tán bột ngày uống 4-8 g

Hoặc bài Châu sa tán cùng gia giảm

Cam toại	6g	Thanh bì	10g
Nguyên hoa	6g	Trần bì	6g
Đại kích	6g	Tân lang	6g
Mộc hương	10g	Khinh phấn	4g

Tán bột ngày uống 4-6 g.

Châm cứu: châm huyết Thủy phân, Khúc trì, Hợp cốc, Tam tiêu du, Âm lăng tuyền, Phục lưu.

Ngoài ra: nếu đái ra máu có thể thêm bạch mao căn 20 gam, tiểu kế 16 gam, sinh địa 16 gam. Huyết áp cao thêm cúc hoa 12 gam, mạn kinh tử 12 gam, câu đằng 16 gam, hoàng cầm 12 gam.

Theo kết quả nghiên cứu của viện y học cổ truyền trung bình từ 1978 - 1982, nghiên cứu 142 bệnh nhân thấy: kết quả điều trị tốt là: 97%, ngày điều trị trung bình là 37 ngày.

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa y học cổ truyền Đại học Y Hà Nội với 38 bệnh nhân thấy: loại tốt là 38 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 100%, thời gian điều trị trung bình là 2 tuần.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Chế độ nghỉ ngơi

Nằm nghỉ suốt thời gian biến chuyển và thêm 14 - 20 ngày sau khi bệnh đỡ.

Cần được ủ ấm, kiêng lạnh, kiêng gió, không lao động thể lực quá sớm sau khi lui bệnh.

2.2. Chế độ ăn uống

Trong những ngày đầu, lúc nước tiểu còn ít: uống rất ít nước, kiêng muối.

Giảm chất đạm và lượng calo để tránh làm mệt thận. Nên ăn cháo đường hoa quả, sữa (ít).

Khi số lượng nước tiểu đã tăng có thể cho uống tùy theo lượng nước tiểu thoát ra nhưng cần phải ăn nhạt.

Có thể cho ăn đậu phụ, thịt nếu u rê máu không cao là bệnh đã lui.

Kiêng ăn mặn phải kéo dài 15 - 20 ngày sau khi xét nghiệm nước tiểu trở lại bình thường.

2.3. Thuốc

Thuốc lợi tiểu (hypothiazit), nước râu ngô, dung dịch glucôza.

Kháng histamin tổng hợp.

Penixilin để loại bỏ ổ viêm nhiễm hoặc đề phòng. Nếu u rê máu cao cần dùng ngắn ngày để tránh tích lũy do thải trừ chậm.

Cocticoit không dùng khi có cao huyết áp.

Dùng liều vừa phải giảm xuống duy trì 10 - 15 mg/24h.

2.4. Xử trí một số thể nặng

Huyết áp quá cao: cho lợi tiểu (lasix) và thuốc hạ áp

Suy tim: Digital (Strophatin, Furosemit)

Đái ít hoặc vô niệu: Furosemit + Glucose ưu trương, thẩm phân màng bụng, chạy thận nhân tạo.

VIÊM CẦU THẬN MẠN TÍNH

Viêm cầu thận mạn tính là một căn bệnh được miêu tả thuộc phạm vi chứng thủy thũng (thể âm thủy) của đông y. Phong tà hàn thấp gây chứng phù thũng cấp tính (dương thủy) lâu ngày vì mệt nhọc, cảm nhiễm, ăn uống không cẩn thận, bệnh không khỏi hay tái phát làm giảm sút công năng vận hoá thủy thấp của tỳ, và công năng khí hoá thủy thấp của thận gây nước ứ đọng thành chứng phù thũng mạn tính (âm thủy).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phân loại thể bệnh và cách chữa như sau:

1.1. Thể tỳ dương hư

Triệu chứng: phù ít không rõ ràng, phù ở mi mắt, sắc mặt trắng xanh, tay chân mệt mỏi, ăn kém, hay đầy bụng, phân nhão, tiểu tiện ít, chất lưỡi bệu, có vết răng, chân tay lạnh, mạch hoãn.

Phương pháp chữa: ôn bổ tỳ dương lợi niệu.

Bài thuốc

Bài 1.

Ý dĩ	30gam	Gừng khô	8 gam
Củ mài	20gam	Đại hồi	8 gam
Biển đậu	20 gam	Đảng sâm	4 gam
Mã đề	20 gam	Đậu đỏ	20 gam
Nhục quế	4 gam		

Bài 2. Thực tỳ ẩm

Phụ tử chế	8 gam	Mộc hương	8 gam
Can khương	4 gam	Thảo quả	8 gam
Bạch truật	12 gam	Đại phúc bì	8 gam
Cam thảo	4 gam	Mộc qua	8 gam
Hậu phác	8 gam	Phục linh	16 gam

Bài 3. Vị linh thang gia giảm

Quế chi	6 gam	Phục linh bì	12 gam
Thương truật	12 gam	Trạch tả	12 gam

Hậu phác	6 gam	Ý dĩ	16 gam
Xuyên tiêu	4 gam	Sa tiền	20 gam

Châm cứu: Cứu Tỳ du, Túc tam lý, Tam tiêu du.

1.2. Thể thận tỳ dương hư

Triệu chứng: phù không rõ ràng, phù ít kéo dài (nhất là ở hai mắt cá chân) bụng trướng nước tiểu ít, sắc mặt trắng xanh, lưỡi bệu, mệt mỏi, lưng mỏi lạnh, chân tay lạnh, sợ lạnh, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: ôn, thận tỳ dương.

Bài thuốc:

Bài 1. Tam long trị thủy (Bệnh viện đông y Nam Hà)

Bồ hóng bết	400 gam	Bạch phân	200 gam
Khô phân	100 gam	Đại hồi	200 gam
Ích mẫu	300 gam	Thảo quả	200 gam
Mã tiền thảo	500 gam	Bích ngọc đơn	400 gam
Quế thanh	200 gam	(gồm diêm tiêu, lưu huỳnh)	

Cách chế: ích mẫu và mã tiền thảo nấu cao, các vị khác nhau tán bột làm thành viên bằng hạt tiêu, ngày dùng 40 gam liên tục.

Bài 2.

Thổ phục linh	16 gam	Mã đề	12 gam
Tỳ giải	16 gam	Đậu đỏ	20 gam
Củ mài	16 gam	Cỏ xước	20 gam
Đại hồi	10 gam	Đậu đen	20 gam
Nhục quế	8 gam	Gừng khô	6 gam
Tiểu hồi	12 gam		

Bài 3. Chân vũ thang gia giảm

Bạch truật	12 gam	Trạch tả	12 gam
Bạch thược	12 gam	Sa tiền	12 gam
Bạch linh	12 gam	Trư linh	8 gam
Phụ tử chế	8 gam	Nhục quế	4 gam
Sinh khương	6 gam		

Châm cứu: các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Tỳ du, Túc tam lý, Tam âm giao.

Sau khi đã hết phù tình trạng sức khoẻ người bệnh tiến bộ, bệnh đã ổn định. Để củng cố kết quả chữa bệnh, phải tiếp tục cho uống thuốc bổ tỳ, bổ thận phối hợp với các thuốc lợi thấp. Có thể dùng các thuốc: Kiện tỳ lợi thấp như Sâm linh bạch truật tán, Ôn thận lợi thấp, như Tế sinh thận khí hoàn (tức là bài Bát vị quế phụ thêm ngư tất, sa tiền tử dưới dạng thuốc bột, hoặc bài thuốc nam (sừng nai 120 gam, nhục quế 40 gam, củ mài 80 gam, khiếm thực 80 gam, mật ong 1200 gam, tiểu hồi 40 gam, mã đề 30 gam, thổ ty tử 100 gam, hạt sen 80 gam) tán bột làm viên ngày uống 10 - 20 gam. Thời gian dùng thuốc phải lâu dài theo dõi 3 - 6 tháng bằng định lượng protein trong nước tiểu.

1.3. Thể âm hư dương xung

Hay gặp ở thể viêm cầu thận mạn tính, có cao huyết áp.

Triệu chứng: phù không nhiều hoặc đã hết phù, nhức đầu chóng mặt, hồi hộp, trống ngực miệng khát, môi đỏ, họng khô, chất lưỡi đỏ, mạch huyền sắc.

Phương pháp chữa: bình can tư âm lợi thủy.

Bài thuốc

Bài 1

Câu đằng	16 gam	Đan sâm	12 gam
Tang ký sinh	16 gam	Quy bản	12 gam
Cúc hoa	12 gam	Trạch tả	12 gam
Sa sâm	12 gam	Sa tiền tử	16 gam
Ngưu tất	12 gam		

Châm cứu: châm các huyết Tam âm giao, Thái xung, Can du, Nội quan, Thần môn, và các huyết tại chỗ theo chứng.

1.4. Thể viêm cầu thận mạn tính có u rê máu cao

Do công năng của tỳ dương và thận dương giảm sút quá nhiều nên trợ âm nghịch lên, gây chứng u rê huyết cao gọi là dương hư âm nghịch.

Triệu chứng: lợm giọng, buồn nôn, sắc mặt đen, đau tức ngực, bụng trướng, đại tiện lỏng, tiểu tiện ngắn, ít, chất lưỡi bệu, rêu trắng dày, mạch huyền tế, nhu tế.

Phương pháp chữa: ôn dương giáng nghịch.

Bài thuốc

Phụ tử chế	12 - 16 gam	Trần bì	8 gam
Đại hoàng	12 - 16 gam	Phục linh	12 gam

Bạch truật	12 gam	Sinh khương	8 gam
Hậu phác	6 gam	Đẳng sâm	20 gam
Bán hạ chế	12 gam		

Nếu ỉa phân nát, nước tiểu trong, đau bụng, rêu lưỡi trắng trơn (trọc khí hoá hàn) thêm can khương 8 gam, ngô thù 8 gam.

Nếu nước tiểu ít, đại tiện táo, miệng hôi lở loét (trọc khí hoá nhiệt) thêm hoàng liên 12 gam, trúc nhự 12 gam, chỉ thực 12 gam, can khương 4 gam, đẳng sâm 16 gam, cam thảo 4 gam, hoàng liên 5 gam, đại táo 12 gam (Bán hạ tả tâm thang).

Nếu có hiện tượng truy mạch, dùng Độc sâm thang hoặc bài Sinh mạch tán (nhân sâm 8 gam, ngũ vị tử 8 gam, mạch môn 8 gam) kết hợp với các vị thuốc hồi dương như phụ tử chế 12 gam, nhục quế 6 gam, can khương 6 gam.

Theo nghiên cứu của Khoa nội I Viện y học cổ truyền trung ương, dùng phương pháp luận chứng trị của y học cổ truyền và các bài thuốc kinh nghiệm như bài thuốc của lương y Nguyễn Văn Thắng. Bài Tam long trị thuỷ của Hà Nam Ninh thì thấy dùng phương pháp ôn bổ tỳ thận thì tốt cho những bệnh nhân suy thận nhẹ ở độ 1 và đầu độ 2.

Đối với bệnh thận hư nhiễm mỡ và viêm cầu thận qua tổng kết 405 bệnh nhân, kết quả:

Loại tốt khá 302 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 74,5%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Chế độ nghỉ ngơi

Nghỉ ngơi tuyệt đối trong đợt tiến triển.

Ngoài đợt có thể công tác nhẹ, tránh lao động nặng, đảm bảo giờ nghỉ.

Tránh lạnh.

2.2. Chế độ ăn

Mỗi ngày cần 2000 calo.

Ăn nhạt không tuyệt đối, chỉ cho thêm NaCl vào thức ăn nếu nhạt, dưới 2 gam mỗi ngày.

Số lượng protit/gam cho mỗi kg cơ thể có thể tính theo lượng urê đào thải trong nước tiểu 24 giờ, cứ 1g urê cho ăn 3 gam, tăng gluxit, giảm lipit, nếu có kèm theo thận hư nhiễm mỡ.

Số lượng nước tùy theo số lượng nước tiểu 24 giờ.

2.3. Thuốc

Chỉ cho khi thật cần thiết.

Thuốc lợi tiểu:

Lasix

Hypothiazit không nên cho khi có nhiều hồng cầu trong nước tiểu, u rê cao.

Kháng sinh và cocticot như trong viêm cầu thận cấp.

Thuốc hạ áp nếu có cao huyết áp.

Glucosa ưu trương 20 ml hay can xi glucoza 0,50 gam để chống kali máu cao.

Chống thiếu máu.

Strophantin: nếu có suy tim.

2.4. Thanh toán những ổ nhiễm khuẩn tồn tại

Cắt amidan, chữa viêm tai giữa, sâu răng, viêm họng.

2.5. Nếu có suy thận

Lọc màng bụng hoặc chạy thận nhân tạo tuần 1 - 2 lần.

VIÊM BÀNG QUANG CẤP VÀ MẠN TÍNH

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Viêm bàng cấp và mạn tính làm một bệnh thuộc phạm vi chứng ngũ lâm của y học cổ truyền.

Nguyên nhân do thấp nhiệt xâm nhập vào cơ thể gây ra bệnh cấp tính. Nếu bẩm tố âm hư hay huyết nhiệt, thấp nhiệt tiếp tục tồn tại gây ra bệnh mạn tính.

1.1. Viêm bàng quang cấp tính (thấp nhiệt)

Triệu chứng: đái rắt, đái buốt, đau tức vùng hạ vị, đái ra máu, sốt, lưỡi vàng, táo bón, mạch huyền sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp.

Bài thuốc

Bài 1

Bồ công anh	20 gam	Mã đề	16 gam
Thài lài tía	12 gam	Cam thảo dây	12 gam
Rau má	12 gam	Mộc thông	2 gam

Bài 2. Đạo xích tán

Sinh địa	12 gam	Lá tre	16 gam
Mộc thông	12 gam	Đẳng tâm	12 gam
Cam thảo	6 gam	Hoàng cầm	12 gam

Ngày uống 1 thang.

Bài 3. Chỉ trích cố bản giao nhị thang.

Hoàng bá	12 gam	Sa tiền	16 gam
Hoàng tiền	12 gam	Hoạt thạch	8 gam
Phục linh	8 gam	Bán hạ chế	8 gam
Trư linh	8 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam
Mộc thông	8 gam		

Ngày uống 1 thang.

Bài 4. Bát chính tán gia giảm

Sài hồ	12 gam	Hoạt thạch	12 gam
Hoàng cầm	12 gam	Cù mạch	12 gam
Biển súc	12 gam	Tỳ giải	20 gam
Mộc thông	6 gam	Bồ công anh	20 gam

Nếu tiểu tiện ra máu thêm sinh địa 12 gam, chi tử sao đen 12 gam, rễ cỏ tranh 12 gam. Nếu đau tức, trướng, co thắt vùng bàng quang hạ vị thêm ô dược 8 gam, khổ luyện tử 8 gam

Châm cứu: châm tả các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Thận du, Khúc cốt, Tam âm giao, Thái khê.

1.2. Viêm bàng quang mạn tính

Do âm hư, thận âm hư, kết hợp với thấp nhiệt (hư thực lẫn lộn).

Triệu chứng: đau mỗi lưng, người mệt mỏi, chóng mặt, ù tai, tiểu tiện nhiều lần, nước tiểu vàng, rêu lưỡi mỏng hoặc hơi vàng, chất lưỡi đỏ, vùng hạ vị hơi tức, đái rắt, mạch tế sác.

Phương pháp chữa: dưỡng âm bổ thận, thanh nhiệt trừ thấp (tư âm thanh nhiệt trừ thấp).

Bài thuốc

Bài 1

Thục địa	12 gam	Tỳ giải	16 gam
Thạch học	12 gam	Sa tiền	16 gam
Sa sâm	12 gam	Kim ngân hoa	20 gam
Ngưu tất	12 gam	Hoàng bá nam	12 gam

Bài 2. Bát vị tri bá

Thục địa	12 gam	Đan bì	8 gam
Sơn thù	8 gam	Phục linh	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Tri mẫu	8 gam
Trạch tả	8 gam	Hoàng bá	12 gam

Nếu dung tích bàng quang giãn, kèm thêm đái són, tiểu tiện nhiều lần, mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, bỏ tri mẫu, hoàng bá, thêm các thuốc bổ khí. đẳng sâm 16 gam, hoàng kỳ 12 gam, bạch truật 12 gam, nếu đau lưng, mỏi lưng, lạnh chân tay triệu chứng thiên về hư hàn thì bỏ tri mẫu, hoàng bá thêm các thuốc ôn thận trợ dương như thỏ ty tử 12 gam, ba kích 12 gam, phụ tử chế 8 gam, nhục quế 4 gam (hoặc là dùng bài Thận khí hoàn hoặc bài Tế sinh thận khí hoàn).

Bài 3. Ngân kiều thạch học thang (tức bài Lục vị địa hoàng thang thêm kim ngân 12 gam, liên kiều 12 gam, thạch học 12 gam).

Châm cứu: bổ các huyệt Thận du, Bàng quang du, Trung cực, Quan nguyên, Tam âm giao.

Nếu thiên về hư hàn thì cứu các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Mệnh môn, Thận du, Tam âm giao.

Có thể căn cứ vào sự phân loại các thể bệnh cấp tính và mạn tính và cách chữa bệnh viêm bàng quang mà ứng dụng để chữa các bệnh viêm nhiễm đường tiết niệu khác.

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa Nội II viện Y học cổ truyền, dùng phương pháp biện chứng luận trị của y học cổ truyền điều trị 31 bệnh nhân, kết quả:

Loại tốt là:	20 bệnh nhân
Loại khá là:	7 bệnh nhân
Loại trung bình là:	1 bệnh nhân
Loại kém là:	3 bệnh nhân

Cả 2 loại khá và tốt là 27/31 chiếm tỷ lệ 87,09%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Điều trị căn nguyên

2.2. Kháng sinh tùy theo loại vi khuẩn

Nếu do coli, nên cho phối hợp kháng sinh penixilin với nitropatin là loại có nồng độ tập trung nhanh trong nước tiểu liều 0,30 gam/24 giờ chia làm 3 lần, trong 10 ngày đầu, liều dùng duy trì 0,20 gam trong nhiều ngày sau (tránh dùng khi có thai và suy gan, suy thận).

Nếu do lao: kháng sinh trị lao đặc hiệu.

2.3. Bệnh mạn tính

Kháng sinh uống và tiêm tác dụng, cần phối hợp với việc thông rửa bàng quang bằng nước muối sinh lý hoặc dung dịch thuốc tím 0,1% mỗi tuần 2 - 3 lần cho đến khi nước rửa rút ra thấy trong sau cùng rửa bằng 1 dung dịch kháng sinh tại chỗ.

2.4. Thuốc chống co thắt và giảm đau

Atropin 1/4 mg tiêm dưới da.

Papaverin 0,04 gam x 1 - 3 viên/ngày.

Theophylin 0,10 g x 1 - 3 viên/ ngày.

ĐÁI RA MÁU

Đái ra máu là một chứng do nhiều nguyên nhân bệnh ở đường tiết niệu gây ra: viêm đường tiết niệu, sỏi đường tiết niệu, lao thận, u bàng quang, u thận...được miêu tả trong phạm vi chứng ngũ lâm (huyết lâm của y học cổ truyền).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phân loại theo nguyên nhân, triệu chứng và cách chữa chứng đái ra máu như sau:

1.1. Đái ra máu do viêm nhiễm cấp tính đường tiết niệu viêm cầu thận cấp, viêm bàng quang cấp...

Y học cổ truyền gọi là thể tâm hỏa vọng động, nhiệt tích xuống hạ tiêu gây đái ra máu.

Triệu chứng: gồm triệu chứng nhiễm trùng đường tiết niệu, đái ra máu, miệng khát, sốt, mặt đỏ, ngủ ít, hay mê, mạch hồng sắc.

Phương pháp chữa: thanh tâm hoá, thanh nhiệt giải độc lương huyết chỉ huyết.

Bài thuốc

Bài 1

Lá tre	16 gam	Cỏ nhọ nổi	16 gam
Sinh địa	12 gam	Tam thất	4 gam
Cam thảo đất	12 gam	Kim ngân	16 gam
Mộc hương	12 gam		

Bài 2. Tiểu kế ẩm tử

Sinh địa	20 gam	Bồ hoàng sao	12 gam
Tiểu kế	12 gam	Đạm trúc điệp	12 gam
Hoạt thạch	16 gam	Ngẫu tiết	12 gam
Mộc thông	12 gam	Đương quy	6 gam
Trích thảo	6 gam	Sơn chi	12 gam

Gia thêm kim ngân, liên kiều, bồ công anh... là những thuốc thanh nhiệt giải độc.

Châm cứu: châm tả các huyết Thần môn, Nội quan, Thái xung, Quan nguyên, Tam âm giao.

1.2. Đái ra máu do viêm nhiễm mạn tính đường tiết niệu viêm bàng quang mạn, lao thận

Y học cổ truyền gọi là thể âm hư hoả động.

Triệu chứng: gồm các triệu chứng nhiễm trùng, mạn tính ở đường tiết niệu kèm theo với nước tiểu ít, đỏ, khát nước, họng khô, chất lưỡi đỏ, ít rêu, mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: tư âm thanh nhiệt, chỉ huyết.

Bài thuốc

Bài 1

Sinh địa	12 gam	Ký tử	12 gam
Thạch斛	12 gam	Cỏ nhọ nổi	16 gam
Sa sâm	12 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam
Mạch môn	12 gam	Trắc bá điệp	12 gam
A giao	8 gam		

Bài 2. Đại bổ âm hoàn gia giảm

Hoàng bá	12 gam	Cỏ nhọ nổi	12 gam
Tri mẫu	8 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam
Thục địa	16 gam	Chi tử sao đen	8 gam
Quy bản	12 gam		

Ngày uống 1 thang.

Châm cứu: châm bình bổ, bình tả các huyệt: Quan nguyên, Tâm du, Thận du, Tam âm giao...

1.3. Đái ra máu do sỏi đường tiết niệu

Y học cổ truyền gọi là thể huyết ú.

Phương pháp chữa: hoạt huyết chỉ huyết (khí ú chỉ huyết).

Bài thuốc

Đan sâm	12 gam	Cỏ nhọ nổi	16 gam
Ngưu tất	12 gam	Huyết dụ	12 gam
Ích mẫu	12 gam	Bách thảo xương	4 gam
Uất kim	12 gam	Ngưu tất	16 gam
Chỉ thực	6g		

Châm cứu: Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Thận du, Huyết hải, Tam âm giao.

1.4. Đái ra máu kéo dài do các nguyên nhân toàn thân khác

Y học cổ truyền cho là do tỳ hư, không thống huyết.

Triệu chứng: tiểu tiện nhiều lần, có lẫn máu, ăn không ngon, mệt mỏi, sắc mặt vàng, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi bản, mạch hư nhược.

Phương pháp chữa: kiện tỳ chỉ huyết (ích khí liễm huyết).

Bài thuốc

Bài 1

Hoài sơn	12 gam	Thục địa	12 gam
Đảng sâm	16 gam	Cỏ nhọ nổi	16 gam
Bạch truật	12 gam	Trắc bá diệp	12 gam
Thạch斛	12 gam	Ngải cứu	12 gam
Ngưu tất sao đen	12 gam		

Bài 2. Bổ trung ích khí thang gia giảm:

Hoàng kỳ	12 gam	Thăng ma	8 gam
Bạch truật	12 gam	Cỏ nhọ nổi sao đen	12 gam
Đảng sâm	12 gam	Ngải cứu sao	12 gam
Đương quy	8 gam	Xích thạch chi	12 gam
Cam thảo	6 gam	Ngẫu tiết sao	12 gam
Trần bì	8 gam	Sài hồ	12 gam

Châm cứu: cứu Tỳ du, Thận du, Quan nguyên, Trung cực, Túc tam lý, Tam âm giao.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Chủ yếu là điều trị căn nguyên.

Sỏi đường tiết niệu.

Viêm đường tiết niệu, viêm tiết niệu, viêm bàng quang.

Ung thư đường tiết niệu, bàng quang.

Ung thư tuyến tiền liệt.

Lao thận.

TIỂU TIỆN ÍT, TIỂU TIỆN KHÓ, BÍ TIỂU TIỆN

Số lượng nước tiểu ít, bài xuất khó là bí tiểu tiện. Đây là một chứng bệnh được miêu tả trong phạm vi chứng lung bế của đông y (lung, đái rắt, nước tiểu nhỏ giọt ngắt ít, bế, buồn đi tiểu mà không ra, bệnh thể cấp).

Nguyên nhân gây ra chứng bệnh do hai loại hư và thực khác nhau: Thực do thấp nhiệt (viêm đường tiết niệu) ứ huyết (sỏi đường tiết niệu, sang chấn), hư do công năng của thận bị giảm sút, không khí hoá được bàng quang hoặc do tân dịch giảm, thận âm hư, nên nước không xuống bàng quang để bài tiết ra ngoài.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phân loại các thể bệnh do nguyên nhân, triệu chứng và cách chữa chứng tiểu tiện khó, ít và tiểu tiện như sau:

1.1. Do nhiễm trùng đường tiết niệu (thấp nhiệt ở hạ tiêu)

Triệu chứng: đái ít, đái buốt, đái rắt và các triệu chứng của hội chứng nhiễm trùng như khát nước, sốt, miệng đắng, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ, mạch sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp.

Bài thuốc

Bài 1: Dành dành 7 quả
Tỏi 1 củ

Giã nát đắp vào rốn.

Bài 2

Vỏ núc nác	12 gam	Rau má	20 gam
Thạch斛	12 gam	Quả dành dành	12 gam

Uống ngày 1 thang nếu nặng có thể uống ngày 2 thang.

Bài 3. Bát chính tán.

Mộc thông	12 gam	Biển súc	12 gam
Sa tiền tử	12 gam	Hoạt thạch	12 gam
Cù mạch	12 gam	Trích cam thảo	6 gam
Sơn chi tử	12 gam	Đại hoàng	8 gam

Ngày dùng 1 thang sắc uống.

Châm cứu: châm tả các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Tam âm giao, Huyết hải.

1.2. Do sỏi đường tiết niệu, sang chấn

Triệu chứng: đau vùng hạ vị dữ dội, đái ra máu, có khi bí đái.

Phương pháp chữa: hoạt huyết lợi niệu.

Bài thuốc: dùng bài Bát chính thang thêm kim tiền thảo 40 gam, tam thất 4 - 6 gam.

Châm cứu: như trên.

1.3. Do thận hư không khí hoá được bàng quang

Triệu chứng: đi tiểu từng giọt không hết, rặn kém, nặng hơn thì bí tiểu tiện, sắc mặt trắng nhợt, toàn thân yếu, lưng lạnh, lưng gối mỏi, sợ lạnh, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: ôn bổ thận dương (bổ thận ôn dương lợi khiếu).

Bài thuốc

Bài 1

Cao ban long	20 gam	Nhục quế	4 gam
Bông mã đề	12 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam

Bài 2

Thục địa	12 gam	Đan bì	8 gam
Sơn thù	8 gam	Nhục quế	4 gam
Hoài sơn	12 gam	Phụ tử chế	8 gam
Phục linh	8 gam	Ngưu tất	12 gam
Trạch tả	8 gam	Sa tiền tử	12 gam

Nếu kèm thêm tỳ hư, người mệt, thở gấp, mệt mỏi, bỏ thục địa, thêm hoàng kỳ 12 gam, đảng sâm 12 gam, thăng ma 4 gam.

Bài 3. Hương nhung hoàn:

Xạ hương	0,4 gam	Trâm hương	4 gam
Lộc nhung	4 gam	Nhục thung dung	12 gam
Phụ tử chế	12 gam	Thục địa	12 gam
Phá cố chỉ	12gam	Đương quy	12 gam

Tán bột làm viên uống ngày 5 - 10 gam.

Châm cứu

Quan nguyên, Khí hải, Mệnh môn, Thận du, Trung cực, Tam âm giao.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Chủ yếu là điều trị căn nguyên: Nhất là bệnh lậu ở người trẻ.

- Tăng cường sức khỏe toàn thân.
- Tập thể dục vùng bụng.

DI TINH

Thường được chia làm 2 loại, hoạt tinh và mộng tinh. Hoạt tinh là chảy ra khi bị kích thích, mộng tinh là bị xuất tinh khi ngủ mê.

Di tinh thường là một triệu chứng của bệnh rối loạn thần kinh chức năng, khi nào ảnh hưởng đến sức khỏe mới coi là bệnh cần chữa. Không nên nhầm lẫn với các trường hợp di tinh có tính chất sinh lý bình thường.

Nguyên nhân do tâm thần quá vượng thịnh, do bị tình dục kích thích gây hoạt tinh, thận hư không tàng tinh, gây mộng tinh, ăn nhiều đồ cay, béo, ngọt, gây thấp hoá nhiệt dồn xuống dưới kích thích thận hoá gây mộng tinh.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Tâm, can, thận quá mạnh

(quân hoả, tướng hoả mạnh)

Hay gặp ở trường hợp rối loạn thần kinh chức năng, hưng phấn tăng hay gây hoạt tinh.

Triệu chứng: ngủ ít, hồi hộp, đầu choáng váng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: định tâm an thần, cố tinh.

Bài thuốc

Bài 1

Long nhãn	16 gam	Khiếm thực	12 gam
Táo nhân	12 gam	Kim anh	12 gam
Long cốt	16 gam	Thảo quyết minh	12 gam
Mẫu lệ	16 gam		

Bài 2. An thần định chí thang gia giảm

Sài hồ	12 gam	Long cốt	16 gam
Phục linh	8 gam	Hạt muồng	16 gam
Đảng sâm	12 gam	Khiếm thực	12 gam
Viễn chí	8 gam	Liên nhục	12 gam

Châm cứu: châm tả Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Tam âm giao, Nội quan, Thần môn.

1.2. Thận hư không tàng tinh

Do thận hư và thận dương hư gây ra, gặp ở các người bị rối loạn thần kinh chức năng, nếu ức chế giảm là âm hư, nếu ức chế và hưng phấn giảm là dương hư.

Triệu chứng: đau lưng, ngủ ít, chóng mặt, nhức đầu, hay mê, di tinh, ù tai. Nếu thận âm hư: Phiền nhiệt, họng khô, miệng khô, tiểu tiện đỏ, đại tiện táo, ra mồ hôi trộm, nhức trong xương, mạch tế xác. Nếu thận dương hư, kèm theo sợ lạnh lưng gối lạnh đau, tay chân lạnh hay đi phân nát, nước tiểu trong, di tinh kèm theo liệt dương, mạch trầm nhược.

Phương pháp chữa: bổ thận âm, nếu thận âm hư, bổ thận dương (nếu thận dương hư) an thần, cố tinh.

Bài thuốc

Bài 1. Cố tinh hoàn

Liên nhục	2 kg	Liên tu	1 kg
Hoài sơn	2 kg	Sùng nai	1 kg
Khiếm thực	6,5kg	Kim anh	0,5kg

Tán nhỏ thành bột làm viên một ngày uống 10 - 20 gam.

Dùng chung cho cả hai loại thận âm hư và thận dương hư.

Bài 2. Kim toả cố tinh hoàn

Sa uyển tạt lệ	80 gam	Khiếm thực	80 gam
Long cốt	40 gam	Mẫu lệ	40 gam

Tán nhỏ thành bột làm viên, mỗi ngày uống 12 gam. Dùng cho cả hai loại âm hư, dương hư.

Bài 3. Tang phiêu tiêu tán

Tang phiêu tiêu	Viễn chí
Xương bồ	Phục thân
Đảng sâm	Đương quy
Quy bản	

Thành phần bằng nhau. Tán bột làm viên, uống mỗi ngày 8 gam. Dùng cho cả hai loại âm hư, dương hư.

Bài 4. Nếu âm hư dùng bài

Sa sâm	12 gam	Khiếm thực	12 gam
Mạch môn	12 gam	Liên nhục	12 gam
Thạch hộc	12 gam	Quy bản	8 gam
Kim anh	12 gam		

Hoặc bài bổ âm hoàn gia giảm

Hoàng bá	12 gam	Kim anh	12 gam
Tri mẫu	12 gam	Khiếm thực	12 gam
Thục địa	16 gam	Liên nhục	12 gam
Quy bản	12 gam	Tuỷ lợn	12 gam

Làm viên mỗi ngày dùng 30 gam

Ba kích	12 gam	Hoàng tinh	12 gam
Sừng nai	12 gam	Hoài sơn	12 gam
Phá cố chỉ	12 gam	Liên nhục	16 gam
Thỏ ty tử	12 gam		

Tán bột, uống mỗi ngày 30 gam hoặc uống thuốc sắc, liều như trên, ngày 1 thang.

Hoặc dùng bài Hữu quy hoàn gia giảm.

Thực địa	12 gam	Đỗ trọng	8 gam
Hoài sơn	8 gam	Thỏ ty tử	8 gam
Sơn thù	6 gam	Phụ tử chế	8 gam
Kỷ tử	8 gam	Nhục quế	4 gam
Đương quy	8 gam	Cao ban long	12 gam

Tán bột làm viên uống 10 - 20 gam một ngày hoặc dùng thuốc sắc ngày một thang.

Châm cứu:

Nếu thận âm hư thì châm bổ các huyết Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Thận du, Tam âm giao, Nội quan, nếu thận dương hư thì cứu các huyết trên (trừ Nội quan).

1.3. Thấp nhiệt

Triệu chứng: di tinh, khát nước nhiều, tiểu tiện đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch nhu sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp là chính.

Bài thuốc

Bài 1

Tỳ giải	16 gam	Ý dĩ	12 gam
Hoàng bá nam	12 gam	Bồ công anh	16 gam
Mẫu lệ	12 gam	Củ mài	16 gam
Cỏ nhọ nồi	12 gam	Cam thảo nam	12 gam

Bài 2. Đỗ trư hoàn

Bạch truật	16 gam	Khổ sâm	10 gam
Mẫu lệ	16 gam	Dạ dày lợn	10 gam

Làm thành viên mỗi ngày uống 30 gam.

Châm cứu: châm tả: Quan nguyên, Khí hải, Khúc cốt, Hợp cốc, Nội đình.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Điều trị theo nguyên nhân, nếu có nhiễm khuẩn sinh dục tiết niệu dùng kháng sinh theo kháng sinh đồ.

Nghỉ ngơi hợp lý.

Dùng các thuốc trấn tĩnh thần kinh: Diazepam, Valium, Bromua.

ĐÁI RA DƯỠNG CHẤP

Đái ra đường chấp là một chứng bệnh được miêu tả trong chứng ngũ lâm, cao lâm của đông y do giun chỉ *Filaricabancrofti* trưởng thành, khu trú trong bạch mạch của bể thận gây viêm tắc, phồng bạch mạch sinh ra lỗ rò, bạch huyết vào trong bể thận và đái ra đường chấp.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trên lâm sàng được chia làm hai loại: đái ra đường chấp đơn thuần gọi là bạch trọc, đái ra đường chấp lẫn máu đỏ gọi là xích trọc.

1.1. Xích trọc (đái đỏ)

Triệu chứng: tiểu tiện đái ra chất đục màu đỏ, tiểu tiện bình thường hoặc hơi rát, đau lưng, ù tai, rêu lưỡi vàng, mạch trầm sác.

Phương pháp chữa: ích khí thanh tâm, lợi tiểu là chính.

Bài thuốc

Bài 1

Ý dĩ	12 gam	Củ mài	12 gam
Tỳ giải	12 gam	Rễ cỏ tranh	12 gam
Bổ chính sâm	12 gam	Mã đề	12 gam
Huyền sâm	12 gam	Cam thảo nam	12 gam
Trắc diệp	12 gam	Hoạt thạch	6 gam
Liên nhục	12 gam		

Bài 2. Thanh tâm liên tử âm

Đảng sâm	12 gam	Sa tiền tử	12 gam
Hoàng kỳ	12 gam	Viễn chí	12 gam

Cam thảo	6 gam	Đan bì	6 gam
Mạch môn	12 gam	Sài hồ	12 gam
Hoàng cầm	12 gam	Xích linh	12 gam
Xương bồ	8 gam	Liên nhục	12 gam

Châm cứu: châm bình bổ, bình tả các huyệt Hợp cốc, Thận du, Thái khê, Âm lăng tuyền, Thiếu hải.

1.2. Bạch trọc (đái trắng)

Triệu chứng: nước tiểu trắng như hồ gạo, rêu lơ lửng trắng dày, mạch hoạt.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp là chính.

Bài thuốc

Bài 1

Kim tiền thảo	20 gam	Lá tre	20 gam
Giá đỗ xanh	16 gam	Tỳ giải	16 gam
Ý dĩ	12 gam	Hoạt thạch	10 gam
Mía đỏ	20 gam		

Bài 2. Tỳ giải phân thanh ẩm.

Tỳ giải	20 gam	Cam thảo	6 gam
Thạch xương bồ	8 gam	Phục linh	12 gam
Ô dược	8 gam	Muối ăn	4 gam
Ích trí nhân	16 gam		

Châm cứu: châm các huyệt Tam âm giao, Túc tam lý, Giải khê, Âm lăng tuyền, Khí hải.

Nếu bệnh lâu ngày không khỏi, người sinh mệt mỏi, vô lực, sắc mặt trắng, miệng nhạt, mạch hư tế hoãn là do khí hư do hàn dùng bài Bổ trung ích khí thang, thêm các vị tỳ giải, xương bồ, ích trí nhân, ô dược.

Nếu kèm phiền nhiệt, miệng khát lưỡi đỏ, mạch tế sắc là do âm hư thấp nhiệt, dùng phương pháp tư âm thanh thấp nhiệt để chữa. Bài thuốc: Bát vị tri bá phối hợp với Tỳ giải phân thanh ẩm.

Nếu sắc mặt xanh trắng, chân tay lạnh, tinh thần mệt mỏi, mạch trầm do thận dương hư. Phương pháp chữa phải ôn thận cố sáp. Dùng các thuốc trị dương phối hợp với các thuốc ôn thận cố sáp để chữa (sừng hươu nai 20 gam, nhục quế 4 gam, phụ tử chế 8 gam, phá cố chỉ 12 gam, thỏ ty tử 12 gam, tang phiêu tiêu 12 gam, đảng sâm 16 gam, hoàng kỳ 12 gam, liên nhục 12 gam, phục linh 12 gam).

Theo kết quả nghiên cứu của Viện Y học Cổ truyền Việt Nam, điều trị 37 bệnh nhân, kết quả:

Loại tốt	7 bệnh nhân
Khá	25 bệnh nhân
Trung bình	1 bệnh nhân
Loại kém	3 bệnh nhân

Các tác giả chủ yếu là dùng rau Dừa nước kết hợp với biện chứng luận trị.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

1. Chủ yếu là ngăn ngừa dưỡng chấp niệu ngay khi mới thấy ấu trùng trong máu nhân dịp thử máu. Phải dùng ngay những thuốc diệt giun chỉ để tránh tình trạng gây biến chứng dưỡng chấp niệu.

Hydraan, notizin, khi đã có những dưỡng chấp niệu thì những thuốc diệt giun chỉ nói trên không thấy độ rõ rệt biến chuyển của bệnh.

2. Hiện nay quang tuyến liệu pháp ở thận đã đưa lại hiệu quả đáng kể.

3. Có khi phải cắt thận trong trường hợp tổn thương một bên và thận đó không còn khả năng nữa đồng thời thận còn lại phải hoạt động bình thường.

Có thể bơm Xanhmethylen vào bể thận để chất màu đó thấm vào các mạch máu bị dò và người ta có thể cắt các mạch bạch huyết đó.

ĐÁI DẪM

Đái dầm là một chứng hay gặp ở trẻ em từ 3 tuổi trở lên, khi ngủ tự đái cũng có khi gặp ở người lớn, được miêu tả thuộc phạm vi chứng di niệu của Đông y.

Nguyên nhân gây ra chứng đái dầm do thận khí hư hàn không ước thúc được bàng quang, do cơ chế suy nhược khí của phế, tỳ bị hư hoặc do thói quen xấu của trẻ em.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Sau đây xin giới thiệu phân loại các thể bệnh theo nguyên nhân triệu chứng và cách chữa chứng đái dầm.

1.1. Thận khí hư hàn (hạ nguyên hư hàn)

Triệu chứng: đái dầm khi ngủ, có khi đái 2 - 3 lần một đêm sắc mặt trắng sợ lạnh, chân tay lạnh, lưng gối mỏi yếu, nước tiểu trong dài, đái nhiều lần, chất lưỡi nhạt, mạch tế vô sắc.

Phương pháp chữa: ôn thận cố sáp.

Bài thuốc

Bài 1.

Tổ con bọ ngựa	40 gam
Ích trí nhân	40 gam

Bài 2

Tổ con bọ ngựa	12 gam	Phá cố chỉ	12 gam
Thỏ ty tử	8 gam	Đẳng sâm	12 gam
Ích trí nhân	8 gam	Ba kích	8 gam

Mỗi ngày uống 1 thang.

Bài 3. Lục vị hoàn gia, Ô dược ích trí nhân.

Ngưu tất, phá cố chỉ, tang phiêu tiêu, xương bồ.

Thục địa	12 gam	Ô dược	12 gam
Sơn thù	8 gam	Ngưu tất	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Phá cố chỉ	8 gam
Trạch tả	8 gam	Ích trí nhân	8 gam
Đan bì	8 gam	Tang phiêu tiêu	8 gam
Phục linh	8 gam	Xương bồ	5 gam

Ngày uống 1 thang.

Bài 4. Tang phiêu tiêu tán.

Tang phiêu tiêu	12 gam	Đẳng sâm	16 gam
Viễn chí	8 gam	Phục thân	12 gam
Xương bồ	6 gam	Đương quy	8 gam
Long cốt	12 gam	Quy bản	8 gam
Mẫu lệ	12 gam		

Ngày uống 1 thang.

Bài 5. Cung dê hoàn.

Bài thuốc

Thỏ ty tử	8 gam	Sơn thù du	6 gam
-----------	-------	------------	-------

Ích trí nhân	8 gam	Phi tử	4 gam
Phá cố chỉ	8 gam	Ngũ vị tử	4 gam
Phụ tử chế	8 gam	Bạch truật	12 gam
Phục thần	8 gam		

Ngày uống 1 thang.

Có thể phối hợp hai bài Tang phiêu tiêu và Cửng dê hoàn tác dụng càng tốt.

Châm cứu: cứu các huyết Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Bát liêu, Thận du, Tam âm giao, châm các huyết Nội quan, Thần môn.

1.2. Phế khí, tỳ khí hư (khí hư)

Triệu chứng: đái dầm, đái nhiều lần nhưng lượng nước tiểu ít, sắc mặt trắng người gầy, mệt mỏi, ăn kém, phân nát, tự ra mồ hôi hoặc ra mồ hôi trộm, lưỡi đạm, mạch nhu hoãn.

Phương pháp chữa: bổ khí cố sáp.

Bài thuốc

Bài 1

Hoài sơn	12 gam	Đảng sâm	12 gam
Mạch môn	8 gam	Khiếm thực	12 gam
Sa sâm	8 gam	Thỏ ty tử	8 gam
Kỷ tử	8 gam	Tang phiêu tiêu	8 gam

Sắc ngày uống 1 thang.

Bài 2. Bổ trung ích khí thang gia giảm, với các thuốc như hoài sơn, ích trí nhân, thỏ ty tử, xa tiền tử, ngũ vị tử, kỷ tử.

Đảng sâm	12 gam	Trần bì	6 gam
Bạch truật	12 gam	Cam thảo	6 gam
Hoàng kỳ	12 gam	Sài hồ	12 gam
Đương quy	12 gam	Thăng ma	10 gam

Bài 3. Cố phù thang gia giảm.

Hoàng kỳ	12 gam	Sơn thù	8 gam
Sa uyển tật tê	8 gam	Thăng ma	8 gam
Đương quy	8 gam	Ích mẫu	8 gam
Bạch thược	8 gam	Phục thần	8 gam

Uống ngày 1 thang.

Châm cứu: châm trước, cứu sau các huyệt: Bách hội, Quan nguyên, Khí hải, Tam âm giao, Thận du, Trung cực.

1.3. Can kinh uất nhiệt

Triệu chứng: đái dầm, nước tiểu vàng, lòng bàn tay, bàn chân nóng, êm hay nghiến răng, môi đỏ, râu lưỡi vàng, mạch hoạt sắc.

Nếu âm hư thì râu lưỡi sạch, mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: sơ can thanh nhiệt nếu do can kinh có nhiệt, tư âm thanh nhiệt nếu âm hư.

Bài thuốc

Bài 1. Long đởm tả can thang gia giảm.

Long đởm thảo	6 gam	Tri mẫu	8 gam
Chi tử	8 gam	Mộc thông	8 gam
Sài hồ	8 gam	Sinh địa	8 gam
Hoàng bá	6 gam	Cam thảo	6 gam

Bài 2. Bát vị tri bá

Tức là bài Lục vị hoàn thêm tri mẫu, hoàng bá.

Châm cứu: châm bình bổ, bình tả các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Tam âm giao, Thận du, Nội quan, Thần môn.

Theo nghiên cứu của Viện y học cổ truyền từ năm 1959 - 1969 đã dùng châm cứu để chữa thấy kết quả:

Tốt khá 310 bệnh nhân tỉ lệ 77,9%.

Ngoài ra 1 số tác giả đã dùng biện chứng luận trị và điều trị cho 60 bệnh nhân kết quả:

Tốt và khá	40 bệnh nhân
Trung bình	15 bệnh nhân
Kém	5 bệnh nhân

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Điều trị căn nguyên: viêm nhiễm đường tiết niệu, sinh dục, bệnh giun kim ở trẻ em.

Cho uống vitamin E.

Với người lớn: chủ yếu là điều trị căn nguyên (hay gặp do suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể).

LIỆT DƯƠNG

Liệt dương là một chứng bệnh dương vật không cương được, thuộc phạm vi chứng dương nuy của y học cổ truyền.

Nguyên nhân gây ra chứng liệt dương do cơ thể bị suy nhược (âm tỳ bị tổn thương làm cho tinh khí hao kiệt) do rối loạn thần kinh chức năng (thận hư gây bại tinh huyết) do viêm nhiễm lâu ngày, sỏi niệu quản... (thấp nhiệt tích trệ).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phân loại theo nguyên nhân, triệu chứng và cách chữa như sau:

1.1. Liệt dương do suy nhược cơ thể

Tâm tỳ hư

Triệu chứng: da xanh, mắt vàng, ăn kém, ngủ ít, di tinh liệt dương, rêu lưỡi trắng, chất lưỡi nhợt, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: ôn bổ tâm tỳ (kiện tỳ an thần)

Bài thuốc

Bài 1

Hoài sơn	12 gam	Cám nếp	12 gam
Đinh lăng	12 gam	Cao ban long	8 gam
Ý dĩ	12 gam	Hà thủ ô	12 gam
Trâu cổ	8 gam	Kỷ tử	12 gam
Sa nhân	6 gam	Long nhãn	12 gam
Hoàng tinh	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2. Quy tỳ thang, Hắc quy tỳ thang gia giảm (đã nêu ở chương Các bài thuốc bổ)

Châm cứu: châm bổ hoặc cứu các huyệt Tâm du, Tỳ du, Mệnh môn, Túc tam lý, Tam âm giao.

1.2. Liệt dương do rối loạn thần kinh chức năng

Thận âm và thận dương hư (đông y cho là do sinh dục quá độ, thủ dâm hoặc do tiên thiên bẩm tố thận kém sinh ra chứng liệt dương).

Triệu chứng: sắc mặt trắng, đau lưng, ù tai, mỏi gối, mắt mờ, ăn kém, sợ lạnh, tay chân lạnh, ngủ ít, di tinh liệt dương hồi hộp mạch trầm tế nhược.

Phương pháp chữa: ôn bổ hạ nguyên an thân (bổ thận âm)

Bài thuốc

Bài 1.

Hà thủ ô	40 gam	Liên nhục	20 gam
Trâu cổ	40 gam	Quế	10 gam
Phá cố chỉ	40 gam	Cao ban long	16 gam
Kỷ tử	40 gam	Thục địa	16 gam

Tán bột ngày uống 20 - 40 gam.

Bài 2.

Bổ chính sâm	12 gam	Cáp giới	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Ngũ gia bì	8 gam
Sâm cau	8 gam	Ngưu tất	12 gam
Cam thảo nam	8 gam	Thạch斛	12 gam
Kỷ tử	12 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 3. Đại bổ nguyên tiền gia giảm

Đảng sâm	12 gam	Đương quy	8 gam
Sơn dược	12 gam	Sơn thù	8 gam
Thục địa	12 gam	Kỷ tử	12 gam
Đỗ trọng	12 gam	Trích thảo	6 gam

Bài 4. Ban long hoàn

Thục địa	12 gam	Bá tử nhân	12 gam
Thỏ ty tử	12 gam	Phục linh	12 gam
Phá cố chỉ	12 gam	Lộc giác giao	20 gam

Làm viên ngày uống 20 - 30 gam.

Bài 5. Có thể dùng các bài: Bát vị quế phụ, Hữu quy hoàn gia giảm để điều trị dưới dạng viên hay sắc.

Châm cứu: cứu các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Thận du, Mệnh môn, Tam âm giao, Thái Khê.

1.3. Liệt dương do viêm nhiễm, sỏi lâu ngày ở vùng tiền niệu

Sinh dục: thấp nhiệt.

Triệu chứng: liệt dương, khát nước, tiểu tiện đỏ, rêu lưỡi vàng, dây mạch nhu sắc.

Phương pháp chữa: tư âm thanh nhiệt.

Bài thuốc

Bài 1.

Vỏ núc nác	12 gam	Trâu cổ	8 gam
Ý dĩ	12 gam	Huyết đằng	12 gam
Mạch môn	12 gam	Hà thủ ô	12 gam
Kỷ tử	12 gam	Phá cố chỉ	8 gam

Bài 2. Bát vị tri bá gia giảm.

Châm cứu: châm tả các huyệt Trung cực, Khúc cốt, Hợp cốc, Khúc trì.

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa Nội II Viện Y học Cổ truyền TW qua theo dõi 60 bệnh nhân, bao gồm những bệnh nhân xuất tinh sớm và liệt dương nhẹ, dùng phương pháp y học cổ truyền đã điều trị có kết quả như sau:

Tốt	30 bệnh nhân
Khá	20 bệnh nhân
Trung bình	5 bệnh nhân
Kém	5 bệnh nhân

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

1. Điều trị nguyên nhân chính

2. Nếu không rõ nguyên nhân điều chỉnh thần kinh là chủ yếu.

Dùng thuốc an thần nhẹ (bromua, bacbituric, aminazin).

Giải thích động viên cho bệnh nhân yên tâm làm công tác tư tưởng tốt đối với số bệnh nhân để hiểu và giúp đỡ cho điều trị.

Có thể cho Testoterone liều nhỏ: 5 - 10 mg trong đợt ngắn.

CÁC BỆNH THUỘC VỀ THẦN KINH TÂM THẦN

ĐẠI CƯƠNG VỀ NGUYÊN NHÂN CƠ CHẾ SINH BỆNH VÀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA

Bệnh thuộc về thần kinh tâm thần chia làm 4 loại, các bệnh do rối loạn thần kinh chức năng, các bệnh do rối loạn hoạt động tâm thần do các bệnh tổn thương thần kinh trung ương và các bệnh tại thần kinh ngoại biên.

1. BỆNH DO RỐI LOẠN THẦN KINH CHỨC NĂNG

Như suy nhược thần kinh chức năng

Như suy nhược thần kinh, hysteria... là bệnh nội thương do sang chấn tinh thần, thất tình và sự hoạt động của các tạng tâm can, tỳ, thận và các mặt, tinh, khí, thần, âm, dương bị giảm sút).

Sơ lược giới thiệu các nguyên nhân về phương pháp chữa sau:

1.1. Tâm can khí uất kết

Thường do sang chấn tinh thần gây ra, gặp ở bệnh suy nhược thần kinh hysteria.

Triệu chứng: tinh thần uất ức, hay thở dài, ngực sườn đầy tức, chướng bụng, không muốn ăn, mạch huyền.

Phương pháp chữa: sơ can ký khí, an thần, sơ can giải uất, an thần.

Thuốc: sài hồ, hoàng cầm, thanh bì, chỉ xác, bạch thược, táo nhân, viễn chí.

Bài thuốc: Tiêu dao tán, Sài hồ can thang, Lý khí giải uất thang.

1.2. Can thận âm hư

Thường thấy mấy loại:

1.2.1 Âm hư hoả vượng, âm hư dương xung

Gặp ở bệnh suy nhược thần kinh thể ức chế, hưng phấn tăng.

Triệu chứng: nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, hay quên, hồi hộp, miệng khô, người hay bừng nóng, táo bón, cáu gắt, mạch huyền tế sắc...

Phương pháp chữa: tư âm giáng hỏa, bình can, tiềm dương, an thần.

Thuốc: thực địa, quy bản, miết giáp, thạch học, sài hồ, long cốt, mẫu lệ, câu đằng, táo nhân.

Bài thuốc: Thiên ma câu đằng ẩm, Kỉ cúc địa hoàng hoàn, Chu sa an thần hoàn.

1.2.2. Âm hư ức chế giảm, hưng phấn không tăng

Gặp ở suy nhược thần kinh.

Triệu chứng: đau lưng, ù tai, di tinh, nhức đầu, mạch tế sắc, hồi hộp, ngủ ít.

Phương pháp chữa: bổ can thận âm (bổ thận âm, bổ can huyết, an thần).

Thuốc: thực địa, kỷ tử, thạch học, bạch thược, thủ ô, hoàng tinh, táo nhân, viễn chí.

Bài thuốc: Lục vị quy thược, Tả quy hoàn.

1.2.3. Thận âm, thận dương hư

Do ức chế giảm và hưng phấn giảm, gặp ở bệnh suy nhược thần kinh.

Triệu chứng: lưng gối mỏi yếu, lưng lạnh, chân tay lạnh, di tinh, liệt dương, ù tai, nước tiểu trong, đi tiểu nhiều lần... mạch trầm nhược.

Phương pháp chữa: ôn bổ thận dương, bổ thận âm, an thần thuốc: thực địa, kỷ tử, thạch học, ba kích, đỗ trọng, phụ tử chế, nhục quế, táo nhân, viễn chí...

Bài thuốc: Bát vị quế phụ (thận khí hoàn), Hữu quy ẩm.

1.2.4. Tâm tỳ hư

Gồm các triệu chứng của tỳ hư (ăn kém) sút cân mệt mỏi, của tâm huyết hư (mất ngủ, hồi hộp) gặp ở các bệnh suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể. Phương pháp chữa, thuốc, bài thuốc đã nêu ở các chương trên.

2. BỆNH DO RỐI LOẠN HOẠT ĐỘNG TÂM THẦN

Gặp ở bệnh tâm thần phân liệt

Nguyên nhân do sang chấn toàn thân, di truyền các tạng tâm, can, thận bị giảm sút gây ra đàm trọc che lấp tâm khiếu.

Trên lâm sàng, có cơ chế sinh bệnh do đàm quá nhiều gây các thể bệnh khác nhau, đàm khí uất gây trầm cảm, đàm hoả nghịch gây hưng phấn.

Nếu đàm khí uất kết thì phải lý khí giải uất, hoá đàm khai khiếu, dùng các vị thuốc trừ đàm như bán hạ, nam tinh, trần bì, trúc nhự phối hợp với thuốc lý khí giải uất như chỉ xác, ô dược, hương phụ, uất kim.

Bài thuốc hay dùng là Ôn đởm thang, Thuận khí đạo đàm thang.

Nếu đàm hoả nghịch thì phải tả hoả thông đàm, chấn tâm, tả can, dùng các vị thuốc cam hoả như chi tử, chấn tâm (chân châu mẫu, thần sa). Thông đàm như bán hạ xương bồ, nam tinh, các bài thuốc như bài Chấn tâm thang.

Ngoài ra về căn bản phải bồi bổ sự hoạt động của các tạng tâm, can tỳ. Phương pháp chữa, thuốc, các bài thuốc đã nêu nhiều ở các chương trên.

3. BỆNH DO RỐI LOẠN THẦN KINH TRUNG ƯƠNG

Cùng các chứng động kinh, liệt, tai biến mạch máu não. Nguyên nhân do các tạng tâm, tỳ, thận bị giảm sút, sinh ra đàm và gây rối loạn hoạt động về các mặt khí huyết, âm, dương.

Trên lâm sàng căn cứ vào các nguyên nhân, cần dùng phương pháp bổ thận, tỳ, tâm can huyết kết hợp với các thuốc chữa các chứng bệnh phát sinh ra như thuốc hành khí, hoạt huyết, trừ phong, trừ đàm, tả hoả để chữa bệnh.

4. BỆNH TẠI CÁC DÂY THẦN KINH NGOẠI BIÊN

Các tà khí như phong hàn, thấp nhiệt, xâm phạm vào mà gây ra bệnh, tùy nguyên nhân mà để ra các phương pháp chữa bệnh khác nhau do phong hàn thì khu phong tán hàn phong nhiệt thì khu phong thanh nhiệt, hoặc phát tán phong nhiệt, phong thấp thì khu phong trừ thấp.

Tùy vị trí dây thần kinh có bệnh mà thêm các vị thuốc chữa thích hợp: đau vai gáy, đau cánh tay. Thêm thuốc chữa về khí (hành khí, bổ khí) đau thắt lưng chi dưới thêm thuốc bổ can thận, đau liên sườn thêm các thuốc sơ can lý khí. Sự phối hợp này tạo thành các bài thuốc khác nhau. Quyên tý thang, Độc hoạt ký sinh thang, Bổ thận thang.

Tà khí xâm nhập vào kinh lạc gân xương hay gây hiện tượng khí trệ, huyết ứ nên phải dùng các thuốc thông kinh, hoạt lạc: tang chi, tế tân, uy linh tiên, đan sâm, các thuốc hành khí: Chỉ xác, trần bì, hậu phác... Các thuốc hoạt huyết đan sâm, ngư tất, xuyên khung. Các bệnh

đau dây thần kinh hay rối loạn về dinh dưỡng cảm giác, như teo cơ, tê bì thì phải dùng các thuốc bổ khí, bổ huyết giúp cho khí nuôi dưỡng có can huyết nuôi dưỡng cân.

SUY NHƯỢC THẦN KINH

Suy nhược thần kinh còn gọi là bệnh tâm căn suy nhược, là một bệnh được miêu tả trong phạm vi nhiều chứng bệnh: kinh quý, chính xung, kiện vong (quên) đầu thống (đau đầu), di tinh, thất miên (mất ngủ) của đông y.

Nguyên nhân gây ra bệnh do sang chấn về tinh thần (lo nghĩ hoạt động thần kinh căng thẳng quá độ) tình trạng địa tạng thần kinh yếu (tiên thiên không đầy đủ) đưa đến sự rối loạn công năng (tinh khí thần) của các tạng phủ đặc biệt là tâm, can, tỳ, thận.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phân loại các thể bệnh và cách chữa của đông y cũng gần giống sự phân chia các giai đoạn, rối loạn thần kinh chức năng và cách chữa bệnh chủ yếu là dùng tâm lý liệu pháp và khôi phục lại sự cân bằng giữa hưng phấn và ức chế của vỏ não trong y học hiện đại.

1.1. Tâm và can

Tương ứng với trạng thái hưng phấn tăng và do sang chấn tinh thần gây ra bệnh.

Triệu chứng: tinh thần uất ức, hay phiền muộn, đầy tức, hay thở dài. Bụng trướng, đầy hơi, ăn kém, rêu lưỡi trắng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: sơ can, lý khí, an thần (lý khí giải uất, sơ can giải uất, an thần)

Bài thuốc

Bài 1

Câu đằng	12 gam	Tô nghạnh	8 gam
Cúc hoa	8 gam	Hương phụ	8 gam
Thảo quyết minh	12 gam	Chỉ xác	8 gam
Cam thảo dây	12 gam		

Bài 2. Tiêu dao thang gia giảm

Sài hồ	12 gam	Bạc hà	8 gam
--------	--------	--------	-------

Hoàng cầm	12 gam	Uất kim	8 gam
Phục linh	12 gam	Hương phụ	8 gam
Bạch thược	12 gam	Chỉ xác	8 gam
Thanh bì	8 gam	Táo nhân	8 gam
Cam thảo	6 gam	Đại táo	12 gam

Ngày uống 1 thang.

Bài 3. Lý khí giải uất thang

Hương phụ	8 gam	Chỉ xác	8 gam
Uất kim	8 gam	Phục linh	12 gam
Bạch tật lê	8 gam		

Nếu hưng phấn tăng (uất hoá hoả) mặt đỏ, miệng đắng, thêm đan bì 8 gam, chi tử 12 gam. Nếu hay hồi hộp ngủ mê, rêu lưỡi vàng, mạch huyền hoạt (đàm hoả uất kết) thêm trúc nhự 6 gam, bán hạ chế 8 gam... Nếu khó thở tức ngực, cảm giác khó nuốt (đàm khí trở trệ) thêm tô ngạnh 8 gam, hậu phác 8 gam, bán hạ chế...

Châm cứu: châm các huyệt: Thái xung, Nội quan, Thần môn, Tam âm giao.

Nếu nhức đầu, châm Phong trì, Bách hội, Thái dương. Nếu đàm hoả, đàm thấp thêm huyệt Túc lâm khắp, Đởm du...

1.2. Can thận âm hư

Tương ứng với giai đoạn ức chế thần kinh giảm, thường chia làm mấy thể:

1.2.1 Âm hư hoả vượng

Ức chế giảm hưng phấn tăng (âm hư dương xung).

Triệu chứng: hoa mắt, chóng mặt nhức đầu, ù tai, hay quên, hồi hộp hay xúc động, vui buồn thất thường, ngủ ít, hay nằm mê, miệng khô, họng khô, người nóng bừng bừng, táo bón, nước tiểu đỏ, mạch huyền tế sắc.

Phương pháp chữa: tư âm giáng hoả, bình can tiên dương, an thần.

Bài thuốc

Bài 1

Kỷ tử	12 gam	Cúc hoa	8 gam
Sa sâm	12 gam	Câu đằng	16 gam
Thạch斛	12 gam	Hạ khô thảo	12 gam
Mạch môn	12 gam	Long cốt	16 gam

Trạch tả	8 gam	Mẫu lệ	12 gam
Địa cốt bì	8 gam	Táo nhân	8 gam

Ngày uống 1 thang.

Bài 2. Kỷ cúc địa hoàng thang gia giảm

Kỷ tử	12 gam	Phục linh	8 gam
Cúc hoa	8 gam	Câu đằng	12 gam
Thục địa	12 gam	Sa sâm	12 gam
Sơn thù	8 gam	Mạch môn	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Táo nhân	8 gam
Trạch tả	8 gam	Bá tử nhân	8 gam
Đan bì	8 gam		

Ngày uống 1 thang

Bài 3. Chu sa an thần hoàn gia giảm

Sinh địa	12 gam	Cam thảo	6 gam
Đương quy	12 gam	Xuyên tiêu	8 gam
Bạch thược	12 gam	Toan táo nhân	8 gam
Mạch môn	12 gam	Phục linh	8 gam
Chu sa	0,6 gam		

Nếu tinh thần hoảng hốt, hay xúc động thêm cam thảo 8 - 12 gam. Nếu hoa mắt chóng mặt, hồi hộp thêm chân châu mẫu (vỏ trai 40 gam) mẫu lệ 12 gam.

Bài 4. Nếu triệu chứng thiên về thận âm hư gây hội chứng tâm thận bất giao, có các triệu chứng: mất ngủ, hồi hộp, nhức trong xương, đau lưng, di tinh, ù tai, hay quên dùng bài lục vị gia thêm các vị: Ngũ vị tử, toan táo nhân 8 gam, thạch斛 8gam, hoàng liên 4 gam.

Châm cứu: châm bổ Thận du, Thái khê, Tam âm giao, Thái xung, Nội quan, Thần môn, căn cứ vào các triệu chứng khác.

Nhức đầu, thêm các huyết tại chỗ.

1.2.2. Tâm, can, thận âm hư

Nặng về ức chế giảm, ít triệu chứng và hưng phấn tăng.

Triệu chứng: đau lưng, ù tai, di tinh, ngủ ít, hồi hộp, nhức đầu, tiểu tiện trong, đại tiện ít táo, miệng ít khô, mạch tế.

Phương pháp chữa: bổ thận âm, bổ can huyết, an thần cố tinh, có thể thêm một số thuốc trợ dương: Thổ ty tử, ba kích, tục đoạn, cầu tích...

Bài thuốc:

Thục địa	12 gam	Long nhãn	8 gam
Kỷ tử	12 gam	Kim anh	8 gam
Hoàng linh	12 gam	Khiếm thực	8 gam
Hà thủ ô	12 gam	Thỏ ty tử	8 gam
Táo nhân	8 gam	Tục đoạn	12 gam
Bá tử nhân	8 gam	Ba kích	8 gam

Bài 2. Tả quy hoàn (thang) gia giảm:

Thục địa	12 gam	Lộc giác giao	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Ngưu tất	12 gam
Sơn thù	8 gam	Quy bản	8 gam
Kỷ tử	12 gam	Táo nhân	8 gam
Thỏ ty tử	12 gam	Bá tử nhân	8 gam

Bài 3.

Thục địa	12 gam	Phục linh	8 gam
Sơn thù	8 gam	Bạch thược	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Đương quy	8 gam
Trạch tả	8 gam	Táo nhân	8 gam
Đan bì	8 gam	Bá tử nhân	8 gam
Liên nhục	12 gam	Kim anh	12 gam
Khiếm thực	12 gam		

Châm cứu: như trên.

1.2.3. Tâm tỳ hư

Ức chế thần kinh giảm, kèm theo suy nhược nhiều.

Triệu chứng: ăn kém, ngủ ít, dễ hoảng sợ, sút cân, người mệt mỏi, hai mắt thâm quầng, hồi hộp, ít nhớt đầu, rêu lưỡi trắng, mạch nhu tế hoãn.

Phương pháp chữa: kiện tỳ an thần.

Bài thuốc

Bài 1

Bạch truật	12 gam	Long nhãn	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Táo nhân	8 gam

Đảng sâm	12 gam	Bá tử nhân	8 gam
Ý dĩ	12 gam	Kỷ tử	12 gam
Liên nhục	12 gam	Đỗ đen sao	12 gam

Bài 2. Quy tỳ thang

Hoàng kỳ	12 gam	Long nhãn	8 gam
Bạch truật	12 gam	Phục thần	8 gam
Đảng sâm	12 gam	Đại táo	12 gam
Đương quy	8 gam	Mộc hương	6 gam
Viễn chí	6 gam	Toan táo nhân	8 gam

Châm cứu: châm bổ Tỳ du, Vị du, Túc tam lý, Nội quan, Tam âm giao, Thần môn.

1.2.4. Thận âm, thận dương hư

Tương ứng với thể ức chế và hưng phấn thần kinh đều giảm.

Triệu chứng: Sắc mặt trắng, tinh thần uỷ mị, lưng gối mỏi yếu, di tinh, liệt dương, lưng, chân tay lạnh, sợ lạnh, ngủ ít, tiểu tiện trong dài nhiều lần, lưỡi nhạt, mạch trầm vô lực.

Phương pháp chữa: ôn thận dương, bổ thận âm, an thần, cố tinh.

Bài thuốc

Bài 1

Thục địa	12 gam	Thỏ ty tử	12 gam
Hoàng tinh	12 gam	Tục đoạn	12 gam
Kỷ tử	12 gam	Kim anh	12 gam
Nhục quế	4 gam	Khiếm thực	12 gam
Phụ tử chế	8 gam	Táo nhân	8 gam
Ba kích	12 gam	Liên nhục	12 gam

Bài 2. Thận khí hoàn (bát vị quế phụ) gia giảm

Thục địa	12 gam	Táo nhân	8 gam
Sơn thù	8 gam	Viễn chí	6 gam
Hoài sơn	12gam	Kim anh	12 gam
Trạch tả	8 gam	Khiếm thực	12 gam
Phục linh	8 gam	Ba kích	12 gam
Đan bì	4 gam	Đại táo	12 gam

Bài 3. Hữu quy hoàn gia giảm

Thục địa	12 gam	Đỗ trọng	8 gam
Sơn thù	8 gam	Nhục quế	4 gam
Hoài sơn	12 gam	Phụ tử chế	8 gam
Kỷ tử	12 gam	Táo nhân	8 gam
Cao ban long	12 gam	Viễn chí	8 gam

Châm cứu: cứu các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Mệnh môn, Tam âm giao. Châm bổ: Nội quan, Thần môn.

Chữa bệnh suy nhược thần kinh phải chú ý đến phương pháp chữa bệnh tâm lý, động viên tích cực chủ quan của người bệnh bằng cách giải thích cơ chế gây bệnh để người bệnh hưởng ứng các phương pháp chữa của thầy thuốc.

Sau khi các triệu chứng đã đỡ cần củng cố kết quả chữa bệnh bằng các chế độ công tác thích hợp, dùng thuốc bột, thuốc viên một thời gian nhằm củng cố quá trình ức chế thần kinh, thường dùng các loại lục vị hoàn, quy tử hoàn, hướng dẫn cho người bệnh một số phương pháp tự chữa bệnh như xoa bóp, khí công, dưỡng sinh, thể dục...

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa Nội II Viện Y học Cổ truyền điều trị 400 bệnh nhân thần kinh bằng phương pháp biện chứng luận trị của y học cổ truyền.

Thấy:	Loại tốt	180 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 45%
	Loại khá	172 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 43 %
	Loại trung bình	40 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 10%
	Loại kém	8 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 2%

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

- Điều trị triệu chứng
 - + Giai đoạn 1 an thần (seduxen), meprobamat.
 - + Giai đoạn 2 Bromua kali, canxi (để tập trung quá trình ức chế hưng phấn).
 - + Giai đoạn 3 Brumua, cafein (tăng hưng phấn)
 - Liệu pháp vật lý xoa bóp, thể dục.
 - Rối loạn thực vật nội tạng.
- Novocain 5% tiêm động mạch 10 - 30 ml/lần.

- Điều trị các bệnh mạn tính kèm theo.
- Bồi dưỡng cơ thể, chú ý chất dinh dưỡng cần thiết cho hoạt động não.
- Cải thiện và hợp lý hóa điều kiện sinh hoạt và lao động.
- Loại trừ tác động của sang chấn tâm thần nắm được sang chấn tâm thần chủ yếu đã gây ra bệnh.
- + Giải thích cho bệnh nhân hiểu rõ căn nguyên bệnh và thuyết phục bệnh nhân tin tưởng vào toàn bộ kế hoạch điều trị.
- + Kết hợp với các thuốc giải lo âu, giải thích và ám thị cho bệnh nhân mất trạng thái lo âu.
- + Bồi dưỡng nhân cách bệnh nhân bằng biện pháp thư giãn luyện tập.

BỆNH TÂM THẦN

Các bệnh của tâm thần do y học cổ truyền mô tả trong phạm vi của chứng điên cuồng. Điên là trạng thái trầm tĩnh dần dần tương ứng với thể trầm cảm của bệnh, cuồng là trạng thái kích thích đập phá, đánh người tương ứng với thể hưng phấn của bệnh.

Nguyên nhân gây ra bệnh: do tinh thần bị kích động, lo nghĩ giận dữ quá độ gây ra các rối loạn hoạt động của các tạng tâm, can, tỳ, phát sinh ra đàm, nếu đàm khí uất kết sinh chứng trầm cảm (điên) nếu đàm khí hóa hỏa thì sinh chứng hưng phấn (cuồng).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Bệnh được phân loại ra thể chu kỳ và thể kéo dài có những biểu hiện trầm cảm ứng phần ảo giác, hoang tưởng.

Sự phân loại triệu chứng và cách chữa bệnh tâm thần theo phương pháp y học cổ truyền.

1.1. Điên

Tương ứng với thể trầm cảm, hoang tưởng và ảo giác của thể trầm cảm có thể kéo dài.

1.1.1 Đàm khí uất kết

Triệu chứng: Tinh thần uất ức, người lẩn thẩn, vui buồn bất thường, lúc cười, lúc khóc, động tác kỳ dị, không muốn ăn uống, không biết sạch bẩn. Rêu lưỡi mỏng nhớt, mạch thường xuyên hoạt hoặc huyền tế.

Phương pháp chữa: lý khí giải uất, hoá đàm khai khiếu.

Bài thuốc

Bài 1

Bán hạ chế	8 gam	Củ gấu	8 gam
Trần bì	8 gam	Ô dược	8 gam
Đỏm nam tinh	8 gam	Tinh tre	8 gam
Chỉ thực	8 gam	Cam thảo dây	12 gam

Bài 2. Ôn đởm thang gia giảm

Phục linh	12 gam	Trúc nhự	12 gam
Bán hạ	8 gam	Chỉ thực	8 gam
Trần bì	8 gam	Gừng	2 gam
Cam thảo	6 gam		

Nếu ngực sườn đầy tức thêm hương phụ 8 gam, uất kim 8 gam; ý thức mơ hồ thêm xương bồ 6 gam, viễn chí 8 gam; mất ngủ thêm toan táo nhân 20 gam; vật vã thêm hoàng liên 8 gam.

Bài 3. Thuận khí hoá đàm thang

Bán hạ tẩm trúc lịch	8 gam	Hương phụ	8 gam
Trần bì	6 gam	Xương bồ	6 gam
Nam tinh chế	6 gam	Uất kim	8 gam
Phục thân	12 gam	Viễn chí	6 gam

Bài 4. Tiêu dao thang thêm uất kim, đởm tinh, xương bồ.

Châm cứu: Can du, Tỳ du, Thái xung, Phong long, Nội quan, Thần môn.

1.2.2. Tâm tỳ hư

Triệu chứng: bệnh kéo dài, hồi hộp, sợ hãi u uất không vui, dễ khóc, không biết đói tinh thần trí lực giảm sút, chất lưỡi đen, rêu trắng, mạch tế nhược.

Phương pháp chữa: kiện tỳ an thần ích huyết (bổ tâm tỳ)

Bài thuốc

Bài 1

Bổ chính sâm	16 gam	Liên nhục	8 gam
Hoài sơn	12 gam	Bán hạ chế	8 gam
Hà thủ ô	12 gam	Nhục quế	4 gam
Long nhãn	12 gam	Xương bồ	8 gam

Bá tử nhân	12 gam	Cam thảo dây	8 gam
------------	--------	--------------	-------

Toan táo nhân	8 gam		
---------------	-------	--	--

Bài 2. Quy tỳ thang gia giảm

Bài 3. Thái vi ẩm gia giảm

Xương bồ	8 gam	Đởm tinh	8 gam
----------	-------	----------	-------

Đảng sâm	12 gam	Viễn chí	8 gam
----------	--------	----------	-------

Mạch môn	12 gam	Liên kiều	8 gam
----------	--------	-----------	-------

Huyền sâm	12 gam	Câu đằng	12 gam
-----------	--------	----------	--------

Bối mẫu	8 gam	Thần sa	0,6 gam
---------	-------	---------	---------

Tán nhỏ (thủy phi) thần sa cho uống riêng, hoặc đổ vào nước thuốc sau khi các vị thuốc đã sắc.

Châm cứu: châm bổ bình tả các huyết Tỳ du, Tâm du, Túc tam lý, Tam âm giao, Thần môn.

1.2. Cuồng

Tương ứng với thể hưng phấn có hai thể.

1.2.1 Đàm hoả nghịch

Triệu chứng: bệnh phát ra cấp, thao cuồng, táo bạo, hai mắt giận dữ, mặt đỏ, mắt đỏ, lúc cười, lúc hát, nói loạn xạ, có khi cởi hết quần áo, đánh người đập phá, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng dày, mạch hoạt sắc.

Phương pháp chữa: tả can, trấn tâm, tả hoả, thông đàm.

Bài thuốc

Bài 1

Chi tử	10 gam	Bá tử nhân	12 gam
--------	--------	------------	--------

Đởm tinh	8 gam	Sừng trâu	12 gam
----------	-------	-----------	--------

Thạch xương bồ	10 gam	Mạch môn	12 gam
----------------	--------	----------	--------

Táo nhân	10 gam		
----------	--------	--	--

Bài 2. Giải chứng trấn tâm thang

Ngưu bàng	12 gam	Viễn chí	8 gam
-----------	--------	----------	-------

Sừng trâu	12 gam	Xương bồ	8 gam
-----------	--------	----------	-------

Chân châu mẫu	50 gam	Cam thảo	6 gam
---------------	--------	----------	-------

Thần môn	4 gam	Đởm tinh	6 gam
----------	-------	----------	-------

Mạch môn	12 gam	Phục thân	6 gam
Xuyên tiêu	12 gam	Táo nhân	8 gam

Thần sa tán nhỏ uống riêng, không sắc với thuốc.

Châm cứu: châm tả các huyệt Nhân trung, Thiếu thương, Ân bạch, Đại lăng, Phong long, Khúc trì.

1.2.2. Hoả thương âm

Triệu chứng: sau cơn kinh phát, người bệnh mệt mỏi gây yếu, mặt đỏ, chất lưỡi đỏ, rêu ít mạch tế sắc.

Phương pháp chữa: tư âm giáng hoá, an thần định chí.

Bài thuốc

Bài 1

Sinh địa	12 gam	Lá tre	16 gam
Mạch môn	12 gam	Đảng sâm	8 gam
Huyền sâm	12 gam	Tâm sen	8 gam
Mộc thông	12 gam	Cam thảo nam	8 gam

Bài 2. Cam mạch đại táo thang

Tiểu mạch	12 gam	Trúc lịch	12 gam
Sơn thù	8 gam	Mạch môn	12 gam
Bạch thược	8 gam	Bán hạ chế	8 gam
Đại táo	12 gam	Cam thảo	6 gam

Bài 3.

Sinh địa	12 gam	Hoàng cầm	8 gam
Huyền sâm	12 gam	Hoàng liên	8 gam
Mạch môn	12 gam	Cam thảo	6 gam
Táo nhân	8 gam	Đảng tâm	4 gam
Mộc thông	8 gam		

Bài 4. Hương phụ tứ chế (rượu, dấm, đồng tiện, muối) tán nhỏ thành bột mịn, ngày uống 8 gam thời gian từ 3 - 6 tháng.

Bài 5.

Nghệ già	40 gam
Phèn chua	40 gam

Tán bột ngày uống 6 - 8 gam liên tục từ 3 - 6 tháng.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Thể hưng cảm, trầm cảm

Aminazin 200 - 500 mg/24 giờ chia làm nhiều lần.

Melipramin 150 - 300 mg/24 giờ.

Malinan 100 - 200 mg/24 giờ.

Vệ sinh tâm thần: tránh sự căng thẳng, hạn chế ham muốn, giới hạn xúc động.

2.2. Bệnh tâm thần phân liệt

Tâm lý liệu pháp và lao động liệu pháp phối hợp.

Thuốc:

Aminazin viên 25 mg, ống 25 mg.

Liều 300 - 500 mg/24 giờ trong điều trị cấp tính.

Liều củng cố là 50 - 100 hay 200 mg. Lưu ý để bệnh nhân nằm tại giường khi tiêm hay uống thuốc vì thuốc gây hạ huyết áp.

Theo dõi sự thích nghi với thuốc ngay từ tuần đầu rồi hạ liều dần.

Có thể dùng thay Halopenidol 1,5 mg.

Liều 10 - 20 mg/24 giờ.

2.3. Vệ sinh tâm thần

Tránh xa căn nguyên gây sang chấn tâm thần, những cảm xúc mãnh liệt và những căng thẳng thái quá.

HYSTERIA

Hysteria cũng như suy nhược thần kinh là 1 bệnh rối loạn thần kinh chức năng do sang chấn tinh thần, hoạt động thần kinh cao cấp quá khẩn trương và do loại hình thần kinh cá thể thuộc loại yếu và thiên về đời sống bản năng gây ra.

Bệnh hysteria, được mô tả thuộc phạm vi, chứng uất, tâm quý... của y học cổ truyền biểu hiện lâm sàng của bệnh rất đa dạng, phức tạp có nhiều triệu chứng ở những vị trí tạng phủ khác nhau của cơ thể và còn tùy thuộc tình hình, nghề nghiệp, sự hiểu biết của từng người bệnh.

Người thầy thuốc phải có tinh thần hết sức yêu thương và thông cảm với người bệnh, phải có sự hiểu biết sâu sắc về tâm lý chuyên môn và có phương pháp chữa bệnh hết sức linh hoạt, nhưng phải nghiêm khắc tránh tùy tiện dễ dãi mới đạt được kết quả khi chữa bệnh và tránh sự bỏ qua các bệnh tật khác cần điều trị bằng các phương pháp khác.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Khả năng chữa bệnh hysteria bằng đông y rất phong phú.

Các phương pháp khám bệnh bằng tứ chẩn khai thác quá trình bệnh lý, hoàn cảnh gia đình, bản thân (nghề nghiệp, công tác, tình hình...) giúp cho người thầy thuốc nắm chắc được tình hình người bệnh, căn nguyên gây ra bệnh, các phương pháp chữa bệnh như xoa bóp, khí công, thuốc... Vốn tự thân người thầy thuốc phải tiến hành và theo dõi trên người bệnh có nhiều thời gian tiếp xúc với người bệnh hơn. Đó là các điều kiện tốt để người thầy thuốc làm công tác chữa bệnh bằng tâm lý.

Các phương pháp chữa bệnh của đông y rất đa dạng thích ứng với tính phức tạp và đa dạng của bệnh, cho người bệnh như châm cứu, xoa bóp, thuốc...

Châm cứu: có thể sử dụng huyết để chữa hầu hết các chứng ở các vị trí và phủ tạng khác nhau của cơ thể, phù hợp với mọi thể bệnh trên lâm sàng như nấc, co giật, hôn mê, mất ngủ, đau đầu, liệt...

Xoa bóp bằng cách day, ấn huyết cũng có khả năng như châm cứu.

Phương pháp dùng thuốc đáp ứng được với cách chữa chứng rối loạn thần kinh chức năng nói chung và từng chứng ở các vị trí tạng phủ khác nhau của cơ thể.

Sau đây xin giới thiệu cách chữa hysteria với dạng điển hình nhất do sang chấn tinh thần, đông y gọi là tâm, can khí uất, sau đó thêm các huyết, và các vị thuốc khác nhau để chữa các chứng bệnh ở các tạng phủ và vị trí khác nhau của cơ thể.

Triệu chứng: tinh thần uất ức hay xúc động, ngực sườn, đầy tức, đầy bụng, ợ hơi, kém ăn, rêu lưỡi trắng mạch huyền.

Phương pháp chữa: sơ can, lý khí, giải uất, an thần.

Bài thuốc

Bài 1

Đảng sâm	16 gam	Uất kim	8 gam
Cúc hoa	12 gam	Hương phụ	8 gam

Chỉ xác 8 gam Đan sâm 8 gam

Thanh bì 8 gam Táo nhân 8 gam

Bài 2. Tiêu dao tán gia giảm:

Bạch truật 12 gam Bạc hà 8 gam

Bạch linh 12 gam Cam thảo 6 gam

Bạch thược 12 gam Gừng 4 gam

Sài hồ 12 gam Uất kim 8 gam

Hoàng cầm 12 gam Chỉ xác 8 gam

Châm cứu: các huyệt Thái xung, Túc lâm khớp, Can du, Đởm du, Tam âm giao, Nội quan, Thần môn.

Cách gia giảm chữa các chứng khác:

Nấc: bài thuốc trên gia thêm lệ chi (hạt vải) 6 gam, thị đế (tai quả hồng) 6 gam.

Châm thêm các huyệt Cách du.

Khó nuốt trong họng như có vật chướng ngại (y học cổ truyền gọi là mai hạch khí) thêm các thuốc tô ngạnh 12 gam, hậu phác 6 gam, bán hạ chế 8 gam, châm cứu thêm các huyệt thiên đột, chiên trung.

Thống kinh thêm các thuốc điều kinh như ích mẫu 20 gam, tam lăng 8 gam, hồng hoa 8 gam... châm thêm các huyệt Quan nguyên, Huyết hải...

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Tâm lý liệu pháp, tùy theo từng hoàn cảnh phát bệnh mà dùng tâm lý liệu pháp thích hợp. Thí dụ bệnh nhân bị liệt chẳng hạn. Giải thích cho bệnh nhân an ủi người bệnh, tìm mọi thuốc gì đó, để gây được niềm tin cho người bệnh, hoặc dùng những biện pháp thô bạo, quát, mắng, làm cho người bệnh uất ức mà vùng dậy đi lại.

ĐỘNG KINH

Động kinh là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra, được miêu tả thuộc phạm vi chứng điên giản của đông y.

Cơn động kinh xảy ra đột ngột, ngã lăn quay, chân tay co giật, sắc mặt xanh nhợt, 2 hàm răng cắn chặt, ỉa đái không biết, sùi bọt mép, thở

khò khè, hôn mê, tỉnh dần sau một một thời gian ngắn, sau đó bệnh nhân mệt mỏi.

Cơn động kinh tái phát nhanh hay chậm tùy theo tình trạng nặng nhẹ của bệnh: có những cơn động kinh liên tục là trường hợp phải cấp cứu bằng thuốc và phương tiện của y học hiện đại.

Nguyên nhân gây ra bệnh do di truyền, tình chí bị kích động làm công năng hoạt động các tạng tâm, can, tỳ, thận, bị giảm sút, dẫn tới sự mất thăng bằng âm dương, khí nghịch đàm ủng trệ làm tắc các khiếu, hoả viêm gây phong động sinh ra hôn mê, co giật.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Động kinh được chia làm hai thể: Lúc mới đầu, bệnh mới mắc thường thuộc thực do phong hàn ủng trệ, sau đó dần dần thành hư chứng gây tổn thương nhiều đến tâm, thận.

Phương pháp chữa: nếu là thực chứng lấy hoá đàm tức phong là chính, nếu thành hư chứng thì bổ tâm, thận, kiện tỳ hoá đàm là chính. Đề phòng bệnh tái phát, thời gian không có cơn, phương pháp lấy bổ thận, an thần là chính.

1.1. Thể phong đàm ủng trệ

Triệu chứng: giống cơn động kinh điển hình đã nêu ở trên, mạch hoạt sắc.

Phương pháp chữa: hoá đàm, tức phong, khai khiếu.

Bài thuốc:

Bài 1:

Bố chính sâm	20 gam	Ý dĩ	40 gam
Trần mễ	20 gam	Trần bì	20 gam
Nam tinh sao	20 gam	Toàn yết	20 gam
Quế	4 gam		

Tán nhỏ thành bột ngày dùng 40 gam. Sau đó lấy chu sa 20 gam cho vào tìm lợn hấp cơm, hay hấp cách thuỷ cho người bệnh ăn mỗi tuần 3 lần, trong ba tuần liền.

Bài 2.

Uất kim	40 gam
Phèn chua phi	40 gam
Phèn chua sống	10 gam

Tán thành bột mịn ngày uống 4 - 8 gam chia hai lần uống.

Bài 3. Định giản hoàn

Thiên ma	12 gam	Đỏm nam tinh	12 gam
Bối mẫu	6 gam	Bán hạ chế	12 gam
Mạch môn	12 gam	Phục thần	12 gam
Viễn chí	12 gam	Đảng sâm	16 gam
Cương tà	12 gam	Toàn yết	12 gam
Chu sa	6 gam	Hổ phách	6 gam
Trần bì	6 gam	Thạch xương bồ	8 gam
Phục linh	12 gam		

Tán thành bột, lấy nước trúc lịch, gừng, cam thảo nấu thành cao trộn với bột trên, làm thành viên. Ngày dùng 40 gam chia làm hai lần uống.

Nên uống trước khi lên cơn.

1.2. Tâm thận tỳ hư

Triệu chứng: mất động kinh đã lâu ngày, tái phát đã nhiều lần, khi lên cơn đầu tối, ngã, chân tay run, miệng kêu, hôn mê, sau khi tỉnh mệt mỏi, trí lực giảm sút, sắc mặt không tươi, lưng gối yếu mỏi, ăn ít, đờm nhiều, rêu mỏng, mạch tế hoãn.

Phương pháp chữa: bổ tâm thận, kiện tỳ hoá đàm.

Bài thuốc

Bài 1

Thục địa	12 gam	Hà thủ ô	12 gam
Kỷ tử	12 gam	Táo nhân	8 gam
Bạch truật	12 gam	Bá tử nhân	8 gam
Đảng sâm	16 gam	Bán hạ chế	8 gam
Long nhãn	12 gam	Trần bì	6 gam

Bài 2. Hà xa hoàn

Bột rau thai nhi	8 gam	Trần bì	6 gam
Phục linh	8 gam	Bạch truật	12 gam
Đan sâm	8 gam	Kỷ tử	12 gam
Viễn chí	8 gam	Hà thủ ô	12 gam
Đảng sâm	12 gam	Cam thảo	6 gam

Nếu người gầy, hư phiền thêm mạch môn 8 gam, sinh địa 12 gam, quy bản 8 gam.

Châm cứu:

Nếu phong hàn nhiệt ủng trệ thì châm tả, nếu do can thận tý hư thì châm bổ.

Để củng cố kết quả chữa bệnh, thường chữa vào thận là chủ yếu. Dùng bài Lục vị hoàn gia thêm cúc hoa, thăng ma. Nếu nhiều dấu hiệu sang chấn tinh thần thì dùng bài tiêu dao tán, thêm cúc hoa, câu đằng, chi tử. Nếu có đờm nhiều kém ăn, mệt mỏi là dấu hiệu của tý hư sinh đàm thấp thì dùng bài Quy tý hoàn thêm các vị thuốc như bán hạ chế, trần bì, thương truật... dùng thuốc dài ngày, dưới dạng thuốc hoàn, tán.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Điều trị động kinh triệu chứng

Phải điều trị căn nguyên: ổ tụ máu, sang chấn rãnh xương sọ chàm não, u não, viêm não, nhiễm độc.

2.2. Điều trị bệnh động kinh

Tránh những yếu tố kích thích, rượu, thuốc lá, các hoá dược (strycnin, insulin) sống nơi yên tĩnh ít tiếng động.

Trong cơn: Không cần cho uống thuốc ngay, sẵn sóc để bệnh nhân không cắn phải lưỡi. Nới bớt quần áo chặt. Đặt nằm nơi yên tĩnh.

Thuốc chống cơn co giật.

Các thuốc ngủ Bacbituric, gacdenal, luminal có thể uống dài ngày.

Liều 0,20 - 0,30 gam/ngày trong nhiều tháng, khi bớt cơn thì giảm dần liều.

Các hydantoin (dyphenyl - hydantoin) phối hợp với bacbituric, hoặc thay thế bacbituric không tác dụng. Liều ban đầu 0,05 - 0,10 g/24h tăng dần đến 0,5 gam hoặc 1gam/2 gam giờ nếu cần.

2.3. Cơn động kinh nhỏ

Ethosuximit (Zarontin) 0,5 gam/24 giờ. Tăng dần lên đến 1 gam hay 1,5 gam/24 giờ.

Trimethadion: liều ban đầu 0,30 gam tăng dần đến 1,5 gam hay 2 gam/24 giờ (có độc tính cao phải cẩn thận khi dùng).

2.4. Cơ động kinh liên tục

Phenobacbitol: tiêm bắp 0,50 đến 0,60 gam/ngày có thể dùng amyttat tiêm tĩnh mạch chậm thay thế (nhưng phải làm ở trung tâm cấp cứu).

Hoặc Diphenylhydantoin: tiêm tĩnh mạch chậm 150 - 250 mg.
Closiaxeplit: dùng liều cao trong các thể co giật mạnh.

TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

(co thắt mạch máu não, tắc mạch máu não và xuất huyết não)

Tai biến mạch máu não là một hội chứng bệnh được mô tả trong phạm vi chứng trúng phong của đông y.

Nguyên nhân gây chứng trúng phong thường gặp ở người già, hoạt động các tạng, tâm, can, thận bị giảm sút, gây các hiện tượng âm hư, sinh đàm, phong động gây co giật, hôn mê.

Phân loại chứng trúng phong của đông y căn cứ vào tình trạng hư thực, nông sâu, nguồn gốc của bệnh. Nếu chỉ có liệt nửa người không có hôn mê gọi là trúng phong kinh lạc, có hôn mê gọi là trúng phong tạng phủ. Nếu hôn mê kiểu co cứng gọi là chứng bế thuộc thực; nếu liệt mềm, trụy mạch là chứng thoát thuộc hư; gốc bệnh do can, thận, tâm, giảm công năng hoạt động gây rối loạn về tinh khí thần, ngọn bệnh do phong hoả, đàm gây nhiễu loạn.

Tai biến mạch máu là một chứng bệnh thuộc diện cấp cứu nội khoa, cần dùng các phương tiện, thuốc của y học hiện đại xử trí cấp cứu kịp thời.

Sau đây xin giới thiệu phân loại và cách chữa từng thời kỳ, từng thể bệnh của đông y.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Trúng phong kinh lạc

Liệt nửa người không có hôn mê do tai biến mạch máu não.

Triệu chứng: liệt mặt, lưỡi lệch về bên lành, liệt nửa người, thoáng mất ý thức, hoa mắt, chóng mặt, mạch huyền, tể sắc thuộc chứng âm hư, hoả, vượng, hay gặp ở người cao huyết áp, xơ cứng động mạch thể can thận âm hư; nếu chân tay có quắp, miệng sùi bọt mép, cử động lưỡi khó khăn, rêu lưỡi trắng dày, mạch phù hoạt hoặc huyền hoạt thuộc chứng phong đàm, hay gặp ở người cao huyết áp tạng béo có cholesterol máu cao.

Phương pháp chữa: tư âm tiềm dương (nếu do âm hư hoả vượng, trừ đàm thông lạc (nếu do phong đàm).

Bài thuốc:

Bài 1. Chữa trúng phong kinh lạc do âm hư dương xung:

Câu đằng	16 gam	Địa long	12 gam
Thạch quyết minh	20 gam	Hà thủ ô	12 gam
Ngưu tất	12 gam	Kê huyết đằng	16 gam
Cúc hoa	12 gam	Tang ký sinh	16 gam

Bài 2. Bình can tức phong thang gia giảm:

Thiên ma	12 gam	Hy thiêm	16 gam
Câu đằng	16 gam	Nam tinh	8 gam
Bạch tật lê	12 gam	Địa long	10 gam
Cương tà	12 gam	Ngô đồng	12 gam

Bài 3. Đạo đàm thang gia giảm chữa chứng phong đàm.

Bán hạ chế	8 gam	Chỉ thực	8 gam
Phục linh	8 gam	Toàn yết	4 gam
Trần bì	6 gam	Cương tà	8 gam
Cam thảo	6 gam	Bạch phụ tử	8 gam
Đỏ nam tinh	8 gam		

Châm cứu: chọn các huyệt nửa thân bên liệt ở mặt, tay chân để châm, tuỳ nguyên nhân gia giảm.

Nếu cao huyết áp, sơ cứng động mạch, thêm huyệt Thái khê, Tam âm giao, Thái xung, Nội quan.

Nếu tắc mạch máu não châm Thái uyên, Huyết hải.

1.2. Trúng phong tạng phủ

Tai biến mạch máu não có hôn mê, chia làm 2 loại:

1.2.1. Chứng bế

Thể liệt cứng do dương khí thịnh, bệnh ở tạng tâm và can.

Triệu chứng: hai tay nắm chặt, cơ quắp, 2 hàm răng nghiến chặt, khô khè, mặt đỏ, người nóng, chất lưỡi vàng, không ra mồ hôi, táo, rêu vàng, dày, mạch hoạt sắc, hữu lực.

Phương pháp chữa bệnh: tức phong, thanh hoả, tiêu đàm, khai khiếu.

Bài thuốc:

Linh dương giác câu đằng ẩm thang gia giảm:

Sừng tê giác tán nhỏ (uống riêng)	0,8 gam	Xương bồ	6 gam
Câu đằng	16 gam	Uất kim	8 gam
Bán hạ tẩm nước trúc lịch	8 gam	Thiên trúc hoàng	8 gam
Nam tinh chế	8 gam	Hoàng liên	4 gam

Rêu lưỡi ứ đọng nhiều, đờm khô khè thêm bối mẫu 6 gam, trúc lịch 60 - 80 ml. Táo bón thêm đại hoàng 8 gam. Miệng khô, họng khô thêm thiên hoa phấn 12 gam, sa sâm 12 gam.

Châm: Nhân trung, Liêm truyền, Thừa tướng, Thập nhị tĩnh.

1.2.2. Chứng thoát

Thể liệt mềm, bệnh tại tâm và thận do phần âm hư, phần dương nổi lên làm âm dương không ký tế với nhau, là chứng bệnh nguy hiểm.

Triệu chứng: hôn mê, mắt nhắm, mồm há, chân tay mềm, ruỗi, đái ỉa dầm dề, ra mồ hôi nhiều, sắc mặt trắng bệch, chân tay lạnh, lưỡi nhạt, mạch trầm tế muốn mất.

Phương pháp chữa: hồi dương, tôn âm, cứu thoát.

Bài thuốc: Sinh mạch tán gia giảm.

Mạch môn	12 gam	Long cốt	12 gam
Nhân sâm	8 gam	Mẫu lệ	12 gam
Ngũ vị tử	8 gam	Phụ tử chế	8 gam

Châm cứu: Quan nguyên, Khí hải, Bách hội, Nội quan, Hợp cốc, Tam âm giao.

1.3. Chữa chứng do tai biến mạch máu não

Chữa những bệnh đã gây ra tai biến mạch máu não, như cao huyết áp, xơ cứng động mạch... là chính, chủ yếu là dùng các bài thuốc bổ can thận, bổ khí huyết.

Châm cứu: Điện châm, thủy châm, vào các huyệt ở mặt, chi bên liệt, xoa bóp cho các cơ hồi phục.

Căn bản nhất là cố gắng động viên người bệnh luyện tập một cách liên tục kiên trì, tùy sự hồi phục vận động tiến dần từng bước, nhưng nhiều trường hợp người bệnh đã thu được kết quả khả quan.

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa Y học Cổ truyền Trường Đại học Y Hà Nội và Viện Y học Cổ truyền Trung ương. Theo dõi trên 45 bệnh nhân do di chứng xuất huyết não. Kết quả như sau:

Loại tốt	2 bệnh nhân
Khá	17 bệnh nhân
Trung bình	18 bệnh nhân
Kém	8 bệnh nhân

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Nghỉ ngơi và săn sóc hộ lý là hết sức quan trọng đối với tai biến mạch máu não.

Chống loét: Trở mình luôn, vệ sinh da nơi tiếp xúc.

Cho ăn bằng sonde qua mũi vào dạ dày nếu bệnh nhân hôn mê.

Đặt sonde bàng quang nếu cần.

Các thuốc giãn mạch: Papaverin, theophylin.

Chống tăng áp lực nội sọ và phù não manitol (dè dặt nếu có suy thận) glucoza ưu trương.

Có vật vã: cho bacbituric hoặc an thần (cấm dùng morphin và dẫn xuất).

Cho thuốc hạ huyết áp nếu có tăng huyết áp.

Đề phòng viêm phổi, kháng sinh.

Điều trị di chứng: xoa bóp, thể dục, thủy châm, châm cứu, tập luyện.

LIỆT DÂY VII NGOẠI BIÊN

Liệt dây 7 ngoại biên do nhiều nguyên nhân cơ năng hay thực thể gây ra. Viêm nhiễm lạnh, hay sang chấn sau mổ, thương tích, vỡ xương đá...y học cổ truyền mô tả trong chứng khẩu nhĩn oa tà.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

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

1.1. Liệt dây 7 ngoại biên do lạnh

Y học cổ truyền gọi là trúng phong hàn ở kinh lạc.

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

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

Bài thuốc:

Bài 1

Ké đầu ngựa	12 gam	Ngưu tất	12 gam
Tang ký sinh	12 gam	Uất kim	0,8 gam
Quế chi	0,8 gam	Trần bì	0,8 gam
Bạch chỉ	0,8 gam	Hương phụ	0,8 gam
Kê huyết đằng	12 gam		

Bài 2. Đại tân giao thang

Khuông hoạt	8 gam	Bạch thược	0,8 gam
Độc hoạt	8 gam	Xuyên khung	8 gam
Tán giao	8 gam	Đảng sâm	12 gam
Bạch chỉ	8 gam	Phục linh	8 gam
Ngưu tất	12 gam	Cam thảo	6 gam
Đương quy	8 gam	Bạch truật	12 gam
Thục địa	12 gam	Hoàng cầm	8 gam

Châm cứu: châm các huyết tại chỗ, Ấp phong, Dương bạch, Toàn túc, Tỉnh minh, Ty túc không, Đồng tử liêu, Thừa khấp, Nghênh hương, Giáp xa, Địa thương, Nhân trung, Thừa tương.

Toàn thân châm huyết Hợp cốc, Phong trì.

Tiêm thuốc sinh tố B₁₂ vào các huyết trên.

Châm kích thích điện vào các huyết trên.

1.2. Liệt dây 7 ngoại biên do nhiễm trùng

Y học cổ truyền gọi là trúng phong nhiệt ở kinh lạc.

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

Sau khi hết sốt, chỉ còn tình trạng liệt dây 7 ngoại biên.

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

Bài thuốc:

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

Châm cứu: châm như trên thêm huyết Khúc trì, Nội đình.

1.3. Liệt dây 7 ngoại biên do sang chấn

Y học cổ truyền gọi là ứ huyết ở kinh lạc.

Triệu chứng: gồm triệu chứng liệt dây 7 ngoại biên đã trình bày ở trên, tìm hiểu nguyên nhân, gây sang chấn như sau ngã, bị thương tích, sau khi mổ, vùng hàm mắt, xương chũm...

Phương pháp chữa: hoạt huyết, hành khí.

Bài thuốc:

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

Châm cứu:

Châm các huyết tại chỗ như trên.

Toàn thân châm huyết Huyết hải, Túc tam lý.

Đa số các trường hợp liệt dây 7 ngoại biên do lạnh, do xung huyết, chữa bằng phương pháp châm cứu đem lại kết quả tốt. Không được cứu bằng ngón tay đưa lại sẹo trên mặt. Trường hợp liệt dây 7 ngoại biên do nhiễm trùng hồi phục chậm hơn.

Đối với các trường hợp hồi phục chậm (trên hai tháng) người thầy thuốc và người bệnh đều phải kiên trì về thời gian và phối hợp nhiều phương pháp chữa, châm cứu, tiêm thuốc vào huyết, châm điện, lý liệu pháp (tử ngoại, điện phân), xoa bóp, mai hoa châm... thường kết quả hạn chế.

Theo kết quả nghiên cứu của Viện Y học cổ truyền Trung ương, điều trị liệt dây 7 từ 1963 - 1965, trên 48 bệnh nhân.

Kết quả: loại tốt 69%.

Theo báo cáo của Khoa y học cổ truyền, Trường Đại học y khoa Hà Nội, theo dõi trên 100 bệnh nhân liệt dây 7 bằng y học dân tộc.

Kết quả: loại tốt:	53 bệnh nhân
Khá	27 bệnh nhân
Trung bình	13 bệnh nhân
Kém	7 bệnh nhân
Khá và tốt là	80 - 90%

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Đắp nóng phía bên liệt hoặc xoa dầu nóng.

Châm cứu hoặc tiêm thuốc vào huyết ($B_1 + B_{12}$) xoa bóp bấm huyết.

Thuốc: Vitamin B_1 , B_6 , B_{12} tiêm bắp.

Không nên dùng liều cao và kéo dài strychnin để phòng co cứng cơ mặt.

ĐAU DÂY THẦN KINH HÔNG

Đau dây thần kinh hông là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân cơ năng và thực thể gây ra. Nhiễm trùng, nhiễm độc (đái đường, nhiễm độc chì) lạnh, thoái hoá cột sống, thoát vị đĩa đệm, khối u.

Đau dây thần kinh hông được mô tả trong phạm vi chứng toạ cốt phong của y học cổ truyền

Cần chẩn đoán nguyên nhân bằng các phương tiện của y học hiện đại, khả năng điều trị của các phương pháp chữa bệnh y học truyền tùy thuộc vào nguyên nhân gây ra chứng đau dây thần kinh hông, Do nguyên nhân cơ năng phục hồi tốt; do nguyên nhân thực thể thường kết quả ít, cần phải gửi đi các chuyên khoa để chữa (lao, lỗi đĩa đệm, khối u).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Sau đây xin giới thiệu các trường hợp đau dây thần kinh hông do một số nguyên nhân khác nhau mà phương pháp chữa bệnh của Đông y thu được kết quả tốt.

1.1. Đau dây thần kinh hông do một số nguyên nhân khác nhau như do lạnh, trúng phong hàn ở kinh lạc

Triệu chứng: đau vùng thắt lưng, lan xuống mông, mặt sau đùi, cẳng chân, đi lại khó khăn, chửa teo cơ, toàn thân, sợ lạnh, râu luỡi trắng, mạch phù.

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

Bài thuốc:

Bài 1

Rễ lá lốt	12 gam	Chỉ xác	8 gam
Thiên kiện	12 gam	Trần bì	8 gam
Cẩu tích	16 gam	Ngưu tất	12 gam
Quế chi	8 gam	Xuyên khung	12 gam
Ngải cứu	8 gam		

Bài 2

Độc hoạt	12 gam	Tế tân	8 gam
Phòng phong	8 gam	Chỉ xác	8 gam
Uy linh tiên	12 gam	Trần bì	8 gam
Đan sâm	12 gam	Ngưu tất	12 gam
Tang ký ninh	12 gam	Xuyên khung	12 gam
Quế chi	8 gam		

Châm cứu: châm các huyết Đại trường du, Trật biên, Hoàn khiêu, Thừa phù, Thừa sơn, Giải khê, Côn lân...

Thủy châm: vitamin B₁₂ vào các huyết trên.

Nhĩ châm: vùng dây toạ.

1.2. Đau dây thần kinh hông do phong hàn thấp tý

Triệu chứng: đau vùng thắt lưng cùng, lan xuống chân theo dọc đường đi của dây hông to, teo cơ, bệnh kéo dài, dễ tái phát thường kèm theo triệu chứng toàn thân, ăn kém, ngủ ít, mạch nhu hoãn, trầm nhược.

Phương pháp chữa: khu phong, tán hàn, trừ thấp, hoạt huyết, bổ can thận, nếu teo cơ phải bổ khí huyết.

Bài thuốc:

Bài 1.

Thục địa	12 gam	Ý dĩ	12 gam
Cẩu tích	12 gam	Bạch truật	12 gam
Tục đoạn	12 gam	Hoài sơn	12 gam
Tang ký sinh	16 gam	Tỳ giải	12 gam
Ngưu tất	12 gam	Hà thủ ô	12 gam
Đảng sâm	12 gam		

Bài 2. Độc hoạt ký sinh thang gia giảm:

Độc hoạt	12 gam	Đảng sâm	12 gam
Phòng phong	8 gam	Phục linh	12 gam
Tang ký sinh	12 gam	Cam thảo	8 gam
Tế tân	6 gam	Bạch thược	12 gam
Quế chi	6 gam	Đương quy	12 gam
Ngưu tất	12 gam	Thục địa	12 gam
Đỗ trọng	8 gam	Đại táo	12 gam

Bài 3. Ý dĩ nhân thang

Ý dĩ	16 gam	Gừng	4 gam
Khương truật	8 gam	Cam thảo	6 gam
Độc hoạt	8 gam	Đại táo	12 gam
Khương hoạt	8 gam	Đỗ trọng	8 gam
Quế chi	8 gam	Phụ tử chế	8 gam

Bài 4. Bổ thận thang gia giảm

Thục địa	12 gam	Bổ cốt chỉ	8 gam
Đỗ trọng	12 gam	Thỏ ty tử	12 gam
Tang ký sinh	16 gam	Tục đoạn	12 gam
Cẩu tích	16 gam	Khương hoạt	8 gam
Phong kỷ	12 gam	Độc hoạt	8 gam
Kỷ tử	12 gam	Thương truật	8 gam

Sắc uống ngày 1 thang, khi hết đau ngâm rượu (hai lít rượu 1 thang) ngày uống 40 ml, chia hai lần uống, thời gian từ 3 - 6 tháng.

Theo kết quả của Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Hà Nội dùng phương pháp biện chứng luận trị của y học cổ truyền và điều trị 89 bệnh nhân kết quả như sau:

Loại tốt: 11 bệnh nhân, tỉ lệ 12 %

Khá, trung bình: 75 bệnh nhân tỉ lệ 83%

Kém 3 bệnh nhân tỉ lệ 3%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

- Bất động, nằm nghỉ trên giường cứng trong đợt cấp, tránh mọi vận động mạnh.

- Thuốc giảm đau: seda, phenaxctin, chườm ngải cứu + muối hàng ngày.

Nếu không đỡ có thể dùng Phenyl butazon hoặc cocticoïd (chống chỉ định trong lao cột sống, lao phổi).

- Đau vẫn kéo dài không thuyên giảm, dùng phương pháp tiêm nôvôcain 1 – 2ml ngoài màng cứng, có thể phối hợp với hydrocortison.

- Đau kéo dài dữ dội phải dùng liệu pháp chiếu tia X, chỉ dùng cho nam giới và phụ nữ hết sinh đẻ.

- Vật lý trị liệu, sau hai tuần và trong giai đoạn mạn tính đắp nóng, chiếu tia hồng ngoại.

- Thuỷ châm B₁, B₆, B₁₂, Nôvôcain, xoa bóp.

- Tập thể dục.

- Chữa căn nguyên nếu có, thoát vị đĩa đệm, sang chấn, u chèn ép.

ĐAU VAI GÁY

Đau vai gáy thường xảy ra đột ngột do co cứng các cơ thang, ức đòn chũm khi gặp lạnh, sau khi gánh vác nặng, tư thế: gối cao một bên...

Y học cổ truyền cho rằng phong hàn xâm phạm vào các kinh mạch, cân cơ ở vai gáy mà gây đau.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Triệu chứng: đột ngột vai gáy đau cứng, quay cổ khó, ấn cơ thang, cơ ức, đòn chũm thấy đau, cơ cứng với bên lạnh. Toàn thân hơi sợ lạnh, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

Phương pháp chữa: khu phong tán hàn, hành khí (thông kinh hoạt lạc).

Bài thuốc:

Bài 1.

Quế chi	8 gam	Kê huyết đằng	12 gam
Tang chi	12 gam	Ý dĩ	12 gam
Gừng	4 gam	Uất kim	8 gam
Bạch chỉ	8 gam	Thiên niên kiện	8 gam

Bài 2. Ma hoàng quế chi thang gia giảm:

Ma hoàng	8 gam	Cam thảo	6 gam
Quế chi	8 gam	Phòng phong	8 gam
Gừng	4 gam	Đại táo	12 gam
Bạch chỉ	8 gam		

Bài 3. Quyên tý thang:

Khuông hoạt	8 gam	Đương quy	12 gam
Độc hoạt	8 gam	Trích thảo	6 gam
Xích thực	12 gam	Gừng	4 gam
Khuông hoàng	12 gam	Đại táo	12 gam
Hoàng kỳ	16 gam		

Châm cứu: châm các huyệt Phong trì, Kiên tỉnh, Thiên trụ, Thiên tông, Dương lăng tuyền, Dương trì.

Xoa bóp: theo các thủ thuật chung, ấn, day, miết các cơ ức đòn chũm, cơ thang.

Nhĩ châm: huyết vùng vai gáy.

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa nội II Viện Y học cổ truyền Trung ương đã điều trị 38 bệnh nhân viêm quanh khớp vai bằng nhĩ châm. Kết quả như sau:

Loại tốt	24 bệnh nhân chiếm tỉ lệ 66%.
Loại khá	12 bệnh nhân chiếm tỉ lệ 31,6%.
Trung bình	1 bệnh nhân chiếm tỉ lệ 2,6%.
Kém	1 bệnh nhân chiếm tỉ lệ 2,6%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Nghỉ ngơi, hạn chế mang vác

Thuốc giảm đau: aspirin, seda, Alaxan.

Lý liệu pháp, thường xuyên tập luyện vận động khớp vai.

Thuốc trợ lực: vitamin B₁, C, B₆.

Chườm ngải cứu sao với rượu.

ĐAU DÂY THẦN KINH LIÊN SƯỜN

Đau dây thần kinh liên sườn là một chứng bệnh được miêu tả trong phạm vi chứng hiệp thống của y học cổ truyền.

Cần chẩn đoán nguyên nhân gây ra bệnh bằng các phương tiện của y học hiện đại để tìm những thương tổn thực thể của cột sống gây chèn ép dây thần kinh liên sườn như: lao, viêm khớp...

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Sau đây giới thiệu cách chữa chứng đau dây thần kinh liên sườn do nguyên nhân cơ năng lạnh, thần kinh bị kích thích do lao động, do ho quá nhiều....

*Triệu chứng:*đau liên sườn dọc theo đường đi của dây, đau nhất ở vùng rãnh sau lưng, đường nách giữa, sụn, ức đòn ho thở đều đau, sợ lạnh, mạch phù.

Phương pháp chữa: thông kinh hoạt lạc.

Nếu do lạnh : khu phong tán hàn , hoạt lạc.

Nếu do thần kinh bị kích thích: hành khí hoạt huyết.

Vì mạng sườn là nơi mà kinh mạch hai kinh can và đờm đi qua, nên cho thêm vào các thuốc sơ can lý khí như thanh bì, hương phụ, uất kim.

Bài thuốc:

Bài 1: Chữa đau liên sườn do lạnh

Quế chi	8 gam	Phòng phong	8 gam
Bạch chỉ	8 gam	Khương hoạt	8 gam
Uất kim	8 gam	Thanh bì	6 gam
Chỉ xác	8 gam	Xuyên khung	8 gam
Đan sâm	12 gam		

Bài 2. Tiêu dao tán gia giảm. Nếu có triệu chứng về tinh thần: suy nghĩ, thở dài, ngực sườn đầy tức.

Bạch linh	8 gam	Sài hồ	8 gam
Bạch thược	8 gam	Bạc hà	6 gam

Bạch truật	8 gam	Thanh bì	8 gam
Uất kim	8 gam	Đan sâm	8 gam
Hương phụ	6 gam	Gừng	4 gam
Cam thảo	6 gam		

Châm cứu: châm các huyệt A thị, vùng rãnh nơi thần kinh xuất phát, có thể châm huyệt Nội quan, Dương lăng tuyền.

Xoa bóp: miết dọc theo liên sườn, ấn day vùng rãnh nơi thần kinh xuất phát.

Chú ý đau dây thần kinh liên sườn là dấu hiệu khá sớm của lao cột sống, cần chẩn đoán nguyên nhân, nếu là lao cột sống, phải kịp thời gửi chuyên khoa để chữa.

Theo báo cáo của Khoa nội II Viện Y học cổ truyền trung ương về kết quả nghiên cứu trên 32 bệnh nhân bằng phương pháp biện chứng luận trị thấy:

Loại tốt	17 bệnh nhân
Loại khá	8 bệnh nhân
Loại trung bình	7 bệnh nhân

I. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Điều trị nguyên nhân nếu có.

Nghỉ ngơi.

Trợ lực vitamin B₁, C.

Giảm đau atropin, seda, Alaxan.

Chườm ngải cứu sao rượu.

CÁC BỆNH VỀ CƠ XƯƠNG KHỚP VÀ TẠP BỆNH

MỘT SỐ BỆNH VỀ KHỚP XƯƠNG

(Viêm khớp dạng thấp, thoái hoá khớp và đau nhức khớp)

Viêm khớp dạng thấp, thoái hoá khớp và đau nhức khớp đều thuộc phạm vi chứng tý của y học cổ truyền (tý nghĩa là tắc lại).

Do vệ khí của cơ thể không đầy đủ, các tà khí như phong hàn, thấp, nhiệt xâm phạm vào gân cơ, khớp xương, kinh lạc làm sự vận hành của khí huyết tắc lại gây các chứng sưng, nóng, đỏ, đau các khớp. Do người già can thận bị hư hoặc bệnh lâu ngày làm khí huyết giảm sút, can huyết hư không nuôi dưỡng được gân làm xương khớp bị thoái hoá, biến dạng, cơ bị teo và khớp bị dính.

Vì vậy khi chữa các bệnh về khớp, các phương pháp chữa đều nhằm lưu thông khí huyết ở gân cơ xương, đưa tà khí (phong hàn, thấp nhiệt) ra ngoài, bồi bổ khí huyết can thận để chống tái phát (vệ khí cũng do thận sinh ra) và để chống lại các hiện tượng thoái hoá khớp, biến dạng khớp, teo cơ, cứng khớp nhằm hồi phục chức năng bình thường của các khớp xương.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Để dễ dàng vận dụng trong việc chữa bệnh, tài liệu này phân loại các thể bệnh, triệu chứng và cách chữa như sau:

1.1. Đau nhức các khớp không có nóng đỏ

(có tài liệu gọi là bệnh khớp không có tiêu chuẩn chuẩn đoán) y học cổ truyền gọi là loại phong hàn thấp tý.

Triệu chứng chung là đau mỗi các khớp, lạnh mưa ẩm thấp, đau tăng hoặc tái phát, bệnh mãn tính. Trên lâm sàng còn căn cứ vào triệu chứng thiên về phong, thiên về hàn hay thiên về thấp để phân loại ra các thể nhỏ như phong tý, hàn tý, thấp tý.

Khi chữa bệnh phương pháp chung là khu phong, tán hàn trừ thấp, căn cứ vào sự thiên lệch về phong, hàn hay thấp nhiệt cho thuốc chữa phong là chính, hàn là chính hay thấp là chính. Khi chữa bệnh cần phân biệt mới hay đã tái phát nhiều lần.

Nếu mới mắc lấy trừ tà là chính, nếu lâu ngày vừa phù chính bổ can thận, khí huyết, vừa trừ tà để tránh tái phát và để phòng biến chứng và những cố tật sau này.

1.1.1. Phong tý hay hành tý

Do phong là chính.

Triệu chứng: đau di chuyển các khớp, đau nhiều khớp, sợ gió, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

Phương pháp chữa: khu phong , tán hàn , trừ thấp hoạt huyết, hành khí.

Bài thuốc:

Bài 1

Thổ phục linh	16 gam	Quế chi	8 gam
Ké đầu ngựa	16 gam	Bạch chỉ	8 gam
Hy thiêm	16 gam	Tỳ giải	12 gam
Uy linh tiên	12 gam	Ý dĩ	12 gam
Cam thảo	12 gam		

Bài 2. Phòng phong thang gia giảm

Phòng phong	12 gam	Bạch thược	12 gam
Khương hoạt	12 gam	Đương quy	12 gam
Tân giao	8 gam	Cam thảo	8 gam
Quế chi	8 gam	Ma hoàng	8 gam
Phục linh	8 gam		

Châm cứu:

Tại chỗ: châm các huyết tại các khớp sưng đau và vùng lân cận khớp đau

Toàn thân: châm huyết Hợp cốc, Phong môn, Phong trì, Huyết hải, Túc tam lý, Cách du.

Nhĩ châm: châm các vùng tương ứng các khớp đau ở gờ đối và thuyên tai.

1.1.2. Hàn tý hay thống tý

Triệu chứng: đau dữ dội ở một khớp, trời lạnh, đau tăng, chườm nóng thì đỡ, tay chân lạnh, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng, mạch huyền khẩn hoặc nhu hoãn.

Phương pháp chữa: tán hàn , khu phong , trừ thấp , hành khí , hoạt huyết.

Bài thuốc:

Bài 1

Quế chi	8 gam	Ý dĩ	12 gam
Rễ cây lá lốt	8 gam	Ngưu tất	8 gam
Ké đầu ngựa	12 gam	Xuyên khung	8 gam
Thiên niên kiện	12 gam		

Bài 2. Ý dĩ nhân thang gia giảm

Ý dĩ	16 gam	Ô dược	8 gam
Thương truật	12 gam	Hoàng kỳ	12 gam
Ma hoàng	8 gam	Cam thảo	6 gam
Quế chi	8 gam	Đảng sâm	12 gam
Khương hoạt	8 gam	Xuyên khung	8 gam
Độc hoạt	8 gam	Ngưu tất	8 gam
Phòng phong	8 gam		

Châm cứu: châm Túc tam lý, Tam âm giao, Tỳ du, Thái khê, Huyết hải, tại chỗ châm tại các khớp sưng đau và vùng lân cận nơi đau.

Nếu bệnh mắc lâu ngày dùng phương pháp công bổ kiêm trị, tùy vị trí các khớp đau mà chọn các vị thuốc hay bài thuốc thích hợp đau vùng lưng gáy cánh tay thì phương pháp chữa là bổ khí huyết khu phong trừ thấp, tán hàn, bài thuốc điển hình là Quyên tý thang.

Khương hoạt	8 gam	Phòng phong	8 gam
Xích thực	12 gam	Khương hoàng (nghệ)	12 gam
Hoàng kỳ	12 gam	Đương quy	12 gam
Cam thảo	6 gam	Gừng	4 gam
Đại táo	12 gam		

Nếu đau từ thắt lưng xuống hai chân thì phương pháp chữa là bổ can thận, khu phong tán hàn, trừ thấp bài thuốc điển hình là bài Độc hoạt ký sinh thang

Độc hoạt	8 gam	Phòng phong	8 gam
Tang ký sinh	12 gam	Tần giao	8 gam
Tế tân	4 gam	Ngưu tất	8 gam
Đỗ trọng	8 gam	Đương quy	12 gam
Bạch thực	12 gam	Xuyên khung	8 gam
Sinh địa	12 gam	Đảng sâm	12 gam
Phục linh	8 gam	Cam thảo	6 gam
Quế tiễn	4 gam		

Hoặc dùng bài Tam tý thang và bài Độc hoạt ký sinh thang, bổ tang ký sinh thêm hoàng kỳ 12 gam, tục đoạn 12 gam, có tác dụng bổ can thận, khí huyết mạnh hơn.

1.2. Thoái hoá khớp

Y học cổ truyền cho rằng hư kết hợp với phong hàn, thấp gây ra.

Triệu chứng: giống kiểu phong hàn thấp tý thiên về hàn tý kèm thêm triệu chứng về can thận, hư như đau lưng, ù tai, ngủ ít, nước tiểu trong, lưng gối mỏi đau, tiểu tiện nhiều lần, mạch trầm tế.

Phương pháp chữa: bổ can thận khu phong trừ thấp, tán hàn. Thuốc bổ thận dùng nhiều thuốc bổ thận dương như tục đoạn, thỏ ty tử, ba kích, đỗ trọng, bổ cốt chỉ, cáp giới (tắc kè).

Bài thuốc: Độc hoạt ký sinh thang, Tam tý thang gia giảm.

Châm cứu: cứu là chính vào các huyết bổ thận như Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Tam âm giao... tại chỗ châm bổ, ôn châm vào các huyết tại khớp đau và vùng lân cận.

1.3. Viêm khớp dạng thấp

Viêm khớp dạng thấp là một bệnh kéo dài thường có những đợt tiến triển cấp: sưng, nóng, đỏ, đau các khớp hay gặp ở các khớp nhỏ, đối xứng với nhau. Vị trí các khớp bị viêm khớp ngón tay, bàn tay, cổ tay, khuỷu tay, ngón chân, bàn chân, đầu gối, có khi cả khớp háng và đốt sống. Lâu ngày các khớp biến dạng, dính cứng làm hạn chế hoặc mất vận động.

1.3.1. Viêm khớp dạng thấp có đợt tiến triển cấp

Y học cổ truyền gọi là phong thấp, nhiệt tý.

Triệu chứng lâm sàng và cách chữa giống như thể viêm khớp của bệnh thấp tim.

Triệu chứng: các khớp sưng, nóng đỏ, đau (hay xuất hiện 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 sắc.

Phương pháp chữa: khu phong, thanh nhiệt giải độc, hoạt huyết, lợi niệu, trừ thấp (thanh nhiệt khu phong hoá thấp).

Bài thuốc:

Bài 1

Hy thiêm	16 gam	Ngưu tất	12 gam
Nam độc lực	10 gam	Huyết dụ	10 gam
Rễ cây cà gai	10 gam	Kê huyết đằng	12 gam

Rễ cây chó đẻ	10 gam	Sinh địa	12 gam
Bài 2. Bạch hổ quế chi thang gia giảm			
Thạch cao	40 gam	Tang chi	12 gam
Tri mẫu	12 gam	Ngạch mễ	12 gam
Quế chi	6 gam	Kim ngân	20 gam
Hoàng bá	12 gam	Phòng kỷ	12 gam

Nếu có hồng ban nút hoặc khớp sưng đỏ nhiều thêm: Đan bì 12 gam, xích thực 8 gam, sinh địa 20 gam.

Bài 3. Quế chi thực dược tri mẫu thang gia giảm:

Quế chi	8 gam	Tri mẫu	12 gam
Bạch thực	12 gam	Bạch truật	12 gam
Cam thảo	6 gam	Phòng phong	12 gam
Ma hoàng	8 gam	Kim ngân hoa	16 gam
Liên kiều	12 gam		

1.3.2. Viêm khớp dạng thấp kéo dài

a. Nếu các khớp sưng đau kéo dài sốt nhẹ, ra nhiều mồ hôi, miệng khô, chất lưỡi đỏ, mạch tế sác, đông y gọi là thấp nhiệt thương âm.

Phương pháp chữa: bổ âm thanh nhiệt khu phong trừ thấp.

Bài thuốc: Vẫn dùng các bài thuốc trên, bổ quế chi thêm các thuốc dưỡng âm thanh nhiệt như sinh địa, huyền sâm, địa cốt bì, sa sâm, miết giáp, thạch斛, v. v...

Châm cứu: châm cứu các huyệt tại khớp sưng đau và vùng lân cận, toàn thân châm huyệt Hợp cốc, Túc tam lý, Huyết hải, Đại chùy v. v...

b. Viêm khớp dạng thấp kéo dài có biến chứng teo cơ, dính cứng khớp, đàm ứ ở kinh lạc.

Phương pháp chữa: nếu còn sưng đau các khớp khu phong thanh nhiệt trừ thấp, thêm các thuốc trừ đàm.

Bài thuốc: dùng các bài thuốc ở phần trên, thêm các thuốc:

Nam kinh chế	8 gam	Đào nhân	8 gam
Bạch giới tử sao	8 gam	Hồng hoa	8 gam
Cương tằm	12 gam	Xuyên sơn giáp	8 gam

Châm cứu: châm cứu các huyệt phần trên.

Xoa bóp: tại các khớp bằng các thủ thuật ấn day, lăn, véo các khớp, và các cơ quanh khớp.

Vận động: vừa xoa bóp, vừa vận động các khớp theo các tư thế, động tác cơ năng. Vận động từng bước, động viên người bệnh chịu đựng, tới lúc các khớp phục hồi các động tác. Động viên người bệnh thường xuyên luyện tập đi, tập co duỗi theo các động tác cơ năng.

Xoa bóp, vận động là phương pháp chủ yếu quyết định kết quả chữa bệnh trong giai đoạn này.

1.3.3. Đề phòng bệnh viêm khớp dạng thấp tái phát

Sau khi bệnh đã ổn định, các khớp hết sưng nóng đỏ, đau cần đề phòng đợt tái phát bằng những biện pháp như sau:

Dùng thuốc uống phòng: như đã trình bày ở trên, bệnh do các yếu tố phong, thấp, nhiệt nhân khí hư mà xâm nhập vào cơ thể; trong cơ thể người bệnh bẩm tố âm hư huyết nhiệt (tình trạng dị ứng nhiễm trùng) can thận hư không nuôi dưỡng gân xương được tốt, làm vệ khí yếu là điều kiện dễ phong thấp nhiệt xâm phạm vào cơ thể gây bệnh tái phát.

Phương pháp chữa: bổ can thận, lương huyết, khu phong, trừ thấp.

Bài thuốc:

Sinh địa	12 gam	Ngưu tất	16 gam
Huyền sâm	12 gam	Phòng phong	12 gam
Phụ tử chế	6 gam	Thổ phục linh	16 gam
Tang ký sinh	12 gam	Kim ngân dây	16 gam
Thạch斛	12 gam	Ý dĩ	12 gam
Hà thủ ô	12 gam	Tỳ giải	12 gam

Tán nhỏ, dùng mỗi ngày 40 gam sắc uống, hoặc dùng bài thuốc trên sắc uống mỗi tuần 3 thang, trong 6 ngày.

Hoặc dùng bài Độc hoạt ký sinh thang, dạng bột hay dạng thuốc sắc để bổ can thận, khí huyết kết hợp với khu phong, hoạt huyết (thêm phụ tử chế)

Độc hoạt	12 gam	Sinh địa	12 gam
Phòng phong	16 gam	Bạch thược	12 gam
Tang ký sinh	16 gam	Đương quy	8 gam
Tế tân	8 gam	Đảng sâm	12 gam
Tấn giao	8 gam	Phục linh	12 gam
Ngưu tất	12 gam	Cam thảo	6 gam
Đỗ trọng	12 gam	Phụ tử chế	8 gam
Quế chi	8 gam		

Xoa bóp, luyện tập thường xuyên, tự rèn luyện cơ thể thích ứng dần với mọi hoàn cảnh thời tiết: Lạnh, ẩm thấp, gió, mưa v. v...

Theo kết quả nghiên cứu của Tiểu ban lâm sàng trong chương trình nghiên cứu các bài thuốc Nam tại xã, kết quả như sau: Tổng số bệnh nhân theo dõi là 123 bệnh nhân.

Loại tốt	36 tỉ lệ 29,26%
Loại khá	66 tỉ lệ 53,65%
Loại trung bình	21 tỉ lệ 17,07%

Nếu so sánh với y học hiện đại loại tốt 13,80% loại khá là 36,11%, trung bình kém 5%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Viêm khớp dạng thấp

Điều trị kiên trì kết hợp nội ngoại, vật lý, chỉnh hình.

Giai đoạn mới nhẹ.

Điều trị ampicilin 2 gam/ngày, củng cố bằng delagyl (0,02 - 0,03 gam/ngày).

Tập vận động để tránh các di chứng.

Giai đoạn bệnh nặng cấp tính:

Prednisolon 30 - 40 mg/ngày chia nhiều lần.

Ampicilin 1 gam/ngày chia 2 lần.

Sau đó củng cố bằng Delagyl phối hợp với coctcoit liều duy trì 10mg/ngày.

Nếu có di chứng dính khớp, biến dạng cần điều trị chỉnh hình.

2.2. Viêm cột sống dính khớp

Phải điều trị toàn diện, thuốc, ăn uống, tinh thần.

Prednisolon 30 mg/ngày trong 15 - 20 ngày.

Indometacin 1 g/ngày x 10 ngày.

Aspirin 1 - 2 gam/ngày.

Phối hợp nội khoa khi cần, tập luyện từng đợt nội trú, ngoại trú, theo dõi lâu dài.

2.3. Thoái khớp

Chủ yếu điều trị chúng với các thuốc giảm đau.

Acid salisilic 1 - 2 gam

Tiêm hydrocortison vào khớp.

Hạn chế đi lại mang vác nặng.

Ngoại khoa.

Khớp háng : làm dính khớp hoàn toàn cho khỏi đau.

Khớp gối có thể cắt bỏ gai xương bánh chè.

Khớp cột sống: cố định khớp.

Tắm suối nước nóng có lưu huỳnh.

ĐAU LƯNG

Đau lưng một bên hay hai bên cột sống là một chứng bệnh nhiều nguyên nhân gây ra có thể chia làm hai loại: Đau lưng cấp và đau lưng mãn.

Đau lưng cấp thường do bị lạnh gây co cứng các cơ ở sống lưng, dây chằng, cột sống bị viêm, bị phù nề chèn ép vào dây thần kinh khi vác nặng, sai tư thế, sang chấn vùng sống lưng. Đau lưng mãn thường do viêm cột sống, thoái hoá cột sống, lao ung thư, đau các nội tạng ở ngực, đau lan toả ra sau lưng, đau lưng cơ năng do động kinh, suy lược thần kinh...

Cần chẩn đoán nguyên nhân gây ra chứng đau lưng, cần chữa các bệnh đã nêu ở chương khác, kết hợp với chữa đau lưng cục bộ bằng thuốc, châm cứu, xoa bóp.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Tài liệu này giới thiệu chứng đau lưng cấp và chứng đau lưng mãn do một số nguyên nhân gây ra.

1.1. Đau lưng cấp do co cứng các cơ

Y học cổ truyền cho rằng do hàn thấp gây ra.

Triệu chứng: đau lưng xảy ra đột ngột, sau khi bị lạnh, mưa ẩm thấp, đau nhiều không cúi được, ho và trở mình cũng đau; thường đau một bên, ấn vào cơ sống lưng bên đau, mạch trầm huyền.

Phương pháp chữa: khu phong, tán hàn, trừ thấp, ôn kinh hoạt lạc (hành khí, hoạt huyết).

Bài thuốc:

Bài 1.

Quế chi	8 gam	Kê huyết đằng	16 gam
Rễ lá lốt	8 gam	Trần bì	6 gam
Thiên niên kiện	8 gam	Cỏ xước	12 gam
Ý dĩ	16 gam	Rễ cây xấu hổ	16 gam
Tỳ giải	16 gam		

Sắc uống

Bài 2. Can khương thương truật thang gia giảm (bài 1)

Can khương	8 gam	Quế chi	8 gam
Thương truật	8 gam	Ý dĩ	12 gam
Cam thảo	6 gam	Xuyên khung	16 gam
Phục linh	12 gam		

Bài 3. Can khương thương truật thang gia giảm (bài 2)

Khương hoạt	12 gam	Can khương	6 gam
Tang kí sinh	12 gam	Phục linh	10 gam
Quế chi	8 gam	Ngưu tất	12 gam
Thương truật	8 gam		

Nếu đau nhiều có thể thêm phụ tử chế, tể tân 4 gam.

Châm cứu: châm kim tại vùng đau (A thị huyết) cần châm tả (vê kim luân) nếu từ D₁₂ trở lên thì thêm hai huyết Kiên tỉnh, nếu từ thất lưng trở xuống châm huyết Uyển trung, Dương lăng tuyền cùng bên đau.

Xoa bóp: dùng các thủ thuật ấn day, lăn... trên vùng cơ bị co cứng, nếu từ thất lưng trở xuống ấn huyết Côn lân cùng bên.

Nhĩ châm: Vùng lưng, thất lưng (tuỳ nơi đau).

Sau khi châm, nhĩ châm, xoa bóp nên bảo người bệnh vận động ngay, thường kết quả nhanh chóng.

1.2. Đau lưng cấp khi thay đổi tư thế hay vác nặng lệch tư thế

Y học cổ truyền cho là khí trệ, huyết ứ gây ra

Triệu chứng: sau khi vác nặng lệch người, hoặc sau một động tác thay đổi tư thế đột nhiên bị đau một bên sống lưng, đau dữ dội ở một chỗ, vận động hạn chế nhiều khi không cúi, đi lại được, cơ co cứng.

Phương pháp chữa: hành khí hoạt huyết, thư cân hoạt lạc.

Bài thuốc:

Bài 1. Dùng muối rang chườm nóng tại chỗ.

Bài 2. Lá ngải cứu sao với rượu, đắp ấm tại chỗ.

Bài 3. Xoa cồn bóp Ô đầu sống, quế, đại hồi (chú ý nhãn chai thuốc, bảo quản tránh uống nhầm gây ngộ độc).

Châm cứu: xoa bóp, tiêm thuốc vào nơi đau giống như đau lưng cấp do bị lạnh.

1.3. Đau lưng do viêm cột sống

Có sưng, nóng, đỏ vùng cột sống, lưng đau. Y học cổ truyền cho là thấp nhiệt.

Cách chữa và dùng thuốc giống như bệnh viêm khớp dạng thấp tiến triển.

Tại chỗ: Châm cứu xoa bóp như đã giới thiệu.

Không nên vận động nhanh mạnh như trường hợp đau lưng do lạnh, nên vận động từ từ nhẹ nhàng theo sự tiến triển tốt dần của khớp cột sống bị viêm.

1.4. Đau lưng do bị suy nhược thần kinh. Đau lưng ở người già do cột sống bị thoái hoá

Y học cổ truyền cho là thận hư.

Nếu do suy nhược thần kinh, cơ bản là chữa toàn thân như đã nêu ở bài suy nhược thần kinh, thêm các thuốc vừa bổ thận vừa chữa đau lưng như:

Ngưu tất, tục đoạn, cầu tích, ba kích, đỗ trọng...

Nếu do thoái hoá cột sống ở người già, cũng dùng các thuốc chữa đau lưng, bổ thận, trừ phong thấp như các thuốc đã nêu ở bài thoái hoá cột sống.

Tại chỗ: dùng kim châm cứu, tùy theo hư hàn hay âm hư (âm hư: châm bổ, hư hàn: cứu) vào các huyệt ở vùng thắt lưng như: Thận du, Đại trường du, Mệnh môn, Chí thất, Bát liêu.

Xoa bóp: Vùng thắt lưng.

Nếu do thoái hoá cột sống: Động viên người bệnh vận động nhẹ nhàng, thường xuyên để hồi phục lại động tác tránh sơ hoá dính khớp thêm.

Theo báo cáo của Khoa Y học cổ truyền Trường Đại học Y Hà Nội. 64 bệnh nhân đau lưng bằng thuốc y học cổ truyền.

Kết quả

Loại tốt	10 Tỷ lệ 15,4%
Khá	20 Tỷ lệ 30,8%
Trung bình	20 Tỷ lệ 30,8%
Kém	14 Tỷ lệ 23%.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Điều trị nguyên nhân.

Nâng cao thể trạng: Vitamin nhóm B, C.

Nghỉ ngơi tại chỗ.

Tập luyện theo hướng dẫn của thầy thuốc.

Thuốc giảm đau: Aspirin, Anagin, seda...

ĐÁI ĐƯỜNG

Bệnh đái đường thuộc phạm vi chứng tiêu khát của y học cổ truyền. Với 3 triệu chứng chủ yếu: ăn nhiều, uống nhiều, tiểu tiện nhiều.

Do ăn uống nhiều đồ cay, béo ngọt, do sang chấn tinh thần tạo thành hoả nhiệt, uất nhiệt làm phần âm của phủ tạng tâm vị, thận bị hao tổn. Hoả làm phế âm hư gây chứng khát, âm hư gây chứng đói nhiều, người gầy, thận âm hư không tàng trữ tinh hoa của ngũ cốc, gây tiểu tiện nhiều ra chất đường.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Phương pháp chữa chung: lấy dưỡng âm thanh nhiệt sinh tân dịch là cơ sở. Nhưng trên lâm sàng hội chứng của bệnh đái đường có khi thiên về khát nhiều, thiên về đói nhiều, thiên về tiểu tiện nhiều nên cách chữa còn tùy theo chứng mà có trọng điểm gia giảm vì thận là nguồn gốc của tân dịch và nơi tàng trữ tinh vi của ngũ cốc, nên vẫn lấy bổ thận âm làm chính.

Bài thuốc:

Bài 1.

Sinh địa	40 gam	Thổ hoàng liên	16 gam
Thạch cao	40 gam		

Sắc uống.

Bài 2.

Tuỷ lợn sống khô tán bột	8 gam	Hoài sơn tán bột	12 gam
Ý dĩ tán bột	8 gam	Cát căn tán bột	8 gam

Gói thành 5 gói, uống một ngày 4 - 5 gói, tùy theo bệnh nặng nhẹ.

Bài 3.

Sa sâm	12 gam	Thạch cao	20 gam
Thiên môn	12 gam	Tâm sen	8 gam
Mạch môn	12 gam	Biển đậu	12 gam
Hoài sơn	12 gam	Ý dĩ	12 gam

Sắc uống ngày 1 thang. Nếu khát nhiều thêm tang bạch bì 8 gam, thiên hoa phấn 8 gam. Đói nhiều thêm hoàng liên 8 gam, đại nhiều thêm ngũ vị tử 8 gam, thạch hộc 8 gam.

Bài 4. Lục vị hoàn thang gia giảm

Sinh địa hay thực địa	20 gam	Sơn thù	8 gam
Hoài sơn	20 gam	Đan bì	12 gam
Kỷ tử	12 gam	Thiên hoa phấn	8 gam
Thạch hộc	12 gam	Sa sâm	8 gam

Nếu khát nhiều thêm thạch cao 40 gam, đói nhiều thêm hoàng liên 8 gam, đại nhiều ra đường thêm ích trí nhân 8 gam, tang phiêu tiêu 8 gam, ngũ vị tử 6 gam, nếu thận dương hư bỏ thiên hoa phấn, sa sâm, thêm phụ tử chế 8 gam, nhục quế 4 gam (là bài Bát vị quế phụ).

Có tài liệu căn cứ vào triệu chứng thiên lệch chủ yếu về khát, về đói, về tiểu tiện để phân ra vị trí và tạng phủ chia các loại hình của bệnh và có cách chữa, dùng thuốc và sự dùng bài thuốc thích hợp.

Nếu khát uống nước nhiều, họng khô, lưỡi đỏ, ít rêu mạch sắc thuộc thượng tiêu phế. Phương pháp chữa, dưỡng âm nhuận phế dùng bài Thiên hoa phấn thang.

Thiên hoa phấn	20 gam	Sinh địa	16 gam
Mạch môn	16 gam	Cam thảo	6 gam

Ngũ vị tử	8 gam	Gạo nếp	16 gam
-----------	-------	---------	--------

Nếu ăn nhiều, đái nhiều, người gầy, khát, đái nhiều, đại tiện táo, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch hoạt sắc thuộc vị âm hư, trung tiêu.

Phương pháp chữa: Dưỡng vị sinh tân (dùng các thuốc đắng lạnh, thanh vị hoả) dùng bài Tăng dịch thang:

Huyền sâm	16 gam	Sinh địa	16 gam
Mạch môn	12 gam	Thiên hoa phấn	16 gam
Hoàng liên	6 gam		

Nếu táo bón thêm đại hoàng 8 - 12 gam.

Nếu tiểu tiện nhiều, đái ra đường, miệng khát, hồi hộp, lòng bàn tay, bàn chân nóng, lưỡi đỏ không rêu, mạch tế sắc là do thận âm hư, nếu tay chân lạnh mệt mỏi, người gầy mạch tế sắc vô lực là do thận dương hư. Các triệu chứng thuộc thận là do bệnh ở hạ tiêu. Nếu do thận âm hư. Phương pháp chữa là do thận âm sinh tân dịch dùng bài Lục vị hoàn hoặc thang gia giảm như trên. Nếu do thận dương hư, phương pháp chữa là ôn thận dương sáp mạch dùng bài Bát vị quế phụ, thêm các thuốc ôn thận sáp niệu như tang phiêu tiêu, kim anh tử, khiếm thực, sơn thù...

Châm cứu: ít dùng châm cứu để chữa bệnh đái đường có thể chọn các huyệt sau: Phế du, Thiếu dương (nếu khát nhiều), Tỳ du, Vị du, Túc tam lý (nếu đói nhiều), Thận du, Quan nguyên, Phục lưu, Thủy tuyền (nếu đái nhiều).

Nhĩ châm: châm huyệt Nội tiết và các huyệt Vị (đói nhiều), Phế (khát nhiều), Thận (đái nhiều).

Bệnh đái đường còn hay gây những biến chứng phức tạp như mụn nhọt do bội nhiễm, viêm các dây thần kinh, đục nhãn mắt... đến giai đoạn nặng có thể hôn mê do nhiễm độc. Cần phải theo dõi chặt chẽ trên lâm sàng, thêm các vị thuốc thích hợp, dùng các phương tiện và thuốc của Y học hiện đại để chữa và cấp cứu.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Chế độ giảm nhiệt lượng

Người lớn cần 1500 - 2000 calo/ngày. Nếu lao động cũng không quá 2500calo/ngày.

2.2. Cân đối giữa các chất dinh dưỡng chính hàng ngày

Glucid 40% khoảng 200 gam.

Protid 20% khoảng 100 gam

Lipit 40% khoảng 80 gam

Nên chia đều làm 3 - 4 bữa là đủ vitamin.

Nên cho ăn nhiều rau để tránh cảm giác đói, khi đã điều chỉnh chế độ ăn mà đường huyết vẫn cao, vẫn đái ra đường mới dùng thuốc hạ đường huyết.

2.3. Thuốc hạ đường huyết

Tolbutamit là sulfamid chống đái đường, biệt dược orabet: 0,50 gam x 4 - 6 viên/ ngày. Sau giảm dần tới liều dùng duy trì theo bệnh nhân. Tránh dùng cho người mẫn cảm với sulfamid.

Oradian: thuốc giảm gluco huyết. Không dùng cho người đái tháo đường nặng, người dưới 40 tuổi, người bị bệnh gan, thận, thai nghén, liều lượng tùy theo đường huyết và đường niệu.

Đầu tiên dùng 250 mg/ngày uống 1 lần.

Tai biến nổi ban, rối loạn tiêu hoá, giảm bạch cầu, bạch cầu hạt.

Gilbenclamod là dẫn chất Sulfamid làm hạ đường huyết mạch. Song tương đương 1 gam tolbutamin, dùng liều nhỏ nên dễ dùng hơn 1 - 2 viên /ngày.

Chỉ định: người béo dùng tốt hơn

bệnh kéo dài chưa quá 5 năm.

chữa điều trị bằng insulin quá hai năm.

Insulin có 2 loại:

Insulin nhanh (1 ml = 4 đơn vị)

Loại này có tác dụng nhanh và thải hết sau 8 giờ.

Vậy phải chia ra làm 2 - 3 lần trong 24 giờ.

Insulin chậm.

Tác dụng sau khi tiêm 2 - 3 giờ thải hết sau 24 giờ chỉ cần tiêm 1 lần trong ngày hoặc chia hai lần cách nhau 24 giờ.

2.4. Lưu ý

Nếu số đường niệu thải ra trong 24 giờ dưới 15% số đường ăn vào thì không cần dùng insulin mà chỉ cần điều chỉnh chế độ ăn.

Ăn 200 gam gluxit, đái ra 30% = 60 gam, thì cho tiêm 30 đơn vị insulin/24 giờ.

Nếu có dấu hiệu tiền hôn mê hoặc hôn mê do đái tháo đường thì phải sử dụng insulin nhanh không dùng insulin chậm.

Phải theo dõi tốt tránh hạ đường huyết sau khi dùng insulin.

Quan trọng nhất là chế độ ăn uống với sự tự giác của bệnh nhân.

CẢM MẠO VÀ CÚM

Cảm mạo và cúm xuất hiện bốn mùa, hay gặp nhất về mùa đông vì hàn tà nhiều và chính khí kém, cúm hay phát thành dịch. Phong hàn gây ra cảm mạo, phong nhiệt gây ra cúm. Phong hàn và phong nhiệt xâm phạm vào phần da, phế làm công năng tuyên giáng của phế luôn thêm vệ khí bị trở ngại phát sinh ra các chứng ho, sợ lạnh, sợ gió, nhức đầu, ngạt mũi, mạch phù khẩn (phong hàn) ho, sốt, sợ gió, không sợ lạnh, mũi khô, mạch phù sắc (phong nhiệt).

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Cảm mạo (phong hàn)

Triệu chứng: Sốt ít, sợ lạnh, sợ gió, nhức đầu, không có mồ hôi, ngạt mũi, chảy nước mũi, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù.

Nếu kèm thêm thấp, thì người mình, các khớp xương nhức mỏi.

Phương pháp chữa: phát tán phong hàn (tân ôn giải biểu) nếu kèm thêm thấp thì thêm trừ phong thấp.

Bài thuốc:

Bài 1.

Lá tía tô	80 gam	Hương phụ	80 gam
Cây cà gai	80 gam	Trần bì	40 gam

Tán bột ngày uống 20 gam (có thể sắc uống).

Bài 2. Nấu nước sông với 3 loại lá:

Loại lá có tinh dầu, sát trùng đường hô hấp, lá chanh, lá bưởi, lá tía tô, lá kinh giới, lá bạc hà, lá sả.

Loại lá có tác dụng kháng sinh: hành, tỏi.

Loại lá có tác dụng hạ sốt: Lá tre, lá duối.

Bài 3. Hương tô tán

Hương phụ	80 gam	Tô tử	80 gam
Trần bì	40 gam	Cam thảo	20 gam

Tán nhỏ thành bột, mỗi ngày uống 12 gam (có thể sắc uống).

Bài 4. Ma hoàng thang gia giảm

Ma hoàng	6 gam	Quế chi	4 gam
Hạnh nhân	8 gam	Cam thảo	4 gam

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 5. Nếu kèm thêm thấp (người đau nhức mỏi, đau các khớp).

Dùng bài Kinh phòng bại độc tán hoặc bài Cửu vị khương hoạt thang.

Bài Kinh phòng bại độc tán:

Sài hồ	40 gam	Phục linh	40 gam
Tiền hồ	40 gam	Cát cánh	40 gam
Chỉ xác	40 gam	Cam thảo	20 gam
Xuyên khung	40 gam	Kinh giới	40 gam
Khương hoạt	40 gam	Phòng phong	40 gam
Độc hoạt	40 gam		

Tán nhỏ thành bột, mỗi ngày dùng 12 đến 20 lần sắc uống.

Bài cửu vị khương hoạt thang:

Khương hoạt	6 gam	Bạch chỉ	8 gam
Phòng phong	6 gam	Sinh địa	8 gam
Thương truật	6 gam	Hoàng cầm	8 gam
Tế tân	6 gam	Cam thảo	6 gam
Xuyên khung	8 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Châm cứu: châm các huyết Phong môn, Hợp cốc, Khúc trì, nhức đầu thêm Bách hội, Thái dương, ho châm các huyết Xích trạch, Thái uyên, ngạt mũi, châm Nghinh hương.

1.2. Cúm phong nhiệt

Triệu chứng: sốt, sợ gió, ra mồ hôi nhiều, nặng đầu, miệng khô, mũi khô, ho ra đàm có thể chảy máu cam, rêu lưỡi vàng, mạch phù sắc.

Phương pháp chữa: tân lương giải biểu (phát tán phong nhiệt)

Bài thuốc:

Bài 1: Bột thanh hao địa liên.

Thanh hao	80 gam	Kinh giới	80 gam
Địa liên	40 gam	Kim ngân	80 gam
Cà gai	40 gam	Gừng	20 gam
Tía tô	40 gam		

Tán bột mỗi ngày sắc uống 16 - 20 gam.

Bài 2. Bột kinh giới thạch cao

Kinh giới	60 gam	Phác tiêu	15 gam
Thạch cao	60 gam	Phèn chua phi	30 gam
Bạc hà	60 gam		

Tán bột, mỗi ngày uống 4 - 8 gam chia 2 lần.

Bài 3. Tang cúc ẩm

Lá dâu	10 gam	Hạnh nhân	8 gam
Cúc hoa	6 gam	Cam thảo	4 gam
Liên kiều	6 gam	Cát cánh	8 gam
Bạc hà	4 gam		

Sắc uống mỗi ngày 1 thang có thể 2 thang

Bài 4. Ngân kiều tán

Kim ngân	40 gam	Cam thảo	20 gam
Liên kiều	40 gam	Đậu xị	20 gam
Cát cánh	24 gam	Hoa kinh giới	16 gam
Bạc hà	24 gam	Ngưu bàng tử	24 gam
Lá tre	4 gam		

Tán bột, lấy 24 gam sắc uống, mỗi ngày có thể uống 3 - 4 lần tùy bệnh nặng nhẹ, có thể dùng thuốc sắc liều thích hợp.

Châm cứu: châm tả các huyệt Phong trì, Hợp cốc, Ngoại quan, Khúc vị, nếu nhức đầu châm trên thái dương Bách hội, chảy máu cam thêm Nghinh hương.

Theo kết quả nghiên cứu của Khoa Y học cổ truyền Trường Đại học Y Hà Nội và Viện Y học cổ truyền Trung ương dùng thuốc Nam để chữa các bệnh cảm cúm thì tổng số bệnh nhân là 125.

Loại tốt và khá là 144 bệnh nhân đạt tỉ lệ 91,2 %.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Cách ly bệnh nhân

Dùng riêng khăn mặt, chén, bát, không nên tiếp xúc người đang bị cảm cúm.

2.2. Nằm nghỉ cho đến khi hết sốt

Uống nước chè nóng, sữa nóng.

Ăn đủ chất, calo và vitamin.

2.3. Trẻ nhỏ

Tiêm globulin 0,3 - 0,5 ml/kg thể trọng để tăng sức đề kháng.

2.4. Chữa triệu chứng

Xông, chườm

Trợ tim mạch

Giảm ho

An thần

Vitamin C, B₁

Kháng sinh để phòng biến chứng trong các trường hợp nặng.

Thuốc giảm đau: APC, atpirin.

SỐT XUẤT HUYẾT

Sốt xuất huyết là một bệnh truyền nhiễm do siêu vi trùng, vật chủ truyền bệnh là muỗi, hay gặp vào tháng 6,7,8,9 dương lịch, thường phát ra thành dịch làm nhiều người mắc bệnh.

Y học hiện đại đã đạt nhiều thành tích to lớn trong việc phòng và chữa bệnh sốt xuất huyết. Sau đây xin giới thiệu phương pháp chữa bệnh bằng Y học cổ truyền dân tộc với các trường hợp còn nhẹ, các trường hợp bệnh nặng, huyết áp hạ, chảy máu nội tạng, cần dùng các phương tiện, thuốc của Y học hiện đại để cấp cứu kịp thời.

1. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Thể sốt cao có chảy máu

Triệu chứng: sốt cao, mình đau, lưng đau, nhức khung ổ mắt, mặt đỏ, lưng chân, tay có điểm xuất huyết, chảy máu cam, miệng khát, có khi nôn mửa, có hạch ở nách, mạch phù sắc, hồng đại.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt giải độc, tả hoả, cầm máu.

Bài thuốc:

Bài 1.

Lá tre	20 gam	Cỏ nhọ nổi	16 gam
Hạ khô thảo	20 gam	Trắc bá diệp	16 gam
Rễ cỏ tranh	16 gam		

Sắc vừa đủ thêm 100 ml, uống trong 1 ngày

Bài 2.

Kim ngân hoa	20 gam	Hoa hoè	16 gam
Liên kiều	12 gam	Chi tử	8 gam
Hoàng cầm	12 gam		
Rễ cỏ tranh	20 gam	Cỏ nhọ nổi	16 gam

Khát nước: Thêm huyền sâm, sinh địa (mỗi thứ 12 gam) sốt cao thêm tri mẫu 8 gam.

Châm cứu: châm tả các huyết Khúc tri, Hợp cốc, Đại chùy, Nội đình.

1.2. Thể huyết áp tụt (khí âm đều hư)

Triệu chứng: đang sốt cao, hoặc sốt có giảm, đột nhiên nhiệt độ hạ thấp, huyết áp tụt, mạch nhanh, người mệt mỏi, vã mồ hôi, vật vã, chất lưỡi đỏ, mạch trầm tế sắc.

Phương pháp chữa: bổ khí sinh tân dịch.

Bài thuốc:

Bài 1.

Bạch truật	20 gam	Đẳng sâm	20 gam
Mạch môn	12 gam	Thục địa	12 gam

Bài 2. Nếu huyết áp hạ nhiều, dùng bài Sinh mạch tán gia giảm.

Nhân sâm	8 gam	Long cốt	20 gam
Ngũ vị tử	8 gam	Mẫu lệ nung	20 gam

Mạch môn	8 gam	Phụ tử chế	12 gam
Thục địa	16 gam		

Châm cứu: châm bổ hay cứu huyết Quan nguyên, Khí hải, Nội quan, Túc tam lý.

1.3. Thời kỳ khôi phục

Thời kỳ này chủ yếu là nghỉ ngơi, ăn uống, nếu dùng thuốc thì chủ yếu dùng thuốc bổ khí đở sâm, hoài sơn, bạch truật... phối hợp với các thuốc bổ âm như mạch môn, sa sâm... để tăng sức lực và bồi bổ phần tân dịch bị mất sau một thời gian sốt cao kéo dài.

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Các thể nhẹ

Nằm nghỉ tại chỗ.

Cho ăn uống đầy đủ, ăn lỏng uống nước hoa quả.

Vitamin C (liều cao 0,5 - 1 gam/ngày).

Cho thuốc an thần, hạ nhiệt bằng phương pháp vật lý.

2.2. Các thể nặng

Hồi phục khối lượng máu tuần hoàn bằng huyết mạch các dung dịch điện giải hoặc truyền máu.

Nếu chảy máu nặng do giảm Fibrin máu thì cho axit apailon aminocaproic. Nếu có đông máu trong lòng mạch thì cho heparin.

Điều trị triệu chứng, trợ tim, thở oxy.

SỐT RÉT

Bệnh sốt rét đã được mô tả trong phạm vi chứng ngược tật của Y học cổ truyền. Y học hiện đại đã đạt được nhiều thành tích trong lĩnh vực phòng và chống bệnh sốt rét.

Sau đây xin giới thiệu cách chữa bệnh sốt rét cho các thể bệnh lâm sàng của Y học cổ truyền.

I. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

1.1. Thể thông thường

Triệu chứng: đầu tiên rét run người, sau đó sốt cao cuối cùng ra mồ hôi, sốt hạ, bệnh có chu kỳ mỗi ngày 1 cơn, hai ngày 1 cơn, ba ngày 1 cơn, nhức đầu, mặt đỏ, lưỡi đỏ, phiền khát muốn uống nước. Rêu lưỡi trắng, mạch huyền.

Phương pháp chữa: hoà giải đẩu tà là chính.

Bài thuốc:

Bài 1.

Sài hồ	20 gam	Cam thảo nam	12 gam
Rau má	16 gam	Rễ đinh lăng	20 gam
Lá tre	12 gam	Gừng	6 gam
Bán hạ sao vàng	8 gam.		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2.

Thường sơn	16 gam	Thảo quả	8 gam
Binh lang	8 gam	Hậu phác	8 gam
Thanh bì	8 gam	Trần bì	8 gam
Gừng	4 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 3.

Cây cam thià	100 gam	Hạt cau	30 gam
Lá thường sơn	100 gam	Vỏ chanh	30 gam
Thảo quả	80 gam	Miết giáp	20 gam
Hà thủ ô trắng	50 gam	Cam thảo nam	30 gam

Tán bột ngày uống 40 gam (sắc uống)

Bài 4. Bài điều hoà cơ thể chữa sốt rét.

Sài hồ	10 gam	Trần bì	10 gam
Ý dĩ sao	10 gam	Bán hạ chế	10 gam
Mạch môn	10 gam	Chỉ xác	10 gam
Thanh hao	10 gam	Cam thảo nam	10 gam
Tri mẫu	20 gam	Hoàng cầm	10 gam

Xạ can	6 gam	Tô tử	10 gam
Hoàng đằng	10 gam		

Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 5. Viên thường sơn bình lang.

Thường sơn chế	110 gam	Thảo quả	130 gam
Hoàng nàn chế	110 gam	Hoạt thạch	18 gam
Sài hồ khô	110 gam	Bột hồ	100 gam
Bình lang khô	100 gam		

Tán bột làm viên 0,25 gam. Ngày dùng 1 - 2 viên.

Bài 6. Tiểu sài hồ thang gia giảm.

Sài hồ	12 gam	Bình lang	6 gam
Đảng sâm	12 gam	Thường sơn	12 gam
Cam thảo	6 gam	Hậu phác	8 gam
Bán hạ chế	8 gam	Thảo quả	8 gam
Gừng	4 gam	Đại táo	10 gam

Châm cứu: châm các huyệt Đại trùy, Đào đạo, Giản sử, Hậu khô, Hợp cốc. Châm trước khi lên cơn 1 - 2 giờ.

1.2. Thể sốt cao ít rét hoặc không rét

Ôn ngược

Triệu chứng: sốt nhiều, rét ít, hoặc không rét, mồ hôi ra ít, đau các khớp, nhức đầu, khát nước, táo bón, lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch huyền tế sắc.

Phương pháp chữa: thanh nhiệt, sinh tân dịch, bổ huyết.

Bài thuốc:

Bài 1.

Thạch cao	40 gam	Huyền sâm	12 gam
Quế chi	8 gam	Mạch môn	12 gam
Thường sơn	12 gam	Sinh địa	12 gam
Đảng sâm	12 gam	Thạch hộc	12 gam

Bài 2. Thanh cao miết giáp tiễn.

Thanh cao	16 gam	Sinh địa	12 gam
Miết giáp	12 gam	Đan bì	8 gam
Tri mẫu	8 gam		

Châm cứu: châm Đại trùy, Đào đạo, Hợp cốc.

1.3. Thể rét nhiều

Triệu chứng: sốt ít hoặc không sốt, không khát, ngực sườn đầy tức, mệt mỏi, lưỡi nhạt, rêu mỏng dính, mạch huyền trì.

Phương pháp chữa: tân ôn đuổi tà là chính.

Bài thuốc:

Bài 1:

Quế chi	8 gam	Thảo quả	8 gam
Gừng khô	8 gam	Xuyên tiêu	8 gam
Qua lâu	8 gam	Bình lang	6 gam

Bài 2:

Sài hồ	8 gam	Qua lâu căn	8 gam
Quế chi	8 gam	Mẫu lệ	12 gam
Hoàng cầm	8 gam		

Châm cứu: cứu Đại chùy, Đào đạo, Túc tam lý.

1.4. Thể sốt rét lâu ngày

1.4.1. Có lách to

Dùng bài miết giáp tán

Bạch truật	12 gam	Bạch thực	9 gam
Hoàng kỳ	12 gam	Cam thảo	8 gam
Thảo quả	8 gam	Hậu phác	8 gam
Bình lang	8 gam	Gừng	8 gam
Xuyên khung	8 gam	Ô mai	8 gam
Thanh bì	8 gam	Miết giáp	16 gam

Tán nhỏ thành bột mỗi ngày sắc uống 40 gam.

1.4.2. Thể thiếu máu

Dùng bài Bổ trung ích khí, thêm hà thủ ô, thường sơn, bình lang, thảo quả, quy bản, hậu phác.

Tóm lại phương pháp chữa bệnh sốt rét của Y học cổ truyền lấy phương pháp hoà giải là chính vì Y học cổ truyền cho rằng bệnh là do tà khí gây ra ở kinh thiếu dương đờm.

Ngoài ra thuốc hoà giải biểu lý như sài hồ, hoàng cầm, người ta hay dùng các vị thuốc sau: thường sơn, thảo quả, bình lang, thanh bì, bán hạ,

hậu phác, ô mai, hà thủ ô. Nếu ăn kém, phối hợp với các thuốc kiện tỳ, dưỡng âm, ý dĩ, hoài sơn. Nếu thiếu máu dùng các vị thuốc bổ máu: hà thủ ô, tang thâm... lách to dùng miết giáp; sốt cao dùng tri mẫu, thạch cao; lạnh dùng quế chi, gừng, xuyên tiêu...

2. ĐIỀU TRỊ THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

2.1. Điều trị sốt rét thường

Thuốc diệt thể trong hồng cầu

Delagin (nivaquin) viên 0,25 gam

Đợt 1: điều trị 4 ngày

Ngày đầu 4 viên chia làm hai lần uống lúc no.

Ba ngày sau mỗi ngày 2 viên chia 2 lần.

Nghỉ 5 - 7 ngày rồi dùng đợt 2.

Đợt 2: Điều trị 3 ngày

Mỗi ngày uống 2 viên chia 2 lần uống 3 ngày liền.

Quinin viên 0,3 gam

Đợt 1: 7 ngày

Mỗi ngày 4 viên chia 2 lần. Nghỉ 4 ngày rồi dùng đợt 2.

Đợt 2: 4 ngày

Mỗi ngày 4 viên chia 2 lần. Những người hay tái phát có thể dùng đợt 3 liều như đợt 2.

Thuốc phối hợp:

Đợt 1 - 5 ngày, đợt 2 - 4 ngày.

Đợt 2 : Nivaquin 0,10: 6v - 6v - 3v - 3v - 3v.

Pyriethamin 6 ngày 4v - 4v - 0 - 0 - 0 - 0

Nghỉ 5 - 7 ngày rồi dùng đợt 2 (thuốc chia 2 lần uống lúc no).

Đợt 2: 4 ngày.

Nivaquinin 0,10 gam: 3v - 3v - 3v - 3v

Pyrimetthamin 6 mg: 4v - 4v - 0 - 0

2.2. Điều trị sốt rét ác tính

Phải xử trí sớm kịp thời tại cơ sở điều trị quinin 0,50 gam tiêm bắp thịt và nhỏ giọt tĩnh mạch cùng với dung dịch NaCl, cấm tiêm thẳng vào tĩnh mạch.

24 giờ dùng 2 - 2,5 gam (cả bắp thịt và truyền tĩnh mạch tùy theo thể trạng yếu hay khỏe).

Liều tối đa đưa vào đường tĩnh mạch trong 24 giờ là 1 gam.

Mỗi lần 0,25 gam cách nhau 4 giờ.

Trước khi tiêm quinin cần tiêm trợ tim để phòng quinin gây tụt huyết áp.

Không dùng quinin trong thể đái ra huyết cầu tố mà thay bằng cloroquin, quinacrin.

Chữa các triệu chứng

Giảm phù não, chống sốc, kháng histamin, truyền dịch có phân tử cao, tiếp muối, chống toan hoá, an thần, để phòng truy tim mạch.

Chế độ ăn, cho ăn sữa qua ống thông nếu bệnh nhân hôn mê.

Cho các loại vitamin.

Chú ý

Dùng nivaquin tiêm bắp hoặc hoà vào dung dịch NaCl truyền nhỏ giọt tĩnh mạch chậm.

Liều lượng: Không quá 0,6 gam/24 giờ.

Dùng quinacrin chỉ được tiêm bắp, không được tiêm tĩnh mạch.

Liều không quá 60 gam/24 giờ.

VÀI NÉT VỀ PHƯƠNG PHÁP CHỮA CÁC KHỐI U BẰNG YHCT

Trong các tài liệu cổ điển của YHCT có ghi chép đến những bệnh này và có tên khác nhau, như anh lỵ (u tuyến giáp), nhũ nham (u tuyến vú)...

1. NGUYÊN NHÂN VÀ TRIỆU CHỨNG

Theo quan niệm của YHCT thì thất tình (sự rối loạn về hoạt động tâm lý) ảnh hưởng đến công năng hoạt động của ngũ tạng, về các mặt khí huyết, đàm ẩm như khí trệ huyết ứ, đàm thấp gây trở trệ (ung thư thực quản do khí trệ huyết ứ gây ra, ung thư dạ dày do tỳ bị hư hàn, sinh ra đàm thấp, ung thư vú do khí uất kết...).

Trong công tác chẩn đoán việc biện chứng có ý nghĩa rất quan trọng, ung thư trực tràng có liên quan đến thận, vì thận khai khiếu ra hậu âm, ung thư xương cũng liên quan đến thận chủ về cốt tuỷ.

2. NGUYÊN TẮC CHỮA BỆNH

Từ nguyên nhân và biện chứng người ta đi tới mấy nguyên tắc chữa bệnh ung thư như sau: Kiên dã tiêu chí (khối rắn phải làm mất đi). Kết dã tan chi (những kết tụ phải làm tan đi), lỵ dã công chi (khối u phải dùng phép công để chữa), tổn dã ích chi (các tổn thương hư kém phải dùng phép bổ để chữa).

3. PHƯƠNG PHÁP CHỮA BỆNH

Từ nguyên tắc chữa bệnh trên, người ta đề ra phương pháp chữa bệnh như sau: Nhuyễn kiên (làm mềm cái rắn), tán kết, công hạ, bổ hư.

3.1. Nhuyễn kiên

Gồm phương pháp tiêu đàm tích tụ sử dụng các thuốc như mẫu lệ, bối mẫu, côn bố, tạo giác... và phương pháp phá huyết tiêu ứ như tam lăng, nga truật, uất kim, đào nhân, hồng hoa...

3.2. Tán kết

Dùng các phương pháp phá khí như hậu phác, chỉ xác, thanh bì, chỉ thực.

3.3. Công hạ

Dùng phép tả hạ với các thuốc hàn hạ như đại hoàng, mang tiêu, lô hội, thuộc nhiệt hạ như ba đậu, thuốc trục thủy hạ như cam toại, đại kích, nguyên hoa còn dùng thanh nhiệt giải độc, tả hoá các thuốc như hạ khô thảo, thất diệp nhất chi hoa.. ung thư ở thượng tiêu hay dùng hoàng cầm, ở trung tiêu dùng hoàng liên, ở hạ tiêu dùng hoàng bá, ở gan mật dùng hạ khô thảo, để chữa ung thư bị bội nhiễm.

3.4. Bổ hư

Dùng phương pháp bổ khí, bổ huyết, tư âm, bổ dương, bổ khí dùng các thuốc:

Nhân sâm, đảng sâm, hoài sơn...bổ huyết dùng các thuốc: Đương quy, xuyên khung, a giao, (như táo bón dùng đương quy, hà thủ ô; giảm đau dùng bạch thược; ung thư vòm họng dùng xuyên khung; ung thư máu dùng kê huyết đằng; ung thư dạ dày dùng a giao; ung thư cổ viêm nhiễm dùng sinh địa; tư âm dùng các thuốc: sa sâm, mạch môn, sinh địa, bách hợp...; bổ dương dùng các vị thuốc: phụ tử chế, phá cố chỉ, ba kích, nhục quế, nhục thung dung...

4. TÓM TẮT

Như vậy các phương pháp chữa bệnh ung thư của YHCT là phương pháp bổ (phù hợp với việc tăng cường khả năng miễn giảm ung thư của cơ thể) kết hợp với phương pháp nhuận kiên, công hạ, tán kết hạn chế sự phát triển của ung thư.

Tuy nhiên với nguyên tắc phải phát huy tác dụng của phương pháp chữa bệnh của YHCT còn là một phương pháp chữa bệnh chậm.

Để hạn chế sự phát triển của khối u cần phối hợp các phương pháp của Y học hiện đại như cắt bỏ khối u, dùng xạ trị hay thuốc hoá học giúp cho các thuốc đông y có thời gian phát huy tác dụng.

Mặt khác các phương pháp YHCT còn hỗ trợ cho các phương pháp của Y học hiện đại như thuốc nhuận kiên, tán kết, phá huyết làm tăng tác dụng của các thuốc hoá học, các thuốc bổ YHCT hạn chế tác dụng xấu của các thuốc hoá học, chất phóng xạ như gây thiếu máu giảm bạch cầu.

B. PHẦN THỪA KẾ

TRÚNG HÀN

1. Trúng hàn phần nhiều là do người hư yếu, lúc đi ngoài đường cảm phải khí lạnh, bất tỉnh nhân sự, cầm khẩu, tắt tiếng, chân tay cứng đờ, co quắp đau đớn.

Đậu đen sao cháy đang lúc nóng, chế rượu vào mà ăn uống, rồi trùm chăn cho ra mồ hôi là khỏi.

Các phương khác

Hành củ giã nát, sao nóng, lấy vải trùm lại đem chườm lên rốn, nguội thì đổi cái khác.

Mắt thông thái mỏng một nắm, sao cháy, chế rượu vào mà uống.

Lưu hoàng: để trong nồi đất đun cho chảy ra, đổ ập vào bát nước giềng tán nhỏ viên với nước cơm bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 20 viên với rượu.

2. Kinh trị trúng hàn đi cầu tháo dạ

Cân khung sao, tán nhỏ, mỗi lần uống 1 - 2 đồng cân trộn với nước nấu cháo mà uống thì khỏi.

3. Kinh trị mà đông rét quá, khi hàn nhiễm vào tim và bụng phát đau dữ dội, lan ra lưng, đầu nhói muốn chết

Ngải cứu khô, một nắm lớn bằng trứng gà, lá ngải tươi, quế (bỏ vỏ thô) 3 đồng cân, dấm thanh nửa chén, rượu 1 chén, gừng sống 3 lát. Sắc chung còn một nửa mà uống, đắp mền cho ra mồ hôi, yên ngay.

TRÚNG THỦ

Mùa hè thời tiết nóng nực, khí trời nung nấu, nên ở chỗ mát mẻ, không nên xông pha chỗ nóng nực. Nội kinh nói "tam phục: tức là nói trong ba tiết tiểu thử, đại thử và xử thử, trời nắng chang chang, lỗ chân lông người thưa hở, chân khí không liễm, người thích ứng với thời tiết thì không bệnh, không thích ứng thì sinh bệnh.

Lúc phát bệnh thời nhức đầu, mê man, mình nóng, mạch nhỏ, họng khô, miệng háo, hoặc hạ hoặc mưa, hoặc chân tay co giật mồ hôi ra không ngừng, hông ngực đầy tức, đái không được, hoặc phiền loạn khát nước, dùng các phương pháp sau mà chữa.

1. Kinh trị trúng thử, trước cảm vào tâm, ngã nhào bất tỉnh nhân sự

Không cho uống nước lạnh, không cho nằm dưới đất ướt, cho uống nước nóng, hoặc nước đái trẻ em, rồi lấy vải xanh nhúng nước nóng mà đắp vào rốn cho ấm, tỉnh lại rồi mới cho uống thuốc.

2. Kinh trị người đang đi đường cảm nắng bỗng ngã nhào xuống

Đi nạn nhân vào nơi mát, lấy đất nóng giữa đường đắp xung quanh rốn, thành như cái chậu, kêu mọi người xúm lại đái vào, hồi lâu ấm được là tỉnh ngay.

3. Kinh trị các bệnh thương thử

Do trong lúc mùa hè nằm chỗ ẩm ướt hoặc hóng gió mát hoặc ăn đồ sống sít, quá nhiều, chân khí, và tà khí kích bác nhau sinh ra nôn mửa phát sốt, đau đầu, đau mình hoặc đau bụng, đau tim chuyên gân co giật, hoặc tứ chi lạnh ngắt, hoặc phiền muộn muốn chết.

Hương nhu hai lạng, hậu phác (sao gừng) 1 lạng, bạch biển đậu (sao) 1 lạng, tán nhỏ, mỗi lần uống 5 đồng cân. Nước hai chén, rượu nửa chén, sắc còn 1 chén đem ngâm vào nước cho nguội, uống luôn hai lần hiệu nghiệm tức thì.

Nôn oẹ mửa thì gia hoắc hương, trần bì, sinh khương.

Nếu nóng quá thì khát nước, phiền nhiệt, thì gia mạch môn, lá tre, rễ tranh, cỏ bác.

Nếu đau bụng thì gia chi tử. Đây là thang thuốc hồi sinh rất công hiệu.

4. Kinh trị trúng thử, nóng dữ

Rêu xanh trên mặt đất 2, 3 đồng cân, tán nhỏ hoà với nước mới múc, cho uống thời khởi.

5. Kinh trị chống nóng độc ngắt

Mè đen 1 thang sao gần đen, chờ nguội tán nhỏ, uống với nước mới múc, 3 đồng cân 1 lần.

Tỏi to củ 1 vốc, đất nóng giữa đường 1 vốc, giã như hoà với một chén nước mới lấy cho uống.

Nếu cảm khẫu thì cạy răng mà đổ, lại lấy đất nóng giữa đường đắp xung quanh rốn cho đá vào làm cho ấm thấu tới bụng, giầy lát tỉnh ngay.

6. Kinh trị thái dương trúng thử mình nóng đầu nặng, đó là mùa hè nóng quá, uống nhiều nước lạnh nước chạy vào da mà sinh ra

Cuống dưa bở (sao vàng) xích tiểu đậu, mỗi thứ 2,5 đồng cân, tán nhỏ mỗi lần dùng 1 đồng cân. Dùng đậu 1 cốc, nước 1 bát, nấu như lọc bỏ bã, hoà thuốc vào uống ấm, dần dần uống thêm 1 ít nữa được nhiều là khỏi.

7. Kinh trị trúng thử, bất tỉnh, gần chết

(Bồ kết) đốt tồn tính, cam thảo (sao qua) hai vị đều nhau tán nhỏ, mỗi lần uống 1 đồng cân, uống với nước sôi hết ngay.

TRÚNG THẤP

Trúng thấp có nội ngoại nhân khác nhau:

Vì ở chỗ ẩm thấp, hoặc dầm mưa gió, hoặc mặc áo ướt mồ hôi, mà sinh ra bệnh, đó là ngoại nhân.

Vì uống rượu quá nhiều, ham ăn đồ sống lạnh, quả xanh mà sinh bệnh đó là do nội nhân.

Phát bệnh mà thấp vào bị phù thì tê cứng, vào khí huyết thì mỗi mệt, vào phế thì suyễn thở, vào tỳ thì sinh thấp đảms thũng trướng, vào can thì đau hông đau sườn, các khớp xương không vận động, vào thận thì đau lưng và đau hông mình đỡ như tấm ván, chân nặng như đá, vào phủ thì tê dại không biết đau, vào tạng thì co duỗi khó khăn mà chi thô đều cứng đờ.

Cách trị phải xem xét chu đáo

1. Kinh trị phong thấp cước khí

Hạt tía tô, trần bì, riêng ấms, các vị đều bằng nhau, tán nhỏ, luyện mật làm viên bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 10 viên, uống lúc đói bụng với rượu.

2. Kinh trị phong hàn thấp tê, tay chân co quắp, sưng chân không thể đạp xuống đất được

Hạt tía tô hai lạng, giã nát cùng nghiền với 2 thăng nước lã lấy nước nấu cháo với 2 vốc gạo trắng, thêm hành tiêu, gừng và đậu ri, mỗi thứ một tí mà ăn, rất hay.

3. Kinh trị phong thấp, tê dẫn và tất cả các chứng phong khác

Quả ké đầu ngựa 3 lạng, sao tán nhỏ cho vào 1,5 thăng nước, sắc còn 7 phân, bỏ bã lấy nước cho uống dần, kiêng ăn thịt heo.

4. Kinh trị phong thấp, đau lưng, mỏi gối

Lá cỏ xước (ky sắt) 1 cân giã nát, đậu sị 1 vốc, nấu thêm 1 ít muối ăn nấu chung với nhau, gạo tẻ 3 vốc, thêm 1 ít muối, ăn lúc đói rất hay.

5. Kinh trị đau lưng do thấp

Mã đề cả rễ 7 cây, hành tằm (cả củ và rễ) 7 gốc táo 7 quả, rượu ngon 1 bầu, nấu chung để dành uống thường xuyên bệnh không trở lại được.

6. kinh trị bụng đầy hơi vì thấp, ống chân hơi sưng, tiểu tiện không thông, khó thở

Hạt bìm bìm 1 lạng, vỏ vối (sao nước gừng) 5 đồng cân, tán bột, mỗi lần uống 2 đồng cân với nước gừng nấu sôi.

7. Kinh trị đầu thấp tê, gân co gỏi nhức, trong bụng nóng đại tiện bón

Đậu đen ngâm nước ủ cho mộng dài 2 - 3 tấc rồi phơi khô dùng 1 thăng, cho nửa lạng dấm vào, trộn đều, sao vàng, tán nhỏ mỗi lần uống 1 muống với rượu trước khi ăn, ngày uống 2 - 3 lần rất hay.

8. Kinh trị gân cốt co đau

Xương ống chân dê, đập nát nhỏ ngâm rượu, thường uống rất hay.

9. Kinh trị phong thấp, đau nhức lúc ở chỗ này, lúc chạy chỗ khác

Cao da trâu 1 lạng, nước cốt gừng, nửa chén, nhỏ lửa nấu thành cao, phết lên giấy mà dán, nguội thì lại thay rất hay.

10. Kinh trị chứng vì ăn nhiều đồ sống, đêm nằm chỗ ẩm ướt, hay đứng trước gió mát, khí lạnh liễm uất vào trong không tiết ra ngoài được, thành ra ngực bụng trướng đau, nặng thì sinh thủy thũng, cổ trướng, tích đầy (bĩ mãn) hen suyễn phù thũng, dè tay vào thì lõm không nổi lên được, đó là thấp tử trong ra, cần dùng thuốc kiện tỳ và lợi tiểu tiện tiêu thũng trướng làm chủ.

Hạt tía tô, hạt cải, hạt đình lịch, củ cỏ cú, hạt mã đề, trần bì, phục linh bì, đại phúc bì, sinh khương.

Các vị trên mỗi thứ 1 đồng cân, các vị tía tô, cải củ, đình lịch, cỏ cú, mã đề đều sao qua, sắc với một bát nước cân phân nửa uống nóng lúc đói bụng, bệnh đỡ liền.

Các phương khác

Hạt ý dĩ 1 lượng, giã trắng nấu cháo với gạo tẻ, thường cho ăn, rất hay

Nhân trần, mộc thông, mỗi thứ một nắm, thái nhỏ, nấu với nước uống, lúc đói bụng, rất hay.

Xích tiểu đậu nấu chín cho ăn thật nhiều và lấy nước đó mà uống, cấm ăn uống các món khác, sau một ngày thì đái được thông ngay cũng tự nhiên khỏi.

TRÚNG ĐỘC

Trúng độc là ăn nhầm đồ độc, tổn hại tạng phủ, hay là người bệnh chưa lành mà ăn đồ sống như hoa quả, thịt sống hay là trị bệnh do uống thuốc quá liều lượng, có chất độc, hoặc có người gia truyền nuôi thuốc độc, mỗi tháng đầu độc một ngày, như tháng riêng mồng một, tháng hai mồng hai, phần thuốc độc có 5 loại đầu độc vào thức ăn, thức ăn cùng thuốc độc đều vào dạ dày, thì trực độc theo đường đại tiện hoặc gây nôn ra độc ra được là dễ trị. Nếu đầu độc theo rượu, độc chạy khắp kinh lạc thì khó cứu.

1. Kinh trị ngộ độc, đại tiện ra máu, máu như gan, hoặc mửa ra máu, hoặc đau trong bụng, như có vật gì cật, hoặc ho tức nghẹt, hoặc bụng cứng, biến chứng rất nhiều. Nếu không chữa chạy để nó vào ngũ tạng

Da trống thủng, dài 1 thước, rộng 5 tấc, rẽ tâm xuân, lồi như ngón tay, dài 5 tấc, thái ra từng miếng, nước 1 bát, rượu 3 bát, sắc còn phân nửa cho uống, thuốc độc sẽ ra ngay.

Các phương khác

Da trống thủng, đốt tán nhỏ, hoà rượu uống 2 đồng cân giây lát kêu tên họ người đầu độc thì khỏi.

Củ ráng bay 1 lạng, ngâm với nước đá trẻ em, sao dành dành hai quả, tô mộc hai lạng, nam sâm 1 lạng, thần thảo 5 quả, cỏ mần châu nửa nắm, sắc với nước thường uống.

Lõi cây dâu 1 đấu thái nhỏ, cho vào nồi đổ nước ngập vào ngâm, không đổ nước nhiều hay quá ít, ngâm độ 2 - 3 giờ sắc 7 phần lọc bỏ bã, rồi lại bắc nữa đun được chừng nhỏ lửa đến còn 5 phần, uống lúc đói bụng, uống được chừng 5 chén thì mưa ra hết thuốc độc.

Dầu mè cho uống để gây nôn rất hay.

Rễ rau ngò rí, giã lấy nước nửa bát hoà với rượu cho uống thuốc độc ra ngay.

Cút chim yến sao vàng 1 vốc, tỏi 3 củ bỏ vỏ, giã nát viên bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 3 viên, uống lúc đầu canh năm với nước ấm, thuốc độc sẽ ra theo đường đại tiện.

Gan lợn 1 cái, mật 1 thang, nấu chung, cắt gan làm 20 miếng ăn lúc đói bụng mỗi ngày 3 lần ăn hết là kiến hiệu.

Đất lòng bếp 1 cục bằng trứng gà. Tán nhỏ, hoà với nước mà uống, mưa được là kiến hiệu.

Trùng đất 14 con, giấm nửa bát, ngâm chung, đợi trùng chết thì bỏ trùng lấy giấm mà uống, như bệnh đã nguy thì cạy miệng đổ vào có thể cứu được.

2. Trị trúng phải thuốc có thuốc độc đã chết rồi mà tim còn ấm tức là phạm nhiệt độc

Cất tiết chim bồ câu, thức lúc còn nóng nhỏ ngay vào miệng bệnh nhân nhỏ nhiều lần thì có thể cứu được.

Các phương khác

Bột đậu xanh khuấy với nước cho uống.

Cất tiết vịt trắng cho uống ngay lúc còn nóng, hoặc tiết gà trống bạch cũng được.

Rau sam vắt lấy nước cốt 1 thang, ngày cho uống 4 - 5 lần, lấy bã đắp lên bụng càng tốt.

3. Trị trúng độc, đại tràng đi ngoài ra máu

Da nhím, đốt tồn tính, tán nhỏ, hoà với nước cho uống 2 đồng cân thì lập tức mưa ra trùng độc.

Phương khác

Bèo cái phơi khô tán nhỏ, uống một đồng cân với nước cũng khỏi.

4. Trị trúng độc ở khe nước, dường như có ai bắn mà không thấy hiện vật, người bị trúng ớn lạnh bắt đầu sốt, phiền não đau xương. Nếu không trị ngay thì trùng ăn vào tạng phủ mà chết

Gốc cành cỏ xước thứ cành lá đỏ tía 1 nắm, nước và rượu mỗi thứ một bát, giã nát lấy nước cốt, mỗi ngày uống 3 lần.

5. Trị trúng nước độc, bắt đầu đau đầu nhức mắt, ớn lạnh, xương cứng đờ, ban ngày nhẹ, ban đêm nặng, tay chân giá lạnh đến 3 ngày trùng ăn hết hạ bộ, 6 - 7 ngày thì vỡ mủ, ăn đến ngũ tạng thì nguy

Ké đầu ngựa lấy cả cây, lá cành. Giã vắt lấy nước cốt uống 1 - 2 bát lại lấy bông tẩm nước thuốc xoa bóp ở hạ bộ, công hiệu.

6. Trị cổ trướng đau bụng

Xơ mướp 1 quả bỏ lớp vỏ thái chỉ, ba đậu 14 hạt, sao chung chờ lúc ba đậu vàng thì chỉ lấy xơ mướp mà chỉ dùng trần mễ tán nhỏ, viên bằng hạt ngô đồng mỗi lần uống 100 viên, uống với nước chín.

Phương khác

Lá chàm giã vắt lấy nước cốt, xoa đầu mình và tứ chi cũng hay.

7. Kinh trị uống nhâm thuốc độc, phát cuồng táo, thổ tả, phiền muộn gây chết

Cát căn sắc với nước uống thì hết. Các phương khác

Đất vách tường hướng đông 1 thang. Nước 2 thang, khuấy lẫn nhau. Đợi lắng trong mà uống thì khỏi.

Sùng tê giác (tế ngư) đốt cháy tán nhỏ, dùng 1 đồng cân hoà với nước mà uống thì khỏi.

Búp chè, phen chua: mỗi thứ vài phần hoà với nước mà uống hết liền.

Củ môn nước, nghiền với nước cho uống mửa ra chất độc thì khỏi.

Thạch xương bồ, bạch phàn. Mỗi thứ đều nhau tán nhỏ, hoà với nước mới múc mà uống rất hay.

8. Kinh trị ăn nhầm các thứ độc

Gừng sống giã vắt lấy nước cốt cho uống thì khỏi.

9. Kinh trị ăn nhầm các thịt độc lục súc

Đậu ván trắng đốt tồn tính cho uống là khỏi.

Các phương khác

Đậu đỏ đốt tồn tính 1 thang, nghiền nhỏ hoà với nước, uống 3 đồng cân rất công hiệu.

Đất vách tường đồng tán nhỏ, hoà với nước mà uống.

10. Kinh trị ăn nhầm các chất độc, cùng ăn nhầm thịt độc, phàm thịt dầy kín để cách đêm hoặc bị nhà dột nước mưa vào, ăn rồi bị độc mà phát trường, mửa ra máu đi ngoài cũng ra máu ngày càng xanh xao

Hạt ngô rí 3 - 4 thang, nước 2 bát, sắc còn 1 bát chờ nguội chia làm 2 phần, ngày và đêm đều uống.

11. Kinh trị trúng độc thịt ngựa, thịt chó, cá chua, sinh ra căng tức dưới vùng tim hoặc chướng bụng khô miệng, phát sốt nói sảng

Rễ lau sắc với nước cho uống.

12. Kinh trị ăn nhầm gan ngựa độc

Xương lợn đốt thành than tán nhỏ, hoà với nước cho uống.

13. Kinh trị trúng độc thịt bò, thịt ngựa

Sữa người cho uống vào thì già ngay.

14. kinh trị ăn nhầm các loại cá độc sinh cổ trường, bụng trường to

Đậu đen sắc với nước uống lúc còn ấm, uống xong khỏi bệnh.

Các phương khác:

Cỏ roi ngựa 1 nắm, sắc nước uống.

Bạc hà sắc nước đặc mà uống.

Vỏ quýt 1 nắm nấu lấy nước.

Bí đao giã nhừ, vắt lấy nước cốt cho uống.

15. Kinh trị ần của trúng độc, ngay ngắt dây bụng

Hạt hoặc lá tía tô, nấu lấy nước uống 2 thang.

Phương khác

Tỏi 2 - 3 củ sắc nước uống.

16. Kinh trị ần nhâm 1 con công gọi là trần độc, mặt xanh mửa máu gần chết

Củ nghệ già vắt lấy nước cốt cho uống thì khỏi.

17. Kinh trị ần thịt vịt, trướng bụng không tiêu

Uống một bát nước vo gạo nếp thì tiêu ngay.

18. Kinh trị ần nhâm các thứ chim có độc

Đậu ván trắng nghiền sống, hoà với nước lạnh cho uống.

19. Kinh trị chứng ần nhiều rau quả làm cho lạnh dạ dày, trướng bụng thở gấp khó chịu

Nhục quế, tán nhỏ quết với cơm nguội, viên bằng hạt đậu nhỏ, mỗi lần uống 50 đến 60 viên với nước nóng, chưa tiêu thì cho uống nữa, tiêu thì thôi, hoặc mài với nước nóng mà uống cũng tốt.

Các phương khác

Nước đá trẻ em cho uống nhiều rất hay.

Nước mới xáo 1 chén, cho uống khỏi ngay.

20. Kinh trị ần rau quả trúng nọc rắn độc, làm cho bụng dạ buồn bực

Đậu đen tán nhỏ, ngâm rượu vắt lấy nước cốt nửa thang cho uống.

21. Kinh trị ần trúng nấm độc, phát cuồng gần chết

Lấy chất trắng trong trứng gà đốt cháy tán nhỏ, hoà nước uống.

Các phương khác

Vỏ rễ cây, vỏ dẻ (hoa vàng) hoa mỏng như giấy có mùi thơm, ngọt 1 nắm sắc với nước mà uống.

Lá kim nậm nhau nhỏ hút nước, như chưa khỏi dùng hoa khô mà sắc với nước uống cũng hay.

Nước dái trẻ em uống nhiều hoặc nước mới xáo uống 1 bát cũng khỏi

22. Kinh trị ăn nhâm độc mộc thì sinh ra phiến mụn

Dây bí đao giã vắt lấy nước cốt mà uống thì khỏi.

23. Kinh trị ăn nhâm độc lá ngón (dã cát) say gần chết

Trứng gà 3 quả đập vỡ, lấy lòng trắng cạy miệng đổ vào, giây lát nữa được ra sẽ sống lại.

24. Kinh trị nuốt phải con đĩa, bụng tích trướng đau đớn

Nước ngâm chàm 1 chén, uống cho đi tả vài lần đĩa ra hết thì khỏi.

25. Kinh trị nuốt phải con bọ sít

Bột chàm viên to bằng quả trứng gà hoà với nước mà uống thì đi tả hết tích.

26. Kinh trị ăn phải nọc sâu, nọc rắn, thấy có độc trong họng mà khạc không ra, nuốt không xuống, bụng trên nóng bứt rứt

Tiết dê uống ngay lúc còn nóng thì yên liền.

27. Kinh trị ngộ độc rết cắn, lưỡi sưng, lè ra ngoài miệng và đau nhức

Máu mông gà tẩm vào lưỡi và nuốt thì khỏi, lưỡi thu vào ngay.

Tiết lợn hoặc tiết dê, cho uống lúc còn nóng thì mửa ra là khỏi

28. Bàn về rượu phàm người ưa uống rượu quá nhiều thời rượu thiêu đốt tỳ vị, tổn hại tinh thần và thân thể. Vì rượu rất nóng và rất độc. Nhưng trong việc cúng tế quý thân, thù tạc tân khách đã quen thành lệ cho nên không thể thiếu được

Phàm đi ra sương lạnh, hoặc vào nhà người bệnh thì tùy thuốc mà uống nhiều quá thì sinh bệnh, không nên khinh thường.

29. Kinh trị say rượu bất tỉnh

Ốc bươu, đậu sị, hành củ. Ba vị nấu chung mà ăn hoặc nấu lấy nước để uống thì khỏi.

Các phương khác

Củ sắn dây tươi giã lấy nước cốt cho uống nếu không có cát cần tươi thì dùng bột tán khuấy với nước cho uống cũng tỉnh.

Đậu đen 1 thăng, sắc với nước cho uống mùa thì khỏi.

Cúc hoa hái vào ngày 9/9 phơi khô tán nhỏ, cho uống tỉnh ngay.

Hương phụ mễ 1 lượng, sa nhân 5 đồng cân, cam thảo 3 đồng cân. Tán nhỏ, khuấy với nước sôi, cho vào tý muối mà uống hoặc sắc uống.

30. Kinh trị uống rượu rồi đi ngoài ra máu

Hoa hòe 1 lượng (nửa sao, nửa đở sống) hạt dành dành sao. Hai đồng cân, tán chũng mỗi lần uống 2 đồng cân, hoà với nước mới múc, uống lúc đói bụng

Phương khác

Cá diếc nấu canh với lá hẹ, chế vào chút rượu, thường ăn hay lắm.

31. Kinh trị say rượu nôn oẹ

Đậu đỏ nấu lấy nước, thường uống sẽ khỏi.

32. Kinh trị say rượu nhức đầu

Tinh tre 1 lượng, nấu với 2 bát nước, khi cạn được 1 nửa thì đập vào cho 3 quả trứng gà, sắc sôi lên mà ăn hay lắm.

33. Kinh trị say rượu thành bệnh

Đậu sị 1 vốc, hành 5 tép, rượu 1 bát, sắc còn 1 nửa, cho uống còn ấm, đắp mền mặc áo cho ra mồ hôi, hết ngay.

34. Kinh trị uống rượu sinh ho

Bạch cương tàm 1 đồng cân, bỏ đầu chân sao khô, tán nhỏ mỗi lần uống 1 đồng cân, uống với nước chè thì khỏi.

35. Kinh trị người hay uống rượu, môi miệng lở loét

Ốc bươu hoặc con nghêu nấu lấy nước cho uống rất hay.

36. Thuốc cai rượu

Ké đầu ngựa 7 quả đốt cháy thành than, chế rượu vào mà uống sẽ ngày và không thèm uống nữa.

37. Kinh trị uống thuốc quá liều lượng và ngộ độc buồn bực gần chết

Lá chà m giã vắt lấy nước cho uống vài thang thì khỏi hay lắm.

Các phương khác

Sùng tê ngưi đốt cháy tán nhỏ cho uống 1 đồng cân thì khỏi ngay.

Củ sắn dây tươi giã vắt lấy nước cốt cho uống hoặc cát căn khô thì sắc lấy nước mà uống thì hết.

Cho uống nước vo gạo để yên ngay, hoặc cho uống 1 thăng nước mới mức cũng được.

38. Phương thuốc kinh nghiệm để giải các thứ thuốc độc bằng chất kim thạch

Cho 1 cân chì vào than lửa, đốt cho cháy lấy ra tời vào 1 cân rượu rồi lấy chì ra lại nấu nữa cho cháy, lại tời vào rượu, làm như vậy 10 lần, khi rượu còn một nửa thì cho uống rất hay.

39. Kinh trị ngộ độc thạch tín gần chết

Chì 4 lạng, nước 1 bát, mài hết thì cho uống sẽ giã ngay.

Các phương khác

Cho uống nhiều giấm vào, mửa ra thì giã ngay. Rễ kim châm giã vắt lấy nước cốt cho uống rất hay.

Bột đậu xanh hà thủy thạch. Các vị đều nhau, mỗi vị từ 3 đến 5 đồng cân giã rễ chà m vắt lấy nước cốt cho uống thì khỏi ngay.

Đậu ván trắng giã nhỏ hoà với nước uống thì tỉnh.

Cho uống 1 chén dầu mè thì giã ngay.

Bột nghệ 3 đồng cân, nước lạnh 1 bát, chế tạo ít mật hoà lại mà uống là yên.

Rơm lúa nếp, đốt cháy thành tro rẩy nước vào cho ướt hoá 3 đồng cân thanh đại vào mà cho uống đã kinh nghiệm.

40. Kinh trị trúng độc ba đậu sinh tả lị không ngừng

Vỏ bí đỏ tán nhỏ cho uống. Hoặc uống bột đậu xanh với nước thì khỏi.

42. Giải độc thạch tín, ô đầu

Cho uống nhiều nước mới mức để mửa ra hoặc ỉa được là khỏi.

43. Kinh trị ngộ độc ô dầu, phụ tử, thiên hùng cùng nấm đại

Đậu đen 2 vốc, cho ăn uống hoặc lấy nước cho uống khỏi ngay.

44. Kinh trị dương giải độc ô dầu và độc xuyên ô

Đất vách lâu năm khuấy với nước sôi, hoặc nước lạnh lắng trong cho uống.

PHẠM PHÒNG

Phạm phòng là do đàn ông, đàn bà mới bệnh chưa khỏi, khí huyết chưa khôi phục mà lại giao cấu với nhau lửa dục bùng lên mà sinh bệnh đàn bà phạm phòng phải đàn ông gọi là dương dịch, đàn ông phạm phòng phải đàn bà gọi là âm dịch.

Khi phát bệnh có bạo phát có trầm phát, bạo nặng đầu, cấm khẩu tay chân co quắp, bụng dưới đầy, nóng mình đau, bí đái hôn mê, bất tỉnh... trầm phát thì hơi thở ngắn, sắc vàng, bụng trên trướng lên, ăn uống ít không trị luôn thì chết người nên chiếu theo dương y mà trị.

1. Trị phạm phòng do bệnh thương hàn mới khỏi mà giao cấu sinh bệnh tay chân co quắp, bụng dưới nóng, đầu không ngẩng lên được, cần phải cho ra mồ hôi để đến 4 ngày mới chữa là khó trị

Lá chàm 1 nắm, phân chuột 21 hạt, sắc cho uống ra mồ hôi thì khỏi.

Phương khác

Rễ mạ 1 nắm, phân chuột dục 14 hạt, đem sao cháy, sắc hai bát nước, cạn đến một nửa, bỏ bã, lại sắc cho trào lên rồi cho uống khi còn nóng, ra mồ hôi thì khỏi, chưa khỏi thì uống nữa.

2. Trị thương hàn chưa thật khỏi mà giao cấu sinh đau bụng, sưng hòn đái

Hành trắng 3 củ, giã nát hoà với 1 chén giấm cho uống, khỏi ngay.

3. Trị phạm phòng đau bụng dưới, teo hòn dái, ra mồ hôi lạnh, tay chân giá lạnh, nếu không trị thì nguy

Hành trắng giã nát xào nóng đem chườm vào rốn, lại lấy 20 củ hành tằm nữa, giã nát nấu với rượu cho uống hết ngay.

4. Trị thương hàn phạm phòng đau bụng, giá lạnh

Hạt cải, nghiền nhỏ, hoà với nước mà đắp ở rốn.

Các phương khác

Cải bẹ 1 nắm, vò lấy nước, vắt lấy nước đặc cho uống là khỏi.

Can khương giã thành bột cho uống 1 đồng cân với nước sôi trùm men cho ra mồ hôi hay lấm.

5. Trị bệnh nhiệt do ăn hay phạm phòng mà tái phát cấm khẩu sắp nguy

Dành dành 30 quả, nước 3 thang, sắc còn 1 thang cho uống ra một ít mồ hôi là khỏi.

6. Trị thương hàn do nhọc mệt đau tức hòn dái, sưng đùi vế

Tinh tre 1 nắm, để cả vỏ xanh, sắc sôi nắm gạo, bỏ bã, uống ấm thì khỏi.

7. Kinh trị mệt nhọc mà bệnh trở lại, hòn dái sưng hoặc lặn vào trong bụng, mà đầu đầu mặt, mình mẩy, tay chân nặng nề, nóng ran ở bụng dưới co quắp gần chết

Trùng đất 1 vốc, nước 1 bát, sắc vào một phần ba uống luôn 1 lần rồi khỏi

8. Kinh trị giao cấu phạm âm độc đau bụng gần chết

Tiết heo thừa lúc còn nóng hoà với nước cho uống, hết liền.

9. Kinh trị thương hàn mới khỏi lại phạm phòng gần chết

Cứt ngựa đốt cháy tán nhỏ hoà với rượu cho uống một đồng cân thì khỏi.

Các phương khác

Tóc rối 1 nắm, mỡ heo 3 chung, cho vào bình sạch, nấu một giây lát đến tóc cháy thì thôi bỏ bã chia làm hai lần uống thì khỏi.

Muối trắng sao qua đem để trên rốn rồi lấy lá ngải cứu, cứu 9 mỗi cho đi lỏng là khỏi.

10. Truyền trị bệnh nặng mới khỏi mà sớm làm việc nặng nhọc mà ăn uống ngộ độc muốn chết

Yếm cua đinh đốt cháy tán nhỏ, mỗi lần uống 2 đồng cân với nước sôi khỏi liền.

11. Truyền trị phạm phòng nặng gần chết

Mề gà 1 cái, đốt tồn tính, tán nhỏ, uống với nước nóng yên.

12. Truyền trị phạm phòng mới bị là miệng cam, khó thở ngạt mình muốn chết, hoặc phạm đã lâu nhập lý, mặt mắt khô vàng, thở ngắn trên thở dưới hư, ăn uống không được, giống như ha lao, phương này thật là thuốc tiên

Dành dành, củ sắn dây, nam sâm, cát cánh, mỗi vị 1 đồng cân, cam thảo để cả rễ, mỗi vị 5 phân. Phân chuột (nhọn hai đầu) sao cháy 10 hạt, nước 1 bát. Sắc còn phân nửa, uống nóng, đắp mền cho ra mồ hôi.

Phương khác

Chỉ dùng dành dành, hẹ, phân chuột 3 vị cũng công hiệu.

13. Kinh trị đàn ông, lúc đang kinh nguyệt chưa dứt đã vội giao cấu, ác khí truyền vào bụng thân thể gân cốt đau như dùi đâm

Lược gậy, nệm sách, tóc rối đốt tồn tính, tán nhỏ, mỗi lần uống 3 đồng cân với nước nóng thì khỏi.

Các phương dự phòng

Hoắc bội thang: Hoắc hương tươi 1 lượng bội lan tươi 1 lượng, bạc hà tươi 2 đồng cân (nếu không có tươi thì dùng khô, nhưng số lượng giảm 1/2). Các vị trên bọc vào túi vải sạch, dùng 5 lít nước đun sôi, độ 3 phút đổ vào ấm chè mà uống thay nước chè (số lượng nước đó đủ cho 5 người uống trong 1 ngày).

Quán chúng thang: củ rau ráng 3 đồng, tử tô 3 đồng, kinh giới 3 đồng, cam thảo 1 1/2 đồng (trẻ con liều lượng giảm nhẹ).

Các vị trên cho vào 400 cc nước đun còn 150 cc uống nóng trong 1 lần. Mỗi ngày 1 thang, uống 3 ngày liền. Nếu nửa tháng sau mà bệnh vẫn còn lan tràn thì có thể uống thêm 3 ngày nữa.

HO

Phát sinh ra ho chủ yếu là do phế, nhưng các bệnh khác cũng có thể ảnh hưởng đến phế mà sinh ho. Các thiên “Phế ung”, “Phế nuy” và “Đàm ẩm” trong sách “Kim quỹ” cũng đều bàn đến chứng ho. Phần này chỉ thảo luận tới chứng ho thuộc ngoại nhân do khí lục dâm: Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, hoả, và nội nhân do khí, hoả đàm thấp mà gây nên, còn chứng ho xuất hiện trong các loại bệnh khác thì xem ở các thiên khác.

1. NGUYÊN NHÂN BỆNH

Nguyên nhân của bệnh này có thể chia làm 2 loại:

- Ngoại cảm
- Nội thương

1.1. Về ngoại cảm

Lục dâm thì chủ yếu là phong hàn. Thiên “Khái luận” sách “Tố vấn” nói: Lông da hợp với phế, nên khi tà khí xâm phạm đến lông da thì sẽ ảnh hưởng tới phế. Ăn uống đồ lạnh vào dạ dày, hơi lạnh đổ đi theo kinh mạch lên phổi làm cho phế lạnh, phế lạnh thì ảnh hưởng ra ngoài, tà khí nhân đó xâm phạm vào thành chứng “phế khái”. Còn như các thứ tà: thử, thấp, táo, hoả, thường thường có ghé cả phong hàn cho nên Trần Tu Viên nói: "Dù là nhiệt hay táo hay thấp, nhưng tự nó không lưu hành được, cũng đều phải nhờ phong hàn hướng dẫn".

1.2. Do nội thương

Thì ngoài những chứng ho do đờm, ẩm, khí quyền, phế ung phế nuy ra, còn thường thấy có chứng ho vì tỳ hư làm cho thấp đàm chứa chất ở bên trong và vì tình chí uất kết, hoả khí bốc lên.

Nói tóm lại: ho ngoại cảm hoặc ho nội thương cũng đều có quan hệ đến phế.

Phế là một tạng non nớt, giữ chức năng hô hấp, bên ngoài hợp với lông, da, bên trong làm cái ô của ngũ tạng, cho nên khi ngoại tà cảm vào lông da hoặc khí hoả thấp đàm xâm phạm vào phế thì phế bị mất chức năng thanh giáng đều có thể sinh ra ho.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Ngoại cảm

2.1.1. Ho vì phong hàn

Ho ra đờm loãng, thường kèm chứng nhức đầu sổ mũi, ngứa cổ, nặng tiếng, hoặc phát sốt ớn lạnh rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù. Nếu kèm có chứng đầu trướng, nặng mình, rêu lưỡi trắng nhợt là chứng phong hàn có ghé thấp.

2.1.2. Ho vì phong nhiệt

Ho sát đờm, miệng khô, họng đau hoặc ngứa nóng, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch phù sắc, như ở thời gian mùa hè mùa thu mà kèm có chứng tâm phiền, khát nước tiểu tiện đỏ, là chứng ghé có thử nhiệt.

2.1.3. Ho vì khí táo: Ho khan, mũi khô se, môi khô họng ráo, đầu lưỡi đỏ, mạch thường phù sắc, ngoài ra cũng thường thấy có chứng ho do hàn bí ở ngoài làm cho hoả uất lại, phế hoả thịnh ở trong mà phong hàn bí lại ở ngoài, chứng này có ớn lạnh, ngạt mũi, ho sát đàm, miệng khô, họng ráo, nặng lắm thì khản tiếng và khó thở

2.2. Nội thương

2.2.1. Ho vì hoả bốc

Hơi đờm xông lên, trong họng thường có đờm, cổ khô và ngứa, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch thường huyền sắc.

2.2.2. Ho vì thấp đờm

Đờm nhiều dễ ra, tức ngực, kém ăn rêu lưỡi nhờn, mạch hoạt.

3. CÁCH CHỮA

Chữa bệnh ho cần phân ra bệnh mới hay lâu, thuộc hư hay thuộc thực. Ho ngoại cảm phần nhiều là bệnh mới, thuộc thực.

1. Nếu vì phong hàn thì sơ tán phong hàn, nên tuyền chứng mà dùng các bài như Kim khí thảo tán, Hạnh tô tán, Chỉ thấp tán.

2. Nếu ho có ghé thấp thì dùng thêm thuốc táo thấp trừ đờm.

3. Nếu vì phong nhiệt thì sơ phong thanh nhiệt, dùng Tang cúc ẩm hoặc Tang hạnh thang.

4. Nếu ho có ghé thử thì dùng chung với bài Kê tô tán.

5. Nếu vì táo khí thì thanh phế nhuận táo dùng bài Thanh táo cứu phế thang.

6. Còn chứng ho vì hàn vít hoả lại thì vừa giải biểu vừa thanh lý, dùng bài Ma hạnh thạch cam thang

7. Gia giảm. Ho nội thương phần nhiều là ho đã lâu thuộc hư. Nói theo ho vì hoả bốc và ho vì thấp đờm thì phần nhiều thể chất hư mà chứng thực, trong lâm sàng thường thấy 2 mặt: như ho vì hoả bốc thì thanh phế giáng hoả, dùng bài Tả bạch tán, Đại cáp tán.

8. Ho vì thấp đờm nên táo thấp hoá đờm dùng bài Nhị trần thang gia giảm.

Tóm tắt: Bệnh ho chủ yếu là do phổi có khi cũng quan hệ với các tạng khác.

Bởi vì phổi bên ngoài là hợp với lông da, bên trong là bao trùm trên các tạng khác, cho nên dù ngoại cảm hay nội thương đều có thể ảnh hưởng đến phổi mà sinh ho.

Cách chữa ho ngoại cảm chủ yếu là phải khu trừ tà khí, thường chia ra làm mấy cách: sơ tán phong hàn, sơ phong thanh nhiệt và thanh phế nhuận táo, còn chứng ho nội thương thì nên chia ra hoả bốc và thấp đờm, dùng cách thanh phế giáng hoả hoặc táo thấp hoá đờm.

Phần này chỉ thảo luận về chứng ho ngoại cảm bởi khí lục dâm và chứng ho nội thương do hoả bốc thấp đờm còn ho lâu không khỏi biến thành chứng hư lao thì sẽ nói ở phần khác.

4. PHỤ PHƯƠNG

1. Kim khí thảo tán:

Kim khí thảo, tiền hồ, kinh giới, tế tân, bán hạ phục linh, cam thảo, sinh khương, đại táo (bài Kim khí thảo tán trong cổ phương không có hai vị Tế tân và Xích linh, có ma hoàng và xích thược).

2. Hạnh Tô tán: hạnh nhân, tô diệp, tiền hồ, bán hạ, trần bì, phục linh, cam thảo, cát cánh, chỉ xác, sinh khương, đại táo.

3. Chỉ thập tán: cát cánh, kinh giới, tử uyển, bách bộ bạch tiền, cam thảo, trần bì.

4. Tang cúc ẩm: (xem trang ngoại cảm)

5. Tang hạnh thang: Tang diệp, hạnh nhân, tượng bối, sa sâm, chi tử, sinh khương bì, hương sị.

6. *Kê tô tán*: bạch hà, khương hoạt, hoạt thạch, cam thảo.
7. *Thanh táo cứu phế thang*: tang diệp, thạch cao, hạnh nhân, cam thảo, tì bà diệp, hắc chi ma, mạch đông, nhân sâm, a giao.
8. *Ma hạnh cam thảo thang*: hạnh nhân, thạch cao, cam thảo, ma hoàng.
9. *Tả bạch tán*: tang bạch bì, địa cốt bì, cam thảo, ngạnh mễ (gạo tẻ).
10. *Đại cáp tán*: thanh đại, cáp xác.
11. *Nhi trần thang*: trần bì, bán hạ, phục linh cam thảo.

HEN SUYỄN

Đại cương: Hơi thở gấp, nặng hơn thì há miệng, so vai gọi là chứng “suyễn”, suyễn khí ra vào trong họng có tiếng đờm kéo cửa gọi là chứng “hen”. Hen tất nhiên có suyễn, nhưng suyễn thì không có hen. Sách “Y học chính truyền nói: “Suyễn là nói về hơi thở, hen là nói về tiếng kéo cử”. Sách “Kim quỹ yếu lược” nói “Trong họng có tiếng như tiếng ếch” phát lên từng kỳ từng đợt là chứng hen. “Hen” có phân ra “hen nhiệt” và “hen hàn”, “hen hàn” phần nhiều vì trong phổi có hàn ngưng đọng, “hen nhiệt” là vì trong ngực có nhiệt uất lại. “Suyễn” cũng có phân ra làm hai thứ hư và thực. Trương Cảnh Nhạc nói “Suyễn thực là có tà khí chứa ở trong, suyễn hư là không có tà mà do nguyên khí hư”. Diệp Thiên Sỹ lại bổ sung: “Bệnh ở phế là chứng thực, bệnh ở thận là chứng hư”. Câu này có thể làm cương lĩnh cho việc biện chứng luận trị đối với bệnh “suyễn”.

Nội dung thiên này thoát tiên phân làm hai loại hen và suyễn, rồi đem chứng suyễn phân làm suyễn hư và suyễn thực, chứng hen thì phân làm hen nhiệt, hen hàn, nay phân biệt trình bày dưới đây:

1. NGUYÊN NHÂN BỆNH

1.1. Chứng suyễn

1.1.1. Suyễn thực

Phổi là cái dù, che trên ngũ tạng, bên ngoài hợp với lông da, có chức năng làm cho cơ thể dịu mát. Nếu khi bị tà khí xâm phạm, thì phế khí đầy trướng mà phát ra chứng suyễn. Thiên “Ngũ tà” sách “Linh khu” nói: “bệnh tà ở phế thì sẽ phát sinh các chứng đau nhức ngoài da, ớn lạnh phát sốt, khí nghịch lên khó thở, đổ mồ hôi, ho đau ran đến vai và lưng”. Dương Nhân Trai nói: “tà khí ẩn nấu trong nội tạng, đàm dãi sục lên khó thở, vì

thể khí đưa xốc lên mà thở gấp" Thế là nói rõ phong hàn đàm nhiệt đều có thể làm cho phế thực mà sinh ra chứng suyễn đầy".

1.1.2. Suyễn hư

Phế chủ khí, thận là gốc của khí, phế hư thì khí mất sự chủ đạo, thận hư thì khí không có chỗ để thấm nạp. Cho nên chứng hư suyễn chủ yếu là vì phế thận khí hư và không có tà khí lục dâm.

1.2. Chứng hen

1.2.1 Hen hàn

Thường do đờm suyễn lâu ngày, dương khí của phế và vị ngày càng hao dần lại cảm ngoại tà mà sinh ra.

1.2.2. Hen nhiệt

Phần nhiều vì trong cơ thể sẵn có đờm nhiệt phế khí bị uất trệ không thông, đờm nhiệt làm tắc đường lưu thông của khí mà sinh ra bệnh này.

Không kể là hen hàn hay hen nhiệt, khi phát bệnh thường có quan hệ với thời tiết. Đồng thời đờm và khí là tắc thở, phế mất sự lưu thông, cũng là 1 khâu trọng yếu tạo nên bệnh này, đúng như Lý Dụng Tuý trong sách "Chứng trị hội bờ" đã nói " Hen là đờm suyễn lâu ngày mà thường phát ra, vì bên trong có khí ủng trệ, bên ngoài cảm phải khí hậu trái mùa, ngực có đờm kết đọng, ba mặt đó kết hợp với nhau làm bế tắc đường khí, phát thành tiếng mà thành hen".

2. BIÊN CHỨNG

2.1. Chứng suyễn

Chủ chứng của bệnh suyễn là thở gấp bệnh chia làm hai mặt hư và thực:

2.1.1. Suyễn thực

Suyễn thực chủ yếu là do đờm, thường vì gặp phải phong hàn hoặc khí táo nhiệt trái mùa ở ngoài kích thích mà phát sinh.

a. Phong hàn: Ngực đầy, ho suyễn, nặng hơn thì đổ mồ hôi, nhức đầu, ớn lạnh, đờm nhiều và loãng, hoặc kiêm cả phát sốt mà không khát nước, rêu lưỡi trắng nhờn, mạch phù hoạt.

b. Táo nhiệt: Suyễn mà phiền nóng, khát nước họng đau, đờm nhiều mà đặc, khạc khó ra, tiểu tiện sền đỏ hoặc kèm cả chứng ho đau ngực. Chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi mỏng, mạch sắc.

2.1.2. Suyễn hư

Suyễn hư chủ yếu là do hư, hễ lao động một chút thì suyễn tăng thêm.

a. Phế hư: Thở ngắn hơi, hoặc kèm có ho, tiếng nói yếu, lưỡi nhạt, tinh thần uể oải, hoặc kèm có chứng khô ráo, tân dịch, người hơi nóng, miệng khát, họng vướng tắc hoặc tự đổ mồ hôi, sắc mặt đỏ từng lúc, lưỡi đỏ, rêu lưỡi róc, mạch vi nhược.

b. Thận hư: Thận bị mất công năng nạp khí, hễ cử động thì suyễn tăng lên, nếu thận dương hư thì suyễn kèm sưng mũi họng, mặt đỏ vật vã, lòng bàn tay lòng bàn chân nóng, mạch vi hoặc trầm nhược là thuộc dương hư mạch tế sắc là thuộc âm hư. Nếu có hiện tượng khí nghịch lên, chân lạnh, đổ mồ hôi đầu suyễn thở gấp vật vã, mạch phù đại mà không có căn, hoặc kiểm thấy đi ỉa lỏng đều là triệu chứng nguy.

2.2. Chứng hen

Chủ chứng của bệnh hen là suyễn thở có tiếng kéo cưa, khi lên cơn thì khó thở, không nằm ngửa được, thường chia ra 2 loại hen hàn hen nhiệt.

2.2.1. Hen hàn

Ngực đầy tức, đờm dãi trong loãng, rêu lưỡi trắng trơn, mạch trầm khắn, nếu do ngoại cảm mà lên cơn thì có thể thấy các chứng biểu như nóng lạnh, đau mình.

2.2.2. Hen nhiệt

Buồn bực khó chịu, rêu lưỡi thường vàng đục, mạch hoạt sắc, như do âm hư hoá vượng, thì chất lưỡi đỏ sẫm, mạch tế hoạt mà sắc, kèm có ngoại cảm, thì người lạnh mà đau, phát sốt, khát nước thành ra chứng lạnh bên ngoài mà nóng bên trong.

3. CÁCH CHỮA

“Suyễn thực” thì nên khu tà, “suyễn hư” thì nên bồi bổ. “Hen hàn” nên dùng thuốc ôn hoá hoặc tuyên tán, “hen nhiệt” thì chủ yếu là trừ đờm mát phổi, theo Chu Đan Khê chủ yếu là bồi bổ chính khí, khi lên cơn thì công tà là chủ. Thuyết này có thể dùng để tham khảo.

3.1. Chứng suyễn

3.1.1. Suyễn thực

a. Phong hàn: tà khí tắc ở phổi, có thể dùng bài Quế chi gia hậu phác, Hạnh nhân thang (1).

Hoặc Tiểu thanh long thang (2).

Ghé chứng nhiệt thì dùng các bài Ma hạnh thạch cam thang (3).

Hoa cái tán (4).

Định suyễn thang (5).

Nếu không có ngoại cảm mà vì đờm thấp ứ đọng làm giảm công năng của phế thì nên hoá đờm giáng khí, tuy chứng mà dùng các bài như Tam tử dưỡng thận thang (6).

Đình lịch đại táo tả phế thang (7).

Tạo lịch đại táo phế thang

Tạo giáp hoàn (8)

Tô tử giáng khí thang.(9)

b. Táo nhiệt: Vì táo nhiệt làm tổn thương phổi, thì nên thanh kim giáng hoả, dùng bài Tả bạch tán (10), phế âm hư thì gia các vị thiên hoa phấn, sa sâm, mạch đông, ngọc trúc.

3.1.2. Suyễn hư

a. Phế hư: Nên bổ khí sinh tân, dùng bài Sinh mạch tán (11) làm chủ.

b. Thận hư: Thận không nạp khí thì dùng bài Sâm giới tán (12) và bài Nhân sâm hồ đào thang (13) làm chủ, ôn hư thì dùng bài Thất vị đồ khí hoàn (14) hoặc bài Trịnh nguyên ẩm của Cảnh Nhạc (16) Dương hư thì dùng bài Kim quý thận khí hoàn (16) hợp với bài Nhị vị hắc tích đơn (17).

Chờ khi cơn suyễn hơi yên thì có thể dùng các vị tử hà xa, khảm khí mà uống thường xuyên.

3.2. Chứng hen

3.2.1 Hen hàn

Dùng bài Tô tử giáng khí thang (9) kiêm có ngoại cảm thì dùng bài Xạ can ma hoàng thang (18). Bệnh gấp thì trị ngọn, dùng bài Tử kim đơn (19) hoặc Lãnh hao hoàn (20) nhưng không nên dùng lâu. Theo cách chữa ngoài của Thương Thạch Ngoạn là Cách đô bạch giới tử (21) cũng thường có công hiệu.

3.2.2. Hen nhiệt

Có thể dùng bài Ngọc diên đơn (22) làm chủ phương.

Bệnh lâu ngày chính khí hư, bình thời có thể dùng bột tử hà xa để điều bổ, ngắn hơi thở gấp nên dùng bài Sâm giới tán (12) hoặc Toàn phúc đại giả thạch thang (23) gia giảm, âm hư có đờm, dùng bài Kim thủy lục quân tiên (24) làm chủ.

4. TÓM TẮT

Biện hư thực của bệnh “suyễn” là ở chỗ có tà hay không tà, biện hư thực của bệnh “hen” là ở chỗ phát bệnh mới hay cũ. Nói tóm lại bệnh thực dễ chữa bệnh hư khó chữa, mạch hòa hoãn thì có thể chữa, mạch cấp xúc thì khó chữa, đại thể khi không có tà thì mạch thường hoạt sắc hữu lực, chính khí hư không có tà mạch thường vi nhược vô thần, nếu mạch phù đại, vô căn suyễn mà ỉa chảy đổ mồ hôi như dầu, so vai mà thở, mắt trực thị... đều là chứng nguy.

Cái gọi là “thực suyễn” trị phổi, “hư suyễn” trị thận là cách trị suyễn chủ yếu. Bệnh đơn thuần thì định cách chữa để nếu bệnh tình phức tạp, hàn nhiệt lẫn lộn, vừa thực vừa hư thì không thể cố chấp được.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Quế chi gia hậu phác, hạnh nhân thang*: quế chi, thược dược, cam thảo, sinh khương, đại táo, hậu phác, hạnh nhân.

2. *Tiểu thanh long thang*: ma hoàng, quế chi, tế tân, bán hạ, can khương, cam thảo, thược dược, ngũ vị tử.

3. *Ma hạnh cam thạch thang*: (xem phần ho)

4. *Hoa cái tán*: ma hoàng, tía tô, hạnh nhân, tang bì, xích phục linh, quýt hồng, cam thảo.

5. *Định suyễn thang*: bạch quả, ma hoàng, tang bì, đông hoa, bán hạ, tô tử, hạnh nhân, hoàng cầm, cam thảo.

6. *Tam tử dưỡng thận thang*: bạch giới tử, la bạc tử, tô tử.

7. *Đình lịch đại táo tả phế thang*: hạt đình lịch, đại táo.

8. *Tạo giáp hoàn*: tạo giáp

9. *Tô tử giáng khí thang*: bán hạ, tô tử, trích thảo, nhục quế, tiên hồ, hậu phác, trần bì, đương quy.

10. *Tả bạch tán*: (phần ho)

11. *Sinh mạch tán*: nhân sâm, mạch đông, ngũ vị tử.
12. *Sâm giới tán*: nhân sâm, cáp giới.
13. *Nhân sâm hồ đào thang*: nhân sâm, hồ đào.
14. *Thất vị đô khí hoàn*: lục vị địa hoàng hoàn gia ngũ vị tử.
15. *Cảnh Nhạc Trinh nguyên ẩm*: thực địa, dương quy, cam thảo.
16. *Kim quý thân khí hoàn*: lục vị địa hoàng hoàn gia phụ tử, quế chi.
17. *Nhị vị hắc tích đơn*: hắc tích, lưu hoàng.
18. *Xạ can ma hoàng thang*: xạ can, hạnh nhân, tế tân, bán hạ, tử uyển, khoản đông hoa, ngũ vị tử, sinh khương, đại táo.
19. *Tử kim đơn*: thạch tín, (thuỷ phi) đậu sị.
20. *Lãnh háo hoàn*: ma hoàng, hạnh nhân, tế tân, cam thảo, đơn tinh, bán hạ, xuyên ô, xuyên tiêu, bạch phàn, nha tạo, tử uyển, khoản đông hoa, thần khúc.
21. *Cách đô bạch giới tử*: dùng 1 lượng bạch giới tử, cam toại nửa lượng, tế tân nửa lượng cùng tán nhỏ, cho vào 5 phân xạ hương, nhào trộn đều hoà với nước gừng tươi đắp ở các huyết Phế du, Cao hoang, Bách lao, sau khi đắp thì thấy tê dại đau nhức nhưng chớ bỏ ra, chờ hai giờ sau có thể bỏ, cứ 10 ngày sau lại đắp 1 lần, đắp được ba lần thì bệnh sẽ khỏi.
22. *Ngọc diên đơn*: diêm du, đại bối mẫu.
23. *Toàn phúc đại giã thạch thang*: toàn phúc hoa, đại giã thạch, nhân sâm, cam thảo, bán hạ, sinh khương, đại táo.
24. *Kim thuỷ lục quân tiên*: dương quy, thực địa, bán hạ, trần bì, phục linh, cam thảo.

ĐÀM ẨM

“Đờm” là chất dính đặc, ẩm là nước loãng khi chất tinh bã của đồ ăn uống lưu hành trong cơ thể gặp phải âm khí thì ngưng đọng lại thành ra “ẩm”, “ẩm” gặp dương khí nung nấu thành ra “đờm”. Cho nên “đờm” và “ẩm” đều cùng một nguồn gốc mà sinh ra. Căn bản giống nhau mà hình thành có khác nhau. Sách “Nội kinh” chỉ có nói tích ẩm mà không danh từ đàm ẩm, bệnh danh “đàm ẩm” này đầu tiên thấy trong sách “Kim quý yếu lược”, căn cứ vào bộ vị của thuỷ ẩm ứ đọng khác nhau mà nêu ra các chứng “đàm ẩm”, “huyền ẩm”, “dật ẩm”, làm cương lĩnh cho chứng “đàm ẩm”.

1. NGUYÊN NHÂN BỆNH

Nguyên nhân bệnh “đàm ả́m”, sách “Kim quĩ yếu lược” nêu ra hai loại:

1.1. Bệnh mới

Như uống nước quá nhiều tất nhiên sinh ra suyễn đầ́y, chứng nêu ra ở đầ́y là thuộc về loại bệnh mới phát, vì khí dương ở trung tiêu bị lấn át trong khi nước đọng không tiêu kịp mà bệnh đột nhiên phá ra. Trương Tử Hoà nói: " Gặp mùa nóng nực, thích uống là cho khối khát, uống vào nhiều quá ứ đọng không tiêu hoá đượ́c cũng thành ra lưu ả́m".

1.2. Bệnh lâu

Như ăn ít, uống nhiều, nước đọng ở vùng dạ dày, nặng thì sinh ra hồi hộp, đánh trống ngực, nhẹ thì sinh ra đoản hơi. Câu này nêu ra chứng bệnh vì tỳ vị yếu không thể chuyển vận đượ́c chất dưỡng, ngày tháng tích lṹy lại lâu dần sinh bệnh. Vương Tiết Trai nói: " Tỳ thổ không đủ sức, khí bị hư yếu, không vận chuyển đượ́c, kém ăn, tiêu hoá chậm và sinh ra bệnh".

Sách “Thánh tể tổng lục” nói: " Tam tiêu là đường giao thông của các chất thuỷ cốc và là nơi để cho khí tới. Tam tiêu điều hòa, khí huyết quân bình thì có thể lưu thông đượ́c các chất thuỷ dịch, đưa vào trong đường kinh hoá sinh huyết bạch, để nuôi khắp cơ thể. Khí tam tiêu không lưu thông, đường mạch bế tắc nước đọng lại không lưu hành đượ́c rồi tụ lại thành đàm ả́m". Câu này nói rõ đường nước không đượ́c lưu thông mà gây ra đàm ả́m. Dụ gia ngôn ví nó như “khúc sông chảy quanh, rác rưởi ứ lại ngày chấ́t chấ́a thì nước tràn lên mà chảy ra hai bên".

2. BIỆN CHỨNG

Khi thuỷ ả́m đọng lại thì đầ́u tiên ở vùng dạ dày, chỗ trung tiêu rồi từ đó xuống đường ruột mà thành ra đàm ả́m đọng lại dưới sườn gọi là “huyền ả́m”, tràn ra chân tay gọi là “dật ả́m”, đọng lại trên ngực gọi là “chi ả́m”.

2.1. Đàm ả́m

Người mắc chứng “đàm ả́m” là do ăn ít, uống nhiều, nước không tiêu hoá đượ́c, cơ thể thiếu dinh dưỡng cho nên trước béo sau gầy. Chủ chứng của nó là chất nước dồn xuống đường ruột thành tiếng sôi rong róc.

2.2. Huyền ảm

Sau khi uống nước nhiều nước đọng bên sườn không tiêu, khi ho đau ran đến sườn gọi là "huyền ảm". "Nước đọng lại ở ngực sườn như có vật gì mắc mó cho nên gọi là huyền ảm". Hai bên sườn là đường của khí âm dương lên xuống, nước đọng ở đó làm ngăn trở khí cơ, vì thế lúc thở hoặc ho khạc đều có thể đau lan đến sườn như sách xưa nói: "chứng lưu ảm đau ở hạ sườn lan đến móm vai, khi ho được thì hết đau". Mạch trầm mà huyền là có chứng huyền ảm đau ở trong". Do đó thấy rằng chủ chứng của "huyền ảm" là đau sườn, mà chủ mạch của nó là trầm huyền.

2.3. Dật ảm

"Dật ảm" là do nước đọng lại tràn ra chân tay đáng lẽ ra mồ hôi mà mồ hôi không ra được thì mình mẩy nặng nề đau mỏi. Đây là do thủy ảm lan tràn, ngoài bị hàn tà vít lỗ chân lông, cho nên chủ chứng của dật ảm là mình mẩy nặng nề đau mỏi mà không ra được mồ hôi.

2.4. Chi ảm

"Thủy ảm trào lên trên, ho xốc, hơi thở đoản chỉ ngồi tựa không thể nằm được, thân hình như sưng lên gọi là chi ảm". Xét chữ "chi" có nghĩa là vướng mắc. Khi uống nước quá nhiều, tích đọng ở dưới vùng dạ dày mà tràn lên phổi gọi là "chi ảm".

2.5. Bổ sung

Để khi lâm sàng nhận xét tính chất của đàm ảm được sâu sắc hơn, nay bổ sung thêm như sau:

2.5.1. Sự phân biệt có thủy ảm hay không có thủy ảm

Lối thoát của thủy ảm có khi theo nôn mửa mà ra, có khi theo đại tiện mà ra, muốn biết có thủy ảm hay không, có thể nhận xét là có khát hay không khát hoặc vùng dạ dày rắn hay không rắn. Nếu trước khát nước và sau mửa là có nước đọng ở vùng dạ dày, đây thuộc về bệnh "ảm" "người bệnh nôn mửa vốn là hay khát, khi thấu khát là bệnh thế sắp khỏi, nhưng trái lại nôn mửa mà không khát là vùng dạ dày có nước đọng". Câu này vạch rõ nôn mửa mà khát nước là dấu hiệu bệnh sắp khỏi. Lại như "người bệnh mạch phục muốn đi ỉa lỏng, đi ỉa lỏng được thì thấy dễ chịu, tuy đi ỉa lỏng mà vùng dạ dày vẫn đầy rắn, đó là chứng lưu ảm sắp khỏi. Đoạn kinh văn này căn cứ vào câu: "Người bệnh muốn đi ỉa lỏng, đi ỉa lỏng được thì thấy dễ chịu" để nói lên thủy ảm đã theo đường đại tiện ra thì vùng dạ dày vẫn đầy rắn nữa thì thủy ảm vẫn còn ứ đọng, thủy ảm tuy chưa hết, song

bệnh thể đã sắp khỏi, cho nên cần nhân đó mà giải trừ đi. Lại như câu "Trong lồng ngực có thủy ảm thì phía sau lưng có một khoảng lạnh bằng bàn tay", "chứng lưu ảm thì đau dưới sườn"... đều là chỗ dựa để biện chứng về "thủy ảm".

2.5.2. Phân biệt mạch

Bệnh này thường thấy trầm huyền, sách "Kim quỹ yếu lược" nói: người ho mà mạch huyền là có thủy ảm. " Mạch trầm cũng là có thủy ảm". Nhưng nếu chứng nhẹ cũng có thể không có mạch trầm huyền, như có đoạn nói "chứng chi ảm mạch bình thường". Chứng phế ảm mạch không huyền, như có đoạn nói "chứng chi ảm mạch bình thường". Chứng phế ảm mạch không huyền, mạch phù mà tế hoạt là bị bệnh thủy ảm...

2.5.3. Phân biệt hư thực

Chứng "đòm ảm" thường có là cơ thể hư mà tà khí thực. Đối với sự phân biệt hư thực, dùng thuốc công hay bổ, đều phải tùy chứng mà chữa, như câu: " Người có bệnh "chi ảm" ho nhiều, đau ngực, nếu chưa chết ngay còn có thể kéo dài khoảng 100 ngày, 1 năm thì nên dùng Thập tảo thang", câu này nếu ra bệnh đã lâu nhưng chính khí chưa hư, bệnh khi còn mạnh vẫn có thể dùng thuốc công để trục ảm tà. Như vậy có thể thấy rằng dùng thuốc công hay không công là căn cứ vào chính khí mạnh hay yếu, chứ không phải căn cứ vào bệnh mới hay lâu ngày, vì rằng bệnh mới chưa phải hoàn toàn là chứng thực mà bệnh lâu ngày cũng chưa chắc hoàn toàn là chứng hư.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Đàm ảm

Nếu vùng dạ dày có vùng thủy ảm thì khí thanh dương bị ngăn trở hiện ra chứng trạng "ngực sườn đầy tức choáng váng" nên dùng Linh quế truật cam thang (1) để thông dương ôn hoá. Thủy ảm ở đường ruột thì dương khí bị ngăn trở, tân dịch không đưa lên được cho nên "bụng đầy, miệng khô, lưỡi ráo". Cho uống Kỷ tiêu lịch hoàng hoàn (2) làm chủ. "Tuy đi ỉa lỏng mà vùng dạ dày vẫn rắn đầy là dấu hiệu bệnh thủy ảm sắp khỏi", nên dùng Cam toại bán hạ thang (3) để nhân lúc bệnh thể muốn lùi mà đuổi tà ra ngoài. Nước đọng dưới rốn thì khí ở bàng quang không vận hoá được, dưới rốn có máy động nôn mưa ra được nước rãi mà choáng váng như muốn ngã, đó là chứng thủy ảm dùng "Ngũ linh tán" (4) để hoá khí hành thủy, làm cho thủy ảm theo đường tiểu tiện mà ra.

3.2. Huyền ẩm

Sách “Kim quỹ yếu lược” nói: bệnh “huyền ẩm” cho uống Thập tảo thang làm chủ, xưa nay các y gia trị bệnh huyền ẩm đều lấy Thập tảo thang (5) làm chủ.

3.3. Dật ẩm

Chữa chứng “dật ẩm” phương phát hãn làm chủ cho nên sách “Kim quỹ” nói: bệnh “dật ẩm” nên phát hãn, dùng bài Đại thang long thang hoặc Tiểu thanh long làm chủ. Chứng thuộc loại biểu hàn, lý nhiệt dùng Đại thanh long thang (6) chứng thuộc trong ngoài đều hàn thì dùng Tiểu thanh long thang (7).

3.4. Chi ẩm

Chữa chứng “chi ẩm” sách “Kim quỹ yếu lược” đã dùng hai phương Tiểu thanh long và Đình lịch đại tảo tả phế thang (8), một để tán thủy ẩm, một để hạ khí hành ẩm. Nhưng vì bệnh có nặng nhẹ nên phép chữa cũng khác nhau, vì thế sách “Kim quỹ yếu lược” lại vạch ra 2 cách chữa cho chứng nặng và chứng nhẹ khác nhau.

3.4.1. Chứng nhẹ

Thì có những đoạn như “vùng dạ dày có nước tích đọng thì người bệnh bị choáng váng xây xẩm”, dùng Trạch tả thang (9) làm chủ nôn mửa mà lại không khát dùng Tiểu bán hạ thang (10) làm chủ.

“ Trước khát rồi sau nôn mửa là có nước đọng ở vùng dạ dày” bỗng nhiên nôn mửa, vùng dạ dày đầy tức, là có nước đọng ở hoành cách mô, sinh ra chóng mặt, đánh trống ngực” đều dùng bài Tiểu bán hạ gia bạch linh thang (11) làm chủ. Đoạn nói là có thủy ẩm nhẹ nên cho thủy ẩm ra theo đường tiểu tiện, bài Linh quế truật cam thang, hoặc bài Thận khí hoàn (11) làm chủ.

Chứng nặng: thì có những đoạn như “có nước đọng ở hoành cách mô, người bệnh sưng đầy, vùng dạ dày cứng, sắc mặt đen sẫm, mạch trầm khẩn, sau khi mắc bệnh vài mươi ngày, thấy thuốc đã cho thổ và hạ không khỏi, cho uống Mộc phòng kỷ thang (12) làm chủ. Tà khí hết thì bệnh sẽ khỏi, tà khí còn nhiều thì ba ngày sau sẽ tái phát tái phát và không khỏi thì cho bài Mộc phòng kỷ khử thạch cao gia Phục linh, Mang tiêu thang làm chủ”. Trên các mô có đờm, sưng đầy, ho, nhỏ, lúc phát thì nóng, lạnh, đau lưng và đau thắt lưng, nước mắt tự chảy ra, người run run, thịt máy động, là có thủy ẩm ẩn nấu trong cơ thể, chứng này trong “Kim quỹ yếu lược” để chữa đã đề ra cách chữa, ông Từ Trung thì chữa bằng bài Tiểu thanh Long (7).

Những trình bày trên là lấy 4 bệnh “thuỷ ảm” trong thiên “Đàm ảm luận” của sách “Kim quĩ yếu lược” làm nội dung chủ yếu, nhưng các y gia đời sau dựa trên cơ sở của “Kim quĩ yếu lược” lại có nhiều ý kiến bổ sung về bệnh đàm, cho rằng “ảm” là loại nước (thuỷ dịch) còn “đờm” là chất đặc và đục, do đó mới có thuyết nói về “lão đờm” là chất đặc và đục, do đó mới có thuyết nói về “lão đờm”, “ngoan đờm”. Nhân vì ăn quá nhiều chất béo bổ, làm cho tỳ khí không điều hoà, ủng trệ lại mà thành ra đờm, chất đặc dính chặt lại thành lão đờm, lão đờm kết tích khó công khó trục là “ngoan đờm”. Bệnh đờm có nhiều trạng thái, hoặc dồn vào kinh lạc kết thành đờm cục, hoặc bỗng nhiên chóng mặt ngã vật ra mê man bất tỉnh, hoặc chán ăn, suốt đêm không ngủ được hoặc chân tay gân cốt đau rúc, tru tréo khác thường, hoặc mình nặng bụng trướng lên, đi lại khó khăn hoặc nằm mộng thấy việc kỳ quái, thất chí, động kinh phát điên... Các loại bệnh kỳ lạ thường do đờm gây nên, cho nên người xưa có thuyết “bệnh quái lạ phần nhiều thuộc đờm” Vương Ấn Quân có sáng chế ra bài. Mông thạch cổn đàm hoàn (14) làm cho nôn mửa, bụng đau, hoặc ở ngực lưng, tay chân lạnh đau không đi lại được, chứng không nên nhận lầm là chứng bại liệt của bệnh trúng phong đều là do đờm dãi ngăn trở, khí mạch không lưu thông mà sinh ra, sách “Tam nhận phương” sáng chế bài Khổng duyên đơn (16) để trục đờm rất có công hiệu.

4. TÓM TẮT

Thiên này chủ yếu là bàn về bốn loại đàm ảm của sách “Kim Quĩ” và chứng trạng cách chữa những loại bệnh mà y gia đời sau gọi là “ngoan đờm”.

“Đờm ảm” là một loại trong bốn loại ảm, nhưng thông thường cũng là tiếng gọi chung cho các loại ảm.

“Đờm ảm” đều vì nước đọng lại không tiêu hoá, tỳ vị không kiện vận, sách “Kim quĩ yếu lược” nói bệnh “đờm ảm” nên dùng thuốc ôn để điều hoà”. Câu ấy chính là phương pháp cốt yếu trong việc chữa bệnh “ảm”. Đúng như Dự Gia Ngôn nói “Khi mặt trời chiếu đến thì mọi sự ngưng đọng tan ra”. Nhưng bệnh tình có biến đổi, thường mất nguyên trạng, chứng có khác nhau về trên dưới, trong, ngoài cách chữa có khác nhau về ôn lợi hàn hạ, không phải chú trọng về hàn mà chuyên một loại thuốc ôn hoà được.

Sự sắp xếp phương pháp trong thiên này là lấy chứng trạng khác nhau của bốn loại đàm ảm để đề ra phương pháp chữa khác nhau. Tổng hợp các bài thuốc lại có thể phân ra phép ôn tán, ôn hoà, phân lợi, công hạ, phát hãn, cho đến tiêu bổ kiêm thi, ôn lương tinh dụng. Bệnh biến rất nhiều cách cần phải tùy từng người mà chữa, quý hồ quyền biến mà thôi.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Linh quế truật cam thang*: Phục linh, quế chi, bạch truật, cam thảo.
2. *Kỷ tiêu lịch hoàng hoàn*: Phòng kỷ, tiêu mục, đình lịch, đại hoàng.
3. *Cam toại bán hạ thang*: Cam toại, bán hạ, thược dược, cam thảo, mật.
4. *Ngũ linh tán*: Trạch tả, phục linh, bạch truật. Trư linh, quế chi.
5. *Thập táo thang*: Nguyên hoa, cam toại, đại kích đại táo.
6. *Đại thanh long thang*: Ma hoàng, quế chi, cam thảo, hạnh nhân, sinh khương, đại táo, thạch cao.
7. *Tiểu thanh long thang*: (xem trang)
8. *Đình lịch đại táo tả phế thang* (xem phần trần dịch màng phổi)
9. *Trạch tả thang*: bán hạ, sinh khương
10. *Tiểu bán hạ gia phục linh thang*: Tức tiểu bán hạ thang gia phục linh
11. *Kim quỳ thận khí hoàn* (xem phần Hen suyễn)
12. *Mộc phòng kỷ thang*: Mộc phòng kỷ, thạch cao, quế chi, nhân sâm.
13. *Mộc phòng kỷ khử thạch cao gia phục linh mang tiêu thang*: Mộc phòng kỷ, thạch cao, quế chi nhân sâm, phục linh, mang tiêu.
14. *Mông thạch cốt đàm hoàn*: thanh mông thạch, trầm hương, đại hoàng, hoàng cầm.
15. *Khống duyên đơn*: cam toại, đại kích, bạch giới tử.

PHẾ NUY - PHẾ UNG

Đại cương: “Phế nuy” là lá phổi rũ yếu, giống như cây cỏ bị khô héo không tươi. “Phế ung” là trong phổi có nhọt mủ, ứ tắc không thông.

“Phế nuy” và “phế ung”: đều là có nhiệt trong phổi, chứng trạng cũng có chỗ giống nhau. “Phế nuy” thuộc chứng hư, chủ yếu là có nhiệt ở thượng tiêu, nhưng đôi khi cũng có thuộc hư hàn; “phế ung” thuộc chứng thực, do nhiệt làm cho huyết kết lại, tích chứa nung nấu thành ra ung. Hai loại đó hư thực khác nhau nên cách chữa cũng khác nhau.

A. PHẾ NUY

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân chủ yếu sinh ra “phế nuy” là vì tân dịch bị mất quá nhiều, phổi bị mất sự tư dưỡng rồi dần dần khô rữ, như sách “Kim quỹ yếu lược” chép: nhiệt ở thượng tiêu rồi nhân ho mà thành ra phế nuy. Bệnh “phế nuy” vì đâu mà sinh ra?

Trả lời: “Hoặc vì ra mồ hôi, hoặc vì nôn mửa hoặc vì tiêu khát, tiểu tiểu đi quá nhiều, làm cho tân dịch hao cạn quá mà sinh ra”. Nhưng cũng có khi vì trong phổi hư lãnh khí không hoá được tân dịch mà thành “phế nuy”. Trong “Kim quỹ yếu lược” cũng nêu ra chứng “phế nuy” do nhiệt ở thượng tiêu.

2. BIỆN CHỨNG

Đặc trưng của “phế nuy” là ho, nhổ ra bọt dãi, mạch hư mà sắc, như sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Mạch thông khẩu sắc”, mà bệnh nhân có hiện tượng ho: miệng nhỏ ra bọt dãi là tại sao?

Trả lời “Đó là bệnh phế nuy”, đồng thời do tân dịch sút kém, phổi mất sự tư dưỡng mà thấy chứng trạng âm hư nội nhiệt, như khi hoạt động, là thở hổn hển, người gầy gò, tinh thần bất hoà, ăn uống sút kém, lông, da khô ráo, nặng hơn thì nóng cơn, tắt tiếng, là dấu hiệu sắp nguy.

“Phế nuy” thường thuộc hư nhiệt, đôi khi có hư hàn, sách “Kim quỹ yếu lược” đã nêu ra chứng hậu của bệnh phổi lạnh để phân biệt như nói “Chứng “phế nuy” nhổ bọt dãi mà không ho, người bệnh không khát, thế nào cũng có đái són, đái rất, sờ dĩ như vậy là vì trên hư không tiết chế được dưới. Đó là vì trong phổi lạnh, thì tất cả có choáng váng nhổ ra nhiều bọt dãi” câu này nêu ra đặc trưng của bệnh “phế nuy” thuộc hư hàn mà nhổ ra nhiều bọt dãi mà không khát nước, không ho, vì thế cách phân biệt hai chứng này là dựa vào các chứng nhổ ra bọt dãi nhiều hay ít, ho hay không ho, khát hay không khát.

3. CÁCH CHỮA

“Phế nuy” thuộc nhiệt làm hại tân dịch thì dưỡng phế, thanh phế làm chủ, duy có chứng nhổ ra bọt dãi thì trong thuốc thanh phế nhuận phế cần gia thêm tý thuốc hoá đờm, dùng Mạch đông thang làm chủ phương (1)

hoặc Thanh táo cứu phế thang (2) của Dự Gia Ngôn mà chữa. Thuốc phế hư hàn thì dùng thuốc cam ôn để điều dưỡng, dùng bài Cam thảo can khương thang (3) làm chủ phương, gia các vị thuốc ôn dương mà chữa.

B. PHẾ UNG

1. NGUYÊN NHÂN

Bệnh “phế ung” là do ngoại cảm phong nhiệt hoặc uống rượu nhiều quá, nhiệt kết đọng lại tụ ở phổi, huyết ứ nhiệt tắc, rồi thành nhọt cho nên lấy thực nhiệt làm nhân tố chủ yếu.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng trạng của “phế ung” là ho, ngực đau, mưa ra máu, mủ hôi tanh nhưng các giai đoạn của bệnh tình đó khác nhau, nay chia ra để bàn như sau:

2.1. Khi mới phát

Thở ra hít vào không được thông lợi, có hiện tượng rõ rệt là ho và ngực đau, hoặc có phát nóng mạch phù, mà sắc, hơi giống với chứng trạng của ngoại cảm, lúc này bệnh còn nhẹ, sau đó ho khí xốc lên, miệng khô, sưng đầy, họng khô, không khát, thỉnh thoảng gai rét, đờm đục tanh hôi, mạch chuyển sang hoạt sắc hay sắc thực là hiện tượng khí huyết ứ kết nhọt mủ đã thành. Trương Trọng Cảnh nói “Nhiệt đến đâu thì huyết bị ngừng trệ đến đó. Kết tụ lại sinh nhọt mủ, mưa ra như cháo gạo” khi đó bệnh phát triển rất nhanh.

2.2. “phế ung” vỡ mủ

Thấy mưa ra máu mủ hoặc như cháo gạo, ngực sườn phiền đầy mà đau, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi phần nhiều vàng rớt, mạch hoạt sắc đều thuộc hiện tượng thực nhiệt, nếu kéo dài lâu ngày, mạch chuyển sang sắc, chất lưỡi khô đỏ, hình thể gầy mòn, đó là triệu chứng mủ nhọt chưa hết mà chính khí đã hư.

Đặc trưng của chứng “phế ung” và “phế nuy”.

Phương thuốc thực nhiệt nung huyết kết lại mà thành ung cho nên ho, mưa ra đờm đục hôi tanh có cả máu mủ, “phế nuy” phần nhiều thuộc

hư nhiệt làm thương tổn tân dịch mà thành nuy, nhỏ ra nước dãi đặc và không hôi tanh. Hai loại đó rất dễ phân biệt.

3. CÁCH CHỮA

Chữa chứng “phế ung” nên thanh nhiệt, hoá trọc dùng bài Thiên kim vĩ hành thang làm chủ yếu. Nếu nhỏ ra chất đục hôi tanh, ho mưa không hết, thì nên dùng luôn cả bài Đình lịch đại táo cứu phế thang (4) hoặc bài Cát cánh thang (5) để trừ mủ giải độc, quá trưa có cơn nóng thì nên thêm những vị thanh cao, bạch vi, nếu chứng thực vị nhiệt chuyển làm chứng hư, khí âm hao sút thì nên thanh nhiệt để nuôi phần âm, dùng bài Cát cánh, Hạnh nhân tiên (6) của Cảnh Nhạc, nặng thì bổ chân khí để nuôi phần âm, dùng bài Tế sinh Cát cánh thang (7).

Căn cứ báo cáo kinh nghiệm trên lâm sàng hiện nay thì người bệnh chính khí chưa hư, đã dùng bài Cát cánh bạch tán (8) có hiệu quả, nhưng những “ca” ấy chưa có mấy, còn phải đợi nghiên cứu thêm, vả chăng vị Ba đậu tính mạnh, dùng phải cẩn thận. Ngoài ra như Ngư tinh thảo, đơn phương trần giới thái lệ để chữa “phế ung” cũng đã có báo cáo là đều có giá trị để nghiên cứu.

4. TÓM TẮT

“Phế nuy” và “phế ung” đều là bệnh ở phổi, “phế nuy” là âm dịch hư, phổi nóng, khô héo, mất tác dụng, chủ chứng là ho mưa ra nước dãi, mạch hư sắc, cách chữa nên sinh tân nhuận phế, “phế ung” là do phong nhiệt hoặc tửu nhiệt chứa kết ở phổi, nhiệt nung, huyết kết lại mà thành ung chủ chứng là ho mưa đờm đặc tanh hôi ngực đau, mạch sắc thực, chứng chưa thành mủ thì nên thanh nhiệt tán kết, mủ đã thành rồi thì nên giải độc bài trừ mủ. Lại như trong phổi lạnh, mưa ra nước dãi vì phế lạnh kiêm có chứng đái són do trên hư không tiết chế được thì nên dùng thuốc cam ôn để bổ dưỡng.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Mạch môn đông thang*: Mạch đông, bán hạ, nhân sâm, cam thảo, ngạnh mễ, đại táo.

2. *Thanh táo cứu phế thang*: Xem số 7 phụ phương mục khái thấu.

3. *Cam thảo can khương thang*: Cam thảo, can khương.

4. *Đình lịch đại táo cứu phế thang*: Xem số 7 phụ chương mục hen suyễn.

5. *Cát cánh thang*: Cát cánh, cam thảo.

6. *Cát cánh hạnh nhân tiễn*: Cát cánh, hạnh nhân, cam thảo, a giao, kim ngân hoa, mạch đông, bách hợp, hạ khô thảo, liên kiều, bối mẫu, chỉ xác, hoàng đằng.

7. *Tế sinh Cát cánh thang*: Tang bạch bì, cát cánh, bối mẫu, đương quy, qua lâu nhân, sinh hoàng kỳ, chỉ xác, cam thảo, phòng kỷ, bách hợp, dĩ nhân, ngũ vị tử, địa cốt bì, tri mẫu, hạnh nhân, đình lịch.

8. *Cát cánh bạch tán*: Cát cánh, bối mẫu, ba đậu.

THẤT ÂM

(Mất tiếng)

Chứng mất tiếng trong "Nội kinh" gọi là bệnh "âm", sách "Y học cương mục" gọi là "hầu âm" tức là chứng nói mất tiếng trực chỉ phương của Dương Sĩ Doanh nói: "phế là cửa thanh âm, thận là gốc của thanh âm". Do đó có thể biết sự phát sinh ra chứng thất âm có quan hệ mật thiết với phế và thận.

1. NGUYÊN NHÂN

Ngoại cảm phong hàn hoặc đờm và nhiệt cùng ngăn trở làm cho khí của phổi không thông, hoặc la hét to tiếng, nói quá nhiều làm hao phí của phổi, hoặc phế bị táo nhiệt, kém tân dịch, không được nhuộm ướt, đều có thể đưa đến chứng "thất âm" mà bệnh chủ yếu là ở phổi. Diệp Thiên Sĩ nói: "Chuông đặc thì không kêu, mà chuông vỡ thì cũng không có tiếng" chứng "thất âm" do thận thì phần nhiều vì phần âm của thận kém, thủy dịch không đưa được lên trên mà gây ra.

2. BIỆN CHỨNG

Bệnh này cốt phân biệt rõ chứng hư chứng thực. Chứng thực phần nhiều do ngoại tà trở ngại phổi, chứng hư phần nhiều do khí của tân dịch không đủ, cho nên Trương Cảnh Nhạc nói: "về bệnh mất tiếng cần phải

biết hư hay thực, thực là bệnh ở phần gốc vì khí ở trong bị cướp đoạt mà mất tiếng". Nay chia ra hai chứng hư và thực trình bày sơ lược sau đây:

2.1. Chứng thực

2.1.1. Ngoại cảm phong hàn

Tiếng nói khản không rõ, nóng rét, ho đờm, mũi tịt, nặng tiếng, mạch phù, rêu lưỡi trắng mỏng, nếu có cả khát nước, đau họng, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch phù sắc thì đó là chứng hoả bị hàn bao bọc.

2.1.2. Đờm và nhiệt ngăn trở

Tiếng nói nặng đục, không phát ra được, đờm nhiều vàng đặc, miệng đắng, họng khô, rêu lưỡi vàng nhớt, mạch hoạt sắc.

2.2. Chứng hư

2.2.1. Phổi ráo

Tân dịch kém, miệng ráo, họng khô ngứa đau, hoặc ho khan không có đờm, nói khản tiếng, chất lưỡi đỏ, mạch tế sắc.

2.2.2. Phần âm của thận không đủ

Họng ráo, khản tiếng, hư phiền không ngủ, eo lưng, đầu gối nhức, mềm nhão, nặng thì thấy có cả tai ù, mắt choáng, lòng bàn tay, bàn chân nóng, chất lưỡi đỏ sẫm, mạch nhu tế sắc.

3. CÁCH CHỮA

Phổi bị tà uất lại thì nên sơ tán phong hàn dùng bài Kim thảo tán (1), bị hàn bao bọc lấy nhiệt thì dùng bài Cát cánh thang (2) thêm các vị như tang diệp, thuyên y, bọ đại, tiền hồ, xạ can, đờm nhiệt cùng ngăn trở thì nên thanh phế hoá đờm dùng bài Nhị mẫu tán (3), gia các vị như xương bồ, ngư bàng, cát cánh. Phổi ráo ít tân dịch thì nên dùng bài Yết ninh phế thang gia các vị như phượng hoàng y (vỏ trứng gà ấp vỡ rồi), mộc hồ điệp (cây bướm bướm), nặng thì dùng bài Thanh táo cứu phế thang (3). Phần âm của thận không đủ thì nên dùng bài Thất vị đồ khí hoàn (5). Ngoài ra có khi vì la hét to tiếng hoặc to quá nhiều, hại đến phế khí mà sinh ra mất tiếng, cũng nên dùng bài Cát cánh thang (2) hoặc dùng vị Bọ đại hải ngâm nước chè mà uống (Bọ đại hải là loại trái cây sinh sản trong hang núi lớn Việt Nam, sống ở chỗ ẩm ướt, hình giống quả xanh khô, màu vỏ

đen vàng có gợn vân, ngâm vào nước chua thấy có từng lớp trắng lên, trong có hạt (hạt có hai nhân, tính ngọt vừa, chữa lao thương, thổ mục huyết, ho khan không đờm và hết thủy các bệnh nhiệt) hoặc dùng bài Thiết dịch hoàn (6) mỗi ngày ngâm 1 - 2 viên.

4. TÓM TẮT

Chứng “thất âm”, nói chung không gì ngoài phổi và thận, đại để sốt nhiều bị mất tiếng, thì phần nhiều là bị chứng thực, bị mất tiếng đã lâu phần nhiều là bị chứng hư. Chứng thực đều do cảm phong hàn ở ngoài, hoặc đờm và nhiệt cùng ngăn trở mà gây ra, chứng hư thì do phổi táo, tân dịch hoặc thận thủy không đầy đủ, thủy dịch không đưa lên trên được mà gây ra.

Về phương pháp chữa, như vì phong hàn thì dùng thuốc tân tán, vì hàn bao bọc lấy nhiệt thì dùng thuốc thanh tán, vì phổi khô ráo thì dùng thuốc thanh nhuận, các chứng này đều thuộc về bệnh mới phát dễ khỏi. Nếu bệnh đã lâu do thận thủy không đầy đủ thì thường hay kéo dài, nên dùng phép tư âm giáng hỏa.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Kim thảo tán*: Xem số 1 phụ phương khái quát
2. *Cát cánh thang*: Xem số 6 phụ phương mục “phế ung”.
3. *Nhị mẫu tán*: tri mẫu, bồi mẫu.
4. *Thanh tảo, cứu phế thang*: Xem số 2 phụ phương mục Khái thấu.
5. *Thất vị đô khí hoàn*: Xem số 14 phụ phương mục Suyễn.
6. *Thiết dịch hoàn*: Cát cánh, cam thảo, hạnh liên kiều, kha tử nhục, sa nhân, đại hoàng, xuyên khung, bạch dược tiền làm thành bột, viên với trứng gà và mật.

HƯ LAO

“Hư lao” là tên gọi chung của “ngũ lao”, “thất thương” và “lục cực”. Sách “Nam kinh” có nói về chứng hư tổn và định cách chữa chứng này. Sách “Kim quỹ yếu lược” đem chứng này đặt thành một thiên riêng, lại còn bàn rộng, đã có một hướng mới thêm về cách phân biệt mạch chứng và lập phương dùng thuốc thì gọi kim nguyên thì Lý Đông Viên, và Chu Đan Khê

đều có ý kiến độc đáo về chứng “lao quện”, “độc thương”. Đông Viên sở trường dùng thuốc cam ôn để bổ trung khí, Đan Khê giỏi dùng thuốc tư âm để giáng hỏa. Sau đó lại xuất hiện rất nhiều sách vở, như thời Nguyễn thì có sách “Thập thân thư” của Cát Khả Cửu, đời Kim thì có sách “Lý thư nguyên giám” của Ý Thạch, đời Thanh thì có “Bất cự lập” của Ngô Trưng làm cho lý luận và cách chữa “hư lao” càng thêm phong phú.

1. NGUYÊN NHÂN

Bệnh “hư lao” tuy có nhiều nguyên nhân nhưng quy nạp lại thì không ngoài hai loại lớn là: Bẩm sinh không được đầy đủ, và lao thương quá độ.

1.1. Bẩm sinh không đầy đủ

Khi thụ thai do cha mẹ tuổi già sức yếu, tinh huyết kém hoặc khi có thai không được điều dưỡng giữ gìn, sự dinh dưỡng thai nhi bị kém. Sách hư lao tâm truyền của Hà Thị đã nêu câu: " Có trẻ em bị chứng hư lao là vì bẩm thụ tiên thiên bất túc, nhưng do ở bẩm khí của mẹ nhiều hơn" là nói chứng trẻ em do tiên thiên bất túc thì thường thường trong quá trình phát dục có xuất hiện ra các hiện tượng xương mềm, liệt yếu, nếu không chữa sớm có thể phát triển thành chứng hư lao.

1.2. Lao thương quá độ

“Ngũ lao” thất thường, tích lũy lâu ngày thành ra. Như thiên “Tuyên minh ngũ khí”, sách “Nội kinh” nói: nhìn lâu hại huyết, nằm lâu hại khí, ngồi lâu hại thịt, đứng lâu hại xương, đi lâu hại gân, đó là bị thương tổn về ngũ lao. Sách “Thiên kim yếu” bàn về “thất thương”, bao gồm cả nội nhân và ngoại nhân cho là ăn no quá thì tổn thương tỳ, giận quá khí xốc lên thì tổn thương can, gắng sức mang nặng quá, ngồi lâu ở chỗ cát ướt thì tổn thương thận, để thân thể bị lạnh và uống thứ lạnh thì tổn thương phế, buồn rầu lo nghĩ thì tổn thương tâm, mưa gió rét nắng thì tổn thương hình thể, khiếp sợ quá không tiết chế được thì tổn thương ý chí, gọi là “thất thương”. Sách “Chư bệnh nguyên hậu luận” của Sào Thị thì “ngũ lao” lại là tâm lao, can lao, tỳ lao, phế lao, thận lao; “lục cực” là khí cực, tâm cực, cơ nhục cực, cốt cực, huyết cực; “thất thương” nói chung là tổn thương về thất tình. Những lời trên đã bổ xung cho thuyết của người xưa. Sách “Y gia yếu” chép: “ Chứng “ngũ lao”, “thất thương” và “lục cực” đều căn cứ ở ngũ tạng mà ra, như vậy là đã nắm được chỗ mấu chốt.

Nói tóm lại lúc bé nhỏ bị chứng hư lao, nguyên nhân chính là do tiên thiên, tuổi thanh niên về sau bị chứng hư lao phần nhiều thuộc về thể chất vốn hư yếu và ăn uống, lao thương mà thành ra.

Sách “Y tông kim giám” đem nguyên nhân bệnh “hư lao” tổng hợp vào câu: “dương hư lạnh ở ngoài thì tổn thương phế kinh, âm hư nóng ở trong thì tổn thương thận tạng, ăn uống, nhọc mệt thì tổn thương tỳ kinh”. Mấy câu trên có thể giúp cho việc nhận thức và phân biệt bệnh này.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng hậu của “hư lao” rất nhiều, trong các sách “Nội kinh”, “Nạn kinh” và thiên “Huyết tý hư lao” trong sách “Kim quỹ yếu lược” đều có ghi chép, đời sau trên cơ sở các chứng hậu hư lao đó, lại có phát huy thêm. Nay đem các chứng hậu chủ yếu thường thấy trong lâm sàng, chia ra từng điều nói rõ thêm giúp cho sự phân biệt.

2.1. Khi rét, khi nóng, tự ra mồ hôi, ra mồ hôi trộm, vệ khí hư thì rét ở bên ngoài, dinh huyết kém thì thường thường hiện ra chứng tay chân buồn nóng mà về chiều thì thân mình phát nóng (như nước thủy triều lên xuống đúng lúc).

Tự ra mồ hôi lúc tỉnh, phần nhiều thuộc khí dương bị hư không bảo vệ vững chắc được bên ngoài, ra mồ hôi trộm là ra mồ hôi trong lúc ngủ, tỉnh dậy thì thôi, phần nhiều thuộc âm huyết hư phần không giữ được ở trong, nhưng cũng có dương hư nữa. Còn như sách “Kim quỹ yếu lược” nói “mạch hư nhược tế vì hay đổ mồ hôi trộm” là thuộc về âm và dương đều hư.

2.2. Choáng váng tai ù, tai điếc

Choáng váng tai ù trong bệnh hư lao đều thuộc về hư cả trên và dưới như thiên “Hải luận” trong “Nội kinh” nói: “bể tuỷ không đầy đủ thì long óc ù tai”, tinh bị thoát thì tai ù.

2.3. Kinh hải, hồi hộp, hay quên, mất ngủ, hay chiêm bao. Kinh hải hay phát sinh ở người bị bệnh can và tâm hư. Kinh hải là ý nói tim rung động. Hồi hộp thì mức độ lại nặng hơn kinh hải.

Hay quên, mất ngủ, mộng nhiều, phần nhiều do tâm và thận đều hư, mà trên dưới không giao tiếp với nhau, thần trí không yên cũng có khi do can và đờm đều hư mà thiên về phần âm hư. Sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Chứng hư lao bực dọc không được dùng bài Toan táo thang làm chủ, tức là chỉ vào chứng không ngủ thiên về âm hư có nhiệt.

2.4. Ho ra huyết, khí đoản, suyễn thở, khô họng, mất ngủ

Khí của phổi xốc lên ho sặc đường lạc của phổi tổn thương thì khạc ra huyết chủ yếu là phổi bị hư tổn. Khí đoản, suyễn nặng hơn khí đoản.

Cuối cùng âm dịch khô cạn sẽ làm cho họng khô mất tiếng, như chuông vỡ không kêu.

2.5. Ăn ít, đại tiện sệt sệt, đau bụng

Bụng dưới đau, tỳ và vị hư lạnh thì ăn ít, đại tiện sệt sệt, nặng thì chân hoá của thận cũng suy, đi ỉa ra nước và nguyên thức ăn, bụng dưới đau gặp so với các chứng đi đại tiện sệt sệt thì nặng hơn.

2.6. Eo lưng đau, di tinh, liệt dương

Eo lưng là ngoại phủ của thận, eo lưng đau do nội thương phần nhiều thuộc về thận hư. Di tinh thì phần nhiều tâm và thận đều hư, có mộng tinh là do tinh không kín đáo, liệt dương thì chân dương của thận suy.

2.7. Mất máu

Da dẻ nổi vẩy, gầy mòn, ra máu quá nhiều gọi là mất máu, lâu mà không bình phục, cũng thành chứng hư lao. Da dẻ nổi vẩy là chỉ vào da dẻ khô ráo, nặng thì giống như vẩy cá, đồng thời da thịt gầy mòn, là nói rõ huyết dịch không nuôi dưỡng được da thịt mà gầy nên. Sách "Kim quỹ yếu lược" nói người huyết khô cạn thì da dẻ nổi vẩy, hai mắt đen tối, chỉ vào hiện tượng kiêm có huyết ú đình lại ở trong.

Cần cứ các chứng kể trên (bao gồm cả 5 tạng bị hư lao cùng toàn thân suy nhược) có thể quy nạp làm 4 loại, khí hư, huyết hư, dương hư, âm hư.

Khí hư: Sắc mặt vàng úa, người mệt mỏi, lúc rét, lúc nóng, tự ra mồ hôi, đoản hơi, suyễn thở, mạch nhuuyễn nhược, nếu khí hư đến cực độ (tức là dương hư), thì mạch thường chuyển sang trầm tế.

Huyết hư: sắc mặt trắng nhợt không sáng, mắt hoa, đầu choáng, kinh hải, hồi hộp, da thịt khô ráp, lưỡi nhạt, mạch tế, huyết hư nhiều thì mạch khô. Về phụ nữ thì có những chứng kinh nguyệt khô sấp mà ít, kinh bế tắc.

Dương hư: sắc mặt xanh bợt, đầu choáng mắt hoa, mỗi mệt ít hơi, ngại nói, ăn ít, đại tiện sệt sệt, sợ lạnh chân tay thường không ấm, dương suy, lưỡi trắng nhợt, mạch vi nhược hoặc trầm trì.

Âm hư: có khi gò má đỏ, nóng nảy hay giận, mất ngủ, ho mất tiếng, nóng có cơn ra mồ hôi trộm, lưỡi ráo họng khô, chất lưỡi đỏ hoặc có rêu xanh, miệng lưỡi nứt đau, hoặc sinh lở miệng, đại tiện táo kết, phần nhiều thấy những chứng mất huyết, di tinh, mạch tế sắc hay huyền sắc.

Trương Cảnh Nhạc nói: "Phàm tổn thương về thể chất, đều gọi là âm hư", lại nói "phàm bệnh hoá bệnh thuỷ nhiều, mà thấy dinh vệ ráo, tân

dịch khô, tức là chứng âm hư". Tân dịch tinh huyết trong thân thể đều thuộc phạm vi âm dịch vì thế mà chứng "âm hư" là bao gồm những chứng "huyết hư" ở trong, cùng chứng tân dịch trong thân thể khô ráo, âm tinh hao tổn do tân dịch không đầy đủ, hư hoá bốc lên. Chứng "dương hư" là bao gồm khí hư ở trong, nhưng dương hư nặng hơn khí hư. Do đó mà có thể phân biệt được nông, sâu, nặng, nhẹ.

Nói tóm lại "hư lao" tuy có nhiều biện chứng, nếu đem những chứng hư của âm dương khí huyết, chứng hư của ngũ tạng làm cương lĩnh, thì tự nhiên có thể hiểu được đại khái về chứng hư lao. Đến giai đoạn cuối cùng của chứng "hư lao" phần lớn là âm dương đều hư, mà âm hư tổn liên cập đến dương thì thường thấy nhiều. Gọi là âm hư tổn liên cập đến dương thì trước tiên là chứng hậu âm hư, rồi sau nhân đó mà khí dương phù việ, đổ mồ hôi, da lạnh hoặc chân nguyên muốn tuyết, ỉa lỏng, suyễn xốc lên, đó là khí hư muốn thoát nguy cấp lắm rồi, cần phải cấp cứu chân dương sắp thoát, nếu chân dương phục hồi mà ra mồ hôi thì lại nên gìn giữ lấy chân âm sắp tuyết.

Bàn về vong âm, vong dương, Từ Linh Thai nói "mồ hôi ra quá nhiều thì khí âm bị kiệt ở trên mà hoả ở thận (long lồi hoả theo thuỷ đưa lên). Nếu dùng thuốc hàn lương để tả hoả, thì hoả lại càng mạnh, chỉ nên dùng tể sâm phụ liều lượng nhiều, dùng đông tiện, mẫu lệ làm tá để thuốc dẫn xuống hạ tiêu, đưa chân dương giáng xuống thì hoả ở thấp trở về vị trí của nó mà mồ hôi cầm ngay. Đó là đã nêu lên nguyên nhân của mồ hôi do vong dương. Cách chữa lại rất thích hợp với chứng hư thoát nguy cấp do chân âm hao tổn liên cập đến chân dương. Còn sự khéo léo linh hoạt trong khi vận dụng thì thường cần phải để ý đến hội chứng trong thực tiễn lâm sàng.

Dự đoán về chứng "hư lao" thì sách "Nạn kinh" nói: " một là thương tổn ở da và lông, da nhăn mà lông rụng; hai là thương tổn ở mạch máu, mạch máu hư nếu không tưới nhuận được ngũ tạng lục phủ; ba là thương tổn ở cơ thịt, bốn là thương tổn ở gân, gân giãn ra không tự co lại được, năm là thương tổn ở xương, xương mềm yếu không dậy được khỏi giường. Tổn thương từ trên xuống dưới thì xương mềm yếu không dậy được khỏi giường là chết, tổn từ dưới lên trên thì da nhăn mà lông rụng là chết.

Lưu Hà Giang nói " Tổn từ trên xuống dưới đã qua vị thì không chữa được, tổn từ dưới lên trên đã qua tý thì không chữa được".

Chứng "hư lao" chú trọng nhất ở khí trung tiêu của tý và vị, đã bại thì dự đoán về sau không lành. Về mặt trị liệu nên căn cứ vào tình hình cụ

thể mà quyết định chứng hư thì nên bổ, nếu hư mà bổ không chịu như chứng hư lao khản tiếng, suyễn thở gấp, gầy mòn đến nổi bắp thịt tiêu róc hết thì phần nhiều khó chữa. Về mạch thì Trương Cảnh Nhạc nói "không kể mạch phù trầm, đại tiểu, dần dần thấy mạch hoãn thì có cơ sống được, nếu mạch càng huyền thì bệnh tất nhiên nặng, mạch càng sắc thì bệnh tất nhiên nguy" đó là nói rõ mạch huyền sắc là hiện tượng nghiêm trọng.

3. CÁCH CHỮA

Nguyên tắc chữa bệnh "hư lao" thì sách "Nội kinh" nói: "hư tổn thì bổ thận, lao thì ôn dương, sách "Nam kinh" nói: " Phổi bị tổn thì bổ thêm phần khí, tim bị tổn thì điều hoà dinh vệ, tỳ bị tổn thì điều hoà ăn uống, âm lạnh vừa phải, gan bị tổn thì điều hoà trung khí, thận bị tổn thì bổ tinh". Đó là phương pháp lớn để chữa chứng "hư lao". Thiên "Hư lao" trong sách "Kim quỹ yếu lược" thì ngoài việc bổ hư, còn nêu ra phép khu trục ngoại tà chữa huyết bị khô, như thế lại càng đầy đủ hơn. Nay căn cứ vào sự phân biệt về cách chữa dưới đây:

3.1. Bổ khí

Khí hư thì dùng bài Tứ quân tử (1) gia vị, khí hư bị hãm xuống dưới thì dùng bài Bổ trung ích khí thang (2), biểu hư ra mồ hôi thì nên dùng bài Mẫu lệ tán (3).

3.2. Dưỡng huyết

Dưỡng huyết thì dùng bài Tứ vật thang (4), ích khí sinh huyết thì dùng bài Đương quy bổ huyết thang (5), bổ cả khí và huyết thì dùng bài Nhân sâm dưỡng vinh thang (6).

3.3. Tư âm thoái nhiệt

Dùng bài Dưỡng âm lý lao thang (7), Hoàng kỳ miết giáp thang (8)...

3.4. Phù dương bổ khí

Dùng bài Chứng dương lý lao thang (9), dẫn hoả quy nguyên thì dùng bài Kim quỹ thận khí hoàn (10).

3.5. Bổ thận ích tinh

Dùng các bài Lục vị địa hoàng hoàn (11) gia vị, Tả quy hoàn (12), Cảnh Nhạc Đại bổ nguyên tiễn (13)...Nếu thận hư chân liệt dùng bài Hà xa đại tạo hoàn (14).

3.6. Bổ thận trợ dương

Dùng các bài Hữu quy hoàn (15), Quy lộc nhị tiên giao (16). Bụng dưới căng cứng, cửa tinh không kín đáo thì dùng các bài Quế chi gia Long cốt, Mẫu lệ thang (17), bài Kim toả cố tinh hoàn (18)...

3.7. Bổ tỳ kiên vị

Làm ấm trung tiêu khởi đau, dùng bài Tiểu kiến trung thang (19) gia vị. Nuôi dưỡng phần âm của dạ dày dùng bài: Diệp thị dưỡng vị phương (20), tỳ hư tiết tả dùng bài Sâm linh bạch truật tán (21).

3.8. Bổ phế tư âm

Nhuận phế khởi ho, dùng bài Tử uyển thang (22), ho ra huyết, phổi bị thương dùng bài Bách hợp cố kim thang (23), ho lâu không khởi dùng bài Quỳnh ngọc cao (24).

3.9. Bổ âm an thần

Người bệnh hay quên không ngủ được dùng bài Thiên vương bổ tâm đan (25), mất ngủ thiên về âm hư dùng bài Toan táo nhân thang (26), thiên về huyết hư dùng bài Quy tỳ thang (27), tim đập mạnh hồi hộp, mạch kết đại, dùng bài Chích cam thảo thang (28).

3.10. Bổ can dưỡng huyết

Dùng bài Đương quy bổ huyết thang (5) gia những vị thuốc về huyết nhục của động vật.

3.11. Phù chính khu tà

Người bệnh hư lao, dễ cảm ngoại tà, hại đến chính khí dùng thuốc bổ phải kiêm cả đuổi tà, sách “Kim quỹ yếu lược” chép: mọi chứng hư lao bất túc các bệnh về phong khí, dùng Thự dụ viên là bài thuốc bổ hư đuổi tà.

3.12. Hoạt huyết thông ứ

Huyết khô không trừ đi thì làm trở ngại huyết mới mà nguồn sinh hóa không điều hòa, sách “Kim quỹ yếu lược” chép: "5 chứng lao, hư, cực, gầy mòn, bụng đầy không ăn uống được, thương tổn vì ăn, thương tổn vì lo nghĩ, thương tổn vì uống, thương tổn vì phòng thất, thương tổn vì đói, thương tổn vì mệt nhọc, thương tổn vì khí của kinh lạc vinh vệ, trong người có huyết khí, da đỏ nổi vẩy, hai mắt thâm quầng thì nên điều hòa trung

tiêu, bổ hư dùng Đại hoàng giá trùng hoàn (30) làm chủ yếu, dùng vị thuốc nhu nhuận hoạt huyết làm cho kinh lạc, vinh vệ khí huyết lưu thông thì ứ huyết tự nhiên thông. Bài Trần đại phu bách lao hàn (31) ở mục tiểu phẩm phương trong sách Thiên kim yếu phương cũng phỏng theo ý đó lại chữa cả chứng kinh bế của đàn bà.

4. TÓM TẮT

Chứng “hư lao” thì lấy nguyên khí hao tổn làm đặc trưng. Trương Cảnh Nhạc nói: Chỉ thương tổn nguyên khí thì tức là bệnh hư tổn, hư tổn tức là hư lao.

Nguyên nhân “hư lao”: tuy có liên quan đến tiên thiên mạnh hay yếu nhưng ăn ở có giữ gìn cẩn thận được hay không là có tác dụng quyết định. Bệnh này phần nhiều vì nội nhân gây ra. Còn về ngoại nhân do ngoại cảm rồi dần dần thành hư lao thì Ngô Trùng gọi là “ngoại tổn”.

Khí hư, huyết hư, dương hư, âm hư bao gồm cả hư tổn của ngũ tạng là cương lĩnh biện chứng của bệnh hư lao. Nội thương hiệp ngoại cảm, hiệp huyết ứ, khi biện chứng cũng nên chú ý.

Sách “Nội kinh” đã nêu ra phương hướng chữa chứng hư tổn, sách “Kim quỹ yếu lược” nói về cách chữa bổ hư, chuyên về dương hư, khí hư nhiều hơn, lại nêu ra cách chữa khu tà hành huyết ứ. Đời sau về phương diện chữa âm hư thì lại có thành tựu nổi bật hơn.

Phương pháp chữa hư lao rất nhiều, không thể căn vào 1 thuyết của nhà nào được, cốt xét rõ bệnh cơ nguyên nhân chứng trạng mà chữa, phương pháp không thiếu gì, không nên ỷ lại riêng vào thuốc, nên phối hợp sử dụng cách tập luyện khí công, châm cứu, xoa bóp, mà việc điều hòa sinh hoạt hàng ngày ảnh hưởng đến hiệu quả chữa bệnh, nắm vững phương pháp bổ hư và thời cơ là mấu chốt để chữa chứng hư lao.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Tứ quân tử thang*: Nhân sâm, bạch truật, phục linh, cam thảo.
2. *Bổ trung ích khí thang*: Hoàng kỳ, bạch truật, trần bì, thăng mễ, sài hồ, đảng sâm, chích thảo, quỳ thân.
3. *Mẫu lệ tán*: Mẫu lệ, hoàng kỳ, ma hoàng căn, phù tiểu mạch.
4. *Tứ vật thang*: Dương quy, xuyên khung, bạch thược, thực địa (hoạt huyết thì dùng xích thược).
5. *Dương quy bổ huyết thang*: Dương quy, hoàng kỳ.

6. *Nhân sâm dưỡng vinh thang*: Nhân sâm, hoàng kỳ, bạch truật, đương quy, chích thảo, quế tâm, trần bì, thực địa, ngũ vị tử, phục linh, viễn chí, bạch thược, can khương.

7. *Dưỡng âm lý lao thang*: Nhân sâm, mạch đông, ngũ vị tử, đương quy, bạch thược, sinh địa, quy bản, nữ trinh tử, ý dĩ nhân, quất hồng, đan bì, liên tử, bách hợp, chích thảo.

Nhiều mô hôi không ngủ được thì thêm táo nhân, có táo dorm thêm tang bì, bối mẫu, có thấp dorm thêm phục linh, bán hạ, ho khắc ra huyết thêm a giao, nóng trong xương thêm địa cốt bì.

8. *Hoàng kỳ miết giáp thang*: Hoàng kỳ, miết giáp, thiên đông, địa cốt bì, tần giao, phục linh, sài hồ, tứ uyển, bán hạ, tri mẫu, sinh địa, bạch thược, tang bì, chích thảo, nhân sâm, nhục quế, cát cánh thêm gừng sắc.

9. *Chứng dương lý lao thang*: Nhân sâm, chích thảo, hoàng kỳ, bạch truật, trần bì, nhục quế, đương quy, ngũ vị tử, sợ lạnh thêm phụ tử; đi tả thêm kha tử, nhục khấu, mộc hương.

10. *Kim quy thận khí hoàn*: Xem số 6 phụ phương mục suyễn háo.

11. *Lục vị địa hoàng hoàn*: Thực địa, sơn thù, sơn dược, đan bì, phục linh, trạch tả, để thu liễm phế khí khỏi ho thêm mạch môn, ngũ vị tử gọi là bát tiên trường thọ hoàn, tướng thịnh vượng thêm tri mẫu, hoàng bá, gọi là tri bá bát vị hoàn.

Mất hoa, đầu choáng, sắc mặt kém, thêm câu kỷ tử, cúc hoa, gọi là Kỉ cúc địa hoàng hoàn. Phần huyết của can hư, thêm đương quy, bạch thược gọi là Quy thược địa hoàng hoàn, thấy có cả phế hư thêm nhân sâm, mạch đông gọi là Sâm mạch lục vị hoàn. Hợp với sinh mạch tán gọi là Sinh mạch địa hoàng thang.

12. *Tả quy hoàn*: Tức là Hữu quy hàn bỏ phụ tử, nhục quế, đương quy, đỗ trọng gia cao, quy bản, phục linh, ngư tất.

13. *Đại bổ nguyên tiễn*: Nhân sâm, sơn dược, thực địa, đỗ trọng, đương quy, sơn thù du, câu kỷ tử, chích thảo.

14. *Hà xa đại tạo hoàn*: Tử hà xa, đẳng sâm, thực địa, đỗ trọng, ngư tất, thiên môn đông, mạch đông, quy bản, hoàng bá phục linh.

15. *Hữu quy hoàn*: Cao gạc hươu, câu kỷ tử, thỏ ty tử, thực địa, sơn dược, sơn thù, đỗ trọng, đương quy, phụ tử, nhục quế.

16. *Quy lộc nhị tiên giao*: Gạc hươu, mai rùa, câu kỷ tử, nhân sâm.

17. *Quế chi gia long cốt mẫu lệ thang*: quế chi, thược dược, cam thảo, sinh khương, đại táo, long cốt, mẫu lệ.

18. *Kim toả cố tinh hoàn*: Khiếm thực, liên tu, bạch tật lê, long cốt, mẫu lệ, liên tử, dùng hồ làm viên.

19. *Tiểu kiến trung thang*: Quế chi, thược dược, cam thảo, sinh khương, đại táo, di đường, vệ khí hư thêm hoàng kỳ, dinh huyết hư thêm đương quy.

20. *Diệp thị dưỡng vị phương*: Mạch đông, sinh biển đậu, ngọc trúc, cam thảo, tang diệp, sa sâm, trong phương này có thể thêm những vị cốt nha sống, trần bì, bạch truật, sa nhân, thạch học, tri mẫu; táo lăm thì thêm cam gia tráp (nước mía).

21. *Sâm linh bạch truật tán*: Nhân sâm, phục linh, bạch truật (thổ cao), trần bì, sơn dược, chích thảo, sao biển đậu, sao liên nhục, xa nhân, ý dĩ nhân, cát cánh.

22. *Tứ uyển thang*: Nhân sâm, tứ uyển, tri mẫu, cát cánh, xuyên bối, phục linh, a giao, ngũ vị tử, chích thảo.

23. *Bách hợp cố kim thang*: Sinh địa, mạch đông, bối mẫu, bách hợp, đương quy, thược dược, cam thảo, huyền sâm, cát cánh.

24. *Quy nh ngọc cao*: Địa hoàng 4 cân, phục linh 12 lạng, nhân sâm 6 lạng, bạch truật 2 cân, trước hết đem địa hoàng nấu bỏ bã, cho mật vào cô đặc, lại đem bột nhân sâm, phục linh tán nhỏ hoà vào, đóng vào lọ sành bịt kín để nước nấu nửa ngày dùng nước sôi hoà tan uống. Cù tiên gia thêm hổ phách, trầm hương, mỗi thứ 5 đồng cân.

25. *Thiên vương bổ tâm đan*: Sinh địa, (rửa rượu) nhân sâm, huyền sâm, đan sâm, phục linh (có phương lại dùng phục thần), cát cánh, viễn chí, toan táo nhân, bá tử nhân, thiên đông, mạch đông, đương quy, ngũ vị tử, viên với mật to bằng viên đạn, châu sa làm áo, khi đi ngủ uống 1 viên với nước đẳng tâm (có phương lại có vị xương bồ).

26. *Toan táo nhân thang*: Toan táo nhân, tri mẫu, xuyên khung, phục linh, cam thảo.

27. *Quy tỳ thang*: Nhân sâm, bạch truật (thổ sao), phục thần, táo nhân (sao), long nhãn, chích hoàng kỳ, đương quy, viễn chí, mộc hương, chích thảo, khương, táo.

28. *Chích cam thảo thang*: Chích cam thảo, Nhân sâm quế chi, a giao, sinh địa, ma nhân, sinh khương, đại táo.

29. *Thự dự viên*: Thự dự 30 phân, đương quy, quế chi, thần khúc, can địa hoàng, đậu hoàng quy, đều 10 phân, cam thảo 2 phân, Nhân sâm 7 phân, khung cù, thược dược, bạch truật, sài hồ, mạch đông, hạnh nhân, đều 6 phân, cát cánh, phục linh đều 5 phân, a giao 7 phân, can khương ba

phân, bạch liên 2 phân, phòng phong 8 phân, đại táo 10 quả, 20 vị trên tán bột, luyện mật làm viên to bằng viên đạn, mỗi lần uống 1 viên với rượu khi đói bụng.

30. *Đại hoàng giá trùng hoàn*: Đại hoàng 10 phân chưng lên, hoàng cầm hai lượng, cam thảo 3 lượng, đào nhân 1 lượng, hạnh nhân 1 lượng, xích thực được 4 lượng, can địa hoàng 10 lượng, ngư tất 1 lượng, mạch trùng 1 lượng, thủy điệt 100 gam, tế tân 1 lượng, giá trùng 1/2 thang, 12 vị trên tán nhỏ luyện mật làm viên to bằng bột đậu nhỏ, mỗi lần uống 5 viên với rượu ngày uống 3 lần.

31. *Trần đại phu bách lao hoàn*: Cẩm vân đại hoàng 4 đồng cân, nhũ hương, một dược, dương quy, đều 2 đồng. Nhân sâm 2 đồng, đào nhân (bỏ vỏ và đầu nhọn) nghiền bét như bùn, giá trùng, thủy điệt đều 14 con sao, các vị trên tán bột nhỏ luyện mật làm viên to bằng hột ngô đồng.

LAO TRÁI (BỆNH LAO)

Chúng “lao trái” là tật bệnh như thiếu máu tinh và truyền nhiễm, người xưa gọi là bệnh trùng thi, thi chú. Về chứng trạng và sách chữa bệnh “lao trái”, từ xưa đã ghi chép trong “Nội kinh”, “Nạn kinh” và “Kim quỹ yếu lược”, nhưng lúc đó đều bao gồm vào những thiên “hư tổn” hoặc “hư lao”. Đời sau sách “Trửu hậu” chứng nhận bệnh này có truyền nhiễm và biến hóa không ngừng mà có chỗ khác với chứng “hư lao”. Sách đó nói: “bệnh tích lũy lâu ngày dần dần, mòn mỏi rồi đến chết, rồi lại truyền cho người chung quanh, đến chết hết cả nhà. Biết được chứng hậu đó nên chữa gấp ngay”. Như thế có thể thấy rằng lúc bấy giờ với tính chất truyền nhiễm và dự đoán về chứng “lao trái” đã quan sát rất rõ ràng và đã nêu ra được tầm quan trọng là phải chữa gấp.

Sách “Thiên kim phương” đem những bệnh thi chúc cho và thiên bệnh của phổi, sách “Ngoại đài” bó yếu trong những thiếu sót chung, truyền thị về nguyên nhân, bệnh lý, chứng trạng biến hoá, cách chữa dự đoán về sau và cách điều dưỡng bệnh “lao trái” đều có phát huy thêm, và có nhận thức khách quan, bệnh này không kể người lớn trẻ con đều dễ truyền nhiễm cả. Sách “Tế sinh phương” bàn về chứng “lao trái” nói: “Chúng “lao trái” là tai hại lớn của loài người” lại nêu ra chứng “ngũ lao”, “lục cực” không giống như chứng “truyền thi”. Đoạn này đã phân tích ranh giới chứng “hư lao” và chứng “lao trái” rất rõ ràng chính xác.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Lao trùng

Nguyên nhân bệnh “lao trái” từ đời Tống, Nguyên đến nay đã có nói về “lao trùng” như sách “Trực chỉ phương” nói: “trùng bệnh lao ăn trong xương tuỷ người ta”.

Sách “Y học nhập môn” chép: “Chúng truyền thì cố trái, cha con, anh em truyền nhiễm lẫn nhau, thậm chí đến tuyệt họ”.

1.2. Khí huyết hư yếu

Người xưa cho khí huyết hư yếu, là nhân tố căn bản gây ra bệnh này, nguyên nhân gây ra hư nhiệt rất nhiều như thương tổn về thất tình, tình dục không dè dặt, tửu uất quá độ, hoặc sau khi bệnh không được điều dưỡng. Bệnh này thường thường là nguyên nhân trong và nguyên nhân ngoài cùng làm nhân quả với nhau, người thân thể suy yếu thì dễ bị truyền nhiễm, sách “Tố kim y thống” nói: “phàm những trùng bệnh đó... khi người bệnh sắp tắt thở thì theo thớ thịt, chín khiêu rồi truyền vào người hư yếu, lâu ngày thành chứng lao trái”. Lời nói này phù hợp với lý luận “Nội kinh”, bệnh tà xâm phạm được tất nhiên là chính khí đã hư”.

2. BIỆN CHỨNG

Sự ghi chép về những chứng trạng giống với lao “Xương to khô róc, bắp thịt sút đi trong ngực đầy hơi suyễn thở khó khăn, đau ở trong lan ra vai và gáy, sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Chúng mã đao hiệp anh đều do bệnh lao gây nên”. Sách “Ngoại đài bị yếu” ghi chép tương đối rõ hơn như mục cứu cấp cốt chứng hậu nói: “lúc đầu đỏ mồm hôi trộm sau đó thì khi nóng khi rét rồi dần dần có ho; sau khi sinh ho rồi thì sắc mặt trắng bợt, hai má đỏ như son, vùng tròn bằng đồng tiền to nằm nghiêng bên trái thì xuất hiện ở bên phải, môi miệng tươi đỏ khác thường”. Đó không những nêu ra chứng trạng điển hình của “lao trái” mà còn nói rõ cả quá trình phát triển của chứng đó. Lại dẫn lời nói của Thôi Thị Biệt Lục: “chứng trạng này phát ra là khô ráo mà nổi cục lên, hoặc tụ một chỗ hoặc chia nhiều nơi, hoặc trong bụng có cục, hoặc gần hai bên dưới ngực có chỗ kết nhỏ, nhiều thì đến 5,6 chỗ”. Đoạn này lại miêu tả rõ thêm chứng trạng của bệnh “lao trái”.

Sách “Thập dược thân thư” của Cát Khả Cư nói rất đầy đủ, như: “Nôn ra huyết, mửa ra đờm, nóng trong xương, phiền nhiệt, thận hư tình kiệt, người gầy, má đỏ, mặt bợt miệng khô, họng ráo, tiểu tiện bạch trọc, di tinh, ra mồ hôi trộm, ăn uống không được, khí lực không còn nữa”.

Chứng trạng chủ yếu của bệnh “lao trái” là nóng có cơn, đổ mồ hôi trộm, ho khạc ra huyết mất ngủ gây mòn, chứng trong biểu hiện là hư hoá vượng, cho nên Chu Đan Khê nói “lao trái chủ yếu là âm hư”, Dụ Gia Ngôn nói “âm hư thì 10 phần đến 8,9 phần, dương hư thì 10 phần chỉ 1,2 mà thôi” này phân tích như sau:

2.1. Biện về chứng ho ra huyết, khản tiếng

Người bị bệnh “lao trái”, phần nhiều thường ho khan, khạc ra huyết, dần dần khản tiếng, là hiện tượng phần âm của phổi bị suy là hiện tượng chuông vỡ không kêu. Sách “Trương thị y thông nói: “Chứng ho lao do âm hư, tiếng yếu mà khản, trước cấp sau hoãn, buổi sáng nặng hoặc buổi chiều nặng, chất đờm trong hơi thở yếu mà suyễn. Người bệnh thường ho ra huyết, liên miên khó khỏi, tiếp đó là chứng lao liệt mất tiếng”.

2.2. Biện về chứng lao nhiệt, nóng trong xương

Chứng “lao trái” phát nóng, thường thường về quá trưa: Nói nóng về quá trưa, nóng trong xương, chứng “lao trái” phát nóng, nóng trong xương, nóng có cơn.

Khi mới sờ tay vào không thấy nóng để lâu thì cảm thấy dần dần nóng nhiều hơn (so với các chứng nóng cơn nói chung thì có các chỗ khác là mới sờ vào da thấy nóng, sờ lâu thì nóng lại giảm nhẹ) rồi hình thể ngày càng gầy dần bấp thệ tiêu hao hết.

2.3. Biện về chứng tự ra mồ hôi, ra mồ hôi trộm

Sách “Bất cứ tập” nói: “tự ra mồ hôi là thuộc về dương hư, thớ thịt không kín đáo, thì người biểu thừa hỏa, tự ra mồ hôi, tân dịch phát tiết ra; ra mồ hôi trộm là thuộc âm hư, âm hư thì dương lấn vào, cho nên dương nung nấu phần âm, thì huyết nóng, huyết nóng thì tân dịch tiết ra mà thành mồ hôi trộm”. Người bị “lao trái” nói chung thường thấy luôn có các chứng nóng trong xương và đổ mồ hôi trộm, nếu mồ hôi trộm không chỉ là tân dịch bị tổn thương nặng sinh ra đầu choáng mắt hoa, hồi hộp, mất ngủ đau lưng, di tinh, ăn ít, các chứng hư lần lượt xuất hiện ra, bệnh thể ngày càng chuyển biến ra ác tính.

3. CÁCH CHỮA

Nói chung cách chữa bệnh “lao trái” nên lấy bổ hư làm chủ, đồng thời dùng xen vào thuốc sát trùng, sách “Y học chính truyền” nêu ra nguyên tắc chữa là:

" Một mặt sát trùng tuyệt gốc, một mặt bổ hư để khôi phục chân nguyên". Những thuốc sát trùng như hùng hoàng, xạ hương, thất can (gan con rái cá), bách bộ mà trên lâm sàng chữa bệnh này là rất coi trọng cách chữa bổ hư, mà trong cách chữa bổ hư lại chú trọng về mặt dưỡng âm. Nay ghi chép phương pháp chủ yếu như sau:

3.1. Phương pháp bổ âm nhuận phế, chỉ ho, hoá đờm

Dùng bài "Nguyệt hoa hoàn" (1) là phương chủ yếu, chuyên chữa người thể chất yếu ho khan, có huyết, sách "Y học tâm ngộ" nói "bổ âm giáng hoả, tiêu đờm, trừ đờm, chỉ ho, yên suyễn, trợ phế, bình can, tiêu phong nhiệt, sát trùng truyền thi", đó là cách chữa chứng âm hư sinh ho hay nhất và có thể châm chúc dùng những phương Bảo hoàn thang (2), Thái bình hoàn (3) và Nhuận phế cao (4).

3.2. Phương pháp nhuận âm, thanh nhiệt, hư nóng trong xương, liễm mồ hôi

Dùng những bài Tần giao miết giáp tán (5), Đương quy lục hoàng thang (6) là phương chủ yếu, chuyên chữa chứng lao nóng trong xương, hai gò má đỏ, đổ mồ hôi trộm, hoặc tự ra mồ hôi, những người tỳ vị hư yếu, ăn ít đại tiện sền sệt phải nên cẩn thận.

Lại như những cách bổ thận ích tinh, bổ tỳ kiện vị, bổ tâm yên thận, bổ can, dưỡng huyết đều nên phối hợp mà dùng cho đúng. (Phương thuốc xem ở trong thiên Hư lao) và có thể lựa chọn dùng những bài Bạch phương cao (7), Bồ tuỷ đan (8) để điều bổ tỳ vị.

3.3. Nghỉ ngơi

Bệnh "lao trái" ngoài việc chữa bằng thuốc còn phải coi trọng sự nghỉ ngơi tĩnh dưỡng. Sách "Y học nhập môn" nói : "Người không may bị bệnh này, hoặc lánh vào rừng núi, hoặc ở nhà yên tĩnh thanh tâm tĩnh dưỡng, chú ý giữ gìn dè dặt, sự ăn uống, tình dục, mới mong có thể lành bệnh được". Đó đã nói rõ người bị bệnh "lao trái" cần phải chú ý nhiều đến phương pháp bảo dưỡng ăn ở và tinh thần. Đồng thời cũng cần phải coi trọng việc tắm bổ, ăn nhiều thức ăn huyết nhục động vật như cá huyết linh, gà mái, trứng vịt, thịt dê và bầu dục dê.

3.4. Phòng bệnh

Phòng ngừa bệnh "lao trái" thì y gia các thời đại cũng đã coi trọng như sách "Cổ kim y thống" nói: "rất không nên vào nhà có bệnh "lao trái"". Ngoài ra lại còn có phương pháp dùng hùng hoàng mắt mũi để phòng truyền nhiễm.

4. TÓM TẮT

Các sách vở ghi chép về bệnh “lao trái” thì đời xưa thường nói chung vào trong các thiên nói về hư tổn, từ sách “Trừu hậu phương” mới đặt vấn đề là có tính chất truyền nhiễm và tách riêng ra.

Nguyên nhân bệnh “lao trái”, ngoại nhân thì truyền nhiễm là chủ yếu, nội nhân thì khí huyết hư suy là chủ yếu, những bệnh “lao trái” thì hai nguyên nhân này làm nhân quả lẫn nhau.

Cách chữa bệnh “lao trái”, lấy bổ hư sát trùng làm phương pháp, còn trọng điểm là giới thiệu về các bài thuốc của sách “Thập dược thân như” để lựa chọn mà dùng, đồng thời còn cần chú ý đến dinh dưỡng và sinh hoạt ăn ở, tự mình khép điều dưỡng và có thể kết hợp với các cách chữa bằng châm cứu, khí công chẳng hạn.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Nguyệt hoa hoàn*: Thiên đông, mạch đông, sinh địa, thực địa, sơn địa, bách bộ, sa sâm, xuyên bối, a giao, phục linh, thất can, tam thất.

2. *Bảo hoàn thang*: Tri mẫu, bối mẫu, thiên đông, khoản đông hoa, thiên hoa phấn, dĩ nhân, hạnh nhân, ngũ vị, cam thảo, mã đầu linh, tử uyển, bách hợp, cát cánh, a giao, đương quy, địa hoàng, tử tô, bạc hà, bách bộ, sắc cho vào 1 thìa kẹo mạch nha hoà uống sau khi ăn cơm ngày 3 lần.

3. *Thái bình hoàn*: Thiên đông, mạch đông, tri mẫu, bối mẫu, khoản đông hoa, hạnh nhân, đương quy, thực địa, sinh địa, hoàng liên, a giao, bồ hoàng, kinh mạch (mực tầu), cát cánh, bạc hà, bạch mật, xạ hương, làm thành bột, cho mật ong vào trước ngào nước đều, rồi cho xạ hương vào, xào sôi 2 - 3 trào, viên to bằng viên đạn, mỗi ngày 3 lần, sau khi ăn nhai 1 viên, tiêu với nước sắc bạc hà nuốt uống dần dần.

4. *Nhuận phế cao*: phổi dê 1 bộ, mạch nhân, thị sương, chân tô, chân phán, bạch mật, trước tiên đem phổi dê rửa sạch, rồi đem vị thuốc cho vào nước quấy thành nhựa dính đổ vào trong phổi dê, thêm nấu nước chín ăn.

5. *Tần giao miết giáp tán*: Tần giao, miết giáp, sài hồ, đương quy, địa cốt bì, thanh cao, tri mẫu, ô mai.

6. *Đương quy lục hoàng thang*: Đương quy, hoàng kỳ, sinh địa, thực địa, hoàng bá, hoàng liên, hoàng cầm.

7. *Bạch phương cao*: Vịt trống 1 con, đại táo 2 thang, sâm linh bình vị tán 1 thang, rượu nấu để lâu 1 bình. Giết vịt bỏ lông, lấy ruột ra lau

khô, lấy táo bỏ hạt cho sâm linh bình vị vào, cho táo vào đầy bụng vịt lấy chỉ gai khâu lại, dùng nồi đất đặt vịt vào nấu nhỏ lửa, chế thêm rượu ba lần, nấu khô rồi lấy quả táo mà ăn hoặc để chỗ râm cho khô mà dùng tùy ý.

8. *Bổ tủy đan*: Tủy xương sống bò 1 cái, tủy xương sống dê 1 cái, đoàn ngư 1 con, gà quạ 1 con, 4 vị này làm mạch bỏ xương lấy thịt, dùng 1 tô rượu cho vào nồi đất nấu như đánh tan, lại dùng hoài sơn lớn 5 thỏi, liên nhục 1 lượng, đun kỹ.

HUYẾT CHỨNG

“Huyết chứng” bao gồm nhiều loại như nôn ra máu (thổ huyết) khạc ra máu (khái huyết), đái ra máu (niệu huyết), chảy máu mũi, mắt, răng lợi (nục huyết). Trong phạm vi của chứng này chúng tôi chỉ giới thiệu tóm tắt và cách phân loại với “Huyết chứng” và cách chữa có tính chất tổng quát. Trong sách “Kim quỹ yếu lược” và “Huyết chứng” đã có những chuyên đề riêng.

1. NGUYÊN NHÂN, BIỆN CHỨNG

1.1. Khái huyết

Phế chủ về khí, ho là bệnh của khí cho nên ho ra máu thuộc phế. Nếu ho thuộc về ngoại cảm thì ho đờm hoặc trong đờm lẫn huyết, miệng khô, mũi ráo, chứng trạng ngoại cảm đầu nhức phát nóng, mạch phù sắc.

Can hoá phạm vào phế, phế mất sự mát dịu, ho thì trong đờm có huyết, đau ran ngực sườn, đầu nhức, hoả đưa lên phiền táo nhưng không có hiện tượng phát nóng, mạch huyền sắc.

1.2. Thổ huyết

Chủ chứng là nôn mửa ra huyết.

Vì có tích nhiệt và chỗ vị quản khó chịu hoặc đau, môi đỏ, miệng hôi, lòng cồn cào, đại tiện bí kết. Rêu lưỡi vàng, mạch hoạt sắc.

Can hoả hại đến vị thì tâm phiền, hay giận, miệng đắng, sườn đau, ngủ ít hay chiêm bao, chất lưỡi đỏ, mạch huyền sắc.

1.3. Lạc huyết

Chủ chứng là khạc ra huyết.

Thường khạc ra huyết, hoặc thỉnh thoảng có ho, hoả đưa lên miệng nóng, cổ họng khi ráo, có hiện tượng chân âm hư, hoả đưa lên, chất lưỡi đỏ, mạch tế sắc.

"Khái huyết" cũng gần giống như "lạc huyết". Trương Cảnh Nhạc nói: "lạc huyết" là huyết từ trong họng hể khạc thì ra, không phải như "khái huyết", "thấu huyết" là phải ho dùng sức ít nhiều mới ra huyết. Đại khái ho mà ra huyết là huyết từ tạng ra là huyết ở xa, khạc mà huyết ra ngay là huyết từ họng thở mà ra, là huyết ở gần".

Vậy thì "khái huyết" với "lạc huyết" khác nhau rõ ràng, chủ yếu là dùng sức ho là "khái huyết". Khạc ra ngay là "lạc huyết", "khái huyết" là huyết từ phổi ra, "lạc huyết" là huyết từ họng ra, nhưng cũng không nên câu nệ, cần phải biện chứng toàn diện, mới có thể chẩn đoán đúng đắn được.

2. CÁCH CHỮA

2.1. Khái huyết

Ngoài bị phong tà, trong có nóng táo thì nên trừ phong thanh bế lương huyết, chỉ huyết, dùng các bài Tang hạnh thang (1), bài Tứ sinh hoàn (2). Nếu can hoả phạm vào phế thì nên bình can thanh phế, dùng các bài trên hợp Đại cấp tán (3) gia...

2.2. Thổ huyết

Trong vị có tích nhiệt thì nên thanh vị tả hoả, dùng bài Kim quĩ tả tâm thang (4). Nếu can hoả hại đến vị kiêm tả. Can hoả dùng các bài trên gia long đởm đến vị kiêm tả, cam thảo, đan bì, sơn chi, đồng thời đều có thể dùng bài Thập khô tán (5) để chỉ huyết, nếu huyết không thông thì chỉ dùng bài Hoa nhị thạch tán (6). Sách "Kim quĩ yếu lược" chép: "Thể huyết không chỉ dùng bài Trắc bá diệp thang (7) làm chủ yếu, phương này dùng cả thuốc hàn và thuốc ôn, để dẫn huyết quy kinh, nếu thổ huyết không chỉ âm bị tổn thương liên cập đến dương có thể dùng châm chước mà dùng.

2.3. Lạc huyết

Nếu chứng thuộc về phế nhiệt thì nên thanh giải phong nhiệt, dùng bài Tang cúc ẩm (8) gia giảm, nếu hoả của tâm bào vượng thì nên dùng thêm những vị hoàng liên, sơn chi. Thuộc về chân âm hư, hoả bốc lên, nên tư âm giáng hoả dùng bài Sa sâm mạch đông thang, thêm những vị sinh địa, đan bì, hải phù thạch.

Ngoài ra như những vị ngẫu tiết, mao căn, trúc nhự, tiên bạc thảo đều là thuốc mát huyết, chỉ huyết có thể tùy chứng mà thêm vào. Lại như

thốt nhiên thổ huyết dữ, huyết ra như dãi, sắc tươi đỏ là thuộc huyết nhiệt, nên thanh nhiệt lương huyết, dùng bài Tê giác địa hoàng thang (10), đồng thời uống nước mực tàu, nước ngó sen, và sâm tam thất nghiền nhỏ hoà xuống, chữa ngoài thì dùng bạch phụ tử đắp vào huyết Dũng tuyến cũng được. Huyết ra quá nhiều mà có hiện tượng nguy thoát thì uống ngay bài Độc sâm thang (11) để cứu vãn.

NỤC HUYẾT

Chứng “nục huyết” gồm có các chứng huyết ra lỗ mũi, huyết ra chân răng, huyết ra lỗ tai, huyết ra ở lưỡi, huyết ra ở ngoài da, trong đó thì huyết ra lỗ mũi, ra ở chân răng thì thường thấy hơn.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Huyết ra lỗ mũi

1.1.1 Phế nhiệt hoặc bì phong nhiệt xâm lấn bức bách huyết chảy ra là thường thấy nhiều.

1.1.2. Uống rượu quá độ, hoặc nhiệt ở kinh dương minh thịnh quá cũng có thể thúc đẩy huyết đi bừa bãi.

1.1.3. Người can cương vượng, hoặc thận thủy kém, thủy không nuôi dưỡng được mộc, do đó mà huyết theo hoả bốc lên.

1.2. Huyết ra chân răng

1.2.1. Tỳ vị hoả bốc lên hoặc kiêm can phong hoả động làm cho huyết chảy ở chân răng, là thường thấy nhiều hơn.

1.2.2. Thận thủy vốn suy kém hư hoả bốc lên, làm nhiễu động âm huyết, cũng phát ra chứng chảy máu chân răng.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Chảy máu mũi

Chủ chứng của bệnh này là huyết theo lỗ mũi chảy ra.

2.1.1. Vì phế nhiệt

Thì có những chứng: Mũi ráo, miệng khô, hoặc có ho, nếu phế nhiệt, cảm phong, có thể kèm cả nhức đầu, sợ gió, mạch phù sắc.

2.1.2. Vì nhiệt thịnh ở kinh dương minh

Thì xuất hiện ra miệng khát, mũi ráo, miệng khô, đại tiện bí kết, rêu lưỡi vàng, mạch phù sắc.

2.1.3. Vì can dương vượng

Thì xuất hiện các chứng nhức đầu choáng váng, miệng khô, hay giận, mạch huyền sắc. Nếu vì thận thủy không nuôi dưỡng được mộc thì thường thấy những chứng tâm thận phiền, ít ngủ, lưỡi đỏ.

2.2. Chảy máu răng

Chủ chứng của bệnh này là huyết thấm ra ở kẽ răng.

2.2.1. Vì vị hoả bốc lên

Có các chứng miệng hôi, đại tiện bí, lợi răng sưng đỏ, đau nhức, ra huyết tươi đỏ, lưỡi vàng, mạch sắc.

2.2.2. Vì âm hư hoả bốc lên

Có các chứng lợi răng đỏ, miệng không hôi, răng lung lay, hoặc hơi đau, huyết ra đỏ nhạt, mạch tế sắc.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Chảy máu mũi

Vì phong nhiệt ở thượng tiêu thì nên dùng thuốc tâm lương thanh giải, dùng bài Tang cúc ẩm (8) thêm những vị đan bì, mao căn; Vì phế mà nhiệt không có phong tà, dùng bài Tang cúc ẩm bỏ bạc hà, cát cánh; vì nhiệt thịnh ở kinh dương minh thì nên thanh nhiệt lương huyết, dùng bài Ngọc nữ tiền (12) gia giảm, vì can dương thịnh thì nên thanh can tả hoả, dùng bài Long đởm tả can thang (13) bỏ sa tiền, sài hồ, nếu kèm âm hư thì gia các vị huyền sâm, mạch đông, chảy máu mũi mà do ngoại cảm nhiệt tà thì thường ra máu mũi mà bệnh khỏi, cũng gọi là “hồng hãn”, chứng này trong “thương hàn luận” và “ôn bệnh” giải nghĩa đã có bàn luận, nên ở đây không thuật lại nữa.

3.2. Chảy máu răng

Vì vị hoả bốc lên thì nên thanh giáng vị hoả, dùng bài Ngọc nữ tiên (12) gia giảm, nếu đại tiện bí kết thì thêm đại hoàng, mang tiêu để thông lợi nhẹ. Nếu thuộc âm hư mà hoả phù vượt lên, thì nên tư âm chỉ huyết dùng bài Thiểm can tán (14). Nếu chảy máu mũi, chảy máu răng mà máu ra nhiều không chỉ bệnh thể rất gấp thì nên dùng bài Tê giác đại hoàng thang (10).

TIỆN HUYẾT

“Tiện huyết” là huyết theo đại tiện mà ra. Sách “Kim quỹ yếu lược” có chia ra “viễn huyết” và “cận huyết”, đời sau đều gọi là “tiện huyết” cũng có gọi là “trường phong” (phong ở ruột), và “tang độc” (độc ở tạng). Trên lâm sàng lấy màu sắc huyết tươi đỏ hay tím đen để phân biệt “cận huyết” hay “viễn huyết” là thiết thực hơn.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Hư hàn

Sách “Kim quỹ yếu lược” cho là đi đại tiện rồi mới ra huyết, là “viễn huyết”. Cảnh Nhạc nêu rõ: “Đại tiện rồi mới ra huyết là “viễn huyết” ở tiểu trường hoặc ở vị mà ra”. Bệnh lý chủ yếu của chứng này là có quan hệ tỷ không nhiếp được huyết và can không tàng được huyết.

1.2. Thấp nhiệt

Sách “Kim quỹ yếu lược” cho là huyết ra trước rồi sau phân mới ra là “cận huyết”. Trương Cảnh Nhạc nêu rõ: “Đi đại tiện huyết ra trước rồi sau phân mới ra thì gọi là “cận huyết”, là huyết ở thực trường hoặc ở giang môn mà ra”. Chứng này cũng có khi vì nhiệt ở ruột bức huyết đi xuống, cũng có khi vì thấp nhiệt ở đại trường mà gây ra, chứng trường phong dạng độc cũng quy vào loại này.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Huyết ra tím đen, đi ngoài rồi mới ra là “viễn huyết”. Máu huyết tím hoặc đen, sẫm mà không tươi, sắc mặt ít bóng nhoáng, tinh thần mệt mỏi, ngại nói, hoặc kiêu đau bụng, lưỡi nhợt, mạch tế. Nếu huyết ra thấy

tươi mà tím và chứng trạng cũng như trên, chất lưỡi đỏ rêu lưỡi mỏng, vàng, nhợt, vì tỳ hư có hàn, trong ruột kiêm có thấp nhiệt.

2.2. Huyết ra màu đỏ tươi đỏ đại tiện huyết ra trước rồi phân mới ra gọi là “cận huyết”, rêu lưỡi vàng nhợt, mạch nhu sắc. Nếu huyết ra như rót không lộn phân, thì gọi là phong, là do nhiệt ở huyết đi xuống mà thành ra. Nếu huyết xuống vẫn đục thì gọi là tạng độc, thường có liên quan với chứng trĩ lậu đó là vì thấp nhiệt dồn xuống mà gây nên.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Vì can không tàng được huyết, tỳ không nhiếp được huyết

Thì nên dùng bài Quy tỳ thang (15) gia giảm, nếu tỳ đại trường nhiệt thì dùng bài Hoàng hổ thang (16), khí hãm mà giang môn sa xuống dùng bài Bổ trung ích khí thang (17).

3.2. Vì trường nhiệt

Thì nên thanh nhiệt mát huyết dùng các bài như Xích tiểu đậu đương quy tán (18), Hòe hoa tán (19), có nhiệt thấp thì dùng các bài Thương truật địa du thang (20) tạng liên hoàn (21).

NIỆU HUYẾT

Tiểu tiện ra huyết không đau là “niệu huyết”, có đau là huyết lâm, tuy tiểu tiện ra huyết có khi cũng đau, nhưng không bằng, huyết lâm thì ra từng giọt đau buốt. Thiên này chủ bàn về chứng niệu huyết, còn chứng huyết lâm thì sẽ bàn riêng ở thiên Tung lâm.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Hạ tiêu có nhiệt:

Thiên “Ngũ tạng phong hàn tích tụ bệnh” sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Nhiệt hạ ở tiêu thì tiểu ra huyết”. Sách “Y học nhập môn” nói: “đi tiểu ra huyết là tâm đi nhiệt xuống tiểu trường”. Đó là nói “niệu huyết” là do nhiệt của tâm và tiểu tràng trên lâm sàng cũng có thấy kiêm cả âm hư.

1.2. Tỳ và thận bị thương tổn

Tỳ hư khí hãm xuống không thông nhiếp được huyết, mà không quy kinh, thậm chí hạ nguyên hư tổn, thậm chí không vững chắc thì huyết thấm xuống dưới mà bị “niệu huyết”.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Phàm đi tiểu ra huyết kèm cả tâm phiền mất ngủ mặt đỏ, miệng khát hoặc miệng lưỡi sinh lở, đường niệu đạo bụng đau nhói, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch phần nhiều sắc là vì tâm di nhiệt xuống tiểu trường, nếu chất lưỡi đỏ sẫm, mạch tế sắc là hiện tượng kèm có âm hư.

2.2. Phàm đi tiểu ra huyết, mà ăn uống bị giảm sút, tinh thần mỏi mệt, lưỡi nhợt, mạch hư yếu là tỳ hư khí hàn; nếu người gầy mòn khiếp nhược, mạch không có thần là hạ nguyên cũng hư.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Vì tâm di nhiệt xuống tiểu trường

Thì nên thanh tâm lương huyết dùng bài Tiểu kế ẩm tử (21) nếu kèm cả âm hư thì nên tư âm chỉ huyết, dùng các bài Đại bổ âm hoàn (23), Thiểu âm tẩn.

3.2. Vì tỳ hư khí hàn

Thì dùng bài Bổ trung tích khí thang (17), còn về hạ nguyên hư tổn thì nên điều bổ khí của thận dùng bài Vô tỷ sơn dược hoàn (24).

4. TÓM TẮT

Thiên này thảo luận về 4 chứng: thổ huyết, nục huyết, tiện huyết, niệu huyết. Trong các huyết chứng, tên gọi tuy khác nhau nhưng đều do huyết không theo đường kinh mà đi bừa bãi, dương lạc bị thương tổn thì huyết tràn ra ngoài, âm lạc bị thương tổn thì huyết tràn ở trong. Huyết ra quá nhiều, thì sắc mặt thường không tươi bóng, cho nên sách “Linh khu” nói: “Huyết thoát mất thì sắc mặt trắng nhợt không bóng nhoáng”. Vả lại người bị mất huyết vì huyết ra nhiều quá thì khí không có chỗ dựa mà khí cũng bị hư, mạch phù đại mà trong trống rỗng, gọi là mạch khâu. Chứng thất huyết mà mạch tế nhược, hoà hoãn thì dễ chữa, còn đại huyền cấp thì khó chữa.

Mục Trọng Thuần có nói: “(1) hành huyết là làm cho huyết đi theo đường kinh lạc không bị ứ lại (2), nên bổ can, không nên công phạt can, công phạt can thì làm tổn hại thể chất của can làm cho can hư thêm mà can hư thì huyết không tàng được (3), nên giáng khí, không nên giáng hoá”. Những kinh nghiệm này là rất có giá trị để tham khảo trên lâm sàng. Ngô Cúc Thông căn cứ vào thuyết huyết theo khí để vận hành, ông chủ trương điều trị vệ khí, nhất là trong khi huyết thoát cần phải bổ khí. Điều đó lại càng chứng minh tính chất trọng yếu của phép điều khí để chữa bệnh này.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Tang hạnh thang*: (xem số 3 phụ phương mục khai thấu)
2. *Tứ sinh hoàn*: Trắc bá diệp, sinh địa, sinh ngải diệp
3. *Đại cáp tán*: (xem số 10 phụ phương mục khái thấu).
4. *Kim quỳ tả tâm thang*: Đại hoàng, hoàng liên, hoàng cầm.
5. *Thập khôĩ tán*: Đại kế, tiểu kế, trắc bá diệp, bạc hà, thiên thảo ăn, mao căn, sơn chi, đại hoàng, đan bì, tung lư bì
6. *Hoa nhị thạch tán*: Hoa nhị thạch
7. *Trắc bá diệp thang*: Trắc bá diệp, mã thông trấp.
8. *Tang cúc ẩm*: (xem số 3 phụ phương mục cảm mạo)
9. *Sa sâm mạch đông thang*: Sa sâm, ngọc trúc, sinh cam thảo, tang diệp, mạch đông, sinh biển đậu, hoa phấn.
10. *Tê giác địa hoàng thang*: Tê giác, sinh địa, đơn bì, xích thược
11. *Độc sâm thang*: Nhân sâm
12. *Ngọc nữ tiên*: Thạch cao, địa hoàng, mạch đông, tri mẫu, ngư tất.
13. *Long đởm tả can thang*: long đởm thảo, hoàng cầm, mộc thông, sa tiên tử, dương quy, sinh địa, sài hồ, cam thảo.
14. *Thiểm căn tán*: Thiểm căn, hoàng cầm, a giao phấn, trắc bá diệp, sinh địa hoàng, cam thảo.
15. *Quy tỳ thang*: (xem phụ phương mục hư lao)
16. *Hoàng thổ thang*: Bạch truật, phụ tử, cam thảo, địa hoàng, a giao, hoàng cầm, táng trung hoàng thổ (đất giữa lòng bếp).
17. *Bổ trung ích khí thang*: (Xem hai phụ phương mục hư lao).
18. *Xích tiểu đậu dương quy tán*: Xích tiểu đậu, dương quy
19. *Hoè hoa tán*: hoè hoa, trắc bá diệp, kinh giới sao, chỉ sắc.

20. *Thương truật địa du thang*: Thương truật, địa du

21. *Tiểu kế ẩm tử*: Tiểu kế, hồ hoàng sao, ngẫu tiết, hoạt thạch, mộc thông, sinh địa, đương quy, cam thảo, chi tử, trắc diệp.

23. *Đại bổ âm hoàn*: Hoàng bá, tri mẫu, thực địa, quy bản, tuỷ xương sống lợn hoà với mật làm viên.

24. *Vô tử sơn dược hoàn*: Sơn dược, thung dung, thực địa, sơn thù nhục, phục thần, thỏ ty tử, ngũ vị tử, xích thạch chỉ, ba kích, trạch tả, đỗ trọng, ngư tất.

CHỨNG KINH QUÝ

(Chính xung)

Chứng “kinh quý” (Kinh hãi), “Chính xung” (hồi hộp). Các thầy thuốc xưa nay phần nhiều cho là thuộc về tâm chủ không yên, chứng này có liên quan đến với nhân tố tinh thần, đúng như sách “Y học chính truyền” của Ngu Bác nói: “Hoặc vì khi kinh sợ vào trong đờm, (đờm) có thể làm cho (tâm) hư tổn, lo nghĩ không xiết, thì tâm cũng không yên định, cho nên thần mình không yên mà sinh ra “chính xung”, “kinh quý”. Ngẫu nhiên vì kinh sợ mà tâm rung động, thì chứng đó là tạm thời, là nông cạn. “Chính xung” thì vốn không có điều gì sợ hãi mà tự nhiên trong tâm áy náy không yên, bệnh phát dần dần và tương đối sâu, nhưng “Kinh quý” và “chính xung” có khi khó phân biệt, vì kinh sợ, có thể sinh ra tâm động, mà tâm động thì dễ sợ, chứng “Chính xung” cũng có khi vì “Kinh quý” lâu ngày mà sinh ra, cho nên hai chứng đó thường có liên quan mật thiết với nhau:

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân sinh ra bệnh này có thể chia làm mấy điểm dưới đây:

1.1. Tâm huyết không đủ

Vì âm huyết hư tổn, huyết ít thì tâm mất, sự nuôi dưỡng, thần chí không yên mà theo trong sách “Tế sinh phương” nói: “Chính xung là do huyết của tâm không đủ” và sách “Đan Khê tâm pháp” nói: “Chính xung là huyết hư, Chính xung phát ra không cứ lúc nào, mà phần nhiều là huyết ít”.

1.2. Âm hư hoá vượng

Chân thuỷ của thận vốn yếu, thuỷ không giúp được cho hoả, làm cho hoả của tâm và can bốc lên, nhiều động tâm thần mà thành ra “Kinh quý”.

1.3. Dương hư đàm ẩm nghịch lên

Phần dương của tâm không đủ, vì hư mà tâm rung động, hoặc vì tâm hư mà ẩm tà nghịch lên, thủy lấn vị trí của hỏa mà thành “Kinh quý”, cho nên sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Phàm ăn ít, uống nhiều, nước đọng lại ở dưới ngực, nặng thì thành “Kinh quý”. Thành Vô Kỷ nói: “Chứng đàm ẩm là do nước chứa lại ở dưới tâm, tâm thuộc hỏa mà không ưa nước, nước chứa ở đó thì tâm không yên được, mà sinh ra “K”inh quý”.

1.4. Đột ngột bị sợ hãi ở ngoài

Vì mình đột ngột bị sợ hãi ở ngoài như tai nghe tiếng động mạnh, mắt thấy vật lạ sau khi gặp phải sự nguy hiểm hoảng sợ không yên định, sách “Nội kinh” nói: “Sợ hãi thì tim không chỗ dựa, thần không yên định, mà sinh ra lo lắng, cho nên khí rối loạn”. Đó là nói đại khái về bệnh này.

2. BIỆN CHỨNG

Thiên “Kinh quý thổ mục hạ huyết hung mãn, ở huyết” trong sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Mạch thốn khẩu động mà nhược, động là kinh (sợ), nhược là quý (rung động). Sách “Y tông kiên giám” giải thích: ““Kinh” là tự ngoài đến, kinh thì khí loạn, cho nên mạch động mà không yên, “quý” là do ở trong hư cho nên mạch nhược vô lực”. Đó là theo mạch và chứng để phân biệt sự khác nhau giữa kinh và quý, cũng có thể dùng để tham khảo trong việc biện chứng. Nay theo nguyên nhân bệnh nói trên, phân biệt rõ các chứng trạng như sau:

2.1. Huyết của tâm không đủ

Có chứng trạng, tâm rung động không yên, đêm ngủ không ngon giấc, sắc mặt không tươi chất lưỡi đỏ nhợt, mạch phân nhiều tế nhược, nặng thì tim rung động, tự ra mồ hôi.

2.2. Âm hư hoả vượng

Có chứng trạng tim rung động hay quên, đầu choáng mắt hoa, tai ù, ít ngủ, chất lưỡi đỏ sẫm, mạch tế sắc, nếu chứng hư mà hiệp đờm thì thấy rêu lưỡi vàng nhớt, mạch hoạt sắc.

2.3. Dương hư đàm ẩm nghịch lên

Có chứng trạng mặt trắng bọt khí kém, ăn sút, nhọc mệt, tự cảm thấy trong tim trống rỗng, thốn thức, nặng thì người và chân tay lạnh, lưỡi trắng nhợt, mạch hư nhược không có lực, nếu thủy khí lắng tâm thì đầu

choáng, tim rung động, miệng khát không uống nước, tiểu tiện ngắn mà ít, ngực đầy tức, mạch phần nhiều trầm khẩn.

2.4. Đột ngột bị sợ hãi ở ngoài

Có chứng trạng sợ hãi phiền loạn, ngồi nằm không yên, ăn uống không ngon, ngủ hay mơ mộng, thường bị bóng đè mà tỉnh dậy, mạch huyền hoạt.

3. CÁCH CHỮA

Bệnh này nói chung chứng hư nhiều hơn, chứng thực thì ít. Trong khi chữa, nếu về huyết của tim không đủ thì nên dưỡng huyết an thần dùng các bài Quy tỳ thang (1), Trấn tâm đan (2), nếu mạch kết đại, lòng áy náy không yên thì nên dưỡng huyết, bổ khí, dùng thuốc tâm nhuận thông mạch cho uống bài chích cam thảo thang (3) nếu âm hư hoả vượng thì nên tư âm thanh hoả, dùng các bài Thiên vương bổ tâm đan (4), Chu sa an thần hoàn (5), nếu phần dương hư, âm tà nghịch lên, thì nên thông dương, tiêu ả dùng bài Phục linh cam thảo thang (6), nếu thốt nhiên sợ hãi thì nên trấn kinh an thần, dùng bài Quế chi gia long cốt mẫu lệ thang (7), có hiệp đờm nhiệt bốc lên thì dùng Ôn đờm thang (8).

4. TÓM TẮT

“Kinh quý”, “Chính xung”, là bệnh tật thần chí không yên, vì cảm xúc mà tâm động ngộ là kinh, không kinh mà tự động gọi là xung, rung động không yên, không tự chủ được là “Chính xung”, tuy có nặng nhẹ không giống nhau nhưng hai chứng đó có khi khó phân biệt, vì kinh có thể sinh ra quý, quý thì dễ kinh, “Chính xung” cũng vì “Kinh quý” lâu ngày mà thành ra.

Nguyên nhân gây ra bệnh, do huyết của tim không đủ, âm hư hoả vượng, dương hư, đàm ả nghịch lên, đột ngột bị kinh sợ ở ngoài, đưa đến tâm thần không an, thành ra chứng “Kinh quý”, “Chính xung”.

Nguyên tắc chữa thì ngoài phương pháp nói trên, thì nên chú trọng về trấn tâm an thần, như những vị chu sa, táo nhân, long xỉ, từ thạch, đều nên tùy chứng mà lựa dùng.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. Quy tỳ thang: Xem số 27 hạ phương mục Hư lao

2. Trấn tâm đan: Toan táo nhân, xa tiên tử, ngũ vị tử, mạch môn đông, bạch phục linh, bạch phục thần, thiên đông, thực địa, viễn chí, nhân sâm, sơn dước, nhục quế, long xỉ, chu sa.

3. *Chích cam thảo thang*: Xem số 28 phụ phương mục Hư lao.
4. *Thiên vương bổ tâm đan*: Xem trang 15 phụ phương mục Hư lao
5. *Chu sa an thần hoàn*: Xuyên liên, sinh địa, đương quy, cam thảo, thân sa.
6. *Phục linh cam thảo thang*: Phục linh, quế chi, cam thảo, sinh khương
7. *Quế chi gia long cốt mẫu lệ thang*: Xem số 17 phụ phương mục Hư lao.
8. *Ôn đởm thang*: Trúc nhự, chỉ thực, bán hạ, quất hồng, phục linh, cam thảo.

KHÔNG NGỦ

(phụ ngủ nhiều hay quên)

Không ngủ là nói chung chứng mất ngủ, chứng này có nhiều tình trạng khác nhau, có khi không ngủ được từ lúc bắt đầu nằm xuống, có khi lúc đầu còn ngủ được lúc nửa đêm thì tỉnh dậy, có khi ngủ được nhưng dễ tỉnh, chợt ngủ chợt tỉnh, nặng thì trần trọc, không yên, suốt đêm không nhắm được mắt.

Nguyên nhân sinh ra bệnh không ngủ tuy khá phức tạp nhưng Cảnh Nhạc thì nói: "Ngủ là gốc ở phần âm mà thần làm chủ, thần yên thì ngủ được, thần không yên thì không ngủ được. Thần sở dĩ không yên thì một là do tà khí nhiều động, hai là do tinh khí không đủ", chữ "tà" nói ở đây chủ yếu là chỉ vào đờm, hoả, ăn uống, chữ "vô tà", là chỉ vào tức giận, sợ hãi lo nghĩ, những cái đó đều là nguyên nhân gây thành chứng không ngủ. Thiên này đem chứng không ngủ tóm tắt làm 5 nguyên nhân là: Tâm và tỳ kém, âm suy hoả vượng. Khí của tâm và đờm hạ, dạ dày không điều hoà và bị suy nhược sau khi ốm, trình bày sau đây:

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Tâm tỳ yếu

Trương Cảnh Nhạc nói: "Nhọc mệt nghĩ quá độ thì tất nhiên làm cho huyết dịch bị hao tổn, thần hồn không yên tĩnh cho nên không ngủ". Lâm Hi Đồng nói: "Lo nghĩ quá nhiều mà thành chứng không ngủ kinh niên" vì lo nghĩ quá nhiều, tổn thương tâm và tỳ, tâm bị thương thì âm huyết hao dần, thần không yên tĩnh, tỳ bị thương thì ăn ít người gầy, huyết hư khó khôi phục. Do huyết không nuôi được tâm, cho nên thành ra chứng không ngủ.

1.2. Âm suy hoả vượng

Tử Công Cao nói: "Có khi thuỷ của thận không đủ, chân âm không đưa lên được mà một mình tâm hoả càng thịnh làm cho không ngủ được. Thấm Kim Ngao lại nói: "Cũng có khi vì chân âm suy tổn, dương phù vượt lên trên là do thuỷ suy hoả vượng. Hoả động làm cho khí không yên cho nên cũng không ngủ". Vì vậy âm hư thì chí không được yên, tâm hoả thịnh thì thần không yên, tâm và thận không giao với nhau thành ra chứng không ngủ.

1.3. Khí của tâm và đờm hư

Khí của tâm và đờm hư thường là một nhân tố trọng yếu gây nên thành chứng không ngủ, có hai nguyên nhân làm cho tâm và đờm khí hư: Một là vì thể chất yếu đuối, tâm và đờm vốn hư cho nên gặp việc hay sợ. Đêm ngủ không yên cũng như sách "Thẩm nhị Tôn sinh" nói: Tâm và đờm đều yếu cho nên gặp hay sợ, chiêm bao vớ vẩn, hư phiền không ngủ". Hai là vì đột ngột bị sợ hãi, dần dần làm cho đờm khiếp tâm hư, mà không ngủ hai điểm đó thường làm nhân quả cho nhau.

1.4. Vị không điều hoà

Thiên "Nghịch điều luận" sách "Tố vấn" nói: Vị không điều hoà thì nằm không yên, sách "Trương thị Y thông" nói: "Mạch sắc hoạt hữu lực mà không ngủ là có đờm hoả, ngừng trệ đã lâu đó là vị không điều hoà, thì nằm không yên". Do đó có thể biết rằng ăn uống không cẩn thận, đờm hoả ngừng trệ trong vị đã lâu, làm cho khí vị không điều hoà, cũng có thể làm cho người ta không ngủ.

1.5. Bị suy nhược sau khi ốm

Sách "Cổ kim Y thống" nói: "Sau khi bệnh khỏi và đàn bà sau khi đẻ không ngủ được đều là do khí huyết kém mà hai tạng tâm và tỳ yếu". Lại như sách "Chứng trị yếu quyết" có nói: "Bị suy nhược sau khi bệnh khỏi và người tuổi già dương suy không ngủ". Đó đều là do khí huyết hư nhược, tâm thần không yên mà gây nên.

Tóm lại nguyên nhân chứng không ngủ tuy nhiều, nhưng nói chung thì tâm, tỳ, can thận là chủ yếu, vì tâm sinh huyết, tỳ thống huyết, can tàng huyết, nếu lo nghĩ buồn bực quá độ thì huyết dịch của ba tạng tâm, tỳ, can đều thiếu mà dễ sinh ra chứng này. Thận tàng tinh, tinh giữ chí, nếu thận âm mà dễ sinh ra chứng này, thận âm kém hoặc vì sợ hãi tổn thương đến thận tinh thiếu mà chí không định, thì có thể hình thành chứng không ngủ trầm trọng.

Thiên này thảo luận về chủ chứng không ngủ, còn chứng không ngủ xảy ra trong quá trình những bệnh khác thì không thuộc vào phạm vi thiên này.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Tâm và tỳ yếu

Sắc mặt không tươi, người mệt, tinh thần uể oải, ăn uống không ngon, hay quên, tâm rung động, mạch tế hoặc sắc.

2.2. Âm suy hoả vượng

Đầu nặng và choáng váng, tai ù, tâm phiền miệng khô, tân dịch ít, hoặc có mộng tinh, di tinh, chất lưỡi đỏ, mạch tế sắc.

2.3. Khí của tâm và đờm hư

Thường hay có chứng đờm khiếp, tâm hoang mang, gặp việc dễ sợ hãi, chiêm bao luôn, ngủ dễ tỉnh dậy, sợ hãi, mạch huyền tế.

2.4. Vị không điều hoà

Do đờm hoả chặn lấp thì đờm nhiều, mắt mờ, miệng đắng, ngực buồn, đại tiểu tiện không khoan khoái. Do thức ăn trệ lại không tiêu, thì vị đầy, rêu lưỡi vàng mỏng mà nhớt, mạch hồng hoạt sắc.

Sau khi khỏi bệnh hư phiền không ngủ, hình vóc gầy mòn, sắc mặt trắng bợt, thường hay nhọc mệt, lưỡi nhợt, mạch tế sắc, cũng có trường hợp bệnh sau khi khỏi, huyết hư sinh nóng thấy có chứng ý nghĩ rối loạn, tâm phiền, không ngủ, lưỡi đỏ mạch tế sắc. Người tuổi già khí huyết suy, đêm ngủ dễ tỉnh, nhưng không có những chứng hư phiền.

3. CÁCH CHỮA

Tâm và tỳ yếu thì nên bổ ích cho tâm tỳ, dùng bài Quy tỳ thang (1) hoặc bài Dưỡng tâm thang (2), Chân âm kém, hoả vượng thì nên tư âm để thanh hoả như các bài Hoàng liên a giao thang (3), Chu sa an thần hoàn (4), Thiên vương bổ tâm đan (5). Đều có thể lựa dùng. Khí của tâm và đờm hư thì nên dưỡng tâm định khiếp. Dùng bài Toan táo nhân thang (6) hoặc bài An thần định trí hoàn (7). Vị không điều hoà do đờm hoả ngăn chặn thì nên tiêu đờm. Điều hoà trung tiêu dùng các bài Ôn đờm thang (8), Bán hạ truật mễ thang (9), thức ăn trệ lại không tiêu, thì nên tiêu trệ, điều hoà trung tiêu dùng bài Bảo hoà hoàn (10) nói chung sau khi ốm dậy nên dùng

bài Quy tỳ thang (4) để dưỡng huyết an thần. Huyết hư can nhiệt thì dùng Hồ phách hoàn (11), tâm thận không giao thì dùng bài Giao thái hoàn (12).

PHỤ: NGỦ NHIỀU

Chứng ngủ nhiều, sách "Nội kinh" cho là dương khí huẩn thịnh, là vì dương chủ động, âm chủ tĩnh, các nhà làm thuốc đời sau thì cho phần nhiều thuộc về đờm thấp thịnh, và cũng có vì hư yếu, nay đem chứng trạng và cách chữa bệnh ngủ nhiều thường thấy khi lâm sàng phân tích như sau:

Về mùa mưa và ẩm thấp, sinh ra các chứng ngực buồn, ăn ít mình nặng, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch hoạt, ngủ nhiều, thuộc về thấp thì dùng bài Bình vị tán gia những vị phương hương lợi thấp, bệnh bội lan, đờm nhiều thì thêm những vị bán hạ, nam tinh.

Sau khi ăn, người mệt muốn ngủ, thuộc về tỳ yếu vận hoá chậm lưỡi và mạch hư thường dùng bài Lục quân tử thang (14) gia vị.

Sau khi ốm dậy hoặc người tuổi già tinh thần mệt mỏi, ăn ít hay ra mồ hôi, sợ rét, tay chân lạnh, mạch nhược và ham ngủ, phần nhiều thuộc về khí dương hư yếu, nên làm ôn dương ích khí dùng bài Lý trung thang (15) hoặc bài Bổ trung ích khí thang (16).

Ngoài ra như sau khi bệnh nhiệt đã khỏi, tân dịch được phục hồi thì tất nhiên ngủ được yên, thức dậy thì tỉnh táo, là khác với chứng ngủ nhiều.

PHỤ: HAY QUÊN

Hay quên là do não lực suy nhược mà gây nên, trong sách thuốc cũng gọi là "Kiện vong" hay "Hý vong" Chu Đan Khê nói: "Chứng này đều do lo nghĩ quá mức thương tổn tâm hạo, đến nỗi tinh thần không sáng suốt, gặp việc hay quên, vì lo nghĩ quá mức là bệnh ở tâm tỳ. Uông Ngang nói: "Tình và chí của người ta đều chứa ở thận, tinh của thận không đủ thì chính khí suy, không thông lên tâm được, cho nên nhầm lẫn hay quên". Do đó có thể biết hay quên phần nhiều do tâm, tỳ và thận suy tổn mà sinh ra. Bởi vì tâm tỳ chủ về huyết, thận chủ về tủy, nếu lo nghĩ quá mức, âm huyết hao tổn, sợ phòng dục không dè dặt tinh thiếu tủy giảm, thì não mất sự nuôi dưỡng, đều làm cho người ta hay quên. Ngoài ra như người tuổi già tinh thần suy nhược cũng thường có chứng này.

Trên lâm sàng chứng hay quên thường cùng hiện ra với chứng mất ngủ, cho nên nguyên nhân chứng trạng và cách chữa hai chứng đó cũng có quan hệ mật thiết với nhau. Cách chữa nói chung chủ là dưỡng huyết, bổ

thận nếu lo nghĩ thương tổn đến tỳ thì nên bổ tâm và tỳ dùng bài Quy tỳ thang (1) gia giảm, vì phòng dục không dè dặt, thường hay di tinh làm cho thận thủy suy tổn mà hay quên, nên dùng Lục vị hoàn gia các vị như ngũ vị, viễn chí, vì bản chất kém hoặc đọc sách mà lao tâm, đến nỗi dễ quên thì nên dùng bài Khổng thánh chẩm trung đơn (18), tuổi già tinh thần suy nhược thì bồi bổ làm chủ yếu nhưng chưa chắc đã khỏi được.

4. TÓM TẮT

Chúng không ngủ có rất nhiều nguyên nhân ngoài việc dùng thuốc để chữa, còn phải an tâm tĩnh dưỡng, trừ bỏ lo nghĩ, ít ham muốn, tránh phiền não, trước khi đi ngủ nên ít nói chuyện, ít suy nghĩ, kiêng các thứ rượu, thuốc, chè đặc, hàng ngày nên lao động vừa phải, đó đều là phương pháp có hiệu nghiệm để dự phòng chứng mất ngủ nếu chỉ ỷ lại vào thuốc để chữa mà không chú ý đến việc điều dưỡng về mặt tinh thần, thì khó thu được hiệu quả mong muốn.

Nguyên nhân của chứng ngủ nhiều, y gia các thời đại cho là phần nhiều thuộc về thấp đờm quá thịnh, có khi vì người hư nhược, sau khi ốm dậy mà tuổi già ngủ nhiều thì bổ dưỡng nguyên khí làm chủ yếu, khi lâm sàng thì chứng hay quên với chứng mất ngủ thường hiện ra một lúc, phần nhiều do tâm, tỳ và thận suy tổn mà sinh ra, cách chữa lấy dưỡng huyết, bổ thận làm chủ yếu.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Quy tỳ thang*: Xem số 27 phụ phương thuốc mục Hư lao
2. *Dưỡng tâm thang*: Hoàng kỳ, phục linh, phục thần, đương quy, xuyên khung, chích thảo, bán hạ chế, bá tử nhân, viễn chí, ngũ vị tử, nhân sâm, nhục quế.
3. *Hoàng liên a giao thang*: Hoàng liên, hoàng cầm, thực dược, kê tử hoàng, a giao
4. *Chu sa an thần hoàn*: Xem số 5 phụ phương mục Kinh quý
5. *Thiên vương bổ tâm đan*: Xem số 25 phụ phương mục Hư lao
6. *Toan táo nhân thang*: Xem số 26 phụ phương mục Hư lao
7. *An thần định chí hoàn*: Phục linh, phục thần, nhân sâm, viễn chí, thạch xương bồ, long xỉ.
8. *Ôn đờm thang*: Xem số 8 phụ phương mục Kinh quý
9. *Bán hạ truật mễ thang*: Bán hạ bắc, bạch truật, nghạnh mễ .

10. *Bảo hoà hoàn*: Sơn tra, thân khúc, phục linh, bán hạ, trần bì, la bạc tử, liên kiều, mạch nha

11. *Hổ phách hoàn*: Hổ phách, đẳng sâm, phục linh, viễn chí, sinh khương, cam thảo

12. *Giao thái hoàn*: Xuyên tiêu, quế tâm

13. *Bình vị tán*: Thương truật, hậu phác, trần bì, cam thảo

14. *Lục quân tử thang*: Nhân sâm, bạch truật, phục linh, cam thảo, bán hạ, trần bì.

15. *Lý trung thang*: Nhân sâm, bạch truật, cam thảo, can khương

16. *Bổ trung ích khí thang*: Xem số 2 phụ phương mục Hư lao

17. *Lục vị địa hoàng hoàn*: Xem số 11 phụ phương mục Hư lao

18. *Khổng khánh chẩm trung đan*: Quy bản, long cốt, viễn chí, xương bồ.

DI TINH

(Phụ: Liệt dương)

Chúng “di tinh” có chia ra “mộng tinh” và “hoạt tinh”, chiêm bao thấy giao hợp với phụ nữ mà xuất tinh gọi là “mộng tinh”, không chiêm bao mà tinh tự xuất ra hoặc trông thấy gái đẹp mà tinh chảy ra gọi là “hoạt tinh”, sách “Cảnh nhạc toàn thư” nói: “Mộng tinh và hoạt tinh đều là bệnh mất tinh cả, tuy chúng khác nhau, nhưng nguồn gốc gây nên thì lại là một”. Đó là nói rõ “mộng tinh” và “hoạt tinh” trên. Chúng tuy có nặng nhẹ khác nhau, mà nguyên nhân gây ra bệnh này căn bản vẫn là một nên thiên này hợp cả hai chứng: Di và Hoạt tinh lại mà thảo luận.

Chúng di tinh, không phải hoàn toàn thuộc về hiện tượng bệnh lý, nói chung trong tình trạng tâm lý bình thường cũng có hiện tượng này. Trương Cảnh Nhạc nói: “Đương tuổi cường tráng, khí thịnh, vắng việc phòng dục đã lâu, mà tinh xuất ra, đó là đầy mà tràn ra”. Vì thế con trai đến tuổi thành niên hoặc đã có vợ mà cách ly phòng sự lâu ngày, thân thể khoẻ mạnh, tình cờ thấy có di tinh, không coi là bệnh được.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Quân hoá và tướng hoá vượng

Vì dùng tâm quá mức, hoặc vì muộn phòng dục mà chưa thoả mãn được thì gây ra tâm thần không yên, quân hoá mạnh quá, Tướng hoá tự

động bừa bãi, thúc đẩy tinh dịch ở thận tiết ra, đúng như Vưu Tại Kinh nói: "Tâm không yên thì thần giao động ở trên mà tinh tiết ra ở dưới".

1.2. Thận hư không bế tàng được

Tinh đục bừa bãi, tất nhiên thận âm hư thì tướng hoả thịnh lên mà nhiều động đến chỗ chứa tinh, làm mất chức năng bế tàng, thận dương hư thì tinh không vững mà tinh dịch tự chảy ra. Sách "Y quán" nói: "thận âm hư thì tinh không tàng được, can dương thịnh thì hoả không động lên, hoả động tác động đến tinh, nếu không mơ mộng thì thôi, mà mơ mộng là tinh tiết ra ngay". Sách "Chứng trị yếu quyết" nói: "Sắc đục quá độ, khí hạ nguyên hư yếu, tinh hoạt mà tiết ra không cầm giữ được" trường hợp trước là âm hư dương thịnh trường hợp sau là âm dương đều hư. Ngoài ra lại còn có trường hợp vì bẩm thụ tiên thiên bạc nhược mà sinh ra thận hư không tàng được tinh, trên lâm sàng cũng thường gặp.

1.3. Thấp nhiệt dẫn xuống

Sách "Y học nhập môn" nói: "Uống rượu thức ngon nhiều quá thì thấp nhiệt uất ở trong... cho nên tinh hoạt mà tiết ra". Đó là rõ ăn uống ngon hoặc thức ăn kích thích nhiều quá làm cho thấp nhiệt thịnh ở trong nhiều động đến chỗ chứa tinh, mà sinh ra di tinh.

Tổng hợp những điều nói trên, thì cơ chế phát bệnh di tinh, chủ yếu là do ở tâm, can và thận. Thận là tạng chứa tinh, sách "Nội kinh" nói: "Thận chủ bế tàng, gốc của sự đóng kín là chỗ sinh ra tinh: Tinh dịch tiết ra cố nhiên là do thận mất chức năng giữ kín, sở dĩ thận mất chức năng đó, ngoài nguyên nhân do thận hư mà làm cho cửa tinh không kín đáo, còn vì tâm và can không được điều hoà, quân hoả và tướng hoả động cũng có thể ảnh hưởng đến việc bế tàng của thận", đúng như Chu Đan Khê đã nói: "Thận chủ bế tàng, Can chủ tiết. Hai tạng đó đều có tướng hoả, mà có liên hệ với tâm ở trên. Tâm là quân hoả, bị cảm xúc thì dễ động, tâm động thì tướng hoả cũng động, động thì tinh cũng tự chảy ra". Ngoài ra như thấp nhiệt dẫn xuống dưới cũng có thể nhiều động chỗ chứa tinh mà sinh ra di tinh còn như tinh tiết ra lâu ngày là thận đã bị hao tổn rất nhiều nên không còn sức tàng tinh giữ, thì không vì quân hoả tướng hoả hoặc thấp nhiệt nhiều động, tinh dịch cũng thường tiết ra mà không biết.

2. BIỆN CHỨNG

Biện chứng về bệnh di tinh, người xưa có thuyết: "Có mộng là bệnh ở tâm, không mộng là bệnh ở thận", thực ra chỉ bằng có mộng hay không mộng cũng không đủ làm căn cứ, mà cần phải kết hợp với tình hình sức

khỏe của người bệnh, sự phát bệnh mới hay lâu ngày, mạch và các chứng trạng thì mới có thể toàn diện được, vì thế trình bày như sau:

2.1. Quân hoá và tướng vượng

Phần nhiều chiêm bao di tinh, ngủ ít không được yên giấc, đầu choáng, tâm rung động, mạch tiểu huyền.

2.2. Thận hư không tàng được

Vì âm hư thì đầu choáng mắt mờ, tai ù, eo lưng đau, tinh thần mệt mỏi thiếu sức, hình vóc gầy mòn, mạch phần nhiều tá tiểu, vì dương hư thì sắc mặt trắng bợt, tinh thần uể oải, thường hoạt tinh, bệnh nặng thì tai nghe đến chuyện dâm dục, hoặc mắt thấy con gái đẹp thì tinh tự chảy ra. Mạch phần nhiều trầm nhược.

2.3. Thấp nhiệt dồn xuống

Miệng đắng và khát nước, tiểu tiện nóng, đỏ, lưỡi phần nhiều vàng nhớt, mạch thấy nhu sắc.

3. CÁCH CHỮA

Người bị bệnh này đa số là do suy nghĩ vẩn vơ ý muốn không thoả mãn được, vì thế cho nên điều dưỡng tinh thần là then chốt, chủ yếu để chữa bệnh này. Trương Cảnh Nhạc nói: "nguồn gốc chứng di tinh, không có trường hợp nào là không có ở tâm... Đến khi bệnh đã phát ra tìm cách chữa, thì càng nên chú ý đến tâm trước, rồi sau tùy chứng điều trị, thì không có bệnh này là không khỏi. Nếu như không biết tìm nguồn gốc bệnh, toàn ỷ lại vào thuốc mà muốn thành công thì ít có". Đó là nói rõ cách chữa bệnh này không chỉ nhờ vào thuốc mà trước hết cần giữ gìn tư tưởng cho yên tĩnh, về phương diện sinh hoạt, cần phải tiết chế đúng mức, việc phòng dục, ăn cơm tối không nên quá no quá, dùng ít những thức ăn cay hăng có tính kích thích đồng thời lại cần vận động thân thể cho đúng mức.

Còn như việc dùng thuốc thì nên căn cứ vào nguyên nhân bệnh kể trên rồi tùy chứng mà chữa, nếu vì tâm thần không yên thì nên định tâm yên thần, dùng bài An thần định trí hoàn (1) và tướng hoả thiên thịnh thì nên tư âm thanh hoả, dùng bài Đại bổ hoàn hoặc bài Tam tài phong thủy đan (2), vì thận hư không bế tàng được thì tráng thủy tư âm, dùng Lục vị địa hoàng hoàn (5). Di tiết đã lâu ngày, thì cần cố tinh, dùng các bài Kim toả cố tinh hoàn (5), Thủy lục nhị tiên đơn (6). Nếu thận dương suy thì nên ôn bổ cố sáp, tùy chứng mà dùng các bài như Cố tinh hoàn (7), bài Ban long hoàn (8), còn như vì thấp nhiệt dồn xuống, là phần nhiều thiên về chứng thực, thì nên dùng thuốc phân lợi, dùng bài Trư đở hoàn (9).

4. TÓM TẮT

“Di tinh” là chứng thường thấy tuy có chia “mộng tinh” và “hoạt tinh”, nhưng nguyên nhân bệnh thì căn bản là một. Trên lâm sàng phát sinh ra chứng “Di tinh”, chủ yếu là do trong lòng nghĩ vẩn vơ, tình dục không thoả mãn, ngoài ra còn vì trác táng quá nhiều, làm cho quân hoả tướng hoả bốc lên hoặc thận hư không bế tàng được đến nổi cửa tinh không vững chắc. Vì vậy chú ý điều lý về các phương diện tinh thần, sinh hoạt là then chốt, chủ yếu để chữa bệnh này, đúng như lời Trương Cảnh Nhạc nói: “Nếu biết tiếc tính mạng, thì trước tiên cần phải tiết tinh dịch, nếu muốn tiết tinh, trước hết giữ cho tâm được yên”. Còn về cách dùng thuốc nếu như về tâm không yên thì nên định tâm an thần vì di tiết lâu ngày, thận bị thương tổn thì nên dùng thêm những vị thuốc bổ thận, cố tinh, nếu vì hư hoả vượng thì cách chữa là phải tư bổ để thanh hoả. Bệnh đã lâu ngày thì dùng thêm thuốc cố tinh. Nếu thận dương suy kém thì dùng ôn bổ cố sáp mà chữa.

PHỤ: LIỆT DƯƠNG

“Liệt dương” là chứng dương vật không cương được, nguyên nhân là vì phần nhiều ham mê dâm dục làm kiệt tinh dịch, hoặc lúc tuổi trẻ trác táng, Mệnh môn hoả suy, tinh khí bị hư hàn hoặc vì lo nghĩ quá độ, tâm và tỳ bị thương tổn, hoặc vì sợ hãi không giải trừ được, nhân đó mà hại đến thận, cũng có khi vì thấp nhiệt dồn xuống, tôn cân bị rơi lỏng, những điều trên đều có thể gây ra chứng liệt dương. Những trường hợp vì thấp nhiệt dồn xuống mà sinh ra thì trong lâm sàng rất ít thấy, Trương Cảnh Nhạc nói: “Vi hoả suy thì 10 bệnh đến 7, 8 còn hoả thịnh chỉ có ít thôi”.

Biện chứng và cách chữa về chứng bệnh này: Nếu vì Mệnh môn hoả suy thì thường thấy sắc mặt trắng nhợt, eo lưng và chân đau nhức, mềm yếu, đầu choáng, mắt mờ, mạch phần nhiều trầm tế, cách chữa nên ôn bổ, hạ nguyên dùng bài Ngũ tử diễm tôn hoàn (10), hoặc bài Trường xuân quảng tự đan (11) vì tâm tỳ suy tổn thì thường có cả những hiện tượng như sắc mặt vàng úa, tinh thần uể oải, tay chân mỏi mệt. Cách chữa nên bồi dưỡng tâm tỳ, dùng bài Quy tỳ thang (13). Vì sợ hãi thương tổn đến thận thì thường thấy các chứng trạng tinh thần buồn khổ, nhút nhát hay nghi ngờ, tâm rung động mất ngủ, cách chữa nên bổ thận an thần dùng bài Đại bổ nguyên Tiễn gia giảm (13). Còn như vì thấp nhiệt dồn xuống thì tiểu tiện phần nhiều nóng đỏ, mạch bộ xích huyền hay hoạt sắc. Cách chữa nên châm chước dùng bài Tri bá bát vị hoàn gia giảm (14). Nếu mạch huyền sắc là can hoả thịnh lại nên dùng phép thanh can tả hoả.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *An thần định chí hoàn*: Xem số 7 phụ phương mục Không ngữ.
2. *Tam tài phong thủy đan*: Thiên đông, địa hoàng, nhân sâm, hoàng bá, sa nhân, cam thảo.
3. *Tụ tinh hoàn*: Hoàng ngũ phiên giao, đồng sa uyển.
4. *Lục vị địa hoàng hoàn*: Xem số 11 phụ phương mục Hư lao.
5. *Kim toả cố tinh hoàn*: Xem số 18 phụ phương mục Hư lao.
6. *Thuỷ lục nhị tiên đan*: kim anh tử, khiếm thực.
7. *Cố tinh hoàn*: thỏ ty tử, gia cửu tả (hột hạ), mẫu lệ, long cốt, ngũ vị tử, tang phiêu tiêu, bạch thạch chi, phục linh.
8. *Ban long hoàn*: thực địa, thỏ ty tử, bổ cốt chỉ, bá tử nhân, phục linh, lộc giác giao.
9. *Trư đồ hoàn*: Bạch truật, khổ sâm, mẫu lệ, trư đồ (dạ dầy lợn).
10. *Ngũ tử diễm tôn hoàn*: Câu kỷ tử, phúc bồn tử, thỏ ty tử, ngũ vị tử, sa tiên tử.
11. *Trường xuân quảng tự đan*: Sinh địa, thù nhục, câu kỷ tử, thỏ ty tử, ngư tất, đỗ trọng, sơn dược, phục linh, nhân sâm, mạch đông, thiên đông, ngũ vị, bá tử nhân, quy thần, ba kích nhục, bổ cốt khí, liên tu, thung dung, phúc bồn tử, đồng sa uyển, lộc giác giao, nguyên vũ giao, bổ cốt giao, trư tính tuỷ, hoàng ngư nhục, tinh dương nhục, hắc cẩu nhục, tử hà sa, lô âm thành, cân âm hoàng, hùng tinh nga.
12. *Quy tỳ thang*: Xem số 27 phụ phương mục Hư lao.
13. *Đại bổ nguyên tiễn*: Xem số 13 phụ phương mục Hư lao.
14. *Tri bá bát vị hoàn*: Thực địa, sơn thù nhục, sơn dược, phục linh, đan bì, trạch tả, tri mẫu, hoàng bá.

TAI Ò - TAI ĐIẾC

Tai là ngoại khiếu của thận, thuộc về kinh túc thiếu âm thận, như thiên "Mạch độ" sách "Linh khu" nói: "Khí của thận thông lên tai, thận điều hoà thì tai nghe được ngũ âm", lại thiên "Hải luận" nói: "Bể tuỷ không đủ thì long óc ù tai. Não là bể của tuỷ, thận chủ về xương tuỷ, tinh của thận hư tổn thì não lực yếu mà không sáng suốt, ngoài ra hoả can bốc lên cũng có thể làm cho tai ù". Như thiên "Chí chân yếu đại luận" sách "Tố vấn" nói: "Kinh quyết âm thắng thì tai ù đầu vàng". Chứng này có khác với chứng thận hư.

1. NGUYÊN NHÂN

Chúng tai ù, tai điếc phần nhiều đều có liên quan đến can và thận mà quan hệ với thận thì nhiều hơn, tóm tắt nguyên nhân có thể quy nạp làm hai giai đoạn hư và thực.

1.1 Thận hư tinh thiếu

Sách “Nội kinh” nói: “Tinh thoát thì tai điếc... tân dịch thoát thì tai ù” điều đó đã nói rõ thận hư tinh khí suy kém đều có thể sinh ra chứng tai ù, tai điếc.

1.2. Hoả của can đả nhiễu động lên trên

Làm cho thanh khiếu bị che lấp, thì thường thường hiện ra chứng tai ù và nhức đầu đó là do tình chí không điều hoà mà gây nên.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Tai ù

Tự cảm thấy như nghe tiếng ve kêu, tiếng nước thuỷ triều, hoặc nhỏ hoặc to, khi mệt quá hoặc giận giữ thì tai càng ù mạnh. Chứng này có hư và có thực khác nhau, hư thì có cả các hiện tượng đầu choáng, mắt hoa, tim rung động, eo nhức, mặt đỏ, hay giận, tâm buồn bực, ít ngủ, lưỡi đỏ hoặc rêu vàng, mạch huyền.

2.2. Tai điếc

Phần nhiều là do tai ù mà thành ra không nghe tiếng động bên ngoài, cũng như hư thực khác nhau, chứng trạng kèm theo cũng giống như chứng tai ù, người tuổi già, tai điếc, là vì tinh khí không đủ, phần nhiều thấy ở chân nguyên suy yếu. Còn như tự nhiên bị điếc, phần nhiều thuộc can đả nhiễu động thanh khiếu nói chung không có kèm chứng gì khác.

3. CÁCH CHỮA

Không cần phải chia ra tai ù, tai điếc mà chỉ căn cứ vào thận hư hay hoả của can đả nhiễu động lên mà chữa là được.

3.1. Vì thận âm hư

Thì nên dưỡng âm tiềm dương, dùng các bài như Nhĩ lung tả tử hoàn (1), Đại bổ âm hoàn (2). Vì hạ nguyên hư tổn thì nên ôn bổ thận dương dùng bài Bổ cốt chỉ hoàn (3), tuổi già tai điếc thì nên dùng bài Hà xa đại tạo hoàn (4).

3.2. Vì hoả của can đởm vượng

Thì nên dùng Sài hồ thanh can tán (5), Long đởm tả can thang (6)

4. TÓM TẮT

Bệnh này có quan hệ với can và thận mà quan hệ với thận lại càng nhiều hơn, trước hết nên phân biệt hư và thực, hư thì phần nhiều thận hư nên bổ dưỡng, thực thì phần nhiều là do hoả của can đởm bốc lên, thì nên thanh hoả khi bệnh mới phát, thuộc chứng thực thì dễ chữa, người tuổi già tai điếc là đều do tinh huyết đã suy thì nên bổ dưỡng hạ nguyên, cần dùng thuốc hoàn uống thường xuyên.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Nhĩ lung tả từ hoàn*: Địa hoàng, sơn dược, sơn thù nhục, đan bì, trạch tả, phục linh, ngũ vị tử, từ thạch.

2. *Đại bổ âm hoàn*: Xem số 23 phụ phương mục Niệu huyết.

3. *Bổ cốt chỉ hoàn*: Từ thạch, thực địa, đương quy, xuyên khung, nhục quế, thỏ ty tử, xuyên tiêu, bổ cốt chỉ, bạch truật, lê lô, hồ lô ba, đỗ trọng, bạch chỉ, xương bồ.

4. *Hà xa đại táo hoàn*: Xem số 14 phụ phương mục Hư lao.

5. *Sài hồ thanh can tán*: Sài hồ, sinh đại hoàng, xích thực, ngư u bàng tử, đương quy, liên kiều, xuyên khung, hoàng cầm, sinh chi tử, thiên hoa phấn, phòng phong, cam thảo tiết.

6. *Long đởm tả can thang*: Xem số 13 phụ phương mục Niệu huyết.

ĐIÊN, CUỒNG, GIẢN

Ba chứng "điên", "cuồng", "giản" đều là bệnh về thần chí, Vương Khẩn Đường đời Minh đem chia ba loại "điên", "cuồng", "giản". Ông cho là điên thì hoặc dại, hoặc ngây, hoặc hát, hoặc khóc, hoặc buồn, hoặc khóc như say rượu, như ngây ngơ, nói năng có đầu không có đuôi, không biết bản, sạch, lâu ngày không khỏi. Lại nói: "Cuồng thì khi phát hiện, hung hăng, dữ tợn, chửi cha không rõ thân sơ, nặng thì trèo cao mà hát, cởi quần áo mà chạy, nhảy tường leo nhà, không phải sức người thường làm được". Lại nói: "Cơn giản phát lên thì hôn mê không biết gì, choáng váng ngã

xuống đất, không biết chỗ cao hay thấp, nặng thì co quắp run giật, mắt nhìn ngược hoặc thét giống súc vật". Song trên lâm sàng thường thấy bệnh điên lâu ngày cũng có khi xuất hiện như chứng cuồng, bệnh cuồng lâu ngày có khi chứng trạng cũng giống hết với chứng điên, chỉ có nắm vững lấy giai đoạn khác nhau để biện chứng mà chữa thì mới toàn diện được, còn như chứng giản và có phát ra thành linh, sau khi tỉnh lại ăn uống sinh hoạt như thường chứng trạng khác hẳn với hai chứng trên.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân của bệnh điên cuồng đều do tình chí bị thương tổn, cho nên sách "Y học chính truyền" nói: "điên và cuồng phần nhiều vì tham vọng không thoả mãn mà sinh ra". Sách "Chứng trị yếu huyết" nói: "điên cuồng là do thất tình uất ức". Nhưng vì nhân tố cảm bệnh không giống nhau cho nên chứng trạng của 2 loại cũng khác nhau chỗ bị tà thì Cảnh Nhạc đã chỉ vào 3 tạng, tâm, can, đờm. Nguyên nhân "giản", Vương Kháng Đường cho là: "Phần âm hoả trong thận nghịch lên, mà can hoả theo luôn". Lại cũng có khi vì tức lúc còn ở trong bụng mẹ kinh hải mà gây nên, nay phân biệt trình bày như sau:

1.1. Điên cuồng

Điên phần nhiều do chí nguyện không thoả mái khí uất sinh ra đờm nhiều động đến tâm hoả, lạc mà gây nên. Cuồng thì phần nhiều do uất phần giận giữ, khí của can đờm nghịch lên, uất quá mà hoá ra hoả nung nấu thành đàm, che lấp thanh khiếu hoặc do quá sợ hãi khí nghịch nhiều động thần minh mà gây nên. Nhưng bệnh điên lâu ngày, đờm hoả vọng động thì có thể xuất hiện chứng cuồng, bệnh cuồng lâu ngày, thần chí mơ hồ cũng có thể xuất hiện chứng "điên".

1.2. Giản

Chứng giản có thể chia làm 2 loại, về tiên thiên là ở trong bụng mẹ bị kinh hải mà gây ra. Về hậu thiên phần nhiều là vì kinh sợ làm thương tổn đến can và thận, làm cho hoả của can thận động lên, thuỷ không chế được hoả, làm cho hoả đốt tân dịch mà gây đờm rãi, trong thì làm rối loạn thần minh, ngoài thì ngăn lấp kinh lạc, vì đờm có khi tụ khi tán, cho nên bệnh có khi phát khi yên không thường. Cũng có trường hợp vì khí của thể chất vốn hư, thuỷ cốc không hoá thành chất tinh vi được, tụ lại làm đờm rãi, cộng thêm âm hư hoả bốc lên, đờm hoả ủng thịnh, thành chứng "giản".

2. BIẾN CHỨNG

2.1. Điên cuồng

2.1.1. Chứng điên

Nói chung phát sinh ra chậm hơn chứng cuồng, khi mới phát bệnh, tình chí buồn, khổ, thân chí ngưng ngẩn sau đó dần dần nói năng lẫn lộn, cười, hát không thường, không biết bần, sạch hoặc lảm lý không nói, hoặc rên rĩ, khổ sở, thường thấy sắc mặt tối sầm, thích nặng, thích ngủ, không uống, không ăn, rêu lưỡi như thường, hoặc mỏng nhợt, mạch phần nhiều huyền tế, bệnh thường kéo dài, lâu ngày rất khó khỏi trong thời gian ngắn được.

2.1.2. Chứng cuồng

Phát ra so với chứng điên thì gấp rút hơn, trước khi xuất phát bệnh thường có triệu chứng buồn bực, vật vã, hay giận, ít ngủ, ít ăn sau đó thốt nhiên hai mắt ngó một cách tức giận, chửi rủa, la hét không kể trên dưới, thân sơ, không tránh nước, lửa, vợ dao, nắm gậy, cởi quần áo trần truồng, trèo tường, leo nhà, sức lực khác thường, sắc mặt phần nhiều đỏ ửng thích hoạt động, không ngủ mà tinh thần vẫn tươi tỉnh. Rêu lưỡi vàng hoặc nâu nhợt. Mạch phần nhiều huyền hoạt sắc.

Chứng điên lâu ngày, đờm hoả ngày càng thịnh, cũng có thể xuất hiện chứng trạng của bệnh cuồng, thiên "Điên cuồng" sách "Linh khu" nói: "Người bị bệnh điên mà bệnh phát ra như bệnh cuồng thì chết không chữa được". đó là nói rõ bệnh điên chuyển thành bệnh cuồng là bệnh tình biến chuyển nghiêm trọng, bệnh lâu ngày, tinh thần suy sụp cũng có thể xuất hiện chứng trạng điên hoặc từ đó nhẹ bớt mà khỏi được.

2.2. Giản

Bệnh "giản" phát ra không định lúc nào, khi phát thì thốt nhiên mê man ngã quay, chân tay co giật, sắc mặt xanh nhợt, hàm răng nghiến chặt miệng chảy bọt, thậm chí ỉa đá ra không biết, phát ra tiếng khác thường giống như tiếng lợn, tiếng dê kêu. Một lát rồi tỉnh lại ngay, sau khi tỉnh có choáng đầu đau đầu, tinh thần mệt mỏi trong chốc lát, xong thì ăn uống đi đứng như thường, nhưng khi phát khi không, có ngày vài cơn hoặc vài ngày một cơn, vài tháng một cơn hoặc vài năm một cơn, rêu lưỡi phần nhiều mỏng nhợt, mạch phần nhiều hoạt sắc.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Chứng điên cuồng

3.1.1. Chứng điên

Khi mới phát phân nhiều thuộc về tình chí uất kết, cách chữa trước nên điều hoà can khí, dùng bài Tiêu dao tán (1). Thêm những vị trừ đàm khai uất như bán hạ, nam tinh, uất kim. Nếu có thể chất thực mà đờm hóa ủng trệ thì nên dùng phép thổ như bài Tam thanh tán (2). Hoặc hoá đờm khai uất thì dùng bài Bạch kim hoàn (3). Trấn nghịch tấy đờm nên dùng bài Gia vị sinh thiết lạc ẩm (4), Hoả thịnh muốn phát cuồng thì dùng bài Giảm chứng trấn tâm đan (95), hoặc bài Chí bảo đan (6) để thanh tâm giáng hoả, nếu hình thể chứng trạng đều thuộc hư thì dùng Can mạch đại táo thang gia giảm.

3.1.2. Chứng cuồng

Mới phát có thể dùng phép thổ, Phép hạ như các bài Tam thanh tán (2), Long bổ hoàn (8). Nếu thực nhiệt đàm nhiều nên giáng hoả trừ đờm như các bài Mông thạch cổn đàm hoàn (9), Trúc lịch đạt đàm hoàn (10).

3.2. Chứng giản

Thì nên an thần hoá đờm, dùng các bài Định giản hoàn (11), Giảm chứng trấn tâm đan (5).

Ngoài ra có thể phối hợp với cách chữa bằng tâm lý, Chu Đan Khê nói: "Chứng điên, cuồng, giản nên lấy nhân sự để chế bớt nó". Phương pháp này có giá trị để tham khảo. Ngoài ra như cách chữa bằng châm cứu cũng có công hiệu rõ rệt.

4. TÓM TẮT

"Điên", "cuồng", "giản" đều thuộc về bệnh thần chí. Vì vậy thường gọi chung là điên cuồng và điên giản.

Nguyên nhân phát sinh ra bệnh đó chủ yếu là tình chí bị thương tổn, làm đờm hoá kết ở trong. Nói về chứng trạng điên là nói năng lẫn lộn, hát, khóc không thường, không biết bẩn sạch. Cuồng là hung hăng dữ tợn, chửi bới la hét. Giản là lên cơn không chừng, đột nhiên mê ngã, tay chân co giật, miệng chảy bọt rãi, và phát ra tiếng khác thường tỉnh rồi thì như người thường. Về mặt trị liệu thì căn cứ vào biện chứng mà sử dụng những phương pháp khai uất, trừ đờm, thanh tâm, trấn nghịch, an thần, hình thể và chứng trạng đều thuộc thực có thể dùng phép thổ, phép hạ, đồng thời nên phối hợp với cách chữa bằng tâm lý và châm cứu.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Tiêu dao tán*: Đương quy, bạch thược, bạch truật, sài hồ, phục linh, cam thảo, bạc hà.

2. *Tam thanh tán*: Điểm qua đế (Sao vàng), phòng phong, lê lô (nên dùng cẩn thận).

3. *Bạch kim hoàn*: Bạch phàn, uất kim.

4. *Gia vị sinh thiết lạc ẩm*: Thiên đông, mạch đông, bối mẫu, đởm tinh, viễn chí, thạch xương bồ, liên kiều, phục linh, phục thần, huyền sâm, đan sâm, câu đằng, thần sa. Dùng cục sắt lấy nước súc uống. Sau khi uống thuốc tinh thần phải ổn định mới nằm nơi yên lặng, không được làm kinh hãi gọi tỉnh dậy.

5. *Giản chứng trấn tâm đan*: Ngưu hoàng, tô giác, trần châu, thần sa, viễn chí, cam thảo, đởm tinh, mạch đông, xuyên liên, phục thần, xương bồ, táo nhân. Viên với mật dùng kim bạc làm áo.

6. *Chí bảo đan*: Tô giác, hổ phách, chu sa, ngưu hoàng, đại mạo (đổi mồi), xạ hương.

7. *Cam mạch đại táo thang gia vị pháp*: Bạch thược, thù nhục, bạch thanh anh, hoài tiểu mạch, khô táo nhục, chích cam thảo.

8. *Long bố hoàn*: Tô ngưu hoàng, ba đậu sương, thần sa, bạch thạch, mễ phấn, liều lượng vừa phải làm thuốc hoàn.

9. *Mông thạch cốt đàm hoàn*: Xem số 15 phụ phương mục đàm ẩm.

10. *Trúc lịch đạt đàm hoàn*: Bài thuốc trên gia thêm trúc lịch, bán hạ, quất hồng, cam thảo.

11. *Định giản hoàn*: Thiên ma, xuyên bối, đởm tinh, bán hạ, trần bì, phục linh, phục thần, đan sâm, mạch đông, xương bồ, viễn chí, toàn yết, cương trùng, hổ phách, thần sa.

Dùng trúc lịch, khương chấp, cam thảo, nấu cao, hoà thuốc bột trên làm viên, thần sa làm áo, viên to bằng hạt ngô đồng.

TRÚNG PHONG

“Trúng phong” là chỉ vào loại bệnh đột nhiên ngã ra mê sảng không biết gì. Đồng thời có thể xuất hiện các chứng trạng bán thân bất toại, miệng mắt méo xệch, lưỡi cứng, nói ngọng ngịu, nhẹ thì cũng có chứng không mê ngã, thốt nhiên miệng mắt méo xệch, hoặc bán thân bất toại.

Về sự ghi chép có liên quan đến chứng trúng phong thì đã thấy ở Nội kinh bệnh, thiên “Phong luận” sách “Tố vấn” nói: “Phong trúng vào du huyết của 5 tạng 6 phủ truyền nhập vào nội bộ cũng là phong của tạng phủ, tất cả đều trúng vào chỗ khí huyết suy nhược, thiên vào một chỗ là thiên phong”. Và cũng nói đến chứng trạng của chứng thiên khô hư tà xâm phạm vào nửa mình, vào âm vinh vệ, làm cho vinh vệ suy dần, chân khí mất đi, tà khí còn lại làm chứng thiên khô, âm phủ (thân thể không thu gọn được, miệng không nói được, không biết chỗ đau hoặc co quắp không cử động được). Và oa tà (méo miệng). Sách “Kim quỹ yếu lược” thì cho là đường lạc mạch bị trống rỗng, phong ở ngoài vào là nguyên nhân chủ yếu, lại lấy trúng lạc trúng kinh, trúng phủ, trúng tạng để phân biệt bệnh tà nông hay sâu nặng hay nhẹ. Sau đó các sách “Thiên kim ngoại đài bí yếu”, “Tế sinh phương” đều có thảo luận về trúng phong mà phần lớn không tách rời phạm vi này. Tóm lại đời Đường Tống về trước tuy nhận rằng trúng phong có liên quan với nội hư nhưng lại coi trọng về phương diện ngoại nhân, đời Kim Nguyên về sau đối với học thuyết trúng phong có sự phát triển rất lớn, như Lưu Hà Giang chủ về hoả thịnh, Lú Đông Viên chủ về khí hư, Chu Đan Khê chủ về đàm thấp, Trương Cảnh Nhạc thời Minh lại nhấn mạnh rằng trúng phong không phải là tà của phong mà sáng lập ra lý luận. Không phải phong tà. Diệp Thiên Sĩ thời Thanh lại nhận rằng chủ yếu là do can dương hoá phong, Trương Bá Long soạn quyển “Loại trúng bí chỉ”, đến câu trong thiên “Điều kinh luận” sách “Tố vấn”: “Huyết cùng với khí dồn lên trên thì phát ra đại quyết, quyết thì bỗng nhiên chết ngất, khí hồi lại thì sống, không hồi lại thì chết”, ông nói câu ấy là chứng phong thốt ngày nay. Dem quy nạp những lời nói của các nhà kể trên thì lại có thể biết từ đời Kim Nguyên về sau, việc nghiên cứu về bệnh trúng phong đã tiến triển rất lớn về phương thuốc chữa trúng phong cũng phong phú hơn.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân bệnh “trúng phong” tuy là lẫn lộn phức tạp nhưng chủ yếu là do ở trong bị hư tổn, nếu lạc mạch trống rỗng thì phong ở ngoài dễ lẫn vào, can và thận không đủ thì dễ sinh ra phong ở trong. Cơ chế phát bệnh có thể chia ra như sau:

1.1. Ngoại phong

Thuyết ngoại phong bắt đầu thấy ở “Nội kinh”. Sách ấy cho rằng chứng thiên khô là thuộc về chứng: “Chính khí hư tà khí lưu lại”. Sách “Kim quỹ yếu lược” trên cơ sở sách “Nội kinh” lại phát minh thêm, như thiên “trúng phong lịch tiết” nói: “Mạch thốn khẩu phù mà khẩn, khẩn là

thuộc hàn, phù là thuộc hư. Hàn và hư cùng va chạm nhau là tà ở ngoài bị phủ. Mạch phù là huyết hư, lạc mạch bị trống, rỗng, tà khí lưu lại, hoặc ở về bên trái hoặc ở về bên phải mà tà khí lại hoãn, chính khí thì cấp, nên chính khí dẫn tà khí mà thành chứng oa tà, bất toại... Bệnh này tuy có về nội hư, nhưng vẫn cần phải chú trọng về nội phong.

1.2. Hoả thịnh

Thuyết của hoả thịnh do Lưu Hà Gian sáng tạo ra. Ông cho là trúng phong vốn do hoả của tâm thịnh, thận thuỷ hư suy. Thuỷ hư thì không chế hoả được, mà thành ra âm hư dương thực, khí nóng uất lên. Tâm thần bị mở choáng đến nổi thốt nhiên ngã không biết gì, ông lại chỉ rõ nguyên nhân tâm hoả thịnh quá là vì không kiêng khem giữ gìn ngũ chí quá lực, Trương Bá Long đời Thanh đồng ý với cách xét bệnh của Lưu Hà Gian, nêu ra thuyết "Đại quyết" cho là hoả của tâm can thịnh quá thì dẫn động huyết khí chạy lên mà thành thốt trúng.

1.3. Nội phong

Diệp Thiên Sĩ cho nguyên nhân trúng bệnh phong là dương khí trong thân thể biến động vì can là tạng thuộc phong, nếu tinh huyết suy kém thuỷ không nuôi được mộc, mộc không tươi tốt, cho nên phần dương của can mạnh quá. Nội phong thường nổi lên, mà thành chứng trúng phong, hoặc do phần âm của can kém, huyết ráo sinh nhiệt, nhiệt thì khí phong dương lên, đường lạc của các khiếu nghẽn lấp, rồi cũng ngã lăn ra thành trúng phong. Các luận thuyết của ông, tuy căn nguyên là của Hà Gian, Cảnh Nhạc nhưng về biện chứng dùng thuốc thì có sự phát minh.

1.4. Thấp đờm

Thấp đờm sinh ra chứng trúng phong, là do Đan Khê đề xướng, ông nói: "Miền tây bắc khí lạnh thì bị trúng phong là thực, miền Đông nam khí ôn mà đất nhiều thấp, nếu có bệnh phong thì không phải phong, mà đều do thấp thổ sinh đàm, đàm sinh nhiệt, nhiệt sinh phong". Chu Thi nêu nguyên nhân nhiệt sinh phong then chốt là ở chỗ thấp, thổ sinh ra đờm. Vì đờm mà sinh ra nhiệt, chúng ta biết rằng đờm nhiệt tuy không phải nguyên nhân chủ yếu của chứng trúng phong, nhưng trong khi thốt trúng phần nhiều thấy có chứng trạng đờm trệ, khí bế, xét đến nguyên nhân thì đều là do hoả của tâm và can thịnh, tân dịch bị nung nấu, hoá thành đờm mà gây nên.

1.5. Khí hư

Bệnh này phát sinh có liên quan với tuổi và thể chất, cho nên Lý Đông Viên cho là: "Phàm người tuổi ngoài 40 là lúc khí suy, hoặc lo nghĩ giận dữ làm hư tổn phần khí thì hay bị bệnh này. Khi tuổi cường tráng thì không có, nếu người béo mập thì hoặc khi cũng có. Lại căn cứ câu "Nội kinh": "khí dương lấy gió mạnh của trời đất mà đặt tên" đã nêu ra rằng: "trúng phong là không phải phong tà ở ngoài đến mà là do khí ở trong người tự làm nên bệnh".

2. BIỆN CHỨNG

Sách "Kim quỹ yếu lược" bàn về chứng trúng phong, chủ yếu lấy nặng nhẹ, nông sâu để phân biệt. Sách đó chép: "Tà ở đường lạc thì da thịt tê dại, tà ở đường kinh thì nặng nề khó chịu, miệng sùi nước dãi". Để tiện việc biện chứng trong lâm sàng, tiết này cũng chia theo trúng kinh, trúng lạc, trúng tạng, trúng phủ mà trình bày như sau:

2.1. Trúng kinh, trúng lạc

Là thuộc về chứng trúng phong nhẹ, phần nhiều thấy da thịt tê dại, đi đứng nặng nề, hoặc không hôn mê mà đột nhiên thấy miệng mất méo xệch, bán thân bất toại, giận hoặc có ngã quay thành linh thì hôn mê cũng không nặng hoặc kèm có những chứng nóng, rét, thân thể chân tay co quắp.

2.2. Trúng phủ, trúng tạng

Người bệnh thình lình ngã quay ra mê man chẳng biết gì, nhẹ thì cũng có khi không phải chữa, tự nhiên dần dần tỉnh dậy, nặng thì kế tiếp đó hiện ra những chứng trạng thở kéo cửa, miệng mất méo xệch, bán thân bất toại, lưỡi cứng nói ngọng, hoặc không nói được, và nuốt khó khăn, lúc đó phải phân biệt ngay là chứng bế hay chứng thoát để cấp cứu khác nhau. Về sự biểu hiện khác nhau đó trình bày như sau:

2.2.1. Chứng bế

Hai tay nắm chặt, hàm răng cắn cứng thở như kéo cửa tiếng to mặt đỏ, mạch hồng, sắc huyền, rêu lưỡi vàng nhớt là thuộc dương chứng trong chứng bế. Nếu yên lặng không vật vã, ngáy khò khè, mạch trầm hoãn, rêu lưỡi trắng trơn, mà có nhớt là âm chứng trong chứng bế.

2.2.2. Chứng thoát

Mắt nhắm, miệng há, mũi ngáy khè khè, tay xòe, són đái, nặng thì mặt đỏ như bôi son, mồ hôi ra như hạt châu, như dầu, chân tay nghịch

lạnh, mạch vi tế muốn tuyệt, rêu lưỡi phân nhiều trắng trơn, đó là hiện tượng dương khí, thoát nhiên thoát, rất nguy cấp.

Trong giai đoạn thoát trúng hôn mê của bệnh này còn nhiều cần phải phân biệt với: "chứng quyết" và chứng giản ". Bên ngoài việc hỏi kỹ bệnh sử ra, thì chứng trạng chủ yếu của 3 chứng này còn có sự khác nhau như sau:

- *Thoát trúng*: Khi hôn mê thì thấy có hiện tượng miệng, mắt méo xệch, tay chân liệt một bên, sau khi tỉnh rồi thường còn lại một số di chứng.

- *Quyết lạnh*: Khi hôn mê phân nhiều thấy hiện tượng sắc mặt xanh nhợt, chân tay liệt một bên.

- *Giản*: Khi hôn mê thì chân tay co giật, miệng sùi bọt dãi và có thể phát ra tiếng khác thường, tỉnh dậy lại như người thường.

- *Chứng cứu thoát*: chứng sau khi đã cấp cứu thì hôn mê tỉnh dần, nhưng vẫn còn chứng bệnh mắt méo xệch, lưỡi cứng nói ngọng, bán thân bất toại song cũng cần phân biệt phong, hoả, đờm, cái gì hư, cái gì thịnh hơn để tùy chứng mà chữa, đặc trưng của mỗi loại như sau:

+ *Phong thịnh*: Đau đầu, mờ choáng, thân thể tê dại, mạch huyền, hoặc có những chứng mình nóng, chân tay co quắp.

+ *Hoả vượng*: Đầu đau, mắt đỏ, mặt đỏ, miệng ráo, họng khô vật vã, hay giận, đại tiện bí kết, tiểu tiện ngắn đỏ, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng khô, mạch huyền sắc mà đại.

+ *Khí hư*: Tinh thần mỗi mệt, tâm rung động, hơi thở gấp, ngại nói, đi tiểu mà dài, mạch huyền tế.

+ *Thấp đờm*: Mặt trắng bọt, đờm nhiều, tay chân tê dại, nặng nề, lưỡi có nhớt, mạch hoạt.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Trúng kinh, trúng lạc

Cách chữa chứng phong trúng kinh, trúng lạc là đường huyết trừ phong, lưu thông kinh lạc, khi mới trúng thân hình và tay chân tê dại, co quắp, hoặc bán thân bất toại, hoặc miệng mắt méo xệch. Đầu nên dùng bài Đại tần giao thang (1), hoặc những bài Đại, tiểu hoạt lạc đan (2) (3). Nếu thấy có biến chứng nóng, rét thì nên dùng Tiểu tặc mệnh thang (4). Nếu thuộc di chứng của trúng phong, cũng có thể lựa dùng những bài thuốc kể trên và nên bổ khí trừ ứ huyết, lưu thông kinh lạc dùng bài Bổ dương hoàn ngũ thang (5) nếu méo miệng thì dùng bài Khiên chính tán (6), nói ngượng nghịu thì dùng bài Tứ thọ giải ngũ thang (7).

3.2. Trúng phủ, trúng tạng

Thốt trúng ngã quay ra trước tiên cần phân biệt được chứng bế hay chứng thoát, chứng bế thì nên trừ đàm khai khiếu. Nếu là dương bế thì dùng các bài Chí bảo đan (8), Cục phương Ngưu hoàng thanh tâm hoàn (9), âm bế thì dùng bài Tô hợp hương hoàn (10) và dùng trúc lịch, nước gừng hoà với nước mà cho uống. Nếu hàm răng nghiêng chặt thì dùng bài Tam hoá thang (11), thoát chứng thì nên phù dương cứu thoát dùng ngay Đại tế hồi dương, lấy bài Sâm phụ thang (12), làm chủ yếu hoặc gia long cốt, mẫu lệ để cố thoát. Cũng có khi chứng thoát đã hiện ra rồi lại thấy đờm dãi bế tắc khiếu ở trong không thông đó là trong thì bế ngoài thì thoát, kịp dùng bài Tam sinh ẩm (13) gia nhiều nhân sâm để vừa khai bế vừa cố thoát.

Qua sự cấp cứu, người bệnh đã dần dần tỉnh lại, nếu là nội phong nặng thì phải tư âm tiềm dương, trấn hoả, tức phong dùng các bài Đại định phong châu (14) hoặc Trân châu hoàn (15). Nếu thiên về hoả thịnh thì nên thanh can giáng hoả, dùng bài Linh dương giác thang (16), hoặc bài Long đờm tả can thang (17) nhiều đờm thì gia trúc lịch, nước gừng. Nếu chứng thoát đã giữ được nhưng nguyên khí vẫn hư thì nên dùng nhân sâm tiếp tục sắc uống, đờm nhiều thì nên khai khiếu tẩy đờm dùng bài Đạo đàm thang (18), âm và dương đều hư thì có thể dùng bài Địa hoàng ẩm tử (19).

Chứng thốt trúng phần nhiều là nguy cấp nên để chữa bệnh không bằng phòng bệnh trước, La Thiên Ích nói: "phàm người nào nếu thấy ngón tay cái và ngón tay trỏ tê dại không biết đau ngứa hoặc tay chân không cử động được, hoặc trong thịt như kiến bò, thì trong vòng 3 năm tất nhiên sẽ bị trúng phong nặng". Đó là nói rõ triệu chứng trước khi trúng phong. Nếu tuổi ngoài 40 mà thường thấy những chứng đau đầu, choáng váng, ù tai, tê ngón tay thì nên để ý ngay. Về phương diện chữa vẫn phải phân biệt phong, hoả, đờm hư để tuỳ chứng mà điều trị.

3.3. Cách chữa tổng hợp

Bệnh này không kể trúng kinh, trúng lạc, trúng tạng, trúng phủ đều nên dùng thuốc phối hợp với châm cứu mà chữa, đặc biệt khi cấp cứu thì dùng châm cứu có hiệu quả mau hơn. Còn về di chứng, nếu phối hợp được các phương pháp thuốc uống, châm cứu, xoa bóp, khí công thì hiệu quả càng tốt hơn. Nếu có điều kiện, cũng nên phối hợp với cách chẩn đoán kiểm tra chữa bệnh của Tây Y nữa.

4. TÓM TẮT

Chứng trúng phong thì từ đời Hán, Đường, và trước đều cho là vì phong ở ngoài trúng vào, đến thời đại Kim Nguyên về sau mới nhận thức

được các nguyên nhân lẫn lộn phức tạp, như nội hoả phong thịnh, khí hư và thấp đàm mới bổ xung vào nhiều phương pháp chữa bệnh nữa, lúc bấy giờ tuy chưa xác nhận về bệnh não dật huyết, nhưng cũng đã không chuyên chủ về ngoại phong mà nhấn mạnh vào nguyên nhân nội tại, đó là điều rất đáng quý.

Gọi là “Ngoại phong” là phong tà theo đường kinh lạc vào, cho nên thường có các chứng trạng nóng lạnh, tê dại, co, quắp, cách chữa chủ yếu là nên khu phong tán tà, những chỗ tà khí xâm phạm được là tất nhiên chính khí hư, cho nên những sách “Kim quỹ yếu lược”, Thiên kim yếu phương, Ngoại đái bí yếu thường có những phương thuốc vừa công, vừa bổ, đời sau phần nhiều là theo vào đó.

“Nội phong” là do dương khí trong thân thể biến động, cách chữa nên điều tiết âm dương làm cho thăng bằng, dẹp phong thanh hoả, hoá đờm bổ hư, cụ thể tức là phương pháp tử hủu bổ bất tức, còn về di chứng là do tà lưu lại kinh lạc, khí huyết không thông. Dinh vệ không điều hoà, nên trong việc dùng thuốc thì chủ yếu là phải lưu thông kinh lạc, hoạt huyết trừ phong, và cần phân biệt tình hình về phong, hoả, đờm, hư mà chữa. Chứng này lại thường có khả năng tái phát, càng nên để ý giữ gìn mà trọng yếu nhất sẽ có triệu chứng phong thì cần phải chú ý uống thuốc phòng ngừa trước cho kịp thời.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Đại tân giao thang*: Tần giao, thạch cao, cam thảo, xuyên khung, đương quy, thược dược, khương hoạt, độc hoạt, phòng phong, hoàng cầm, bạch chỉ, sinh địa hoàng, bạch truật, phục linh, tế tân.

2. *Đại hoạt lạc đan*: Bạch hoa xà, ô tiêu xà, uy linh tiên, lưỡng đầu, tiêm thảo ô, thiên ma, toàn yết, ma hoàng, thủ ô, quy bản (trích), quán chúng, chích thảo, khương hoạt, quan quế, hoắc hương, trầm hương, tế tân, xích thược, đình hương, bạch cương tâm, mộc dược, nhũ hương, thiên nam tinh, thanh bì, cốt toái bổ, an túc hương, bạch khấu nhân, hắc phụ tử, hoàng cầm, phục linh, hương phụ, huyền sâm, bạch truật, nhân sâm, phòng phong, cát căn, hộ hĩnh cốt, đương quy, địa long (trích), tê giác, xạ hương, tùng chi, huyết kiệt, ngưu hoàng, phiến não.

3. *Tiểu hoạt lạc đan*: Xuyên ô đầu, thảo ô đầu, trần đờm tinh, địa long, nhũ hương, mộc dược.

4. *Tiểu tục mệnh thang*: Ma hoàng, phòng kỷ, phụ tử, xuyên khung, quế tâm, hoàng cầm, thược dược, trích thảo, hạnh nhân, sinh khương, phòng phong.

5. *Bổ dương hoàn ngũ thang*: Dương quy vĩ, xuyên khung, hoàng kỳ, đào nhân, địa long, xích thược.

6. *Khiên chính tán*: Bạch phụ tử, bạch cương tàm, toàn yết.

7. *Tứ thọ giải ngũ thang*: Linh dương giác, quế bì, khương hoạt, cam thảo, phòng phong, bào phụ tử, toan táo nhân, thiên ma.

8. *Chí bảo đan*: Xem số 6 phụ phương mục Điền cuồng.

9. *Cục phương ngũ hoàng thanh tâm hoàn*: Bạch thược, mạch môn đông, hoàng cầm, đương quy, phòng phong, bạch truật, sài hồ, cát cánh, xuyên khung, phục linh, hạnh nhân, thần khúc, bồ hoàng, nhân sâm, linh dương giác, xạ hương, long não, nhục quế, đại đậu huyền, a giao, bạch liên, can khương, ngũ hoàng, tê giác, hùng hoàng, sơn dược, cam thảo, đại táo, kim bạc làm áo.

10. *Tô hợp hương hoàn*: Đinh hương, an túc hương, thanh mộc hương, bạch đàn hương, tất bạt, kha lô tặc, tô giác, chân sa, huấn lục hương, long não, xạ hương, bạch truật, trầm hương, phụ tử.

11. *Tam hoá thang*: Đại hoàng, xuyên phác, chỉ thực, khương hoạt.

12. *Sâm phụ thang*: Nhân sâm, phụ tử.

13. *Tam sinh ẩm*: Sinh ô dầu, sinh phụ tử, sinh nam tinh, mộc hương, sinh khương.

14. *Đại định phong châu*: Sinh bạch thược, a giao, sinh quy bản, can địa hoàng, ma nhân, ngũ vị tử, mẫu lệ, mạch môn đông, trích cam thảo, kê tử hoàng, sinh miết giáp.

15. *Chân châu hoàn*: Chân châu mẫu, sinh thực, địa hoàng, đảng sâm, đương quy, bá tử nhân, sao táo nhân, chu nhục thần, thanh long xỉ, trầm hương.

16. *Linh dương giác thang*: Linh dương giác, quy bản, sinh địa, đan bì, bạch thược, sài hồ, bạch hà, thuyên y, cúc hoa, hạ khô thảo, thạch quyết minh.

17. *Long đởm tả can thang*: Xem số 13 phụ phương mục Niệu huyết.

18. *Đạo đàm thang*: Bán hạ, phục linh, trần bì, cam thảo trích, nam tinh, chỉ thực.

19. *Địa hoàng ẩm tử*: Thực địa hoàng, bá kích nhục, sơn thù du, thạch hộc, nhục thung dung, bào phụ tử, ngũ vị tử, quan quế, bạch phục linh, mạch môn đông, xương bồ, biên chỉ nhục.

HUYỄN VỤNG

“Huyễn vựng” là chỉ vào hiện tượng đầu choáng mắt hoa, chứng này cũng thường thấy hiện ra trong các loại bệnh. Y gia các thời đại đối với nguyên nhân của chứng này đều có những luận thuyết khác nhau. Sách “Nội kinh” có chép: “ Các chứng phong xoay chuyển choáng váng đều thuộc về can”. Trương Trọng Cảnh nêu ra rằng chứng đàm ẩm cũng có thể gây ra choáng váng như sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Dưới tâm có đàm ẩm, thì ngực sườn đầy, hoa mắt”. Chu Đan Khê cũng cho là nguyên nhân chủ yếu của chứng choáng váng là do đờm cho nên cũng nói: “Không có đờm thì không sinh ra choáng váng”. Trương Cảnh Nhạc nhận rằng thể chất người bệnh hư tổn, là một nhân tố cơ bản của chứng huyễn vựng, ông nói: “Không có hư tổn, thì không có chứng huyễn vựng” nên chủ yếu là chữa về hư tổn. Nay đem học thuyết của Y gia các thời đại đều quy nạp làm 3 loại: là can thận bất túc, tâm tỳ suy kém và đàm thấp ngăn trở ở trong mà trình bày.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Can thận bất túc

Can là tạng thuộc phong mộc mà thể chất thuộc âm, tác dụng thuộc dương, chủ động và đưa lên. Nếu vì tình chí ở trong bị thương tổn làm cho phần âm của can suy kém, phần dương của can mạnh lên, hoặc vì thủy không nuôi dưỡng được mộc, mộc kém tươi tốt, 2 nguyên nhân đó đều làm cho can dương động lên, mà phát ra chứng huyễn vựng. Đó là thuộc về loại dưới hư, trên thịnh, cũng có khi vì phong thấp quá độ, thận tinh bị suy tổn, bễ tuỷ bị trống rỗng, thì trên dưới đều hư, cũng làm cho đầu có choáng váng, tức như sách “Linh khu” nói: “Bễ tuỷ không đầy đủ thì có lỏng, tai ù, ống chân nhức, choáng váng, mắt không thấy gì”.

1.2. Tâm tỳ suy kém

Tỳ là gốc để sinh hoá khí huyết. Nếu lo nghĩ hại đến tỳ thì khí huyết không đầy đủ, mà không nuôi dưỡng được tâm, dinh vệ đều hư thì sinh ra chứng choáng váng.

1.3. Đờm thấp ngăn trở ở trong

Tỳ vị vận hoá không thường thì đờm sinh ra, thấp tụ lại, làm cho thanh dương không đưa lên mà sinh ra choáng váng. Cũng có khi vì đờm uất sinh ra nhiệt mà thành đờm hoả, cho nên Đan Khê cho là “đờm vị hoả động”.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Can và thận bất túc

Phần dương của can nhiều động lên thì sinh choáng váng, tai ù, tim rung động ít ngủ và có cả hiện tượng đầu nhức mặt đỏ, nặng thì như ngồi trong thuyền, trong xe, chân tay tê dại, chất lưỡi đỏ, mạch huyền tế mà sắc. Yếu bễ tuỷ trống rỗng thì đầu có choáng váng, mà mỗi khi suy nghĩ lao tâm quá độ thể chất suy nhược tinh thần giảm sút sắc mặt tươi, lưng đau, gối mềm, hay quên ít ngủ, tai nghe không rõ, mạch huyền tế vô lực sắc lưỡi trắng nhợt.

2.2. Tâm tỳ suy kém

Sắc mặt trắng bột, da tóc không bóng, mệt mỏi, ngại nói, tim đập nhanh, ít ngủ, nặng thì đầu choáng mà ngã ra cũng gọi là chứng huyền vựng, mạch tế sắc, lưỡi nhợt không tươi.

2.3. Đờm thấp ngăn trở ở trong

Có chia ra 2 chứng thấp đờm và đờm hoả, chứng thấp đờm huyền vựng thì lồng ngực đầy tức, lợm giọng muốn nôn, đầu nặng, ăn ít, ngủ nhiều, rêu lưỡi nhợt trắng, mạch phần nhiều như hoạt; chứng đờm hoả huyền vựng hay mơ mộng, hay kinh sợ, đầu óc có chứng đau, tim buồn bực và run động, miệng đắng cồn cào, mạch huyền hoạt, rêu lưỡi phần nhiều vàng nhợt.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Can thận bất túc

Can dương nhiều động ở trên, thì nên bình can tiềm dương, dùng các bài Thiên ma câu đằng ẩm (1), Linh dương giác thang (2) gia giảm. Tư âm dưỡng can thì dùng bài Kỷ cúc địa hoàng hoàn (3). Bễ tuỷ trống rỗng thì nên dùng những loại thuốc huyết hữu tình để bổ tinh tuỷ như bài Quy lộc nhị tiên giao (4) hoặc bài Đại bổ nguyên tiễn (5) làm phương chủ yếu.

3.2. Tâm tỳ suy kém

Nên điều vinh bổ huyết dùng các bài Quy tỳ thang (6), Nhân sâm dưỡng vinh thang (7). Nếu đại tiện thường đi sệt sệt nên kiện tỳ ôn trung dùng bài Cận kiện bạch truật phụ tử thang (8).

3.2. Đờm thấp ngăn trở ở trong

Nên kiện tỳ hoá đờm thấp, dùng bài Bán hạ bạch truật thiên ma thang (9), thuộc về đờm hoả thì nên thanh hoả hoá đờm dùng bài Ôn đờm thang (10), gia hoàng liên, hoàng cầm, long đờm thảo.

4. TÓM TẮT

Thiên này thảo luận một loại bệnh mà lấy chứng “huyễn vựng” làm chủ chứng, nguyên nhân gây ra bệnh này, có các nhân tố đờm hoả, phong hư, trên lâm sàng nói chung thì về can thận kém, thuỷ không nuôi dưỡng được mộc, làm cho can dương nhiễu động, lên là thường thấy nhiều hơn, trong đó can phong dữ dội quá, thì có thể choáng váng ngã quỵ và đó lại thường là tiền triệu của chứng trúng phong, cho nên Đan Khê nhận rằng huyễn vựng là dần dần đi đến trúng phong.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Thiên ma câu đằng ẩm*: Thiên ma, câu đằng, sinh thạch quyết, sơn chi, hoàng cầm, ngư tất, đỗ trọng, ích mẫu thảo, tang ký sinh, dạ giao đằng, chu phục thân.

2. *Linh dương giác thang*: Xem số 16 phụ phương mục Trúng phong.

3. *Kỷ cúc địa hoàng hoàn*: Thục địa, sơn dược, thù nhục, đan bì, phục linh, trạch tả, kỷ tử, cúc hoa.

4. *Quy lộc nhị tiên giao*: Xem số 16 phụ phương mục Hư lao.

5. *Đại bổ nguyên tiên*: Xem số 13 phụ phương mục Hư lao.

6. *Quy tỳ thang*: Xem số 27 phụ phương mục Hư lao.

7. *Nhân sâm dưỡng vinh thang*: Xem số 6 phụ phương mục Hư lao.

8. *Cận kiện bạch truật phụ tử thang*: Bạch truật, phụ tử, cam thảo.

9. *Bán hạ bạch truật thiên ma thang*: Bán hạ, bạch truật, thiên ma, trần bì, phục linh, cam thảo.

10. *Ôn đờm thang*: Xem số 8 phụ phương mục Kinh quý.

CHỨNG QUYẾT

Chứng trạng chủ yếu của chứng quyết là chóng mặt khi mê ngã, bất tỉnh nhân sự, sắc mặt trắng nhợt, chân tay quyết lạnh, qua một thời gian có thể dần dần tỉnh lại, sau khi tỉnh không thấy có những chứng bại liệt nửa mình, miệng mắt méo xệch, cho nên dễ phân biệt với chứng trúng phong.

Chứng quyết trong sách “Nội kinh” bàn đến rất nhiều, đời sau lại chia ra khí quyết, huyết quyết, đàm quyết, thực quyết, tử quyết, và ứ ác quyết, trong đó tử quyết và ứ ác quyết sẽ giới thiệu ở thiên Bệnh nặng mà quyết thì đã phụ vào thiên Huyền vụng, cho nên trọng điểm thảo luận của thiên này là 3 chứng “khí quyết”, “đàm quyết” và “thực quyết”.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Khí quyết

“Khí quyết” thường nhất sinh trong khi giận dữ vì khí cơ rối loạn nghịch lên mà thốt nhiên mê ngã, sách “Nội kinh” có những câu: “Giận thì khí nghịch lên”, “thốt nhiên mê ngã ra”, “Không biết gì”, tức là chỉ vào hiện trạng này, ngoài ra cũng có trường hợp khí hư mà quyết như sách “Chứng trị chuẩn thẳng” nói: “có người nguyên khí vốn hư yếu, hoặc quá lao lực, hoặc vì ham muốn làm thương tổn mà thốt nhiên quyết ngã là đúng chứng này.

1.2. Đàm quyết

Người béo mập thì phần nhiều thấp tụ lại, sinh ra đờm, đờm càng nhiều thì khí cơ càng trở ngại, khí cơ bị trở ngại thì đờm càng nhiều, một khi đờm ứ tắc ở trên thì tất nhiên dương khí bị lấp, khí thanh dương không dựa lên được, mà thốt nhiên phát ra chứng quyết.

1.3. Thực quyết

Đói no không chừng, ăn uống không dè dặt, đến nỗi khí của đồ ăn tắc lại ở khoang giữa, làm cho trên dưới đầy tắc, không thông, mà thốt nhiên phát ra chứng quyết, nhất là trong khi ăn no, gặp ngay phải việc tức giận thì khí của đồ ăn cùng hợp với khí tức giận đó, lại càng dễ sinh ra chứng quyết.

2. BIỆN CHỨNG

Chủ chứng của chứng quyết là bỗng chốc mê man ngã ra, không biết gì, do nguyên nhân gây bệnh có khí, đờm thực khác nhau. Vì thế ngoài chủ chứng ra, các phương diện khác như lưỡi, mạch tương kiêm chứng trước hết cần chú trọng đến phép vấn, nay trình bày như sau:

2.1. Khí quyết

Khí quyết có hai loại hư và thực, thực là hình và biện chứng đều thực, có hai hiện tượng cấm khẩu, tay nắm chặt, hơi thở to, mới bắt đầu phần nhiều mạch phục, tỉnh rồi phần nhiều mạch trầm kết. Hư là hình và chứng đều hư, hơi thở nhỏ và thấp, hoặc tự ra mồ hôi, mạch phần nhiều trầm vi, thường hay phát trở đi trở lại.

2.2. Đàm quyết

Người này thường có nhiều đờm, nhiều thấp, thốt nhiên khi bế, đờm đưa lên, mê quyết không tỉnh, trong họng thở có tiếng đờm, cũng có khi vì đờm uất trệ ở cách mật và ngực mà không nghe tiếng đờm, mạch phần nhiều trầm hoạt, rêu lưỡi trắng nhợt.

2.3. Thực quyết

Phát ra sau khi ăn no, nhiều quá, mê quyết không tỉnh, bụng trướng đầy, rêu lưỡi dày nhớt, mạch phần nhiều hoạt thực.

3. CÁCH CHỮA

Thuộc về loại cấp cứu, nói chung về thực chứng trước tiên dùng ô mai xát răng, hoặc dùng những dụng cụ để cạy mở hàm răng, rồi sau lấy nước đun sôi mài viên Tô hợp hương hoàn (1) hay Ngọc khu đan (2) mà cho uống. Chứng hư thì dùng Độc sâm thang (3) mà chữa. Về cách xử lý sau khi đã tỉnh thì chủ yếu lấy dư tà chưa kết hoặc chính khí chưa phục hồi làm đối tượng, hoặc tiếp tục chữa ngọn hoặc chiếu cố cả phần gốc. Chữa phần gốc nói chung là điều lý thú sau khi khỏi bệnh, chủ yếu để phòng bệnh tái phát.

Trên đây là nguyên tắc chung để chữa chứng quyết, nay lại đem các phép cụ thể chứng quyết trình bày sau đây:

3.1. Khí quyết

Khí uất thì nên thuận khí khai uất, dùng Bát bảo ngũ ma âm (4), hoặc bài Mộc hương điều khí tán (5), khí hư thì nên bổ dưỡng khí huyết, dùng bài Bát trân thang (6).

3.2. Đàm quyết

Thì nên thoát đờm thuận khí, dùng bài Đạo đàm thang (7).

3.3. Thực quyết

Thì nên ôn hoà trung tiêu đạo, dùng bài Bảo hoà hoàn (8). Nếu bụng chướng, đại tiểu tiện thông, mạch hoạt thực, rêu lưỡi đục nhất thì dùng bài Tiểu thừa khí để hạ.

4. TÓM TẮT

Chúng “quyết” có rất nhiều nguyên nhân. Trong lâm sàng thường thấy có 3 loại là: “Khí quyết”, “đờm quyết”, “thực quyết” nhưng “đờm quyết”, “thực quyết” đều có liên quan với “khí quyết”, thì ngoài chủ chứng giống nhau ra, lại còn có đặc điểm của nó, đồng thời còn có chỗ giống và khác nhau với những chứng trúng phong, chứng kinh, chứng giản cần phải phân biệt cho rõ ràng, vì chứng quyết là bệnh quyết cho nên chữa chứng quyết trước hết phải dùng cách cấp cứu, đợi khi tỉnh rồi, thì căn cứ vào nguyên nhân phát bệnh mà có thể chất người bệnh nặng hay yếu mà xử lý khác nhau.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Tô hợp hương hoàn*: Xem số 10 phụ phương mục Trúng phong.

2. *Ngọc khu đan*: Sơn từ cô, tặc tủy sương, đại kích, xạ hương, yên hoàng, chân ngũ bội tử.

3. *Độc sâm thang*: Xem số 11 phụ phương mục Niệu huyết.

4. *Ngũ ma ẩm*: Tân lang, trầm hương, ô dược, mộc hương, đàn hương, đình hương, hoắc hương, cam thảo, sa nhân.

6. *Bát trân thang*: đương quy, thược dược, xuyên khung, địa hoàng, nhân sâm, cam thảo, bạch truật, phục linh.

7. *Đạo đàm thang*: Xem số 18 phụ phương mục Trúng phong.

8. *Bảo hoà hoàn*: Xem số 10 phụ phương mục Kiên vong.

9. *Tiểu thừa khí thang*: Đại hoàng, hậu phác, chỉ thực.

BỆNH KÍNH

Phụ: Phá thương phong

Chủ chứng của bệnh “kính” là sau gáy cứng rút, nặng thì uốn ván, còn như cảm phải tà khí mà phát ra chứng kính. Thì ở biểu là do phong hàn thấp làm bế tắc ở kinh lạc, sau khi sách “Nội kinh” đã nêu ra vì phong thấp thì sách “Kim quỹ yếu lược” không những cho là tà khí phong hàn thấp có thể hợp lại thành ra bệnh “kính”, mà còn nhận thức thêm được là do tân dịch bị thương tổn làm cho gân mạch không được tư nhuận, lại càng dễ phát ra bệnh “kính”, vì thế đã nêu ra câu: “Bệnh ở kinh thái dương, ra mồ hôi nhiều quá, nhân đó rồi gây bệnh kính”. Người bị bệnh lở tuy thân mình đau nhức, cũng không nên cho ra nhiều mồ hôi, nếu cho ra mồ hôi thì sẽ thành bệnh kính, “bệnh phong mà hạ thì sinh bệnh kính”, lại cho ra mồ hôi nữa thì tất nhiên bị co quắp. Nói chung nhiệt ở phần lý thịnh, đại tiện bế, tà không có đường ra, chạy vào cân mạch, hoặc huyết ra quá nhiều chân âm bị khô, tân dịch bị hao, gân mất sự nuôi dưỡng đều có thể sinh ra bệnh kính.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân bệnh kính có thể chia làm 3 loại là: Ngoại cảm, nhiệt, và âm huyết hao tổn.

1.1. Ngoại cảm phát “kính”

Thiên “Chí chân yếu đại luận” sách “Nội kinh” có nêu ra: “Một bệnh kính cứng gáy đều thuộc về thấp, nội chứng thốt nhiên cứng thẳng đều thuộc về phong”, trong sách “Kim quỹ yếu lược” về nguyên văn bệnh “kính”, đầu câu có nêu 3 chữ “thái dương bệnh”, những điểm đó đều nói rõ là từ ngoài vào, làm ủng trệ cân mạch mà phát sinh ra bệnh “kính”.

1.2. Nhiệt quá phát “kính”

Nhiệt quá phát “kính”, nói rộng bao gồm tất cả các loại bệnh bao gồm tất cả các loại bệnh nhiệt phát kính, bệnh “kính” mà sách “Kim quỹ yếu lược” chữa bằng bài “Đại thừa khí thang” là chỉ vào chứng vì thực nhiệt ở kinh dương minh nung đốt tân dịch mà gây ra. Còn về huyết hư phát nóng, là do thể nóng bốc giữ làm thương tổn đến phần âm ở trong, thậm chí hoá

thịnh làm động đến phong thì không phải bài “Đại thừa khí thang” có thể chữa được, mà thêm theo vào âm hư hoá thịnh mà chữa.

1.3. Âm huyết bị hao tổn

Phàm dùng thuốc phát hãn lâm, hạ lâm đều có thể làm cho tân dịch và huyết bị hao tổn, sinh ra bệnh kính, cơ chế của nó là do tân dịch và huyết bị hao tổn, làm cho cân mạch mất sự nuôi dưỡng khác với chứng co cứng của bệnh ngoại cảm, do tà khí làm ngăn trở cân mạch.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Ngoại cảm phát “kính”

Tà khí phong hàn thấp làm ủng trệ ở kinh thái dương, thì chứng chủ yếu là sau gáy cứng sợ lạnh, phát nóng, nhức đầu, rêu lưỡi trắng nhớt, mạch khẩn huyền, nếu mồ hôi ra mà tân dịch kém thì mạch có thể hiện ra trầm trì.

2.2. Nhiệt quá phát “kính”

Chứng thực ở kinh dương minh thì hiện ra ngực đầy, cấm khẩu, nằm không yên, chân co rút, tất nhiên có nghiến răng, đại tiện bí kết, tiểu tiện ngắn mà đỏ, rêu lưỡi vàng nhớt, hoặc vàng rấp, mạch trầm huyền hữu lực.

2.3. Âm huyết hao tổn

Một là sau khi mất huyết, hiện ra chứng trạng sau gáy co cứng, choáng váng, tự đổ mồ hôi, ít ngủ, tinh thần mệt mỏi, không nóng, hai là tảo nhiệt hại chân âm, âm huyết bị hao thiếu, huyết tảo sinh ra phong, chân tay và mình cứng rút, phiền toái không yên, lưỡi sáng đỏ sậm mà khô, mạch tế huyền sắc.

3. CÁCH CHỮA

Vì phong hàn thấp ủng trệ ở kinh lạc, thì nên trừ phong tảo thấp, dùng bài Khương hoạt thăng thấp thang (1), nếu phát nóng, sợ lạnh không có mồ hôi, sau gáy cứng thì nên phát hãn dùng bài Cát căn thang (2), nếu phát nóng ra mồ hôi, không sợ lạnh sau gáy cứng đỡ thì nên hoà dinh, sinh tân, dùng bài Qua lâu quế chi thang (3), vì thực nhiệt ở kinh dương minh thì nên tiết nhiệt để giữ phần âm huyết, dùng bài Đại thừa khí thang gia giảm, vì âm huyết suy kém và không có chứng nhiệt thì nên bổ cả khí huyết, dùng bài Nhân sâm dương vinh thang (4) nếu thuộc về tảo nhiệt hại

chân âm, huyết tảo sinh ra phong, thì nên dưỡng âm tức phong, dùng bài Đại định phong châu (5).

4. TÓM TẮT

Bệnh “kính” thảo luận ở thiên này, ngoài chứng phong hàn thấp ủng trệ ở cân mạch ra, còn phải nhận thức ý nghĩa trọng yếu về phép chữa bệnh kính của sách “Kim quỹ yếu lược” là trong bài thuốc khu tà cần lấy tư dưỡng tân dịch làm chủ yếu.

PHỤ: PHÁ THƯƠNG PHONG.

Chứng “phá thương phong” là do chỗ bị phá thương trúng phải phong tà mà phát sinh ra chứng “kính”, cho nên trong sách “Chủ bệnh nguyên hậu luận” của Tào Thị gọi là: “Kim sang kính” (bệnh kính do bị thương). Khi phát bệnh, chứng trạng giống như bệnh “kính”, nhưng nhân tố phát sinh bệnh thì đều khác nhau. Như chứng “phá thương phong” là do chỗ bị thương trúng phải phong tà mà phát bệnh, bệnh “kính” là bệnh xuất hiện trong quá trình các loại bệnh tật khác.

Chứng trạng chủ yếu của phá thương phong là cổ gáy cứng đờ, chân tay co giật, uốn ván, phát cơn luôn luôn, mặt hiện ra đáng khó khăn, nếu độc tà chạy vào tim thì thấy lợm giọng, nôn mửa, chỗ bị thương không sưng đỏ lắm, miệng vết thương hơi vẩy trắng, chảy ra nước bẩn mà đen.

Về cách chữa thì khi mới phát nên dùng phép giải tà thanh độc, dùng bài Ngọc chân tán (6) hoặc bài Mộc phù thang (7) gia giảm, nếu hiện ra uốn ván, thường thường co giật thì dùng phép giải độc trừ kính, bài Ngũ hổ truy phong tán (8), làm chủ yếu dùng bài Đương quy địa hoàng thang (10).

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Khương hoạt thăng thấp thang*: Xem số 6 phụ phương mục Cảm mạo.

2. *Cát căn thang*: Cát căn, ma hoàng, quế chi, thược dược, cam thảo, sinh khương, đại táo.

3. *Qua lâu quế chi thang*: Qua lâu căn, quế chi, thược dược, cam thảo, sinh khương, đại táo.

4. *Nhân sâm dưỡng vinh thang*: Xem số 5 phụ phương mục Hư lao.

5. *Đại định phong châu*: Xem số 14 phụ phương mục Trúng phong.

6. *Ngọc châu tán*: Phòng phong, nam tinh, bạch chỉ, thiên ma, khung hoạt, bạch phụ tử, thuyên y.

7. *Mộc phù thang*: Xuyên mộc qua, ngô thù, phòng phong, toàn yết, thuyên y, thiên ma, cương trùng, đờm tinh, cao ban, quế chi, bạch tật lê, châu sa, hùng hoàng, tru đờm thấp.

Cách gia giảm: Chứng phá thương phong mà biết được triệu chứng sắp phát thì bỏ hùng hoàng, châu sa, bạch tật lê, gia thêm kinh giới, bạch chỉ, tế tân, khung hoạt; độc tà đã vào lý phát ra bệnh kinh nặng thì bỏ thuyên y, quế chi, gia ngô công, ba đậu sừng; đờm rãi ứng tắc thì gia xạ hương, thiên trúc hoàng; thể chất hư yếu thì gia đương quy, xuyên khung, hoàng kỳ, bạch thược; thể can thì gia thêm trần châu phán, câu đằng.

8. *Ngũ hổ truy phong tán*: Thuyên y, nam tinh, thiên ma, toàn yết, cương trùng.

9. *Đương quy địa hoàng thang*: Đương quy, địa hoàng, bạch thược, xuyên khung, phòng phong, bạch chỉ, cỏ bản, tế tân.

CHỨNG TÝ

(Viêm đa khớp dạng thấp)

“Tý” là bế lại, là có nghĩa ngăn lấp không thông. “Chứng tý” là một loại bệnh do tà ở ngoài xâm lấn vào ngăn lấp đường kinh lạc, làm cho cơ nhục khớp đau nhức sưng to, nặng nề.

“Chứng tý” trong sách “Nội kinh” bàn luận rất nhiều, căn cứ vào nguyên nhân phát bệnh và chứng trạng hiện ra, mà chia ra thành “hành tý”, “thống tý”, “trước tý”, lại còn lấy sự khác nhau về thời tiết phát bệnh, bộ vị tà khí xâm phạm vào, và chứng trạng mà chia ra các chứng “cân tý”, “cơ tý”, “mạch tý”, “bì tý”. Cách phân chia này trên thực tế vẫn thuộc trong phạm vi của ba chứng tý mà thôi, đúng như trong sách “Kim quỹ” nói: “‘Nội kinh’ bàn về chứng tý mà có chia ra 5 chứng tý là: Cốt tý, Cân tý, Mạch tý, Cơ tý, Bì tý. Đại khái là căn cứ vào 3 chứng tý: Phong, Hàn, Thấp, rồi theo vào thời tiết mắc bệnh, chỗ tà phạm vào đặt tên chứ không phải ngoài chứng hành tý, thống tý, trước tý, ra lại còn có những chứng cốt tý, cân tý, mạch tý, cơ tý, bì tý nữa đâu”.

Ngoài ba chứng tý nói trên, sách “Nội kinh” lại bàn về chứng “tý nhiệt”, sách nói: “Chứng ‘tý nhiệt’ là khí dương nhiều, khí âm ít, bệnh khí mạnh hơn, dương gặp âm, cho nên thành ra chứng tý nhiệt”. Về chứng tý

này, đời sau gọi là chứng “nhiệt tý”, nó cùng với 3 chứng “phong tý”, “hàn tý”, “thấp tý” mà thành cương lĩnh cho bệnh “tý”.

Còn như sách “Kim quĩ yếu lược” bàn về chứng “lich tiết phong” tức là thuộc loại “hành tý”, “thống tý”, đời sau gọi là “bạch hổ lịch tiết phong”, lại còn gọi là “thống phong”, nay cũng thảo luận luôn với 3 chứng tý.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1 Phong hàn thấp tý

Thiên Lý luận sách Tố vấn nói: “Ba khí phong, hàn, thấp cùng xâm phạm, hợp lại thành ra chứng tý”. Lại nói ăn uống, cư trú là gốc của bệnh này. Do đó có thể biết được bệnh này vì sự ăn uống no đói không điều độ, hoặc ở vào chỗ ẩm thấp, hoặc giải dầm mưa gió làm giảm sức chống bệnh của thân thể, do đó tà của phong hàn thấp nhân chỗ hư yếu mà lấn vào, làm ngăn bế đường lạc mạch. Khí huyết vận hành bị trở ngại mà sinh ra chứng phong, hàn, thấp tý.

1.2. Chứng nhiệt tý

Nguyên nhân gây nên bệnh nhiệt tý, đại để có thể chia làm hai phương diện sau đây:

1.2.1. *Nhiệt chứa ở kinh lạc, phong hàn bó ở ngoài*

Sách “Kim quĩ” có nói: “Chứng nhiệt tý là bế thấp nhiệt ở trong... nguyên tạng phủ kinh lạc đã có nhiệt chứa sẵn, mà lại gặp tà khí của phong hàn thấp xâm lấn vào, nhiệt bị uất, vì hàn khí không thông được, lâu ngày hàn cũng hoá ra nhiệt, thành “nhiệt tý”. Là nói rõ chứng “nhiệt tý” là do nhiệt chứa ở trong lại cảm phải tà ở ngoài làm ngăn lấp kinh lạc mà gây nên. Bệnh này phần nhiều phát ra đột ngột, cho nên thể bệnh cấp hơn.

1.2.2. *Phong hàn thấp uất lại mà hóa ra nhiệt*, tà khí phong hàn thấp uất lại ở khoang da thịt kinh lạc, dần dần lâu ngày hóa thành nhiệt, thấp uất hoá hoả, phát sinh chứng “nhiệt tý”. Sách “Loại chứng nhiệt tài” nói: “Đầu tiên vị hàn thấp phong làm uất bế phần âm, lâu ngày hóa thành nhiệt mà thành đau”.

Tổng hợp các điều nói trên thì chứng “tý” phát sinh là do tà ở ngoài xâm lấn vào ngăn lấp ở khoảng huyết mạch kinh lạc, dường như không thông, khí huyết vận hành bị trở ngại nhân đó mà phát sinh tê đau, lâu ngày không khỏi có thể sinh ra đờm đục ứ huyết, mà kéo dài bệnh tình của chứng này.

2. BIỆN CHỨNG

Chủ chứng của bệnh này là da thịt, khớp xương đau nhức, sưng to nặng nề, hoặc cục bộ bị sưng đỏ, tấy nóng, lâu ngày không khỏi, thì có thể phát sinh chân tấy, mình co quắp hoặc các khớp xương biến đổi hình dạng, còn về tình hình phát bệnh có khi phát sinh đột ngột cũng có khi phát ra dần dần, để tiện việc phân tích lâm sàng vẫn chia ra hai loại phong hàn thấp tý và nhiệt tý.

2.1. Phong thấp hàn tý

“Phong hàn thấp tý” là phong hàn thấp cùng xâm lấn vào mà thành, mà cảm phải ba loại tà khí đó, có nặng, nhẹ khác nhau, vì thế chứng này lại có thể làm ba loại cũng như sách “Nội kinh” nói “thống tý”, thấp tà thắng thì thành “trước tý”. Nay đem các chứng chủ yếu của ba chứng đó bàn dưới đây:

2.1.1. Chứng “hành tý”

Chủ chứng là chân tay thân mình đau nhức, đau không nhất định chỗ nào, hoặc đau chạy khắp khớp xương, cũng có khi có hiện tượng nóng rét, rêu lưỡi mỏng và nhớt, mạch phù.

2.1.2. Chứng “thống lý”

Chủ chứng là khớp xương đau nhức, được nóng thì đỡ, gặp lạnh thì đau nhói, màu da chỗ đau không đỏ, sờ vào không nóng, rêu lưỡi trắng, mạch huyền khẩn.

2.1.3. Chứng “trước tý”

Chủ chứng là da thịt tê dại không biết gì, chân tay thân mình nặng nề, sưng đau, đau cố định một chỗ, không di dịch, lâu ngày thì các khớp xương biến đổi hình dạng hoặc da thịt gầy mòn, mạch phù hoãn.

2.2. Chứng “nhiệt tý”

Phần nhiều thấy khớp xương sưng đỏ nóng đau, gặp được lạnh thì đỡ đau, mình nóng hơi sợ gió, rêu lưỡi vàng, mạch hoạt sắc, nặng thì nóng dữ, miệng khát, phiền buồn không yên, khớp xương sưng đỏ, tấy nóng, không thể sờ vào được, rêu lưỡi vàng ráp, chất đỏ sẫm, mạch huyền đại mà sắc. Nếu chỉ thấy 2 chân sưng đau, đi tiểu nóng đỏ, rêu lưỡi vàng nhớt, mạch nhu sắc thì là thấp nhiệt dồn xuống mạch lạc.

Khi chứng “tý” mới phát, chính khí chưa suy, là thuộc về chứng thực, nếu là khí còn ở da thịt là bệnh còn nhẹ, dễ khỏi, nếu đã vào gân xương thì khó chữa hơn. Như bệnh đã lâu thì khí huyết sẽ hư suy. Dinh vệ bị khô sấp, da thịt không được nuôi dưỡng mà trở nên gầy mòn, chân tay mất sức hoặc vì can thận đều suy giảm, gân xương bị khô ráo, nhân đó mà đốt xương chân tay co quắp, hành động khó khăn, nặng hơn thì khớp xương sai trật ra thành ra phế tật. Nếu tà khí lấn vào nội tạng là chính khí hư, bệnh nặng tiên lượng về sau sẽ không tốt. Và lại bệnh này thường nhân lúc khí trời âm u, hoặc gặp phải lạnh, phải thấp, thì dễ phát trở lại.

3. CÁCH CHỮA

Nguyên nhân phát sinh bệnh này là do ngoại tà xâm lấn vào, ngăn trở đường kinh lạc, vì thế cách chữa cần đuổi tà thông lạc, nhưng khi ứng dụng trong lâm sàng, nên hiểu được lời nói của Trọng Cảnh: "Phong thấp va chạm nhau, khắp thân thể đều đau nhức, đúng lý thì cho ra mồ hôi là khỏi, những khi gặp lúc trời mưa dầm không ngớt, thầy thuốc nói bệnh này nên cho ra mồ hôi. Nhưng khi cho ra mồ hôi rồi mà bệnh không khỏi là vì có gì? Trọng Cảnh trả lời rằng: " Bệnh đã phát hãn, cho ra mồ hôi nhiều rồi nhưng vì phong khí đi mà thấp khí còn lưu lại, cho nên không khỏi. Nếu chữa phong thấp thì nên cho ra mồ hôi nhưng chỉ cho ra dầm dấp, thì phong thấp sẽ khỏi cả". Đúng là lời nói cốt yếu và tinh vi.

3.1. Chữa chứng phong hàn thấp tý

Nên căn cứ vào tà khí phong hàn thấp, cái nào nhẹ, cái nào nặng mà vận dụng kết hợp phương pháp khu phong, tán hàn, trừ thấp cho thích đáng. Như chứng hành tý là phong thắng hơn, thì chủ yếu là khu phong, và kiêm khu phong trừ thấp. Dùng bài Ô đầu thang (2). Chứng trước tý thấp thắng hơn thì chủ yếu là trừ thấp và kiêm khu phong tán hàn dùng bài Ý dĩ nhân thang (3). Lâu ngày khí huyết hư nhược, hoặc can thận kém thì nên kết hợp các phương pháp bồi bổ khí huyết, tư dưỡng can thận, dùng bài Hoàng kỳ quế chi nữ vật thang (4) hoặc bài Tam tý thang (5). Nếu bệnh đã lâu mà phát ra đau nhức luôn luôn không khỏi, là tất nhiên có đờm đục khí huyết ngăn trở đường lạc, thì nên dùng thuốc hoá đờm tiêu ứ như những vị nam tinh, bán hạ, bạch giới tử, đào nhân, hồng hoa, nặng thì dùng thủ các vị thuộc về loại trùng để thông đường Lạc như loại khương lang, toàn yết, xuyên sơn giáp, phòng phong và những thuốc phương hương thông lạc như xạ hương chẳng hạn, hoặc dùng các bài Đại, tiểu hoạt lạc đơn (6), (7), Xạ hương hoàn (8) để uống.

3.2. Chữa chứng nhiệt tý

Nếu nhẹ thì sơ phong thanh nhiệt dùng bài Quế chi, Bạch hổ thang (9). Hoặc bài Quế chi thực được tri mẫu thang (10) gia giảm, nếu nặng thì lương huyết, giải độc, dùng bài Thiên kim tê giác tán (11) làm chủ, tân dịch kém thì dùng những vị ngọt mát để sinh tân dịch làm tá, còn về thấp nhiệt dồn xuống dưới thì nên thanh nhiệt hoá thấp dùng bài Nhị diệu hoàn (12).

4. TÓM TẮT

“Chứng tý” là do tà khí phong hàn thấp nhân chỗ hư mà xâm lấn vào, ngăn tắc đường mạch lạc, mà phát ra, chủ chứng là da thịt, đốt xương đau nhức, sưng to, nặng nề hoặc sưng đỏ tấy nóng. Nguyên nhân phát bệnh có quan hệ mật thiết với sự thay đổi khí hậu, hoàn cảnh sinh hoạt và thể chất con người.

Về phương diện trị liệu thì nguyên tắc là khu trừ ngoại tà và lưu thông mạch lạc. Chứng tý do phong hàn thấp thì dùng phương pháp kết hợp cả khu phong, tán hàn trừ thấp và xét tà khí phong, hàn, thấp là cái gì thắng hơn mà phân biệt chủ yếu, thứ yếu để chữa. Đối với bệnh đã lâu, thể chất hư yếu thì lại nên chú ý bồi bổ khí huyết, tư dưỡng can thận, bệnh đã lâu không khỏi, luôn luôn đau nhức thì nên hóa đờm trệ, phá ứ huyết, nặng thì dùng thuốc thuộc loại phương hương, để thấu suốt đường lạc. Đối với chứng nhiệt tý, nên phân biệt thể bệnh nặng nhẹ thì dùng các phương pháp sơ phong, thanh nhiệt và giải độc, nếu nhiệt quá làm hư tổn tân dịch thì thêm phương pháp sinh tân dịch để dưỡng âm.

4. PHỤ PHƯƠNG

1. *Phòng phong thang*: Phòng phong, đương quy, xích linh, hạnh nhân, hoàng cầm, cát căn, khương hoạt, quế chi, cam thảo, sinh khương.

2. *Ô đầu thang*: Ma hoàng, thực được, hoàng kỳ, cam thảo, xuyên ô.

3. *Ý dĩ nhân thang*: ý dĩ, thực được, đương quy, ma hoàng, quế chi, thương truật, cam thảo, sinh khương.

4. *Hoàng kỳ quế chi ngũ vật thang*: Hoàng kỳ, quế chi, bạch thực, sinh khương, đại táo.

5. *Tam tý thang*: Địa hoàng, thực được, đương quy, xuyên khung, nhân sâm, hoàng kỳ, phục linh, cam thảo, phòng phong, độc hoạt, đỗ trọng, ngư tất, tục đoạn, quế tâm, tế tân, tần giao, sinh khương, đại táo.

6. *Đại hoạt lạc thang*: Xem số 2 phụ phương mục Trúng phong.

7. Tiểu hoạt lạc đan: Xem số 3 phụ phương mục Trúng phong.

8. Xạ hương hoàn: Xạ hương, sinh toàn yết, sinh hắc đậu, sinh địa long, xuyên ô đầu.

9. Quế chi bạch hổ thang: Thạch cao, tri mẫu, ngạnh mễ, cam thảo, quế chi.

10. Quế chi thược dược tri mẫu thang: Quế chi, thược dược, tri mẫu, cam thảo, ma hoàng, sinh khương, bạch truật, phòng phong, phụ tử.

11. Thiên kim tê giác thang: Tê giác, linh dương giác, tiên hồ, hoàng cầm, chi tử, đại hoàng, thăng ma, xạ can, đậu sị.

12. Nhị diêu hoàn: Thương truật, hoàng bá.

CHỨNG NUỖY

Nuỷ là chứng bệnh gân rời rạc, chân tay mềm yếu không có sức, hoặc chỉ thấy hai chân rũ mệ không vận động được.

Những ghi chép về chứng nuỷ đã thấy rất sớm ở sách “Nội kinh”, thiên “Nuỷ luận” sách “Tố vấn” nói: “Phổi nóng làm cho lá phổi khô, thì ngoài bì mao cũng thể hiện ra trạng thái hư nhược căng mỏng, nhiệt khí lưu lại lâu thì sinh ra trạng thái hư nhược căng, nhiệt khí lưu lại lâu thì sinh ra chứng “Nuỷ tích” và còn nêu ra rằng khí của 5 tạng nóng đều có thể làm tổn thương đến bộ vị sở chủ của nó, mà đều tự làm thành chứng “Nuỷ”, cho nên ngoài chứng “Nuỷ tích” (tê liệt chân tay) lại còn có các tên gọi khác như “mạch Nuỷ”, “cân Nuỷ”, “nhục Nuỷ”, “cốt Nuỷ”, đại khái thì nhiệt ở trong làm tổn hại tân dịch, huyết của tâm tỳ suy thiếu, hoặc tinh huyết của can thận không đủ, đều có thể làm cho gân xương mất sự nuôi dưỡng, nên chân tay yếu không sử dụng được. Vì chữa bệnh này nói chung là phải tu dưỡng tinh huyết, bồi bổ hậu thiên cho nên sách “Nội kinh” có nói: “Chữa chứng “Nuỷ” thì cần chú trọng vào kinh dương minh”, nhưng thấp nhiệt lưu lại lâu ngày cũng có thể gây nên bệnh này cho nên sách “Nội kinh” lại nói: “Thấp nhiệt không trừ được thì gân lớn sẽ co ngắn lại, gân nhỏ sẽ dần dài ra; co ngắn lại thì thành co quắp, giãn dài ra thì thành rũ liệt”.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân phát sinh ra chứng “Nuỷ”, sách “Nội kinh” chú trọng vào phổi nóng làm cho lá phổi khô mà sinh ra chân tay rũ liệt, còn vì tình chí phòng lao, thấp nhiệt, và sau khi khỏi bệnh, sau khi để cũng có thể

sinh ra bệnh này. Trương Cảnh Nhạc nói: "Xét về chứng "Nuy" trong "Nội kinh" đều nói là vì nhiệt mà 5 chứng của ngũ tạng lại quy vào vì phế nhiệt làm cho lá phổi khô đến nỗi kim khô, thủy thiếu mà làm thành chứng "Nuy". Lại vì buồn thương quá độ, tư lự vô cùng, bị thấp dần ngấm, thì lại không phải hết thủy là hoả chứng... Cho nên nhân đó mà sinh ra hoả chứng cũng có, nhân đó mà bại thương nguyên khí cũng có. Nguyên khí bại thương thì tinh hư không có khả năng tưới nhuận, huyết hư không có khả năng nuôi dưỡng, cũng không phải là ít". Trương Thị nói như thế là đã có sự bổ sung thêm về nhân tố gây bệnh của chứng này. Nay đem nguyên nhân bệnh của chứng "Nuy" chia ra bàn như sau đây:

1.1. Phế nhiệt xông đốt

Nhiệt tà làm hại tân dịch làm cho thủy suy hoả vượng, gân mạch mất sự nhu nhuận, sách "Nội kinh" nói: "Phế nhiệt làm cho lá phổi khô thì sinh chứng Nuy tích". Trương Tử Hoà nói: "Đại để chứng Nuy đều là do nhiệt phạm vào mà thành bệnh". Cho nên sau khi bệnh ôn nhiệt khỏi rồi thì thường vì âm hư, dương lạc nóng, tân dịch bị tổn thương mà thành chứng Nuy.

1.2. Thiên "Nuy luận" sách "Nội kinh" có nêu ra một số nhân tố về tình chí như: "Có điều gì thất chí, cầu mong không được", "buồn thương thái quá", "nghĩ ngợi vô cùng", cũng là một trong những nguyên nhân gây ra chứng Nuy. Bởi vì thất tình bị thương tất nhiên sẽ thương tổn đến tâm tỳ mà khí huyết bị hư suy, gân mạch bị mất sự nuôi dưỡng mà thành ra chứng Nuy.

1.3. Thiên "Nuy luận" sách "Nội kinh" nói: "ý nghĩ dâm dục, nhập phòng quá độ làm cho tổn cân bị rời rạc mà phát ra chứng cần Nuy". Đó là nói rõ vì phòng lao quá độ, làm cho can thận bị suy kém, tinh huyết thiếu mà thành ra chứng Nuy.

1.4. Mưa ướt ngấm vào người hoặc ăn nhiều đồ ngon, béo thấp nhiệt uất lại mà thành bốc lên, làm cho gân mạch bị rời rạc, tức là như sách "Nội kinh" nói: "Vì bị ẩm thấp cảm nhiễm lâu ngày, hoặc ở chỗ ẩm ướt, cơ nhục bị thấp ngấm vào làm cho tê dại thành ra chứng Nhục Nuy".

Ngoài ra lại còn có sau khi bệnh nặng hoặc sau khi sinh đẻ mà thành ra chứng Nuy, đó đều là do khí huyết hư tổn mạch không được nuôi dưỡng mà sinh ra.

2. BIÊN CHỨNG

Chứng “Nuy” thường thấy là hai chân bị liệt, hoặc cả tay và chân bại liệt không cử động được, thậm chí chân không đứng lên được, tay không cầm được vật gì. Những đốt xương đầu gối, mắt cá, khuỷu tay, cổ tay giống như thoát mất, lâu rồi thì da thịt gầy mòn, đến nổi không dậy được. Nay căn cứ vào nguyên nhân bệnh khác nhau kết hợp với mạch và chứng trình bày sau đây:

2.1. Phế nhiệt xông đốt

Phân nhiều phát sinh sau khi bệnh nhiệt hoặc sau khi bệnh nhiệt hiện ra các chứng tâm phiền miệng khát, ho sặc, họng khô, đi tiểu ngắn đỏ, và nóng đau, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch tế sác.

2.2. Tâm tỳ bị thương tổn

Người ngày thường hay giận, hay buồn, lòng bàn tay, bàn chân nóng, miệng lưỡi khô ráo, mạch tế mà sác. Bệnh lâu thì thấy có kèm chứng tim đập mạnh, sợ hãi mất ngủ, vàng đầu, ăn uống ít, sắc mặt khô héo, không bóng, lưỡi phân nhiều đỏ nhợt, mạch hư nhược vô lực.

2.3. Can thận suy kém

Tất nhiên có những chứng “Di tinh” tiết ra sớm, hoặc lưng xương sống nhức nhũn, đầu choáng, mắt hoa như âm hư có nhiệt thì mạch tế sác, lưỡi đỏ sậm, âm dương đều hư thì mạch trầm tế vô lực, lưỡi đỏ hoặc giữa lưỡi thấy dãn ra, mạch nhu tế.

Phân biệt bệnh này với chứng “tý”, chứng “Nuy” thì gân mạch rời rạc cho nên chủ chứng là rũ liệt không có sức, không cử động được, nói chung đầu không đau nhức, mà chứng “tý” thì chủ chứng là đau nhức.

3. CÁCH CHỮA

Cách chữa chứng Nuy hư thì nhiệt thái quá, hại đến tân dịch thì nên thanh nhuận dùng bài Môn đông thanh phế ẩm (1). Bài Thanh táo cứu phế thang (2), hoặc bài Ích vị thang (3). Tùy chứng mà lựa dùng, vì khí huyết hư thiếu thì nên bổ dưỡng tâm tỳ, dùng các bài Ngũ nuy thang (4), Quy tỳ thang (5). Vì can thận suy kém thì nên bổ ích can thận, dùng bài Hồ tiêm hoàn (6) hoặc bài Lộc giác giao hoàn (7). Vì thấp nhiệt vào thì nên thanh nhiệt hoá thấp, dùng bài Gia vị nhị diệu tán (8).

4. TÓM TẮT

Chứng trạng chủ yếu của chứng Nuy là tay chân rũ liệt hoặc hai chân bại liệt không đi đứng được, nói chung bệnh này không đau nhức, nhưng cần phải phân biệt với chứng tý.

Sách “Nội kinh” bàn về chứng Nuy, tuy có chia ra chứng trạng của 5 tạng như trong lâm sàng thì các loại chứng trạng phân xuất hiện lẫn lộn, không thể phân biệt tuyệt đối được, nguyên nhân gây bệnh này, đại khái có phế nhiệt xông đốt, tình chí bị thương tổn, ở trong phòng lao quá mức, và thấp nhiệt không trừ hết. Bệnh này nói chung phần nhiều thuộc về chứng hư cho nên cách chữa lấy tư dưỡng tinh huyết làm chủ yếu, căn cứ vào nguyên nhân bệnh khác nhau mà áp dụng các phương pháp như thanh phế, sinh tân, bổ dưỡng tâm tỳ, hoặc bổ ích can thận. Trong đó chứng thấp nhiệt không trừ hết được, lại thuộc về chứng thấp nhiệt tổn thương đến chân âm thì lại nên dùng phương pháp thanh nhuận hoá thấp mà chữa.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Môn đông thanh phế âm*: Từ huyền hung, hoàng kỳ, bạch thược, cam thảo, mạch môn, đương quy, thân ngũ vị tử, nhân sâm.

2. *Thanh táo cứu phế thang*: Xem số 7 phụ phương mục Khái thấu.

3. *Ích vị thang*: Sa nhân, mạch đông, sinh địa, ngọc trúc, băng đường.

4. *Ngũ nuy thang*: Nhân sâm, bạch truật, phục linh, cam thảo, đương quy, ý dĩ nhân, mạch đông, hoàng bá, tri mẫu, mộc hương, sinh khương, đại táo.

5. *Quy tỳ thang*: Xem số 27 phụ phương mục Hư lao.

6. *Hồ tiêm hoàn*: Quy bản, hoàng bá, tri mẫu, thực địa, bạch thược, toả dương, trần bì, hổ cốt, can khương.

7. *Lộc giác giao hoàn*: Lộc giác giao, lộc giác sương, thực địa, nhân sâm, đương quy, ngư tất, phục linh, thỏ ty tử, bạch truật, đỗ trọng, hổ cốt, quy bản.

8. *Gia vị nhị diệu tán*: Hoàng bá, thương truật, đương quy, ngư tất, phòng kỷ, tỳ giải, quy bản.

CƯỚC KHÍ

Tên bệnh cước khí là bắt đầu từ đời Tấn, vì bệnh phát sinh từ dưới chân cho nên đặt tên là “cước khí”. Bệnh này ống chân cứng thẳng hoặc rã rời không sử dụng được theo ý muốn được, trong sách “Nội kinh” đã từng

gọi chứng quyết (Quệ) chứng "Hoãn phong". Đồi sau lấy hiện tượng chân đùi mềm yếu không có sức làm căn cứ cho nên gọi là "Cước nhược" (chân yếu) hoặc "Huyền nhược" (chân mềm).

Đồi Đường các sách "Thiên kim yếu phương", "Ngoại đài yếu" có thảo luận về bệnh cước khí tương đối rõ ràng, trong đó có bàn đến quan hệ với phong thổ và sự ăn uống, và gọi chứng chân có sưng là "Thấp cước khí", chân không sưng là "Can cước khí", hơi thở gấp tức ngực là "cước khí nhập tâm".

Cách chia loại như thế đối với việc biện chứng và việc điều trị rất tiện lợi. Về phương diện dùng thuốc nêu ra được những vị đậu tương, đậu đen, đậu đỏ, cũng là một phát hiện đáng quý.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân gây ra bệnh này không ngoài hai phương diện nội nhân và ngoại nhân, về ngoại nhân lại chia ra thấp tà xâm lấn vào chỗ hư và độc của phong thủy, về nội nhân thì do ăn uống làm thương tổn.

1.1. Mắc phải khí thủy thấp

Mưa móc hoặc nằm ngồi chỗ ẩm ướt, tà thấp xâm nhập vào da thịt gân mạch, vì thế bệnh này hay phát sinh ở vùng Đông nam nhiều thủy thấp, và về mùa hè, thấp thổ thịnh vượng, cho nên thiên Bách bệnh thủy sinh, sách "Định khu" nói: "Thấp tà xâm lấn vào chỗ hư, thì bệnh phát sinh ở phần dưới".

1.2. Mắc phải phong độc hay thủy độc

Sách "Chủ bệnh nguyên hậu luận" của Sào Thị nói: "Phàm bệnh cước khí đều do cảm phải phong độc mà sinh ra", sách "Thiên kim yếu phương" cho rằng khí phong độc là khí của hàn, thử, phong thấp, bốc lên, chân thường dẫm phải cho nên phong độc trúng vào người thì tất nhiên trúng vào chân trước. Sách "Cước khí câu yếu" thì cho rằng "một loại thủy độc thì do khí đất sinh ra, bắt đầu từ mùa hạ, thì phát bệnh đến thu thì hết, ít khi phát ở mùa đông", khí độc này mạnh dữ, ở ngoài thì làm cho da tê dại không biết gì, vào trong thì làm nôn mửa xung lên tâm, xâm nhập vào đường mạch máu, ngăn lấp đường thủy đạo, làm chết người trong khoảng vài ngày".

1.3. Vì sự ăn uống không dè dặt

Tỳ vị bị tổn thương, không vận hoá được. Đến nỗi thấp nhiệt đọng lại ở hạ tiêu, chạy xuống ống chân mà ngày càng sưng đau.

Căn cứ những điều nói trên, thì bệnh cước khí sinh ra về ngoại nhân là do phong tà độc thủy thấp xâm lấn vào, về nội nhân là do sự ăn uống không dè dặt, bất kỳ là nội nhân hay ngoại nhân sự phát bệnh chủ yếu là do thấp, nhưng cũng có khi vì phong nhiệt thịnh quá tổn thương tân dịch và huyết mà làm cho gân mạch co quắp đau ngặt, thì trong lâm sàng cũng thường thấy.

2. BIỆN CHỨNG

Chúng này khi mới phát người ta phần nhiều không biết, chỉ cảm thấy hai chân mềm yếu, đi đứng không thuận tiện, hoặc sưng hoặc không sưng, hoặc tê dại, hoặc rã rời hoặc co rút. Đến khi thế bệnh vào sâu, hoặc thấy đầu đau, hoặc bụng dưới tê dại, hoặc môi và ngón tay tê dại, hoặc khí đưa lên sưng gấp, hoặc mờ choáng, nhen, mửa, chứng trạng không nhất định, lại vì có sưng và không sưng mà có sinh ra can cước khí. Sưng nề là thấp cước khí, không sưng nề là can cước khí, nhen mửa sưng đầy là chứng hậu cước khí xông vào tâm. Nay chia ra trình bày như sau:

2.1. Thấp cước khí

Chúng trạng chủ yếu là hai ống chân sưng to, nói chung trước sưng từ hai chân dần dần đến bụng dưới, nhưng ít khi sưng khắp mình, co lưng và chân nặng nề đi đứng không tiện, tiểu tiện không lợi, hoặc đái nhất, mà mức độ tê dại của nó cũng không nặng bằng “can cước khí”, và rất ít liên cập đến bụng dưới. Nếu kiêm cả phong và hàn thì tê dại chạy chuyển mà đau, người rét, ống chân lạnh, nếu thấp và nhiệt kết hợp với nhau thì hai đùi thường không lạnh, râu lưỡi thường vàng nhợt, mạch thường nhu hoãn.

2.2. Can cước khí

Chúng trạng chủ yếu là hai đùi không sưng, dần dần cảm thấy khô ráo, da dễ nổi vẩy, đau rút hoặc tê dại, ăn ít, người gầy, đái tiện bí trệ, tiểu tiện vàng đỏ, phiền toái vật vã không yên, như nên khát mạch huyền hoãn, lưỡi đỏ nhợt thì dễ khỏi; mạch huyền sắc, lưỡi đỏ thẫm thì khó chữa.

2.3. Can cước khí xung tâm

Không kể “can cước khí”, “thấp cước khí”, nếu trong quá trình bệnh đột nhiên xuất hiện khí nghịch lên sưng gấp, nhen mửa, không ăn, phiền khát, tim ngực nhẩy động, nặng thì hoảng hốt, nói năng lẫn lộn, sắc mặt tối sạm, mũi phập phồng môi tím, tức là ác chứng của “cước khí xung tâm”, tử vong rất nhanh chóng. Sách “Chủ bệnh nguyên hậu” của Sào Thị nói:

"Nếu chữa chậm thì sưng lên bụng, hoặc có sưng, hoặc không sưng, ngực sườn đầy, khí nghịch lên thì chết người". Đó là nói sự nguy hiểm của bệnh "cước khí xung tâm". Vì chứng "cước khí xung tâm" rất dễ gây tử vong, cho nên khi chữa chứng này, chúng ta phải đề phòng xu thế của nó, người xưa về phương diện này cũng đã tích lũy được nhiều kinh nghiệm, có thể để chúng ta dùng làm tham khảo trong lâm sàng.

Sách "Cước khí khái luận" nói: "Bệnh này tuy phát từ chân mà căn bệnh là ở bụng, cho nên nếu dưới tim thư thái dễ chịu thì mặc dầu các chứng trạng khác có nặng cũng phần nhiều dễ khỏi, dưới tim mà căng cứng thì khó chữa. Do đó muốn chữa chứng này không cần phải hỏi ở chân, mà chỉ cần hỏi xem bụng như thế nào, đủ sưng tê khỏi hết rồi, mà bệnh trong bụng không trừ được thì tất nhiên sẽ tái phát.

Về phương diện mạch thì bất kỳ là can cước khí hay thấp cước khí, nói chung mạch hoãn là tốt, cấp là xấu, đoản xúc là nguy hiểm, điều ấy cũng có giá trị cho chúng ta, khi lâm chứng chẩn đoán cần đặc biệt lưu ý.

3. CÁCH CHỮA

Chứng "cước khí" đời xưa gọi là "ứng tật", là khí của phong độc thủy thấp, lẩn vào kinh lạc, làm cho khí bị ứng trệ không được lưu thông cho nên cách chữa chủ yếu là phải tuyên thông. Nếu thủy khí thắng như là thấp cước khí, thì chữa cần kiêm cả hoà quyết, còn như thuộc hàn hay nhiệt thì nên theo dõi chỗ thiên thắng mà điều hoà, đó là phép tắc đã chữa chứng cước khí. Nay cụ thể trình bày như sau:

3.1. Thấp cước khí

Do thủy thấp ứng trệ lại ở dưới, cách chữa chủ yếu là khơi thông hoá thấp, dùng bài Kê minh tán (1) hoặc bài Trừ thấp thang (2). Như thấp nhiệt cùng kết hợp với nhau, thì Thanh lợi thấp nhiệt, dùng bài Phòng kỷ ẩm (3).

3.2. Can cước khí

Do nhiệt nặng, dinh huyết hư ráo thì nên dùng bài Tứ vật thang (4) gia thêm những loại thuốc như ngư tất, mộc qua, hoàng bá, tri mẫu, mễ nhân, để điều hoà dinh, lợi thấp và thanh nhiệt.

3.3. Cước khí xung tâm

Nên phân biệt hàn hay nhiệt mà dùng thuốc, thuộc hàn hay thấp nặng thì nên dùng bài Ngô thù du thang (5), thuộc nhiệt thì nên dùng bài Tê giác tán (6).

3.4. Cách chữa phụ

Đậu đỏ cá chép nấu ăn (Sách Thực liệu bản thảo của Mạch Sàn), bài cam đậu thang (hắc đậu, cam thảo (nghiêm phương tân biên);, Hoa sinh mễ, xích đậu, hồng táo, nấu ăn (kinh nghiệm phương).

3.5. Cách chữa ngoài

Bạch phân, nước địa tương 16 bát, gổ sam mộc tươi 3, 4 miếng, nấu sôi - 7 dạo, đựng vào chậu bằng gỗ sam để ngâm chân, để lại một nửa nước đã nấu đổ thêm dần dần vào, lấy chăn áo đắp lên chung quanh mình, làm cho ra mồ hôi dầm dấp, rửa xong ăn một bát cháo lỏng, nếu không khỏi thì dùng bài thuốc nước gia thêm 3 đồng cân lưu huỳnh.

4. TÓM TẮT

“Cước khí” là bệnh phát từ chân, cho nên gọi là cước khí ngoài ra còn những tên gọi khác nhau “Quyết”, “Hoãn phong” “Cước nhược”, “Nhuyễn cước bệnh”, sách “Kim quĩ yếu lược” có các cách chữa về bệnh cước khí, nhưng đó là do xưa đã bàn ra, mà người sau phụ thêm vào. Sách “Thiên kim phương”, sách “Ngoại đài bí yếu” đối với chứng “cước khí” chép khá tường tận, tở mĩ, đã nói đến sự quan hệ giữa các phương diện phong thổ và ăn uống, rồi lại chia ra ba loại là “Can cước khí”, “thấp cước khí” và “cước khí xung tâm”. Như thế rất tiện lợi cho việc biện chứng và chữa bệnh. Về phương diện dùng thuốc thì có nêu ra một số vị thuốc để chữa bệnh: đại đậu, ô đậu, xích đậu, hiệu quả của những loại thuốc ấy rất rõ rệt, đến nay chúng ta vẫn áp dụng rộng rãi.

Về nguyên nhân bệnh này có chia ra làm hai phương diện nội nhân và ngoại nhân, ngoại nhân là vì thấp tà nhân chỗ hư mà xâm lấn vào, và phong thuỷ độc lấn vào kinh lạc dồn xuống ống chân, nội nhân là vì ăn uống không dè dặt, tỳ vị bị thương hoặc tân dịch và huyết kém gây nên, xu thế của hai phương diện này, nói chung là không ngoài thấp khí mà gây nên, nhưng trong đó phần nhiều là do nội nhân phát sinh ra bệnh.

Ngoài những nguyên nhân kể trên, khi lâm sàng còn thường thấy có người vì đi ở nơi xa, không quen thuỷ thổ mà bị bệnh, trường hợp này có thể trở về quê hương mà điều dưỡng thì bệnh cũng khỏi. Chứng này lúc đầu chỉ cảm thấy hai chân mềm yếu, tê dại đau nhức, nhưng cần luôn luôn chú ý đến ngực bụng đầy tức, vì đó là triệu chứng cước khí xung tâm, nếu ngực bụng khoan khoái thì các chứng khác tuy nặng cũng không có trở ngại lớn, trái lại nếu các chứng các gân khỏi mà ngực bụng không khoan khoái thì vẫn phải chú ý. Người xưa có câu nói: “Không cần khỏi chân, chỉ cần khỏi bụng”, là đã nói lên tính chất trọng yếu của việc chú ý đến ngực bụng.

Cách chữa “cước khí”: Trước tiên nếu lấy tuyên thông làm chủ yếu cũng tức là làm cho thông chỗ ứng tắc, để độc tà không vì ứng tắc mà gây bệnh. Về các loại thuốc thường dùng như ngô thù du, tân lang, mộc qua, là để hoá khí, thư cân; thương truật, trần bì hậu phác, là để kiện tỳ hoá thấp; khương hoạt, độc hoạt để thông lợi khớp xương; đương quy, xích thược để điều hoà dinh huyết, dùng kèm thêm mộc thông, phòng kỷ, nói tóm lại đều không ra ngoài phạm vi đã nói trên, khi lâm sàng nên tùy nghi mà sử dụng.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Kê minh tán*: Tân lang, trần bì, mộc qua, ngô thù du, tử tô diệp, cát cánh, sinh khương, để cả vỏ (có phương không có vị trần bì).

2. *Trừ thấp thang*: bán hạ khúc, hậu phác, thương truật, hắc hương diệp, trần bì, sinh bạch truật, phục linh, cam thảo.

3. *Phòng kỷ ẩm*: Phòng kỷ, thương truật, mộc hương, tân lang, hoàng bá, sinh địa, tê giác, xuyên khung, cam thảo.

4. *Tử vật*: Xem số 4 phụ phương mục Hư lao.

5. *Ngô thù du thang*: Ngô thù du, mộc qua, tân lang.

6. *Tê giác tán*: Tê giác, chỉ xác, phòng phong, trầm hương, tử tô, (cả lá và cành), tân lang, mạch đông, mộc hương, xích linh.

Ế CÁCH

Phụ: Phản vị

“Ế” là khi nuốt vào nghẹn mà không xuôi, “cách” là chỗ hung bị trở ngại, ăn uống không xuống, nhưng chứng cách lúc đầu thường thấy nuốt vào khó khăn, vì thế đều gọi luôn là ế cách, sự thực thì cũng là một chứng bệnh.

Thiên “Thông bình hư thực luận” sách “Nội kinh” nói: “Hung cách bị tắc bế thì trên dưới không thông” đó tức là chỉ vào chứng ế cách thiên “Âm dương biệt luận” lại nói: “Tam dương kết (kinh túc thái dương bàng quang, thủ thái dương tiểu trường) là nguyên nhân sinh ra bệnh này. Sau đó sách “Chủ bệnh nguyên hậu” của Sào Thị thì có tên gọi về chứng ế là “tư”, “ưu”, “khí”, “thực” “lao”, người sau lại chia làm 5 chứng cách là “khí”, “huyết”, “đờm”, “hoả”, “thực”. Nhưng nói tóm lại thì tân dịch và huyết suy kém, vị quản khô ráo, khí huyết ứ kết lại làm cho đồ ăn không xuống được, là nguyên nhân chủ yếu gây ra bệnh này.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân chủ yếu của bệnh ế cách có thể chia làm hai phương diện là lo nghĩ, khí kết lại và tử sắc quá độ nhưng sự phát bệnh thường cũng có mối quan hệ mật thiết với tuổi tác và sức khỏe ngày thường.

1.1. Lo nghĩ khí kết lại

Sách “Chủ bệnh nguyên hậu luận” có nêu ra: Đó là vì lo nghĩ giận dữ khí kết lại, khí kết thì không lưu thông được mà thành ra chứng “ế”. Đó là nói rõ, tình chí không thoải mái là nguyên nhân chủ yếu sinh ra bệnh này. Cơ chế bệnh lý của nó là về khí kết lại thì tân dịch không đi khắp được, lâu ngày thì khí huyết đều kết, vị quản bị khô sấp mà thành ra chứng ế cách.

1.2. Tử sắc quá độ

Ham uống rượu, tình dục phóng túng cũng phát sinh bệnh này được. Bởi vì rượu nóng thì thương khí, hao huyết, sắc dục thì hao tổn tinh dịch, tinh huyết đã thiếu thì khí huyết lưu hành không thông hoạt, cũng có thể làm cho khí huyết uất kết lại mà thành ra ế cách. Trong đó nhân tố vì ham uống rượu là trọng yếu hơn cho nên Hà Mộng Dao nói: “Người uống rượu hay bị ế cách, uống rượu nóng lại càng bị nhiều, vì nóng thì hại tân dịch, cưỡng hợng khô sấp, ăn không vào được.

Hai nhân tố nói trên là có quan hệ đến sự phát bệnh này, cho nên sách “Cổ kim y thống” cho là “chứng ế cách lúc đầu là vì tử sắc quá độ, sau đó là vì nội thương thất tình”, Trương Cảnh Nhạc cho là “Chứng ế cách tất nhiên là vì lo sầu, nghĩ ngợi nhọc mệt và uất chữa lại, hoặc tử sắc quá độ thì thương tổn chân âm, chân âm đã thương tổn thì tinh huyết khô cạn, khí không thông hành thì ở trên bị bệnh ế cách, tinh huyết khô cạn thì ở dưới bị bệnh táo kết” do đó thấy được phần bị khí uất kết, âm huyết không đủ là khâu quan trọng yếu gây ra bệnh này.

Ngoài ra Trương Cảnh Nhạc cũng nêu ra người trẻ tuổi ít có chứng này mà phần nhiều là người già yếu hay bị, như vậy có thể biết chứng này cũng có quan hệ với tuổi tác và sức khỏe bình thường.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng ế cách cốt nhiên vì khí huyết kết lại ở hợng ăn dạ dày mà sinh ra, vì vậy có thể xuất hiện hai loại chứng trạng khí kết và huyết kết, khi bệnh mới phát thì huyết chưa kết nặng cho nên thiên về khí kết, khi nuốt

đồ ăn vào tự cảm thấy ở khoảng cuống họng bị nghẹn cứng, không thuận lợi rồi sinh ra nghẹn hơi hoặc đau nhức, lại thường vì tinh thần uất ức mà bệnh ngày càng nặng hơn, tâm tình thoải mái thì bệnh giảm nhẹ, vì thế cho nên có khi nhẹ, khi nặng, khi phát, khi không, nhưng không bao lâu, tất nhiên sẽ dần dần nặng hơn, bởi vì tân dịch ngày càng suy kém, hình thể cũng gây mòn, dần kể đó thì hiện ra những trạng chứng huyết kết như là uống nước thì vào được, ăn cơm thì khó xuống, nặng thì cả ăn uống đều không xuống được, ngực bụng có khi đau hoặc thổ ra nước đậu đỏ, hoặc đại tiện khó khăn, bở kết hoặc rắn như phân dê, tiểu tiện đỏ sẫm, lúc đó tân dịch đã khô kiệt đến cực độ, hình thể tất phải gây mòn, cuối cùng một giọt nước uống cũng không xuống, là vì khí đã kiệt hết.

Chứng này dự đoán về sau phần nhiều không tốt, Đan Khê đã nêu ra tuổi già thì không chữa được, bụng phình như cái đáy nồi, phân như phân dê thì nguy. Sách "Cổ kim y thống" nói: "Trong bụng đau như dao cắt thì không chữa được". Đều là nói lên tính chất nghiêm trọng của bệnh này.

3. CÁCH CHỮA

Bệnh này khi mới phát, thiên về khí kết, huyết ứ thì chưa nặng lắm, mà tân dịch mới bắt đầu bị thương tổn, cách chữa nên giải uất nhuận táo dùng bài Khải cách tán (1) hoặc bài Nhị cách tái tạo đan (2) nếu lâu ngày huyết kết đã nặng, tân dịch và huyết đều hư tổn thì nên trừ ứ phá kết kiêm bổ dưỡng cả âm huyết, chủ yếu là dùng bài Thông u thang (3), bỏ thăng ma gia uất kim, chỉ xác, lại dùng bài Ngũ tráp yên trung ẩm (4) hoặc dùng sữa dê uống thường xuyên để âm nhuận táo.

PHỤ: PHẢN VỊ

Phản vị, sách "Kim quĩ yếu lược" gọi là "vị phản", là thức ăn uống vào một lúc lâu thì nôn ra, đời sau còn gọi là "phản vị".

1. NGUYÊN NHÂN

Chứng "phản vị" chủ yếu là do thức ăn sống lạnh không có chừng mực, no đói thất thường, làm cho tỳ vị hư lạnh ăn vào không tiêu hoá và khó vận hành xuống đành phải nôn ra mà thành chứng này. Cho nên Vương Thái Bộc nói: "ăn vào lại ra mà không có hoả", Trương Cảnh Nhạc nói: "Chứng phản vị là chân hoả suy, vì hàn lạnh, tỳ yếu không tiêu được chất ăn". Như thế có thể biết bệnh này là do hoả suy không thể làm như nát được thủy cốc mà gây nên.

2. BIỆN CHỨNG

Chủ chứng của bệnh “phản vị” là thức ăn vào không tiêu hoá được, ứ lại ở vị quản một ngày hoặc nửa ngày thì lại nôn ra nguyên chất đồ ăn, cho nên sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Tỳ bị thương thì không mài sát được, chất ăn buổi sáng ăn, buổi chiều mửa ra, buổi tối ăn, sáng mai mửa ra, thì thấy khoảng cách miệng đến dạ dày, đây trướng khó chịu, sau khi đó thì một chốc mửa ra, khi đã mửa rồi thì mới thấy dễ chịu, nhưng chứng này cứ phát trở đi, trở lại người bệnh có các hiện tượng mặt môi trắng nhợt, tinh thần mệt mỏi, thiếu sức mạch thường trầm tế vô lực, lưỡi nhợt rêu, lưỡi trắng, chứng phản vị nặng thì giai đoạn cuối cùng sẽ thấy những chứng trạng đại tiện không thông, tiểu tiện ngắn mà ít, hình thể gầy mòn.

“Phản vị” và “ế cách” đều có hiện tượng nôn mửa, nhưng “ế cách” là chất ăn uống không vào được trong dạ dày mà mửa ra ngay, còn “phản vị” là thức ăn đã vào dạ dày lưu lại hồi lâu rồi sau đó mới nôn ra, nên căn cứ vào đó để phân biệt chứng trạng.

3. CÁCH CHỮA

Chứng phản vị là tỳ vị hư hàn lúc đầu tuy chưa hư mấy nhưng cách chữa cũng nên ôn trung giáng khí, dùng các bài như Đinh hương thẩu cách tán (5), Toàn phúc đại giả thạch thang (6), nôn mửa lâu ngày sẽ thương tổn đến tân dịch, khí và âm dịch đều hư thì nên bổ khí sinh tân dịch, dùng bài Đại bán hạ thang (7) bệnh lâu ngày tỳ thận hư hàn nên ôn lý giáng nghịch dùng bài Phụ tử lý trung thang (8) gia vị ngô thù, đậu khấu, đinh hương.

4. TÓM TẮT

Chứng “ế cách” phần nhiều vì lo nghĩ uất kết, ham muốn quá độ, thể chất, sức lực suy dần làm cho âm dịch khô khan, khí huyết ứ kết, ngăn cách không thông mà gây nên. Chứng “phản vị” thì phần nhiều là chân dương không đủ, hoả không sinh được thổ; tỳ vị hư hàn, nên đồ ăn đã không hoá được lại khó chuyển xuống mà thanh ra. Chứng “ế cách” và chứng “phản vị” đều là bệnh khó chữa, nếu bệnh khởi dần được cũng phải tiếp tục bồi dưỡng vị khí để củng cố kết quả.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Khải cách tán*: Sa sâm, đan sâm, phục linh, bố tên bồi, uất kim, sa nhân xác, hà diệp đế (cuống lá sen), chủ đầu khang (cám đầu chày).

2. *Trị cách tái tạo đan*: La bạch tử (nấu lấy nước uống), cứu thái trấp, trác bách diệp, trấp, lê trấp, trúc lịch, đồng tiện đều 1/2 bát con, nhân ngũ đầy một bát lớn, hoàng liên 2 lượng, văn ngân 2 lượng (tắm vào trong nước hoàng liên).

Bài thuốc trên đem nước hoàng liên cùng với vàng, bạc, nước ốc nhồi, nấu còn một bát rưỡi, rồi cho những nước của các vị khác và nước đồng tiện nấu còn 1/2 bát thì lấy vàng bạc ra, lại cho sữa bò nấu thành cao một bát, mỗi lần uống một thìa, uống với nước đun sôi.

3. *Thông u thang*: Sinh địa hoàng, thực địa hoàng, đào nhân, hồng hoa, đương quy, cam thảo, thăng ma.

4. *Ngũ trấp yên trung ẩm*: Cửu thái trấp, ngũu nhũ, sinh hương trấp, lê trấp, ngẫu trấp.

5. *Đinh hương thấu cách tán*: Bạch truật, hương phụ, nhân sâm, sa nhân, đinh hương, mạch nha, mộc hương, bách khấu, thanh bì, trầm hương, hậu phác, hoắc hương, trần bì, bán hạ, trích cam thảo, thảo khấu, thần khúc.

6. *Toàn phúc đại giả thạch thang*: Xem số 23 phụ phương mục Suyễn háo.

7. *Đại bán hạ thang*: Bán hạ, nhân sâm, bạch truật, can khương, trích cam thảo, phụ tử.

ÁCH NGHỊCH

(Nấc cut)

Ách nghịch là nấc liên tiếp, tiếng ngắn mà nấc luôn, cho nên gọi là ách nghịch, nguyên nhân sinh ra ách nghịch là do hàn, nhiệt, đờm, thức ăn, bệnh thương hàn, thổ tả, và sau khi bị ốm...

Chúng ách nghịch có phát ra ngẫu nhiên và phát sinh liên tục khác nhau; phát sinh ngẫu nhiên thì phần nhiều không chữa cũng khỏi, Trương Cảnh Nhạc nói: "Nấc nhẹ hoặc nấc ngẫu nhiên thì khí thuận là khỏi". Sách "Y biển" lại nói: "Nấc không phải là bệnh thì không cần phải chữa nếu có chữa thì nên theo "Nội kinh" dùng phương pháp ngoáy vào lỗ mũi cho hắt hơi, hoặc nín hơi thở lại, hoặc làm cho kinh sợ là đều có thể khỏi ngay. Vì thế cho nên thiên này chỉ bàn về ách nghịch liên tục mà thôi. Chúng này tuy trong lâm sàng cũng có khi xuất hiện đơn độc, nhưng phần nhiều là thấy ở trong quá trình của bệnh tất khác, nếu người già, hoặc ốm lâu hư yếu mà thấy chúng này thì thường là triệu chứng vị khí đã hại, bệnh đã trở thành bệnh trầm trọng.

1. NGUYÊN NHÂN

Trương Cảnh Nhạc nói: "Lý do sinh ra chứng nấc đều vì khí nghịch lên" xét về khí sở dĩ nghịch lên thì có nhiều nguyên nhân như ăn nhiều đồ sống lạnh, đồ ăn đình trệ lại, đàm thấp ngăn trở ở trong, hoặc dạ dày hư hàn, dương khí bị lấn át, hoặc vì dương khí suy kém, can hoả, vị hoả xông lên, đều có thể phát sinh ra bệnh nấc.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Nấc thuộc về chứng thực

Tiếng nấc to, người khí lực mạnh phần nhiều do khí trệ hoặc đờm thấp, ngừng trệ ở trong, hoặc can hoả vị nhiệt xông lên mà sinh ra mạch huyền hoạt. Vì đồ ăn thì đình trệ thì thấy no, ợ hăng; vì can hoả thì miệng đắng, sườn đau, nôn chua; vì đờm thấp ngừng trệ ở trong thì ngực đầy, đờm nhiều hoặc dưới tim động, mắt hoa; vì vị nhiệt xông lên thì miệng hôi, mắt đỏ, phiền khát, muốn uống nước, tiểu tiện đỏ, đại tiện bí.

2.2. Nấc thuộc về chứng hư

Tiếng nấc nhỏ, người khí lực yếu, phần nhiều do vị hư hàn, hoặc ăn nhiều chất sống lạnh, hoặc do mệt nhọc nội thương, hoặc trong khi ốm sau khi ốm, khí trung tiêu hư yếu mà gây nên người bệnh thường hay sợ rét, tay chân không được ấm, mạch trầm, nặng thì có hiện tượng âm hư, ăn ít đại tiện sệt sệt, chân tay quyết lạnh, lưỡi nhợt, rêu mỏng, mạch thường trầm tế, cũng có âm hư mà thấy hư nhiều không yên, miệng lưỡi khô ráo, mạch tế sắc, chất lưỡi đỏ sẫm.

3. CÁCH CHỮA

Phương pháp thông thường để chữa chứng ách nghịch là điều khí hoà vị, giáng khí nghịch ngăn chặn nấc. Nấc thuộc chứng hàn thì nên dùng thuốc ôn để giáng xuống, như bài Đỉnh hương thị đế thang (1). Nấc thuộc về chứng nhiệt thì nên dùng thuốc cay để mở ra, thuốc đắng để giáng xuống, như bài Đan Khê tả tâm thang (2). Can hoả vượng thì gia những vị sơn chi, hoàng cầm. Nấc thuộc về chứng hư thì nên giáng nghịch hoà vị. Dùng bài Toàn phúc đại giả thạch thang (3) trong chứng hư có nhiệt thì dùng bài Gia vị quất bì trúc như thang (4). Dương hư thì nên dùng bài Lý trung thang (5) gia đỉnh hương, nhục quế, âm hư thì nên sinh tân, dưỡng vị dùng bài Ích vị thang (6) gia các vị thạch học, tỳ bà diệp, thị đế, thức ăn

tích trệ thì nên làm thông tiết khí ở phủ, dùng bài Đại hoàng cam thảo thang (7). Thấp đờm thì nên hoá đàm lợi thấp, dùng bài Tiểu bán hạ gia Phục linh thang (8).

4. TÓM TẮT

Chúng “ách nghịch” thì sách “Nội kinh” và sách “Kim quĩ yếu lược” đều gọi là “uê”, phần nhiều xuất hiện ở trong quá trình các loại bệnh tật, cũng có khi xuất hiện riêng chứng nấc, nếu thấy ở thời kỳ cuối cùng của bệnh nặng thì chứng hậu nguy.

Chữa chứng ách nghịch chủ yếu là điều khí hoà vị, giáng nghịch chỉ nấc, nhưng phải xét về hư - thực, hàn - nhiệt cùng các nhân tố phức tạp khác để tuỳ chứng mà chữa.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Đinh hương thị đế thang*: Đinh hương, thị đế, Nhân sâm, sinh khương.
2. *Đan Khê tả tâm thang*: Hoàng liên, bán hạ, sinh khương, cam thảo.
3. *Toàn phúc đại giả thạch thang*: Xem số 23 phụ phương mục Suyễn háo.
4. *Gia vị quất bì trúc nhự thang*: Quất bì, trúc nhự, nhân sâm, sinh khương, trích thảo, đại táo, thị đế.
5. *Lý trung thang*: Xem số 15 phụ phương mục Bất my.
6. *Ích vị thang*: Xem số 3 phụ phương mục Nuy chứng.
7. *Đại hoàng cam thảo thang*: Đại hoàng, cam thảo.
8. *Tiểu bán hạ gia phục linh thang*: Xem số 11 phụ phương mục Đàm ẩm.

ÂU THỔ

(Nôn mửa)

Âu thổ là do vị mất công năng giáng xuống, vị khí nghịch lên mà sinh bệnh. Người xưa cho là có tiếng có vật là ẩm, có vật không có tiếng là thổ, có tiếng không có vật gì là can ẩu (nên khan). Thực ra thì ẩu và thổ thường cùng một lúc cho nên có thể gọi chung là ẩu thổ.

Chúng “ẩu thổ” trong sách “Nội kinh” có hàn ẩu và nhiệt ẩu khác nhau. Các y gia đời sau cũng đều thể hội được, như Lý Đông Viên cho ẩu thổ là do hư hàn, chủ yếu là dùng thuốc bổ. Chu Đan Khê cho ẩu thổ là vì

hoả mà sinh ra, chủ yếu là dùng thuốc thanh hoả, Trương Cảnh Nhạc thì cho vì hoả mà ấu thì ít, vì hàn mà ấu thì nhiều. Nói về những chứng thường thấy trong lâm sàng thì ngoài số người uống rượu, ăn đồ ngọt béo nhiều hay sinh nhiệt ấu, còn nói chung là hàn ấu thường thấy nhiều hơn.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân chứng “ấu thổ”, chủ yếu là ngoại tà xâm phạm vào vị, ăn uống không điều độ, hoặc vị hư không dung nạp được, thuỷ cốc, ngoài ra can khí phạm vào vị cũng thường thấy. Nay phân biệt trình bày như sau:

1.1. Ngoại tà phạm vị

Ngoài cảm phải tà của phong hàn hoặc thử nhiệt, làm cản trở đến vị, vị mất công năng giáng xuống, khí nghịch lên mà sinh ra ấu thổ. Cho nên các sách “Cổ kim y thống” nói: “Thốt nhiên mà ấu thổ thì nhất định là tà phạm vị, mùa trường hạ thì do thử tà, mùa thu đông thì do phong và hàn tà xâm phạm.

1.2. Ăn uống không điều độ

Ăn uống là vào vị trước cho nên ăn uống không điều độ rất dễ sinh ra ấu thổ, hoặc vì ăn đồ sống lạnh thương tổn đến vị, thức ăn đình trệ, lại không tiêu hoá, hoặc thuỷ cốc đình lại ở trong tích lại thành đàm ẩm các nguyên nhân đó đều làm cho vị mất công năng giáng xuống mà khí nghịch lên làm chứng ấu. Cho nên sách “Tế sinh phương” nêu ra: “Ăn uống không điều hoà, độ ẩm lạnh không điều hoà hoặc thích ăn gỏi, ăn sữa hoặc ăn đồ sống lạnh, mỡ béo, làm nhiễm độc đến vị mà vị bị bệnh thì tỳ khí bị đình trệ lại, không phân biệt được thanh trọc, đầy tắc ở trung tiêu mà thành ra bệnh ấu thổ”.

1.3. Tình chí không hoà

Lo nghĩ tức giận làm cho can không được điều hoà, nghịch ngang sang vị làm cho vị mất bình thường, mà không giáng xuống, nhân đó mà phát ra ấu thổ chính như Nghiêm Trọng Hoà nói: “Lo nghĩ cảm động cũng làm cho người ta ấu thổ”.

1.4. Vị hư không giáng xuống được

Sau khi bệnh hoặc vì khó nhọc, hoặc thương tổn vì ăn uống, tình chí lâu ngày không khỏi thường làm cho vị hư yếu, công năng của vị là thu nạp thuỷ cốc, nếu vị hư không giáng xuống được thì thuỷ cốc truyền vào cũng không dung nạp được, do đó nghịch lên mà mửa ra.

2. BIỆN CHỨNG

Trương Cảnh Nhạc nói: "Chứng ấu thổ rất cần phân biệt hư và thực, thực là có tà khí, trừ được tà khí thì bệnh khỏi, hư là không có tà khí mà hoàn toàn do vệ khí hư". Đó là điểm mấu chốt. Nay nêu sơ lược như sau:

2.1. Chứng ấu thổ thuộc thực

Bệnh phát tương đối gấp, bệnh tình tương đối ngắn, mạch và chứng không hư thì đều quy vào chứng thực. Trong đó lại chia ra 5 loại: ngoại tà, thực trệ, đờm ẩm, vị nhiệt và khí uất.

2.1.1. Ngoại tà

Cảm phải phong tà thì nóng, rất nhức đầu, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù, cảm phải thử nhiệt thì ấu thổ tâm phiền, miệng khát, mình nóng, mạch nhu.

2.1.2. Thực trệ

Ngực bụng trướng đầy, ợ hơi, nuốt chua, ngại ăn, ăn vào càng nặng, mạch thực đại, rêu lưỡi dày và nhớt.

2.1.3. Đờm ẩm

Mửa ra đờm rãi, đầu choáng, tim đập mạnh, ngực đầy, ăn không xuống được, mạch huyền hoạt, rêu lưỡi trắng nhớt.

2.1.4. Vị nhiệt

Ăn vào là mửa ngay, miệng hôi, khát nước, ưa uống nước lạnh, tiểu tiện đỏ, đại tiện bí, rêu lưỡi vàng, mạch sắc.

2.1.5. Khí uất

Nôn mửa ra sau khi uất giận, ngực buồn, sườn căng, nặng thì đau, ợ hơi không ăn, mạch trầm huyền hoặc sáp.

2.2. Chứng ấu thổ thuộc hư

Bệnh phát tương đối chậm, bệnh tình kéo dài hoặc có những hiện tượng về chứng thực nói trên, bệnh kéo lâu ngày cũng có khả năng chuyển thành chứng hư. Chứng "ấu thổ" thuộc hư, đại khái có thể chia làm hai loại vị khí hư nhược và phần vị âm bất túc.

2.2.1. Vị khí hư nhược

Ăn uống hơi nhiều, là mưa ngay, tỉnh thoảng lại mưa, mỗi mệ không có sức miệng khô khát, ưa ẩm, ghét lạnh, nặng thì tay chân không ấm, đại tiện lỏng, mạch thường nhu nhược.

2.2.2. Phân âm của vị không đủ

Miệng khô, họng ráo, nôn mưa trở đi trở lại, không muốn ăn uống, lưỡi đỏ ít tân dịch, mạch thường tế sắc vô lực.

3. CÁCH CHỮA

Trước hết nên xét đến nguyên nhân gây bệnh, phân tách hư thực hàn nhiệt, cần phải dùng xem những vị thuốc điều hoà vị và giáng nghịch khí, nay đem chứng nôn mưa thuộc thực và chứng nôn mưa thuộc hư trình bày dưới đây:

3.1. Chứng nôn mưa thuộc thực

Do ngoại tà gây ra nếu là phong hàn thì nên trong thuốc không phải dùng thêm những vị hoà vị giáng nghịch như... bài Hoắc hương chính khí tán (1) gia giảm, nếu là thử tà cũng nên dùng phương này gia giảm, mưa tăng thì tạm dùng bài Ngọc khu đan (2).

Nếu vì ăn uống không điều độ, chất ăn đình trệ lại không tiêu hoá thì nên tiêu thực hoá trệ dùng bài Bảo hoà hoàn (3). Nếu đờm ẩm thì nên ôn hóa đờm ẩm, dùng bài Tiểu bán hạ thang (4). Nếu thấy lưỡi vàng nhớt có kèm cả uất nhiệt nên thanh nhiệt hóa dùng bài Ôn đởm thang gia giảm (5). Nếu hàn nhiệt lẫn lộn, vùng dạ dày, thì nên dùng thuốc vừa cay vừa đắng để khai ra và giáng xuống, dùng bài Bán hạ tả tâm thang (6) gia giảm. Vì ham uống rượu ăn chất ngon béo, dạ dày nóng mà nôn mưa thì dùng bài Trúc nhự thang (7) tình chí không hoà, can khí phạm vào làm mưa, thì nên tiết oan, giáng nghịch, dùng bài Tả kim hoàn (8).

3.2. Chứng nôn mưa thuộc hư

Vị khí yếu mà mưa thì nên tiện tỳ hoà vị, dùng bài Hương sa lục quân tử thang (9) gia giảm, nếu tay chân lạnh, đi ngoài sệt sệt, lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng, mạch trì tế là tỳ dương cũng suy, nên ôn trung giáng nghịch, dùng bài Bán hạ can khương tán (10).

Vị âm suy kém mà mưa, thì nên tư âm dưỡng vị, dùng bài Mạch môn đông thang (11) gia giảm.

4. TÓM TẮT

Chúng “*ẩu thổ*” có những nguyên nhân như cảm phải ngoại tà, ăn cũng mất điều độ, tình chí bất hoà và vị hư yếu, cơ chế phát bệnh là do vị mất điều hoà không giáng xuống được rồi nghịch lên mà thành nôn mửa, còn về cánh chữa thì nên xét kỹ nguyên nhân phân biệt hư thực hàn nhiệt rồi tuỳ từng chứng mà chữa. Nhưng trong lâm sàng có những “*ca*” nguyên nhân phức tạp và vừa hư vừa thực, hàn nhiệt lẫn lộn, thì nên phân biệt chủ yếu, thứ yếu để xử lý.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Hoắc hương chính khí tán*: Xem số 7 phụ phương mục Cảm mạo.
2. *Ngọc đan khu*: Xem số 2 phụ phương mục Kiện vong.
3. *Bảo hoà hoàn*: Xem số 10 phụ phương mục Kiện vong.
4. *Tiểu bán hạ thang*: Xem số 15 phụ phương mục Đàm ẩm.
5. *Ôn đởm thang*: Xem số 8 phụ phương mục Kinh quý.
6. *Bán hạ tả tâm thang*: Bán hạ, hoàng cầm, can khương, nhân sâm, trích cam thảo, hoàng liên, đại táo.
7. *Trúc nhự thang*: Bán hạ, trần bì, cam thảo, trúc nhự, sơn chi, khương, táo, tỳ bà diệp.
8. *Tả kim hoàn*: Ngô thù du, hoàng liên.
9. *Hương sa lục quân tử thang*: Nhân sâm, bạch truật, phục linh, cam thảo, trần bì, bán hạ, mộc hương, sa nhân.
10. *Bán hạ can khương tán*: Bán hạ, can khương.
11. *Mạch môn đông thang*: Xem số 1 phụ phương mục Phế ung.

TIẾT TẢ

(*ĩa chày*)

“*Tiết tả*” trong sách “*Nội kinh*” gọi chung là tiết, có những tên “*Nhu tiết*”, “*Xan tiết*”, “*Động tiết*”, “*Chủ tiết*”. Các sách đời Hán, Đường phần nhiều gọi “*Hạ lợi*”, đời Đường, Tống về sau thì gọi chung là “*tiết tả*”.

Về chứng “*Tiết tả*”, thì sách thuốc các thời đại có phát triển thêm nhiều, vì thế mà có nhiều tên gọi và sự chia loại khác nhau, nhưng quy nạp lại thì có thể chia làm 3 loại dưới đây:

Đặt tên theo sự phát bệnh của tạng phủ: như "Vị tiết", "Tỳ tiết", "Đại trường tiết", "Tiểu trường tiết".

Đặt tên theo chứng trạng: như đi tả còn nguyên thức ăn không tiêu hoá gọi là "Xan tiết", vừa lỏng vừa đặc mà hôi thối gọi là "Đường tiết", trong lạnh như cứt cò gọi là "Vụ tiết", đi ra nhiều nước gọi là "Nhu tiết", tả đã lâu ngày không cầm giữ được gọi là "Hoạt tiết".

Đặt tên theo nguyên nhân bệnh như "Thử tiết", "Thục tiết", "Tửu tiết", "Đàm tiết", "Khí tiết"... hiện nay trong lâm sàng thì căn cứ vào hàn nhiệt hư thực và bệnh mới phát hay đã lâu mà chia làm hai loại lớn là "Bạo tiết" và "Cửu tiết".

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân bệnh tiết tả, đại khái có thể chia làm mấy điểm dưới đây:

1.1. Cảm phải ngoại tà

Ngoại tà xâm nhiễm vào trường vị, làm cho sự truyền tống mất bình thường mà sinh ra tiết tả, như thiên "Cửu thống luận" sách "Tổ vấn" nói: "Hàn khí xâm phạm ở Tiểu trường làm cho Tiểu trường mất chức năng, cho nên sinh ra ỉa chảy, đau bụng". Sách "Minh Y tạp trước" của Vương Luân nói: "Khoảng mùa hạ, mùa thu thấp nhiệt thịnh hành. Thốt nhiên đi ra ngoài như dội". Do đó có thể biết cảm hàn tà và thấp nhiệt của thời lệnh, đều có thể gây nên bệnh tiết tả.

1.2. Do ăn uống không cẩn thận

Ăn uống không cẩn thận mà phát sinh ra tiết tả là thường thấy nhiều hơn cả. Trong đó có khi vì ăn no quá không vận hoá kịp mà sinh ra, có khi vì ăn đồ sống lạnh hoặc uống nước lạnh nhiều quá mà sinh ra, cũng có khi vì ham ăn cá gỏi mà ăn nhầm phải thức ăn không sạch mà sinh ra, sách "Đan Khê tâm pháp" nói: "Đi tả do lương thực là vì ăn uống nhiều quá thương tổn đến tỳ khí, rồi thành ra tiết tả". La Thiên Ích nói: "Hoặc vì ăn uống quá nhiều hại đến trường vị cũng làm cho đồ ăn không tiêu hoá, tục gọi là thủy cốc lợi, như thế là đã nói rõ vì ăn uống không cẩn thận cũng có thể sinh ra tiết tả.

1.3. Tỳ vị hư yếu

Tỳ vị là trọng khí làm nát như thủy cốc, vận hoá chất tinh vi. Nếu đã bị hư hàn thì không làm nát như được thủy cốc, không vận hành được chất tinh vi thủy dịch và cặn bã lẫn lộn mà đi xuống do đó mà sinh ra tiết tả.

Thiên “Tạng khí pháp thời luận” sách “Tố vấn” nói: “Tỳ bị bệnh, tỳ hư thì bụng đầy, trong ruột sôi đi tả ra nguyên chất ăn” (Xan tiết), ăn vào không tiêu hoá, sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Tỳ chủ việc vận hành tân dịch cho vị, nếu tỳ khí suy yếu, thì không phân bố được mà tân dịch, cận bã đều dồn xuống mật khiếu”, sách “Kim quỹ” cho là khí của tỳ suy thì đi tả như cứt cò. Đó đều nói rõ tỳ và vị hư hàn là nguyên nhân trọng yếu gây ra tiết tả.

1.4. Can mộc khắc tỳ

Tình chí không điều hoà, can khí đi nghịch ra, khắc hại tỳ vị thì thường sinh ra đau bụng ỉa chảy, sách Y học chuẩn thắng của Trương Tam Tích nói: “Giận dữ hại can, tà của mộc khắc thổ, đều sinh ra ỉa chảy”. Trương Cảnh Nhạc nói: “Phạm gặp vì giận dữ mà sinh ra tiết tả, là tất nhiên vì trong khi giận dữ lại kiêm cả thương thực, làm thương tổn đến tỳ vị như thế đều nói rõ can mộc khắc tỳ thổ có thể sinh ra tiết tả”.

1.5. Thận dương suy kém

Mệnh môn hoả suy không làm ấm được tỳ vị, nên không làm nát như được thuỷ cốc, do đó mà sinh ra tiết tả, nguyên nhân gây ra bệnh tiết tả, tuy có chia làm mấy phương diện kể trên, nhưng khi trong lâm sàng thường thấy lẫn lộn với nhau. Mùa hè ăn uống không dè dặt, lại cảm phải tà khí của thời tiết, thường sinh ra chứng nhiệt tả dữ dội, do đó vì ngoại tà kết hợp với sự ăn uống không dè dặt mà thành bệnh. Nhưng trong đó có chủ yếu, có thứ yếu mà bệnh có biến hoá cũng nên phân biệt hàn nhiệt hư thực, và cân nhắc nặng nhẹ hoãn cấp.

Nói chung thì chứng bạc tả (đi tả dữ dội) thì phần nhiều bị cảm ngoại tà, và ăn uống không dè dặt chứng cứu tả (bệnh đi tả đã lâu) phần nhiều thuộc về tỳ và vị hư yếu ra.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Bạc tả

2.1.1. Tiết tả vì phong hàn

Thì nóng rất nhức đầu, đau mình, đau bụng, sôi ruột, ỉa chảy, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

2.1.2. Tiết tả vì thấp nhiệt

Phần nhiều phát vào khoảng mùa hạ, mùa thu, bụng đau thì ỉa chảy, giang môn nóng, màu phân vàng nâu, tiểu tiện ngắn, mà đỏ, tâm phiền

miệng khát, rêu lưỡi vàng nhợt, mạch hoạt sắc, khi mới phát phần nhiều kèm có chứng ở biểu.

2.1.3. Tiết vì hàn thấp

Bụng đau lâm râm đi ra chất lỏng loãng, mình nặng nề mỗi mệ, ăn ít, ngực đầy tức, không phát nước, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch thường nhu hoãn.

2.1.4. Tiết tả thương thực

Bụng đau ỉa chảy, ỉa rồi bớt đau, thối như chứng ung, thường kèm có ngực bụng bí đầy, ợ khan ra mùi chất ăn, ruột sôi, đánh rắm, không muốn ăn, rêu lưỡi thường nhiều cấu nhớt, mạch hoạt sắc.

2.2. Cứu tả

2.2.1. Tỳ vị hư hàn

Sắc mặt vàng úa, không muốn ăn uống, tinh thần mỗi mệ, tay chân mát lạnh, ỉa ra nguyên chất ăn, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch nhu nhược, nặng thì thấy chứng khí hư hãm xuống, giang môn lùi ra thụt vào.

2.2.2. Thận dương suy kém

Thường thì vào lúc quá nửa đêm gần sáng thì bụng sôi và đau, hoặc đau dưới rốn, sau khi ỉa thì phân thường sệt sệt, bụng cảm thấy lạnh, mạch phần nhiều trầm tế, chứng này kéo năm này qua năm khác khó khỏi ngay. Người xưa gọi là "Thân tiết" hoặc "Ngũ canh tả".

2.2.3. Can mộc lãn tỳ

Phần nhiều phát sinh ở người tình chí uất ức, dễ sinh giận dữ lúc bình thường, hiện tượng ngực sườn tức buồn, ợ hơi, ăn ít, hễ hơi tức giận thì đau bụng đi ỉa chảy ngay, lâu ngày không khỏi thường sinh ra khí kém, tinh thần mệ mỗi, mạch thường huyền.

3. CÁCH CHỮA

Trương Tam Tích nói: "mới ỉa chảy thì nên chữa tiêu (ngọn) ỉa chảy đã lâu thì không thể chữa tiêu được, vả lại ỉa chảy đã lâu mà không có hoả, phần nhiều vì tỳ và thận hư hàn, như thế đã định ra được nguyên tắc chữa chứng ỉa chảy. Cách chữa chứng ỉa chảy nói chung chia làm 9 loại, nhưng nên xét về thực tế bệnh tình mà sử dụng cho linh hoạt thích đáng.

3.1. Phân lợi

Thích dụng vào chứng ỉa chảy mạnh mà tiểu tiện không lợi, Trương Cảnh Nhạc nói: "Bệnh ỉa chảy phân nhiều là tiểu tiện không lợi. Nếu thủy cốc phân biệt được thì ỉa chảy mà không lợi tiểu tiện là chữa không đúng cách". Muốn phân lợi được thì dùng bài Tứ linh tán (1) làm chủ yếu.

3.2. Sơ thông phát tán

Cảm ngoại tà mà sinh ra ỉa chảy đều nên lựa dùng phép này, như phong hàn phạm vào trường vị, thì nên dùng bài Kinh phong bại độc tán (2) nếu hiệp thấp thì dùng bài Hoắc hương chính khí tán (3) gia giảm làm chủ yếu.

3.3. Tiêu đạo

Thích dụng vào chứng ỉa chảy vì thương thực, tiêu là làm tan tích, đạo là làm thông trệ, nhẹ thì dùng bài Bảo hoà hoàn (5) để làm tiêu tích trệ trong dạ dày, nặng thì dùng bài Chỉ thực đạo trệ hoàn (6) để hạ chất ủng trệ ở trong ruột.

3.4. Kiện tỳ ôn trung

Thích dụng vào chứng ỉa chảy vì tỳ vị hư hàn, tỳ hư yếu thì chú trọng về kiện tỳ dùng bài Sâm linh bạch truật tán (7), tỳ dương kém thì kiêm cả ôn trung dùng bài Phụ tử lý trung thang (8).

3.5. Ích khí thăng thang

Thích dụng vào chứng tỳ hư khí bị hãm phần thanh dương đưa lên trên, muốn thăng dương bổ trung thì dùng bài Điều trung ích khí thang (9), muốn thăng dương thăng thấp thì dùng bài Thăng dương trừ thấp thang (10).

3.6. Ưc chế can mộc phù trợ trung tiện

Thích dụng vào chứng thận dương suy kém, thận là tạng thuộc thủy, chân dương ngụ ở trong đó, một khi thận hoả suy thì cửa thân không kín đáo, cho nên ỉa chảy lâu không khỏi, dùng cách ôn thận có thể giúp cho phần dương chỉ tả, dùng bài Tứ thần hoàn (14).

4. TÓM TẮT

Ỉa chảy là chỉ về chứng trạng đi ra ngoài nhiều lần mà lỏng, nguyên nhân sinh ra bệnh là do thấp nhiều và tỳ yếu, sách "Nội kinh" nói: "Thấp nhiều sinh ra 5 chứng tiết tả". Tỳ hư thì trường đầy, trong ruột sôi, ỉa chảy ra thức ăn không tiêu hoá để tiện cho việc nắm vững khi lâm chứng. Tuy

sự phát bệnh mới hay đã lâu, hoãn hay cấp chia ra 2 loại “bạc tả” và “cứu tả”. “Bạc tả” là gần với chứng thực, chứng nhiệt, “cứu tả” thì thiên về chứng hư, chứng hàn, chứng bạc tả dây dưa lâu ngày cũng thành chứng “cứu tả”.

Về cách chữa: Chứng “Bạc tả” vì ngoại tà sinh ra thì nên sơ thông phát tán, vì hàn thấp ngăn trở thì nên phân lợi tiểu tiện, vì thấp nhiệt thì nên tảo thấp thanh nhiệt, vì chất ăn đình trệ lại thì nên tiêu đạo. Chứng “cứu tả” vì can mộc lấn vào tỳ thì nên ức chế can và điều hoà tỳ, vì tỳ thổ suy yếu thì kiện tỳ ôn trung hoặc ích khí thăng thanh, vì thận dương hư thì nên ôn trung, cố sáp.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Tứ linh tán*: Bạch truật, trạch tả, xích linh, trư linh.
2. *Kinh phong bại độc tán*: Xem số 1 phụ phương mục Cảm mạo.
3. *Hoắc hương chính khí tán*: Xem số 7 phụ phương mục Cảm mạo.
4. *Cát căn cầm liên thang*: Cát căn, hoàng cầm, hoàng liên, cam thảo.
5. *Bảo hoà hoàn*: Xem số 10 phụ phương mục Kiện vong.
6. *Chỉ thực đạo trê hoàn*: Chỉ thực, bạch truật, phục linh, hoàng cầm, hoàng liên, đại hoàng, trạch tả, thần khúc.
7. *Sâm linh bạch truật tán*: Xem số 21 phụ phương mục Hư lao.
8. *Phụ tử lý trung thang*: Xem số 8 phụ phương mục Thiên vị.
9. *Điều trung ích khí thang*: Hoàng kỳ, nhân sâm, cam thảo, trần bì, thăng ma, sài hồ, trích thảo, thần khúc, trạch tả, trần bì, mạch nha.
11. *Thông tả yếu phương*: Phòng phong, bạch truật, trần bì, bạch thược.
12. *Tứ thân hoàn*: Nhục đậu khấu, bổ cốt chỉ, ngũ vị tử, ngô thù.
13. *Kha lê lạc tán*: Kha lê lạc.
14. *Xích thạch chi vũ dư lương hoàn*: Xích thạch chi, vũ dư lương.

HOẮC LOẠN

Hoắc loạn là một bệnh truyền nhiễm cấp tính. Sau khi giải phóng, đảng và chính phủ mở rộng phong trào vệ binh yêu nước, tích cực về phòng bệnh thì bệnh này không còn nữa. Nhưng chứng “hoắc loạn” bàn trong các sách Trung y thì có bao hàm ý nghĩa rộng lớn, như thiên Ngũ loạn, sách “Linh khu” nói: “Thanh khí ở phần âm, trọc khí ở phần dương... thanh và

trọc xúc phạm lẫn nhau làm nhiều loạn trường vị thành chứng hoắc loạn". Thiên "Lục nguyên chính kỹ đại luận" sách "Tố vấn" nói: "Gặp năm thấp khí chứng bốc thì người ta hay mắc bệnh nôn mửa hoắc loạn". Sách Thương hàn luận của Trương Trọng Cảnh lại nêu ra rõ ràng là "nôn mửa là đi tháo dạ, gọi là hoắc loạn". Thành Vô Ký cho là: "chứng hoắc loạn thổ tả là vì ăn uống mà bị thương tổn". Do đó có thể biết vừa thổ, vừa tả, bệnh phát ra gấp cũng gọi là "hoắc loạn", chứng này phần nhiều hay phát sinh về mùa hạ, mùa thu, nguyên nhân bệnh là do phong hàn thủ thấp và ăn uống không giữ gìn mà sinh ra bệnh cấp tính ở đường ruột.

Ngoài ra còn một thứ Can hoắc loạn, chứng trạng là muốn thổ không thổ được, muốn tả không tả được, trong bụng đau xoắn, bụng đầy khó chịu gọi là "giáo trường sa" cũng thuộc về loại nặng trong bệnh "Hoắc loạn".

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Ảnh hưởng của khí hậu

Mùa hạ, mùa thu thủ thấp xông bốc, hoặc điều dưỡng giữ gìn không đúng sức mà cảm phải khí ứ trọc của thủ thấp hoặc ăn uống nhiều đồ mát, bị cảm phải phong hàn, đều có thể phát ra bệnh này, như sách "Nội kinh" nói: "Không đề phòng nhiệt tà thì nhiệt đến. Nhiệt đến thì thân mình nóng, mà thổ tả hoắc loạn". Trương Cảnh Nhạc nói: "Bị cảm phong hàn khí phạm vào trong tạng. ...gặp thủy thổ khí lạnh, hàn thấp mà thương tổn đến tỳ". Vương Mạnh Anh lại cụ thể nêu ra: Sau khi tiết xuân phân và trước tiết thu phân...khí nhiệt của trời giáng xuống, khí thấp của đất đưa lên, người ở giữa khoảng khí giao sẽ cảm phải khí độc ấy. Như thế dẫu đã nói kỹ bệnh này có quan hệ mật thiết với khí hậu, căn cứ vào chứng thường thấy trong lâm sàng thì có thể đem chứng này quy nạp vào 2 loại: "Thủ thấp ứ trọc và cảm thấp hàn thấp". Còn chứng can hoắc loạn cũng là vì tà khí ngăn trở ở trung tiêu, khí cơ bị bế tắc không thông mà gây nên.

1.2. Ăn uống không cẩn thận

Sách "Chủ bệnh nguyên hậu luận" nói: "Chứng này (hoắc loạn) là do ăn quá no mà sinh ra", sách "Thiên kim yếu phương" thì nói: "Bệnh "hoắc loạn" đều do ăn uống mà sinh ra". Do đó có thể biết ăn uống không cẩn thận, hoặc ăn nhiều thức béo ngọt quá hoặc ăn nhầm thức thiu thối, đều là nguyên nhân trọng yếu gây nên bệnh này.

Hai nhân tố nói trên, khi bệnh phát ra lại thường đồng thời tồn tại, như đã bị tổn thương vì ăn uống trước rồi lại cảm phải phong hàn thủ thấp,

hoặc cảm phải ngoại tà trước rồi lại bị thương tổn vì ăn uống đều có thể làm cho sự thăng giáng của tỳ vị thất thường, chất thanh và trọc lẫn với nhau làm rối loạn ở trường vị rồi thốt nhiên phát hiện bệnh này.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Thử thấp uest trọc

Chứng trạng là vừa thổ, vừa tả, ngực bụng buồn tức, ngực đau, tay chân mới lạnh, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch nhu. Như thiên về thử nhiệt thì có các chứng phát nóng, không sợ rét, vật vã, khát nước, uống nước nhiều, tiểu tiện ngắn đỏ, mửa và ỉa ra chất hôi thối, rêu lưỡi vàng nhợt, mạch nhu và sắc. Như thiên về thử thấp thì có kèm các chứng tay chân nhức nặng, miệng khát không muốn uống nước, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch nhu hoãn.

2.2. Cảm phải hàn thấp

Vừa thổ, vừa tả, luôn luôn ỉa ra không hôi thối lắm, bụng đau hoặc không đau, người lạnh, tay chân không ấm, rêu lưỡi trắng nhợt hoặc nhợt, mạch trì, nặng thì thổ tả không chỉ tay chân quyết lạnh, mạch muốn tuyệt.

2.3. Ăn uống không cần thận

Ăn uống không có chừng độ hoặc ăn nhầm đồ thiu thối, khi dầu mửa ra một phần chất ăn không tiêu hoá, rồi sau bụng đau không đi tả, tả ra hôi thối, ngực bụng không khoan khoái, bụng sôi và đầy, ợ hăng, mạch hoạt, rêu lưỡi nhợt. Nặng thì thổ tả không thối, cũng có những chứng trạng chân tay quyết lạnh, mạch chuyển sang trầm vi.

2.4. Cản cực loạn

Trong bụng đau xoắn, muốn thổ không thổ được, muốn tả không tả được, vật vã rối loạn. Nặng thì sắc mặt xanh nhợt, tay chân lạnh giá, dầu ra mồ hôi, mạch phần nhiều trầm phục.

Chứng này vì thổ tả và tả mạnh quá, tân dịch mất hết cho nên thường làm cho gân mất sự nuôi dưỡng sinh ra chuyển gân, hoặc có những hiện tượng nặng như ngoài bì phu nhăn nheo và mắt lờm xuống của chứng Cờ - lê - ra.

3. CÁCH CHỮA

Chứng “hoác loạn” thường thổ tả không chỉ mà hiện ra chứng nguy cấp là hư thoát, cho nên trước phải dùng thuốc cấp cứu như bài Ngọc khu đan (1) bài Thiêm tô hoàn (2) đều có thể uống được. Thiên về nhiệt thì

trước tiên lại có thể dùng kim châm những huyết Thập tuyên cho ra huyết. Thiên về hàn có thể dùng muối đắp vào đầy rốn rồi đặt một ngải to mà cứu. Chứng “can hoắc loạn” thì trước tiên dùng bài Thiên diêm phương (3) để móc cho mửa, hoặc dùng phép thoát sa (đánh dầu vùng sau lưng để chữa chứng giảo trường sa).

Về chứng thổ tả vì thủ thấp uest trọc khí mới phát nên dùng thuốc phương hương hoá trọc như bài Hoắc hương chính khí tán (4). Thiên về thủ nhiệt thì nên dùng thuốc khổ hàn thanh nhiệt như những bài Nhiên chiếu thang (5), Tâm chỉ thang (6), nếu tiểu tiện ngắn mà ít thì nên trừ tà thẩm thấp dùng bài Quế chi cam lộ ẩm (7). Thiên về thủ thấp thì nên giải thủ hoá thấp dùng bài Hương nhu ẩm (8) gia vị... Còn về cảm hàn thấp mới phát nên ôn trung hoá thấp dùng những bài Vị linh thang (9), Đại thuận tán (10). Nếu thổ tả nặng mà xuất hiện chứng dương hư thì nên ôn vận dương khí ở trung tiêu, dùng bài Lý trung thang (11), nếu có ra mồ hôi sợ lạnh thì thêm phụ tử để phù dương như khi dương đã hồi phục. Thổ tả tuy chỉ mà chân tay còn quyết lạnh, mạch vi, ra mồ hôi, hoặc chân tay co quắp thì nên theo ý nghĩa sách “Nội kinh”: “Bệnh nặng thì dùng phương pháp tòng trị” dùng bài Thông mạch tứ nghịch gia trừ đởm thấp thang (12). Nếu vì ăn uống không cẩn thận khí mới phát cũng có thể dùng bài Hoắc hương chính khí tán (4) mà gia vị thuốc tiêu đạo, nặng hơn mà thổ tả không khỏi, có hiện tượng dương hư thì vẫn dùng phương pháp ôn trung phù dương.

Chứng “can hoắc loạn” sau khi uống bài Ngọc khu đan (1) thì ôn trung thông hạ bài Hậu phác thang (13) chẳng hạn.

4. TÓM TẮT

Về tân bệnh “hoắc loạn” nói trong sách Y học Trung Quốc là chỉ về một loại bệnh cấp tính ở trường vị mà có những chứng trạng thổ tả, đau bụng, chuyển gân, do thể bệnh cấp bức cho nên trước tiên dùng thuốc đã chế sẵn hoặc dùng châm cứu rồi sau tùy chứng mà chữa.

Nguyên nhân bệnh “hoắc loạn” quy nạp lại có thể chia làm 3 loại: “Thủ thấp uest trọc”, “Cảm nhiễm hàn thấp”, “Ăn uống không cẩn thận”, nhưng về cảm phải ngoại tà và bị thương tổn về ăn uống, hai nguyên nhân này thường có quan hệ lẫn nhau, khi chữa bệnh cần chú ý vì thổ tả luôn luôn mà gây ra hiện tượng hư thoát, khi đó nên tùy cơ mà quyết đoán, trọng dụng thuốc ôn trung phù dương, để tránh sự chuyển biến, nếu có thể nôn mửa nhiều, đi tả như nước gạo loãng, tiểu tiện bế kết, tiếng nói ngọng nghịu, hiện ra trạng chứng hư thoát nguy cấp thì nên phối hợp với phương pháp chẩn đoán về cấp cứu của Y học ngày nay.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Ngọc khu đan*: Xem số 2 phụ phương mục Quyết chứng.
2. *Thiền tô hoàn*: Đỗ thiền tô, châu sa, minh hùng hoàng, mao truật, đinh hương, tạo giác, cương môn tử.
3. *Thiên diêm phương*: Muối rang lên hoà với nước sôi, uống, móc họng, mửa.
4. *Hoắc hương chính khí tán*: Xem số 7 phụ phương mục Cảm mạo.
5. *Nhiên chiếu thang*: Hoạt thạch, hương ky, tiêu sơn chi, hoàng cầm (sao rượu), tinh dầu thảo, xuyên phác, bán hạ, bách khấu (nghiên ra cho vào sau), rêu lưỡi dây và nhót thì bỏ bách khấu thêm thảo quả nhân.
6. *Tâm chỉ thang*: Văn tâm sa, mộc qua, sinh dĩ nhân, đại đậu, hoàng quỳên, xuyên liên, bán hạ, sao dấm, hoàng cầm sao rượu, thông thảo, ngô thù, sơn chi sao.
7. *Quế chi cam lộ*: Quế bỏ vỏ, bạch truật, tứ linh, phục linh, trạch tả, hàn thủy thạch, hoạt thạch, thạch cao, trích cam thảo.
8. *Hương nhu ẩm*: Hương nhu, xuyên phác, biển đậu.
9. *Vị linh thang*: Thương truật, hậu phác, trần bì, cam thảo, bạch truật, phục linh, trạch tả, trư linh, nhục quế.
10. *Đại thuật tán*: Can khương, nhục quế, hạnh nhân, cam thảo.
11. *Lý trung thang*: Xem số 15 phụ phương mục kiện vong.
12. *Thông mạch tứ nghịch gia trừ đờm thấp thang*: Sinh phụ tử, can khương, trích cam thảo, trừ đờm trấp.
13. *Hậu phác thang*: chỉ thực, lương khương, phác tiêu, đại hoàng, tân lang.

KIẾT LY

Kiết ly là một bệnh thường thấy trong khoảng mùa hạ, mùa thu, chứng trạng chủ yếu của bệnh này là đau bụng, mót rặn, đi ly ra chất màu đỏ hoặc trắng. Trong các sách y học Trung Quốc đã có ghi chép rất sớm. "Nội kinh" gọi bệnh này là "Trương tích". Thương hàn luận và "Kim quỹ yếu lược" gọi chung chứng này với ỉa chảy là "Hạ lợi" có khi thì gọi là "Nhiệt lợi hạ trong" để phân biệt với chứng "Tiết tả" nói chung, mãi đến đời Tấn trong sách mới có chữ "Ly" về sau phần nhiều theo đó mà gọi bệnh Ly.

"Nội kinh" cho là đi lý người nóng không khỏi, là một loại bệnh nặng. Sách ấy nói "đi lý mà người nóng thì chết". Đó chẳng những là có sự nhận thức chung về bệnh lý, mà còn theo vào hiện tượng người nóng để phân biệt sự nặng nhẹ của bệnh. Sách "Thương hàn luận" và sách "Kim quỹ yếu lược", đối với biện chứng và cách chữa về chứng "Nhiệt lợi hạ trọng" càng rõ ràng hơn, sách "Trữu hậu phương" có mục nói về "Các chứng lý do dịch khí", trong đó đã nhận được tính truyền nhiễm và tính lưu hành của bệnh lý. Sách "Chư bệnh nguyên hậu luận" có chia ra những chứng như: "Xích lý", "Bạch lý", "Xích bạch lý", "Huyết lý", "Nòng huyết lý", và "Nhiệt lý". Sách "Thiên kim yếu phương" lại chú trọng phân biệt về Nhiệt lý và Lạnh lý. Sách Ngoại đài bí yếu lại có nói rộng ra về cơ chế bệnh lý của bệnh dịch nhiệt lý. Về sau Trương Giới Tân nhận rằng: vì nóng mà ham mát ăn nhiều chất sống lạnh cũng là một nguyên nhân lớn của bệnh lý.

1. NGUYÊN NHÂN

Bệnh này có thể quy nạp làm 3 nguyên nhân dưới đây:

1.1. Cảm phải thời khí thử thấp

Khoảng mùa hạ, mùa thu khí thử thấp nung nấu, lại thường kèm có dịch khí lưu hành, đúng như Chu Đan Khê nói: "Chứng dịch lý khi phát thì trong một nhà, một địa phương, truyền nhiễm bệnh giống nhau".

1.2. Ăn uống không dè dặt

Ăn đồ sống lạnh bữa bãi làm cho trường vị bị thương mà tích trệ chứa ở trong làm cho cơ năng chuyển hoá mất bình thường.

Hai nguyên nhân trên, thường xuất hiện lẫn lộn với nhau làm cho sự truyền thống của trường vị mất bình thường, là nguyên nhân chủ yếu của bệnh lý. Trong đó nếu kèm cố định khí lưu hành thì bệnh tình lại càng nặng hơn.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng trạng chủ yếu của bệnh lý là đau bụng, mót rặn, đi lý ra chất đỏ, trắng, nhẹ thì một ngày 8 lần, nặng thì thường đến trên vài chục lần, trong lâm sàng không ngoài 3 loại sau đây:

2.1. Lý thấp nhiệt

Bụng đau quặn, mót rặn, trệ xuống, không khoan khoái, khi đầu có lẫn phân, về sau ít dần, phân nhiều, hoặc có biến chứng ghê rét, phát

nóng, rêu lưỡi phần nhiều mỏng nhót, hoặc nhót mà hơi vàng, miệng hơi đắng, ngực, bụng có khi buồn tức, mạch thường thấy hoạt sắc. Chủ yếu là do thủ thấp và tích trệ kết lại mà thành ra, nặng thì nôn khan, muốn mửa, không ăn uống được, như vậy là chứng cảm khẩu lý, mạch tế sắc, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng xốp, nếu kèm có khí dịch độc, thì bệnh tình nặng hơn.

2.2. Ly hàn thấp

Đi ly ra chất trắng nhiều, đỏ ít, hoặc ra bọt trắng, bầy nhầy, mót rặn, ngực bụng tức, bụng đau liên miên, rêu lưỡi trắng nhót, mạch nhu hoãn.

2.3. Cứu lý (ly lâu ngày)

Ly thấp nhiệt, ly hàn thấp, không chữa kịp thời cũng có thể thành ra chứng “Cứu lý” và chứng “Hưu tức lý”, một chứng thì hao tổn phần âm, phần nhiều hiện ra chứng trạng âm huyết thiếu, một chứng thì hao tổn phần dương của tỳ vị và liên lụy đến thận dương, phần nhiều là chứng hư hàn.

3. CÁCH CHỮA

Chữa bệnh này người xưa phần nhiều thường chú trọng 3 phép: Dùng vị đắng để tiêu thấp nhiệt, tiêu thống tích trệ và điều hoà khí huyết, nghĩa là hành huyết thì đi ra mủ tự khỏi, điều khí thì mót rặn tự khỏi, đó là phương pháp chủ yếu để chữa bệnh lý.

Nay đem cách chữa các chứng lý, chia ra trình bày sau đây:

3.1. Thấp nhiệt

Lúc mới phát có biến chứng ghê rét, phát nóng, ngực đầy tức khí trệ, cách chữa nên chú trọng sơ tán ngoại tà, dùng Kinh phong bại độc tán (1), nặng về nhiệt hơn thì nên chữa cả biểu lẫn lý, dùng Cát căn cầm liên thang (2). Biến chứng hết rồi, thì nên dùng chung cả thuốc đắng để hoá thấp nhiệt và thuốc tiêu đạo, như những bài Thuộc dược thang (3), Mộc hương tân lang hoàn (4), Chỉ thực đạo trệ hoàn (5). Nếu đi lý hơi khoan khoái thì nên hòa lý tiết nhiệt có thể dùng bài Hương liên hoàn (6), bụng đau không khỏi có thể dùng bài Mậu kỷ hoàn (7), nếu đi lý ra máu mủ đỏ nhiều trắng ít, nên dùng thuốc khổ hàn, giải độc, như Bạch đầu ông thang (8) và có thể gia ngân hoa, địa du, thoát giang không thu vào được, thì nên dùng chung sâm, kỳ với thuốc khổ hàn, nếu cảm thấy chứng trạng cảm khẩu lý, khi mới phát nhiệt độc nhiều thì chú trọng dùng thuốc khổ hàn để giải độc, nếu mửa khan không chỉ, nên theo phương pháp của Đan Khê dùng chung sâm và hoàng liên, như bài Khai cấp tán (9) chẳng hạn.

3.2. Ly hàn thấp

Dùng bài Bát hoàn kịm chính khí tán (10) làm chủ yếu, hàn thấp đều thịnh, thì nên ôn trung hoá thấp, dùng bài trên gia những vị mộc hương, sa nhân, nhục quế.

3.3. Cứu ly

Là thường thường do tà trệ chưa hết, hàn nhiệt hư, thực lẫn lộn, nên ôn trung thành trệ, dùng bài Ôn tỳ thang (11), âm huyết đã hư, thấp nhiệt chưa hết, dùng bài Chu sa hoàn (12), phần dương ở trung tiêu kém, dần dần thấy hoạt thoát thì nên ôn trung bổ thu sáp, như Đào hoa thang (13) hoặc Chân nhân dưỡng trọng thang (14).

Hư tức ly thì trong thời gian điều trị, nói chung nên chú trọng kích tỳ điều khí, dùng bài Tứ quân tử thang (15), gia những vị trần bì, đại phúc bì, mộc hương, bụng đau râm râm, gặp lạnh thì đau, nên dùng ôn trung để tán hàn, như những vị tử tô, kinh giới, mộc hương, bào khương, tiêu thần khúc, sơn tra thán, nếu có hàn tích, lúc phát lúc chỉ, mót đi không khoan khoái, nên tạm dùng Cảm ứng hoàn (16) để ôn lại.

4. TÓM TẮT

Bệnh ly thường thấy ở vào khoảng giữa mùa hạ, mùa thu, đại khái có thể chia ra làm 2 loại: Ly thấp nhiệt và ly hàn thấp, chữa ly thấp nhiệt, chủ yếu là hoá thấp nhiệt, tiêu tích trệ, và điều hoà khí huyết. Khi mới phát nếu thấy có biến chứng thì nên dùng phép giải biểu tán tà. Còn như cách chữa bệnh “cấm khẩu ly”, thì chủ yếu là ôn trung hoá thấp, điều khí tiêu trệ. Chứng “cứu ly” phần nhiều là thuộc về hư hàn, trong số đó cũng có khi vì thấp trệ chưa hết, hàn nhiệt lẫn lộn, hư thực cùng hiện ra trước hết nên dùng phép ôn trung thành trệ, bổ khí và cố sáp. Chứng “hư tức ly” phần nhiều thuộc về tỳ hư khí trệ, cách chữa thì chủ yếu là kiện tỳ điều khí, nếu gặp lạnh thì liền phát ra, thì nên dùng phương pháp ôn trung tán hàn với thuốc ôn hạ.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Kinh phong bại độc tán*: Xem phụ phương số 1 mục Cảm mạo.
2. *Cát căn hoàng liên thang*: Xem phụ phương số 4 mục Tiết tả.
3. *Thuộc dược thang*: Thuộc dược, hoàng cầm, hoàng liên, đương quy, nhục quế, cam thảo, tân lang, mộc hương, đại hoàng.

4. *Mộc hương tân lang hoàn*: Mộc hương, hương phụ, thanh bì, trần bì, chỉ xác, hắc sủu, tân lang, hoàng liên, hoàng bá, tam lang, nga truật, đại hoàng, mang tiêu.
5. *Chỉ thực đạo trệ hoàn*: Xem phụ phương số 6 mục Tiết tả.
6. *Hương liên hoàn*: Mộc hương, hoàng liên.
7. *Mâu kỷ hoàn*: Thược dược, ngô thù, hoàng liên.
8. *Bạch đầu ông thang*: Bạch đầu ông, trần bì, hoàng liên, hoàng bá.
9. *Khai cấp tán*: Nhân sâm, hoàng liên, thạch xương bồ, đan sâm, thạch liên, phục linh, trần bì, đông qua bì, trầm mễ, hà diệp quế.
10. *Bát hoàn kim chính khí tán*: Hậu phác, hoắc hương, trần bì, bán hạ, thương truật, cam thảo, sinh khương, đại táo.
11. *Ôn tỳ thang*: Đại hoàng, nhân sâm, quế tâm, can khương, phụ tử.
12. *Chu xa hoàn*: Hoàng liên, a giao, đương quy.
13. *Đào hoa thang*: Can khương, xích thạch chi, gạo tẻ.
14. *Chân nhân dưỡng trọng thang*: Kha tử, cù túc xác, nhục đậu khấu, đương quy, bạch truật, bạch thược, nhân sâm, mộc hương, nhục quế, cam thảo.
15. *Tứ quân tử thang*: Xem phụ phương số 1 mục Hư lao.
16. *Cảm ứng hoàn*: Mộc hương, nhục đậu khấu, đình hương, can khương, ba đậu, hạnh nhân, bách thảo sương.

PHỤ ĐƠN PHƯƠNG (*phương thuốc có 1 vị*)

1. *Mã xỉ hiện (rau sam)*: lấy thứ tươi, mỗi ngày một lượng trộn với mật, hoặc đường trắng sắc uống, đối với lý cấp tính hoặc mạn tính đều khỏi cả.
2. *Bạch đầu ông*: Mỗi ngày 1 lượng chia làm 3 lần uống, hoặc dùng 2 lượng nấu thành dung dịch 100cc để tẩy ruột, chữa lý cũng có kết quả rõ rệt.
3. *Đại toàn (củ tỏi)*: mỗi ngày dùng một củ to sắc tía chia 3 lần ăn kèm với cơm, hoặc lọc lấy 10 phần trăm đến 15 phần trăm chất vàng tỏi, từ 100 - 200 cc để rửa ruột, mỗi ngày 1,2 lần, liệu trình là 7 ngày, chữa lý có hiệu quả rõ rệt.
4. *Chi thánh đan*: dùng Kha đởm tử bỏ vỏ, người lớn mỗi lần uống 15 hột, chia ra cho vào túi bằng keo (tổ nhện) uống với nước sôi, ngày 3 lần, uống liền 7 - 10 ngày chữa lý có hiệu quả rõ rệt.

ĐẠI TIỆN BÍ

Chúng đại tiện bí, thường thấy ở trong quá trình của các tật bệnh khác, thiên này chỉ thảo luận về chúng đại tiện bí đơn thuần:

Về nguyên nhân của chúng đại tiện bí, thiên “Chí chân yếu đại luận” sách “Tố vấn” nói: “Đại tiện khó đi... Bệnh do ở thận”. Các nhà làm thuốc sau này, trong thực tiễn lâm sàng lại có nhận thức thêm như Trương Khiết Cổ nói: “Bí ở tạng phủ, không nên chữa một cách chung chung được, mà có hư, thực, phong, khí, lãnh, nhiệt có người tuổi già tân dịch khô xác, phụ nữ sau khi đẻ mất nhiều huyết và những trường hợp phát hãn, lợi tiểu tiện nhiều, hoặc sau khi ốm khỏi mà khí huyết chưa khôi phục, tất cả những điểm trên đều có thể sinh ra đại tiện bí”. Như thế nói rõ sự phát sinh chúng Tiện bí là có nhiều tính chất và loại hình khác nhau, nay tham khảo phương pháp phân loại về bệnh này của người xưa, kết hợp với thực tiễn lâm sàng, thiên này quy nạp làm 4 loại: Táo nhiệt, Khí trệ, Hư bí và Lãnh bí để luận trị.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Táo nhiệt

Phần nhiều do uống rượu hoặc ăn những thức cay nóng béo bổ nhiều, trường vị bị khô nóng, tân dịch không phân bố được, cho nên phân rắn kết lại mà thành đại tiện táo sấp, thiên Ngũ tạng phong hàn tích tụ sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Mạch phụ dương phù mà sấp, phù là vị khí lãnh, sấp thì tiểu tiện đi luôn, phù sấp kết hợp thì đại tiện rắn, gọi là chứng Tỳ ước.

1.2. Khí trệ

Sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Khí trệ ở trong nên vật không lưu thông được như vậy là do lo nghĩ uất kết, khí trệ không thông, tân dịch không hành, công năng chuyển vận của đại tràng mất bình thường mà sinh ra chúng đại tiện bí.

1.3. Hư khí

Phần nhiều thấy ở người già, hoặc người hư yếu, hoặc phụ nữ sau khi đẻ mất huyết, hoặc người sau khi ốm khỏi khí huyết chưa khôi phục, âm huyết thiếu, thì trong đường ruột khô ráo, khí hư không chuyển vận bài tiết được, do đó mà sinh ra đại tiện bí.

1.4. Lãnh bí

Vưu Tại Kinh nói: "Lãnh bí là do tà khí hàn xâm phạm vào tràng vị làm cho âm ngưng kết, dương khí không lưu hành được, tân dịch không thông. Câu này đã nói được là do trọc âm ngưng kết, dương khí bị ế tắc, ảnh hưởng đến sự lưu thông của tân dịch sinh ra chứng đại tiện bí kết.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng trạng chung của tiện bí là đi đống khó khăn, 3, 5 ngày hoặc 6, 7 ngày mới đi đống một lần, có một số người bệnh, thì ngoài chứng đại tiện bí kết ra không xuất hiện kèm chứng gì cả. Nhưng với những người đại tiện bí kết lâu ngày thường thường vì phân táo kết, mà sinh ra trĩ và khô nứt giang môn, hoặc có chứng trạng trong bệnh trưởng đầy, đầu choáng, miệng khô, ợ hơi, ăn kém, những kèm chứng ấy thường thường là do nguyên nhân sinh bệnh không giống nhau, mới có biểu hiện khác nhau, như "Nhiệt bí" thì có thể thấy miệng hôi, nước tiểu đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch phần nhiều hoạt thực; "Khí bí" thì ợ hơi luôn luôn, ngực sườn đầy tức; "Hư bí" thì kèm có những chứng đầu choáng cổ khô, mình gầy môi nhợt, hoặc đi đại tiện rồi thấy mệt, khí đoản, mồ hôi ra, lưỡi nứt ở dưới và chất lưỡi đỏ nhợt, mạch tế sáp, hoặc hư nguyên vô lực; còn như "lãnh bí" thì nói chung là phần nhiều thấy ở người tuổi già, ít khi có kèm chứng hoặc hơi đau bụng, ấn vào thấy dễ chịu, được chườm nóng thì bớt bệnh, mạch phần nhiều trầm trì.

3. CÁCH CHỮA

Cách chữa chứng tiện bí không phải đơn chỉ thuận dùng cách thông và hạ mà phải tùy theo nguyên nhân không giống nhau để lựa dùng các phương pháp khác nhau, cũng như Lý Đông Viên đã nói: "Chữa bệnh phải xét tận gốc, không nên chuyên dùng những vị khiên ngư, Ba đậu để hạ" Nếu do táo nhiệt kết ở trong, nên dùng thuốc mát để nhuận xuống, thuốc đắng để tiết ra Ma tử nhân hoàn (1), Canh y hoàn (2), Thanh lân hoàn (3), tùy chứng mà lựa dùng, do khí trệ nên thuận khí hành trệ như gia giảm Lục ma thang (4), âm huyết kém, nên dưỡng âm dùng Ngũ nhân hoàn (5), khí hư yếu, trọc âm ngưng kết, muốn cân thuốc ôn để thông, thì dùng Bán lưu hoàn (7), cần thuốc ôn để nhuận, thì dùng Thung dung nhuận trường hoàn (8).

4. TÓM TẮT

Chứng tiện bí là do đường ruột ít tân dịch sự bài tiết kém đi mà bệnh ra, tuy có chia ra táo nhiệt, khí trệ, hư bí, và lãnh bí khác nhau, nhưng đại khái có thể quy nạp làm 2 phương diện là hư và thực. Trong đó rêu lưỡi và mạch tương cũng là then chốt trọng yếu của việc biện chứng, như rêu lưỡi ngày càng dày phần nhiều là nhiệt, kết, rêu lưỡi trắng trơn là “lãnh bí”, chất lưỡi đỏ là tân dịch khô huyết kém, lưỡi bệu là thuộc trung khí hư yếu. Còn về mạch thì hoạt thực là thực nhiệt, tế sáp là huyết hư, vi nhược thì phần nhiều là khí hư.

Phương pháp chữa chứng tiện bí, nhiệt kết thì nên dùng thuốc mát để nhuận, đống để tiết ra, hàn ngưng thì nên dùng ôn thông, để khai kết, khí trệ nên sơ khí và đạo trệ, tân dịch và huyết kém thì nên dùng nhuận táo thông tràng, lại còn có phép chữa ngoài, như là trừ đởm thấp và mật tiên đạo, đều có thể phối hợp mà dùng.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Ma tử nhân hoàn*: Ma nhân, hạnh nhân, thược dược, đại hoàng, xuyên phác, chỉ thực.

2. *Canh y hoàn*: Lô hội, chu sa.

3. *Thanh lân hoàn*: Đại hoàng.

4. *Lục ma thang*: Trâm hương, mộc hương, tân lang, ô dược, chỉ thực, đại hoàng.

5. *Ngũ nhân hoàn*: Đào nhân, hạnh nhân, trùng tử nhân, bách tử nhân, úc lý nhân.

6. *Hoàng kỳ thang*: Hoàng kỳ, trần bì, ma nhân.

7. *Bán lưu hoàn*: Bán hạ, lưu hoàng.

8. *Thung dung nhuận tràng hoàn*: thung dung, trâm hương, dùng nước ma nhân quấy hồ làm viên.

HOÀNG ĐẢN

Phụ: hư hoàng, hoàng hãn.

Chủ chứng của bệnh “Hoàng đản” là thân mình vàng, nước tiểu vàng, “Nội kinh” đã có ghi chép. Trên cơ sở lý luận của “Nội kinh”, Trương Trọng Cảnh kết hợp với thực tiễn lâm sàng, trình bày về mạch và chứng của bệnh

này rất rõ ràng ở sách “Kim quỹ yếu lược”, sách ấy căn cứ vào chứng trạng cùng nguyên nhân gây ra bệnh, mà chia ra làm 4 loại là: Cốc đản, Tử đản, Nữ lao đản, Hắc đản. Sách “Như bệnh nguyên hậu luận” của Sào Thị lại căn cứ vào chứng trạng của bệnh này hiện ra không giống nhau là phân biệt kỹ hơn rồi chia ra làm 29 chứng hậu, sách “Thánh tế tổng lục” lại chia ra tỉ mỉ làm 9 chứng đản, 36 chứng hoàng, sau đó La Thiên Ích theo tính chất của hoàng đản chia ra 2 loại là âm chứng và dương chứng, Trương Cảnh Nhạc cũng nhận rằng, phân loại về hoàng đản, không ngoài 2 chứng âm và dương, dương chứng phần nhiều là thực, âm chứng phần nhiều là hư, phép phân loại thu gọn, mà đủ, cho nên thiên này thấy âm hoàng và dương hoàng làm trọng điểm để thảo luận.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân và cơ chế sinh ra Hoàng đản, đại khái có thể quy nạp làm mấy phương diện dưới đây:

1.1. Vì cảm ngoại tà thấp nhiệt nung nấu

Sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Thốn khẩu mạch phù mà hoãn, phù là phong, hoãn là tý, tý không phải là trúng phong, mà tay là chân tay vật vã, sắc da vàng là do ứ nhiệt phát ra ngoài”, câu đó đã nêu ra ngoại tà và thấp nung nấu, rồi uất hoá nhiệt, là một nguyên nhân sinh ra bệnh hoàng đản, sách “Thẩm thị tôn sinh” nói: “Lại có khi vì khí sinh dịch lạ mà sinh ra vàng da, tục gọi là Ôn hoàng, đó là nhận thức sâu hơn về bệnh này là có tính truyền nhiễm”.

1.2. Vì độc rượu và ăn uống không dè dặt, lao lực tổn thương, quá độ

Sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Thức ăn không tiêu trong dạ dày có trọc khí khó chịu, trọc khí dồn xuống làm cho tiểu tiện không thông... Toàn thân đều vàng, gọi là chứng Cốc đản”. Sách “Thánh tế tổng lục” nói: “Do uống rượu và ăn quá độ, tỳ vị có nhiệt, lại bị phong thấp kết hợp, ứ đọng không tan, khí nóng nung nấu, cho nên phát ra bệnh này”. Sách “Y học cương mục” cũng nói: “Chứng nội thương hoàng đản, do lao lực quá độ, và ăn uống không có chừng mực, trung tiêu biến ra hàn mà phát bệnh hoàng đản”. Đó đều nói lên sự phát sinh ra bệnh Hoàng đản, là do ăn uống rượu chè không tiết độ, lao lực quá nhiều làm cho tỳ vị tiêu hoá mất bình thường, thấp nhiệt chứa chất mà gây nên.

1.3. Vì thốt nhiên bị sợ hãi

Trương Cảnh Nhạc nói: "Sợ hãi nhiều và đánh nhau bị thương tổn, người bị khùng khiếp một cách đột ngột, thốt nhiên thấp đờm mà sinh ra hoàng đản thì bệnh phát chóng; người bị hành hạ đe dọa, luôn sợ hãi mà sinh ra hoàng đản thì bệnh phát chậm...Sợ hãi thì hại đến đờm, đờm bị hại thì đờm khí yếu đi, đờm dịch tiết ra cho nên sinh ra bệnh hoàng đản". Đó là nói tinh thần bị kích thích khác thường, có thể hại đến đờm, mà sinh ra hoàng đản, Trương Thị gọi là chứng "đờm hoàng", chứng này trong các sách khác không thấy nói, và hiện nay trong lâm sàng cũng ít thấy, nhưng nêu ra đây để tham khảo mà nghiên cứu thêm.

Nhân tố gây ra bệnh Hoàng đản, tuy có thể chia ra mấy phương diện như trên, nhưng cơ chế phát bệnh ngoài việc thốt nhiên bị sợ hãi ra thì đều có liên quan với thấp, Vưu Tại Kinh cho là: "Vị nhiệt với tỳ thấp, là nguồn gốc của bệnh hoàng đản, sách Lâm chứng chỉ nam căn cứ vào câu "hoàng đản là do thấp sinh ra". Trong "Kim quỹ yếu lược" mà có sự phát triển thêm về nguyên nhân của bệnh. Sách đó chép: "Bệnh dương hoàng sinh ra thấp theo hoá hoá, ứ nhiệt ở trong, đờm nóng thì dịch tiết ra...bệnh âm hoàng sinh ra tà thấp theo hàn huỷ,...đờm dịch bị thấp ngăn trở ngấm vào tỳ, thấm vào cơ nhục, tràn ra ngoài da, sắc vàng như hun khói, câu này đã nêu rõ được tỳ thấp với vị nhiệt, chứa chất không tiêu, ảnh hưởng đến sự lưu hành của đờm thấp. Không theo đúng đường tràn ra ngoài da, là nguyên nhân chủ yếu, sinh ra bệnh hoàng đản là có quan hệ mật thiết với tiểu tiện lợi hay không lợi, thiên "Hoàng đản" sách "Kim quỹ yếu lược" nói: "Mạch trầm, khát nước, uống nước, tiểu tiện không lợi, là đều phát hoàng đản". Lại giải thích thêm ở bài Nhân trần cao thang rằng: "Tiểu tiện phải lợi, đi ra như nước bồ kết, màu đỏ...là bệnh theo tiểu tiện mà ra". Thiên "Thái âm" sách "Thương hàn luận" cũng nói bệnh ở thái âm, đáng lẽ phát ra chứng da vàng, nếu tiểu tiện tư lợi, thì không thể phát vàng được". Đó đều là nói rõ tiểu tiện không lợi, thời thấp nhiệt chứa ở trong mà không bài tiết ra được, cho nên nung nấu ở trong mà phát vàng. Nếu tiểu tiện lợi thời thấp nhiệt tiết ra ngoài mà không sinh ra hoàng đản.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng trạng của bệnh hoàng đản là mặt, mắt và khắp người đều hiện ra sắc vàng, mắt vàng là đặc trưng của bệnh này. Để tiện cho việc phân tích khi lâm sàng và định hướng chữa cho chính xác, nay chia ra hai loại là: âm hoàng và dương hoàng. Còn như sách "Chú bệnh", "Cấp hoàng" là một loại hoàng đản phát bệnh chóng, bệnh tình nguy hiểm, chứng tôi cho là hiện tượng chuyển biến xấu và cấp của chứng hoàng đản, cho nên cũng nêu vào đây.

2.1. Chứng trạng dương hoàng

Sắc vàng tươi như sắc quả quít, người nóng phiền khát, trong lòng bứt rứt nóng nảy hoặc tức ngực ăn kém, bụng đầy, hoặc đau, hoặc đại tiện bí kết, tiểu tiện sền đỏ, hình thể thịnh mà mạch hoãn, hoặc huyền hoạt hữu lực, rêu lưỡi vàng nhớt.

2.2. Chứng trạng âm hoàng

Sắc vàng tối như hun khói, sợ lạnh, ăn ít, tinh thần mệt mỏi, tay chân không được ấm, hoặc đại tiện lỏng, hoặc đi ra sắc đen, tiểu tiện không lợi hình thể suy nhược, mạch trì, hoặc trầm tế, vô lực, rêu lưỡi trắng, chất lưỡi nhợt, nặng thời căng như trống.

Nhận xét: Chứng dương hoàng và âm hoàng là căn cứ vào chứng trạng tổng hợp của người bệnh mà quy nạp. Dương hoàng thiên về thực nhiệt, âm hoàng thiên về hư hàn. Dương hoàng kéo dài lâu ngày có thể chuyển thành âm hoàng, sách "Kim quỹ" nói: "Phát Hoàng dần đều là dương chứng, phàm nói âm hoàng là vì dương bị suy mà thành ra âm, chứ không phải nguyên có chứng âm hoàng". Âm hoàng phần nhiều hình thành ở thời kỳ cuối cùng của chứng hoàng dần, lời nói của Vưu Tự Kinh căn bản là đúng, nhưng trường hợp bệnh hoàng dần mà thời kỳ đầu xuất hiện ra chứng trạng âm hoàng, cũng không phải tuyệt đối là không có.

2.3. Cấp hoàng

Chứng này bệnh phát mau chóng, bệnh tình hiểm hóc, cho nên gọi là cấp hoàng, sách "Chư bệnh nguyên hậu luận" nói: "Tỳ vị nhiệt". Cốc khí chung uất, bên trong bị nhiệt độc, cho nên thốt nhiên bị phát vàng, bụng đầy khí sưng, nguy hiểm cấp đến tính mạng trong chốc lát, cho nên gọi là "cấp hoàng". Sách "Ngoại đài bí yếu", chép lời Hứa Nhân Tắc chữa bệnh "Cấp hoàng" nói: "Bệnh này khi mới phát không khác với dịch ở trên là mấy, 5, 6 ngày thêm hiện tượng thân thể vàng, nặng thì nước mắt, nước mũi, mồ hôi nước bọt, nước tiểu đều như màu Hoàng bá, lòng trắng mắt cũng vàng, chứng trạng nặng hơn thì không khác gì bệnh hậu nặng nhất của bệnh dịch". Đó là nói chứng này, đã có tính truyền nhiễm nhất định, mà bệnh thể phát triển lại mau chóng, có thể xuất hiện những chứng như nóng dữ, tinh thần hôn mê, buồn bực vật vã nói nhảm, mục huyết, tiện huyết, nói chung phần nhiều không tốt.

3. CÁCH CHỮA

Sách "Kim quỹ yếu lược" nói: "Các chứng trạng hoàng dần chỉ nên lợi tiểu tiện". Có thể biết lợi thấp khỏi vàng da là phép tắc cơ bản để chữa bệnh hoàng dần.

3.1. Chứng dương hoàng

Là do thấp nhiệt uất kết xông bốc, cách chữa nên thanh nhiệt lợi thấp, nhưng khi lâm chứng dùng thuốc, nên phân biệt thấp thắng hay nhiệt thắng, thấp thắng thì chú trọng dùng thuốc đạm thẩm để lợi thấp dùng bài Nhân trần ngũ linh thang làm chủ yếu (1) hoặc gia những vị thanh nhiệt, thấp nặng quá thì hợp với Bình vị tán (2). Nhiệt thắng thì nên dùng thuốc đắng, lạnh để tiết nhiệt, như Nhân trần cao thang (3), Chi tử bá tỳ thang (4), hoặc Chi tử đại hoàng thang (5) tùy chứng mà áp dụng, hoặc kèm thêm thuốc lợi thấp. Nếu có biểu tà, nên theo cách phát hàn mà giải như Ma hoàng liên kiều xích tiểu đậu thang (6), nếu nóng rét không lui, dùng Tiểu sài hồ thang (7).

3.2. Chứng âm hoàng

Là do tỳ, hàn thấp trở trệ ở trong phép chữa nên bổ tỳ và ôn trung hoá hàn thấp, dùng bài Nhân trần truật phụ thang làm chủ yếu (8) nếu bụng căng như trống, tiểu tiện lợi thì nên tiêu trướng, trục ứ, dùng bài U tiêu thạch phàn thạch tán (9) nếu tiểu tiện không lợi, cách chữa nên tiêu chướng lợi thủy (xem ở phương tế chữa chứng Cổ trướng). Nếu người bệnh chính khí đã hư nên kiêng dùng điều bổ, khi lâm chứng thay hay bệnh này từ cấp tính chuyển sang kỳ đầu của mạn tính, tỳ thổ tuy hư yếu, dương khí chưa suy, can mộc lại khắc tỳ thổ thường thấy những chứng mắt vàng, chưa lui khỏi, ngực sườn đau râm, bụng không thoải mái, ít thì nên bình can phù tỳ, dùng bài Tiêu giao tán gia giảm (10).

3.3. Chứng cấp hoàng

Cách chữa nên thanh nhiệt giải độc, dùng bài Thiên kim tê giác tán (11) hoặc bài An cung ngư hoàng hoàn (12).

4. TÓM TẮT

Ghi chép về bệnh hoàng đản, đã thấy rất sớm ở sách “Nội kinh”, sách “Kim quỹ yếu lược” cũng có thiên chuyên bàn về bệnh này. Các thầy thuốc đời sau muốn cho tiên việc biện chứng đã trị liệu, đã chia ra 2 loại lớn là: âm hoàng và dương hoàng. Dương hoàng thì sắc tươi mà sáng, màu vàng như vỏ quýt, người nóng phiền khát, tiểu tiện đỏ, đại tiện bí; Âm hoàng thì sắc tối như un khói, tinh thần mệt mỏi, thân thể yếu, mạch trì. Nguyên tắc chữa: Chứng dương hoàng một là do thấp nhiệt uất kết, phép chữa nên thanh nhiệt, lợi thấp, nhưng khi lâm chứng dùng thuốc thì cần phải phân biệt sự thiên thắng của thấp và nhiệt, thấp thắng thì chú trọng dùng thuốc đắng, lạnh để tiết nhiệt. Chứng âm hoàng là do tỳ vị hư, hàn thấp trở trệ ở

trong, cho nên phép chữa phải bổ tỳ và ôn hóa, hàn thấp. Khi lâm chứng thường gặp bệnh này từ cấp tính chuyển sang kỳ đầu của mạn tính, tỳ thổ đã hư, can mộc lại khắc, phải nên dùng cách bình can phù tỳ. Còn chứng cấp hoàng, nên dùng thanh nhiệt giải độc, đó là điểm chủ yếu để chữa chứng hoàng đản.

Bệnh hoàng đản mà khỏi, nói chung là trên dưới 3 tuần lễ. Nếu lâu không khỏi hoặc ngược lại nặng hơn, thì chữa lại khó hơn, đúng như sách "Kim quỹ yếu lược" nói: "Bệnh hoàng đản kỳ hạn là 18 ngày thì khỏi, chữa chỉ 10 ngày trở lên là hết, ngược lại nặng thêm thì khó chữa".

PHỤ: HƯ HOÀNG.

Sách "Kim quỹ yếu lược" có nêu ra: "Đàn ông bị hoàng đản mà tiểu tiện tư lợi nên dùng bài Tiểu kiến trung thang". Trương Trọng Cảnh để điều này vào trong thiên Hoàng đản mục đích là để phân biệt với chứng hoàng đản. Hoàng đản là khắp người đều vàng, mắt cũng vàng, sắc như vỏ quýt, hoặc tối như khói đun, tiểu tiện không lợi. Hư hoàng là da dẻ vàng khô, mà không bóng nhoáng, tiểu tiện tư lợi, lấy điều đó để phân biệt.

Hình thành chứng hư hoàng, phần nhiều do lao lực quá độ hoặc thất huyết mà sinh ra. Đồi Tư Cung nói: Sau khi mọi chứng thất huyết, phần nhiều hay sinh chứng mặt vàng vì huyết là để vinh dưỡng, huyết mất thì chứng mặt vàng. Vưu Tại Kinh nói: "nhọc mệt thương tổn ở trong, no đói, thất thường, trung khí hư, tỳ không sinh được huyết, mà sắc của tỳ hiện ra ngoài". Điều đó nói rõ được sự phát sinh ra chứng hư hoàng là do tỳ hư huyết suy.

Chứng trạng chung của bệnh này là mặt vàng hoặc khắp người cũng vàng khô, không bóng nhoáng, nhưng hai mắt không vàng, tiểu tiện lợi, tinh thần mệt mỏi, nói năng nhỏ bé, hoặc hồi hộp, choáng váng, sợ lạnh, ăn ít, hoặc đại tiện lỏng, mạch hư vô lực, còn như cách chữa nên dùng bồi bổ như Nhân sâm dưỡng vinh thang (13), Tiểu kiến trung thang (14).

PHỤ: HOÀNG HẪN.

Hoàng hãn là nói mồ hôi ra ngấm vào áo, sắc vàng như nước Hoàng bá, Trọng Cảnh cho hiện tượng này cũng giống như chứng "Chú tý" chứng "Phong thủy" cho nên phụ vào thiên "Chứng phong lịch tiết bệnh" và "Thủy khí bệnh" ở sách "Kim quỹ yếu lược" để phân biệt chỗ khác nhau và giống nhau của các bệnh này. Người sau nhân đó thấy chứng mồ hôi ra sắc

vàng thì ghép nó vào một trong 5 chứng đản, trên thực tế thì bệnh này hoàn toàn không phải là hoàng đản.

Sách "Kim quĩ yếu lược" nói: "Khi mồ hôi ra, đi tắm, dấm nước, nước theo lỗ chân lông vào mà sinh ra bệnh". Câu này đã nêu ra nguyên nhân sinh bệnh hoàng hãn, là do thủy thấp ở ngoài lấn vào. Hà Mộng Dao nói: "thủy thấp ngăn chặn, mồ hôi ở cơ nhục bị nhiệt nung nấu, mà sinh ra hoàng hãn, như dương ở cơ nhục bị nhiệt nung nấu, mà sinh ra hoàng hãn, như dương mồ hôi ra mà đi tắm, cũng mới là một khía cạnh thôi, cần suy rộng thêm nữa", Vưu Tại Kinh nói: "Hoàng hãn là do khí nước át khí nóng ở trong, nóng bị nước chặn lại, nước và khí nóng gặp nhau, chừng uất lại nên mồ hôi biến ra vàng", đó là đời sau, dựa trên cơ sở của sách "Kim quĩ yếu lược" mà bàn rộng thêm về cơ chế sinh ra chứng Hoàng hãn.

Chứng trạng chung của chứng Hoàng hãn là mồ hôi ra ngấm vào áo, sắc vàng như nước Hoàng bá, mặt phỉ, tay chân sưng, phát sốt, khát nước, thân thể nặng và nhức, hai ống chân lạnh, ngực đầy, tiểu tiện không lợi, mạch phù thì dùng Khương hoạt thăng thấp thang (15), mạch trầm trì thì dùng Quế chi gia hoàng kỳ thang (16) hoặc Kỳ thực quế tửu thang (17).

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Nhân trần Ngũ linh tán*: Nhân trần, bạch truật, quế chi, trạch tả, phục linh, trư linh.
2. *Bình vị tán*: Xem phụ phương số 13 mục Kiến vong.
3. *Nhân trần cao thang*: nhân trần, sơn chi, đại hoàng.
4. *Chi tử bá tỳ thang*: Sơn chi, hoàng bá.
5. *Chi tử đại hoàng thang*: Đại hoàng, sơn chi, chỉ thực, đậu sị.
6. *Ma hoàng liên kiều xích tiểu đậu thang*: Ma hoàng, liên kiều, xích tiểu đậu, hạnh nhân, tang bì, cam thảo, đại táo, sinh khương.
7. *Tiểu sài hồ thang*: Sài hồ, hoàng cầm, bán hạ, nhân sâm, cam thảo, sinh khương, đại táo.
8. *Nhân trần truật phụ thang*: nhân trần, bạch truật, phụ tử, can khương, cam thảo.
9. *Ư tiêu thạch phân thạch tán*: Tiêu thạch, phân thạch.
10. *Tiêu giao tán*: Xem phụ phương số 1 mục diên công giản.
11. *Thiên kim tê giác tán*: Tê giác, hoàng liên, thăng ma, sơn chi, nhân trần.

12. *An cung ngưi hoàng hoàn*: Ngưi hoàng, ngọc kim, tê giác, hoàng liên, chu sa, ma phiến, xạ hương, Trân châu, sơn chi, hùng hoàng, hoàng cầm, kim bạc làm áo.

13. *Nhân sâm dương vinh thang*: Xem phụ phương số 6 mục Cẩm hư lao.

14. *Tiểu kiến trung thang*: Xem phụ phương số 19 mục Hư lao.

15. *Khương hoạt thăng thấp thang*: Xem phụ phương số 6 mục Cẩm nhục.

16. *Quế chi gia hoàng kỳ thang*: Quế chi, bạch thược, cam thảo, sinh khương, đại táo, hoàng kỳ.

17. *Kỳ thược quế tửu thang*: hoàng kỳ, bạch thược, quế chi, giấm thanh.

TÍCH TỤ

“Tích” theo y học cổ truyền thường là khối u cục mà do đàm thấp uất kết lâu ngày, “tụ” thường là do khí uất kết. Đặc điểm của tích là khi ấn thì không tan tụ thường là không ấn thì tan. Y học cổ truyền thường cho rằng “tụ” thì dễ chữa, “tích” thì khó chữa.

Về nguyên tắc điều trị chung của “tích tụ” thì “tích” phải làm mềm, phương pháp thường dùng là nhuyễn kiên tiêu tích, “tụ” thường dùng phương pháp tán để tan kết uất. Người xưa thường chưa phân biệt được khối u lành hoặc ác. Nhìn chung mới chỉ phát hiện được các khối u.

1. CÁCH CHỮA

Chữa bệnh “Tích tụ” nên chia ra làm 3 thời kỳ, là đầu giữa và cuối, như Trình Chung Linh nói: “Chữa bệnh tích nên chiếu theo 3 phép là đầu, giữa và cuối. Lúc tà khí mới phạm vào, tích tụ chưa rắn, nên tiêu ngay, rồi sau mới điều hoà. Nếu tích tụ lâu ngày, tà khí thịnh, chính khí hư, nên theo giai đoạn giữa mà chữa, là dùng cả bổ và tả. Nếu khối tích tiêu được một nửa thì theo giai đoạn cuối cùng mà chữa, tức là không dùng thuốc công phạt, mà chỉ thuốc hoà trung, dưỡng vị, khác thông sinh mạch, làm cho người hư yếu mà bị tích, thì trước hết phải bổ kiện tỳ, tăng ẩm thực, sau mới dùng thuốc công tích, như vậy là khó chữa, là phương pháp trước bổ sau công”. Đó là nguyên tắc chữa bệnh này, cần phải nắm vững. Đang khi tích tụ mới phát, nên dùng thuốc phát tán, như Ngũ tích tán (1), do ứ huyết đình trệ, nên tiêu tích trực ứ, dùng Huyết trung hoàn (2), Hổ toại hoàn (3) hoặc Quế chi phục linh hoàn (4). Còn như trong bụng có hòn thừa

khí lên xuống, đau không định chỗ nên hành khí tán hết, dùng Mộc hương thuận khí tán (5) hoặc Đại thất khí thang (6), tích tụ lâu ngày, tà thịnh chính hư, hoặc bệnh mới phát mà chính hư tà thực, nên dùng cả tiêu lẫn bổ. Tích tụ bớt được một nửa, thì nên đổi sang dùng thuốc cam ôn điều dương, như những phương pháp Thập toàn đại bổ thang (7), Bổ trung ích khí thang (8), Lục quân tử thang (9), Kiện tỳ tử sinh hoàn (10) hoặc dùng phép chữa ngoài, như A nguyễn cao (11), Thuỷ hồng hoa cao (12).

2. TÍCH TỤ

“Tích tụ” là một bệnh trong bụng có kết hòn cục, vì bộ vị và tính chất của tích tụ không giống nhau, do đó mà có những tên gọi không giống nhau, mà nguyên nhân sinh ra bệnh, đại khái là như nhau. Do thất tình thương tổn, hàn khí đờm thực đình trệ lại, mà làm trở ngại đến sự lưu hành của khí huyết, đến nỗi đọng lại thành hòn cục, nhưng trong đó chính khí hư, lại là nhân tố rất chủ yếu.

Về phương diện biến chứng, chủ yếu là phân biệt hữu hình, hay vô hình, ở khí hay ở huyết, như vậy có thể nắm vững được bệnh tình nặng nhẹ, hoãn cấp để tiện việc phân biệt và chữa.

Chữa bệnh tích tụ nên căn cứ vào 3 giai đoạn là đầu giữa và cuối mà phân biệt vận dụng 4 phép: Công, tiêu, bổ, hoà, như lời nói của Trình Thị là đúng. Lý Trung Tử đời Minh đã từng chủ trương "bổ trung khí vài ngày, sau mới dùng công phạt, không cần hơi tích tụ đã bớt nhiều hay ít, lại cho thuốc bổ xung, đợi tinh thần mạch thời lại dùng công phạt, công luôn bổ luôn, đến khỏi thì mới thôi", phép này trên lâm sàng cũng thường dùng chép ra đây để tham khảo.

3. PHỤ PHƯƠNG

1. *Ngũ tích tán*: Bạch chỉ, trần bì, hậu phác, quy, xuyên khung, thực dược, phục linh, cát cánh, thương truật, chỉ xác, bán hạ, ma hoàng, can khương, nhục quế (nặng về biểu dùng quế chi), cam thảo, gia khương, thông sắc uống.

2. *Huyết trứng hoàn*: Ngũ linh chi, đại hoàng, cam thảo tiêu, đào nhân, sinh địa, ngư tấu, quan quế, huyền hồ, đương quy, tam lăng, nga truật, xích thực, một dược, hổ phách, xuyên khung.

3. *Hổ toại hoàn*: Hổ phách, khô trầm hương, cam toại, hắc bạc sủu, các vị nghiền nhỏ, luyện với bột gạo làm viên to bằng hạt đậu xanh, mỗi lần uống 10 viên, ngày một lần.

4. *Quế chi phục linh hoàn*: Quế chi, đào nhân, phục linh, đan bì, thực dược.

5. *Mộc hương thuận khí tán*: Mộc hương, thanh bì, trần bì, cam thảo, quế tâm, xuyên khung, chỉ xác, ô dược, hương phụ, thương truật, sa nhân.

6. *Đại thất khí thang*: Thanh bì, trần bì, cát cánh, hoắc hương, quế chi, cam thảo, tam lăng, nga truật, hương phụ, ích trí nhân, một dược gia đại hoàng, tân lang.

7. *Thập toàn đại bổ thang*: Nhân sâm, thực địa, hoàng kỳ, bạch truật, đương quy, bạch thực, nhục quế, xuyên khung, phục linh, cam thảo.

8. *Bổ trung ích khí thang*: Xem phụ phương số 2 mục Hư lao.

9. *Lục quân tử thang*: Xem phụ phương số 14 mục Kiện vong.

10. *Kiện tỳ tử sinh hoàn*: Bạch truật, nhân sâm, phục linh, ý dĩ nhân, sơn tra, quất hồng, thần khúc, hoàng liên, khẩu nhân, trạch tả, cát cánh, hoắc hương, cam thảo, hoài sơn, bạch biển đậu, liên nhục, khiếm thực (một phương không trạch tả có sa nhân).

11. *A nguy cao*: Khương hoạt, độc hoạt, nguyên sâm, quan quế, xích thực, giáp phiến, sinh địa, hà thủ hỉ (cứt chuột đực), đại hoàng, bạch chỉ, thiên ma, hồng hoa, thổ mộc miết hoàng dẫn, nang tiêu, a nguy, nhũ hương, một dược, tô hợp, hương du, xạ hương.

12. *Thuỷ hồng hoa cao*: Hồng lục tử, đại bàng, phác tiêu, sơn đào, thạch khô, tửu háo (men rượu).

THUỶ THŨNG

“Thuỷ thũng” là chứng bệnh do thuỷ dịch trong cơ thể ngưng đọng lại, mà sinh ra toàn thân sưng phù, nguyên nhân sinh ra bệnh này, chủ yếu là do công năng của 3 tạng tỳ, phế, thận mất điều hoà. Đồng thời còn có quan hệ mật thiết với bàng quang và tam tiêu, Thiên “Âm dương biến luận” sách “Tố vấn” nói: Tà kết ở ba kinh âm, hay sinh thuỷ thũng. Thiên “Thuỷ nhiệt huyết luận” sách ấy nói: “thận là cửa của vị, cửa không thông lợi, cho nên thuỷ dịch sẽ đọng lại mà sinh bệnh”. Vì phế khí không đạt, thì không thông được thuỷ đạo, tỳ mất kiện vận thì không thăng thanh giáng trọc. Thận chủ thuỷ dịch, thận hư thì thuỷ lan tràn. Tỳ phế thêm 3 tạng đều bị bệnh, tất nhiên ảnh hưởng đến tác dụng khai thông của tam tiêu và công năng của bàng quang thất thường, những cái đó làm cho thuỷ dịch ngừng đọng, mà sinh ra bệnh thuỷ thũng.

Thiên “Thủy khí” sách “Kim quỹ yếu lược” căn cứ vào nguyên nhân bệnh và mạch chứng khác nhau; chia ra làm 4 loại hình là “phong thủy”, “bì thủy”, “chính thủy”, “thạch thủy”. 4 chứng trên là thuộc vào phạm vi bệnh này, như “phong thủy” thì mạch phù, ngoại chứng thì phù thũng, ấn ngón tay vào chỗ sưng thì lõm sâu xuống, không ghê gió, bụng như cái trống, không khát nước, “Chính thủy” thì mạch trầm, ngoại chứng thì bụng đầy không suyễn, “phong thủy”, “bì thủy”, thuộc biểu, thuộc dương. “Chính thủy”, “thạch thủy” thuộc lý, thuộc âm. Sự khác nhau của “phong thủy” và “bì thủy” là: “Bì thủy” thì đốt xương không đau nhức, không ghê gió, “phong thủy” thì do phong tà và thấp thủy kết hợp với nhau cho nên hiện ra chứng trạng xương cốt đau nhức vào thủy của phần lý, mà “chính thủy” là thủy khí lẩn lên phế, cho nên ngoại chứng thấy phế, cho nên ngoại chứng thấy suyễn; “Thạch thủy” là thủy tả kết hạ tiêu, cho nên bụng rắn đầy mà không suyễn. Đồng thời sách “Kim quỹ yếu lược” lại cho là thủy tà nhiệt thăng ở tạng nào là có thể xuất hiện ra chứng bệnh của tạng đó, vì lấy tạng gọi tên chứng, cho nên lại đặt tên thủy của 5 tạng. Như “tâm thủy” thì “thở ngắn hơi” không nằm được, buồn bực vật vã, “can thủy” thì bụng không trở mình được, dưới sườn và bụng đau, “phế thủy” thì tiểu tiện khó, luôn luôn đi ngoài như phân vịt, “tỳ thủy” thì bụng to chân tay nặng khó chịu, tân dịch không sinh, “thận thủy” thì eo lưng đau không đi tiểu tiện được, dưới tiền âm bị thấp (đốt), chân lạnh. Về sau các sách “Kim quỹ yếu phương”, “Ngoại đài bí yếu” dựa trên cơ sở thủy của 5 tạng, là phân biệt 5 loại chứng hậu trạng của bệnh “thủy thũng” như:

Mới đến là can bị thương

Khuyết bồn bằng phẳng đáy là tâm bị thương

Rốn lõm là tỳ bị thương

Dưới bàn chân phẳng là thận bị thương.

Lưng bằng phẳng là thận bị thương.

Bệnh thủy thũng thấy 5 loại chứng trạng trên là thuộc vào bệnh khó chữa.

Ngoài ra các y gia các thời đại, đối với việc phân loại bệnh thủy thũng, tuy có khác nhau, nhưng hiện nay trên lâm sàng phần nhiều dựa vào phép phân loại “âm thủy” và “dương thủy” của Chu Đan Khê đã nêu ra, để biện chứng mà chữa.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Phong tà ở ngoài lẩn vào

Phế chủ về phần biểu của thân thể người hợp với da lông, nên tà vào phần biểu phế khí không tuyên không, làm cho thủy đạo không vận

chuyển xuống bàng quang được, đến nỗi phòng ngăn trở thủy, tràn ra bì phu mà hình thành bệnh “thủy thũng”.

1.2. Thủy thấp ngấm vào

Ở chỗ thấp ướt, hoặc lội nước dầm mưa, khí thủy thấp ngấm vào bì phu mà sinh thũng; cũng có khi thủy thấp mà không hóa, chứa lâu thành nhiệt, làm cho dương khí ủng trệ, tam tiêu mất chức năng khai thông, do đó mà sinh thủy thũng.

1.3. Lý thực dương hư

Tỳ chủ vận hóa, thận giữ đóng mở, dương khí của tỳ thận hư, thủy thấp chứa đọng lại, làm tràn ra mà thành bệnh thủy thũng. Trương Cảnh Nhạc nói: “thủy là chí âm, cho nên gốc của nó là thận, thủy hóa với khí cho nên ngọn của nó ở phế, thủy chỉ sợ thổ cho nên khống chế nó là do tỳ. Nay phế bị hư thì không hoá ra tân dịch mà hóa ra thủy, tỳ hư thì thổ không chế được thủy, mà bị khắc trở lại. Thận hư thời thủy không điều chế được mà tràn ra. Thủy không quy kinh, tràn ngược lên truyền vào tỳ thì cơ nhục phù thũng, truyền vào phế thì suyễn gấp. Tuy chia ra mà nói, thì 3 tạng đều có số chủ riêng, hợp lại mà nói thì đều vì âm thắng làm hại mà gốc bệnh vẫn quy vào thận. Theo lời nói của Trương Thị thì có thể thấy được sự hình thành chứng “thủy thũng” là do công năng của tỳ, thận mất điều hoà mà gây nên.

2. BIỆN CHỨNG

Biện chứng “thủy thũng”, đại khái có thể chia ra hai loại lớn là: “âm thủy” và “dương thủy”. “Dương thủy” phần nhiều thuộc biểu, thuộc thực, “âm thủy” phần nhiều thuộc lý, thuộc hư. “Dương thủy” bao gồm các chứng phong thủy lẩn vào, thủy thấp ngấm vào, thấp nhiệt chứa kết lại; “âm thủy” là dương khí của tỳ, thận hư mà sinh ra. Nay chia ra trình bày như sau:

2.1. Dương thủy

Do phong tà lẩn vào thì có biện chứng là mặt mắt sưng phù, phần nhiều sưng ở nửa người, phía trên trước, rồi đến toàn thân, ghê gió, đốt xương đau nhức, hoặc thấy nóng lạnh, rêu lưỡi trắng trơn, mạch phù.

Do thủy thấp ngấm vào, thì da thịt sưng phù, ấn vào thì lõm xuống, tiểu tiện không lợi, mạch phù không ghê gió, đốt xương không đau, không khát; rêu lưỡi trắng trơn, mạch phù.

Do thấp nhiệt chưa kết lại, thì khắp người sưng phù, phiền nhiệt khát, tiểu tiện đỏ sẫm, đại tiện bí kết, ngực bụng đầy trướng hoặc thở ra suyễn đầy, rêu lưỡi vàng nhớt, mạch hoạt sắc mà hữu lợi.

2.2 Âm thủy

Do tỳ thận dương hư, thì sắc mặt trắng xanh, khắp người sưng phù, bụng đầy hoặc hai chân sưng trước, không phiền khát, tiểu tiện trong ngắn ít, đại tiện như thường hoặc sốt mê, chân tay lạnh, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch trầm trì.

3. CÁCH CHỮA

Chữa bệnh “thủy thũng”, như thiên “Thang dịch giao lễ” sách “Tổ vấn” nói: “Chữa bệnh này nên cân nhắc xét xem nặng nhẹ để trừ thủy chấn động ở trong... phát hãn hoặc lợi tiểu”. Sách “Kim quỹ yếu lược” với cách chữa bệnh này đã nêu ra các chứng “thủy thũng” mà eo lưng trở xuống sưng, thì nên lợi tiểu tiện eo lưng trở lên sưng thì nên phát hãn là khỏi. “Bệnh này khi lâm chứng thường thường ứng dụng, chủ yếu là có những phép pháp hãn, lợi tiểu tiện, trục thủy và kiện tỳ ôn thận, mà những phương pháp này thường dùng chung vài phép, hoặc dùng riêng 1 phép nên xem tình hình của bệnh mà định cách chữa”.

Do phong tà lấn vào, nên phát hãn làm chủ, dùng Việt tỳ gia truat thang (1). Thủy thấp ngấm vào, nên thông dương lợi thủy, dùng Ngũ linh tán (2) hoặc Ngũ bì ẩm (3). Nếu mạch phù người nặng, mồ hôi ra sợ gió, dùng Phòng kỷ hoàng kỳ thang (4). Nếu thủy khí ở tạng bị phù, chân tay sưng mà máy động, dùng Phòng kỷ phục linh thang (5). Thấp nhiệt uất kết, chứng thực, mạch thực, nên dùng thuốc rất mạnh để trục thủy như những bài Châu sa hoàn (6), Tế sinh sơ tạo ẩm tử (7), Thập táo thang (8), Kỷ tiêu lịch hoàng hoàn (9) tùy chứng áp dụng. Tỳ thận dương hư dùng Chân vũ thang (11) hoặc Kim quỹ thận khí hoàn (12).

Bệnh này ngoài các cách chữa nói trên, còn nên phối hợp châm cứu. Ngoài ra có cách chữa ngoài, như những bài Ngoại phụ tế phương (13), Hà bạch thảo tẩy thận phương (14), lại như thủy thũng tiểu tiện không lợi, thì nên châm thuốc dùng Ô lý ngư thang (15).

Về mặt ăn uống, người ta cũng đã sớm chú ý, như sách “Thiên kim yếu phương” đã nêu ra: “sau khi khỏi rồi thì nên cẩn thận về ăn uống, nếu không giữ gìn bệnh sẽ trở lại, Hứa Thúc Vĩ lại nêu ra: “Kiêng muối 120 ngày”. Như thế nói rõ người xưa đã có nhận thức sâu sắc về bệnh “phù thũng” kiêng ăn uống muối.

4. TÓM TẮT

Sinh ra bệnh “thủy thũng”, chủ yếu do ở công năng của 3 tạng phế, tỳ, thận bị sút kém, làm cho thủy thấp tràn ngập da thịt mà gây nên.

Chữa bệnh “thủy thũng”, nên phân biệt “âm thủy” và “dương thủy” ở biểu hay ở lý, thuộc hư hay thuộc thực. “Dương thủy” thì nên phát hãn, lợi tiểu tiện úng tắc ở trong, thời dùng thuốc trục thủy, nếu tỳ thận dương suy thì dùng phép kiện tỳ ôn thận. Nhưng nên chú ý đến tình hình phức tạp của bệnh, có thể xét tối thiểu hợp với mọi cách chữa mà dùng.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Việt tỳ gia truật thang*: Ma hoàng, thạch cao, sinh khương, cam thảo, đại táo, bạch truật.

2. *Ngũ linh tán*: Xem phụ phương số 4, mục Đàm ẩm.

3. *Ngũ bì ẩm*: Đại phúc bì, tang bạch bì, phục linh bì, trần bì, sinh khương bì.

4. *Phòng kỷ hoàng kỳ thang*: Phòng kỷ, hoàng kỳ, bạch truật, cam thảo, sinh khương, đại táo.

5. *Phòng kỷ phục linh thang*: Phòng kỷ, hoàng kỳ, quế chi, phục linh, cam thảo.

6. *Châu sa hoàng*: cam toại, nguyên hoa, đại kích, đại hoàng, hắc sủu, mộc hương, thanh bì, trần bì, khinh phấn làm viên, một phương có tân lang.

7. *Tế sinh sơ tạo ẩm*: Trạch tả, thương lục, xích tiểu đậu, khương hoạt, tiêu mục, mộc thông, tần giao, phục linh bì, đại phúc bì, tân lang, sinh khương.

8. *Thập táo thang*: Xem phụ phương số 5 mục Đàm ẩm.

9. *Kỷ tiêu lịch hoàng hoàn*: xem phụ phương số 2 mục Đàm ẩm.

10. *Thực ty ẩm*: Phụ tử, can khương, bạch truật, cam thảo, hậu phác, mộc hương, thảo quả, đại phúc tử, mộc qua, sinh khương, đại táo, phục linh.

11. *Chân vũ thang*: Phụ tử, bạch truật, phục linh, thược dược, sinh khương.

12. *Kim quỳ thận khí hoàn*: Xem phụ phương số 16 mục Suyễn háo.

13. *Ngoại phụ tế phương*: Đại diện loa (4 con) đại toán (bỏ vỏ 5 củ, xa tiền tử tán nhỏ) 3 đồng các vị đều nhau nghiền thành bánh, đắp vào rốn lấy vải buộc lại.

14. *Hà bạch thảo thận phương*: Hà bạch thảo (tức lõi công đun nước để tắm).

15. *Ô lý ngư thang*: Ô lý ngư, tang bạch bì, trần bì, xích tiểu đậu, bạch truật, thông bạch.

CỔ TRƯỞNG

“Cổ trướng” là chỉ vào chứng bụng căng to như cái trống, mà đặt tên. Thiên “Tuỷ trướng” sách “Linh khu” nói: “Chứng “cổ trướng” là bụng trướng, thân mình đều to, như chứng phụ trướng, sắc xanh vàng, gân bụng nổi, đó là chứng hậu của nó”. Thiên “Phúc trong luận” sách “Tố vấn” nói: “Có bệnh bụng đầy, buổi sớm ăn thì buổi chiều không ăn được gọi là bệnh cổ trướng... chữa dùng bài “Kê thí lệ” 1 tễ thì bớt, 2 tễ thì khỏi... Có khi lại phát... là do ăn uống không tiết độ... Khí tụ lại ở bụng”. Do đó có thể biết trong “Nội kinh”, đã sớm ghi chép những trạng chứng “cổ trướng” và phương pháp chữa, đồng thời sách “Nội kinh” cho nguyên lý phát bệnh này là: “trọc khí ở trên thì sinh ra sản trường”, do đó dùng những lễ tiết trọc khí và thông lợi để làm pháp tắt chủ yếu chữa bệnh này.

Về tên gọi của bệnh “cổ trướng” ở trong những sách “Chư bệnh nguyên hậu luận”, “Thực chỉ phương”, “Bản sự phương” đều cho chữ cổ cũng như chữ cổ: Như sách “Bảo sự phương” nói: “Chỉ có bụng trướng mà chân tay không sưng nhiều là cổ, cổ cho là đầy trướng”. “Đại tử cung” nói: chữ cổ và cổ giống nhau, là nói căng chắc như đối trống chữ cổ không phải cổ là cổ độc, tục gọi là bụng to, lại gọi là bụng to hình như bụng nhện”. Trương Cảnh Nhạc nói: “Huyết khí kết tụ, không giải được độc của nó như “trùng cổ” cũng gọi là “cổ trướng”. Và lại chân tay không việc gì, chỉ có bụng trướng, cho nên gọi là “đơn phúc trướng”. Đủ biết rằng bệnh “cổ trướng” trong sách “Nội kinh”, và các nhà làm thuốc đời sau gọi là “cổ trướng”, “đơn phúc trướng” và “tri thù”, bệnh bụng to như hình con nhện, tuy có tâm khác nhau, nhưng thực tế chỉ là một loại bệnh. Lại có vì huyết, vì thực, vì trùng, vì thủy mà phân biệt tên gọi “khó cổ”, “huyết cổ”, “thực cổ”, “trùng cổ”, và “thủy cổ”.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân sinh ra bệnh này, có thể chia làm mấy điểm sau đây:

1.1. Trị hại về uống rượu và thức ăn

Tỳ vị bị thương tổn không vận hoá được, thanh trọc lẫn lộn, thấp nhiệt ủng trệ sinh ra chứng “cổ trướng”, Lý Đông Viên nói: "Bị thương vì uống rượu, ăn mì và những hậu vị làm cho khí thấp nhiệt không hoá tán được, sinh ra bụng trướng đầy như cái đầu, như vậy là thấp nhiệt, thương tỳ, vị tụy nạp thức ăn, mà tỳ không chuyển vận được ho nên thành bị trướng".

1.2. Can khí hoành nghịch

Mộc khắc thổ, xâm lấn tỳ vị, can tỳ thương tổn trong, khí cơ do đó mà trở trệ, huyết đi không thông, kinh lạc ủng tắc mà sinh bệnh này. Thẩm Kim Ngao nói "cổ trướng là do ở khí giận dữ hại can, dần dà lấn tỳ, tỳ thổ hư nhiều, cho nên âm dương không giao, thanh trọc lẫn lộn, đường kinh không thông, làm cho bụng trướng to".

1.3. Hoàng đản tích tụ

Dềng dai lâu ngày có thể sinh ra chứng “hoàng đản” về chiều phát sốt, mà ngược lại ghê rét là do bệnh “nữ lao” mà mắc phải, ở bàng quang có cảm giác cấp bách, bụng dưới đầy, khắp người vàng, trên trán đen, dưới chân nóng, nhân đỏ mà thành chứng “hắc đản”. Người bệnh bụng trướng như hình thuỷ thũng, đại tiện đen, có khi lỏng, như vậy là bệnh “nữ lao”, chứ không phải thuỷ trướng, bụng đầy thì khó chữa. Dụ Gia Ngôn nói: "người vô bệnh, nhưng có hiện tượng trung hà tích khối, bí khối, đó là nguồn gốc của bệnh trướng, dần dà chứa chất lại, bụng to như cái thúng, cái vó, thì gọi là “đơn phúc thường”". Bệnh thể kéo dài, tỳ khô hư yếu, trung khí hư suy, không có sức vận chuyển, do hư hoá trệ, mà sinh ra bụng đầy.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng trạng chung của bệnh này, như ăn uống kém sút, hoặc ăn vào cảm thấy trướng, dưới sườn trướng đầy, mệt mỏi không có sức, thân thể gày dần, sắc mặt vàng úa hoặc đen sạm, bụng trướng như cái trống, gân xanh nổi lên nhiều rốn lồi, tiểu tiện ít hoặc sền, đại tiểu tiện táo bón, hoặc lỏng. Trương Cảnh Nhạc nói: "tiểu tiện vàng đỏ, đại tiện táo bón, là phần nhiều thuộc thực; tiểu tiện trong, đại tiện lỏng là phần nhiều thuộc hư, mạch hoạt hữu lực thuộc thực, mạch phù tế là hư, tuổi thanh niên dương khí ủng trệ là phần nhiều thực, tuổi già lao tổn nhiều, tinh thần mệt mỏi, khí yếu là phần nhiều hư". Nhưng ca bệnh thường gặp trong khi lâm sàng

phần nhiều là do thực chuyển hư, mà gây ra hư thực, lẫn lộn, hiện nay theo tình hình đã qua sau khi phát bệnh rồi căn cứ vào bệnh tình nặng nhẹ, trình bày làm 3 thời kỳ, trong 3 thời kỳ này đã bao gồm cả ba phần khí, thủy, huyết là 3 thứ này lại thường làm nhân quả lẫn nhau.

2.1. Thời kỳ đầu

Thời kỳ này biểu hiện chứng thực rõ rệt hơn, do ở khí trệ và thức ăn trở ngại, thấp nhiệt ủng trệ nên chủ yếu là bệnh thuộc tỳ vị và có quan hệ với can mộc vượng, chứng hiện ra là bụng trướng đầy, sắc mặt vàng tối lòng bàn tay nóng, quá trưa tinh thần mệt mỏi, sau khi ăn thấy trướng nhiều, rêu lưỡi nhiều nhớt, mạch phần nhiều huyền hoạt.

2.2. Thời kỳ giữa

Thời kỳ này biểu hiện rõ rệt hơn là gốc hơn mà ngọn thực. Gốc hư là do can tỳ đều thương tổn, khí huyết đã hư, ngọn thực thì như đã trình bày ở trên, vì huyết ngừng thủy tụ nên bụng ngày càng một to thêm, sắc mặt vàng úa không sáng bóng, hình thể gầy dần, tiểu tiện ngắn ít, lúc này chất lưỡi có thể hiện ra máu đỏ sẫm, hoặc nẻ hoa hoặc có rêu vàng, mạch phần nhiều nhu hoãn, hoặc trầm tế huyền sắc.

2.3. Thời kỳ cuối

Thời kỳ này chứng gốc hư, biểu hiện càng rõ rệt, chứng ngọn thực vẫn nguyên như trước. Gốc hư là do can tỳ thận đều bị tổn thương, khí huyết suy nhiều, ngọn thực là vì khí trệ, huyết ú, thủy trọc kèm nhiệt mà ủng kết lại. Hiện ra chứng trạng bụng to mà gân nổi, sắc mặt xanh vàng hoặc đen sẫm, thân thể gầy, chân tay cứng sưng, ăn uống vào là trướng ngay, đại tiện không lợi, hoặc lợi răng chảy máu, hoặc đại tiện lỏng, âm dương đều hư, chất lưỡi nổi sẫm hoặc nổi gai, rêu lưỡi khô, sắc vàng trơn mạch phần nhiều huyền tế mà sắc. Bệnh như thế về sau thường là không tốt, phần nhiều chết về những chứng nôn ra máu, đại tiện ra máu và hôn mê, cách phân biệt bệnh này với bệnh “thủy thũng” là ở chỗ bệnh “cổ trướng” thì chỉ riêng bụng trướng, mà chứng “thủy thũng” thì đầu mặt tay sưng trước rồi đến toàn thân, bụng trước sắc không thay đổi.

Dự đoán về bệnh này, như Lý Trung Tử nói: "Chân tay không sưng, chỉ có bụng trướng, gọi là “đơn phúc trướng”, khó khỏi". Dự Gia Ngôn cũng có nói: Xưa nay bụng trướng khắp mình đầu mặt đều sưng, còn dễ chữa, nếu chỉ riêng bụng trướng thì khó chữa. Sách “Đặc hiệu phương” của Ngụy Diệt Lâm nói:

“Nếu rốn lồi thì sau khi lợi rồi, bụng lại trướng, bệnh lâu gầy yếu, suyễn thở không yên, gọi là tỳ thận đều bại thì không chữa được, bụng đầy

ho ngược lên, không đi tiểu tiện được cũng không chữa được...những lời ghi chép trên đều nói rõ bệnh này là bệnh khó chữa, đến khi cả 3 tạng can, tỳ, thận đều suy tổn thì về sau phần nhiều không tốt”.

3. CÁCH CHỮA

Khi chữa bệnh này, trước hết nên phân biệt hư thực xác định hư thực rồi sau mới định cách chữa bằng công hay bổ Sách Đan Khê tâm pháp phụ dư nói: "Người xưa chữa bệnh thực kiêm có hư thì có khi trước dùng công sau dùng bổ, có khi trước dùng bổ sau dùng công, vừa bổ, vừa dùng riêng một phép công" sách "Cách trí hư luận" nói: "Bệnh 1 hoặc 3 hay 5 năm, hoặc trên 10 năm, gộc bệnh nặng, muốn chóng khỏi là tự cầu lấy họa, người biết làm thuốc theo Vương đạo (giúp chính trừ tà) mới có thể chữa được bệnh này "lại nói làm thuốc không biết xét bệnh này gây nên bởi hư, chỉ muốn công hiệu ngay, khoe tài, cầu công, người bệnh lại khó chịu và căng tức, thích dùng thuốc thông lợi, dễ cầu, dễ chịu một lúc, không biết rằng, dễ chịu một ngày hay nửa ngày, thũng lại càng tăng, bệnh tà càng nặng, chân khí lại càng tổn thương". Vì vậy chúng ta khi dùng thuốc công hạ, nên xét xem thể chất của người bệnh, mà định cách chữa, trước công sau bổ, hoặc trước bổ sau công hoặc vừa bổ vừa công cùng với 2 bổ 1 công, 1 công 9 bổ, bổ mấy ngày rồi lại công mấy ngày.

Nay đưa vào hư thực, chia ra các cách chữa như sau:

Chứng thực dùng những phương pháp sơ can, kiện tỳ, tiêu tích, trục thủy và trừ ú, chứng hư dùng những phép ích khí dưỡng huyết, ôn dương và tư âm.

Sơ can khí như Tiêu giao tán (1). Kiện tỳ như Vị linh thang (2), Trung mẫn phân tiêu hoàn (3). Tiêu tích như Kê thi lễ (4), Tiêu ôn trung hoàn (5). Trục thủy nhuận kiên trong Đại phúc bì thủy thũng phương (6), Châu sa hoàn (7); Ích khí như Hương sa lục quân tử thang (10). Tỳ thận dương hư, mà đại tiện lỏng, dùng Phụ tử lý trung thang làm chủ (11). Can thận âm hư mà lợi răng chảy máu, dùng gia giảm Tứ vật thang (12) và Đại bổ âm hoàn (13) là chủ phương pháp này, nên xem xét tình hình cụ thể, rồi châm trước mà chữa, và có thể phối hợp với châm cứu.

Ngoài việc chữa bằng thuốc kể trên, khi làm lụng, lúc nghỉ ngơi ăn uống, càng nên chú ý, như sách "Cách trí dư luận" nói kiêng ăn mặn để tránh sự giúp cho tà khí, thời kỳ sau của bệnh xuất hiện bụng nổi gân xanh, rốn lồi lên, tiểu tiện khi có những chứng trạng bụng trướng, nên kiêng muối ngay. Sách "Đan Khê tâm pháp" nói: "nên ăn nhạt, chấm dứt ăn những thứ béo bổ, có nghĩa là yên tĩnh nghỉ ngơi, thanh tâm ít dục, cấm ăn những thứ béo ngọt, để khỏi giúp cho thấp sinh nhiệt, trở ngại đến sự tiêu hoá.

4. TÓM TẮT

Tên bệnh “cổ trướng”, bắt đầu thấy ở sách nội khoa, về cơ chế phát bệnh, chứng trạng và cách chữa bệnh này đã ghi chép rất sớm. Sách “Kim quỹ yếu lược”, tuy chưa ai lập ra một thiên riêng, nhưng trong thiên “Thuỷ khí bệnh” có trình bày những bệnh giống như bệnh này, các đời sau có nhận thức thêm về phần tư liệu cũng có phát triển nhiều về bệnh này.

Trong sách “Nội kinh” bàn về bệnh “cổ trướng” và các tên gọi đời sau gọi là “cổ trướng”, “đổm phúc trướng”, “tri thủ bệnh”, cùng với do khí, do huyết, do thực, do trũng, do thuỷ mà chia ra: “Khí cổ”, “huyết cổ”, “trũng cổ” và “thuỷ cổ”, tên gọi tuy khác nhau, nhưng bệnh thì giống nhau, vả lại thũng trạng trên lâm sàng thường xuất hiện chung, rất khó phân biệt được dứt khoát.

Biện chứng và phép chữa bệnh này, đầu tiên nên hiện rõ hư thực, thực thì nên công, và theo cách chữa ngọn, như những phương pháp sơ can, tiêu tích, kiện tỳ, trục thuỷ và trừ ú; hư thì nên bổ, theo cách chữa gốc, như những phương pháp ích khí, dưỡng huyết, ôn dương. Nhưng nên chú ý đến tình trạng trong hư kiêm có thực, trong thực kiêm có hư, cho nên chữa thực nên chiếu cố đến hư, bổ hư thì không quên chữa thực. Đối với thuốc công hạ tuy có thể làm dễ chịu trong một lúc, nhưng tổn thương nguyên khí, bệnh hay phát lại, vì vậy khi dùng thuốc công hạ, nên kiện chứng cho rõ ràng, đồng thời nên luôn luôn xem xét đến thể chất của người bệnh và định ra những cách chữa trước công sau bổ, hoặc trước bổ sau công, hoặc vừa công vừa bổ.

Ngoài phép chữa bằng thuốc nên chú ý nhiều về các mặt: yên tĩnh, nghỉ ngơi, thanh tâm, ít tình dục, không ăn muối.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Tiêu giao tán*: Xem phụ phương số 1 mục Điên, cuồng, giản.
2. *Vị linh thang*: Xem phụ phương số 9 mục Hoắc loạn.
3. *Trung mãn phân tiêu hoàn*: Hậu phác, chỉ thực, hoàng liên, hoàng cầm, tri mẫu, bán hạ, trần bì, phục linh, trạch tả, trư linh, sa nhân, can khương, khương hoàng, nhân sâm, bạch truật, cam thảo.
4. *Kê thi lễ*: (phân gà) sao hơi cháy, cho vào rượu ngon cùng sắc, dùng vải lọc lấy nước, uống nóng vào lúc sáng sớm, thì thôi sôi bụng, khoảng 8 -

9 giờ đi ỉa 2 - 3 lần đầu ra nước đen, thấy bụng dần dần giãn ra, có thể lại uống 2 - 3 lần nữa.

5. *Tiểu ôn trung hoàn*: Châu sa, bán hạ, hương phụ, khổ sâm, bạch truật, phục linh, hoàng liên, thần khúc, cam thảo.

6. *Thiên kim Đại phúc bì thủy thũng phương*: Ngưu hoàng, tiêu mục, côn bố, hải tảo, khiên ngư, quế tâm, đình lịch.

7. *Châu sa hoàn*: Xem phụ phương số 6 mục Thủy thũng.

8. *Vũ dư lương hoàng*: Xà hoàn thạch, vũ dư hương, trần châu sa, khương hoạt, mộc hương, phục linh, xuyên khung, ngư tất, quế tâm, bạch đậu khấu, đại hồi hương, hồng hoa, truật, phụ tử, can khương, thanh bì, bạch tật lê, tam lăng, đương quy.

9. *Đại hoàng giá trùng hoàn*: Xem phụ phương số 30 mục Hư lao.

10. *Hương sa lục quân tử thang*: Xem phụ phương số 9 mục Ấu thổ.

11. *Phụ tử lý thang*: Xem phụ phương số 8 mục Phiên vị.

12. *Gia giảm tứ vật thang*: Thương truật, khương hoạt, xuyên khung, phòng phong, hương phụ, bạch chỉ, thạch cao, tế tân, đương quy, cam thảo.

13. *Đại bố âm hoàn*: Xem phụ phương số 23 mục Kiện huyết.

TIÊU KHÁT

“Tiêu khát” là tên bệnh, chủ chứng của nó là khát không chỉ, tiểu tiện nhiều, mau tiêu, hay đói. Bệnh này không giống với bệnh chứng “tiêu khát” nói trong “Thương hàn luận”, “Nội kinh”. Theo nguyên nhân phát bệnh và chứng trạng trên lâm sàng của bệnh này mà chia ra những chứng: “Tiêu đản”, “cách tiêu”, “phế tiêu”, và “tiêu trung”. Sách “Kim quỹ yếu lược” của Trương Trọng Cảnh thời gọi chung là “tiêu khát”, và đã đề ra các phép chữa về sau, sách vở của các y gia nhận thức về bệnh này, có chỗ phát triển thêm, như sách “chủ bệnh nguyên hậu luận”, có nêu ra bệnh “tiêu khát”, thường phát ra các chứng ung nhọt, mụn lở hoặc phù thũng, các thiên “Yếu phương” có nêu ra trong khi trị liệu bằng thuốc, đồng thời phải hạn chế sự ăn uống, sách “Ngoại đài bí yếu”, lại nêu ra chứng “đái đường”, là triệu chứng chủ yếu trên lâm sàng của bệnh này, các nhà làm thuốc từ đời Tống về sau lại căn cứ vào 3 chứng chủ yếu trên lâm sàng của bệnh này, các nhà làm thuốc từ đời Tống về sau lại căn cứ vào 3 chứng chủ yếu của bệnh “tiêu khát” là: Uống nhiều, ăn nhiều, tiểu tiện nhiều, chia ra 3 chứng uống nhiều là “Thượng tiêu”, ăn nhiều là trung tiêu, đi đái nhiều là hạ tiêu, nhưng tính chất của bệnh chỉ là một đúng như sách “Thánh tế tống lục” đã nói “Căn bệnh là một đem suy luận thì có 3”.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân của bệnh tiêu khát cơ thể quy nạp như sau:

1.1. Ăn nhiều chất ngọt béo (bao gồm cả uống rượu, quá độ).

Thiên “Kì bệnh luận” sách “Tố vấn” nói: “Người bệnh vì ăn nhiều đồ ngọt, nhiều chất béo, chất béo làm cho người ta nóng bên trong, chất ngọt là cho sinh dầy, cho nên khí tràn nên chuyển thành bệnh “tiêu khát”, về sau sách của các y gia cũng nói đi nói lại quan hệ sự ăn uống quá độ với bệnh “tiêu khát”, như Dụ Gia Ngôn nói: “Chất ngon béo, rượu ngon, thức ăn ngon ai mà hạn chế được, nhưng ăn nhiều quá lâu thì đồ ăn uống gây thành nóng ở trong, làm cho tân dịch khô ráo, phải nước giúp vào, nhưng nước vào cũng tiêu đi, càng tiêu, càng khát, chất cao lương càng không tiêu được, mà gây thành bệnh “trung tiêu”, tùy đó hoặc trên, hoặc dưới cứ theo thứ tự mà truyền vào”. Vì thế có thể biết nóng không tiết độ là một nguyên nhân trọng yếu gây ra bệnh tiêu khát.

1.2. Nhân tố tình chí

Người xưa cho là tinh thần bị kích thích lâu dài, đều có quan hệ mật thiết với sự phát sinh và tái phát của bệnh “tiêu khát”, như “Tam tiêu luận” của Lưu Hà Gian nói: “Tiêu khát là tinh thần bị hao tổn, rối loạn quá độ mà sinh ra”. Sách “Nha môn sự thân” nói: “chứng tiêu khát nếu không kiêng sự ham muốn, không dè dặt sự mừng giận thời bệnh sẽ khởi rồi lại trở lại”.

1.3. Phòng dục quá độ, hoặc uống các thứ thuốc đan thạch: Nghiêm Dụng Hoà nói: “Bệnh tiêu khát đều gây nên khi thận khoẻ mạnh không tự gìn giữ, phóng túng tình dục...hoặc uống những thuốc đan thạch, làm cho thận thuỷ khô kiệt...đó mà sinh ra khát và đi tiểu tiện nhiều”. Đó là nói rõ phòng dục quá độ và ăn uống các thuốc đan thạch (đó là một lối ham chuộng của giai cấp thống trị, hủ bại trong xã hội phong kiến trước kia), vì muốn cầu trường sinh, phóng túng dâm dục, vui chơi mà đua nhau đều làm cho thận ráo tinh hư mà sinh ra bệnh “tiêu khát”.

Tóm lại: Những điều kể trên nhận thấy gây ra bệnh này là do nhân tố tình chí, hoặc ăn nhiều thức béo ngọt, hoặc phòng dục quá độ. Do hoá của ngũ chí mạnh quá, hoặc nhiệt mà thức ăn ngọt béo tích lũy lại, gây thành chứng âm hư ở trong thân thể, nhất là thận âm hư. Nhưng nên nêu rõ là, bệnh kéo dài hồi lâu, thì thường gây ra thận dương cũng hư nhưng cũng có một số ít bệnh, lúc mới phát đã kèm có thận dương hư.

2. BIỆN CHỨNG

Thiên “Tiêu khát” sách “Kim quĩ yếu lược” nói: “Con trai bị bệnh tiêu khát, tiểu tiện lại nhiều, là uống 1 đấu, tiểu tiện cũng ra một đấu”. Lại nói: “Mạch phù trường sắc, trong dạ dày có nhiệt, thì tiêu cơm ăn nhiều, đại tiện rắn, tiểu tiện đi rất”. Đó là đã nêu rõ ra chứng trạng chủ yếu của bệnh “tiêu khát” là uống nhiều và tiểu tiện nhiều, Lý Lang Trung đời Đường lại nhận thức thêm về bệnh này là nước tiểu rất ngọt, ông nói: “bệnh tiêu khát ...mỗi lần phát ra là nước tiểu ngọt”. Về sau sách vở của các y gia, đối với chứng tiểu ngọt, cũng có ghi chép khá nhiều, thí dụ như sách “Sinh gia bảo” nói: chứng “tiêu khát” là ngày đêm uống nước hàng trăm chén, còn sợ chưa đủ... tiểu tiện đi luôn, mầu nước tiểu như dầy đặc, trên có váng nổi, vị ngọt như mật, dần ngấm lâu ngày, các giống trùng tụ lại mà ăn, đó là chứng trạng rất nguy, bệnh này gọi là bệnh tiêu khát”, cũng có sách chỉ trình bày về ba chứng trạng “nhiều”, không nói tới nước tiểu ngọt như sách “Y học tâm Ngôn” nói: “Khát mà uống nhiều là thượng tiêu, tiêu cơm hay đói là trung tiêu, khát nước tiểu tiện ra như mỡ là hạ tiêu”. Khi lâm sàng thấy người bệnh bị chứng “tiêu khát” mà nước tiểu ngọt, cố nhiên có nhiều, những cũng có người khát nhiều, tiểu tiện nhiều, mà nước tiểu không biến vị. Đó là có thể biến chủ chứng của bệnh này là khát uống nhiều, hay ăn mà gây ra, là có thể có nhưng không phải đều có cả.

Uống nhiều, ăn nhiều, đi tiểu nhiều 3 chứng này, khi biểu hiện ra thường có nặng nhẹ khác nhau, hoặc có chứng uống nhiều rõ rệt, mà hai chứng kia không rõ rệt lắm, hoặc lấy chứng ăn nhiều làm chủ yếu, mà hai chứng kia làm thứ yếu hoặc cho đi tiểu nhiều là nặng, mà hai chứng kia là nhẹ. Các bậc hiền gia đời sau, căn cứ vào chứng nào nặng, chứng nào nhẹ trong ba chứng mà đặt tên gọi “thượng tiêu”, “trung tiêu” và “hạ tiêu”, để làm căn cứ cho việc biện chứng hay phân biệt trình bày như sau:

2.1. Thượng tiêu

Khát mà uống nước nhiều, miệng khô, lưỡi ráo, đại tiện như thường, tiểu tiện đi luôn là phế nhiệt tân dịch bị tổn thương.

2.2. Trung tiêu

Tiêu cơm hay đói, ăn uống gấp bội, lúc thường mà không sinh ra thì đại tiện rắn, là trong dạ dày táo và thực.

2.3. Hạ tiêu

Tiểu tiện luôn mà nhiều, hoặc như dầu mỡ là thận âm bất túc. Uống 1 phần tiểu tiện ra 1 phần, hoặc nặng nữa thì đi tiểu ra không chừng độ

nhưng số lượng nước tiểu nhiều hơn nước uống, liệt dương, sắc mặt đen sạm thì không những là thận âm hư, mà thận dương cũng suy.

Trong quá trình phát triển của bệnh, người xưa cho là bệnh này hay có chuyển biến, cần biết kiêng kỵ cẩn thận. Nhất là trong ca bệnh nước tiểu có vị ngọt, càng dễ phát sinh thêm các chứng khác cấp tính hoặc mãn tính. Trương Trọng Cảnh từng nêu ra bệnh có thể chuyển biến thành chứng “phế suy”, sách “Chư bệnh nguyên hậu luận” cũng nói bệnh “tiêu khát” biến chứng hạ phát ra chứng “ung thư”, hoặc lở ngoài da hoặc phù thũng. Các nhà làm thuốc sau này căn cứ vào thực tiễn lâm sàng đối với các kiêm chứng của bệnh này càng phát triển ra nhiều. Như Lưu Hà Giản đời Kim nói: “Bệnh tiêu khát phần nhiều biến thành loại bệnh điếc mà mụn lở, rôm sảy đều là do trường vị táo nhiệt uất bốc lên, thủy dịch không thấm nhuận được toàn thân gây nên. Đới Từ Cung đời Minh nói “Bệnh tam tiêu đã lâu ngày, tinh huyết đã thiếu, hoặc mắt không trông thấy hoặc một bên tay, chân tê liệt như chứng phong”. Đó là xuất hiện ra kiêm chứng thì không những làm cho bệnh kéo dài, mà còn thường thường làm cho bệnh tình trở nên trầm trọng.

3. CÁCH CHỮA

Bệnh này tuy có chia ra “thượng tiêu”, “trung tiêu” và “hạ tiêu”, có phân biệt ra “phế nhiệt”, “vị nhiệt” và “thận hư”, nhưng khi lâm sàng thì thường thấy kiêm cả 3 chứng. Lại do sự gây nên bệnh này là vì âm hư và táo nhiệt mà hai nguyên nhân này thường dùng làm nhân quả lẫn nhau, nhiệt thịnh là do âm hư, âm càng hư thì nhiệt càng nhiều, nhiệt càng nhiều thì âm càng hư. Giữa 3 tạng phế vị thận, lại có ảnh hưởng lẫn nhau, phế vị táo nhiệt, tất nhiên tiêu thuốc tân dịch, cuối cùng thận âm sẽ bị uy hiếp, sách “Lâm chứng chỉ nam” nói “Chứng tam tiêu tuy có chia ra thượng, trung, hạ mà thực ra không ngoài âm hư, dương quá mạnh, tân dịch khô ráo khi nóng lan tràn ra mà thôi”. Trương Cảnh Nhạc thì cho là, cần nên biện hư thực trước nếu xét mạch chứng quả là thực hoả, làm hao tổn tân dịch, thì nên trừ hoả đi là tân dịch tự sinh ra mà tiêu khát tự khỏi. Nếu do chân thủy bất túc, là thuộc về âm hư, thì không cứ là thượng, trung, hạ, tam tiêu, cần phải nên chữa thận, là do âm khí dần dần đầy đủ, tinh huyết dần dần khôi phục, là bệnh tự khỏi. Trên sự thật, bệnh này mà thuộc về thực hoả, cũng không thấy nhiều, nếu có bằng cố là thực hoả, tất nhiên là phải dùng thuốc khổ hàn để trực tiếp ức chế ngay nhưng cùng bệnh đỡ thì thôi, không nên dùng quá nhiều.

Thiên “Tiêu khát” sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Con trai bị bệnh tiêu khát, tiểu tiện lại nhiều, uống nước bao nhiêu đi tiểu bấy nhiêu dùng thận khí hoàn làm chủ”. Khát muốn uống nước, miệng khô ráo, lấy Bạch hổ gia

nhân sâm thang làm chủ, chứng trước không những tả thận âm hư, hoả suy không hoá được thuỷ, chứng sau là thiên về phế vị nhiệt quá tân dịch tổn thương, nhưng đã nêu rõ được về nguyên tắc chữa bệnh này, những sách thuốc của các y gia từ trước đến nay đối với phương thuốc chữa bệnh này, đều dựa trên cơ sở của “Kim quỹ yếu lược”, mà phát triển không ngừng, căn cứ vào nguyên nhân bệnh mà lựa dùng những phép sinh tân dịch thanh hoả nhiệt, tư dưỡng thận âm, ôn bổ thận dương và tả nhiệt ở vị. Nay đem trình bày từng trường hợp như sau:

3.1. Tư dưỡng thận âm hư

Gia giảm Lục vị địa hoàng hoàn (1); sinh tân dịch thanh hoá nhiệt như: Bạch hồ gia nhân sâm thang (2), Ngọc nữ tiễn (3), Hoàng liên hoàn (4), Tiêu khát phương (5); ích khí dưỡng âm như: Kim quỹ thận khí hoàn (7), Tam nhân lộc nhung hoàn (8).

3.2. Trong vị táo thực như

Điều vị thừa khí thang (9), Tam hoàng thang (10). Sự phân loại ở trên chỉ nêu đại khái. Còn như cách sử lí ở cách kiêm chứng ung thư, thì nên dùng xem các bài Hoàng kì lục nhất thang (11), Nhân đông đẳng hoàn (12).

Bệnh này ngoài việc chữa bằng thuốc, còn cần phải coi trọng việc điều dưỡng, sách “ngoại đài bí yếu” nói: “Người ta nên lao động chút ít, nhưng đừng lao động lâu mỗi mệt quá, cũng đừng nên miễn cưỡng làm cái mà không làm nổi, ăn xong đi bách bộ, hơi thấy khoan khoái thì ngồi”. Lại nói nên ăn trứng gà và thịt ngựa, sữa bò tươi hâm cho ấm vừa với sức nóng của mình, khát thì sẽ uống dần dần. Sách “Thánh tể tổng lược” nói: “Ngoài việc uống thuốc, còn nên cắt đứt các điều ham muốn và ăn uống thanh đạm”. Tử Đông Cao cũng nói: “Phàm mới thấy bệnh tiêu khát, nên chạy tịnh ít phong đạo, ăn uống thanh đạm, bớt sự lo nghĩ, thời chữa có thể khỏi, nếu có một chút nào không cẩn thận thì dù có thầy hay thuốc giỏi cũng không thể cứu sống được”. Đó là nói rõ về mặt tinh thần, cần tránh sự căng thẳng quá mức, giữ gìn tư tưởng yên tĩnh, về mặt ăn uống, động tác nghỉ ngơi nên giữ gìn sự ăn uống cho thích đáng. Bệnh nhẹ nên tiến hành lao động chân tay nhẹ nhàng, những điểm đó rất quan trọng, do đó trong khi tiến hành chữa bệnh, đồng thời nên bảo người bệnh phải chú ý đến các điểm kể trên.

4. TÓM TẮT

Tên bệnh “tiêu khát” bắt đầu thấy ở sách “Nội kinh”. Từ đời Đường về sau, sách vở của y gia căn cứ vào 3 chủ chứng của bệnh này là: uống nhiều,

ăn nhiều và tiểu tiện nhiều, mà đặt thành 3 tên là “thượng tiêu”, “trung tiêu”, và “hạ tiêu” để làm tiêu chuẩn mà biện chứng.

Chủ chứng của bệnh này là: Khát uống nhiều, hay ăn mà gầy, tiểu tiện đi luôn mà nhiều, hoặc nước tiểu có vị ngọt. Nguyên nhân gây bệnh thì gốc ở âm hư và táo nhiệt, nhưng hai nguyên nhân này thường làm nhân quả lẫn nhau, nhiệt thịnh bao nhiêu lại làm cho âm hư bấy nhiêu, cho nên trọng điểm của bệnh này là ở âm hư quá thịnh. Còn như phương pháp chữa nếu thận âm hư kém thì nên tư dưỡng thận âm, liên cấp đến thận dương kém thì kiêm ôn bổ thận dương, nếu nhiệt thịnh tân dịch tổn thương, thì nên dùng phương pháp sinh tân thanh nhiệt, còn như thuốc đắng lạnh tả hạ là để dụng cho các chứng thực nhiệt, nhưng cần phải đúng bệnh thì thôi ngay, không nên dùng quá, đó là điều nên chú ý.

Ngoài việc chữa bằng thuốc, còn phải ổn định tình chí, giữ gìn ăn uống cho đúng mức, đồng thời tiến hành lao động chân tay nhẹ nhàng. Bệnh này là một bệnh mãn tính, nhất là về ca bệnh nước tiểu ngọt để phát sinh các chứng “phế suy”, “ung thư”, mù, điếc, liệt một bên chân tay. Còn như phương pháp chữa, nên căn cứ theo tính chất thực hư của kiêm chứng mà dùng các cách chữa khác nhau.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Lục vị địa hoàng hoàn*: Xem phụ phương số 11 mục Hư lao.
2. *Bạch hổ gia nhân sâm thang*: Thạch cao, tri mẫu, ngạch mễ, cam thảo, nhân sâm.
3. *Ngọc nữ tiên*: Xem phụ phương số 12 mục Niệu huyết.
4. *Hoàng liên hoàn* : Hoàng liên, sinh địa.
5. *Tiêu khát phương*: Hoàng liên, thiên hoa phấn, sinh địa trấp, ngũ trấp, ngư nhũ.
6. *Hoàng kỳ thang*: Xem phụ phương số 6 mục Tiêu bí.
7. *Kim quĩ thận khí hoàn*: Xem phụ phương số 16 mục Huyền hao.
8. *Tam tiêu lộc nhung hoàn*: Lộc nhung, mạch môn, thực địa, hoàng kì, ngũ vị tử, khương thang dung, kê nội kim, sơn thù nhục, phá cố chỉ, nhân sâm, ngư tất, huyền sâm, địa cốt bì.
9. *Điều vị thừa khí thang*: đại hoàng, mang tiêu, cam thảo.
10. *Tam hoàng thang*: Đại hoàng, hoàng liên, hoàng cầm.
11. *Hoàng kì lục nhân thang*: Hoàng kì, sinh địa, cam thảo.
12. *Nhấn đông đằng hoàn*: Nhấn đông đằng.

DI NIỆU

“Di niệu” là chỉ về chứng trạng nước đái tự bài tiết ra không chịu sự khống chế của ý thức người ta. Có chứng tự són ra trong lúc ngủ, có chứng luôn không nín được, chứng trước hay thấy ở trẻ con, thường đái ra trong lúc ngủ mê, tỉnh dậy rồi mới biết, cũng gọi là “dị niệu”, hoặc “niệu sàng”; chứng sau phần nhiều thấy ở người già, vô luận ban đêm hoặc ban ngày, đều có thể có hiện tượng tiểu tiện đi luôn không nín được cũng gọi là “tiểu tiện bất cấm”. Hai chứng này tuy có khác nhau về chứng trạng nhưng nguyên nhân gây bệnh thì đại khái là giống nhau. Còn như chứng đái dầm hoặc són đái phải tiếp theo sau những bệnh, ôn bệnh, trúng phong, và phụ nữ sản hậu, thì không ở trong phạm vi thảo luận của thiên này.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân chứng “di niệu”. Người xưa đều cho là vì hư. Hư là chỉ về công năng có quan hệ với việc bài tiết nước tiểu bị sút kém. Thiên “Quyên minh ngũ khí” sách “Tố vấn” nói: “Bàng quang không ước thúc được chỉ thành chứng són đái. Nói rõ tiểu tiện không nín được là vì bàng quang không ước thúc được mà bàng quang không đốc thúc được là do công năng của phế, tỳ, thận bị sút kém. Bởi vì thận chủ về nhị tiện và biểu lý với bàng quang, thận hư thời không nín được, đúng như thiên “Ngũ tạng phong hàn tích tụ” sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Tỳ phế hư, không ước thúc thủy đạo mà sinh bệnh đái không nín được”, sách “Kim quỹ” cho là trên hư thì không chế được dưới đó là nói rõ phế tỳ hoặc thận bị suy nhược đều có thể sinh ra đái dầm, hoặc đái không nín được. Ngoài ra chứng đái dầm có khi do trẻ con từ bé không để ý rèn luyện, thành ra thói quen, cũng là chứng thường thấy.

2. BIỆN CHỨNG

Chủ chứng của bệnh “són đái”, là tiểu tiện không thể giữ đi đái luôn, hoặc nhỏ từng giọt không cầm được, thận hư thì có chứng đầu choáng lừng đau hoặc đại tiện lỏng, mạch tế tiểu hoặc hư nhiều, tinh thần mệt, chân tay mỏi, mạch phần nhiều hư huyền. Trẻ em đái dầm thường ngoài chủ chứng ra, rất ít khi có chứng trạng khác.

3. CÁCH CHỮA

Nguyên nhân phát ra bệnh “són đái”, căn bản là vì hư, cho nên sách “Nội kinh” nói: “hư thì sinh ra són đái, vì thể chữa chứng són đái, nên lấy bồi bổ là chủ yếu, thận hư thì nên bổ thận để cố sáp, có thể dùng Tang phiêu tiêu tán (1), Súc tuyên hoàn (2). Nếu dương khí bất túc thì nên ôn bổ, dùng Mẫu lệ thang (3), tuy chứng mà lựa dùng, tỳ phế hư thì nên bổ khí để nâng lên, dùng Bổ trung ích khí thang (5) hoặc Cố phù thang (6) gia giảm.

4. TÓM TẮT

“Di niệu” là bao gồm cả hai chứng đi đái không nín được và són đái, nguyên nhân gây ra hai chứng này, là do thận hư hoặc tỳ phế hư, liên luy tới bàng quang không đốc thúc được mà gây ra cho nên bổ thận để cố sáp, ôn nhiếp hạ nguyên bổ trung ích khí là phép cơ bản để chữa bệnh này. Nhưng giữa tỳ phế và thận thường phân nhiều ảnh hưởng lẫn nhau, cho nên khi lâm sàng thường xem tình hình cụ thể của người bệnh mà tổng hợp để ứng dụng, ví như phế phạm đều hư, thì nên tiến hành cả ích khí và hư thận, cho nên Trương Cảnh Nhạc nói: “thuỷ tụy chế ước ở thận, mà thận liên lạc với phế, nếu phế khí mất quyền, thì thận thuỷ rút cục lại không thu nhiếp được”.

Chứng đái dầm tụy phần nhiều ở trẻ con, nhưng người lớn mà mắc cũng là thường thấy trên lâm sàng, phần lớn là di khi còn bé, không bắt buộc gây thành thói quen, đến nỗi dằng dai khó khỏi, đối với ca bệnh này, ngoài việc chữa bằng thuốc, có thể phối hợp với cách chữa bằng châm cứu.

5. PHỤ PHƯƠNG

Tang phiêu tiêu tán: Tang phiêu, quy bản, long cốt, nhân sâm, phục thân, xương bồ, viễn chí, đương quy.

LUNG LÂM

(Bí đái, lậu) (lung bế, ngũ lâm, phụ thêm chứng đái đục - trọc)

“Bí đái” và “lậu” đều là bệnh tiểu tiện khó khăn. Đời xưa gọi chung là bí đái (lung) sách “Thiên kim yếu phương” của Tống Tư Mạc nói: Các sách vở xưa, cho chứng (lâm) là chứng lung cũng là một người bệnh tiểu tiện không thông, thì ngày nay gọi là chứng “lâm”, người xưa gọi là chứng “lung”.

Các y gia thời đời sau gọi muốn tiện cho việc biện chứng luận trị mới đem phân biệt ra hai chứng nhận rằng tiểu tiện không thông là “lung” (bí đái) cũng gọi là “lung bế”, tiểu tiện giở giọt đau buốt gọi là “lâm” (lậu).

A. LUNG BẾ (BÍ ĐÁI)

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Khí hoá mất bình thường

Chủ yếu là do khí hoá tam tiêu không vận hành. Sách “Nội kinh” nói: “Tam tiêu là chức phận khơi thông, thuỷ đạo do đó mà ra, bàng quang là chức phận tụ hội, tân dịch chứa ở đó, nhờ có khí hoá thì tiết ra được. Bàng quang là chỗ tụ nước tiểu, nước tiểu tụ ở bàng quang nhờ có khí hoá mới vận hành được. Nếu khí hoá của tam tiêu mất bình thường, thì mất chủ quyền khơi thông, mà thuỷ đạo để chuyển đến bàng quang, trung tiêu là bộ phận của tỳ, công năng khí hoá ở trung tiêu mất bình thường, thì không thăng thanh tiết trọc được. Hạ tiêu là bộ phận của thận, mệnh môn hoá suy thì không hoá được thuỷ và nếu thận với bàng quang đều nhiệt, thuỷ và nhiệt kết hợp với nhau cũng có thể làm cho công năng hoá ra mất bình thường mà thành chứng “bí đái” (lung bế)”.

1.2. Niệu đạo bị bế tắc

Ứ huyết và bại tinh, ngăn tắc tiêu đạo, cũng có thể gây nên chứng bí đái. Trương Cảnh Nhạc nói: “Hoặc vì bại tinh, hoặc vì tích huyết làm cho thuỷ đạo bị trở tắc không thông”. Sách “Chứng trị chuẩn thẳng” cũng nói “có khi vì ứ huyết mà tiểu tiện bí”.

1.3. Thận và mạch đốc hư suy

Người tuổi già dương khí hư, tinh huyết thiếu, thận và mạch đốc suy kém, không thể quản đốc được dương khí của toàn thân, sức truyền tống tiểu tiện bị kém, cũng có thể gây ra chứng bí đái.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng trạng của chứng bí đái, chủ yếu là tiểu tiện không thông, không đái được giọt nào, bụng đầy căng, đau râm ran.

Nói chung thường phát một cách đột ngột, nếu thời gian hơi kéo dài tiểu tiện thường không thông, sẽ gây ra các chứng “thủy thũng”, nếu nghịch lên, khí suyễn xây sấm và đến nỗi nguy hiểm, chính như Trương Cảnh Nhạc nói: “Thủy đạo không thông nước lẩn lên tý vị mà thành trướng, tràn ra ngoài cơ nhục mà thành thũng, tràn lên trung tiêu thì sinh nên ọc, khi trở nên thượng tiêu thì sinh suyễn, vài ngày không thông khí bức tức khó chịu nguy hiểm”.

Chúng tiểu tiện không thông, về bệnh tình có hàn nhiệt hư thực khác nhau, phế nhiệt thì họng khô phiền táo, miệng khát muốn uống, hơi thở ngắn mà gấp, rêu lưỡi mỏng vàng, mạch hoạt sắc. Tỳ hư thì phần nhiều thấy thân thể nặng, người mỗi mệt, nhác cử động, mạch hoãn nhược. Nếu ngực bụng đầy tức, khát không muốn uống, rêu lưỡi vàng nhợt, mạch hoạt là thuộc thấp nhiệt uất kết, hạ tiêu có tích nhiệt thì khát không muốn uống, bụng dưới trướng đầy khác thường, chân đùi phát nóng, đại tiện đi không khoan khoái, nên sắc mặt trắng bột, thần khí khiếp nhược, mạch trầm trì, mệnh môn hoả suy. Còn như bụng dưới trướng căng, tiểu tiện nhỏ từng giọt khó chịu, là do tinh bại huyết ứ, ngăn tắc niệu đạo mà gây nên.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Khí ở thượng tiêu không hoá

Là thuộc phế kinh cổ nhiệt nên thanh phế nhiệt, dùng bài Hoàng cầm thanh phế ẩm gia các vị thiên đông, tang bì, hạnh nhân, tử uyển.

3.2. Khí ở trung tiêu không hoá

Là thuộc hí hư có thấp, nên dùng phép ích khí để phân lợi, như bài Xuất trạch thang (2) khí hư hãm xuống, nên dùng phép thăng để như bài Bổ trung ích khí thang (3).

3.3. Khí ở hạ tiêu không hoá

Là thuộc mệnh môn hoả suy, nên ôn bổ thận dương, dùng Kim quỹ thận khí hoàn (4). Do thận với bàng quang đều nóng thì nên bổ âm, để hoà khí, dùng Tư thận thông quang hoàn(5) nếu do huyết ứ ở dưới, nên phá huyết trục ứ, có thể dùng Hồ trượng tán (6). Tuổi già thận và mạch đốc hư suy, dùng cách ôn bổ thận dương mà không khởi thì nên làm cách trẻ dương không thông thiếu, có thể dùng bài Hương nhung hoàn (7).

3.4. Cách chữa hỗ trợ

Chữa bệnh này thì ngoài việc uống thuốc trong ra, nói chung thường có thể dùng cách móc họng cho thổ ra và cách đắp ngoài, nếu dùng được đúng, thì hiệu quả cũng rất rõ rệt, nay giới thiệu như sau:

3.4.1 Cách móc họng cho thổ ra

Xưa nay các nhà làm thuốc về bệnh “bí đái” dùng cách này rất nhiều. Chu Đan Khê nói: Tôi dùng cách thổ để thông tiểu tiện ví như cái dụng cụ để nhỏ nước, lỗ trên tắc thì lỗ dưới không chảy được, tất phải khai thông lỗ trên, thì lỗ dưới mới chảy ra. Cách này dùng ngón tay hoặc lông ngỗng ngoáy cho thổ ra, cũng có khi trước nên căn cứ vào tình trạng bệnh mà cho uống thuốc sau khi uống thuốc rồi lại dùng thêm cách móc họng cho thổ khi thổ có thể làm cho bệnh nhân đi lên, khi đi lên thời hạ tiêu không lợi.

3.4.2. Cách đắp ngoài

- Dùng tỏi 1 củ, chi tử 3 quả, muối chút ít, giã nát dàn ra mảnh giấy dán đắp lên rốn, một lúc lâu thì không thông ngay nên chưa thông, đắp lên âm nang.
- Dùng nửa cân muối đem sao nóng bọc vào vải mà chườm.
- Dùng 1 con ốc đồng còn sống, để cả vỏ giã nát, cho vào một ít xạ hương, đặt lên rốn, úp vỏ sò lên, ngoài dùng lựa bịt lại.

B. NĂM CHỨNG LÂM

(Ngũ lâm)

1. NGUYÊN NHÂN

Sách “Kim quỹ yếu lược” bàn về nguyên nhân của bệnh lâm, là do nhiệt ở hạ tiêu. Sách “Chư bệnh nguyên hậu luận” cũng nói: “Mọi chứng lâm là do thận hư, mà bàng quang nhiệt...thận hư thì tiểu tiện đi luôn mà sít thì nhỏ từng giọt mà không thông, cho nên gọi là lâm”. Về sau các nhà thuốc đều có phát huy. Như Phương Hữu Am nói: “Bị chứng lâm không phải do một nguyên nhân, hoặc vì phong lao, hoặc vì ăn béo uống rượu, hoặc vì giận dữ mà gây ra. Phong lao thì hư hoả động, giận dữ thì động sinh hoả, rượu ngon đồ béo, thì gây thành thấp nhiệt, tích nhiệt lâu thì nhiệt kết ở hạ tiêu, cho nên tiểu tiện nhỏ giọt và đau”. Bệnh này kéo dài lâu ngày, cũng có thể chuyển thành hư hàn. Trương Cảnh Nhạc nói: “bệnh

lâm lúc mới phát, đều là do nóng dữ...lâu ngày không khỏi đau sót nữa mà vẫn còn chất nhờn mỡ, chảy ra thì trắng đục, đó là vì trung khí bị hãm xuống mà mệnh môn không kiên cố, đó là sự nhận thức đầy đủ về bệnh lâm.

2. BIỆN CHỨNG

Về chứng trạng của bệnh "lâm", thiên "Lâm bệnh" sách "Kim quỹ yếu lược" nói: "bệnh lâm sinh ra, đáí ra hình hột thóc, bụng dưới căng cứng, đau ran đến rốn", về sau các nhà chú thích lấy chứng tiểu tiện đi như hột thóc, tức là chứng mà đời sau gọi là "lậu sỏi" (thạch lâm). Nhưng chứng "thạch lâm" đi đáí ra những hòn sỏi cát nhỏ, không phải như hình hạt thóc. Duy có Từ Trung Tả cho là: "sắc trắng nhỏ giọt nhiều" cũng với sách "Chư bệnh nguyên hậu luận" nói: "tiểu tiện ít mà đi luôn" đem chứng minh thì đó là chứng thường có của một bệnh "lâm", không còn nghi ngờ gì nữa. "Bụng dưới căng cứng, đau ran đến rốn", tức là bàng quang có gập đau buốt, những hiện tượng này, là hiện tượng chung của bệnh "lâm". Nay lại đem các chứng trạng của 5 chứng lâm, trình bày ra để làm tài liệu tham khảo cho khi biện chứng.

2.1. Thạch lâm (lậu sỏi)

Bụng dưới đau râm ran, tiểu tiện khó, màu vàng đỏ, hoặc vẩn đục, đau không thể nhịn đợc, trong nước tiểu kèm có sỏi cát, sau khi đáí rồi hơi dễ chịu.

2.2. Khí lâm (lậu khí)

Có hư thực khác nhau, thực là khí trệ, bụng dưới đầy đau, tiểu tiện sấp trệ, thường nhỏ giọt chưa ra hết. Hư thì bụng dưới chướng căng sa xuống, đồn xuống giang môn, mót rặn, đau bức tức.

2.3. Huyết lâm (lậu huyết)

Trong nước tiểu có máu, đau buốt đầy căng, sắc huyết đỏ tía, mạch sắc hữu lực, thuộc thực nhiệt. Nếu bệnh kéo dài lâu ngày sắc huyết đỏ nhạt, không đau buốt, mạch hư hơi sắc thuộc huyết hư mà nhiệt, nên dưỡng âm thanh nhiệt và chỉ huyết.

2.4. Cao lâm (lậu mỡ)

Đáí ra chất nhờn như mỡ, khi đáí trong ngọc hành sót đau, nếu kéo dài lâu ngày, hình thể gầy mòn, lúc đáí phần nhiều không đau, là hiện tượng thận hư tinh kiệt.

2.5. Lao lâm (lậu do lao tổn)

Gặp khi lao động nhọc mệt thì phát, tiểu tiện nhỏ giọt không dứt, có chia ra “tỳ lao”, “thận lao”, bụng dưới trướng căng sa xuống, môi nhạt, mạch nhược, là thuộc tỳ hư, nếu eo lưng đầu gối mỏi mệt, chất lưỡi đỏ nhạt, mạch thấy trầm tế là thuộc thận hư.

3. CÁCH CHỮA

Bệnh này phần nhiều là chứng thực, chứng nhiệt nhưng kéo dài lâu ngày không khỏi, hoặc uống nhiều những thứ thuốc không lợi, cũng có thể xuất hiện chứng hư, chứng hàn, chứng thực nữa nên tuyên thống thanh lợi làm chủ, chứng hư nên chiêu cố đến tỳ thận. Nay căn cứ theo cách chữa của 5 chứng lâm trình bày như sau:

3.1. Thạch lâm

Nên thanh nhiệt, tẩy trừ sỏi cát, dùng Thạch vĩ tán (8), Nhị thần tán (9), Hồ phách tán (10) tùy chứng mà áp dụng, và có thể dùng kim tiền thảo sắc lấy nước uống hàng ngày.

3.2. Khí lâm

Chứng thực nên tư lợi, dùng Trâm hương tán (11) nếu khí hư, thời nên ích khí, có thể dùng Bồ trung ích khí thang (3).

3.3. Huyết lâm

Mới phát nên thanh nhiệt, lương huyết, chỉ huyết, dùng Đạo xích tán (12) hoặc Bát chính tán (13) nặng gia tô giác. Bệnh lâu mà hư, nên dưỡng âm thanh nhiệt chỉ huyết, dùng Thiên cân tán (14) hoặc Tiểu kế ẩm tử (14).

3.4. Cao lâm

Lúc bệnh mới phát tiểu tiện sít đau, thuộc thực cách chữa nên thông lâm hoá trọc, dùng Tỳ giải phân thanh ẩm (15), hoặc Bát chính tán. Bệnh đã lâu ngày không đau nữa thì có thể theo mà chữa, nên ích thận cố tinh, dùng Thổ ty tử hoàn (16), Tụ tinh hoàn (17).

3.5. Lao lâm

Vì tỳ hư thì nên dùng Bồ trung ích khí thang gia xa tiên, trạch tả, vì thận hư, thì nên dùng Kim quỳ thận khí hoàn (4).

Phép chữa bệnh lâm ngày xưa có thuyết không bổ, không phát hãn, vì khi gặp bổ lại càng lên, huyết gặp bổ lại càng sít lại, nhiệt gặp bổ lại càng

căng thịnh lên, sách “Kim quỹ yếu lược” cũng nêu ra “bệnh lâm không nên phát hãn, phát hãn thì đi tả ra máu”. Do đó có thể biết phép hãn và phép bổ, trong quá trình chữa bệnh lâm, là phải nên cẩn thận.

4. TÓM TẮT

Chứng “lung” (bí đái): là tiểu tiện không thông, chứng “lâm” là tiểu tiện đi nhỏ giọt buốt.

Nguyên nhân của chứng “lung” (bí đái) chủ yếu là do khí hoá của tam tiêu mất bình thường, cho nên bệnh này có quan hệ mật thiết với phế, tỳ, thận. Mà bệnh lâm do hạ tiêu kết nhiệt mà gây ra vì thế chữa bệnh “lung”, đái bí thì căn cứ vào bệnh biến của phế, tỳ, thận, mà biện chứng luận trị, không nên dùng bữa bãi thuốc thông lợi. Còn phép chữa bệnh “lâm” thì người đời xưa có thuốc không phát hãn, không bổ cho nên nói bệnh lâm lúc mới phát, thì chủ yếu là dùng phép xuyên thông thanh lợi. Nếu bệnh kéo dài lâu ngày, thì nên dùng phép chiếu cố cả tỳ và thận.

PHỤ THÊM: CHỨNG ĐÁI ĐỤC (TRỌC)

Bệnh “đái đục”, là nói về bệnh niệu đạo thường chảy ra những chất đục mà không đau buốt. Khi lâm sàng có thể chia ra hai loại là: đỏ và trắng. Đái ra chất có lẫn máu gọi là “xích trọc”, không lẫn máu gọi là bạch trọc.

Nguyên nhân sinh ra bệnh này, đại khái chia ra hai loại: 1 là do phòng lao quá độ, cố giữ không cho tinh tiết ra, mà gây nên bại tinh chảy tràn, 1 là do ăn nhiều chất ngọt béo quá, thấp nhiệt dồn xuống mà sinh ra. Về mặt chứng hậu, đái ra chứng ứ trọc màu đỏ, là tâm hư nhiệt, nên ích khí dùng Thanh tâm liên tử ẩm (18) đái ra chất ứ trọc sắc trắng, thấp nhiệt chứa ở trong thì nên thanh nhiệt lợi thấp, dùng Trị trọc cố bản hoàn (19) hoặc Tỳ giải phân thanh ẩm (15). Nếu thấp thận hư hàn, thường chảy xuống chất đục trắng thì nên bổ thận cố tinh và ôn dương có thể áp dụng các bài thổ ty tử hoàn (16) gia Cửu tử hoàn.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Hoàng cầm thanh phế ẩm*: Hoàng cầm, chi tử, uống nóng, rồi móc miệng cho thổ ra, không ứng nghiệm, thì ra thêm hương hương sị.

2. *Xuân thạch tranh*: Phục linh, bạch truật, trư linh, thạch tả, nhân sâm, quế chi.

3. *Bổ trung ích khí thang*: Xem phụ phương số 2 mục Hư lao.

4. *Kim quỹ thận khí hoàn*: Xem phụ phương số 16 mục Suyễn háo.

5. *Tư thận thông quan hoàn*: Tri mẫu, hoàng bá, nhục quế.
6. *Hổ trượng tán*: Hổ trượng thảo, (nếu không có lấy đồ ngư tất, gia 1 phần dạ hương hoà vào uống).
7. *Hương nhung hoàn*: Xạ hương, lộc nhung, phụ tử, thung dung, thực địa hoàng, phả cố chỉ, trầm hương, đương quy.
8. *Thạch vĩ tán*: Thạch vĩ, đông quy tử, mộc thông, mạch môn, xa tiên, sắc nước uống.
9. *Nhị thân tán*: Hải kim sa, hoạt thạch, mộc thông, mạch môn, xa tiên, sắc nước uống.
10. *Hổ phách tán*: Hổ phách, hoạt thạch, biển súc, uất kim, đương quy, mộc thông, mộc hương, lô diệp.
11. *Trầm hương tán*: Trầm hương, thạch vỹ, hoạt thạch, đương quy, cổ mạch, xích thược, đông quy tử, bạch truật, trích cam thảo, vương bất lưu hành.
12. *Đạo xích tán*: Biển súc, mộc thông, cù mạch, sơn chi, cam thảo, xa tiên tử, đại hoàng, hoạt thạch.
13. *Thuyết căn tán*: Xem phụ phương số 14 mục Niệu huyết.
14. *Tiểu kế ẩm tử*: Xem phụ phương số 22 mục Niệu huyết.
15. *Tỳ giải phân thanh ẩm*: Tỳ giải, thạch xương bồ, ô dước, ích trí nhân, phục linh, cam thảo tiêu, muối ăn.
16. *Thỏ ty tử hoàn*: Thỏ ty tử, phục linh, sơn dước, liên nhục, kỉ tử.
17. *Tụ tinh hoàn*: Xem phụ phương số 4 mục Di tinh.
18. *Thanh tâm liên tử ẩm*: Nhân sâm, hoàng kì, cam thảo, địa cốt bì, sài hồ, hoàng cầm, mạch môn, xích linh, sa tiên tử, thạch liên nhục, 1 phương gia viễn trí, xương bồ.
19. *Trị trọc cố bản hoàn*: Hoàng bá, hoàng liên, phục linh, trư linh, bán hạ, sa nhân, ích trí nhân, cam thảo, liên tu.

CÁC CHỨNG ĐAU NHỨC.

(Nhức đầu, đau ngực sườn, đau vị quản, đau bụng, đau lưng)

“Đau nhức” là một trong những chứng trạng của đau nhân tự cảm thấy. Nó có thể xuất hiện trong các bệnh ngoại cảm và nội thương, cũng có thể phát sinh, chỗ nào cũng có thể phát sinh đau nhức, mà nguyên nhân đau nhức lại rất phức tạp vì thế bệnh này là một thứ bệnh đã thông thường mà lại phức tạp. Cơ chế bệnh “đau nhức”, tóm lại là do khí huyết không

điều hoà, mạch lạc bị ngăn trở, nguyên nhân sinh bệnh này, hoặc do tà khí trì trệ ở mạch lạc, dinh vệ ngừng sít, hoặc do khí huyết bất túc, mạch lạc mất sự nuôi dưỡng. Còn về tính chất của sự đau nhức xét theo các chứng đau nhức đã nói trong thiên “Cử thông luận”, sách “Nội kinh” thì có chia ra 4 loại là: Hàn, nhiệt, hư, thực có thể lấy đó làm cương lĩnh để chữa bệnh này, chứng “đau nhức” xuất hiện trong một số bệnh nào thì sẽ có thể thiên trình bày riêng, thiên này chỉ lấy bệnh tật đau nhức là chủ chứng, chia ra 5 loại: “Nhức đầu”, “đau ngực”, “đau sườn”, “đau bụng” và “đau lưng” để phân biệt và thảo luận.

A. NHỨC ĐẦU

1. NGUYÊN NHÂN

Đầu là nơi các dương khí tụ hội, khí thanh dương của lục phủ, tinh hoa của huyết ở ngũ tạng, đều tụ hội ở đó, vì vậy bất luận các tà khí ngoại cảm, hoặc các chứng nội thương bất túc, hoặc ứ đọng đường kinh lạc, đều làm cho khí thanh dương không được thư thái mà sinh ra chứng “nhức đầu”, bệnh lâu mà nặng, thì gọi là chứng “đầu phong”. Nay theo hai loại lớn là ngoại cảm và nội thương trình bày như sau:

1.1. Nhức đầu do ngoại cảm

Phần nhiều do sự ăn uống, ở, làm lụng không cẩn thận, hoặc ngồi nằm chỗ gió, hoặc cảm lạnh, cảm nắng, đến nỗi tà khí lục âm bên ngoài xâm phạm vào 3 kinh dương, tụ ở bộ phận đầu, mà gây thành chứng “nhức đầu”. Nếu bệnh lâu ngày không khỏi, làm cho đờm ứ đọng trong đường lạc thì sẽ thành chứng “đầu phong”.

1.2. Nhức đầu do nội thương

Đại khái do các nguyên nhân tình chí không hoà, làm lụng nhọc mệt quá độ, phòng dục không chừng, ăn uống không điều độ, hoặc sau khi bệnh khỏi mà hư yếu.

2. BIỆN CHỨNG

Chứng “nhức đầu” mà người khoẻ mạnh, bệnh mới phát thì phần nhiều là ngoại cảm; người hư nhược thì bệnh đã lâu ngày thì phần nhiều nội thương, lại cần phải xét kỹ về chứng trạng toàn thân, kết hợp với mạch và lưỡi, để giúp cho việc biện chứng.

2.1. Nhức đầu do ngoại cảm

2.1.1 Nhức đầu do phong hàn

Nhức đầu, sợ lạnh, hoặc mũi ngạt, chảy nước mũi và ho, hoặc đau ran cả gáy lưng, gặp gió gặp lạnh thì đau dữ, cho nên thích lấy vải lụa trùm đầu, miệng không khát, lưỡi rêu trắng mỏng, mạch phù khẩn.

2.1.2. Nhức đầu do phong nhiệt

Nhức đầu, sợ gió, hoặc phát sốt, họng đau, miệng khát muốn uống, tiểu tiện ngắn đỏ, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch phù sắc. Nặng thì đầu nhức như xê, phiền, uống nước lạnh, mặt hồng, mắt đỏ, môi, mũi, miệng lưỡi sinh mụn lở, tiểu tiện nóng đau, hoặc đại tiện bế tắc, rêu lưỡi vàng, mạch hoạt sắc.

2.1.3. Nhức đầu do phong thấp

Đầu nhức mà nặng, vị quản bức tức, tay chân mỏi, sắc mặt tối hãm, tiểu tiện ngắn ít hoặc đại tiện lỏng, rêu lưỡi nhớt, mạch nhu, kiêm có hàn thì không khát, tiểu tiện không đỏ, kiêm có nhiệt thì miệng khát muốn uống, tiểu tiện đỏ hoặc mũi chảy nước đục.

2.2. Nhức đầu do nội thương

2.2.1. Nhức đầu do thận hư

Chứng này thường kiêm có các chứng nóng mặt, ù tai, lưng gối yếu, đàn ông thì “Di tinh”, đàn bà thì đới hạ (khí hư). Như lưỡi đảo, mạch tế, là thuộc thận âm bất túc, hoặc cảm thấy sợ lạnh, sắc mặt trắng, tay chân mát, lưỡi nhợt, mạch trầm khẩn là thuộc thận dương bất túc.

2.2.2. Nhức đầu do can dương bốc lên

Lo nghi, nhọc mệt, hoặc bỗng nhiên giận dữ, thì nhức đầu, hoặc đầu trướng choáng váng, ngủ không yên, ưa tĩnh, ghét động, rêu lưỡi mỏng, mạch huyền vì can dương bốc. Nếu nhức đầu mặt đỏ miệng khô, đại tiện bí, tiểu tiện đỏ, rêu lưỡi vàng và mạch huyền sắc là một bệnh thuộc can hỏa, nhức mà choáng váng, không mở được mắt, đỉnh đầu nặng, ấn xuống thì tê là thuộc can phong, phần lớn đều có liên quan đến chứng thận hư không dưỡng được mộc, huyết hư không dưỡng được can.

2.2.3. Nhức đầu do đờm quyết

Đầu nhức, xây xẩm, lồng ngực đầy cứng, nôn oẹ đờm dãi, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch huyền hoạt.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Nhức đầu do ngoại cảm

Chủ yếu là phải giải biểu tà, nếu nhức đầu do phong hàn thì nên sơ phong tán hàn, dùng Xuyên khung trà điều tán (1) gia giảm. Nhức đầu do phong nhiệt nên sơ phong tán nhiệt, dùng bài Tang cúc ẩm (2). Nhức đầu do phong thấp hiệp với hàn, thì nên trừ phong trục thấp, dùng bài Thần truật thang (3). Hiệp với nhiệt thì nên thanh hoá thấp nhiệt, dùng bài Thanh không cao (4). Chứng "lôi đầu phong" nên tuyên thông thăng tán, dùng bài Thanh chẩn thang (5). Kiên cố đờm ứ đọng, thì ngoài việc căn cứ các cách trên để chữa, lại dùng những loại thuốc tiêu đờm trục ứ như nam tinh, bán hạ, bạch phụ tử, cương tâm, nhũ hương, một dược. Nếu dằng dai khó khỏi, thì châm trước gia giảm các vị thuốc khu phong thông lạc thuộc loại trùng, như loại ngô công, toàn yết, địa long, phòng phong.

3.2. Nhức đầu do nội thương

Nhức đầu do thận hư, mà thuộc về thận âm hư thì nên dưỡng âm bổ thận, dùng bài Kỳ cúc địa hoàng hoàn (6), Tả quy hoàn (7) thuộc dương hư thì nên ôn bổ thận dương, dùng Hữu quy hoàn (8). Nhức đầu do can dương nên bình can tức phong, dùng Thiên ma câu đằng ẩm (9) gia linh dương giác. Nếu can hoá vượng quá, nên kiên dùng Đương quy long hội hoàn (10). Nhức đầu do trọc đờm, nên kiện tỳ hóa đờm, dùng Bán hạ, bạch truật, thiên ma thang (11).

B. ĐAU NGỰC, SƯỜN

Đau ngực sườn là chỉ vào bộ vị chỗ đau mà nói, chứng hung tý nói trong thiên hung tý tâm thống đoán khí sách "Kim quỹ yếu lược", tức là thuộc về chứng đau ngực. Dưới đây trình bày về chứng đau ngực và đau sườn.

ĐAU NGỰC

Ngực thuộc về phân dương, là khu vực rộng rãi, bên trong chứa tâm phế. Nếu trong ngực tâm khí kém, thì dễ bị âm hàn và đờm đục vướng tắc, làm cho phân dương ở ngực bị tê đại ngăn cách mà sinh đau, cho nên gọi là "Hung tý".

1. NGUYÊN NHÂN

Người dương khí kém, hoặc cúi dựa xuống bàn ít vận động, cơ năng của khí mất tác dụng phân bố, lưu thông, đến nỗi đờm dãi sinh ra, phần dương ở ngực bị ngăn cách, hoặc vì hay ăn những thức ăn sống lạnh, trung tiêu bị tích hàn, hàn khí nghịch lên ngực, làm cho dương khí ở ngực bị ngăn cách mà sinh đau. Ngoài ra như đau ngực vì đờm ảm, vì phế ung mà gây ra, thì sẽ nói rõ ở thiên riêng.

2. BIỆN CHỨNG

Âm hàn thịnh ở trong, dương khí không vận hành được, kết lại trong ngực thì thường hiện ra các chứng ho, hay nhỏ vật, ngực đau, thở ngắn hơi, lưỡi phần nhiều trắng nhợt, mạch trầm trì, hoặc huyền khẩn; nặng thì không nằm được, ngực đau suốt đến lưng, lưng đau suốt đến ngực, đó là triệu chứng âm hàn quá thịnh. Lại có khi đau không lúc nào ngừng, lúc hoãn, lúc cấp, là thuộc hàn thấp ngừng đọng, cho nên khí dương thắng thì tạm hoãn, khí âm thắng thì lại chuyển thành cấp. Bệnh này phát ra lâu ngày không khỏi, do khí trệ mà gây thành huyết ứ, thì tình trạng đau như dùi đâm, cố định không di chuyển.

3. CÁCH CHỮA

Chữa chứng đau ngực nên dùng thuốc cay ấm để thông dương khí, hoạt lợi đờm khí, dùng bài Qua lâu giới bạch tửu thang (12) làm chủ yếu, đờm trọc nhiều có thể gia bán hạ để thuận hóa đờm, lại có thể dùng Quất chỉ sinh khương thang (13) và Phục linh hạnh nhân cam thảo thang (14) làm tá, âm hàn thịnh quá, đau nhức dữ dội, nên ôn thông chỉ thống, dùng Ô đầu xích thạch chi hoàn làm chủ (15). Hàn thấp ứ đọng phát ra khí hoãn cấp, nên trợ dương lợi thấp dùng Ý dĩ phụ tử tán (16). Khí trệ huyết ứ đau như dùi đâm không di dịch đều nên hành khí hoạt huyết, dùng Qua lâu giới bạch tửu thang (12) gia những vị uất kim, chỉ xác, quế chi, quy vĩ, đào nhân.

ĐAU SƯỜN

Hai bên sườn là khu vực của can đờm. Vì mạch của can rải ra ở sườn, cho nên đau sườn là phần nhiều có quan hệ với 2 kinh can đờm, đau sườn do can khí uất kết, huyết không thông sướng, là thường thấy nhiều nhất. Lại có khi vì đờm ảm đình tụ, thuộc về chứng "huyền ảm" đau bên trong thì đã nói rõ trong thiên đờm ảm.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Can khí uất kết

Sách “Kim quỹ” nói: “Can uất mà sườn đau, là vì buồn thương giận dữ, uất ức làm tổn đến can khí”. Đó là do tình chí mất sự điều hoà, làm cho can khí uất kết lại mà sinh ra đau sườn.

1.2. Ứ huyết ngưng đọng

Can khí uất kết, lâu ngày không khởi, thường làm cho huyết theo khí mà đọng ứ lại, ứ trệ ở kinh lạc không lưu thông, cho nên sách “Kim quỹ yếu lược” gọi là “can trước”.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Vì can khí uất kết

Ngực và vị quản khó chịu, sườn đau mà trướng, tùy tình chí biến động mà chỗ sườn đau có tăng hay giảm, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch thấy tiểu huyền, nếu khí uất hoá hỏa, thường thấy phiền nhiệt, miệng khô, đại tiểu tiện không khoan khoái, sườn đau dữ hơn, lưỡi sẫm, rêu vàng, mạch huyền sắc.

2.2. Ứ huyết ngưng đọng

Sườn đau như dùi đâm, về đêm càng đau nhiều, chỗ đau không di dịch, xoa bóp nhẹ, thời hơi cảm thấy dễ chịu, mạch trầm tế.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Can khí uất kết

Nên thư can lý khí, dùng Tiêu giao tán (17). Khí uất hoá hỏa thì nên thanh can điều khí, dùng Thanh can thang (18), Kim linh tử tán (19).

3.2. Ứ huyết ngưng đọng

Nên trục ứ thông lạc, dùng Toàn phú hoa thang (20), Phục nguyên hoạt huyết thang (21).

C. ĐAU VỊ QUẢN

“Đau vị quản” tục gọi là “can vị khí thống”, hoặc “tâm thống”, chỗ đau chủ yếu là ở bụng trên gần chỗ mổ ác nhưng không thể bàn chung với chứng đau tim được.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Thất tình uất kết

Vì thất tình như lo buồn nghĩ ngợi, giận dữ quá mức, thường dễ sinh ra chứng “can khí uất kết”, mà trong thất tình, thì giận dữ, lo uất là dễ gây thành bệnh này. Vì giận dữ thì động can, lo uất thì hại can, can mộc hoành nghịch phạm tới vị mà gây nên. Chứng “đau vị quản” này đều là can mất sự điều đạt, khí trệ lại thông hư dương, cũng có khi vì uất khí lâu ngày hoá thành hoả, hoặc từ khí lan tới huyết mà gây ra. Như vậy thì bệnh phát luôn mà dằng dai khó khỏi.

1.2. Tỳ vị hư hàn

Tỳ chủ vận hoá, vị chủ thu nạp. Bản thân của vị bị hư hàn thì cố nhiên có thể gây nên đau nhức, mà tỳ bị hư hàn thì vận hoá thất chức, cũng có thể gây liên lụy tới vị, làm cho vị mất điều hoà mà sinh chứng “đau vị quản” như thể là hàn từ trong phát sinh ra, lại có khi vì cảm phải hàn tà, hoặc ăn uống đồ sống lạnh, đến nỗi hàn tích lại ở tạng phủ, dương khí không được lưu thông thoải mái mà thành chứng “đau vị quản”, như thể là hàn từ ngoài mà xâm vào. Cho nên thiên “Sử thống luận” sách “Nội kinh” nói: “sống lạnh cho nên đau”.

1.3. Ăn uống không điều độ

Ăn uống quá chùng hoặc có thất thường, đến nỗi tỳ vị tiêu hoá không kịp, đồ ăn đình trệ ở trong, vị khí không hoà mà sinh ra chứng “đau vị quản”.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Thất tình uất kết

Giận dữ lo uất, vì can mộc khinh nhờn tỳ vị, tỳ vị khắc, thăng giáng mất chủ quyền, khí có uất trệ, hoặc uất lâu hoá hoả, đều có thể từ khí lan cập tới huyết, chứng trạng đều có chỗ khác nhau chỗ giống nhau, nay trình bày như sau:

Khí trệ thì vị quản trướng đầy, hoặc lúc đau ran tới sườn, ấn vào thì hơi dờ, ợ hơi luôn, rêu lưỡi phần nhiều mỏng trắng, mạch phần nhiều trầm huyền.

Hoả uất thì tình hình đau cấp bách, phiền táo hay giận, miệng khô đắng, nôn chua, bụng cồn cào, thích lạnh, sợ nóng, rêu lưỡi phần nhiều vàng xốp, mạch huyền sắc.

Huyết ứ thì có chỗ đau nhất định, ăn rồi phần nhiều như phát đau như dùi đâm. Nặng thì vị quản đau không di dịch, không cho sờ, chất lưỡi hơi tía, mạch sáp.

2.2. Tỳ vị hư hàn

Vị hư thì đau mà đau thích xoa, ăn ít, cồn cào, hoặc nôn oẹ ra nước trong, mặt trắng, tinh thần mỏi mệt, nhác nói. Nặng thì chảy dãi lạnh, chân tay mát, sợ lạnh, thích ấm, lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch hư nhuyễn trầm tế, mỗi khi gặp lạnh, uống lạnh hoặc làm lụng mệt nhọc quá độ thì phát ra. Do cảm phải ngoại hàn mà phát bệnh, thì lại kiêm biến chứng hư, người lạnh, đầu nhức, mạch phù.

2.3. Ăn uống không điều độ

Đồ ăn đình trệ ở trong, vị quản đau, kiêm thấy các chứng lồng ngực đầy trướng, ợ mùi đồ ăn, không muốn ăn uống, rêu lưỡi đầy nhớt, mạch huyền hoạt. Chứng “vị quản đau”, ngoài các loại hình khác nhau đã phân biệt trình bày ở trên, còn nên chú ý đến chứng hàn nhiệt lẫn lộn. Nếu do can nhiệt uất ở trong, tỳ vị hư hàn mà sinh ra đau thì chứng hiện ra ứa nước chua, nôn oẹ, đói không muốn ăn, trong bụng phiền nóng mà chân tay không ấm, rêu lưỡi vàng trắng lẫn lộn, mạch huyền tế.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Thất tình uất kết

Can khí hoành nghịch, xâm phạm tỳ vị, lúc đầu thì tiết can, lý khí, hoà vị, dùng những bài như Kim linh tử tán (19), Trầm hương giáng khí tán (22).

Nếu uất kết hoá hoả, nên dùng vị cay để khai, vị đắng để giáng, như những bài Tả kim hoàn (23), Hoá can tiên (24), đó là cách chữa can để yên vị. Nếu bệnh lâu ngày tổn thương đến âm, lưỡi đỏ, tân dịch ít thì nên tư thủy dưỡng can, dùng các bài như Tư thủy thanh can ẩm (25), Nhất quán tiên (26).

Can uất nhiều, thường thường làm cho khí ngưng huyết trệ thì nên hành khí hoạt huyết, dùng Thất tiểu tán (27). Nếu sắc mặt không tươi nhuận, mạch hư tế, thì nên dưỡng huyết thư can, dùng bài Điều dinh liễm can ẩm (28) chẳng hạn.

3.2. Tỳ vị hư hàn

Nên ôn tỳ kiện vị, dùng Hương sa lục quân tử thang làm chủ yếu (29) lạnh lắm thì dùng với những bài Đại kiến trung thang (30), Lương phụ

hoàn (31), cảm phải ngoại hàn thì nên ôn trung hàn tán, dùng những bài như Tiểu kiến trung thang (32), Ngô thù du thang (33).

3.3. Ăn uống không điều độ

Thức ăn đình trệ thì trong nên hòa trung tiêu thực, dùng những bài như Bảo hoà hoàn (34), Việt cúc hoàn (35). Nếu hàn nhiệt lẫn lộn thì nên dùng chung cả thuốc đắng cay chua, lấy bài Ô mai hoàn (36) làm chủ yếu.

PHỤ: NÔN CHUA, BỤNG CỒN CÀO

Nôn chua mà bụng cồn cào là hai chứng trạng thường thấy trong chứng đau dạ dày, thường phát với chứng đau vị quản cho nên trình bày thêm vào đây.

1. Nôn chua

Tức là nôn ra nước chua, hiện tượng này có chia ra hàn và nhiệt. Sách “Nội kinh” nói: “Các chứng nôn ra nước chua, đều là thuộc nhiệt”. Và Lưu Hà Giản nói: “chua là vị của can, do hoả thịnh chế kim, không thể bình được mộc, thì mộc tự mạnh quá, cho nên sinh ra chua. Đó là chỉ về chứng nôn ra nước chua thuộc nhiệt, cách chữa nên tiết can thanh hoả, dùng bài Tả kim hoàn (23) làm chủ yếu, Lý Đông nhận chứng nôn ra nước chua thuộc hàn là chỉ vào chứng tỳ vị hư hàn đến nôn oẹ hăng nôn chua, cách chữa lại nên ôn dương tỳ vị dùng các bài như Hương sa lục quân tử thang (29), Ngô thù du thang (33).

2. Bụng cồn cào

Tức là trong vị quản đói cồn cào, nặng thì nôn nao không thể tả được, hoặc được ăn thì tạm yên, hoặc ăn rồi lại cồn cào, thường thường cũng xuất hiện ra với nôn chua. Chứng này có vị nhiệt và vị hàn khác nhau. Vì vị nhiệt thì nên hoà trung thanh nhiệt dùng bài Ôn đởm thang (37) gia Hắc sơn chi làm chủ yếu. Vì vị hư thì nên kiện tỳ hoà vị, dùng bài Tứ quân tử thang (38) gia sơn dược, biển đậu. Nếu vì huyết hư mà cồn cào thì nên dưỡng huyết bổ tỳ, dùng bài Quy tỳ thang (39).

D. ĐAU BỤNG

Chứng “đau bụng” mà có thể cũng hiện ra trong một số bệnh nào đó, như các bệnh “kiết lỵ”, “ỉa chảy”, “đau dạ dày”, “giun sán” và “tích tụ”, thì

đã trình bày ở thiên trên, không bàn lại nữa. ở đây chỉ giới thiệu đơn giản về chứng đau bụng xuất hiện đơn thuần mà thôi. Nguyên nhân chứng đau bụng đơn thuần, đại khái có thể chia ra các chứng hàn tà, uất nhiệt thực tích và khí uất, chứng “hàn sán” nói ở trong sách “Kim quỹ yếu lược”, tức là thuộc phạm vi chứng đau bụng do hàn tà.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Hàn tà

Do khí lạnh xâm nhập, hoặc ăn nhiều đồ sống lạnh, tỳ vị không vận hoá được, đến nỗi hàn tích đình trệ, sách “Nội kinh” nói: “Hàn khí lẩn vào trường vị, dưới cách mạc, huyết không tán ra được, đường lạc khó co rút, cho nên đau”. Sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Người gây xung quanh rốn đau, tất nhiên có phong lạnh”.

1.2. Khí uất

Thường do giận dữ lo nghĩ quá độ, tình chí không khoan khoái, can mất điều đạt nghịch lên hại tỳ vị làm cho trung khí bị uất trệ mà gây nên.

1.3. Thực tích

Ăn uống không chừng mực, hoặc do đói no thất thường, làm cho đồ ăn không tiêu, đình trở mà sinh đau, hoặc ăn đồ béo uống rượu ngon, ham ăn thức cay nồng, đến nỗi nhiệt kết ở trường vị, đại tiện không thông, như sách “Nội kinh” nói: “Nhiệt khí đọng ở tiểu trường, trong ruột đau, nóng rục khô khát, thì đại tiện táo rần mà không ra được, cho nên đau mà bế tắc không thông”.

2. BIỆN CHỨNG

Đau bụng không cho ăn, hoặc ăn rồi đau dữ là thuộc thực, thích ăn, hoặc được ăn thì bớt là thuộc hư, đau nhói chạy ran, đau nhất định chỗ nào, hoặc lúc đau có hình, khỏi đau lại tan là thuộc khí. Nếu chỗ đau nhất định không di dịch, ấn vào có cục trước sau không tan, là thuộc huyết. Lại căn cứ vào chứng trạng hàn hay nhiệt mới phát hay đã lâu ngày, còn ở nông hay đã vào sâu để phân biệt thì chữa mới có thể chính xác được.

2.1. Đau bụng do hàn tích

Có chia ra nặng và nhẹ, nhẹ thì dễ khỏi, hơi nặng thì bụng đau không ngừng, gặp lạnh thì đau nhiều, được chườm nóng thì dễ chịu.

2.2. Đau bụng do khí uất

Mỗi khi có sự lo nghĩ giận dữ can một lần tý, đau phát ra, chỗ vị quản bức tức, bụng trướng, nếu ợ hơi hoặc trung tiện thì đau giảm nhẹ, mạch huyền tế.

2.3. Đau bụng do thực tích

Chỗ vị quản bụng trướng đầy, đau nhức, nặng thì không cho ấn tay vào, ăn không muốn ăn, ợ đau hoặc đau buồn đi tả, sau khi đi tả rồi thì bớt đau, rêu lưỡi nhớt, mạch hoạt. Nếu nhiệt kết ở tràng vị, đại tiện bí không thông, thời trướng đau lại càng nặng.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Đau bụng do hàn tích

Nên ôn trung tán hàn, dùng Lương phụ hoàn (31), nếu chứng nặng, mà âm hàn thịnh quá thì nên dùng thuốc tân ôn tán hàn, dùng Đại ô đầu tiên (39) làm chủ yếu. Nếu trong ngoài đều lạnh, thì nên dùng kiêm thuốc giải biểu, dùng Ô đầu quế chi thang (40) làm chủ yếu, nếu khí lạnh nghịch lên mà ôn thì nên trung hoà giáng, dùng Phụ tử ngạnh mễ thang (42) làm chủ yếu, bụng đau nhức lúc phát, lúc khỏi, lâu ngày tý vị hư thì nên chú trọng vào ôn dương tý vị, dùng Tiểu kiến trung thang (32). Huyết hư bên trong lạnh, nên ôn trung bổ huyết, dùng Đương quy sinh khương dương nhục thang (42).

3.2. Đau bụng do khí uất

Lo nghĩ uất kết, can một lần tý, nên dùng vị chua để liễm can, vị ngọt để hoà tý, dùng bài thực dược cam thảo thang. Nếu đau ran đến vị quản, nôn oẹ không được thì nên hoà khí giáng nghịch dùng bài Tân dịch ngô thù du thang (44) mà chữa.

3.3. Đau bụng do thực tích

Sau khi bị thương thực, vị quản và bụng trướng đầy, đau nhức nhẹ, thì nên hoà trung tiêu thực, dùng bài Bảo hoà hoàn mà chữa, đau hơi nặng mà đại tiện không khoan khoái thì nên hành khí cầu trệ, dùng bài Hậu phác tam vật thang (45) hoặc Chỉ thực đạo trệ hoàn (47).

PHỤ THÊM: ĐAU BỤNG Ở BỤNG DƯỚI

Bụng dưới ở vào hạ tiêu, thuộc Túc quyết âm can kinh, lại là chỗ bắt đầu của mạch Xung, Nhâm, cho nên đau bụng dưới phần nhiều thấy ở những bệnh “sán hà”, “bên độn”, “lung lâm”, “trường ung”, và các bệnh “kinh nguyệt đới hạ” của phụ nữ. Nếu vì khí của can kinh không điều hoà là phần nhiều thuộc về bệnh hạ tiêu bị lạnh có các chứng bụng dưới co rút mà lạnh đau, mạch trầm khẩn, rêu lưỡi trắng trơn, cách chữa nên tiết can khí và làm cho ôn thông, dùng bài Kim linh tử tán (19) gia những vị như ngô thù, nhục quế, tễ tân, hồi hương, thanh bì, đàn bà bụng dưới đau phần nhiều bị ứ huyết, thường phát ra trong khi thấy kinh, hay khi sinh đẻ, hoặc thấy kinh không thông sượng, hoặc sau khi đẻ huyết hôi không sạch, làm cho bụng dưới trướng đau, không cho ấn, cũng có khi kinh bế không thông, sau đó lâu ngày bụng dưới kết ứ thành cục mà đau, thì cách chữa nên hoạt huyết thông ứ, dùng bài Quế chi phục linh hoàn (47) gia giảm mà chữa.

Đ. ĐAU LƯNG

Eo lưng là phủ của thận, thận hư thì eo lưng đau nhưng cũng có khi vì cảm phải khí hàn thấp, hoặc khí thấp nhiệt mà gây nên. Trong thiên “Ngũ tạng phòng hàn tích tụ” sách “Kim quỹ yếu lược”, có nói đến thận trước, tức là thuộc về loại này. Nay theo hai loại nói trên để thảo luận thêm.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Do hàn thấp

Nguyên nhân đau lưng do hàn thấp bên ngoài lấn vào, thường là vì ngồi nằm lâu ở chỗ lạnh và ẩm thấp, hoặc vì nhọc mệt mồ hôi ra, trong cát ướt lạnh, lâu lâu thì mắc bệnh (“Kim quỹ yếu lược”). Về mùa trường hạ là vì thấp nhiệt lấn vào, ngăn trở kinh lạc, làm cho khí huyết lưu hành không thông sượng mà sinh đau. Sách “Nội kinh” nói: “Lưng quay trở không được là thận sắp bại rồi”, đó tức là nói về chứng eo lưng đau nặng vì thận hư.

2. BIỆN CHỨNG

2.1. Do hàn thấp

Vì hàn thấp bên ngoài, thì lúc mới phát cảm thấy đau nhức, nặng nề, quay trở không thuận lợi, dần dần nặng hơn lúc nằm ngủ cũng không bớt chút nào, nhưng khi gặp mưa dầm, thì lại nặng thêm, mạch trầm, rêu lưỡi trắng mỏng, sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Bệnh thận trước người đỏ, mình nặng, eo lưng lạnh như ngồi trong nước, giống hình trạng bệnh thuỷ khí, mà không khát, tiểu tiện tư lợi, ăn uống như thường, bệnh thuộc hạ tiêu...” Đó là chứng nặng về thấp tà, mạch trầm trì, rêu lưỡi trắng nhợt, nếu bị thấp nhiệt lẫn vào, thì xương chậu eo lưng giãn đau, mạch phù sắc, lưỡi vàng nhợt.

2.2. Do thận hư

Thận hư mà sinh đau lưng, thì hiện ra cả chứng ùi và đầu gối kém sắc, gặp khi nhọc mệt thì đau, nằm thì hơi nhẹ. Nếu thiên về mặt dương hư, thì bụng dưới eo rút, mạch hư nhược hoặc trầm tế, sắc lưỡi trắng nhợt, nếu thiên về mặt âm hư thì có thể hiện ra chứng tâm phiền mất ngủ, miệng ráo, lưỡi đỏ, mạch tế sắc.

3. CÁCH CHỮA

3.1. Đau do hàn thấp

Đau lưng do hàn thấp, nên ôn hoà hàn thấp, dùng can khương linh truat thang (49) nếu không khỏi, thì nên trừ hàn thanh thấp, dùng Độc hoạt tang kí sinh (50) làm chủ yếu.

3.2. Đau do thận hư

Thận hư đau lưng, thiên về dương hư thì nên ôn bổ thận dương dùng bài Kim quỹ thận khí hoàn (51) bài Hữu quy hoàn (8) của Cảnh Nhạc đều có thể dùng được, lại như bài Thanh nga hoàn (52) tính được hoà bình, cũng là phương thuốc thường dùng, có thể đem phối hợp thêm. Thiên về âm hư, chữa nên tư âm thanh hỏa, như bài Đại bổ âm hoàn (53).

4. TÓM TẮT

Các chứng đau có chia ra ngoại cảm, nội thương, và hư thực, hàn, nhiệt, khí, huyết. Ngoại cảm phần nhiều là thực, thực thì tà động kinh lạc, đường lạc bế tắc ngăn trở. Nội thương phần nhiều là hư, hư thì khí huyết

bất túc, kinh lạc mất sự dinh dưỡng. Trên đây là hai nhân tố chủ yếu phát sinh ra bệnh đau nhức. Do đó, cách chữa về chứng thực thì nên lấy trừ tà làm chủ yếu, hoặc dùng trừ ú mà hành khí, chứng hư thì nên lấy điều dưỡng khí huyết làm chủ yếu.

Bộ vị của các chỗ đau không giống nhau là vì sự quan hệ với các tạng khí cũng khác nhau. Ví dụ đầu ở trên đỉnh cao, dưới hư thì trên thịnh, cho nên nhức đầu thường có quan hệ với can thận. Ngực ở trên hoành cách, là bộ phận của tâm phế cho nên đau ngực thường thấy có chứng ho suyễn. Vị củ nạp thức ăn như can khí uất trệ, bị thương về ăn uống, đều có thể sinh chứng đau dạ dày. Sườn là khu vực tuần hành của can kinh, cho nên chứng sườn đau thường có quan hệ với bệnh can. Bụng là chỗ thuộc vào tỳ vị, cho nên ăn uống không tiết độ đều có thể sinh ra đau bụng. Lưng là phế của thận, cho nên người thận hư bị chứng hàn sắc và người bị hàn thấp, hoặc thấp nhiệt lấn vào, đều có thể sinh bệnh đau lưng.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Xuyên khung trà điều tán*: Bạc hà, xuyên khung, khương hoạt, cam thảo, bạch chỉ, tế tân, phòng phong, kinh giới hoà với nước chè mà uống.

2. *Tang cúc ẩm*: Xem phụ phương thứ 3 mục Cẩm mạo.

3. *Thần truật thang*: Thương truật, quy bản, xuyên khung, khương hoạt, bạch hoạt, bạch chỉ, cam thảo, tế tân, gừng và hành.

4. *Thanh không cao*: Khương hoạt, hoàng liên, phòng phong, sài hồ, xuyên khung, cam thảo, hoàng cầm.

5. *Thanh chẩn thang*: Thăng ma, thương truật, hà diệp, trần bì, cam thảo.

6. *Kỉ cúc địa hoàng hoàn*: Xem phụ phương số 3 mục Huyền vụng.

7. *Tả quy hoàn*: Xem phụ phương số 12 mục Hư lao.

8. *Hữu quy hoàn*: Xem phụ phương số 15 mục Hư lao.

9. *Thiên ma câu đằng ẩm*: Xem phụ phương số 1 mục Huyền vụng.

10. *Đương quy long hội hoàn*: Đương quy, long đởm thảo, chi tử, hoàng liên, hoàng bá, hoàng cầm, đại hoàng, thanh đại, lô hội, mộc hương, xạ hương, viên với mật.

11. *Bán hạ bạch truật thiên ma thang*: Xem phụ phương số 8 mục Huyền vụng.

12. *Qua lâu giới bạch tửu thang*: Qua lâu thực, giới thạch, bạch cầu.

13. *Quất chỉ sinh khương thang*: Quất bì, chỉ thực, sinh khương.

14. *Phục linh hạnh nhân cam thảo thang*: Phục linh, hạnh nhân, cam thảo.
15. *Ô đầu xích thạch chi hoàn*: Thục tiêu, ô đầu, phụ tử, can khương, xích thạch chi.
16. *Ý dĩ phụ tử tán*: Ý dĩ nhân, đại phụ tử.
17. *Tiêu giao tán*: Xem phụ phương số 1 mục Diên công, giản.
18. *Thanh can thang*: Bạch thược, đương quy, xuyên khung, sơn chi, đan bì, sài hồ.
19. *Kim linh tử tán*: Kim linh tử, huyền hồ sách.
20. *Toàn phú hoa thang*: Toàn phú hoa, Tân giáng, hành.
21. *Phục nguyên hoạt huyết thang*: Sài hồ, qua lâu căn, đương quy, hồng hoa, cam thảo, sơn giáp, đại hoàng, đào nhân.
22. *Trâm hương giáng khí tán*: Trâm hương, sa nhân, hương phụ, cam thảo.
23. *Tả kim hoàn*: Xem phụ phương số 2 mục Ấn thổ.
24. *Hoá can tiên*: Thanh bì, trần bì, thược dược, đan bì, chi tử, trạch tả, bối mẫu.
25. *Tư thủy thanh can ẩm*: Sinh địa, thù du, phục linh, quy thân, sơn dược, đan bì, trạch tả, bạch thược, sài hồ, sơn chi, đại táo.
26. *Nhất quán tiên*: Bắc sa sâm, mạch môn, đương quy, sinh địa, đại hoàng, xuyên luyện tử, kỉ tử.
27. *Thất tiểu tán*: Bồ hoàng, ngũ linh chi.
28. *Điều dinh liễm can ẩm*: Quy thân, bạch thược, a giao (sao với cấp phẩn), kỉ tử, ngũ vị tử, xuyên khung, táo nhân, phục linh, quang bì, mộc hương, khương tảo.
29. *Hương sa lục quân tử thang*: Xem phụ phương số 9 mục Âu thổ.
30. *Đại kiến trung thang*: Thục tiêu, can khương, nhân sâm.
31. *Lương phụ hoàn*: Cao lương hoàn, Chế hương phụ.
32. *Tiểu kiến trung thang*: Xem phụ phương số 19 mục Hư lao.
33. *Ngô thù du thang*: Xem phụ phương số 5 mục Cước khí.
34. *Bảo hoà hoàn*: Xem phụ phương số 10 mục Bất vị.
35. *Việt cúc hoàn*: Hương phụ, thương truật, xuyên khung, thân khúc, chi tử.
36. *Ô mai hoàn*: Ô mai, tế tân, quế chi, phụ tử, nhân sâm, hoàng bá, can khương, hoàng liên, thục tiêu, đương quy.

37. *Ôn đờm thang*: Xem phụ phương số 8 mục Kinh quý.
38. *Tứ quân tử thang*: Xem phụ phương số 1 mục Hư lao.
39. *Quy tỳ thang*: Xem phụ phương số 27 mục Hư lao.
39. *Đại ô đầu tiên*: Ô đầu, mật.
40. *Ô đầu quế chi thang*: Quế chi thang gia Ô đầu.
41. *Phụ tử ngạnh mễ thang*: Phụ tử, bán hạ, cam thảo, đại táo, ngạnh mễ.
42. *Đương quy sinh khương dương nhục thang*: Đương quy, sinh khương, dương nhục.
43. *Thuộc dược cam thảo thang*: Thuộc dược, cam thảo.
44. *Tân dịch ngô thù du thang*: Nhân sâm, ngô thù, xuyên liên, phục linh, bán hạ, mộc qua.
45. *Hậu phác tam vật thang*: Hậu phác, đại hoàng, chi thực.
46. *Chỉ thực đạo trệ hoàn*: Xem phụ phương số 6 mục Tiết tả.
47. *Quế chi phục linh hoàn*: Xem phụ phương số 4 mục Tiết tả.
48. *Can khương linh truật thang*: Cam thảo, can khương, phục linh, bạch truật.
49. *Độc hoạt kí sinh thang*: Độc hoạt, tang kí sinh, tân giao, phòng phong, tế tân, xuyên khung, đương quy, đỗ trọng, ngưi tất, nhân sâm, phục linh, quế tâm, địa hoàng, thuộc dược, cam thảo.
50. *Gia vị nhị diệu thang*: Sinh hoàng bá, thương truật, ngưi tất, tế tân, tam lăng, trạch tả, mộc qua, ô dược, quy vĩ, hắc sinh khương.
51. *Kim quĩ thân khí hoàn*: Xem phụ phương số 23 mục Niệu huyết.

TRƯỜNG UNG

“Trường ung” là chứng bệnh mọc ung ở trong ruột mà bụng đau nhức, sách “Kim quĩ yếu lược” có ghi chép rất sớm về bệnh “trường ung”. Vì chỗ phát sinh có khác nhau cho nên có chia ra “ung đại trường” và “ung tiểu trường”, nhưng vì tính chất lại giống nhau, nên đời sau gọi là “trường ung”. Ngoài ra lại vì trên chứng trạng biểu hiện những đặc điểm không giống nhau, nên lại có những tên gọi như “súc cước trường ung”, “ung ruột co chân”, “bàn trường ung”, “ung ruột chảy máu”, tên gọi tuy có khác, nhưng cách chữa vẫn là một.

1. NGUYÊN NHÂN

1.1. Do ăn uống không dè dặt mà gây nên

Sách “Phùng thị cảm nang” nói: “Trường ung là do ăn đồ cao lương tích nhiệt gây ra”. Trần Thục Công cũng nhận rằng: Đói no thất thường, nhọc mệt thương tổn, đội vác nặng, làm cho tổn thương trường vị... hoặc ăn thức ăn sống lạnh, trở ngại đến khí huyết, thấp đọng sinh đờm. Phần nhiều làm cho trường vị đầy tức, vận hoá không thông, khí huyết ngừng trệ mà sinh ra. Vì ăn uống bữa bãi không có chừng độ nên ruột bị đầy tức, không vận hoá được làm cho khí huyết ngừng trệ, uất kết thành nhiệt, chứa đọng lại không tan ra được, huyết nhục hủ nát mà hoá thành mủ.

1.2. Do lao lực tổn thương quá độ, vấp ngã tổn hại gây nên

Sách “Ngoại khoa chính tông” chép: “Chạy nhảy vội vàng, làm cho trường vị truyền tống không được khoan khoái, bại huyết, trọc khí ủng tắc lại mà gây nên. Sách “Ngoại khoa kinh” nói: “Trèo cao nhảy xuống, nhảy bị đụng chạm hoặc bị đánh, bị ngã làm cho ứ huyết ngưng đọng trong ruột mà sinh ra trường ung”. Đó là nói bị nhọc mệt, bị vấp ngã, để làm cho khí trệ huyết ngưng, uất đọng lâu ngày, mà gây nên chứng ung.

1.3. Đàn bà sau khi đẻ gây ra

Trần Thục Công nói: “Đàn bà sau khi đẻ, người yếu hay nằm, chưa từng ngồi dậy hoặc khi đẻ khó khăn, dùng sức quá nhiều, sau khi đẻ rồi không trục huyết ứ, làm cho hại huyết đình chứa ở trường vị, kết trệ lại mà gây nên”. Đó là nói rõ sau khi đẻ huyết xấu, không tiêu, chứa lại ở trường vị mà sinh chứng “trường ung”.

Căn cứ vào 3 chứng trạng trên, thì bệnh lý “trường ung” không ngoài thấp nhiệt và ứ huyết, cho nên Trần Thục Công nói: “Chứng trường ung đều là do thấp nhiệt ứ huyết chảy vào trong tiểu trường mà sinh ra”. Căn cứ vào kinh nghiệm lâm sàng, do thấp nhiệt thì chứng bệnh phát ra nhanh, do hàn tà và ứ huyết đưa tới mà chuyển hoá thành thấp nhiệt thì chứng bệnh phát ra chậm.

2. BIỆN CHỨNG

Biện chứng về bệnh này, nói chung có thể phân làm 3 giai đoạn:

- Ung chưa mưng mủ
- Ung đã mưng mủ
- Vỡ mủ.

Hai giai đoạn trước, sách “Kim quỹ yếu lược” đã từng nói rất rõ ràng: “Trường ung sinh bệnh, mình nổi vẩy, da bụng căng, ấn vào mềm như hình trạng chứng “thũng”, bụng không tích tụ, người không sốt, mạch sắc, đó là trong ruột có ung mủ”. Lại nói chứng “trường ung” thì bụng dưới sưng đầy ấn vào thì đau như chứng “lâm”, tiểu tiện điều hoà, thường thường phát nóng, tự ra mồ hôi, lại sợ rét, mạch trì hoặc khẩn, là chưa nung mủ, nôn oẹ, sẽ có ra huyết, mạch hồng sắc là đã nung mủ, không nên hạ. Điều trước là thuộc về chứng mãn tính, mà trong ruột đã có mủ tích tụ. Điều sau là thuộc về chứng cấp tính, mà trong ruột chưa mưng mủ. Như sau khi mủ đã mưng rồi, thì hoặc có thể xuất hiện những tình hình nghiêm trọng, như rốn chảy mủ, quanh rốn mọc mụn, đại tiện ra máu mủ, rốn lồi bụng trướng, trở mình nghe có tiếng nước.

3. CÁCH CHỮA

Sinh ra bệnh này do thấp nhiệt ứ trệ ngăn tắc, vì vậy nguyên tắc chữa chủ yếu không ngoài cách thanh nhiệt tiêu thấp, trừ ứ, thông đại tiểu tiện. Nếu mới phát chưa thành mủ, dùng Đại hoàng mẩu đơn thang (1) để hạ hoặc Hoạt huyết tán ứ thang (2) để điều hoà và thông lợi. Nếu bệnh thể hoà hoãn, không cần công hạ, thì có thể dùng Thanh tràng ẩm (3). Ngoài ra bài Tràng ung đơn phương(4) của Trương Cảnh Nhạc cũng nên áp dụng, nếu không chữa kịp thời hoặc ngăn ngừa, đến nổi ung thành mủ, thì về phương diện chữa, nên kiên dung công hạ nên lấy hoạt huyết phá ứ tiêu thũng, làm chủ yếu. Nếu thành mủ lâu ngày không vỡ, dùng ý dĩ, phụ tử bài Hương tán (5) để lấy sắc nóng mà phát ra. Như mạch thấy hồng sắc, thể bệnh cấp hơn, nên dùng Ý dĩ nhân thang (6) để lương huyết phá ứ. Như thể bệnh phát triển đến thời kì vỡ mủ, nói chung thì phần nhiều hiện ra những hiện tượng hư. Nếu bụng mềm mà đau, thường thường ra mủ là mủ độc chưa hết dùng Mẩu đan bì tán (7). Nếu mủ từ rốn ra, bụng trướng không khỏi ăn uống kém, sắc mặt trắng, tinh thần mệt mỏi, đó là khí huyết đều hư, dùng Bát trân thang (8) gia hoàng kì, nhục quế, đan bì, ngũ vị tử để liễm mà bổ.

4. TÓM TẮT

“Trường ung” là một loại ung mọc bên trong, do bộ vị khác nhau mà có chia ra “đại trường ung” và “tiểu trường ung”. Nhưng cách chữa thì đại khái giống nhau, cho nên gọi chung là “trường ung”.

Gây nên bệnh này, chủ yếu là do thấp nhiệt, và ứ huyết làm ngăn tắc, trong quá trình phát bệnh, do thấp nhiệt thì bệnh phát chóng, do hàn ngưng

ứ trệ mà chuyển thành thấp nhiệt thì bệnh chậm phát. Cách chữa nên phân biệt tình hình khác nhau, là có mủ hay không có mủ, và đã vỡ hay chưa vỡ mủ, có thể dùng trừ ứ công hạ, nung mủ rồi, thì phải nên kiêng hạ, nên dùng những phép hoạt huyết phá ứ tiêu thũng. Nếu mủ đã vỡ, thường phần nhiều xuất hiện tình trạng hư, nên bổ hư giải độc thúc mủ.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Đại hoàng mấu đơn thang*: Đại hoàng, mấu đơn bì, đào nhân, qua tử, mang tiêu.

2. *Hoạt huyết tán ứ thang*: Xuyên khung, quy vĩ, xích thực, tô mộc, đan bì, chỉ xác, long nhãn, đào nhân, tân lang, đại hoàng.

3. *Thanh tràng ẩm*: Kim ngân hoa, đương quy, địa du, mạch môn, huyền sâm, cam thảo, dĩ nhân, hoàng cầm.

4. *Trương Cảnh Nhạc tràng ung đơn phương*:

Trước tiên dùng chừng 1 lượng hoàng đằng, lấy hai bát rượu ngon nấu còn 1 bát, uống 1 lần lúc buổi sáng, say nằm ngủ, buổi chiều, dùng chừng 1 lượng tử hoa định đỉnh, cũng nấu uống như lần trước sau khi uống, đau khỏi dần là có hiệu quả.

5. *Ý dĩ phụ tử bài hương tán*: Phụ tử, ý dĩ, bại hương thảo.

6. *Ý dĩ nhân thang*: Xem phụ phương số 3 mục Tỳ chứng.

7. *Mấu đơn bì tán*: Nhân sâm, hoàng kỳ, đan bì, bạch thực, phục linh, ý dĩ nhân, đào nhân, bạch chỉ, đương quy, xuyên khung, cam thảo, quan quế, mộc hương.

8. *Bát trân thang*: Xem phụ phương số 6 mục Quyết chứng.

SÁN KHÍ

(Bôn đồn khí)

Bệnh “sán” theo sách cổ chép, có hàm hai ý nghĩa khác nhau. Một là chỉ về trong bụng do khí kích thích mà đau, chỉ về bệnh đau ran từ bụng dưới đến hòn dái, hoặc hòn dái sưng đau. Thiên “Cốt không lợi” sách “Nội kinh” nói: “Mạch nhâm sinh bệnh con trai là 7 chứng sán kết ở trong”. 7 chứng sán là chỉ vào các chứng: “Quyết sán”, “xung sán”, “sán hà”, “hồ sán”, “lung sán”, “hội sán”, “dòi sán” mà nói, mà chứng “hàn sán” trong sách “Kim quỹ” nói là chỉ nêu về chứng đau bụng, cho nên chép ở thiên

“Đau bụng”, sách “Chư bệnh nguyên hậu luận” gọi 7 chứng sán là: “Hàn sán”, “thủy sán”, “hồ sán”, “can sán”, “huyết sán”, “đôi sán” và “khí sán”, ông dựa vào lý luận người xưa, kết hợp với kinh nghiệm lâm sàng mà suy xét kỹ thêm. Các chứng mà ông trình bày, trừ chứng “huyết sán”, “can sán”, thuộc về chứng “sán khí” đau co hàn đái.

Chứng “bôn đồn khí”, cùng với chứng trạng của chứng “xung sán” nói trong “Nội kinh” (từ bụng dưới xông lên tim mà đau, đại tiểu tiện không được là xung sán) có chỗ hơi giống cho nên bàn phụ vào đây để giúp cho việc biện chứng.

1. NGUYÊN NHÂN

Bệnh “sán” tuy nói là do mạch Nhâm mà sinh bệnh nhưng có quan hệ rất mật thiết với tạng can, sách “Nội kinh” cũng nói: “Mạch túc quyết âm can đi qua bộ máy sinh dục, đến bụng dưới đàn ông sinh chứng “hội sán”, đàn bà bụng dưới thũng chủ yếu là ở can sinh ra”. Trương Tử Hoà nói: “Các chứng sán đều về can kinh” lẽ đó là chính xác.

Sách “Chư bệnh nguyên hậu luận” nói về chứng “sán”: “các chứng sán là âm khí tích ở trong, lại bị hàn khí lấn vào, là làm cho vinh vệ không điều hoà, huyết khí hư nhược cho nên gió lạnh lọt vào trong bụng mà thành bệnh sán”.

Trương Cảnh Nhạc nói: “bệnh sán khí, có hàn chứng, cũng có nhiệt chứng, tất nhiên trước bị phong thấp, hoặc ăn thức nóng lạnh, sống làm cho tà tụ lại ở phần âm, đó là lúc đầu đều do hàn thấp mà sinh ra”. Như thế đủ thấy rằng tà khí phong, hàn, thấp, nhiệt, đều có thể phát ra bệnh “sán khí”. Ngoài ra như vì là khóc giận dữ, khí mất sự thông lợi, khí hư hãn xuống, cũng có thể gây nên bệnh này.

Như Ngu Đoàn nói: “Đại khái 7 chứng gây bệnh nếu không phải là do phong loa gây nên, thì cũng là do đi đường xa gian khó, lội nước dầm băng”. Lý Diên nói: “Chứng sán khí, trên liên với thận du, dưới lồi bìu đái, mắc bệnh là do khóc giận dữ sinh uất mà ung lên, hoặc làm việc nặng nhọc cười ngửa, đến nổi hòn đái sưng trướng”.

Ngoài ra chứng “sán khí” phát sinh, cũng có thể do nguyên nhân tiên thiên mà thành. Trương Tử Hoa nói: “Trẻ con cũng có bệnh này, tục gọi là “tiên khí”, là bệnh từ trong thai”.

2. BIỆN CHỨNG

7 chứng sán khí của Trương Tử Hoa phân biệt ra là đã lưu truyền từ lâu đời, đời sau đều theo cả, trong đó trừ chứng “huyết sán”, “can sán”

không thuộc vào bệnh ở hòn đá, hoặc bìu đá, còn chứng trạng của 5 thứ sán khí khác thì theo sách “Nho môn sự thần” ghi chép mà chia ra trình bày như sau:

“Hàn sán”: “Chứng trạng bìu đá lạnh, kết rắn như đá, ngọc hành không cử động được, hoặc kéo hòn đá mà đau”.

“Đồi sán”: “Chứng trạng bìu đá không đau, mồ hôi thường ra ở âm trạng, hoặc bìu đá sưng đau hình trạng như thủy tinh, hoặc bìu đá ngứa mà khô, chảy nước vàng, hoặc ấn vào bụng dưới có tiếng ọc ạch”.

3 thứ bệnh sán ở trên, đều là bệnh bìu đá, hòn đá, hoặc sưng hoặc đau, chứng đặc biệt của nó là “hàn sán” thì kết rắn như đá, “đồi sán” thì bìu đá to như cái thúng, cái đấu, “thủy sán” trong có thủy thấp đình trệ.

“Hồ sán”: “Hình như hòn ngói khi nằm thì vào bụng dưới, đi đứng thì xuống bìu đá”.

“Khí sán”: “Chứng trạng liên với khu vực thận dưới, hoặc do kêu khóc giận dữ, thì khí uất kết lên mà trướng, giận dữ kêu khóc hết thì khí tản ra”. Chứng “sán” này thực do khí trệ sinh ra, trên lâm sàng thấy rất nhiều.

2 loại bệnh “sán” trên đây gọi là bệnh trong bìu đá. Chứng “bìu sán” bắt đầu thấy ở “Nội kinh”, sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “Chứng “âm hồ sán khí”, bên to, bên nhỏ, khi lên, khi xuống”. Tức là chứng “thiên truy”, hoặc chứng “tiểu tràng sán khí”. “Khí sán” là do giận dữ kêu khóc mà sinh ra, hay thấy ở trẻ con, người lớn thường do quá lao lực, hoặc một lúc gắng sức quá mà phát ra, sau khi thôi giận khóc, hoặc nằm yên, bệnh nhẹ thì cũng có thể tự khỏi.

Trên đây ngoài chứng “huyết sán”, “can sán” ra, còn các chứng khác, đều do quan hệ với sự uất trệ của khí huyết ở can kinh, chứng “hàn sán” là do âm hàn ngưng kết, cho nên cũng rắn như đá, “đồi sán” là do thấp khí nặng, cho nên sưng to nặng trĩu, “thủy sán” là do thủy thấp tụ lại, “hồ sán” thì thiên về khí hư, mà “khí sán” thuộc về khí trệ. Lại nên xem xét thân thể người bệnh khoẻ hay yếu, mạch thịnh hay suy, hàn nhiệt bên nào nặng bên nào nhẹ, mới có thể hiện rõ được bệnh tình mà tiến hành điều trị.

3. CÁCH CHỮA

Chứng “sán khí”, Trương Cảnh Nhạc cho hàn là gốc bệnh, thấp nhiệt là ngọn mà trách ở can khí không thông lợi, cho nên phép chữa chủ yếu là điều khí sơ can. Thiên về thấp thì dùng lợi thấp để lý khí; thiên về nhiệt, thì dùng thanh nhiệt để lý khí, nếu bệnh “sán” lâu ngày, nguyên khí bị hư hàn, hơi làm nhọc mệt là phát ngay, hoặc “thiên truy” lâu ngày không

khỏi, nên tham hợp với mạch chứng, có thể dùng thuốc bổ. Vì bệnh “sán khí” là trong thực có hư, cần nên biết rõ. Nay đem phương pháp trị liệu trình bày như sau:

3.1. Phép ôn can tán hàn

Chữa chứng “sán khí” do hàn mà phát (hàn sán) sa sưng đau nhức, nên dùng Noãn can tiên (1), hoặc Thiên thai ô dược tán (2). Chứng “hồ sán” lúc lên lúc xuống có thể dùng thêm bài Kim quý tri thù tán (3).

3.2. Phép thanh nhiệt lợi thấp

Chữa “sán khí” sưng trĩu đau nhức, chỗ đau sắc hồng, tiểu tiện ngắn đỏ nên dùng Đại phân thanh ẩm (4).

3.3. Phép hành khí tiêu cứng

Chữa chứng “đôi sán”, khí trệ huyết ú, sưng đau cứng rắn, lâu không tiêu nên dùng các bài Lệ hương tán (5), Tế sinh quất hạch hoàn (6), Tam tàng hồi hương hoàn (7).

3.4. Phép bổ trung thăng đề

Chữa “khí sán” thiên truy không co lên được, hoặc khi nhọc mệt quá lại phát ra, nên dùng Bổ trung ích khí thang (8).

3.5. Phép hành thủy tiêu cứng

Chữa “thủy sán” thuộc nhiệt, dùng Đại phân thanh ẩm (4), thuộc hàn dùng Tế sinh quất hạch hoàn (6). Chứng thực đều có thể dùng Vũ công tán (9).

4. TÓM TẮT

Bệnh “sán khí”, chủ chứng của nó, hoặc là một bên hòn đá sưng trĩu đau nhức, khi ra khi vào, lúc lên lúc xuống, tức là chứng “hồ sán khí”. Hoặc sưng to đau nhức, tức là “hàn sán”, “thủy sán”, “đôi sán”, còn như sách “Nội kinh” gọi chứng “huyết sán”, “xung sán”, “hà sán”, và chứng “hàn sán” trong sách “Kim quý yếu lược”, 7 chứng sán trong sách “Chư bệnh nguyên hậu luận”, trừ chứng “lang sán” ra, còn các chứng “quyết sán”, “trưng sán”, “hàn sán”, “khí sán”, “bàn sán”, “phụ sán” đều là tật bệnh ở trong bụng. Trương Tử Hoà gọi là chứng “huyết sán”, “can sán”. Trong 7 chứng là bệnh ngoại khoa, đều không phải chứng “sán khí” thảo luận trong thiên này, không lẫn lộn. Các chứng “hàn sán”, “thủy sán”, “đôi sán”, “khí sán”, “hồ sán”, trên lâm sàng đều có chứng trạng đặc biệt, chỉ có chứng “khí sán” và “hồ sán” là giống nhau, có khi khó mà phân tích tuyệt đối được. “Sán khí” là thuộc bệnh về can kinh, hoặc vì cảm phải tà của phong hàn thấp nhiệt,

hoặc do giận dữ khí uất lên, hoặc do nhọc mệt quá, khí hãm xuống. Phép chữa nên lấy điều sơ can làm chủ yếu, thiên về hàn thì gia những vị thuốc ôn thông, thiên về nhiệt thì gia những vị thuốc mát để tiêu. Cũng rắn không tiêu thì gia những vị phá ứ, hành thủy và tiêu cứng, hình thể yếu khí hư hãm xuống, thì nên dùng cách bổ khí thăng đề.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Noãn can tiển*: Nhục quế, tiểu hồi hương, phục linh, ô dược, kỷ tử, đương quy, trầm hương, sinh khương, lạnh nhiều gia ngô thù, can khương, nhiều nữa gia phụ tử.

2. *Thiên thai ô dược tán*: Ô dược, mộc hương, tiểu hồi hương, lương khương, tân lang, thanh bì, xuyên luyện tử sao với bã đậu (rồi bỏ bã đậu dùng xuyên luyện).

3. *Kim quĩ tri thù tán*: Tri thù (con nhện), quế chi, tán bột hoà với nước sôi uống, hoặc viên với mật cũng được.

4. *Đại phân thanh ẩm*: Chi tử, trúc linh, phục linh, trạch tả, mộc thông, chỉ xác, xa tiền tử, trong nóng nhiều thì gia những vị hoàng cầm, hoàng bá, long đờm thảo.

5. *Lệ hương tán*: Tiểu hồi hương, lệ chi hạch, lạnh nhiều gia ngô thù du.

6. *Tế sinh quất hạch hoàn*: Quất hạch, hải táo, côn bố, đào nhân, hải đới, xuyên luyện nhục, hậu phác, mộc thông, chỉ thực, nguyên hồ sách, quế tâm, mộc hương.

7. *Tam tàng hồi hương hoàn*: Đại hồi hương, xuyên luyện tử, sa sâm, mộc hương, tất bạt, tân lang, phục linh, hắc phụ tử.

8. *Bổ trung ích khí thang*: Xem phụ phương số 2 mục Hư lao.

9. *Vũ công tán*: Hắc sủu, hồi hương.

PHỤ THÊM: BÔN ĐỒN KHÍ

Bệnh này chủ yếu là do sợ hãi mà gây ra, chủ chứng của nó là tự thấy có khí từ bụng dưới xông lên ngực, hợng, như con lợn con chạy, do đó, gọi là bệnh “Bôn đồn khí”.

Tên bệnh “Bôn đồn” bắt đầu thấy ở sách “Nội kinh”, cũng có tên chung với các chứng “Phục lương”, “túc bôn”, “phì khí”, “bĩ khí”. Sách “Nạn kinh” lại nói rõ thêm về “bôn” và chứng trạng của bệnh này (xem thiên “Tích tụ”).

Theo chứng trạng của bệnh “bôn đồn” mà xét, cũng giống với bệnh “bôn đồn khí”, trong sách “Kim quỹ yếu lược”, nhưng một chứng là bệnh tích, một chứng là bệnh khí.

Về nguyên nhân bệnh “bôn đồn”, theo thuyết của Trương Trọng Cảnh thì một là vì sau khi sợ hãi, làm cho khí của can thận nghịch lên, hai là vì khí hàn thủy, từ bụng dưới xông lên mà gây ra. Nay chia ra trình bày như sau:

1. CHỨNG TRẠNG VÀ CÁCH CHỮA BỆNH VÌ KHÍ CỦA CAN THẬN

Sách “Kim quỹ yếu lược” nói: “bệnh “bôn đồn khí” bắt đầu từ bụng dưới xông lên yết hầu, khi bệnh phát ra thì muốn chết rồi lại khỏi đều là sợ hãi mà phát bệnh”. Lại nói bệnh “bôn đồn khí” xông lên bụng ngực đau, nóng rét qua lại, dùng bài Bôn đồn thang (1) làm chủ yếu. Đó là nói rõ bệnh này do sợ hãi mà gây ra, chủ yếu là bệnh ở hai kinh can và thận. Đồng thời chứng trạng này, có thể phát trở đi, trở lại.

2. CHỨNG TRẠNG VÀ CÁCH CHỮA KHÍ HÀN THỦY

Trong sách “Kim quỹ yếu lược” nói có những điều là: “Sau khi cho ra mồ hôi, lại đốt kim châm cho ra mồ hôi, chỗ châm bị lạnh, nổi hạch đỏ tất nhiên phải bôn đồn. Khi từ bụng dưới xông lên tâm, cứu trên các hạch, mỗi lô 1 mỗi, và dùng bài Quế chi gia quế thang làm chủ. Sau khi cho ra mồ hôi, dưới rốn máy động chực phát “bôn đồn”, dùng bài Phục linh quế chi cam thảo đại táo thang làm chủ. Chứng trước là do mồ hôi ra quá nhiều, tâm dương không mạnh, mà lúc châm lại không cẩn thận phòng lạnh, thì khí lạnh lẩn vào, đột nhiên phát bệnh “bôn đồn khí”, chủ yếu là thuộc khí lạnh xông lên, cho nên cách chữa lấy ôn trung tán hàn làm chủ yếu, dùng bài Quế chi gia quế thang (2) nhưng cũng nên tùy chứng mà gia giảm. Chứng sau cũng do sau khi cho ra mồ hôi, tâm dương không đủ, hoặc người đó sẵn có thủy khí ở hạ tiêu, nhân lúc tâm dương không đủ, may máy muốn động, cho nên dưới rốn máy động mà chưa đến nổi nghịch lên, cho nên cách chữa lấy trợ dương hành thủy làm chủ, dùng bài Phục linh quế chi cam thảo đại táo thang (3).

Nhưng khi thủy hàn nghịch lên, cũng không phải đều do khí trị liệu hư hàn, thủy hàn tụ ở dưới, nghịch mà chạy lên, cho nên sách “Thiên kim yếu phương” dùng phép ôn dương để giáng nghịch có bài Bôn khí thang (4), sách “Y học tâm ngộ” có bài Bôn đồn khí, Bôn đồn hoàn (5) 2 phương này để bổ sung sự thiếu sót của sách “Kim quỹ yếu lược”.

3. PHỤ PHƯƠNG

1. *Bôn đồn thang*: Cam thảo, khung cùg, đương quy, bán hạ, hoàng cầm, sinh cát, thực dục, sinh khương, can lý bì (vỏ rễ mận).

2. *Quế chi gia quế thang*: tức trong bài Quế chi thang gia nhiều liều lượng quế chi.

3. *Phục linh quế chi cam thảo đại táo thang*: Phục linh, quế chi, cam thảo, đại táo.

5. *Bôn đồn hoàn*: Xuyên luyện tử, phục linh, quất hạch, nhục quế, phụ tử, ngô thù, lệ tử, tiểu hồi hương, mộc hương.

CHỨNG UẤT

Chứng uất là chỉ về bệnh tật do tình chí uất ức mà gây ra.

Chu Đan Khê nói: "Huyết khí điều hoà thì không có bệnh, một khi uất ức thì mọi bệnh phát sinh". Và trên quan điểm đó, sáng lập ra 6 chứng uất, đồng thời còn nêu ra 1 cách chính xác là giữa 6 chứng ấy thì trước hết là do khí uất, sau đó thấp, đàm, nhiệt, huyết, thực (đồ ăn) mới uất lại mà sinh ra bệnh.

Chứng uất phần nhiều do can khí uất ức mà gây ra, khi uất thì có thể hoá ra hoả, hoả thịnh lại có thể động phong. Đó là can khí, can hoả, can phong, phát triển lên từng bước, nhân đó mà cách chữa về can khí và can hoả do uất kết gây ra, trình bày tóm tắt như sau:

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân bệnh này là do tình chí thương tổn, trước hết là can khí hoành nghịch, rồi sau ảnh hưởng đến tạng phủ kinh mạch xuất hiện ra mọi chứng hậu khác.

1.1. Do tình chí uất kết mộc không được điều đạt, can khí hoành nghịch, lấn sang tỳ vị, làm cho tỳ không kiện vận vì mất hoà giáng, tích thấp sinh đờm nhân có đờm làm ngăn trở khí. Hoặc có khi vì giận dữ hại gan, mộc uất hoá hoả, làm cho can hoả căng thịnh, ảnh hưởng đến tâm phế, gây nên tâm hoả động ở trong, phế không được chức năng, hoặc can hoả quá mạnh, hại đến thận thuỷ, làm cho thận âm khuy tổn, tinh huyết khô ráo, cân mạch mất sự vinh dưỡng, phát hiện ra các chứng phong nhiều động ở trong.

1.2. Can khí hoành nghịch, lấy chứng ngực sườn trướng đau làm chủ chứng. Như đã xâm phạm đến tỳ vị, thì kèm có chứng vị quản bị tắc, ợ

hơi nuốt chua, nặng thì đau bụng, nên nghịch lên, đại tiện thất thường, như đờm với khí va chạm nhau, thì kiêm có chứng trong họng có vật nghẹn tắc, nuốt không xuống, khạc không ra, cũng gọi là "Mai hạch khí"; như người huyết hư, thường kiêm có chứng đầu choáng váng, tim hồi hộp, hay quên, ít ngủ; như khí uất hoá hoả, thì kiêm có nhức đầu, mặt đỏ, tâm phiền, hay giật, hoặc hoả nghịch lên sinh ho, cổ ngứa mà đau. Hoặc khí nghịch lên mà quyết, qua một lúc thì lại bình thường, tức là loại khí quyết. Nói chung về chứng "uất" thì mạch phần nhiều trầm huyền, kiêm có đờm thấp thì rêu lưỡi nhiều nhớt, mà mạch trầm hoạt, kiêm có huyết hư thì mạch có thể trầm sáp, khí uất hoá hoả, thì chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng mạch huyền tế mà sác.

1.3. Nếu uất lưu huyết ứ làm ngăn trở đường lao thì lấy chứng ngực sườn đau làm chủ chứng và kiêm có hình thể gầy còm, sắc mặt tối sạm, chất lưỡi hôi tím, mạch trầm sác. Nếu âm hư hoá vượng, thì kiêm có chứng mặt đỏ, sốt cơn, hồi hộp ít ngủ, lưỡi đỏ sẫm, mạch tế sác. Các chứng trên đây là chứng thường thấy trên lâm sàng. Nhưng bệnh nhân thường thường có nhiều sự biến đổi, cách chữa cũng rất phức tạp, nay chia ra trình bày như sau:

2. CÁCH CHỮA

2.1. Cách sơ can

Can khí uất ở bản kinh, ngực tức sườn đau nên sơ can lý khí, dùng Tiêu giao tán (1) làm chủ phương, gia những vị hương phụ, uất kim, tô ngạnh, thanh bì, quất diệp. Khí uất mà có thấp trệ thì dùng Tứ thất thang (2). Việt cúc hoàn (3) làm chủ phương, nếu mới phát có hàn thì gia thêm ngô thù du, nhục quế.

2.2. Phép tiết can

Can khí hoành nghịch, vị quản đau mà nôn nghịch lên thì nên tiết can hoà vị, dùng Kim linh tử tán (4), Tả kim hoàn (5) làm chủ phương hoặc gia xuyên tiêu, nhục quế vị cay để thông dương, ô mai, bạch thực là vị chua để hoà âm, đó là để hợp cả vị đắng cay chua, là phương pháp chủ yếu để tiết can, lấy nghĩa là vị cay để khai, vị đắng để giáng, để tàn hành tiết nhiệt. Thường áp dụng trong trường hợp dùng phép sơ can không kiến hiệu, và bệnh tình phức tạp.

2.3. Phép bình can

Can khí nghịch lên thì chẳng những bụng, vị quản đau nôn nghịch lên dần dần sinh ra đầu choáng mắt hoa, mà nặng hơn bỗng nhiên khí

quyết, qua một lúc thì tỉnh, cũng có khi khí nghịch lên mà sinh ho, khí bình lại thì khỏi, cách chữa nên bình can trấn nghịch, dùng bài Toàn phúc hoa đại giả thạch thang (6) làm chủ phương hoặc gia long xỉ, từ thạch phục thân, viễn chí, để trấn tâm an thần, hoặc gia xuyên bối, qua lâu bì, đại cáp tán (7) để yên phế chữa ho.

2.4. Phép thanh can tả can

Can hoá quá mạnh, rất dễ động đến tâm hoá, nên dùng phép thanh, lấy bài Tiêu giao tán (1) làm chủ phương, nếu trường vị táo thực, đại tiện không đi được thì nên dùng phép tả, lấy bài Long đởm tả can thang (8) làm chủ phương. Nhưng hoá mạnh tất nhiên thương tổn đến âm dịch, nên sau khi dùng thuốc xổ rồi, vẫn nên dùng những phép thanh can dưỡng âm.

2.5. Phép hoạt huyết thông lạc

Đau sườn đã lâu, từng dùng phép sơ can không kiến hiệu, dinh khí không điều hòa, mạch lạc ú trệ thì trong thuốc lợi khí nên kiêm thông huyết lạc, dùng Toàn phúc hoa thang (9) làm chủ phương, gia những vị quy tu, đào nhân, uất kim, trạch lan. Phép này Diệp Thiên Sĩ dùng rất linh hoạt. Vì ông đã theo bài Toàn phúc hoa trong sách “Kim quỹ yếu lược” mà biến hoá ra.

2.6. Phép dưỡng huyết nhu gan

Bệnh lâu ngày người yếu, âm huyết hư nhiều, các bộ phận ngực, vị quản, sườn lúc đau lúc không, từng dùng phương pháp sơ can lý khí lâu ngày mà không hiệu, thì nên tư thận dưỡng âm, kiêm điều dinh huyết, tính chất truyền nhiễm, cho đến tình khí thể chất người bệnh, không giống nhau mà dịch ra, nay tham khảo các nhân loại về bệnh này của người xưa và kết hợp với thực tiễn lâm sàng chia ra các chứng “ngược”, “ôn ngược”, “đảo ngược”, “tân ngược” và “ngược mấu”, để tiến hành thảo luận, và phụ thêm chứng “chướng ngực” ở sau.

NGƯỢC TẬT

(Sốt rét)

“Ngược” có nghĩa là “khác ngược”, sách “Ngọc án” nói “ngược” có nghĩa là “tàn ngược”, Thuyết Văn nói: “ngược” có nghĩa là nóng lạnh khi phát khi thôi, tên gọi của bệnh “ngược” rất nhiều, có người gọi là “hàn nhiệt vãng

lai” hoặc “tỳ hàn”...Trong các sách vở về bệnh “ngược” lưu hành có ghi chép rất ít về nguyên nhân của bệnh “ngược”, có người cho là ngoại cảm, hoặc vì chướng khí, gần đây người ta mới thấy bệnh “ngược” là do ký sinh trùng gây nên. Ở nước ta ở miền núi thường thấy, nhưng hiện nay bệnh đang có xu hướng lan ra các địa phương.

1. NGUYÊN NHÂN

Về nguyên nhân và cơ chế bệnh sốt rét thì ở thiên “Ngược luận” sách “Nội kinh” đã trình bày tương đối rõ ràng. Về phương diện nguyên nhân bệnh thì nêu rằng khí phủ thấp phục ở trong rồi lại cảm khí phong hàn, là nguyên nhân chủ yếu phát sinh bệnh sốt rét. Về phương diện cơ chế bệnh nêu rõ rằng tà khí trong thân thể người ta gặp phải vệ khí, chính khí - tà khí đấu tranh nhau nên có hiện tượng nóng rét nối tiếp nhau, tà khí không gặp vệ khí thì lại hết nóng rét, và chỗ tà khí lẩn vào có sâu nông khác nhau, nên mới có hiện tượng khác nhau, một ngày một cơn, cách ngày một cơn, các nhà làm thuốc đời sau dựa trên cơ sở sách lý luận sách “Nội kinh” lại có phát triển thêm bàn về nguyên nhân bệnh, thì chú trọng mối quan hệ giữa nội nhân và ngoại nhân cho các ngoại tà phong, hàn, thử, thấp mà có thể xâm lấn vào được, là do ăn uống không cẩn thận, chỗ ăn, chỗ ở không đúng mức, tà ở trong và ở ngoài hợp với nhau thì bệnh sốt rét phát ra. Bàn về cơ chế bệnh thì có trình bày những thuyết thông đờm thì không thành sốt rét, bệnh sốt rét ở vào giữa dinh và vệ, chính là thuộc vào bán biểu lý của kinh thiếu dương. Lại như: Sốt rét lâu không khỏi, thời chính khí hư suy, tà khí với đờm ngưng tụ, kết ở mé dưới sườn bên tả, thành ra chứng “ngược mẩu”. Dương Nhân Trai nói: “Bệnh kéo dài năm này sang năm khác, qua các cách chữa hàn thổ hạ, làm cho dinh vệ bị suy tổn, tà khí ẩn nấp ở khoảng sườn kết thành chứng (hà) bằng gọi là “ngược mẩu”. Những lý luận này đối với sách biện chứng và trị liệu bệnh sốt rét đều có tác dụng chỉ đạo.

2. BIỆN CHỨNG

Chủ chứng của bệnh sốt rét trên lâm sàng có nóng lạnh qua lại, khi lên cơn thì không có thời gian nhất định. Nhưng thể chất của người bệnh có hiện hư về phần âm hay phần dương cảm phải ngoại tà có thiên thắng về thứ huyết hoặc phong hàn, do đó mà mức độ nóng của bệnh này cũng có khác nhau, hoặc rét nhiều nóng ít, hoặc nóng nhiều, rét ít v.v...lâu mãi không khỏi dưới sườn kết thành khối bóng. Nay chia ra trình bày như sau:

2.1. Chính ngược

Sốt rét có cơn. Khi bắt đầu lên cơn, trước tiên là lỗ chân lông sồn lên, rồi ngáp vặt thiếu sức, tiếp đó đến rét rùng mình run cầm cập, mình mẩy chân tay đau nhức, rét hết thì trong ngoài đều nóng, toàn thân như thiêu đốt, đầu nhức như bổ, mắt đỏ môi hồng, phiền khát, uống nước lạnh, ngực sườn tức đầy, miệng đắng lợm giọng, sau cùng thì khắp người ra mồ hôi nóng, lúc thì người mát. Về mạch khi lên cơn rét thì thấy mạch trầm huyền. Khi lên cơn sốt, thì mạch phần nhiều bị hồng mà sắc, sau khi mồ hôi ra nóng lìa rồi thì mạch lại bình thường.

2.2. Ôn ngược

Nóng nhiều rét ít, nặng lắm thì có khinh khí chỉ nóng không rét, đầu nhức, chân tay đau mỏi, phiền khát, thỉnh thoảng nôn, ra được mồ hôi là hết nóng, mạch huyền sắc, rêu lưỡi vàng mỏng, hoặc hai bên cạnh đầu lưỡi hiện ra chất đỏ.

2.3. Đan ngược

Là chứng "ôn ngược" biến nặng hơn, cho nên Hoàng Khí Tán nói: "ôn ngược tức là chứng đan ngược nhẹ". Chứng này gọi là nóng không rét, phiền táo, ngán hơi, miệng khát uống nhiều, hình thể gầy mòn, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng mỏng, nặng lắm thì lưỡi nóng và khô, mạch tế huyền mà sắc.

2.4. Tân ngược

Lạnh nhiều nóng ít, hoặc chỉ lạnh không nóng, mệt mỏi hay nằm, ngực sườn đầy tức, tâm phiền không khát, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch cấp huyền trì.

2.5. Ngược mẫu

Dưới cạnh sườn bên trái có khối bóng, sờ vào có hình, nóng lạnh qua lại, lúc phát lúc không, bụng vị quản không khoan khoái, ăn ít, yếu sức, hình thể gầy mòn sắc mặt vàng úa, mạch nhu tiểu.

Phân biệt bệnh này với tất cả các bệnh nóng rét, tất cả các bệnh nóng rét, phát ra đều không có thời gian nhất định, nóng lạnh trước sau cũng không có quy luật, bệnh sốt rét, thì nóng lạnh qua lại, khi phát cơn khi không, bệnh sốt rét có thời gian nhất định. Chính như Thẩm Kim Ngao nói "Phàm chứng nóng rét lên cơn có định kì là chứng sốt rét không có bệnh kì của các bệnh khác".

3. CÁCH CHỮA

3.1. Chính ngược

Chữa nên hoà giải, dùng Tiểu sài hồ (1) hoặc Thanh tỳ ẩm (2) đến khi chứng sốt rét đã lên cơn 2, 3 lần có thể kiêm dùng Triệt ngược thất bảo âm (3) hoặc Thường sơn ẩm (4) mà dùng. Sốt rét lâu ngày chính khí hư, lại nên dùng triệt ngược Kim bổ dùng bài Hà nhân ẩm (5).

3.2. Ôn ngược

Là thử nhiệt thiên thịnh, chữa nên sơ giải thanh lý, dùng Quế chi bạch hổ thang (6).

3.3. Đan ngược

Do nhiệt thịnh tân dịch tổn thương, chữa nên sinh tân dịch thanh nhiệt, dùng Bạch hổ gia nhân sâm thang (7). Nếu lưỡi đỏ rắng mà khô, là âm dịch bị hư, nên dùng thuốc cam hàn để sinh tân dịch, kèm thanh nhiệt, dùng Thanh cao miết giáp thang (8) hợp với Ngũ tráp ẩm (9) mà dùng.

3.4. Tấn ngược

Là hàn thấp thiên thịnh, chữa nên tán hàn, để thông đại từ ra ngoài, dùng Thục tất tán (11).

Còn như chứng “ôn ngược”, “đan ngược”, “tấn ngược” nếu khi cần kiêm dùng cách triệt ngược thì có thể dùng bài Triệt ngược thất bảo âm (3) hoặc bài Thương sơn ẩm (4).

3.5. Ngược mấu

Nên làm mềm chất rắn, tiện bì, công ú, trục đàm, dùng bài Kim quỳ miết giáp tiên hoàn (12). Như khí huyết đã hư, nên uống với các vị ích khí, dưỡng huyết. Khi lên cơn nóng rét, thì lại dùng chung với các bài chữa sốt rét. Khi chữa bằng thuốc, đồng thời có thể tuỳ bệnh phối hợp với cách châm cứu mà chữa.

4. TÓM TẮT

Bệnh sốt rét là một bệnh lưu hành vào khoảng mùa thu, mùa hạ, có tính chất địa phương và tính chất truyền nhiễm.

Chủ chứng của bệnh này là lên cơn nóng rét, có thời gian nhất định, nhưng có khác nhau là có khi một ngày một cơn, hoặc 3 ngày 1 cơn.

Nguyên nhân của bệnh này, chủ yếu là do thủ thấp và phong hàn thường có thiên thắng, cho nên về phương diện biên chứng, có rét nhiều, nóng ít, hoặc nóng nhiều rét ít khác nhau. Còn như cách chữa thì: “chính ngược” nên dùng phép hoà giải, “ôn ngược” là thủ thấp thiên thịnh, nên dùng phép để giải thanh nhiệt, “đan ngược” là nóng nhiều thương tổn tân dịch, nên dùng phép sinh tân dịch, thanh nhiệt, “tân ngược” là do hàn thấp nhiều hơn, nên dùng phép tân hàn để tán tà khí ra ngoài. Sau khi đã lên cơn sốt rét (2, 3 lần) rồi thì nên kiêng dùng cách “triệt ngược”. Nếu sốt rét lâu không khỏi, chuyển thành chứng “ngược mầu”, thời lại dùng cách làm mềm chất rắn, tiêu khối tích, công ứ, trục đàm để chữa.

PHỤ THÊM: CHƯỚNG NGƯỢC

(sốt rét thương chướng khí)

Chứng “chướng ngược”. phần nhiều thấy ở nơi lâm chướng miền Lĩnh nam, cho đến nổi tên gọi như thế. Thiên “Sơn chướng ngược”, sách “Chư bệnh nguyên hậu luận” nói: “bệnh này phát sinh ở miền Lĩnh nam...đều do khí độc chướng thấp nơi rừng núi khe nguồn”. Vương Phí nói: “Phương nam khí trời nóng ẩm, khí đất chướng uất bốc lên, người ta sinh ra ở khoảng giữa, nguyên khí không được bền vững, cảm phải khí đó mà thành bệnh, gọi là chướng khí mà gây ra, chứng trạng của nó nặng nhẹ không nhất định, hoặc nóng nặng, rét nhẹ hoặc rét nặng, nóng nhẹ, nặng thì phát cuồng, không nói...Nóng nặng thì gọi là nhiệt chướng. Lạnh nặng thì gọi là lạnh chướng, này phân biệt trình bày chứng trạng và cách chữa như sau:

- Nhiệt chướng: nóng nhiều, rét ít, ngày đêm nóng như nằm trong than lửa, mặt mắt đỏ, phiền khát uống nước lạnh, ngực tức nôn mửa, nhức đầu, đốt xương chân tay đau nhức, tiểu tiện đỏ sền, đại tiện bí kết hoặc ỉa chảy, hoặc thấy nôn ra huyết, đổ máu mũi, hoặc da dễ phát vàng, nóng phần nhiều liên tục, nặng thì tinh thần hôn mê phát cuồng, mạch huyền sắc, cách chữa nên thanh nhiệt và giải uế khí, có thể dùng Thanh chướng thang (13) gia giảm, nếu nôn mửa dữ uống thêm bài Tử tuyết đan (15).
- Lạnh chướng, sợ lạnh, run rẩy, hơi nóng đầu nhức, lưng đau chân mềm, khi rét thì tuy mặc áo đắp chăn cũng không ấm được, nặng thì tinh thần hôn mê không nói, râu lưỡi trắng dày và nhớt, khi rét lạnh thì mạch suy trì, khi nóng thì huyền sắc. Cách chữa nên dùng thuốc phương hương để tiêu uế trọc, có thể dùng Gia vị bát hoàn kim chính khí tán (16). Tinh thần hôn mê không nói, uống thêm bài Tô hợp hương hoàn (17) cần triệt “ngược” thì gia thường sơn.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Tiểu sài hồ thang*: Xem phụ phương số 7 mục Hoàng đàn.
2. *Thanh tỳ âm*: Thanh bì, hậu phác, bạch truật, hoàng cầm, bán hạ, sài hồ, phục linh, thảo quả, cam thảo.
3. *Triệt ngược thất bảo âm*: Thường sơn, thảo quả, tân lang, hậu phác, thanh bì, trần bì, cam thảo.
4. *Thiên sơn ẩm*: Lương khương, ô mai, tri mẫu, thường sơn, cam thảo, thảo quả.
5. *Hà nhân ẩm*: Hà thủ ô, đương quy, nhân sâm, sinh khương.
6. *Quế chi bạch hổ thang*: Xem phụ phương số 8 mục Tỳ chứng.
7. *Bạch hổ gia nhân sâm thang*: Xem phụ phương số 2 mục Tiêu khát.
8. *Thạch cao miết giáp thang*: Thanh cao, tri mẫu, tang diệp, miết giáp, đan bì, thiên hoa phấn.
9. *Ngũ trấp ẩm*: Lê trấp (nước quả lê), nột lê trấp (nước mã thầy), thiên vị ngấn trấp (nước mạch môn), ngẫu trấp (nước ngổ sen) hoặc nước mía.
10. *Sài hồ quế khương thang*: Sài hồ, quế chi, can khương, hoàng cầm, quất lâu năm, mẫu lệ, cam thảo.
11. *Thục tất tán*: Thục tất, vân mẫu, long cốt.
12. *Kim quĩ miết giáp tiến hoàn*: Miết giáp, ô phiến, hoàng cầm, sài hồ, can khương, đại hoàng, thược dược, quế chi, đình lịch, thạch vĩ, hậu phác, mẫu đơn bì, cổ mạch, tử uy, bán hạ, nhân sâm, giá trùng, a giao, phong kha, xích tiêu, khương lang, đào nhân.
13. *Thanh chương thang*: Thanh cao, sài hồ, phục linh, tri mẫu, trần bì, bán hạ, hoàng cầm, hoàng liên, chỉ thực, thiên sơn, trúc nhự, ích nguyên tán (trích ở bài bàn về biện chứng luận trị bệnh sốt rét trong tờ báo Trung y dược tính Phúc kiến ra hồi tháng 8/1958).
14. *Ngọc khu đơn*: Xem phụ phương số 2 mục Quyết chứng.
15. *Tử tuyết đơn*: Hoàng liên hoa, hàn thủy thạch, thạch cao, hoạt thạch, tử thạch, thăng ma, nguyên sâm, cam thảo, tê giác, linh dương giác, trầm hương, mộc hương, đình hương, phác tiêu, tiêu thạch, thân sa, xạ hương.
16. *Gia vị bát hoàn kim chính khí tán*: Hậu phác, thương truật, trần bì, cam thảo, hoắc hương, bội lan, thảo quả, bán hạ, tân lang, xương bồ, hà diệp (trích ở bài bàn về biện chứng luận trị bệnh sốt rét trong tờ báo Trung y dược tính Phúc Kiến ra hồi tháng 8/1958).
17. *Tô hợp hương hoàn*: Xem phụ phương số 1 mục Trúng phong.

CÁC LOẠI GIUN SÁN

(giun đũa, sán sơ mít, giun kim)

Thiên này chủ yếu thảo luận về 3 loại bệnh kí sinh trùng trong ruột thường thấy trong lâm sàng là: giun đũa, sán sơ mít, giun kim. Giun đũa hình dài 5 - 6 tấc hoặc 1 thước, giun kim rất bé nhỏ như sâu rau, sán sơ mít hình như loại sán đã nói trong sách "Chư bệnh nguyên hậu luận": "dài 1 tấc, sắc trắng, hình nhỏ dẹt".

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân phát sinh bệnh này, người xưa phần nhiều cho là vì thấp nhiệt, nhưng ăn uống không sạch sẽ, ăn bữa bãi những thức ăn sống, dưa quả và dầu mỡ, mới thực là nguyên nhân phổ biến nhất.

Về nguyên nhân của chứng "bạch thốn trùng", sách "Kim quỹ yếu lược" đã nêu ra một cách chính xác là: "vì ăn thịt sống, uống sữa nhiều, mà biến thành bạch thốn trùng". Sách "Chư bệnh nguyên hậu luận" có ghi chép: "Lấy cành dâu, xiên thịt trâu để nướng, và ăn quả lật sống, là gây ra bệnh sán". Và nói sau khi ăn cá sống, lại ăn sữa ngay, cũng sinh ra sán.

2. BIỆN CHỨNG

Sách "Kim quỹ yếu lược" có đoạn viết: "Đau bụng có trùng vì mạch thì phân biệt như thế nào?" Trọng Cảnh nói: "Trong bụng đau mạch nên trầm và huyền, mà lại hồng đại, cho nên biết có giun đũa". Lại nói giun đũa gây thành bệnh, làm cho người ta nôn ra nước dãi, đau vùng dạ dày, phát bệnh có thời gian nhất định". Lại nói "bệnh giun phát ra "quyết lãnh", nên có chứng thổ ra giun, nay người bệnh yên tĩnh mà lại có lúc phiền, đó là vì tạng hàn, giun ngoi lên cách mặt, cho nên phiền chứng một lúc lại thôi mà ăn vào là nôn. Lại có khi có chứng phiền là vì giun ngủi thấy hơi đồ ăn mà bò lên, nhưng trường hợp này thì người bệnh thường nôn ra giun". Sách "Kim quỹ yếu lược" tuy có ghi chép kỹ về chứng trạng bệnh giun đũa, nhưng về sán sơ mít, giun kim thì chưa từng nói đến. Căn cứ vào sự quan sát trên lâm sàng, thì các loại bệnh trùng tuy có chứng trạng chung, nhưng cũng có chứng trạng riêng biệt, nay nói thêm như sau:

Chứng trạng của bệnh trùng: Nói chung thường xuất hiện ra, chứng ăn uống sút kém, hoặc ăn ít tăng lên khác thường, đại tiện bí kết, có khi ỉa lỏng, mặt mọc ban trắng, lỗ mũi ngứa, khi ngủ nghiêng răng, sắc mặt vàng

úa, gây còm hoặc trong môi mọc mụn, như hạt thóc. Ngoài ra giun kim còn có chứng trạng rõ rệt là ngứa lỗ đít, sán sơ mít thì thường có thể thấy những đốt sán ở trong khố quần và áo chần của người bệnh, giun đũa thì nói chung có ác chứng lỏng cồn cào bụng đau, khi phát, khi không, đau khỏi lại ăn uống như thường, và hay ăn thức lạ.

3. CÁCH CHỮA

Chữa bệnh trùng, thì sát trùng làm chủ yếu, như trong tình trạng nào đó, dùng phương pháp này, cũng cần phải xem xét thân thể khí lực của người bệnh mạnh hay yếu mà châm chước cho thích hợp, người chính khí đầy đủ, thì nên dùng phép công trực, như những bài Truy trùng hoàn (1), Hoá trùng hoàn (2). Nếu vì giun đũa mà bị “quyết lãnh”, hoặc khi yên, khi phiền được ăn thì nôn, thường tự nôn ra giun, có thể dùng cách yên giun, như Ô mai hoàn (3). Có tích trệ, thì kiêm tiên trệ, dùng phép hoá trùng tiêu tích, như bài Lục vị phỉ nhi hoàn (4), lại chữa bệnh sán xơ mít, dùng Tân lang thang (5), giun kim thì giang môn ngựa nhiều, ra giun con, có thể dùng bột sử quân tử và bột đại hoàng sống (6) uống trong, ngoài dùng sách bộ tiễn (7), ban đêm bơn vào rửa ruột.

4. TÓM TẮT

Thiên này nói các giống trùng, chỉ nói đến 3 loại: Giun đũa, giun kim và sán xơ mít. Nguyên nhân các bệnh trùng chủ yếu là do ăn uống không sạch sẽ và ăn nhiều các thứ rau sống, dưa, quả và đồ béo ngọt. Sách “Kim quĩ yếu lược” và cách chữa. “Nguyên hậu luận” nói: “Vì bệnh sán xơ mít phát sinh là do ăn thịt sống, cá sống, thịt trâu nướng mà sinh ra”. Sách “Chư bệnh nguyên hậu luận” cho là: “các bệnh trùng do tạng phủ hư yếu mà động”. Câu này có ý nghĩa nhất định, là vì tình trạng khí huyết vượng thịnh, thể chất mạnh khoẻ, thì không gây ra thành chứng trạng gì cả. Trương Cảnh Nhạc nói: “Muốn tiết căn bệnh phải ôn dương tỳ vị, tỳ vị mạnh thì trùng không sinh được”. Đó là sau khi đuổi được trùng rồi phải nên kịp thời điều dưỡng, để phòng giống trùng lại sinh sản, đối với việc vệ sinh hàng ngày và vệ sinh ăn uống, rất nên chú ý.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Truy trùng hoàn*: Hắc sủu, tân lang, lôi hoàn, nam mộc hương, nhân trần, đại tạo giác, khổ luyện căn bì.

2. *Hóa trùng hoàn*: Hạc sắc (sao với phân kêm), khổ luyện căn, tân lang, vu di, khô phân, sử quân tử.

3. *Ô mai hoàn*: Xem phụ phương số 36 mục Các chứng đau.

4. *Lục vị hoàn*: Hoàng liên, trần bì, xuyên luyện tử, thần khúc, mạch nha, vu di.

5. *Tân lang thang*: Tân lang, theo kinh nghiệm nói chung dùng tới 4 lạng, dùng ít thì không công hiệu.

6. *Sử quân tử sinh đại hoàng phân*: Liều lượng đại hoàng bằng 1/8 sử quân tử, mỗi tuổi dùng một phần nhiều nhất không quá 1 đồng cân 2 phân, uống luôn 6 ngày.

7. *Sinh bách bộ tiễn tể*: Bách bộ từ 1 - 2 lạng, sắc nước bơm vào rửa ruột, mỗi tối một lần, dùng luôn 5 ngày.

LỆ PHONG

(bệnh hủi)

Tên bệnh "lệ phong", bắt đầu thấy ở sách "Nội kinh", lại có tên là bệnh "đại phong". Các sách "Trúc hậu phương", "Chư bệnh nguyên hậu luận", đều gọi là bệnh (lại). Sách "Thiên kim yếu phương", sách "Ngoại di bí yếu", thì gọi là "ác lại" và "lệ dương". Hiện nay thông thường gọi là "ma đại phong" hoặc "ma phong". Bệnh này là một bệnh truyền nhiễm có tính chất ngoan cố.

1. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân bệnh này chủ yếu là do 3 thứ phong, trùng, thấp, và cũng có quan hệ với các phương tiện như đại dương, khí hậu, tình hình sinh hoạt.

1.1. Phong

Như thiên "Phong luận" sách "Tố vấn" nói: "Phong hàn lẩn vào phần mạch mà không tán đi thì gọi là "lệ phong"". Đó là nói rõ phong là nguyên nhân gây nên bệnh này.

1.2. Trùng

Sách "Chư bệnh nguyên hậu luận" nhận rằng một số chứng bệnh của bệnh này, là kết quả của trùng ăn lẩn vào ngũ tạng và còn nêu rõ ràng, trùng là do "phong độc" lẩn vào phần lý mà sinh ra. Sách "Tam nhân phương" lại nêu rõ ràng "cũng có do truyền nhiễm mà mắc bệnh".

1.3. Thấp

Các sách “Chư bệnh nguyên hậu luận”, “Tiết kỹ y án” và “Phong môn toàn thư” đều nhấn mạnh về sự quan hệ của địa phương, khí hậu và hoàn cảnh sinh hoạt đối với bệnh này. Sách “Tiết kỹ y án” có những câu: "...sau khi say rượu nhập phòng, tắm gội, trèo núi, lội nước...vùng Hoài dương, Lĩnh nam, Mãn việt hay mắc bệnh này". Sách “Phong môn toàn thư” nói: "Miền Đông Nam là chỗ đất thấp gần nước, thì bệnh này rất nhiều vì khí trời tương đối nóng, khí đất ẩm thấp". Những thuyết trên đều nói rõ bệnh này có quan hệ với khí hậu thấp nhiệt.

Còn có mặt dự phòng thì từ đời đại Tuỳ, Đường đã có nhận thức đến tình trạng yếu của bệnh này, cho nên có lập ra "trại người hủi" hoặc dự phòng bằng cách cho người bệnh cách ly gia đình ở một mình trong núi sâu.

2. BIỆN CHỨNG

Về chứng trạng của bệnh này đại khái có thể chia làm hai thời kì trước và sau:

2.1. Thời kỳ trước

Mặt như quang dầu, khi đỏ thẫm, khi nhạt, lông mày thưa rụng, thân hình có chỗ thịt tê dại, không biết gì, chỗ tê dại hoặc to như đồng tiền, hoặc to như bàn tay, không ra mồ hôi, châm kim vào không đau, da dễ hay lở, lở hình như hủi và ghẻ, hoặc như vẩy cá, hoặc như lở đồng tiền, sắc mặt hoặc trắng, khắp người ngứa, hình như có sâu bò, và phần nhiều thấy chỗ bấp thịt chỗ hở khẩu gây tộp đi.

2.2. Thời kỳ sau

Lông tóc thưa đi rõ rệt, thân thể có nhiều vùng thịt đã chết, các chỗ mặt vai cánh tay, tay chân và bắp chân hay mọc mụn lở hủi loét. Nặng thì có thể thấy môi vều răng rụng, mặt xéch chân co, đốt ngón chân, tay teo, rút gan bàn chân thủng toạc, sống mũi lõm xuống, hình thể tổn thương, mặt mũi biến đổi, khắp mình lở loét, hôi thối không thể chịu nổi.

Bệnh tình của bệnh này khá dài, tuy từng lúc có thể do những nguyên nhân khác, mà phát sinh ra kiêm chứng. Nói tóm lại bệnh này là thuộc về thực nhiệt, nhưng dằng dai lâu ngày tất nhiên cũng làm cho chính khí hư, sách Tiết kỹ y án, đã có biện luận và nhận thức như sau: "Nếu miệng lưỡi sưng đau, nước bắn thường chảy ra, khát nước, phát nóng, hay uống nước lạnh, đó là nhiệt độc ở thượng tiêu. Chân răng chảy máu nóng mà đại tiện bí kết, đó là chứng nhiệt độc dâm thấm. Nước bắn

tuy hết, miệng lưỡi không khô hoặc phát nóng hay khát mà không uống nước lạnh, đó là hư nhiệt".

Chẩn đoán bệnh này còn nên chú ý đến các tình trạng truyền nhiễm và lịch trình tiếp xúc, đồng thời có thể xem dùng 4 phương pháp dưới đây, để giúp cho việc chẩn đoán.

Cách ánh lửa dọi má: Cho người bệnh đứng bên cạnh chỗ lửa rền, trông xem sắc má, hể đỏ là hủi, xanh thì không phải hoặc dùng hoả thang rượu trong lò nơi ở nhà tối, để nghiệm xem sắc mặt, hể đỏ là phải, xanh là không phải, lại ở chỗ tối đen dùng vài chục que diêm đốt lên, soi vào mặt người bệnh hể thấy sắc đỏ tức là hủi, người thường thì sắc mặt xanh nhợt.

Cách nghiệm bàn tay xem có đau không. Bảo người bệnh đập mạnh hai bàn tay vào nhau, hoặc ấn thử vào lòng bàn tay, nếu bệnh hủi thì đau không chịu được, người thường thì không đau.

Cách bảo người bệnh giơ tay để xem màu sắc: bảo người bệnh đứng ngay ngắn không động đậy một tay giơ lên cao, một tay thông lỏng xuống, không cứ bên phải, hay bên trái, đằng trước hay đằng sau, người không bệnh thì bàn tay giơ lên tất nhiên là sắc trắng, bàn tay thông xuống sắc đỏ, người có bệnh thì hai bàn tay đều trắng cả.

Cách dùng cây đa thử xem người bệnh ngứa hay không ngứa. Người sợ bệnh hủi rất sợ cây đa, hể thấy cây đa thì toàn thân rất ngứa, ngồi đứng không yên, tất nhiên phải cào gãi sạch hết rồi mới dễ chịu. Cách thử có thể là bảo người bệnh đứng dưới cây đa hoặc lấy cái rễ thông xuống, thái nhỏ hoà với chè lụ can, cho uống, nếu là người bị bệnh hủi thì ngứa gãi không ngớt, người thường thì không thế.

3. CÁCH CHỮA

Chữa bệnh này là phải chủ yếu là trừ phong tiết độc, trừ phong tức là phát hãn, để tiết độc. Thời kì đầu có thể dùng cách châm kim cho chảy máu, Vương Khẳng Đường nói: "Cách chữa bệnh hủi là chủ yếu làm cho mất dịch vệ ra mồ hôi, nên cho luôn và nên châm cho ra máu luôn, đó đều là cách làm mất dinh vệ nhanh chóng. Trương Cảnh Nhạc nói: "Nếu độc ở phần ngoài mà không chích vào khắp các chỗ đau và hai cánh tay, đùi, cổ tay, kẽ ngón của hai chân cho ra máu, thì độc không tan ra được. Nếu trong ngoài đều bị độc, mà không chích bên ngoài, bài tiết bên trong thì độc không thể nào hết được". Cho nên trong thời kỳ đầu, cách chữa chủ yếu là phải giải cả biểu và lý. Dùng các bài như Thương nhĩ sao (1), Phòng phong thông thánh tán (2), Vạn linh đan (3). Thời kì sau, độc tà đã vào sâu, cách chữa chủ yếu là phải hoạt huyết thông độc, dùng các bài như Khu phong hoạt huyết hoàn (4), Truy phong tán (5), Hoàn cổ tán (6). Trên

đây là phương pháp chữa chung, nếu nhiệt thịnh thì dùng Tam hoàng giải độc thang (7). Xuất hiện ra hiện tượng hư thì dùng Hà thủ ô (8), Bổ khí tả dinh thang (9). Ngoài ra nếu tình thế bệnh ổn định, thì dùng cách chữa trường kì, như Đại phong tử cao (10) và Tán phong hoàn (11). Có mụn vỡ loét thì nên theo cách chữa ngoại khoa.

4. TÓM TẮT

Bệnh này lưu hành ở nước ta rất sớm, cho nên sách "Nội kinh" và sách "Chư bệnh nguyên hậu luận", đều có ghi chép tương đối tường tận, từ đời Minh trở về sau lại xuất hiện ra nhiều sách chuyên bàn về cách chữa bệnh hủi, như các sách "Phong môn toàn thư" của Tiến Hiểu Đình, sách "Giải vi nguyên tẩn" của Thẩm Chi Vấn, sách "Lộ dương cơ yếu" của Triết Lập Trai v. v... Những sách này đã có một tác dụng nhất định đối với cách dự phòng và điều trị bệnh này.

Phương pháp biện chứng luận trị về bệnh này, nói chung thì chia làm 2 thời kì là trước và sau, nhưng trên lâm sàng cần phải căn cứ vào thể chất bệnh nhân mạnh hay yếu, mà xử lí cho thích hợp.

5. PHỤ PHƯƠNG

1. *Thương nhĩ sao* Dùng Thương nhĩ thảo (cây ké cả hạt) 5 kg, hái lấy trước ngày lập thu, bỏ rễ và sâu, cắt ra thành đoạn dài 2 tấc, cho nước nấu đến 6 giờ đồng hồ, đem hai nước trước và sau, hoà cho đều lại đun khi còn khoảng 9 lạng thì thôi. Mỗi lần sau bữa cơm uống 2 thìa con, uống luôn hai thang, có thể thấy công hiệu.

2. *Phòng phong thông thánh tán*: Phòng phong tửu, đại hoàng, mang tiêu, kinh giới, ma hoàng, hắc chi, bạch thược, liên kiều, xuyên khung, đương quy, bạc hà, hoàng cầm, thạch cao, hoạt thạch.

3. *Vạn linh đan*: Mao sơn, thương truật, ma hoàng, khương hoạt, phòng phong, kinh giới, tế tân, xuyên ô, thảo ô, xuyên khung, thạch hộc, toàn yết, đương quy, cam thảo, thiên ma, hà thủ ô, hùng hoàng. Các vị tán hạt viên với mật mỗi viên 3 g, chu sa làm áo, dùng 9 cây hành sắc làm thang mà uống, cho ra mồ hôi, không ra mồ hôi lại dùng để thúc ra.

4. *Khu phong hoạt huyết hoàn*: Tạo giác thích, sơn giáp châu, tổ du (váng sữa), đậu long, sà sàng tử, thiêm tô (nhựa cóc), thanh sương tử, thương nhĩ tử, phong tử phục, ngũ gia bì, dĩ nhân, bạch chỉ, thiên ma, phòng phong, bạc hà, chế thảo ô, tịnh thuyên y, toàn yết, bạch tật lê,

xuyên khung, sinh địa, quy bản, xích thược, hồ ma nhân, xích linh, xuyên ngư tất, cam thảo, hoàng liên, huyền sâm.

5. *Truy phong tán*: Đại hoàng, xuyên uất kim, tạo giác thích, mỗi lần uống 5 g, gia thêm dầu hột đại phong 1 đồng 5 phân, phác tiêu 1 đồng, buổi sáng khi bụng đói hoà với rượu mà uống ấm, sau 3 - 4 giờ đồng hồ lại uống 1 lần, gia thêm ít mật, không nên nằm, đi ỉa vài lần, lấy cháo loãng mà bổ.

6. *Hoán cơ tán*: Ô tiêu xà (rán hổ châu), bạch hoa xà, địa long, tế tân, mộc miết tử, bạch chỉ, thiên ma (cả thân cây), xích thược, mạn kinh tử, đương quy, uy linh tiên, kinh giới tuệ, cam cúc hoa, bất hồi mộc, tử sâm, mộc tặc, thiên môn đông, xuyên khung, cam thảo, hồ sa nhân, thương truật tẩm nước gạo, thủ ô tán bột, mỗi lần uống độ 5 đồng với rượu nóng - nếu không có tử sâm, bắc hồi mộc cũng được.

7. *Tam hoàng giải độc thang*: Hoàng liên, hoàng bá, hoàng cầm, xích thược, khổ sâm, huyền sâm, chỉ xác, tân lang, xuyên khung, đại hoàng, ngân hoa, bạch tật lê, bạch tân bì, độc hoạt, cam thảo.

8. *Hà thủ ô*: Hà thủ ô, đương quy thân, xuyên sơn giáp, sinh địa, thực địa, cấp mớ (tắc kè), trắc bách diệp, tùng châm (lá thông), ngũ gia bì, xuyên ô, thảo ô, nấu với rượu ngon mà uống, cho ra mồ hôi, kiêng gió.

9. *Bổ khí tả dinh thang*: Liên kiều, thăng ma, cát cánh, hoàng cầm, sinh địa, hoàng liên, địa long, đương quy, hoàng kỳ, tô mộc, toàn yết, nhân sâm, bạch đậu khấu, cam thảo, nước 2 bát rượu 1 bát, đun còn 1 bát, bỏ bã, dùng nhựa ngô đồng 1 phân, thuỷ điệt, manh trùng đều 3 con (sao), xạ hương 5 ly, đào nhân 3 hột, nghiền như cùn tán bột cho vào trong thuốc, sắc đến khi còn 7 phân, uống sau khi ăn cơm.

10. *Đại phong tử cao*; Chỉ dùng 1 vị đại phong tử bỏ vỏ nghiền như, cho vào đó sứ bịt kín, đặt vào nước sôi, sắc đến khi màu đen như cao.

11. *Tán phong hoàn*: Đại phong tử, ý dĩ nhân, kinh giới, khổ sâm, bạch tật lê, tiêu hồ sa, thương nhĩ tử, phòng phong, bạch hoàn xa, thương truật, bạch phụ tử, quế chi, đương quy, tần giao, bạch chỉ, tahro ô, uy linh tiên, xuyên khung, câu đằng, mộc qua, thổ ty tử, nhục quế, thiên ma, xuyên ngư tất, hà thủ ô, thiên niên kiện, thanh môn thạch (chế) xuyên ô, tri mẫu, chi tử, nghiền nhỏ viên với nước. Người lớn bắt đầu dùng 2 g, mỗi ngày 2 lần, sau 3 ngày, không có phản ứng lợm giọng nôn mửa, mỗi lần có thể thêm 5 phân, sau 8 ngày mỗi ngày 3 lần, trước khi ăn cơm, uống với nước chè lâu năm, kiêng ăn các thứ: Cá, thịt gà, lợn, ngỗng, trâu, dê, măng mới mọc (còn lông), rau cải, rau cải dầu, hại vị, khoai củ, ớt, gừng sống.

MỤC LỤC

Lời nói đầu	3
Phần 1: Một số vấn đề về lý luận liên quan đến nội khoa y học cổ truyền	5
Tạng tượng. Khái niệm về tạng tượng	5
Nguyên tắc và phương pháp điều trị của y học cổ truyền	30
Đại cương về thương hàn	42
Triệu chứng của lục kinh và phương pháp điều trị	42
Lục bệnh truyền biến	66
Phần 2: Bệnh học	77
A. Phân phát triển và kết hợp hai nền y học	77
<i>Các bệnh thuộc hệ hô hấp</i>	77
Viêm phế quản	82
Hen phế quản	88
Viêm phổi	94
Áp xe phổi	97
Mất tiếng	100
Lao phổi	103
Viêm màng phổi do lao	106
<i>Các bệnh thuộc hệ tuần hoàn</i>	110
Đại cương về nguyên nhân, triệu chứng và phương pháp chữa bệnh	110
Thấp tim	115
Cao huyết áp	119
Suy tim	125
Thiếu máu và thiếu máu do thiếu năng tạo máu của tủy xương	129
Rối loạn thần kinh tim	134
Chảy máu	137
Bệnh bạch huyết	141
Xơ cứng động mạch vành, cơn đau vùng tim và nhồi máu cơ tim	144

<i>Các bệnh thuộc hệ tiêu hoá</i>	149
Đại cương về nguyên nhân, cơ chế sinh bệnh và phương pháp chữa	149
Viêm loét dạ dày tá tràng	154
Ỉa chảy	160
Viêm gan siêu vi trùng	171
Viêm gan mạn tính	174
Xơ gan	178
Táo bón kéo dài	184
<i>Các bệnh về hệ sinh dục tiết niệu</i>	189
Đại cương về nguyên nhân, cơ chế sinh bệnh và phương pháp chữa	189
Viêm cầu thận cấp tính	192
Viêm cầu thận mạn tính	196
Viêm bàng quang cấp và mạn tính	200
Đái ra máu	203
Tiểu tiện ít, tiểu tiện khó, bí tiểu tiện	206
Di tinh	208
Đái ra dưỡng chấp	212
Đái dầm	214
Liệt dương	218
<i>Các bệnh thuộc về thần kinh tâm thần</i>	221
Đại cương về nguyên nhân cơ chế sinh bệnh và phương pháp chữa	221
Suy nhược thần kinh	224
Bệnh tâm thần	230
Hysteria	234
Động kinh	236
Tai biến mạch máu não	240
Liệt dây VII ngoại biên	243
Đau dây thần kinh hông	246
Đau vai gáy	249
Đau dây thần kinh liên sườn	251
<i>Một số bệnh về khớp xương và tạp bệnh</i>	253
Một số bệnh về khớp xương	253

Dau lưng	260
Đái đường	263
Cảm mạo và cúm	267
Sốt xuất huyết	270
Sốt rét	272
Vài nét về phương pháp chữa các khối u bằng YHCT	278
B. Phân thừa kế	280
Trúng hàn	280
Trúng thử	280
Trúng thấp	282
Trúng độc	284
Phạm phòng	292
Ho	295
Hen suyễn	298
Đàm ảm	303
Phế nuy - Phế ung	309
Thất âm	313
Hư lao	315
Lao trái	325
Huyết chứng	330
Nục huyết	332
Tiền huyết	334
Niệu huyết	335
Chứng kinh quý	338
Không ngủ (phụ: ngủ nhiều, hay quên)	341
Di tinh	346
Tai ù, tai điếc	350
Điên, cuồng, giản	352
Trúng phong	356
Huyền vựng	364
Chứng quyết	367
Bệnh kính	370
Chứng tý	373

Chứng nuy	378
Cước khí	381
Ế cách	386
Ách nghịch	390
Ảu thổ	392
Tiết tả	396
Hoắc loạn	401
Kiết ly	405
Đại tiện bí	410
Hoàng đản	412
Tích tụ	419
Thủy thũng	421
Cổ trướng	426
Tiêu khát	431
Di niệu	437
Lung lâm	438
A. Lung bế (Bí đái)	439
B. Năm chứng lâm	441
Các chứng đau nhức	445
A. Nhức đầu	446
B. Đau ngực, sườn	448
C. Đau vị quản	450
D. Đau bụng	453
Đ. Đau lưng	456
Trường ung	460
Sán khí	463
Chứng uất	469
Ngược tật	471
Các loại giun sán	477
Lệ phong	479

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

NỘI KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

Chịu trách nhiệm xuất bản

HOÀNG TRỌNG QUANG

Biên tập: BS. TÔ ĐÌNH QUỲ

Sửa bản in: TÔ ĐÌNH QUỲ

Trình bày bìa: ĐOẢN VƯỢNG

In 1.000 cuốn, khổ 19 x 27cm tại Xưởng in Nhà xuất bản Y học.

Số đăng ký kế hoạch xuất bản: 23- 2006/CXB/27 - 271/YH

In xong và nộp lưu chiểu quý IV năm 2006.

NỘI KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Địa chỉ: 352 Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội

Điện thoại: 04.7 625 922 - 7 625 934 * Fax: 04.7 625 923

Website: www.cimsi.org.vn/nhaxuatbanyhoc

Email: xuatbanyhoc@fpt.vn

Chi nhánh: 699 Trần Hưng Đạo - Quận 5 - TP. Hồ Chí Minh

Điện thoại: 08.9 235 648 * Fax: 08.9 230 562



GIÁ: 58000Đ