# TRƯỜNG TRUNG CẤP QUỐC TẾ MEKONG

# GIÁO TRÌNH

# LÝ LUẬN Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trình độ: Trung cấp

*Ban hành kèm theo quyết định số : .../2021/QĐ-TCQTMK*
*ngày.....tháng.....năm 2021 của Trường Trung cấp Quốc tế Mekong*

**LƯU HÀNH NỘI BỘ**

# LỜI GIỚI THIỆU

Giáo trình "Lý luận cơ bản Y học cổ truyền" được biên soạn dựa trên chương trình giáo dục do Bộ Lao động- TB&XH ban hành của ngành Y sĩ Y học cổ truyền hệ trung học. Giáo trình dùng cho các đối tượng học sinh trung học y học cổ truyền, được biên soạn nhằm đáp ứng nhu cầu học tập cho học sinh trung học, đồng thời nâng cao chất lượng đào tạo cho trường. Trong mỗi bài đều có: Mục tiêu mà học sinh phải đạt sau khi học nội dung kiến thức bài học và các câu hỏi tự lượng giá sau học. Khi giảng dạy, giáo viên căn cứ vào mục tiêu chương trình của mỗi bài để lựa chọn và biên soạn bài giảng thích hợp. Giáo trình này sẽ giúp cho học sinh tính chủ động trong học tập, đáp ứng với phương pháp dạy học tích cực ở trên lớp.

Giáo trình đã được Hội đồng chuyên môn Nhà Trường thẩm định. Nhà Trường ban hành làm tài liệu dạy - học chính thức dùng đào tạo y sĩ trung học của ngành Y tế trong giai đoạn hiện nay. Trong thời gian từ 3 đến 5 năm, sách cần được chỉnh lý, bổ sung và cập nhật.

Trong quá trình soạn chắc chắn còn nhiều thiếu sót, chúng tôi mong nhận được ý kiến đóng góp của đồng nghiệp, các thầy cô giáo và học sinh để cuốn sách ngày càng hoàn thiện hơn.

**Tham gia biên soạn**

1. TS. Hồng Xuân Trường
2. BSCKI. Nguyễn Trí
3. BSCKI. Võ Thị Ngọc Thu

## Bài 1 HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG

**Mục tiêu:**

1. Trình bày được các qui luật của học thuyết âm dương
2. Trình bày được cách vận dụng những kiến thức cơ bản trên vào chẩn bệnh , điều trị và dự phòng.

### *I. KHÁI NIỆM CƠ BẢN CỦA ÂM DƯƠNG:*

Âm dương là một khái quát về hai thuộc tính của hiện tượng hoặc sự vật có sự liên quan tương hỗ trong vũ trụ. Đầu tiên hàm ý của âm dương rất thô sơ, giản dị, nó chỉ nói về ánh sáng (mặt trời) và bóng của vật thể để định ra thuộc tính, hướng về ánh sáng thuộc dương, sau lưng nó thuộc âm. Cổ nhân dựa vào đó mà phân định sáng, tối, ấm, lạnh. Trong thực tế cuộc sống về sau này, tiền nhân gặp phải vô số những hiện tượng lưỡng cực như trời đất, trên dưới, nhật nguyệt, ngày đêm, thủy hỏa, thăng giáng, động tịnh, nội ngoại, đực cái... và đã dùng âm dương để khái quát (định nghĩa) chúng.

Khái niệm âm dương khởi nguyên (bắt nguồn) từ bát quái và 64 quẻ của kinh dịch. Dịch quái do hào âm (--) và hào dương (⚊) hợp thành. Hai gạch (--) biểu thị âm, một gạch (⚊) biểu thị dương, do đó khái niệm âm dương bắt nguồn từ dịch quái (quẻ).

Âm: chỉ sự vật và tính chất đối lập với dương bao gồm những thuộc tính: trầm tĩnh, bên trong, đi xuống, lạnh, tối, vật chất, ức chế, suy giảm.

Dương: đối lập với âm, bao gồm những thuộc tính như hoạt động, bên ngoài, đi lên, nóng, sáng, thuộc chức năng, hưng phấn

II. NỘI DUNG CƠ BẢN:

**1. Âm dương giao cảm:**

Thế nào là âm dương giao cảm? Là chỉ về trong quá trình vận động của hai khí âm dương có sự tương hỗ cảm ứng mà giao hợp với nhau gọi là âm dương giao cảm.

Âm dương giao cảm là điều kiện căn bản để vạn vật được sinh ra. Nếu không có sự vận động âm dương giao cảm sẽ không có cuộc sống và sẽ không có giới tự nhiên, do đó có thể thấy âm dương giao cảm là điều kiện cơ bản sinh sản ra tất cả.

Âm dương giao cảm là một quá trình (giai đoạn) trong sự vận động của hai khí âm dương, khi đạt trạng thái tốt nhất (tối giai) trong quá trình vận động đó mới xảy ra. Trạng thái này được thực hiện nhờ sự thăng bằng hợp đồng trong quá trình vận động của hai khí âm dương, trạng thái này được các triết gia cổ đại gọi là "Hòa".

Lý luận âm dương giao cảm cho ta thấy, hai khí âm dương là vận động vĩnh hằng và trong quá trình vận động chúng gặp nhau và đạt được trạng thái hòa hài mới phát sinh tác dụng giao cảm. Khi âm dương tương hỗ giao cảm sẽ làm cho hai loại sự vật hoặc lực lượng đối lập nhau cùng thống nhất (tập trung) trong một thể, từ đó sản sinh ra giới tự nhiên, vạn vật, nhân loại, đồng thời đặt giới tự nhiên lúc nào cũng trong tình trạng vận động biến hóa không ngừng.

**2. Âm dương đối lập chế ước:**

Đối lập là tương phản, ví dụ trên và dưới, trời và đất, động và tĩnh, nước và lửa... Âm dương tương phản sẽ dẫn đến chế ước, ví dụ nóng ấm xua tan hàn lạnh, thủy có thể dập tắt hỏa, lửa có thể làm sôi nước... nóng ấm và hỏa thuộc dương, hàn lạnh và thủy thuộc âm, đây là sự chế ước tương hỗ giữa âm và dương. Kết quả của sự chế ước làm cho sự vật ở trạng thái cân bằng động.

**3. Âm dương hỗ căn hỗ dụng:**

Âm dương hỗ căn là chỉ hai mặt đối lập tương hỗ âm dương trong tất cả mọi sự vật, hiện tượng đều phải nương tựa vào nhau để cùng tồn tại, nghĩa là bất cứ hoặc âm hoặc dương đều không thể thoát ly nhau để tồn tại độc lập. Mỗi một mặt (âm hoặc dương) đều phải lấy sự tồn tại (tương đối) của mặt kia làm điều kiện và tiền đề để tồn tại. Ví dụ phía trên là dương, dưới là âm, nếu không có phía trên thì làm sao phân định được phía dưới, và ngược lại. Đó là âm dựa vào dương và dương dựa vào âm để tồn tại. Trung y gọi quan hệ tương hỗ nương tựa này là hỗ căn "*Cô âm bất sinh, độc dương bất trưởng"*

Hỗ dụng là chỉ âm dương hai mặt không ngừng bổ sung, thúc đẩy, giúp đối phương cùng phát triển.

**4. Âm dương tiêu trưởng - bình hành:**

Tiêu tức là giảm thiểu, tiêu hao; Trưởng tức là gia tăng. Âm dương tiêu trưởng là chỉ rằng trong một sự vật đều hàm chứa lượng âm và dương và tỷ lệ của chúng không phải là bất biến mà sẽ không ngừng tiêu trưởng biến hóa. Bình hành là cân bằng động.

**5. Âm dương tương hỗ chuyển hóa:**

Âm dương chuyển hóa là chỉ thuộc tính của một sự vật trong một điều kiện nhất định có thể chuyển hóa sang hướng đối nghịch, tức là sự vật thuộc dương sẽ chuyển hóa thành thuộc âm và ngược lại.

Âm dương chuyển hóa cũng là một hình thức cơ bản của sự vận động âm dương. Sự vận động tiêu trưởng của hai mặt âm dương phát triển tới một giai đoạn nhất định thì tỷ lệ giữa âm và dương trong nội bộ sự vật sẽ biến đổi, tức là thuộc tính của sự vật phát sinh sự chuyển hóa, do đó có thể nói chuyển hóa là kết quả của tiêu trưởng. Sự chuyển hóa tương hỗ (qua lại) của âm dương sẽ sản sinh khi sự vật phát triển biến hóa tới giai đoạn "Vật cực" (vật cực tất phản), vì vậy trong quá trình phát triển của sự vật nếu nói âm dương tiêu trưởng là một quá trình lượng biến thì âm dương chuyển hóa sẽ là chất biến trên cơ sở lượng biến đó.

Sự tương hỗ chuyển hóa của âm dương biểu hiện dưới hình thức từ từ (tiệm tiến) nhưng cũng có thể là hình thức đột biến. Ví dụ bốn mùa trong năm hàn thử giao thoa, chuyển hóa ngày đêm... đều thuộc hình thức từ từ. Mùa hè nóng nực lại có mưa đá hoặc trong bệnh cấp tính đang sốt cao đột ngột hạ sốt tay chân lạnh... là hình thức đột biến.

**Tóm lại**: âm dương giao cảm, đối lập chế ước, hỗ căn hỗ dụng, tiêu trưởng bình hành và tương hỗ chuyển hóa, từ những góc độ khác nhau mà xem xét thì sự liên hệ tương hỗ giữa âm dương và quy luật vận động của nó có thể thấy âm và dương không thể cô lập mà giữa nó phải có sự liên hệ qua lại .

Âm dương vận động là *vĩnh hằng* nhưng bình hành chỉ là *tương đối*, nhưng dẫu sao sự bình hành tương đối đó vô cùng quan trọng đối với giới tự nhiên cũng như đối với nhân loại. Nếu không có sự bình hành tương đối đó thì mâu thuẫn chủ yếu nằm trong sự vận động không ngừng và hỗ tương chuyển hóa và như vậy thế giới này sẽ vạn biến trong nháy mắt sẽ không có hình thái vật chất tương đối ổn định và sự sống tất nhiên sẽ không tồn tại.

## III. ỨNG DỤNG HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG TRONG Y HỌC:

Học thuyết này quán xuyến (xuyên suốt) mọi lĩnh vực ngành y, dùng để giải thích tổ chức kết cấu, chức năng sinh lý, bệnh lý biến hóa và chỉ đạo dưỡng sinh của con người.

### 1. Thuyết minh (giải thích) về kết cấu cơ thể:

Học thuyết cho rằng cơ thể là do âm dương kết hợp mà thành một chỉnh thể hữu cơ mà các kết cấu tổ chức lại đều có thể dựa vào vị trí đặc điểm chức năng của nó mà mà phân định thuộc tính âm dương.

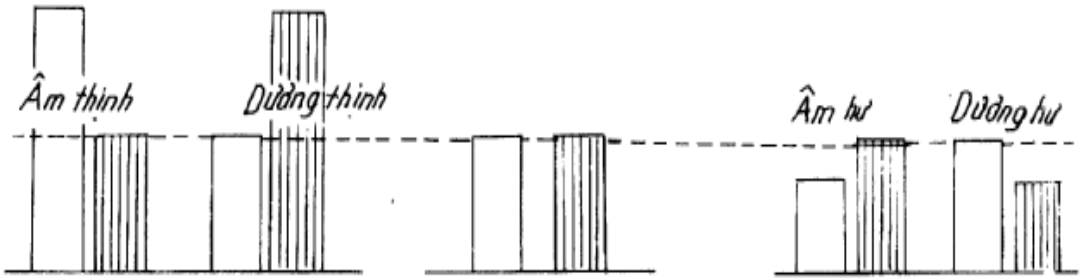
| Âm | Dương |
|---|---|
| Ngực, Bụng | Lưng |
| 5 tạng | 6 Phủ |

| | |
|---|---|
| Kinh âm | Kinh dương |
| Tinh | khí |
| …. | …. |

**2. Giải thích về chức năng sinh lý:**

Khi nói về chức năng sinh lý của cơ thể, bất luận là chỉnh thể hoặc bộ phận đều có thể dùng âm dương để khái quát về chúng. Hoạt động sống bình thường là kết quả của sự hiệp đồng duy trì thăng bằng âm dương. Ví dụ: Thăng, giáng, xuất, nhập là hình thức vận động cơ bản của khí cơ, dương chủ thăng chủ xuất, âm chủ giáng chủ nhập, chức năng sinh lý dều phải thông qua thăng giáng xuất nhập của khí mới thực hiện được.

3. **Thuyết minh những bệnh lý biến hóa của**
4. Thắng" là chỉ về tà khí thịnh, âm dương **cơ thể:**




Mất cân bằng do một cái quá mạnh

âm dương cân bằng không có bệnh

mất cân bằng do một cái hư thiếu.

a/ Âm dương thiên thắng (thịnh).

"thiên thắng tức là âm tà hoặc dương tà thiên thịnh (thiên ở đây là thiên lệch về một phía), là trạng thái bệnh lý thuộc về hoặc âm hoặc dương cao hơn mức bình thường. có thể nói "Âm thắng tắc hàn": xuất hiện tay chân lạnh, co ro, mạch trì hoặc vi tế...

*b/ Âm dương thiên hư:*

Tức là âm hư hoặc dương hư do âm hoặc dương ít, thấp hơn mức bình thương. Tố vấn chương Điều kinh luận có nói "Dương hư tắc ngoại hàn, âm hư tắc nội nhiệt".

Âm dương thiên suy biểu hiện bệnh chứng chủ yếu là hư chứng, âm hư biểu hiện hư nhiệt chứng, dương hư biểu hiện hư hàn chứng.

**4. Dùng để chẩn đoán:**

*a/ Phân tích thuộc tính âm dương sắc trạch, thanh tức (âm thanh hơi thở) triệu chứng, mạch tượng và vị trí bệnh.*

Phân biệt âm dương của sắc trạch thì vàng, đỏ (xích) thuộc dương; xanh, trắng, đen thuộc âm. Sắc trạch tươi sáng thuộc dương; tối thuộc âm. Phân biệt âm dương với thanh tức tiếng cao, to, trong thuộc dương, tiếng nhỏ, vô lực thuộc âm. Hô hấp có sức mà tiếng cao thô (khí thô) thuộc dương, hơi thở nhẹ yếu tiếng thấp hụt hơi thuộc âm.Phân biệt vị trí thuộc âm hoặc dương: biểu, ngoài, trên thuộc dương; lý, trong, dưới thuộc âm.

*b/ Phân biệt thuộc tính âm dương của triệu chứng*:

Trong biện chứng thường dùng âm dương biểu lý, hàn nhiệt, hư thực làm cương lĩnh biện chứng mà trong bát cương thì âm dương là tổng cương. Biểu thực nhiệt thuộc dương, lý hư hàn thuộc âm. Khi biện chứng trên lâm sàng đầu tiên cần phân rõ âm dương mói nắm được bản chất của bệnh.

Tóm lại bất luận tứ chẩn vọng, văn, vấn, thiết đều nên lấy việc phân định rõ âm dương làm nhiệm vụ chủ yếu đầu tiên. Chỉ cần nắm vững quy luật âm dương trong biện chứng mới có thể phân tích và phán đoán chính xác thuộc tính

**5. Dùng để phòng trị bệnh:**

Điều lý âm dương làm cho nó duy trì hoặc hồi phục thăng bằng tương đối đạt đến âm bình dương mật là nguyên tắc cơ bản để phòng và trị bệnh và cũng là nội dung chính của thuyết âm dương dùng trong phòng và trị bệnh.

*a/ Chỉ đạo dưỡng sinh:* Chú trọng tới dưỡng sinh là một phương pháp để duy trì sức khỏe và phòng bệnh, mà dưỡng sinh thì điều căn bản nhất là điều lý âm dương.

*b/ Dùng trong điều trị bệnh:* Khi dùng học thuyết này trong điều trị, điểm căn bản là: đầu tiên phải nắm được những tình trạng (tình huống) thất điều của âm dương, sau đó tiến hành dùng thuốc hoặc châm cứu để điều chỉnh sự thiên lệch của âm dương, lập lại thăng bằng hiệp điều âm dương. Cụ thể mà nói, thứ nhất là xác định nguyên tắc điều trị, thứ hai là phân tích và quy nạp tính năng dược vật

➢ *Xác định nguyên tắc điều trị:* Do sự phát sinh và phát triển của bệnh là do thất điều âm dương, do đó nguyên tắc cơ bản là: Điều chỉnh âm dương, bổ sung phần thiếu hụt, trừ bỏ phần dư thừa, hồi phục thăng bằng hiệp điều âm dương, làm cho âm bình dương mật.

* Âm dương thiên thắng (thịnh) : Do đây là thực chứng nên nguyên tắc "Thực giả tả chi" tức là trừ bỏ phần dư thừa

* Âm dương thiên suy thì phương pháp điều trị là: Hư giả bổ chi, tức là bổ sung phần thiếu.

➢ *Phân tích và quy nạp tính năng và thuộc tính âm dương của thuốc:*

Học thuyết này vận dụng trong điều trị không chỉ là xác định nguyên tắc điều trị mà còn dùng nó để khái quát tính năng dược vật và làm căn cứ chỉ đạo trên lâm sàng. Dược tính chủ yếu gồm bốn loại: Hàn, nhiệt, ôn, lương (tứ khí), trong đó hàn, lương thuộc âm, ôn, nhiệt thuộc dương. Những thuốc có tính hàn và tính lương đều có thể thanh tả dương nhiệt tà, làm giảm nhẹ hoặc tiêu trừ hiện tượng nhiệt của cơ thể. Những thuốc nhiệt tính hoặc ôn tính có tác dụng khứ trừ âm hàn tà, giảm nhẹ hoặc tiêu trừ hiện tượng hàn.

Ngũ vị gồm toan (chua), khổ (đắng), cam (ngọt), tân (cay) và hàm (mặn), có vài vị thuốc có vị nhạt hoặc vị sáp. Trong thực tế không chỉ có năm vị nhưng theo thói quen vẫn dùng ngũ vị để chỉ chung về dược vị. Tân, cam, đạm thuộc dương, toan, khổ, hàm thuộc âm. Tân, cam có tác dụng phát tán, toan, khổ, hàm có tác dụng gây nôn, tả hạ, vị đạm có tác dụng thẩm lợi tiểu tiện.

# Bài 2 HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

**Mục tiêu:**

1. **Trình bày đặc tính ngũ hành**
2. **Trình bày quy luật tương sinh tương khắc.**

Cũng giống như học thuyết âm dương nó cũng thuộc vào phạm vi triết học cổ đại. Thuyết ngũ hành nói về đặc tính vật chất của năm loại vật chất và quy luật tương sinh tương khắc của nó. Học thuyết này dùng để nhận thức, giải thích thế giới và tìm hiểu quy luật của vũ trụ. Đây là một kiểu (loại) phương pháp luận về thế giới quan của triết học cổ đại.

Học thuyết này bắt nguồn từ thuyết ngũ phương và thuyết ngũ tài. Từ thời nhà Ân, Thương (hoặc sớm hơn) người xưa đã có quan niệm về ngũ phương (phương hướng). Trong Giáp cốt văn tự có ghi chép điều đó. Ngũ tài là chỉ 5 loại vật chất trong tự nhiên là Thủy, Hỏa, Kim, Mộc, Thổ. Đây là 5 loại vật chất cơ bản không thể thiếu được trong sinh hoạt cũng như trong sản xuất.

## I. KHÁI NIỆM CƠ BẢN:

Ngũ hành là mộc hỏa thổ kim thủy 5 loại vật chất và là sự vận động biến hóa của nó. (Ngũ là 5 loại vật chất, hành là sự vận động biến hóa của 5 loại đó)

Hàm ý ngũ hành lúc đầu có liên quan tới ngũ tài tức là 5 loại vật chất thường gặp trong đời sống sinh hoạt và sản xuất của loài người. Hiểu biết về ngũ hành cũng giống như nhận thức về âm dương, nghĩa là phải kinh qua khoảng thời gian dài và chậm cùng với sự tiến hóa không ngừng của nhân loại, những phát hiện ứng dụng mới về mỗi loại vật chất đó và ngày càng hoàn thiện.

## II. NỘI DUNG CHỦ YẾU:

Dùng đặc tính trừu tượng của ngũ hành để phân loại các sự vật, dùng mối quan hệ tương sinh tương khắc giữa các hành để lý giải mối quan hệ và hiệp điều bình hành của các sự vật và hiện tượng trong vũ trụ.

### 1. Đặc tính của mỗi hành trong ngũ hành:

Khái quát kinh điển về đặc tính ngũ hành như sau:

*a/ Đặc tính của mộc:* "Mộc viết khúc trực", khúc là uốn, bẻ, trực là làm thẳng. Khúc trực tức là chỉ về cành cây có đặc tính nhu hòa (mềm uốn bẻ được), làm thẳng được và sinh trưởng mạnh. Từ đó dẫn dụ rằng phàm sự vật nào có tính chất hoặc tác dụng *sinh trưởng, lớn lên, thăng phát, điều đạt, thư suốt (thông*) đều qui thuộc mộc. Can mộc

*b/ Đặc tính của hỏa:* "Hỏa viết viêm thượng" viêm là thiêu đốt nóng, thượng là lên trên. Viêm thượng là chỉ hỏa có đặc tính ôn nhiệt, thượng thăng. Từ đó dẫn dụ những sự vật có tính chất hoặc tác dụng *ôn nhiệt, hướng lên trên* đều thuộc hỏa. Tâm hỏa

*c/ Thổ:* "Thổ ái giá sắc" ái cũng giống như gọi là, giá là trồng trọt ngũ cốc, sắc nghĩa là thu hoạch. Giá sắc là chỉ về hoạt động nhà nông thu hái ngũ cốc. Do đó dẫn dụ rằng: Phàm sự vật có tính chất hoặc tác dụng sinh hóa, thu nạp, chịu trọng lực (thừa tảo) đều qui thuộc hành thổ và do đó có câu "Thổ tải tứ hành". Tỳ thổ

*d/ Đặc tính hành kim:* "Kim viết tùng cách" Tùng là do, ở đây nói về xuất xứ của kim. Cách tức là biến cách, tức là nói kim thông qua sự biến cách mà được sinh ra. *Kim loại có trọng lượng riêng nặng và thường được dùng để làm vũ khí chém giết (sát lục*) nên phàm những vật chất có tính chất hoặc tác dụng trầm giáng, túc sát, thu liễm đều qui thuộc kim. Phế kim

*e/ Đặc tính của thủy:* "Thủy viết nhuận hạ", nhuận tức là ẩm thấp, tư nhuận, nhu nhuận. Hạ tức là hướng xuống đi xuống, nhuận hạ là chỉ đặc điểm của thủy là tư nhuận hạ hành. Do vậy dẫn dụ rằng phàm sự vật có tác dụng hoặc tính chất tư nhuận, hạ hành, hàn lương, bế tàng… đều qui thuộc thủy. Thận thủy

Tóm lại trong học thuyết ngũ hành thì bản thân ngũ hành kim mộc thủy hỏa thổ đã thoát ly hàm ý chỉ về bản thân nó mà dùng sự trừu trượng hóa để phân loại các sự vật và hiện tượng.

### 2. Phân loại sự vật dựa vào thuộc tính của ngũ hành:

**2.1 Phương pháp phân loại sự vật** dựa vào thuộc tính ngũ hành, cụ thể gồm:

*a/ Phương pháp lấy* hình tượng so sánh Lại ví dụ nếu ta lấy phương hướng (vị) phối hợp ngũ hành thì: mặt trời mọc ở phương Đông giống với đặc tính thăng phát của mộc nên phương Đông thuộc mộc. Phương Nam viêm nhiệt (nóng so với

phương Bắc) giống đặc tính của hỏa nên phương Nam thuộc hỏa. Mặt trời lặn ở phương Tây giống đặc tính trầm giáng của kim do đó thuộc kim. Phương Bắc lạnh lẽo giống đặc tính thủy nên thuộc thủy. Còn lại là Trung nguyên, đất đai phì nhiêu màu mỡ, vạn vật tươi tốt giống đặc tính của thổ do đó trung ương thuộc thổ. Còn gọi là Trung thổ.

*b/ Phương pháp suy diễn ràng buộc* (lạc dịch) nghĩa là căn cứ vào sự đã biết về phân loại một sự vật nào đó mà suy diễn qui nạp các sự vật tương quan từ đó xác định thuộc tính của nó.

**2.2. Phân loại sự vật cho ngũ hành.** Lấy sự vật hoặc hiện tượng trong tự nhiên và các hiện tượng sinh lý, bệnh lý, các tổ chức, cơ quan, tạng phủ của người tập hợp thành một mối liên hệ rộng lớn đồng thời dùng hai phương pháp trên dựa vào sự khác nhau về hình thái, tính chất, tác dụng của sự vật để phân loại thuộc hành nào

Dưới đây là bảng liệt kê.

Phân loại thuộc tính ngũ hành của sự vật

| Giới tự nhiên | | | | | | Ngũ hành | Cơ thể người | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ngũ vị | Ngũ sắc | Ngũ hóa | Ngũ khí | Ngũ phương | Ngũ tiết | | Ngũ tạng | Ngũ phủ | Ngũ quan | Hình thể | Tình chí | Ngũ thanh |
| Toan | Xanh | Sinh | Phong | Đông | Xuân | Mộc | Can | Đởm | Mắt | Cân | Nộ | Hô |
| Khổ | Đỏ | Trưởng | Thử | Nam | Hạ | Hỏa | Tâm | Tiểu trường | Lưỡi | Mạch | Hỷ | Tiếu |
| Cam | Vàng | Hóa | Thấp | Trung | Trưởng hạ | Thổ | Tỳ | Vị | Miệng | Nhục | Tư | Ca |
| Tân | Trắng | Thu | Táo | Tây | Thu | Kim | Phế | Đại trường | Mũi | Bì | Bi | Khóc |
| Hàm | Đen | Tàng | Hàn | Bắc | Đông | Thủy | Thận | Bàng quang | Tai | Cốt | Khủng | Than |

**3. Ngũ hành tương sinh tương khắc và chế hóa:**

Là chỉ về giữa các hành với nhau không phải là trạng thái cô lập, yên tĩnh bất biến mà giữa chúng có tồn tại mối quan hệ tương sinh tương khắc và chế hóa một cách trật tự (thứ tự), và chính vì đó mới duy trì được trạng thái cân bằng sinh hóa (sinh ra) không ngừng của sự vật. Đây là trạng thái bình thường của mối quan hệ giữa các hành.

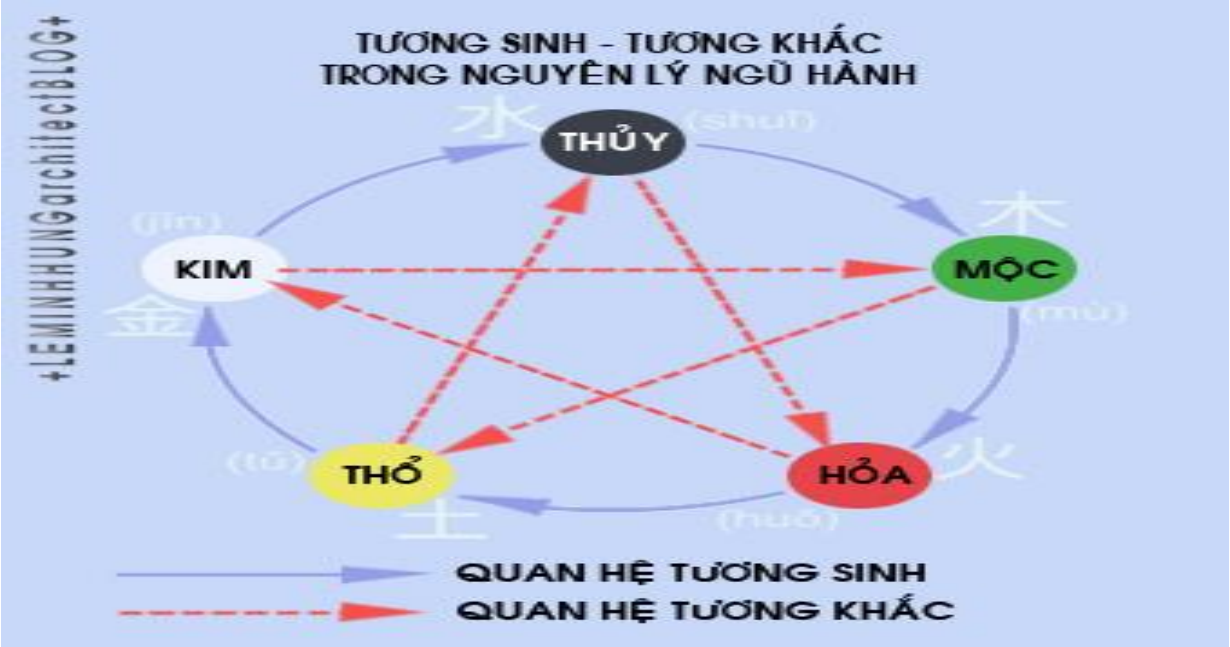
*a/ Ngũ hành tương sinh:* Sinh tức là tư sinh (tư), trợ trưởng (sinh trưởng) thúc đẩy Trật tự đó là: mộc sinh hỏa, hỏa sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thủy, thủy sinh mộc.

- Trong quy luật tương sinh của ngũ hành, bất kỳ một hành nào cũng đều có mối quan hệ theo 2 mặt, đó là :
- " Cái sinh ra nó "
- và " Cái nó sinh ra ".

*b/ Ngũ hành tương khắc:* Khắc là khắc chế, ức chế, chế ước. Ngũ hành tương khắc là chỉ giữa các hành với nhau tồn tại quan hệ khắc chế chế ước nhau một cách trật tự, gián cách

- Tương tự như quy luật tương sinh, , bất kỳ một hành nào cũng đều có quan hệ theo hai mặt :" Cái nó khắc " và " Cái khắc nó ". Ví dụ Mộc khắc Thổ và Kim khắc Mộc. Cho nên quan hệ tương khắc trong ngũ hành còn gọi là quan hệ *thắng – thua*.
- Trong cơ thể con người : Can mộc khắc Tỳ thổ, Tỳ thổ khắc Thận thủy, Thận

thủy khắc Tâm hỏa, Tâm hỏa khắc Phế kim, Phế kim khắc Can mộc.




**4. Ngũ hành <u>tương thừa, tương vũ( tk)</u> và <u>mẫu tử tương cập</u>(ts)**

*Tương thừa và tương vũ là hoạt động khắc chế dị thường giữa các hành. Mẫu tử tương cập là quan hệ tương sinh giữa các hành xảy ra một cách dị thường.*

*a/ Tương thừa:* Thừa có nghĩa là lăng (xúc phạm) là ức hiếp, khắc chế quá mức độ hành cho hành đó suy nhược, từ đó dẫn đến sự sinh khắc chế hóa giữa các hành không bình thường; Có nghĩa là <u>thừa thế mà lấn át, ***là tình trạng khắc mạnh hơn*** </u>trong ngũ hành

Bình thường Can mộc khắc Tỳ thổ trong mối tương quan cân bằng tương đối, nếu Can khắc Tỳ quá mạnh sẽ gây tổn thương đến Tỳ thổ gây hiện tượng đau vùng thượng vị, tiêu phân lỏng

*b/ Ngũ hành tương vũ:*

Vũ cũng có ý nghĩa là lấn át, ăn hiếp. Ngũ hành tương vũ là chỉ một hành nào đó trong ngũ hành phản khắc lại hành khắc nó (sở bất thắng), còn gọi là phản vũ. ***( Khinh nhờn )***

Là do hành thắng yếu hơn hành thua, không những không khắc được hành thua nó, ngược lại còn bị hành thua nó đánh ngược lại.

Ví dụ : đáng lẽ thủy khắc hỏa, nay Thủy quá suy không những không khắc được Hỏa, ngược lại còn bị Hỏa đánh ngược lại làm Thủy bị khô cạn

*c/ Ngũ hành mẫu tử tương cập:*

Cập nghĩa là liên lụy. Mẫu tử tương cập bao gồm: mẹ bệnh liên lụy con và con bệnh liên lụy mẹ.

## III. VẬN DỤNG HỌC THUYẾT TRONG Y HỌC:

### 1. Trong tình trạng sinh lý :

Giữa các tổ chức tạng phủ trong cơ thể, có mối liên hệ chặt chẽ với nhau tạo nên hoạt động sinh lý của cơ thể.

Vì thế khi nghiên cứu bất kỳ một tạng nào cũng cần phải liên hệ đến những mặt liên quan khác, cần phải dựa vào tính toàn diện mà khảo sát vấn đề. Ví dụ khi nghiên cứu hoạt động của ngũ tạng với các mùa, 5 khí, 5 khí, 5 vị,...

### 2. Trong tình trạng bệnh lý:

Căn cứ vào ngũ hành, tìm vị trí phát sinh một chứng bệnh của một tạng hay một phủ để đề ra phương pháp chữa bệnh thích hợp. Sự phát sinh ra chứng bệnh ở một tạng hay một phủ nào đó có thể xảy ra trong 5 vị trí sau đây

Dựa theo mùa có thể xác định bệnh của ngũ tạng:

Mùa xuân: Can hay bị bệnh,

- Mùa hạ: Tâm hay bị bệnh,
- Trưởng hạ: Tỳ hay bị bệnh,
- Mùa Thu: Phế hay bị bệnh,
- Mùa đông: Thận hay bị bệnh.

Đề ra nguyên tắc chữa bệnh: " Hư thì bổ mẹ; Thực thì tả con "

Thí dụ:

- Bệnh Phế khí hư phải kiện Tỳ vì Tỳ thổ sinh Phế kim ( hư thì bổ mẹ );
- Bệnh Tăng huyết áp do can hỏa vượng phải chữa vào Tâm ( tả Tâm hỏa ) vì Can mộc sinh ra Tâm hỏa ( thực thì tả con ).

3. Bào chế thuốc:

Dựa vào bảng ngũ hành để bào chế theo quy luật .Ví dụ:

Vị cay đi vào phế

Vị mặn màu đen đi vô thận.

Vị ngọt vào tỳ.

.

# Bài 3 TẠNG PHỦ

**Mục tiêu:**
**1.Trình bày chức năng của ngũ tạng.**
**2.Trình bày chức năng của lục phủ.**

Tạng phủ là tên gọi chung các cơ quan nội tạng. Dựa vào đặc điểm chức năng sinh lý mà chia ra tạng, phủ và kỳ hằng chi phủ. 5 Tạng tức gồm tâm, can, tỳ, phế, thận gọi chung là ngũ tạng. 6 Phủ gồm đởm, vị, tiểu trường, đại trường, tam tiêu và bàng quang gọi chung là lục phủ. Kỳ hằng chi phủ gồm não, tủy, cốt, mạch, đởm, nữ tử bào.

Tạng là cơ quan hóa sinh và tàng trữ tinh khí: Phủ là cơ quan thu nạp chuyển hóa (vận chuyển, hóa sinh) thủy cốc (bao gồm thủy cốc tinh vi và cặn bã).

## NGŨ TẠNG

### I. THẬN:

Vị trí ở lưng hai bên cột sống, phải trái mỗi bên một cái. Tố vấn chương Mạch yếu tinh vi luận, nói: "Yêu giả, thận chi phủ dã" (lưng là thủ phủ của thận). Chức năng sinh lý chủ yếu của thận là tàng tinh, chủ thủy và thu nạp khí.

***Công năng sinh lý chủ yếu của thận:***

**1. Thận tàng tinh:** Chữ tàng ở đây là bế tàng nghĩa là thận có chức năng tồn trữ, phong tàng tinh khí. Tác dụng chủ yếu của thận chủ tàng tinh là đem tinh khí cơ thể tàng trữ tại thận, đồng thời thúc đẩy nó không ngừng bổ sung, đề phòng sự mất mát vô duyên cớ tinh khí, là điều kiện tất yếu để tinh khí phát huy hiệu ứng sinh lý đầy đủ trong cơ thể.

Tinh là chất cơ bản cấu thành cơ thể và duy trì thúc đẩy hoạt động sống. Tinh có hai hàm ý:

✓ Nghĩa rộng chỉ tất cả các vật chất nhỏ bé và có tác dụng trọng yếu, ví dụ khí huyết, tân dịch trong cơ thể và chất dinh dưỡng (thủy cốc tinh vi) hấp thu từ đồ ăn đều thuộc phạm trù tinh, gọi chung là tinh khí.

✓ Nghĩa hẹp chỉ về tinh cơ quan sinh dục bao gồm tiên thiên tinh (tinh sinh thực của cha mẹ nhận được trước khi sinh ra) và tinh của cơ thể sau khi phát dục dậy thì có được.

Tinh tàng trong thận có hai nguồn gốc: Thứ nhất có nguồn gốc từ tinh (sinh thực) của cha mẹ tức là tiên thiên chi tinh; thứ hai nguồn gốc hấp thu từ đồ ăn dinh dưỡng và từ sự chuyển hóa của tạng phủ sau khi sinh ra gọi là hậu thiên chi tinh. Tinh tiên thiên và hậu thiên dựa vào nhau mà tồn tại.

Thận tinh và thận khí là một. Thường mà nói thận tinh là hữu hình, thận khí là vô hình. Thận tinh tán thì hóa thành thận khí, thận khí tụ lại biến thành thận tinh. Thận tàng tinh, tinh hóa khí thông qua tam tiêu bố tán toàn thân. Chức năng sinh lý chủ yếu của *thận khí* là thúc đẩy cơ thể sinh trưởng phát dục và sinh thực (tức khả năng sinh lý) và điều tiết hoạt động chức năng và chuyển hóa của cơ thể. - Xúc tiến sự sinh trưởng phát dục và sinh lý của cơ thể: "Con gái 7 tuổi thận khí thịnh sẽ thay răng tóc dài, 14 tuổi (nhị thất) có thiên quý (có kinh) lúc này do nhâm mạch thông, thái xung mạch thịnh nên đến tháng có kinh, do vậy có thể có con.. 21 tuổi (tam thất) thận khí quân bình nên mọc răng khôn và tóc dài mượt mà. 28 tuổi (tứ thất) gân cốt chắc rắn thân thể thịnh, tráng kiện. 35 tuổi (ngũ thất) dương minh mạch suy, mặt bắt đầu khô (tiêu) tóc bắt đầu rụng. 42 tuổi (lục thất) tam kinh dương suy ở trên (tam dương mạch suy tại thượng) mặt khô đen tóc bắt đầu bạc. 49 tuổi (thất thất) nhâm mạch hư, thái xung mạch suy giảm, thiên quý kiệt, hết kinh nên tiều tụy và không có con (hình hoại nhi vô tử dã). Con trai (trượng phu) 8 tuổi thận khí thực, tóc mọc dài thay răng. 16 tuổi (nhị bát) thận khí thịnh, thiên quý đến, thận khí dật tả (đầy đủ tràn trề) âm dương điều hòa có thể có con. 24 tuổi (tam bát) thận khí quân bình… gân cốt chắc khỏe, mọc răng khôn. 32 tuổi (tứ bát) gân cốt cuồn cuộn chắc nịch. 40 tuổi (ngũ bát) thận khí suy, tóc rụng răng lung lay. 48 tuổi (lục bát) dương khí suy kiệt phần trên, mặt khô, tóc bắt đầu hoa râm. 56 tuổi (thất bát) can khí suy, gân cốt mềm yếu, thiên quý kiệt, tinh thiểu, tạng thận suy. 64 tuổi (bát bát) răng rụng tóc rụng.

*Thận dương chủ yếu thúc đẩy ôn húc (làm ấm), vận động hưng phấn và khí hóa của cơ thể thận dương cực kỳ quan trọng. Vì muốn cường điệu (nhấn mạnh) sự quan trọng của thận dương nên người xưa gọi nó là chân dương, nguyên dương hoặc chân hỏa.*

Thận âm tác dụng sinh lý chủ yếu là xúc tiến sự tư nhuận, ninh tịnh, thành hình và chế ước dương nhiệt. Thận âm thông qua tam tiêu để phân bố đến toàn thân, thúc đẩy sự tiết tân dịch và sinh thành của huyết mà tân dịch và huyết có tác dụng tư nhuận và nhu dưỡng, do đó có thể nói thận âm có thể thúc đẩy sự tư nhuận và nhu dưỡng. Thận âm cũng rất quan trọng đối với cơ thể nên cũng cóngười nhấn mạnh sự quan trọng đó bằng cách gọi nó là chân âm, nguyên âm hoặc chân thủy.

Tóm lại: Thận âm và dương có tác dụng tương phản nhau, cùng chế ước nhau và chính vì đó nên nó có thể điều tiết chuyển hóa. Ở điều kiện thường thận âm và thận dương là tương hỗ bình hành để duy trì hoạt động sinh lý bình thường. Nếu vì lý do nào đó mà bất cứ một cái nào hoặc thiên thịnh hoặc thiên suy đều dẫn đến mất cân bằng âm dương và sẽ dẫn đến bệnh. Do thận âm và thận dương là căn bản (gốc) âm dương của ngũ tạng nên khi thận âm hoặc dương thiên thịnh suy đều có

thể dẫn đến sự thịnh suy của ngũ tạng và ngược lại bất cứ tạng phủ nào suy lâu ngày cũng sẽ gây ra thận âm hoặc thận dương bất túc. Lâm sàng gọi đó là ***"Cửu bệnh cập thận"*** do đó bất luận âm hư hoặc dương hư ở bất kỳ đâu trong cơ thể lâu ngày cũng sẽ dẫn đến thận âm hoặc dương bất túc trong điều trị nên lấy bổ thận trung chi âm dương làm phương pháp trị bản.

Chức năng sinh lý của thận là phong tàng thận tinh, chức năng này lại được thúc đẩy bởi tinh khí trong thận. Khi tinh khí trong thận bất túc sẽ làm chức năng phong tàng giảm yếu mà gây ra di tinh, xuất tinh sớm, đái hạ nhiều mà trong loãng, đái dầm thậm chí bí tiểu, lâm sàng gọi đây là biểu hiện "thận khí bất cố". Điều trị nên bổ thận cố nhiếp là chính.

2. **Thận chủ thủy:** Là chỉ thận chủ trì và điều tiết chuyển hóa tân dịch .

✓ Thứ nhất: Thận âm và dương có tác dụng điều tiết toàn bộ quá trình chuyển hóa tân dịch của các cơ quan. Thận dương làm cho tân dịch sản sinh phân bố và bài tiết tăng nhanh. Thận âm lại làm cho quá trình đó chậm lại.

✓ Thứ hai: Tạng thận bản thân cũng là một mắt xích quan trọng bắt buộc tân dịch phải kinh qua trong vấn đề chuyển hóa và bài tiết tân dịch.. Theo năm tháng tuổi tác càng lớn thì tuy là không bệnh nhưng cũng xuất hiện tinh khí trong thận ngày càng suy, thận dương bất túc nên tiểu nhiều đặc biệt tiểu đêm nhiều, nước tiểu trong…

3. **Thận chủ nạp khí:** Nạp có nghĩa là thu nạp. Nạp khí tức là hấp (hít) khí. Thận chủ nạp khí là chỉ về thận có tác dụng giúp phế hít khí vô sâu. Hô hấp tuy là chức năng của phế, thở ra (hô) nhờ chức năng tuyên phát, hít vô nhờ chức năng túc giáng, nhưng khi hít vô nhờ tác dụng nhiếp nạp của thận mới hít sâu.

--- Trong **c**ác chức năng của thận đã kể trên thì chức năng tàng tinh là quan trọng nhất vì thận chủ thủy và thận nạp khí đều là từ chức năng tàng tinh diễn suy ra. Bởi vì thận tàng tinh là căn bản âm dương toàn thân mà thận âm và dương điều tiết chuyển hóa tân dịch toàn thân nên thận chủ thủy. Thận tàng tinh chủ phong tàng và nhiếp nạp mà thận chủ nạp khí chính là chủ nhiếp nạp, được biểu hiện cụ thể ở hô hấp. Do đó khi nhận xét các chức năng của thận nhất thiết phải lấy thận tàng tinh xem như chức năng căn bản nhất để lý giải.

******Quan hệ giữa thận và hình, khiếu, chí:***

**1.** Thận sinh tủy chủ cốt (xem ở phần hình thể và quan khiếu, cốt)

**2.** Thận khai khiếu ở tai và nhị âm (xem hình thể…)

**3.**Thận tại chí vi khủng (trong hoạt động tinh thần thì khủng thuộc thận). Khủng là khủng bố sợ hãi, một loại hoạt động tinh thần có quan hệ tới thận.

**II. TỲ:**

Vị trí ở trung tiêu . Tỳ và vị đều nằm ở ổ bụng, tỳ nằm phía bên trái của vị.

Chức năng sinh lý chủ yếu của tỳ là: Chủ vận hóa, thăng thanh và thống nhiếp + sinh huyết dịch. ***Chức năng sinh lý chủ yếu của tỳ:***

**1. Chủ vận hóa:** Vận tức là chuyển vận, hóa tức là tiêu hóa hấp thu. Tỳ chủ vận hóa là chỉ tỳ có chức năng sinh lý biến đồ ăn (thủy cốc) thành tinh vi và đem chúng phân bố toàn thân. Chức năng này bao gồm hai mặt vận hóa thủy cốc và vận hóa thủy dịch.

*a/ Vận hóa thủy cốc:* Nghĩa là như trên đã nói tiêu hóa hấp thu và phân bố thủy cốc tinh vi. Chính vì tỳ tạng có tác dụng tiêu hóa, hấp thu, hóa sinh đồ ăn và vận chuyển thủy cốc tinh vi, mà thủy cốc tinh vi lại là nguồn nguyên liệu chủ yếu để sau khi sinh ra con người có thể duy trì hoạt động sống và cũng là chất chủ yếu sinh ra khí huyết.

*b/ Vận hóa thủy dịch:* Tỳ chủ vận hóa thủy dịch là chỉ tỳ có chức năng hấp thu, phân bố thủy dịch và phòng ngừa thủy dịch đình trệ trong cơ thể.

**2. Chủ thăng thanh:** .Thăng tức là thượng thăng (đi lên). Đặc điểm vận động của tỳ khí là dĩ thăng vi chủ (thăng là chính). Thanh là chỉ về thủy cốc tinh vi được đưa lên trên. Tỳ chủ thăng thanh là tỳ khí đi lên đồng thời mang thủy cốc tinh vi đến tâm phế, đến mắt, thông qua tác dụng của tâm phế mà hóa sinh khí huyết để dinh dưỡng toàn thân. Nếu tỳ khí không thăng được, trung khí hạ hãm (hay gọi là tỳ khí hạ hãm) sẽ xuất hiện tiêu chảy mãn, thoát giang (sa trực tràng), hoặc sa nội tạng. Lâm sàng thường dùng phương pháp bổ tỳ khí thăng thanh dương để điều trị.

**3. Chủ thống huyết:** Thống là thống nhiếp, khống chế. Tỳ thống huyết là chỉ về tỳ thống nhiếp huyết dịch chảy trong mạch không cho tràn ra ngoài mạch.

******Quan hệ gữa tỳ và hình khiếu :***

**1. Tỳ chủ tứ chi:** Thông qua tỳ khí thăng thanh và tán tinh đem thủy cốc tinh vi đưa đến toàn thân và tứ chi để duy trì hoạt động bình thường của tứ chi. Tỳ khí vận hóa và thăng thanh có tốt hoặc không sẽ quyết định hoạt động tốt hoặc yếu của tứ chi.

**2. Tỳ chủ cơ nhục.**

**3. Tỳ khai khiếu tại miệng.**

## III. PHẾ:

***Chức năng sinh lý chủ yếu:***

Sự vận động của phế khí biểu hiện ở hai hình thức là "tuyên" và "giáng". Tuyên là gì? Tuyên là tuyên phát, tức là phế khí đi lên đi ra hay còn gọi là thăng tán. Giáng là túc giáng, phế khí đi thẳng xuống đi vào trong. Hai hình thức vận động này của phế rất quan trọng. Bất cứ chức năng sinh lý nào của phế đều phải thông qua hai kiểu vận động này của phế để hoàn thành. Đặc tính sinh lý của phế là thanh túc. Thanh là thanh khiết (sạch), túc thanh (quét sạch). Nghĩa là phế tự

bản thân nó có khả năng túc thanh dị vật trong đường thở, bảo đảm đường hô hấp sạch và thông suốt… Bởi vậy phế lúc nào cũng phải bảo đảm sự thanh túc mới duy trì được hoạt động tuyên phát và các chức năng sinh lý khác.

**1. Chủ khí, tư hô hấp:** Cơ thể trong quá trình chuyển hóa cần sử dụng thanh khí (khí trời) không ngừng do phế cung cấp qua tác dụng hô hấp của nó. Chức năng phế là tư hô hấp (tư là coi, cai quản) lại dựa vào tuyên giáng của phế. Tuyên giáng bình thường thì hô hấp điều hòa, không ngừng hấp thu thanh khí, thải trọc khí, đây là điều kiện để khí được sinh thành và vận động.

**2. Thông điều thủy đạo:** Thông tức là sơ thông, điều là điều tiết. Thủy đạo là con đường vận hành của thủy dịch trong cơ thể. Phế chủ thông điều thủy đạo là chỉ về phế có tác dụng sơ thông và điều tiết vận động tuyên phát và túc giáng đối với sự phân bố, vận hành và bài tiết tân dịch trong cơ thể. Thông qua phế túc giáng thủy dịch đi xuống dưới vào trong, là nguồn biến thành nước tiểu, thông qua thận chưng đẳng khí hóa thành nước tiểu chứa ở bàng quang và sau đó bài tiết ra.

**3. Tuyên tán vệ khí:** Là chỉ phế thông qua tuyên phát sẽ đem vệ khí tán phân toàn thân. Nguồn gốc vệ khí cũng từ thủy cốc tinh vi của tỳ vị hóa sinh ra, nhưng vệ khí có thể phát tán toàn thân để phát huy chức năng của nó như bảo vệ cơ biểu, làm ấm tạng phủ cơ nhục bì mao, điều tiết khống chế đóng mở tấu lý… lại phải dựa tuyên phát của phế khí để thực hiện.

*** ***Quan hệ giữa phế và hình khiếu chí dịch:***

**1. Phế tại thể hợp bì**

**2. Phế khai khiếu tại mũi**

3**. Phế tại dịch vi thế** (nước mũi): Mũi là khiếu của phế nên dịch tiết cũng thuộc phế, bình thường nước mũi có tác dụng nhuận trạch mũi, khi phế hàn sẽ chảy nước mũi trong, phế nhiệt nước mũi vàng đặc, phế táo thì mũi khô.

**IV. CAN:**

***A. Chức năng sinh lý chủ yếu của can:***

**1. Can tàng huyết:** Can tàng huyết là gì? Là chỉ về can có chức năng trữ tàng huyết dịch, điều tiết lưu lượng huyết và đề phòng xuất huyết. Trữ tàng là can có khả năng tàng trữ một lượng huyết nhất định tại can để kịp thời cung ứng yêu cầu hoạt động các cơ quan.

**2. Can chủ sơ tiết:** Sơ là sơ thông, khai thông, tiết là phát tán. Can chủ sơ tiết là chỉ về tác dụng duy trì sự khai thông trôi chảy khí cơ toàn thân (sơ thông sướng đạt), thông mà không trệ, tán mà không uất

***B Quan hệ với hình khiếu chi dịch.***

**1. Tại thể hợp cân**

**2. Khai khiếu tại mắt**

**3. Can tại chí vi nộ:** nộ tắc khí thượng, nộ tắc khí nghịch, nặng hơn có thể gây thổ huyết và rối loạn tiêu hóa, do đó nộ sẽ tổn thương can. Ngược lại khi can khí thượng nghịch hoặc can hỏa thượng viêm dễ làm con người ta nóng nảy dễ cáu. Điều trị nên bình can là chính

**V. TÂM:**

***A.Chức năng sinh lý chủ yếu của tâm:***

**1. Tâm chủ huyết mạch:** Là chỉ về tác dụng thúc đẩy huyết dịch vận hành trong mạch chảy khắp toàn thân để nuôi dưỡng và tư nhuận toàn thân.

**2. Tâm tàng thần:** tâm mới có thể chủ tể mọi hoạt động sinh lý và hoạt động tâm lý.

Bất luận hoạt động sinh lý hoặc hoạt động tâm lý đều do ngũ tạng lục phủ, đặc biệt là ngũ tạng cùng nhau thực hiện, nhưng tâm giữ vai trò chủ tể nên người xưa quan niệm rằng: Tâm là quân chủ của cơ thể của lục phủ ngũ tạng, tác dụng chủ tể này của tâm đều là do tâm thần mà có.

***B. Quan hệ giữa tâm và hình, khiếu, chí, dịch:***

**1.** Tâm tại thể hợp mạch, kỳ hóa tại mặt: Mạch là huyết mạch. Tâm chủ huyết mạch toàn thân như đã nói ở trước.

**2.** Tâm tại khiếu ra lưỡi

**3.** Tâm tại chí vi hỷ (vui, mừng). : sự vui mừng bình thường có lợi cho tâm nhưng nếu hỷ lạc thái quá sẽ thương tổn tâm thần. Kinh (sợ hãi) cũng không có lợi cho tâm vì kinh tắc khí loạn.

**4.** Tâm tại dịch vi hạn: Sự đổ mồ hôi của cơ thể có hai loại: Một là xuất hạn (ra mồ hôi) để tán nhiệt, hai là ra mồ hôi do tinh thần.

Phụ: Tâm bào lạc, còn gọi là tâm bào cũng còn có tên là đản trung, là màng bao bọc bên ngoài tạng tâm, có tác dụng bảo hộ.

## LỤC PHỦ

Lục phủ gồm: Đởm, vị, đại trường, tiểu trường, bàng quang, tam tiêu. Lục phủ đa số là những cơ quan rỗng (. Chức năng sinh lý chung của chúng là vận chuyển (chuyển hóa) thức ăn và thủy dịch.

**I. ĐỞM:**

. Đởm tương quan với can có kinh mạch lạc thuộc và là tương quan biểu lý. Chức năng chủ yếu của đởm là:

**1. Tồn trữ đởm trấp (**dịch mật). Mật được làm ra do can khí dư thừa hội tụ tại đởm sau đó tiết xuống tiểu trường giúp tiêu hóa là điều kiện trọng yếu để tỳ vị vận hóa bình thường.

**2. Bài tiết mật:** Chức năng sơ tiết của can trực tiếp khống chế, điều tiết sự bài tiết, can thất sơ tiết thì mật bài tiết không thông, dịch mật uất kết dẫn đến can và đởm khí cơ không thuận lợi ảnh hưởng tỳ vị vận hóa và xuất hiện đau trướng tức hạ sườn, ăn uống kém, bụng trướng, tiêu chảy… Nếu đởm trấp thượng nghịch xuất hiện miệng đắng, nôn ói mật hoặc hoàng đản…

**3. Chủ quyết đoán**. Nếu đởm khí suy thì hay khiếp (nhút nhát), hay thở dài hoặc suy nghĩ nhiều mà không dám quyết.

**II. VỊ:**

Hay còn gọi vị quản chia làm thượng, trung, hạ. Phía trên gọi là thượng quản, giữa trung quản và dưới là hạ quản.

**1. Chủ thu nạp:** Thu nạp là tiếp thu chứa đựng. Thức ăn được tiêu hóa sơ bộ tại vị sau đó chuyển xuống tiểu trường… vị trung thu nạp làm nát thức ăn và nhờ tỳ vận hóa đi dinh dưỡng toàn thân.

**2. Chủ thông giáng**: nghĩa là chức năng chủ yếu của vị là đem thức ăn đi xuống

**III. TIỂU TRƯỜNG:**

Vị trí trong ổ bụng phía trên nối với vị, phía dưới nối đại tràng, quan hệ với tâm là biểu lý. Chức năng chủ yếu gồm:

**1. Chủ thụ thịnh và hóa vật.** Thụ thịnh là cơ quan có chức năng tiếp nhận. Hóa vật nghĩa là tiêu hóa triệt để, sinh hóa tinh vi (sinh ra chất dinh dưỡng). Chủ hóa vật tức là chỉ thức ăn sau khi được tiêu hóa sơ bộ ở vị được đưa xuống tiểu trường. Cần một khoảng thời gian nhất định lưu lại đây để tiến hành tiêu hóa triệt để và phân thủy cốc thành chất tinh vi và cặn bã.

**2. Tiết biệt thanh trọc**. Là phân biệt ra. Thanh là chỉ thủy cốc tinh vi trọc là cặn bã. Tiết biệt thanh trọc nghĩa là thức ăn sau khi đi qua tiểu trường tiêu hóa sẽ phân biệt thành thủy cốc tinh vi và chất bã cặn, hấp thu thủy cốc tinh vi và đưa cặn bã xuống đại trường. Khi hấp thu dinh dưỡng đồng thời cũng hấp thu phần lớn lượng nước (nên còn gọi tiểu trường chủ dịch). Chức năng này của tiểu trường còn có quan hệ tới lượng nước tiểu

**3. ĐẠI TRƯỜNG:**

Có quan hệ biểu lý với phế. Chức năng chủ yếu là chứa đựng, bài tiết cặn bã và hấp thu lượng nước còn lại trong chất bã.

**V. BÀNG QUANG:**

Chủ yếu là trữ và bài tiết nước tiểu, nước tiểu do tân dịch hóa thành dưới tác dụng khí hóa của thận, nước tiểu trữ lại trong bàng quang tới một mức độ nào đó sẽ được bài tiết ra ngoài. Chức năng trữ nước tiểu phải dựa vào thận khí cố nhiếp, nên khi thận khí bất cố thì bàng quang mất sự chế ước do đó sẽ xuất hiện tiểu són

(di niệu) hoặc bí tiểu. Sự bài tiết niệu lại dựa vào tác dụng khí hóa của thận và bàng quang nếu khí hóa giảm (thất tư) xuất hiện tiểu buốt đau, tiểu khó không thông thậm chí long bế (bí tiểu).

**VI. TAM TIÊU:**

Là tên gọi chung của thượng trung hạ tiêu. Sự thăng giáng xuất nhập của khí, sự bài tiết và phân bố của tân dịch đều dựa vào sự thông thoáng của tam tiêu. Chỉ về vị trí nghĩa là từ cơ hoành  trở lên là thượng tiêu, từ cơ hoành tới rốn là trung tiêu, dưới rốn là hạ tiêu.

***Chức năng của tam tiêu***

**1.Thượng tiêu**: gồm tâm, phế, đầu mặt, cũng có người qui 2 chi trên thuộc thượng tiêu đặc điểm chức năng sinh lý là chủ về thăng phát và tuyên tán khí, tức là tuyên phát vệ khí, bố tán thủy cốc tinh vi để dinh dưỡng toàn thân. Thượng tiêu chủ thăng phát và tiêu tán khí nhưng không phải chỉ có thăng mà không giáng mà là "Thăng dĩ nhi giáng" (thăng hết sẽ giáng). Thực chất đây là chỉ về tác dụng phân bố khí huyết của tâm và phế.

**2.Trung tiêu:** Gồm tỳ vị can đởm. Chức năng chủ yếu là tiêu hóa, hấp thu, phân bố thủy cốc tinh vi và sinh huyết dịch. Nội kinh tuy có đề cập nhưng không chỉ rõ cụ thể trung tiêu gồm những tạng  phủ nào, nhưng cuốn Nội kinh nói về mạch pháp và Vương Thúc Hoà đời Tấn đều cho rằng: Can nằm phía bên trái thuộc trung tiêu. Đến sau này khi học thuyết Ôn bệnh ra đời đề cập đến tam tiêu biện chứng và liệt thuộc hạ tiêu và được nhiều người dùng tới nay. Ở đây chủ yếu chỉ về tác dụng của can thuộc hạ tiêu chứ không phải nói về vị trí can tại hạ tiêu.

**3. Hạ tiêu:** Gồm tiểu trường, đại trường, thận, bàng quang. Chức năng chủ yếu bài tiết cặn bã (phân và nước tiểu).

***** Phủ** kỳ hằng bao gồm não, tủy, mạch, đởm, nữ bào tử (tử cung) trong đó đởm là phủ thuộc lục phủ mà lại thuộc phủ kỳ hằng.

## *Bài 4* QUAN HỆ GIỮA TẠNG PHỦ

Cơ thể là một chỉnh thể hữu cơ thống nhất, nó do tạng phủ kinh lạc, hình thể, quan khiếu cùng cấu thành. Các hoạt động chức năng của tạng phủ, tổ chức, cơ quan không phải là cô lập mà là một bộ phận tổ thành của hoạt động chỉnh thể. Giữa chúng không chỉ tồn tại mối quan hệ tương hỗ chế ước tương hỗ vi dụng, tương hỗ y tồn trong chức năng sinh lý mà giữa các tạng phủ còn liên hệ nhau qua kinh lạc.

### I. QUAN HỆ GIỮA TẠNG VÀ TẠNG:

Quan hệ giữa tạng và tạng trên mặt lý luận người xưa thường dùng ngũ hành sinh khắc, thừa vũ để giải thích. Nhưng qua sự quan sát, nghiên cứu lâu dài họ đã nhận thấy quan hệ giữa tạng và tạng đã vượt qua phạm vi sinh khắc thừa vũ của ngũ hành và bây giờ chủ yếu từ chức năng các tạng phủ mà giải thích mối quan hệ tương hỗ đó. Trong mối quan hệ giữa các tạng có ba điểm chung. Đầu tiên là thận âm và thận dương là căn bản âm dương của ngũ tạng. Kế đó là tỳ và vị là nguồn sản sinh khí huyết của ngũ tạng. Tỳ vị vượng suy cũng quyết định lượng khí huyết nhiều ít của ngũ tạng. Cuối cùng là tâm - là đại chủ của ngũ tạng. Các hoạt động sống của ngũ tạng được đặt dưới sự chủ trì của tâm.

**1. Tâm và phế:**

Chủ yếu là quan hệ tâm chủ huyết, phế chủ khí: Khí hành tắc huyết hành

**2. Tâm và tỳ:**

Tâm chủ huyết tỳ thống huyết, tỳ lại là nguồn hóa sinh ra khí huyết. Do vậy quan hệ giữa tâm và tỳ chủ yếu biểu hiện ở sự sinh thành và vận hành của huyết dịch.

**3. Tâm và can:**

Tâm hành huyết can tàng huyết. Huyết dịch của cơ thể sinh ra bởi tỳ, trữ tàng tại can và thông qua tâm để đi đến toàn thân.

**4. Tâm và thận: tâm hỏa va thận thủy thống nhất với n hau**

. Tâm hỏa nhất thiết phải giáng hạ xuống thận, thận thủy cũng nhất thiết phải thượng tế tới tâm và như vậy thì chức năng sinh lý giữa thận và tâm mới hiệp điều và gọi là "Tâm thận tương giao". Ngược lại, nếu tâm hỏa không thể giáng xuống thận mà thượng kháng và thận thủy không thể thượng tế tới tâm mà hạ tiết như vậy giữa tâm và thận mất đi sự hiệp điều và xuất hiện hàng loạt biểu hiện của bệnh lý còn gọi là "Tâm thận bất giao". Ví dụ trên lâm sàng xuất hiện triệu chứng mất ngủ của tâm quí, chính xung, tâm phiền, đau lưng mỏi gối hoặc mộng tinh ở nam, nữ mộng giao… đa số thuộc tâm thận bất giao.

**5. Phế và tỳ :**

Quan hệ chủ yếu biểu hiện ở sự sinh thành của khí và sự phân bố tân dịch.

**6. Phế và can:**

Quan hệ biểu hiện ở sự thăng giáng khí  Phế chủ giáng và can chủ thăng, giữa hai tạng có sự tương hỗ hiệp điều là một khâu quan trọng trong sự điều sướng (thông) khí cơ toàn thân.

**7. Phế và thận:**

Quan hệ chủ yếu biểu hiện ở chuyển hóa thủy dịch và hô hấp. i…

**8. Can và tỳ:**

Can tàng huyết mà chủ sơ tiết, tỳ thống huyết chủ vận hóa và là nguồn gốc sinh ra khí huyết. Quan hệ giữa hai tạng này đầu tiên biểu hiện ở chỗ ảnh hưởng qua lại giữa sơ tiết và vận hóa.

**9. Can và thận:**

Là mối quan hệ rất mật thiết do đó có câu "Can thận đồng nguyên (nguồn gốc)". Can tàng huyết, thận tàng tinh. Quan hệ tàng huyết và tàng tinh trên thực tế là quan hệ tương hỗ tư sinh và tương hỗ chuyển hóa (luận chuyển) giữa tinh và huyết, sự sinh ra huyết dựa vào khí hóa tinh khí trong thận. Tinh khí thận mà sung thịnh cũng phải dựa vào tư dưỡng của huyết dịch. Do đó có thể nói tinh có thể sinh huyết, huyết có thể sinh tinh hay còn gọi "Tinh huyết đồng nguyên". Trên bệnh lý, bệnh biến của tinh và huyết cũng thường ảnh hưởng lẫn nhau. Ví dụ thận tinh khuy tổn có thể dẫn đến can huyết bất túc. Ngược lại can huyết bất túc cũng gây ra thận tinh khuy tổn.

**10. Tỳ và thận:**

Tỳ là hậu thiên chi bản, thận là tiên thiên chi bản. Tỳ chủ vận hóa, hóa sinh tinh vi cần có sự trợ giúp của thận dương, do đó có câu tỳ dương có nguồn gốc tại thận dương. Tinh khí trong thận cũng cần sự nuôi dưỡng của thủy cốc tinh vi mới có thể sung mãn và phát dục đầy đủ. Do vậy đây là mối quan hệ tiên thiên và hậu thiên giữa chúng có sự tư trợ (tài trợ) lẫn nhau, cùng thúc đẩy lẫn nhau.

## II. QUAN HỆ GIỮA LỤC PHỦ:

Đặc điểm sinh lý lục phủ là chuyển hóa vật (vận chuyển) quan hệ giữa chúng là thể hiện ở chức năng tiêu hóa, hấp thu và bài tiết, giữa chúng có sự phối hợp tuyệt vời. Trong bệnh lý giữa chúng cũng có ảnh hưởng lẫn nhau.

## III. QUAN HỆ GIỮA NGŨ TẠNG VÀ LỤC PHỦ:

Thực tế thì là mối quan hệ âm dương và biểu lý. Do tạng thuộc âm phủ thuộc dương, tạng là (vi) lý phủ vi biểu. Một tạng một phủ, một âm một dương, một biểu một lý cùng phối hợp với nhau, đồng thời giữa chúng lại có lạc mạch tương hỗ lạc thuộc từ đó mà cấu thành mối quan hệ.

**1. Tâm và tiểu trường:**

Kinh mạch của tâm thuộc tâm mà lạc tiểu trường, kinh mạch tiểu trường thuộc tiểu trường mà lạc tâm. Thông qua kinh mạch tương hỗ lạc thuộc nhau mà thành quan hệ biểu lý.

**2. Phế và đại tràng:**

Cũng là mối quan hệ biểu lý. Phế khí túc giáng trợ giúp chức năng truyền dẫn của đại tràng: Chức năng truyền đạo đại trường mà bình thường cũng trợ giúp phế túc giáng.

**3. Tỳ và vị:**

Vị chủ thu nạp, tỳ chủ vận hóa. Cả hai cùng hoàn thành nhiệm vụ tiêu hóa hấp thu và phân bố tinh vi nuôi toàn thân..

**4. Can và đởm:**

Phủ đởm bám vào tạng can. . Dịch đởm có thể bài tiết để phát huy tác dụng được là nhờ can sơ tiết.

**5. Thận và bàng quang:**

Bàng quang trữ và bài tiết nước tiểu phải dựa (nhờ) vào sự khí hóa của thận, thận khí sung túc thì cố nhiếp tốt, bàng quang đóng mở hợp lý từ đó mới có sự chuyển hóa thủy dịch bình thường. Nếu thận khí bất túc, khí hóa không bình thường, cố nhiếp suy yếu thì sự đóng mở bàng quang cũng thất thường, xuất hiện tiểu không thông hoặc tiểu không cầm được, hoặc đái són, đái dầm… Ví dụ: ở người già thường có trường hợp tiểu không cầm được hoặc tiểu nhiều tức là biểu hiện của thận khí suy.

---

# Bài 5 HỌC THUYẾT TINH KHÍ

Đây là học thuyết chịu sự ảnh hưởng rất lớn của triết học cổ đại. Khí là gì? Là vật chất vô hình mà không ngừng vận động. Bởi vì khí cực kỳ nhỏ mà lại phân tán, dùng mắt thường không thể nhìn được, do đó cổ nhân gọi nó là vô hình. Đồng thời khí hoạt động rất mạnh và không ngừng vận động nên có thể từ sự vận động biến hóa của sự vật mà đoán được sự tồn tại của khí. Tinh khí là tinh tuý của khí và là bản nguyên sinh sản ra sự sống.

## I. NỘI DUNG CHỦ YẾU CỦA HỌC THUYẾT TINH KHÍ

### 1. Khí là bản nguyên cấu tạo nên thế giới:

*Các triết gia cổ đại cho rằng thế giới là do khí cấu tạo nên.Trong thế giới vật chất này cổ nhân đề cập đến khí trong quá trình hình thành của trời, đất, thủy, hỏa, nhật nguyệt. Vạn vật giữa trời đất cũng là do khí hóa sinh. Triết học cổ đại dùng lý luận "Thiên địa chi khí giao cảm" để giải thích vấn đề khí hóa sinh vạn vật "Thiên chi khí (khí của trời) nhẹ và trong thuộc dương do đó có câu tích dương vi thiên. Địa chi khí nặng mà trọc thuộc âm nên tích âm vi địa .Dương khí đi xuống, âm khí của đất đi lên, âm khí và dương khí giao hợp cảm ứng giữa trời và đất mà sinh ra vạn vật.*

Có hai trạng thái khí tồn tại trong tự nhiên. Một loại lan toả khắp nơi và tồn tại ở trạng thái vận động mãnh liệt. Do nhỏ và phân tán kèm theo không ngừng vận động cho nên dùng mắt thường không nhìn được, loại này gọi là "vô hình". Một loại khác ở trạng thái ngưng kết, nhỏ mà không phân tán, tập trung với nhau hình thành vật thể, có thể nhìn được, sờ được, gọi là "hình chất". Thói quen gọi loại khí phân tán là khí và thực thể sờ nhìn được gọi là hình, do đó có câu "Khí tụ tắc hình tồn, khí tán tắc hình vong"...

### 2. Khí vận động không nghỉ, biến hóa không ngừng.

Sự vận động của khí gọi là "Khí cơ", hình thức vận động của khí rất đa dạng, các triết gia cổ đại qua quá trình khái quát cao độ đã quy nạp thành 4 hình thức là thăng, giáng, xuất, nhập. Thăng là từ dưới đi lên, giáng là ngược lại, xuất là từ trong ra ngoài, nhập là ngược lại xuất. Những hình thức vận động này không ngưng nghỉ. Trong điều kiện bình thường thăng và giáng, xuất và nhập là điều kiện duy trì thăng bằng tương đối. Thông qua sự vận động của khí tất nhiên sẽ sản sinh ra nhiều loạis biến hóa, những biến hóa này gọi là "Khí hóa"

### 3. Khí là mối liên kết (trung giới) giữa trời đất và vạn vật.

Mỗi một vật thể đều có sự độc lập tương đối, giữa vật thể này và vật thể nọ cơ hồ không có sự liên hệ nhưng kỳ thực giữa chúng có sự tồn tại xung mãn của khí, do đó có thể nói khí là mối liên kết giữa các sự vật và làm chúng liên kết lại tạo

thành một chỉnh thể. Con người cũng là một bộ phận trong chỉnh thể đó, do đó con người và thiên địa, vạn vật thường có sự tương thông. *" Thiên- địa – nhân."*

**4. Tinh khí của trời đất hóa sinh thành người.**

*Thiên địa chi tinh khí tương hợp mới sản sinh ra con người do đó tinh khí của trời đất là vật chất cơ bản cấu thành con người*.

Khí của cơ thể từ góc độ chỉnh thể mà nói thì được sinh ra từ sự kết hợp tinh khí trong thận, thủy cốc tinh khí từ tỳ vị, khí trời từ phế. Nó được phân bố mọi nơi, mọi chỗ. Do thành phần cấu thành khác nhau, vị trí phân bố khác nhau và đặc điểm chức năng khác nhau nên có tên gọi khác nhau.

**1. Nguyên khí:**

Là chỉ về loại khí tối quan trọng tối cơ bản có nguồn gốc từ thận, bao gồm nguyên âm và nguyên dương. = *chính khí (sức đề kháng)*

**2. Tông khí:**

*a) Hàm ý (định nghĩa)*: Tông khí là do kết hợp thanh khí do phế hít vô và thủy cốc tinh khí do tỳ vị hóa sinh mà ra, tông khí tập tụ ở trong ngực nên gọi là tông khí. Nơi tụ kết tông khí trong ngực gọi là "Thượng khí hải" tức là huyệt đản trung.

*b) Chức năng tông khí:* Chủ yếu gồm ba phần:

- Đi vào đường thở (tức đạo) chủ hô hấp, do đó khi tiếng nói, thanh âm hô hấp mạnh yếu đều quan hệ tới thịnh suy của tông khí.
- Tới tâm mạch hành khí huyết: Tông khí đi lên tâm mạch giúp tâm tuần hoàn huyết dịch do đó sự vận hành khí huyết quan hệ tới tông khí thịnh suy.
- Có quan hệ tương ứng với thị giác, thính lực, ngôn ngữ, hành động.

**3. Dinh khí:**

*a) Hàm ý:* Là thứ khí vận hành trong mạch, có tác dụng dinh dưỡng. Dinh khí đi trong mạch hóa sinh huyết nên dinh khí và huyết không thể tách phân nhau vì vậy ta thường nói "Dinh huyết". Nếu so sánh tương đối giữa dinh khí và vệ khí thì dinh đi trong mạch, vệ đi ngoài mạch, ở ngoài thì thuộc dương, ở trong thuộc âm nên còn có tên gọi "dinh âm".

*b) Công năng chủ yếu:*

- ✓ Hóa sinh huyết dịch.
- ✓ Dinh dưỡng toàn thân.

**4. Vệ khí:**

*a) Hàm ý:* Vệ là bảo vệ. Vệ khí đi ngoài mạch, cũng có nguồn gốc từ thủy cốc tinh vi.

*c) Chức năng chủ yếu:*

- ❖ Bình thường thân nhiệt là hằng định, là một trong những điều kiện duy trì hoạt động sinh lý bình thường. Sự duy trì thân nhiệt dựa vào vệ .

❖ Điều tiết: Điều tiết mồ hôi để duy trì thân nhiệt, điều hòa khí huyết từ đó duy trì bình hành âm dương trong cơ thể và bên ngoài.

❖ Phòng ngự: Là tấm bình phong, kháng cự ngoại tà xâm nhập gây bệnh.Khi vệ khí bất túc chức năng phòng ngự bảo vệ giảm, dễ bị tà khí xâm nhập gây bệnh hoặc bệnh khó khỏi, dễ ra mồ hôi, thân nhiệt giảm.

**5. Khí của tạng phủ và kinh lạc:**

Cơ thể ngoài nguyên khí, tông khí, dinh khí và vệ khí ra còn có khí tạng phủ và khí kinh lạc. Hai thứ khí này có được sau khi khí của cơ thể hình thành các cơ quan tạng phủ và kinh lạc sẽ tàng trữ ngay trong bản thân tạng phủ kinh lạc và biến thành khí tạng phủ kinh lạc.

---

## HUYẾT

### I. KHÁI NIỆM CƠ BẢN:

Là chất lỏng màu đỏ chảy trong mạch, tuần hoàn đến mọi chỗ trong cơ thể. Huyết có tác dụng dinh dưỡng và tư nhuận và là một trong những vật chất cơ bản cấu thành cơ thể và duy trì hoạt động sống. Mạch là đường để huyết dịch vận hành còn gọi là "Huyết phủ".

### II. SỰ SẢN SINH HUYẾT:

**1. Vật chất chủ yếu hóa sinh ra huyết:** thủy cốc tinh vi sau khi được chuyển hóa mà đi vào trong mạch biến hóa thành dịch màu đỏ tức là huyết.

Do thủy cốc tinh vi do tỳ vị hóa sinh mà có nên có câu tỳ vị là nguồn gốc sinh ra khí huyết (khí huyết sinh hóa chi nguyên). Chức năng vận hóa tỳ vị cường hoặc nhược sẽ trực tiếp ảnh hưởng đến sự hóa sinh huyết dịch.

**2. Quan hệ tạng phủ và sự sinh huyết:**

*a) Tỳ sinh huyết*

*b) Tâm:* Tâm chủ huyết mạch, một mặt có tác dụng hành huyết và đưa dinh dưỡng đến toàn thân, tạng phủ, duy trì hoạt động sống, đồng thời cũng thúc đẩy sinh huyết.

*c) Can:* Can chủ về cân nhưng cũng sinh ra huyết. Ở đây lý giải là can thuộc mộc trong ngũ hành, ứng với mùa xuân sinh phát. Can khí giúp tỳ và tâm sinh huyết.

*d) Thận:* Có hai tác dụng trong quá trình tàng và sinh huyết.

➢ Tinh khí của thận sinh ra nguyên khí, thúc đẩy tỳ vị hóa sinh thủy cốc tinh vi và nhờ tâm biến thành huyết.

➢ Thận tàng tinh, tinh và huyết có thể hỗ hóa (biến hóa cho nhau) tức là huyết có thể dưỡng tinh, tinh có thể hóa huyết, do đó có câu "Tinh huyết đồng nguyên".

## III. TUẦN HOÀN CỦA HUYẾT:

### 1. Phương thức tuần hoàn huyết dịch:

Mạch vi huyết vi phủ, mạch là một hệ thống liên hoàn tương đối kín, huyết dịch vận hành trong mạch không ngừng đến mọi nơi trong cơ thể để dinh dưỡng trên dưới trong ngoài. Dinh khí và tân dịch kết hợp thành huyết. Dinh khí vận hành tuần tự trong 14 kinh được đa số y gia xưa công nhận cũng là đường vận hành của huyết

### 2. Sự tuần hành của huyết và quan hệ với tạng phủ:

Sự tuần hoàn bình thường phải chuẩn bị đủ ba điều kiện:

➢ Huyết dịch đầy đủ (xung doanh):.

➢ Hệ mạch quản hoàn chỉnh và thông suốt.

➢ Các tạng phủ phát huy đầy đủ chức năng sinh lý của nó. Đặc biệt là tâm, phế, can, tỳ có quan hệ rất mật thiết.

## IV. CÔNG NĂNG SINH LÝ CỦA HUYẾT:

### 1. Nhu dưỡng tư nhuận toàn thân tạng phủ cơ quan:

Huyết thịnh tắc hình thịnh (hình là hình thể) huyết bại tắc hình nuy.

### 2. Vật chất cơ bản cần trong hoạt động tinh thần (thần trí):

Tác dụng này của huyết có được là do người xưa qua một lượng lớn quan sát lâm sàng mà rút ra. Bất luận do nguyên nhân nào mà gây ra huyết hư hoặc vận hành thất thường đều có xuất hiện những triệu chứng tinh thần với những mức độ khác nhau. Tâm huyết hư, can huyết hư thường hay kinh quí (sợ hãi, giật mình) mất ngủ, mơ nhiều… những biểu hiện bất an thất huyết (mất máu) nhiều xuất hiện bực bội phiền táo, hoảng hốt, hôn mê… Linh khu chương dinh vệ sinh hội, nói: "Huyết giả, thần khí dã".

---

# TÂN DỊCH

## I. KHÁI NIỆM CƠ BẢN:

Là tên gọi chung tất cả thủy dịch bình thường trong cơ thể. Bao gồm thể dịch nội tại trong tạng phủ, tổ chức và dịch bài tiết bình thường, ví dụ: dịch vị, dịch ruột, nước mắt mũi, nước bọt… Trong cơ thể ngoại trừ huyết ra còn lại mọi chất lỏng bình thường đều thuộc tân dịch. Tân dịch có tác dụng tư nhuận nhu dưỡng,

đồng thời tân dịch có thể tải khí, khí của toàn thân dựa vào tân dịch để vận tải khắp nơi. Tân dịch cũng là một trong những chất cơ bản tạo huyết dịch, có quan hệ rất khăng khít với sinh thành và vận hành của huyết. Do vậy tân dịch không chỉ là chất cơ bản cấu thành cơ thể mà còn là chất duy trì hoạt động sống.

## II. SỰ SINH THÀNH, PHÂN BỐ, BÀI TIẾT CỦA TÂN DỊCH:

Đây là một quá trình sinh lý phức tạp có sự tham gia của nhiều tạng phủ .**Sự sinh thành của tân dịch:**

Tân dịch có nguồn gốc từ ẩm thực thủy cốc, thông qua tỳ vị, tiểu trường, đại trường hấp thu thủy phần và dinh dưỡng mà thành. Quá trình cụ thể như sau:

*a) Tỳ vị vận hóa:* Vị chủ thu nạp và hấp thu một phần dưỡng chất trong thủy cốc. Tỳ chủ vận hóa, nhờ tỳ khí thăng thanh mang chất bổ trong đồ ăn và tân dịch mà vị trường đã hấp thu lên trên phế, sau đó phân bố toàn thân.

*b) Tiểu trường chủ dịch:* Tiểu trường hấp thu đại bộ phận chất bổ và nước trong đồ ăn, đưa lên tỳ và phân bố toàn thân, đồng thời đem những sản phẩm thủy dịch sau chuyển hóa xuống thận bàng quang, những chất bã cặn xuống đại trường.

*c)Đại trường chủ tân:* Đại trường tái hấp thu tân dịch 1 lần nữa và thải chất cặn bã ra ngoài

**2. Phân bố tân dịch:**

Sự phân bố này chủ yếu dựa vào tỳ phế, thận, can, tam tiêu cùng nhau hoàn thành nhiệm vụ đưa tân dịch đi khắp cơ thể.

**3. Sự bài tiết tân dịch:** Sự bài tiết cũng giống như sự phân bố, chủ yếu cũng dựa phế, tỳ, thận kết hợp. Đường bài tiết cụ thể gồm:

*a) Hạn (mồ hôi), hô hấp:* Phế khí tuyên phát đem tân dịch phân bố ở bên ngoài thể biểu bì mao, bị dương khí chưng đẳng mà thành mồ hôi bài tiết từ lỗ chân lông (hạn khổng). Phế chủ hô hấp khi thở ra cũng đem theo một phần tân dịch (thủy phần).

*b) Niệu:* Nước tiểu là sản phẩm cuối cùng của sự chuyển hóa tân dịch. Sự hình thành nước tiểu tuy có sự liên kết giữa phế, tỳ, thận nhưng đặc biệt thận giữ phần quan trọng nhất. Sự kết hợp tác dụng khí hóa của thận và bàng quang sẽ cùng làm ra nước tiểu và tống ra ngoài cơ thể. Thận là khâu then chốt giữ thăng bằng trong quá trình chuyển hóa tân dịch..

*c) Phân:* Đại trường bài tiết

## III. CHỨC NĂNG CỦA TÂN DỊCH:

**1. Tác dụng tư nhuận và nhu dưỡng:** Tân dịch chứa nhiều chất dinh dưỡng, nó là vật chất thuộc thể dịch có tác dụng nhu dưỡng. Thường thì tân trong và lỏng nên tác dụng tư nhuận (tư nhuận là bôi trơn) tương đối rõ.

**2. Điều tiết bình hành âm dương của cơ thể:** Sự chuyển hóa tân dịch của cơ thể có tác dụng quan trọng trong việc giữ thăng bằng âm dương. Tân dịch thường tùy theo tình trạng sinh lý trong cơ thể và những biến đổi môi trường mà biến đổi nhằm mục đích điều tiết thăng bằng âm dương.

**3. Bài tiết sản phẩm của quá trình chuyển hóa:** Mồ hôi, nước tiểu, phân là những sản vật sau cùng của chuyển hóa tân dịch sẽ được tống ra ngoài.

**4. Vận tải khí toàn thân:** Tân dịch là một trong những thành phần có tác dụng chuyển tải khí vì: khí của cơ thể phụ thuộc vào tân dịch để tồn tại, vận động và biến hóa. Do đó khi đổ mồ hôi nhiều, nôn ói, tiêu chảy… sẽ làm mất đi lượng tân dịch lớn và khí có thể sẽ theo đó mà thoát, tức là khí tùy dịch thoát. Do đó có câu: "Đại hạn vong dương, thổ hạ chi dư, định vô nguyên khí" là vậy.

---

## *Bài 6* QUAN HỆ KHÍ HUYẾT TÂN DỊCH

Khí huyết tân dịch của cơ thể đều có những đặc điểm và chức năng khác nhau. Khí huyết tân dịch là chất cơ bản cấu thành cơ thể và duy trì hoạt động sống. Tất cả chúng đều dựa vào sự bổ sung không ngừng thủy cốc tinh vi do tỳ vị hóa sinh. Dưới sự chỉ đạo (chủ trì) của hoạt động chức năng các tạng phủ, cơ quan và thần, giữa chúng có sự thẩm thấu tương hỗ, tương hỗ xúc tiến (thúc đẩy), tương hỗ chuyển hóa. Trên mặt chức năng sinh lý chúng lại tồn tại quan hệ tương hỗ y tồn (cùng tồn tại), tương hỗ chế ước và tương hỗ vi dụng.

### I. QUAN HỆ KHÍ VÀ HUYẾT:

**Quan hệ khí đối với huyết:** Khí vi huyết soái có ba ý: khí năng sinh huyết, khí năng hành huyết, khí năng nhiếp huyết.

*a) Khí sinh huyết:*

- Từ thủy cốc tinh vi chuyển hóa thành dinh khí và tân dịch, từ dinh khí và tân dịch chuyển hóa thành huyết dịch màu đỏ… mọi quá trình tầng nấc chuyển hóa trên không thể thiếu sự khí hóa. Do đó khí vượng tắc huyết sung, khí hư tắc huyết thiểu. Trên lâm sàng gặp trường hợp cần điều trị huyết hư ta nên phối hợp thêm thuốc bổ khí vì bổ khí là bổ huyết.

*b) Khí năng hành huyết:*

Chỉ về tác dụng thúc đẩy của khí là động lực cho sự tuần hoàn huyết dịch. "Khí hành tắc huyết hành. Khí trệ tắc huyết ứ."

*c.Khí năng nhiếp huyết:*

Tức là khí có tác dụng thống nhiếp huyết, làm cho huyết tuần hoàn bình thường trong lòng mạch. Khí nhiếp huyết trên thực tế là tác dụng tỳ thống huyết.

**2. Quan hệ huyết đối với khí:**

Sự sinh thành và vận động của khí không thể tách rời huyết, Vì vậy huyết thịnh thì khí vượng, huyết hư khí thiểu. xuất huyết nhiều thường có tiêu hao khí.

### II. QUAN HỆ KHÍ VÀ TÂN DỊCH:

**Quan hệ khí đối với tân dịch biểu hiện:** Khí có thể sinh tân, hành tân, nhiếp tân.

*a) Khí có thể sinh tân:*.

*b) Khí có thể hành (vận hành) tân:* .

*c) Khí năng nhiếp tân:* Tác dụng cố nhiếp của khí sẽ khống chế tân dịch bài tiết. Tác dụng đó cũng sẽ khống chế và duy trì một lượng tân dịch nhất định trong cơ thể. Nếu tác dụng cố nhiếp giảm thì mồ hôi sẽ nhiều, tiểu nhiều, đái dầm… Trên lâm sàng cần chú ý bổ khí trong những trường hợp này.

**2. Quan hệ tân dịch đối với khí:**

Thủy cốc sinh tân dịch thông qua tỳ khí thăng thanh tán tinh đưa lên phế, kinh qua tác dụng tuyên giáng thông điều thủy đạo, đưa xuống bàng quang và thận. Dưới tác dụng chưng đằng của khí nguyên dương mà hóa thành khí, tán bố tạng phủ. Phát huy tác dụng tư dưỡng để duy trì hoạt động bình thường của tạng phủ cơ quan. Ngoài ra tân dịch là một trong những chất tải vận khí, khí dựa vào tân dịch mà tồn tại nếu không sẽ tứ tán bất định và không chỗ qui tụ. Do đó khi tân dịch bị tổn thất mất mát tất dẫn đến khí cũng hao tổn. Ví dụ thương thử hao tân tổn dịch ngoài miệng khát muốn uống nước ra thì khí cũng ngoại tiết theo tân dịch mà gây ra khí bất túc hụt hơi, lười nói chuyện, tay chân uể oải.

## III. QUAN HỆ HUYẾT VÀ TÂN DỊCH:

**1. Quan hệ huyết đối với tân dịch:** Huyết dịch ngấm ra ngoài mạch sẽ hóa thành tân dịch có tác dụng nhu nhuận. Khi huyết dịch bất túc sẽ dẫn đến bệnh của tân dịch, như huyết ứ kết không thể thấm ra ngoài mạch để tạo tân dịch dưỡng da cơ… sẽ xuất hiện da khô, và khi mất máu nhiều tân dịch ngoài mạch thấm ngược vào mạch để bổ sung lượng huyết thiếu nên xuất hiện miệng khát, tiểu ít, da khô… Cả hai cùng nguồn gốc và tân dịch không ngừng thấm vào khổng lạc (những lỗ nhỏ trên lạc mạch) để thành huyết, do đó có thuyết cho rằng "Tân huyết đồng nguyên". Mồ hôi do tân dịch hóa ra, nếu ra mồ hôi nhiều sẽ tổn hao tân dịch, tân hao huyết thiểu do đó cũng có câu "Huyết hạn đồng nguyên".

**4. Định nghĩa và mối quan hệ của Tinh, Khí, Thần**.

4.1 *Tinh là gì:* tồn tại ba khái niệm:

a/ Vật chất tinh túy nhất chứa trong khí trong tự nhiên

b/ Chuyên chỉ về thứ tinh được tàng trữ trong thận, còn gọi là thận tinh.

4,2 *Thần là gì?*

a/ Cơ quan quyền lực cao nhất, chủ tể về hoạt động sống trong con người.

b/ Những hoạt động tư duy, ý thức tinh thần của con người. Đắc thần tắc sống thất thần tắc chết

Những nhà dưỡng sinh từ trước tới nay đều rất coi trọng Tinh, Khí, Thần đã gọi nó là "Tam bảo" của con người đồng thời đã sáng lập học thuyết Tinh, Khí, Thần.

Tóm lại: Tinh có thể hóa khí, khí có thể hóa tinh, tinh khí hỗ hóa; tinh khí sinh thần, tinh khí dưỡng thần, mà thần ngược lại thần thống ngự tinh và khí. Do đó ba thứ tinh khí thần tuy có thể phân ra nhưng không thể tách biệt (khả phân bất khả ly).

---

# Bài 7 CÁC HỘI CHỨNG BỆNH THƯỜNG GẶP TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN

## I. ĐẠI CƯƠNG TẠNG PHỦ BIỆN CHỨNG:

Tạng phủ biện chứng là dựa vào chức năng sinh lý và những biểu hiện bệnh lý của tạng phủ để tiến hành phân tích quy nạp chứng hầu của bệnh, dựa vào đó để truy cứu cơ chế bệnh, phán đoán vị trí bệnh, tính chất bệnh và tình hình tà chính thịnh suy, nó là cơ sở chẩn đoán các khoa trên lâm sàng và một bộ phận quan rọng trong hệ biện chứng.

Tạng phủ biện chứng bao gồm tạng bệnh biện chứng, phủ bệnh biện chứng và tạng phủ kiêm bệnh biện chứng. Trong đó tạng bệnh biện chứng là nội dung chủ yếu của tạng phủ biện chứng. Do tạng và phủ có quan hệ biểu lý nên trên bệnh lý dễ ảnh hưởng qua lại nên từ trước tới nay thường gộp phần bệnh lý phủ chung vào phần bệnh lý tạng đây là vấn đề tại sao có tương đối ít và đơn độc luận thuật về phủ bệnh.

### 1. Tâm Và Tiểu Trường Biện Chứng:

Vị trí tâm ở ngực phía ngoài có tâm bào bao bọc. Kinh mạch của nó lạc hạ (liên lạc) với tiểu trường và cả hai có quan hệ biểu lý tương quan. Tâm chủ huyết mạch lại chủ thần minh, khai khiếu tại lưỡi, tiểu trường phân thanh biệt trọc có chức năng hóa vật..

Triệu chứng thường gặp của tâm bệnh: Tâm quý chính xung, tâm phiền, tâm thống, mất ngủ mơ nhiều, hay quên, chiêm ngữ…

### 1.1. Tâm khí Hư, tâm dương hư và tâm dương bạo thoát:

Ở đây bàn luận về dương khí tạng tâm hư suy, giảm chức năng và tâm khí bạo thoát biểu hiện một số chứng hầu. Đa số do bệnh lâu cơ thể suy, bạo bệnh thương tổn chính khí, bẩm phú bất túc và cao niên tạng khí hư suy gây ra.

*Phân biệt tâm khí hư - tâm dương hư - tâm dương bạo thoát*

| Chứng hầu | Giống nhau | Khác nhau |
|---|---|---|
| Tâm khí hư | Tâm quý chính xung tăng khi hoạt động, tự hạn | Sắc mặt trắng nhạt hoặc nhợt nhạt, lưỡi nhạt rêu trắng, mạch hư |
| Tâm dương hư | | Úy hàn chi lạnh, tâm thống, sắc mặt nhợt nhạt hoặc tối lưỡi nhạt bệu rêu trắng hoạt mạch vi tế |
| Tâm dương bạo thoát | | Đột ngột xuất mồ hôi lạnh dầm dề, tứ chi quyết lãnh hơi thở nhỏ yếu, sắc mặt trắng nhạt miệng môi xanh tím |

| | | |
|---|---|---|
| | | thần trí mơ hồ hoặc hôn mê lưỡi nhạt tím xanh hoạt mạch vi tế muốn tuyệt |

**1.2. Tâm huyết hư và tâm âm hư:**

Là chỉ tâm huyết bất túc và tâm âm khuy hư không nhu dưỡng tạng tâm mà xuất hiện một số chứng hầu.

- Biểu hiện lâm sàng: Tâm quý chính xung, mất ngủ mơ nhiều là triệu chứng chung của tâm huyết hư và tâm âm hư. Nếu kèm chóng mặt hay quên sắc mặt trắng nhạt không tươi hoặc vàng héo, miệng môi nhợt nhạt lưỡi trắng nhạt mạch vi tế là tâm âm hư.

**1.3. Tâm hỏa kháng thịnh:**

Tâm hỏa kháng thịnh chứng là chứng hầu biểu hiện của tâm hỏa nội tích. Nguyên nhân thường do thất tình uất kết khí uất hóa hỏa, hoặc hỏa nhiệt chi tà nội uẩn, hoặc do ghiền ăn đồ ăn béo ngậy, nghiện thuốc lá rượu…lâu ngày hóa nhiệt sinh hỏa gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Tâm hung (ngực) phiền nhiệt, đêm trằn trọc khó ngủ, mặt đỏ, miệng khát tiểu vàng, tiêu bón, chót lưỡi đỏ thẫm hoặc lở nhọt, lưỡi đau rát, mạch sác hữu lực, hoặc xuất hiện cuồng thao chiêm ngữ, hoặc thổ huyết nục huyết, hoặc nhọt lở ngoài da sưng nóng đỏ đau.

**1.4. Tâm mạch tý trở:**

Tâm mạch tý trở chứng là chỉ dưới tác dụng của nhiều nhân tố gây bệnh gây ra mạch lạc tạng tâm tý trở không thông. Thường do tuổi cao cơ thể suy, hoặc bệnh lâu chính khí hư dẫn đến huyết ứ trở, đàm ngưng, hàn trệ, khí uất mà phát bệnh.

- Biểu hiện lâm sàng: Tâm quý chính xung, tâm hung (vùng tim) nghẹt tức đau, đau lan lưng vai và mặt trong cánh tay, lúc phát lúc nghỉ. Nếu đau như châm như đâm, lưỡi tím tối có mảng ứ huyết ứ điểm, mạch tế sáp hoặc kết đại (không đều) là ứ trở tâm mạch.

**1.5. Đàm mê tâm khiếu:**

Chứng đàm mê tâm khiếu là do đàm trọc mông bịt (che lấp) tâm khiếu gây ra một số chứng hầu. Đa số do thấp trọc ủ (nhưỡng) thành đàm hoặc tình chí bất toại khí uất sinh đàm gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng : Sắc mặt ám trệ, tức bụng (quản muộn) buồn nôn, ý thức mơ hồ, khò khè trong họng nặng thì mê bất tỉnh, rêu lưỡi trắng nê, mạch hoạt, hoặc tinh thần uất ức, tình cảm đạm mạc, thần trí ngây ngô (si ngai), lẩm bẩm một mình, động tác thất thường, hoặc đột ngột té ngã bất tỉnh nhân sự sùi bọt mép đàm khò khè hai mắt trợn ngược tay chân co quắp miệng kêu tiếng như heo dê kêu dị thường.

**1.6. Đàm hỏa nhiễu tâm:**

Chứng này là chỉ do đàm hỏa nhiễu loạn tâm thần mà xuất hiện chứng hầu. Đa số do tinh thần kích thích, tư lự uất nộ, khí uất hóa hỏa luyện dịch thành đàm, đàm hỏa nội thịnh. Hoặc do ngoại cảm nhiệt tà nhiệt chước áo dịch thành đàm, nhiệt đàm nội nhiễu gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Sốt hơi thở thô (hổn hển), mặt mắt đỏ, đàm vàng đặc, đàm minh trong họng, cuồng thao chiêm ngữ, rêu vàng nê mạch hoạt sác, hoặc xuất hiện mất ngủ, tâm phiền tức ngực, đàm nhiều, hoa mắt chóng mặt, hoặc xuất hiện lời nói thác loạn, cười khóc vô thường, cuồng thao vọng động, chửi bới đập phá không kể thân sơ và sức mạnh vô cùng.

**1.7. Tiểu trường thực nhiệt:**

Tiểu trường thực nhiệt chứng là triệu chứng nhiệt tích thịnh trong tiểu trường. Đa số do tâm nhiệt hạ di (đi xuống) gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng : Tâm phiền miệng khát, miệng lưỡi lở nhọt, tiểu đỏ, sáp, nóng rát niệu đạo, tiểu máu, lưỡi đỏ rêu vàng mạch sác.

**2. Phế và đại trường bệnh biện chứng:**

Phế cư ngụ trong ngực, kinh mạch hạ lạc xuống đại trường và có quan hệ tương biểu lý với đại trường. Phế chủ khí tư hô hấp, chủ tuyên phát túc giáng, thông điều thủy đạo, bên ngoài hợp với bì mao khai khiếu ở mũi. Đại trường chủ truyền đạo bài tiết cặn bã.

**4.3.2.1. Phế khí hư:**

Phế khí hư chứng là chỉ chức năng hoạt động của phế giảm yếu. Đa số do bệnh lâu suyễn khái hoặc sự sinh ra khí bất túc gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Ho suyễn, vô lực, khí thiểu không đủ, cử động là tăng triệu chứng hụt hơi, đàm trong loãng, tiếng nói nhỏ khẽ, sắc mặt trắng nhạt, hoặc nhợt nhạt tinh thần uể oải (thần bì = mệt mỏi), hoặc có tự hạn úy phong dễ cảm mạo, lưỡi nhạt rêu trắng, mạch hư.

**2.2. Phế âm hư:**

Phế âm hư chứng là phản ánh chứng hầu của phế âm bất túc, hư nhiệt nội sinh.

- Biểu hiện lâm sàng : Ho không đàm hoặc đàm ít mà dính, miệng hầu khô táo, hình thể gầy yếu, triều nhiệt về chiều, ngũ tâm phiền nhiệt, đạo hạn, quyền hồng, nặng thì trong đàm có lẫn máu, tiếng khản khàn, lưỡi đỏ ít tân, mạch tế sác.

.

**2.3. Phong hàn thúc phế:**

Là do cảm thụ phong hàn phế khí bị thúc (trói) mà biểu hiện ra một số chứng hầu.

- Biểu hiện lâm sàng : Ho đàm loãng trắng, nghẹt mũi chảy nước mũi trong, hơi ố hàn, sốt nhẹ không mồ hôi rêu trắng mạch phù khẩn.

**2.4. Phong nhiệt phạm phế chứng:**

Do phong xâm phạm phế hệ vệ khí bị bệnh mà biểu hiện ra một số chứng hầu.

- Biểu hiện lâm sàng: Ho đàm đặc vàng, nghẹt mũi chảy nước mũi vàng đục (trọc), sốt, hơi ố phong hàn, miệng khô họng đau, đầu lưỡi đỏ, rêu mỏng vàng, mạch phù sác.

**2.5 Đại trường thấp nhiệt chứng:**

Là thấp nhiệt xâm tập đại trường biểu hiện một số chứng hầu. Đa số do cảm thụ thấp nhiệt ngoại tà hoặc do ẩm thực bất tiết… gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng:Đau bụng, hạ lợi xích bạch (kiết lỵ nhầy máu) lý cấp hậu trọng (mót rặn), hoặc bạo hạ tiết (tiêu chảy cấp), màu vàng mà hôi. Kèm theo nóng rát hậu môn, tiểu ngắn đỏ, miệng khát hoặc có ố hàn, sốt hoặc chỉ sốt không lạnh… lưỡi đỏ rêu vàng nê, mạch nhu sác hoặc hoạt sác.

**3. Tỳ và Vị bệnh biện chứng:**

Tỳ vị đều nằm ở trung tiêu, kinh mạch lạc thuộc nhau có quan hệ biểu lý. Tỳ chủ vận hóa thủy cốc, vị chủ thu nạp hủ thục (làm chín mục đồ ăn), tỳ thăng vị giáng cùng nhau hoàn thành chức năng tiêu hóa hấp thu và vận chuyển, tỳ vị là nguồn sinh hóa khí huyết là hậu thiên chi bản. Tỳ lại có tác dụng thống huyết, chủ tứ chi cơ nhục.

Triệu chứng thường gặp của tỳ bệnh là bụng trướng đau, tiết tả, tiêu phân lỏng, phù thũng, xuất huyết. Vị bệnh thường gặp triệu chứng quản thống, ẩu thổ, ợ hơi, nấc cục…

**3.1. Tỳ khí hư chứng:**

Do tỳ khí bất túc vận hóa thất kiện. Đa số do ẩm thực thất điều, lao lực quá độ và những bệnh mãn tính khác làm hao tốn tỳ khí gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Ăn ít, bụng trướng tăng sau khi ăn, đại tiện phân lỏng, cơ thể uể oải lười biếng, thiểu khí lười nói, sắc mặt vàng héo hoặc trắng nhợt, hoặc phù thũng hoặc gầy ốm, lưỡi nhạt rêu trắng, mạch hoãn nhược.

**3.2. Tỳ dương hư chứng:**

Tỳ dương hư suy, âm hàn nội thịnh gây ra một số chứng. Đa số do tỳ khí hư trước phát triển thêm một bước nữa kéo theo tỳ dương hư, hoặc ăn quá nhiều đồ ăn sống lạnh, hoặc thận dương hư, hỏa bất sinh thổ gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Bụng trướng ăn ít, bụng đau thích ấm thích án, đại tiện phân lỏng loãng, tứ chi không ấm hoặc chi thể nặng nề mỏi mệt, hoặc phù toàn thân tiểu không thông, hoặc bạch đới lượng nhiều mà loãng. Lưỡi nhạt bệu rêu

trắng nhạt, mạch trầm trì vô lực.

Tỳ dương hư chứng có triệu chứng hàn rõ ràng và vị dương cũng hư nên chứng này còn gọi là "Tỳ hư hàn chứng" hoặc "Tỳ vị hư hàn chứng".

**3.3. Trung khí hạ hãm chứng:**

Là chỉ do tỳ khí khuy hư không đủ sức thăng đề mà lại hạ hãm (sa xuống). Đa số do tỳ hư thêm một bước nữa phát triển thành hoặc do tiêu chảy lỵ mãn (cửu tiết, cửu lỵ) hoặc do lao lực quá độ gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Quản phúc cảm giác trì nặng trướng căng, ăn vào cảm giác đó càng nhiều, hoặc mót đi cầu hoài hậu môn trì nặng thậm chí thoát giang (sa trực tràng) hoặc sa tử cung hoặc tiểu tiện đục như nước vo gạo. Kèm theo khí thiểu phạt lực, chi thể uể oải tiếng nói nhỏ lười nói, hoa mắt chóng mặt, lưỡi nhạt rêu trắng mạch nhược.

**4.3.3.9. Vị hàn chứng:**

Là âm hàn ngưng trệ tại vị phủ mà biểu hiện một số chứng hầu. Đa số do bị lạnh bụng hoặc ăn quá nhiều đồ ăn sống lạnh, hoặc do lao quyển tổn thương lại cảm thêm ngoại hàn tà gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Vị quản thống, nhẹ thì đau âm ỉ không dứt, nặng thì đau co thắt dữ dội gặp lạnh đau tăng ấm giảm, miệng nhạt không khát, hoặc kèm theo tinh thần uể oải vô lực, tay chân lạnh thích ấm, giảm đau sau ăn, hoặc kèm vị quản có tiếng sôi lục bục, miệng chảy nước dãi trong. Lưỡi nhạt rêu trắng hoạt, mạch trì hoặc huyền.

**4.3.3.10. Vị nhiệt chứng:**

Là biểu hiện vị trung tích nhiệt gây ra một số chứng. Đa số do thích ăn đồ cay nóng béo ngậy hóa nhiệt sinh hỏa, hoặc do tình chí bất toại khí uất hóa hỏa, hoặc nhiệt tà nội phạm gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Vị quản chước thống (đau nóng rát), ợ chua trào ngược, tào tạp (cảm giác xót xa trống rỗng trong dạ dày như đói không phải đói như nóng như đau), hoặc ăn vào ói liền, hoặc khát thích uống mát, hoặc sưng đau loét chân răng chảy máu răng miệng hôi, đại tiện bí kết, tiểu ngắn đỏ, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch hoạt sác.

*So sánh vị bệnh hàn - nhiệt – hư - thực*

| *Chứng hầu* | *Tính chất đau* | *Nôn ói* | *Khẩu vị, miệng khát* | *Đại tiện* | *Lưỡi rêu* | *Mạch* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Vị hàn | Lãnh thống | Nước trong | Nhạt không khát | Lỏng | Nhạt, rêu trắng nhạt | Trầm trì |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Vị nhiệt | Chước thống | ợ chua, trào ngược | Khát thích uống lạnh | Bí kết | Đỏ rêu vàng | Hoạt sác |

**4. Can và đởm bệnh biện chứng:**

Vị trí can ở sườn phải, đởm là cơ quan bám vào can, kinh mạch can và đởm tương hỗ lạc thuộc nhau nên có quan hệ biểu lý. Can chủ sơ tiết lại chủ tàng huyết, tại thể hợp với cân, khai khiếu ở mắt, kỳ hóa tại móng. Đởm trữ tàng bài tiết dịch mật (đởm trấp) giúp tiêu hóa đồng thời có quan hệ với hoạt đông tình chí.

Bệnh chứng của can có chia hư và thực. Hư chứng đa số gặp huyết khuy và âm thương (thương tổn), thực chứng thường gặp khí uất hỏa thịnh và hàn tà thấp nhiệt xâm phạm.

Triệu chứng thường gặp của can bệnh là: ngực sườn thiếu phúc (hai hố chậu) trướng đau lan xuyên, phiền thao dễ cáu giận, hoa mắt căng đầu, tay chân run co rút và bệnh mắt, kinh nguyệt không đều, đau tức trướng cao hoàn. Đởm bệnh thường gặp miệng đắng vàng da (phát hoàng), kinh quý mất ngủ.

**4.1. Can khí uất kết chứng:**

Biểu hiện triệu chứng của can thất sơ tiết, khí cơ uất trệ. Đa số do tình chí uất ức hoặc đột ngột tinh thần bị kích thích dữ dội.và những bệnh tà khác cán nhiễu mà phát bệnh.

- Biểu hiện lâm sàng: Ngực sườn hoặc thiếu phúc trướng tức căng đau lan xuyên, tức ngực thích thở dài, tinh thần uất ức dễ cáu, hoặc dị cảm trong họng (mai hạch khí) hoặc bướu cổ hoặc hà chứng (u cục trong ổ bụng). Phụ nữ đau căng nhũ phòng, thống kinh, kinh không đều thậm chí bế kinh.

**4.2. Can hỏa thượng viêm chứng:**

Do can kinh khí hỏa thượng nghịch gây ra các chứng hầu. Đa số do tình chí bất toại, can uất hóa hỏa hoặc nhiệt tà nội phạm gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Hoa mắt, căng trướng đầu, mặt mắt đỏ, miệng đắng khô, nóng nảy (cấp thao) dễ cáu giận, mất ngủ hoặc mơ ác mộng nhiều, sườn chước thống, đại tiện khô tiểu vàng, tai ù hoặc đau sưng chảy mủ tai, hoặc thổ huyết nục huyết, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch hoạt sác.

**4.3 Can âm hư chứng:**

Do âm dịch can tạng khuy hư gây ra. Đa số cũng do tình chí bất toại khí uất hóa hỏa, hoặc can bệnh hoặc thời kỳ sau của ôn nhiệt bệnh hao thương can âm gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Hoa mắt ù tai, hai mắt khô rát (sáp), đỏ hồng vùng mặt, sườn đau trước thống, triều nhiệt đạo hạn, miệng khô họng táo hoặc tay chân run nhẹ (nhu động). Lưỡi đỏ ít tân mạch huyền tế sác.

**4.5. Can dương thượng kháng chứng:**

Là chỉ thủy bất hàm (nôi dưỡng) mộc gây ra can dương thiên kháng. Đa số do can thận âm hư, can dương thất tiềm (chìm), hoặc não nộ tiêu lự (giận dữ, suy nghĩ nhiều) làm cho khí hỏa nội uất âm thầm (ám) hao âm tân dẫn đến âm bất chế dương gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Chóng mặt ù tai, đầu mắt đau tức trướng, mặt mắt đỏ, nóng nảy dễ giận, tâm quý kiện vong, mất nhủ mơ nhiều, lưng gối mỏi mềm, đầu nặng chân nhẹ. Lưỡi đỏ mạch huyền hữu lực hoặc huyền tế sác.

*Phân biệt triệu chứng: can khí uất kết, can hỏa thượng viêm, can âm bất túc, can dương thượng kháng*

| *Chứng hầu* | *Tính chất* | *Triệu chứng* | *Lưỡi* | *Mạch* |
|---|---|---|---|---|
| Can khí uất kết | Thực chứng | Ngực sườn hoặc thiếu phúc trướng mãn đau lan xuyên, tức ngực thích thở dài, dễ cáu kinh nguyệt không đều | Trắng mỏng | Huyền |
| Can hỏa thượng viêm | Nhiệt chứng | Chóng mặt, đau căng đầu, tai ù như triều, miệng khô đắng, nóng nảy dễ cáu, mất ngủ mơ nhiều, đau nóng rát sườn, tiểu vàng tiêu táo hoặc đau sưng nóng chảy mủ tai, hoặc thổ huyết nục huyết | Lưỡi đỏ rêu vàng | Huyền sác |
| Can âm bất túc | Hư chứng | Chóng mặt ù tai, đau sườn khô mắt, mặt đỏ ngũ tâm phiền nhiệt,triều nhiệt đạo hạn, miệng khô họng táo hoặc tay chân run nhẹ | Lưỡi đỏ ít tân | Huyền tế sác |
| Can dương thượng kháng | Bản hư tiêu thực | Chóng mặt ù tai, đầu mắt trướng thống, mặt mắt đỏ, noang nảy dễ cáu, tâm quý hay quên mất ngủ mơ nhiều, lưng gối mỏi mềm, đàu nặng chân nhẹ | Đỏ | Huyền mà hữu lực hoặc huyền tế sác |

**4.6. Can phong nội động chứng:**

Bệnh nhân xuất hiện chóng mặt muốn té, co giật run (chấn chiến = parkinson)… thì gọi là can phong nội động. Lâm sàng thường gặp có: can dương hóa phong, nhiệt cực sinh phong, âm hư động phong và huyết hư sinh phong.

***1. Can dương hóa phong chứng:***

Là biểu hiện chứng hầu do can dương kháng nghịch không chế ngự được gây ra. Đa phần do can thận âm hư lâu ngày dẫn đến can dương thất tiềm (đi xuống, lặn) mà bạo phát.

- Biểu hiện lâm sàng: Chóng mặt muốn té, đầu lắc mà đau, cổ cứng tay run nói khó, tay chân tê dại đi không vững, hoặc đột nhiên hôn bổ bất tỉnh nhân sự miệng mắt méo xệch, bán thân bất toại lưỡi cứng khó nói, kèm đau trong cổ. Lưỡi đỏ rêu trắng hoặc nê, mạch huyền hữu lực.

***2. Nhiệt cực sinh phong chứng:***

Do nhiệt tà khang thịnh dẫn động can phong. Đa số do tà nhiệt chưng đằng thiêu đốt can kinh gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Sốt cao, hôn mê bứt rứt (thao nhiễu) như cuồng, tay chân co giật cổ gáy co cứng nặng thì giác cung phản trương, hai mắt trợn ngược, răng cắn chặt, lưỡi đỏ hoặc thẩm (giang) mạch huyền sác.

***3. Âm hư động phong chứng:***

Do âm dịch khuy hư dẫn động can phong. Do sau ngoại cảm nhiệt, âm dịch hao tổn, hoặc bệnh nội thương lâu ngày dẫn đến âm dịch khuy hư gây hư.

Biểu hiện lâm sàng và phân tích chứng hầu thuộc loại do sau ngoại cảm nhiệt bệnh mới xuất hiện thì mời xem phần vệ khí dinh huyết biện chứng. Do nội thương bệnh lâu thì giống phần can âm hư chứng.

***4. Huyết hư sinh phong chứng:***

Là do huyết hư kinh mạch thất dưỡng mà biểu hiện chứng hầu. Đa số do mất máu cấp tính hoặc bệnh lâu huyết hư gây ra.

Biểu hiện lâm sàng và phân tích chứng hầu xem phần can huyết hư chứng.

*So sánh can phong tứ chứng*

| *Chứng hầu* | *Tính chất* | *Chủ chứng* | *Kiêm chứng* | *Lưỡi rêu* | *Mạch* |
|---|---|---|---|---|---|
| Can dương hóa phong | hư chứng | Chóng mặt muốn té, đầu lắc tay run, nói khó hoặc lưỡi cứng không nói được, hoặc đột ngột té bất tỉnh nhân sự, liệt nửa người | Đau đầu, cổ cứng, tay chân tê dại, đi dứng lảo đảo | Đỏ rêu trắng hoặc nê | Huyền mà hữu lực |
| Nhiệt cực sinh phong | Nhiệt chứng | Tay chân co giật, cổ gáy cứng đơ, giác cung phản trang, hai mắt trợn ngược | Sốt cao thần hôn thao nhiệt như cuồng | Đỏ thẩm | Huyền sác hữu lực |
| Âm hư phong động | Hư chứng | Tay chân run nhẹ (nhu động) | Ngọ hậu triều nhiệt, ngũ tâm phiền nhiệt miệng họng khô táo | Đỏ ít tân | Huyền tế sác |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | gầy gò | | |
| Huyết hư sinh phong | Hư chứng | Tay chân run, máy cơ, co cứng khớp, tê dại | Chóng mặt ù tai mặt trắng không tươi móng tay chân khô không bóng | Nhạt rêu trắng | Tế |

**4.3.4.9. Đởm uất đàm nhiễu chứng:**

Biểu hiện chứng hầu do đởm thất sơ tiết, đàm nhiệt nội nhiễu gây ra. Đa số do tình chí bất toại, sơ tiết thất chức sinh đàm hóa hỏa gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Kinh quý mất ngủ, phiền thao bất an, miệng đắng, buồn nôn ngực sườn trướng tức, hoa mắt chóng mặt ù tai, lưỡi rêu vàng nê mạch huyền hoạt.

**5. Thận và bàng quang bệnh biện chứng:**

Vị trí thận ở lưng phải trái mỗi bên một trái, kinh mạch của nó tương hỗ lạc thuộc với bàng quang nên chúng có quan hệ biểu lý. Thận tàng tinh chủ sinh thực (sinh dục phát triển), là tiên thiên chi bản, chủ cốt sinh tủy sung (sung mãn) não, tại thể vi cốt, khai khiếu ở tai kỳ hóa tại tóc, thận còn chủ thủy đồng thời có chức năng nạp khí. Bàng quang có tác dụng tàng trữ và bài tiết nước tiểu.

Bệnh chứng của thận, do thận tàng trữ nguyên âm nguyên dương của cơ thể là nguồn căn của sự phát triển phát dục của cơ thể, là động lực cơ bản của hoạt động chức năng tạng phủ. Một khi nó bị hao tổn thì các tạng khác cũng bệnh do đó bệnh tạng thận đa số là hư chứng. Thận bệnh thường gặp có: Thận dương hư, thận âm hư, thận tinh bất túc, thận khí bất cố, thận bất nạp khí…Bàng quang bệnh đa số gặp thấp nhiệt chứng.

Triệu chứng thường gặp của thận bệnh: Đau tê lưng mỏi gối, ù tai điếc tai, tóc bạc rụng sớm, răng lung long, dương nuy, di tinh, tinh thiểu không khả năng sinh sản, phụ nữ thì kinh ít bế kinh và phù thũng, đại tiểu tiện không bình thường…

**5.1. Thận dương hư chứng**:

Đa số do tố thể (cơ thể vốn sẵn) dương hư, hoặc niên cao thận khuy, hoặc bệnh lâu thương thận và lao phòng quá độ gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Lưng gối mỏi mềm mà đau, úy hàn tay chân lạnh đặc biệt rõ ở hai chân, hoa mắt chóng mặt, tinh thần ủy mỵ, sắc mặt nhợt nhạt hoặc đen xì, lưỡi nhạt bệu rêu trắng, mạch trầm nhược. Hoặc dương nuy (liệt dương) phụ nữ cung hàn (tử cung lạnh) không có con, hoặc đại tiện tiêu chảy lâu ngày không cầm, tiêu phân sống, ngũ canh tả. Hoặc phù thũng rõ từ lưng trở xuống phù mềm ấn lõm (bất khởi), nặng thì bụng trướng mãn phù toàn thân, tâm quý ho.

**5.2. Thận âm hư chứng:**

Biểu hiện chứng hầu do thận tạng âm dịch bất túc. Đa số do bệnh lâu thương tổn thận, hoặc do bẩm phú bất túc, phòng sự quá độ, hoặc do dùng nhiều sản phẩm ôn táo khiếp (hao tổn, cướp) âm gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Đau mỏi lưng gối, chóng mặt ù tai, mất ngủ mộng nhiều, nam thì dương cường dị cử (dương vật rất dễ cương cứng), di tinh, nữ thì kinh ít bế kinh hoặc băng lậu, hình thể gầy gò triều nhiệt đạo hạn ngũ tâm phiền nhiệt, hong khô lưỡng quyền đỏ, tiểu vàng tiêu táo, lưỡi đỏ ít tân mạch tế sác.

**5.6. Bàng quang thấp nhiệt chứng**

Biểu hiện chứng hầu do thấp nhiệt uẩn kết bàng quang gây ra. Đa số do cảm thụ thấp nhiệt, hoặc do ẩm thực bất tiết dẫn đến thấp nhiệt nội sinh hạ chú bàng quang gây ra

- Biểu hiện lâm sàng: Tiểu rắt gắt, nóng rát niệu đạo, tiểu nhiều lần, nước tiểu vàng ngắn ít, bụng dưới trướng mãn (tiểu phúc), kèm sốt đau lưng; hoặc tiểu máu; hoặc tiểu ra sỏi, lưỡi đỏ rêu vàng nê, mạch sác

-II. THỂ PHỐI HỢP

**1. Tâm thận bất giao chứng( mất ngủ…)**

Là tâm thận thủy hỏa ký tế thất điều biểu hiện một số chứng hầu. Đa số do bệnh lâu thương âm, hoặc phòng sự bất tiết, hoặc tư lự thái quá tình chí uất mà hóa hỏa, hoặc do ngoại cảm nhiệt bệnh tâm hỏa độc kháng gây ra

- Biểu hiện lâm sàng: Tâm phiền mất ngủ, tâm quý bất an, chóng mặt ù tai, hay quên, mỏi lưng di tinh, ngũ tâm phiền nhiệt, họng miệng khô táo, lưỡi đỏ, mạch tế sác; hoặc kèm chân lưng mỏi nặng lạnh

**2. Tỳ thận dương hư chứng**

Do tỳ thận bệnh lâu ngày hao khí thương dương; hoặc do tiêu chảy mãn; hoặc do thủy tà nhập chiếm lâu ngày dẫn đến thận dương hư suy không thể ôn dưỡng tỳ dương; hoặc do tỳ dương hư lâu ngày không thể sung dưỡng thận dương cuối cùng dẫn đến dương khí tỳ thận đều tổn thương mà thành.

- Biểu hiện lâm sàng: Sắc mặt lợt lạt, úy hàn chi lạnh, lưng gối hoặc bụng dưới đau lạnh, tiêu chảy, lỵ mãn, hoặc ngũ canh tiết tả, hoặc tiêu phân sống (hạ lợi thanh cốc), hoặc tiểu không thông, mặt phù chi sưng nặng thì bụng trướng to như cái trống, lưỡi nhạt bệu rêu trắng hoạt, mạch trầm tế.

Tỳ thận dương khí hư suy không thể ôn húc hình thể nên sắc mặt nhợt nhạt, úy hàn chi lạnh, lưng gối lạnh đau. Âm hàn nội thịnh, khí cơ ngưng trệ nên bụng dưới (tiểu phúc) cũng xuất hiện lạnh đau. Tiêu chảy lâu ngày thương tổn dương khí dẫn đến tỳ hư cập thận, mệnh môn hỏa suy vi thì tỳ dương càng yếu do đó xuất hiện tiêu chảy mãn, lỵ mãn. Giao thời giữa giờ dần và giờ mão (3 – 5 giờ sáng) là lúc âm khí cực thịnh, dương khí chưa hồi phục mà đau bụng đi tiêu gọi là “Ngũ

canh tả". Tiêu ra nước tronh lạnh kèm đồ ăn không tiêu hóa là tỳ thận dương khí hư suy không thể ôn hóa thủy cốc.

**3. Can thận âm hư chứng**

Do bệnh lâu ngày gây khí cơ thất điều, hoặc phòng sự bất tiết tình chí nội thương gây ra

- Biểu hiện lâm sàng: Hoa mắt chóng mặt, ù tai hay quên, mắt ngủ mơ nhiều, họng miệng khô táo, lưng gối mềm yếu, ngũ tâm phiền nhiệt, đau sườn, quyền đỏ đạo hạn, nam thì di tinh, nữ thì kinh ít, lưỡi đỏ ít rêu, mạch tế sác

- Phân tích: : Đau sườn, lưng gối mỏi mềm, ù tai di tinh và triệu chứng âm hư nội nhiệt cùng xuất hiện. Can thận âm dịch tương hỗ tư sinh, can âm sung túc thì sẽ xuống tàng tại thận, thận âm vượng thì sẽ đi lên tư nuôi can mộc do đó có câu:" Can thận đồng nguyên". Trên bệnh lý can âm hư ảnh hưởng thận âm làm thận âm bất túc, thận âm hư không đi lên nuôi dưỡng can mộc nên can âm cũng hư. Hai tạng âm dịch đầy đủ hoặc thiếu thốn thường biểu hiện nếu thịnh thì cùng thịnh mà suy thì cùng suy, đây là đặc điểm bệnh lý của chứng này

Xung nhâm hai mạch đều phụ thuộc can thận, can thận âm tổn thương thì xung nhâm trống rỗng do đó lượng kinh ít, lưỡi đỏ ít rêu mạch tế sác là triệu chứng của âm hư nội nhiệt

**4. Can vị bất hòa chứng**

Do can thất sơ tiết, vị bất hòa giáng gây ra. Tình chí bất toại khí uất hóa hỏa, hoặc do hàn tà nội phạm can vị gây ra.

- Biểu hiện lâm sàng: Bụng sườn trướng muộn đau, ợ hơi nấc cụt, tào tạp ợ chua, phiền thao dễ nộ, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch huyền hoặc đới sác, hoặc đau trên đỉnh đầu, đau tăng khi gặp lạnh, giảm khi được làm ấm, nôn bọt dãi, hình hàn chi lạnh, lưỡi nhạt rêu trắng hoạt, mạch trầm huyền khẩn.

- Phân tích: Chứng can vị bất hòa trên lâm sàng thường biểu hiện hai loại

* Can uất hóa hỏa hằng nghịch phạm vị với bụng trướng sườn đau, ợ chua tào tạp (xót xa trong bụng), lưỡi đỏ rêu vàng là chủ chứng

* Hàn tà nội phạm can vị với đau đỉnh đầu, nôn bọt dãi, lưỡi nhạt rêu trắng hoạt là chủ chứng…….

## Bài 8 NGUYÊN NHÂN BÊN NGOÀI (NGOẠI CẢM BỆNH NHÂN)

Nguyên nhân bên ngoài có nguồn gốc từ tự nhiên, đa số xâm nhập cơ thể bằng đường cơ biểu, miệng mũi mà gây bệnh. Ngoại cảm bệnh nhân gồm: *Lục dâm, lệ khí.*

Tà khí lục dâm :Phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa.

Đây là những bệnh lý do ảnh hưởng của hoàn cảnh thiên nhiên tác động vào con người.

I. Phong tà:

**1.** Khái niệm về phong tà:

- Phong tà gây bệnh gọi là ngoại phong bệnh. Phong là chủ khí của mùa xuân. Phong tà xâm nhập cơ thể bằng đường bì mao, cơ tấu gây bệnh ngoại phong.
- Nội phong: nguyên nhân bên trong.

**2.** Tính chất và đặc điểm gây bệnh của phong tà:

Là dương tà, hay đi lên và ra ngoài nên hay gây bệnh ở phần trên cơ thể (đầu, mặt) và ở phần ngoài cơ thể (cơ biểu) làm da lông khai tiết ra mồ hôi, sợ gió, mạch phù…

- Hay di động và biến hóa: hay thay đổi vị trí đau, thay đổi cường độ đau

3. Biểu hiện bệnh lý do phong: ngạt mũi, chảy nước mũi, sợ lạnh, sợ gió, mạch phù. Hoặc đau nhức khớp, ban chẩn, dị ứng.

II. Hàn tà:

1. Khái niệm: Hàn là lạnh, khí hậu có đặc tính hàn, ngưng kết ở tự nhiên được gọi là hàn tà. Hàn tà gây bệnh gọi là ngoại hàn bệnh.

Hàn là khí chủ của mùa đông, nếu không chú ý phòng hàn lạnh thì dễ bị ngoại cảm hàn tà. Ngoài ra do dầm mưa, ngâm nước, ra mồ hôi nhiều gặp gió hoặc uống nhiều đồ lạnh đều có thể cảm hàn tà.

2.Tính chất hàn tà và đặc điểm gây bệnh:

- Hàn là âm tà, rất dễ hại đến dương khí như trường hợp cảm mạo (phạm vào cơ biểu, phần vệ).
- Có tính làm bế tắc, làm ngưng trệ gây chứng khí huyết ứ trệ, đau nhức.
- Có tính thu vào, co rút lại nên gây các chứng cơ co rút, co cứng.

III. Thấp tà:

1. Khái niệm: Trong thế giới quanh ta có một loại tà khí có tính chất ẩm thấp, dính trệ (thủy thấp) có xu thế đi xuống được gọi là thấp tà. Thấp tà gây bệnh gọi là ngoại thấp bệnh, là khí chủ về giữa, cuối hạ (trưởng hạ), lúc này nhiệt hạ xuống,

hơi nước bốc lên nhiều quện hun nhau thành thấp khí, do đó mùa này dễ phát sinh ngoại thấp. Ngoài ra do cư ngụ ở nơi ẩm thấp hoặc thường xuyên tiếp xúc với nước, dầm mưa… đều có thể dẫn đến thấp bệnh.

Thấp tà gây ngoại thấp bệnh và tỳ hư suy sinh nội thấp bệnh tuy nguyên nhân khác nhau nhưng khi gây bệnh thường có ảnh hưởng qua lại. Thấp tà xâm nhập dễ ảnh hưởng đến sự vận hóa của tỳ, gây ra thấp nội sinh; ngược lại khi tỳ hư vận hóa kém thì sinh thấp và cũng dễ để cho thấp tà (ngoại tà) xâm nhập.

2. Tính chất của thấp tà và đặc điểm gây bệnh:

Thấp là âm tà, hay làm tổn thương dương khí, gây trở ngại cho khí vận hành như trường hợp hàn thấp khổn tỳ, gây trở ngại chức năng vận hóa của tỳ dương.

Có tính nặng đục. Nếu thấp trúng ở phần biểu, thì sinh chứng rét sốt, ra mồ hôi, mình nặng, chân tay mỏi rũ, khắp mình đau ê ẩm, khớp xương đau nhức, hoặc sinh các chứng da thịt mềm nhũn, tê dại không biết, đau ngứa, gân mạch chùng dãn, co quắp, bại liệt. Thấp trúng ở phần dưới thì các chứng đầu gối sưng đau, phù thũng, hoặc chân yếu đi lại khó khăn.

Hay bài tiết các chất đục (thấp trọc) như đại tiện lỏng, tiểu đục, chảy nước đục ở các sang thương ngoài da (bệnh Chàm).

- Thấp hay gây dính nhớt, miệng dính nhớt, tiểu tiện khô (sáp), khi gây bệnh khó trừ hẳn, nên hay tái phát như phong thấp.

2. Biểu hiện bệnh lý của thấp: Nặng nề, tê mỏi như Viêm khớp, Hội chứng Phù, Bệnh chàm ( thấp chẩn ), …

IV. Táo tà:

**1.** Khái niệm: Táo chủ khí mùa thu, khí hậu lúc này khô táo, hơi nước trong không khí giảm. Phàm là trong tự nhiên ngoại tà có biểu hiện khô táo, thu liễm thanh túc gọi là táo tà. Khi cảm táo tà sẽ xuất hiện một loạt triệu chứng can táo (khô) và gọi là táo bệnh.

Táo đối ngược với thấp là dễ tổn thương tân dịch. Táo tà thường đột nhập cơ thể bằng đường mũi miệng, xâm phạm phế vệ mà gây bệnh. Khi táo tà gây bệnh do kết hợp hàn nhiệt khác nhau nên phân ra ôn táo và lương táo.

**2.** Tính chất của táo và và đặc điểm gây bệnh:

Táo tính khô, hay làm tổn thương tân dịch: mũi khô, họng khô, da khô, đại tiện táo, nước tiểu ít, ho khan, đàm ít.

3. Biểu hiện bệnh lý của táo:

Gây khô ráo: ho khan, miệng họng khô, khát nước, tiểu vàng, cầu táo, …

V. Nhiệt (hỏa) tà:

1. Khái niệm: Nhiệt vượng vào mùa hè. Trong tự nhiên những ngoại tà có tính chất viêm nhiệt đều gọi là nhiệt tà. Nhiệt tà gây bệnh gọi là ngoại nhiệt bệnh.

2. Tính chất nhiệt (hỏa) tà và đặc điểm gây bệnh:

Hỏa hay gây chảy máu (bức huyết vọng hành): nôn máu, chảy máu cam, đại tiện ra máu, tiểu tiện ra máu, xuất huyết trong các bệnh truyền nhiễm.

-Tính hỏa cấp bách, mãnh liệt cho nên những bệnh do hỏa tà hay phát đột ngột, mạnh mẽ và dễ nguy hiểm.

3. Biểu hiện bệnh lý của hỏa: Sốt cao, co giật, có thể có xuất huyết, …

VI.Thử tà:

1. Khái niệm thử tà: Là hỏa nhiệt tà của mùa hè. Đại khái giữa sau hè và lập thu thường xuất hiện. Gây bệnh gọi là thử bệnh. Thử và ôn là một loại bệnh tà. Xuất hiện trước hè gọi là ôn bệnh, sau hè lập thu xuất hiện gọi là thử bệnh. Và thử bệnh chỉ có ngoại cảm, không có nội sinh. Đây là điểm đặc biệt trong lục dâm

2. Tính chất của thử tà và đặc điểm gây bệnh:

Là dương tà hay gây sốt và gây viêm nhiễm: sốt, khát, ra mồ hôi, mạch hồng.

- Có tính hay đi lên trên, tản ra ngoài gọi là thăng tán. Cho nên thử tà xâm phạm vào cơ thể hay làm cho lỗ chân lông mở ra, tấu lý bị sơ hở, mồ hôi ra nhiều.
- Hay phối hợp với thấp tà, lúc cuối hạ sang thu, gây chứng ỉa chảy, lỵ.

## NGUYÊN NHÂN BÊN TRONG
## (NỘI THƯƠNG)

Nguyên nhân bên trong là chỉ về do những biến đổi không bình thường về tình chí, hành vi mà trực tiếp tổn thương tạng phủ và gây bệnh. Nguyên nhân nội thương bao gồm thất tình, mệt mỏi quá sức, ăn uống thất điều.

**I.** THẤT TÌNH:

**1.** Khái niệm cơ bản:

Là chỉ về bảy loại biến hóa tình cảm của con người như: Hỷ, nộ, ưu, tư, bi, khủng, kinh. Nếu đem bảy loại tình chí đó quy thuộc ngũ tạng thì: Hỷ thuộc tâm, nộ thuộc can, tư thuộc tỳ, bi thuộc phế, khủng thuộc thận (gọi là ngũ chí). Trong điều kiện bình thường thì thất tình là một loại biểu hiện tình cảm của con người đối với các hiện tượng xã hội, cảnh quan… và không gây bệnh. Chỉ khi bị kích thích đột ngột, *mạnh kịch liệt hoặc lâu dài, vượt qua ngưỡng sinh lý của cơ thể mới gây bệnh,* lúc đó sẽ gây ra tình trạng chức năng khí huyết tạng phủ hỗn loạn. Và lúc này thất tình trở thành nguyên nhân gây bệnh.

1.1 Giận: nộ thuộc can

Giận là chí của can, cho nên can dương thịnh thì dễ cáu giận.

-Can bị bệnh thì hại đến tỳ: giận hại can tỳ, nên sau khi giận dữ thường có các chứng khí nghịch lên mà nôn, ngực sườn trướng đầy, tiêu hóa không tốt,

không buồn ăn uống, đại tiện tiết tả.

1.2 Mừng : Hỷ thuộc tâm

Mừng là chí của tâm, biểu hiện tâm tình vui sướng, mừng thì tâm thần thoải mái, khí bình hòa, vinh vệ thông lợi cho nên rất có lợi cho sức khỏe.

- Nếu vui mừng quá độ, làm cho tâm khí tán, sinh chứng hồi hộp, không yên, nói cười không ngớt, cuồng vọng, mất trí.

1.3. Buồn : bi thuộc phế

Buồn cũng là chí của phế. Khi buồn trở thành bệnh thường là vì tâm khí không đủ. Vì thế buồn liên quan chặt chẽ với tâm và phế.

- Nếu buồn thương quá độ, chẳng những làm cho phế khí tiêu hao, mà còn hại đến tâm khí. Do vậy buồn quá cũng sẽ gây bệnh cho Phế.

1.4.Nghĩ : tư thuộc tỳ

Nghĩ là chí của tỳ. Tư tưởng tập trung để suy tính, đắn đo gọi là nghĩ**.**

-Nếu nghĩ ngợi khó nhọc quá độ, thường làm cho tỳ khí bị uất kết mà ăn uống thất thường, da thịt ngày càng gầy rốc (*lo nghĩ hại tỳ*). Nếu bệnh phát triển, làm cho tâm huyết hư tổn: tim hồi hộp, mất ngủ, sợ hãi

1.5.Sợ: khủng thuộc thận

Sợ là chí của thận, thận chủ việc tàng tinh

- Tinh khí hao tổn ở trong mà thần chí không được phấn chấn. Ngoài ra thận tinh suy kém hoặc tâm huyết kém cũng dễ sinh ra sợ hãi. Do vậy, sợ hãi quá sẽ gây bệnh cho Thận.

➢ Nộ tắc khí thượng: Là chỉ quá phẫn nộ ảnh hưởng sự sơ tiết của can dẫn đến *can khí thượng nghịch, huyết tùy khí nghịch*. Biểu hiện lâm sàng khí nghịch là: đau đầu căng đầu, mặt mắt đỏ, thổ huyết thậm chí hôn quyết té ngã. Tố vấn - Sinh khí thông thiên luận, nói: "Đại nộ tắc hình khí tuyệt, nhi huyết uyển vu thượng, sứ nhân bạc huyết"…

➢ Hỷ tắc khí hoãn: Ở điều kiện bình thường, vui mừng (hỷ) có thể làm hoãn giải những căng thẳng thần kinh, tâm bình tĩnh, thư thái. Khi đã trở thành tác nhân gây bệnh thì bạo hỷ sẽ làm tâm khí phân tán không thu lại được, xuất hiện tinh thần không thể tập trung thậm chí cuồng loạn.

➢ Bi tắc khí tiêu: Là chỉ ưu bi cực độ tổn thương phế khí, từ đó xuất hiện khí đoản, tinh thần ủy mị không phấn chấn, mệt mỏi…

➢ Khủng tắc khí hạ: Là chỉ sợ hãi quá độ làm cho thận khí bất cố, khí tiết xuống dưới. Lâm sàng thường thấy triệu chứng khí tiết vu hạ là: Tiêu tiểu không tự chủ, thậm chí hôn mê, di tinh…

➢ Kinh tắc khí loạn: Là chỉ đột ngột kinh sợ (giật mình) thương tổn tâm khí dẫn đến tâm khí hỗn loạn, tâm vô sở ỷ, thần vô sở qui, lự vô sở định mà xuất hiện tâm quí, hoảng hốt không yên…

➢ Tư tắc khí kết: Tư lự quá độ dẫn đến tỳ khí uất kết từ đó gây ra ăn uống không ngon, bụng trường đầy, tiêu chảy…

Thất tình đa số ảnh hưởng tạng phủ khí cơ mà gây bệnh. Và tất nhiên thất tình cũng ảnh hưởng đến huyết dịch, bởi vì khí vi huyết chi soái, huyết vi khí chi mẫu, giữa khí và huyết có mối liên quan không thể tách rời. Khi nộ thì khí thượng không chỉ có đau căng đầu mà còn có thể xuất hiện khạc máu, nôn máu… Kỳ thực phương thức mà thất tình gây ra khí nghịch, khí hạ, khí cơ thất điều không phải là tuyệt đối: Ví dụ kinh sợ gây khí loạn cũng có lúc cũng gây ra khí hạ. Ngoài ra triệu chứng mà thất tình gây bệnh thường gặp là mặt đỏ miệng đắng, tâm phiền dễ giận, mất ngủ, thổ huyết, máu cam… gọi là "Ngũ chí hóa hỏa". Ngũ chí hóa hỏa đa số do khí uất lâu ngày gây ra. Như Lâm chứng chỉ nam y án, nói: "Uất tắc khí trệ, khí trệ cửu tất hóa nhiệt" khí uất không chỉ có thể hóa nhiệt mà còn gây ra đàm uất, thấp uất, thực uất, huyết uất.

# BẤT NỘI NGOẠI NHÂN

I. LAO DẬT (AN NHÀN):

Lao động bình thường giúp cho khí huyết lưu thông, tăng cường thể lực và sự nghỉ ngơi tất yếu sẽ giải trừ mệt nhọc, hồi phục thể lực và trí não, tất cả những điều đó có lợi cho việc duy trì hoạt động sinh lý bình thường của con người, không thể gây bệnh. Nhưng mệt nhọc lâu ngày của an nhàn hưởng thụ quá độ sẽ trở thành nhân tố gây bệnh. Do đó khi là nguyên nhân gây bệnh thì lao (lao động) dật (an nhàn) là chỉ về sự mệt mỏi quá sức hoặc an nhàn quá độ, gọi tắt là lao dật.

1.Quá lao (quá mức):

Bao gồm lao lực quá độ, lao thần quá độ và lao phòng quá độ.

*a)* Lao lực quá độ: Là chỉ thời gian dài lao lực quá độ, tổn hao khí của cơ thể mà thành. Lâm sàng thường thấy thiểu khí lười nói, tứ chi uể oải không sức, tinh thần mệt mỏi, hình thể gầy ốm. Do tổn thương khí của tạng phủ không giống nhau nên biểu hiện lâm sàng cũng có khác nhau.

*b)* Lao thần quá độ: Chỉ về tư lự (suy nghĩ nhiều) lao động trí óc căng thẳng thái quá. Tỳ tại chí vi tư, tâm chủ huyết mạch tàng thần, tư lự thái quá sẽ âm thầm hao tổn tâm huyết, tỳ khí với biểu hiện tâm quí, hay quên mất ngủ, mơ nhiều và ăn kém, bụng trướng, tiêu chảy…

*c)* Phòng lao quá độ: Chủ yếu chỉ về sinh hoạt tình dục không điều độ, thái quá. Thận tàng tinh, chủ phong tàng. Sinh hoạt không điều độ phòng sự thái quá sẽ tổn thương tinh khí trong thận. Lâm sàng biểu hiện đau lưng mỏi gối, hoa mắt ù tai, tinh thần ủy mị, hoặc di tinh, tảo tiết, dương nuy, hoặc kinh nguyệt không đều… Ngoài ra tảo hôn hoặc thủ dâm cũng làm tổn thương thận tinh và cũng có thể qui thuộc phạm vi phòng lao quá độ.

2.Quá dật (nhàn rỗi):

Quá dật là chỉ sự an nhàn quá độ, không hoạt động thể lực… Nguyên nhân là do có một số người lười ghét lao động thích an nhàn hoặc do dưỡng bệnh lâu ngày nghỉ ngơi thái quá. Chủ yếu do không vận động nên khí huyết vận hành không thông suốt, chậm dẫn đến khí trệ huyết ứ mà sinh bệnh. Tỳ chủ tứ chi, tứ chi thiếu vận động nên tỳ vận hóa giảm nên nguồn sinh ra khí huyết cũng giảm, lâu ngày dẫn đến hư nhược., xuất hiện tinh thần không phấn chấn, ăn ít, mệt mỏi uể oải hoặc mập bệu mà yếu. Động (vận động) là tâm quí, khí suyễn, mồ hôi nhiều…

**II.** ẨM THỰC:

Đồ ăn thức uống sau khi vào cơ thể sẽ được chuyển hóa thành thủy cốc tinh vi và khí huyết, là điều kiện cơ bản để duy trì hoạt động sống của cơ thể. Nhưng ăn uống không thích hợp, đói no thất thường sẽ trở thành nguyên nhân gây bệnh…

**1.** Đói no thất thường:

Ở mỗi người lượng ẩm thực thích hợp căn cứ vào tuổi tác, giới, thể chất và công việc. Ẩm thực bất tiết nghĩa là ăn uống ít hơn hoặc vượt quá lượng cần thiết thích hợp, gọi là quá đói hoặc quá no.

Đói là lượng đồ ăn không đủ nên nguồn hóa sinh khí huyết cũng không đủ. Lâm sàng biểu hiện sắc mặt không tươi (bất hóa), tâm quí khí đoản, toàn thân không sức lực…

Quá no: Lượng đồ ăn vượt quá ngưỡng thích hợp, dẫn đến thực trệ, tỳ vị tổn thương, xuất hiện bụng căng trướng, ợ hơi ợ chua, sợ ăn… Thực tích lâu ngày có thể uất mà hóa nhiệt hoặc có thể ngưng thấp sinh đàm…

**2.** Ẩm thực bất khiết (không sạch sẽ):

Ăn đồ ăn không thanh khiết, mất về sinh hoặc đồ ăn có độc chất, xuất hiện đau bụng, thổ tả, kiết ly…

**3.** Thói quen ăn uống:

*a)* Quen (thích) ăn gia vị (ngũ vị): Tinh thần khí huyết của con người đều do ngũ vị ẩm thực sinh ra, ngũ vị và ngũ tạng có quan hệ riêng của từng thứ. Tố vấn chí chân yếu đại luận, nói: Thức ăn ngũ vị sau khi nhập vị thì tùy từng cái qui thuộc từng tạng phủ, ví dụ chua nhập can, đắng nhập tâm, ngọt nhập tỳ, cay nhập phế, mặn nhập thận. Nếu thường xuyên do sở thích chỉ ăn một loại thức ăn nào đó cũng sẽ gây ra tình trạng chức năng tạng tương ứng (ngũ vị) sẽ thiên thịnh lâu dài sẽ tổn thương tạng phủ đó và sự bình hành hiệp điều giữa các tạng phủ bị phá vỡ mà gây bệnh.

*b)* Thích ăn đồ hàn hoặc nhiệt: Thức ăn không những có ngũ vị (tân cam toan khổ hàn) mà còn phân hàn nhiệt ôn lương. Nếu ăn nhiều đồ ăn hàn lương sống lạnh sẽ tổn thương dương khí của tỳ vị từ đó hàn thấp sẽ nội sinh xuất hiện đau bụng tiêu chảy. Nếu thích ăn đồ cay nóng táo nhiệt sẽ dẫn đến vị trường tích nhiệt xuất hiện miệng khát miệng hôi, bụng đầy trướng, táo bón mà thành trĩ, nghiêm trọng hơn sẽ hóa táo tổn âm, thương mạch lạc với biểu hiện hình thể gầy ốm, đại tiện máu…

*c)* Thói nghiện rượu: Uống rượu với một lượng thích hợp sẽ có tác dụng tốt, tuyên thông huyết mạch, thư cân hoạt lạc. Nhưng uống vô độ sẽ dẫn đến bệnh. Tính chất của rượu là nhiệt mà thấp, khi nghiện sẽ tổn thương tỳ vị, nội sinh thấp nhiệt xuất hiện một loạt bệnh chứng. Lâm sàng thường gặp: Bụng trướng mãn, ăn uống giảm, miệng đắng nhớt dơ, rêu lưỡi dày dơ..

**III.** . LỆ KHÍ

Là một loại ngoại tà có tính chất truyền nhiễm rất mạnh: Còn gọi là "dịch khí" "dịch độc"… lệ khí gây bệnh gọi là "dịch bệnh" "ôn bệnh". Lệ khí khác với lục dâm có tính chất truyền nhiễm rất lớn.

# Bài 9 TỨ CHẨN

Nội dung của chẩn đoán học bao gồm: tứ chẩn, bát cương và biện chứng

**Tứ chẩn**: Vọng chẩn là sự quan sát có mục đích thần sắc hình thái ngũ quan, lưỡi và dịch tiết vật bài tiết của người bệnh để tìm hiểu bệnh trình, đóan biết tạng phủ bệnh biến. Văn chẩn là biện (tìm hiểu) bệnh tình nội tại của bệnh nhân thông qua nghe tiếng nói, hơi thở hoặc khí (mùi) từ bệnh nhân. Vấn chẩn là thông qua hỏi bệnh nhân hoặc gia thuộc để biết được tình hình sức khỏe lúc bình thường, nguyên nhân phát bệnh, quá trình kinh qua của bệnh và cảm giác lúc bình thường của người bệnh. Thiết chẩn là chẩn sát mạch và các vị trí khác trên cơ thể để đóan biết những tình huống biến hóa trong ngòai cơ thể. Dựa vào nguyên tắc Tứ chẩn hợp tham đã nêu, nhất thiết không dùng nhất chẩn thay tứ chẩn. Đồng thời thu thập triệu chứng, thể trạng (chứng) và bệnh sử cần phải chính xác không thể qua loa.

**Bát cương**: Tức là âm dương, biểu lý, hàn nhiệt, hư thực. Trương cảnh Nhạc gọi đó là "Âm dương" "Lục biến". Những kết quả thu thập được sau tứ chẩn phải dùng bát cương để quy nạp phân tích. Hàn nhiệt là phân biện thuộc tính bệnh tật, biểu lý là phân biện vị trí thế bệnh nông sâu, hư thực là phân biệt chính tà thịnh suy, và âm dương là tổng cương để phân biệt loại bệnh.

**Biện chứng**: Bao gồm biện bệnh nhân (nguyên nhân), biện khí huyết tân dịch, biện tạng phủ kinh lạc, biện lục kinh, vệ khí dinh huyết và tam tiêu biện chứng. Mỗi loại biện chứng điều có đặc điểm và phạm vi thích ứng riêng và cũng có quan hệ tương hỗ và đồng thời nó (biện chứng ) đều trên cơ sở bát cương biện chứng biến hóa ra.

# TỨ CHẨN

Là phương pháp cơ bản để chẩn sát bệnh gồm vọng, văn, vấn, thiết

## 1. VỌNG CHẨN:

Gồm :vọng là nhìn, quan sát thần, sắc, hình thái, đầu cổ, ngũ quan, lưỡi, da, mạch lạc, chất thải… Thiệt chẩn và ngũ sắc chẩn vùng mặt tuy thuộc đầu mặt ngũ quan nhưng do nó có ý nghĩa chẩn đoán rất lớn nên nói ở phần khác.

### 1.1.Vọng thần:

#### 1.1.1. Khái niệm về thần:

Là cách gọi chung về hoạt động sống của con người, khái niệm đó có phân ra nghĩa rộng và hẹp. Nghĩa rộng, thần là chỉ biểu hiện ngoại tại hoạt động sống của cả chỉnh thể. Có thể nói thần là sự sống (sinh mệnh). Nghĩa hẹp chỉ về hoạt động tinh thần ở người và có thể nói thần là tinh thần. Khi vọng thần thì nên bao gồm cả hai nội dung đó.

Biểu hiện của thần tuy có rất nhiều mặt nhưng trọng điểm của vọng chẩn là ở mục quang, thần chí, sắc diện và hình thái…"Thất thần giả tử, đắc thần giả sinh" (còn thần thì sống, mất thần thì chết).

#### 1.1.2. Đắc thần, thất thần và giả thần:

**- Đắc thần**: Tức là hữu thần biểu là thần trí tỉnh táo rõ ràng mạch lạc, tiếng nói rõ, mục quang sáng, sắc mặt vinh nhuận, tư thế khoan thai tự nhiên, phản ứng nhạy, động tác linh hoạt, hơi thở đều, cơ bắp không teo gầy.

**- Thất thần**: Tức là vô thần, là biểu hiện của tinh tổn khí khuy (thiếu hụt) thần suy. Bệnh tới mức độ này là giai đoạn nghiêm trọng. Biểu hiện của thất thần: Thần trí u mê (hôn mê) hoặc nói năng lộn xộn hoặc vuốt áo sờ giường bắt chuồn chuồn. Ánh mắt u tối đờ đẫn, sắc diện u tối.

**- Giả thần**: Là hiện tượng tinh thần tạm thời tốt lành ở những bệnh nguy kịch, là dự báo sắp lâm chung. Dấu hiệu nguy kịch "Tàn đăng phục minh" (bùng sáng ở đèn hết dầu); "Hồi quang phản chiếu" đây là hiện tượng rất nặng của âm dương sắp ly tuyệt.

*Bảng Vọng Thần*

| Điểm quan sát | Đắc thần = Hữu thần | Thất thần= vô thần | Giả thần |
|---|---|---|---|
| **Hình sắc** | Hình sắc như thường, không teo cơ, sắc diện sáng nhuận | Hình sắc bại, teo gầy, sắc mắt u tối | Đột nhiên đỏ hai gò má |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Mục quang** | Hoạt động *linh hoạt* hữu thần | Hoạt động chậm, ánh mắt đờ đẫn | Mục quang đột nhiên chuyển sáng |
| **Thần trí** | Không lọan, lời nói, động tác như thường | Không tỉnh táo, lời nói động tác thất thường | Đột nhiên chuyển biến tốt lên, giọng nói rõ trong |
| **Hô hấp** | Hơi thở đều | Hơi thở không bình thường | |
| **Ăn uống** | | | Đột ngột ăn được |

**.1.2 Vọng sắc :**

Là thầy thuốc quan sát vẻ mặt (nhan sắc) ánh lên (quang trạch) của bệnh nhân. Nhan sắc là sự biến đổi của màu sắc, quang trạch là sự thay đổi độ sáng (minh độ). *Cổ nhân phân vẻ mặt thành năm lọai: Xanh, đỏ, vàng, trắng và đen gọi là ngũ sắc chẩn.*

- *Sắc tươi là bệnh mới mắc, tối sầm là lâu ngày.*
- *Sắc xanh là khí huyết ứ trệ biểu hiện hàn, thuộc Can*
- *Sắc đỏ là hỏa nhiệt , thuộc Tâm.*
- *Sắc vàng là đàm thấp, thuộc Tỳ.*
- *Sắc trắng là hư hàn, thuộc Phế*
- Sắc đen là dương khí suy yếu hoặc huyết ứ bệnh thuộc Thận.

**1.3. Vọng hình thái**

**1.3.1.Vọng hình thể:**

Chủ yếu quan sát tình trạng mạnh yếu gầy béo, tay chân, thể hình của bệnh nhân.

Hình thể cường tráng, nội tạng cứng cáp, khí huyết vượng thịnh thì tuy mắc bệnh nhưng dư hậu rất tốt. Hình thể gầy gò, nội tạng mỏng manh, khí huyết bất túc cơ thể suy nhược nhiều bệnh thì dư hậu kém.

Phì (béo) không phải là hiện tượng kiện tráng, gầy (ốm) cũng không phải là hiện tượng bình thường.

**2.1.4.2. Xem mắt:**

***2. Chẩn nhãn thần:***

Ranh giới lòng đen và trắng rõ ràng ẩn chứa thần sắc (tinh thái nội hàm), thần quang dồi dào (sung phối), có ghèn có nước mắt nhìn rõ vật là mắt hữu thần, tuy bệnh nhưng dễ chữa. Ngược lại nếu lòng trắng tối đục, lòng đen sắc trệ (tối) mất đi thần sắc (hình thái) phù quang bạo lộ, không ghèn không nước mắt nhìn sự vật mơ hồ là mắt vô thần bệnh thuộc loại khó chữa.

**1.4.3. Xem tai:**

Vọng chẩn tai chủ yếu quan sát sắc trạch hình thái vành tai và vật bài tiết....

**1.4.4. Vọng tỵ (xem mũi):**

Đầu mũi xanh là chỉ đau bụng, vàng là lý có thấp nhiệt, trắng là vong huyết, đỏ là phế tỳ kinh nhiệt, hơi đen là có thủy khí. Sắc mũi minh nhuận là không bệnh hoặc bệnh gần khỏi. Đầu mũi vàng đen khô héo là tỳ hỏa tân khô cũng thuộc triệu chứng ác tính…

**2.1.4.5. Xem miệng môi:**

**1.4.6 .Nội dung của thiệt chẩn:**

Gồm xem chất lưỡi và rêu lưỡi.

Chất lưỡi còn gọi là thiệt thể, là tổ chức gồm mạch máu và cơ. Rêu là một lớp phủ bên trên chất lưỡi. Lưỡi bình thường gọi vắn tắt là "Đạm hồng thiệt, trắng mỏng rêu"(lưỡi hồng nhạt, rêu trắng mỏng). Nói cụ thể là chất lưỡi mềm mại vận động linh hoạt tự nhiên, màu sắc hồng nhạt là hồng tươi sáng, không bệu gầy lão nộn, không hình thái dị thường. Rêu lưỡi trắng  các hạt nhỏ đều, phủ một lớp mỏng trên bề mặt lưỡi, chùi không đi, dưới nó có gốc, không khô không thấp, không dính không nê.

***1. Vọng chất lưỡi:***

*Chủ bệnh về màu lưỡi có 5 loại*

- Lưỡi nhạt trắng:. Chủ hư chứng, hàn chứng và khí huyết lưỡng hư

- Lưỡi đỏ ,hậm chí màu đỏ tươi gọi là hồng thiệt(àu đỏ tươi) chủ nhiệt chứng. Nếu đỏ tươi mà mọc nhú gai hoặc kèm rêu vàng dầy thuộc nhiệt chứng. Nếu đỏ tươi mà ít rêu hoặc nứt hoặc đỏ nhẵn, không rêu là thuộc hư nhiệt chứng.

- Giang thiệt ( lưỡi đỏ thẫm): So với lưỡi đỏ càng đỏ hơn. Chủ bệnh có cả ngoại cảm và nội thương. - Tử thiệt (lưỡi tím): Chủ bệnh có chia hàn nhiệt. Đỏ thâm tím (giang tử) mà khô ít tân thuộc nhiệt thịnh thương tân, khí huyết úng trệ. Nhạt tím hoặc xanh tím thấp nhuận là đa số do hàn ngưng huyết ứ.

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

- Lưỡi xạm đen : bệnh nặng

***2. Vọng rêu lưỡi***

- Rêu trắng: Thường gặp trong biểu chứng, hàn chứng. Do ngoại cảm tà khí vẫn chưa nhập lý, rêu thường không có biến đổi rõ rệt vẫn là rêu bình thường mỏng trắng.

- Rêu vàng: Thường chủ lý chứng, nhiệt chứng. Do nhiệt tà hun chước nên rêu vàng. Vàng nhạt là nhiệt nhẹ, vàng đậm là nhiệt nặng, vàng cháy là nhiệt kết

- Rêu xám: Là đen nhạt thường do rêu trắng ám tối chuyển hóa mà thành cũng có thể xuất hiện cùng rêu vàng.

- Rêu đen: Đa số do xám hoặc vàng cháy phát triển mà thành thường gặp trong giai đoạn nghiêm trọng của dịch bệnh. Chủ lý chứng hoặc là nhiệt cực hoặc

hàn thịnh.

- Rêu dính nhầy : Do thấp ứ trệ

***5. Hình tượng lưỡi nguy hiểm và chẩn pháp:*** Bệnh tới giai đoạn nguy kịch khi âm dương khí huyết tân dịch chuẩn bị kiệt thì lưỡi và rêu có nhiều hình sắc đặc thù .

1) Lưỡi không có rêu
2) Lưỡi thô to có gai to lại khô nứt (gặp ở tân dịch khô kiệt).
3) Đầu lưỡi co rụt khô hoàn toàn không chút tân dịch - nguy (nhiệt cực tân khô).

## 2.2. VĂN CHẨN

Văn chẩn gồm hai nội dung là nghe tiếng (âm thanh) và ngửi mùi vị.

### 2.2.1 Nghe thanh âm

***2. Tiếng nói (ngữ ngôn):***

- Nói nhỏ , thều thào,không ra hơi là hư chứng,to rõ mạnh,sang sảng là thực chứng.

- Chiêm ngữ (mê sảng): Là thần trí không tỉnh táo, nói không có trước sau (thứ tự), tiếng cao có lực đa số là thực chứng do đàm nhiễu tâm thần, thường gặp trong ôn bệnh tà nhập tâm bào

- Cuồng chứng là cười chửi cuồng ngôn, lời nói không thứ tự, trèo cao ca hát, cởi đồ chạy lung tung, đây thuộc dương nhiệt thực chứng đa số gặp trong đàm hỏa nhiễu tâm, hoặc thương hàn súc huyết chứng

***3. Hô hấp:***

Hơi thở bệnh gồm: suyễn, háo, thiểu khí, đoản khí

- Suyễn chứng: Biểu hiện khó thở, thở gấp, thậm chí há miệng rụt vai mà thở, cánh mũi phập phồng, không thể nằm được

- Háo chứng là thở nhanh gấp như suyễn, hơi thở cao mà đứt đoạn, họng phát tiếng đàm minh, lúc phát lúc nghỉ, bệnh trình dài khó khỏi.

- Háo suyễn: Thường xuất hiện cùng suyễn chứng cho nên thường gộp chung gọi là háo suyễn. Phân biệt giữa háo và suyễn thì cuốn Y học chính truyền có nói: Suyễn thúc (thở khó) mà trong cổ họng phát ra như tiếng gà nước gọi là háo, thở nhanh gấp, liên tục không kịp nghỉ gọi là suyễn

- Đoản khí: Hơi thở nhanh mà ngắn không kịp nghỉ, nhanh mà không tiếp nhau được, giống suyễn nhưng không rụt vai cổ để thở, họng không phát ra tiếng đàm. Đoản khí (giống như hụt hơi

- Thiểu khí: là chỉ hơi thở nhỏ yếu (vi nhược), ngắn mà tiếng thở nhỏ giống như không tiếp được hơi của đoản khí, hình thể thường là không thay đổi. Thiểu khí chủ về các loại hư bất túc và là biểu hiện của cơ thể suy nhược

***4. Ho (khái thấu):***

Khái: ho; Thấu ( đàm)

- Ho tiếng nặng tức ngực đa số thuộc hàn thấp. Tiếng ho nặng đục kèm đàm trong loãng trắng, mũi nghẹt, hắt hơi là ngoại cảm phong hàn

- Tiếng ho không thông,ho mạnh, khản đặc, đàm vàng dính đặc khó khạc, hầu họng khô đau, mũi thở ra hơi nóng hổi là thuộc phế thực nhiệt.

- Ho một tràng liên tục là thuộc phong. Ho từng cơn, mỗi cơn liên tục không dứt, có khi nôn ói, ho ra máu, hết cơn kêu lên một tiếng như tiếng cò gọi là "Bách nhật khái" (ho gà) thường gặp ở trẻ em,

- Không có sức ho ( vô lực tác khái):ho lâu ngày, tiếng ho nhỏ khẽ, ho khạc ra bọt trắng kèm khí thúc là thuộc phế hư.

***5. Nôn ói (ẩu thổ):***

Gồm: ẩu, can ẩu và thổ ba loại tình huống. Ẩu là chỉ nôn vừa có tiếng vừa nôn ra vật nôn, can ẩu (nôn khan) là có tiếng mà không vật nôn, thổ là nôn ra vật nôn mà không phát ra tiếng. Cả ba đều do vị khí thượng nghịch gây ra. Dựa vào tiếng nôn có thể biện hàn nhiệt hư thực. Hư hàn thì nôn từ từ, chậm, tiếng nhỏ yếu, nôn ra nước trong và đàm nhớt. Thực nhiệt thì thế nôn mãnh liệt, tiếng to, nôn ra nước vàng niêm dịch hoặc chua hoặc đắng

***6. Ách nghịch (nấc cụt):***

Chứng thuộc vị khí thượng nghịch. Bệnh lâu thì tiếng nấc nhỏ khẽ, là hiện tượng báo trước vị khí gần tuyệt

- Nấc liên tục tiếng hữu lực cao mà ngắn thuộc thực nhiệt.

-Tiếng nhỏ trầm dài âm tựa như vô lực cách hồi lâu mới có một tiếng thuộc hư hàn.

2.2.2. Ngửi mùi phân và nước tiểu:

- Mùi phân tanh loãng là tỳ hư

-Đại tiện phân chua thối khắm la thực tích nhiệt.

- Nước tiểu lắt nhắt, khai ,đục la thấp nhiệt.

## 3. VẤN CHẨN

Thông qua hỏi người bệnh hoặc người nhà bệnh nhân để tìm hiểu sự phát sinh phát triển, quá trình điều trị và tình hình bệnh hiện tại của bệnh nhân gọi là vấn chẩn

**3.1. Vấn hàn nhiệt**: ố hàn và úy hàn

***1. Ố hàn phát nhiệt (sợ lạnh sốt)*:**

Ố hàn phát nhiệt là cảm giác lạnh mà sốt thường gặp ở ngoại cảm biểu chứng

***2. Chỉ hàn không nhiệt (sốt)*:**

Bệnh nhân cảm giác úy hàn mà không sốt, thấy trong lý hàn chứng. Nguyên nhân sản sinh đa số do tố thể dương hư không thể ôn húc cơ biểu.

***3. Chỉ sốt không hàn*:**

Chỉ bệnh nhân cảm giác sốt mà không sợ lạnh gặp trong lý nhiệt chứng

*a/ Dựa vào triệu chứng có:*

- Tráng nhiệt (sốt cao): Sốt rất cao, liên tục, không giảm (nhiệt độ trên 39$^{o}$C) thuộc lý thực nhiệt chứng..

- Triều nhiệt: Sốt đúng giờ hoặc đúng giờ sốt tăng, có quy luật nhất định như thủy triều. Lâm sàng có 3 loại triều nhiệt:

+ Dương minh triều nhiệt: Đặc điểm sốt rất cao, 3- 5h chiều là sốt—bệnh ở kinh dương minh.

+ Thấp ôn triều nhiệt: Đặc điểm thân nhiệt bất dương (sốt mà mới rờ da không cảm giác thật nóng nhưng để lâu một chút cảm giác rất nóng), sốt cao về chiều (sau trưa), kèm theo cảm giác đầu thân nặng nề… thuộc thấp ôn bệnh.

+ Âm hư triều nhiệt: Đặc điểm sốt thấp vào chiều hoặc đêm và có cảm giác nóng từ trong xương nóng ra kèm theo lưỡng quyền đỏ, đạo hạn… thuộc âm hư chứng.

**3..2. Hỏi về mồ hôi (hạn)- hãn**

*Sốt + không mồ hôi : biểu thực chứng(hàn chứng)*

*Sốt + mồ hôi: biểu hư( nhiệt chứng* )

*Tự hạn:* Đổ mồ hôi ban ngày lúc thức, tăng nhiều khi hoạt động kèm theo úy hàn, tinh thần uể oải lờ đờ… thuộc dương hư.

*Đạo hạn:* Ra mồ hôi lúc ngủ, tỉnh dậy thì hết thường kèm triều nhiệt, đỏ lưỡng quyền… thuộc âm hư.

**2.3.5.3. Hỏi về đầu thân**

***1. đau đầu:***

*a/ Đau đầu:* Vị trí đau khác nhau nói lên bệnh ở kinh nào. Ví dụ:

- đau trước trán xuống hai cung mày là thuộc đau đầu kinh dương minh vì túc dương minh kinh đi từ chân tóc tới trán.
- Đau nửa đầu hai bên huyệt thái dương thuộc đau đầu thiếu dương kinh vì túc thiếu dương đởm kinh xuất phát từ mống mắt ngoài đi lên góc trán
- Đau sau gáy tới cổ thuộc đau đầu thái dương kinh vì túc thái dương bàng quang kinh nhập não lạc từ đỉnh đầu và một nhánh xuất ra dưới cổ (đi ở sau gáy đến cổ) nên tà phạm thái dương kinh thì gây đau sau đầu.
- Đau đỉnh đầu thuộc quyết âm kinh vì túc quyết âm can kinh liên hệ với mắt (mục hệ) cùng đốc mạch lạc ở đỉnh đi ở phần đỉnh đầu. ..

*b/ Chóng mặt (huyễn vựng,đầu vựng)*. Bệnh nhân chóng mặt, nhẹ thì nhắm

mắt đỡ, nặng thì cảm giác đồ vật xoay tròn, không đứng vững, thường kèm theo buồn nôn, nôn ói, nặng thì té ngã. Dựa vào tình trạng chóng mặt khác nhau có thể biện biệt tính chất khác nhau của bệnh như

- Chóng mặt đau đầu trướng căng kèm mặt đỏ tai ù, miệng đắng họng khô là do can dương thượng kháng gây ra. Do can dương kháng nghịch nhiễu động thanh khiếu, dương kháng sinh phong nên xuất hiện chóng mặt

- Chóng mặt buồn ngủ (hôn trầm) kèm tức nặng ngực (muộn), nôn ra đàm thuộc đàm thấp nội trở gây ra.

- Chóng mặt hoa mắt tăng nhiều khi quá mệt hoặc khi đứng dậy đột ngột kèm mặt trắng, lưỡi nhạt, tâm quí (hồi hộp, trống ngực), mất ngủ là do khí huyết lưỡng hư gây ra

***2. Hỏi toàn thân*:**

*a/ Đau mình (thân thống):* Đau toàn thân đa số gặp trong ngoại cảm phong hàn, phong thấp tà gây ra biến chứng.

*b/ Thân thể nặng nề:* rêu lưỡi nê, ăn kém, tiêu phân lỏng là do cảm thụ thấp tà gây ra,

*c/ Tứ chi đau:* Đau khớp tứ chi gặp trong tý chứng do ngoại cảm phong hàn thấp tà gây ra.

*d/ Đau lưng:* Đau âm ỉ, mỏi mềm vô lực vùng lưng thuộc thận hư yêu thống do thận tinh khuy tổn, cốt tủy không sung mãn, yêu phủ thất dưỡng gây ra.

**2.3.5.4. Hỏi về ngực sườn bụng**

***- Ngực sườn đầy tức là can khí uất kết….***

***- Đau lâu ngày tái phát là đàm ẩm, khí huyết bế tắc…***

***4. Hỏi về vùng bụng*:**

- *Đau bụng nhanh gấp*, đau kịch liệt, trướng tức cự án, ăn vô đau nhiều thuộc thực chứng
- *Đau từ từ đau ngầm ngầm*, thích ấn thích xoa, ăn vô đỡ đau là hư chứng
- *Đau bụng chườm nóng đỡ* là thuộc hàn chứng
- *Đau mà thích lạnh* là nhiệt chứng

**2.3.5.6. Hỏi về ẩm thực và khẩu vị**

Hỏi ăn uống nhiều hay ít có thể biết sự thịnh suy của tỳ vị, hỏi khẩu vị biết được hư thực của tạng phủ

***1. Hỏi khát nước*:**

--- *Miệng khát uống nhiều:* Bệnh nhân khát rất rõ uống rất nhiều là biểu hiện tân dịch đại tổn thương, lâm sàng có ba trường hợp

- Miệng rất khát, thích uống nước lạnh kèm mặt đỏ sốt cao, …thuộc thực nhiệt chứng

- Khát nhiều uống nhiều tiểu cũng nhiều kèm theo ăn được nhưng gầy sút, là bệnh tiêu khát, do thận âm khuy hư gây ra.

- Khát mà không muốn uống nước là  hàn thấp .

***2. Hỏi về sự thèm ăn và số lượng ăn:***

- Khi bệnh ăn nhiều lên , ăn được: tiên lượng tốt
- Đói không muốn ăn là vi âm hư.
- Ăn các thức ăn mát lạnh, bụng đầy trướng là tỳ dương hư.

***3. Hỏi khẩu vị*:**

*a/ Miệng lạt :*tỳ vị khí suy,

*b/ Miệng ngọt hoặc dính (niêm nê)* thuộc tỳ vị thấp nhiệt.

*c/ Miệng có vị chua thiu* thuộc thương thực. Do bạo ẩm bạo thực tổn thương tỳ vị,

*e/ Miệng đắng* : can đởm nhiệt chứng

*f/ Miệng có vị mặn* đa số thuộc thận

**2.3.5.7. Hỏi về giấc ngủ**

***1. Mất ngủ (thất miên):***

*a/ Khó vào giấc ngủ:* Kèm theo tâm phiền mộng nhiều, triều nhiệt đạo hạn, lưng gối mỏi mềm thuộc tâm thận bất giao.

*b/ Ngủ dễ tỉnh giấc:* Kèm tâm quý, ăn ít phạt lực thuộc tâm tỳ lưỡng hư

*c/ Mất ngủ hay giật mình thức giấc* kèm huyền vựng tức ngực, tâm phiền đởm khiếp (sợ hãi), miệng đắng buồn nôn thuộc đởm uất đàm nhiễu

*d/ Mất ngủ trằn trọc kèm bụng tức căng*, ợ hơi, sình hơi, rêu dày nê thuộc thực trệ nội đình. Do ẩm thực không điều độ (bất tiết) tổn thương tỳ vị, vị thất hòa giáng, trọc khí thượng phạm nhiễu động tâm thần gây ra.

**2.3.5.8. Hỏi về nhị tiện (đại tiểu tiện):**

***1. Hỏi về đại tiện:***

- Táo bón, khó đi, số lần giảm, nặng thì có thể vài ngày mới đi một lần. Tất cả do tân dịch trong trường đạo khô khuy, khả năng truyền đạo của đại trường giảm (thất tư) gây ra. Bệnh lâu ngày, người già hoặc sản hậu táo bón thuộc khí dịch lưỡng khuy, do khí suy không đủ sức bài tiết phân, trường đạo thất nhuận gây ra.

- "Tiết tả" là phân nhão lỏng không thành khuôn hoặc như nước số lần tăng. Tất cả do tỳ thất kiện vận, thủy đình trường đạo, chức năng truyền đạo đại trường thất thường gây ra:

+Phân lỏng ,ít thối: tỳ vị hư hàn.

+Đại tiện kèm máu,mủ…: thấp nhiệt đại trường.

+Thường đi lỏng vào sáng sớm  : thận dương hư ngũ canh tả.

***2. Hỏi về tiểu tiện:***

- Tiểu ngắn đỏ lượng ít đa số thuộc thực nhiệt chứng.
- Tiểu trong dài : hư hàn
- Tiểu nhiều lần,tiểu đêm nhiều lần, nước tiểu trong dài đa số gặp ở người già và bệnh thận giai đoạn cuối.
- Di niệu: Đái dầm tiểu khi đang ngủ thuộc thận khí bất cố, bàng quang hư suy.

**2.3.5.9. Hỏi phụ nữ:**

Phụ nữ có kinh nguyệt, đái hạ, thai nghén, sinh sản nên đó là vì đặc điểm sinh lý bệnh lý. Khi bệnh tật gây ra nhiều cải biến thất thường đó điều có thể chẩn đoán bệnh phụ khoa.

***1. Hỏi về kinh nguyệt:***

*a/ Kinh nguyệt không đều:*

Kinh nguyệt có sự biến đổi về chu kỳ, lượng sắc chất gọi là kinh nguyệt không đều. Có ba trường hợp:

- Kinh tới trước kỳ: Đến trước chu kỳ độ 8-9 ngày trở lên gọi là kinh nguyệt tiên kỳ., chất đặc lượng nhiều thuộc huyết nhiệt, do tà nhiệt bức huyết vọng hành gây ra. Tiên kỳ mà màu nhạt đỏ, chất loãng, lượng nhiều thuộc khí hư, do khí suy bất thống nhiếp huyết gây ra.
- Kinh tới sau kỳ: Đến sau chu kỳ từ 8-9 ngày tiểu ở lên gọi là kinh nguyệt hậu kỳ. Hậu kỳ mà màu đỏ nhạt, chất loãng, lượng ít thuộc huyết hư, do huyết hư huyết thiểu nên kinh huyết không đến đúng chu kỳ. Hậu kỳ mà sắc tím tối (tử ám) có cục lượng ít, thuộc hàn ngưng do cảm hàn tà kinh huyết ngưng trệ không đến đúng kỳ được.

*b/ Đau bụng khi hành kinh:Huyết ứ gây ra*

***c. Đới hạ***

Bình thường ở phụ nữ có một ít bạch đới bài tiết. Nếu đới hạ lượng nhiều ra rỉ rả liên tục, có sự cải biến về sắc và chất hoặc có mùi hôi là bệnh đới hạ.

- Nếu đới hạ màu trắng "Bạch đới" thuộc hàn thấp do tỳ hư bất vận
- Đới hạ màu vàng lượng nhiều, chất dính đặc mùi hôi gọi là "Hoàng đới" thuộc thấp nhiệt.
- Đới hạ màu đỏ dính đặc hoặc đỏ trắng xen lẫn hơi có mùi hôi gọi là "Xích đới" đa số do tình chí không thoải mái, can uất hóa nhiệt tổn thương bào lạc gây ra. Sau khi mãn kinh vẫn thấy xích đới rỉ rả không dứt có thể do ung thư gây ra cần sớm đi khám chuyên khoa.

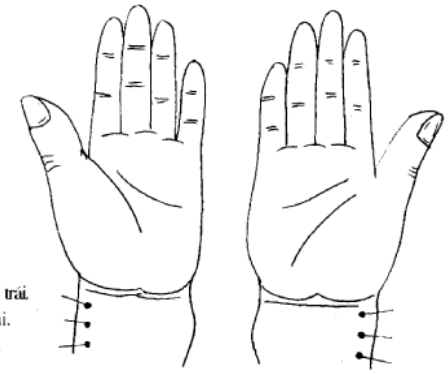
## 2.4. THIẾT CHẨN:

**2.4.1.2. Vị trí chẩn mạch:**

**Bộ Quan nằm ngang mỏm trâm quay.**

**Bộ Thốn lui về phía bàn tay.**

**Bộ Xích lui về phía khuỷu tay.**



Bàn tay trái: Huyết

Tâm, tiểu trường: Thốn trái.
Can, Đởm: Quan trái.
Thận thủy: Xích trái.

Bàn tay phải: Khí

Thốn phải: Phế, đại trường.
Quan phải: Tỳ vị.
Xích phải: Thận hỏa.

***Thốn khẩu chẩn pháp*:**

*So sánh thốn khẩu phân phối tạng phủ của một số học thuyết*

| **Học thuyết** | **Thốn** | | **Quan** | | **Xích** | | **Giải thích** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Trái | Phải | Trái | Phải | Trái | Phải | |
| **Học thuyết Nạn kinh** | Tâm<br>Tiểu trường | Phế<br>Đại trường | Can<br>Đởm | Tỳ<br>Vị | Thận<br>Bàng quang | Thận<br>Mệnh môn | Đại tiểu trường phối tâm phế là biểu lý tương thuộc. Thận phải thuộc hỏa nên mệnh môn cũng hầu xích hỏa |
| **Mạch kinh** | Tâm<br>Tiểu trường | Phế<br>Đại trường | Can<br>Đởm | Tỳ<br>Vị | Thận<br>Bàng quang | Thận<br>Tam tiêu | |
| **Cảnh** | Tâm | Phế | Can | Tỳ | Thận | Thận | Đại trường phối |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **nhạc toàn thư** | Tâm bào | Đản trung | Đởm | Vị | Bàng quang<br>Đại trường | Tam tiêu<br>Mệnh môn<br>Tiểu trường | xích trái là kim thủy tương tùng, tiểu trường phối xích phải là hỏa qui hỏa vị (vị trí) |
| **Y tông kim giám** | Tâm<br>Đản trung | Phế<br>Hung trung | Can<br>Cách<br>Đản | Tỳ<br>Vị | Thận<br>Bàng quang<br>Tiểu trường | Thận<br>Đại trường | Tiểu trường phối xích trái, đại trường phối xích phải là dùng bộ vị tương phối do đó lại lấy tam tiêu phân ra phối thốn quan xích ba bộ |

**2.4.1.3. Phương pháp chẩn mạch và những điểm chú ý:**

***1. Thời gian*:**

Thời gian chẩn mạch tốt nhất là vào lúc sáng sớm.;nếu gặp bệnh thì có thể chẩn mạch bất kỳ lúc nào không cần thiết phải chờ sáng sớm. Tóm lại khi chẩn mạch yêu cầu có một môi trường an tĩnh (nội ngoại), trước khi chẩn mạch yêu cầu bệnh nhân nghỉ một chút để khí huyết bình tĩnh lại, phòng chẩn mạch cần yên tĩnh.

***2. Tư thế bệnh nhân*:**

Nằm hay ngồi tay đặt ngang với tim, cổ tay thẳng lòng bàn tay hướng lên trên, dùng gối nhỏ kê dưới tay bệnh, tư thế không đúng ảnh hưởng khí huyết vận hành cục bộ từ đó sẽ ảnh hưởng tới mạch.

***3.Cách bắt mạch (chỉ pháp):***

Thầy thuốc và bệnh nhân ngồi đối mặt, tay trái bắt mạch tay phải bệnh nhân, tay phải bắt mạch tay trái. Khi bắt mạch ngón giữa nên đặt phía trong mỏm trâm quay nơi bộ quan, sau đó ngón trỏ đặt lên bộ thốn, ngón vô danh đặt lên bộ xích, cả ba ngón tay hơi cong các đầu ngón ngang nhau trên mạch. Bố trí các ngón thưa dầy căn cứ chiều cao bệnh nhân, người cao tay dài thì khỏang cách ba ngón tay hơi thưa, người thấp tay ngắn thì ba ngón đặt dày gần nhau hơn. Sau khi đã chọn chính xác vị trí đặt các ngón thì cả ba ngón đồng thời hơi dùng sức ấn xuống xem mạch, kiểu này gọi là "Tổng án", và vì muốn xem cụ thể một bộ mạch nào đó thì cũng có thể dùng một ngón ấn vào bộ mạch đó lúc này hai ngón còn lại hơi giở lên gọi là "Đơn án", trên lâm sàng thường phối hợp sử dụng.

Xem mạch trẻ em có thể dùng một ngón cái lên chứ không chia kỹ ba bộ vì thốn khẩu ở trẻ em ngắn không thích hợp ba ngón bắt mạch.

***4. Cử án tầm (ấn nhẹ, mạnh, trung bình)*:**

Đây là vận dụng chỉ lực nặng nhẹ trong chẩn mạch. Hoạt Bá Nhân trong Chẩn gia khu yếu có nói: Bắt mạch có chọn ba mức độ gọi là "cử, án, tầm" cử là dùng chỉ lực nhẹ, án là chỉ lực mạnh, tầm là chỉ lực trung bình.

***5. Bình tức*:**

Một lần hít vô và thở ra gọi là một tức, khi chẩn mạch hơi thở của thầy thuốc phải tự nhiên, đều, dùng thời gian một tức để tính số lần mạch và khi chẩn mạch thây thuốc phải tập trung.

***6. Mỗi lần chẩn mạch tối thiểu phải đủ 50 lần đập***

- Tuổi tác: Tuổi càng nhỏ mạch đập càng nhanh, nhũ nhi 120 - 140 lần/phút, 5 - 6 tuổi 90 - 110 lần/phút. Tuổi càng lớn mạch càng chậm. Thanh niên cường tráng mạch đập hữu lực, người già khí huyết suy nhược tinh lực dần suy nên mạch hơi nhược.

***1. Các loại mạch tượng và chủ bệnh:***

***28 loại mạch cơ bản***

***Mạch bình thường : trung án, hòa hoãn , có lực đi lại điều hòa.( 60 – 80l/p ; 1 tức 4 lần.)***

1) Phù mạch:

Mạch tượng: Khinh thủ (ấn nhẹ) là thấy, trầm án giảm mà không trống rỗng, bắt mạch sơ sơ cũng thấy.Chủ bệnh: Biểu chứng, cũng chủ hư chứng.

2) Trầm mạch:

Mạch tượng: Ấn nhẹ không thấy, trọng án mới bắt đầu thấy (trọng án thủy đắc)

Chủ bệnh: Lý chứng, hữu lực là lý thực, vô lực là lý hư.

3) Mạch trì: <60l/p.

Mạch tượng: Mạch đến chậm một tức không đủ bốn lần (tương đương với 60 lần/phút)

Chủ bệnh: Hàn chứng, hữu lực là hàn tích, vô lực là hư hàn.

4) Mạch sác: >80l/p

Mạch tượng: Một tức mạch đến trên 5 lần (tương đương 90 lần/ phút)

Chủ bệnh: Nhiệt chứng, hữu lực là thực nhiệt, vô lực là hư nhiệt.

5) Mạch hồng (phụ đại (to) mạch):

6) Mạch vi:

7) Mạch tế: (mạch tiểu)

8) Mạch tán:

9) Mạch hư:vô lực

Mạch tượng: Ba bộ mạch bắt đều vô lực, ấn cảm giác hư không.

Chủ bệnh: Hư chứng.

10) Thực mạch:hữu lực

Mạch tượng: Ba bộ mạch bắt đều có cảm giác hữu lực.

Chủ bệnh: Thực chứng.

***SO SÁNH 28 LOẠI MẠCH***

| *Loại mạch* | *Tên mạch* | *Mạch tượng* | *Chủ bệnh* |
|---|---|---|---|
| **Loại phù** | Phù | Ấn nhẹ thấy, ấn mạnh nhược nhưng không rỗng | Biểu chứng cũng chủ hư chứng |
| | Hồng | Cảm giác rất to dưới tay như sóng cuộn trào | Tà nhiệt kháng thịnh |
| | Nhu | Phù mà tế nhuyễn | Chủ hư cũng chủ thấp |
| | Tán | Phù tản mác không căn gốc, đếm không đều | Nguyên khí ly tán, tạng phủ khí gần tuyệt |
| | Khâu | Phù đại trống không như ấn cọng hành | Thất huyết thương âm |
| | Cách | Rất huyền trong trống rỗng như án mặt trống | Tinh huyết hư hàn |
| **Loại trầm** | Trầm | Khinh án không thấy, trọng án mới thấy | Lý chứng |
| | Phục | Trọng án đẩy gần tới xương mới thấy mạch | Tà bế, huyết chứng, thống chứng |
| | Lao | Trầm án thấy mạch thực đại huyền trường | Âm hàn nội thực, sán khí, chưng hà |
| | Nhược | Nhu tế mà trầm | Khí huyết bất túc |
| **Loại trì** | Trì | Mạch đến chậm 1 tức không đến 4 nhịp | Hàn chứng |
| | Hoãn | 1 tức 4 nhịp, mạch đến khoan thai | Thấp chứng, tỳ hư |
| | Sáp | Đến đi không lưu loát như dao nhỏ cạo vỏ trúc | Khí trệ huyết ứ, tinh thương huyết thiểu |
| | Kết | Mạch đến chậm rãi có khoảng nghỉ không đều | Âm thịnh khí kết, hàn đàm huyết ứ |
| **Loại sác** | Sác | 1 tức trên 5 nhịp | Nhiệt chứng cũng như hư chứng |
| | Thúc | Mạch đến cực sác có khoảng nghỉ không đều | Dương thịnh thực nhiệt, khí trệ huyết ứ |
| | Tật | 1 tức trên 7 nhịp mạch đến cực kì | Dương cực âm kiệt, nguyên |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | nhanh cấp bách | khí gần thoái |
| | Động | Mạch ngắn như ấn hạt đậu, hoạt sác hữu lực | Thống, kinh sợ |
| **Loại hư** | Hư | Vô lực, án có cảm giác không hư (trống rỗng) | Hư chứng, đa số là khí huyết lưỡng hư |
| | Vi | Cực nhỏ cực nhuyễn như có như không đếm không rõ | Âm dương khí huyết đều suy, dương hư nguy cấp |
| | Tế | Mạch nhỏ như sợi chỉ nhưng ấn cảm giác rõ | Khí huyết lưỡng hư, chủ thấp, lao tổn các loại |
| | Đại | Mạch có khoảng nghỉ đều nghỉ lâu | Tạng khí suy kiệt, trật đả tổn thương |
| | Đoản | Đầu đuôi đều ngắn không đủ bộ vị thốn khẩu | Hữu lực là khí kết, vô lực là khí tổn |
| **Loại thực** | Thực | Cử án đều hữu lực | Thực chứng |
| | Hoạt | Đến đi lưu loát tròn trơn như bi lăn trên bàn | Đàm ẩm, thực trệ, thực nhiệt |
| | Khẩn | Căng thẳng hữu lực như nắn dây thừng căng | Hàn, thống, túc thực |
| | Trường | Đầu đuôi đoan trực dài hơn bộ vị thốn khẩu | Dương khí hữu dư, nhiệt chứng |
| | Huyền | Đoan trực mà dài như ấn dây đàn | Can đởm bệnh, thống chứng, đàm ẩm, ngược tật |

**2.4.2. Án chẩn:**

***1. Án bì phu:***

--- Phàm dương khí thịnh thân thể đa số nóng dương khí suy thì thân thể lạnh.

-- Thân nhiệt mới sờ nóng nhiều, sờ lâu nóng giảm là nhiệt tại biểu, nếu sờ càng lâu nóng càng dữ là nhiệt từ trong phát ra ngoài chưng phát gây ra là nhiệt tại lý.

***2. Án thủ túc*:**

Chủ yếu tìm hiểu về hàn nhiệt, nếu tay chân đều lạnh là dương hư âm thịnh thuộc hàn, tay chân đều nóng là dương thịnh hoặc âm hư thuộc nhiệt.

***3. Án hung phúc:***

3) Án phúc bộ:

- Thích án thuộc hư,
- Cự án là thuộc thực

-: Bụng trướng đầy, ấn có cảm giác căng đầy (thực),

- Bụng căng trướng nhưng ấn không có cảm giác thực (đầy), ấn không đau,

gõ trong thuộc hư mãn

Bụng trướng căng nhiều to như cái trống gọi là cổ trướng.

***SO SÁNH 28 LOẠI MẠCH***

| *Loại mạch* | *Tên mạch* | *Mạch tượng* | *Chủ bệnh* |
|---|---|---|---|
| **Loại phù** | Phù | Ấn nhẹ thấy, ấn mạnh nhược nhưng không rỗng | Biểu chứng cũng chủ hư chứng |
| | Hồng | Cảm giác rất to dưới tay như sóng cuộn trào | Tà nhiệt kháng thịnh |
| | Nhu | Phù mà tế nhuyễn | Chủ hư cũng chủ thấp |
| | Tán | Phù tản mác không căn gốc, đếm không đều | Nguyên khí ly tán, tạng phủ khí gần tuyệt |
| | Khâu | Phù đại trống không như ấn cọng hành | Thất huyết thương âm |
| | Cách | Rất huyền trong trống rỗng như án mặt trống | Tinh huyết hư hàn |
| **Loại trầm** | Trầm | Khinh án không thấy, trọng án mới thấy | Lý chứng |
| | Phục | Trọng án đẩy gần tới xương mới thấy mạch | Tà bế, huyết chứng, thống chứng |
| | Lao | Trầm án thấy mạch thực đại huyền trường | Âm hàn nội thực, sán khí, chưng hà |
| | Nhược | Nhu tế mà trầm | Khí huyết bất túc |
| **Loại trì** | Trì | Mạch đến chậm 1 tức không đến 4 nhịp | Hàn chứng |
| | Hoãn | 1 tức 4 nhịp, mạch đến khoan thai | Thấp chứng, tỳ hư |
| | Sáp | Đến đi không lưu loát như dao nhỏ cạo vỏ trúc | Khí trệ huyết ứ, tinh thương huyết thiểu |
| | Kết | Mạch đến chậm rãi có khoảng nghỉ không đều | Âm thịnh khí kết, hàn đàm huyết ứ |
| **Loại sác** | Sác | 1 tức trên 5 nhịp | Nhiệt chứng cũng như hư chứng |
| | Thúc | Mạch đến cực sác có khoảng nghỉ không đều | Dương thịnh thực nhiệt, khí trệ huyết ứ |
| | Tật | 1 tức trên 7 nhịp mạch đên cực kì nhanh cấp bách | Dương cực âm kiệt, nguyên khí gần thoái |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Động | Mạch ngắn như ấn hạt đậu, hoạt sác hữu lực | Thống, kinh sợ |
| **Loại hư** | Hư | Vô lực, án có cảm giác không hư (trống rỗng) | Hư chứng, đa số là khí huyết lưỡng hư |
| | Vi | Cực nhỏ cực nhuyễn như có như không đếm không rõ | Âm dương khí huyết đều suy, dương hư nguy cấp |
| | Tế | Mạch nhỏ như sợi chỉ nhưng ấn cảm giác rõ | Khí huyết lưỡng hư, chủ thấp, lao tổn các loại |
| | Đại | Mạch có khoảng nghỉ đều nghỉ lâu | Tạng khí suy kiệt, trật đả tổn thương |
| | Đoản | Đầu đuôi đều ngắn không đủ bộ vị thốn khẩu | Hữu lực là khí kết, vô lực là khí tổn |
| **Loại thực** | Thực | Cử án đều hữu lực | Thực chứng |
| | Hoạt | Đến đi lưu loát tròn trơn như bi lăn trên bàn | Đàm ẩm, thực trệ, thực nhiệt |
| | Khẩn | Căng thẳng hữu lực như nắn dây thừng căng | Hàn, thống, túc thực |
| | Trường | Đầu đuôi đoan trực dài hơn bộ vị thốn khẩu | Dương khí hữu dư, nhiệt chứng |
| | Huyền | Đoan trực mà dài như ấn dây đàn | Can đởm bệnh, thống chứng, đàm ẩm, ngược tật |

# Bài 10 BÁT CƯƠNG

**1. Biểu lý:**

Biểu lý là hai cương lĩnh dùng để biện biệt bệnh vị (vị trí bệnh) nội ngoại và thế bệnh nông sâu. Nó là một khái niệm mang tính tương đối. Nghĩa hẹp của biểu lý là *chỉ bề ngoài cơ thể, bì mao, tấu lý, kinh lạc là thuộc phía ngoài*, *tạng phủ, cốt tủy là thuộc phía trong.* Phía ngoài có bệnh thì thuộc biểu, phía trong có bệnh thì thuộc lý

**1.1. Biểu chứng:**

Biểu chứng là chỉ lục dâm tà khí thông qua bì mao, mũi miệng tẩm nhập cơ thể sản sinh ra các chứng hầu.. Biểu chứng đa số gặp ở giai đoạn đầu của bệnh ngoại cảm, nó có đặc điểm khởi bệnh nhanh, bệnh trình ngắn

- Biểu hiện lâm sàng: Sốt, ố hàn (hoặc ố phong), đau đầu mình, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù, kiêm thêm nghẹt mũi, chảy nước mũi, ngứa đau họng, ho…

**1.2. Lý chứng**

Là một loại triệu chứng gây ra bởi bệnh tà đã nhập lý (tạng phủ, khí huyết, cốt tủy). Đây là so sánh một cách tương đối với biểu chứng. Đa số gặp ở giai đoạn giữa và cuối của bệnh ngoại cảm.

- Biểu hiện lâm sàng: Nguyên nhân gây ra lý chứng có rất nhiều, bệnh vị lại rất rộng, triệu chứng cũng đa đoan, sẽ nói rõ hơn ở phần hàn nhiệt hư thực biện chứng. Dưới đây là một số thí dụ về triệu chứng :Sốt cao (tráng nhiệt), phiền thao thần hôn, miệng khát bụng đau, táo bón hoặc tiêu chảy nôn ói, tiểu tiện ngắn đỏ, rêu lưỡi vàng hoặc trắng, dày nê, mạch trầm…

**2 Hàn nhiệt**

Là hai cương lĩnh dùng để biện biệt tính chất của bệnh. Hàn chứng và nhiệt chứng là biểu hiện âm dương của cơ thể thiên thịnh hoặc thiên suy. Tố vấn – Âm dương ứng tượng đại luận nói: " Dương thắng tắc nhiệt( thực nhiệt), âm thắng tắc hàn(thực hàn", Tố vấn điều kinh luận lại nói: Dương hư tắc ngoại hàn (hư hàn), âm hư tắc nội nhiệt( hư nhiệt),

**2.1. Hàn chứng**

. Hàn chứng bao gồm biểu hàn, lý hàn, hư hàn, thực hàn…

- Biểu hiện lâm sàng: Các loại hàn chứng có biểu hiện lâm sàng hoàn toàn không giống nhau nhưng thường gặp nhất là: *Ố hàn, thích ấm, sắc mặt trắng nhợt, tay chân lạnh co ro, miệng lạt không khát, đàm dãi nước mũi trong loãng, tiểu trong dài, đại tiện phân lỏng, lưỡi nhạt rêu trắng mà nhuận hoạt, mạch trì hoặc khẩn…*

**2.2. Nhiệt chứng**

Là cảm thụ nhiệt tà hoặc dương thịnh âm suy biểu hiện một loạt triệu chứng gia tăng các hoạt động chức năng. Đa số do ngoại cảm hỏa nhiệt tà, hoặc hàn tà hóa nhiệt nhập lý, hoặc do thất tình quá kích động uất mà hóa nhiệt, hoặc do ẩm thực không tiết chế điều độ, tích súc thành nhiệt, hoặc do phòng thất lao thương cướp đoạt âm tinh gây ra hiện tượng âm hư dương kháng. Nhiệt chứng bao gồm: Biểu nhiệt, lý nhiệt, hư nhiệt, thực nhiệt

- Biểu hiện lâm sàng: Các loại nhiệt chứng biểu hiện không hoàn toàn giống nhau nhưng thường gặp nhất là: *Ố nhiệt, thích mát, miệng khát thích uống lạnh, mặt mắt đỏ, phiền thao không yên, đàm, nước mũi vàng đặc, thổ huyết, nục huyết, tiểu ngắn đỏ, đại tiện khô táo, lưỡi đỏ rêu vàng mà khô táo, mạch sác…*

*Phân biệt hàn chứng và nhiệt chứng*

| *Chứng hình* | *Hàn nhiệt* | *Miệng khát* | *Sắc mặt* | *Tứ chi* | *Nhị tiện* | *Lưỡi* | *Mạch* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *Hàn chứng* | ố hàn thích ấm | Không khát | Trắng | Lạnh | Đại tiện lỏng, tiểu trong dài | Nhạt, rêu trắng nê | Trì hoặc khẩn |
| *Nhiệt chứng* | ố nhiệt, thích lạnh | Khát, thích uống lạnh | Đỏ | Nhiệt | Đại tiện táo kết, tiểu ngắn đỏ | Đỏ, rêu vàng | sác |

**3. Hư thực**

Là hai cương lĩnh dùng để biện biệt tà chính thịnh suy. Hư là chỉ chính khí bất túc, thực là chỉ tà khí thịnh thực.

**3.1. Hư chứng**

2 loại hư chứng thường gặp là âm hư và dương hư.

- Biểu hiện lâm sàng: là: sắc mặt trắng nhợt hoặc vàng héo, tinh thần ủy mị, mệt mỏi uể oải, tâm quý khí đoản, hình hàn chi lạnh, tự hạn, đại tiện hoạt thoát, tiểu không tự chủ, miệng họng khô, đạo hạn triều nhiệt, lưỡi đỏ ít rêu, mạch hư tế sác

**3.2. Thực chứng.**

- Biểu hiện lâm sàng:: Sốt, đau trướng bụng, cự án, tức ngực, bực bội thậm chí thần hôn chiêm ngữ, hô hấp khí thô, đàm dãi úng thịnh, đại tiện táo kết, , rêu dày nê, mạch thực hữu lực

***** Thể kết hợp**

**- Biểu hư chứng**: Đau đầu, cổ gáy cứng, sốt, ra mồ hôi, mạch phù vô lực….

**-Biểu thực chứng**: sốt không mô hôi,mạch phù hữu lực.

**- Biểu hàn:sốt, sợ lạnh thích ầm nóng mạch phù**

**- Biểu nhiệt: sốt không sợ lạnh, sợ nóng , mạch phù sác**

**4. Âm Dương.**

Âm dương là tổng cương của bát cương. Trong chẩn đoán có thể căn cứ vào biểu hiện triệu chứng lâm sàng nói lên tính chất bệnh lý, quy tập mọi loại bệnh phân thành 2 mặt âm dương.

**4.1. Âm chứng:**

- Biểu hiện lâm sàng: Bệnh không giống nhau thì triệu chứng âm tính cũng khác nhau. Thường gặp: sắc mặt ảm đạm (tối nhạt), tinh thần uỷ mị, thân thể nặng, thích nằm co ro, hình hàn chi lãnh, uể oải vô lực, ăn kém, miệng lạt không khát, tiếng nói nhỏ, đại tiện tanh hôi, tiểu trong dài , mạch trầm trì hoặc nhược hoặc tế sáp.

**4.1 Dương chứng**:

- Biểu hiện lâm sàng: sắc mặt hơi đỏ (thiên hồng), sốt, da nóng (chước nhiệt), phiền thao bất an, tiếng nói to thô đục, hoặc chửi bới vô thường, hơi thở thô, suyễn thúc đàm minh, miệng khô khát nước, đại tiện bí kết mạch phù sác, hồng đại (to) hoạt thực.

**.3. Phân biệt điểm khác nhau giữa âm chứng và dương chứng.**

(Phân biệt chủ yếu căn cứ vào tứ chẩn).

| Tứ chẩn | Âm chứng | Dương chứng |
|---|---|---|
| Vọng | Sắc mặt trắng nhợt hoặc ám nhạt, thân thể nặng nề hay nằm co ro, uể oải vô lực, uỷ mị không phấn chấn, lưỡi nhạt mà bệu nộn, rêu nhuận hoạt. | Sắc mặt triều hồng hoặc đỏ, sốt thích mát, cuồng thao không yên, miệng môi khô nứt, lưỡi đỏ thẫm, rêu vàng hoặc vàng héo (lão) nặng thì khô nứt, hoặc đen mà mọc nhú gai. |
| Văn | Tiếng nói nhỏ yếu, thích yên tĩnh ít nói, hơi thở nhỏ yếu, khí đoản. | Tiếng nói to khoẻ, phiền mà nói nhiều, hô hấp khí thô, suyễn thúc đàm minh, cuồng ngôn chửi bới lung tung. |
| Vấn | Đại tiện mùi tanh hôi, ăn uống giảm, miệng lạt, không phiền không khát hoặc thích uống ấm, tiểu trong dài hoặc ngắn ít. | Đại tiện hoặc cứng hoặc bí hoặc có mùi hôi dị thường, sợ ăn, miệng khô, phiền khát, thích uống, tiểu ngắn đỏ. |
| Thiết | Bụng đau thích ấn, mình mẩy tay chân lạnh, mạch trầm vi tế sáp. | Đau bụng cự án, mình nóng (sốt) chân ấm, mạch phù hồng sác đại hoạt thực mà hữu lực. |

# Bài 11 BÁT PHÁP

Bát pháp là **8** phương pháp dùng thuốc uống trong y học cổ truyền gồm : Hãn, Thổ, Hạ, Hoà, Thanh, Ôn, Tiêu, Bổ.

1. **HÃN** PHÁP: (Làm cho ra mồ hôi).

Là phương pháp dùng các vị thuốc có tác dụng làm cho ra mồ hôi đưa các tác nhân gây bệnh ra ngoài, khi bệnh còn ở biểu phận. Trên lâm sàng hay dùng để chữa các bệnh ngoại cảm do phong hàn thấp nhiệt

- Phát tán phong hàn
- Phát tán phong nhiệt
- Phát tán phong thấp.

---- *bệnh ngoại cảm*

Chống chỉ định : khi bệnh nhân tiêu chảy, nôn, mất máu, mùa hè không nên cho ra mồ hôi nhiều.

2. THỔ PHÁP: (Gây nôn).lý,

ở phần, trên

Dùng các vị thuốc để gây nôn khi ngộ độc thức ăn, thức uống, thuốc độc.v.v.. Lúc bệnh còn ở thượng tiêu.

Phương pháp này ít dùng trên lâm sàng.

3. HẠ PHÁP: (Tẩy xổ, nhuận trường).

Dùng các loại thuốc có tác dụng tẩy xổ( tuấn hạ) và nhuận trường (nhuận hạ) để đưa các chất ứ động ra ngoài bằng đường đại tiện như : phân táo, huyết ứ, đàm ứ.v.v..

Chỉ dùng phương này khi bệnh thuộc về thực chứng. Gồm có các cách :

- Ôn hạ : Dùng các vị thuốc xổ có tính cay ấm như bả đậu để tẩy hàn tích.
- Nhuận hạ : Dùng các vị thuốc có tính chất xổ nhẹ nhuận trường như : mồng tơi, rau muống.
- Hàn hạ : Dùng các vị thuốc có tính lạnh như : Đại hoàng, phát tiêu để tẩy nhiệt tích.
- Công hạ : Dùng các vị thuốc có tính chất xổ mạnh như : lư hội, tả diệo để trừ thực tích hạ tiêu.
- Phù chính công hạ : Cũng dùng thuốc xổ mạnh nhưng vì tỳ vị hư yếu nên phai phối hợp với thuốc kiện tỳ.

Chống chỉ định : khi bệnh còn ở biểu, sốt mà không táo, người già yếu, phụ nữ có thai hay sản hậu.

4. HOÀ PHÁP: (Hoà hoãn) hòa giải thiếu dương

Dùng chữa các bệnh ngoại cảm còn bán biểu bán lý. Hàn nhiệt vãng lai không giải biểu được không thanh lý được, các bệnh rối loạn sự tương sinh tương khắc của Tạng Phủ, một số bệnh do sang chấn tinh thần.

Trên lâm sàng thường dùng chữa một số bệnh như : Cảm mạo, lúc nóng lúc lạnh, rối loạn chức năng Can Tỳ, rối loạn kinh nguyệt.

Chống chỉ định: Không dùng khi bệnh còn ở biểu hay vào lý.

5. THANH PHÁP: ( Làm cho mát ).

Dùng các vị thuốc mát để làm hạ sốt khi tà khí đã vào lý phận. Trên lâm sàng thường dùng 3 cách:

- Thanh nhiệt lương huyết : Dùng các vị thuốc mát huyết như : – Hoàng cầm, hoàng liên hoàng bá

- Thanh nhiệt Tả hoả : Dùng các vị thuốc để trừ hoả nhiệt như : Huyền sâm, sinh địa, thạch cao.

- Thanh nhiệt giải độc : Dùng các vị thuốc để giải nhiệt độc như : Kim ngân hoa, Bồ công anh, Chi tử, Nhân Trần.

- Chú ý : Dùng thận trọng trong trường hợp Tỳ Vị hư hàn, tiêu chảy kéo dài.

6. ÔN PHÁP: ( Làm ấm nóng )

Dùng các loại thuốc ấm nóng để chữa các chứng hư hàn, quyết lảnh hồi dương cứu nghịch. Trên lâm sàng thường dùng các vị thuốc như: Nhân sâm,Phụ tử, Nhục quế, Sanh cương.

7. TIÊU PHÁP: ( Làm cho tan ) tiêu hóa và sỏi thận,sỏi mật…..

Dùng để phá tan các chứng ngưng trệ, ứ đọng do hiện tượng ứ huyết,. Ứ nước do khí trệ gây ra. Trên lâm sàng thường dùng các cách như :

- Tiêu đạo : Dùng Hương phụ, Sa nhân để chữa đầy hơi, khí uất.

-Tiêu thũng : Dùng các vị như :Ý dỉ, Phục linh, Mã đề, Mộc thông để lợi tiểu khi bị thuỷ thũng .

- Tiêu ứ : Dùng các vị thuốc như : Đơn sâm, Hồng hoa, Tô mộc, Đào nhơn để trị các chứng ứ huyết.

- Tiêu tích: Dùng các vị thuốc như : Miết giáp, Tạo giác thích, để trị các chứng ung nhọt, kết hạch.

Chống chỉ định : Không nên dùng trong trường hợp người có thai. Vì đây là phương pháp chữa triệu chứng nên cần phối hợp với các vị thuốc chữa nguyên nhân.

8. BỔ PHÁP: ( Bồi dưỡng cơ thể )

Dùng các vị thuốc chữa các chứng bệnh do công năng hoạt động của cơ thể bị giảm sút gọi là chính khí hư. Nhằm mục đích nâng cao thể trạng và giúp cho cơ thể thắng được tác nhân gây bệnh.

Trên lâm sàng thường sử dung 4 nhóm chính :

- Bổ Âm : Thường dùng thang Lục vị hoàn để chữa chứng Thận âm hư.
- Bổ dương : Thường dùng thang Bát vị hoàn để chữa chứng Thận dương hư.
- Bổ Khí : Thường dùng thang Tứ quân để chữa hội chứng suy nhược toàn thân.
- Bổ huyết : Thường dùng thang Tứ vật để chữa các chứng : Bần huyết, mất huyết.

Ngoài bốn phương thức trên người ta còn dùng phép bổ trực tiếp các tạng phủ như : Phế hư bổ Phế, Tỳ hư bổ Tỳ hoặc Tâm hư bổ Tâm hoặc theo phương thức bổ mẹ sinh con .

Dùng các vị thuốc chữa các chứng bệnh do công năng hoạt động của cơ thể bị giảm sút gọi là chính khí hư. Nhằm mục đích nâng cao thể trạng và giúp cho cơ thể thắng được tác nhân gây bệnh.

**Chứng âm hư :**

- Biểu hiện : sốt nhẹ thường về chiều và đêm, ho khan, môi miệng khô, họng ráo khát, gò má đỏ, mồ hôi trộm, lòng bàn tay bàn chân nóng, bứt rứt khó ngủ, lưỡi đỏ, mạch tế sác.
- Ý nghỉa : tinh huyết, tân dịch bị tiêu hao, phần âm hư thiếu nên dương khí nổi lên mà sinh chứng hư nhiệt.

*âm hư sinh nội nhiệt*

**Chứng dương hư :**

- Biểu hiện : sợ lạnh, chân tay lạnh, ăn không tiêu thường rối loạn tiêu hoá, ỉa chảy. Đau lưng mõi gối, tiểu tiện đêm nhiều lần, di tinh, liệt dương, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng, mạch vô lực.
- Ý nghỉa :Những hoạt động chức năng chủ yếu của tạng tỳ và tạng thận giảm sút , dương khí không đủ làm ấm cơ thể nên sợ lạnh, chân tay lạnh.

*Dương hư sinh ngoại hàn*

Phải dùng thuốc ôn ấm để trợ dương, thúc đẩy chức năng tỳ thận.

## Tài Liệu Tham Khảo

1/ Giáo Trình Y Học Cổ Truyền – Đại Học Y Dươc Hà Nội

2/ Y Lý Cổ Truyền - Trường Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

3/ Châm Cứu Tập 1 & 2 - TS BS Phan Quang Chí Hiếu – Trường Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

4/ Xoa Bóp Dưỡng Sinh Khoa Y Học Cổ Truyền – Trường Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

5/ Những Cầy Thuốc Quý – GS Nguyễn Tất Lợi