

vì tỉ mỉ, có khi đến bất ngờ là những sự di dạng thay đổi vị trí của hệ tĩnh mạch đến độ căng trùng của các gân cơ mà Bà gọi chung là «ven». Chúng ta thường chỉ để ý đến đếm tần số mạch nhanh chậm hoặc sắc mạch theo kiểu của Tây y. Tuy trong một vài trường hợp chúng ta có chú ý đến tình trạng của hệ tĩnh mạch như tuần hoàn, bàng hệ trong bệnh lý cơ quan tiêu hóa (trong sơ gan cổ trướng v.v...) Hoặc Đông y có dựa vào tĩnh mạch ở ngón tay để chẩn đoán bệnh trẻ con (Chỉ Văn) nhưng không sử dụng rộng rãi như Bà Lịch.

Dựa vào vị trí di lệch của «ven» (so sánh hai bên và so sánh với người lành, nhất là những tĩnh mạch lớn), các hình dạng của tĩnh mạch nhỏ như hình móc câu, hình giun, hình sóng, tình trạng dẫn tĩnh mạch do ứ đọng máu để suy ra vùng tổn thương ở chỗ Bà không nhìn thấy, vì bệnh nhân mặc quần áo, nhiều khi Bà gọi đúng vị trí nơi tổn thương đến ngạc nhiên tình trạng không cân đối của các nhóm cơ (to hơn, nóng hơn, đỏ hơn, nhõm lồi hơn bên đối xứng). Tình trạng căng cứng của các gân cơ là những căn cứ để chẩn đoán và theo dõi kết quả của Bà ngay sau lúc bấm huyết hay sau một liệu trình điều trị có kết hợp với tình trạng phát triển của các cơ liệt bị teo, cũng như mức độ phục hồi của chức năng vận động để đánh giá. Khi khám bệnh, Bà thường chỉ cho học viên và reo lên : «Đấy, đấy, ven nó lên rồi đấy», «Các ven này biến hóa», «Hai ven này đè lên nhau, bao giờ nó tách ra thì bệnh khỏi». Bà luôn luôn sử dụng khái niệm «ven» khiến người mới đến học nghe rất khó hiểu. Nhưng chúng tôi phát hiện thấy nét độc đáo trong những nhận xét của Bà mà chúng ta nên quan tâm tới trong khi học Bà. Tình trạng máu trong tĩnh mạch bị ứ lại làm tĩnh mạch phồng lên, co bóp và giật gọi là «ven lên» và xẹp đi sau khi bấm huyết cho các gân cơ lâm chuyển động các cơ teo liệt, do đó máu bị dồn đi là dấu hiệu quan trọng để đánh giá kết quả và tiên lượng khả năng chữa khỏi bệnh.