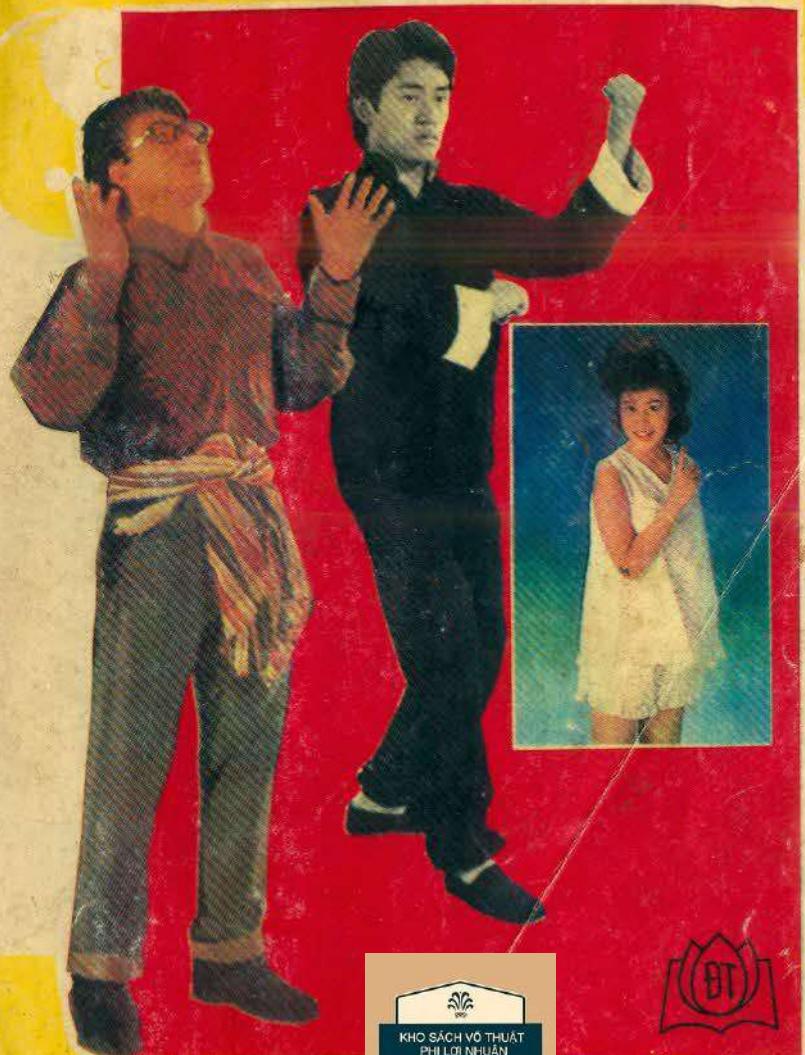


HẢI ÂN

Y GIÁ KHÍ CÔNG

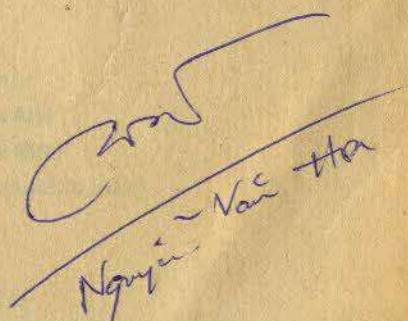


VĂN HÓA

thuvienpdf.com

HẢI ÂN

Y GIA KHÍ CÔNG



Còn ~ Văn Hân
Nguyễn Văn Hân

Nhà xuất bản TỔNG HỢP ĐỒNG THÁP

1993

AI ĐÓ Y ĐƯỜNG CÔNG NHẤT

VÀI NÉT

VÀI NÉT VỀ RÂJA YOGA

Râja yoga là một khoa học quan sát nội tâm, đưa con người trở về với bản thể chân thật của mình. Từ đó mà con người không còn cảm thấy khổ sở vì nhu cầu không được thỏa mãn, vì áp lực của hoàn cảnh gia đình và xã hội, cùng từ đó mà con người nhận ra tính chất đồng nhất giữa mình và đồng loại, nên luôn luôn sống trong chân phúc và tinh thần đại đồng.

Về mặt thực hành, "Râja yoga" có 8 bước :

- Yama (giới)
- Niyama (luật)
- Āsana (điều thân)
- Prânâjâma (điều khí)
- Pratyâhâra (điều tâm)
- Dhâranâ (tập trung tinh thần)
- Dhyâna (thiền)
- Samâdhi (định)

Quyển Râja yoga gồm 2 tập :

Tập 1 : lý thuyết (đại cương triết học Ấn Độ) và kỹ thuật Râja yoga.

Tập 2 : yoga Sûtra (châm ngôn) của Patanjali, nền tảng của Raja yoga, kinh điển của tất cả các nhà yoga.

'Chỉ có một chứng bệnh và một phương thuốc. Sự hài hòa hoàn toàn giữa mọi cơ quan và chức năng tạo nên sức khỏe. Bệnh chỉ là sai lệch của sự hài hòa này.'

Aresmer

(Châm ngôn CCCIX)

ADOY ALAH



ĐÓA HỌC NGHỆ KÌ 4: HỌC HƯỚNG HỎI

(Hồi 1)

(Hồi 2)

(Hồi 3)

(Hồi 4)

(Hồi 5)

(Hồi 6)

(Hồi 7)

(Hồi 8)

(Hồi 9)

(Hồi 10)

(Hồi 11)

(Hồi 12)

(Hồi 13)

DẪN NHẬP

Hầu hết chúng ta đều biết con người là một "máy" tụ lực và phát lực - vậy *năng lực* này ở đâu mà ra ?

Chúng ta đều có nó từ lúc mới sinh ra, giống như ta có lực cơ bắp, nhưng sự di truyền ảnh hưởng tới cường độ của nó, cũng như nó ảnh hưởng tới sức khỏe và thể trạng của chúng ta - Một vài người không luyện tập cũng có luồng năng lực này ở mức độ cao, có thể vô tình gây một tác động hấp dẫn, quân bình, an ủi, chữa bệnh chung quanh mình.

Nhưng ta đừng cho rằng ảnh hưởng của sự di truyền là không thể tấn công được, mà đành chịu khổ vì các tật do ông bà để lại cho đến khi chết, hoặc tận hưởng sức khỏe tốt lành dù có chuyện gì xảy ra đi nữa, tính khí của ta không phải là bất di bất dịch, mà có thể thay đổi sâu rộng, nhất là khi ta kiên trì tuân theo các qui luật đời sống lành mạnh; nếu không thái quá hay bất cập, ta cho tặng phủ những gì đủ sửa chữa các hao mòn hằng ngày, nếu chế ngự các xung động để tiết kiệm năng lực thần kinh, ta sẽ trở nên giàu có sinh lực, thần kinh lực và khí lực.

Thăng bằng cơ thể, tự chủ, phát triển hợp lý các quan năng tinh thần phải là những mục đích cho những ai muốn tạo đắc khí lực. Không ai có thể chinh phục được năng lực này, nếu không trông nom chu đáo cơ thể, nếu quên rằng các bộ máy trong người đều có tác dụng hổ tương. Muốn hoạt động hoàn hảo và lâu dài, phải chăm sóc cho ba thành phần : **Cơ thể, ý thức và tiềm thức** được thăng bằng.

Một vài người yếu ớt, cơ thể hư hỏng, đôi lúc cho ta tưởng là họ có khí lực dồi dào, cho ta cảm giác là họ được thiên phúc đặc biệt, nhưng nguồn khí lực của họ mau cạn kiệt. Chỉ vì luồng khí lực nối liền chặt chẽ với tình trạng thể chất và tinh thần.

Vậy, ai muốn trở thành một trung tâm khí lực phải trước tiên chinh phục sức khỏe và tự chủ. Tiếp theo là có ý thức để sử dụng các năng lực tích tụ và tồn trữ, nhưng ý chí phải mạnh mẽ, lặng lẽ, kiên trì, lúc nào cũng phải bình tĩnh, sáng suốt. Kẻ bốc đồng tự để mình cuốn theo cơn giận, kẻ nhút nhát tự buông mình trong cơn chấn choáng can đảm tạm thời đều không phải là người dung sĩ, vì khi trạng thái kích thích tan biến, họ rơi trở lại sự bất động. Muốn điều khiển kẻ khác, phải điều khiển được thần kinh của mình. Trước khi nghĩ tới việc

ban bố năng lực, ta phải tự cảm thấy trong mình dồi dào năng lực.

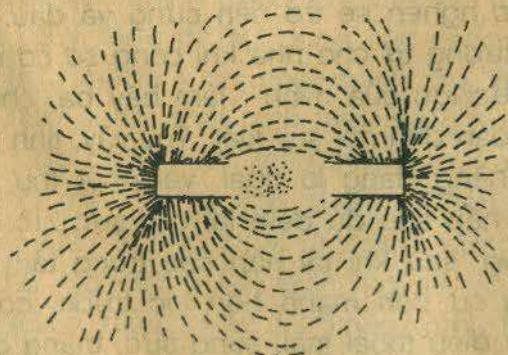
Cũng đừng tưởng là, đối với những người phát triển tốt, phóng khí làm cho họ mệt mỏi hao mòn dự trữ. Trái lại đó là một bài tập xuất sắc. Giống như một lực sĩ thu hút nhiều sức lực mới trong buổi tập hàng ngày, nhà khí công không ngừng gia tăng khí lực của mình. Sự tiêu phí năng lực vào việc phóng khí trị bệnh có tính cách cơ hội và số dự trữ còn lâu mới cạn kiệt, trái lại được bồi dưỡng không ngừng. Vì thế nhà khí công không sợ mất sinh lực. Các "đám rối" thần kinh sẽ nạp lực mới bổ sung sự hao hụt. Dĩ nhiên, lúc đầu không nên quá hăng hái một cách đại dột. Nếu bạn đi thái quá, bạn sẽ nhức mỏi; cơ bắp bị các tế bào hao mòn làm tắc nghẽn sẽ trở nên cứng và đau. Điều này xảy ra tương tự cho nhà khí công sơ cơ muốn lạm dụng sức lực của mình : làm bậy bạ, cho mà không tính toán đến nỗi suy kiệt. Tuy vậy, tình trạng này cũng chẳng đáng lo ngại, vài phút thư giãn, một loạt hô hấp sâu đủ đem lại các sức lực mới. Thông thường, sau khi tái nạp các trung tâm thần kinh, đương sự còn mạnh hơn lúc trước, có một cảm giác kỳ diệu thoái mái, sung sức, thăng bằng, tự do thể chất và tinh thần.

Bằng chứng về sự vô hại của khí công là các nhà khí công nổi tiếng sống rất lâu. Càng già họ chữa khỏi bệnh càng nhanh và càng đông.

Các "đám rối" của hệ thần kinh giao cảm - đặc biệt đám rối dương, hình như là các trung tâm dự trữ khí - năng lực này từ đó tỏa ra toàn cơ thể, phân bổ theo các qui luật bất di dịch và phân ra âm dương tùy theo vùng mà nó biểu hiện.

Khí không tự giới hạn trong hình thể con người, mà tạo chung quanh cơ thể một khí quyển, thường gọi là "hào quang".

Ta hãy làm thí nghiệm sau đây : để một cục nam châm lên tờ giấy bia, trên đó trải một lớp mỏng mạt sắt. Vỗ nhẹ lên tờ giấy, ta thấy ngay các mạt sắt tụ lại theo hình dưới đây. (H1)



HÌNH 1. Từ trường của nam châm

Các mạt sắt bị một sức mạnh vô hình hút nén tụ lại theo những đường nhất định, riêng ở hai cực thì nhiều hơn.

Cơ thể con người cũng chịu những qui luật tương tự như thế. Lúc nào ta cũng phát ra năng lực, giống như nam châm vậy, cũng có cực âm, cực dương tạo sức hút và sức đẩy.

Hào quang càng rộng và càng mạnh nếu sức khỏe càng tốt, tự chủ càng hoàn toàn và ý chí càng mạnh mẽ.

Ta có thể điều khiển hoặc điều chỉnh việc phát ra năng lực này, ý chí có thể đưa nó vào một bộ phận nào đó của cơ thể. Tập trung tư tưởng, "tự kỷ ám thị" có thể tụ năng lực này vào đám rối dương rồi từ đó mà phóng ra theo một chiều hướng quyết định. Cử chỉ của ta phối hợp với hiệu lực trên đây, giúp cho việc phóng khí được dễ dàng, và cả đôi mắt cũng có thể tăng thêm phần hiệu quả nữa. Sau cùng, vài vật dụng như sáp, nước, bông gòn đều nạp khí và tích trữ giống như các chất hút ánh sáng hay điện vậy. Đó là những vật tụ khí thực sự.

CHƯƠNG 1 - ĐẠI CƯƠNG

1. KHÍ LÀ GÌ ?

Khí là một tác nhân vật chất có chứng cớ hiển nhiên. Người ta biết "khí" từ thời cổ đại, ở phương Đông cũng như ở phương Tây, và cũng từ đó người ta đã dùng "khí" để trị bệnh.

Ngày nay chẳng những người ta thấy rõ tác dụng của khí, mà còn trực tiếp thấy khí qua các dụng cụ của phòng thí nghiệm, đo được các tia nằm trong khí, và đôi khi bằng mắt thường với các màu sắc khác nhau. Tác dụng sống của khí không hạn chế ở con người mà còn trong lãnh vực cây cỏ, động vật và cả vi trùng nữa.

Vậy khí là gì ? Theo triết học Ấn Độ, toàn thể vũ trụ gồm có hai chất : Vật chất (*âkasha*) và khí (*prâna*). Vật chất là chất hiện hữu khắp nơi, thẩm nhuần mọi vật. Cái gì có hình dáng, cái gì hỗn hợp đều do vật chất mà ra. Đó là không khí, chất lỏng và chất cứng; đó là mặt trời, mặt trăng, sao, sao chổi, đó là cơ thể con người, động vật, cây cỏ; đó là mọi hình dáng mà ta thấy, mọi thứ do giác quan ta cảm nhận, tất cả những gì hiện hữu. Nó không thể cảm nhận được, nó vi tế đến nỗi giác quan thường không

nhận ra, ta chỉ thấy khi nó dày cộm lên, khi nó có hình dáng. Lúc khởi đầu sáng tạo, chỉ có nó, lúc cuối chu kỳ, không khí, chất lỏng và chất đặc đều tan vào vật chất, và vũ trụ kế tiếp sẽ phát xuất từ vật chất đó.

Cái gì làm ra vũ trụ từ vật chất ?

Đó là khí. Giống như vật chất, khí là lực vô tận hiện hữu khắp vũ trụ. Lúc đầu và lúc cuối cuộc tuần hoàn, tất cả đều trở thành vật chất và tất cả các lực trong vũ trụ đều gom về khí; đến tuần hoàn kế tiếp, từ khí phát ra tất cả các năng lực. Chính khí tự biểu lộ bằng chuyển động, bằng sức hấp dẫn, trong cơ thể con người bằng luồng thần kinh, bằng sức tư tưởng. Từ ý tưởng đến lực vật chất thô sơ nhất, tất cả là biểu hiện của khí. Tổng thể các lực thể chất hay tinh thần có trong vũ trụ đưa về tình trạng nguyên thủy được gọi là "khí".

Kinh "*Rig - veda*" viết : "Khi không có gì cả, khi bóng tối bao trùm bóng tối thì cái gì hiện hữu ? Chỉ có vật chất không chuyển động." Chuyển động vật chất dù ngưng thì khí vẫn tồn tại. Cuối tuần hoàn, các năng lực đang biểu hiện trong vũ trụ sẽ lắng dịu và trở về trạng thái tiềm lực. Đầu tuần hoàn sau, chúng sẽ thức dậy, tác động vào vật chất để giải tỏa các hình thể.

Khí là sinh lực của mọi vật. Chế ngự được khí thì sẽ làm chủ tâm trí của mình và của kẻ khác, cũng

như làm chủ thể xác minh và tất cả các vật thể khác vì khí là biểu hiện tổng quát của sức mạnh.

2- KINH LẠC

Theo trung y, kinh lạc là những đường vận hành khí huyết trong cơ thể con người. "Kinh" là đường thẳng, "lạc" là đường ngang. "Kinh lạc" làm thành một hệ thống hoàn chỉnh, theo đó khí huyết đi nuôi dưỡng toàn thân, đồng thời tạng phủ và tứ chi liên lạc chặt chẽ với nhau.

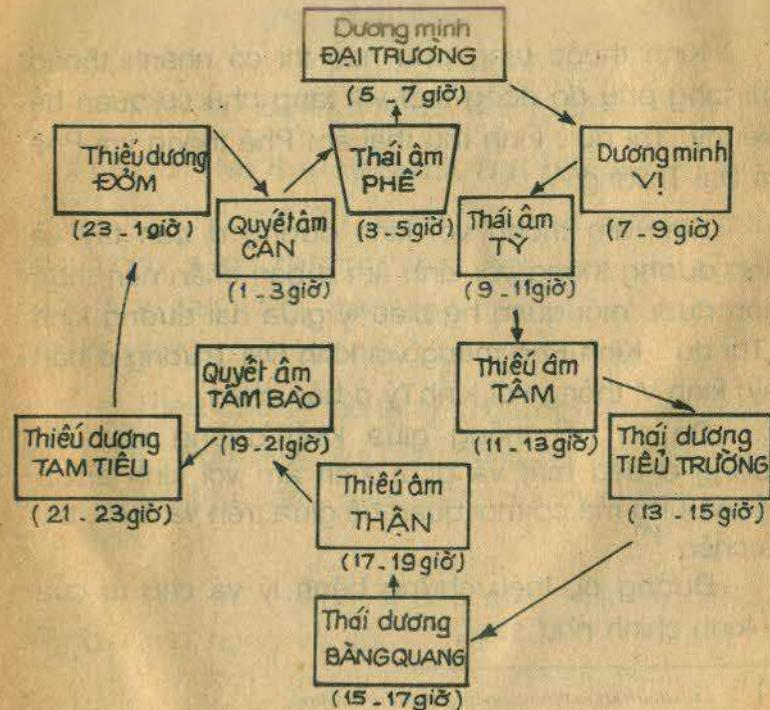
a) Hệ kinh lạc :

Hệ kinh lạc được cấu tạo như sau :

Phản Kinh Lạc	KINH MẠCH	<ul style="list-style-type: none"> - 12 Kinh chính - 12 Kinh nhánh - 8 mạch 		
	Lạc mạch	15 Lạc mạch	<ul style="list-style-type: none"> - Lạc mạch - Lạc mạch nhỏ - Lạc mạch nội 	<ul style="list-style-type: none"> • Những phản nhánh càng nhỏ của lạc mạch.
Phản phụ thuộc	Đi vào trong	<ul style="list-style-type: none"> • Vào tạng phủ 		
	Đi ra ngoài	- 12 Kinh cầu	<ul style="list-style-type: none"> • Mỗi kinh cầu và mỗi khu da có liên hệ mật thiết với một kinh chính. 	- 12 Khu da

b) 12 Kinh chính :

Khí huyết tuần hoàn trong kinh lạc khắp cơ thể thành một vòng khép kín. Tinh hoa của thức ăn sau khi hấp thụ ở trung tiêu, lên phế, chuyển hóa thành dinh khí cùng với huyết tuần hoàn từ kinh thái âm phế qua các kinh khác theo trình tự sau :



Chiều tuần hoàn khí quyết trong mỗi kinh cho thấy :

- Ba kinh âm tay đi từ tạng ra bàn tay;
- Ba kinh dương tay đi từ bàn tay lên đầu;
- Ba kinh dương chân đi từ đầu xuống bàn chân;
- Ba kinh âm chân đi từ bàn chân lên bụng, ngực.

Kinh thuộc tạng phủ nào thì có nhánh thông với tạng phủ đó đồng thời với tạng phủ có quan hệ biểu lý. Thi dụ : kinh thủ thái âm Phế thông với Phế và Đại Trưởng

Kinh âm thông với kinh dương ở bàn tay và kinh dương thông với kinh âm ở bàn chân nên thực hiện được mối quan hệ biểu lý giữa hai đường kinh
- Thi dụ : Kinh Phế thông với kinh Đại Trưởng ở bàn tay, kinh Vị thông với kinh Tỵ ở bàn chân.

Do sự nối thông giữa kinh dương với kinh dương ở đầu mặt và giữa kinh âm với kinh âm ở ngực bụng mà có mối quan hệ giữa trên và dưới, tay và chân (*)

Đường đi, triệu chứng bệnh lý và chủ trị của 12 kinh chính như sau :

(*) Xin tham khảo thêm các quyển châm cứu học.

(1) Kinh thủ thái âm Phế

+ Đường đi : Từ huyệt "Trung phủ" ở ngực đi ra mé trong cánh tay đến tận móng tay cái, ở huyệt thiếu thương.

+ Triệu chứng bệnh lý : nặng ngực, ho, khó thở, suyễn, ho ra huyết, đau họng, cảm lạnh, ớn lạnh, đau vai lưng, đau kéo dài theo đường đi của kinh.

+ Chủ trị : Bệnh ở ngực, họng, phế.

(2) Kinh thủ dương minh Đại trướng

+ Đường đi : Từ huyệt "Thương dương" đầu góc móng ngón tay trỏ, chạy dọc theo mé ngoài ngón trỏ, cẳng tay, cánh tay qua vai, cổ lên mặt đến huyệt Nghinh hương ở bên cạnh mũi.

+ Triệu chứng bệnh lý : Đau bụng, sôi ruột, tiêu chảy, bón, kiết lỵ, đau họng, nhức răng, sổ mũi, chảy máu cam, đau nhức dài theo đường đi của kinh.

+ Chủ trị : bệnh ở đầu mặt, mắt, tai, mũi, miệng, răng, họng và sốt.

(3) Kinh túc dương minh vị

+ Đường đi : từ huyệt “*Thừa khấp*” ở dưới mắt, xuống cổ, ngực, bụng, mặt trước ngoài chi dưới ra góc móng ngón chân thứ nhì, tại huyệt “*Lệ đào*”

+ Triệu chứng bệnh lý : bụng trương, sôi bụng, đau dạ dày, phù thủng, mửa, liệt mặt, đau họng, máu cam, đau nhức dài theo đường đi của kinh.

+ Chủ trị : Đầu, mặt, miệng, mũi, răng, hàm, họng, sốt, bệnh thần trí, bệnh trường vị.

(4) Kinh túc thái âm tỳ

+ Đường đi : Từ huyệt “*Ẩn bạch*” góc trong móng chân cái, theo mé trong bàn chân, cẳng chân, đùi, lên bụng, ngực đến huyệt “*Đại bao*”.

+ Triệu chứng bệnh lý : lưỡi đau, đau dạ dày, bụng trương, nôn mửa, vàng da, thân thể yếu đuối và nặng nề, phù thủng, đau dài theo đường đi của kinh.

+ Chủ trị : bệnh trường vị, tiết niệu, tiêu hóa, ngực, bụng.

(5) Kinh thủ thiểu Âm Tâm

+ Đường đi : Từ huyệt “*Lực tuyển*” dưới nách ra mé trong cánh tay, cẳng tay, bàn tay đến huyệt “*Thiếu xung*” ở đầu ngón út phía trong.

+ Triệu chứng bệnh lý : họng khô, đau vùng tim hay hạ sườn, khát, vàng da, lòng bàn tay nóng, đau dài theo đường đi của kinh.

+ Chủ trị : bệnh ở ngực, tim và bệnh thần chí

(6) Kinh thủ thái dương Tiểu trường

+ Đường đi : từ huyệt “*Thiếu trach*” ở đầu ngoài ngón tay út, theo mé ngoài cánh tay lên cổ, mặt đến huyệt thính cung ở trước tai.

+ Triệu chứng bệnh lý : đau bụng dưới, điếc, vàng da, sưng hàm, đau họng và đau dọc theo đường đi của kinh.

+ Chủ trị : bệnh ở đầu, cổ, mắt, tai, mũi, họng, và sốt.

(7) Kinh túc thái dương Bàng quang

+ Đường đi : từ huyệt “*Tinh minh*” ở khóm mắt trong, lên đầu, xuống gáy, lưng, mặt sau chi dưới ra góc móng chân ngón út tại huyệt “*chí âm*”

+ Triệu chứng bệnh lý : Bí đái, đái dầm, điên khùng, nhức đầu, đau mắt, đau dài theo đường đi của kinh.

+ Chủ trị : bệnh ở mắt, mũi, đầu, gáy, lưng, hông mông, khoeo chân, sốt, bệnh thần chí.

(8) Kinh túc thiếu âm thận

- + Đường đi : từ huyệt “*Dũng tuyến*” dưới gan bàn chân, đi dọc phía trong bàn chân, cẳng chân, dùi, lên bụng, ngực đến huyệt Du phủ.
- + Triệu chứng bệnh lý : ho ra máu, khó thở, lưỡi khô, đau họng, đau thắt lưng, táo bón, tiêu chảy, chân yếu, teo cơ, gan bàn chân nóng, đau dài theo đường đi của kinh.
- + Chủ trị : bệnh ở bộ phận sinh dục, tiết niệu, đau bụng dưới, chân mềm yếu.

(9) Kinh túc quyết âm Tâm bào lạc

- + Đường đi : từ huyệt “*Thiên tri*” cạnh đầu vú, đi lên theo đường giữa mé trong cánh tay, cẳng tay, lòng bàn tay ra huyệt “Trung xung” ở đầu ngón tay giữa.
- + Triệu chứng bệnh lý : đau thắt ngực, ngực đầy hồi hộp, bồn chồn không yên, hưng cảm, co rút hay co giật chỗ và tay, gan bàn tay nóng, đau dọc theo đường đi của kinh.
- + Chủ trị : bệnh ở ngực, tim và bệnh thần chí.

(10) Kinh thủ thiếu dương Tam tiêu

- + Đường đi : từ huyệt “*Quan xung*” ở góc móng ngón tay đeo nhẫn, chạy dọc theo mé ngoài cánh tay, lên cổ đến đuôi lông mày ở huyệt “*Ty trúc không*”.
- + Triệu chứng bệnh lý : bụng trướng, phù thủng, dai dẳng, dai khó, điếc, đau họng, sưng gó má, đau dọc theo đường đi của kinh.
- + Chủ trị : bệnh ở đầu, tai, mắt, họng, ngực, sườn và sốt.

(11) Kinh túc thiếu dương Đởm

- + Đường đi : từ huyệt “*Đồng tử liêu*” ở đuôi mắt đi xuống ngực, sườn, dọc theo bên ngoài đến cẳng chân, bàn chân đến góc móng ngón chân thứ tư tại huyệt “*Khiếu âm*”.
- + Triệu chứng bệnh lý : Miệng đắng, chóng mặt, sốt rét, nhức đầu, đau vùng nách, vùng khói mắt ngoài, điếc, ứ tai và đau dọc theo đường đi của kinh.
- + Chủ trị : bệnh ở đầu, mắt, tai, mũi, họng, sốt và sườn ngực.

(12) Kinh túc quyết Âm can :

+ Đường đi : từ huyệt “Đại đôn” ở góc ngoài ngón chân cái, chạy lên theo phía trong chi dưới, bụng, ngực đến huyệt kỳ môn.

+ Triệu chứng bệnh lý : Đau thắt lưng, đầy ngực, nôn mửa, đái dầm, bí tiểu, thoát vị, đau bụng dưới.

+ Chủ trị : bệnh ở bộ phận sinh dục, tiểu tiện, sườn ngực và bụng dưới.

c) Kỵ kinh bát mạch

“Bát mạch” không có liên quan đến nội tạng nên được gọi là “kỵ kinh”.

(1) Mạch đốc :

“Đốc” có nghĩa là “đốc thúc”, theo cổ truyền thì mạch đốc tổng quản các kinh dương.

Khởi từ hố chậu chạy xuống nhô ra tại “Hội âm”, rồi xuyên qua trước đầu xương cụt, chạy dài theo cột sống lên đỉnh đầu, vòng xuống giữa trán đến sống mũi, môi trên để chấm dứt tại huyệt “Ngân giao”.

Triệu chứng bệnh lý gồm các chứng sốt, rối loạn tâm thần, cột sống co cứng và đau nhức, uốn ngược ra sau.

(2) Mạch nhâm

“Nhâm” có nghĩa là “đảm nhiệm”, mạch Nhâm tổng quản các kinh âm, có liên quan đến việc sinh đẻ của đàn bà.

Khởi từ hố chậu, nhô ra tại “Hội âm”, xuyên qua vùng mu, chạy lên theo đường giữa bụng, ngực, họng, cầm, hàm dưới, quanh môi miệng nối liền “Thừa tương.”

Triệu chứng bệnh lý gồm : thoát vị, bạch đái, ho khó thở, các chứng bệnh về hệ tiết niệu sinh dục.

(3) Mạch xung :

“Xung” có nghĩa là “xung yếu”, Mạch Xung có chức năng kiểm soát khí huyết toàn thân.

Khởi từ trong hố chậu, chạy xuống nhô ra tại “Hội âm”, rồi đi lên bên trong cột sống, nhánh nồng tẻ ra làm hai hợp với Kinh Thận, theo hai bên bụng lên họng và vòng quanh môi.

Triệu chứng bệnh lý gồm : sán thống, đau bụng, bệnh phụ khoa.

(4) Mạch Đái :

“Đái” có nghĩa là “đái”, “bó thắt”, mạch Đái được xem như “dây nịt”, kết các kinh dọc không cho đi chệch.

Khởi từ dưới vùng hạ sườn, chạy xiên xuống qua ba huyệt của Kinh Đởm là "Đái mạch", "Ngũ xu", "Duy đạo" rồi vòng quanh hông.

Triệu chứng bệnh lý gồm : Đầy bụng, vùng thắt lưng yếu, cử động khó khăn.

(5) Mạch Dương Kiểu :

Khởi từ mặt ngoài gót chân chạy lên mặt, hợp với kinh Đởm, kinh Bàng Quang và mạch "Âm Kiểu", quản lý chức năng vận động.

Triệu chứng bệnh lý gồm : mất ngủ, vận động yếu, chân teo cơ hoặc tê.

(6) Mạch Âm Kiểu :

Khởi từ huyệt "Chiếu hải" lắn vào kinh thận, hợp với mạch "Dương Kiểu" lên má vào mắt.

Triệu chứng bệnh lý gồm : ngủ mê, vận động yếu, chân teo cơ hay tê.

(7) Mạch Dương duy :

Khởi từ gót chân lên cùng Kinh Đởm đến đầu, tận cùng tại huyệt "Dương bạch" trên lông mày.

Triệu chứng bệnh lý gồm : lạnh run và sốt

(8) Mạch Âm duy :

Khởi từ mặt trong cẳng chân tại huyệt "Trúc tân" thuộc kinh thận lên trên, hợp với mạch Nhân ở hai bên thanh quản.

Triệu chứng bệnh lý gồm : Đau nhức vùng tim và thượng vị.

d) Kinh nhánh (hay kinh hiệt)

Mỗi kinh chinh tách ra một kinh nhánh đi sâu vào trong cơ thể để liên lạc với các tạng phủ tương ứng, sau đó một số lớn đi lên đầu.

Nếu tách từ kinh dương thì nhập về với kinh đó; nếu tách từ kinh âm thì nhập vào kinh dương có quan hệ biểu lý với kinh đó.

e) Lạc mạch :

Có 15 lạc mạch tách ra từ 12 kinh chinh và hai mạch "Nhâm", "Đốc", riêng kinh tỳ có hai lạc mạch.

Lạc mạch thường đi ngang hoặc đi chéo và phân bố ở mặt ngoài cơ thể. Lạc mạch của kinh âm đi đến kinh dương có quan hệ biểu lý với nó, và ngược lại.

Lạc mạch phân nhánh nhỏ dần, từ tôn lạc, phủ lạc đến huyết lạc. Nhờ đó mà lạc mạch làm

thành một mạng lưới tuần hoàn căng chặt đưa chất dinh dưỡng đi khắp cơ thể và liên lạc với mọi bộ phận.

f) Kinh Cân :

Là nơi kinh khí của 12 kinh chính kết tụ, phân tán và liên lạc với cơ khớp.

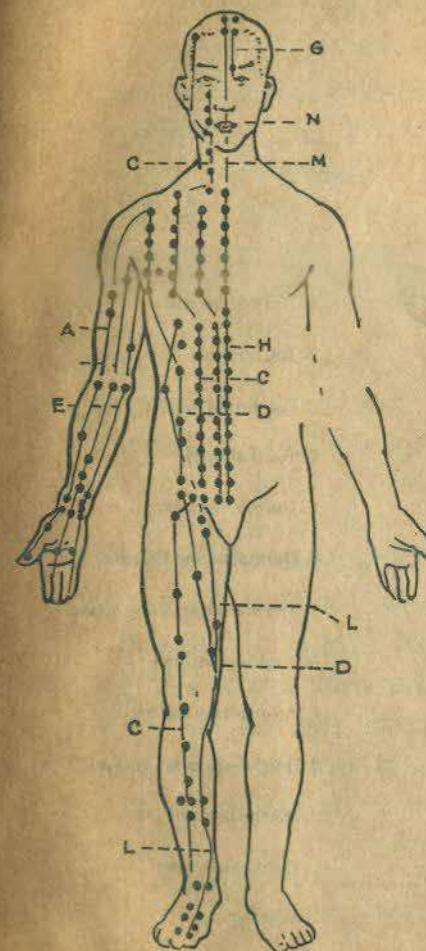
12 Kinh cân đều bắt đầu từ ngón chân, ngón tay đi lên thân mình hay lên đầu.

Triệu chứng bệnh lý là : gân cơ đau nhức, co rút hay mềm nhèo.

g) Khu da :

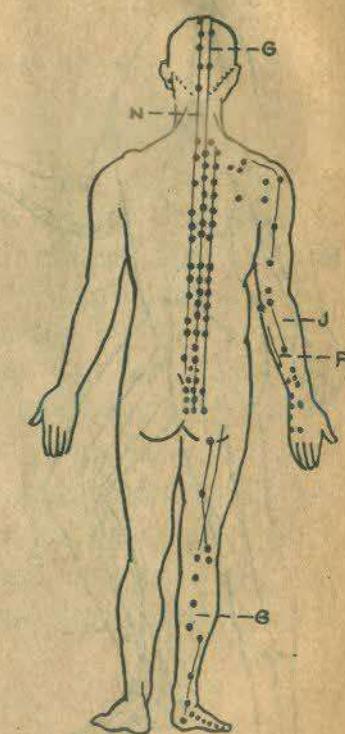
Cũng là phần phụ thuộc bên ngoài của hệ thống kinh lạc. Mỗi kinh chính có một khu da với một bề mặt rộng.

14. KINH MẠCH

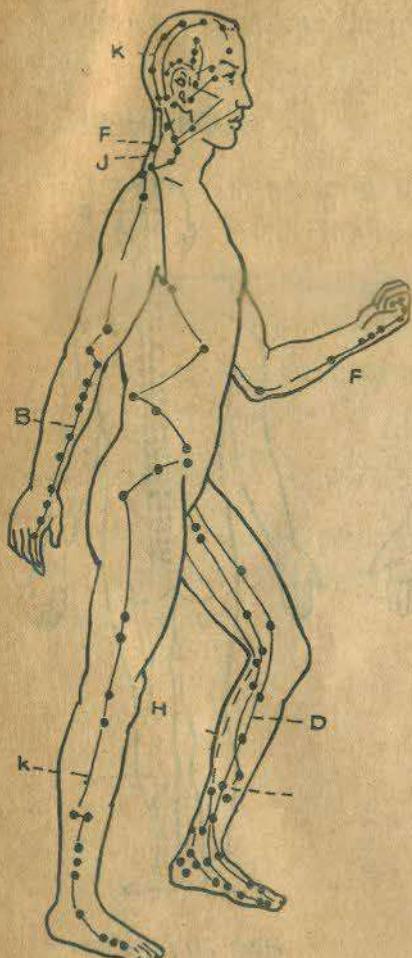


Hình 2a phía trước

14. KINH MẠCH



Hình 2b phía sau



Hình 2c Bên cạnh

3- CÁC LUÂN XA :

Theo triết học Ấn Độ, thi thể xác và cả thi thể tinh tế coi như được cấu tạo bởi một số *Kinh* (*nâdi*) và *luân xa* (*chakra*). Ta có thể nói đơn giản là sinh khí di chuyển theo các “*nâdi*”, còn năng lực vũ trụ tiềm tàng trong các “*chakra*”.

Có rất nhiều “*nâdi*”, trong số này có 14 cái có tầm quan trọng đặc biệt. Những kinh giữ vai trò chủ yếu là “*idâ*”, “*pingalâ*” và “*sushumnâ*”. Hai loại khí “*prâna*” và “*apâna*” đi theo các kinh “*idâ*” và “*pingalâ*”. Còn “*sushumnâ*” là đường kinh theo đó luồng hỏa xà “*Kundalini*” đi lên dần dần qua 7 luân xa: “*muladhara*”, “*suâdhishthâna*”; “*manipûra*”, “*anâhata*”, “*vishuddha*”, “*âjnâ*” và “*sahasrâra*”.(*)

Các trung tâm lực - hay “*luân xa*” - được đặt dọc theo kinh “*sushumnâ*”. Các kinh sách Ấn Độ viết chúng ở trên núi “*Meru*”. Tiếng phen “*chakra*” có nghĩa là “bánh xe”. Người có “thần nhán” thấy chúng như luồng xoáy sáng; khi ngủ chúng giống như đài hoa với các tràng hoa khép lại, vì thế một số kinh sách còn gọi là “hoa sen” (*padma*), tiếng Tây Tạng là “*Khorlos*”.

(*) Xin tham khảo thêm quyển “Yoga toàn thư” do Hải Ân dịch

Người nào chưa tiến hóa thì các "luân xa" giống như các vòng tròn màu mờ nhạt không chiếu sáng. Khi con người thức tỉnh tâm thức trên các cảnh giới cao thì các vòng tròn lớn rộng ra và bốc lửa. Chúng chiếu ánh sáng rực rỡ, cho cảm giác như những "mặt trời" tí xiu phóng quang.

Năm "luân xa" đầu có gốc rễ phát sinh từ cột sống, hai "luân xa" cuối từ hành não. Cũng như các huyệt của Trung y, các "luân xa" không được lâm lẫn với các "đám rối" thần kinh, mặc dù có những điểm giống nhau. Mở xé vùng họng không làm sao phô bày "Vishuddha chakra" ra được. Còn chức năng của các "đám rối" thần kinh cũng không hẳn là chức năng của các "luân xa". Cơ thể học vật chất không thể là cơ thể học tinh tế.

Các "luân xa" được trưng bày qua các tác phẩm điêu khắc và hội họa Ân Độ và Tây Tạng. Tượng phật với khói u trên đầu và một chấm trên trán, tượng trưng cho "luân xa" sọ não và "luân xa" trán. Ở Ai Cập, Osiris đội một cái mũ hình mặt trời, còn Isis trang điểm đầu với một cái đĩa có hai sừng, tượng trưng mặt trăng. Cả hai biểu tượng đều là hình ảnh của "Luân xa" sọ não phóng khí dương và khí âm. Còn cái chấm trên trán các nhân vật thiêng liêng thì tượng trưng cho "luân xa" trán

và cũng là thần nhän của bậc tiến hóa. Vòng hào quang bao trùm đầu chúa Giê su Ki tô cũng tượng trưng cho "luân xa" sọ não phát quang do tâm linh cao cả.

Nói chung các "luân xa" được biểu trưng bằng đóa hoa. Các cánh hoa khép lại, và chỉ mở ra khi luồng hỏa xà "Kundalini" được đánh thức, bò lên "sushumnâ nâdi", chạm vào.

Muladhara ở vào đốt sống cùng, có 4 cánh hoa màu cam, chứa đựng tâm thức con người

Swâdhistana ở vào khoảng ngang với lá lách, có sáu cánh hoa màu đỏ, liên quan đến bộ phận sinh dục, tử cung, buồng trứng và trí nhớ

Manipûra ở khoảng rốn, có 10 cánh hoa màu lam, liên quan tới các hệ bài tiết và tiêu hóa.

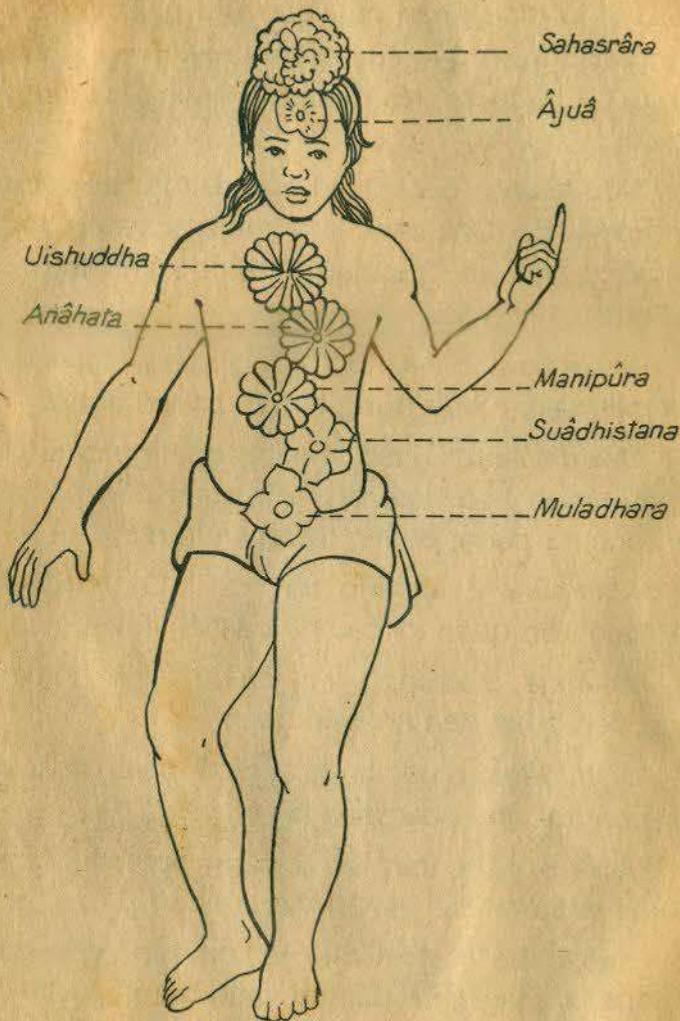
Anâhata ở khoảng tim, có 12 cánh hoa màu vàng, liên quan đến hệ tuần hoàn.

Vishuddha ở tại họng, có 16 cánh hoa màu xanh da trời, liên quan đến hệ hô hấp.

Äjnâ ở giữa trán, có 2 cánh hoa màu chàm, mỗi cánh có 48 tia.

Sahasrâra ở đỉnh đầu là hoa sen ngàn cánh, phát ra tia sáng như mặt trời, màu tím.

Hai "luân xa" sau cùng này liên quan tới "tinh" - "khí" - "thần"

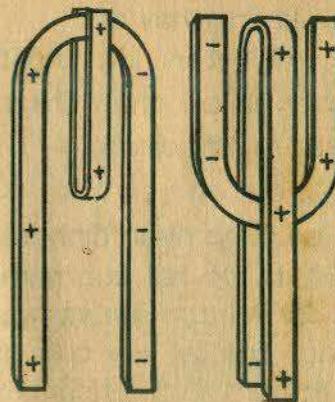


Hình 3 : Bảy luân xa

4. ÂM DƯƠNG TRÊN CƠ THỂ

Từ ngàn xưa, người ta đã phân biệt Âm Dương trên cơ thể - theo Trung y, ngoài là dương, trong là âm; trước là âm, sau là dương; trái là dương, phải là âm; ngũ tạng là âm, lục phủ là dương.

Theo các công trình thực nghiệm ở Tây phương, nhất là của nam tước Reichenbach, nhà tâm thần học Áo quốc và bác sĩ Hector Durville thì con người giống như hai “móng ngựa” kích thước khác nhau ghép lại



Hình 4 : Biểu tượng âm dương trên cơ thể con người

Nam châm lớn biểu tượng âm dương hai bên, nam châm nhỏ biểu tượng âm dương trước sau. Hình bên trái nhìn từ phía trước, hình bên phải nhìn từ phía sau.

Hai nhánh nam châm lớn tượng trưng hai tay và hai chân, bên phải (+) và bên trái (-). Điểm trung tính ở ngay đỉnh đầu. Nam châm nhỏ đặt ngược lại, điểm trung tính ở tại đáy chậu, nhánh phía trước (+) đi từ bụng lên trán, nhánh thứ nhì (-) đi từ thận lên đến gáy.

Ít có ngoại lệ, tuy nhiên người nào thuận tay thì bên trái (+), bên phải (-); còn trước ngực và sau lưng như cũ, không thay đổi.

Giống như điện lực thoát ra từ các mũi nhọn, tay chân là bộ phận chính phát ra khí. Bàn tay phải phát ra khí dương (+), bàn tay trái phát ra khí âm (-).

Ấn Độ có cùng nhận định trên đây.

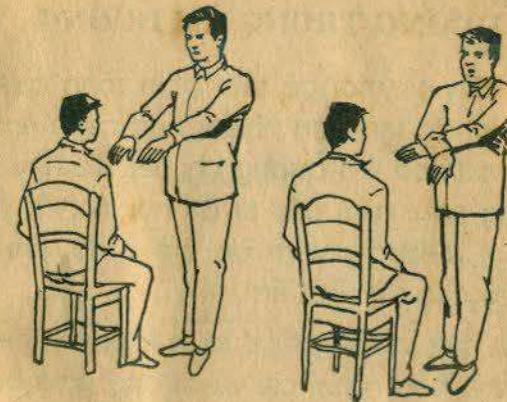
Bây giờ, ta để hai cục nam châm gần nhau, cực dương đối với cực âm và ngược lại, thì hai cục hút vào nhau. Trái lại, khi cực dương đối với cực dương và cực âm đối với cực âm thì chúng sẽ đẩy xa ra.

Dùng cái địa bàn, ta sẽ thấy rõ hơn. Khi để cực âm của nam châm đối với cực dương của cây kim, cây kim sẽ lệch hướng theo cục nam châm nếu ta di động cục nam châm. Làm ngược lại ta sẽ thấy hiện tượng đẩy ra.

Cơ thể con người cũng có hiện tượng tương tự. Đặt bàn tay phải lên trán sẽ có sức đẩy ra, mà một người thật mẫn cảm có thể nhận ra được. Trái lại, đặt bàn tay trái lên trán sẽ có sức hút vào.

Sức đẩy ra tạo một tác dụng hưng phấn, còn sức hút vào thì tạo tác dụng trấn an, xoa dịu.

Do đó, muốn xoa dịu bệnh nhân, ta phải đưa bàn tay phải ra trước ngực trái và bàn tay trái trước



Hình 5a : - xoa dịu (tả) Hình 5b : - Hưng phấn (bô)

ngực phải của người bệnh - Muốn hưng phấn, ta
tréo tay lại.

Tóm lại, người ta đã lập ra ba qui luật như
sau :

1/ Cơ thể con người có âm dương : bên
phải dương, bên trái âm; phía trước dương, phía
sau âm.

2/ Âm dương bên phải trái đảo ngược đối với
người thuận tay trái, còn âm dương trước sau ít
thay đổi.

3/ Dương đối dương, âm đối âm thì hưng
phấn, dương đối âm, âm đối dương thì xoa dịu.

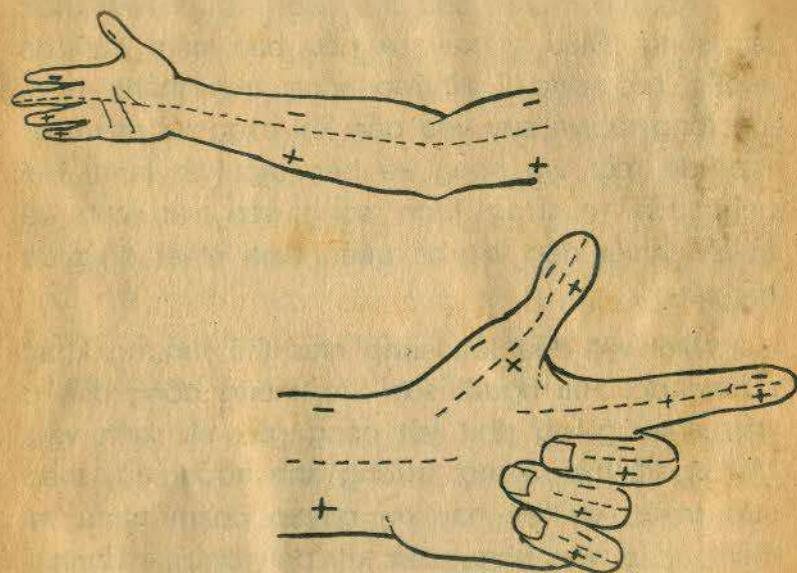
5. ÂM DƯƠNG TRONG ÂM DƯƠNG

Đến đây ta mới có tầm nhìn tổng quát. Thực
ra vấn đề phức tạp hơn nhiều, bên cạnh âm dương
tổng quát còn có âm dương chi tiết. Ta hay xem tay
phải chẳng hạn, trên đây ta đã nói là (+); điều này
rất đúng vì dương chiếm ưu thế ở đó, nhưng bên
trong lại có các dấu vết âm.

Cánh tay được phân ra hai phần theo chiều
dài, âm phía bên ngón cái và dương phía bên ngón
út. Đó là âm trong dương và dương trong âm

Đi xa hơn, với từng ngón tay, thì ngón nào
gần ngón út thuộc dương, ngón nào gần ngón
cái thuộc âm

Ở dưới chân cung vây, phía ngón cái thuộc
âm, còn phía ngón út thuộc dương. Các ngón khác
thì ngón nào phía ngón cái thuộc âm, ngón
nào phía ngón út thuộc dương.



Hình 6 : Âm dương trên tay

Ở miệng thì môi trên tỏa ra màu xanh dương (+), còn môi dưới tỏa ra màu cam (-). Sau hết, nhìn chung thì ở phái nam (+) chiếm ưu thế, ở phái nữ (-) trội hơn.

6. TÁC DỤNG CỦA Ý CHÍ

Chính ý chí cho ta sử dụng khí tùy ý - chính ý chí làm hài hòa, hướng dẫn và ban cho khí nhiều đặc tính.

Khí lan truyền như thế nào ? Dưới hình thức làn sóng. Điều gì xảy ra nếu bạn ném hòn đá xuống hồ nước ? Những vòng tròn thành hình, lớn rộng ra, và suy yếu dần khi càng xa điểm rơi. Hãy để một vật nóng kế bên một vật lạnh. Hơi nóng tỏa ra từng lượn sóng vào vật lạnh và truyền nhiệt đến khi có quân bình nhiệt độ giữa hai vật.

Mọi vật đều tỏa sáng như thế, nhưng khác cường độ. Hai người sức lực không đồng đều ở gần nhau giống như vật nóng gần vật lạnh vậy. Mỗi người tỏa ra một trường ảnh hưởng tùy theo sức mình, và khi hai khí quyển chạm nhau thì thâm nhập vào nhau đến khi đạt tới quân bình - kẻ yếu với thế dưới mức trung bình, sẽ hút từ năng lực của người mạnh một sức mạnh mới, làm sức sống của mình gia tăng.

Do đó, nhà khí công trị bệnh phải mạnh khỏe, tự chủ, quân bình càng nhiều càng tốt về thể chất lẫn tinh thần. Thầy thuốc mà yếu đuối mất thăng bằng thì chỉ có thể truyền qua bệnh nhân tất bệnh của mình mà thôi.

Ý chí tác động lên luồng khí, truyền đạt một sinh động đặc biệt, một rung động của các nguyên tử cấu tạo cơ thể. Đôi lúc ta thiếu can đảm, sức lực sinh khí thì rung động không đủ để trị bệnh có hiệu quả. Trái lại, khi ta căm kinh, kích thích quá độ thì rung động rất mạnh. Chỉ khi nào ở vào trạng thái yên tĩnh thì mới có kết quả quan trọng. Vậy, để gia tăng năng lực bình thường và hoạt động có hiệu quả hơn, nhà khí công trị bệnh phải tự đặt vào trạng thái thể chất và tinh thần tương tự như trạng thái mà mình muốn đạt được ở bệnh nhân. Muốn ban cho thì phải tích cực, đổi lại với sự tiêu cực của bệnh nhân sẵn sàng tiếp nhận.

Thật dễ dàng mà nhận thấy rằng ý chí đã tạo cho luồng thận kinh sự rung động đặc biệt đó. Nếu ta giận dữ, thì rung động rất mạnh, ảnh hưởng đến các rung động yên tĩnh chung quanh ta. Nếu ta yên tĩnh thì rung động của ta sẽ trấn an bệnh nhân. Theo qui luật quân bình thì thầy khí công phải tự chủ hoàn toàn.

Ta cũng có thể ban cho khí lực một đặc tính, bằng cách tập trung tư tưởng, "tự kỷ ám thị", nhẹ nhàng mà liên tục, về ấn tượng muôn tạo ra. Đừng để bất cứ gì làm sao nhăng tâm trí.

Ý chí phải lặng lẽ, kiên trì, không biểu lộ ra ngoài bằng cử chỉ như nắm chặt bàn tay, mà chỉ là một sự quyết tâm bên trong.

Bạn muốn gieo cơn giận vào đối tượng ư ? Bạn hãy tạo tâm trạng này trong lòng bạn bằng cách tập trung tư tưởng. Như thế, ý tưởng tác động lên khí và gây ra các rung động tương ứng. Không cần phải siết chặt nắm tay, giơ quyền lên, gồng cứng, múa may hay la hét. Kinh nghiệm cho thấy chỉ cần cố gắng tinh thần, êm dịu mà liên tục, là đủ tác động trực tiếp lên sức mạnh tâm thần.

Ngược lại, bạn muốn đưa đối tượng vào trạng thái yên tĩnh, thư giãn ư ? Hãy cho đối tượng ngồi xuống buông lỏng, bàn tay đặt lên đùi, còn bạn cũng ngồi đối diện, đặt bàn tay mình lên bàn tay đối tượng. Hãy buông lỏng cơ bắp toàn diện, và bằng cách tập trung tư tưởng thích nghi, cố gắng thể hiện sự im lặng, thuỷ mái mà bạn muốn truyền đạt. Nếu được huấn luyện, bạn có thể tạo tâm trạng này một cách dễ dàng trong vài phút. Bạn càng

sống với nó trong nội tâm, bạn càng làm cho kẻ khác cảm thấy nó rõ hơn.

Người nào biết tự chủ sẽ thành công trong khi công, dù là thực nghiệm hay chữa bệnh. Nếu bạn chữa người suy nhược thần kinh, hay thiếu máu, không phản ứng, không quyết định, bạn hãy bổ cho hưng phấn lên : trong tư tưởng, bạn hình dung bệnh nhân như có đủ nghị lực, có đủ sức sống bình thường. Do chú tâm liên tục, bạn tự tạo trong nội tâm mình tâm trạng đó, sức mạnh, hoạt bát, ý chí, tự chủ rồi khí của bạn sẽ đưa vào bệnh nhân cái phong thái đó làm cho y khỏe lại.

Ngược lại, khi trị một bệnh nhân nổi khùng, thi bạn phải tự cảm thấy yên tĩnh trong nội tâm để chuyển nó qua người bệnh.

Đừng tưởng rằng đây chỉ là một trò chơi của óc tưởng tượng, mà kinh nghiệm cho thấy là tư tưởng, ý chí tác động sâu xa đến luồng khí phóng ra, tập trung hay phân tán nó tùy thích và ban cho nó rung động cần thiết cho ra chữa trị.

Để hiểu rõ điều này hãy lấy sự so sánh sau đây - Huân tước William Crookes, nhà bác học vĩ đại của Anh Quốc, đã chứng minh các tác nhân thiên nhiên như âm thanh, điện, nhiệt, ánh sáng.

v.v... đều do các động tác rung động khác nhau. Ông lấy một cái đồng hồ gỗ từng giây để làm khởi điểm, rồi tăng dần nhịp đánh lên, thì kể từ 32 rung động mỗi giây trở lên, âm thanh xuất hiện : đó là nốt nhạc thấp nhất ; rung động càng tăng thì âm thanh càng cao. Tai người nghe âm thanh đến 32.768 rung động mỗi giây khi nhận các rung động lên, ngoài tần âm thanh, thì sức nóng, ánh sáng, điện xuất hiện. Trong bậc thang rung động này, người ta nghĩ là có khí - giống như âm thanh đi từ 32 đến 32.768 rung động mỗi giây mà tai người nghe được, khí cũng phải có một tầm rộng rãi từ các rung động yếu nhất đến các rung động mạnh nhất. Đây chính là vai trò của ý chí làm tăng hay giảm các rung động này.

Dù hiện nay chưa có bằng chứng cụ thể để khẳng định giả thuyết này, nhưng nó cũng gợi ý rõ ràng cho ta hiểu ảnh hưởng của tình cảm và tư tưởng đối với luồng khí.

Chẳng những ý chí truyền đạt một rung động cho khí lực, mà nó còn đưa được khí ra bên ngoài, phóng khí theo một chiều hướng nhất định. Do đó, khi phóng khí vào người nào, ta phải nhìn vào giữa trán, trên huyệt "Ân đường" một chút - trung tâm của chú ý, hoặc vào "đám rối dương" (dưới mõm

xương ức), ngoài mục đích tập trung sự chú ý, nó còn giúp ta điều hướng khí lực.

Vậy ý chí có một tác dụng hết sức lớn lao về mặt tăng cường và hướng dẫn việc phóng khí. Do đó, các nhà khí công mạnh mẽ không cần làm bộ tịch, họ chỉ cần nhìn đối tượng với một ý chí quyết tâm là đối tượng cảm thấy hiệu quả mong muốn, mà không cần lời nói ám thị hay "tự kỷ ám thị". Đối tượng thường không biết trước mà vẫn cảm nhận hiệu quả, đôi khi cách khoảng rất xa.

Nhưng muốn thành công lúc đầu, thi bệnh nhân phải miễn cảm. Kết quả chỉ đến thực sự sau nhiều năm chữa trị hàng ngày. Trước khi đến đó, tốt hơn là dùng các cử chỉ để phóng khí ra theo chiều hướng nhất định.

CHƯƠNG 2 : KỸ THUẬT PHÓNG KHÍ

1. PHẨY

Có hai loại phẩy :

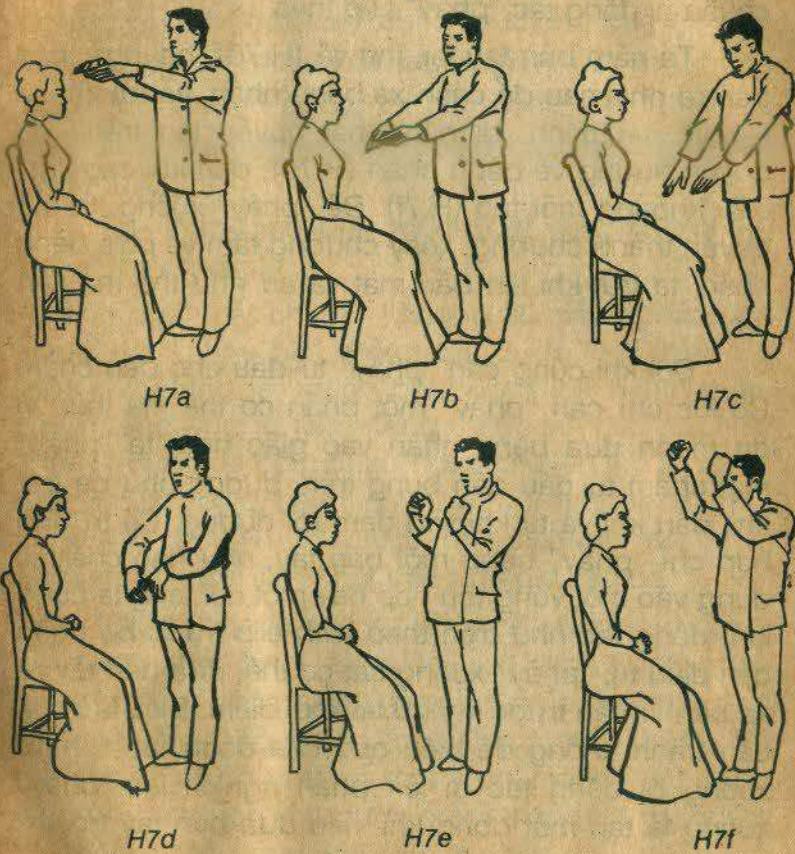
- *phẩy dọc*
- *phẩy ngang*

a/ Phẩy dọc :

Là bắt đầu từ đỉnh đầu mà “phẩy” xuống dài theo cơ thể. Không nên căng cơ, không nên dùng sức; bàn tay buông lỏng, các ngón tay không sát nhau, cũng không tách xa ra; lòng bàn tay hướng xuống dưới, như được không khí nâng lên vậy, hạ chưởng xuống từ từ, như ta muốn dùng các ngón tay vạch ra năm đường thẳng đứng trên cơ thể, hay là phân đều từ trên tới dưới một chất mà ta rót từ đầu chảy xuống.

Khi bàn tay đã xuống hết, ta nắm lại thành quyền để giữ lại khí và tiếp tục phát ra. Ta nâng hai quyền trở lên đầu bệnh nhân, không theo đường trước mặt vì nó có thể làm rối loạn tác dụng

của động tác “phẩy” xuống vừa rồi, mà theo đường hai bên. Khi đưa quyền lên tới đỉnh đầu, ta mở ra thành chưởng để trút một chất gì đó - đây là cụ thể hóa ý nghĩ - mà ta phân đều trên cơ thể bệnh nhân qua động tác “phẩy” xuống.



Hình 7 : Phẩy dọc

Trong giai đoạn đầu, ta trút khí xuống đầu bệnh nhân (H.7a), xong ta “phẩy” dọc theo cơ thể (H.7b) cho tới bụng dưới (H.7c); đến đây hết giai đoạn thứ nhất, động tác “phẩy” được thực hiện xong, và ta chuẩn bị động tác “phẩy” tiếp theo.

Ta nắm bàn tay lại, thu về (H.7d); hơi ngả thân trên ra phía sau để cách xa bệnh nhân, và rút khuỷu tay về sát mình, ta nâng hai quyền lên trên, mu quyền hướng về bệnh nhân (H.7e), đến khi cao khỏi đầu khoảng một tấc (H.7f). Để “phẩy” xuống, ta mở quyền thành chưởng, xoay chưởng tâm về phía bệnh nhân, ta trút khí lên đầu mặt và cứ như thế mà tiếp tục.

Đôi khi cũng cần “phẩy” từ đầu cho đến chân. Có lúc chỉ cần “phẩy” một phần cơ thể mà thôi. Ví dụ muốn đưa bệnh nhân vào giấc ngủ, ta “phẩy” thật chậm từ đầu đến bụng trên, dưỡng như để trút khí, dẫn khí và tụ khí vào đám rối dương. Có trường hợp chỉ “phẩy” bằng một bàn tay, như hạn chế tác dụng vào một vùng thu hẹp hay một nội tạng ta cũng làm động tác như trên theo hình elip trước bộ phận cần điều trị, “phẩy” xuống sát cơ thể, đưa bàn tay ra xa bệnh nhân trước khi trở lại khởi điểm. Điều lưu ý là cần tránh không để hiệu quả của động tác “phẩy” xuống bị động tác đi lên phản nghịch lại, “phẩy” xuống là tạo một dòng khí, nếu đưa bàn tay trở lên

quá gần bệnh nhân thì tác dụng này sẽ bị rối loạn hoặc giải trừ. Vì thế mà lúc “phẩy” xuống chỉ cách bệnh nhân từ 5 đến 10 cm, trong khi nâng tay lên phải cách xa từ 30 đến 40 cm.

Có vài tác giả khuyên “phẩy” theo chiều ngược lại. Đó là một sự chỉ dẫn không bao giờ nên theo, vì nó có nhiều bất lợi. Nhất là đối với những người dễ bị kích động, thì các động tác “phẩy” từ chân lên đầu thường gây ra khó chịu, có thể đi đến nôn mửa.

Tùy theo hiệu quả muốn đạt đến mà “phẩy” nhanh hay chậm.

“Phẩy” thật chậm - Khoảng 30 giây từ đầu đến bụng - là “phẩy bổ”. Động tác được thực hiện với một ý chí lặng lẽ, muốn bồi bổ cơ thể bệnh nhân, muốn tăng cường tiềm năng thần kinh của họ. Nếu “phẩy” đúng thì có một sự hoán chuyển khí rõ rệt từ thầy thuốc sang bệnh nhân; người này sẽ có một cảm giác dễ chịu, thư thích, một sinh lực mới trong khoảng từ mười lăm phút đến nửa giờ sau đó.

“Phẩy” nhanh hơn là “phẩy tả”. Nhưng ở đây ý chí cũng phải lặng lẽ, muốn kích thích. Bệnh nhân thường cảm nhận một luồng hơi mát bên trong cơ thể chạy theo động tác “phẩy” của thầy thuốc. Về phần thầy thuốc phải có một ý chí mạnh mẽ hướng về kết quả muốn đạt được, kèm theo một tự kỷ ám thị, một sự tập trung tinh thần lâu bền.

"Phẩy" chậm từ đầu đến bụng làm cho bệnh nhân ngủ, còn "phẩy" nhanh đánh thức họ dậy

b/ Phẩy ngang :



H8a



H8b



H8c



H8d

Hình 8 : Phay ngang

Trước hết các tay được xếp chéo trước ngực rồi dang ra theo chiều ngang; sau đó cử động theo chiều ngược lại để đưa hai tay về vị trí ban đầu.

Nói rõ hơn thì trong giai đoạn đầu, các cẳng tay được xếp chồng lên nhau ở khoảng giữa ngực, chưởng mở rộng, chưởng tâm hướng về bệnh nhân, các ngón cái nằm dưới, các ngón khác hơi banh ra (Hình 8a). Sau đó dang hai tay ra theo một động tác xoay tròn, nhưng chưởng tâm vẫn hướng về phía bệnh nhân, các ngón cái vẫn nằm dưới (hình 8b).

Các cánh tay tiếp tục dang ra, cẳng tay và bàn tay xoay lại (hình 8c)

Hai tay thẳng hàng theo chiều ngang, chưởng tâm vẫn hướng về bệnh nhân, các ngón tay vẫn banh nhẹ ra (Hình 8d)

Qua giai đoạn thứ nhì, thu các cẳng tay về, trong khi đó xoay bàn tay lại, ở vị trí ban đầu.

Thực hiện một loạt động tác "phẩy" ngang như thế cách bệnh nhân khoảng từ 20 đến 30 cm, các bàn tay làm cánh quạt lay động không khí trước mặt bệnh nhân, sẽ đưa đến hiệu quả tá và xoa dịu bệnh nhân.

Nên thực hiện loại "phẩy" này trước mặt hoặc trước ngực bệnh nhân, khi bệnh nhân bị uất, nặng

đầu hay sung huyết. Chỉ vài phút là đủ đưa họ trở lại trạng thái thông sướng, thư thích và tâm trí yên tĩnh.

2- ÁN

"Án" nhằm mục đích phóng khí vào một nội tạng hay bộ phận cơ thể nhất định. Thủ pháp này có một tầm quan trọng lớn lao. Để thực hiện, thầy thuốc đặt bàn tay (chưởng án) hoặc đầu ngón tay (chỉ án) trước bộ phận bị bệnh với một khoảng cách nhất định.

a/ Chưởng án : được thực hiện bằng cách đặt lòng bàn tay cách bộ phận cần điều trị từ 5 đến 20 cm và giữ nó tại đó trong một thời gian từ 1 đến 5



Hình 9 : Chưởng án

phút. Thông thường chỉ dùng có một bàn tay, nhưng có lúc phải dùng đến cả hai (Hình 9)

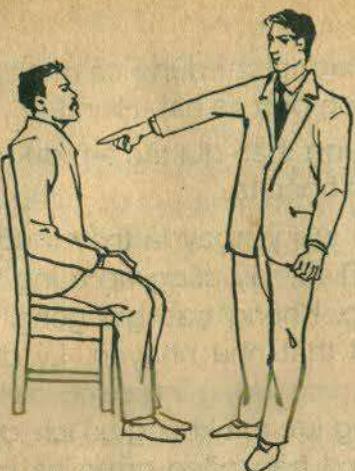
Để tay đúng theo qui tắc âm dương, thì "án" sẽ có hiệu quả bổ hay tả.

Cần phải lưu ý ngay là thầy thuốc phải buông lỏng cơ bắp. Điều này cũng áp dụng với tất cả các thủ pháp khác. Không bao giờ gồng hay căng cơ. Động tác phải thật nhu nhuyễn. Lý do thứ nhất là phải tiết kiệm năng lực, gồng cứng cơ bắp sẽ phung phí một số năng lực mà không có ích lợi cho ai cả. Lý do thứ nhì là cơ bắp căng cứng sẽ ngăn trệ dòng khí. Điều cần thiết đối với thầy thuốc là sự tự chủ, không có chút gì bón chôn, giận hờn hay xung động.

b/ Chỉ án : được thực hiện với bàn tay phải ; các ngón tay thẳng ra, không chụm sát nhau, không động đậy, hướng về bộ phận cần điều trị, cách xa từ 10 đến 15 cm (Hình 10)

"Chỉ án" có tác dụng bổ hay tả tùy theo ý muốn của thầy thuốc.

Muốn có tác dụng mạnh mẽ, các ngón tay chụm lại, vẽ các vòng tròn trước bộ phận cần điều trị. Đây là chỉ án vòng tròn, hiệu quả rất kích thích. Dùng thủ pháp này, chẳng hạn đối với ruột để kích thích nhu động của nó, mà trị táo bón. Để tăng cường tác dụng hơn nữa, cần chú



Hình 10 : Chỉ án

ý đến qui tắc âm dương: dương đối dương, hay âm đối âm tạo nên hiệu quả bổ, ngược lại là tả; như vậy, muốn bổ thì “án” tay phải ở vùng trước ngực hoặc “án” tay trái ở vùng sau lưng, nhưng với tay phải thì hiệu quả mạnh hơn, riêng những người quen dùng tay trái thì tay này có tác dụng mạnh hơn.

Một điểm khác cần lưu ý là nên chuyển bàn tay theo đường tròn từ trái qua phải - theo chiều kim đồng hồ đặt trên bệnh nhân với mặt đồng hồ hướng về thầy thuốc. Như thế mới tăng khí cho người nhận.

Ngoài ra, còn một lối “án” khác có tác dụng mạnh mẽ hơn nữa, là “án” bằng ngón tay với động tác xoay qua lật lại bàn tay giống như để khoan lỗ vậy; tưởng tượng như cầm cái khoan để khoan một lỗ trên tấm ván, vặn nó qua bên phải rồi buông ra, xoay bàn tay về bên trái để vặn tiếp cái khoan qua bên phải, cứ như thế mà làm mãi. Hãy làm động tác này bằng tay không, với các ngón tay hướng vào bộ phận cần điều trị. Một số người dễ cảm se nghe ruột thắt lại khi được “án” theo lối này trên vùng bụng, và thấy cần đi cầu ngay.

3. ÁP

“Áp” là đặt bàn tay lên bộ phận cần điều trị, trong một khoảng thời gian dài hay ngắn tùy theo hiệu quả muốn đạt được.

Trên các bộ phận rộng rãi như ngực, bụng hay lưng, nên dùng cả hai bàn tay “áp” lên, một cách nhẹ nhàng, không ấn sâu xuống. Bàn tay phải thật buông lỏng để phóng khí suông sẻ và không hao phí sức lực.

Khi cần điều trị một cơ quan hay nội tạng như tim, mắt, bao tử hay một bộ phận hạn hẹp như trán, chẩm thì dùng một bàn tay.

Áp bổ hay tả tùy theo qui tắc âm dương : dương đối dương hay âm đối âm sẽ tạo tác dụng

bổ, âm đổi dương hay dương đổi âm sẽ tạo tác dụng tá.

Thí dụ muốn "tả" vùng trán, tim hay bao tử thì cần áp bàn tay trái lên; muốn "bổ" thì áp bàn tay phải lên.

Bệnh nhân ngồi trên ghế, cơ bắp thư giãn lưng tựa vào thành ghế, thầy thuốc ngồi đối diện, áp nhẹ bàn tay phải lên ngực trái và bàn tay trái lên ngực phải, nếu muốn tá vùng ngực, trong một khoảng thời gian khá lâu; nếu muốn bổ vùng ngực thì chéo tay lại, áp bàn tay trái lên ngực trái và bàn tay phải lên ngực phải.

4. VUỐT

"vuốt" thật nhẹ nhàng trên bộ phận cần điều trị, với bàn tay nhu nhuyễn, cơ bắp không căng cứng, các ngón tay ôm sát da của bệnh nhân; bàn tay di chuyển mà không tách rời đối tượng.

Động tác "vuốt" được thực hiện trên tất cả các bộ phận của cơ thể, từ trên xuống dưới, hoặc xoá vòng tròn như ở bụng chẳng hạn.

"Vuốt" là một thủ pháp chung cho môn xoa bóp và khí công, chỉ khác ở chỗ khi xoa bóp phải vuốt trên da trần, tay của thầy thuốc chạm da của

bệnh nhân, còn trong khí công thì chỉ vuốt bên ngoài quần áo. Quần áo không phải là vật chướng ngại, trái lại chúng còn là vật thấm khí, có thể đưa khí vào cơ thể dần dần.

Một điểm nữa cần lưu ý là trong môn xoa bóp, các thầy thuốc thường khuyên nên "vuốt" từ ngoài vào trong, theo chiều hướng tâm. Trái lại, trong khí công, để có tác dụng vào thần kinh và tuần hoàn khí huyết, phải "vuốt" từ trên xuống dưới, từ đầu đến chân theo chiều ly tâm.

"Vuốt" có tác dụng tá, trấn an, xoa dịu. Muốn "vuốt" toàn thân, bắt đầu từ trên đầu "vuốt" xuống bụng, xong "vuốt" từ ngực ra tay chân. Bệnh nhân ngồi, thầy thuốc đứng đối diện, "vuốt" bằng hai tay, qua hai giai đoạn :

1/ Áp hai bàn tay lên vùng thái dương, các ngón tay cái chỉ thẳng lên giữa đầu, cách nhau từ 3 đến 4 cm; các ngón khác hơi banh ra, để trên vành tai.

2/ Bàn tay hơi cong lại, vuốt qua vành tai, hai bên cổ, vai, cánh tay căng tay cho đến đầu ngón tay.

Đưa hai bàn tay trở lại vị trí ban đầu, vuốt xuống cổ, ngực đến bụng.

Làm lại như trên khoảng 5,6 lần; sau đó ngồi xuống trước mặt bệnh nhân, áp hai bàn tay vào ngực rồi vuốt xuống bao tử, ruột, đùi, và chân; sau đó vuốt từ ngực xuống hông, qua gan, lách, thận và cạnh ngoài đùi chân.

Bệnh nhân có thể nằm, cách vuốt giống như trên.

Ngoài ra có thể vuốt theo cột sống lưng : bệnh nhân ngồi thẳng lưng, để tay của thầy thuốc có thể luồn giữa lưng và thành ghế; thầy thuốc đứng ở bên trái của bệnh nhân, tay trái đặt lên trán hay ngực, cùng với cánh tay phải vuốt xuống từ chẩm đến thắt lưng; Khi vuốt hết cột sống, nên nhớ lấy bàn tay ra xa trước khi đưa lên chẩm để vuốt tiếp; như thế mới không làm phản tác dụng của động tác vuốt xuống.

Muốn điều trị một bộ phận giới hạn, như bao tử hay ruột, thì bệnh nhân có thể ngồi hay nằm, buông lỏng cơ bắp, thầy thuốc ở bên phải để có thể dùng bàn tay phải

Bao tử ở ngay phía dưới các xương sườn, chứa đựng các thức ăn, với lối ra ở bên phải. Do đó phải vuốt từ bên trái qua bên phải, theo một nửa vòng tròn ở ngang rốn với mặt lồi ở phía trên; như

thể mới thúc đẩy công việc của bao tử và đường đi của thức ăn trong đó.

Khi ruột lười biếng thì vuốt từ đáy châu bên phải, vòng lên rốn, xuống đáy bên trái để trở lại vị trí ban đầu; tiếp tục vuốt không ngừng vòng tròn đó. Vuốt mạnh có tác dụng bổ, kích thích; vuốt thật chậm có tác dụng tả, xoa dịu làm hết đau bụng.

5- XÁT

Vuốt mạnh hơn gọi là "xát"; Khi vuốt, bàn tay lướt nhẹ trên da; khi xát, bàn tay đè xuống cơ bắp.

có hai loại xát :

- Xát thẳng
- Xát vòng tròn

a/ Xát thẳng : được thực hiện chậm rãi, từ trên xuống dưới, dọc theo đường kinh và cơ bắp. Các ngón tay banh ra và hơi cong để toàn thể bàn tay tiếp xúc với cơ thể của bệnh nhân. Khi xát phải làm các khớp vận động, với một loạt động tác đè lên, giống như muốn tách rời ra và kéo theo cái gì dính vào da thịt vậy.

Xát thẳng có tác dụng kích thích. Xát dọc theo xương sườn, theo đường đi của cơ bắp và dây thần kinh liên sườn, sẽ làm tan mau chóng mọi

chứng uất hay khó thở. Các chứng bệnh được chỉ định là thở hổn hển, hen suyễn, khí thủng hoặc mệt mỏi, nặng đầu.

Bệnh nhân ngồi thoải mái, cơ bắp buông lỏng; thầy thuốc đứng hay ngồi đối diện, hai bàn tay vòng dưới cánh tay của bệnh nhân ra sau lưng. Xát từ cột sống lưng đến trước ngực, cổ gắt ghi theo các xương sườn, các ngón tay đặt ở các kẽ liên sườn để tác động lên các cơ bắp liên sườn, tăng cường sức nhu động của chúng và giúp cho hô hấp được dễ dàng chỉ cần vài phút là đủ.

b/ Xát vòng tròn : Là dùng bàn tay đặt sát trên bộ phận cần điều trị và xoa vòng tròn trên đó : ruột, tim, gan, thận, v.v...

Xát vòng tròn cũng có tác dụng kích thích, dùng với các bộ phận giới hạn. Cũng như khi vuốt hay ấn, các động tác xát phải theo chiều kim đồng hồ (đồng hồ đặt trên bệnh nhân với mặt đồng hồ hướng về thầy thuốc) để có tác dụng kích thích.

6- HƠI THỔI

Hơi thổi có tác dụng phóng khí mạnh mẽ. Từ ngàn xưa, nó là hình ảnh chuyển giao sinh lực. Các nhà thần học cho rằng bằng hơi thổi, Thương Đế đã ban cho con người linh hồn, làm

cho con người khác biệt với các động vật. Và cũng chính bằng hơi thổi mà các nhà thần thuật đã điều trị bệnh tật một cách kỳ diệu. Dù sao đi nữa, ta cũng phải khẳng định hơi thổi là một tác nhân rất mạnh mẽ, có thể ứng dụng có hiệu quả vào việc trị bệnh.

Hơi thổi có hai loại :

- *hở thổi ấm*, có tính dương ;
- *hở thổi lạnh* có tính âm.

a/ Hở thổi ấm

“Hở thổi ấm” được thực hiện trên cơ thể của bệnh nhân hoặc cách xa chút ít. Hé miệng ra và thổi chậm rãi, kéo dài hơi đã được tích tụ trong phổi. Có thể thổi cách xa 1 hoặc 2 cm, nhưng tốt hơn nên thổi sát da bệnh nhân trên một vật hút khí như vải, nỉ hay bông gòn. Đặt miệng trên vật này mà thổi vào; rồi hít sâu vào mà thổi tiếp. Thổi càng mạnh, tác dụng càng hưng phấn. Thổi vào tim sẽ phục hồi nhịp đập của tim, khiến cơm ngất sẽ chấm dứt trong vòng 2 hoặc 3 hơi. Càng luyện thở sâu chứng nào, hơi thổi càng dài và càng mạnh.

Chống chỉ định trong trường hợp tim hay mạch máu lớn bị thương tổn trầm trọng và lao phổi nặng, vì cơ thể không chịu nổi phản ứng mạnh mẽ.

Hơi thổi ấm có thể cứu sống bệnh nhân trong những trường hợp bị coi là tuyệt vọng. Đó là truyền sinh lực thực sự.

b/ Hơi thổi lạnh :

“Hơi thổi lạnh” luôn luôn được thực hiện từ xa. Ta mím môi thổi như muốn thổi tắt nến. Hơi thổi này có tính cách xoa dịu.

7- TÁC DỤNG CỦA ĐÔI MẮT

Tác dụng của đôi mắt mạnh hay yếu là tùy theo cường độ của cái nhìn và thời gian của sự chăm chú.

Điều cần lưu ý trước tiên là không nên dùng mắt thổi miên, vì nó làm cho bệnh nhân cảm thấy rất mệt mỏi và tụ huyết ở mắt, đưa đến nhiều rối loạn như lòe, nóng, châm chích ở mắt và nhức đầu. Phải loại bỏ mọi hành động bạo tàn, có thể làm cho bệnh nhân tự vệ, kháng cự lại, do đó không mang lại hiệu quả mong muốn. Chỉ những phương pháp êm dịu mới không có hại cho sự quân bình sinh lý

và tâm lý của bệnh nhân. Thôi miên được thực hiện với khoảng cách rất gần - mũi của thầy thuốc và mũi của bệnh nhân gần chạm nhau - làm cho mắt lé đi, và các người bệnh thần kinh phải lâm vào cơn động kinh nguy hiểm.

Trái lại, cái nhìn của thầy thuốc phải vững vàng, quả quyết nhưng chăm chú một cách êm dịu. Đứng trọn tròn đôi mắt, có vẻ lố bịch có thể làm cho bệnh nhân bật cười, có hại cho hiệu quả trị bệnh. Hãy nhìn thẳng vào giữa trán; phía trên “sơn-căn”, trung tâm của sự chú ý. Ngoài tác dụng đối với bệnh nhân, lối nhìn này rất tốt để thầy thuốc tránh mọi sự phân tán tinh thần.

Nếu cần xoa dịu, thì ý nghĩ phải êm dịu. Nếu cần hưng phấn thì phải tập trung ý nghĩ vào luồng khí phóng ra.

Nhin êm dịu vào bệnh nhân cách xa từ 2 đến 3m, sẽ gây nên một tác dụng xoa dịu sâu dài, có kết quả rất tốt đối với các bệnh cấp tính, khó chịu, dễ giận, dễ kích thích.

Nếu bệnh nhân nằm thì thầy thuốc đứng ở cuối giường hoặc cạnh bàn chân của bệnh nhân, mà nhìn vào “sơn căn” hoặc “đám rối dương”, với một ý chí êm đềm, tự cảm thấy thư giãn hoàn toàn,

một cảm giác xoa dịu toàn thân. Cái nhìn sẽ đưa cảm giác thư thích đó sang bệnh nhân; càng tự chủ thì hiệu quả càng cao. Bệnh nhân đang xáo trộn, lăn qua lộn lại, sẽ yên lặng trong khoảng từ 15 phút đến 1/2 giờ, và có thể ngủ yên.

8- NHỮNG VẬT HÚT KHÍ

Có một số vật hút và giữ khí, có thể được sử dụng như bình tụ điện để đưa vào cơ thể tác dụng mong muốn.

Khoa chữa bệnh thường dùng cách phóng khí trung gian này. Như thế bệnh nhân, giữa hai buổi điều trị, có thể đặt vải hay băng đā tẩm khí lên bộ phận đau để tác dụng đưa khí vào cơ thể được liên tục và tăng cường.

Do thức ăn đưa vào, khí sẽ tác động trực tiếp lên chức năng bị rối loạn của hệ tiêu hóa. Từ đó mà người ta đã thành công đáng kể trong việc chữa bệnh, chẳng những ở bao tử và ruột, mà còn ở gan, lách, thận và bàng quang. Cách này thường được chỉ định trong các cố tật như táo bón dai dẳng, bao tử mất trương lực, vàng da, sốt rét; bệnh nhân theo chế độ ăn uống rau quả và uống nước hoặc thuốc thang đã được phóng khí vào. Các thức uống này ảnh hưởng lớn lao đến chức năng nội

tạng, tái lập quân bình và thúc đẩy bài tiết. Người ta cũng dùng có hiệu quả các thuốc chích, nước thụt, nước rửa, miếng gạc, v.v...

Không phải vật nào cũng giữ khí và có vật hút khí nhiều hay ít tùy theo loại. Các chất lỏng, nhất là nước, hút khí nhiều nhất; uống nửa ly nước đā tẩm khí lúc đói sẽ trị được các bệnh thuộc hệ tiêu hóa.

Năm 1978 tại công trường nhà ga xe lửa Thành Đô, một công nhân đột ngột đau bụng dữ dội, lăn lộn dưới đất, mồ hôi lạnh ra nhễ nhại. Lúc đó Nghiêm Tân, nhà khí công lối lạc của Trung Quốc tình cờ đi qua nhìn thấy, liền bảo học trò là Trần Bang Vinh lấy một cốc nước, tự tay Nghiêm Tân đưa cho bệnh nhân uống; uống xong dứt ngay cơn đau, đứng dậy lẩm bẩm: "Hôm nay gặp được Tiên Phật"

Vải, len, nỉ và bông gòn cũng là những vật hút khí tốt; người ta dùng làm gạc, băng sau khi tẩm khí vào để tác dụng được liên tục cho tới buổi điều trị tiếp theo. Khi không thể điều trị trực tiếp được, ta có thể phóng khí vào các vật này để đặt lên bộ phận đau, kết quả cũng rất phấn khởi.

Các chất béo như dầu, sáp, vazolin, v.v...cũng hút khí tốt, đã từng được các nhà thần thuật cổ đại sử dụng.

28

Kim khí cũng hút khí, nhưng cần phân biệt âm dương, chẳng hạn sắt thuộc dương, còn đồng thuộc âm.

Muốn "tẩm khí" vào một vật nào, phải cầm nó trong bàn tay nhiều phút, "phẩy" hoặc "chỉ án" lên đó, và thổi hơi vào nếu cần. Trong khoảng 10 phút, vật đó đã hút đủ khí.

Muốn phóng khí vào một chai nước, hãy đặt nó lên trên cái bàn cây, tránh kim khí kéo khi thoát đi mất. Hai bàn tay ôm chai nước chừng 5 hay 10 phút, "phẩy" dọc theo chiều cao cái chai, và "chỉ án" lên miệng chai, bằng tay phải với các ngón tay chụm lại, còn tay trái vẫn cầm cái chai. Nếu nước trong đó được dùng bên ngoài thì thổi hơi vào miệng chai. Mười lăm phút hay nửa giờ là đủ tẩm khí một lít nước. Nếu đựng nước trong một vật khác, nên chọn vật tròn như thau, tách vì khí có khuynh hướng thoát ra ở các góc cạnh.

Lưu ý quy tắc âm dương : tẩm khí dương bằng tay phải và hơi thổi ấm, tẩm khí âm bằng tay trái và hơi thổi lạnh.

Bạn hãy làm thí nghiệm sau đây : phóng khí vào hai ly nước, một với bàn tay phải, một với bàn tay trái mà đứng cho bệnh nhân biết. Bảo bệnh

nhân lần lượt uống hai ly nước đó và cho biết cảm giác. Nếu bệnh nhân mãn cảm thì sẽ nhận thấy nước tẩm khí dương dễ uống, còn nước tẩm khí âm nhạt nhẽo, khó chịu và buồn nôn.

9. TÁC DỤNG CỦA CÁC TĨNH VẬT

Khí không chỉ ở trong con người mà cả trong động vật và khoáng vật. Con người cũng không phải là giống duy nhất phóng được khí âm, khí dương ra ngoài, mà tất cả các vật thể trong thiên nhiên cũng làm được như vậy. Tuy nhiên, có điều là trong luồng khí mà thực vật phóng ra, là hiệu lực đặc biệt của nó, cái mà *Molière* diễn tả trong công thức "á phiện làm cho ngủ bởi vì nó có hiệu lực làm cho ngủ".

Những người quan sát bể ngoài tưởng rằng hương của cây cỏ là nguyên nhân của tác dụng trên, nhưng có nhiều cây cỏ không có hương cũng vẫn phát khí được.

Bác sĩ *Chapignon* đã làm thí nghiệm như sau: ông để trên bộ phận cần chữa trị, ở ngoài da, cây thuốc chữa bệnh rồi phóng khí đưa hiệu lực của cây thuốc vào bên trong tạo ra hiệu quả mong muốn. Thí dụ : để xoa dịu cơn đau ác tính, ông để thuốc phiện trên bộ phận đau, rồi phóng khí; kết

quả bệnh nhân yên tĩnh và ngủ, y như uống thuốc phiện vậy.

Bác sĩ *Hector Durville* đã thử đặt lá muồng cách xa bệnh nhân vài phân, rồi trên trán, gáy, thượng vị, hông thì nhận thấy kết quả xổ như nhau. Như thế, các thuốc ngủ làm cho ngủ, thuốc gây nôn làm cho nôn, rượu làm cho say, long não và amoniac làm cho hết say.

Các bác sĩ *Bourru* và *Burot* thuộc trường y khoa Rochefort đã thử đặt thuốc phiện lên đầu bệnh nhân. Thuốc được gói kín trong giấy để tránh mọi "tư ký ám thị". Khoảng một phút sau, mi mắt sụp xuống, cơ bắp mềm ra, đầu dựa gối, thở điều hòa. Mười phút sau, bệnh nhân thức giấc, ngáp, dụi mắt và tinh táo như sau giấc ngủ bình thường. Sau đó, thuốc phiện được thử đặt vào gáy, trán, bàn tay, lòng bàn chân; kết quả luôn luôn giống y hệt.

Tuy nhiên, không phải ai cũng bị ảnh hưởng của các chất thuốc để gần, vì nếu như thế thì các nhân viên hiệu thuốc sẽ nghỉ việc cả. Chỉ những người *mẫn cảm* mới nhận ra các tia khí nhỏ nhoi như vậy. Còn đối với người thường thì chính việc phóng khí giúp họ tiếp thu hiệu lực cây thuốc vào bên trong người họ. Và cũng đừng quên rằng kết

quả không nhất thiết phải có ngay, mà cần có một khoảng thời gian nhất định. Bác sĩ *Chazarin* có thử nghiệm tác dụng của dầu xổ, và chỉ thấy bệnh nhân nặng bụng; đến đêm, họ mới xổ. Sau đó, phải giải tỏa bệnh nhân bằng các động tác "phẩy dọc" từ đầu đến chân, "phẩy ngang" đầu và ngực kèm hơi thở lạnh và vuốt mi mắt; cho bệnh nhân đứng lên, đi qua đi lại, làm vài động tác hô hấp sâu.

CHƯƠNG 3 - TRI BỆNH BẰNG KHÍ CÔNG

1- SƠ SÓT CỦA Y HỌC HIỆN ĐẠI

Khi các cơ quan hoạt động điều hòa, cơ thể mạnh khỏe hoàn toàn, nhưng có nhiều nguyên nhân làm rối loạn các chức năng của con người.

Trước hết, các cơ quan chỉ có thể làm việc có giới hạn. Nếu vượt qua giới hạn này, bộ máy sẽ lao lực và hao mòn, hư hỏng nhanh chóng. Khi ta bắt buộc bao tử làm việc quá sức để tiêu hóa quá nhiều thức ăn, nó sẽ mất tinh co giãn. Trái tim là một ống bơm rút về máu dơ để đưa lên phổi làm sạch lại, rồi đưa máu sạch này đi khắp cơ thể. Nếu tim làm việc quá sức - nguyên nhân lao lực vô số như gắng sức, buồn rầu, lo âu, thức đêm, khoái lạc quá mức - máu dơ sẽ không nhanh chóng trở về tim, mà ứ lại dọc đường gây ra nhức đầu, khó thở, chảy máu cam, giãn tĩnh mạch, trĩ, kinh nguyệt nhiều ; máu lại không nạp đủ ô-xy, gây ra nhiễm độc làm rối loạn các bộ phận khác ; để bù đắp lại, tim sẽ tăng nhịp đập, do đó hồi hộp và biến chứng trầm trọng.

Bởi thực chẳng những làm giãn bao tử, mà còn làm gan ứ đọng và thận làm việc quá sức.

Nguyên nhân làm mất quân bình trong cơ thể rất nhiều, nhưng đại khái có thể nói là do không tôn trọng các qui luật thiên nhiên mà các chứng bệnh xuất hiện. Đa số các rối loạn chức năng có thể tránh được nếu ta chỉ cung cấp cho cơ thể đủ dùng, không làm nó bị tắt nghẽn, không bắt nó làm việc quá sức.

Người nào theo đúng qui tắc thông thường thì khỏe mạnh về vật chất lẫn tinh thần - cả hai đều liên đới - và có hạnh phúc. Sống như thế cũng phòng ngự được các vi khuẩn gây bệnh ; điều này có vẻ trái tai đối với một số người, nhưng đã được thực tế chứng minh, nếu không phải đối với tất cả vi khuẩn thì ít ra cũng một số lớn. Những bệnh nhân lao phổi hay ung thư được nhiệt tình an ủi và khuyến khích, đã chống trả có hiệu quả sự xâm lăng của vi khuẩn và kéo dài đời sống, mặc dù cơ thể suy yếu của họ dễ làm mồi cho con bệnh.

Đây là một vấn đề cơ địa. Chúng ta ai cũng có trong mình trực khuẩn "Koch" nhưng không phải ai cũng có bệnh lao phổi. Chỉ những người bạc nhược không làm gì để chống lại mới mắc bệnh mà thôi.

2- VẤN ĐỀ CƠ ĐỊA

Ta có thể tự mình điều trị tất cả các bệnh tật hoặc ít ra cũng làm hoãn lại tiến trình các chứng bệnh coi như tuyệt vọng. Bác sĩ Gaston Durville có

viết trong quyển "Nghệ thuật sống lâu"(*) : "Trong thiên nhiên, có hai nguyên tố không thể tách rời : vật chất và năng lực. Chúng ta lại tìm thấy cả hai trong cơ thể con người"

Vật chất cấu tạo bộ xương và cơ địa. Năng lực làm cho các cơ quan hoạt động.

Như thế, vấn đề sức khỏe được rút lại trong đề xuất sau đây :

1/ *tạo một cơ địa tốt, kháng lại bệnh tật*, theo tôi thì giải pháp nằm trọng vẹn trong việc cung cấp thức ăn một cách hợp lý ;

2/ *duy trì một sự quân bình các năng lực*

Bệnh tật là sự mất thăng bằng của các năng lực. Muốn trị bệnh, chỉ cần tái lập sự quân bình ấy.

Thuốc không thể tạo quân bình, vì không có tác dụng trên toàn cơ thể. Thuốc chỉ tác động lên một cơ quan nào đó, luôn luôn bất lợi cho cơ quan khác. Thuốc giảm đau thần kinh lại có hại cho bao tử ; thuốc trị sưng khớp làm hư thận, v.v..

(*) *Art de vivre longtemps*

Y học dùng thuốc không tấn công nguyên nhân gây bệnh, mà chỉ điều trị triệu chứng, tức không làm lành bệnh. Thuốc phiện chẳng hạn, chỉ làm giảm đau chứ không trị vết thương.

Chỉ có một phương tiện trị bệnh, đó là *quân bình toàn bộ các năng lực trong cơ thể*. Ý nghĩa về "cơ địa" phải chiếm lĩnh toàn bộ y học. Hạt lúa không thể thành cây lúa trên cánh đồng khô khai, cũng như thể bệnh tật không thể phát triển trên một "cơ địa" lành mạnh.

Do đó, một cơ thể có một cơ địa tốt có thể chiến thắng chống lại hàng triệu vi trùng ở trong đó. Tất cả chúng ta đều có trên da tác nhân gây viêm quầng, nhưng chỉ những kẻ yếu đuối mới mang bệnh. Tôi có thể kể hàng trăm trường hợp như thế.

Nếu thực sự khoa chữa bệnh có hiệu quả chỉ hạn chế trong vấn đề cơ địa thì y học sẽ hết sức đơn giản.

Vâng, y học tốt thì rất đơn giản. Phải chăng tính đơn giản là đặc trưng của các chân lý vĩ đại? Các phát minh càng tiến triển, thì càng đơn giản hóa. Một công nghệ mới phát sinh đặt đến mười bộ máy mà sau này chỉ cần một cái là đủ.

Một tác phẩm nghệ thuật muốn đẹp đẽ và chân thật, phải giản dị. Y học trị bệnh cũng phải đơn giản như vậy.

Việc đầu tiên của người thầy thuốc là phải cho bệnh nhân biết nguyên nhân của bệnh tật và thuyết phục về sự cần thiết phải sống càng gần với thiên nhiên càng tốt.

Phải giúp bệnh nhân phản kháng lại bệnh tật bằng "ám thị", và nhận thêm sinh lực mới bằng khí công.

Ám thị có tác dụng về tâm lý, khí công về sinh lý ; trong trường hợp thứ nhất, chính ý nghĩ quyết định sự lành bệnh ; trong trường hợp thứ nhì, đó là việc "chuyển giao sinh lực". Cả hai phương pháp tuy khác nhau, song bổ túc cho nhau.

3- TÁI LẬP QUÂN BÌNH CƠ THỂ

Bệnh tật là hậu quả của sự mất thăng bằng. Thăng bằng mất đi theo hai cách : các chức năng ở trên hay ở dưới trung bình.

Ở trên mức trung bình thì cơ quan hoạt động thái quá, nhanh quá sẽ đưa đến viêm nhiễm.

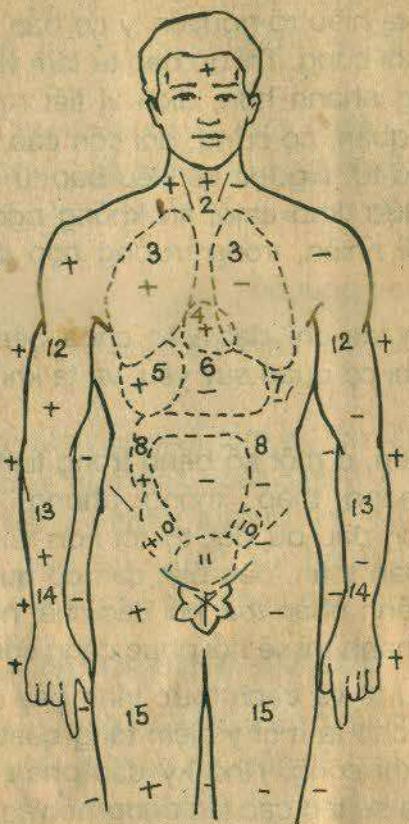
Ở dưới mức trung bình thì hoạt động giảm sút, chậm lại, uể oải có thể đi tới bại liệt.

Cách phân chia trên đây hết sức giản lược, nhưng giúp ta hiểu rõ nguyên lý cơ bản của cách trị bệnh bằng khí công. Thí dụ bao tử làm việc quá sức, co bóp càng nhanh hơn, dịch vị tiết ra nhiều hơn, đưa tới đau quặn, co cứng, đổi cổn cảo, đau bao tử hay viêm bao tử. Ngược lại, nếu bao tử yếu sức, thì mất trương lực, khó chịu, ăn không ngon, tiêu hóa khó khăn. Dĩ nhiên, trong trường hợp đầu phải tả, trường hợp sau phải bổ.

Nguyên tắc chỉ đạo việc chữa bệnh bằng khí công là bổ khi cơ quan suy yếu, và tả khi có bội hoạt cơ quan.

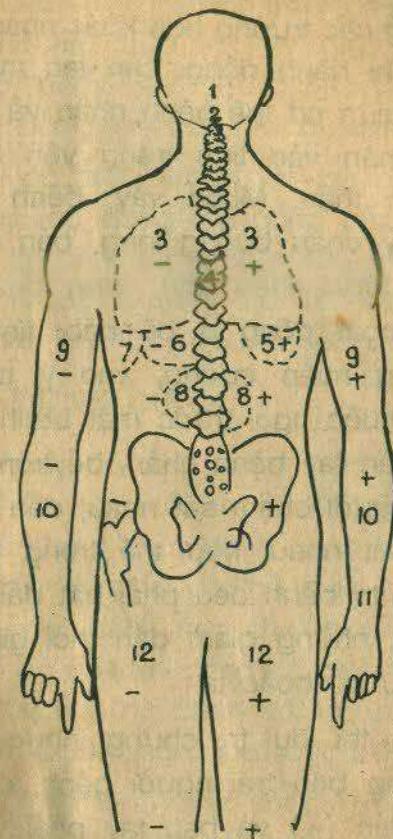
Tuy nhiên, ở một số bệnh trong tình trạng mạn tính như phong thấp, thống phong, v.v... thỉnh thoảng có cơn đau dữ dội, thì tốt hơn nên "tả" phần đau và bổ toàn thân, đặc biệt các cơ quan tiêu hóa và bài tiết. Bệnh nhân khỏi hồi các chất ngán trệ các khớp càng nhanh thì sẽ hồi phục càng sớm.

Các yếu tố và cách thức trình bày ở các phần trước có thể cho ta một ý niệm tổng quát về cách trị bệnh bằng khí công. Nhờ kỹ các phần âm dương của cơ thể, ta sẽ tạo các tác dụng bổ và tả một cách dễ dàng (xem hình 11 và 12). Thiết tưởng cũng cần nhắc lại là muốn "tả" thi cho hai phần khác tính đối cực chạm nhau (+ với - hoặc - với +), còn muốn "bổ" thi cho các phần cùng tính đối cực chạm nhau (+ với + hoặc - với -).



Hình 11 : - Mặt trước

1. Thái dương - 2. Họng - 3. Phổi - 4. Tim - 5. Gan
6. Bao tử - 7. Lách - 8, 9. Ruột - 10. Buồng trứng
11. Bọng đái và Tử cung - 12. Cánh tay - 13. Cẳng tay
14. Dùi
15. Dùi



Hình 12 : - Mặt sau

1. Chẩm - 2. Cột sống - 3. Phổi - 4. Tim - 5. Gan
6. Bao tử - 7. Lách - 8. Thận - 9. Cánh tay
10. Cẳng tay - 11. Cổ tay - 12. Dùi

Từ các chỉ dẫn trên, ta có thể suy ra cách hành xử trong các trường hợp khác nhau.

Trước khi hành động, cần tạo mối quan hệ thăng bằng giữa cơ thể bệnh nhân và thầy thuốc, đưa bệnh nhân vào tình trạng yên tĩnh về thể chất lẫn tinh thần. Muốn vậy, bệnh nhân ngồi thoải mái, tay chân buông lỏng, bàn tay đặt lên đùi (không được chéo tay), lưng dựa vào ghế, ngưng mọi hoạt động ở bộ não, tinh thần nhẹ nhàng, không miễn cưỡng, vào ý tưởng chữa bệnh. Thầy thuốc ngồi trước mặt bệnh nhân, bàn tay đặt lên bàn tay bệnh nhân, bể trong ngón tay cái của hai người chạm sát nhau, đầu gối và bàn chân cũng sát nhau, như thế trong 10 hoặc 15 phút. Mỗi lần trị bệnh đều phải bắt đầu bằng mối quan hệ này, nhưng giảm dần thời gian xuống - xong, bắt đầu bổ hoặc tả.

Hãy lấy thí dụ trị chứng nhức đầu, thầy thuốc sẽ đứng bên trái người bệnh, đặt bàn tay trái (-) vào trán (+) và bàn tay phải vào gáy (-) của bệnh nhân. Sau 10 hay 20 phút, ta sẽ xát cột sống bằng tay phải.

Trái lại, trước chứng thiếu máu não, bạn sẽ bỏ. Bạn hãy đứng bên phải người bệnh, bàn tay phải (+) đặt lên trán (+), bàn tay trái (-) ở sau gáy (-).

Xong buổi chữa trị, hãy giải tỏa bệnh nhân bằng cách “phẩy dọc” và “phẩy ngang” suốt chiều dài cơ thể, đồng thời thổi lạnh quanh đầu và ngực.

Ý chí có ảnh hưởng lớn lao đến việc phỏng khí. Ta hãy tận dụng tác động của ý chí. Thí dụ, muốn tả, ta phải tạo trong tinh thần của ta cái phong cách mà ta muốn áp đặt, vậy, tự chủ và ý chí chín chắn là những yếu tố hết sức cần thiết.

4- TÁC DỤNG BỔ TÀ

Khí không có đặc tính trị bệnh mà chỉ tạo lập quân bình. Do đó, thầy thuốc khí công chỉ có việc tái lập quân bình giữa bệnh nhân và chính mình; muốn được vậy, phải có thể tăng hay giảm tùy ý hoạt động vận hành sao cho thích nghi. Đó là bí quyết của các nhà khí công đã chữa trị nhiều người mắc phải các chứng bệnh đối lập nhất bằng cách cho họ một “diệu rung động” đặc biệt thích hợp.

Trước một bệnh nhân sốt cao, vật vã, bạn phải cố tự đặt mình vào một tình trạng thật yên tĩnh. Trái lại, đối với người thiếu máu, suy nhược thần kinh, bại liệt, tư tưởng phải có một nét động rõ rệt. Tình

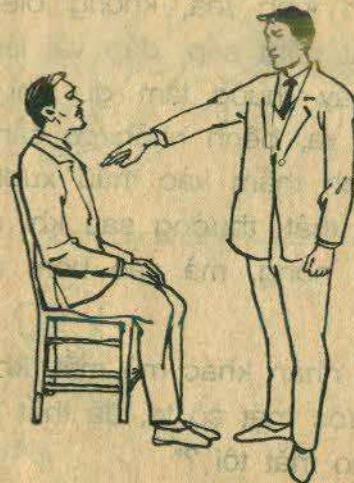
trạng rung động mà bạn truyền đạt cho cơ thể chính minh cộng với tác dụng của các tính đối cực sẽ làm cho việc điều trị được dễ dàng hơn. Điều này giải thích tại sao các nhà khí công nổi tiếng trị bệnh rất nhanh. Ngay những người chưa rành âm dương trên cơ thể cũng có thể bổ túc tùy thích, đó là do tác dụng của ý chí vậy.

Là một tác nhân tạo quân bình, khí tác động càng rõ rệt khi quân bình càng bị phá vỡ. Bệnh nhân càng suy yếu về sinh lý hay thần kinh, thì càng mẫn cảm đối với khí công. Tính mẫn cảm này sẽ giảm dần khi bệnh nhân hồi phục. Tự bệnh nhân sẽ biết khi nào nên dứt điều trị.

Trong trường hợp nguy cấp, ta có thể dùng hơi thổi nóng để cho cơ thể suy yếu một sự bột phát về sức sống. Ngay ở ngưỡng cửa của tử thần, bệnh nhân cũng có thể tìm lại sức khỏe.

Muốn việc điều trị có hiệu quả, chỉ cần bệnh nhân tự đặt mình vào trạng thái yên tĩnh về thể chất lẫn tinh thần, buông lỏng các cơ bắp và phục tùng việc chữa bệnh. Không cần bệnh nhân phải bị thuyết phục về hiệu quả của khí công mới trị được bệnh. Khí công là một tác nhân tác động độc lập với mọi ám thị hay "tự kỷ ám thị".

Khi được chữa trị bằng khí công, có người không cảm nhận gì cả. Tuy nhiên tác dụng sinh lý không phải là không có thực. Trái lại, có những người cảm giác rất rõ ràng trước bàn tay của nhà khí công như rùn mình, ấm áp, mát mẻ, ngáp, nặng đầu, buồn ngủ.v...v.



Hình 13 : Chỉ áp tay phải (+) vào giữa ngực, tạo tác dụng bổ.

Các nhà khí công có ghi chú mọi cảm giác của bệnh nhân. Thông thường thì khi thẩy thuốc "phẩy dọc" theo tay hay chân, cảm giác nóng hay lạnh không đi theo bàn tay, mà lại có trước

đó. Bệnh nhân thường thấy buồn ngủ, mắt nặng trĩu, nhưng không có gì khó chịu. Nếu không "phẩy" tới ngón chân thì chân bị tê cứng.

Có thể cho đó là ảo tưởng. Nhưng thực ra không phải thế, vì bệnh nhân không biết thấy thuốc làm gì và cũng không bị ám thị. Một người bệnh đau thần kinh tọa, không biết gì về khí công, được đặt nằm sấp, đắp vải lên lưng, nên không thấy thấy thuốc làm gì. Khi thấy thuốc phẩy tay cách xa, bệnh nhân có cảm giác "một luồng nước lạnh thẩm vào thấu xương. "Anh ta nói tiếp : "Lạ thật, thường sau khi xoa bóp, tôi luôn luôn thấy nóng, mà sao hôm nay tôi lạnh冷".

Một bệnh nhân khác mù mắt, khi thấy thuốc ám chưởng trước mặt cô ta, đã thốt lên :"Tại sao thầy lại thổi vào mắt tôi ?"



Hình 14 - Chỉ án tay phải (+) vào đầu gối trái (-).



Hình 15 - Chỉ án vào lỗ tai.

5. QUI TẮC PHÓNG KHÍ

Chúng tôi đã nói rằng hai người gần nhau hay chạm vào nhau thì quân bình sẽ thiết lập : Khí của người mạnh sẽ phóng sang người yếu. Một quân bình tương tự cũng xảy ra giữa hai vật có nhiệt độ khác nhau : vật nóng sẽ mất sức nóng để chuyển qua vật lạnh.

Sai biệt càng lớn thì quân bình càng nhanh, càng rõ. Vậy thầy khí công càng mạnh, bệnh nhân càng yếu thì kết quả rất dễ nhận thấy. Vì thế, do qui tắc quân bình này, thầy phải tìm cách gia tăng năng lực dự trữ của mình.

Những người dễ kích động không tự điều khiển được, họ cảm thấy thương hay ghét mà không lý luận, chính vì họ không kiểm soát được thần kinh của họ, nên do bản chất họ là những người nhạy cảm đối với tác động của khí công. Cũng như thế, các bệnh nhân do cơ thể mất thăng bằng, các người đang lại sức đều là những "vật hút" khí : ở gần thầy khí công, họ thỏa thuỷ hưởng sinh khí của thầy và tụ năng lực này vào các đám rối thần kinh để dùng về sau.

Nguyên lý đầu tiên hướng dẫn bạn trong khí công là việc phóng khí nhằm mục tiêu chuyển giao năng lực. Càng có nhiều ta cho càng nhiều, đối tượng càng thiếu thốn nhiều thì thu nhận càng nhiều.

Các thầy khí công thời cổ chỉ có một ý tưởng : chuyển khí qua bệnh nhân nhờ vào ý chí kèm theo một vài cử chỉ - phẩy, áp, chà xát, hơi thở v...v. Cơ thể bệnh nhân tự phân phối năng lực này cho các khu vực cần thiết. Về sau người ta phỏng theo đây để làm cho bệnh nhân ngủ : Phẩy thật chậm từ đầu đến đám rối dương. Để đánh thức, người ta giải tỏa bằng cách chà xát dọc theo cột sống, phẩy ngang trước thân trên, phẩy dọc từ đầu đến chân và thổi lạnh quanh đầu.

Tóm lại, các phương pháp bổ tả được sắp xếp theo thứ tự hiệu quả như sau :

1- Bổ

- Phẩy dọc thật chậm từ đầu đến đám rối dương;
- Án : chưởng án, chỉ án, tròn, xoáy;
- Thổi ấm;
- Nhìn với ý chí mạnh mẽ;

- Xát vòng tròn;
 - Áp với ý định hưng phấn.
- 2- Tả
- Phẩy dọc từ đầu đến chân;
 - Phẩy ngang;
 - Thổi lạnh;
 - Xát dài theo cột sống, xương sườn, tay chân;
 - Vuốt đầu, cột sống, xương sườn, tay chân;
 - Nhìn dịu dàng vào huyệt “Ấn đường” hay đám rối dương;
 - Áp với ý định trấn an, xoa dịu, thoải mái.

6- GỢI Ý VÀI PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ

Đến đây, bạn có thể điều trị được một số bệnh. Lúc đầu nên áp tay vào mình bệnh nhân tại chỗ đau và các huyệt vị sẽ hướng dẫn sau. Dần dần, để tay cách xa ra, dùng “chưởng án” hoặc “chỉ án”. Trước khi chấm dứt, nên xát dọc cột sống hay trước ngực, hoặc “phẩy dọc” hay “phẩy ngang”.

Nếu biết rành y học hiện đại thì có thể biện chứng theo học thuyết phản xạ thần kinh, theo sơ đồ vùng Head chẳng hạn.

Nếu am tường y học cổ truyền thì biện chứng theo “bát cương”, hội chứng tạng phủ, nhưng cần lưu ý vị trí âm-dương ghi trong quyển sách này.

Nếu nhờ luyện công mà mở được trực giác, thấy rõ các “luân xa” thì căn cứ vào đây để biện chứng.

Sau đây là các phác đồ gợi ý :

a) Nhức đầu :

Áp hoặc án trên huyệt “Bách hội” (ở giữa đỉnh đầu), dùng tay trái nếu nhiệt, tay phải nếu hàn; có thể kèm theo hơi thổi.

Nếu nhức đầu do ngoại cảm thì áp tay trái trên huyệt “Đại chùy” (ở chỗ lõm dưới gai sau đốt sống cổ 7).

Nếu nhức đầu do nội thương :

- Đàm thấp thì áp tay trái trên huyệt “Mệnh môn” (ở chỗ lõm dưới gai sau đốt sống thắt lưng 2), tay phải trên huyệt “Trung quản” (ở điểm giữa đường nối bờ dưới xương ức và rốn).

- Do can hỏa thì áp tay trái trên huyệt “Mệnh môn”;

- Do khí hư thì áp tay phải trên huyệt “Mệnh môn”;

- Do huyết hư thì áp tay phải trên huyệt “Ấn đường” (ở điểm giữa đường nối hai lông mày).

b) Cảm cúm :

Áp hoặc án tay trái trên huyệt “Bách hội” và huyệt “Đại chùy”, vuốt đầu và cột sống.

c) Đại liệt :

Áp hoặc án tay phải trên huyệt “Bách hội” và huyệt “Ấn đường”; vuốt cột sống, xát tay chân liệt kèm hơi thổi ấm.

d) Đái dầm :

Áp hoặc án tay phải trên huyệt “Bách hội” và huyệt “Mệnh môn”

e) Táo bón :

Áp hoặc án tay trái trên huyệt “Mệnh môn”, vuốt các đốt sống cùng và xoa huyệt “Trung quản” theo chiều kim đồng hồ, chỉ án vòng tròn và xoáy ở vùng ruột.

f) Nôn mửa :

Tùy theo nhiệt hay hàn mà áp hoặc án tẩy trên huyệt “Mệnh môn” và đấm rối dương (dưới mũi xương ức).

i) Đau nhức :

Áp hoặc án tay phải trên huyệt “Bách hội”, vuốt dọc cột sống và xát vùng đau.

h) Động kinh :

Áp hoặc án tẩy trên huyệt “Bách hội” và huyệt “Ấn đường”, vuốt theo cột sống kèm hơi thổi lạnh.

j) Máu cam :

Áp tay trái trên huyệt “Bách hội” hoặc “Đại chùy”, và ngón tay phải lên sống mũi.

CHƯƠNG 4 - NẠP VÀ TÁI NẠP KHÍ

Để có đủ khí lực cần thiết cho việc trị bệnh, mỗi ngày ta phải *nạp khí*, và sau buổi điều trị ta phải *tái nạp khí*.

Muốn phỏng khí ra ngoài, ta phải biết “tụ khí”, rồi đưa khí ra đầu ngón tay để sau đó phỏng vào người khác. Đây là một công phu đòi hỏi nhiều năm tập luyện, không thể trình bày đầy đủ trong một chương sách được (*)

Sau đây là tóm tắt qui trình tập luyện :

a/ Trước tiên phải “tụ khí” vào một chỗ nhất định trong cơ thể. Phật gia và Đạo gia thường dùng hạ Đan điền ở dưới rốn độ một thốn rưỡi; riêng phụ nữ thì dùng trung Đan điền ở chỗ lõm giữa hai vú. Môn yoga dùng “đám rối dương” ở dưới mũi xương ức. Ẩn chứng của khí tụ lại là chỗ tụ ấm một cách

dễ chịu, dần dần nóng lên đến khi muốn chạy đi nơi khác.

b/ Kế tiếp, dùng “ý hướng” dẫn hơi nóng này đi lên theo cột sống đến đỉnh đầu, qua ba chỗ hẹp gọi là “tam quan”. Đạo gia gọi đây là “tiểu thiên”, yoga gọi là “luồng hỏa xà” (Kundalini shakti)

c/ Khi hai mạch Nhâm Đốc đã thông suốt, ta dùng ý đưa hơi nóng đó từ cột sống ra tay chân. Đây là “đại chu thiên” của Đạo gia. Thái cực quyền là một trong những bài tập đại chu thiên hoàn hảo nhất.

d/ Sau cùng, tập phỏng khí ra ngoài làm tắt ngọn nến. Đến đây công phu hoàn thành, chỉ còn tôi luyện hàng ngày cho càng phát triển thêm lên.

Điều kiện tối cần là buông lỏng toàn thân về thể chất lẫn tinh thần, quên hẳn con người nhỏ bé của mình đi, mà chỉ thấy khí vũ trụ bao la, thì khí lực mới sung mãn, không bao giờ cạn kiệt.

Trị bệnh xong, ta hãy nằm ngửa, buông lỏng cơ bắp toàn thân, hô hấp sâu-nhé-deu, tâm trí tập trung vào đại khí, hòa đồng với vũ trụ thì cơ thể sẽ “nạp lại” đủ khí bổ sung cho phần đã hao hụt. Đây là thế “savasana” của yoga.

(*)

Xin tham khảo các quyển sách về khí công do Hải Ân dịch hoặc soạn đã được phát hành.

KẾT LUẬN

Việc dùng khí trị bệnh đã có từ ngàn xưa, đến nay thời nào cũng có, nơi nào cũng có, mặc dầu người ta gọi dưới nhiều tên khác nhau như trị bệnh bằng nhân điện, bằng trường sinh học v.v...

Nếu trước kia người ta cho đây là "phép lừa", chỉ có một số rất ít người làm được, thì nay dưới ánh sáng khoa học, qua các công trình thử nghiệm khoa học, nét mê tín dị đoan của nó đã tan biến dần. Với các máy móc hiện đại, người ta đã thấy khí, chụp ảnh nó, đo các tia cầu tạo nó và hiểu biết các tác dụng của nó trong nhiều lãnh vực khác nhau. Các thầy khí công như Sivananda của Ấn Độ, Dương Mai Quân hay Nghiêm Tân của Trung Quốc ngày nay đã chứng tỏ khí công nói chung và khí công trị bệnh nói riêng có tính cách khoa học mà ai cũng có thể luyện được, miễn là có thầy hướng dẫn đúng cách.

Ở nước ta, trước kia cũng như hiện nay, lúc nào cũng thấy xuất hiện những thầy thuốc trị bệnh bằng cách rờ, vuốt, ấn hay bấm huyệt v.v... hình thức rất phong phú mà hiệu quả cũng thần kỳ. Giờ đây, trước những thông tin mới mẻ về khoa khí công trị bệnh, chắc chắn các thầy nói trên có cơ hội gia tăng kiến thức để dùng môn này phần nào làm giảm các đau đớn của con người.

MỤC LỤC

VÀI NÉT VỀ RÂJA YOGA

DẪN NHẬP

Chương 1 : ĐẠI CƯƠNG

1/ Khí là gì?	12
2/ Kinh lạc	14
3/ Các luận xa	29
4/ Âm Dương trên cơ thể	33
5/ Âm Dương trong Âm Dương	36
6/ Tác dụng của ý chí	38

Chương 2 : KỸ THUẬT PHÓNG KHÍ

1/ Phẩy	44
2/ Án	50
3/ Áp	53
4/ Vuốt	54
5/ Xát	57
6/ Hơi thở	58
7/ Tác dụng của đôi mắt	60
8/ Những vật hút khí	62
9/ Tác dụng của các tĩnh vật	65

Chương 3 : TRỊ BỆNH BẰNG KHÍ CÔNG

1/ Sơ sót của Y học hiện đại	68
2/ Vấn đề "cơ địa"	69
3/ Tái lập quân bình cơ thể	72
4/ Tác dụng của bối - Tả	77
5/ Quá tác phỏng khí	82
6/ Gợi ý vài phác đồ điều trị	84

Chương 4 : NẠP VÀ TÁI NẠP KHÍ

KẾT LUẬN

Trang
5
7
12
12
14
29
33
36
38
44
44
50
53
54
57
58
60
62
65
68
69
72
77
82
84
88
90

Y GIA KHÍ CÔNG

-
- Chịu trách nhiệm xuất bản :

NGUYỄN VĂN HẤP

- Chịu trách nhiệm bản thảo :

TÔ QUỐC TUẤN

- Trình bày : **THẢO SA**

- *Bìa* :

- Sửa bản in : **NGỌC XUÂN**
-

In 1.000 cuốn khổ 13x19cm tại XN In Tân Bình

Số xuất bản : 79/XBĐT-KH93.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 7 năm 1993.