

THẦY THUỐC ƯU TÚ
Lương y Nguyễn Thiên Quyến

ĐÔNG Y NHẬP MÔN

(Theo bản Trung y nhập môn của Tân Bá Vị)



HVYDHCTVN
TT TT TV

615.8
KM.00026

BẢN VĂN HÓA DÂN TỘC

THẦY THUỐC ƯU TÚ - LUÔNG Y
NGUYỄN THIỀN QUYỀN
Biên dịch

**

ĐÔNG Y NHẬP MÔN



NHÀ XUẤT BẢN VĂN HÓA DÂN TỘC
HÀ NỘI - 2013

(Theo bản Trung y nhập môn của Tân Bá Vị)

Nxb Thái Bình

Thư cục - Hồng Kông



MỤC LỤC

LỜI NÓI ĐẦU.....	Trang 7
------------------	---------

CHƯƠNG THỨ NHẤT: BỘ PHẬN LÝ LUẬN

TIẾT THỨ NHẤT: ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐÔNG Y

I. Từ cách nhìn chỉnh thể.....	9
II. Biện chứng luận trị.....	16

TIẾT THỨ HAI: HỌC THUYẾT CƠ BẢN

I. Âm dương.....	25
II. Ngũ hành.....	33
III. Kinh lạc.....	40
IV. Dự phòng.....	44

TIẾT THỨ BA: SINH LÝ

I. Năm tạng sáu phủ.....	48
II. Mười hai kinh mạch.....	57
III. Khí huyết.....	66
IV. Tinh - Khí - Thần.....	70
V. Tân dịch.....	74

TIẾT THỨ TƯ: NGUYÊN NHÂN BỆNH

I. Nguyên nhân bên ngoài.....	76
II. Nguyên nhân bên trong.....	86
III. Bất nội ngoại nhân.....	90
IV. Tóm tắt Tam nhân.....	93

CHƯƠNG THỨ HAI: BỘ PHẬN PHÉP TẮC

TIẾT THỨ NHẤT: BIỆN CHỨNG

I. Biểu lý - Hàn Nhiệt - Hư thực.....	103
II. Lục kinh.....	117
III. Tam tiêu (Vệ - Khí - Doanh - Huyết).....	123
IV. Bệnh cơ.....	130

TIẾT THỨ HAI: CHẨN PHÁP

I. Vọng chẩn.....	134
II. Văn chẩn	142
III. Vấn chẩn.....	145
IV. Thiết chẩn.....	151

TIẾT THỨ BA: TRỊ PHÁP

I. Chính trị và phản trị.....	164
II. Trị bản và Trị tiêu.....	167
III. Bát pháp.....	172
IV. Phép chữa thường dùng.....	187

CHƯƠNG THỨ BA: BỘ PHẬN PHƯƠNG TỄ

TIẾT THỨ NHẤT: CHẾ RA PHƯƠNG TỄ

I. Quân - Thần - Tá - Sứ.....	199
II. Thất phương	203
III. Loại hình tễ thuốc.....	209

TIẾT THỨ HAI: PHƯƠNG TỄ CƠ BẢN VÀ SỬ PHƯƠNG

I. Phương tễ cơ bản.....	214
II. Sử phương dẫn chứng.....	224

CHƯƠNG THỨ TƯ: BỘ PHẬN DƯỢC VẬT

TIẾT THỨ NHẤT: THU HÁI VÀ BÀO CHẾ

I. Thu hái.....	232
II. Bào chế.....	236

TIẾT THỨ HAI: DƯỢC TÍNH

I. Khí vị.....	240
II. Công năng.....	247
III. Quy kinh.....	260

TIẾT THỨ BA: SỬ DỤNG

I. Phối hợp (Bao gồm cấm kỵ).....	263
II. Liều lượng sử dụng.....	272

LỜI NÓI ĐẦU

Những người học Đông y thông thường nêu một số vấn đề: Nên học tập như thế nào? Và hy vọng trong một thời gian ngắn học tập được một số kiến thức, vì thế cần có một tài liệu bao gồm lý luận cơ bản và một số kiến thức cơ sở để tham khảo, tiện cho việc học tập, nâng cao từng bước, đó là điều hợp lý tự nhiên.

Đông y chữa bệnh chủ yếu dựa vào Lý, Pháp, Phương, Dược, kết hợp một số phương pháp điều trị, cá nhân tôi cho rằng, từ bốn phương diện trên đều nhận thức diện mạo của Đông y. Từ đó hiểu được đặc điểm và nắm vững quy luật chữa bệnh của Đông y, đó là phương pháp học tập Đông y khá chính xác. Cho nên biên soạn sách này chia làm bốn phần: Lý luận - Phép tắc - Phương tề và Dược vật. Trong bốn phần này lại chia ra các chi tiết giới thiệu tương đối tỉ mỉ.

Tôi còn cho rằng học lý luận Đông y cần phải kết hợp kinh nghiệm lâm sàng của Đông y, có như vậy thì phương pháp học mới có thực tế.

Học tập một môn học vấn nào đều cần phải có công phu nhất định; học Đông y cũng không ngoài cái lệ đó, vô luận là học toàn diện hay học một khoa, một loại bệnh không thể tách rời Lý - Pháp - Phương - Dược. Nhưng đó không phải là khó quá và cũng không thể coi là quá đơn giản, mà chỉ cần biết dần từng bước, từ nhập môn đi đến nâng cao thì học tập sẽ không khó nữa.

Tôi mong muốn cống hiến một chút hiểu biết một số vấn đề học tập thực tế để giúp đỡ bạn đọc, hy vọng thông qua cuốn sách này có thể tìm hiểu một số khái niệm bước đầu làm cơ sở bước vào học tập Đông y.

Tác giả

Đông y là một bài thuốc cổ xưa của dân tộc Việt Nam, là một bộ môn khoa học có giá trị to lớn đối với sự nghiệp y học và văn hóa Việt Nam. Đông y là một bộ môn khoa học có giá trị to lớn đối với sự nghiệp y học và văn hóa Việt Nam. Đông y là một bộ môn khoa học có giá trị to lớn đối với sự nghiệp y học và văn hóa Việt Nam.

CHƯƠNG THỨ NHẤT

BỘ PHẬN LÝ LUẬN

TIẾT THỨ NHẤT: ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐÔNG Y

I. TỪ CÁCH NHÌN CHỈNH THỂ

Đông y chữa bệnh từ cách nhìn chẩn thè; trước hết đem nội dung trong cơ thể và các tổ chức ở thể biểu và các khí quan để liên hệ, coi là tổ chức không thể chia cắt, đồng thời còn cho là sự biến hoá của hoàn cảnh đối với sinh lý, bệnh lý của cơ thể có ảnh hưởng rất lớn, vì thế coi nội bộ cơ thể có tính thống nhất chặt chẽ và coi trọng cơ thể con người đối với hoàn cảnh ngoại giới có tính chất thống nhất. Vì thế trong lâm sàng là vấn đề xem xét toàn diện chứ không chỉ nhìn vào cục bộ nơi có bệnh, đồng thời quan sát cả thời tiết khí hậu và thủy thổ, chú ý đến cả tình tự tập quán sinh hoạt của người bệnh. Quan điểm chẩn thè ấy là quan niệm cơ bản của Đông y, xin chia ra vài phương diện để thuyết minh.

1. Tính chẩn thè của cơ thể

Đông y cho rằng các bộ phận của cơ thể con người

đều có mối liên hệ hữu cơ. Trước hết đem 12 nội tạng xếp thành 12 loại công năng gọi là "12 chức quan", lại chia làm 6 tạng, 6 phủ, qua tác dụng để kết hợp một tạng và một phủ, gọi là "biểu lý"; việc phân chia và quy nạp những nội tạng này không phải là sự sắp xếp và luôn luôn tương phản, mà là đem hoạt động sinh lý và sự biến hoá bệnh lý để lý giải sự hỗ trợ lẫn nhau có mối quan hệ không chia cắt được.

Mỗi quan hệ ấy không những biểu hiện ở tạng phủ, đồng thời còn biểu hiện ở các phương diện tổ chức các khí quan tạng phủ và hình thể. Ví dụ như: Tâm chủ về mạch, chủ về lưỡi; Can chủ về Cân, chủ về mắt; Tỳ chủ về nhục, chủ về miệng; Phế chủ về bì mao, chủ về mũi; Thận chủ về xương, chủ về tai. Lại như Tỳ chủ về tú chi, Thận chủ về nhị tiễn.v.v... Đều là nói lên mối quan hệ giữa công năng của tạng phủ với hình thể và càng trọng yếu là thông qua kinh lạc, có sự phân bố hệ thống toàn thân, tuần hoàn qua lại biến thành mạng lưới liên lạc giữa bên trong cơ thể với thể biểu. Như vậy khiến cho công năng của cơ thể giữ được chỉnh thể bên trong và bên ngoài, chính vì như vậy trong trị liệu có sự liên quan đến bệnh ở nội tạng không đơn giản chỉ có một tạng, thậm chí không chữa ở tạng có bệnh mà từ các nội tạng khác tiến hành điều trị cũng khỏi hẳn. Ví dụ như bệnh ở Vị mà chữa gồm cả tạng Tỳ; bệnh ở Phế có thể thông

qua Tỳ Vị mà điều trị, lấy gián tiếp tăng cường sức chống bệnh của tạng Phế chiếu cố được tất cả các bệnh của cục bộ hình thể, thường chữa khỏi bệnh bằng biện pháp chữa nội tạng như chứng mắt đỏ do phong hỏa dùng phương pháp thanh Can, chứng đau răng do hú hỏa dùng phương pháp Ôn Thận. Lại như chứng thoát thu (có thể rụng tới 10 đốt ngón chân). Y học hiện đại thường dùng phẫu thuật để cắt bỏ, Đông y dùng phương pháp hoạt huyết ôn kinh, thu được hiệu quả tốt. Ngoài ra như các bệnh ở bì phu, mụn sưng, lở loét thuộc ngoại khoa, Đông y phần nhiều dùng dạng thuốc sắc uống làm tiêu tan, hoặc trừ mủ hoặc hàn miệng.

2. Cơ thể con người và khí hậu

Tất cả trong thế giới tự nhiên đặc biệt là sự sinh tồn và phát triển của sinh vật trực tiếp bị ảnh hưởng của hoàn cảnh. Đông y coi vô cùng quan trọng quan hệ đó, cho rằng sức khoẻ của con người không thể tách rời khí hậu mà cần phải thích ứng với hoàn cảnh tự nhiên mới có thể sống lâu và trường thọ. Bởi vì nhận ra trong mỗi năm xuân ấm, hạ nóng, thu mát, qua đặc tính của bốn mùa cho đến sự biến hóa 6 loại khí hậu khác nhau trong bốn mùa là phong, hàn, thử, thấp, táo hỏa, đều chỉ ra nên có phương pháp thích ứng với hoàn cảnh như thế nào và trái với khí hậu biến hóa có thể dẫn đến bệnh tật, lại căn

cứ vào nguyên lý đó diễn dịch ra phương pháp chẩn đoán và điều trị. Ví dụ như không phải "mùa" mà có cái "Khí" ấy, tức như mùa Xuân nên ấm mà lại lạnh hoặc nóng, đó là cái Khí bất chính, gọi nó là "hư tà tặc phong". Những cái khí bất chính ấy cần phải né tránh kịp thời. Còn như khí hậu bốn mùa biến hóa có quy luật thì rất có lợi đối với cơ thể con người gọi đó là "Chính khí". Vì thế, thông thường lợi dụng sự chuyển biến khí hậu bình thường của bốn mùa Xuân - Hạ - Thu - Đông để điều dưỡng và chữa bệnh, xin nêu ra bệnh lệ giản đơn để nói, người cao tuổi thường mắc chứng đàm ẩm khái suyễn, mùa Xuân Hạ thì giảm nhẹ, mùa Thu Đông thì nặng hơn, nguyên nhân bởi Tỳ Thận dương hư, thấp trọc ngung tụ thành đàm, lâm sàng thường dùng thuốc ấm để điều dưỡng, mặt khác lại còn chủ trương lợi dụng thời kỳ dương khí rất vượng của mùa Hạ để điều lý dự phòng. Lại như người bệnh huyết hư Can dương vượng, vào mùa Xuân dễ phát cơn đầu choáng, não căng, mắt hoa, tai ù tinh thần mệt mỏi, phát sinh ra loại chứng trạng này luôn luôn tương quan với khí hậu, cho nên mùa Đông cần phải tư bổ có thể ngăn ngừa được cơ hội phát bệnh. Qua những ví dụ trên có thể hiểu được Đông y đối với dưỡng sinh và chữa bệnh, chú ý mật thiết với sự thích ứng lẫn nhau với hoàn cảnh bên trong và bên ngoài.

3. Cơ thể con người với địa phương thô nghỉ

Thủy thô khác nhau sinh hoạt tập quán không giống nhau có thể sinh ra tật bệnh khác nhau. Một số địa phương có khí hậu giá lạnh, địa lý phần nhiều ở nơi cao ráo; một số địa phương khác khí hậu lại ôn hòa, địa lý lại ở nơi thấp và nhiều độ ẩm; vì địa dư khác nhau như vậy cho nên thường có tật bệnh không giống nhau. Ngoài ra đối với tật bệnh nói chung phép điều trị và dùng lượng vị thuốc ở những địa dư khác nhau ấy cũng có chỗ thêm bớt nhất định. Đông y quen nói: Nhân thời mà Ché nghi; Nhân người mà Ché nghi; Nhân địa dư mà Ché nghi là ý nói như vậy.

4. Một số vấn đề khác

Người ta phú bẩm mạnh yếu; thể trạng béo gầy; tính tình sáng khoái hay ưu uất, hay nóng nảy cho đến những kích thích về tinh thần, Đông y cũng rất chú ý cho rằng rất có quan hệ đối với việc phát sinh và phát triển của tật bệnh; khi điều trị phải chiểu cố đến cả. Như người khoẻ thì chấp nhận liều thuốc cao, người thể trạng yếu không chấp nhận nồng độ thuốc liều cao; người thể trạng béo mập thường là nhiều thấp nhiều đòn; người thể trạng gầy còm đa số là âm hư nội nhiệt; những vấn đề đó tuy chẳng phải là rập khuôn nhất thiết như nhau. Nhưng một khi tiếp xúc cụ thể với chứng bệnh lại có giá trị tham khảo rất là hiện thực.

Từ việc nhìn nhận tổng thể Đông y trên lâm sàng có hai điểm nổi bật, đó là: Thứ nhất, không khẳng khăng nhìn vào chứng trạng ở cục bộ mà xem nhẹ những ảnh hưởng các bộ phận khác cũng bị; không vì coi trọng nhân tố phát bệnh mà coi nhẹ những nhân tố khác, đồng thời ngoài việc điều trị kịp thời còn phải lợi dụng thời tiết để tiến hành phòng bệnh. Ví dụ như: Khái thấu là một tật bệnh của tạng khác; qua thời gian kéo dài chưa không khỏi có thể ảnh hưởng đến tạng Tâm mà thấy thêm cả chứng Tâm thống, trong họng như bị vướng mắc vật gì, họng sưng, hầu tía; hoặc là ảnh hưởng đến tạng Can mà thấy chướng đau ở hai bên hạ sườn không xoay chuyển được, nếu chuyển động thì hai bên sườn chướng đầy. Cũng có thể ảnh hưởng đến Vị mà sinh ra nôn mửa; hoặc là ảnh hưởng đến Bàng quang nên khi ho thì vãi đái, gọi đó là Tâm khái, Can khái, Vị khái, Bàng quang khái... phép chữa đều có chỗ khác nhau. Lại như một trường hợp bị khí uất hoặc là dẫn đến bệnh về Tr Đường Vị, hoặc phụ nữ mà gặp lúc hành kinh mà bị đau bụng thì cần phải chiết cốt cả Tr Đường Vị và điêu kinh; lại có trường hợp như tê đau thuộc dạng phong thấp phải điều trị khẩn trương hàng ngày. Bệnh Phế lao điều trị trong thời tiết mùa thu thì hiệu quả điều trị đều có thể tốt hơn mùa đông hoặc mùa hạ. Đó là bởi tính chất của bệnh và

tính chất của tạng khí thích nghi với thời tiết viêm nhiệt và mát mẻ của mùa thu. Hai là, nhận thức được bệnh với người bệnh không thể nhìn nhận một cách chia cắt. Mỗi một bệnh đều phải nhìn từ hai phương diện, một phương diện là bệnh tà, một phương diện khác là Chính khí, tức như sức đề kháng của người bệnh và năng lực khôi phục, do đó mà một mặt phải khu trừ bệnh tà và cải thiện tình huống; một mặt khác phải điều lý cơ năng sinh lý của người bệnh, tăng cường sức đề kháng tự nhiên giúp đỡ cho khôi phục sức khoẻ, đó là nêu ra hai phép chữa "Phù chính" và "Khu tà" và hai loại phương pháp "Tà rút thì chính tự hồi phục, chính dồi dào thì tà tự rút đi". Thật là dễ hiểu quá trình tật bệnh là chính và tà là hai phương diện đấu tranh lẫn nhau, đương khi tà khí rút đi, chính khí tiến vào giai đoạn khôi phục, sự chiến đấu đến đây là kết thúc. Chính và tà đấu tranh có cấp và có hoãn, có dài và có ngắn, tuy nhiên do con người mà khác nhau, chủ yếu là sự quyết định trong quá trình phát triển của bệnh, lực lượng so sánh giữa hai bên chính và tà.

Chính khí chiến thắng tà, sẽ là xu hướng khôi phục, tà khí chiến thắng chính khí, sẽ dẫn đến bệnh nặng thêm. Vì vậy, Đông y trong lúc chưa mắc bệnh rất coi trọng việc tránh tà, khi đã bị tà rồi, lại nghĩ ngay đến việc khử tà, nhưng đồng thời không xem thường phù chính. Trong

một số tình huống còn coi chính khí làm chủ thể, đó là tóm tắt quan niệm chính thể của Đông y, nói lên một quan niệm quán triệt tất cả các phương diện: Sinh lý, Bệnh lý, Chẩn đoán và Điều trị cần tiến thêm một bước để làm sáng tỏ vấn đề này. Cần phải học tập "Nội kinh" đó là tái hiện uyên bác về Đông y, một tái hiện chỉ đạo thực tiễn trong Đông y.

II. BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

Biện chứng luận trị là một quy luật chẩn trị ứng dụng phổ biến của Đông y từ nhận thức bệnh, định ra được và điều trị đều là dựa vào quy luật này để hoàn thành. Biện chứng luận trị là tổng hợp lý, pháp, phương, dược là cơ sở, ly khai những lý luận cơ sở này sẽ không tiến hành được biện pháp nào nữa.

Ý nghĩa của biện chứng luận trị: Biện túc là phân tích, phân biệt. Chứng túc là chứng trạng, là hiện tượng; Luận là thảo luận, là tư duy; Trị là phương châm chạy chữa; Chứng và Trị là hiện thực, biện và luận là linh hoạt phải thông qua phân tích và suy xét. Người xưa nói cho chúng ta biết có chứng này thì dùng phép này, và dùng thuốc này. Xét cho cùng thì phải bằng có mà dẫn để nhận thức được chứng ấy cho đến bằng có công phu để biện và luận. Tật bệnh lúc phát sinh tất nhiên có một số nhân tố nào đó, một số nhân tố là biểu hiện ra một

loại chứng trạng. Tách rời chứng trạng là không có gì để phân biệt được tính chất của tật bệnh, đồng thời nếu chỉ khăng khăng chú ý vào chứng trạng cũng không hiểu hết được toàn diện của bệnh tình. Có lúc chứng trạng biểu hiện ra không nhất định phản ánh được chân tướng. Đông y gọi đó là "Giả tượng". Như vậy yêu cầu cần phải có một biện chứng tỉ mỉ. Nói tóm lại, Biện chứng là từ trong quá trình tật bệnh, tìm ra được chứng trạng và nguyên nhân bệnh một cách thống nhất. Cho nên, Đông y chữa bệnh có từng bước nhất định: Quan sát chứng trạng, quyết định nguyên nhân bệnh, bàn bạc phép chữa, cuối cùng mới sử dụng được. Vì thế mà Đông y đối với một loại tật bệnh nào, nếu trước tiên không phân biệt tỉ mỉ chứng trạng, thì không xác định được phép chữa, càng không thể bàn đến sử dụng thuốc. Tính chất trọng yếu của biện chứng luận trị là ở chỗ đó.

Chứng trạng là bệnh tà tác dụng vào cơ thể con người mà phát sinh ra, nó phản ánh được tính chất của bệnh tà và sự mạnh yếu của cơ năng sinh lý. Trên biểu hiện chứng trạng từ trường hợp nhỏ bé cho đến bộc lộ rõ ràng, từ bề mặt cho đến bì sâu, có thể phân biệt được nhân tố phát bệnh và trạng huống sinh lý bệnh lý. Có thể nhìn thấy chứng trạng tiêu đi và tăng thêm, hiểu sâu được sự tiến thoái của bệnh tà và phương hướng phát triển.

Nguyên nhân bệnh chủ yếu lấy Lục dâm và Thất tinh. Đó cũng là hai loại bệnh lớn và nhân tố chủ yếu của ngoại cảm và nội thương. Ví dụ như "Nội kinh" nêu ra: Phong tà khiến người ta choáng váng, co giật. Nhiệt tà khiến người ta ung thủng. Táo tà khiến người ta khát nước, da dẻ khô nẻ. Hàn tà khiến người ta phù thũng, Thấp tà khiến người ta đau bụng, ỉa chảy. Lại chỉ ra cáo giận khiến khí của người ta nghịch lên, vui vẻ khiến khí của người ta chùng xuống, buồn thương khiếp khiến khí của người ta tan tác, sợ hãi khiến khí của người ta lảng chìm, kinh khiếp khiến khí của người ta hỗn loạn, tư lụy khiến khí của người ta kết tụ. Những khí đó đều là chứng trạng quan sát sự biến hóa của Lục dâm - Thất tinh. Một bệnh nào không có nguyên nhân của nó, nguyên nhân là cội nguồn của việc phát bệnh có thể trực tiếp tổn hại đến cơ thể, dẫn đến phát sinh các loại chứng trạng. Đông y nói nguyên nhân bệnh bao gồm hai phương diện, chính khí của cơ thể con người và bệnh tà, tức là theo bệnh thể toàn diện để quan sát. Bệnh tà cố nhiên là nguyên nhân bệnh, nhưng bản thân cơ năng suy yếu hoặc mạnh mẽ, cũng là nguyên nhân của bệnh.

Chứng trạng là đối tượng chủ yếu của biện chứng, biện chứng nhận thức đối tượng như thế nào là điều cần xác thực của chẩn đoán. Đông y chẩn đoán có chia ra

nhìn sắc, nghe thanh âm, thiết mạch và hỏi han, mục đích là quan sát và phân tích chứng hậu và cũng là liên hệ các chứng trạng chia ra chủ chứng, chủ mạch có như vậy mới có thể nắm vững được bệnh tình chính xác, không bị hoắc có thể bị hiện tượng giả che lấp, vì vậy yếu điểm của chẩn đoán, ngoài việc nghe người bệnh tự kể các chứng trạng còn phải quan sát nhiều phương diện chứng trạng hữu quan của họ để tìm tòi nguyên nhân bệnh. Bởi vì chứng trạng là phản ánh nguyên nhân bệnh, nhưng không thể nhìn vào hiện tượng riêng lẻ nồng cạn, mà phải nhìn vào mặt ẩn khuất của nó, còn phải nhìn đến giai đoạn của xu hướng phát triển. Tóm lại, cần phải nhìn vào mặt chân thực, không được để hiện tượng bên ngoài nó mê hoặc. Như vậy không thể riêng lẻ dựa vào lời khai chứng trạng tự giác để quyết định chẩn đoán, mà cần phải tiến lên một bước biện chứng, như có một số tật bệnh căn cứ vào chứng trạng nói chung đã có thể tạo nên ẩn tượng bước đầu, nhưng sau khi phân tích sâu sắc lại thường có thể khác với ẩn tượng bước đầu, ví dụ như người bệnh áp ủ nội nhiệt miệng ráo và có cả chứng trạng phát nhiệt nhức đầu; nói chung có thể cho là bệnh ôn nhiệt, nhưng nếu quả là xem xét tỉ mỉ thì phát hiện người bệnh tuy khát mà không muốn uống, sau khi uống cảm thấy đầy và cũng chỉ thích uống nước nóng, thì có

thể suy đoán chứng miệng khát ấy là hiện tượng giả, không phải là chứng nội nhiệt đích thực. Như thế có thể thấy biện chứng có tính xác chắn rất trọng yếu. Một loại bệnh, chứng trạng có phần giản đơn, cũng có phần phức tạp lại không rắc rối, chỉ cần sáng tỏ chỗ quan hệ lẫn nhau của chứng trạng thêm vào sự phân tích quay nạp sẽ có thể phát hiện nguyên nhân trước, hậu quả sau của nó, tìm đến ngọn nguồn từ đó mà đạt được nhận thức một cách chính xác. Đông y biện chứng phải căn cứ vào tình huống phát sinh và phát triển của tật bệnh để khẳng định nguồn phát bệnh trong cơ thể, phân biệt được tính chất của tật bệnh trong cơ thể, phân biệt được tính chất của tật bệnh, đồng thời còn phải hiểu tình huống thể chất của bệnh. Những chứng trạng của tật bệnh nổi lên ở người bệnh có khác nhau về thể chất, trong tình huống khác nhau có những bệnh chứng và bệnh trung khác nhau nói chung, từ chỗ nhận thức phân biệt tật bệnh để có chẩn đoán chính xác. Còn như điều trị là kết quả nhằm vào biện chứng để định ra phương châm điều trị, căn cứ vào phương châm để sử dụng được.

Luận trị cần nắm vững ba phương diện là: Nguyên nhân bệnh, Bệnh chứng và bộ vị phát bệnh. Ví dụ như khi biện chứng xác minh nguyên nhân của người bệnh là do đồ ăn ú đọng. Chứng bệnh của họ là bụng chướng

đầy, bộ vị phát bệnh là ở Tr Đường Vị, về luận trị sẽ lấy phương châm là khoan trung và tiêu thực chọn dùng biện pháp điều trị là làm cho mửa, vận chuyển tiêu hóa hoặc là dùng thuốc cho thông đại tiện. Lại như kinh qua biện chứng xác nhận nguyên nhân bệnh là huyết hư có những triệu chứng đầu choáng hồi hộp sợ sệt không yên, bộ vị phát bệnh là ở hai kinh Tâm và Can, rõ ràng khi luận trị sẽ phải dùng tới thuốc tư bổ Tâm Doanh và Can Huyết làm chủ yếu, kết hợp với các phương pháp tiêm Dương an thần để mà trấn tĩnh. Ở đây có thể nhìn thấy "Biện chứng" và "Luận trị" liên quan với nhau, yêu cầu cơ bản là phải căn cứ vào tình huống cụ thể mà linh hoạt vận dụng.

Trên đây là bàn về ý nghĩa và phương pháp biện chứng luận trị. Còn như quy luật biện chứng có khi căn cứ vào lục kinh để biện, mà trọng yếu nhất là căn cứ vào Bát Cương (Âm dương, Biểu lý, Hu Thực, Hàn nhiệt). Ý nghĩa của Bát Cương trước tiên là đem Âm Dương chia làm hai phương diện "Chính" và "Phản"; rồi lại lấy biểu lý để trắc định bộ vị của bệnh; Hu Thực để trắc định sự mạnh yếu của bệnh; Hàn Nhiệt để trắc định tính chất của bệnh, đem liên hệ kết quả của những phương diện trắc định ấy, sẽ có những loại hình khác nhau của bệnh như Biểu hàn Thực chứng; Lý nhiệt hư chứng... và đó cũng

là bao gồm rõ nguyên nhân bệnh, bệnh chứng và bộ vị của bệnh ở bên trong; Lâm sàng biện chứng là một công tác hết sức tỉ mỉ; sự tăng giảm của chứng trạng tức là sự biến hoá của bệnh tình; có lúc xem ra biến hóa rất là nhỏ bé mà xu thế bệnh đã thay đổi. Ví dụ như phát nhiệt là một chứng trạng thường gặp nhưng trên lâm sàng cần phải hiểu rõ một số vấn đề sau đây: Có sợ lạnh hay không? - Có ra mồ hôi không? - Sốt ở mức độ nào? - Sau khi ra mồ hôi thì hết sợ lạnh hay vẫn còn? Xu thế nhiệt hạ xuống ra sao? Xu thế nhiệt hạ xuống thì đồng thời mạch tượng có ổn định hay không? Có hay không sau khi ra mồ hôi sự lạnh biến hết mà xu thế nhiệt lại tăng lên; hoặc là nhiệt tăng hạ xuống mà mồ hôi ra vẫn không dứt; hoặc là trong một ngày có những tình huống chot nóng chot lạnh? Lại còn phải quan sát Thần Thức có tinh táo hay không? Có khát nước hay không? khát thực hay khát giả, có đại tiện bế kết hoặc ia chảy hay không? Có đau đầu, có đau thân thể và có chứng trạng khái thấu hay không? Cho đến sự lên xuống và thời gian xu thế nhiệt mạch tượng rêu rỡi trong một ngày như thế nào? Đối với một chứng trạng phát nhiệt mà còn phải hiểu được tỉ mỉ như vậy là đồng thời với phát nhiệt nếu như có một chứng trạng thêm bớt khác chẩn đoán sẽ khác nhau và điều trị cũng khác nhau. Và một phương diện khác thông

qua chỗ khác nhau như trên sẽ có thể tìm ra được bệnh tình biểu lý hư thực hàn nhiệt nhò đó mà định ra được phương châm điều trị. Ví dụ như phát sốt mà sợ lạnh, đau đầu, đau thân thể không mồ hôi, đó là bệnh thương hàn thời kỳ đầu sử dụng phép Tân ôn Phát Tán; nếu như khái thấu, có mồ hôi hoặc không có mồ hôi đó là chứng thương phong, nên áp dụng pháp Tuyên Phế khu tà; Nếu như có mồ hôi miệng khát là bệnh phong ôn thời kỳ đầu áp dụng phép Tân Lương Thanh Giải; nếu như không sợ lạnh, sốt cao, dpong dai, đó là chứng Dương Minh nhiệt dùng phép Tân Hán Thanh Nhiệt; nếu như về chiều xu thế nhiệt càng tăng đại tiện bế kết, đó là chứng Vị gia thực, sử dụng phép Khổ Hán Tả Hạ; nếu như Đại tiện tiết tả là chứng hiệp nhiệt lại sử dụng phép Biểu lý Thanh Giải; nếu như hàn nhiệt vãng lai một ngày xuất hiện vài lần đó là Thiếu dương bệnh dùng phép hòa giải thoái nhiệt; nếu như lưỡi đỏ thần thức không tinh táo là chứng nhiệt vào Tâm bao dùng phép Thanh Tâm mát Doanh... Các trường hợp khác như nhiệt giáng xuống mà mồ hôi không dứt nên đề phòng vong dương hư thoát...

Những điều trên nói lên biện chứng là cần phải phân biệt được tính chất của tật bệnh, xác minh được tính chất của tật bệnh, rồi mới luận trị, nếu không thì sai một ly đi một dặm. Nhưng biện chứng không phải là đến đây là

xong. Bởi vì Tà và Chính tranh giành nhau thường là một quá trình bệnh lý rất phức tạp, trong quá trình đó do bị tiêu trưởng của Tà và Chính đối với các bộ phận trong cơ thể có mối quan hệ ảnh hưởng lẫn nhau, sẽ khiến cho chứng tình biến chuyển từng lúc, hình thành tật bệnh phát sinh và phát triển trong quá trình có từng giai đoạn, như vậy không chỉ là phải biện chứng khi mới phát bệnh mà khi phát triển từng giai đoạn cũng phải biện chứng. Không biện chứng sẽ không có luận trị. Vì thế, có người hỏi chữa khái thấu dùng vị thuốc gì? Tuy rằng biết rõ là bệnh của tạng Phế, nhưng nếu qua nhìn không hiểu rõ chứng trạng không có biện pháp trả lời. Lại như có người hỏi chứng khô miệng có thể hay không thể dùng Thạch hộc? Rõ ràng là biết Thạch hộc có thể chữa khô miệng... nhưng ở lớp chưa rõ trước khi thuộc loại miệng khô thì cũng như trên không thể trả lời được. Vì thế, Biện chứng luận trị là một phương pháp cơ bản và quy tắc trong chẩn trị của Đông y. Thực chất tinh thần của nó là kết hợp một loạt hệ thống điều trị theo Lý - Pháp - Phương - Dược.

TIẾT THỨ HAI: HỌC THUYẾT CƠ BẢN

I. ÂM DƯƠNG

Học thuyết âm dương do người xưa quan sát qua hiện tượng tự nhiên để quy nạp, dùng để giải thích một phương pháp tư tưởng về hiện tượng tự nhiên. Người xưa phát hiện ra hiện tượng của vạn vật đều có hai loại thuộc tính chính và phản, cho nên sáng lập ra học thuyết Âm Dương như Trời là dương, Đất là âm, Nhật là dương, Nguyệt là âm, ban ngày là dương, ban đêm là âm, Hỏa là dương - Thủy là âm. Đồng thời vận dụng đạo lý tương phản, tương thành đối lập và thống nhất để giải thích tất cả những biến hoá của sự vật trong vũ trụ. Đồng y dùng học thuyết âm dương để thuyết minh những vấn đề có trong Y học. Từ đó mà thành căn cứ lý luận của Đông y, nó xuyên suốt các phương diện của Đông y học như: Sinh lý, Bệnh lý, Chẩn đoán, Điều trị và Dược vật... Tạo nên một loạt phương pháp Y hiệu rất sát hợp với thực tế, linh hoạt chỉ đạo Đông y trong thực tiễn lâm sàng.

- Về phương diện sinh lý

Đông y cho rằng sinh lý của cơ thể con người cũng có thể dùng học thuyết Âm Dương để giải thích. Nói

chung tính chất dương thuộc loại động, Âm thuộc tĩnh; Dương có năng lực bảo vệ thể biểu. Âm có tác dụng giữ gìn tính khí trong nội bộ, cho nên về sinh lý lấy Dương để Đại biểu cho bì mao, cơ bắp, gân xương cơ thể biểu, lấy Âm đại biểu cho tạng phủ trong cơ thể lại lấy 5 tạng chủ về chửa tinh khí làm âm, sáu phủ chủ về quản lý, tuyên đạo làm dương, cạnh bên ngoài là dương, cạnh bên trong là âm, từ vật chất và công năng để chia ra:

Huyết là Âm - Khí là Dương

Thể là Âm - Dụng là Dương

Mỗi một nơi nào cũng đều tồn tại thuộc tính âm dương, dùng để nói lên sinh lý có tính chất và công năng đặc thù.

- Về phương diện bệnh lý

Căn cứ vào tính chất và bộ vị phát bệnh, chia ra: Biểu chứng thuộc Dương, Lý chứng thuộc Âm. Nhiệt chứng thuộc Dương, Hàn chứng thuộc Âm. Những gì là cơ năng suy thoái như: hụt hơi, biếng nói, sợ lạnh, mệt mỏi không chịu được lao động v.v... Phần nhiều là Dương bất túc; vật chất bị tổn thất như bần huyết, vàng bung, di tinh, gầy mòn phần nhiều là Âm bất túc. Nhân đó mà đem một loạt chứng trạng chính chia làm 4 loại hình: Âm hư, dương hư, dương thịnh, âm thịnh; chỉ ra dương hư thì mặt bên ngoài nên có hiện tượng hàn; Âm

hư thì mặt bên trong nên có hiện tượng nhiệt. Trái lại, mặt bên ngoài của dương thịnh nên gọi là nhiệt, bên trong của Âm thịnh nên gọi là Hàn. Ví như: chứng trạng của dương thịnh là: phát sốt, miệng khô, thở nhỏ,ほん hển, trong bụng phiền muộn; chứng trạng của Âm thịnh là: sợ lạnh, chân tay không ấm, thậm chí run rẩy, nhưng có lúc âm hư cũng có thể phát sinh mạch Sác và cuồng vọng... giống như nhiệt chứng. Dương hư có lúc cảm thấy trong bụng chướng đầy giống như hàn chứng... Tóm tắt lại, tất thảy những loại cảng tiến, hưng phấn đều có khuynh hướng nhiệt tính đều xếp vào loại dương chứng suy nhược, ẩn phục có khuynh hướng Hàn tính đều xếp vào Âm chứng; suy ra cho đến ngoại khoa, Dương chứng phần nhiều sưng đỏ phát nóng, Âm chứng phần nhiều, trắng lõm, ít phát nóng.

- Về phương diện chẩn đoán

Như lấy mạch chẩn mà nói, chia làm sáu cặp cương yếu, tức là trên số lần mạch đến để chia ra Trì và Sác, trên cơ thể để chia ra Phù và Trầm, trên động thái để chia ra Hoạt và Sắc. Sác, Phù và Hoạt thuộc Dương, Trì, Trầm. Sắc thuộc Âm. Âm mạch phần nhiều gấp ở Âm chứng, Dương mạch phần nhiều gấp ở Dương chứng.

Như lấy Thiệt Chẩn mà nói, sự biến hoá của chất lưỡi là thuộc bệnh biến của Huyết dịch, sắc thấy đỏ, đỏ

tía đó là huyết nhiệt thuộc Dương, sắc nhợt hoặc xanh đó là huyết hư hoặc huyết hàn thuộc Âm; sự biến hoá của rêu lưỡi phần nhiều thuộc bệnh biến của Trường Vị, vàng và ráo là thuộc Dương, ướt và trắng là thuộc Âm cho nên Nội Kinh có nói: Người giỏi khám bệnh xét sắc án mạch trước hết phải phân biệt Âm Dương".

- Về phương diện trị liệu

Biểu chứng dùng Hân pháp, Lý chứng dùng Hạ pháp, Hàn chứng dùng Ôn pháp, nhiệt chứng dùng Lương pháp đều có ngụ ý nghĩa Âm Dương. Chủ yếu là Dương thắng thì Âm bệnh, Âm thắng thì Dương bệnh, Dương thắng thì Nhiệt, Âm thắng thì Hàn.

Trùng hàn có thể ra Nhiệt tượng

Trùng nhiệt có thể ra Hàn tượng.

Cho nên, Nội Kinh lập ra những phép lớn như:

"Dương bệnh chữa ở Âm; Âm bệnh chữa ở Dương - Tòng Âm dẫn Dương, Tòng Dương dẫn Âm"

- Về phương diện dùng thuốc

Dược tính của Đông dược chủ yếu là phân biệt khí vị. Nói chung lấy khí là Dương, Vị là Âm. Khí lại chia ra bốn loại: Hàn lương thuộc Âm, Ôn nhiệt thuộc Dương. Vị chia ra 5 loại: Cay, ngọt thuộc Dương - Chua, đắng thuộc Âm cho nên Phù tử, Nhục quế, Can khương... có đủ tính chất tân nhiệt gọi là thuốc Dương có thể Thăng

có thể Tán... Hoàng liên, Ngân hoa, Long đởm thảo có đủ tính đắng lạnh gọi là thuốc Âm, có thể Giáng, có thể Tả. Ngoài ra, loại thuốc có tác dụng thơm tho, mạnh dạn dày như: Sa nhân, Đậu khấu... cũng gọi là thuốc Dương. Các loại có tác dụng tư dưỡng Can Thận như: Thủ ô, Địa hoàng... cũng gọi là thuốc Âm.

Ở đây, nhân tiện nêu ra một vấn đề bởi vì dược lý của đông dược lại là lý luận cơ bản của Đông y trong việc vận dụng Đông dược học, vì vậy cần phải hiểu học thuyết Âm Dương của Đông y trước tiên. Rồi sau mới có thể kết hợp và dùng được một cách thỏa đáng. Nội Kinh nói: "Âm dương suy ra có thể là mười, suy ra có thể là trăm, suy ra có thể là nghìn, suy ra có thể là vạn nhưng cốt yếu chỉ là một". Đó là nói lên bất luận sự vật to lớn hay nhỏ bé, đều có thể vận dụng Âm Dương để giải thích. Cho nên Đông học y còn có Âm ở trong Dương, Âm ở trong Âm, Dương ở trong Dương và Dương ở trong Âm. Ban đêm là Âm, ban ngày lại chia ra buổi sáng là Dương ở trong Dương, quá trưa là Dương ở trong Âm, quá nửa đêm là Âm ở trong Dương. Lại như lấy tạng phủ mà nói ra thì sáu Phủ là Dương, năm Tạng là Âm; trong năm Tạng thì Tâm Phế là Dương, Can Tỳ, Thận là Âm; lại chia ra Tâm là Dương ở trong Dương, Phế là Dương ở trong Âm, Can là Âm ở trong Dương, Thận là Âm ở trong Âm. Tỳ là Chí âm ở trong Âm.

- Về phương diện Khí Vị của dược vật cũng theo như thế.

Khí là Dương - Vị là Âm; Vị hậu là Âm ở trong Âm, Vị bạc là Âm ở trong Dương; Khí hậu là Dương ở trong Dương, Khí bạc là Dương ở trong Âm.

Nêu ra một thí dụ về hư hàn để nói:

Ban ngày là thời gian dương thịnh, nếu như ban ngày tự ra mồ hôi; bàn luận là Dương hư, bởi vì ban ngày thuộc Dương, dùng một loạt thuốc bổ khí, bổ dương như Hoàng Kỳ, Phụ tử để ngăn chặn ra mồ hôi. Ban đêm tự ra mồ hôi sẽ cho là âm hư, bởi vì ban đêm thuộc âm, dùng một loạt thuốc bổ huyết dưỡng âm như Địa hoàng, Sơn Du để khống chế tự ra mồ hôi.

Lại như chúng phát nhiệt không tìm ra nguyên nhân, mà phát nhiệt lại có thời gian nhất định, phát cơn về ban đêm thì phần nhiều dùng thuốc bổ âm, gọi đó là phép Dưỡng Âm thoái nhiệt. Ban ngày phát cơn phần nhiều dùng thuốc bổ dương, gọi là phép Cam Ôn Trù Nhiệt. Do đó thì thấy học thuyết Âm Dương trong Đông y học là một phương pháp phân loại từ sâu xa và cũng là một phép tắc quy nạp từ rộng đến ước lệ thu gọn.

Bất luận là vật chất, cơ năng hay Bộ vị đều có thể lấy Âm Dương bao quát được cả. Chẳng qua cần hiểu rõ Âm Dương được ứng dụng trên nhiều phương diện rộng rãi

trong Đông y và đều mục tiêu thực tế, cho nên cần phải lý giải triệt để đạo lý vận dụng Âm Dương của Đông y. Cần phải thông qua lâm sàng; chỉ có thông qua lâm sàng mới có thể hiểu rõ tác dụng thực tế của Âm Dương.

Ví dụ: như nhiệt thuộc về Dương; nhưng nhiệt có biểu lý hư thực khác nhau, cho nên chứng Thương phong cảm mạo dẫn đến phát sốt thường dùng phép phát hàn gọi là Sơ tán giải biểu, chứng mụn nhọt gây mủ dẫn đến phát sốt, thường dùng phép nội tiêm, gọi là Tiêu tán thanh giải; do Can hỏa dẫn đến phát sốt thường dùng phép thanh giáng gọi là Bình Can thanh nhiệt. Chúng phát số do Hư Lao gây nên, lại nên dùng phép tư Bổ gọi là Dưỡng Âm Tháo Chung... Vì vậy nhiệt thuộc Dương đó là tình huống nói chung; mà nhiệt thuộc Biểu, thuộc Lý, thuộc hư, thuộc thực thì là cơ động, là linh hoạt. Lại còn tình huống trên lâm sàng nên chia ra Âm thịnh Dương hư, Dương thịnh âm hư, Dương hư âm Thịnh, Âm hư Dương thịnh...

Ý tứ là nói cùng loại Âm chúng và Dương chúng mà có khi do Âm thịnh dẫn đến Dương hư; có khi do Dương thịnh dẫn đến Âm hư; có khi do Dương hư mà dẫn đến Âm thịnh cũng có khi do Âm hư mà dẫn đến Dương thịnh đó là những khác biệt giữa Dương hư và Âm hư, Dương thịnh, Âm thịnh nói chung. Nếu quả là chỉ đơn thuần là Âm hư, Dương hư là do Dương thịnh, Âm

thịnh gây nên thì cần phải chiêu cố đến cả Tiêu Bản, giống như chứng Phúc Thủy dùng phép Ôn Vận Trục Hoá; Ôn vận là phù Dương, Trục hoá là bài trừ Dương hư mà sản sinh ra Thuỷ thấp. Chứng khát nước dùng phép Thanh Vị Sinh Tân. Thanh Vị để chế nhiệt, Sinh Tân là bổ sung tân dịch bị tiêu hao do Dương thịnh. Âm Dương ở đây hoặc là chỉ về cơ năng hoặc là chỉ về vật chất, ở phương diện Bộ vị cũng khác nhau nhưng thực tại đều có sự chỉ đạo.

Cuối cùng lại nên chỉ rõ Âm Dương ở trong lý luận Đông y là một trọng điểm đột xuất; Đông y đối với vận dụng Âm Dương có hai khái niệm hết sức trọng yếu: Thứ nhất là Dương sinh Âm trưởng Dương Sát Âm Tàng. Sinh trưởng và Sát Tàng dựa vào nhau mà tồn tại có ý từ chế ước lẫn nhau, Âm Dương ở mặt tác dụng và biểu hiện đều là sự tương phản giữa cái này và cái kia nhưng lại là sự nương nhờ của cái này với cái kia, hai cái xúc tiến tuyệt đối không xa lìa được cho nên Nội Kinh có nói: "Âm ở trong để giữ gìn cho Dương; Dương ở ngoài để cho Âm sai khiến" lại nói: "Hai cái ấy bất hòa thì như Xuân không có Thu; như Thu không có Đông".

Thứ hai là: Âm Dương hòa điệu: Âm Dương cần phải hòa điệu không những nội bộ Âm Dương trong cơ thể phải tồn tại Thiên thịnh Thiên suy cần phải thống nhất khiến cho trong và ngoài điệu hòa để duy trì sức

khoẻ của thân thể cho nên Nội Kinh lại nói: "Âm Dương hòa điệu thì huyết khí hoạt lợi" lại nói "Âm bình Dương bí tinh thần sẽ trị được".

II. NGŨ HÀNH

Đông y ngoài việc áp dụng học thuyết Âm Dương để nói lên sự đối lập và thống nhất trong cơ thể con người. Còn áp dụng thêm học thuyết Ngũ hành để nói lên mối liên hệ nội bộ cơ thể. Ngũ hành tức là Mộc - Hỏa - Thổ - Kim - Thủy. Năm mối quan hệ này chủ yếu có hai phương diện, tức là "Tương sinh" "Tương khắc" Tương sinh tức là mối quan hệ tư sinh trợ trưởng lẫn nhau. Quan hệ Tương sinh trong Ngũ hành là:

Mộc sinh Hỏa, Hỏa sinh Thổ, Thổ sinh Kim, Kim sinh Thủy, Thủy sinh Mộc. Quan hệ Tương sinh của Ngũ hành có thể nhận ra mỗi một hành đều có hai phương diện cái sinh ra ta và cái ta sinh ra. Lấy hành Mộc làm thí dụ thì sinh ra ta là Thủy, ta sinh ra là Hỏa cho nên mượn quan hệ Mẹ Con để nói thì Thủy là Mẹ của Mộc; Hỏa là con của Mộc, bốn hành khác cũng suy ra như vậy.

Tương khắc là mối quan hệ ước chế và khắc phục lẫn nhau. Quan hệ Tương khắc trong Ngũ hành là: Kim khắc Mộc, Mộc khắc Thổ, Thổ khắc Thủy, Thủy khắc Hỏa, Hỏa khắc Kim. Trong quan hệ Ngũ hành Tương khắc

này cũng có thể nhận ra mỗi một hành đều có hai phương diện, cái khắc ta và cái bị ta khắc; lại lấy hành Mộc làm thí dụ: khắc ta là Kim, bị ta khắc là Thổ. Cũng tức là Kim vì Mộc nó "không thắng được" mà Thổ là cái Mộc "thắng được".

Hai phương diện Ngũ hành Tương sinh và Tương khắc trên đây mối quan hệ giữa chúng với nhau không phải là đồng đều mà là tác dụng vào nhau gọi là quan hệ "Chế hoá" Ví dụ: Mộc khắc Thổ, Thổ khắc Kim, Kim khắc lại Mộc.

Quan hệ chế hoá là điều kiện tất yếu để duy trì bình hành, nếu không thì có sinh không có khắc, tất làm cho cái đã thịnh càng thịnh thêm, có khắc mà không có sinh tất làm cho cái đã yếu lại càng yếu thêm. Trong Sinh khắc còn có một hiện tượng trái thường tức là cái bị ta khắc có khi ngược lại khắc ta, cái khắc ta ấy cũng có khi ngược lại bị ta khắc.

Ví dụ: Thủy vốn là khắc Hỏa ở tình huống nào đó, Hỏa cũng có thể phản trở lại để khắc Thủy, hiện tượng này gọi là "Tương vữ".

Những vấn đề Tương sinh, Tương khắc, Tương vữ đều có một điều kiện đó là cái khí của bản thân xung thực thì ta Tương sinh; không xung thực là không thể sinh được. Cái khí bản thân là hữu dư thì có thể khắc lại

cái thắng mình mà vữ lại cái mình không thắng; nếu bất cập thì không những không khắc được cái mình thắng mà trái lại cái không thắng mình nó vữ lại, cho nên sách Nội Kinh có câu: "Khí hữu dư thì chế được cái mình thắng mà vữ lại cái mình không thắng. Khí bất cập thì cái mình không thắng được nó vữ lại mà lấn lên cái mình thắng sẽ xem thường mà vữ lại". Vận dụng Ngũ hành trong Đông y học chủ yếu là đối chiếu thuộc tính của Ngũ hành đem giới tự nhiên và các tổ chức trong cơ thể trong một tình huống nhất định để quy nạp lại, đồng thời lấy quan hệ sinh khắc để nói lên quan hệ của các Tạng phủ. Lấy giới tự nhiên mà nói như phương vị là Đông, Nam, Trung, Tây, Bắc. Thời tiết là Xuân, Hạ, Trưởng Hạ, Thu, Đông; Khí hậu là: Phong, Thủ Thấp, Táo, Hàn; quá trình sinh hoá là Sinh, Trưởng, Hoá, Thâu, Tàng cho đến Ngũ sắc là Xanh, Đỏ, Vàng, Trắng, Đen; Ngũ vị là Mộc, Hỏa, Thổ, Kim, Thủy. Ở phương diện cơ thể con người lấy Can, Tân, Tỵ, Phé, Thận làm trung tâm liên quan đến bảy kheo là Mắt, Lưỡi, Miệng, Mũi, Tai; với ngũ thể là Gan, Mạch, Nhục, Bì mao và Xương; với ngũ chí là giận, mừng, nghĩ, lo, sợ v.v.. Rõ ràng là phía sau phương pháp quy loại này nên tiếp xúc đến sự vật và tính chất của một hành nào đó, sẽ có thể qua trực tiếp hoặc gián tiếp liên hệ với nó để kết hợp và phân tích tiện cho việc lý giải sự vật và tính chất ấy.

Phụ bảng giới thiệu như sau:

<i>Ngũ hành</i>	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
<i>Phương</i>	Đông	Nam	Trung ương	Tây	Bắc
<i>Mùa</i>	Xuân	Hạ	Trưởng hạ	Thu	Đông
<i>Khí hậu</i>	Phong	Nhiệt	Thấp	Táo	Hàn
<i>Động vật</i>	Kê	Dương	Ngưu	Mã	Trệ
<i>Thực vật</i>	Mạch	Thử	Tắc	Cốc	Đậu
<i>Khi</i>	Tao	Tiêu	Hương	Tinh	Hủ
<i>Vị</i>	Toan	Khô	Cam	Tân	Hàm
<i>Sắc</i>	Xanh	Đỏ	Vàng	Trắng	Đen
<i>Âm</i>	Giác	Chinh	Cung	Thương	Vũ
<i>Số</i>	8	7	5	9	6
<i>Nội tạng</i>	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận
<i>Thất khiếu</i>	Mắt	Lưỡi	Miệng	Mũi	Tai
<i>Hình thể</i>	Cân	Mạch	Nhục	Bì mao	Cốt(xương)
<i>Chí</i>	Nộ (giận)	Hi	Tư	Ưu	Khủng (sợ)
<i>Thanh</i>	Hô	Tiêu	Ca	Khốc	Thân (rên)
<i>Ô bệnh</i>	Cổ gáy	Ngực sườn	Xương sống	Vai lưng	Lưng đùi
<i>Bệnh thai</i>	Ác	Ưu	Ué	Khái (ho)	Lật

Một dạng học thuyết Ngũ hành và học thuyết Âm Dương của Đông y cũng là sự chỉ đạo về lâm sàng của Đông y; nói ví dụ tính chất của Mộc là điều đạt Can khí cũng nên thư sướng, bị uất thì sinh bệnh điều trị cần thư Can lý khí. Mộc có thể khắc Thổ, Can bệnh có thể phạm Tỳ, trước khi chưa xâm phạm nên có biện pháp dự phòng ngăn chặn; khi đã phát hiện Tỳ bị bệnh thì nên sơ Can kiện Tỳ. Thủy có thể sinh Mộc cho nên chứng bệnh Can hư có thể dùng phương pháp tư Thận để nhu Can. Kim có thể khắc Mộc thì chứng hậu Can vượng có thể dùng phép Tả Kim Bình Mộc. Đối với các Tạng mắc bệnh khác như bệnh Phế Lao dùng phép bồi Thổ sinh Kim. Tiết tả do Tỳ thì dùng phép ích hỏa bồi Thổ... Điều là đối chiếu với đạo lý Ngũ hành Tương sinh, Tương khắc để xử lý từ việc vận dụng những phép chữa như trên có thể nói lên một vấn đề tức là Đông y không đem cô lập nội Tạng mà còn rất coi trọng mối liên hệ mật thiết của các Tạng thường thường là khi tạng A mắc bệnh lại tiến hành điều trị từ tạng B hoặc tạng C do đó mà có các phương pháp điều trị "Cách nhất", "Cách nhị" và "Hư thì Bổ mẹ, Thực thì Tả con".

Lại từ Ngũ hành liên hệ đối với Tạng Phủ cơ thể con người và các khí quan ở thể Biểu để nói như mắt thuộc về Can vì Nội nhiệt mà dẫn đến mắt đỏ không tảo phản nhiều dùng phép thanh Can, cơ bắp thuộc về tạng Tỳ, thể trạng gầy còm yếu ớt phản nhiều dùng phép bổ Tỳ. Lại như Can chủ về phong những chứng trạng do Can phong quấy rối ở trên, gây nên đầu choáng mất hoa, phản nhiều dùng phép nhu Can dẹp Phong. Tỳ chủ về thấp, trường hợp bị các chứng trạng ngực ngăn trệ bụng chướng đầy, tiểu tiện són ít phản nhiều dùng kiện Tỳ lý thấp. Những

trường hợp đó đều là vận dụng Ngũ hành để phân tích quy nạp, đương nhiên không phải là nói có phép chữa không tách rời được Ngũ hành, và lại cũng không dễ dàng đưa tật bệnh nào cũng đều xếp vào Ngũ hành một cách máy móc và cần phải căn cứ vào tình huống cụ thể để ứng dụng linh hoạt.

Học thuyết Ngũ hành của Đông y tuy lấy năm loại vật chất làm cơ sở phối hợp với nội tạng để diễn giải nhưng không phải là biểu thị Tạng khí ấy là do một loại nguyên tố cấu tạo nên, mà chỉ dùng để thuyết minh tính chất của nó. Người xưa chỉ ra tính chất của Ngũ hành là Khí của Mộc là chính trực tính nó nhu hòa tác dụng vừa cong vừa thăng hoá sinh là tươi đẹp. Khí của Hỏa là thăng phát tính của nó là nhanh gấp, tác dụng là đốt cháy, hoá của nó là um tùm. Khí của Thổ là dày đặc, tính của nó là hòa thuận, công dụng là từ cao đi xuống, Hỏa của nó là dồi dào đầy đủ. Khí của Kim là sáng sủa, tính của nó là cứng cỏi công dụng là tan vụn, hoá của nó là cứng cáp; Khí của Thủy là sáng từ bên trong, tính của nó là trôi chảy tác dụng là trôi nổi, hóa của nó là ngưng đọng.

Khí ở đây mang ý nghĩa là bản năng, tính là tính tình, công dụng tức là tác dụng, hoá là biến hoá. Tính tình, tác dụng, biến hoá của mỗi Tạng đều là căn cứ vào bản năng. Nếu như bản năng của Mộc là cứng thăng vì thế tính tình của nó cũng nhu hòa thuận theo sự vật tác dụng

của nó là trong cong queo tìm ra cứng thăng biến hoá của nó là sinh khí xum xuê vì thế mà kết hợp đến 5 thang về phương diện bệnh biến mới chủ trương là Mộc uất thì phải đạt, Hỏa uất thì nên phát, Thổ uất thì nên Đoạt, Kim uất thì nên tiết, Thủy uất thì nên tiết không phải căn cứ vào 5 loại tính chất khác nhau khiến cho sướng đạt phát Dương lưu lợi túc giáng và sơ thông để khôi phục bản năng của nó.

Âm Dương cần phải bình hành, Ngũ hành cũng phải tìm được bình hành cho nên Nội Kinh lại chỉ ra các hiện tượng Bình khí và Thái quá, Bát cập như nói: "Bình khí như thế nào? Mộc là Phu hòa, Hỏa là thăng minh, Thổ là Bị hoá, Kim là Thẩm bình, Thủy là Tĩnh thuận. Thái quá thì Mộc là Sinh phát Hỏa là Hách Hy, Thổ là Đôn phụ, Kim là Kiên Thành, Thủy là Lưu Diễn. Bát cập thì Mộc là Vỹ Hòa Hỏa là Phục Minh, Thổ là Ty Giám, Kim là Tòng Sự, Thủy là Hạt Lưu". Những danh từ ấy đều dùng để hình dung sự chính thường hay là không chính thường của Ngũ hành.

Ví dụ như: Mộc được Bình thì sẽ phu bổ hoá khí nên mới nói là Phu Hòa Mộc khí bát cập thì Dương Hòa, Uỷ khúc gọi là Uỷ Hòa. Nếu quả là Hữu dư thì sinh phát không ức chế cho nên gọi là Sinh phát. Trong khi nghiên cứu Ngũ hành đối với phương diện này mà thể hội căn kẽ sẽ nắm vững được quy luật vận dụng rõ ràng.

III. KINH LẠC

Học thuyết Kinh Lạc cũng là bộ phận tổ chức trọng yếu trong hệ thống lý luận Đông y học. Nội Kinh nói: "Kinh mạch là để quyết đoán sống, chết, xử trí bách bệnh, điều hòa hư thực, không thể không thông hiểu". Lại nói "Mười hai Kinh Mạch sinh ra từ con người, hình thành bệnh từ đó, nơi để con người điều trị, nơi bắt đầu phát bệnh, nơi đầu tiên của sự học, nơi cuối cùng của ngành nghề, dễ thì là thô, khó thì là bậc trên". Trân trọng chỉ ra tính chất trọng yếu của Kinh Lạc, là quá trình duy nhất mà thầy thuốc phải học.

Học thuyết này với học thuyết Âm Dương ngũ hành xuyên suốt các phương diện Sinh lý - Chẩn đoán - Trị pháp và Dược vật của Đông y, có tác dụng rất lớn.

Kinh Lạc, đường thẳng là Kinh, đường ngang là Lạc, chằng chịt toàn thân liên hệ với nhau, tác dụng của nó ở bên trong thì thuộc Tạng Phủ, bên ngoài liên lạc với hình thể, lưu thông khí huyết doanh dưỡng Âm Dương, mềm gân xương, lợi các khớp. Kinh Lạc toàn thân, chủ yếu có 12 Kinh Mạch 12 Kinh Cân, và Kỳ Kinh bát mạch trong đó 12 Kinh mạch chia làm 6 nhánh Dương kinh, 6 nhánh âm kinh, từng Kinh nối nhau tương truyền, tuần hành Tạng Phủ, đầu mặt tứ chi.

Kinh Biệt là 12 Kinh mạch tách ra ở khoang Dương Kinh và Âm Kinh tạo nên Biểu lý phối hợp, có chỗ trọng yếu liên hệ với bì sâu; Kinh Cân nổi lên ở phần cuối các chi, đi ở thể Biểu có mối trọng yếu liên hệ ở phần nông. Kỳ kinh tám mạch để điều tiết 12 Kinh mạch. Vì vậy Kinh mạch là con đường vận hành khí huyết cần phải lưu thông xuyên suốt bên trong và bên ngoài, bên trên và bên dưới, bên trái và bên phải, mặt trước và mặt sau của cơ thể. Từ đó, mà đem các bộ phận của cơ thể bao gồm Ngũ tạng - Lục phủ, đầu mặt thân mình, tứ chi cửu khiếu liên hệ thành một hệ thống chỉnh thể hữu cơ. Tất cả đều do sự nối tiếp Kinh Lạc với nhau, do Dương và Âm, do Âm và Dương. Từ Lý ra Biểu, từ Biểu tới Lý, từ trên xuống dưới, từ dưới lên trên, khí huyết lưu hành tuần hành không ngưng, nên nói là âm dương cùng theo nhau, trong ngoài tương thông với nhau, như vòng không đầu mối.

Công năng sinh lý của con người lấy 5 Tạng 6 Phủ làm chủ yếu, nhưng khiến cho trong và ngoài, trên và dưới có thể giữ được sự hiệp điều bình hành tiến hành hoạt động chỉnh thể hữu cơ thì Kinh Lạc lại có tác dụng rất trọng yếu. Học thuyết Kinh Lạc là do người xưa qua thời gian dài thực tiễn lâm sàng, căn cứ vào điều trị vô số người bệnh có hiệu quả để phân tích và nghiên cứu

hình thành, cho nên dùng Kinh Lạc để phân tích chứng hậu cũng có thể là một chuẩn tắc về Biện chứng luận trị.

Nhìn chung sự chuyển biến của ngoại tà phần nhiều thông qua Kinh Lạc từ Biểu vào Lý, từ nông vào sâu như lấy bệnh Chân trúng phong mà nói: Thể nhẹ là trúng Lạc, có chứng cơ bắp tê bại, miệng mệt méo lệch, thể nặng hơn là Trúng Kinh có chứng bên phải bại, bên trái liệt mình nặng không xoay chuyển nổi; nặng hơn nữa thì là Trúng Phủ - Trúng Tạng có triệu chứng cầm khẩu, lưỡi cứng, tinh thần hôn mê bất tỉnh, đại tiểu tiện hoặc nghẽn tắc hoặc không tự chủ. Lại như từ nội Tạng phát sinh tật bệnh cũng do Kinh Lạc phản ánh ra bệnh như trên. Như Phế Tâm có Tà, tà khí lưu ở hai bên khuỷu tay. Can có Tà, tà khí lưu ở hai bên sườn, Tỳ có Tà, tà khí lưu ở hai bên hông. Thận có Tà, tà khí lưu ở hai bên kheo chân... Tà khí lưu đọng thì đau, lâm - sàng thường hay gấp.

Trong lâm sàng điều trị, Kinh Lạc cũng là một căn cứ trọng yếu, mọi người học thuộc cách châm thích huyệt Hợp cốc ở trên tay có thể chữa được chứng chân rãnh đau, sưng đau; Châm thích huyệt Túc Tam lý có thể chữa bệnh Dạ dày, những điều đó đều là thông qua tác dụng của Kinh Lạc. Ngoài ra Kinh Lạc cũng có quan hệ với xử phương dùng thuốc như những công năng chủ trị

của vị thuốc trong Đông dược học chia thuộc 12 Kinh thì thấy bệnh của Kinh nào thì dùng thuốc của loại ấy, như Ma Hoàng vào Kinh Thái Dương, Cát cẩn vào Kinh Dương Minh, Sài hồ vào Kinh Thiếu Dương, 3 vị thuốc trên đều có thể chữa Phong Hàn, nhức đầu. Nếu đau ở phía sau não và vùng đỉnh thuộc Kinh Thái Dương thì dùng Ma Hoàng, đau ở trước trán và xương chân mày thuộc Kinh Dương Minh thì dùng Cát cẩn, đau ở hai bên cạnh đầu hoặc một bên thuộc Kinh Thiếu Dương thì dùng Sài hồ. Mặt khác, cũng cần có một số loại vị thuốc thường dùng cho một loại chứng bệnh, trở thành vị thuốc chủ yếu cho một loại bệnh, ví như: Tân di dùng trong chứng tắc mũi, Lệ tử hạch dùng trong chứng Sán khí, Khương hoàng dùng trong chứng đau cánh tay, cầu tích dùng trong chứng đau eo lưng... đều là chia theo Kinh mà có.

Nói chung, cho rằng học thuyết Kinh Lạc là căn cứ chỉ đạo chuyên môn về lý luận châm cứu điều trị, nói như thế là không toàn diện. Đông y vô luận là nội khoa, ngoại khoa cho đến các khoa Phụ, Áu, Xoa bóp, Nắn xương... Xưa nay chưa bao giờ thoát ly phạm trù chỉ đạo của học thuyết Kinh Lạc.

Tính chất trọng yếu của học thuyết Kinh Lạc là trong thực nghiệm lâu dài đã có giá trị chứng minh thực tế.

Trong nghiên cứu thực nghiệm bước đầu cũng chứng thực được một số vấn đề tốt như những năm gần đây sau khi châm thích ba huyệt Uỷ Trung - Nội Dinh - Túc Tam lý sự nhu động của dạ dày, trương lực dạ dày đều có những biến hoá rõ rệt. Châm thích huyệt Hợp cốc. Tam âm giao có thể làm cho co rút dạ con, tăng cường và rút ngắn sự gián cách. Châm thích huyệt Đản trung - Thiên đột - Hợp cốc - Cự khuyết, quan sát qua X quang thì thấy nhu động thực quản tăng cường, có thể làm dịu sự nuốt khó khăn... những điều đó không chỉ nói lên ảnh hưởng nội tạng đối với châm thích và cũng là nói lên mối quan hệ của Kinh Lạc có giá trị cần chú ý.

IV. DỰ PHÒNG

Mục đích của dự phòng là tiêu diệt tật bệnh, giữ gìn kiện khang, trong Nội Kinh đã đề ra rất sớm: "Thánh nhân không chữa khi đã có bệnh, mà chữa từ khi chưa có bệnh. Bệnh đã thành rồi mà sau mới cho uống thuốc, có khác gì khát mới đào giếng, chiến đấu mới đúc bình khí, chẳng đã muộn sao?"

Trong tư tưởng dự phòng của sách Nội Kinh, những cá nhân hữu quan về trí thức vệ sinh công cộng như trong các sách "Thiên Kim phương" đã ghi chép rất sớm. Hiện nay, trọng điểm là bàn về tinh thần cơ bản về dự phòng của Đông y.

Một là người xưa cho rằng phát sinh tật bệnh, ngoài việc ăn uống hàng ngày không điều độ, còn có quan hệ mật thiết với sự biến hoá của khí hậu tự nhiên, mà thể lực của bản thân mạnh hay yếu là nhân tố chủ yếu. Cho nên giữ gìn sức khoẻ trước hết phải dồi dào tinh lực, thứ nữa là nên tránh sự xâm phạm của ngoại tà. Nội Kinh đã từng nói: "Tà sở dĩ quấy rối là do khí (chỉ tinh khí của con người) tắt hư..." Hư tà tắc phong kiêng tránh có lúc; điềm đạm, hư vô chân khí thuận theo, tinh thần giữ ở trong, bệnh làm sao đến được... lại chỉ ra vấn đề thông qua khí hậu bình thường của bốn mùa để có phương pháp rèn luyện thân thể như Xuân hè nên bảo dưỡng dương khí, Thu đông nên bảo dưỡng âm khí. Cho đến Xuân khí thì dưỡng sinh, hạ khí thì dưỡng trưởng, Thu khí thì dưỡng thu, Đông khí thì dưỡng tàng.

Khiến cho hoàn cảnh bên trong và bên ngoài tương thông thích ứng với nhau, đạt mục đích đề phòng tật bệnh, từ đó mà mạch khoẻ trường thọ, đó là lý luận cơ bản về dự phòng của Đông y.

Hai là điều trị sớm nhận thức là có bệnh thì chữa ngay. Việc làm non một nửa mà thành công lớn, như Nội Kinh từng nói: "Tà phong nó đến nhanh như gió mưa cho nên người chữa giỏi, chữa từ bì mao, thứ đến chữa từ cơ phu, lại thứ nữa chữa từ gân Mạch, lại thứ nữa

chữa từ Lục Phủ, cuối cùng mới chữa năm Tạng, chữa ở năm Tạng thì nửa sống nửa chết". Đó là nói ngoại tà xâm phạm cơ thể phần nhiều từ Biểu vào Lý, bệnh ở bì mao nên chữa ngay, dần dà mới chữa, bệnh sẽ tiến dần vào sâu cho đến khi chuyển vào Tạng Phủ, bệnh tình vừa nghiêm trọng mà khó chữa. Vì vậy, để phòng chạy chữa từ sớm, ngăn ngừa bệnh tình ác hóa đối với công tác lâm sàng mà nói là 10 phần trọng yếu.

Ba là bệnh phát sinh và phát triển đều có quy luật của nó. Năm vũng bệnh tình phải nên có ý kiến dự đoán từ trước, ví dụ như: Kim Quỹ yêu lược nói: "Thấy Can bị bệnh, biết là Can sẽ truyền sang Tỳ, nên thực Tỳ trước". Bởi vì, Can bệnh thường hay ảnh hưởng đến Tỳ. Nếu quả như khi chữa Can bệnh chiếu cố đến Tỳ khiến cho Tỳ không bị tổn hại thì không bị chuyển biến của Can bệnh nữa, rất dễ mau khỏi. Đông y trong công tác lâm sàng rất coi trọng sự phát triển của bệnh tà, bắt buộc phải kịp thời khống chế sự biến hóa. Trong phương diện Thương hàn luận và Ôn bệnh học có rất nhiều chỗ thảo luận đến vấn đề này. Ngoài ra, các phương diện chẩn đoán và quan sát lưỡi cũng thường nêu ra những dấu hiệu báo trước về bệnh tà chuyển biến, đủ để cung cấp tham khảo.

Như vậy thì thấy dự phòng của Đông y chia làm hai

phương diện dự phòng khi chưa mắc bệnh và phòng ngừa khi đã mắc bệnh mà dự phòng sự phát sinh bệnh là chủ yếu.

Nếu quả là đã bị bệnh lại cần phải đem tinh thần dự phòng để quán triệt phương pháp điều trị. Đó cũng là sự nỗ lực trong điều trị để ngăn chặn tật bệnh có xu hướng phát triển không tốt. Loại này có ngụ ý dự phòng về chữa bệnh trong phương pháp Y liệu cũng là đặc điểm của Đông y, tích lũy khá nhiều kinh nghiệm phong phú đối với phương diện này.

TIẾT THÚ BA: SINH LÝ

I. NĂM TẠNG SÁU PHỦ

(Bao gồm Phủ Kỳ Hằng - Phủ truyền hoá)

Đông y rất coi trọng công năng sinh lý của nội Tạng và cũng coi trọng những phản ánh biến hoá bệnh lý của nội Tạng, cũng rất coi trọng mối liên hệ giữa các tổ chức hình thể với nội Tạng.

Căn cứ vào tính chất của nội Tạng và tác dụng để chia ra năm Tạng sáu Phủ lại đem một bộ phận bên ngoài gọi là Phủ Kỳ Hằng và Phủ truyền hoá.

Năm Tạng là: Tâm - Can - Tỵ - Phế - Thận

Sáu Phủ là : Đờm - Vị - Tiểu Trường - Đại Trường - Bàng Quang và Tam Tiêu.

Trong năm Tạng còn có, Tâm Bào lạc là ngoại vệ của Tâm cũng có trường hợp coi đó là một đơn vị độc lập xếp vào hàng ngũ năm Tạng gọi là sáu Tạng, chỉ có công năng của Tâm Bào và bệnh biến của nó là nhất trí với Tạng Tâm. Tạng và Phủ đều là nội Tạng cả, chỗ khác biệt là: Năm Tạng chứa tinh khí mà không tả, sáu Phủ chuyển hoá vật mà không chứa. Những tạng khí có sự ra vào chuyển vận và truyền hoá thủy cốc thì xếp

vào loại Phủ; Những tạng khí nào không trực tiếp chuyển hoá thủy cốc mà có công năng tàng trữ tinh khí, xếp vào loại Tạng.

1. Tâm

Tâm sinh huyết, chủ tàng thận, là chủ tể sinh mạng hoạt động của cơ thể. Tạng Tâm bản thân không kiện toàn, hoặc là bị kích thích về tình chí hoặc do bệnh tà xâm phạm sẽ xuất hiện các chứng: Hồi hộp, sợ sệt, mất ngủ, hay quên, hay cười thất thường hoặc nói sảng, thần thức hôn mê... Tạng Tâm có bệnh biến không chỉ bản thân nó không tự chủ mà còn ảnh hưởng đến hoạt động của Tạng phủ khác, khiến cho phát sinh rối loạn.

2. Can

Can chứa huyết, chủ về mura lỵ, tính của Can cứng cỏi, cho nên còn mang tên hiệu là Tướng Quân. Khi bị kích thích về tình thần thường ảnh hưởng đến công năng bình thường mà phát sinh cáu giận đầu choáng... Thậm chí hỏa khí nghịch lên mà phát sinh Thổ huyết. Can lại là “Tiên Thiên” của phụ nữ (Tức là có ý nghĩa cơ năng sinh thực ở trong) cho nên, muốn điều kinh chứng tử cần phải coi trọng việc điều trị ở tạng Can.

3. Tỵ

Tỵ thống huyết, chủ về vận hoá, duy trì lực lượng chủ yếu là doanh dưỡng của sinh mạng. Tỵ có thể tiêu

hoá thủy cốc đem chất tinh vi của đồ ăn chuyển vận tới toàn thân, cho nên được gọi là cái gốc của "Hận Thiên". Trường hợp, năng lực vận hoá của Tỵ bất túc thì đầy chướng sau khi ăn, do đó mà dẫn đến cơ bắp teo gầy, tinh thần mệt mỏi, Tỵ lại chủ về vận hoá thủy thấp, chứng trạng thủy thấp đình trệ như ngực khó chịu buồn nôn, đại tiện lỏng, da thịt phù thũng, phần nhiều là do Tỵ yếu gây nên, vì thế phương pháp thường dùng để lợi thấp là kiện Tỵ.

4. Phế

Phế chủ khí, chức năng thanh túc, Phế khí không giáng xuống rất dễ dẫn đến khái thấu khí suyễn, trong tình huống hư chứng lại thường thấy hụt hơi tiếng nói thấp khẽ vô lực; Phế đối với tạng Tâm là chủ về huyết dịch tuần hành có tác dụng điều tiết. Người xưa đã hình dung mối quan hệ mật thiết giữa 2 Tạng này đã tìm đến tạng Tâm gọi là Quân chủ, mà tạng Phế thì gọi là Tướng Phó.

5. Thận

Thận chứa tinh, chủ về cứng cỏi (tác cường). Tạng Thận đối với việc dồi dào tinh lực của con người, có tác dụng tích cực. Thận hư thì não chuyển, nổi lên hàng loạt các chứng trạng như tai ợ, mắt không tỏ, đau lưng, mỏi bắp chân, lười biếng, chỉ thích nằm... Thận là "Tiên

Thiên" của Nam giới. Ý nghĩa cũng giống như Nữ giới lấy Can làm "Tiên Thiên" tức là nói theo công năng sinh thực, cho nên tình dục suy giảm và các chứng hoại tinh, tinh lạnh, tảo tiết đều điều trị từ Tạng Thận. Thận với các Tạng khác có một đặc điểm bất đồng tức là Thận có hai quả, bên tả là Thận, bên hữu là Mệnh môn.

Thận chủ về Âm, Mệnh môn chủ về Dương, cho nên Thận còn được gọi là "Tạng của Thủy Hỏa" Lâm sàng nói chung, gọi Chân Âm, Chân Dương.

6. Đởm

Đởm là Phủ thanh tịnh, chủ về quyết đoán. Đởm biểu lý với Can, Can khí tuy mạnh không có Đởm thì không quyết đoán. Can đởm giúp đỡ lẫn nhau mới làm nên chuyện dũng cảm. Người ta lấy Tâm làm "Quân hỏa" Đởm với Mệnh môn làm "Tướng hỏa". Tướng hỏa Thiên can thì xuất hiện cái chứng nóng nảy, hay giận, đầu chướng, ngực khó chịu, đau sườn, đắng miệng, nôn mửa ra nước đắng...

7. Vị

Vị là bể của Thủy Cốc, chủ về thu nạp, Vị với Tỵ cùng là Biểu Lý. Người xưa tuy chia Vị quản lý thu nạp, Tỵ coi việc tiêu hoá, nhưng công năng cơ bản của Vị có thể thu nạp, cũng có thể tiêu hoá, cho nên Tỵ Vị thường được bàn chung.

Đều cho rằng: Không thu nạp được, thì cũng không bàn đến tiêu hoá được. Do đó mà có thuyết "Nạp Cốc được thì sống, tuyệt Cốc thì mất; có Vị khí thì sống, không Vị khí thì chết". Đem công năng của Vị coi là trọng yếu phi thường.

8. Tiểu trường

Tiểu Trường là Phủ chứa đựng (Thụ Thịnh) chủ về hoá vật. Tiểu Trường đón nhận những Thủy Cốc từ trong Vị đã làm ngắn nhù, tiến thêm một bước phân lọc trong đục khiến cho các chất tinh hoa đưa về năm Tạng cát chứa, các chất cặn bã đưa về sáu Phủ để bài tiết. Lại đem những thủy dịch từ cặn bã mà có được về Bàng Quang, còn chất cặn bã thì đưa về Đại Trường, những công việc ấy đều trong công việc Tiểu Trường Hoá Vật.

9. Đại trường

Đại trường là Phủ truyền đạo, chủ về bài tiết. Đại trường tiếp nhận cặn bã từ Tiểu Trường, phụ trách việc chuyển vận và bài tiết, là giai đoạn cuối cùng của việc tiêu hoá. Từ chủ công năng của Đại trường là chuyển tung cặn bã, nhiệm vụ đại tiện, cho nên những trường hợp đại tiện bí kết hoặc ỉa chảy cho đến bệnh lỵ, đại tiện ra huyết đều do Đại trường gây ra mà có những phép chữa như: Thông đạo, nhuận Trạch và Cố sáp khác nhau...

10. Bàng quang

Bàng Quang là chức quan "Châu đô" quản lý về khí hoá, là vùng chứa thủy dịch. Khí hoá bất lợi thì tiêu tiện long bế. Khí hoá không ước chế thì Di niệu, tiêu tiện không tự chủ, nhưng khí hoá của Bàng Quang có quan hệ với Thận, Thận khí đủ thì mới có thể hoá. Thận khí hư thì không hoá được. Cho nên, chữa tiêu tiện không lợi hoặc không tự chủ có lúc nên dùng phép ôn Thận.

11. Tam tiêu

Tam Tiêu là chức quan "Quyết độc", chủ về lưu thông nước, là tổ chức ba bộ phận: Thượng Tiêu, Trung Tiêu, Hạ Tiêu. Tu dụng chủ yếu của nó là sơ thông thủy đạo.

Ví dụ: Chứng nước út đọng, chướng đầy thường dùng biện pháp lợi khí để giúp đỡ cho việc hành thủy. Nói là lợi khí, phần nhiều là dùng để sơ thông dược vật ở Tam Tiêu.

Mỗi một Tạng hoặc mỗi một Phủ đều có công năng chủ yếu của nó, tiến hành từ trong sự hợp tác với nhau, cho nên giữa Tạng với Tang có quan hệ "Tương chủ" như: Thận là chủ của Tâm, Tâm là chủ của Phế, Phế là chủ của Can, Can là chủ của Tỳ, chủ có ý nghĩa là chủ trì tức là chế ước lẫn nhau để duy trì tác dụng Bình hành. Tạng với Phủ cũng có quan hệ "Tương hợp" như Phế

hợp với Đại Trường, Tâm hợp với Tiểu Trưởng, Can hợp với Đởm, Tỳ hợp với Vị, Thận hợp với Bàng Quang. Hợp có ý nghĩa là phối hợp, nói lên nói Tạng làm "Thể" lấy Phủ làm "Dụng". Phối hợp để hoàn thành công năng tổng hợp của hai khí quan. Tạng là Âm thuộc Lý. Phủ là Dương thuộc Biểu. Vì thế, loại phối hợp này cũng gọi là "Biểu Lý". Tạng Phủ tuy nhiên nằm trong cơ thể nhưng có quan hệ mật thiết với các tổ chức hình thể và khí quan, vì thế quan sát sự biểu hiện của các tổ chức hình thể và khí quan có thể đoán biết tình huống của Tạng Phủ. Điều này mang ý nghĩa trọng yếu trong chẩn đoán. Nội kinh với quan hệ của các tổ chức hình thể và khí quan thường vận dụng trên lâm sàng, như: Can khai khiếu lên mắt, dòi dào ở gân, vể tươi ở móng tay chân. Tâm khai khiếu ra lưỡi, dòi dào ở mạch, vể tươi ở mặt. Tỳ khai khiếu ra miệng, dòi dào ở thịt, vể tươi ở môi. Phế khai khiếu ra mũi, dòi dào ở da, vể tươi lông. Thận khai khiếu ra tai dòi dào ở xương, vể tươi ở tóc và: Tỳ chủ tứ chi, nơi khớp ở hai khuỷu tay thuộc Tâm và Phế - Hai hố nách thuộc Can, hai bên hông thuộc Tỳ, hai kheo chân thuộc Thận v.v...

Ngoài tạng phủ còn có Phủ Kỳ Hăng tức là Não, Tủy, Xương, Mạch, Đởm và Nữ tử Bào. Kỳ Hăng có ý nghĩa giống như Tạng mà không phải Tạng, giống như Phủ mà không phải Phủ; Hình tuy giống Phủ mà tác

dụng lại giống Tạng, là khác với một loại nội Tạng bình thường nó cũng là bộ phận rất trọng yếu trong cơ thể; tổ chức Phủ Kỳ Hăng này không phải là cô lập và có mối liên hệ với Tạng Phủ; ví dụ như Não và Tâm, Can có quan hệ lẫn nhau lại vì Não và Tủy có mối quan hệ, Não với Cốt cũng có quan hệ, Cốt thuộc Thận, Não lại có quan hệ với Thận. Nữ tử Bào tức là Tử cung thuộc Can vì có quan hệ đến việc hành kinh, việc dưỡng thai và huyết dịch cho nên còn liên quan tới cả Tâm và Tỳ. Đối xứng với Phủ Kỳ Hăng còn có năm Phủ khác công dụng truyền hoá tức là Vị, Đại Trường, Tiểu Trưởng, Tam Tiêu, Bàng Quang nằm trong Lục Phủ đều thuộc vào hệ thống tiêu hóa.

Như trên đã nói các tổ chức ở toàn thân đều có mối liên hệ hữu cơ, là sự hoàn chỉnh không tách rời được. Ngoài việc học xong công năng của Ngũ Tạng còn phải hiểu rõ tính chất của Ngũ Tạng. Loại tính chất này giống như tính cách của mỗi cá nhân, căn cứ vào tính chất của nó để điều chỉnh những nơi phát sinh bệnh biến làm mất sự bình hành, có thể chứng minh là hoàn toàn chính xác. Ví dụ như: Tính chất của Can là ưa điều đạt; tính chất của Tâm là ưa tuyên minh; tính chất của Tỳ là ưa kiện vận; tính chất của Phế là ưa thanh túc; tính chất của Thận là ưa nhuận hạ. Về phương diện điều trị cũng có một số quy luật: Can muốn tán nên ăn cay để cho tán;

Can khổ cấp nên ăn ngọt để cho dịu; Tâm muôn nhuyễn nên ăn mặn để cho nhuyễn, Tâm khổ hoãn nên ăn chua để cho thu; Tỳ muôn hoãn, nên ăn ngọt để cho dịu; Tỳ khổ thấp nên ăn đắng để cho ráo. Phế muôn thu nên ăn chua để cho thu, Phế khổ vì khí thượng nghịch, nên ăn đắng để cho tiết. Thận muôn kiên nên ăn đắng để cho kiên, Thận khổ ráo nên ăn cay để cho nhuận.

Căn cứ vào hiện tượng sinh lý hoạt động bình thường của 5 Tạng, kết hợp với một số tình huống phản thường có thể tìm hiểu được biến hoá bệnh lý của nội Tạng; Người xưa đối với phương diện này có rất nhiều kinh nghiệm. Như trên đã nói Tâm chứa Thần, cười nhiều thì biết thần hưu dư, buồn khóc thì biết là thần bất túc. Phế chủ khí, khái thấu khí suyễn thì biết là khí hưu dư, hô hấp hụt hơi không lợi thì biết là khí bất túc. Can chủ về huyết, hay cáu giận biết là huyết hưu dư, khiếp sợ biết là huyết bất túc. Tỳ chủ về hình, bụng chướng tiêu tiện không lợi biết là hình hưu dư, tú chi không vận dụng được biết là hình bất túc. Thân chủ về chí, đau bụng ỉa chảy, chướng đầy biết là chí hưu dư, quyết nghịch biết là chí bất túc. Lại như ngực bụng chướng đầy, tiếng nói nặng đục không trong biết là Trung tiêu có tích thấp. Tiếng nói thấp khẽ, câu trên không tiếp câu dưới biết là khí phận cực hư. Nói nặng bất kể thân sơ sờ áo chăn không tự che đắp biết là thần thức đã loạn. Đại tiện ỉa

chảy, biết là Đại trường không được củng cố, tiêu tiện không tự chủ, biết là Bàng Quang kém sự co thắt. Còn có tình huống như: Đầu là Phủ của tinh minh; đầu cúi gục xuống không ngẩng lên được, mắt hâm lờ đờ biết là tinh thần cực suy; Lưng là Phủ của hung trung, lưng bị gù, hai vai trệ xuống biết là tạng khí vô lực, eo lưng là Phủ của Thận, eo lưng đau không xoay chuyển được biết là tạng Thận đã hư. Gối là Phủ của gân, khớp xương co duỗi khó, di lại chui đầu về phía trước, biết là hệ thống gân vô lực. Cốt là Phủ của tủy, không đứng lâu được, đi lại chệch choạng, biết là dương bị hư yếu... Những loại như vậy có thể nói: "Có bên trong sẽ lộ ra bên ngoài". Cho nên có thể từ các bộ phận bên ngoài để mà tìm hiểu ở bên trong có rất nhiều hỗ trợ trên lâm sàng.

II. MƯỜI HAI KINH MẠCH

(Bao gồm Kỳ Kinh bát mạch)

Có liên hệ mật thiết với tạng phủ, mà tạng phủ cũng cần có nó và các tổ chức khác để liên hệ chặt chẽ đó là Kinh lạc. Kinh lạc là tên gọi rút gọn của Kinh mạch và Lạc mạch. Kinh mạch đi thẳng từ trên xuống dưới, Lạc mạch rẽ ngang bên phải bên trái. Dùng thí dụ nông cạn để giải thích thì kinh giống như con sông dài rộng trên mặt đất. Lạc giống như các khe lạch của sông ngòi; trên dưới nối tiếp nhau, trái phải cùng thông nhau giống như

một cái vòng chu lưu không lúc nào ngừng tuần hành không đầu mối.

Kinh lạc tương đương phức tạp, chủ yếu có 12 nhánh gọi là Chính Kinh tức là Thủ Thái âm Phé kinh, Thủ Thiếu âm Tâm kinh, Thủ quyết âm Tâm bào lạc kinh là 3 đường kinh Âm ở tay. Thủ Thái dương Tiểu trường kinh, Thủ Thiếu dương Tam Tiêu kinh, Thủ Dương minh Đại trường là 3 kinh Dương ở tay. Túc Thái âm Tỳ kinh, Túc Thiếu âm Thận kinh, Túc quyết âm Can kinh là 3 kinh âm ở chân. Túc Thái dương Bàng quang kinh, Túc Thiếu dương Đởm kinh, Túc Dương minh Vị kinh là 3 kinh Dương ở chân. Con đường tuần hành của 12 kinh này có một câu nói rất giản đơn: "Ba kinh âm ở tay, từ tạng chạy ra tay. Ba kinh dương ở tay từ tay chạy tới đầu. Ba kinh dương ở chân từ đầu chạy tới chân, Ba kinh âm ở chân từ chân chạy tới Tạng". Đó là âm kinh ở tay từ ngực chạy ra tay mà giao với dương kinh ở tay; lại do Dương kinh ở tay từ tay chạy tới đầu để giao với Dương kinh ở chân. Lại từ Dương kinh ở chân, từ đầu chạy ra chân để giao với với Âm kinh ở tay trở thành một vòng tuần hoàn. Nếu nói theo phân chia 12 kinh từ Thủ Thái Âm tới Thủ Dương Minh, từ Túc Dương Minh tới Túc Thái Âm từ Thủ Thiếu Âm tới Thủ Thái Dương, từ Túc Thái Dương tới Túc Thiếu Âm, từ Thủ Quyết Âm tới Thủ Thiếu Dương, từ Túc Thiếu Dương tới Túc Quyết

Âm lại đến Thủ Thái Âm... Như vậy tuần hoàn liên tục không ngưng nghỉ từ Âm vào Dương từ Dương vào Âm, từ Biểu chạy vào Lý, từ Lý chạy ra Biểu, từ trên xuống dưới, từ dưới lên trên...

Nói chung lấy Kinh Lạc thích hợp sử dụng trong châm cứu không biết rằng Kinh Lạc từ chỗ tuần hành toàn thân, tự nhiên đem toàn thân vạch ra một số khu vực để tạo dựng nên mối quan hệ Biểu Lý từ thể Biểu tới nội Tạng. Do đó mà có thể từ một khu vực nào đó phát sinh chứng trạng dự biết được kinh, Tạng phát bệnh và có thể căn cứ vào một kinh, Tạng để tiến hành điều trị, vì vậy chiếm địa vị trọng yếu trong lâm sàng nội khoa. Ví dụ như 12 kinh phát bệnh:

- Phé Thủ Thái Âm kinh phát bệnh thường thấy các chứng suyễn khái, đau trong khuyết bồn, hai tay giao nhau trước Tâm, phía trong cánh tay về mé trước đau, quyết, lòng bàn tay nóng.

- Đại trường Thủ Dương Minh kinh phát bệnh thường có các chứng: Đau răng, hầu tí, mặt trong phía trước cánh tay đau, ngón tay trả đau không cử động được.

- Vị Kinh Túc Dương Minh kinh phát bệnh thường có các chứng: Tị nục, miệng méo, bên trong môi phá lở, đầu gối sưng đau, vùng cạnh vú và phía ngoài ống chân và mu chân đùi đau, ngón chân giữa không cử động được.

- Tỳ Túc Thái Âm kinh phát bệnh thường có các chứng gốc lưỡi cứng, Vị Quản Thống, phía trong vùng hông sưng và quyết lạnh, ngón chân cái không vận động được.

- Tâm Thủ Thiếu Âm kinh phát bệnh thường có các chứng Tâm thống, đau sườn, bên trong phía sau cánh tay đau và quyết, lòng bàn tay nóng.

- Tiểu Trường Thủ Thái Dương kinh phát bệnh thường có các chứng đau họng, má sưng, vai, cánh tay, mặt, sau phía ngoài cánh tay đau.

- Bàng quang Túc Thái dương kinh phát bệnh thường có các chứng: đau đầu, gáy cứng, lưng và cột sống đau, khoeo chân, bắp chân đều đau, ngón chân thứ 5 (út) không vận dụng được.

- Thận Túc Thiếu Âm kinh phát bệnh thường có các chứng: Họng sưng, phiền Tâm, thăn lưng và phía sau, mắt trong bắp về bị nuy quyết, lòng bàn chân nóng đau.

- Tâm Bào Thủ Quyết Âm kinh phát bệnh thường có các chứng: lòng bàn tay nóng, cánh tay đau rút, dưới nách sưng, ngực sườn chướng đầy.

- Tam tiêu Thủ Thiếu Dương kinh phát bệnh thường thấy các chứng: Hầu tí, đau vùng má, phía sau tai, bắp vai và phía ngoài cánh tay đều đau. Ngón tay vô danh không cử động được.

- Đởm Túc Thiếu dương kinh phát bệnh thường thấy các chứng: Đầu thống, đuôi con mắt đau, sưng ở dưới

nách, phía ngoài ngực, sườn, hông, gối đau đến bắp chân và mặt trước phía ngoài khoeo chân.

- Can Túc Thiếu dương kinh phát bệnh thường thấy các chứng: Họng khô, ngực đầy, sán khí, di niệu hoặc tiểu tiện không lợi... Trở lên là bệnh chứng của 12 kinh, đều có thể căn cứ vào đau nơi nào, sưng, nóng chỗ nào và thuộc các kinh - các tạng để phân biệt điều trị rõ vùng như lòng bàn tay.

12 kinh có một bộ phận đi riêng, ra vào từ Âm kinh và Dương kinh, tạo nên con đường liên hệ ở giữa so với lạc mạch có sâu và dài hơn, gọi đó là "Kinh biệt". Bên ngoài kinh biệt lại có đường tuần hành ở thể biểu không đi vào nội tạng, nó bắt đầu từ chỗ cuối của tứ chi, đi qua cổ tay, khuỷu tay, nách, khoeo chân, gối và hông với đường kinh biệt ở bộ phận sâu, đi ngược với nhau, gọi đó là "Kinh cân". Còn có 15 Lạc là vùng dồn rót của kinh mạch. Đường lạc và Tôn lạc phân phổi ở các kinh với nhau.

12 kinh là chính kinh, tương đối với chính kinh còn có "Kỳ kinh" bao gồm: Đốc mạch - Nhâm mạch - Xung mạch - Đới Mạch - Dương kiều mạch - Âm kiều mạch - Âm duy mạch - Dương duy mạch gọi là "Kỳ kinh bát mạch", có thể bổ sung cho chỗ bất túc của chính kinh. Trong bát mạch Đốc mạch men theo phía trong cột sống, đi ở phía sau cơ thể, chủ về phần dương toàn thân. Nhâm

mạch đi ở phía trong bụng phía trước cơ thể, chủ về phần âm toàn thân; Xung mạch đi từ phía trong bụng, tản ra ở Hung trung là mạch xung yếu của 12 kinh đều khởi từ bộ phận Hội Âm, được gọi là "Một nguồn mà ba nhánh". Đói mạch thì đi vòng quanh phía dưới sườn cựt như cái đai buộc thắt chặt các kinh; Kiểu có ý nghĩa cứng cỏi, nhanh nhẹn, đường mạch đi ở cạnh ngoài thân thể gọi là Dương kiểu, đi ở phía trong thân thể gọi là Âm kiểu. Duy có ý nghĩa như ràng buộc, ràng buộc các dương kinh là Dương duy, ràng buộc các âm kinh là Âm duy. Đốc mạch, Nhâm mạch trong tám mạch và 12 kinh hợp với nhau gọi là 14 kinh, rất là trọng yếu.

14 kinh đều có huyệt vị. Huyệt có hàm nghĩa là lỗ hổng, là khe cho nên cũng gọi là "Không huyệt" những huyệt vị này lệ thuộc vào 1 kinh mạch nhất định, là bộ vị mà tạng khí chuyển vận ra, tụ tập ở thể biếu, cho nên lại gọi là "Du huyệt" và "Kinh huyệt". Du có ý nghĩa là chuyển du, vì thế mà còn gọi là "Du huyệt" (Chữ Du viết khác), tất cả nói gọn lại là Du huyệt. 14 kinh cộng lại có 360 huyệt, đều có tên riêng. Xin giới thiệu tóm tắt nơi xuất phát, nơi cuối cùng và tổng số huyệt vị của các kinh như sau:

- Thủ Thái Âm kinh: Bắt đầu từ huyệt Trung phủ ở Trung tiêu, cuối cùng là huyệt Thiếu thương ở ngón tay cái cộng 11 huyệt.

- Thủ Dương Minh kinh: Bắt đầu từ huyệt Thương dương ở ngón tay trỏ, cuối cùng ở huyệt Nghinh hương cạnh mũi cộng 20 huyệt.

- Túc Dương Minh kinh: Bắt đầu trong huyệt Thừa khấp ở dưới mắt, cuối cùng là huyệt Lệ đào ở ngón chân thứ 2 cộng 45 huyệt.

- Túc Thái Âm kinh: Bắt đầu từ huyệt Ân bạch ở ngón chân cái, cuối cùng ở huyệt Đại bao ở ngực cạnh sườn cộng 21 huyệt.

- Thủ Thiếu Âm kinh: Bắt đầu từ huyệt Cực truyền ở trong ngực, cuối cùng là huyệt Thái xung ở ngón tay út cộng 9 huyệt.

- Thủ Thái Dương kinh: Bắt đầu từ huyệt Tiểu Trạch ở ngón tay út, cuối cùng đến huyệt Thính cung ở phía trước tai cộng 19 huyệt.

- Túc Thái Dương kinh: Bắt đầu từ huyệt Tình minh ở bên trong đầu con mắt, cuối cùng đến huyệt Chí âm ở ngón chân út cộng 67 huyệt.

- Túc Thiếu Âm kinh: Bắt đầu từ huyệt Dũng tuyên ở lòng bàn chân, cuối cùng ở huyệt Du phủ phía dưới Cụ cốt cộng 27 huyệt.

- Thủ Quyết Âm kinh: Bắt đầu từ huyệt Thiên trì ở trong ngực cuối cùng ở huyệt Trung xung ở ngón tay vô danh cộng 9 huyệt.

- Thủ Thiếu Dương kinh: Bắt đầu từ huyệt Quan xung ở ngón tay vô danh, cuối cùng ở huyệt Ty trúc không góc phía ngoài đuôi mắt cộng 23 huyệt.
- Túc Thiếu Dương Kinh: Bắt đầu từ huyệt Đồng tử liêu góc phía ngoài con mắt, cuối cùng ở huyệt Khiếu Âm ở ngón chân út và ngón chân thứ giáp nhau cộng 44 huyệt.
- Túc Quyết Âm kinh: Bắt đầu từ huyệt Đại đôn ngón chân cái, cuối cùng ở huyệt Kỳ môn ở giữa ngực cộng 14 huyệt.
- Đốc Mạch: Bắt đầu từ huyệt Trường cường ở cuối xương cùng, cuối cùng ở huyệt Ngân giao bên trong mõi, chân răng hàm trên cộng 28 huyệt.
- Nhâm mạch: Bắt đầu là huyệt Hội Âm, ở hai bộ phận tiền âm, hậu âm giáp nhau, cuối cùng ở huyệt Thừa tương phía dưới mõi cộng 24 huyệt.

Tạng phủ với Kinh Lạc về phương diện sinh lý có mối quan hệ không chia cắt được, Dụ Gia Ngôn từng nói: "Chữa bệnh không rõ Tạng phủ Kinh Lạc, thì mở miệng động tay vào là sai". Nhưng rõ ràng là phía sau Tạng phủ Kinh Lạc thì cứu cánh phải nhu thế nào để ứng dụng trong lâm sàng? ở đây, xin nêu một thí dụ về Can để thuyết minh. Từ phương diện sinh lý và bệnh lý của Tạng phủ và Kinh Lạc đối với bệnh Can về nhận thức có thể chia ra một số điểm như sau:

1. Căn cứ vào "Can tàng huyết" và "Hoá làm vể tươi đẹp", nhận thức tới chứng bần huyết có quan hệ tới Can rất chặt chẽ.
2. Căn cứ vào "Can là cái gốc của Bãi cực, nơi ở của Hồn" và "Mưu lự từ đấy mà ra". Nhận thức được bệnh Can có mối liên hệ tới sự mệt nhọc và tình chí.
3. Căn cứ vào "Can là chức quan Tướng Quân" và "Tại chí là giận", nhận thức được Can khí hay hoành nghịch và xung kích.
4. Căn cứ vào tính của nó là "Huyên", và đây là "Thiếu Dương" ở trong "Âm". Nhận thức được bệnh Can hay phát sinh chứng trạng về "Hỏa".
5. Căn cứ vào: "Phong khí thông tới Can" và tác dụng là "Động". Nhận thức được bệnh Can có chứng trạng phát sinh ra "Phong".
6. Căn cứ vào "Ba tháng mùa xuân là phát tràn". "Nếu khí nghịch thì hại Can", và "Bệnh là tuyên phát", nhận thức được bệnh Can có những hiện tượng khí huyết không điều đạt và uất kết.
7. Căn cứ vào "Can khai khiếu lên mắt" và "Vẻ đẹp ở móng tay, móng chân, dồi dào ở gân" nhận thức được Can mắc bệnh ảnh hưởng đến mắt và gân.
8. Căn cứ vào "Can mạch Túc quyết âm men theo háng vào mao trung, qua âm khí, qua bụng dưới vòng

lên cách phân bố ở liên sườn men theo phía sau Hầu lung, đi lên hạng tạng liền với mục hệ, lén trán, hội với Độc mạch ở đỉnh đầu". Nhận thức được bệnh Can có thể ảnh hưởng đến các bộ phận đầu, mặt, đỉnh đầu liên sườn bụng dưới tiền âm và chi dưới...

Ngoài ra, căn cứ vào quy luật sinh khắc của Ngũ hành "Thủy sinh Mộc, Mộc khắc Thổ", nhận thức được: Thận âm khuy tồn, có thể làm cho Can mắc bệnh; Can mắc bệnh dễ làm cho Tỳ Vị tồn hại. Nhân đó mà có các danh xưng. Âm hư Can vượng - Can Vị bất hòa... Như vậy căn cứ vào Tạng Can và công năng sinh lý và biến hoá bệnh lý của Can kinh để nhận thức Can bệnh sẽ trở thành một hệ thống lý luận điều trị bệnh Can lấy đó để làm căn cứ với phân tích chứng trạng suy tính phép chữa đều có thể là mẫu mực noi theo.

III. KHÍ HUYẾT

Khí và Huyết đều quan trọng lại đem khí là Thống Soái của huyết đây là một phương pháp nhận thức về sinh lý của Đông y. Danh xưng về khí tương đối nhiều có Nguyên khí, Chân khí, Tinh khí những cái đó đều là chỉ năng lực và vật chất của khí huyết trong cơ thể mỗi con người; danh tuy khác mà thực chất chỉ là một loại lại còn tên gọi khác là Dương khí, Âm khí, đây là từ Nguyên khí tách ra 2 tác dụng lớn nói lên một loại có thể

bảo vệ thể biểu một loại khác có thể giữ gìn được tinh lực, không để cho suy hao. Cho nên cũng gọi là Chân Dương, Chân Âm. Lại còn có Tông khí, Trung khí là chỉ một bộ phận ở Trung nguyên khí ở Thượng tiêu Phế, một bộ phận khác thuộc Trung tiêu Tỳ Vị. Do đó cũng gọi là Phế khí, Vị khí, nói tóm lại đều là Nguyên khí.

Khí của khí huyết có chỗ đại biểu cho năng lực, có chỗ đại biểu cho vật chất. Vì vậy nên có thuyết khí thuộc vô hình mà huyết là hữu hình.

Chúng ta hiểu rằng, người xưa nêu ra khí huyết để đối đãi với nhau, Huyết là vật chất, Khí cũng nên được gọi là vật chất. Cái tác dụng mà Khí phát sinh là "Năng lực" Huyết dịch tuần hành ở trong mạch, toàn thân nhận được sự doanh dưỡng khí có thể cải thiện được công năng của huyết dịch và hỗ trợ cho huyết dịch vận hành bình thường. Hai cái này cấu tạo nên nhân tố trọng yếu về sinh lý bình thường của cơ thể. Sách Nội kinh nói "Huyết chủ về mềm mại, khí chủ về ấm áp" nói lên hai thứ này là tuyệt đối không chia cắt được. Giả sử khí chịu được sự kích thích về tâm lý và hoàn cảnh vô luận về các phương diện Mừng, Giận, Buồn, Vui, Phương diện khí hậu nóng lạnh cho đến mệt nhọc nhàn rỗi của phương diện công tác đều ảnh hưởng đến huyết. Vì thế người xưa đặc biệt coi trọng khí gọi "Khí là soái của Huyết" lại nói "Trăm bệnh đều sinh ra bởi Khí"

nhằm vào 3 Tạng Tâm - Can - Tỳ mà sử dụng. Đối với chúng hư tổn, khi chọn dùng các phương pháp điều trị Tâm - Can - Tỳ mà không thu được hiệu quả lại hướng mục tiêu di chuyển đến Thận coi trọng "tiên thiên". Như sách Thánh Tế Tổng Lục nói: "Ham muốn buông thả không điều độ, lao thương Thận khí tinh Huyết hao kiệt, Tạng phủ hư tổn huyết khí không thể nuôi dưỡng". Huyết dịch gặp Hàn thì ngưng trệ, gặp nhiệt thì đi bừa, cái hàn với nhiệt này bao quát cả hàn tà và nhiệt tà ở ngoại giới; đồ ăn uống lạnh mát và cay nóng cho đến thể chất thiên về hàn hay thiên về nhiệt và Can hỏa thiên vượng v.v.. Cho nên bệnh về huyết chủ yếu chia làm hai loại là ứ huyết và xuất huyết; Dương nhiệt cũng có quan hệ mật thiết với Khí. Huyết hư phần nhiều xảy ra ở các trường hợp mệt nhọc quá độ, sang chấn huyết quá nhiều, sau khi ốm khỏi và phụ nữ sản hậu; khi đã hình thành là chứng huyết hư thì nên điều trị từ 3 tạng Tâm - Can - Tỳ; khi cần thiết lại nên tiến thêm một bước là điều trị cả tạng Thận nữa.

IV. TINH - KHÍ - THẦN

Tinh - Khí - Thần Đông Y gọi là Tam Bảo đó là nói lên ba loại này cực kỳ trọng yếu đối với cơ thể con người, ở trên đã nói qua về Khí. Ở đây bàn về Tinh trước. Tinh là cơ sở vật chất về sinh trưởng phát dục và

năng lực sinh thực của cơ thể con người. Đông Y xếp Tinh vào tạng Thận. Sách Nội kinh nói: "Thận chủ Thủy nhận cái Tinh của 5 Tạng 6 Phủ mà chứa". Lại nói: "Thận chủ về Chập là cái gốc của sự cất chứa là cái nơi của Tinh". Lại do "Hai Tinh chọi nhau hợp lại để thành hình" và "Người ta sinh ra trước hết hình thành từ Tinh" rồi sau đó các tổ chức của hình thể như Não - Tủy - Xương - Gân - Mạch - Bì - Nhục và Lông Tóc v.v.. hình thành dần dần; Tinh là cơ sở của sinh mạng vi vậy gọi Thận là "Tiên thiên". Đợi sau khi sinh ra nhờ vào sự cung cấp đồ ăn uống đầy là tác dụng của Tỷ Vị. Cho nên gọi Tỷ Vị là "Hậu thiên" những trường hợp trên lâm sàng cho là "Tiên thiên" bất túc có thể điều dưỡng từ Hậu Thiên.

Tinh có ảnh hưởng mật thiết đối với thể lực cho nên người mắc bệnh di Tinh phần nhiều xuất hiện các chứng mỏi eo lưng, đau lưng chân mềm dùi yếu tinh thần mệt mỏi nặng nề đoán hơi da dẻ không tươi nhuận tai ử mắt lờ đờ, không đứng được lâu... Gọi là "Tinh cực" vì Thận chủ về chứa Tinh những chứng trạng kể trên gọi là Thận khuy phải lấy bổ Thận làm chủ yếu.

Cũng cần nêu rõ, trong các sách Đông Y, có rất nhiều chỗ nói đến Tinh theo nghĩa rộng, đó là chỉ tinh khí của cơ thể như Nội kinh nói: "Tinh khí đoạt thì hư", lại nói: "Tinh khí kiệt tuyệt, hình thể huỷ diệt". Trang

phương diện tật bệnh như nói "Đông không tàng Tinh, xuân tất bệnh Ôn" và "Hưởng giàu, sau nghèo tên gọi là thất tình"... Cũng có trường hợp chỉ riêng lẻ một vật chất như nói: Nhiệt là Tà khí, mồ hôi là tinh khí" Những điều đó không thể đem cái Tinh theo nghĩa hẹp mà bàn luận lẩn lộn được.

Tiếp theo là nói về Thần, người xưa cho rằng các tổ chức trong cơ thể con người đều là hữu hình lại có một cái cao cấp vô hình để chủ trì hoạt động gọi nó là "Thần". Giả sử thần xung vượng nội tạng và hình thể sẽ hoạt bát. Thần một khi ly tán thì hết thảy đều vô tác dụng, hoạt động của Thần ở phương diện nội Tạng, sách Nạn kinh từng nêu rõ: "Tạng là nhà chứa Thần khí của con người, Can chứa hồn, Phé chứa phách, Tâm chứa thần, Tỳ chứa Ý với Chí, Thận chứa Tinh và Trí vậy". Có thể biết Đông Y nói đến Hồn - Phách - Ý - Chí... dùng để phân biệt hiện tượng hoạt động của Tạng; Danh xưng tuy có chỗ khác nhau, nhưng tất cả đều là tất cả chỉ nói một chủ Thần vì: Tạng Tâm quản lý nội Tạng cho nên nói chung lấy cái Thần của tạng Tâm để khái quát cái Thần của 4 Tạng kia mà giữa cái này với cái kia có quan hệ rất chặt chẽ. Sách Nội kinh nói: "Nguồn gốc của sự sống là Tinh, hai tinh câu kết gọi là Thần, theo Thần mà qua lại gọi là Hồn, cùng Tinh ra vào gọi là Phách, vì vậy nắm được vật gọi là Tâm, điều ghi nhớ được của

Tâm gọi là Ý, sự tồn tại của Ý gọi là Chí vì Trí mà tồn tại hoặc biến hoá gọi là Tư, vì tư mà có lo lắng xa xôi gọi là Lụ, vì Lụ mà có nơi của vật gọi là Trí". Hàng loạt những hoạt động về ý thức tư tưởng đó đều là tác dụng của Thần. Thần phát sinh bệnh biến sẽ phát sinh ra hàng loạt chứng trạng như chứng Hung cách phiền muộn, hai bên sườn khó chịu, tinh thần không thể tự chủ, chân tay vô lực, cuồng vọng không biết người, ký ức suy thoái, tiền âm teo mềm, eo lưng đau mỏi không thể cúi ngửa xoay chuyển được. Các bài thuốc thành phương như Chu sa an thần hoàn, Hổ phách định chí hoàn... đều là điều trị những chứng bệnh này, nhưng mà Thần không phải là khoảng rỗng không, cần phải có vật chất để doanh dưỡng. Nội kinh có nói "nǎm vị vào miệng, chứa ở Trường Vị, Vị có nơi chứa để nuôi 5 Khí, khí hòa thì có thể sinh tân dịch tương thành, Thần mới tự sinh ra". Đó đều là nói khi điều trị bệnh về Thần không thể đơn thuần dựa vào An thần định chí mà phải kết hợp dưỡng huyết và bổ khí.

Tinh Khí Thần 3 loại này có mối quan hệ ràng buộc với nhau. Khí sinh ở Tinh, Tinh hoá ra Khí. Tinh khí bất túc, đồng thời nếu Thần hoạt động quá mức cũng có thể ảnh hưởng tới Tinh khí, từ đó làm hình thể suy nhược. Vì vậy về phương diện dưỡng sinh và điều trị lại nên chiếu cố lẫn nhau.

V. TÂN DỊCH

Tân và Dịch là hai chất dịch có tính chất khác nhau, nhưng không thể nói là Thủy phân nói chung, sách Nội Kinh chỉ rõ: "Tam Tiêu xuất khí để làm âm cơ thịt, dồi dào da dẻ là Tân, lưu lại không trôi đi là Dịch" cho nên Tân Dịch thoát hết ở Tân thì là Táu lý mờ, vã mồ hôi. Ở Dịch là thân thể héo khô, lông tóc tiêu tụy, tai ứ, ống chân mỏi, khớp xương co duỗi khó.

Tân Dịch có thể chuyển hóa làm Huyết, cho nên Nội Kinh nói: "Đoạt huyết thì không có mồ hôi, Đoạt mồ hôi thì không có Huyết vì Đông y có thuyết Tân Huyết Đồng Nguyên, lý do là vong huyết, có 4 chứng lớn là: Thổ - Nục - Tiện - Niệu; Vong Tân cũng có 4 chứng lớn là: Âu - Thổ - Tiêu - Hãn. Thổ huyết sinh ra từ bí môn giống với Âu Thổ; Ty Nục tên là Hồng Hãn cũng ra mồ hôi; Tiện huyết phát sinh từ Đại Trường cùng loại với hạ lợi; Niệu huyết xuất phát từ Bào Trung cũng giống như Hạ Tiêu, so sánh hai thứ này, thì tính chất gần giống nhau như Hạ tiêu, so sánh hai thứ này thì tính chất gần giống nhau. Cho nên giữ được Âm tức là giữ được Huyết; nuôi Huyết cũng có thể là sinh tân. Trên lâm sàng thường đồng thời nêu ra vong Huyết và vong Tân; Trong "Thương Hàn Luận" chủ trương những người bị vong huyết thì không được phát Hãn; trong phương diện "Ôn bệnh học", chủ trương lưu được một phần Tân Dịch là

có thể tạo được một phần cuộc sống, hai kiểu giải này có thể là nhất trí.

Tân Dịch cũng có thể hoá ra Hãn, nước mũi, nước mắt, dãi và nước miếng... chủ yếu đều thuộc tạng Thận, cho nên, gọi là tạng Thận là chủ về ngũ dịch. Người Tỳ dương hư yếu, Tân Dịch không hoá lại có thể ngưng tụ làm Đờm ẩm, Đờm ẩm nghẽn ở trong Tân Dịch không thể thăng lên được, miệng khô mà không muốn uống. Thông thường dùng thuốc Âm để hòa.

Trong lâm sàng thường thấy chứng tân dịch thiếu thốn là miệng khát, phần nhiều do bệnh nhiệt tính gây nên. Thường dùng các loại thuốc như: Thạch hộc, Mạch đông, Ngọc trúc, Thiên hoa phấn, nhưng những loại miệng khát nhẹ nhàng thì không nhất định phải dùng thuốc sinh tân; Thanh nhiệt thì Tân tự nhiên chuyển về; Thuốc sinh Tân phần nhiều dính nhót, khi sử dụng nên suy nghĩ xem có ảnh hưởng xấu gì không? Chứng khát nước nghiêm trọng không sinh Tân thì không chữa được thì nên tiến thêm một bước dùng chung với thuốc dưỡng Huyết - dưỡng Âm.

TIẾT THÚ TU: NGUYÊN NHÂN BỆNH

I. NGUYÊN NHÂN BÊN NGOÀI

Nguyên nhân gây bệnh là đem ba loại nhân tố gây bệnh chia làm Nội Nhân - Ngoại Nhân - Bất Nội Ngoại Nhân. Những loại bệnh từ bên ngoài tới là Ngoại Nhân; những loại bệnh từ bên trong sinh ra là Nội Nhân.

Những loại bệnh không thuộc phạm vi nói trên mà chỉ là sang thương hoặc tổn thương do trùng thú làm hại thì gọi là Bất nội ngoại nhân. Phương diện Ngoại Nhân lấy Lục đảm làm chủ yếu, tức là Phong, Hàn, Thủ, Thấp, Táo, Hỏa. Hàn, Thủ, Táo, Thấp và Phong vốn là cái khí thường gặp của 4 mùa trong một năm. Xuân chủ Phong, Hạ chủ Thủ, Trưởng Hạ chủ Thấp, Thu chủ Táo, Đông chủ Hàn... Trong tình huống bình thường gọi ngũ khí. Lại do Thủ túc là nhiệt, nhiệt cực có thể hoá hỏa. Ngoài ra như Phong, Thấp, Táo, Hàn dưới điều kiện nhất định cũng có thể hoá hỏa, vì thế mà lại đem "Hỏa" thêm vào; nói chung gọi là "Lục khí". Lục khí vốn là khí hậu bình thường cũng gọi là "Chính khí"; Nếu quả như không phải là mùa mà lại có cái khí ấy, sẽ là khí hậu trái thường, liền gọi là "Tà khí" như Phong tà, Thủ tà, Thấp

tà... Lại do những loại hiện tượng ấy đều vượt ra ngoài khuôn khổ cho phép, cho nên lại gọi là "Lục Dâm".

Lục Dâm là nhân tố chủ yếu của bệnh ngoại cảm. Khi người ta hoàn cảnh bên trong và bên ngoài mất điều độ, sau khi cảm nhiễm Lục đảm là phát bệnh ngay. Trong đó trừ hai khí Thủ và Táo ở mùa Hạ - Thu; các khí Phong, Hàn, Thấp, Hỏa của 4 mùa đều có thể phát hiện cho nên, nguyên nhân bệnh ngoại cảm phần nhiều là lấy bốn cái khí này.

1. Phong

Tính của Phong động nhiều mà hay biến, lưu hành rất rộng, thường do từng mùa khác nhau mà theo sự chuyển hoá của khí hậu mà có các loại: Phong ôn, Phong nhiệt, Phong hàn khác nhau và theo sự chuyển hoá của khí hậu mà có các loại: Phong ôn, Phong nhiệt, Phong hàn khác nhau. Lại thường cùng với các Tà khí khác, kết hợp trở thành Phong Thủ, Phong Thấp, Phong Hỏa, Phong Táo... Cho nên, người xưa gọi Phong là đứng đầu trăm bệnh.

Cảm nhiễm Phong là phát bệnh, nhẹ thì ở thượng tiêu, khí phận là thương Phong, xuất hiện các chứng: ố phong, phát nhiệt, đau đầu, tắc mũi, chảy nước mũi, nặng tiếng, khái thấu. Nặng thì ở Kinh Lạc Tạng phủ, trở thành "Trúng Phong" xuất hiện các chứng: Miệng, mắt méo xéch, nói nặng khó khăn, bán thân bất toại, đột

nhiên ngã lăn. Bệnh nhẹ thì chỉ choáng chốc là tỉnh ngay. Bệnh nặng thì bất tỉnh nhân sự. Nhưng loại "Trúng Phong" này "Đông y gọi là Chân trúng Phong".

So với loại từ bên trong gây bệnh khác nhau, cần phải có các biểu chứng như "Phát nhiệt hoặc không phát nhiệt, có mồ hôi hay không" mới có thể phân biệt.

Phong từ bên trong sinh ra phần nhiều do Âm Huyết khuy tồn hoặc đờm hỏa nhiệt thịnh tạo nên khiến người ta hôn quyết, kinh giật, Huyễn vựng, ma mộc và uốn ván... Tuy chứng trạng giống như Phong nhưng so với ngoại Phong khác nhau rất xa, gọi là "Nội Phong".

2. Hàn

Hàn là âm tà, tính nó chủ về co rút, tổn thương ở thể Biểu thì gọi là thương Hàn, xuất hiện các chứng ô hàn phát sốt, đau đầu, thân thể đau nhức, mạch Phù Khẩn, rêu lưỡi trắng nhót... Trực tiếp tổn thương ở Lý gọi là "Trúng Hàn", xuất hiện các chứng nôn mửa ra nước trong, đau bụng, sôi bụng, đại tiện lỏng và có các chứng trạng nghiêm trọng như: chân tay lạnh, mạch Phục.

Khu tán Hàn tà chỉ có một phép dùng thuốc tân ôn, nhưng thương hàn lấy giải biểu là chủ yếu. Trúng Hàn thì nên lấy ôn trung hồi Dương. Thương hàn chuyển biến có thể hoá nhiệt, không được cố chấp dùng thuốc ôn tán; Trúng Hàn rất ít trường hợp hoá nhiệt mà thường khiến cho Dương khí ngày càng suy thoái.

Hàn tà rất dễ thương Dương, mà Dương khí suy nhược cũng hay sinh ra hiện tượng Hàn như các chứng: Nôn mửa, đau bụng, ỉa chảy, chân tay lạnh... Đó là Hàn từ trong sinh ra, cho nên gọi là "Nội hàn". Vì loại Hàn này căn bản là do Dương hư gây nên cho nên điều trị chủ yếu phải phù Dương.

So với loại trúng Hàn điều trị bằng phép ôn có chỗ khác nhau.

3. Thủ

Thủ là chủ khí mùa Hạ, căn cứ lời nói trong Nội Kinh: "Ở trời là nhiệt, ở đất là Hỏa, tính của nó là Thủ", lại nói: "Trước ngày Hạ chí là bệnh Ôn, sau ngày Hạ chí là bệnh Thủ". Có thể biết bệnh Thủ tức là bệnh nhiệt. Chỉ là sự phân biệt theo mùa mà thôi. Cho nên cảm nhiễm Thủ nhiệt phần nhiều thấy các nhiệt chứng sốt cao, miệng khát, Tâm phiền, tự ra mồ hôi. Lại vì Thủ nhiệt làm tổn thương khí, ảnh hưởng đến tạng Tâm nên thường kèm các chứng suyễn khát, mạch Hồng mà Hu.

Thủ nhiệt kèm Phong tổn thương phần Biểu ảnh hưởng đến Thượng Tiêu giống như chứng ôn thời kỳ đầu, có các chứng ô phong, mình nóng, miệng khát, tự ra mồ hôi... Nếu như, ngày nắng gay gắt lại phải đi đường xa hoặc là lao động đồng ruộng cảm nhiễm Thủ nhiệt thì mình nóng miệng khát, đau đầu thở thô, thân thể nặng nề, chân tay mềm yếu, tinh thần rã rời, tiểu

tiện sền đở, những chứng trên gọi là Trúng Thủ, cũng gọi là Trúng Yết.

Trường hợp thể chất vốn hư lại mệt nhọc quá độ, mồ hôi nhiều mà Tâm yếu cũng hay có các chứng đầu choáng tâm phiền ngã lăn bất tỉnh nhân sự, mồ hôi lạnh ra không dứt. Trúng Thủ là chứng nhiệt phần nhiều do động mà bị bệnh (như dưới trời nắng lao động chạy nhảy). Dương chủ động cho nên cũng gọi là Dương Thủ.

Trái lại, gặp mùa Thủ có khi ở chỗ tĩnh mà bị bệnh tức như để tránh nắng mà ở nơi nhà mát, nhà Thủy Tạ hoặc là tham mát ngủ nơi sương móc, hóng gió cởi trần đi ngủ nhân đó mà phát sinh các chứng: ô hàn, phát sốt, đau đầu, không mồ hôi... hoặc là do ăn bậy các thức sống lạnh lại thêm các chứng đau bụng ỉa chảy thì gọi là Âm Thủ, Âm Thủ thực tế là một chứng hàn tà.

Khí thử nhiệt rất dễ làm tổn thương khí; tổn thương Âm dǎng dai không khôi, có thể làm cho Tân Dịch hao thương, tinh thần mệt mỏi có trường hợp như hư lao gọi đó là chứng Thủ Sái. Thủ Nhiệt thường kèm theo Thấp khí đó là kết quả bởi Trời nóng và đất ẩm ướt nung nấu hoặc là ăn dưa quả bên trong bị Tích Thấp, trước tiên lại cảm nhiễm Thủ tà thì Thủ Thấp càng thịnh cho nên chứng Thủ thường kiêm các chứng ngực khó chịu và buồn nôn... Người xưa có thuyết nói chữa Thủ phải kiêm cả chữa Thấp là như thế.

4. Thấp

Thấp là Tà khí đục nhót trệ khó biến hoá, trong nguyên nhân bên ngoài phần nhiều là chỉ những trường hợp cảm nhiễm sương móc, trời mưa, ẩm ướt; sự cảm nhiễm này phát sinh ra các chứng hàn nhiệt, tắc mũi, đau chướng như bị bọc, khớp xương nhức mỏi. Cũng có trường hợp do nằm ngồi nơi đất ẩm hoặc làm nghề sông nước, mồ hôi ra ướt áo, Thấp tà từ bì phu ngấm vào cơ nhục, Kinh Lạc thì phát sinh các chứng phù thũng và khớp xương đau nhức nặng nề.

Ham ăn đồ béo ngọt cao lương hoặc ăn quá nhiều dưa quả sống lạnh, thực phẩm ngọt nhót có thể làm cho Tỳ dương không vận chuyển, Thấp từ bên trong sinh ra, gọi đó là Nội Thấp, Nội Thấp ở phía trên thì ngực khó chịu khí phận không thoái mái, nhiều đờm; Nội Thấp ở giữa cơ thể thì bụng bĩ đầy, nôn mửa ăn uống kém ngon, rối loạn tiêu hoá; Nội Thấp ở phía dưới cơ thể thì bụng đầy, tiểu tiện ít, ỉa chảy; cũng có khi đưa lên đầu mà làm cho nặng mặt có khi đưa xuống dưới chân làm cho gót chân bị sưng. Thấp Tà lưu trú ở cơ bắp Kinh Lạc gây nên tứ chi đau mỏi.

Thấp thuộc Âm tính, kết hợp với Phong Tà, gọi là Phong Thấp, kết hợp với Hàn Tà gọi là Hàn Thấp những trường hợp này tương đối dễ chữa; nếu như kết hợp với nhiệt tà là Thấp Nhiệt thì như dầu trộn vào bột miến rất

khó tháo gỡ. Tính chất của Thấp và Nhiệt không giống nhau; chứng trạng của bệnh Thấp Nhiệt cũng có nhiều mâu thuẫn; ví dụ chứng ôn minh nóng chân, lạnh miệng khát thích uống nước nóng, rêu lưỡi dày nhót mà vàng khi điều trị cần phải chiểu cõi cả đôi bên.

5. Táo

Táo là chủ khí của mùa thu, cũng gọi là Thu Táo, Ngoại cảm Tà khí thu Táo phần nhiều ở Thượng Tiêu giống như thương Phong biểu hiện các chứng trạng hơi hàn, hơi nhiệt, đau đầu, khô miệng, môi se, mũi khô, họng khô, ho khan không có đờm hoặc đờm ít dính trệ kèm cả huyết, đại tiện khô kết v.v...

Táo cũng là Dư khí của Hỏa sau khi mắc nhiệt bệnh thường phát hiện hiện tượng khô ráo, Táo với Tân và Huyết lại có quan hệ rất chặt chẽ. Tân Huyết bị suy thiểu ở trong thì chứng Táo dễ nổi lên. Những tình huống ấy đều thuộc Nội thương khác hẳn với loại thời khí từ bên ngoài của chứng Táo, cho nên chữa chứng Thu Táo sử dụng thuốc ngọt, mát nên kèm theo chút ít vị thuốc hơi cay để thanh nhiệt.

Còn ở đây (Nội Táo) thì nên dùng thuốc ngọt mát thanh nhuận. Táo chứng Nội thương có phạm vi rất rộng; ở bên ngoài thì bì phu khô sáp, miệng môi khô nẻ, mắt rít, lỗ mũi có cảm giác nóng. Ở bên trong thì khát nước, mau đói, họng khô hay nắc, táo bón, tiểu tiện vàng

sển và rít. Uống quá nhiều thuốc ôn nhiệt hoặc dùng các thuốc các phép Hãn - Thổ - khắc phạt thái quá đều có thể hao tân vong dịch xuất hiện hiện tượng táo và có khả năng áp ủ trở thành bại liệt, bệnh Kính hoặc bệnh Lao thấu khá nặng.

6. Hỏa

Nói theo phương diện nguyên nhân bên ngoài thì hỏa là một loại nhiệt tà do ngũ khí Phong, Hán, Thủ, Táo, Thấp biến hoá ra và hun đốt phá phách Tam tiêu, biểu hiện các chứng hôi miệng, họng sưng đỏ đau, lưỡi nổi gai, ngực khó chịu phiền táo, khát nước muốn uống lạnh, bụng đầy tiểu tiện đỏ, thậm chí phát ban phát chẩn, tinh thần hôn mê cuồng loạn, bức huyết đi bùa, có tình thế như cháy rừng.

Năm Tạng cũng có thể hoá hỏa gọi là Hỏa của "Ngũ chí" mà cái hỏa của Can Đởm là thường gặp nhất (gọi là "Tướng Hỏa") có triệu chứng mắt đỏ miếng đắng đầu choáng chướng đau, mặt hồng tai ửng đỏ, không yên mơ mộng điên đảo ngực khó chịu, sườn chướng cho đến các chứng Mộng di, Lâm trọc.v.v... Bất luận là Ngũ khí hoá hỏa hay là Ngũ chí hoá hỏa phần nhiều là Thực hỏa thường dùng thuốc đắng lạnh để chữa trực tiếp chứ không thể là loại thuốc thanh nhiệt nói chung điều trị được.

Âm hư nội nhiệt xuất hiện các chứng trạng triều

nhiệt mồ hôi trộm, mặt má đỏ hồng hú phiền mất ngủ lưỡi đỏ không có rêu hoặc là Dương hú ở dưới hỏa trôi nổi lên trên, xuất hiện các chứng đau răng, Tâm phiền, đau ra mồ hôi, tai ử v.v... gọi là "Hư hỏa". Hư hỏa là nói đối lập với Thực hỏa: Thực hỏa có thể Tả Hư hỏa thì nên Bổ; Thực hỏa có thể giáng - Hư hỏa nên dẫn nó về nguồn. Thực hỏa và Hư hỏa đều có hiện tượng Thủy khuy. Nhưng Thực hỏa phần nhiều trước có Hỏa vượng rồi sau mới có Thủy khuy. Xu thế bệnh gấp. Hư hỏa thì trước phải có hiện tượng Thủy khuy rồi sau mới dẫn đến hỏa vượng xu thế bệnh từ từ.

Chứng ngoại cảm do Lục đâm gây nên là chỉ các tà khí Phong - Hàn - Thủ - Thấp - Táo - Hỏa. Xâm phạm vào cơ biểu gây bệnh lại còn có loại xâm phạm trực tiếp vào nội tạng như chứng Trúng Hàn tuy thuộc là ngoại tà nhưng không được coi là bệnh ngoại cảm; đồng thời các loại như Nội Phong, Nội Hàn; Nội Thấp cho đến cái Táo do tân huyết nội khuy và cái Hỏa do nội uất của Ngũ chí... Tuy danh xưng cũng giống với Lục đâm nhưng tính chất khác nhau cần phải phân biệt cho chính xác. Đặc biệt là đối với những chứng hậu cho nội nhân và ngoại nhân xuất hiện lẫn lộn, như Ngoại hàn và Nội thấp kiêm bệnh và Ngoại hàn và Ngoại thấp kiêm bệnh cùng thuộc hai loại tà khí hàn thấp mà phép trị khác nhau cần phải phân biệt cho rõ ràng.

Tà khí dịch lệ cũng là nhân tố thứ nhát gây bệnh từ ngoại lai. Dịch là chuyển dịch lẩn nhau bất kể lớn bé, bệnh trạng như nhau tức là có ý truyền nhiễm. Lệ là chỉ một loại khí độc hại trong giới tự nhiên rất nguy hại tới sức khỏe con người không giống với các loại tà khí phổ thông của Lục Dâm.

Phát sinh ra lệ khí phần nhiều do mưa dầm nắng hạn hoặc gia súc chết dễ ủ bệnh các thú thối nát ẩm ủ gây nên. Từ tính chất của Dịch mà chia ra hai loại: Hàn dịch và Ôn dịch, phần nhiều bệnh tà từ miệng mũi mà vào thẳng Trường Vị phát bệnh rất nhanh, cảm nhiễm tà khí lục đâm mà không phát bệnh ngay, phải qua một thời gian tương đối mới xuất hiện bệnh chứng. Ví dụ mùa Đông nhiễm phải Hàn tà, sang mùa Hạ mới sinh Ôn bệnh; ngày Hạ nhiễm phải Thủ Hàn, sang mùa Thu mới xuất hiện Thủ bệnh... Như vậy gọi là "Phục tà".

Phục Tà tương đối với tân cảm, sự phân biệt khác nhau chủ yếu ở chứng trạng thuộc biểu hay lý, tình trạng bệnh nặng hay nhẹ và sự truyền biến nhanh hay chậm. Lấy Ôn bệnh làm ví dụ: Tân cảm ôn bệnh mới phát có nhiều biểu chứng, xu thế khá nhẹ, dần già biến hoá ra nhiệt, từ Biểu vào Lý, truyền nhiễm cũng khá từ từ. Phục tà ôn bệnh lúc sơ phát không có biểu chứng, ngay sau khi phát bệnh đã xuất hiện chứng trạng nội nhiệt rất nặng, có xu thế thương âm hao dịch, tức như do tân cảm

xúc động phục tà mà phát bệnh, thì ban đầu tuy có biểu chứng, nhưng sự chuyển biến của nó cũng nhanh chóng đặc biệt.

II. NGUYÊN NHÂN BÊN TRONG

Nguyên nhân bên trong (Nội nhân) chủ yếu lấy thất tình lại còn có đờm ú và ký sinh trùng v.v... đều là những nhân tố trọng yếu.

1. Thất tình

Thất tình tức là Lo, Nghĩ, Mừng, Giận, Buồn, Sợ hãi. Nội kinh nêu rõ: " Giận thì khí dâng lên; Mừng thì khí chùng lại; Buồn thì khí tiêu tan; Sợ thì khí hạ xuống; Hãi thì khí loạn; Nghĩ thì khí kết".

Lại chỉ ra: "Mừng thương Tâm; Giận thương Can; Nghĩ thương Tỳ; Lo thương Phế; Sợ thương Thận". Như vậy Thất tình gây bệnh là một loại bệnh về tinh chí và do sự vật ngoại giới kích thích làm cho tinh thần phát sinh biến hoá. Vì sự kích thích ngoại giới không giống nhau, sự biến hoá về tinh thần cũng có những phản ánh khác nhau; thường có những chứng trạng như uất ức không vui; mừng giận thất thường, Tâm phiền chí loạn sợ sệt đa nghi, mất ngủ hay mê lo buồn muôn khóc, không đói không thiết ăn, ngực đầy thở dài, nghiêm trọng hơn thì thần chí hoảng hốt, nói năng rối loạn như ngây như điên.

Thất tình dẫn đến bệnh biến chủ yếu do sự biến hoá của khí, Nội kinh nêu ra các loại Khí Thượng; Khí Hoãn; Khí Tiêu; Khí Hạ; Khí Loạn; Khí Kết... Đời sau căn cứ vào những lý luận ấy bổ sung nhiều danh xưng nữa như: Khí Trệ, Khí Úng, Khí Uất, Khí Bế... Nói tóm lại ảnh hưởng của thất tình sớm nhất là Khí; Khí với Huyết không thể tách rời nhau cho nên bệnh tình tiến thêm một bước sẽ ảnh hưởng đến huyết. Khí huyết bị ảnh hưởng của thất tình gây bệnh có Hư có Thực nhưng ở thời kỳ đầu Thực nhiều Hư ít cho nên lấy điều đạt khí huyết khiến cho thư sướng hòa bình Thực là một bước trọng yếu vô cùng.

Thất tình biến hóa vừa do ngoại giới kích thích gây nên giống như có thể coi là ngoại nhân nhưng với những ngoại nhân nói chung phát bệnh không phải là hoàn toàn tất cả. Ngoại nhân gây nên bệnh chỉ cần loại bỏ ngoại nhân đi thì bệnh khỏi ngay. Còn thất tình đã qua những biến hóa về tinh thần lại khiến cho tinh huống về sinh hoạt nội tại lại thay đổi tức như làm cho kích thích không tồn tại nữa cũng không thể khôi phục được ngay. Cũng như thất tình gây bệnh do kích thích có mạnh và yếu trên bệnh chứng cũng có những điểm khác nhau rõ rệt.

Đồng thời thể chất người bệnh và tính chất nhạy bén đối với việc bị bệnh cũng có quan hệ rất lớn nên cần phải quan sát kỹ mỉ.

2. Đờm

Tỳ Dương suy yếu thủy thấp không hoá ngưng tụ thành Đờm; Phế nhiệt nung nấu tân dịch cũng có thể thành Đờm. Quan hệ Đờm với nội tạng, giữa Phế và Tỳ có quan hệ rất chặt chẽ.

Chứng trạng chủ yếu của Đờm là khái thầu, trở ngại khí cơ túc giáng thì là suyễn thở; cũng có thể len lỏi vào Kinh Lạc xuất hiện các chứng Ma mộc, lưỡi cứng khó nói, Loa lịch, Anh lụu v.v... Nếu Đờm kết hợp với các nhân tố khác thì có Hàn Đờm, Nhiệt Đờm, Táo Đờm, Thấp Đờm, Phong Đờm v.v... Thì chứng trạng lại càng phức tạp.

Đờm trong nguyên nhân gây bệnh chiếm địa vị rất trọng yếu ngoài nguyên nhân Đờm sinh ra bệnh, có rất nhiều chứng bệnh đều có thể dẫn đến Đờm trọc. Đã có Đờm trọc thì phải chiếu cổ cả hai. Rõ ràng và dễ gấp như các loại thương Phong, thương Hàn phần nhiều có chứng khái thầu; trong các thang thuốc sơ tán Phong Hàn thường sử dụng thêm cả thuốc hoá Đàm; chứng Trùng Phong lại coi biện pháp quét Đờm khai khiếu là phép trị trọng yếu.

3. Ăn uống

Ăn uống là nguồn gốc của doanh dưỡng nhưng tham lam ăn uống không có điều độ, vận hoá không kịp cũng

có thể gây bệnh như hung cách bĩ đầy, bụng chướng đau, mửa ra nước chua hoặc dẫn đến nóng rét, đau đầu ỉa chảy gọi là Thương Thực.

Thương Thực, phần nhiều thành bệnh Trường Vị, tức như Nội Kinh nói: "Ăn uống gấp bội Trường Vị" sẽ tổn thương, có khi cũng do bản thân tiêu hoá bạc nhược không ăn được nhiều sau khi ăn thì chướng đầy, động một tí dầu mỡ là đại tiện lỏng loãng Đông y gọi là Tỳ hư. Đối với loại ăn được mà không tiêu hoá là bệnh Vị cường Tỳ nhược đối với loại biết đói mà không ăn được là loại Tỳ cường Vị nhược.

4. Trùng

Loại ký sinh trùng đường ruột thường gặp có Hồi trùng, Nao trùng và Thốn bạch trùng phần nhiều do Thấp nhiệt vốn nặng ăn uống không sạch, ăn bừa các thứ rau quả và các chất thơm xào béo ngọt gây nên bệnh.

Người bệnh có chứng trạng ký sinh trùng đường ruột xuất hiện mặt vàng, gầy còm, quầng mắt và dưới mũi hiện sắc đen lỗ mũi hoặc giang môn ngứa, bên trong môi có những nốt trắng như hạt gạo, kém ăn, hoặc ăn tăng lên đột ngột. Có trường hợp còn ăn gạo sống, lá chè, bụng đau từng cơn mà mặt biến sắc. Ở trẻ em thì rất dễ tạo thành bệnh cam tích, to bụng, rắn đầy tục gọi là chứng Cam cổ Thực Tích.

Lao Sái tức là Truyền thi Lao, do truyền nhiễm vi khuẩn Lao ở vị trí bệnh ở Phế có các chứng khái thấu khạc ra huyết, mất tiếng, thở gấp, xương nóng âm ỉ, mồ hôi trộm, sắc mặt trắng bệch, gò má đỏ như thoa son hại người rất nhiều.

Nguyên nhân bệnh tuy có chia ra Nội nhân và Ngoại nhân nhưng không được nhìn nhận chúng theo tính cô lập. Đông y chia tật bệnh làm hai loại lớn là Ngoại cảm và Nội Thương lại lấy Lục Dâm và Thất Tình làm hai loại nhân tố chủ yếu; Thực ra nguyên nhân bên ngoài không thông qua nguyên nhân bên trong thì không dễ xâm phạm vào cơ thể; Cũng như vậy nguyên nhân bên trong cũng thường do nguyên nhân bên ngoài dẫn tới. Đồng thời ngoài những nhân tố chủ yếu phát bệnh, càng nên chú ý đến những nhân tố khác như sinh hoạt, dinh dưỡng và điều kiện ăn ở v.v... đều có quan hệ rất lớn.

III. BÁT NỘI NGOẠI NHÂN

Phát sinh ra tật bệnh có loại tổn hại ngoài ý muốn, vừa không thuộc nguyên nhân bên trong lại cũng không thuộc nguyên nhân bên ngoài gọi là bát nội ngoại nhân.

1. Tổn thương do phòng thất

Chỉ tình huống sắc dục quá độ tinh khí bị tổn thương không những thân thể bị hư yếu mà còn dễ khơi gợi bệnh tà phần nhiều có chứng trạng sắc mặt tiêu tụy, tinh

thần ưu uất, eo lưng và lưng đau mỏi chân tay mát lạnh, Mộng di hoạt tinh dương nuy tảo tiết do đó mà dẫn đến hồi hộp mồ hôi trộm và triều nhiệt v.v...

2. Tổn thương do vật nhọn kim loại

Chỉ tổn thương do gươm dao hoặc tổn thương vấp ngã bị đòn, chủ yếu là thể biểu sưng đau, xuất huyết hoặc gân bị tổn thương, xương gãy, da bị rách hoặc ú huyệt ngung trệ v.v...

3. Trùng thú làm hại

Chỉ rắn độc mảnh thú cắn bị thương, ngoài sự thể biểu bị thương tổn trực tiếp còn có thể dẫn đến trúng độc mức độ khác nhau.

4. Tổn thương do bỏng nước bỏng lửa

Chỉ tổn thương do nước sôi hoặc bỏng do lửa thiêu đốt.

5. Trúng độc

Nói chung phần nhiều chỉ trúng độc trong đồ ăn uống hoặc trúng độc do Dược vật như Nội Kinh từng nói: "Khám bệnh không hỏi nguồn gốc, ưu tư ăn uống không điều, nằm ngồi quá độ hoặc bị tổn thương do độc hại; Trước tiên không hỏi kỹ những điều đó đã vội vàng nắm tay bắt mạch thì trúng bệnh sao được". Sách Kim Quỹ Yếu Lược cũng nêu rõ: "Ăn nhiều muối, hại phổi người ta" và "Phàn Thạch sống uống vào bụng, phá phách Tâm Can con người" v.v...

Bất Nội Ngoại nhân với Nội nhân và Ngoại nhân cũng có quan hệ; ví dụ như sau: Khi bị chấn thương kim loại, Ngoại tà sẽ theo vết thương mà lọt vào cơ thể phát sinh phá thương phong rất nghiêm trọng. Vì vậy một nguyên nhân nào trong Tam nhân đều không thể cô lập riêng.

Về thuyết Tam Nhân sách Kim Quỹ Yếu Lược đã nêu ra rất sớm: "Nghìn vạn tai nạn không vượt 3 điều: Một là Kinh Lạc bị tà phạm vào Tạng Phủ là nguyên nhân từ bên trong. Hai là tú chi chín khiếu Huyết mạch cùng vướng bệnh vít tắc không thông là do bị bệnh từ ngoài bì phu. Ba là bị phong thấp gươm đao trùng thú làm tổn thương... Nǎm rõ những điều ấy thì lý do khám bệnh đều biết hết". Về sau Trần Vô Trạch soạn ra Tam Nhân Cực Nhất Bệnh chứng Phương Luận (Gọi tắt là Tam Nhân phương). Nêu rõ: "Một là Nội nhân do thất tình bệnh phát từ Tạng Phủ mà tượng hình ở chân tay mình mẩy. Hai là Ngoại nhân là Lục Dâm phát bệnh từ Kinh Lạc ẩn náu ở Tạng Phủ. Ba là Bất Nội Ngoại Nhân do ăn uống đói no kêu gào hại khí cho đến hùm sói, độc trùng tổn thương kim loại và chết đuối..."

Hai thuyết nói trên tuy cũng chia 3 nguyên nhân như nhau ý nghĩa cũng gần giống nhau. Kim Quỹ Yếu Lược thì lấy Ngoại tà là chủ yếu, cho rằng tổn thương ở bì phu và huyết mạch là nóng, tức là Ngoại nhân. Từ Kinh Lạc

vào đến Tạng phủ là sâu túc là Nội nhân. Đó là lấy Bộ vị của chứng bệnh nóng hay sâu để chia ra Nội và Ngoại. Không phải theo nguyên nhân bệnh mà chia Nội Ngoại. Tam Nhân phương thì lấy trời với người làm biểu lý để lập luận, lấy Lục Dâm xâm hại bệnh từ bên ngoài đến là Ngoại nhân. Lấy tổn thương do Thất tình bệnh từ trong sinh ra là Nội nhân; mà lấy sự ăn uống đói no không liên quan đến Thất Tình Lục dâm là Bất Nội Ngoại nhân. Nói theo góc độ nguyên nhân bệnh, nên lấy sự phân loại của Tam Nhân phương là khá rõ ràng. Vì sau mỗi loại này còn bàn đến cả phương tể có thể chọn lọc làm tư liệu tham khảo.

IV. TÓM TẮT TAM NHÂN

Xảy ra bệnh tật, tất phải có nguyên nhân, một nguyên nhân có thể sinh nhiều loại bệnh khác nhau mà trong một bệnh chứng cũng có thể do nhiều loại nguyên nhân tạo nên. Vì vậy Đông y có đặc điểm "Dị bệnh đồng trị, Đồng bệnh dị trị". Một phương thuốc có thể chữa được nhiều bệnh khác nhau, có khi ở một loại bệnh lại phải dùng tới nhiều phương thuốc để trị. Ví dụ như cùng một loại nhiệt tà, có loại biểu hiện là phát sốt, có loại là khái thấu, có loại là thất huyết chỉ cần tìm thấy nhiệt tà thì bệnh chứng tuy có khác nhau đều có thể dùng thang thuốc thanh lương. Lại như cùng một loại phát nhiệt, có

khi do nhiệt tà, do hàn tà, do huyết chứng gây nên. Phát nhiệt tuy như nhau mà nguyên nhân phát nhiệt lại khác nhau, sẽ không thể chuyên dùng thang thuốc thanh lương mà thoát nhiệt được. Điều đó nói lên nguyên nhân bệnh có tính chất trọng yếu đối với việc điều trị, cho nên điều trị một loại bệnh nào trước hết cần phân tích nguyên nhân thật rõ ràng để nắm được nguyên nhân bệnh. Ở đây tác giả đem tập hợp Nội nhân, Ngoại nhân và bát Nội Ngoại nhân để bàn chung và nêu ra 13 cương yếu, tức là Phong - Hàn - Thủ - Thấp - Táo - Hỏa - Dịch - Đàm - Thực - Trùng - Khí - Huyết - Hư, đồng thời có biện pháp để điều trị tổng hợp. Trước tiên phải hiểu rõ phía sau "Tam nhân" mới có thể ứng dụng để điều trị được.

1. Phong

Thể nhẹ thì tổn thương ở biểu, có chứng mũi tắc, nặng tiếng, có lúc chảy nước mũi trong, khái thấu. Nặng hơn thì mình nóng, đau đầu, tự ra mồ hôi hoặc không ra mồ hôi. Bệnh nặng thì trúng ở phần lý, ở Kinh Lạc thì miệng, mắt méo xéch, cánh tay tê dại, cơ bắp bất nhẫn, thân thể nặng nề. Ở Tạng Phủ thì chảy ra đờm dài, lưỡi cứng khó nói, hôn mê không biết gì.

Phong tà từ ngoài đến, cần phải dồn cho nó ra ngoài, phép chữa không rời sự tân tán. Ở biểu thì nên tuyên Phế sơ phong; ở lý thì nên truy phong đạt tà. Đến như chữa

chứng trúng phong mà dùng tới các phép Tư âm dẹp phong, quét đờm hoặc giáng hỏa là những biện pháp chữa loại trúng phong nên tìm các loại nguyên nhân do hư, do đờm, hay do hỏa.

2. Hàn

Tổn thương ở Biểu, thì có chứng ô hàn, mình nóng, đầu gáy đau cứng, thân thể đau, không mồ hôi, trúng vào Lý thì nôn mửa, ỉa chảy, đau bụng, tứ chi quyết lạnh.

Hàn tà cũng là tà khí từ bên ngoài, nhưng tính của Hàn dễ làm thương Dương khí cho nên ở Biểu thì dùng phép Tân ôn sơ giải, ở Lý thì nên ôn trung; nếu như Biểu Lý cùng mắc bệnh thì dùng chung cả Ôn trung, Tân biếu.

3. Thủ

Chứng nhẹ thì mình nóng nhiều mồ hôi, phiền khát, mệt mỏi, thiểu khí; chứng nặng thì, hôn mê, ngã lăn, sốt cao, thân thể mềm rũ, vã mồ hôi, thở thô.

Thủ tuy là ngoại tà, tính nhiệt và hao khí không nên phát hán; chứng nhẹ thì nên tuyên nhiệt, trừ Thủ; chứng nặng thì nên thanh Tâm, quét Thủ. Chỗ khác nhau giữa Thủ với Nhiệt là Thủ còn kiêm thấp khí, cho nên thường kèm theo những loại thuốc phương hương. Nếu như do ham mát, uống lạnh tạo nên bệnh âm Thủ thì về căn bản đó là một loại hàn chứng, có thể điều trị như một loại hàn tà.

4. Thấp

Biểu thấp thì có chứng hàn nhiệt, đầu chướng như bị bọc, ngực khó chịu, thân thể nặng nề. Nội thấp thì ở Trung Tiêu (Ngực) khó chịu, lưỡi nhợt, Tỳ Vị không hòa. Ở Hạ tiêu, bị ỉa chảy, tiểu tiện không lợi, chân sưng. Tích thấp thành Thủy thì vùng bụng thũng chướng hoặc tràn lan ra bì phu, Phù thũng cả trên lẫn dưới.

Thấp là loại tà khí nặng đục, hữu hình, dùng thuốc phương hương có thể hoá thấp, dùng thuốc ôn có thể táo thấp, dùng thuốc trị phong có thể thăng thấp, dùng thuốc lợi niệu có thể khơi thấp, dùng thuốc thông tiện có thể trực thấp. Cho nên bệnh ở Biểu nên phát hán, trừ thấp; Bệnh ở Trung tiêu thể nhẹ thì nên phương hương hoá thấp; Bệnh ở Trung tiêu thể nặng thì nên ôn Táo thấp trọc. Bệnh ở Hạ tiêu nên thảm lợi Bàng quang hoặc công trực tích thủy. Thấp với Nhiệt phối hợp hoặc là hình thành chứng thấp nhiệt. Phép trị không rời khỏi thanh nhiệt hoá thấp. Lại nên cân nhắc thấp nặng nhiệt nhẹ để tùy chứng mà sử dụng.

5. Táo

Thu táo tồn thương phần biểu có chứng sốt nhẹ, ho khan, mũi rát, miệng khô, tân dịch khô rát. Tồn thương ở bên trong thì miệng khô, khát, môi khô nứt nẻ, đại tiện bí kết. Bệnh ở Biểu thì nên Tân cam hơi lương, nhẹ thì

tuyên thông Thượng tiêu. Bệnh ở trong thì nên cam lương thanh nhuận, tư dưỡng Phế Vị. Nếu như Âm huyết khô ráo mà xuất hiện chứng trạng động phong thì nên xếp vào phạm vi Hư chứng mà luận trị.

6. Hỏa

Tà nhiệt hun đốt có chứng sốt cao, miệng hôi, bụng đầy, tiện kết. Tà hỏa uất kết không phát huy được thì có chứng phiền muộn, đầu trướng, họng sưng, đau răng. Quân hỏa quấy rối ở trên thì có chứng phiền táo, mất ngủ, đầu lưỡi đỏ tía; Tướng hỏa không tĩnh thì có chứng đầu chướng, tai ứ, mộng di; hư hỏa hun đốt ở trong thì có chứng triều nhiệt, mô hôi trộm, vùng mặt đỏ bóng.

Tính hỏa là bốc lên, tác dụng của nó là nhiệt, phép chữa chủ yếu phải thanh giáng. Thực hỏa nên thừa chế; Uất hỏa nên tiềm dương. Nhân hỏa mà nhiệt, nhân nhiệt mà táo, rõ ràng liêu hỏa và Táo nhiệt đã bao gồm ở trong.

7. Dịch

Hàn dịch thì có chứng lung lạnh, đầu trướng, ngực khó chịu, tay tê dại; ôn dịch thì có chứng sốt cao, tinh thần hôn mê, đau họng, phát ban; Chứng dịch không truyền biến theo kinh lạc, tuy có chia ra biểu lý, phần lớn là tà phục ở Trung tiêu, điều trị nên tịch uế, ôn hoá hoặc là thanh ôn bại độc.

8. Đàm

Phong đàm phần nhiều có chứng khái thấu, khô miệng. Thấp đàm phần nhiều có chứng khái thấu, nôn ợ. Đàm ẩm phần nhiều có chứng khái thấu, đoán hơi; đàm và thủy ú đọng phần nhiều có chứng khái thấu, đau vùng ngực sườn; Đàm và khí ngưng kết, phần nhiều phát sinh Loa lịch. Sự hình thành của Đàm không ngoài thấp tụ, nhiệt táo gây nên. Thấp thì nên kiện Tỳ hoá đàm; nhiệt thì nên thanh Phế hoá đàm, nhưng về sau lại phải dựa vào tình huống cụ thể để mà phân biệt trị liệu như: ngoại cảm thì dùng thuốc tuyên tán; Đàm ẩm thì dùng thuốc ôn hoá; Đàm thủy ú đọng thì dùng thuốc tả hạ; Đàm hạch Loa lịch thì dùng thuốc tiêu mòn, mềm chất rắn; chứng trạng của Đàm thường xuất hiện trong các chứng ngoại cảm và nội thương, hoặc được coi là chủ chứng để chữa, hoặc được coi là kiểm chứng để chữa, tuỳ chứng mà luận trị.

9. Thực

Thương Thực, bệnh ở Vị có chứng trạng ngực đầy, nuốt nước chua, ợ hăng. Bệnh ở Tr Đường thì là đau bụng, ỉa chảy. Thực trệ nghẽn ở trong, chủ yếu là phải tiêu đạo; bệnh ở Vị thì nên tiêu đạo vận chuyển; bệnh ở Tr Đường thì nên tiêu đạo trừ trệ vì thương Thực mà dẫn đến nhiều bệnh tật khác như Lỵ tật tự phát cũng không ngoài những điều nói trên.

10. Trùng

Chứng do Trùng gây nên phần nhiều là vùng Tâm cồn cào, bụng đau từng cơn, sắc mặt vàng bung, thậm chí vùng bụng cổ chướng như cái trống.

Có Trùng thì nên sát trùng, nói chung phần nhiều dùng thang thuốc sát trùng để điều trị. Cũng có khi dùng chung với thang thuốc Tân, Toan, Khô, Giáng làm cho Trùng co cụm lại mà chết.

11. Khí

Khí trệ có các chứng trạng ưu uất, cáu giận, ngực sườn khó chịu, bụng trướng đầy; Khí nghịch thì có chứng trạng vùng ngực nghẽn tắc, khó thở, đoán hơi; Khí phù thì có chứng hồi hộp, sợ sệt, thậm chí không yên: Khí hầm thì có chứng mỏi mệt, khốn đốn, chân tay vô lực, trong bụng thường có cảm giác nặng trệ. Bệnh này thuộc khí phận, hết sức coi trọng. Nội Kinh nói: "Trăm bệnh sinh ra đều bởi khí". Khí trệ nên sơ lợi; Khí nghịch nên túc giáng; Khí phù nên trấn tĩnh; Khí hầm nên thăng đê. Hết thảy các bệnh thuộc huyết phận thường do khí phận gây nên, cho dù không do khí phận gây nên mà cần điều trị từ khí phận, đều nên chú ý chặt chẽ.

12. Huyết

Huyết nhiệt có chứng huyết đi bừa, tràn ra ngoài.

Huyết hàn phần nhiều thấy ở các chứng trung tích, nguyệt kinh bị vít nghẽn. Huyết không có nhiếp phần nhiều thấy ở các chứng thô nục, băng lậu không dứt. Huyết nên tuần hành thông lợi. Bệnh về Huyết nếu không đi bừa tràn lan thì ngưng trệ không thông.

Đi bừa nên chặn đứng, nên dùng các thuốc thanh lương cố sáp. Không thông thì nên làm cho thông, nên dùng các thuốc ôn hoá, nên tán ú. Trường hợp khí hư không thu nhiếp hoặc khí trệ ú nghẽn nên tham gia các thuốc ích khí, nhiếp huyết hoặc phép lý khí trừ ú.

13. Hư

Tinh hư có các chứng: Não ù, eo lưng và lưng đau mỏi, chân yếu, dương nuy, tảo tiết. Thần hư có các chứng hồi hộp, mất ngủ, hoảng hốt hay quên, lười suy nghĩ; Khí hư có các chứng tiếng nói thấp, khẽ, thở gấp gáp, thường cảm thấy vùng ngực khó chịu, mệt nhọc, tự ra mồ hôi, chậm tiêu hoá; Huyết hư có các chứng đầu choáng váng, tóc rụng, móng tay chân không tươi, sắc mặt trắng bệch, gầy còm, da dẻ nhăn nheo, nguyệt kinh lượng ít, sắc nhợt hoặc kinh bế, không thông. Hư chứng nên bổ, Tinh hư bổ Thận; Thần hư bổ Tâm; Huyết hư bổ Can; Khí hư bổ Phế và Tỳ. Cũng có thể phân chia gọn hơn là Dương hư và Âm hư. Dương hư thì sợ lạnh, hụt hơi, tự ra mồ hôi, kém ăn, đại tiện lỏng; Âm hư thì

xương nóng âm ỉ, hồi hộp, mồ hôi trộm, di tinh, kinh bế,... Bổ Dương nên dùng thuốc Cam ôn ích hóa; Bổ Âm nên dùng thuốc Cam lương tư thủy làm chủ yếu.

Trong 13 cương yếu kể trên, chúng ta đem thất tình phân tích làm mấy phương diện, thêm vào 2 dạng Khí và Huyết. Khí và Huyết tuy không phải là nguyên nhân bệnh, và lại bệnh biến của Khí và Huyết thường do nhiều nguyên nhân gây nên dẫn đến bệnh biến Khí hoặc Huyết, thường là tạo nên một nguyên nhân bệnh trọng yếu. Ví dụ như: do thất tình mà dẫn đến khi uất, có thể ảnh hưởng đến nội tạng khác mà sinh một loạt chứng bệnh, trong điều trị cũng lấy điều khí làm chủ yếu, vì vậy Nội Kinh đối với bệnh ngoại cảm chỉ ra Phong là đứng đầu trăm bệnh. Đối với chứng Nội thương lại chỉ ra trăm bệnh sinh đều bởi Khí. Rõ ràng Khí trên bệnh lý cũng là một nguyên nhân bệnh. Ngoài ra, lại bổ sung Hư làm nguyên nhân, Hư là hậu quả nhân tố gây bệnh của nó, nhưng đã trở thành Hư, cũng có thể sinh ra những bệnh biến khác ví dụ như Thương Phong phát hán quá nhiều tạo thành Dương hư có chứng ra mồ hôi không dứt phải theo Hư mà điều trị ngay - ỉa chảy kéo dài không dứt tạo nên chứng Tỳ - Thận đều hư, lúc này có thể gác lại nguyên nhân phát bệnh, chưa bàn tới mà điều trị Hư. Các loại khác như mệt nhọc quá độ, phòng thất quá độ

nên hư yếu và tật bệnh sau khi ốm nói chung, chứng hư nhược ở phụ nữ sau khi mới sinh đẻ, cũng đều theo hư mà điều trị. Tóm lại, nguyên nhân bệnh có thể dẫn đến hư hoặc do hư cũng có thể gây bệnh, một khi đã đến khu vực Hư là đã trở nên một nguyên nhân bệnh rồi. Mỗi một nguyên nhân dẫn đến chứng trạng tương đương phức tạp, và lại có khi nguyên nhân bệnh và bệnh chứng còn có những tình huống nhân quả với nhau. Trên lâm sàng biến hóa tuy nhiều, có thể tìm ra một số cương yếu chủ yếu, dựa vào phương pháp biện chứng Biểu Lý, Hàn Nhiệt, Hư Thực, đem nguyên nhân và chứng trạng chủ yếu phân biệt rõ ràng từ đó mà đổi chiếu tham gia chủ trị, khiến cho không đến nỗi lan man, không đầu mối.

CHƯƠNG THỨ HAI

BỘ PHẬN PHÉP TẮC

TIẾT THỨ NHẤT: BIỆN CHỨNG

I. BIỂU - LÝ, HÀN - NHIỆT, HƯ - THỰC

Mỗi một bệnh đều có chứng trạng rối ren phức tạp, cần phải tìm ra mấu chốt nắm vững phương diện chủ yếu của nó, cần phải hiểu vận dụng Bát cương. Bát cương tức là Âm Dương, Biểu Lý, Hàn Nhiệt, Hư Thực là cương lĩnh của biện chứng, trong đó Âm Dương lại là cương lĩnh của cương lĩnh Biểu Lý, Hàn Nhiệt, Hư Thực trên thực tế là suy diễn của Âm Dương, cũng gọi là Lục biến, nó nêu lên được bộ vị sở tại của bệnh biến, hiện tượng của bệnh tình và sự biến hoá tiêu trưởng của tà khí và chính khí cho nên căn cứ vào Bát cương để quan sát toàn bộ biến hoá của chứng hậu, thêm vào đó là phân tích và quy nạp, sẽ tìm ra được kết luận chẩn đoán không khó khăn gì. về phương diện Âm Dương đã trình bày ở chương I, dưới đây xin nói rõ ý nghĩa của Lục biến.

1. Biểu lý

Biểu là ở ngoài, Lý là ở trong. Nói theo cơ thể con

người bên trong và bên ngoài, Biểu gọi là thể biểu bao gồm các tổ chức bì phu cơ bắp..., Lý là chỉ nội tạng bao gồm các Khí quan, Tạng, Phủ và Não... Vì thế bệnh tà xâm phạm vào cơ thể con người xuất hiện các chứng trạng như ô hàn phát nhiệt, đau đầu, gáy cứng, đau mình tú chi nhức mỏi cho đến có mồ hôi hay không có mồ hôi, các chứng trạng thuộc thể biểu gọi là Biểu chứng. Tinh thần hôn mê, phiền táo, miệng khát, ngực khó chịu, nôn mửa, ỉa chảy, bụng đau, bụng chướng... Các chứng trạng ở bên trong cơ thể đều là lý chứng.

Phong hàn thuộc tà khí Lục dâm xâm phạm cơ thể con người trước hết tốn hại bì mao, Kinh Lạc, gọi khái quát là Biểu chứng. Do mừng giận thất tình hoặc ăn uống mệt nhọc dẫn đến bị bệnh, phần nhiều từ trong sinh ra, cho nên gọi khái quát là Lý chứng. Đây là tình huống phân biệt Biểu Lý tóm tắt. Nhưng Biểu tà có thể truyền vào Tạng phủ ở bên trong thì chứng trạng xuất hiện lại là Lý chứng, cũng có khi Biểu tà tuy đã truyền vào bên trong mà còn chưa đạt tới Lý gọi là chứng bán Biểu, bán Lý. Biểu tà truyền vào bên trong mà biểu chứng vẫn tồn tại thì gọi là Biểu Lý đồng bệnh. Bệnh tà từ Biểu vào Lý, tức là từ ngoài vào trong, đối với bệnh nặng thì ngược lại, ví dụ như bệnh thương hàn sơ phát, lúc nóng lúc rét, đầu gáy cứng đau, đều là những chứng trạng tà ở biểu; nếu phát nhiệt không lui, có chứng miệng đắng, nôn ợ

hoặc vùng Tâm hung đầy nghẽn, hoặc tiêu tièn són đổ v.v... Đó là tà đã có xu thế vào Lý. Nếu như sốt cao, khát nước, phiền táo, nói sảng hoặc là đau bụng, tiện bế hoặc đại tiện lỏng thì rõ ràng nói lên Tà đã vào Lý. Trái lại, Lý chứng cũng có khi từ Lý ra Biểu, đối với bệnh là nhẹ, là thuận, ví dụ như các chứng Ma chẩn, Ban chẩn mới phát nhiệt nóng, phiền táo, khái thầu ngực khó chịu, đợi đến khi bì phu xuất hiện hồng chẩn tình trạng bệnh dần dần êm hơn, vì thế lâm sàng chia làm chứng Biểu - Lý và trọng yếu là khuynh hướng truyền biến

2. Hàn nhiệt

Chứng trạng của Hàn là miệng khô khát, ưa uống nước nóng, chân tay quyết lạnh, không có phong mà ố hàn, tiêu tièn trong dài, đại tiện lỏng loãng, sắc mặt trắng xanh, rêu lưỡi trắng trơn, mạch Trì. Chứng trạng của nhiệt là miệng khát, muốn uống nước mát, triều nhiệt, phiền táo, tiêu tièn són vàng, đại tiện bí kết mặt hồng, mắt đỏ, rêu lưỡi vàng xốp, mạch Sác... Ở đây có thể nhận ra biểu hiện của bệnh tình, có hai loại hiện tượng khác nhau có Hàn và có Nhiệt. Phân biệt được Hàn Nhiệt tức là mấu chốt để quyết định dùng thuốc ôn hoặc thuốc lương.

Chứng Hàn và chứng Nhiệt có khi không hoàn toàn là chứng trạng toàn thân như phát nhiệt toàn thân, tiêu tièn vàng, đở, có thể có liên quan tới Bàng Quang có

nhiệt. Vì vậy, phân biệt Hàn chứng và Nhiệt chứng ngoài những điều nói chung, còn phải tiến hành thêm một bước là phân biệt trên và dưới. Đại khái là Hàn ở trên thì phần nhiều nuốt nước chua, ăn uống không tiêu hoặc vùng Tâm hung có một mảng cảm giác lạnh; Nhiệt ở trên phần nhiều là đầu trướng, mắt đỏ, họng sưng đau, chân răng trướng đau, miệng khô và uống mát; Hàn ở dưới, phần nhiều là đau bụng, ưa xoa bóp, đại tiện lỏng loãng hoặc ỉa chảy, ống chân lạnh, chân lạnh; Nhiệt ở dưới, phần nhiều là đại tiện bế kết khó khăn, tiểu tiện vàng đục hoặc són rít, đau buốt. Những chứng trạng ấy có lúc chỉ xuất hiện ở trên hoặc chỉ thấy xuất hiện ở dưới, có lúc cả trên và dưới đều nhiệt hoặc đều hàn, lại có lúc trên nhiệt dưới hàn hoặc trên hàn dưới nhiệt. Cũng có lúc trong một bệnh Trường Vị có thể xuất hiện, hiện tượng Vị nhiệt - Trường hàn hoặc Vị hàn - Trường nhiệt cần phải phân biệt rõ ràng.

3. Hư thực

Hư Thực là nói theo hai phương diện Tà khí và Chính khí. Nói theo cơ thể con người là chỉ chính khí khỏe hay yếu; nói theo bệnh tình là chỉ tà khí thịnh hay suy. Nhưng trên lâm sàng nói chung, Hư phần nhiều chỉ chính khí, Thực phần nhiều chỉ tà khí, chính khí dồi dào không cần phải nói là Thực; Tà khí rút đi không bao giờ nói là Hư. Cho nên Sách Nội Kinh có câu: "Tà khí thịnh

thì Thực, tinh khí Đoạt thì Hư". Hư chứng biểu hiện là tinh thần mệt mỏi, yếu sức thanh âm thấp khẽ, đoán hơi tự ra mồ hôi, mồ hôi trộm, đầu choáng, hồi hộp, mạch Té, Vi, Nhược. Biểu hiện của Thực chứng là nhiều đờm, khí úng, bụng trướng, ngực khó chịu, táo bón hoặc lỏng loãng rất hôi, mạch Hồng, Hoạt, Đại. Thể lực khoẻ, bệnh mới phát phần nhiều là chứng Thực. Thể lực yếu bệnh mắc đã lâu, phần nhiều là chứng thuộc Hư. Người bệnh thể chất và biểu hiện bệnh lý cơ chuyển là hữu dư, là kết thực và cường thịnh gọi là Thực chứng. Trái lại, biểu hiện là bất túc, là suy thoái gọi là Hư chứng.

Phân biệt Hư - Thực là để công ta và bổ chính. Bệnh có khi thuần là Hư, thuần là Thực phân biệt khá dễ, điều trị cũng giản đơn. Có khi Hư Thực lẫn lộn như chính mạnh tà thực thì bệnh tuy nặng vẫn có thể cứu ván, trường hợp chính Hư, tà Thực thì bệnh tuy nhẹ cũng nguy cấp. Trong quá trình của mỗi bệnh, thường là xuất hiện hiện tượng tà chính tiêu trưởng, cần phải chú ý đến những tinh huống biến hoá trong Hư có Thực, trong Thực có Hư, Hư nhiều Thực ít và Hư ít Thực nhiều, ví dụ như ngoại cảm phong hàn, ô hàn phát nhiệt, mạch Phù Khắn, đó là một trường hợp Biểu thực chứng; nếu quả là sau khi phát hàn mồ hôi ra không dứt, thân nhiệt giảm đột ngột mà trái lại sự lạnh tăng lên, đó là hiện tượng chuyển sang Hư chứng, hoặc ô hàn đã rút mà

mình nóng tăng, miệng khát uống nước. Đó là hiện tượng chuyển sang Lý chứng. Nếu quả là bệnh nhiệt mà xuất hiện rêu lưỡi khô sẫm thì biết là Tân dịch đã hư; hoặc giả lưỡi sáng đỏ tía thì biết là âm phần cũng bị tà nhiệt làm hao thương, không thể dùng phép thoái nhiệt đơn thuần mà điều trị được.

Biểu Lý, Hàn Nhiệt, Hư Thực: Là một phương pháp quy nạp chứng trạng. Nhìn riêng một chứng trạng sẽ không có ý nghĩa gì cả, bởi vì mỗi một chứng trạng đều có thể xuất hiện từ hai phương diện, ví dụ như Biểu chứng có sợ lạnh, Lý chứng cũng sợ lạnh. Hàn chứng có sợ lạnh, nhiệt chứng cũng có sợ lạnh. Kết cục là thuộc loại hình nào? Cần phải kết hợp nhiều loại chứng trạng để quyết định. Vì vậy đem rất nhiều loại chứng trạng để phân tích tính chất, phân loại thành nhóm chứng hậu mới có thể chẩn đoán nó là Biểu hay Lý, là Hư hay Thực, là Hàn hay Nhiệt. Chứng trạng là thuộc bề mặt, bên trong chứng trạng còn nhiều ẩn náu, giả trá - gọi Trá Giả tượng.

Lấy Hàn - Nhiệt mà nói: Chân hàn thì mạch Trầm Tế hoặc Trì Nhuược, có chứng trạng nôn mửa, chân tay lạnh, đau bụng, ỉa chảy, tiểu tiện trong, đi nhiều lần, cho dù có phát sốt cũng không bỏ áo chăn. Đó là cái nhiệt trôi nổi ở ngoài mà hiện tượng chứng trạng trầm hàn ở trong; Chân nhiệt thì mạch Sác có lực, Hoạt Đại mà Thực, có

các chứng phiền táo, suyễn thở, miệng khát, ngực khó chịu, trướng bụng, đại tiện bế kết, tiểu tiện són đỗ, phát sốt không muốn đắp chăn.

Chứng giả hàn là bên ngoài tuy lạnh mà ở trong lại nóng, mạch có hiện tượng Sác, mình sợ lạnh mà không muốn đắp chăn, hoặc là đại tiện rất hôi hoặc phiền khát, những loại sợ lạnh này không phải là hiện tượng hàn mà là chứng nhiệt, đó là dương thịnh cách âm. Chứng giả nhiệt thì bên ngoài tuy nhiệt mà bên trong lại hàn, mạch xuất hiện Vi Nhuược hoặc Hư Sác, Phù Đại vô căn, thân mình phát nhiệt mà thần thái yên tĩnh, nói năng lẵn lộn mà âm thanh thấp khẽ, hoặc giống như cuồng vọng nhưng ngăn cấm thì im ngay; hoặc bì phu có ban giả nhưng đỏ nồng vỡ vụn, hoặc tiểu tiện lợi nhiều hoặc đại tiện không bế kết. Hiện tượng nhiệt đó không phải là nhiệt đích thực mà là hàn chứng, tức là hàn thực trái lại kiêm nhiệt hóa, gọi đó là âm thịnh cách dương. Đến như phương diện Hư - Thực, cực hư cũng có thể biến ra hiện tượng thực, đó là giả Thực. Đại Thực có thể biến ra hiện tượng hư, đó gọi là giả hư. Cho nên Trương Cảnh Nhạc nói: "Chứng bên ngoài giống như Thực mà mạch Nhuược không có thần, đều là Hư chứng nên bỏ. Chứng bên ngoài giống như Hư mà mạch lại thịnh đều là Lý chứng nên công. Trong khoảng Hư - Thực có rất nhiều chứng, nghi ngờ giống nhau không thể không biện cái chân

(đúng)". Đó là nói rõ mục đích biện chứng là tìm cho được cái bản chất của bệnh, cần nắm rõ chân tướng, nên quan sát từ nhiều phương diện.

Lục biến dùng Âm Dương để quy nạp, Biểu là Dương, Lý là Âm; Nhiệt là Dương, Hàn là Âm; Thực là Dương, Hư là Âm, cho nên có khi cũng đem sự động tĩnh của bệnh thái và sự tiến thoái của bệnh tình nói thành Dương chứng và Âm chứng hoặc nói bệnh ở Dương và bệnh ở Âm, nên mới nói Âm Dương là cương lĩnh của Bát cương. Nhưng trên lâm sàng thường nói tới, chân dương hư và chân âm hư và vong dương, vong âm. Đây lại không phải là danh từ theo nghĩa rộng. Người xưa giải thích chân dương, chân âm đều thuộc về Thận. Chân dương tức là chân hỏa, chân hỏa hư, mạch ở hưu xích phải Nhược, nên đại bổ nguyên dương, không làm tổn thương âm khí, kỵ dùng thuốc lương nhuận, sợ giúp cho âm tà, càng sợ dùng thuốc tân tán, sợ tổn thương âm khí, chỉ nên dùng thuốc Cam ôn ích hỏa, bổ dương để phối âm.

Chân âm tức là chân Thủy, chân Thủy hư mạch phải thấy Sác, nên đại bổ chân âm, không được phá dương khí, kỵ dùng thuốc cay ráo, sợ giúp cho dương tà, càng kỵ dùng thuốc khổ hàn, sợ phạt nguyên dương. Chỉ được dùng thuần thuốc ngọt để tráng thủy bổ âm để phối dương. Đến như biện pháp vong âm và vong dương cũng

nên quan sát chứng tượng cho ti mỉ, như ra mồ hôi mà mình lại ô hàn, chân tay mát, cơ bắp mát, mồ hôi lạnh lại có vị nhạt hơi dính, thở khẽ, mạch Phù Sác mà rỗng không, đó là vong dương. Mình sợ nóng, chân tay ấm, cơ bắp nóng, mồ hôi cũng nóng lại có vị mặn, thở thô, mạch Hồng Đại vô căn, đó là vong âm. Vong dương và vong âm là chứng hậu nghiêm trọng, phần nhiều xuất hiện trong các tình huống sốt cao hầm hập, phát hàn quá nhiều, hoặc thở tả quá mức, mất huyết không dứt, đa số là hiện tượng nguy.

Nội dung biện chứng bát cương bao gồm quan hệ thể biểu và bên trong cơ thể, chỉ ra tính chất của bệnh chứng và tình huống phát triển; giai đoạn cuối cùng biện chứng là trị liệu; Phân biệt được Biểu, Lý có quyết định hoặc dùng phép hàn hoặc dùng phép hạ phân biệt được hàn, nhiệt có thể quyết định hoặc dùng phép ôn hoặc dùng phép lương. Phân biệt được Hư, Thực có thể quyết định hoặc dùng phép bổ hoặc dùng phép tả. Nhưng mà hàn phát có Tân ôn phát hàn, có tan lương phát hàn. Phép hạ cũng có lương hạ, ôn hạ. Các phép khác như ôn pháp, lương pháp, bổ pháp, tả pháp, cũng đều có những phép dùng khác nhau, làm thế nào để xác định được phương châm trị liệu cụ thể, không đem kết hợp Biểu - Lý, Hàn - Nhiệt, Hư - Thực là không được. Ví dụ như biểu chứng và hàn chứng, thực chứng kết hợp sẽ là biểu hàn thực

chứng, sẽ là thực chứng do thể biểu cảm nhiễm hàn tà, có thể nhầm vào phép tân ôn phát hàn mà sử dụng. Hoặc giả lý chứng và hàn chứng, hư chứng kết hợp, sẽ là một hư hàn lý chứng, sẽ là hàn chứng do dương khí ở bên trong cơ thể suy vi tạo nên, có thể chọn dùng phương pháp ôn bổ. Cũng như vậy, đem kết hợp biểu lý, hàn nhiệt, hư thực trên lâm sàng có 8 loại hình cơ bản, tức là biểu hàn thực chứng, biểu hàn hư chứng, biểu nhiệt thực chứng, biểu nhiệt hư chứng; Lý hàn thực chứng, lý hàn hư chứng, lý nhiệt thực chứng, lý nhiệt hư chứng; trên cơ sở đó, còn có thể hoá ra tám loại hình phức tạp, tức là chứng biểu hàn lý nhiệt, chứng biểu nhiệt lý hàn; chứng biểu thực lý hư; Chứng biểu lý đều hàn; Chứng biểu lý đều nhiệt; Chứng biểu lý đều hư; Chứng biểu lý đều thực. Trong phạm vi lý chứng còn có vài loại hình phức tạp khác, tức là chứng trên nhiệt dưới hàn, chứng trên hàn dưới nhiệt; Chứng trên Hư dưới Thực; Chứng trên Thực dưới Hư, Chứng chân hàn giả nhiệt; Chứng chân nhiệt giả hàn; Chứng chân Hư giả Thực; Chứng chân Thực giả Hư. Cho đến chứng bán biểu bán lý, chứng hàn nhiệt lẫn lộn, chứng trong hư kèm thực, Bệnh chứng biến hoá khá nhiều, nhưng không ngoài biểu lý, hàn nhiệt, hư thực đó rất rõ ràng, vì vậy chỉ cần nắm được cương lĩnh bát cương là có thể minh họa được hết.

Những biến hoá nói trên có cái rất thường gặp, có cái hơi ít gặp, có trường hợp giữa cái này với cái kia không khác nhau mấy, có cái xem như giống nhau nhưng cần phải phân biệt, bởi vì biện chứng là một công việc tỉ mỉ rất phức tạp, vì thế không ngại phiền phức lại nói rõ thêm để tiện thông suốt mọi bề vận dụng linh hoạt.

* **Chứng biểu hàn thực:** Phong hàn xâm phạm thể biểu, chủ chứng là ó hàn, đau đầu, đau mình, mạch Phù Khẩn, phát nhiệt hoặc chưa phát nhiệt.

* **Chứng biểu hàn hư:** Vệ khí không dồi dào, chủ chứng là ó phong sợ lạnh, dễ ra mồ hôi, ra mồ hôi càng lạnh.

* **Biểu nhiệt thực chứng:** Ngoại cảm ôn bệnh mới phát, chủ chứng là ó phong hoặc không ó phong, phát sốt đau đầu, tự ra mồ hôi hoặc không ra mồ hôi.

* **Biểu nhiệt hư chứng:** Tức là cùng một loại âm hư triều nhiệt, chủ chứng là quá trưa thì nóng cơ bắp, lòng bàn tay nóng, tự ra mồ hôi.

* **Lý hàn thực chứng:** Hàn tà trực trúng nội tạng, chủ chứng là đau bụng, ỉa chảy, nghiêm trọng hơn thì tứ chi nghịch lạnh, mạch Trầm Phục.

* **Lý hàn hư chứng:** Phần nhiều do Tỳ Thận dương hư gây nên, chủ chứng là khí bạc nhược, mệt mỏi, chân tay không ấm, đại tiện không thành khuôn, mạch Vi Nhược, chất lưỡi non bệu không tươi nhuận.

* **Lý nhiệt thực chứng:** Ngoại tà hoá nhiệt truyền vào Lý, chủ chứng là sốt cao, miệng khát phiền táo, táo bón, tiêu tiện đờ, nặng hơn thì tinh thần hôn mê, nói sảng.

* **Lý nhiệt hư chứng:** Phần nhiều do Can Thận âm hư gây nên, chủ chứng là lòng bàn tay nóng, đầu choáng, miệng khát, Tâm phiền mất ngủ, nếu quả là xuất hiện triều nhiệt, tham khảo với lý biểu nhiệt hư chứng.

* **Biểu hàn lý nhiệt chứng:** Ngoại cảm hàn tà, bên trong có uất nhiệt chủ chứng là hàn nhiệt không mồ hôi, phiền táo. Lại có triệu chứng giả sợ lạnh, không muốn mặc áo, phiền khát không thuộc loại này.

* **Biểu nhiệt lý hàn chứng:** Hàn tích ở trong, nhiệt vượt ra ngoài, nhiệt này là giả nhiệt, hàn này là chân hàn. Gọi là chân hàn giả nhiệt. Chủ chứng là mình nóng mà không muốn bỏ áo chăn, sợ gió ỉa chảy tiểu tiện trong dài.

* **Biểu hư lý thực chứng:** Phần nhiều do phát hán tồn thương phần Biểu, tà truyền vào Lý, chủ chứng là ra mồ hôi mà sợ gió, ngực bít rắn đầy, thở suyễn, nôn ợe.

* **Biểu thực lý hư chứng:** Thể trạng nội thương lại cảm nhiễm ngoại tà, hoặc là có biểu chứng mà hạ nhảm, tuy tồn thương ở phần lý, biểu tà còn chưa hâm vào trong, chủ chứng là hàn nhiệt, đau thân thể, thở yếu, mạch Trầm Nhược.

* **Biểu lý đều hàn chứng:** Hàn tà tồn thương phần Biểu lại trúng vào Lý, chủ chứng là hàn nhiệt, đau bụng, ỉa chảy.

* **Biểu lý đều nhiệt chứng:** Biểu tà hoá nhiệt truyền vào Lý, phát nhiệt không lui, trái lại tăng cực; tham khảo lý nhiệt thực chứng.

* **Biểu lý đều hư chứng:** Âm dương đều khuy, chủ chứng là nhiều mồ hôi, sợ lạnh, khó thở, hồi hộp, mạch Kết Đại.

* **Biểu lý đều thực chứng:** Ngoại cảm hàn tà bên trong có đờm ẩm ú đọng hoặc tức ngực. Chủ chứng là hàn nhiệt khái suyễn hoặc ợ hăng, trưởng bụng. Lại có khi hàn tà hoặc nhiệt tà nung nấu trở thành Biểu Lý đều hàn chứng hoặc Biểu Lý đều nhiệt chứng, đều thuộc loại này.

* **Trên nhiệt dưới hàn chứng:** Hạ tiêu có hàn, Thượng tiêu có nhiệt. Chủ chứng là bụng đầy, chân lạnh, miệng khô trong ngực phiền nhiệt. Lại có trường hợp hỏa không về nguồn, phù vượt lên trên, có chứng mặt đỏ, chân lạnh, miệng khô họng ráo cũng thuộc loại này.

* **Thượng nhiệt hạ hàn chứng:** Vùng Đan điền có nhiệt trên hoành cách có hàn ẩm. Chủ chứng là tiểu tiện són đờ, nhiều đờm vùng ngực có cảm giác lạnh.

* **Thượng hư hạ thực chứng:** Trọc âm ở dưới, thanh

dương không thăng. Chủ chứng là bụng đầy ỉa chảy, đầu choáng, mắt hoa.

* **Thượng thực hàn hư chứng:** Dương hư ở dưới, đờm ẩm nghẽn ở trên. Chủ chứng là: cơ thể lạnh, chân lạnh, tiểu tiện nhiều lần ho, có đờm, suyễn gấp.

* **Chân hàn giả nhiệt chứng:** Tham khảo biểu nhiệt lý hàn chứng.

* **Chân nhiệt giả hàn chứng:** Tham khảo biểu hàn lý nhiệt chứng.

* **Bán Biểu Bán Lý chứng:** Biểu tà truyền vào Lý mà chưa trở thành Lý chứng. Chủ chứng là hàn nhiệt vãng lai, miệng đắng họng khô.

* **Hàn nhiệt thác tạp chứng:** Thấp nhiệt nghẽn ở trong, hoặc bên trong có đờm ẩm; Biểu nhiệt hâm ở trong. Chủ chứng là: Ngực khó chịu, miệng khô, không muốn uống, tiểu tiện són vàng hoặc phiền nhiệt bã đầy, nôn ợe.

* **Trong hư kiêm thực chứng:** Thể trạng hư yếu lại có tà khí hoặc là tà khí gây khó khăn khiến chính khí suy dần, đều thuộc loại này. Tham khảo các chứng: Biểu hư Lý thực, Biểu thực Lý hư, trên hư dưới thực, trên thực dưới hư...

Đối với loại bệnh nhiệt cấp tính hoặc là nội thương tạp chứng ở trong quá trình phát triển, đều có thể sử

dụng các phương pháp trên để chẩn đoán. Ở phương diện nhiệt bệnh cấp tính. Ví dụ như: Thương hàn sơ phát sẽ là biểu nhiệt thực chứng; nếu ra mồ hôi quá nhiều mà tổn hại dương khí sẽ là chứng Biểu hư hàn. Nếu hàn tà hoá nhiệt truyền vào lý sẽ là lý nhiệt thực chứng. Nếu truyền vào khoảng bán Biểu bán Lý sẽ là bán Biểu bán Lý chứng. Cho đến thể lực không chống nổi mà có các chứng: ỉa chảy, chân tay lạnh, phiền táo... thì là Lý hàn hư chứng hoặc Biểu nhiệt Lý hàn chứng. Lại như chứng Thận tiết (ngũ canh tiết tả) là Lý hàn hư chứng; Chứng Phế lao là Lý nhiệt hư chứng. Đàm ẩm khái thấu là thượng thực hàn hư chứng. Trên đây là vận dụng tổng hợp bát cương, khi lâm sàng còn có thể căn cứ vào đó để biện chứng luận trị thu được hiệu quả.

II. LỤC KINH

Ý nghĩa của Lục Kinh là đem cơ thể con người chia làm 6 khu vực, trong 6 khu vực đó xuất hiện những chứng hậu là 6 loại hình. Phương pháp này ra đời rất sớm từ sách Nội Kinh đến Thương hàn luận lại càng tỉ mỉ, trở thành một sự phân tích và quy nạp có hệ thống. Danh xưng của Lục Kinh là: Thái dương, Dương minh, Thiếu dương gọi là Tam dương. Thái âm, Thiếu âm, Quyết âm gọi là Tam âm. Khi phân tích quy nạp chứng trạng sẽ căn cứ vào tính chất khác nhau. Những hiện tượng hưng phấn được xếp vào Tam dương. Những hiện

tượng suy thoái được xếp vào Tam âm. Biện chứng Lục Kinh không những được sử dụng rộng rãi ở bệnh ngoại cảm mà còn cả ở nội thương tạp chứng cũng được ứng dụng rất nhiều.

1. Thái Dương mạch chứng

Có các triệu chứng phát nhiệt ó hàn, đầu gáy cứng đau, thân thể đau, mỏi lưng, không mồ hôi, mạch Phù Khẩn. Đó là hàn là xâm phạm phần biểu thời kỳ đầu, gọi là Thái dương bệnh. Trong bệnh Thái dương có chứng tự ra mồ hôi, mạch Phù Hoãn, gọi là Trúng Phong (thương Phong). Nếu có kiêm chứng miệng khát mà không ó hàn hoặc chỉ ó hàn chút ít thì thuộc ôn bệnh.

2. Dương Minh mạch chứng

Ngoại tà ở Thái Dương kinh không kịp thời giải trừ, bệnh tà phát triển hướng vào lý, có chứng sốt cao nhiều mồ hôi, không ó hàn lại ó nhiệt, miệng khát, mạch Hoạt Đại. Lúc này loại nhiệt tà vô hình tràn lan ở Trường Vị nhưng trong ruột cặn bã chưa hình thành phân táo, nhiệt mà chưa thực, gọi là Dương Minh kinh chứng. Nếu ruột đã có phân táo, lại thấy táo bón, bụng đầy, đau bụng, phiền táo, nói sảng, thậm chí tinh thần lơ mơ, nhiệt mà kiêm thực gọi là Dương Minh phủ chứng. Đây là ngoại cảm thời kỳ thứ hai, là đã hóa hỏa có cả loạt hiện tượng nhiệt cho nên gọi là Dương Minh bệnh.

3. Thiếu Dương mạch chứng

Bệnh tà từ ngoài truyền vào trong, vừa không thuộc Thái Dương Biểu chứng cũng không thuộc Dương Minh Lý chứng mà ở giai đoạn giữa Thái dương và Dương Minh. Có chứng trạng hàn nhiệt vãng lai (một ngày hàn nhiệt qua lại nhiều lần): Miệng đắng, họng khô, mắt hoa, tâm phiền, nôn mửa không muốn ăn, mạch Huyền Sắc. Vì bệnh ở khoảng bán Biểu bán Lý cho nên gọi là bán Biểu bán Lý chứng.

4. Thái âm mạch chứng

Bệnh tà ở Tam Dương đều có chứng phát nhiệt, bệnh ở Tam âm thì chủ yếu là hư chứng. Nói chung không có chứng phát nhiệt trái lại phần nhiều xuất hiện chứng hàn. Chứng trạng Thái âm bệnh là: Bụng đầy tự lợi, hoặc đau bụng ưa xoa bóp, miệng không khát, chân tay ấm, nôn mửa ăn không xuống, mạch Hoãn mà Nhược.

5. Thiếu âm mạch chứng

Có chứng ó hàn, tứ chi quyết lạnh, ỉa chảy ra nguyên đồ ăn, mệt mỏi muốn ngủ, mạch Vi Tế. Đây là do Dương khí hư nhược xuất hiện chứng toàn thân hư hàn. Cho nên bệnh Thiếu âm so với bệnh Thái âm nghiêm trọng hơn một bước, nhưng Thiếu âm chủ về thủy hỏa, dương hư thì theo hàn hoá âm hư lại theo hỏa hoá. Vì thế mà ngoài chứng hư hàn cũng còn xuất hiện các chứng

nội nhiệt như: tâm phiền không ngủ được và nhiệt lợi, họng đau.

6. Quyết âm mạch chứng

Bệnh Quyết âm là giai đoạn cuối của ngoại cảm bệnh, giai đoạn cuối tà khí và chính khí tranh giành nhau, chứng trạng phần nhiều là âm dương lẩn lộn, hàn chứng và nhiệt chứng hỗn độn xuất hiện các chứng: miệng khát không dứt, khí xông lên hung cách, trong tâm cảm giác nóng và đau, đói mà không muốn ăn, có lúc mửa ra giun đũa. Đặc biệt là lấy quyết nhiệt luân phiên nhau làm đặc trưng, Quyết nhiệt luân phiên tức là tú chi quyết lạnh có thể tự ám áp sau khi ám áp lại tiếp tục quyết lạnh, sau khi quyết lạnh lại ám áp. Giả sử thời gian quyết (quyết lạnh) nhiều hơn hoặc quyết nghịch không hồi phục, tiên lượng là không tốt. Nếu như nhiệt nhiều hơn quyết, quyết rút đi nhiệt hồi phục đó là chính khí hồi phục có hy vọng sống.

Xuất hiện chứng trạng của Lục kinh do sự truyền biến của bệnh tà, loại hiện tượng này từ một kinh truyền biến đến một kinh khác gọi là "Truyền kinh". Có truyền kinh máu chốt trọng yếu ở chỗ có truyền kinh hay không? Quyết định ở chỗ so sánh giữa thể lực và bệnh tà. Ví dụ như tà khí thịnh, chính khí yếu thì cơ hội truyền biến sẽ nhiều hơn. Chính khí thịnh, tà khí ít, cơ hội truyền biến sẽ ít. Còn có trường hợp thể trạng khỏe, sự

chuyển biến phần nhiều ở Tam dương; thể trạng yếu dễ truyền biến từ Tam âm; cho nên truyền kinh không phải là 6 kinh đều có truyền biến, có khi ở Thái dương không truyền, có khi chỉ truyền tới Dương minh, cũng có khi truyền hết Tam dương thì khỏi bệnh.

Truyền kinh có trình tự nhất định, tức là đổi chiều thứ tự Lục kinh từ Thái Dương tới Dương minh, rồi Thiếu dương và Thái âm tới Thiếu âm, cuối cùng đến Quyết âm, gọi là "Tuần kinh truyền". Cũng có khi không theo thứ tự mà tương truyền một cách một kinh hoặc hai kinh như Thái dương không truyền tới Dương minh mà truyền tới Thiếu dương hoặc không truyền tới Thiếu dương mà truyền thẳng vào âm kinh, gọi là "Việt kinh truyền". Nguyên nhân dẫn đến Việt kinh truyền phần nhiều do tà thịnh chính hư. Bệnh tà nhân hư mà xâm nhập. Ngoài ra, Tam âm bệnh không theo Dương kinh truyền vào, mới phát bệnh đã thấy ngay chứng trạng của Thái âm hoặc Thiếu âm, gọi là "Trực trúng" ý tú Trực trúng là bệnh tà xâm phạm trực tiếp Tam âm đều có bệnh biến trực trúng nhưng Thái âm và Thiếu là thấy nhiều hơn.

Lục kinh đều có chủ chứng chủ mạch, trên lâm sàng lại xuất hiện lẩn lộn, ví dụ như vừa có biến chứng Thái dương lại có lý chứng của Dương minh; hoặc Thái dương biểu chứng chưa giải trừ hoàn toàn, lại xuất hiện

Dương minh lý chứng. Loại trên gọi là "Hợp bệnh", loại sau gọi là "Tính bệnh". Chỗ khác nhau của nó là hợp bệnh từ hai đến ba kinh bị tà, không phải truyền biến gây nên, gặp phải loại tình huống này gọi là Thái dương Dương minh hợp bệnh, Tam dương hợp bệnh... Tính bệnh là bệnh ở một kinh chưa rút hết lại truyền tiếp một kinh khác, phải có chứng trạng của kinh trước vẫn còn, mà lại có đầy đủ chứng trạng của kinh sau. Gặp tình huống loại này, gọi là Thái dương Dương minh tính bệnh, Dương minh Thiếu dương tính bệnh... Tinh thần cơ bản dùng Lục kinh để biện chứng như đã nói ở trên, nó không chỉ nói lên tình huống chung trong quá trình phát triển của bệnh ngoại cảm, cũng nói lên giữa khoảng Lục kinh là một chỉnh thể ảnh hưởng lẫn nhau. Như vậy, có thể quan sát toàn diện sự phát sinh và biến hoá của bệnh ngoại cảm, từ đó mà nắm được quy luật điều trị, trở thành một phương pháp cơ bản trong biện chứng. Cần học tập Lục kinh biện chứng, phải nên dành công phu đổi với "Thương hàn Luận". Có tới một trăm mươi chục nhà chú giải Thương hàn luận, để có những sở trường khá rõ ràng mà lại tóm tắt được đẽ cương chủ yếu có thể xem được "Thương hàn quán chau tập" do Vưu Tại Kính chú giải. Ngoài ra "Thương hàn lai tó tập" của Kha Vận Bá phân loại được chứng và phương, qua giải biến hoá, đọc thấy sáng mắt ra, cũng có thể tham khảo.

III. TAM TIÊU (BAO GỒM: VỆ - KHÍ - DOANH - HUYẾT).

Phép Tam tiêu biện chứng phát triển từ phép Lục kinh biện chứng, cuốn sách "Ôn bệnh điều biện" được biên soạn và vận dụng từ phương pháp này, tinh thần chủ yếu của nó là ở mỗi bệnh nhiệt tính trong quá trình phát triển phân biệt được nặng nhẹ - nóng - sâu. Ví dụ như ngoại cảm ôn bệnh mới phát ở Thượng tiêu, bệnh nóng và nhẹ, theo thứ tự mà truyền tới Trung tiêu và Hạ tiêu, bệnh sâu dần nghiêm trọng hơn. Cho nên danh từ Tam tiêu này tuy đối với Tam tiêu trong tạng phủ, danh xưng giống nhau, nhưng ý nghĩa và tác dụng lại rất khác nhau.

1. Chứng trạng Thượng tiêu

Thượng tiêu chỉ hai kinh: Tạng Thủ Thái âm Phế và Thủ Quyết âm Tâm bào, Phế coi về khí mà chủ về bì mao; Tâm bào chủ về huyết mà thông với thần minh. Ôn tà đầu tiên phạm Phế, có các chứng hơi ố phong hàn, mình nóng, tự ra mồ hôi, đau đầu, miệng khát hoặc không khát, khái tháo, mạch Phù Hoạt Sắc. Giả sử nhiệt truyền Tâm bao thì thấy phiền táo, miệng khát, tinh thần hôn mê, nói sảng mê ngủ không yên, sắc lưỡi tía đỏ. Nói chung ôn tà từ Phế truyền vào Vị, tức là từ Thượng tiêu truyền vào Trung tiêu, gọi là "Thuận truyền". Nếu nhanh chóng từ Phế truyền vào Tâm bao tức là từ khí truyền vào Huyết, gọi là "Nghịch truyền".

2. Chứng trạng Trung tiêu

Trung tiêu chỉ hai kinh: Tạng Túc Dương minh và Túc Thái âm Tỳ - Dương minh chủ táo - Thái âm chủ thấp - Thượng tiêu ôn tà truyền vào Dương minh, có các chứng sốt cao, nhiều mồ hôi, về chiều càng nóng dữ, mặt măt đều đỏ, thở thô, đại tiện bế kết, tiểu tiện són đỏ, miệng khô khát nước, rêu lưỡi vàng xốp hoặc màu đen mà có gai. Nếu truyền vào Thái Âm thì thấy mình không nóng lắm, về chiều nặng hơn, đầu trướng mình nặng, ngực khó chịu không đói, buồn nôn muốn mửa, tiểu tiện không lợi, rêu lưỡi trắng nhợt hoặc hơi vàng, ở thời kỳ này, nhiệt nặng hoặc thấp nhiệt nung nấu, bì phu xuất hiện ban chẩn hoặc bạch bồi cùng các chứng cuồng vọng nói sảng hoặc thần thức như tỉnh như mê.

3. Chứng trạng Hạ tiêu

Hạ tiêu chỉ hai kinh, Tạng: Túc Thiếu âm Thận và Túc Quyết âm Can. Thận chủ về âm, Can chủ về huyết. Ôn tà chuyển đến giai đoạn này, thường do Tân dịch khô cạn, tiến thêm một bước là thương huyết hao âm. Ở Thận thì ban ngày yên tĩnh, ban đêm phiền táo, miệng khô không muốn uống nhiều nước, đau bụng, hoặc mọc mụn, không nói năng được, hạ lợi, tiểu tiện són đỏ, tại Can thì quyết với nhiệt thay nhau, trong Tâm nóng đau, ảo não, phiền muộn, có lúc nôn khan, hoặc đau đầu, mửa nước bọt, cầm căo không ăn được, ở trên thì khô miệng

nút nẻ, ở dưới thì tiết lợi hậu trọng hoặc phong động kinh quyết, teo âm nang, đau bụng...

So sánh Tam tiêu biện chứng và Lục kinh biện chứng, chẳng khó gì hiểu được Tam tiêu từ trên xuống dưới, là mối quan hệ chiều dọc; Lục kinh thì từ Biểu vào Lý, là mối quan hệ chiều ngang. Giả như đem phương thức hai loại này liên hệ lại, thì giữa điểm của tung hoành ở Tam tiêu là Trung tiêu, ở Lục kinh là Dương minh và Thái âm vốn là ở một nơi. Cho nên chứng Dương minh của Ôn bệnh với chứng Dương minh của Thương hàn. Chứng Thái âm của ôn bệnh với chứng Thái âm của thương hàn, về cơ bản không khác nhau, nhất là Dương minh. Chứng sau khi hàn tà hoá nhiệt với ôn bệnh về căn bản như nhau, chỉ có điều Thái âm chứng của ôn bệnh thuộc thể thấp nhiệt, còn Thái âm chứng của thương hàn thuộc thể hàn thấp, bệnh tà có chỗ khác nhau mà thôi

Lại nhận xét Thái dương trong Lục kinh cũng không thể tách rời Thượng tiêu Phế. Cũng như vậy, Thiếu âm và Quyết âm trong Lục kinh cũng sẽ là Hạ tiêu - Can - Thận. Chính vì vậy, Tam tiêu và Lục kinh tuy là hai phương pháp biện chứng, đều có khía cạnh đột xuất cũng có điểm cộng đồng, trên lâm sàng thường kết hợp sử dụng.

Đồng thời với vận dụng Tam tiêu để biện chứng, phân biệt vệ - Khí - Doanh - Huyết tiếp theo Tam tiêu,

nói lên bốn tầng lớp bệnh biến nồng sâu. Cho nên thói quen gọi là Vệ phần - Khí phần - Doanh phần - Huyết phần. Vị trí nồng nhất là Vệ phần, thứ hai là Khí phần, từ đó vào sâu Doanh phần, sâu nhất là Huyết phần. Bệnh tà ra vào ở Vệ - Khí - Doanh - Huyết và Tam tiêu có mối quan hệ truyền biến rất chặt chẽ.

* *Chứng trạng Vệ phần*

Bì mao bị tà bên trong hợp với Phế, có các chứng phát sốt, hơi sợ phong hàn, tắc mũi khái thấu, rêu lưỡi trắng mỏng... Thượng tiêu bệnh thời kỳ đầu đều thuộc Vệ phần và cũng là Biểu chứng.

* *Chứng trạng Khí phần*

Biểu tà vào Lý, có các chứng sốt cao, miệng khát, mạch Hoạt Sác hoặc Hồng Đại, rêu lưỡi trắng chuyển sang vàng, chứng Dương minh ở Trung tiêu đều thuộc Khí phần và cũng là Lý chứng.

* *Chứng trạng Doanh phần*

Tà ở Thượng tiêu mà nghịch truyền Tâm bao, có các chứng phiền táo, tinh thần hôn mê nói sảng, hoặc là Tà ở Trung tiêu mà xuất hiện các chứng ban chẩn và hôn mê nói sảng... Những chứng trạng đó cũng đã nói lên truyền phần nào vào Doanh phần, lúc này trong chẩn đoán rất có thể dựa vào hiện tượng chứng trạng là chất lưỡi đỏ tía.

* *Chứng trạng Huyết phần*

Phần nhiều tà vào Huyết có các chứng cuồng vọng,

hôn mê nói sảng, co quắp, co giật, bên ngoài thì có ban chẩn, bên trong thì Thổ, Nục, Tiện huyết, Mạch Té Sác hoặc Huyền Sác, chất lưỡi tía, sẫm ít tân dịch. Những chứng trạng này khi phân chứng Tam tiêu là thuộc bệnh Hạ tiêu. Phương pháp biện chứng Tam tiêu và Vệ - Khí - Doanh - Huyết có đầu tiên từ Diệp Thiên Sỹ, ông chỉ rõ: "Cảm nhiễm ôn tà ở phía trên phạm vào Phế đầu tiên", lại nói: "Sau Vệ mới nói đến Khí. Sau Doanh mới nói đến Huyết", về phương diện điều trị lại càng nêu tóm tắt: "Tà ở vệ thì phát hàn, vào đến khí thì thanh khí, vào Doanh có thể thấu nhiệt chuyển khí, vào Huyết là sọ hao huyết, động huyết, cần phải thanh huyết, tán huyết". Do đó có thể lý giải Tam tiêu và vệ - khí - doanh - huyết có mối liên hệ chặt chẽ và là hàng loạt phương pháp chẩn trị của Đông y. Để thuyết minh thêm ý nghĩa của nó tiện cho việc nắm vững và vận dụng xin giải thích tổng hợp như sau:

Trong mỗi quá trình ngoại cảm ôn bệnh, có thể chia làm bốn thời kỳ.

Thứ nhất - Thời kỳ ố hàn: Đây là giai đoạn sớm nhất của ôn bệnh, đầu tiên có cảm giác cơ thể lạnh, sợ gió, cơ thể hơi nóng hoặc quá trưa thì nóng cao hơn kiêm chứng đau, khái thấu, tú chi đau mỏi, tự ra mồ hôi hoặc không có mồ hôi, miệng khô hoặc không khô, rêu lưỡi trắng mỏng. Vì tà ở Thượng tiêu, Thượng tiêu lại

thuộc Phé, Phé lại chủ vệ, cho nên gọi là Thượng tiêu bệnh cũng tức là tà ở Vệ phần, giống với các tên gọi Biểu chứng nói chung. Đó là tà ở Biểu phần thì nên sơ tán biểu tà, có một chút cơ thể lạnh và sợ gió, có phần biểu chứng. Cho dù cơ thể lạnh, sợ gió đã giảm, mình nóng dâng dai mà không có bệnh biến nào khác, vẫn còn thuộc Thượng tiêu Vệ phần.

Thứ hai - Thời kỳ hoá nhiệt: Chứng trạng chủ yếu là sau khi cơ thể lạnh và sợ gió, mình nóng tăng lên, tiếp theo là miệng rát, phiền muộn tiêu tiện vàng đỏ hoặc là khai thấu tăng kịch. Đó là đã mở đầu hoá nhiệt, nói chung tà nhiệt vẫn ở Thượng tiêu vệ phần tiếp theo là mình nóng chuyển thành gay gắt, ô nhiệt nhiều mồ hôi, miệng khát muốn uống lạnh, mạch Hoạt Đại, rêu lưỡi chuyển sang vàng thì nhiệt tà đã từ thượng tiêu chuyển vào trung tiêu, đã từ vệ phần chuyển vào khí phần. Trung tiêu thuộc Vị, Vị là Dương minh, điều trị chủ yếu nên dùng phép thanh nhiệt thấu tà, táo bón có thể dùng phép tả hạ.

Thứ ba - Thời kỳ vào Doanh: Nhiệt uất ở Trung tiêu, từ khi vào Doanh bước đầu chất lưỡi đỏ tía, đêm ngủ không yên, có ba loại đặc trưng. Tinh thần hồn mê, nói sảng, nói ban chẩn hoặc miệng mũi xuất huyết. Lúc này ôn tà tuy vẫn lấy Trung tiêu làm căn cứ địa nhưng đã lan vào Tâm bao, Tâm bao thuộc huyết cho nên gọi là

Doanh phần. Ôn bệnh đến thời điểm này có xu hướng ác hoá dần thực, là xu thế bệnh ở cửa ngõ nguy hiểm, điều trị cần phải trong biện pháp thanh nhiệt thêm vào thuốc lương huyết may ra có hy vọng bệnh chuyển ra khí phần.

Thứ tư - Thời kỳ thương Âm: Bị ôn tà quá lâu không thể không thương tân, thương âm. Thương tân phần nhiều ở Trung tiêu khá nhẹ. Còn thương âm phần nhiều ở Hạ tiêu, rất nặng. Thận âm Can huyết bị tổn hại, lưỡi sáng khô tía từ đó mà hư Dương vong động dẫn đến kinh quyết tú chi co giật... Lúc này cũng gọi là tà vào Huyết phần. Huyết phần không chỉ là huyết dịch mà bao gồm cả chân Âm ở trong, cho nên cần phải dùng đến thang thuốc lớn Tư âm Tiềm dương. Bị ôn bệnh mà tử vong thường xảy ra nhiều nhất ở thời kỳ này.

Như nói ở trên có thể linh hội là: Tam tiêu là chỉ Bộ vị phát bệnh, Vệ - Khí - Doanh - Huyết là chỉ bệnh nặng - nhẹ - nóng - sâu. Bàn về tam Tiêu không thể mở ra từ Vệ - Khí - Doanh - Huyết. Bàn về Vệ - Khí - Doanh - Huyết không thể mở ra cùng với Tam tiêu, nhưng đối với các bộ vị Thượng, Trung, Hạ Tam tiêu và bản thân của bốn giai đoạn Vệ - Khí - Doanh - Huyết nên vạch ra rõ ràng thì trong điều trị mới không đến nỗi mơ hồ. Đối với phép Biện chứng Tam tiêu có thể tìm đọc "Ngoại cảm ôn nhiệt thiên" của Diệp Thiên Sỹ ghi ở trong "Ôn nhiệt kinh vĩ" và tác phẩm "Ôn bệnh điều biện" của Ngô Cúc Thông.

IV. BỆNH CƠ

Danh từ "bệnh cơ" xuất hiện ở sách Nội Kinh là một loại phương pháp phân loại chứng trạng. Nội Kinh rất coi trọng phép coi sắc, mạch để chẩn bệnh, đồng thời cũng rất coi trọng chứng trạng. Bệnh cơ là cương lĩnh được nêu ra từ những chứng trạng phức tạp, tạo nên căn cứ để biện chứng tìm nguyên nhân. Vì vậy mới nói: "Cẩn thận xem xét bệnh cơ đều có những điều sở thuộc; có thì phải tìm ra, mà không có cũng phải tìm ra".

Nội Kinh nêu ra, chỉ có 19 điều Bệnh cơ đều là chỉ chứng trạng nói chung, chứ không cố định một loại bệnh. Những điều nói chỉ ra là nguyên nhân gây bệnh tuy lấy lục âm làm chủ yếu, nhưng cũng có thể ứng dụng ở các Tạp chứng khác như nói "Các loại phong chứng run rẩy choáng váng đều thuộc Can Kinh. Các loại chứng thấp phù thũng; chướng đầy đều thuộc Tỳ Kinh. Các loại mụn nhọt, lở ngứa đều thuộc Tâm Kinh. Các loại khí chứng suyễn nghịch, bĩ đầy và các chứng Phé nuy nói chung, Khí suyễn, nôn mửa... đều thuộc Thượng tiêu Phé kinh. Các loại hàn chứng co rút, co cứng và chân tay quyết lạnh nói chung, nhị tiện hoặc bế hoặc bất cảm... Đều thuộc Hạ tiêu Thận kinh, các loại gân mạch cứng đơ cấp tính đều thuộc phong tà. Các loại tiểu tiện trong lợi không có cảm giác nhiệt và không lạnh buốt... đều thuộc Hàn tà, các loại bệnh Kính có chứng

đầu gáy cứng đơ đều thuộc Thấp tà. Các loại trong bụng có tiếng rỗng không, như cái trống nói chung bụng to, chướng cấp và mửa ra nước chua, tả ly, gấp gáp... đều thuộc nhiệt tà. Các loại nhiệt chứng, hôn mê, co giật, cảm kh橐, răng gõ lập cập không tự chủ được. Các loại chứng trạng nghịch hành, xông lên nói chung táo loạn, cuồng vọng tinh thần thất thường. Các loại phù thũng đau nhức, sợ hãi và các loại chuột rút, uốn ván, tiểu tiện vẫn đục... đều thuộc Hỏa tà. Về sau Lưu Hoàn Tố lại bổ sung thêm một điều: Các loại khô cạn, không nhuận, gân mạch khô cứng, bì phu nhăn nheo, nứt nẻ... đều thuộc Táo tà.

Mười chín điều đương nhiên là không thể toàn diện nhưng trên lâm sàng có rất nhiều điều mở rộng có tác dụng chỉ đạo to lớn, chủ yếu là có những khái niệm như thế, có thể trong phạm vi này nhiều lần tìm tòi ra nguyên nhân bệnh, ví dụ như gặp người bệnh đầu choáng mắt hoa, chân tay run rẩy, ấn tượng ban đầu là một bệnh của Can kinh. Từ đó lại lấy từ chẩn để chẩn đoán có phù hợp bệnh của Can kinh hay không? Rồi sau mới tiến thêm một bước để phân tích hư - thực, hàn - nhiệt và quan sát có lẫn lộn nhân tố nào khác. Cho nên Nội Kinh nói "Có thì tìm tòi, không thì cũng tìm tòi" lại nói "Thịnh cũng phải lưu ý, Hư cũng phải lưu ý". Cần phải thể hiện tinh thần của Nội Kinh đối với một chứng

bệnh phải từ hai phương diện chính và phản đế mà suy xét. Nếu quả là những tật bệnh trong bệnh cơ chỉ có bấy nhiêu điều, sẽ là một khẳng định phiến diện, sẽ trở thành hoàn toàn vô nghĩa.

Thông qua Bát cương, Lục kinh, Tam tiêu cho đến bệnh cơ sau khi đã học tập. Tôi cho rằng cần phải học thêm sự so sánh đối với chứng bệnh của Đông y. Đông y chẩn đoán rất coi trọng Biện chứng. Nhưng chỉ dựa vào một chứng trạng thì không có ý nghĩa gì cả mà phải đem vài loại chứng trạng giống nhau để so sánh mà phân biệt, ví dụ như chứng phát sốt, có phát sốt mà ô hàn, có phát sốt không ô hàn. Có vãng lai hàn nhiệt lại có Triều nhiệt, có xương nóng âm ỉ, có phiền nhiệt, có phát nhiệt ban ngày, lại có phát nhiệt ban đêm, lại có phát nhiệt tự ra mồ hôi, có mồ hôi. Lại như ra mồ hôi, có loại tự ra mồ hôi, có loại mồ hôi trộm, có loại chỉ ra mồ hôi ở vùng đầu, có loại ra mồ hôi ở lòng bàn tay, chân có loại ra mồ hôi mà sợ rét, có loại ra mồ hôi mà vị mặn, có loại ra mồ hôi không dứt... Phân tích tính chất của những loại chứng trạng sẽ thấy chứng Biểu hư, chứng Biểu thực, chứng hàn, chứng nhiệt, chứng âm, chứng dương... không tồn công phân tích cặn kẽ sẽ không tạo nên sự chẩn đoán, chứng hậu là kiến trúc ở trên chứng trạng, chỉ có phân tích chứng trạng mới có thể định ra chứng hậu. Từ Linh Thai từng nói qua

"Chứng là Tổng sưng của bệnh, một bệnh tật phải có chuyên chứng như Thái dương thương phong là bệnh còn ô phong minh nóng, tự ra mồ hôi, đau đầu là những chứng có ở Thái dương bệnh, tổng hợp lại mới thành Thái dương bệnh. Nếu quả là Thái dương bệnh mà lại kiêm cả tiết tả, mất ngủ, Tâm phiền, bĩ đầy thì lại là kiêm chứng của Thái dương bệnh. Lại như ngược tật là bệnh, vãng lai hàn nhiệt, nôn mửa, miệng đắng là chứng tổng hợp lại mới thành được. Nếu như lại kiêm cả đau đầu, bụng đầy, khái nghịch, tiện bế thì lại là kiêm chứng của Ngược. Nếu quả là Ngược mà lại có kiêm chứng ngày đi ỉa chảy tới vài chục lần, thì lại không phải là kiêm chứng nữa mà là kiêm bệnh. Bởi vì, Ngược lại là một bệnh mà hạ lợi cũng là một bệnh, hai bệnh đều có bản chứng. Từ đó mà suy ra, không thể kể hết, bệnh với chứng không thể không tìm đầu mối để tháo gỡ... ở đây nói lên cần phải nhận thức một bệnh, một loại chứng hậu phải phân biệt rõ ràng những chứng trạng gần giống nhau và đem mỗi loại bệnh và chứng trạng của mỗi chứng hậu, để liên hệ làm tư liệu cho phương diện hữu quan, có thể tham khảo sách Thương hàn minh lý luận tác giả là Thành Vô Kỷ, ông đã đem những chứng trạng ở Thương hàn để phân tích, bàn luận và kết hợp lẫn nhau với Lục kinh Biện chứng.

TIẾT THÚ HAI: CHẨN PHÁP

I. VỌNG CHẨN

Phương pháp chẩn đoán của đông y chia làm Vọng - Văn - Vấn - Thiết, gọi là Tứ chẩn. Vọng chẩn là căn cứ vào thị giác của thầy thuốc để quan sát tinh thần, khí sắc, rêu lưỡi của người bệnh cho đến hình thái và tình huống các bộ phận toàn thân.

1. Tinh thần

Tinh thần mạnh hay yếu đo lường được sự suy thịnh của chính khí. Chính khí dồi dào thì tinh thần không mệt mỏi, ánh mắt lấp lánh, nói năng gãy gọn, thần thái không rối loạn, hơi thở bình tĩnh, tuy có lúc gặp chứng nguy hiểm, tiên lượng cũng không xấu. Trái lại chính khí suy nhược thì tinh thần uỷ mị, ánh mắt tối sầm, nói năng thấp khẽ, thần thái không ổn định, hơi thở gấp gáp, tuy lâm sàng gặp loại bệnh không nặng lăm cùn cần đề phòng tai biến. Người bệnh tinh thần đầy đủ dồi dào, niềm tin cao, năng lực tự chủ mạnh, ít lo lắng, chịu được đau khổ đối với tật bệnh, tạo được sức đấu tranh kiên cường như vậy là tạo được một điều kiện rất có lợi trong điều trị.

2. Khí sắc

Xét sắc bao gồm vùng mặt và da dẻ toàn thân, chia làm 5 loại màu: xanh, đỏ, vàng, trắng, đen, căn cứ vào Học thuyết Ngũ hành chia thuộc 5 tạng, lại đem nội tạng phân phối vào các bộ phận trên vùng mặt ví dụ như: Đỏ là sắc của Hỏa, chủ về nhiệt, được coi là bệnh Can nhiệt thì má bên trái đỏ trước. Bệnh Phế nhiệt má bên phải đỏ trước. Bệnh Tâm nhiệt thì nhan sắc đỏ trước. Bệnh Thận nhiệt thì gò má đỏ trước. Bệnh Tỳ nhiệt thì mũi đỏ trước... Những điều đó có mặt chuẩn xác nhưng cũng không thể bàn luận một cách cố chấp không biến động.

Trên lâm sàng thường thấy: bộ phận mặt sắc xanh là trẻ em bị cấp kinh là đờm suyễn chứng nặng, sắc xanh đen là chứng đau do lạnh; sắc trắng là khí hư, là vong huyết; sắc vàng là thấp khí. Nếu có chứng mắt vàng là Hoàng đản; sắc đỏ là Can hỏa nghịch lên, là Dương minh thực nhiệt. Nếu sắc đỏ chỉ thấy xuất hiện ở hai gò má là Âm hư hỏa cang, sắc đen là thủy khí là chứng Nữ lao đản; phụ nữ chu vi quầng mắt sắc đen là có bệnh Đới hạ. Khi xét sắc đồng thời phải xét tới khí. Khí chia ra năm loại là Phù trầm, Trong đục, Nhẹ nặng, tán tụ và Trạch yếu. Sắc hiện lên ở bì phu là chủ bệnh ở Biểu. Lờ mờ ở bên trong bì phu là Trầm chủ bệnh ở Lý. Sáng sủa là Thanh chủ bệnh ở dương. Nặng trệ là Trọc chủ bệnh ở

âm. Nồng mà màu nhạt là nhẹ (vi) chủ bệnh nhẹ. Màu sâu đậm là Thận (nặng) chủ bệnh là nặng; Sơ tán là tán chủ bệnh sắp khỏi. Ngưng tụ là kết chủ bệnh chưa khỏi. Tươi sáng là Trạch chủ bệnh là cát. Khô khan là yếu chủ bệnh là hung. Thông qua sự quan sát khí đối với chẩn đoán màu sắc lại càng có nhận thức sâu sắc, ví dụ: sắc mặt của bệnh phong ôn phần nhiều là sáng sủa, nếu xuất hiện màu đỏ cũng phảng phát ở biểu; sắc mặt tối trệ ở bệnh thấp ôn, vùng má kèm màu đen. Lại như bệnh Hoàng đản, vàng tươi như màu quýt chín là dương hoàng vàng mà như hun khói là âm hoàng.

Xét sắc không những có tác dụng đối với việc chẩn đoán bệnh mà ngay đối với chính khí cũng rất quan hệ. Những người bệnh thiếu dinh dưỡng thì trên mặt thường không có vẻ tươi; những người mệt nhọc quá độ, ốm lâu, thể lực yếu, sắc mặt cũng không lanh lợi. Cho nên kết hợp với khí sắc có thể phân biệt được tật bệnh và cũng có thể lường trước được thể lực mạnh hay yếu của người bệnh. Ngoài việc phối hợp khí sắc để chẩn đoán phân biệt bệnh tật còn có thể kết hợp với chứng hậu để xét nghiệm sự thuận nghịch của khí sắc. Ví dụ như chứng liên sườn chướng đau hoặc trẻ em kinh giản co giật, đều là bệnh của Can, màu sắc lấy vừa xanh vừa vàng và tươi tán là thuận, nếu đơn thuần màu trắng là nghịch; chứng

khái thấu khí suyễn hoặc mồ hôi trộm, di tinh hoặc lao nhiệt xương nóng âm ỉ, đều là chứng Phế Thận hư. Có màu sắc vàng trắng là thuận, có màu đỏ là nghịch.

3. Rêu lưỡi

Xem xét lưỡi là một khâu trọng yếu trong vọng chẩn. Định nghĩa lưỡi và rêu lưỡi: lưỡi là chất lưỡi, rêu lưỡi là một lớp cát mỏng phủ lên trên chất lưỡi, giống như trên mặt đất phủ một lớp rêu nên mới gọi là rêu lưỡi. Xem chất lưỡi để phân biệt sự Hư - Thực của tạng khí; xem rêu lưỡi để phân biệt được sự trong đục của Vị khí và tính chất của ngoại cảm thời tà. Nói tóm lại, quan sát sự biến hoá của chất lưỡi có thể biết được tính chất của tật bệnh cũng như tình huống tiêu trưởng của chính khí và tà khí.

Mặt khác, nếu biết đến từng bộ phận của rêu lưỡi, phân chia theo Ngũ tạng thì: đầu lưỡi thuộc Tâm gốc lưỡi thuộc Thận, giữa lưỡi thuộc Phế Vị, hai bên cạnh lưỡi thuộc Can Đởm. Nếu phân chia theo Tam tiêu thì đầu lưỡi thuộc Thượng tiêu, giữa lưỡi thuộc Trung tiêu.

Trước khi bàn đến bệnh lý của rêu lưỡi, đầu tiên bàn đến chỗ bình thường của rêu lưỡi. Rêu lưỡi bình thường ngoài một số cá biệt của rêu lưỡi do thể chất và sự ưa thích khác nhau không nhất trí tất cả. Nói chung, lưỡi đỏ

nhuận bè mặt phủ một lớp rêu trắng mỏng không khô, không ướt, làm tiêu chuẩn. Nhưng ở người có nhiều đờm, nhiều thấp, rêu lưỡi thường khá dày. Người thể chất âm hư nội nhiệt, rêu lưỡi phần nhiều kiêm sắc vàng nhạt. Người nghiện rượu và thuốc lá thì rêu lưỡi khá vàng nhót hoặc có màu đen tro. Trẻ em còn bú sữa thì phần nhiều trắng nhót kiêm trơn. Lại có trường hợp lưỡi sáng bóng không có rêu thuộc tính chất Tiên thiên hoặc là lưỡi như vải hoa, hoặc là lưỡi có nhiều vết nứt, tất cả đều bình thường như thế là dấu hiệu không mắc bệnh đều thuộc phạm vi bình thường. Xét lưỡi là khâu tương đối tì mỉ, lưỡi với rêu phải chia ra mà thăm khám, có lúc nên khám chung. Để cho rõ ràng, giới thiệu như sau:

- **Chất lưỡi:** Chia làm năm sắc Nhật - đỏ - đỏ tía - sắc - tràm. Chất lưỡi nhạt trắng là chứng hư hàn hoặc bị mất quá nhiều máu cực độ. Hiện tượng bầm huyết cực độ. Lưỡi có màu đỏ tươi là chứng ôn nhiệt hoặc là âm hư hỏa vượng. Đầu lưỡi đỏ hồng là Thượng tiêu nhiệt thịnh hoặc Tâm hỏa bốc lên. Ven lưỡi đỏ là Can nhiệt, đỏ sẫm là tía, tức là sắc đỏ sẫm phần nhiều là tà nhiệt vào doanh, sắc tía hồng là Tam tiêu đều nhiệt cực, tía mà tối là ứ huyết súc tích. Nhợt tía mà xanh và đều ướt nhuận là Hàn tà trực trúng Can Thận, thuộc âm chứng. Lưỡi có màu tràm cũng gọi là lưỡi xanh; Tràm mà trơn là chứng

âm hàn, tràm mà khô ráo là chứng ứ nhiệt, đều là những dấu hiệu hiểm ác.

- **Rêu lưỡi:** Chia ra sắc trắng, sắc vàng, sắc màu tro.

+ **Rêu lưỡi sắc trắng:** Trắng mỏng mà trơn là cảm mạo mới phát. Trắng trơn dính nhót là bên trong có đờm thấp. Trắng mà dày nhót là thấp trọc rất nặng. Trắng như trát phấn là ôn dịch uế trọc nặng. Trắng nhót như vữa là thực trệ kiêm thấp trọc ẩn náu. Rêu lưỡi trắng ở bệnh ngoại cảm, phần nhiều thuộc biểu chứng.

+ **Rêu lưỡi sắc vàng:** Vàng nhạt mà không khô là tà mới truyền vào lý, vàng nhót là thấp nhiệt, vàng mà cầu nhót là thấp thịnh hơn nhiệt. Vàng già khô nứt là nhiệt thịnh hơn thấp.

+ **Rêu lưỡi sắc màu tro đen:** Chỉ có màu tro mà mỏng nhót, trơn nhuận là có đình âm, hoặc trực trúng âm hàn, màu tro nhiều tức là màu đen rêu lưỡi đen khô ráo là nhiệt hun đốt thương tân. Hòa cực giống như thủy; Trơn nhuận thì là âm hư hàn thịnh, thủy đến khắc hỏa.

Ăn uống có thể làm cho lưỡi biến sắc, ví dụ mới ăn đậu tương, uống sữa bò phần nhiều rêu lưỡi trắng nhót, ăn trái quýt phần nhiều rêu lưỡi có màu vàng nhạt, ăn thanh quả, rau đậu... rêu lưỡi biến màu tro đen. Những loại biến sắc này phần nhiều nổi trên bề rêu mặt lưỡi

không liên quan gì đến chất lưỡi, gọi là "lưỡi nhuộm" không đủ căn cứ để chẩn đoán. Ngoài việc quan sát màu sắc, chất lưỡi và rêu lưỡi lại cần phân biệt lưỡi non hay già, khô hay nhuận, mềm hay rắn, run rẩy, dày mỏng, nhớt, tươi khô, trưởng hay teo... Lưỡi rắn có màu xanh già dặn là thuộc thực. Lưỡi bệu là non thuộc hư. Lưỡi khô và tân dịch khô. Lưỡi nhuận là tân dịch chưa tổn thương. Lưỡi mềm là khí là dịch còn đủ. Lưỡi rắn là mạch lạc mất sự nuôi dưỡng. Lưỡi run rẩy thuộc hư, thuộc phong. Lưỡi liệt mềm không chuyển động được thuộc chính khí hư yếu, lưỡi mỏng là sơ nhiễm biểu tà. Lưỡi dày là tà ở lý đã sâu. Lưỡi trùng lóng không có chất là do chính khí hoá tà; Nhớt và có đât thuộc uế trọc xâm lấn; lưỡi tươi có sự bóng bẩy, có bệnh cũng là tốt; lưỡi khô là không có thần, có bệnh phần nhiều là hung; lưỡi trưởng và sưng bệu là thuộc thủy thấp. Lưỡi teo gầy quắt là Tâm hư hoặc nội nhiệt hun đốt toàn bộ bề mặt lưỡi không có rêu gọi là quang thiệt (lưỡi sáng bóng) phần nhiều là âm hư; sáng như quả cật lợn bỏ màng, là phần âm Can Thận bị tổn thương nặng; rêu ở khoảng giữa lưỡi bị mất đi một mảng gọi là rêu lưỡi tróc mảng, cũng là âm hư có nhiệt; mảng sờ vào vữa nát gọi là "Hoa bác" phần nhiều do ôn dịch thấp nhiệt thương âm; lưỡi bóng không rêu có vết nứt hoặc là rêu lưỡi khô nứt đều do ôn dịch bị

tổn thương; lưỡi nổi gai đỏ hoặc có nốt đỏ đều là nội nhiệt rất nặng; lưỡi nổi điểm trắng như mọng nước ăn uống đau buốt gọi là "Cam", căn bệnh do Vị nhiệt. Lưỡi nổi lớp vỏ trắng như phủ vữa, dần dần lan tỏa khắp bề mặt lưỡi gọi là "My", phần nhiều gặp ở chứng nhiệt lưu luyến âm tổn thương. Nên phân biệt quan sát chất lưỡi và sau khi quan sát chất lưỡi và biến hóa của rêu lưỡi, hai công việc cần phải kết hợp xem xét mới toàn diện được. Ví dụ như lưỡi tía là tà nhiệt và Doanh; Nếu như lại kiêm cả rêu vàng lẫn trắng là tà ở khí phần chưa hết, rêu lưỡi trắng mà phần đáy màu đỏ là hiện tượng thấp át nhiệt phục không thể nhầm vào thanh doanh mà xong. Lại như lưỡi nhớt là có thấp rêu vàng là tà vào Vị hoá nhiệt. Nếu như dày nhớt mà vàng chất lưỡi không đỏ, phép chữa vẫn chủ yếu là hóa thấp. Trái lại lưỡi nhớt mà không nhuận, chất lưỡi đã bộc lộ đỏ non lại càng phải đề phòng hóa nhiệt thương tân, tuy rêu dày cũng không được dùng thuốc cay, ráo hóa thấp. Các loại khác như thế này biến hóa rất nhiều không thể nhìn nhận phiến diện.

4. Hình thái

Quan sát hình thể, tư thế, hình thái và động tác của người bệnh cũng có hỗ trợ rất lớn đối với chẩn đoán, ví dụ như người mập thì nhiều đờm thấp, người gầy thì nội

nhiệt, một cánh tay không cát nhắc được là bệnh Tý, bán thân bất toại là Trúng phong, đầu gối co duỗi khó, khi đi thì gù lưng nhưng đầu chui về phía trước là bệnh thuộc về gân, không đứng lâu được khi đi thì chập chững là bệnh ở xương, khi nằm thì mình nhẹ nhàng xoay chuyển dễ là dương bệnh, mình nặng khó xoay chuyển là âm bệnh, thường co một chân hoặc co người mà nằm đa số là chứng đau bụng, triệu chứng lẩn áo, sờ giường quờ quạng, se chỉ đó là thần khí tán loạn, chân tay co quắp, uốn ván đó là bệnh kinh và trẻ em bị kinh phong.

5. Các bộ phận khác

Mắt đỏ là nhiệt, mắt vàng là hoàng đản, mắt nhìn xéo phần nhiều là Can phong, mũi lạnh chảy nước mũi là cảm mạo, lỗ mũi khô ráo, đen như muội tro là dương độc nhiệt sâu, lỗ mũi pháp phồng là Phế phong hoặc Phế tuyệt, Cấm khẩu không nói được là chứng Kính, khoé miệng méo xέch là Trúng phong.

Những trường hợp ánh mắt có thể quan sát được các nơi đều thuộc phạm vi Vọng chẩn. Phép Vọng chẩn là bước chẩn đoán thứ nhất.

II. VĂN CHẨN

Văn chẩn chia làm hai phương diện, một phương diện dùng thính giác để nghe tiếng nói, hô hấp, khái thấu

và thanh âm cao thấp, trong đục của người bệnh. Một phương diện thứ hai là dùng khứu giác để phân biệt hôi từ miệng phả ra, mùi bệnh khí và mùi vị nhị tiên.

1. Thanh âm

Tiếng nói thấp khẽ là nội thương hư chứng, nói nhỏ mà lặp lại nhiều lần là Thần tư bất túc, nói quàng xiên là nhiệt thịnh thần hôn ám, chửi mắng to tiếng không kể thân sơ là chứng điên cuồng.

Hô hấp nhỏ yếu là chính khí hư. Thở thô là Phế Vị có nhiệt, thở ra nhiều, thở vào ít là đờm nghẽn trở. Trong họng có tiếng cò cử là chứng đàm suyễn, hít vào khó khăn giống như muốn đứt hơi, nhưng được một hơi thở dài thì dễ chịu là Thận hư mất khả năng nạp khí. Từng lúc thở dài phần nhiều do tình cảm vướng mắc không vui. Hung cách bĩ đầy thường gặp ở những hoàn cảnh lo buồn, phẫn uất thuộc chứng khí uất.

Trong bệnh khái thấu, ho đột ngột sắc tiếng là thuộc chứng Phế thực. Ho kéo dài tiếng khàn là chứng Phế hư. Khi ho phải gắng sức mà không có đờm là chứng Phế nhiệt, mỗi khi ho là có đờm, hơi thở gấp gáp là chứng Đàm ẩm; khái thấu liên tục không lúc nào dứt, mặt hồng, nôn ợ là chứng Đốn khái.

Nắc liên thanh là trong Vị nhiễm lạnh. Tiếng nắc vang rõ có sức là Thực nhiệt. Tiếng nắc nhỏ khẽ không

đưa lên khòi yết hầu là Hu hàn. Tiếng nắc đứt quãng phần nhiều là bệnh ốm lâu hoặc giai đoạn cuối của thời kỳ bệnh Vị khí sắp bại. Người bệnh có một loại âm thanh đặc biệt, phát ra từ bên trong mũi, ách ách không dứt gọi là rên rỉ, phần nhiều là biểu hiện của đau đớn. Nếu kiêm cả nhăn mày là đau đầu, nếu lấy tay ấn vào vùng tim là Hung quản thống; hai tay bắt chéo eo lưng là khó xoay chuyển là yêu thống.

2. Khí vị

Hơi trong miệng phả ra mùi rất hôi là trong Vị có thấp nhiệt, ợ hơi có mùi hăng chua là trong Vị có Túc thực, Đờm có mùi tanh hôi là Phế nhiệt. Miệng phả ra hơi khó chịu, khạc ra mủ là chứng Phế ưng. Đại tiện có mùi hôi chua, lỏng loãng là ruột có tích nhiệt thực trệ. Tiểu tiện có mùi hôi tanh, vẫn đục là Bàng quang có thấp nhiệt. Trung tiện có mùi rất hôi phần nhiều do rối loạn tiêu hóa.

Bệnh khí, là một loại uế khí hôi chua, đặc biệt của người bệnh, thường gặp ở bệnh ôn dịch và thời bệnh nhiệt chứng. Người thể trạng yếu mà người phải hơi này rất dễ cảm nhiễm như ôn bệnh, ra được mồ hôi mà mình nóng không giải trước khi ra mồ hôi khó chịu thì nên có thời kỳ phát chẩn, phát ban cái hơi này càng nặng nề khó chịu, ôn bệnh thì ngay từ bước đầu đã có bệnh khí xộc vào mũi.

III. VÂN CHẨN

Chẩn bệnh, cần phải hiểu được sinh hoạt tập quán của bệnh nhân, trạng thái tinh thần và tình huống phát bệnh chuyển biến của bệnh. Khi cần thiết cần phải tìm hiểu cả lịch sử quá khứ của gia tộc và bệnh sử của người bệnh. Nói chung trên lâm sàng đều lấy quá trình phát bệnh và chứng trạng tự giác chủ yếu làm nội dung vấn khẩn. Khi vấn khẩn phải có trình tự nhất định. Trương cảnh Nhạc đã từng làm bài ca về Thập Vấn như: Một hỏi hàn nhiệt, hai hỏi hãn, ba hỏi đầu - thân, bốn hỏi Tiên, năm hỏi ăn uống, sáu Hung, bảy hỏi tai điếc, tám khát đều nên biện, chín xem mạch sắc, xét âm dương, mười theo khí vị xét cho tướng. Trong bài ca thập vấn bao quát và phân biệt được cả nội thương và ngoại cảm giới thiệu như sau:

1. Hàn nhiệt

Có triệu chứng Hàn nhiệt phần nhiều là biểu chứng, ngoại cảm chứng. Không có hàn nhiệt phần nhiều là lý chứng, nội thương tạp chứng. Phát nhiệt ô hàn là bệnh ở dương. Không nhiệt ô hàn là bệnh ở âm. Tiến thêm bước nữa còn có thể kết hợp với các chứng trạng khác để phân tích thêm. Ví dụ: Phát nhiệt ô hàn thêm chứng đau và thân mình đau là Thái Dương bệnh. Phát nhiệt không ô hàn kiêm chứng khát nước là Dương minh bệnh. Hàn

nhiệt vãng lai kiêm chứng đắng miệng họng khô và hoa mắt là Thiếu Dương bệnh. Cũng có khi không phát nhiệt mà chỉ ố hàn, chân tay thường lạnh là chứng hư hàn. Triều nhiệt hoặc có một cơn nóng dữ, lòng bàn tay chân nóng là chứng hư nhiệt. Ngoài ra thời gian phát hiện cũng cần phân tích, buổi sáng giảm buổi tối tăng là bệnh do thời tà. Buổi sáng rút buổi tối nổi bệnh hoặc buổi sáng nổi bệnh, buổi tối lui là Hư lao, phát bệnh và dứt bệnh có giờ giấc nhất định, một ngày phát một lần, hai ngày phát một lần, ba ngày phát một lần là Ngược tật.

2. Mồ hôi

Mồ hôi với hàn nhiệt có quan hệ chặt chẽ, như ngoại cảm phát nhiệt không mồ hôi là Thương hàn, có mồ hôi là Thương phong, ra mồ hôi mà nhiệt lui là bệnh tà suy dần, sau khi ra mồ hôi mà nhiệt tăng cao là tà dần dần vào lý. Trong hư chứng có chứng âm hư, mồ hôi trộm, sau khi ra mồ hôi thì cảm thấy mệt mỏi. Dương hư tự ra mồ hôi thì sau khi ra mồ hôi cảm giác thân thể lạnh. Lại có biểu chứng phát hân mồ hôi ra không dứt, nhiệt giáng xuống đột ngột mà ố hàn lại tăng lên, gọi là vong dương, có hiện tượng hư thoát rất nguy hiểm, cũng có hiện tượng phát hân run rẩy ra mồ hôi lại giống như loại hư thoát mà nằm yên, mạch tĩnh gọi là chiến Hán. Đó là dấu hiệu chuyển biến của bệnh xu hướng tốt không phải

hoảng sợ. Nếu mồ hôi ra như giọt châu, như giọt dầu, chân tay quyết lạnh, mạch Phục, đó là hiện tượng sắp tử vong, gọi là Tuyệt hân.

3. Đầu

Đầu đau không lúc nào dứt, nếu có hàn nhiệt phần nhiều là ngoại cảm, đầu gáy đau thuộc Thái Dương, phía trước trán đau thuộc Dương minh. Hai bên cạnh đầu đau thuộc Thiếu dương. Đỉnh đầu đau thuộc Quyết âm, đau có lúc ngưng lại kiêm chứng choáng váng đầu chướng nặng nề, phần nhiều là nội thương tạp chứng. Chứng đau có cảm giác nhiệt là thuộc Can hỏa. Choáng váng sợ ánh sáng là thuộc Can dương. Đau kịch liệt, mặt xanh tái thuộc Can Hàn, đầu nặng nề u ám có tiếng kêu là do não hư kém, đàm thấp ngăn trở ở trong, thanh dương không thăng lên cũng có thể làm cho người ta choáng váng nhưng phần nhiều có kiêm chứng lưỡi nhót và buồn nôn.

4. Thân mình

Toàn thân đau mỏi, có biểu chứng phần nhiều là ngoại cảm, ra mồ hôi thì đỡ ngay. Nếu không kiêm hàn nhiệt, đau khớp xương hoặc di chuyển ra chân tay là chứng phong hàn thấp tý, thường có liên quan tới khí hậu; chân tay tê dại là khí hư. Chỉ có ngón tay cái hoặc ngón tay trỏ tê dại lan tỏa tới khuỷu và cánh tay là triệu

chứng trúng phong. Nằm nhiều đau mình khó chịu, sau khi hoạt động thì nhẹ nhàng hơn, đó là khí huyết bất hòa. Đau mình nặng nề, cử động trở ngại là thấp nghẽn đường kinh lạc.

5. Đại tiện

Tientes mà vẫn ăn được là chứng dương kết, không ăn được là chứng Âm kết; bụng đầy chướng đau là thực chứng, bụng không đầy, không chướng là hư chứng. Bệnh đã lâu hoặc ở người cao tuổi ở sản phụ thường bị táo bón là do huyết khô tân dịch ráo. Trước khô sau nhão là trung khí bất túc, đại tiện thường nhão là Tỳ hư, cứ đến mờ sáng canh năm thì ỉa lỏng là Thận hư, ỉa tả một lần, tả ra dính nhớt trắng lẩn đở lý cấp hậu trọng là ly tật. Đột ngột nôn mửa, ỉa chảy không dứt, tay tê dại, đầu vã mồ hôi là chứng Hoắc Loạn.

6. Tiểu tiện

Tiểu tiện trong trắng là hàn, vàng đở là nhiệt, vẫn đục mà khó bài tiết là thấp nhiệt, tiểu nhiều lần không tự chủ là hư chứng. Tiểu tiện nhiều lần mà khát nước uống nhiều là chứng tiêu khát, tiểu tiện có lúc rõ giọt, niệu đạo đau buốt là chứng lâm, tiểu tiện không thông, trong bụng trường gấp là Long bế. Những người ỉa chảy thì tiểu tiện tất phải ít, nếu tiểu tiện nhiều lên dần dần là chứng ỉa chảy sấp khói.

7. Ăn uống

Vị chủ về thu nạp, Tỳ chủ về tiêu hóa, ăn được dễ đói là Vị cường, ăn vào khó tiêu là Tỳ nhược, ăn uống ưa đồ mát là Vị nhiệt, ưa đồ ấm là Vị hàn ăn vào mửa ra ngay là chứng nhiệt. Sáng ăn tối mửa là chứng hàn. Trẻ em ăn bậy, đau bụng gầy còm đa số là Trùng tích, người có thai thấy ăn thì buồn nôn là chứng ố trở, đây là hiện tượng sinh lý. Miệng đắng là Can đờm có hỏa. Miệng ngọt là Tỳ có thấp nhiệt. Miệng chua là Can Vị bất hòa. Miệng mặn là Thận hư thủy tràn lan. Miệng nhạt ứa nhiều nước trong là Vị hàn.

8. Vùng ngực

Hung cách đầy tức phần nhiều là khí trệ, trắc trọc vật vã, cồn cào phần nhiều là nhiệt uất, ngực đầy đau là chứng kết hung, không đau mà trường suốt tới dưới Tâm là Bĩ Khí, đau vùng ngực xuyên sang lưng, đau vùng lưng xuyên sang Tâm là chứng Hung Tý. Hồi đến chứng trạng ở vùng ngực cần phải liên hệ đến vùng bụng và hai bên sườn. Nếu đau vùng bụng là thuộc Vị được ăn vào thì chướng đau là chứng thực, sau khi ăn vào dịu đau là chứng hư. Bụng đau thuộc Trường đau mà cự án là chứng thực, đau mà ưa xoa bóp là chứng hư. Đau sườn thuộc Can, đau đột ngột là bệnh ở khí, đau kéo dài thì bệnh vào lạc.

9. Tai điếc

Đột ngột tai điếc là bệnh thuộc thực, là hỏa ở Can Đởm nghịch lên trên, điếc lâu ngày thuộc hư là âm phận ở Can Thận bị suy từ bên trong. Điếc mới phát thường có chứng ù tai, trước tiên, nếu có tiếng nước thủy trào, tiếng gió là phong nhiệt. Như tiếng ve kêu, vo ve suốt ngày là âm hư, cũng có khi tai chảy mủ và gây chứng nửa như ù nửa như điếc đó là Can kinh thấp nhiệt.

10. Khát nước

Khát nước mà uống được đó là khát nước đích thực, là trong Vị có hỏa. Nếu khát mà không uống được mà có uống cũng không nhiều lầm đó là khát giả tạo, trong Vị có thấp. Khát mà ưa uống mát là Vị nhiệt, trái lại, thích uống ấm là Nội hàn.

Trong vấn chẩn, giấc ngủ tốt hay xấu cũng nên chú ý. Nếu mất ngủ nhiều là thuộc chứng hư nhược, giấc ngủ ngắn dễ thức là thần không yên, trong giấc ngủ hay mơ mộng là Tướng hỏa vượng, trong giấc ngủ kinh hãi, то tiếng là Đởm khí hư, hung cách khó thở, giấc ngủ không yên là thấp đờm nghẽn ở trong.

Ngoài ra, trí nhớ có suy thoái hay không? Tình dục có bình thường hay không? Có di tinh hay không? Chỉ cần những vấn đề có liên quan đến bệnh chứng đều cần phải hỏi tới, hỏi kỹ cũng không thừa.

Đối với người bệnh là phụ nữ khi vấn chẩn cần hỏi đến kinh nguyệt có đều hay không? Nếu kỳ kinh sớm hơn trước, sắc đỏ hồng phần nhiều thuộc nhiệt. Nếu kỳ kinh muộn hơn, sắc ú tía phần nhiều thuộc hàn. Hành kinh lượng ít sắc nhợt phần nhiều thuộc hư. Trước khi hành kinh đau bụng, khó ra và kiêm ú phần nhiều thuộc khí trệ. Nếu như đang hành kinh mà cảm mạo phát sốt, hoặc đang phát sốt mà lại hành kinh, thần thức không tĩnh táo, đó là nhiệt vào huyết thất, trong tình huống nói chung không thấy hành kinh, nếu đã kết hôn cần nên xem xét có thai hay không.

Khoa Tiểu Nhi đời xưa gọi đó là Á khoa, là vì, nói chung đứa trẻ không trực tiếp nghe được lý do phát bệnh của nó, nhưng cũng không thể xem nhẹ vấn chẩn, mà cần phải hỏi tật bệnh của đứa trẻ qua mẹ nuôi, ngoài vấn đề hỏi kỹ đến thời gian phát bệnh và những bệnh tình đã trải qua, hỏi xem những công tác tiêm chủng phòng dịch đã thực hiện đến đâu cũng nên chú ý.

IV. THIẾT CHẨN

Thiết chẩn lấy ám mạch là chủ yếu, trong đó bao gồm cả Xúc chẩn.

1. Thiết mạch

Thiết mạch chọn thốn khâu ở hai tay ở bộ vị phía sau

xương quay bàn tay, dùng ngón tay trỏ, ngón tay giữa và ngón vô danh để án nhẹ, án nặng, hoặc đơn án, tổng án để tìm hiện tượng mạch. Mỗi tay chia là ba bộ, lấy xương cao ở sau bàn tay làm tiêu chí, đặt tên là "Quan" trước quan là "Thốn", sau quan là "Xích", thốn, quan, xích ở hai tay cộng lại là sáu bộ gọi là tả thốn, tả quan, tả xích; Hữu thốn, hữu quan, hữu xích. Sáu bộ phận này để suy đoán khí của nội tạng.

Tả thốn để xét Tâm và Tam bao lạc. Tả Quan để xét Can và Đởm. Tả xích để xét Thận và Bàng quang, Tiểu trườn. Hữu thốn để xét Phế. Hữu quan để xét Tỳ và Vị. Hữu xích để xét Thận và Mệnh môn, Đại trườn.

Nói chung, mạch tượng chia làm 28 loại, tên gọi là Phù - Trầm - Trì - Sác - Hoạt - Sắc - Hư - Thực - Trườn - Đoán - Hồng - Vi - Khẩn - Hoãn - Khâu - Huyền - Cách - Lao - Nhu - Nhược - Tế - Tân - Phục - Động - Xúc - Kết - Đại - Tật. Những mạch tượng này phần nhiều là tương đối, như lấy mạch Phù và Trầm để chia Biểu - Lý, Trì và Sác để chia Hàn - Nhiệt, Sắc - Hoạt để chia Hư và Thực. Các mạch khác đều từ 6 mạch đó mà biến hóa ra. Ví dụ: Phù mà rất hữu lực như án tay trên mặt trống là mạch Cách. Phù mà rất vô lực như bông trên mặt nước là Nhu. Trầm mà án vào sát xương mới

thấy là mạch Phục. Trầm mà rắn chắc là mạch Lao. Trầm mà vô lực, án nhẹ đã thấy là mạch Nhược. Trầm ở trong phù đều có lực đập dưới ngón tay tức là Thực. Trầm mà trong Phù đều vô lực đập ở dưới ngón tay tốc tốc là Hư. Phù mà thấy Đại, án vào thấy rỗng không như án nhẹ cái rọc hành là mạch Khâu. Trì mà Tế Đoán qua lại rít trệ là Sắc. Một tức bốn chí qua lại điều hòa là Hoãn, Hoãn có lúc ngừng là Kết. Sác mà thấy ở Bộ quan không thấy có đầu không có đuôi là mạch Động. Sác mà có lúc ngừng là mạch Súc. Mỗi một tức thấy bảy, tám chí là mạch Tật. Trì và Sác không nhất định, lúc ngừng lại có số bình thường là mạch Đại. Số lần mạch đến không đều án vào phù loạn là Tân, Hoạt mà như án trên dây đàn là Huyền. Vãng lai có lực như vặn trừng là mạch Khẩn. Mạch không Đại không Tiêu như vút lên cái sào là mạch Trườn, mạch đến thịnh đi suy hay đến thì Đại đi thì Trườn là mạch Hồng, Sắc mà mềm mại rất nhỏ, án vào như Vi muốn tuyệt là mạch Vi; như mạch Vi là rất nhỏ là mạch Tế; Như hạt đậu cứng dưới ngón tay là mạch Đoán. Vì thế, Phù - Trầm - Trì - Sác - Sắc - Hoạt là cương lĩnh của 28 mạch học tập án mạch, nên học thuộc kĩ 6 cương lĩnh trên. Để lý giải xem bảng giới thiệu phần dưới đây:

PHÙ (Ấn nhẹ sẽ thấy)	CÁCH : Phù mà rất có lực.
	NHƯ : Phù mà rất không có lực.
	THỰC : Ba bộ Phù, Trung, Trầm đều có lực.
	HƯ : Ba bộ Phù, Trung, Trầm đều vô lực.
TRẦM (Ấn nặng mới thấy)	KHẨU : Đặt tay lên thấy mạch Đại, ấn vào thì rõ ràng không.
	PHỤC : Ấn đến tận xương mới bắt đầu thấy.
	LAO : Trầm mà cứng thực.
TRÌ (Một tức nǎm chí trở lên)	NHƯỢC : Trầm mà không có lực, ấn vào là nhão.
	HOÀN: Một tức bốn chí.
	KẾT : Trì mà lúc nghỉ lúc ngưng
	ĐẠI : Nghỉ có quy luật
SÁC (Một tức ba chí trở xuống)	TÂN : Lúc nghỉ lúc ngưng không đều, đặt tay vào thì phù loạn.
	ĐỘNG : Ở trên bộ quan động Sác, đi đến không có đầu đuôi.
	XÚC : Sác mà lúc nghỉ lúc ngưng
HOẠT (Qua lại tròn hoạt)	TẬT: Một tức bảy đến tám chí.
	HUYỀN: Ấn vào căng như dây đàn
	KHẨN : Đến và đi đều có lực
	TRƯỜNG: Không to không nhỏ
SÁC (Qua lại rít trệ)	HỒNG : Đại mà đến thì mạnh; đi thì yếu
	DOAN : Ứng vào tay thì quay lại, không đẩy bộ vị
	VI : Cực nhỏ mà mềm, ấn vào muối tuyệt
	TẾ : Nhỏ mà mềm yếu có lực.

Hai tám mạch rất ít khi xuất hiện đơn độc mà thường thấy một số kiêm mạch như: Phù Khẩn, Phù Hoãn, Phù Hoạt, Phù Sắc, Phù Trì, Phù Đại. Trầm Khẩn, Trầm Hoạt, Trầm Huyền, Trầm Tế, Trầm Sắc, Trầm Trì, Trầm Vị. Trì Hoãn, Trì Sắc. Hoạt Sắc. Huyền Sắc. Hồng Sắc. Tế Sắc. Nhu Sắc. Nhu Tế, Nhu Hoạt, Nhu Sắc, Nhu Hoãn. Hư Tế, Hư Sắc, Hư Huyền, Vi Tế, Vi Nhuộc, Huyền Khẩn, Huyền Tế, Tế Khuẩn, Tế Trì... cho đến ba loại mạch đồng thời xuất hiện như: Phù Khẩn Sắc, Trầm Tế mà Vi...

Căn cứ vào mạch tượng để chẩn đoán bệnh chứng chủ yếu như sau:

- Phù mạch chủ biểu chứng, có lực là biểu thực, vô lực là biểu hư.
- Trầm mạch chủ lý chứng có lực là lý thực, vô lực là hư hàn.
- Trì mạch chủ hàn chứng, có lực là tích hàn vô lực là hư hàn.
- Sác mạch chủ nhiệt chứng có lực là thực nhiệt, vô lực là hư nhiệt.
- Hoạt mạch chủ đàm chứng, nhiệt chứng.
- Sắc mạch chủ huyết thiếu, huyết hàn.
- Hư mạch chủ hư chứng, thương thử.
- Thực mạch chủ Thực chứng, hoả tà.

- Đoán mạch chủ nguyên khí, hư thiếu.
- Hồng mạch chủ nhiệt chứng, dương thịnh âm suy.
- Vị mạch chủ vong dương, khí huyết đều hư.
- Khẩn mạch chủ hàn chứng, thống chứng.
- Hoãn mạch chủ vô bệnh, thấp khí.
- Khâu mạch chủ mất huyết nhiều.
- Huyền mạch chủ Can khí, đàm ẩm.
- Cách mạch chủ biếu hàn, Trung Hư.
- Lao mạch chủ kiên tích
- Nhu mạch chủ dương hư, thấp bệnh
- Nhược mạch chủ âm hư.
- Té mạch chủ huyết thiếu, khí suy.
- Tán mạch chủ Thận khí suy bại.
- Phục mạch chủ bệnh tà phục sâu.
- Động mạch chủ kinh chứng, thống chứng.
- Súc mạch chủ hỏa cang.
- Khâu mạch chủ mất huyết nhiều
- Huyền mạch chủ Can khí - Đàm ẩm.
- Kết mạch chủ hàn tích.
- Đại mạch chủ tạng khí suy bại.
- Cách mạch chủ biếu hàn, trung hư

- Lao mạch chủ kiên tích
- Tật mạch chủ dương tà cang thịnh, chân âm muộn kiệt.

Các mạch đều có hình tượng, đều có chủ chứng, vì phần nhiều xuất hiện lẩn lộn nên phải tiến thêm một bước tìm hiểu sâu hơn mới có thể ứng dụng trên lâm sàng như: Phù Khẩn là Thương hàn; Phù Hoãn là Trúng phong; Phù Hư là thương thử, Phù Khâu là mất huyết; Phù Sắc là phong nhiệt. Trầm Tế là hư hàn, Trầm Sắc là nội nhiệt, Trầm Khẩn là đau lạnh, Trầm Huyền là Phục ẩm; Trầm Trì là cố lạnh. Phù Trì là biếu hàn; Trầm Trì là lý hàn; Trì Sắc là huyết thiếu; Trì Hoãn là hàn thấp; Hoạt Sắc là thực nhiệt, Huyền Hoạt là Can hỏa. Tế Hoạt là âm hư nội nhiệt, Phù Hoạt là Phong Đàm; Trầm Hoạt là Túc thực; Hoạt Đại là Vị nhiệt; Tế Hoãn là thấp Tý; Hoãn Nhược là khí hư... Vậy là đều nên rõ ràng sự thịnh suy của tà khí chính khí, tính chất của bệnh tà và bộ vị phát bệnh, cho nên cần phải kết hợp chặt chẽ với chứng hậu, chủ yếu là quan sát mạch với chứng có phù hợp hay không?

Phân biệt được 28 mạch không phải là chuyện đơn giản mà cần phải thông qua thể hội dần dà trên lâm sàng. Ở đây có bài thơ tổng quát hai tám mạch của người xưa để tiện cho ghi nhớ hàng ngày.

Phù đi bì phu	Không hiện ở Phù
Trầm đi xương thịt	Chỉ giữa vô lực
Phù Trầm đã rõ	Mang tên là Khâu
Trì Sác nêu biết	Bộ vị đã rõ
Ba chí là Trì	Chí sác nêu tường
Sáu lần là Sác	Bốn chí là Hoãn
Hư thực phân chia	Bảy chí là Tật
Vô lực là Hư	Sác ngừng là Súc
Hữu lực là Thực	Hoãn ngưng là kết
Trì ắt đã rõ	Số chí đã biết
Bộ vị nêu bàn	Hình trạng phân biệt
Nhu: Phù vô lực	Khẩn thô mà căng
Nhược: Trầm vô lực	Huyền Tế mà thăng

(Tức Phù mà vô lực là Nhu, Trầm mà vô lực là Nhược)

Trầm cực là Lao	Trường thì tuồn tuột
Phù cực là Cách	Đoản thì co rút
Ba bộ đều Tiểu	Gọi tên mạch Hồng
Vi mạch cần biết	Lai thịnh khứ suy
Ba bộ đều Đại	Gọi là mạch Động
Tán mạch rõ hại	Động giao không dĩ
Có tên là Phục	Mang tên là Hoạt
	Vãng lai lưu lợi

Gọi tên là Sắc
Lui tiến khó khăn.
Tên mạch là Tế
Giống như sợi tơ
Gọi là Mạch Đại
Như Sáp mà Ngừng
Đại không giống Té
Số chí bất thường
Đại đi theo Hồng
Tiểu cũng giống Té

Ngoài 28 mạch còn có Thất Quái mạch:

* **Tước trác**

Mỗ mỗ liền liền
Lúc được lúc không
Như chim sẻ mỗ
Hai là Ốc lậu
Như nước giọt tranh
Thoáng chốc từng giọt
Thanh thót vô lực
Ba là Đàm thạch
Đến cứng mà gấp

Đến chậm lui nhanh
Như bắn đạn đá
Bốn là Giải sách
Mạch đến Động Sáp
Tán loạn không đều
Năm là Ngư Tường
Đầu thịnh đuôi động
Phù nổi tràn lan
Sáu gọi Hà Du
Mạch ở bì phu
Như Tôm mặt nước
Nhảy vọt biến ngay
Thoáng chốc lại hiện
Bảy là Phũ phí
Có ra không vào
Như chảo nước sôi
Số lần không có...

Đó là những mạch tượng đều có dấu hiệu tạng Tâm suy kiệt cực độ, sinh mạng muôn chấm dứt, phần nhiều là dấu hiệu chết, sách Nội kinh gọi đó là "Chân Tạng Mạch" ý nói hoàn toàn không có khí xung hòa, nói lên Vị khí đã tuyệt.

* Xúc chẩn

Nói chung là sờ ấn vào ngực bụng và chân tay, ví dụ như: chứng Tâm Hạ mãn, nếu ấn vào rắn chắc và đau thì đó là kết Hung; Nếu ấn vào mềm mại không đau thì đó là Bì khí. Lại như bụng đầy mà cự án, ấn vào thì đau là Thực, là nhiệt; Thích xoa bóp, ấn vào không đau là Hư là Hàn. Bụng chướng gỗ vào như gỗ trống, đó là chứng Khí chướng. Bì phu mỏng ấn vào nhão như túi cám là chứng thủy chướng. Mu bàn tay nóng là ngoại cảm; lòng bàn tay nóng là âm hư. Chân tay ấm là bệnh nhẹ, chân tay lạnh là bệnh nặng, chân thũng ấn vào lõm xuống không nổi lên là bệnh Thủy. Ở mạch Phu dương ấn vào thấy Vi Tế là sinh khí của Hậu thiên suy nhược.

Đạo lý thiết mạch khá là tinh vi, nếu không linh hội sâu sắc sẽ rất khó mà phân biệt. Bước đầu lâm sàng khám mạch, có hai điểm nên chú ý. Trước hết Tâm thần cần bình tĩnh, hết sức tránh nóng nảy. Trước thì cử động tay, sau thì ấn mạch lại tìm tòi; cử động tay có ý nghĩa là nháy tay nhẹ nhàng để bắt mạch còn ấn tay vào là ấn mạch để lấy mạch quyết định được Phù - Trầm, sau đó mới đặt tay không nhẹ không nặng để tìm hình tượng. Thứ nữa theo chứng hậu để kết hợp với mạch tượng có phù hợp hay không. Ví dụ như Dương chứng thì nên thấy dương mạch; Âm chứng thì nên thấy âm mạch. Đó

là mạch và chứng phù hợp nhau. Nếu quả là chứng ngoại cảm mà lại thấy mạch Tế Nhược hoặc là chứng hư nhược mà lại thấy mạch Hoạt Đại, đó là mạch và chứng không phù hợp nhau, tiên lượng không tốt, lâm sàng nên chú ý.

Tứ chẩn cần phải liên hệ; Tứ chẩn với chứng hậu cũng phải kết hợp chặt chẽ. Người xưa có khi bỏ mạch để theo chứng, cũng có khi bỏ chứng để theo mạch, tạo nên hành động điều trị trong lúc khẩn cấp. Trên thực tế hành động đó là căn cứ vào kết quả của Tứ chẩn, thông qua sự cân nhắc suy nghĩ, để có kết luận đúng. Trong Tứ chẩn lấy thiết mạch và xem lưỡi được coi là rất trọng yếu. Nếu như tiến thêm một bước học tập thêm, có thể tham khảo các sách "Tứ Chẩn Quyết Vi" "Tần Hồ Mạch Quyết", "Thương hàn thiết giám".

TIẾT THÚ BA: TRỊ PHÁP

I. CHÍNH TRỊ VÀ PHẢN TRỊ

Dòng y chữa bệnh xuất phát chính thể mười phần coi trọng thể lực của người bệnh đó là Chính khí và chú ý tới nguyên nhân phát bệnh đó là Tà khí, đem tật bệnh được coi là một quá trình tà khí với chính khí đấu tranh với nhau. Khi tà khí lui, chính khí tiến vào giai đoạn khôi phục, cuộc đấu tranh này mới kết thúc, đó cũng là chính khí chiến thắng tà khí, tật bệnh sẽ khỏi hết. Nếu tà khí chiến thắng chính khí, thì sẽ dẫn đến bệnh nặng hơn và thậm chí dẫn đến tử vong. Vì thế sách Nội kinh nêu ra một cương lĩnh: "Hư thì phải bồ, Thực thì phải tả". Bồ là giúp đỡ sự bất túc của chính khí, Tả là khu trừ cái xâm hại của tà khí. Trong Bồ - Tả có nhiều phương pháp điều trị nhưng mục đích chỉ là một, đó là khôi phục sức khoẻ mà thôi.

Nhằm vào thể trạng hư thì dùng phép Bồ. Tà khí thực thì dùng phép Tả. Nếu Hư - Thực đồng thời tồn tại sẽ nghĩ đến biện pháp xử lý trước Bồ sau Tả hoặc trước Tả sau Bồ hoặc Bồ - Tả đồng thời. Những trường hợp tiến hành trực diện dùng một phép điều trị, trái lại với

bệnh thì bắt luận là Bồ hay Tả đều gọi là "Chính trị". Ngược lại nếu sử dụng biện pháp điều trị nhất trí với bệnh tình thì gọi là "Phản trị". Cụ thể là phép chính trị là chứng Hàn thì dùng thuốc nhiệt, chứng nhiệt thì dùng thuốc hàn. Lại như chứng xuất hiện là khô ráo thì dùng biện pháp Tư nhuận; co quắp thì dùng phép thư dãn; hao tán thì dùng phép thu liễm. Sử dụng phép phản trị thường ít dùng; thực ra phản trị không phải là chân chính, thuận theo bệnh tình mà điều trị; bề mặt của phép trị với mục đích thuận theo một phương hướng của bệnh nhưng xét kỹ thì nguyên nhân bệnh vẫn là trái nhau. Ví dụ như chứng trướng đầy, thuộc hư thuộc phạm vi cơ năng tiêu hoá chậm, cho dùng thuốc bồ mà không dùng thuốc lý khí, tiêu đạo. Đó là bệnh từ hư chứng gây nên không tăng cường cơ năng thì không lấy gì để cải thiện chứng trạng. Lại như chứng Hạ Ly, thuộc loại tích trệ, ngăn trở ở trong cho dùng thuốc theo phép tả chứ không dùng thuốc cố sáp, chỉ tả cũng là nguyên nhân do tích trệ gây nên. Nếu không thanh trừ thì không phép nào ngăn chặn nổi, cho dù có tạm thời ngăn chặn, những ngày tiếp theo lại tái phát. Lại có tật bệnh khi nghiêm trọng thường xuất hiện hiện tượng giả như chứng hàn thịnh cách dương ra ngoài phát hiện các hiện tượng phiền táo không yên nếu như dùng thuốc mát để chữa trị cái phiền táo là tăng gia bệnh ăn; Nhưng trực tiếp dùng loại thuốc đại

nhiệt thì lại ngăn cách không uống nổi. Lúc này có thể dùng phương pháp thuốc nhiệt cho uống mát, hoặc là thang thuốc nhiệt cho vào chút ít thuốc mát. Cách xử lý đó đều thuộc phạm vi phản trị, mà thực chất vẫn là chính trị. Như vậy có thể thấy tính chất của chính trị và phản trị là nhất trí, khác nhau chỉ là phương pháp. Trước khi vận dụng hai phương pháp khác nhau này phải tìm hiểu nguyên nhân bệnh và chứng trạng là vấn đề mấu chốt rất trọng yếu. Người đời sau lập ra nhiều phương pháp điều trị, đa số căn cứ vào Nội kinh để ứng dụng rộng rãi. Đến như ứng dụng cụ thể chính trị và phản trị trong Nội kinh cũng đã nêu ra rất tỷ mỉ: đối với phương diện nguyên nhân bệnh như "Hàn thì làm cho nhiệt. Nhiệt thì làm cho Hàn. Khách là phải trừ đi, mệt nhọc phải làm cho ấm. Thực thì phải tán, phải tá". Điều là phương pháp chính trị. Lại như "Hàn mà làm cho nhiệt thì lấy ở Âm. Nhiệt mà làm cho Hàn thì lấy ở Dương". Đây là phương pháp phản trị. Đối với phương diện chứng trạng như rắn thì làm cho mềm, kết thì phải làm cho tan, lưu thì phải công, táo thì phải nhu, cấp thì phải hoãn, tán thì phải thu, kinh thì phải bình, run rẩy thì phải thu về... đó đều là pháp chính trị. Lại như "tắc nhân tắc dụng, thông nhân thông dụng" đó đều là pháp phẩm trị. Đối với những loại trị pháp đó nên vận dụng những thiên Trị tắc sách Nội kinh Chi yếu để tham khảo.

II. TRỊ BẢN VÀ TRỊ TIÊU

Trị Bản và trị Tiêu nói chung cũng là phương pháp điều trị thông thường. Cần phải hiểu rõ tiêu và bản mới có thể quyết định điều trị nặng hay nhẹ và xử lý thông thả hay cần kíp, trước hay sau...

Về ý nghĩa Tiêu và Bản có hai trường hợp:

* Nói theo cơ thể con người đối với tật bệnh thì cơ thể con người là Bản, tật bệnh là Tiêu. Mục đích của trị bệnh là làm cho người bệnh khôi phục sức khoẻ, nếu quả là chỉ chiếu cố đến tật bệnh mà không xem xét đến thể trạng người bệnh thế tất bệnh rút đi mà nguyên khí tồn thương lớn hoặc là nguyên khí bị tổn thương mà bệnh vẫn tồn tại hoặc là mang theo hậu di chứng trở thành tàn phế, thậm chí bệnh trừ được mà con người cũng theo đó mà tử vong. Đó là những điều cần chú ý đầu tiên.

* Nói theo nguyên nhân và chứng trạng của tật bệnh thì nguyên nhân là Bản, chứng trạng là Tiêu, phát sinh ra chứng trạng tất phải có một nhân tố, có thể loại bỏ nhân tố đi thì chứng trạng tự nhiên cũng biến mất. Đông Y thường nói: "Trị bệnh phải tìm đến gốc" là chỉ ý nghĩa đó.

Bản tức là căn bản, căn nguyên, chữa bệnh cần phải coi trọng căn bản, tìm tòi căn nguyên để hiểu cái sở dĩ nhiên và đó cũng là điều cần phải bám trụ chủ yếu trong

khi trị bệnh. Giải thuyết được chủ yếu rồi thì thứ yếu tự nhiên bị đẩy lùi, vì thế mà có thuyết pháp trên hai loại Khu tà để phù chính hoặc phù chính để Khu tà. Cho rằng Phù chính thì tà phải lui. Tà bị đẩy lui thì chính khí tự hồi phục. Hai thuyết pháp này về bề mặt thì giống như có mâu thuẫn mà thực ra thì xuất phát từ căn bản bởi vì do hư mà gây nên bệnh thì chủ yếu phải phù chính; do tà mà gây bệnh thì Khu tà là trước tiên. Danh Y Vương Ứng Hoàn từng có một bài thơ nói về chữa bệnh phải tìm từ gốc như:

Thấy đàm đừng chữa đàm; Có nhiệt đừng thanh nhiệt;
Thấy huyết đừng chữa huyết; Có suyễn đừng hao khí;
Không mồ hôi đừng phát hán; Tinh di đừng sáp tiết;

Hiểu thấu những điều ấy mới xứng là hào kiệt trong ngành Y".

Ý nói các biện pháp làm cho mửa đờm, chống mất huyết, làm cho không ra mồ hôi, làm cho phát nhiệt, chống thở suyễn, chống di tinh đều là những hiện tượng bên ngoài. Nung nấu thành những chứng bệnh ấy đều có nguyên nhân chủ yếu của nó. Nếu không tìm kiếm từ gốc bệnh để có biện pháp xử lý mà chỉ chăm chú vào các biện pháp thông thường là: hoá đàm, chỉ huyết, phát hán, thanh nhiệt, bình suyễn và cō tinh... sẽ điều trị không có kết quả.

Tuy nhiên chữa bệnh cần phải tìm từ gốc, tìm nguyên nhân là tất yếu, song cũng đừng xem nhẹ cái ngọn, vì biện chứng cũng rất quan trọng. Biện chứng là để tìm nguyên nhân, nhưng ở một phương diện khác ngoài việc tìm được nguyên nhân chủ yếu còn phải tìm ra được chứng chủ yếu, bởi vì mau chóng để có được chứng trạng hòa hoãn cũng là một khâu trọng yếu giải trừ được đau khổ cho người bệnh, ví dụ như: Người cảm mạo phong hàn phát nhiệt, đau đầu nhức mỏi toàn thân, chân tay bứt rứt.

Phong hàn là nguyên nhân chủ yếu những chứng khác đều là chứng trạng do phong hàn gây nên. Nhưng trong chứng trạng phát nhiệt là chứng trạng chủ yếu. Nhiệt độ cao hay thấp đều có thể cho các chứng trạng khác tăng lên hoặc giảm đi, vì vậy dùng biện pháp phát hán để sơ tán phong tà là trị pháp chủ yếu, nhưng thêm vào một số thuốc thanh giải giúp đỡ cho việc thoái nhiệt làm giảm nhẹ những chứng trạng khác cũng là điều hợp lý. Người xưa chữa bệnh có khi chỉ riêng lẻ theo nguyên nhân mà dùng thuốc điều trị cũng có khi chiêu cō cả chứng trạng nữa. Trong các phương tễ của người xưa thường có ghi chú khát nước thì thêm vị gì. Khái thấu thì thêm vị thuốc nào, có thể nhận thấy trong khi chữa Bản đồng thời cũng không bỏ phép trị Tiêu. Nhưng cũng cần nói thêm chữa bản phải là chủ yếu, chữa tiêu là thứ yếu,

nếu như không chia được chủ thứ, phát hiện được một chứng trạng nào nên dùng ngay loại thuốc nào chữa chứng trạng ấy sẽ thấy phúc tạp không bài bản, trái với phép tắc tổ chức bài thuốc.

Trên lâm sàng nếu quả là chứng ở phần tiêu khi đã chiếm vị trí trọng yếu thì nên chọn dùng phương pháp trị tiêu trước tiên, ví dụ vì Can bệnh mà dẫn đến chứng Phúc Thủy; Can bệnh là Bản; Phúc Thủy là Tiêu. Nhưng đã đến lúc vùng bụng trương đầy, khó thở, nhịp tiện không lợi chẳng khác nào nước lụt vỡ bờ, nếu không phải thông nguồn nước sẽ không còn biện pháp cấp cứu. Lúc này không thể dùng phép sơ Can và hòa Can mà chỉ cần dùng biện pháp dùng thuốc tả thủy cực mạnh, đợi khi nào thủy rút đi rồi mới chữa tiếp bản. Lại như: chứng tiểu tiện không lợi có thể rất nhanh dẫn đến bệnh tình ác hoá; tật bệnh nào mà phát hiện thấy tiểu tiện không lợi thì nên coi việc thông lợi tiểu tiện là cần kíp. Ngoài ra như người bệnh đờm suyễn tắc thở muốn chết có thể tạm dùng Trầm hương để phá khí; chứng Hỏa phong họng sưng vít lấp, giọt nước cũng không uống được có thể trước tiên dùng phép châm để nặn cho ra các huyết xấu rồi sau mới phân biệt cấp thuốc. Người xưa nói: "Cấp thì trị tiêu". Trị tiêu vốn là một kế hoạch quyền nghi sau khi đã đạt được mục đích sẽ không nên sử dụng tiếp tục. Đây là điểm linh hoạt cực lớn, khác với phương pháp

chữa Bản. Khi một người đồng thời một lúc bị hai loại bệnh, cũng phải phân biệt Tiêu - Bản. Nói chung bệnh phát trước là Bản, phát sau là Tiêu. Bệnh phát trước phần nhiều là chỉ tật bệnh mạn tính ngoan cố, bệnh phát sau phần nhiều là các loại cảm mạo theo mùa... Trong những tình huống này nên trước tiên chữa cảm mạo rồi sau mới chữa bệnh mạn tính, bởi vì bệnh mạn tính không phải một sớm một tối trừ được ngay, còn các loại cảm mạo theo mùa thì rất dễ giải trừ và lại nó có thể phát triển thành chứng hậu nghiêm trọng thúc đẩy bệnh mạn tính trở thành ác hoá. Cũng có khi vốn chỉ là chứng cảm mạo đột nhiên bị tính phát bệnh Vị Trường hạ lợi ra nguyên đồ ăn, mạch Phù chuyển Trầm thì sợ ngoại tà nhân chỗ hư mà bám vào trong lại nên chữa ngay phần lý rồi hãy giải biểu sau. Như vậy lại nói lên trong điều trị lấy chữa Bản làm nguyên tắc và trong nguyên tắc đó lại nên nắm vững trước sau, hoãn, cấp linh hoạt vận dụng; sách Nội kinh nêu rõ: "Trước hàn mà sau sinh bệnh thì chữa từ Bản; Trước nhiệt mà sau sinh bệnh thì chữa từ Bản. Trước bệnh mà sau sinh hàn thì chữa từ Bản. Trước nhiệt mà sau sinh trung mãn thì chữa từ Tiêu. Trước bệnh mà sau tiết thì chữa từ Bản. Trước tiết mà sau sinh các bệnh khác thì chữa từ Bản. Trước trung mãn mà sau phiền Tâm thì chữa từ Bản. Tiểu đại tiện lợi thì chữa từ Bản. Trước tiểu đại không lợi mà sau phát sinh bệnh thì

chữa Bản, bệnh phát mà hưu dư thì chữa cả Bản và Tiêu. Trước hay chữa Bản rồi sau chữa Tiêu. Bệnh phát mà bất túc, chữa Tiêu và chữa cả Bản. Trước hay sau chữa Tiêu rồi sau chữa Bản..." Trên đây là phép chữa Tiêu - Bản nói rất cụ thể, vì thế Nội kinh lại từng tổng kết rằng: "Biết được Tiêu Bản vạn lần cử động vạn lần đúng. Không biết Tiêu Bản là làm bừa".

III. BÁT PHÁP

Sau khi xác định được bệnh chứng, việc cần thiết tiếp theo là chọn lựa phương pháp điều trị. Phép điều trị chia làm phép phát hàn; Bắt mửa, Công hạ, Hòa giải, Thanh lương, Ôn nhiệt, Tiêu đạo và Tư bổ. Gọi đơn giản là Bát pháp hàn, thổ, hạ, hòa, thanh, ôn, tiêu, bổ. Bát pháp này nhằm vào nguyên nhân gây bệnh chứng trạng và bộ bị phát bệnh, vạch ra phương hướng trị liệu, vận dụng linh hoạt trên lâm sàng còn có thể sinh ra nhiều phép tắc nữa.

1. Hän pháp

Mục đích là để sơ tán phong hàn thường dùng ở loại ngoại tà xâm phạm cơ biếu, như Nội kinh nói: "Bệnh ở da thì làm ra mồ hôi mà phát tán bỏ tà đi" cho nên cũng được gọi là giải biếu, giải cơ, sơ giải. Ví dụ như ngoại cảm lúc bắt đầu có các chứng ô hàn, phát sốt, đau đầu, đau khớp xương, sau khi làm ra được mồ hôi thì nhiệt

lui, mồ hôi mát các chứng tiêu hết. Hän pháp có thể chia làm 2 loại. Một là Tân ôn phát hän thích hợp với chứng ngoại cảm phong hàn, thuộc chứng Biểu hàn. Hai là Tân lương phát hän thích hợp với chứng ngoại cảm phong ôn, phong nhiệt của chứng Biểu nhiệt. Cũng có khi chứng Hàn và chứng Nhiệt không rõ rệt lắm thì có thể dùng phép Tân bình phát hän.

Mục đích chủ yếu của Hän pháp là chỗ phát Hän, nếu như người bệnh có Biểu chứng tự ra mồ hôi hoặc đã dùng qua thang thuốc phát hän thì có thể dùng Hän pháp nữa hay không? Đây lại phải căn cứ vào tình huống cụ thể để quyết định. Nói chung biểu chứng lấy ô hàn phát nhiệt là chứng chủ yếu. Đó là Biểu tà chưa trừ được vẫn nên giải qua đường mồ hôi. Nếu như không ô hàn mà nhiệt không lui hoặc là xu thế nhiệt lại tăng lên, bệnh tà có xu thế chuyển biến hướng vào lý thì không được phát hän nữa.

Phát hän có thể làm tiêu tan ngoại tà, cũng có thể cướp tân hao dịch, những người bệnh do huyết hư hoặc tặng Tâm suy nhược cho đến người mụn nhọt, lở loét, khi sử dụng cần phải cẩn thận để tránh phát sinh bệnh biến về kinh quyết. Nói chung phát hän thái quá, hän ra không dứt cũng có thể dẫn đến hư thoát rất nguy hiểm.

Hän pháp bao gồm cả phép tuyên Phế ở trong như các chứng: Thương phong, Khái thấu, tắc mũi, khản

tiếng dùng thuốc thư giãn nhẹ nhàng ở Thượng tiêu, mục đích không phải là phát hàn nhưng đã làm cho Phế khí tuyên thông.

2. Phép Thổ

Phép Thổ thường được áp dụng trong các bệnh về yết hầu, hung cách đờm, thực vít tắc như chứng Triền hầu trong Hầu chứng, Tỏa hầu chứng đều là do phong đờm vất hỏa úng tắc trướng vít, không chịu nổi. Lại như đồ ăn uống tích trệ, hung cách no đầy mà đau chỉ cần làm vọt lên phía trên là khoan khoái dễ chịu ngay. Cho nên cũng gọi là phép Dũng thổ. Sách Nội kinh có nói: "Tà khí ở nơi cao thì nhân đó làm cho vọt đi".

Phép thổ dùng những vị thuốc bắt mửa, nhưng cũng có khi do chứng mà dùng thuốc, sau khi uống thuốc lại dùng lông gà hoặc ngón tay ngoáy vào họng cho mửa ra, vì thế còn gọi là phép Thám Thổ.

Phép thổ phần nhiều dùng trong loại Thực tà hữu hình ở bộ phận trên dạ dày. Nói chung phần nhiều được một lần thổ là dễ chịu, không nên làm thêm một lần tiếp theo. Có một số bệnh nhân trước đã bị nôn mửa rồi thì không nên lại làm cho mửa nữa để phòng tổn thương đến Vị phải áp dụng đến phương pháp hòa trung. Trường hợp khác, những người thể trạng hư yếu hoặc sau khi mới đẻ, bệnh cước khí nghiêm trọng cho đến bệnh tú chi quyết lạnh đều không nên dùng phép Thổ.

Bệnh cấp tính dùng phép Thổ có ngụ ý phát tán đồng thời cũng có thể giải Biểu thoái nhiệt. Trong các tạp bệnh hoặc là bệnh của phụ nữ mà dùng phép Thổ lại có thể dùng cho phép Thăng đê ví dụ như: Chứng tiểu tiện không lợi hoặc chứng ố trở ở người có thai, người xưa cũng dùng phép Thổ để điều trị.

3. Phép Hạ

Nói chung phần nhiều để chỉ thông đại tiện, dùng để bài trừ những vật tích trệ phân táo ở trong ruột cho nên còn gọi là Công hạ, Tả hạ, cũng tức như Nội kinh có câu nói: "Bệnh ở phía dưới thì dồn bỏ cho kiệt đi". Thang thuốc Công hạ chia làm 2 loại: Một là hạ mạnh (Tuần hạ) sử dụng những loại thuốc tả hạ mãnh liệt phần nhiều áp dụng ở chứng thực nhiệt khi có xu thế Âm vong Tân dịch háo kiệt tức như có câu nói sử dụng nhất thời: "Hạ ngay để tồn Âm". Một loại khác là hạ từ từ (Hoãn hạ) lại chia làm hai loại nhỏ. Một loại là dùng những vị thuốc có tính chất từ từ và tác dụng tả hạ. Một loại khác là sử dụng những thang thuốc có những vị có chất dầu, chất nhuận để hỗ trợ cho việc bài tiết xuống dưới. Nhưng bất luận là Tuần hạ hay Hoãn hạ đều áp dụng lý Thực chứng, đó là điều phải nhất trí.

Vì nguyên nhân của Lý thực khác nhau nên lại chia làm hai loại là Lương hạ và Ôn hạ. Lương hạ là chỉ các thang thuốc theo phép Tả gồm những vị có tính chất đắng lạnh. Ôn hạ là chỉ những thang thuốc tả hạ dùng

những vị thuốc có tính chất nóng cay. Nói chung sử dụng loại đắng lạnh chiếm phần nhiều các trường hợp chứng Tiễn bế hoặc chứng Hạ lỵ do Nhiệt kết hoặc là do Thấp nhiệt gây nên. Phép Hạ ngoài sử dụng để thông đại tiện cũng có thể dùng trong các trường hợp Đờm ẩm không hoá được, ú huyệt ngưng kết và phúc thủy cổ trường. Về sử dụng vị thuốc thì khác với những vị thuốc làm cho thông tiện. Sử dụng phép hạ, nên suy nghĩ thể trạng người bệnh và hiểu được những điều cấm kỵ. Đại đẻ là có biểu chứng mà không có lý chứng thì không được dùng phép hạ. Bệnh tuy ở lý mà không phải là thực cũng không được dùng phép hạ. Sau khi mắc bệnh và sau khi đẻ tân dịch bất túc mà táo bón, không được dùng phép hạ, ở chứng bệnh hư yếu mà sai lầm dùng phép hạ, rất dễ dẫn đến bại hoại hậu thiên, gây nên chứng nắc thậm chí hư thoát.

4. Phép Hòa

Hòa có ý nghĩa là hòa giải, bệnh tà ở biểu có thể làm ra mồ hôi, bệnh tà ở lý có thể dùng thuốc thông hạ. Nếu như bệnh ở bán biểu bán lý đều không thể phát hàn lại vừa không thể công hạ, bệnh tình lại đang là lúc phát triển sẽ cần có một biện pháp khá hòa hoãn để dồn đuổi bệnh tà. Cho nên phép Hòa giải dùng vào phương diện ngoại cảm, mục đích của nó chủ yếu vẫn là dồn bỏ tà khí ra ngoài.

Trong phương diện tạp chứng sử dụng Hòa pháp lại mang ý nghĩa hơi khác. Ví dụ như chứng huyệt hư lao nhiệt, ăn uống sút kém và phụ nữ kinh nguyệt không đều có thể dùng phương pháp điều hòa Can - Tỳ. Lại như chứng ngực đầy mà không đau, cồn cào, nôn ợ, đờm nhiệt nghẽn tắc có thể dùng các phương pháp Tân khai, khổ giáng hòa Vị. Lại có trường hợp cảm nhiễm thủ thấp, nội thương, ăn uống, hàn nhiệt khó chịu, đầu trưởng ngực đầy, vùng bụng kết trệ, không thoái mái có thể dùng phương pháp Phương hương tiết trọc và hòa trung... Các loại như thế đều thuộc phạm vi pháp Hòa.

Bởi vì ứng dụng pháp Hòa tương đối rộng rãi bao gồm cả các phép hòa giải Thiếu dương, yên âm cả trong lẫn ngoài, điều lý khí huyệt, thư sướng khí cơ, phương hóa hòa trung... Mục đích của phép hòa tuy giống nhau nhưng phương pháp Hòa thì bất nhất.

5. Phép Thanh

Những trường hợp dùng thang thuốc thanh Lương để chữa bệnh chứng ôn nhiệt đều gọi là phép thanh túc như Nội kinh có nói: "Nhiệt phải làm cho hàn" cho nên cũng gọi là phép thanh giải. Chứng hậu ôn nhiệt có các loại Biểu nhiệt, Lý nhiệt, Hư nhiệt, Thực nhiệt, nhiệt ở khí phận, nhiệt ở huyết phận khi dùng thang thuốc thanh lương cần phải biết phân biệt tính chất và bộ phận của nhiệt. Ví dụ như chứng Biểu nhiệt nên dùng phép

tân lương. Hư chứng trong chứng Lý nhiệt chọn dùng phép Cam Hàn. Chứng Thực chọn dùng phép Khổ hàn. Bệnh ở khí phận thì dùng phép Thanh khí, ở huyết phận thì dùng phép Thanh huyết. Trong phép Thanh lý bao gồm phép chấn tĩnh và giải độc. Ví dụ như chứng Can dương và Can hỏa quấy nhiễu ở trên, đầu chướng dùng thang thuốc thanh Can có thể dẹp phong trấn át cơn đau. Lại có chứng ôn độc áp dụng phép thanh nhiệt lương doanh cũng có đủ tác dụng giải độc.

Trên lâm sàng sử dụng phép thanh giải khá nhiều. Nhưng cũng không nên dùng nhiều, dùng lâu nhất là một loại thuốc khổ hàn có thể làm tổn hại đến Tỳ Vị, ảnh hưởng đến tiêu hóa. Thể chất vốn hư yếu tạng phủ vốn lạnh ăn uống ham muốn không mạnh, đại tiện lỏng loãng cho đến sau khi đẻ mới ốm dậy... đều phải cẩn thận khi sử dụng.

6. Phép Ôn

Thường dùng cho bệnh thuộc hàn tính. Tức như Nội kinh nói: "Hàn thì phải dùng thuốc nhiệt".

Bệnh Hàn tính có biểu hàn lý hàn khác nhau. Nhưng nói theo ôn pháp, nói chung đều chỉ về Lý hàn cho nên ôn trung là phép điều trị chủ yếu. Ví dụ như nôn mửa ra nước trong, đại tiện lỏng loãng, ỉa chảy, đau bụng, ưa xoa bóp chân tay quyết lạnh mạch Trầm Phục Trì Vị

đều là đối tượng của phép ôn. Bệnh hàn tính có khi do hàn tà trực trúng nội tạng mà gây bệnh. Cũng có khi do dương hư rồi hình thành dần dần cho nên sử dụng phép ôn hoặc là lấy trực hàn làm chủ yếu hoặc là lấy phù dương là chủ yếu nhưng mục đích của trực hàn là ngăn chặn thương dương cũng gọi là hồi dương, phù dương cũng là để trừ bỏ trầm hàn cố lãnh giữa hai loại này đều có quan hệ lẫn nhau. Phép ôn bao gồm cả tác dụng hưng phấn, có một số do dương hư mà thể trạng lạnh tự ra mồ hôi, tiêu hoá xấu đoán hơi, tiếng nói thấp khẽ, chân tay mềm yếu, thể trạng mỏi mệt, tiểu tiện không tự chủ, tính dục suy thoái v.v... đều là những hậu cần được điều dưỡng bằng ôn pháp.

Khi sử dụng ôn pháp phần nhiều phối hợp với các phương pháp khác ví dụ như Hàn pháp chia ra tân ôn và tân lương, Hạ pháp chia ra ôn hạ và lương hạ. Bổ pháp chia ra ôn bổ và lương bổ.

7. Phép Tiêu

Chủ yếu là Tiêu đạo dùng để tiêu trừ những úng trệ ở Trường Vị. Ví dụ như thực tích ngăn ở trong Vị quản, trường đầy, điều trị theo phép Tiêu đạo, dồn xuống dưới hoặc thử nữa làm tiêu chất rắn, phần nhiều sử dụng trong các bệnh chứng hình thành ngưng kết như các chứng Trung hàn tích tụ và loa lịch.... Vì những loại bệnh chứng

này phần nhiều do khí huyết đờm ứ đọng trệ, bệnh kéo đến từ từ mà rút đi cũng chậm chạp, không thể dùng thuốc công trực để dòn quét được mà cần phải làm cho tiêu tàn dần, chậm chạp để thu công. Tiếp theo là để tiêu đờm, nguyên nhân gây nên đờm trọc bất nhất có các loại hàn đờm, thấp đờm, đờm nhiệt và ngoan đờm... Cho nên phải có những phương pháp điều trị riêng biệt nén ôn hóa, thành hóa, quét đờm, trực đờm... Gọi chung là Tiêu đờm.

Lại còn có phương pháp lợi thủy cũng nằm trong phép tiêu; thủy thấp đi theo đường tiểu tiện là thuận, nếu quả như thủy thấp ở trong tiểu tiện không lợi hoặc thủy thấp đi theo đường đại tiện mà thành ỉa chảy thì cần phải làm cho thông lợi khiến cho bài tiết theo đường tiểu tiện. Nói chung gọi là lợi niệu, cũng gọi là phép đậm thâm, sử dụng phương pháp này vì có thể phân tán và tiêu trừ xu thế thủy thấp cho nên cũng gọi là phân lợi hoặc phân tiêu.

Phép Tiêu có một số nơi gần giống với phép Hòa và phép Hạ. Nhưng phép Hòa chú trọng vào hòa giải. Phép Tiêu lại có tính chất khắc phật - phép hạ chú trọng vào công tá, phép Tiêu thì có đầy đủ ý nghĩa giúp cho vận hành. Cho nên không nên dùng cho người cực yếu và cũng không dùng vào chứng bệnh nguy cấp. Chỗ khó của hai loại này là nó chỉ là một phương pháp: Trừ tà và tiêu mòn tích trệ.

8. Phép Bổ

Phép Bổ là bổ sung cho sự bất túc của thể lực. Từ đó mà tiêu trừ được tất cả các chứng suy nhược, cho nên Nội Kinh có thuyết: "Hư thì phải bổ"

Những loại thuốc sử dụng là mang tính chất tư dưỡng cho nên cũng gọi là Tư bổ, bổ dưỡng.

Trên lâm sàng, phép bổ chia ra các loại: Bổ khí và Bổ huyết, ích tinh, an thần, sinh tinh dịch, điền cốt túy. Tóm lại, mục đích là làm cho khoẻ mạnh. Tính chất của thang thuốc bổ có thể chia ra làm ba loại.

* **Ôn bổ:** Dùng trong chứng dương hư.

* **Thanh bổ:** Dùng trong chứng âm hư.

* **Bình bổ:** Dùng trong tất cả các chứng hư yếu.

Vì bệnh tình có nặng nhẹ không giống nhau nên lại chia ra Tuần bổ (bổ mạnh) và Hoãn bổ (bổ từ từ). Tuần bổ dùng trong trường hợp tích lũy hư yếu quá lâu hoặc là mục đích cấp cứu để vãn bồi hư thoát. Hoãn bổ thì dùng cho thể trạng tuy hư yếu, nhưng không chịu nổi thuốc bổ mạnh hoặc là hư yếu mà không có những chứng trạng đại hàn, đại nhiệt mà chỉ nên dùng thang thuốc hòa bình để điều dưỡng từ từ.

Dùng phép bổ cần phải chiếu cố đến Tỳ - Vị bởi vì thang thuốc bổ phần nhiều là những vị úng trệ khó biến hóa. Những người Tỳ - Vị hư yếu trên một phương diện

không thể vận hành tốt được lực, một phương diện khác, còn ảnh hưởng tiêu hóa mà không hấp thu được.

Trong phép Bổ còn bao quát cả phép Cố sáp. Ví dụ như ra quá nhiều mồ hôi, thô huyết quá nhiều không dứt. Nam giới bị di tinh, hoạt tinh lâu ngày không khỏi. Phụ nữ bị huyết băng bạch đới quá nhiều, khi dùng thuốc chỉ sáp, phần nhiều phải nhờ sự hỗ trợ của phép Bổ.

Thấy hư mà không bỏ tất lâu ngày biến thành chứng tồn càng khó chữa thêm. Nhưng không cần bỏ mà cứ bỏ thì có thể tạo nên bệnh biến nhất là tình huống dư tà chưa hết, dùng phép bổ quá sớm sẽ mang cái hại: "Đóng cửa nhốt giặc trong nhà".

Trên đây giới thiệu khái yếu về Bát pháp. Có thể thấy mỗi loại trong Bát pháp đều có tác dụng riêng biệt, nhưng khi sử dụng không hẳn là cô lập mà có mối liên hệ lẫn nhau. Vì vậy sau khi hiểu rõ được ý nghĩa của Bát pháp cần phải tiến thêm một bước nữa, hiểu được mối liên hệ giữa Pháp này với Pháp kia, vận dụng tổng hợp như thế nào mới có thể linh hoạt thích ứng với biến hóa của bệnh tình, phát huy hiệu quả càng cao.

Trước hết cần nêu ra đại bộ phận phương pháp trong Bát pháp là tương đối. Ví dụ như Hán pháp dùng trong biểu chứng. Hạ pháp dùng trong lý chứng. Biểu lý là tương đối. Phép Hán - Hạ đương nhiên cũng là tương đối. Lại như Hạ pháp là để công trực bệnh tà. Phép bổ là

để giúp đỡ chính khí. Phép thanh có thể trừ được nhiệt lại ngũ ý có cả tác dụng trấn tĩnh. Phép ôn có thể trừ hàn lại ngũ ý có cả tác dụng hưng phấn. Phép Hạ và phép Bổ, phép Thanh và phép Ôn cũng là tương đối. Nhưng vì Hán - Hạ - Công - Bổ - Thanh - Ôn đều có thể phối hợp sử dụng. Trên lâm sàng thường nói: "Biểu - Lý song giải", "Công - Bổ kiêm thi", "Hàn - Ôn tịnh dụng"... Tóm lại một bệnh có thể có nhiều nguyên nhân và cũng có thể phát sinh ở vài bộ phận, đặc biệt là một bệnh trong quá trình phát triển, tình huống thường phức tạp sẽ cần phải linh hoạt tùy cơ ứng biến. Sử dụng nhiều phương pháp điều trị như là:

* **Hán - Hạ cùng dùng:** Vừa có biểu chứng vừa có cả lý chứng. Trước hết phải giải biểu rồi sau đó mới công lý là phép chữa thông thường. Nhưng ở trường hợp biểu lý - đều cần kíp không thể câu nệ theo phép thường quy mà áp dụng phép Hán - Hạ cùng dùng, thúc đẩy cả hai bên đều phát huy tác dụng. Ví dụ như Quế chi thang là để giải biểu có thể thêm vị Đại hoàng để công lý, để chữa các chứng cả Biểu và Lý có chứng trạng hàn nhiệt, đau đầu và kiêm chứng bụng đầy và đau.

* **Công - bổ cùng dùng:** Thể trạng vốn hư lại cảm nhiễm thực tà hoặc bệnh tà, không giải chính khí suy dần, tạo thành cục diện chính hư tà thực. Khi bỏ tà thì sợ Chính khí không chống nổi mà bổ chính khí thì lại sợ tà

khí cố kết, chỉ còn cách là Công - Bổ cùng dùng, chiếu cố cả đôi bên. Ví dụ như bài Hoàng long thang - vị Đại hoàng, Mang tiêu để thông đại tiện, lại dùng các vị Nhân sâm, Đương quy để bồi dưỡng khí huyết.

* **Hàn - Ôn cùng dùng:** Người bệnh có triệu chứng trên nhiệt dưới hàn hoặc là có triệu chứng trên hàn dưới nhiệt, không thể chiếu cố phương diện một bên. Ví dụ như bài Hoàng liên thang dùng các vị Hoàng liên, Can khương dùng để chữa chứng trong ngực có nhiệt, trong Vị có tà khí, trong bụng đau. Đó là phép Ôn - Hàn cùng dùng... Những ví dụ như thế có rất nhiều trên lâm sàng, còn có thể gặp trường hợp như: cả thấp tà và nhiệt tà cùng ngưng tụ, cả thủy ẩm và nhiệt tà cùng câu kết... Phần lớn là chọn dùng các thang, Tam nhân thang và Tả thâm thang để điều trị. Bài trên là Hậu phác với Hoạt thạch cùng dùng. Bài sau Bán hạ với Hoàng liên cùng dùng... Điều là phương pháp Ôn hàn cùng dùng.

Ngoài ra một Tiêu mật bổ cũng có thể cùng dùng. Ví dụ như Tỳ Vị bạc nhược, rối loạn tiêu hóa, thực tích đình trệ, một mặt dùng Bạch truật để bổ trung kiện Tỳ, mặt khác dùng Chỉ thực để tiêu bã khoan cách, hợp lại mà thành bài thuốc Chỉ truật hoàn. Lại còn phép Hòa là vì không thể áp dụng được phép Hãn - Hạ mà đề ra phương tạng. Đại biểu cho phép này là bài Tiểu sài hỏ thang, nhưng cũng nên bám sát sự khác nhau của chứng hậu để kết

hợp với các phương pháp khác biến hóa, như bệnh thiên về Hàn thì bổ Hoàng cầm, bệnh thiên về Nhiệt thì Hoàng cầm dùng liều cao, bệnh thiên về hư thì trọng dụng Nhân sâm, bệnh thiên về thực thì giảm bỏ Nhân sâm, bệnh thiên về táo thì gia vị Thiên hoa phấn, bệnh thiên về thấp thì trọng dụng Sinh khương Bán hạ, bệnh thiên về biếu thì gia Quế chi, bệnh thiên về lý gia Mang tiêu... Như vậy cũng là một phép mà cũng bao gồm cả Thanh - Ôn - Hãn - Hạ ở trong.

Nhân đây tiến thêm một bước nói rõ cách vận dụng Bát pháp. Trên thực tế có rất ít phương pháp chỉ sử dụng đơn độc một phép. Nguyên nhân là bát pháp căn cứ vào Tam nhân, Tứ chẩn và Bát cương mà thiết lập ra. Mỗi một cá biệt đều có nguyên nhân và bộ vị của nó. Bát pháp lập ra là để đối phó với những phương diện đó. Nhưng mà các phép Hãn - Thổ - Hạ - Hòa trong bát pháp chỉ vạch ra bộ vị mắc bệnh mà không nói lên được nguyên nhân. Các phép Ôn - Thanh - Tiêu - Bổ chỉ vạch ra được nguyên nhân mà không nói ra được bộ vị của bệnh. Đồng thời cùng một nguyên nhân bệnh lại thêm vào đó bộ vị khác nhau có thể xuất hiện các chứng trạng khác nhau. Cho nên sau khi hiểu bát pháp mà không hiểu được phương pháp kết hợp là điều không thể được. Như trên đã nói Hãn pháp có Tân ôn hãn pháp, có Tân lương hãn pháp, có Tân bình hãn pháp. Hạ pháp có Ôn hạ, có

lương hạ, có nhuận hạ... đều là từ nguyên nhân, bộ vị và chứng trạng của bệnh để sắp đặt cụ thể. Lại nói rõ thêm một điểm ví dụ như phép Bổ tất là phải hỏi hư ở phương diện nào, thành phần nào thiếu ít? Tính chất của nó như thế nào? Nó phản ánh chứng trạng ra làm sao? Đáp án giả định chính là: Hư ở tạng Can huyết phần bất túc phát hiện hiện tượng nội nhiệt và choáng đầu sẽ có thể chọn dùng phép tư âm dưỡng huyết kèm theo phương pháp trấn tĩnh. Nếu không thì mục tiêu không rõ ràng, chỉ một vị thuốc tuy bổ, tuy là có tí chút dùng đúng hiệu quả cũng sẽ không được rõ ràng.

Vận dụng thích đáng Bát pháp đồng thời phải hiểu rõ được những điều cấm hại của Bát pháp. Trong Thương hàn luận có những điều đưa ra bệnh ở lý có thể Hán và không thể Hán, có những điều có thể Thổ mà không được Thổ, có những điều có Hạ mà không được Hạ. Nêu ra cả bệnh mạch và chứng về sau lại được Trình Chung Linh soạn ra Bát pháp luận (tham khảo Y học tâm ngộ). Lý luận rất đầy đủ, vậy tác giả đối với phép chữa cho một bệnh nói rõ chứng nên áp dụng lại chỉ ra những trường hợp nên áp dụng hay không nên áp dụng mà không thể áp dụng, nên áp dụng mà khi chỉ biết Sáp chứ không biết Thu... Hàng loạt những tồn tại không tốt đều áp dụng những ví dụ cụ thể. Đối với lâm sàng có sự giúp đỡ rất tốt có thể tham khảo.

IV. PHÉP CHỮA THƯỜNG DÙNG

Các phương pháp sử dụng thuốc thông thường của phép trị tương đối nhiều, và lại cũng tương đối tỷ mỉ. Những phương pháp đó đều căn cứ vào sự kết hợp bệnh nhân và chứng hậu của Bát pháp là thành quả của sự vận dụng linh hoạt trên nhiều vấn đề cụ thể thật là một bước nghiên cứu tiền bối khá tốt. Ở đây xin nêu ra một số ví dụ để thuyết minh như sau:

1. Phép Tân ôn phát hàn: Dùng trong phép ngoại cảm phong hàn biểu chứng không mồ hôi, mạch Phù Khẩn. Thường dùng các vị thuốc như Ma hoàng, Quế chi, Tử tô, Thông bạch.

2. Phép Tân lương giải biếu: Dùng trong chứng phong ôn mới phát. Thường dùng các vị như Đậu xị, Phòng phong Bạch hà, Tang diệp, Cúc hoa.

3. Phép khinh tuyên phế Khí: Dùng trong chứng cảm phong khàn tiếng khàn "Kim thực bất minh". Thuốc thường dùng như Ma hoàn Thiên y, Cát cánh. Nếu mũi tắc chảy nước mũi thì dùng Tân di, Thương nhĩ tử.

4. Phép Thanh sơ Thủ phong: Dùng trong chứng cảm mạo thủ lạnh. Thuốc thường dùng như Hương nhu, Hoắc hương, Thạch cao, Bội lan.

5. Phép Sơ hóa biếu thấp: Dùng trong chứng thấp

từ bên ngoài lấn vào do bị ngấm nước mưa. Thuốc thường dùng như Xương truật, Bạch chỉ, Phòng phong.

6. Phép Thanh khí nhuận táo: Dùng trong chứng cảm nhiễm thu táo, thanh khiếu không lợi. Thuốc thường dùng như Bạc Hà, Tiêu Sơn Chi, Liên Kiều, Tang diệp, Hạnh nhân.

7. Phép luồng giải Thái dương: Dùng trong chứng phong thấp sơ phong để giải bỏ tà ở Kinh Thái dương, lợi thấp để thấm thấp tà ở Phủ Thái dương (Bàng quang). Thuốc thường dùng như Khương hoạt, Phòng phong, Trạch tả, Phục linh.

8. Phép Quét trừ Thông Tý: Dùng trong chứng phong hàn thấp tý, đau nhức xương khớp. Thuốc thường dùng như: Quế chi, Khương hoạt, Độc hoạt, Xuyên Thảo ô.

9. Phép điều hòa Vinh - Vệ: Dùng trong chứng thương phong lấy điều hòa khí huyết để giải cơ tán tà, khác hẳn với phép sơ biếu trực tiếp. Thuốc thường dùng như Quế chi, Bạch thược, Sinh khương, Hồng táo.

10. Phép cố biếu khư tà: Dùng trong chứng hư yếu dễ bị cảm mạo dăng dai không dứt điểm. Thuốc thường dùng như: Hoàng kỳ, Bạch truật, Phòng phong.

11. Phép Thanh lương thấu tà: Dùng trong chứng ngoại cảm ra mồ hôi mà bệnh không giải tà khí có xu thế

hóa nhiệt truyền vào trong thuốc thường dùng như Cát cẩn, Ngân hoa, Liên kiều, Bạc hà, Lô cẩn.

12. Phép Tân lương Thanh Vị: Dùng trong chứng Vị nhiệt, Mạch Hoạt, Đại mà Sác. Thuốc thường dùng như Thạch cao, Tri mẫu, Hoạt thạch, Trúc nhụ.

13. Phép Khổ hàn tả hỏa: Dùng trong chứng ôn tà hóa hỏa hun đốt Tam tiêu. Thuốc thường dùng như Hoàng liên, Hoàng cầm, Đại hoàng, Tiêu sơn chi.

14. Phép thanh hóa thấp nhiệt: Dùng trong chứng ôn tà kiêm thấp hoặc Tỳ thấp Vị nhiệt ngăn trở, thuốc thường dùng như Hoàng cầm, Hậu phác, Hoạt thạch, Bán hạ, Thông thảo.

15. Phép khuớc thử điều nguyên: Dùng trong chứng Thủ nhiệt thương khí. Thuốc dùng như Nhân sâm, Mạch đông, Ngũ vị tử, Trúc diệp.

16. Phép Thanh ôn bại độc: Dùng trong chứng ôn độc. Thuốc thường dùng như Đại thanh, Bản lam cǎn, Huyền sâm, Mã bột.

17. Phép Thanh doanh thấu ban: Dùng trong chứng ôn nhiệt phát ban, phát Chẩn. Thuốc thường dùng như Sinh địa, Đậu quyển, Thạch cao, Xích thược, Đan bì.

18. Phép Thanh tiết Tâm bao: Dùng trong chứng

ôn tà nội hâm Tâm bao, tinh thần hôn mê nói sảng. Thuốc thường dùng như Tử tuyết đan, Ngưu hoàng thanh Tâm hoàn. Nếu kiêm thấp thì dùng Thần tê đan.

19. Phép Tả hạ thực nhiệt: Dùng trong chứng nhiệt kết ở Trưởng vị, táo bón. Thuốc thường dùng như: Đại hoàng, Chỉ thực, Huyền Minh phấn.

20. Phép thanh hóa trừ tích: Dùng trong chứng thấp nhiệt thực trệ, đau bụng hạ lỵ. Thuốc thường dùng như: Mộc hương, Chỉ thực, Hoàng liên, Thanh bì, Tân lang.

21. Phép Thanh giáng tướng hỏa: Dùng trong chứng Can đởm hỏa vượng. Thuốc thường dùng như Long đởm thảo, Xích thược, Hoàng cầm, Tiêu sơn chi, Mộc thông.

22. Phép Tân nhiệt trực hàn: Dùng trong chứng hàn tà trực trúng Tam âm. Thuốc thường dùng như Phụ tử, Can khương, Nhục quế.

23. Phép Cam ôn phù dương: Dùng trong chứng thận dương hư. Thuốc thường dùng như Lộc nhung, Câu Kỷ tử, Ba Kích thiên.

24. Phép Ôn vận Tỳ dương: Dùng trong chứng trạng Tỳ hư hàn. Thuốc thường dùng như Bạch truật, Bào khương, Nhục quả.

25. Phép Ôn Vị tán hàn: Dùng trong chứng Vị hàn

ứa nước chua, nôn mửa ra nước trong. Thuốc thường dùng như Ngô thù du, Sinh khương. Nếu nắc thì dùng Đinh hương, Đao đậu tử.

26. Phép Tân hoạt thông dương: Dùng trong chứng hung tý, dương bị hàn lấn át. Thuốc thường dùng như: Giới Bạch, Quế Chi, Qua lâu.

27. Phép ích hỏa bồi thổ: Dùng trong chứng Mệnh môn hỏa suy, Tỳ hư ỉa chảy kéo dài. Thuốc thường dùng như: Bổ cốt chi (Phá cổ chi), Ích trí nhân, Bào khương.

28. Phép dẫn hỏa quy nguyên: Dùng trong chứng Dương trôi nổi vượt lên trên, trên nóng dưới lạnh. Thuốc thường dùng như: Thực địa, Phụ tử, Nhục quế, Ngũ vị tử.

29. Phép Bình Can lý khí: Dùng trong chứng Can khí hoành nghịch ngực bụng chướng đầy. Thuốc thường dùng như: Thanh bì, Chỉ xác, Kim linh tử, Huyền hồ.

30. Phép Thu Can hòa lạc: Dùng trong chứng đau sườn, đau kéo dài, tà vào đường lạc. Thuốc thường dùng như: Đan sâm, Đào nhân, Uất kim, Quát lạc.

31. Phép sơ khí khoan Trung: Dùng trong chứng ợ hơi, ngực khó chịu, liên tục trung tiện. Thuốc thường dùng như: Hương phụ, Trần bì, Chỉ xác, Phật thủ.

32. Phép Giáng khí bình nghịch: Dùng trong chứng

khí suyễn thực chứng. Thuốc thường dùng như: Trầm hương, Đan hương, Ô dược, Chỉ thực.

33. Phép trọng chán giáng nghịch: Dùng trong chứng vị hư ách nghịch, xung khí nghịch lên. Thuốc thường dùng như Đại giả thạch, Từ thạch.

34. Phép điều lý Can Tỳ: Dùng trong chứng Can Tỳ khí trệ. Thuốc thường dùng như: Dương quy, Bạch thược, Sài hồ, Bạch truật, Phục linh.

35. Phép hành khí khú ú: Dùng trong chứng phụ nữ bị thống kinh, lượng ít kiêm ú. Thuốc thường dùng như: Xuyên khung, Hồng hoa, Ích mẫu thảo, Hương phụ, Lưỡng đầu tiêm.

36. Phép Ôn kinh hòa doanh: Dùng trong chứng huyết phận có hàn, nguyệt kinh muộn (Kinh sụt). Thuốc thường dùng như Dương quy, Ngãi nhung, Nhục quế.

37. Phép Thanh nhiệt, lương huyết: Dùng trong chứng huyết nhiệt thổ nục hoặc là kinh nguyệt trước kỳ (Kinh trồi). Thuốc dùng như: Sinh địa, Đan bì, Trắc bá diệp, Ngẫu tiết, Hoàng cầm.

38. Phép Ôn thông Can kinh: Dùng trong chứng thiếu phúc lạnh đau hoặc sán khí trướng trệ. Thuốc thường dùng như: Ô dược, Tiểu hồi hương, Lê tử hạch, Diên hồ sách.

39. Phép hoạt huyết Chấn thống: Dùng trong chứng ú huyết lưu đọng, vấp ngã, tổn thương. Thuốc thường dùng như Hồng hoa, Sâm Tam thất, Địa miết trùng, Lạc đắc đá, Nhũ hương, Mật dược.

40. Phép hóa trung tiêu tích: Dùng trong chứng Trung hà tích tụ, Can Tỳ sưng to. Thuốc thường dùng như: Tam lăng, Bồng Nga Truật, Xuyên Sơn giáp.

41. Phép tuyên Phế hoá đờm: Dùng trong chứng thương phong Khái Thầu. Thuốc thường dùng như: Ngưu bàng, Cát cánh, Hạnh nhân, Tượng bối (Bối mẫu).

42. Phép Ôn hóa thấp đờm: Dùng trong chứng Khái Thầu nhiều đờm loãng trắng. Thuốc thường dùng như: Bán hạ, Trần bì, Phục linh.

43. Phép Thanh hóa đờm nhiệt: Dùng trong chứng Khái Thầu đờm đặc, Phế có phục nhiệt. Thuốc thường dùng như: Thiên trúc hoàng, Xuyên bối, Hải triết, Bột tề.

44. Phép Túc Phế quét đờm: Dùng trong chứng đờm nhiều khái suyễn. Thuốc thường dùng như: Tô tử, Toàn phúc hoa, Bạch quả.

45. Phép Ôn hóa đàm ẩm: Dùng trong chứng đờm ẩm Khái thầu. Thuốc thường dùng như Quế chi, Bạch Truật, Bán hạ, Ngũ vị tử, Can khuương.

46. Phép Khai khiếu quét đờm: Dùng trong chứng

trúng phong hôn mê ngã lăn, đờm rãi úng tắc. Thuốc thường dùng như Viễn chí, Xương bồ, Trúc lịch, Tạo giác thán.

47. Phép Tiêu ma đờm hạch: Dùng trong chứng Loa lịch. Thuốc thường dùng như Côn bố, Hải tảo, Sơn từ cô, Cương tàm.

48. Phép phương hóa Tháp trọc: Dùng trong chứng thấp nghẽn trung tiêu. Thuốc thường dùng như: Xương Truật, Hậu phác, Trần bì.

49. Phép Tân Hương Kiện Vị: Dùng trong chứng khí nghẽn thấp trệ, kém ăn. Thuốc thường dùng như Đậu khấu, Sa nhân, Phật thủ.

50. Phép Thấm lợi thủy thấp: Dùng trong chứng thấp ú đọng, tiểu tiện không lợi. Thuốc thường dùng như Trạch tả, Xa tiền tử, Phục linh. Chứng Hoàng đản tiểu tiện són đỏ thì dùng Nhân trần cao.

51. Phép Thông lợi lâm trọc: Dùng trong chứng Lâm trọc tiểu tiện đau buốt không lợi. Thuốc thường dùng như Cù mạch, Thạch vi, Hải Kim sa, Biển Súc.

52. Phép Công trực thủy âm: Dùng trong chứng Phúc Thủy hoặc nước ú đọng ở ngực sờn. Thuốc thường dùng như Đinh lịch, Đại kích, Cam toại, Khiên ngưu tử, Thương lục.

53. Phép phân tiêu thủy thũng: Dùng trong chứng toàn thân phù thũng; Thũng ở trên thì nên phát hân. Thũng ở dưới thì nên lợi, nên mới nói là Khai quỷ môn (chỉ lỗ chân lông). Khiết tĩnh phủ (chỉ Bàng quang). Thuốc thường dùng như Phù bình, Phòng phong, Đông qua bì, Sinh khương, Phòng Kỷ.

54. Phép Tiêu đạo hòa trung: Dùng trong chứng thương thực. Thuốc thường dùng như Thần khúc, Sơn tra, Lai bặc tử.

55. Phép Khu trừ trùng tích: Dùng trong chứng Trùng tích bụng to, thể trạng gầy. Thuốc thường dùng như Sử quân tử, Lôi hoàn, Tân lang, Ngũ cốc trùng.

56. Phép dưỡng huyết tư Can: Dùng trong chứng Huyết hư. Thuốc thường dùng như Hà thủ ô, Dương quy thân, Bạch thược, Đồng sa uyển, Lô bì giao.

57. Phép tư bổ Thận âm: Dùng trong chứng âm hư. Thuốc thường dùng như Sinh địa, Du nhục, Nữ trinh tử.

58. Phép nhu Can tiêm dương: Dùng trong chứng Can dương quấy rối ở trên. Thuốc thường dùng như Bạch thược, Cúc hoa, Thiên Ma, Câu đằng.

59. Phép dục âm định phong: Dùng trong chứng âm hư dẫn động nội phong. Thuốc thường dùng như Quy bản, Miết giáp, Mẫu lệ, Đại mạo.

chứng đờm thực và thủy thấp. Từ số 56 trở xuống phần nhiều dùng trong các chứng hư nhược.

Nói theo Bát pháp là đã qua không ít những phép tắc biến hóa nhưng thực ra không toàn diện, khi tiếp xúc đến những chứng hậu cụ thể còn có khá nhiều những phép chữa tỷ mỉ. Ở trong những phương pháp này có thể nhìn thấy Bát pháp là một nguyên tắc điều trị. Khi ứng dụng phải có căn cứ vào những tình huống cụ thể về nguyên nhân bệnh, bệnh chứng và bộ vị phát bệnh, nghiên cứu nhiều lần rồi sau đó mới chọn dùng, đồng thời cũng có thể nhìn thấy những loại dược vật có công hiệu gần nhau khá tốt mà phép sử dụng thì lại khác nhau cũng cần tuyển chọn cho thích hợp.

CHƯƠNG THỨ BA

BỘ PHẬN PHƯƠNG TỄ

TIẾT THỨ NHẤT: CHẾ RA PHƯƠNG TỄ

I. QUÂN - THẦN - TÁ - SỨ

Dùng nhiều loại dược vật phối hợp thành phương thuốc, gọi là Phương tễ. Tổ chức của phương tễ có pháp độ nhất định gọi là chế ra phương tễ (chế phương). Vì vậy phương tễ là đem điều trị của riêng từng vị thuốc để điều trị tiến thêm một bước là phát triển. Đặc điểm của nó là có đủ các tác dụng tổng hợp phạm vi điều trị khá rộng và có thể điều hòa độc tính của vị thuốc, giảm bớt hoặc tránh được những phản ứng xấu. Tổ chức phương tễ chia ra bốn hạng là: Quân - Thần - Tá - Sứ. Nói chung sử phương dùng thuốc ở trên bốn loại đều sắp đặt theo bốn hạng phối ngũ. Tức như ít hơn bốn loại dược vật hoặc nhiều lên tới vài mươi loại cũng không rời phép tắc ấy. Nếu không thì tràn lan vô kỷ luật mất phương hướng, người xưa gọi đó là "có dược không phương".

1. Quân: Quân là chủ dược một phương nhắm vào nguyên nhân chủ yếu, chứng trạng chủ yếu và tác dụng

chủ yếu của dược vật, tức như Nội kinh nói: "Chữa bệnh chủ yếu là Quân". Vị thuốc là quân không nhất định cứ một phương chỉ có một vị thuốc làm Quân và cũng không nhất định vị thuốc mãnh liệt mới đáng làm vị thuốc Quân. Chủ yếu là nhìn vào tình huống cụ thể và nhu yếu mà quyết định. Lý Đông Viên từng nói: "Ví dụ như trị Phong thì dùng Phòng phong làm Quân. Trị Hàn thì dùng Phụ tử làm Quân. Trị Thấp thì dùng Phòng Kỷ làm Quân. Muốn Thanh Thượng tiêu thì dùng Hoàng liên làm Quân. Muốn Thanh Trung tiêu thì dùng Hoàng Cầm làm Quân". Theo đó mà suy ra tức như dùng những vị thuốc tính vị khá là bạc nhược như Tang diệp, Cúc hoa, Trần bì, Trúc nhú.v.v.. đều có tư cách làm vị thuốc ở vị trí Quân.

2. Thần: Sách Nội Kinh nói: "giúp đỡ Quân gọi là Thần", Thần là chỉ vị thuốc có năng lực giúp đỡ và tăng cường hiệu quả của vị thuốc làm Quân. Ví dụ như Quế chi trong Ma hoàng thang là để phát hân giải biểu giúp đỡ cho vị Ma hoàng, cho nên Quế chi trong Ma hoàng thang là vị thuốc làm Thần. Vị thuốc làm Thần trong một phương tề không giới hạn chỉ có một vị. Một loại thuốc làm Quân có thể có tới mấy loại thuốc làm Thần. Nếu quả là trong một phương có hai vị thuốc làm Quân lại có thể phối ngũ với nhiều vị thuốc làm Thần.

3. Tá: Xếp hạng dưới Thần gọi là Tá. Vị thuốc làm

Tá là thuốc phối ngũ gần gũi với vị thuốc làm Thần, trừ những tác dụng cùng với vị thuốc làm Thần có tác dụng giúp đỡ cho vị thuốc làm Quân, còn có thể giúp cho vị thuốc làm Quân giải trừ một số chứng trạng thứ yếu. Ví dụ như Ma hoàng thang dùng vị Hạnh nhân làm tác dụng của nó là tuyên Phế, bình suyễn giúp đỡ cho vị thuốc làm Quân giải trừ một số chứng trạng thứ yếu của Ma hoàng thang. Một phương diện khác giả sử vị thuốc làm Quân có độc tính hoặc là được tính thiên lệch, cũng có thể lợi dụng vị thuốc làm Tá để điều hòa.

4. Sứ: Nhìn nhận ý nghĩa của chữ Sứ để xét thành loại Sứ dược, là một loại dược vật thứ yếu trong phương tề. Sách Nội Kinh: "ứng theo với Thần gọi là Sứ" có thể biết Sứ dược là một loại thuốc hỗ trợ cho loại thuốc về Thần. Trên lâm sàng nói chung đem Sứ dược để lý giải là loại thuốc dẫn kinh, ý nghĩa của thuốc dẫn kinh là dẫn sức thuốc đến chỗ xảy ra phát bệnh. Vì thế cũng gọi là thuốc dẫn dược tục gọi là "Dược dẫn tử". Những chữ Quân - Thần - Tá - Sứ được dùng để đại biểu cho các loại thuốc chủ yếu và thuốc hỗ trợ để nói lên hình thức tổ chức phương tề. Một nghìn năm nay Đông y về phương diện phối hợp phương tề đã tích lũy rất nhiều kinh nghiệm phong phú. Vô luận kinh phương hay thời phương đều là tuân thủ theo nguyên tắc đã quy định như thế.

Ở đây nhân tiện nói thêm về "Kinh phương" và

"Thời phương". Đông y từ chỗ sử dụng đơn lẻ vị thuốc phát triển thành phương tề đó là sự việc trước đây rất sớm trong Nội kinh đã có sử dụng Ô tặc cốt, Như cô và Trứng chim sẻ tổ chức thành bài thuốc chữa huyết khô. Ché Bán hạ và Truật mẽ tổ chức thành bài thuốc chống mất ngủ; Trạch tả, Bạch truật và My hành tổ chức thành bài thuốc Tứ phong v.v... Cho đến Trương Trọng Cảnh tuyển chọn nhiều bài thuốc soạn lên Thương hàn luận và Kim quỹ yếu lược, phương tề lại càng đầy đủ. Người đời sau coi trọng các trước tác ấy tôn làm loại kinh điển và gọi các bài thuốc trong đó là Kinh Phương rồi đem những bài thuốc sáng tạo về sau gọi đó là Thời Phương. Chúng ta cho rằng hiệu quả chữa bệnh của Kinh phương là điều khẳng định nhưng giá trị của Thời phương cũng không thể phủ nhận. Hình thức của Thời phương cũng là do học thuật của Đông y không ngừng phát triển mà chứng minh. Cùng lý do như thế, ở trên đã nói qua phép biện chứng Lục kinh là chủ yếu từ "Thương hàn luận". Phép biện chứng Tam tiêu thì chủ yếu là "Ôn bệnh điều biện" một loại là ở triều nhà Hán, một loại là ở đời nhà Thanh không những không có sự xúc phạm mà lại càng tỏ vẻ bổ ích cho nhau. Phương Tề ở Ôn bệnh điều biện trên cơ sở của Thương hàn luận còn có không ít những chỗ phát huy và bổ sung.

Vì vậy chúng ta nên coi trọng kinh phương và cũng

nên coi trọng cả thời phương, và lại càng phải coi trọng những phương thuốc có hiệu quả của hiện đại.

II. THÁT PHƯƠNG

Khi ứng dụng phương tề vì việc sử dụng vị thuốc có chủng loại nhiều hay ít và sinh ra hiệu quả nhanh chậm khác nhau, lại chia làm 7 loại gọi tắt là Thát phương tức là Đại phương, Tiểu phương, Hoãn phương, Cấp phương, Cơ phương, Ngẫu phương và Phúc phương.

1. Đại phương: Bệnh tà rất mạnh không dùng sức mạnh thì không khắc chế nổi cho nên phải dùng Đại phương, ví dụ như bài Đại thừa khí thang trong phép hạ thuốc loại này. Khi sử dụng Đại phương trước hết cần xem xét chính khí có chịu đựng nổi hay không, bởi vì dùng thuốc hạ mạnh có thể dẫn đến thương âm. Dùng thuốc phát hán nhiều có thể làm cho vong dương tà tuy bị đẩy lui mà chính khí theo đó lại bị hại đó là làm mất đi ý nghĩa sử dụng Đại phương.

2. Tiểu phương: Tiểu phương và Đại phương là nói theo tương đối. Tà khí còn nhẹ và nông chỉ cần dùng phương tề nhẹ nhàng nho nhỏ hoặc là căn cứ vào Đại phương mà làm nhỏ đi liều lượng và chế biến. Như vậy gọi là Tiểu phương.

Ví dụ như bài Tiểu Thừa khí thang dùng trong phép hạ là đại biểu của Tiểu phương.

3. Hoãn phương: Nói chung những bệnh chứng mạn tính có tính chất hư yếu không thể thu hiệu quả ngay được thì nên dùng loại phương tề và có sức thuốc hòa hoãn. Để điều dưỡng trường kỳ ví dụ như Tứ Quân Tử thang trong phép bổ túc là thuộc loại Hoãn phương.

4. Cấp phương: Cấp phương tương đối với hoãn phương là xu thế bệnh ở thời điểm nguy cấp phải dùng cấp phương để cấp cứu. Ví dụ như đau bụng ỉa chảy không dứt, chân tay nghịch lạnh mạch Vi muộn tuyệt dùng Tứ nghịch thang để hồi dưỡng. Cấp chứng thì phải dùng cấp phương không những sức khoẻ phải tập trung lượng thuốc cũng lên cao cho nên thường ứng dụng kết hợp với Đại phương.

5. Cơ phương: Cơ là số lẻ Cơ phương mang ý nghĩa là chuyên nhất, ví dụ nguyên nhân bệnh chỉ có một thì chỉ dùng một loại thuốc làm Quân để điều trị chứng chủ yếu để tìm cho ra được lực chuyên nhất, cho nên gọi là Cơ phương. Nhưng Cơ phương hoàn toàn không giống như dùng vị thuốc đơn lẻ vì nó cũng phối hợp cả với Thân dược và Tá dược.

6. Ngẫu phương: Ngẫu là hai số là số chẵn, nó mang ý nghĩa chiếu cố được cả hai bên ví dụ như đồng thời gấp hai loại nguyên nhân bệnh và cần thiết phải dùng hai vị thuốc làm Quân để điều trị như vậy gọi là Ngẫu phương. Trên lâm sàng có khi nói Hân Hạ cùng dùng hoặc Công Bổ cùng dùng đều là thuộc loại Ngẫu phương.

7. Phúc phương: Phúc là phúc tạp có ý nghĩa là lặp lại. Trường hợp nguyên nhân bệnh khá nhiều hoặc là bệnh tình khá phức tạp thì cần phải dùng Phúc phương để điều trị. Ví dụ như Ngũ Tích tán là từ các phương Ma hoàng thang, Quế Chi thang, Bình Vị tán và Nhị Trần thang tổ chức nên dùng một phương để khử trừ Phong - Hàn - Đàm - Thấp cho đến tiêu bì trừ tích. Một loại khác là chỉ dùng phép này không hiệu quả chuyển san σ dùng phép khác. Phép khác không hiệu quả lại dùng phương pháp khác như sách Nội Kinh nói: "Dùng Cơ mà bệnh không lui thì dùng Ngẫu. Dùng Ngẫu mà bệnh không lui thì phải phản tá để cho tà khí lui". Vì vậy ở một số tình huống phúc phương gọi là Trùng phương khác hẳn với các loại đơn vị thuốc tương đối mà gọi là Phúc phương.

Thất phương là một phép tắc tổ chức phương tề, ngoài nó ra có khi còn phân ra theo tác dụng điều trị. Ví dụ như Trương Cảnh Nhạc thường đem phương tề chia làm Bát trận tức là Bổ trận, Hòa trận, Công trận, Tán trận, Hàn trận, Nhiệt trận, Cố trận, Nhân trận.

Những phương tề Bổ trận là dùng cho bệnh chứng nguyên khí suy tổn, thể chất hư yếu. Phương Hòa trận để điều hòa sự thiên thăng của bệnh tà. Phương tề công trận để dùng trong chứng nội thực. Phương tề tán trận để dùng trong chứng ngoại cảm. Phương tề Hàn trận để dùng trong chứng nhiệt. Phương tề nhiệt trận để dùng

cho chứng hàn. Phương tề có trận là để dùng cho chứng hoạt tiết không tự chủ. Phương tề Nhân trận đều do nhân chứng mà lập phương, trước mắt những loại Phương tề nói chung sự phân loại phần nhiều theo cách chia trong sách "Y phương Tập giải" của Uông Ngang, gồm có 22 loại:

* **Tê bồ dưỡng**: Để tư bổ cho thể trạng người âm dương khí huyết bất túc, tiêu trừ được hết thảy các bệnh chứng suy nhược như các phương Lục vị địa hoàng hoàn, Tứ quân tử thang v.v...

* **Phát biếu tê**: Sơ tán ngoại tà giải trừ biếu chứng như các phương Ma Hoàng thang, Quế chi thang.v.v...

* **Dũng thổ tê**: Dẫn tà khí vọt lên trên tạo nên nôn mửa như các phương Qua đế tán, Sâm tô tán.v.v...

* **Công lý tê**: Để thông tiện đạo trệ chủ yếu để thanh trừ Trường Vị thực tà. Như các phương Đại Thừa khí thang, Đại hầm hung thang.

* **Biểu lý tê**: Vừa là sơ biếu tà loại trừ được lý tà là phép. Song giải biếu và lý như các phương Đại Sài hò thang, Quế chi gia, Đại hoàng thang.v.v...

* **Hòa giải tê**: Dùng phương pháp hòa giải để đạt mục đích khu trừ bệnh tà như các phương Tiêu Sài hò thang, Tiêu giao tán.v.v...

* **Lý khí tê**: Để sơ lý khí cơ giải uất giáng nghịch

như các phương Tứ Thất thang, Toàn phúc đại giá thang v.v...

* **Lý huyết tê**: Để hòa huyết trừ ú, dưỡng doanh chỉ huyết như các phương Tứ vật thang, Giao ngải thang v.v...

* **Khur phong tê**: Thông dương tán phong, Tư âm dẹp phong như các phương Tiểu tục mệnh thang, Địa hoàng ẩm tử.

* **Khur hàn tê**: Để phù dương ôn trung dồn bỏ nội hàn như các phương Chân Vũ thang, Tứ nghịch thang v.v...

* **Thanh thử tê**: Thanh giải thử tà như các phương Hương nhu ấm, Lục nhất tán v.v...

* **Lợi thấp tê**: Bài tiết thủy thấp như các phương Ngũ linh tán, Ngũ bì ấm.v.v..

* **Nhuận táo tê**: Để tư nhuận tân huyết khô ráo như các phương Quỳnh Ngọc Cao, Tiêu Khát phương v.v...

* **Tả hóa tê**: Để thanh nhiệt giải độc như các phương Bạch hổ thang, Hoàng liên giải độc thang v.v..

* **Trù đàm tê**: Để hóa đàm và quét đàm như các phương Nhị Trần thang, Mông Thạch cồn đàm hoàn v.v...

* **Tiêu đạo tê**: Để tiêu tích hành khí kiện vận Tỳ Vị như các phương Chỉ truật hoàn, Bảo hòa hoàn v.v...

* **Thu sáp tê**: Để thu liễm tinh khí cố sáp hoạt thoát, như các phương Chân nhân dưỡng tạng thang, Kim tỏa cố tinh hoàn v.v...

* **Sát trùng tề:** Tiêu trừ ký sinh trùng đường ruột như các phương Tập hiệu hoàn, Hóa trùng hoàn v.v...

* **Minh mục tề:** Chuyên trị bệnh về mắt, như các phương Dưỡng Can hoàn, Bạt vân thoái ế hoàn v.v...

* **Ung dương tề:** Chuyên trị ngoại khoa mụn nhọt lở loét, như các phương Chân nhân hoạt mệnh ẩm, Tán thũng hội kiêm thang v.v...

* **Kinh sản tề:** Chuyên trị phụ khoa và nguyệt kinh và các tật bệnh thai tiền, sản hậu, như các phương Lục hợp thang, Đạt sinh ẩm v.v...

* **Cứu cấp thương:** Bao gồm cấp cứu chết rét, chết đuối và bị trùng độc cắn tổn thương.

Những phương tề của Đông y nói chung rất khó phân loại, nguyên nhân là mỗi một phương tề thường bao gồm nhiều khả năng hiệu quả. Vì vậy không thể đem chúng xếp vào một môn loại cố định, cho dù hiệu quả điều trị của vài phương tề, mục đích là nhất trí, nhưng khi sử dụng lại có nhiều chỗ ra vào rất lớn, ví dụ như Tề Bổ dưỡng không chỉ dùng ở chứng hư yếu và cũng có thể dùng ở các chứng hậu khác, mà hơn nữa phương tề của loại thuốc bổ dưỡng không phải là chứng bệnh hư yếu nào cũng đều thích ứng được. Ngoài ra sự gia giảm dược vật trong phương tề, liều dùng nhiều hay ít đều có thể làm cho tính chất và tác dụng thay đổi. Ví dụ như Ma

hoàng thang, tổ chức nén do các vị Ma hoàng, Quế chi, Hạnh nhân, Cam thảo là tề thuốc phát hàn giải biếu. Nếu như Quế chi đổi làm Thạch cao sẽ là bài Ma hạnh thạch Cam thang chữa chứng Phế nhiệt thể suyễn hoặc là bỏ Quế chi đi không dùng lại là bài Tam ao thang chữa chứng thương phong cảm mạo tắc mũi, khái thấu v.v... lại như các bài Tiểu thừa khí thang và Hậu phác tam vật thang đều tổ chức nén bởi ba vị Đại hoàng, Chỉ thực và Hậu phác. Nhưng Tiểu thừa khí thang lấy Đại hoàng làm quân, Hậu phác làm tá. Liều dùng của Hậu phác so với Đại hoàng giảm đi một nửa. Bài Hậu phác tam vật thang lấy Hậu phác làm quân, Đại hoàng làm tá, liều lượng Hậu phác so với Đại hoàng nhiều gấp 01 lần, như vậy Tiểu thừa khí thang thích hợp với chứng tả nhiệt thông đại tiện. Mà Hậu phác tam vật thang thì là bài thuốc hành khí trừ đầy; những điều đó nói lên căn cứ vào tác dụng điều trị để phân loại và chỉ về tác dụng chủ yếu mà nói khi sử dụng cần phải suy nghĩ.

III. LOẠI HÌNH TỀ THUỐC

Phương tề có nhiều loại hình tề thuốc và đều có đủ những tính chất khác nhau và hiệu quả không giống nhau. Thường dùng là các loại Hoàn - Tán - Cao - Đon - Tưu - Thang.

1. Tề thuốc hoàn: Tề thuốc hoàn tục gọi là thuốc

hoàn hoặc là hoàn thuốc (Hoàn dược - Dược hoàn). Đem vị thuốc sau khi được nghiền thành bột mịn thêm vào nước lạnh hoặc là mật hoặc là hồ gạo bột mỳ và những chất dính trộn với bột thuốc làm thành dạng viên tròn. Căn cứ vào yêu cầu điều trị tế thuốc hoàn có to nhỏ và trọng lượng nặng nhẹ không nhất trí, có loại như hạt cải, có loại to như viên đạn, cũng có loại như dạng viên đỗ xanh hoặc như hạt ngô đồng. Đại khái là dạng viên lớn thường mỗi viên nặng 1 tiền, 2 tiền hoặc 3 tiền. Dạng viên nhỏ thì mỗi lạng có tới 200 hoặc 400 viên. Dạng viên cực nhỏ mỗi lạng có tới 600 đến 1500 viên. Loại cực nhỏ nữa có tới 5000 tới 10000 viên. Dạng thuốc hoàn vào Vị hấp thu từ từ phần nhiều áp dụng cho tật bệnh mạn tính nên có thời kỳ uống lâu dài. Người xưa có nói: "Hoàn già hoàn già" là ý nghĩa đó. Lại có trường hợp bệnh ở hạ tiêu cũng dùng nhiều dạng thuốc hoàn là lấy sự hấp thu từ từ, sức thuốc dẫn tới bên trong ruột mới phát sinh tác dụng, cũng có trường hợp cấp chứng, chứng nặng chọn dùng thuốc hoàn, cho uống bởi vì đây là dạng thuốc có thể chế sẵn cho được tiện lợi sử dụng.

2. Tán tế: Tức là dạng thuốc bột, đem vị thuốc nghiền thành bột mịn, có loại nghiền riêng có loại nghiền chung, có loại phối hợp lần lượt qua tay đưa vào, nói chung là hợp nghiền. Nhưng những loại thuốc có chất dính như Nhũ hương, Một dược, Huyết Kiệt, Hài

Nhi trà v.v... hoặc những loại thuốc có tính chất phát huy mạnh như Xạ hương, Băng phiến, Chuong nǎo v.v... Hoặc có loại thuốc có giá trị cao như Lộc giác, Linh dương giác, Chân trâu, Hùng đởm, Thiềm tô v.v... đều được nghiền riêng từng thứ rồi tiếp tục nghiền chung là vì trong phương thuốc có liều lượng nhỏ quý giá hoặc có những vị thuốc cần phải nghiền riêng khi sử dụng theo pháp thì sau khi phối hợp với các vị thuốc đã được nghiền riêng dùng một loại thuốc đặt vào trong bát súp rồi lại thêm vào lượng thuốc bột khác sau khi nghiền đều lại đem những vị thuốc khác nữa để nghiền chung, tiếp tục thêm liều lượng thêm vào cho đến khi nào tổng hợp trộn đều thì mới thôi. Thuốc tán thường dùng để uống trong, sức thuốc so với dạng thuốc hoàn thì nhanh hơn. Thuốc tán còn được dùng làm loại thuốc xông mũi hoặc chế dạng thuốc bôi ở ngoài da.

3. Tế thuốc cao: Bỏ vị thuốc vào nước mà đun lấy nước đặc lọc ra dạng nước đặc dính hoặc là ở dạng cao lỏng khuấy cho vừa phải lại chế thêm nước mưa hòa tan cho uống. Phép chế nói chung là đem vị thuốc ngâm vào nước một đêm rồi đem đun từ hai lần đến bốn lần, lấy nước thuốc lọc qua rồi lại nghiền thêm chừng nào nước thuốc không ngấm qua giấy là được. Ngoài ra có khi còn dùng dầu thực vật để luyện thuốc, làm thành dạng cao dán để đắp ở bên ngoài.

Tẽ thuốc cao phần nhiều là dạng thuốc tư bổ dùng trong những chứng hư yếu mạn tính, mùa đông cho uống dạng thuốc cao bổ dưỡng cũng thuộc dạng này.

4. Tẽ thuốc đan: Đan là dùng biện pháp Thăng hoa hoặc là biện pháp dung hợp để chế thành, chủ yếu là những vị thuốc loại khoáng vật. Cũng có khi dạng thuốc hỗn hợp để chế thành thì nó mang ý nghĩa “Ruột đỏ không già tạo thì gọi là Đan” dạng tẽ thuốc đan bất nhất. Có loại dạng viên, có loại dạng bột và có loại dạng thỏi, cách sử dụng giống với loại thuốc hoàn tán.

5. Dạng thuốc rượu: Là dùng dược vật ngâm vào trong Rượu trắng rồi sau lọc rượu ra cho nên tục gọi là Rượu thuốc, về phép chế có chia ra hai loại ngâm lạnh và ngâm nóng. Ngâm lạnh là đem vị thuốc ngâm vào trong rượu qua một thời gian là có thể đem uống. Ngâm nóng là đem vị thuốc và rượu đem bịt kín rồi dùng Văn hỏa đun cách thủy từ từ cho nóng dần duy trì được thể Ôn qua 3 đến 7 ngày rút bỏ rượu lửa để cho nguội. Rượu thuốc phần nhiều dùng trong các chứng Phong - Tháp - Tê - đau nhờ súc của Rượu giúp đỡ cho việc lưu thông khí huyết và tăng cường công dụng Thu cân hoạt lạc.

6. Tẽ thuốc sắc: Tức là tẽ thuốc sắc với nước, dùng một lượng nước vừa phải để sắc rồi lọc lấy nước thuốc chốc lát sau lại thêm nước và đun lần nữa. Nước thứ nhất là nước thuốc đầu, nước thứ hai là nước sắc hai.

Nói chung mỗi tẽ thuốc thường sắc hai lần, cách uống thường là chia ra nước đầu và nước thứ hai để uống. Cũng có khi trộn cả nước đầu với nước thứ hai rồi mới chia làm hai lần uống. Trên lâm sàng dạng thuốc sắc ứng dụng rất rộng, không những hấp thu nhanh, tác dụng mạnh mà tiện cho tùy chứng gia giảm.

Các dạng thuốc Hoàn - Tán - Cao - Đơn và Rượu thuốc phần nhiều là loại thuốc có sẵn. Cũng có thể xem nhu cầu của chứng bệnh mà phối hợp sử phương. Có một số thuốc Hoàn - Tán - Cao - Đơn ngoài việc sử dụng đơn lẻ cũng có thể gói thành nhỏ bỏ vào trong dạng thuốc sắc hoặc là lấy nước thuốc hòa tan mà uống.

TIẾT THỨ HAI: PHƯƠNG TỄ CƠ BẢN VÀ SỬ PHƯƠNG

I. PHƯƠNG TỄ CƠ BẢN

Tù Linh Thai nói: "Muốn chữa bệnh thì trước hết phải biết tên bệnh. Có thể biết tên bệnh rồi sau mới tìm ra lý do bệnh từ đâu sinh ra. Biết cái nơi đã sinh ra bệnh lại nên phân biệt chỗ khác nhau của nguyên nhân bệnh mà chứng trạng cũng do đó mà khác nhau rồi sau mới xét đến phép chữa. Một bệnh phải có phương thuốc chủ yếu. Một phương phải có vị thuốc chủ yếu. Hoặc là bệnh danh giống nhau mà nguyên nhân bệnh khác nhau. Hoặc là nguyên nhân bệnh giống nhau mà bệnh chứng khác nhau thì lại có những phương thuốc chủ yếu và có vị thuốc chủ yếu. Trong chỗ thiên biến vạn hóa thực ra có một phép nhất định không thay đổi tức là có những chỗ gia giảm thêm bớt mang tính kỷ luật". Chính xác là điều trị cho mỗi một loại bệnh có phép chủ trị cho mỗi một bệnh, tất nhiên cũng có phương thuốc chủ yếu và vị thuốc chủ yếu đó là phép tắc chữa bệnh cơ bản, ở cơ sở này lại phải căn cứ vào bệnh tình cụ thể để gia giảm

thêm bớt linh hoạt vận dụng mới có thể thu được hiệu quả tốt.

Người xưa để lại cho người đời sau những thành phuơng túc là bài thuốc có sẵn đều là thông qua thực tiễn mới có, cần phải hết sức coi trọng đặc biệt là một số phương tễ cơ bản cần phải thuộc lòng. Dưới đây xin lựa chọn và thuyết minh một số thành phuơng.

1. Tứ quân tử thang: Nhân sâm, Bạch truật, Phục linh, Cam thảo túc là phương thuốc chủ yếu để bổ khí dùng trong trường hợp Tỳ Vị bạc nhược kém ăn ỉa chảy v.v...

Nếu khí hư không vận hành có thể gia thêm Trần Bì gọi là Dị công tán. Nếu Vị hàn có thể thêm Mộc hương, Sa nhân gọi tên là Hương sa lục quân tử thang.

2. Tứ vật thang: Sinh địa, Đương Quy, Bạch Thược, Xuyên khung là phương thuốc chủ yếu để dưỡng huyết dùng trong trường hợp Can huyết hư trệ, phụ nữ kinh thủy không điều, khí huyết đều hư có thể dùng chung với Tứ quân tử thang gọi tên là Bát trân thang. Nếu bỏ đi vị Sinh địa, Bạch thược gọi là Phật thủ tán có thể hành huyết và hoạt huyết.

3. Lục vị địa hoàng hoàn: Thực địa, Sơn thù, Sơn dược, Phục linh, Đan bì, Trạch tả là vị thuốc dưỡng âm chủ yếu dùng trong chứng thận thủy suy thiểu, đau

lung, di tinh v.v... Nếu hư hàn có thể gia Phụ tử, Nhục Quế gọi là Quế phụ bát vị hoàn. Nếu là nội nhiệt có thể gia Hoàng bá, Tri mẫu gọi là Tri bá bát vị hoàn. Nếu chỉ đơn thuần gia vị Nhục quế gọi là Thát vị địa hoàng hoàn có tác dụng dẫn hỏa quy nguyên. Nếu gia Ngũ vị tử tên là Thát vị đô khí hoàn có thể chữa được chứng lao thấu.

4. Tứ nghịch thang: Phụ tử, Can khương, Chích Cam thảo là bài thuốc chủ yếu để hồi dương dùng vào chứng hàn thịnh dương vi, tứ chi quyết lạnh, ỉa chảy không dứt. Nếu hàn làm thương huyết phận, mạch Tế muốn tuyệt có thể gia Dương quy, Mộc thông gọi là Dương Quy tứ nghịch thang. Nếu phong thấp câu kết với nhau thân thể đau mỏi có thể gia Bạch Truật, Đại táo gọi là Truật phụ thang.

5. Quế Chi thang: Quế chi, Bạch thược, Chích Cam thảo, Sinh khương, Đại táo là bài thuốc chủ yếu điều hòa doanh vệ cũng chữa được chứng thương phong. Mồ hôi ra không dứt có thể gia Phụ tử gọi là Quế chi gia Phụ tử thang. Nếu tinh quan không bền có thể gia Long cốt, Mẫu lệ gọi là Quế chi gia long cốt mẫu lệ thang. Phương thuốc thêm liều cao Bạch Thược gia Di đường gọi là Tiểu Kiến trung thang, lại gia Hoàng Kỳ gọi là Hoàng kỳ kiến trung thang, điều trị trường hợp Trung khí hư hàn đau bụng.

6. Ma hoàng thang: Ma hoàng, Quế chi, Hạnh nhân,

Chích Cam thảo là phương thuốc chủ yếu phát tán phong hàn dùng trong chứng hàn nhiệt không mồ hôi mạch Phù Khẩn. Nếu có kiêm ngoại thấp có thể gia Bạch Truật gọi là Ma hoàng gia Truật thang. Nếu bỏ vị Quế chi gia Thạch cao gọi là Ma hạnh thạch cam thang điều trị biểu tà nội hâm Phé nhiệt thở suyễn.

7. Ngân Kiều tán: Ngân hoa, Liên kiều, Đậu xị, Kinh giới, Bạc hà, Ngưu bàng, Cát cánh, Cam thảo, Trúc diệp, Lô căn là phương thuốc chủ yếu để chữa phong ôn thời kỳ đầu, có các chứng phát nhiệt khát nước mạch Phù Sác. Nếu Khái Thầu thì gia Hạnh nhân, Tượng bối để tuyên Phé hoá đờm. Nếu nhiệt nặng có thể gia Sơn Chi, Hoàng cầm để thanh khí.

8. Lục nhất tán: Hoạt Thạch, Cam thảo là phương thuốc chủ yếu để thanh Thủ, dùng trong chứng mồ hôi nóng phiền khát, tiểu tiện són đỏ. Để thanh Tâm có thể gia Thần sa gọi là Ích nguyên tán. Nếu muốn tán phong có thể gia Bạc hà gọi tên là Kê tô tán.

9. Bình vị tán: Xương truật, Hậu phác, Trần bì, chích Cam thảo, Sinh khương, Đại táo là bài thuốc chủ yếu để hóa thấp dùng trong chứng nghẽn đầy nôn ợ, rêu lưỡi trắng nhót. Nếu đờm nhiều có thể dùng chung với Nhị Trần thang gọi tên là Bình Trần thang. Nếu ỉa chảy, tiểu tiện ít có thể kết hợp với Ngũ linh tán để điều trị gọi là Vị linh thang.

10. Ngũ linh tán: Phục linh, Trạch tả, Trư linh, Bạch truật, Quế chi, là phương thuốc chủ yếu để lợi thấp dùng cho chứng tiểu tiện không lợi uống thuốc vào bị Thổ nghịch. Nếu không có chứng hàn mà chỉ khát nước thì bỏ vị Quế chi gọi là Tứ linh tán.

11. Thập táo thang: Nguyên hoa, Cam toại, Đại kích, Đại táo là bài thuốc chủ yếu để tả thủy dùng trong chứng Thủy ẩm ứ đọng ngực sườn đầy đau.

12. Quỳnh Ngọc Cao: Sinh Địa, Nhân sâm, Phục linh, Bạch truật, là bài thuốc chủ yếu để nhuận táo dùng trong chứng tân dịch khô cạn, khí hư ho khan.

13. Ngũ nhân hoàn: Đào nhân, Hạnh nhân, Bá tử nhân, Tùng tử nhân, Úc lý nhân, Trần bì là bài thuốc nhuận Trường chủ yếu dùng trong chứng tân dịch khô, đại tiện khó đi.

14. Bạch hổ thang: Thạch cao, Tri mẫu, Cam thảo, Ngạnh mễ, là phương thuốc chủ yếu để thanh nhiệt, dùng trong chứng sốt cao khát nước, ra mồ hôi, mạch Hồng Đại. Nếu là khí dương hư có thể gia Nhân sâm gọi là Nhân sâm bạch hổ thang. Nếu kiêm thấp có thể gia Xương truật gọi là Xương truật bạch hổ thang.

15. Hoàng liên giải độc thang: Hoàng liên, Hoàng cầm, Hoàng bá, Sơn chi là phương thuốc chủ yếu để tả hỏa dùng trong chứng Tam tiêu tích nhiệt, cuồng táo Tâm phiền, bức huyết đi bừa v.v...

16. Phổ té tiêu độc ẩm: Huyền sâm, Hoàng liên, Hoàng cầm, Liên kiều, Bán lam căn, Mã bột, Ngưu bàng, Bạc hà, Cương tàm, Thăng ma, Sài hồ, Cát cánh, Cam thảo, Trần bì là bài thuốc chủ yếu để thanh trừ ôn độc dùng trong chứng Đại đầu ôn, đau bụng, khát nước.

17. Thanh cốt tán: Ngân Sài hồ, Hồ hoàng liên, Tần giao, Miết giáp, Địa cốt bì, Thanh cao, Tri mẫu, Cam thảo là phương thuốc chủ yếu để thanh hу nhiệt dùng trong chứng cao nhiệt, xương nóng âm ỉ, âm hư vè quá trưa thì triều nhiệt hoặc ban đêm phát sốt.

18. Tam nhân thang: Hạnh nhân, Khấu nhân, Dĩ nhân, Hậu phác, Bán hạ, Thông thảo, Hoạt thạch, Trúc diệp là phương chủ yếu để thanh hóa thấp nhiệt, dùng trong chứng Thấp ôn mình nóng, ngực khó chịu, khát mà không muốn uống.

19. Đạt nguyên ẩm: Hậu phác, Thường sơn, Thảo quả, Tân lang, Hoàng cầm, Tri mẫu, Xương bồ, Thanh bì, Cam thảo là phương thuốc chủ yếu để chữa thấp nhiệt ôn ngược, dùng trong chứng Thấp trọc kiêm nhiệt làm ngăn trệ Trung tiêu, hàn nhiệt, ngực khó chịu, rêu lưỡi dày nhót.

20. Nhị trần thang: Khuong Bán hạ, Trần bì, Phục linh, Cam thảo, Sinh khuong là phương chủ yếu trừ đờm kiêm cả lý khí trừ thấp hòa trung. Nếu có ngoan đờm keo dính cơ thể gia Đởm tinh, Chỉ thực, gọi là Đạo đờm

thang. Nếu Đởm hư không ngủ được có thể gia Trúc nhu, Chỉ thực gọi là Ôn đờm thang.

21. Thanh khí hóa đờm hoàn: Khuong Bán hạ, Đởm tinh, Quát hồng, Chỉ thực, Hạnh nhân, Qua lâu nhân, Hoàng cầm, Phục linh là phương chủ yếu để thanh Đờm nhiệt dùng trong chứng khí hỏa hưu dư, nung nấu tân dịch thành đờm.

22. Tam tử dưỡng thân thang: Tô tử, Bạch giới tử, Lai bạc tử là phương chủ yếu dẹp yên đờm suyễn dùng trong chứng khí thực, nhiều đờm suyễn đầy ngực khó chịu.

23. Bảo hòa hoàn: Sơn Tra, Thần Khúc, Phục linh, Bán hạ, Trần bì, Lai bạc tử, Liên kiều, Mạch nha là phương chủ yếu để tiêu thực, dùng trong chứng ợ hăng, nuốt chua, bụng đau, ỉa chảy v.v... Nếu khí phận uất trệ có thể dùng chung với Việt cúc hoàn, gọi là Việt cúc bảo hòa hoàn.

24. Tiêu hoạt lạc đan: Xuyên ô, Thảo ô, Xuyên khung, Địa long, Đởm tinh, Nhũ hương, Một dược là phương chủ yếu để hoạt lạc dùng trong chứng đờm thấp vào lạc, chân tay tê dại v.v...

25. Thiên vương bổ Tâm đan: Tảo nhân, Dương quy, Sinh địa, Bá tử nhân, Thiên đông, Mạch đông, Viễn trí, Ngũ vị tử, Nhân sâm, Đan sâm, Huyền sâm, Cát cánh là phương chủ yếu để an thần, dùng trong các chứng hay quên, hồi hộp mất ngủ, hư hỏa bốc lên v.v...

26. Ngưu hoàng thanh Tâm hoàn: Tê hoàng, Hoàng liên, Hoàng cầm, Sơn chi, Uất kim, Thần sa là phương chủ yếu để khai khiếu dùng trong chứng tà hầm Tâm bao, tinh thần hôn mê.

27. Kim tỏa cố tinh hoàn: Đồng Sa uyển, Khiếm thực, Liên tu, Long cốt, Mẫu lệ là phương chủ yếu để cố tinh dùng trong chứng tinh quan không bền, hoạt tiết không cầm được.

28. Mẫu lệ tán: Mẫu lệ nung, Hoàng Kỳ, Ma hoàng căn, Phù tiểu mạch là phương thuốc cố biểu chủ yếu dùng trong chứng dương hư tự ra mồ hôi.

29. Kha tử tán: Ngũ mễ xác, Kha tử, Bào khương, Quát hồng là phương thuốc chủ yếu để Sáp Trường, dùng trong chứng ỉa chảy không dứt, thoát giang.

30. Bổ trung ích khí thang: Hoàng kỳ, Nhân sâm, Cam thảo, Bạch truật, Trần bì, Dương quy, Thăng ma, Sài hồ, Khương, Táo là phương chủ yếu để thăng đè dùng trong chứng Trung khí hạ hầm hoặc khí hư không nhiếp huyết.

31. Thát khí thang: Hậu phác, Bán hạ, Phục linh, Tử tô, Khương, Táo là phương thuốc chủ yếu để hành khí dùng trong chứng Khí phận bị uất trệ, ngực đầy suyễn gấp.

32. Việt Cúc hoàn: Hương phụ, Xương truật, Xuyên

khung, Thần khúc, Sơn chi là phương thư uất, chủ yếu dùng trong chứng hung cách bĩ đầy, nuốt nước chua, nôn mửa, ăn uống không tiêu v.v...

33. Thập khôi tán: Đại kế, Tiểu kế, Trắc bá diệp, Hà diệp, Mao căn, Thiến thảo, Đại hoàng, Sơn chi, Tông lư bì, Đan bì là phương chủ yếu để chỉ huyết dùng trong chứng lao thương Thổ huyết.

34. Đào nhân thura khí thang: Đào nhân, Đại hoàng, Quế chi, Cam thảo, Nguyên minh phấn là phương chủ yếu để trừ ú, dùng trong chứng xúc huyết và phụ nữ bé kinh.

35. Tiểu Sài hồ thang: Sài hồ, Hoàng cầm, Nhân sâm, Bán hạ, Chích Cam thảo, Khương, Táo là phương hòa giải, chủ yếu dùng trong chứng hàn nhiệt vãng lai, ngực sờn đầy tức, miệng đắng, mắt hoa v.v...

36. Tiêu Dao tán: Sài hồ, Dương quy, Bạch thược, Bạch truật, Phục linh, Cam thảo, Bạc hà, Sinh khương là phương chủ yếu để sơ Can, dùng trong chứng đau đầu hoa mắt, ức uất không thoải mái, phụ nữ nguyệt kinh không đều. Nếu hỏa vượng có thể gia Đan bì, Sơn chi gọi là gia vị Tiêu Dao tán.

37. Qua đê tán: Qua đê, Xích tiểu đậu, Đậu xị là phương chủ yếu để bắt mửa, dùng trong chứng đờm rãy úng tắc ở Thượng quản.

38. Đại thura khí thang: Đại hoàng, Hậu phác, Chỉ thực, Nguyên minh phấn là phương chủ yếu về tả hạ, dùng trong chứng thực nhiệt táo bón đau bụng cự án. Nếu tân dịch không dồi dào có thể bỏ Nguyên minh phấn gia Ma nhân Hạnh nhân, Thược được gọi là Tỳ ước ma nhân hoàn.

39. Mộc hương tân lang hoàn: Mộc hương, Tân lang, Thanh bì, Trần bì, Bồng nga truật, Hoàng liên, Hoàng bá, Đại hoàng, Hương phụ, Khiên ngưu tử là phương chủ yếu để khai thông ứ trệ, dùng trong chứng ngực bĩ đầy, chướng bụng táo bón hoặc hạ ly, lý cấp hậu trọng v.v...

40. Hóa Trùng hoàn: Sứ quân tử, Hạc sắt, Tân lang, Khổ luyện tử, Vu di, Hồ phấn, Khô phàn là phương chủ yếu để sát trùng dùng trong chứng vì có ký sinh trùng ở đường ruột dẫn đến đau bụng từng cơn.

Những phương pháp nói trên chỉ là từ phương diện nguyên nhân bệnh và chứng hậu để nêu ra một số thí dụ thông trị. Lôi Phúc Đinh từng nói: "Thường xét với cách chữa bệnh của Đan Khê, nếu gặp Khí suy kém thì dùng Tứ quân tử thang, Huyết suy kém thì dùng Tứ vật thang. Đờm ẩm lấy Nhị trần thang, do thấp do đồ ăn uống thì dùng Bình vị tán đều dùng bốn phương đó làm chủ yếu, lại tham gia cải cách điều trị giải uất, vị thuốc không bè

bộn mà thường là đúng bệnh". Có thể thấy nắm vững được các phương thuốc thông trị cũng là điều tất yếu trong lâm sàng nhưng dù là những phương thông dụng cũng cần phải sát hợp với bệnh tình khác hẳn với cách chữa "múa tay trong bị". Đại phàm mỗi một bệnh đều có phương chủ yếu, mỗi một bệnh có mấy loại Chứng trạng lại đều có phương chủ yếu. Ở đây nói lên những phương thuốc thông trị là những phương có thể chữa được nhiều bệnh đây sẽ là sau khi hiểu được phương thông trị lại nên tiến thêm một bước nghiên cứu các phương chủ yếu của các bệnh và các phương chủ yếu của các loại Chứng trạng mới có thể tỷ mỷ tuỳ chứng mà lựa chọn, đối với phương diện này có thể tham khảo ở sách "Lan đài quý phạm" nói chung muốn kiểm tra thì xem "Y phương tập giải" là tài liệu rất thông dụng.

II. SỬ PHƯƠNG DẪN CHỨNG

Sử phương của Đông y thực tế bao gồm một loại tri thức Lý - Pháp - Phương - Dược. Đông y sử phương có một đặc điểm đó là có án và có phương. Án tức là mạch án khi sử phương trước hết phải viết tốt mạch án rồi sau mới lập phương. Nội dung của mạch án bao gồm bốn loại là Chứng - Nhân - Mạch - Trị, mạch còn bao quát cả tứ chẩn. Nói chung trước hết phải ghi rõ chứng trạng tiếp theo là nói nguyên nhân của bệnh, thứ rữa là trình bày

đến mạch, lưỡi, khí sắc. Cuối cùng là chỉ ra phương châm điều trị. Dương nhiên đây không phải là rập khuôn có thể là trước hết ghi chứng và mạch rồi sau mới ghi nguyên nhân bệnh và cách chữa hoặc là trước hết nêu ra được nguyên nhân bệnh rồi sau đó mới ghi đến mạch và chứng chỉ là trên đại thể không vượt ra ngoài những phạm vi nói trên. Ví dụ như Diệp Thiên Sĩ ghi mạch án ở một trường hợp điều trị khái thầu: "Mạch bên phải Phù Sác do phong ôn làm Phế khô hóa táo ngứa trong họng ho khó khăn điều trị theo phép "Tân cam lương nhuận" và "Đã tích lao lại bị thêm phong ôn, họng khô ho nóng, hình và mạch không dồi dào cho uống thuốc "Cam hoãn và nhu" và "lưỡi trắng khái thầu, tai chướng miệng khô đó là táo nhiệt hun đốt ở trên Phế khí không tuyên gây nôn, nên dùng phép Tân lương dùng những vị nhẹ nhàng tư dưỡng" và "Mạch đến hư nhược ho kéo dài, gày còm, kém ăn ra mồ hôi, đoán hơi. Ho kéo dài không lui bệnh gọi đó là Tồn. Tồn theo phép của Nội Kinh: "Hình bất túc thì phải ôn dưỡng khí". Trên đây nêu ra một số bệnh án mà trong phép ghi chép có đối chứng, nhân, mạch và trị. Tuy có những chỗ trước sau khác nhau nhưng trung thực ghi ra rất là rõ ràng hoạt bát, không có chỗ bó buộc mà vẫn không tách rời phạm vi Chứng, Nhân, Mạch, Trị v.v..."

Sau khi đối với bệnh chứng có những nhận thức toàn diện rồi sau mới viết phương. Khi viết phương thứ nào là

thuốc chủ yếu, thứ nào chỉ là hỗ trợ trong bụng đã phải tính toán sẵn. Đại khái vị thuốc chủ yếu thì viết ở phía trước, vị thuốc hỗ trợ thì viết ở phía sau, ngay trong các loại thuốc hỗ trợ cũng có loại có chủ yếu và thứ yếu cũng phải ghi chép lần lượt như thế đó là đã bao gồm đầy đủ ý nghĩa Quân, Thần, Tá, Sứ ở trong. Nói chung phương thuốc đều nên viết hàng dọc, thói quen thường chia làm ba hàng cũng có khi chia làm hai hoặc bốn hàng, phải xem số lượng vị thuốc mà quyết định, trước tiên viết hàng thứ nhất, tiếp theo viết hàng thứ hai, ba. Sở dĩ trong đơn thuốc Đông y nên trình bày từng hàng nếu quả là trong mỗi hàng lại không tìm thấy được những vị thuốc chủ yếu và thứ yếu.

Để tiện cho việc lý giải phụ thêm một vài bệnh án gần đây bao gồm cả các biện pháp xử lý, thuốc thang, thuốc hoàn, thuốc tán và thuốc cao để bạn đọc tham khảo.

1. Người bệnh tự khai là tạng Can sưng to đã gần một năm, gõ vào sườn bên phải thấy đau, ở vùng sườn cụt thì đau rõ hơn, có lúc kéo ra phía sau và bụng dưới dễ cảm thấy mệt mỏi, kém ăn, bệnh nhân vốn có chứng Thông Kinh trong thời gian hành kinh càng thấy tinh thần khốn đốn, đến mạch tượng Tế Huyền, lưỡi sạch, nhị tiện bình thường... Sườn là vùng quản lý của Can, người xưa nói đau lâu thì vào lạc, nghĩ ngay đến phép thư khí và hòa huyết.

Đương quy	6 gam	Sinh bạch	8 gam
Sài hồ sao	4 gam	Đan sâm	8 gam
Đào nhân	6 gam	Uất kim	6 gam
Kim linh tử	6 gam	Lô lô thông	6 gam
Quát lạc	4 gam	Trầm hương	6 gam
Phật thủ	3 gam		

2. Đau dạ dày thường phát khi đói bụng, ăn vào thì dịu ngay, vốn có chứng ứa nước chua không chịu được thứ lạnh. Đại tiện hoặc vàng hoặc đen, thể trạng gầy còm, chứng thuộc Trung khí hư hàn nghĩ cho uống Hoàng Kỳ Kiến trung thang gia giảm.

Chích Hoàng Kỳ	12 gam	Sao Quế Chi	3 gam
Chích Cam thảo	4 gam	Lô bì giao	6 gam
Sao Bạch thực	6 gam	Bào Khuong Thán	3 gam
Hồng táo	4 quả	Di đường	40 gam

(Chia làm 02 lần hòa làm nước uống)

3. Nửa năm nay thường có chứng chảy máu chân răng và cảm thấy tay mềm yếu sút, dần dần thêm các chứng đầu choáng, mắt hoa, tai ợ, hồi hộp, Tâm hoang, đã đi xét nghiệm máu ở bệnh viện kết quả té bào giảm ít, chẩn đoán là thiếu máu. Hiện tại sắc mặt vàng bung, chân tay nhiều mồ hôi, chất lưỡi trắng nhạt, mạch Phù

Đại mà Sác, gốc bệnh do lao tốn, nghĩ đến phép chữa ôn dưỡng Can Thận, chú trọng vào Mệnh môn.

Thục địa	16 gam	Thục phụ phiến	8 gam
Sinh Hoàng Kỳ	12 gam	Lộc giác giao	8 gam
Sơn thù nhục	8 gam	Câu Kỷ tử	12 gam
Sao Bạch thược	12 gam	Đồng sa uyển	12 gam
Đoán Mẫu lệ	20 gam	Long nhãn nhục	20 gam
Hồng táo	10 quả		

4. Từ mùa Thu sang mùa Đông chứng ỉa chảy vẫn không dứt, mỗi ngày từ 2 - 3 lần phân lỏng, ruột sôi nhưng bụng không thấy đau chỉ có vùng bụng không chịu nổi phong hàn, chỉ một chút thấy lạnh là số lần đại tiện tăng lên ruột sôi càng nhiều, mạch Trầm Tế vô lực, vẫn còn ăn được. Bệnh ở hạ tiêu nên làm ấm Thận, bền ruột, thêm chút ít thăng thanh, nghĩ làm dùng thuốc viên cho uống lâu dài.

Thục phụ phiến	80 gam	Bào khương thán	40 gam
Sao Bạch truật	80 gam	Ích trí nướng	80 gam
Nhục quả nướng	80 gam	Kha tử bì	60 gam
Vân Phục linh	120 gam	Sao sơn dược	120 gam
Cát căn nướng	40 gam		

Các vị cùng tán bột phun nước làm viên to bằng hạt đậu xanh, mỗi lần uống 120 gam. Ngày uống hai lần,

uống vào lúc sáng sớm hoặc trước khi đi ngủ chiêu với nước nóng.

5. Bị chứng Phé hấp trùng bệnh đã gần 2 năm, khạc ra đờm kèm máu, hơi có mùi tanh, gần đây lại Tâm hoang mất ngủ, thể lực không được bằng trước. Đông y không có bệnh danh này, tra cứu các sách Thiên kim, Ngoại đài thì thấy ghi chứng Phé Trùng và Chứng Thi chư nên nghĩ ra phương thuốc xử lý không biết có hiệu quả hay không.

Mạch đông	60 gam	Xạ hương	0,4 gam
Hoàng Liên	40 gam	Chu Sa	8 gam
Hùng hoàng	4 gam	Xuyên tiêu	40 gam
Đào nhân	80 gam	Lãi can	80 gam

Các vị trên đều tán bột mịn mỗi lần uống 6 gam ngày 3 lần sáng, trưa, tối, uống sau bữa ăn chiêu với nước nóng.

6. Bị di tinh nhiều năm hoặc có khi mộng hoặc có khi không mộng uống thuốc cũng có lúc hiệu quả, có lúc lại vô hiệu, gần đây lại thêm chứng dương nuy, chân tay mềm lung mỏi, sút cân, trong lòng lo lắng, không biết giải thích như thế nào, mạch Trầm Tế, vào mùa Đông thì đầu ngón chân tay bị giá lạnh, tiểu tiện vặt nhiều lần vội vã. Âm hư liên lụy đến dương, hạ nguyên suy kém cực độ nhưng Tâm khí khiếp nhược không thể giao xuống với Thận cũng là một nguyên

nhân của bệnh nhân lúc mùa Đông kín đáo nghỉ dùng dạng thuốc cao để điều dưỡng.

Chích Hoàng kỳ	120 gam	Dã Đài Sâm	120 gam
Sơn dược	120 gam	Thục địa	160 gam
Sơn du nhục	60 gam	Ché Hoàng tinh	120 gam
Đương quy thân	60 gam	Sao Bạch thược	60 gam
Ché Thủ ô	120 gam	Đồng Sa uyển	120 gam
Thỏ ty bính	120 gam	Câu Kỷ tử	120 gam
Tiên linh tỳ	120 gam	Bổ cốt chi	120 gam
Xà sàng tử	60 gam	Phỉ Thái tử	80 gam
Phúc bồn tử	80 gam	Kim anh tử	120 gam
Chích cầu tích	80 gam	Sao Đỗ trọng	120 gam
Bắc ngũ vị	40 gam	Tiết xương bồ	20 gam
Chích Viễn chí	60 gam	Vân Phục Thần	120 gam
Đoán long, mẫu đều	120 gam	Liên nhục	320 gam
Hồng táo	320 gam		

Các vị ngâm vào nước một đêm sắc ba lần lọc lấy nước trong thêm vào. Quy bản nhị tiên giao 320 gam. Trước tiên hòa tan vào rượu lại dùng hai cái Hoàng Cầu

Thần đem sấy giòn, đường kính 1 cân. Quấy đều làm cao mỗi ngày sớm tối uống vào lúc đói đều hòa với nước sôi một thìa canh. Nếu như có chứng Thương phong cảm mạo thì tạm ngưng uống thuốc vài ngày.

Nghiên cứu việc xem sử phương phái xem nhiều y án. Y án là những ghi chép trên lâm sàng của Đông y, như sách "Lâm chứng chỉ nam" tức là ghi chép của Diệp Thiên Sỹ và đó cũng là những phương án chữa bệnh hàng ngày, vì Đông y sử phương không chỉ là việc ghi chép dùng thuốc, càng phải ghi chép toàn diện những sự liên quan đến người bệnh từ nguyên nhân bệnh, chứng trạng, phép trị, sử phương và phân tích tỉ mỉ suy đoán. Đó là sự kết hợp sản vật giữa lý luận với thực tiễn đối với việc học tập rất có tác dụng mở mang, giúp đỡ rất lớn đồng thời kiến giải và kinh nghiệm của một cá nhân là có giới hạn cần phải mở rộng tầm nhìn xem y án của nhiều thầy thuốc. Tuy nhiên không nhất thiết đều phải là tốt cả nhưng tất nhiên có chỗ sở trường, chúng ta cho rằng chỉ có chăm chỉ như ong mật thu chất tinh vi của trăm loài hoa mới có thể có những kinh nghiệm và tri thức phong phú, vì vậy cũng có thể nói y án của các Thầy thuốc tiền bối và những thầy thuốc giỏi là những thầy thuốc tốt suốt đời của mọi y sinh.

CHƯƠNG THỨ TƯ BỘ PHẬN DƯỢC VẬT

TIẾT THÚ NHẤT: THU HÁI VÀ BÀO CHẾ

I. THU HÁI

Các loại về Đông dược, căn cứ vào sách "Bản Thảo cương mục" của Lý Thời Chân ghi chép chỉ có 1892 loại, về sau Triệu Học Mẫn viết "Bản thảo cương mục thập di" lại tăng thêm 762 loại nữa. Về sau tiếp tục có những Thảo dược xuất hiện trong dân gian, nói chung có tới 3.000 loại, những loại Trung dược này gồm đại đa số là thực vật, vì thế các sách vở về dược vật của Đông y được gọi là "Bản thảo", nơi sản xuất và thời kỳ đầu thu hái của Dược vật có quan hệ chặt chẽ đối với hiệu quả của thuốc. Cho nên Lý Đông Viên từng nói "tất cả các loại thảo mộc, côn trùng đều có nơi sinh ra rễ, lá, hoa, quả, có thời buổi để thu hái. Làm mất đi thời điểm thu hoạch thì khí vị không còn hoàn toàn".

Ví dụ: Vị thuốc Bối Mẫu sản xuất ở Tứ Xuyên và ở Triết Giang công dụng có chỗ khác nhau. Vị Khương hoạt và Độc hoạt, Vị Thảo hồng hoa và Tạng hồng hoa

cũng không giống nhau. Vì thế Đông dược có rất nhiều vị thuốc mang tên căn cứ vào vùng sinh sản như Đảng sâm vì sản xuất ở Thượng đảng mà có tên gọi đó. Vị Xuyên Khung vì sản xuất ở Tứ Xuyên mà được đặt tên đó. Ở những Sứ phương nói chung còn ghi những nơi đặc biệt sản xuất ra vị thuốc như Xuyên Bối mẫu, Triết bối mẫu cho đến Xuyên Quế chi, Xuyên Hoàng Bá, Quảng Mộc Hương, Tần Dương Quy, Khánh cúc hoa, Vân phục linh, Kiến Trạch Tả...

Trước mắt có một số vị đã không cần thiết nữa, có một số vị thuốc cần phải viết rõ ràng hơn. Vì thực vật sản xuất ra đều có từng thời kỳ chín nhất định. Bộ vị dùng làm thuốc lại có rễ, cành, hoa, quả khác nhau vì thế khí vị của dược vật bảo toàn hay tiêu mất hoàn toàn dựa vào thời tiết có thích hợp hay không, thu hoạch kịp thời không. Không những đề cao được hiệu quả mà còn giữ gìn được uy tín của sản phẩm. Xin giới thiệu tóm tắt như sau:

1. Căn (Rễ): Vị thuốc dùng ở bộ phận rễ là để lấy cái khí bốc lên từ các vị Thăng Ma, Cát Căn, nên thu hoạch vào lúc chưa mọc mầm hoặc khi đã khô héo, tinh hoa của thuốc tích chứa ở dưới súc thuốc mạnh hơn.

2. Cành: Có thể thăng có thể giáng nhằm tác dụng điều khí như các vị Tô ngạnh, Hoắc ngạnh v.v... nên thu hoạch cây thuốc đang tươi tốt nhất.

3. Diệp (Lá): Lấy tác dụng tuyên tán như Tang diệp, Hà diệp v.v... cũng thu hoạch vào thời điểm tươi tốt nhất, nhưng không nên thu hái vào lúc vừa tạnh mưa để ngăn chặn mốc và biến chất.

4. Chi (cành): Lấy ý nghĩa đi ngang ra tỏa ra bốn hướng, ví dụ như Tang chi phương pháp thu hái cũng giống như Cành và Diệp.

5. Hoa: Lấy ý nghĩa thơm tho tuyên tán như các vị Cúc hoa, Tân di hoa v.v... nên thu hái vào lúc mới chín chưa nở hẳn hoặc mới nở chưa đến lúc nở tung, thì khí vị rất ngọt ngào.

6. Thực (Quả): Lấy ý nghĩa giáng xuống dưới như các vị Chỉ thực, Thanh bì v.v... nên thu hoạch vào lúc mới chín hoặc chưa đến nỗi chín nục.

7. Tử (Hạt): Lấy cái khí giáng xuống của vị thuốc như Tô tử, Xa tiền tử v.v... nên thu hoạch vào lúc đã chín già.

8. Nhân: Lấy tác dụng nhuận hạ như các vị Hạnh nhân, Bá tử nhân, nên thu hoạch vào lúc chín già.

9. Tiết (Đốt): Lấy tác dụng lợi các khớp xương như vị Tùng tiết thứ nào rắn chắc là tốt.

10. Nha (Mầm): Nhắm vào công dụng phát triển như các vị Cốc nha, Mạch nha v.v... tùy theo nhân công thúc cho nảy mầm.

11. Thích (Gai): Nhắm vào tác dụng công phá như Tạo giác thích (gai bồ kết) v.v...

12. Bì (Vỏ): Lấy vỏ để dẩn thuốc ra lớp bì phu lấy ý nghĩa đạt thuốc ra bì phu như Sinh khương bì, Phục linh bì v.v...

13. Tâm (Ruột): Có ý như công dụng đi vào nội tạng như Trúc diệp tâm, Liên tử Tâm v.v...

14. Lạc: Có ý đưa thuốc vào Kinh lạc như các vị thuốc Quát lạc, Ty qua lạc, nên thu hái sau khi đã thành thục.

15. Đằng (dây): Lấy ý nghĩa có thể đi ra đường Kinh lạc tú chi, ví dụ như Lạc thạch Đằng, Hải Phong Đằng v.v... nên thu hoạch vào lúc cây thuốc còn xum xuê tươi tốt.

Trở lên là nói chung khi ứng dụng, cụ thể còn có phân biệt nữa, ví dụ như Rễ Cát cẩn rắn chắc nó thăng được tân dịch mà không thăng được khí. Rễ Thăng ma rỗng không nó thăng được khí mà không thăng được tân dịch. Rễ của Ngưu tất rắn chắc mà không rỗng, vị đắng mà khí không phát thì không có sức để thăng phát. Cho nên xác định cụ thể tác dụng của vị thuốc cần phải xem xét suy nghĩ toàn diện từ hình thái màu sắc cho đến khí và Vị không nên chỉ xem một điểm nào đó mà đã vội kết luận, tức như thời kỳ thu hái cũng vì thời tiết mà có lúc

thu hoạch sớm hoặc muộn. Khi hậu có lúc biến hóa, đối với sự sinh trưởng và thành thục của dược vật cũng có ảnh hưởng, cho nên cần phải căn cứ vào tình huống thực tế mà quyết định.

II. BÀO CHÉ

Trong thuốc sống có một số vị có độc tính, hoặc là tính chất mãnh liệt không được trực tiếp dùng uống, lại có một số khí vị khó nuốt, không lợi cho việc dùng uống, có một số cần phải loại trừ bỏ những bộ phận không thích dùng và cũng có một số dùng sống hay dùng chín tác dụng có chỗ khác nhau. Vì thế, trong Đông dược có rất nhiều thứ phải trải qua gia công. Đối với ý nghĩa gia công vị thuốc không ngoài việc tiêu trừ hoặc hạ thấp độc tính của vị thuốc cho đến chỗ cải thiện tính năng vị thuốc thích đáng. Loại trên thì như Bán hạ dùng sống sẽ kích thích yết hầu làm cho người ta khàn tiếng hoặc trúng độc, nên chế qua bằng nước gừng. Loại sau thì như Địa hoàng, dùng sống thì tính hàn có thể lương huyết, đem chưng chế thì thành Thục địa, tính của nó lại biến thành ôn mà bổ huyết. Hoặc là đem Sinh địa sao thành than thì Chỉ huyết. Thục địa sao khô thì có thể giảm cái trệ hại dính nhớt của nó. Gia công Đông dược gọi là Bảo chế cũng gọi là "tu trị".

1. Đoán (nung): Đem vị thuốc đặt trực tiếp vào than

lửa để nung cho đỏ, hoặc đặt thuốc vào dụng cụ chịu lửa mà đốt cho lửa thấu qua, phương pháp này phần nhiều áp dụng cho dược liệu loại khoáng vật, hoặc mai vỏ cứng như Long cốt, Mẫu lệ v.v...

2. Bào: Đem dược vật đặt lên chảo gang đốt nóng sao nhanh chừng nào nhát thuốc xém vàng khô xung quanh là được, ví dụ như Bào hương v.v...

3. Ối: Lấy vị thuốc gói vào giấy thâm ướt rồi vào than lửa hoặc đặt vào có độ nóng vừa khi bì mặt giấy gói cháy khô đen là được, như Ối Khuong, Ối Mộc hương v.v...

4. Sao: Đặt dược liệu vào trong chảo để sao hoặc là sao vàng, hoặc là sao cháy, hoặc là sao thành than, như sao Bạch Truật, sao Cốc nha, Tiêu Sơn chi, Tiêu Tra Thán v.v...

5. Trích: Khi đảo sao thuốc, chế vào chút ít mật ong hoặc sữa để sao vàng làm chuẩn như trích Hoàng Kỳ, Trích Cam thảo.

6. Bồi: Tức là đặt thuốc lên nhỏ lửa làm cho khô ráo như chế Thủy điệt, Manh trùng v.v...

7. Hơ (Hồng): Đem vị thuốc hơ khô lên nhỏ lửa súc nóng của lửa nhẹ hơn sấy, như Chế Cúc hoa, Kim Ngân hoa v.v...

8. Rửa (tẩy): Bỏ thuốc vào nước để rửa cho sạch đất, cát, tạp chất.

9. Phiêu: Tẩm vị thuốc vào nước để trừ bỏ vị mặn và vị tanh của thuốc. Thời gian rửa khá lâu (ngâm) và thường xuyên thay nước như chế Thung dung, Côn bố v.v...

10. Bào: Bỏ vị thuốc vào nước trong hoặc nước sôi để tiện cho việc bóc bỏ vỏ ngoài như chế Đào nhân, Hạnh nhân v.v...

11. Trái: Đặt vị thuốc vào nước cho thẩm thấu từ từ làm cho vị thuốc được mềm dễ thái.

12. Phi: Đem bột thuốc hòa với nước cùng nghiền làm cho thuốc càng nhỏ và sạch, như chế Hoạt thạch, Chu sa v.v...

13. Chưng: Bỏ vị thuốc vào thùng nấu cách thủy cho chín như chế Đại hoàng, Thủ ô.

14. Chử: Bỏ vị thuốc vào trong nước hoặc với dịch thuốc khác mà nấu, như chế Nguyên hoa v.v...

15. Toái (tôi): Đem vị thuốc bỏ vào lửa nung đỏ lấy ngay ra nhúng vào nước hoặc nhúng vào dấm như chế Từ Thạch, Tự nhiên đồng...

Nói khái quát bào chế không tách rời nước và lửa, các phương pháp nói trên, từ số 1 đến số 7 là phép Hỏa chế, từ số 8 đến số 12 là phép Thủy chế, từ 13 đến 15 là phép Thủy Hỏa hợp chế.

Bào chế có khi phối hợp với rượu, dấm hoặc nước muối đây là căn cứ vào nhu cầu của điều trị. Ví dụ chế

với rượu là để cho thăng đè, chế với nước gừng là để cho phát tán, chế với nước muối là để cho vào Thận, làm mềm chất rắn, chế với Dấm là để cho vào tạng Can mà thu liêm, chế với Đồng tiện là muốn cho thanh hỏa giáng xuống dưới, chế với nước gạo là để cho nhuận táo hòa trung, chế với sữa là để nhuận khô sinh huyết, chế với mật ong là để cho Cam hoãn bổ Tỳ. Lại có khi dùng thô sao là muốn cho thuốc vào Trung tiêu. Sao thuốc lăn với Cám là muốn cho thuốc làm mạnh Trường Vị. Ngâm thuốc vào nước đỗ đen và nước Cam thảo là muốn cho giải độc. Tẩm mỡ dê và mỡ lợn vào để nướng là muốn cho sức thuốc dễ ngấm vào xương... Những điều nói trên đều là kinh nghiệm của người xưa hiện nay thường vẫn noi theo.

Ở các hiệu thuốc Đông dược có một số dược vật nên bào chế sẵn phần nhiều là gia công từ trước, ngay đến Sứ phuơng cũng không viết rõ khi phối hợp thành phuơng thuốc cũng chế qua loa, nhưng là tình huống ở mỗi nơi có sự thêm bớt, và lại có rất nhiều loại thuốc thường dùng cả hai mặt sống và chín. Phương pháp bào chế cũng không giống nhau, cho nên khi sử phuơng ghi nên rõ mới đúng. Ví dụ như: Sinh dĩ nhân, Tiên Thủ ô, Can Thủ ô, Ché Thủ ô và Khuong Bán hạ, Thủy trích Viễn trí, Mật trích Viễn trí.

TIẾT THỨ HAI: DƯỢC TÍNH

I. KHÍ VỊ

Nghiên cứu dược vật nên lấy công hiệu là chủ yếu; nhưng càng có mặt trọng yếu hơn là cần phải nghiên cứu đến tác dụng dược lý. Đông y đối với nghiên cứu dược lý, chọn dùng các học thuyết Âm dương, Ngũ hành để phân biệt tính năng của vị thuốc. Chia làm hai loại lớn là Khí và Vị. Sau sinh ra tật bệnh, bát luận là ngoại nhân hoặc nội nhân gây nên đều khiến cho tạng khí ở trong cơ thể thiêu thịnh, thiêu suy. Vì khí vị của vị thuốc cũng đều có thiêu thăng, cho nên có thể nhờ và cái khí vị của vị thuốc thiêu thăng đó để điều chỉnh sự thiêu thịnh, thiêu suy của cơ thể. Ví dụ như bệnh nhiệt thì dùng loại thuốc hàn tính để chữa. Bệnh hàn thì dùng vị thuốc nhiệt tính để chữa. Thể hư thì dùng thuốc bổ; Bệnh thực thì dùng thuốc tả, đều là lợi dụng sự thiêu thăng của vị thuốc để điều chỉnh sự thiêu thịnh, thiêu suy trong cơ thể bị bệnh. Đó cũng là lấy cái thiêu lệch để cứu cái thiêu lệch khiến nó quay về hòa bình, tức như ý nghĩa nói ở trong sách Nội kinh: "Hàn thì làm cho nhiệt, nhiệt thì dùng thuốc hàn, phải điều khí của nó khiến cho trở lại hòa bình".

1. Khí

Về phần Khí của dược tính có bốn loại Hàn - Nhiệt - Ôn - Lương, lại còn có Bình khí. Nói Bình khí thực tế là vẫn thiên về Ôn hoặc thiên về Lương. Chẳng qua tính chất của nó có vẻ hòa bình, không rõ rệt mà thôi, cho nên nói chung là Tứ Khí.

Hàn nhiệt Ôn Lương là bốn loại dược tính khác nhau, có thể chia làm hai mặt để xét. Nhiệt tính và Hàn tính là 2 mặt cực đoan, Ôn ở dưới Nhiệt, Lương ở dưới Hàn, cho nên nói tỉ mỉ có loại thuộc tính Hàn, thuộc tính Lương, thuộc tính Nhiệt và thuộc tính Ôn, cũng có thể nói rút gọn thành thuộc Hàn Lương và thuộc Ôn Nhiệt. Đem dược vật chia làm Tứ Khí là đem tác dụng của dược vật qua sự phản ứng của cơ thể mà quy nạp ra và cũng là khái quát tính năng của dược vật. Ví dụ như Thạch cao, Tri mẫu v.v... Có thể chữa được bệnh nhiệt thì biết là những vị ấy có tính chất Hàn Lương, Phụ tử, Nhục quế v.v... có thể chữa được Hàn bệnh thì biết là những vị ấy có tính ôn Nhiệt cũng tức là thuốc Hàn tính và Lương tính có đầy đủ tác dụng thanh nhiệt và tả hỏa. Thuốc Nhiệt tính và Ôn tính có đầy đủ tác dụng khu Hàn và hồi dương.

Sử dụng dược vật trước tiên là cần phải rõ Tứ Khí. Nói đến hàn lương và Ôn nhiệt, nếu như lấy âm dương để quy nạp thì thuốc hàn lương là thuốc âm, thuốc ôn

nhiệt sẽ là thuốc dương. Chúng ta biết âm dương là cương lĩnh của biện chứng, dương thắng thì âm bệnh, âm thắng thì dương bệnh, dương thắng thì nhiệt, âm thắng thì hàn, âm hư sinh nội nhiệt, dương hư sinh ngoại hàn. Hàng loạt những chứng hậu áy, phép điều trị lớn sẽ là âm bệnh thì lấy thuốc dương để chữa, dương bệnh thì lấy thuốc âm để chữa, chữa chứng nhiệt thì dùng thuốc hàn, chữa chứng hàn thì dùng thuốc nhiệt, âm hư thì tư dưỡng phần âm, dương hư thì phù trợ phần dương. Nếu như chỉ chú ý đến công hiệu mà xem nhẹ Tứ Khí, trị nhiệt dùng thuốc nhiệt, chẳng khác gì lửa đang bốc lại đổ thêm dầu. Trị hàn dùng thuốc hàn chẳng khác gì trên tuyết phủ thêm sương. Người xưa từng nói: "Qué chi uống khỏi họng nếu là dương thắng thì chết, Thùa khí uống vào tới dạ dày nếu là âm thịnh thì tử vong". Đây không phải là sai lầm từ Qué chi thang, Thùa khí thang mà chính là không rõ được tính của hai phương đó, nên đã tạo nên hậu quả không tốt.

2. Vị

Vị chia ra 5 vị là Chua - Đắng - Ngọt - Cay - Mặn. Người xưa thông qua biện pháp trực tiếp nếm thuốc để phân biệt vị của thuốc, qua thực tiễn lâu dài dần dần nhận thức được được vật có đủ các loại mùi vị, lại vì có đủ các loại tính năng khác nhau, sách Nội kinh nói đến tân tán, toan thâu, cam hoãn, khổ kiên, hàm nhuyễn túc

là đem quy nạp tác dụng của ngũ vị, trên cơ sở đó, người xưa còn bổ sung: vị cay có thể tán có thể hành, vị chua có thể thu có thể sáp, vị ngọt có thể bồi có thể hòa, vị đắng có thể táo, có thể tả, vị mặn có thể mềm có thể hạ. Nói cụ thể là: những vị thuốc có vị cay như Tử tô, Ma hoàng đều có thể phát tán biếu tà, Hương phụ, Đậu khấu đều có thể hành khí khoan hung. Những thuốc có vị chua như Thạch lựu bì, Ngũ bội tử đều có thể thu liêm cổ Trường; Sơn Thù, Ngũ vị tử đều có thể chỉ thoát, sáp tinh. Những thuốc có vị ngọt như Hoàng kỳ, Thực địa đều có thể bồi ích khí âm, Cam thảo, Hồng táo đều có thể bồi hư hoãn trung. Những thuốc có vị đắng như Hoàng liên, Hoàng bá đều có thể tả hỏa táo thấp, Đại hoàng, Lô hội đều có thể tả nhiệt thông tiện. Những thuốc có vị mặn như Hải tảo, Côn bố đều có thể tiêu đàm mềm chất rắn, Huyền minh phấn có thể nhuận Trường tả hạ. Ngoài ra còn có những vị thuốc nhạt như Phục linh, Thông thảo có tác dụng thấm tả lợi niệu, hợp lại là sáu, nhưng vì vị nhạt không thành vị rõ rệt nên nói chung vẫn gọi là năm vị.

Ngũ vị phối hợp với Ngũ hành là: Chua thuộc Mộc - Đắng thuộc Hỏa - Ngọt thuộc Thổ - Cay thuộc Kim - Mặn thuộc Thủy.

Vì Ngũ vị lại có quan hệ với năm tạng là: Chua vào Can, Đắng vào Tâm, Ngọt vào Tỳ, Cay vào Phế, Mặn

vào Thận. Nhưng Ngũ vị tú khí như đã nói ở trên, tính nó đều lệch, nó có thể điều chỉnh chỗ bất bình của tạng khí và cũng có thể làm tổn hại đến tạng khí mà tạo thành tật bệnh. Ví dụ như vị cay đi vào khí, bệnh về khí không nên dùng nhiều vị cay. Mặn đi vào huyết, bệnh về huyết không nên dùng nhiều vị mặn. Vị đắng đi vào xương, bệnh ở xương không nên dùng nhiều vị đắng. Vị ngọt đi vào thịt, bệnh về thịt không nên dùng nhiều vị ngọt. Vị chua vào gân, bệnh về gân không nên dùng nhiều vị chua...

Lại như dùng nhiều vị mặn thì huyết mạch ngưng rít biến sắc. Dùng nhiều vị đắng thì lông tóc khô dòn. Dùng nhiều vị cay thì gân co móng tay chân khô. Dùng nhiều vị chua thì cơ bắp nhăn nheo. Dùng nhiều vị ngọt thì xương đau tóc rụng. Đó là Ngũ vị ảnh hưởng tới sinh lý của năm Tạng, không những dùng thuốc chữa bệnh phải như thế, đến như ăn uống điều dưỡng cũng cần phải tuân theo như vậy.

Ngũ vị cũng như với Tứ Khí cũng có thể quy nạp thành hai loại lớn là Âm, Dương tức là Cay, Ngọt. Nhật thuộc Dương; Chua, Đắng, Mặn thuộc Âm. Càng trọng yếu hơn là tính năng của vị thuốc là sự tổng hợp giữa Khí và Vị. Mỗi một loại được vật đều có Khí và Vị. Có loại khí giống nhau và Vị khác nhau. Lại có loại Khí khác nhau mà vị giống nhau. Ví dụ như cùng một tính

Ôn, có vị Sinh Khương tân ôn; Hậu phác khổ ôn; Hoàng Kỳ cam ôn; Mộc qua toan ôn; Cáp giới hàn ôn. Lại như cùng một vị cay có vị Thạch cao tân hàn; Bạc hà tân lương; Phụ tử tân nhiệt; Bán hạ tân ôn. Cũng có loại thuốc chỉ có một Khí mà kiêm nhiều vị như Ma hoàng tân, Khổ ôn; Quế chi tân, Cam, Ôn; Thăng ma tân, Cam hơi khổ, hơi hàn v.v... những loại khí vị phức tạp rắc rối đó có thể nói lên được tính rất là nhiều loại và đa dạng.

Trong dược vật có rất nhiều loại Khí vị giống nhau, mà công hiệu lại khác hẳn nhau. Nguyên nhân là Khí vị có hậu có bạc. Khí hậu thì phù, Vị hậu thì trầm. Vị bạc thì tăng, Khí bạc thì giáng; Thăng - Giáng - Phù - Trầm là tác dụng và xu hướng của vị thuốc. Xu hướng không nhất trí, hiệu quả năng lực sẽ khác nhau. Ý nghĩa của Thăng là đưa lên, Giáng là dẫn xuống, Phù là phát tán, Trầm là tiết lợi. Thuốc thăng phù phần nhiều đi lên chạy ra biếu. Có những tác dụng thăng dương phát hàn, làm sáng đầu mắt. Thuốc Trầm giáng phần nhiều đi xuống hướng vào lý, có những tác dụng tiềm dương, giáng nghịch thông lợi nhị tiện.

Thật là dễ hiểu tật bệnh phát sinh ra có khi ở biếu, ở lý, ở trên, ở dưới khác nhau, xu thế bệnh cũng có nghịch lên trên, hầm xuống dưới không giống nhau, cho nên muốn cho sử dụng được vật được xác đáng, ngoài việc tìm hiểu được đúng Khí vị, cần phải hiểu rõ Thăng

giáng, Phù trầm và cũng phải hiểu được thăng, giáng, phù, trầm có thể thông qua bào chế và chuyển hóa. Ví dụ như thuốc sao với rượu thì Thăng; Tẩm với nước gừng để sao thì phát tán; Sao với dấm thì thu; Sao với nước muối thì giáng... cho nên Lý Thời Trân có câu nói: "Thuốc thăng mà lấy thuốc hàm hàn để dẫn thì tác dụng thuốc sẽ trầm mà đạt xuống Hạ tiêu. Thuốc trầm mà dùng bằng rượu thì phù mà đi lên tới đỉnh đầu".

Nghiên cứu Khí vị và Thăng giáng phù trầm của dược vật, nói tóm lại là để hiểu rõ được tính năng của dược vật. Chúng ta nhận thấy nghiên cứu đông dược cần phải coi trọng một điểm đó. Nếu như chỉ chú ý đến công hiệu mà xem nhẹ tính năng lại là không nắm được chính xác công hiệu của dược vật. Ví dụ như Bán hạ, Xuyên bối, Hải tảo đều có khả năng Khu đàm, nhưng Bán hạ tân ôn có thể hóa được thấp đàm, xuyên bối cam khổ hơi hàn có thể hóa nhiệt đàm. Hải tảo đăng mặn tính hàn... có thể tiêu được đàm hạch.

Lại như Hoàng kỳ - Sơn dược - Sa sâm đều là loại thuốc bổ. Hoàng kỳ can ôn dùng để bổ khí hư. Sơn dược cam bình dùng để bổ Tỳ hư. Sa sâm cam hơi khói hơi hàn dùng để bổ Phế âm bất túc. Những loại dược vật ấy công hiệu giống nhau, nhưng hiệu quả lại khác nhau, lý do chủ yếu là tính năng khác nhau. Nếu như không xem xét phương diện đó rất có khả năng gặp phải chứng đàm

lại dùng bùa thuốc khu đàm, gặp phải chứng hư lại dùng bùa thuốc bổ hư. Như vậy rõ ràng là không hợp với phép tắc dùng thuốc chữa bệnh phải tìm trừ gốc bệnh.

Ở đây xin bổ sung rõ một vấn đề, tổ chức phương tề cũng rất coi trọng khí vị. Cuốn sách Ôn bệnh điều biện đối với việc sử dụng phương tề phần nhiều nói rõ khí vị. Ví dụ như Ngân Kiều tán là tề thuốc tân lương bình hòa. Tang cúc ẩm là tề thuốc tân lương nhẹ nhàng. Bạch hổ thang là tề thuốc tân lương rất mạnh. Lại chỉ ra Thanh lạc ẩm là phép trị tân lương phương hương. Thanh doanh thang là phép trị hàm hàn cam khổ. Tân gia Hương nhu ẩm là phép trị tân ôn tân lương phức phương. Thanh thử ích khí thang là phép trị tân cam hóa dương và toan cam hóa âm phύ phương v.v... Học tập phương tề cần phải chú ý những điểm đó, không chỉ hiểu rõ phương châm điều trị mà còn có thể lý giải công dụng biến hóa của dược vật sau khi tổ chức thành phương tề.

II. CÔNG NĂNG

Từ Chi Tài đời Bắc Tề thường đem hiệu năng của dược vật chia làm 10 loại. Ông nói: "Thuốc Tuyên - Thông - Bổ - Tiết - Khinh - Trọng - Hoạt - Sắc - Táo - Thấp mười loại, đó là đại thể của thuốc". Nội dung là: Tuyên có thể trừ úng như các vị Sinh Khương, Quát bì túc là thuốc lý khí hòa Vị. Thông có thể trừ trệ, như các

vị Thông thảo, Phòng Kỷ túc là thuốc lợi niệu. Bồ có thể trừ nhược như các vị Nhân Sâm, Dương nhục, túc là thuốc cường tráng doanh dưỡng. Tiết có thể trừ bế như các vị Đinh lịch, Đại hoàng túc là thuốc tả thủy thông đại tiện. Khinh có thể trừ thực như các vị Ma hoàng, Cát Căn, túc là thuốc giải cơ phát hàn. Trọng có thể trừ khiếp như các vị Tử Thạch, Thiết phán, túc là thuốc an thần trấn tĩnh. Hoạt có thể trừ rít như các vị Đông quỳ tử, Du bạch bì túc là thuốc lợi niệu, nhuận Tr Đường. Sắc có thể trừ thoát như các vị Mẫu lệ, Long cốt, túc là thuốc thu liêm cố sáp. Táo có thể trừ thấp như các vị Tang bì, Xích tiêu đậu, túc là thuốc lý thấp hóa đàm. Thấp có thể trừ táo, như các vị Bạch Thạch anh, Tử thạch anh túc là thuốc tư nhuận.

Kháu Tôn Thích đời Tống bổ sung hai loại: Hàn có thể trừ nhiệt túc là loại thuốc thanh lương, nhiệt có thể trừ hàn túc là loại thuốc ôn nhiệt Giả cửu nhu triều Thanh lại nêu ra: "Hùng có thể biểu tán; Nhuệ có thể dồn xuồng; Hòa có thể an trung; Hoãn có thể chế cấp; Bình có thể chủ dưỡng; Tĩnh có thể chế động, đều có những kiến giải giá trị có thể tham khảo.

Hiện tại pháp phân loại nói chung có phần rõ ràng hơn, đại thể như sau:

1. Thuốc giải biểu: Có tác dụng phát tán bao gồm sơ giải các loại ngoại tà xâm phạm như phong hàn, phong

thấp, phong nhiệt, thử khí. Các vị thuốc tân ôn giải biểu như Ma hoàng, Quế chi, Tử tô, Khuong hoạt, Độc hoạt, Kinh giới, Phòng phong, Tế tân, Hương nhu, Bạch chỉ, Tần giao. Các vị thuốc tân lương giải biểu như Cát Căn, Sài hồ, Bạc hà, Đậu xị, Đậu quyển, Tang diệp, Cúc hoa, Phù bình, Thăng ma. Các vị thuốc khu phong thấp như Uy linh tiên, Bạch chỉ, Lạc Thạch Đằng, Ngũ gia bì, Hải phong đằng v.v...

2. Thuốc tả hàn: Có tác dụng thông đại tiện (bao gồm tả thủy). Hàn hạ như các vị Đại hoàng, Huyền minh phán. Nhiệt hạ như các vị Ba đậu. Nhuận hạ như các vị Ma nhân, Qua lâu nhân, Úc lý nhân. Tả thủy như các vị Đại kích, Nguyên hoa, Cam toại, Khiên ngưu tử, Thương lục, Đinh lịch tử v.v...

3. Thuốc lý thấp: Có tác dụng thấm lợi trừ thấp. Phương hương hóa thấp như các vị Hoắc hương, Bội lan, Phật thủ, Xương truật, Hậu phác, Thảo quả. Đạm thấm như các vị Phục linh, Thông thảo, Dĩ nhân. Lợi thủy như các vị Xa tiền, Trạch tả, Mộc thông, Phòng Kỷ, Cù mạch, Tru linh, Tỳ giải, Biển xúc.

4. Thuốc Khư hàn: Có tác dụng ôn trung (bao gồm hồi dương). Ôn trung tán hàn như các vị Ngô Du, Đinh hương, Can Khuong, Hồi hương, Ô đầu; Phù dương tráng hỏa như các vị Phụ tử, Nhục quế, Ích trí nhân, Nhục quả, Ba kích thiên v.v...

5. Thuốc thanh nhiệt: Có tác dụng thanh giải nội nhiệt (bao gồm giải độc). Khổ hàn thanh nhiệt như các vị Hoàng liên, Hoàng cầm, Hoàng bá, Tri mẫu, Sơn chi, Long đởm thảo, Liên kiều, Thanh cao, Hạ khô thảo, Đan bì, Ngân hoa. Cam hàn thanh nhiệt như các vị Tiên sinh địa, Thạch cao, Trúc diệp, Trúc như, Thiên hoa phấn, Địa cốt bì, Lô căn, Mao căn. Thanh nhiệt giải độc như các vị Huyền Sâm, Tê giác, Thanh đại, Đại thanh diệp, Mã bột, Xạ Can, Sơn đậu căn, Địa đinh thảo, Bán lam căn.

6. Thuốc dũng thỗ: Có tác dụng bắt mửa các vị: Qua đế, Lê Lô, Đởm phàn v.v...

7. Thuốc tiêu hóa: Có tác dụng tiêu thực kiện Tỳ như các vị Thần khúc, Sơn tra, Mạch nha, Sa nhân, Dĩ nhân, Lai bặc tử, Kê nội kim v.v...

8. Thuốc chỉ khái: Có tác dụng làm thanh túc Phế (bao gồm cả hóa đàm bình suyễn). Muốn thanh túc Phế và chỉ khái thì dùng các vị Tiên hồ, Ngưu bàng, Hạnh nhân, Bối Mẫu, Cát cánh, Tang bạch bì, Tỳ bà diệp, Mã đàu linh, Bách hợp, Bách bộ, BẠn đại hải. Ôn phế chỉ khái thì dùng các vị Bạch tiền, Toàn phú hoa, Tử uyển, Khoản đông hoa. Để tiêu đờm bình suyễn thì dùng các vị Đởm tinh, Bán hạ, Bạch giới tử, Tô tử, Thiên trúc hoàng, Hải phù thạch, Nga quản thạch, Trúc lịch, Hải tảo, Hải Miết trùng.

9. Thuốc lý khí: Có tác dụng thư sướng khí cơ. Để lý khí thì dùng Trần bì, Ô dược, Mộc hương, Hương phụ, Uất kim, Kim linh tử, Hương duyên, để phá khí thì dùng các vị Chỉ thực, Thanh bì, Trầm hương, Hậu phác.

10. Thuốc lý huyết: Có tác dụng hòa huyết bao gồm cả phá ú chỉ huyết.

Để hoạt huyết thì dùng các vị Dương quy, Xuyên khung, Hồng hoa, Kê huyết đằng, Ngũ linh chi, Diên hồ, Nhũ hương, Một dược. Để phá ú thì dùng Đào nhân, Bai tương thảo, Ích mẫu thảo, Khương hoàng, Lưu kí nô, Địa miết trùng, Thủy điệt, Manh trùng. Để chỉ huyết như dùng các vị Tiên hạc thảo, Sâm tam thất, Bồ hoàng, Bạch cập, Hòe hoa, Địa du, Trác bá diệp, Thiến thảo, Huyết dư hôi, Đại tiểu kế, Tông lư, Ngẫu tiết...

11. Thuốc tư bổ: Có tác dụng dinh dưỡng, cường tráng, (bao quát bổ khí, bổ huyết, ôn bổ, thanh bổ). Bổ khí dùng các vị như Nhân sâm, Đẳng sâm, Hoàng kỳ, Bạch truật, Sơn dược, Cam thảo. Bổ huyết như dùng các vị Thực địa, Hà thủ ô, Lư bì giao, Hồ cốt giao, Long nhãn nhục, Dương quy thân, Bạch thược. Ôn bổ dùng các vị Lộc nhung, Thung dung, Thỏ ty tử, Cáp giới, Ngũ vị tử, Bổ cốt chi, Cẩu tích, Đỗ trọng, Tục đoạn, Hải cẩu thận, Lộc giác giao, Hồ cốt giao. Để thanh bổ thì dùng các vị Sa sâm, Mạch đông, Thạch hộc, Nữ trinh tử, Quy bản, Miết giáp, Câu kỷ tử, Thiên đông.

12. Thuốc khai khiếu: Có tác dụng làm tinh não, trừ uế như các vị Xạ hương, Ngưu hoàng, Thiềm tô, Băng phiến, Tô hợp hương, An túc hương, Xương bồ...

13. Thuốc trấn tĩnh: Có tác dụng trọng trấn bao gồm cả dẹp phong, an thần. Để trọng trấn dùng các vị như Từ thạch, Đại giả thạch. Để dẹp phong tiêm dương dùng các vị như: Thiên ma, Câu đằng, Thảo quyết minh, Mẫn lê, Linh dương giác, Đại mạo, Ngô công, Toàn yết.

Để an thần dùng các vị như: Viễn trí, Tảo nhân, Bá tử nhân, Long xỉ, Chu Sa, Phục thần, Châu phấn.

14. Thuốc cố sáp: Có tác dụng thu liễm (bao gồm cả Chỉ Hãn, Cố tinh và chống ỉa chảy). Để chỉ hãn thì dùng các vị Ma hoàng căn, Phù tiêu mạch, Nhu đạo căn, Ngũ vị tử. Để cố tinh thì dùng các vị Kim anh tử, Khiếm thực, Liên tu, Liên nhục, Long cốt. Để không chế ỉa chảy dùng các vị như Ngụ mễ sác, Xích thạch chi, Thạch lựu bì, Kha tử ...

15. Thuốc khử trùng: Có tác dụng sát trùng như dùng các vị Sứ quân tử, Vu di, Lôi hoàn, Hạc sắt, Phi tử, Tân lang, Hùng hoàng và Khổ luyện căn.

Trên đây có thể nhận thấy sự phong phú của Đông dược, trên lâm sàng điều trị có nhiều loại công năng đa dạng. Chúng ta thể hội được tác dụng của vị thuốc đối với cơ thể chủ yếu ở hai phương diện:

Một là khôi phục và tăng cường sức khỏe. Hai là khu trừ được bệnh tà. Nói đơn giản đó là biện pháp phù chính và khu tà cũng như sách Nội kinh nêu ra nguyên tắc "Hư thì phải bổ, thực thì phải tá". Hiện nay để tiện cho việc học tập và ứng dụng lâm sàng đưa những vị thuốc thường dùng kết hợp với chứng bệnh thường gặp giới thiệu ở dưới đây. Nếu gặp trường hợp dùng sống hay phải bào chế cũng chú thích rõ ràng.

* Loại phù chính

a. Bệnh thuộc về Tạng Phế: Chia ra Phế khí hư, Phế âm hư.

- Bổ phế khí - Nhân sâm (phơi khô để sống), Sinh hoàng kỳ, Đông trùng thảo, Sơn dược

- Bổ phế âm - Bắc sa sâm, Mạch đông, Xuyên bách hợp.

b. Bệnh thuộc tạng Tâm: Chia làm Tâm huyết hư, Thần không yên

- Bổ Tâm huyết - Tế sinh địa, Mạch đông, Toan tảo nhân, Bá tử nhân, Long nhãn nhục, Hồng táo, Ngũ vị tử.

- An thần - Long xỉ, Vân phục thần (nếu trộn lẫn với bột Chu sa thì gọi là Châu phục thần), Châu châu phấn.

c. Bệnh thuộc tạng Can: chia ra Can huyết hư, Can dương bốc lên.

- Bồ Can huyết - Dương quy thân, Bạch thược, Chế thủ ô, Lư bì giao, Đồng sa uyển.

- Tiềm dương dẹp phong - Tả mẫu lê, Sinh thạch quyết, Câu đằng, Thiên ma, Khánh cúc hoa, Linh dương tiêm, Trích toàn yết.

d. Bệnh thuộc tạng tỳ: chia ra trung khí hư, trung khí hạ hầm.

- Bồ Trung khí - Đẳng sâm, Bạch truật, Sơn dược, Trích cam thảo, Biển đậu, Di đường.

- Thăng đè Trung khí - Trích thăng ma, nhuyễn Sài hồ, Ôi cát căn...

e. Bệnh thuộc tạng Thận: Chia ra âm hư, dương hư tinh quan không bền, gân xương vô lực.

Bồ âm - Thực địa, Sơn thù, Thiên đông, Thủ ty binh, Tang thầm tử, Thực nữ trinh, Chích miết giáp, Quy bản, Chế Hoàng tinh, Tử hà sa, Hạch đào nhục.

- Bồ dương = Câu kỉ tử, Lộc nhung, Hải cầu thận, Ích trí nhân, Lộc giác giao, Nhục quế, Thực phụ phiến, Ba kích nhục, Tỏa dương, Hồ lô ba.

- Cố tinh = Kim anh tử, Đoán long cốt, Đoán mẫu lê, Liên tu, Khiếm thực, Tang phiêu tiêu.

- Mạnh gân xương - Sao đỗ trọng, Tục đoạn, Trích hổ cốt, Hoài ngưu tất, Trích cầu tích, Bồ cốt chi, Mộc qua.

g. Bệnh thuộc Trường vị: chia ra tân dịch hư, tiêu hóa kém, hoạt Trường táo bón.

- Dưỡng tân dịch - Kim thạch hộc (dùng thứ tươi thì là tiên thạch hộc), Thiên hoa phấn, Ngọc trúc.

- Giúp đỡ tiêu hóa = Kê nội kim, Xuân sa nhân, Bạch khấu nhân, Sao cốc nha.

- Sáp Đại trường = Kha tử ngư, Mẽ xác, Xích thạch chi, Ôi nhục quả.

- Thông đại tiện = Sinh đại hoàng (cũng có thể dùng Sao đại hoàng), Huyền minh phấn, Lô hội, Chỉ thực.

- Nhuận Trường = Ma nhân, Qua lâu nhân, Úc lý nhân, Đạm thung dung, Phong mật.

h. Bệnh thuộc Bàng quang: chia ra tiểu tiện xén rít, di niệu bất cầm.

- Lợi niệu - Vân phục linh, Tru linh, Xích linh, Xa tiền tử, Trạch tả, Đông qua bì, Thông thảo, Mộc thông, Đại phúc bì.

- Thông lâm - Thạch vi, Cù mạch tuệ, Biển súc, Hải kim sa, Thủ phục linh.

- Chỉ di niệu - Phúc bồn tử, Ngũ vị tử, Tàm kiển

* Loại khur tà

a. Thuộc về loại ngoại tà: Chia ra phong nhiệt, phong hàn, thử tà, trúng hàn, phong thấp thống.

- Tán phong nhiệt - Tang diệp, Cúc hoa, Bạc hà, Đậu quyến, Đạm đậu xị, Kinh giới, Phòng phong, Cát căn, Sài hồ, Thiên y, Mạn kinh tử, Cát cánh.

- Tán phong hàn - Sinh Ma hoàng (cũng có thể dùng Trích Ma hoàng), Quế chi, Tử tô, Khương hoàng, Độc hoạt, Thông bạch, Sinh khương, Bạch chỉ, Tế tân, Cảo bản, Tân di hoa.

- Thanh thử tà - Hương nhu, Hoắc hương, Bội lan, Hà diệp (sau tiết Đoan ngọ, trước tiết trung thu, nói chung đều dùng Hoắc hương tươi, Bội lan tươi, Hà diệp tươi), Thanh cao.

- Ôn Trung Khu hàn - Ngô du, Nhục Quế, Can Khương, Ôi Khương, Bào Khương, Đinh hương, Xuyên tiêu, Tiểu hồi hương, Ô đầu.

- Khu phong thấp thống - Uy linh tiên, Hải phong đằng, Lạc Thạch đằng, Xuyên ô, Thảo ô, Tần giao, Tang chi, Ty qua lạc.

b. Thuộc về nhiệt tà: Chia ra nhiệt tà, hỏa tà và huyết nhiệt.

- Thanh nhiệt: - Kim Ngân Hoa, Liên Kiều, Sinh Thạch Cao, Phi hoạt thạch, Tri Mẫu, Mao Căn, Lô Căn (Cũng có thể dùng - Tiên Mao Căn, Tiên Lỗ Căn), Hắc Sơn Chi, Hoàng Cầm, Đạm Trúc Diệp, Sao Trúc Như (cũng có thể dùng Tiên Trúc Diệp, Tiên Trúc Nhự).

- Tả hỏa - Hoàng Liên, Hoàng bá, Long đởm thảo, Sơn đậu căn, Sinh cam thảo.

- Thanh huyết nhiệt - Tiên sinh địa, Đan bì, Bạch vi, Địa cốt bì, Huyền sâm, Tê giác, Đại thanh diệp, Bản lam căn.

c. Thuộc về loại thấp tà: Chia làm thấp trọc, thấp nhiệt.

Hóa Thấp: - Chê xương truật, Hậu phác, Xương bò, Ối thảo quả, Bạch khấu nhân, Sao Ý Dĩ.

- Thanh Thấp nhiệt: - Tỳ giải, Khổ Sâm, Phan Xích đậu, Nhân Trần, Bạch tiên bì, Phòng Kỷ.

d. Bệnh thuộc về đờm: Chia ra nhiệt đờm, phong đờm, hàn đờm, thủy ẩm, đờm hạch.

- Hóa nhiệt Đờm: - Trích đậu linh, Đạm trúc lich, Xuyên bối mẫu, Thiên trúc hoàng, Trích Tang bì, Đèm hạnh nhân, Địa khô la, Tỳ bà diệp (Cũng có thể dùng Thanh Trích Tỳ bà diệp), Đởm tinh, Xạ Can, Bột tề, Hải triết.

- Hóa Phong Đờm: - Sao Ngưu bàng, Tiền hồ, Khổ hạnh nhân, Tượng bối mẫu, Khổ cát cánh, BẠn đại hải.

- Hóa hàn Đờm - Khương bán hạ, Trần bì, Trích Tô tử, Đoán nga quản thạch, Trích bách bộ, Trích tử uyển, Trích khoán đông.

- Trục Thủy ẩm - Đinh lịch tử, Chê cam toại, Hắc Sưu, Thương lục, Lâu cô, Tất xuất.

- Tiêu đàm hạch - Đạm côn bối, Đạm hải tảo, Sơn từ cô, Trích Cương tàm, Bồ công anh.

e. Bệnh về khí: Chia ra khí uất, khí nghịch.

- Thư khí uất - Quảng uất kim, Ché Hương phụ, Bạch tật lê, Lộ lộ thông, Tô la tử, Kim linh tử, Hương duyên, Phật thủ, Chỉ xác, Mai Khôi hoa, Thanh bì, Đoán Mộc hương, Ô dược, Ché Nhũ hương, Trích Một dược, Đàn hương.

- Bình Khí nghịch - Trầm hương, Toàn phúc hoa, Đại giả thạch, Đoán Từ thạch, Cáp giới vĩ.

g. Bệnh về huyết: Chia ra huyết trệ, ú huyết, xuất huyết.

- Hoạt huyết - Toàn Dương Quy, Xuyên Khung, Hồng hoa, Kê huyết đằng, Tô mộc, Ngũ linh Chi, Đan Sâm.

- Phá ú huyết - Trạch lan, Ích Mẫu thảo, Kim tam lăng, Bồng nga truật, Vương bất lưu hành, Đại khương thảo, Đào nhân lê, Địa miết trùng.

- Chỉ huyết - Sâm tam thất, Thiến thảo, Tiên hạc thảo, Trắc bá diệp, Mặc hận liên, Hòe hoa thán, Địa du thán, Bồ hoàng thán, Ngẫu tiết.

h. Bệnh do Tích: Chia ra Trùng tích và Thực tích.

- Sát trùng - Sử quân nhục, Vu di, Hạc sắt, Lôi hoàn, Trích Bách bộ, Tân lang, Khổ luyện căn.

- Tiêu Thực: - Lục Thần Khúc, Sơn tra thán, Tiêu mạch nha, Sao Lai bặc tử.

- Căn cứ vào công năng của dược vật để phân loại, chủ yếu là để tiện cho lâm sàng. Nhưng cần phải nội nghiêm túc là, mỗi loại thuốc có rất nhiều tác dụng, nếu quả là vì thế mà xem nhẹ các phương diện khác sẽ giảm nhẹ công năng toàn diện của vị thuốc. Vì thế đối với mỗi loại thuốc nên hiểu toàn diện về khí vị và công năng lại tìm cho được trọng điểm chủ trị, có như vậy khi sử dụng mới có thể đi tới tận cùng của nguồn gốc vấn đề.

Đối với sự phân loại dược vật thấy sớm nhất từ sách "Thần nông bản thảo kinh", chia làm ba loại Thượng phẩm, Trung phẩm và Hạ phẩm. Thượng phẩm là loại thuốc có thể uống lâu uống nhiều, là loại thuốc bổ dưỡng cho là không có độc. Trung phẩm là loại thuốc có độc hoặc không có độc, có thể chữa được bệnh lại có thể dưỡng thân tùy theo cách sử dụng thích đáng hay không mà quyết định từng loại thuốc. Hạ phẩm thì phần nhiều là có độc, dùng để chữa các bệnh hàn nhiệt tích trệ, loại này căn cứ vào hiệu quả để phân loại. Đại đế tác phẩm tinh tế nhất như: "Bản thảo cương mục" của Lý Thời Trân chia làm 16 bộ, 62 loại.

Mười sáu bộ phận là Thủy - Hỏa - Thổ - Kim - Thạch - Thảo - Cốc - Thái - Quả - Mộc - Phục khí - Trùng - Lân - Giới - Cầm - Thủ - Nhân. Sáu mươi hai

loại là những tiêu mục nhỏ lấy từ trong các bộ phận; Ví dụ như ở bộ thảo lại chia làm 9 loại nhỏ như: Sơn thảo, Khuong thảo, Tháp thảo, Độc thảo, Mạn thảo, Thủy thảo, Thạch thảo, Đài và tạp thảo v.v... Đối với các bộ phận khác cũng như vậy. Những giới thiệu này đối với những người nghiên cứu được học đời sau có một điều kiện có lợi nhất định.

Người xưa cũng là muôn tiện cho việc học tập bản thảo nên trước thì có những bài phú về dược tính về sau lại biên soạn mới bài phú dược tính (ghi trong y gia tú yếu), hai loại này mang soạn có những sở trường cộng đồng, tức là lấy tú khí, hàn nhiệt ôn lương để phân loại, nêu ra chủ trị tóm tắt, đó tức là đem khí vị công năng hiệu quả kết hợp làm một, chúng ta cho rằng lựa chọn một loại trong đó trước tiên học cho thuộc rồi sau lại xem tiếp những sách như bản thảo "Bản thảo tòng tân" sẽ có thể nâng cao dần kiến thức.

III. QUY KINH

Mỗi một loại dược vật đối với mỗi tạng phủ kinh lạc đều có tác dụng đặc thù của nó. Người xưa đem mỗi loại dược vật quy vào mỗi loại tạng phủ kinh lạc. Ví dụ như Ma hoàng quy vào Kinh Phế và Bàng quang, nói lên tác dụng chủ yếu của Ma hoàng là ở 2 Kinh Phế với Bàng quang. Những trường hợp Phế và Bàng quang cảm nhiễm hàn tà, dùng tính vị tân ôn của Ma hoàng để làm

tiêu tan là rất hợp lý. Cho nên Ma hoàng chữa tất cả chứng biếu hàn của Thái dương bệnh và cũng có thể chỉ khái bình suyễn, phương pháp này gọi là "Quy Kinh".

Quy kinh khi ứng dụng thực tế có những ý nghĩa trọng yếu như trên đã nói thuốc hàn có thể trừ được bệnh nhiệt, thuốc nhiệt có thể trừ được bệnh hàn; thuốc thanh nhiệt phần nhiều có tính hàn lương; thuốc khử hàn phần nhiều có tính ôn nhiệt đó là một nguyên tắc. Nhưng cũng là một chứng nhiệt hoặc chứng hàn mà bộ vị của bệnh lại khác nhau, có loại ở biếu, có loại ở lý, có loại ở tạng, có loại ở phủ ... ví dụ như thuốc hàn lương ở loại này có thanh được biếu nhiệt không nhất định thanh lý nhiệt; có thể thanh nhiệt ở tạng Phế không nhất định trừ được nhiệt ở Vị phủ. Cũng như vậy một loại thuốc ôn nhiệt có thể trừ được biếu hàn, không nhất định trừ được lý hàn, có thể trừ được tính hàn ở tạng Phế không nhất định trừ được chứng hàn ở Vị phủ. Ở đây có thể thấy dược vật ở cơ thể người có thể phát huy tác dụng đều có phạm vi thích ứng của nó. Quy kinh là chỉ ra phạm vi thích ứng của dược vật. Chữ Kinh của Quy kinh là nói theo Kinh lạc, Kinh lạc phân bố toàn thân thấy được chứng hậu của một kinh sẽ dùng thuốc của một kinh. Ví dụ như cùng một chứng đau đầu, đau ở phía trước trán thuộc kinh Dương minh thì dùng vị Cát cẩn, đau ở phía sau gáy thì thuộc kinh Thái dương, dùng vị Ma hoàng, đau ở hai bên

cạnh đầu thuộc kinh Thiếu dương thì dùng vị Sài hồ ... đó là vì Cát căn là thuốc của kinh Dương minh, Ma hoàng là thuốc của kinh Thái dương, Sài hồ là thuốc của Kinh Thiếu dương; nhưng Kinh lạc và nội tạng có mối quan hệ mật thiết, vì thế mỗi loại thuốc đều có thể đối với một kinh, một tạng để phát huy tác dụng đặc thù của nó. Tác dụng đặc thù này có liên quan với tính chất khí vị .Ví dụ như: Bàng quang thuộc hàn thủy, đường kinh là Thái dương, Ma hoàng thân nhỏ mà mọc xum xuê, ở giữa thân rỗng thẳng đứng, khí vị nhẹ nhàng cho nên có thể thông được dương khí ở hạ tiêu đi ra bì mao mà phát tán, là vị thuốc chủ yếu của Thái dương Thương hàn biểu chứng, hoặc là dùng vị Khương hoạt để thay thế cho Ma hoàng cũng bởi rễ nó sâu, cành nó thẳng có thể dẫn phần dương của Bàng quang để đạt tới kinh mạch, nhưng vị nó hơi cay và mạnh kiêm cả công dụng trừ thấp không giống như chất nhẹ nhàng của Ma hoàng. Nhân đó mà Ma hoàng kiêm tác dụng tuyên Phé lợi tiểu. Khương hoạt kiêm tác dụng chữa đau mình trừ phong thấp, tức là trong cái giống nhau có cái khác nhau.

Tóm lại, quy kinh là một quy luật dùng thuốc, sau khi hiểu rõ được tính năng và công hiệu của dược vật, lại hiểu rõ được cả quy kinh thì việc dùng thuốc mới đạt tới độ tinh vi cụ thể.

TIẾT THÚ BA: SỬ DỤNG

I. PHỐI HỢP (BAO GỒM CẨM KÝ)

Mỗi vị thuốc có một tác dụng của vị thuốc đó, thông qua sự phối hợp giữa vị thuốc này với vị thuốc kia, có thể làm cho tác dụng tăng cường hoặc là giảm ít phản ứng xấu, phát huy càng tốt hiệu quả, đó là ý nghĩa trọng yếu sự phối hợp ứng dụng đồng dược .Từ chỗ ứng dụng vị thuốc riêng rẽ đến chỗ ứng dụng phối hợp, lại phát triển đến phương tề, không còn nghi ngờ gì đó là quá trình thêm một bước tiến bộ.

Người xưa trong thực tiễn, không những chỉ ra mặt có lợi mà còn chỉ ra những mặt xấu, tất cả có 6 loại:

1. Tương tu: Tức là hai loại dược vật công dụng như nhau thông qua sự phối hợp sử dụng có thể thúc đẩy hiệu quả mạnh hơn. Ví dụ như Tri mẫu dùng chung với vị Hoàng bá thì tác dụng tư âm giáng hỏa càng mạnh. Trong tề thuốc thành phẩm là Tri bá bát vị hoàn, Đại bổ âm hoàn là một dạng sử dụng phối hợp Tri mẫu với Hoàng bá.

2. Tương sử: Hai loại dược vật có công hiệu trái

nhau sau khi phối hợp có thể đến thẳng vào ổ bệnh phát huy hiệu quả càng tốt hơn. Ví dụ như: Phụ tử lấy vị Phục linh làm sứ như trong thành phuơng Chân vũ thang, Phụ tử thang đều dùng vị Phục linh làm sứ cho Phụ tử.

3. Tương úy: Một loại dược vật có thể chịu sự khắc chế của một loại dược vật khác, nhân đó mà hạ thấp hoặc tiêu trừ được sức mạnh gọi là Tương úy. Như Bán hạ sợ Sinh khương cho nên khi bào chế thường lấy Sinh khương để chế bỏ cái độc của Bán hạ, khi bị nhiễm độc của Bán hạ có thể dùng Sinh khương để giải độc.

4. Tương ô: Khi hai vị thuốc dùng chung với nhau vì ràng buộc nhau mà bị hạ thấp hiệu quả gọi là Tương ô. Ô có ý nghĩa là không vừa lòng, có nghĩa là không vừa ý. Ví dụ dùng Sinh khương, Sinh khương thì sợ Hoàng cầm tính hàn có thể hạ thấp tính ôn của Sinh khương.

5. Tương Sát: chỉ một loại thuốc có thể tiêu trừ độc tính của loại thuốc khác, ví dụ như: Phòng phong sát Tỳ độc, lục đậu sát Ba đậu độc.

6. Tương phản: Sau dùng chung các vị thuốc với nhau phát sinh tác dụng phụ kịch liệt như Ô đầu, phản Bán hạ, Cam thảo phản Cam toại. Thuốc Tương phản và thuốc tương úy phải cẩn thận khi sử dụng, cho nên người xưa có ghi chép bài ca 18 phản và bài ca 19 úy.

- Bài ca 18 phản: Bản thảo nói rõ 18 phản:
Bán lâu bối liễm cập công ô.
Tảo kích toại nguyên câu chiến thảo.
Trù sâm tân thương phản lệ lô.

Trong bài ca nêu ra 18 loại thuốc tức là nói lên mối tương phản khá rõ như Bán hạ, Qua lâu, Bối mẫu, Bạch liễm, Bạch cập với Ô đầu tương phản. Hải tảo, Đại kích, Cam toại, Nguyên hoa với Cam thảo tương phản các loại Nhân sâm với Sa sâm và Tế tân, Thược dược với Lê lô tương phản.

Bài ca 19 vị úy:
Lưu hoàng là hỏa trung tinh,
Phác tiêu mới gặp đã tranh giành,
Thủy ngân chớ dùng chung với Tỳ sương,
Lang độc rất sợ Mật đà tăng,
Ba đậu tính mảnh liệt thượng hạng,
Cũng không dùng chung với Khiên ngưu
Đinh hương chớ dùng chung với Uất kim;
Nha tiêu khó hợp với Kinh tam lăng
Xuyên ô, Thảo ô không dùng với Sừng tê,
Nhân sâm rất sợ dùng chung với Ngũ linh chi,
Quan quế rất hay điều lãnh khí.

Nếu gấp Thạch chi càng trái nhau,
Đại khái là hợp xem thuận nghịch,
Bào ôn, trích nướng phải cùng ghi.

Trong bài ca nêu ra 19 loại thuốc tức là nói rõ về Tương úy như Lưu hoàng sợi Phác tiêu, Thủy ngân sợi Tỳ sương, Lang độc sợi Mật đà tắng, Ba đậu sợi Khiên ngưu, Đinh hương sợi Uất kim, Nha tiêu sợi Tam lăng; Xuyên ô, Thảo ô sợi Tê giác, Nhân sâm sợi Linh chi, Nhục quế sợi Xích thạch chi.

Ngoài ra còn thuốc cầm kỵ cho người có thai cũng gọi là thuốc đọa thai, trong sách Bản thảo cũng ghi rất sớm. Đến sách Bản thảo cương mục ghi tới 87 loại, trong đó có một số vị thuốc hiện nay căn bản đã không dùng đến, xin lựa chọn một số vị dưới đây khi sử phuong hết sức tránh sử dụng để tránh xảy ra sự cố.

- Loại thuốc về thực vật như: Đại kích, Ba đậu, Lê lô, Đan bì, Ngưu tất, Quế tâm, Tạo giác, Ý dĩ, Cù mạch, Phụ tử, Ô đầu, Khiên ngưu, Bán hạ, Nam Tinh, Đào nhân, Nguyên hoa, Hòe thực, Thiến căn, Hồng hoa, Đại mạch nghiệt, Tam lăng, Can khương, Hậu phác, Thông thảo, Tô mộc, Kỷ tử, Thường sơn, Sinh khương.

- Loại thuốc về động vật như: Ngưu hoàng, Ngô công, Ban miêu, Thủy điệt, Manh trùng, Giá trùng, Lâu cô, Vị bì, Tích dịch, Xà thoái, Xạ hương.

Loại thuốc về khoáng vật như: Hùng hoàng, Mang tiêu, Não sa, Từ thạch...

Những vị thuốc cầm dùng trong thai nghén chủ yếu là đề phòng không xảy thai nhưng cũng không phải là cầm kỵ tuyệt đối như sách "Tế âm cương mục" là sách chuyên về phụ khoa phổ biến rất rộng trong an thai và điều trị các bệnh về thai tiền đều sử dụng các vị Phụ tử, Nhục quế, Bán hạ, Ngưu tất, Đan bì, Hậu phác, Mao căn, Thông thảo, Đào nhân, Mang tiêu...trong sách Nội kinh cũng có nói qua: "phụ nữ có thai những vị thuốc có độc thì có dùng được không?- có bệnh mà dùng, cũng không hại gì. Đại tích, Đại tu, nếu như mắc bệnh sử dụng bệnh giảm quá nửa thì thôi". Nhưng mà có một số thuốc cầm kỵ đối với người có thai lại nên cẩn thận không nên xem thường.

Kinh nghiệm cho chúng ta biết người xưa đối với việc phối hợp dược vật hết sức cẩn thận, bởi vì phối hợp thích đáng thì thu được hiệu quả điều trị càng cao.

Xin nêu ra một số kinh nghiệm để tham khảo khi sử phuong:

* Nhục quế phối hợp với Hoàng liên. Gọi là Giao thái hoàn chữa được chứng Tâm Thận bất giao.

* Ngô du phối hợp với Hoàng liên. Tên là Tả kim hoàn, có tác dụng Bình Can ức chế vị chua.

* Can khương phối hợp Hoàng liên: có thể trừ được hàn nhiệt tà kết ở trong hung.

* Bán hạ phối hợp với Hoàng liên: có thể hóa đờm trọc, thấp nhiệt uất kết, khoan hung chống nôn.

* Hậu phác phối hợp với Hoàng cầm: có thể hóa thấp nhiệt ở Tỳ Vị.

* Quế chi phối hợp với Bạch thược: có thể điều hòa doanh vệ.

* Dương quy phối hợp với Bạch thược: có thể dưỡng huyết.

* Dương quy phối hợp với Xuyên nhung: gọi là Phật thủ tán có thể hành huyết, hoạt huyết.

* Bồ hoàng phối hợp với Ngũ linh chi: tên là Thất tiêu tán có thể trừ ú, giảm đau.

* Đào nhân phối hợp với Hồng hoa: có thể hành huyết, thông kinh.

* Sài hồ phối hợp với Hoàng cầm: có thể thanh Can đờm nhiệt.

* Sài hồ phối hợp với Bạch thược: có thể sơ Can hòa Can.

* Tang diệp phối hợp với Cúc hoa: có thể thanh nhiệt ở đầu mắt.

* Cao lương khương phối hợp với Hương phụ: tên là Lương phụ hoàn có thể chống đau dạ dày.

* Diên hồ sách phối hợp với Kim linh tử: tên là Kim linh tử tán có thể trị đau bụng.

* Phụ tử phối hợp với Nhục quế: có thể làm ấm hạ nguyên.

* Hoàng bá phối hợp với Tri mẫu: có thể thanh hạ tiêu thấp nhiệt.

* Xương truật với Hoàng bá: có thể chữa nhiệt gây nên bại liệt.

* Hạnh nhân phối hợp với Bối mẫu: có thể hóa đàm chỉ khái.

* Bán hạ phối hợp với Trần bì: có thể hóa thấp đờm.

* Thần khúc phối hợp với Sơn tra: có thể tiêu cơm thịt tích trệ.

* Đậu khấu phối hợp với Sa nhân: có thể mạnh Tỳ Vị.

* Thường sơn phối hợp với Thảo quả: có thể chữa sốt rét.

* Long cốt phối hợp với Mẫu lê: có thể sáp tinh khí.

* Đỗ trọng phối hợp với Tục đoạn: có thể chữa đau lưng gối, đau mỏi.

* Thiên đông phối hợp với Mạch đông: có thể thanh dưỡng Phế Thận.

* Bán hạ phối hợp với Lưu hoàng: tên gọi Bán lưu hoàn, chưa được tiện bí do hú lạnh.

* Nữ trinh tử phối hợp với Hạn liên thảo: tên là Nhị chí hoàn, có thể bồi Thận âm.

* Tang diệp phối hợp với Hắc chi ma: gọi là Tang ma hoàn có thể chữa được Can dương đầu vặng.

* Sơn dược phối hợp với Biển đậu: có thể bồi Tỳ chỉ tả.

* Thăng ma phối hợp với Sài hồ: có thể thăng đè Trung khí hạ hầm.

* Miết giáp phối hợp với Thanh cao: có thể tư âm thoái chưng.

* Ô mai phối hợp với Cam thảo: có thể sinh tân chỉ khát.

* Xương truật phối hợp với Hậu phác: có thể trừ thấp trọc.

* Đậu xị phối hợp Thông bạch: gọi là Đậu xị thang có thể thông dương phát hãn.

* Tạo giác phối hợp với Bạch phàn: tên là Hy diên tán có thể làm mửa phong đàm.

* Mộc hương phối hợp với Tân lang: có thể sơ Trường chỉ thống.

* Tam lăng phối hợp với Bồng nga truật: có thể tiêu kiêm hóa bī.

* Chỉ thực phối hợp với Trúc nhụ: có thể hòa Vị chống nôn.

* Đan bì phối hợp với Sơn chi: có thể làm thanh huyết nhiệt.

* Toàn phúc hoa phối hợp với Đại giã thạch: có thể dẹp cơn ợ hơi.

* Đinh hương phối hợp với Thị đế: có thể chữa nắc.

* Bổ cốt chi phối hợp với Nhục quả: tên là Nhị thần hoàn có thể chữa Tỳ Thận tiết tả.

* Tang bì có thể phối hợp với Địa cốt bì: có thể tả Phế hỏa.

* Tri mẫu có thể phối hợp với Bối mẫu: tên là Nhị mẫu tán có thể thanh Phế nhiệt.

* Mộc thương phối hợp với Hoàng liên: tên là Hương liên hoàn có thể chữa khỏi Xích bạch lị.

* Bạch phàn phối hợp với Uất kim: tên là Bạch kim hoàn có thể chữa điên cuồng.

* Chỉ thực phối hợp với Bạch truật: tên là Chỉ truật hoàn có thể kiện Tỳ tiêu bī.

* Xích thạch chi phối hợp với Võ dư lương: tên là Xích thạch chi võ dư lương thang có thể sáp Đại tràng.

* Kim anh tử phối hợp với Khiếm thực: tên là Thủy lục nhị tiên đơn có thể chữa di tinh.

* Câu kỵ có thể phối hợp với Cúc hoa: có thể làm sáng mắt.

* Sinh khương phối hợp với Hồng táo: có thể hòa khí huyết.

Hai vị thuốc phối hợp với nhau để ứng dụng có rất nhiều thí dụ, chỉ cần lưu ý những tác phẩm những thành phuơng của người xưa tổ chức nên, có thể thu hoạch được rất nhiều tư liệu. Những tư liệu này đều là phuơng pháp dùng thuốc hoặc là hàn nhiệt kết hợp hoặc bổ tả kết hợp, hoặc là trên dưới, biểu lý khí huyết cùng kết hợp v.v... vô cùng phong phú mà lại vô cùng linh hoạt.

II. LIỀU LƯỢNG SỬ DỤNG

Liều lượng dùng Đông dược căn cứ vào một số tình huống dưới đây để quyết định:

1. Tính chất của Dược vật: Dược vật có khí vị hùng hậu, mạnh tỳn thì dùng liều lượng ít; thuốc êm dịu hơn thì dùng liều lượng nặng hơn. Loại trên thì như các vị Ô đầu, Nhục quế, Can khương. Loại sau thì như các vị Sơn dược, Phục linh, Biển đậu... Loại chất lượng nặng thì

dùng lượng lớn; chất lượng nhẹ thì dùng lượng nhỏ. Loại trên như các vị Miết giáp, Mẫu lệ, Từ thạch... Loại sau thì dùng các vị Tang điệp, Thiền y, Thông thảo...

2. Tổ chức phuơng tă: Vị thuốc chủ yếu thì dùng liều lượng nặng, vị thuốc bổ trợ thì dùng liều lượng nhẹ hơn như vị Thạch cao trong Bạch hổ thang liều lượng nên nhiều; các vị Tri mẫu, Cam thảo liều lượng nên ít hơn. Về phuơng diện phối ngũ như vị Ngô du trong Tả kim hoàn thì liều lượng nên nhẹ hơn vị Hoàng liên. Nói theo tổ chức của mỗi Phuơng tă thì số vị thuốc nhiều, liều lượng nên nhẹ; số vị thuốc ít liều lượng nên nhiều.

3. Bệnh tình: Bệnh tình nghiêm trọng cần phải cấp cứu thì dùng liều lượng nặng; Bệnh tình nhẹ hoặc là cần điều dưỡng trường kỳ thì liều lượng nên nhẹ. Loại trên thì như các phuơng Tứ nghịch thang, Đại thừa khí thang... Loại sau thì như các phuơng Tang cúc ẩm, Nhân sâm dưỡng doanh thang.

4. Thể chất: Người bệnh thể chất rắn chắc thì liều lượng dùng có thể nhiều. Người có thể chất bạc nhược thì dùng liều lượng nhẹ. Nói chung người ở vùng Tây bắc thì liều lượng dùng nên nhiều hơn so với vùng Đông nam. Nguyên nhân chủ yếu là do mối quan hệ thể chất mạnh hay yếu.

5. Lứa tuổi: Người đứng tuổi liều dùng có thể nhiều;

trẻ em nên ít. Nói chung liều dùng của trẻ em nên bằng phần nửa của người lớn.

Liều lượng dùng thuốc nhẹ hay nặng tùy xem tình huống cụ thể mà quyết định, nhưng cần nêu rõ liều dùng nói chung là tiêu chuẩn nhất định, ở tiêu chuẩn này liều lượng thêm bớt không được quyết định tùy tiện mà phải nắm vững tiêu chuẩn liều sử dụng, rồi sau tăng hoặc giảm mới đạt yêu cầu.

Liều lượng dùng thuốc có ảnh hưởng rất lớn đối với hiệu quả của sử phuơng. Có một sử phuơng rất tốt, thường dùng liều lượng không thích đáng mà mất đi hiệu quả, thậm chí còn sinh ra những phản ứng xấu.

Nói thích đáng hay không thích đáng chủ yếu là ở hai phuơng diện. Một phuơng diện căn cứ vào bệnh tình và tình huống thể chất liều lượng nhiều hay ít, có phù hợp hay không. Một phuơng diện khác là căn cứ vào phối hợp vị thuốc, liều lượng vị thuốc nhiều và ít có phù hợp hay không. Đối với những bệnh nặng thuộc thực liều lượng dùng nên nhiều, đối với bệnh nặng thể trạng thuộc hư liều lượng dùng nên linh hoạt giảm bớt, bệnh nhẹ thể trạng thuộc thực thì không cần phải dùng liều lượng nhiều, bệnh nhẹ thể trạng hư thì càng không thể cho dùng liều lượng nhiều.

Lại như tác dụng của vị thuốc và tác dụng sau khi

phối hợp thường tùy theo liều lượng dùng nhiều hay ít mà chuyển biến. Ví dụ như Tây tạng Hồng hoa dùng liều lượng ít thì hòa huyết, dùng liều lượng nhiều thì phá huyết. Quế chi và Bạch thược dùng liều lượng bằng nhau thì có thể điều hòa Doanh vệ, Quế chi dùng nhiều hơn thì nghiêng về Vệ, Bạch thược liều lượng nhiều hơn thì nghiêng về Doanh, đó là những công phu tỉ mỉ ứng dụng trên lâm sàng.

Đối với chế độ cân đong cổ đại và hiện nay có khác nhau. Căn cứ vào những khảo chứng gần đây, đại khái là một lượng ở thị trường thì được 4 tiền 8 phân. Một thăng được khoảng 2 hợp. Xin nêu ra để tham khảo để nói lên liều lượng ở cổ phuơng không nên coi là tiêu chuẩn liều lượng cho sử phuơng hiện nay.

NHÀ XUẤT BẢN VĂN HÓA DÂN TỘC

19 Nguyễn Bỉnh Khiêm - Hà Nội

ĐT: 04.38263070 - 04.39434239 - Fax: 04.39449839

Email:nxbvhdt@yahoo.com.vn

Chi nhánh: Số 7 Nguyễn Thị Minh Khai - Q1-TP.Hồ Chí Minh. ĐT: 08.38222895

ĐÔNG Y NHẬP MÔN

(Theo bản Trung y nhập môn của Tân Bá Vị)

Chịu trách nhiệm xuất bản

LUU XUÂN LÝ

Biên tập : TRẦN THU VÂN

Thiết kế bìa : THANH TỊNH

Sửa bản in : HẢI ANH

In tại: Công ty cổ phần In và Thương mại HTC

Số lượng: 300 cuốn. Khuôn khổ: 14.5x20.5 cm

Đăng ký KHXB số: 514-2013/CXB/8-112/VHDT

Quyết định XB số: 25-13/QĐ-XBVHDT

In xong và nộp lưu chiểu tháng 5 năm 2013

THẦY THUỐC ƯU TÚ
Lương y Nguyễn Thiên Quyến

DÔNG Y NHẬP MÔN

(Theo bản Trung y nhập môn của Tân Bá Vị)



DÔNG Y NHẬP MÔN

HVYDHCTVN
TT TT TV

615.8
KM.00026

BẢN VĂN HÓA DÂN TỘC

Phát hành độc quyền: **TRUNG TÂM SÁCH Y DƯỢC**
115 Giảng Võ - Đống Đa - Hà Nội
Tel: 04.37367559 - 0912 017 243
Email: sachyhoc115gv@gmail.com
Website: <http://sachyhoc.net>



Giá: 116.000đ