

LÊ QUÝ NGƯU

# CHÂM CỨU CA PHÚ CHON LỌC

NHÀ XUẤT BẢN THUẬN HÓA

**CHÂM CỨU  
CA PHÚ CHỌN LỌC**

鍼灸歌賦選解

標幽賦

陳璧琉  
鄭卓人著

TRẦN BÍCH LƯU - TRỊNH TRÁC NHÂN

# CHÂM CỨU CA PHÚ CHỌN LỌC

\*

*Người dịch :* LÊ QUÝ NGƯƯ  
LƯƠNG TÚ VÂN

NHÀ XẤT BẢN THUẬN HÓA

- 1994-

## Dịch từ nguyên tác :

## **“Châm cứu ca phú tuyển giải”**

Của tác giả : Trần Bích Lưu

## Trịnh Trác Nhân

*Nhà xuất bản :*

## Nhân Dân Vệ Sinh-Bắc Kinh, 1959

## Lời giới thiệu

Trước đây môn ca, phú áp dụng trong châm cứu với mục đích tóm tắt gọn lại để cho người học dễ nhớ và dễ làm.

Về phần phú gồm có:

- Tiêu u phú
- Bách chứng phú
- Tịch hoằng phú
- Kim châm phú
- Thông huyền chỉ vi phú
- Linh quang phú
- Lan giang phú

...

Về ca gồm có:

- Ngọc long ca
- Thắng ngọc ca
- Tạp bệnh huyệt pháp ca
- Trường Tang Quân thiên tinh bí quyết ca

- Tứ tổng huyệt ca
- Trữu hậu ca
- Hành châm chỉ yếu ca
- Thích pháp khải huyền ca

...

Dịch giả Lê Quý Ngưu và Lương Tú Văn sẽ  
tuần tự dịch lại phần giải và chú thích những bài  
ca phú chọn lọc có giá trị của hai tác giả Trần Bích  
Lưu và Trịnh Trác Nhân.

Để cho những tập sách về ca phú được tiếp  
tục ra đời chúng tôi mong đón nhận những lời phê  
bình của các độc giả để được hoàn thiện hơn.

Trân trọng xin giới thiệu với bạn đọc.

**NHÀ XUẤT BẢN  
THUẬN HÓA**

## THAY LỜI NÓI ĐẦU CỦA DỊCH GIẢ

**Định nghĩa :** Phú <sup>(1)</sup>nghĩa đen là bày tỏ, mô tả, một thể văn có văn dùng để tả cảnh vật, phong tục hoặc tính tình. Trong lịch sử văn học của y học, y học đã mượn văn học để diễn giải nội dung của mình, thì Phú là một trong nhiều hình thức văn học đã dùng thể loại riêng để làm nên công đoạn ấy.

**Phú cổ thể và phú Đường luật:** Theo cách làm, phú có thể chia ra hai lối:

**1- Cổ thể (thể cũ):** Thể phú có trước đời nhà Đường, có văn mà không có đối, hoặc như một bài ca thật dài, hoặc như một bài văn xuôi mà có văn, lối sau này gọi là lối phú lưu thuỷ (nước chảy).

Ví dụ:

**Khách có kè :** Chèo bể bơi trăng, buồm mây  
gióng gió - Sớm ngọn Tương kia, chiều hang  
Vũ nụ. Vùng vẩy Giang, Hồ; tiêu dao Ngô, Sở.  
**Đi cho biết đây, đi cho biết đó. Chăm Vân  
Mộng chúa trong kho tư tưởng, đã biết bao  
nhiêu : mà cái trí khí tú phuơng, vẫn còn**

---

(1) 賦 , (2) 古體

hăm hở !...

(Bài phú sông Bạch Đằng).

**2- Đường luật :** Thể phú đặt ra từ đời nhà Đường, có vần, có đối, có theo luật bằng trắc. Lối này phải theo qui củ nhất định và là lối phú thông dụng nhất. Vậy ta phải xét kỹ phép tắc lối này.

Ví dụ :

*Quan chẳng quan thì dân (b),/chiếu trung  
định ngắt ngưởng ngôi trên (b), nào lính,  
nào cà, nào bàn ba (b),/xôi làm sao, thịt làm  
sao, đóng góp làm sao (b); thủ lợn nhìn lâu  
trơ cả mắt (t).*

**Cách hiệp vần trong lối phú Đường luật :**  
Cách hiệp vần có thể theo :

1. Lối độc vận : Từ đầu đến cuối chỉ dùng một vần.

2. Lối liên vận : Một bài dùng nhiều vần.

Nếu đầu bài ra sẵn để làm (như trong khi thi) thì có hai cách.

1. *Hạn vận<sup>(3)</sup>* (hạn chế các vần): Tức là ra sẵn một câu làm vần, thì phải theo thứ tự các chữ trong câu ấy mà gieo vần cho đủ và không được gieo vần khác vào.

---

(3) 限韻

2. *Phóng vận*<sup>(4)</sup> (Phóng : thả, cho tự do) nghĩa là muốn gieo văn gì cũng được tùy ý.

Trong lối Đường phú, bao giờ cũng đặt hai câu đối nhau gọi là hai vế thì văn gieo ở cuối vế dưới.

**Cách đặt câu trong lối Đường phú:** Trong lối Đường phú, có mấy cách đặt câu sau:

1. Câu *tứ tự*<sup>(5)</sup>: Mỗi vế gồm 4 chữ

{ *Đau quá đòn hắn*

{ *Rát hơ lửa bỏng*

(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

{ *Cửu chung chi pháp*

{ *Diệu dụng giả châm*

(Tiêu u phú)

2. Câu *bát tự*<sup>(6)</sup>: Mỗi vế gồm 8 chữ chia làm hai đoạn bằng nhau.

{ *Nghịện chè, nghịện rượu, nghịện cà cao lâu*

{ *Hay hát hay chơi, hay nghè xuống lòng.*

(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

{ *Quyết âm Thái dương thiểu khí đa huyết;*

{ *Thái âm Thiếu âm thiểu huyết đa khí*

(Tiêu u phú)

(4) 放韻, (5) 四字, (6) 八字.

3. Câu *song quan*<sup>(7)</sup> (hai cửa): Những câu có từ 5 chữ trở lên 9 chữ trở xuống đặt thành một đoạn liền:

{ *Mười tám ban vỗ nghệ nào đợi tập rèn;*  
    *Chín chục trận binh thư không chờ bày bố*

(Nguyễn Đình Chiểu - Văn Lễ nghĩa sĩ Cần Giuộc)

{ *Sát tuế thời ư thiên đạo*  
    *Dịnh hình khí ư dư tâm*

(Tiêu u phái)

4. Câu *cách cú*<sup>(8)</sup> (cách : ngăn ra; cú : câu) : Mỗi vế có 2 câu : Một câu ngắn, một câu dài, thành ra hai câu đối nhau có một câu xen vào giữa làm cách nhau ra.

{ *Ngói đỏ lợp nghè, lớp trên đè lớp dưới*  
    *Đá xanh xây cống, hòn dưới nồng hòn trên.*

{ *Xuân hạ sấu, nhi thích thiển, Thu đông phì,*  
    *nhi thích thâm*

(Tiêu u phái)

{ *Bất cùng kinh lạc âm dương, đa phùng thích cẩm*

{ *Ký luận tạng phủ hư thực, ti thường tầm kinh*

(Tiêu u phái)

⑨ 雙關 , ⑩ 隔句 .

5. Câu *gối hạc* hay *hạc tắt*<sup>(9)</sup> : Những câu mỗi  
vẽ có từ ba đoạn trở lên, đoạn giữa thường ngắn  
xen vào hai đoạn kia như cái đầu gối ở giữa hai ống  
chân con hạc.

*Quan chẳng quan thì dân, chiểu trung định  
ngắt ngưởng ngồi trên, nào lình, nào cà,  
nào bàn ba, xôi làm sao, thịt làm sao, đóng  
góp làm sao; thủ lợn nhìn nhau trợ cà mắt.*  
*Già chẳng già thì trẻ, dàn tiếu tử nhấp nhô  
dứng trước; này phú này tha, này đoạn một,  
bằng là thế, trắc là thế, lề lối là thế, mắt gà  
deo mài mỏi bên tai.*

**Luật bằng trắc trong lối Đường phú :** Về  
luật bằng trắc, như trên đã nói, chỉ kể những chữ  
cuối vẽ và những chữ đậu câu.

1. Nếu mỗi vẽ chỉ có *một đoạn* (tứ tự, song  
quan) thì hẽ chữ cuối vẽ trên là bằng thì chữ cuối  
vẽ dưới phải là trắc, hoặc trái lại thế.

*Thí dụ :*

Tứ tự : { *Đau quá đòn hăn (b)*  
          { *Rát hơn lửa bồng (t)*  
                        (Trần Tế Xương - Bài phú hỏng thi)

Tứ tự : { *Chứng cứu chí pháp (l)*

---

(9) 鶴膝.

{ **Điệu dung giả châm (b)**

(Tiêu u phú)

- - - - 4 - - - -

- - - - 4 - - - -

Song quan { **Năm vua Thành Thái mười hai (b)**  
                  { **Lại mở khoa thi Mỹ trọng (t)**

(Trần Tế Xương - Bài phú hỏng thi)

Song quan { **Khinh hoạt mạn nhi vị lai (b)**  
                  { **Trầm sắc khẩn nhi dī chí (t)**

(Tiêu u phú)

2. Nếu mỗi vế có nhiều đoạn (bát tự, cách cú, gối hạc), hé ở vế trên cuối chữ vế là bằng thì các chữ đầu câu phải là trắc; đến vế dưới thì chữ cuối vế đổi làm trắc mà các chữ đầu câu lại là bằng.

Thí dụ : { **Nghiện chè, nghiện rượu (t),**  
                  { **nghiện cá cao lâu (b)**

Bát tự { **Hay hát hay chơi (b), hay nghè**  
                  { **xuống lồng (t)**

(Trần Tế Xương - Bài phú hỏng thi)

Bát tự { **Quyết âm Thái dương (b), thiếu**  
                  { **khí đa huyết (t);**  
                  { **Thái âm Thiếu âm (b) thiếu**  
                  { **huyết đa khí (t)**

(Tiêu u phú)

(Cặp này đối không chính về luật bằng trắc)

Cách cú { Thầy chắc hẳn văn chương có  
 mục (t)/lẽ thánh xem giờ (b)  
 Cô mừng thăm mỗ áo đến tay  
 (b),/gặp người nói mộng (t)  
 (Trần Tế Xương - Bài phú hỏng thi)

**Gối hạc** { Áo vải thô nặng trịch (t), / lạnh  
làm mền, nực làm gối (t) /  
bốn mùa thay đổi bấy nhiêu (b)  
  
{ Khăn lau giặt đồ lòm (b), / giải  
làm chiếu, vận làm quần (b), /  
một bộ ăn chơi quá thú (t)  
  
(Nguyễn Công Trứ - Hàn nho phong vị phú)  
....a.... / .... b.... / .... c.... a đối a'

....a'.../.... b'.../.... c'... b đối b'  
c đối c'

Cách bố cục trong bài Đường phú : Cách sắp đặt các đoạn mạch trong bài Đường phú cũng tựa như bài thơ.

1. *Lung*<sup>(10)</sup>: Đoạn mở đầu cho bài, nói bao quát cả ý nghĩa đầu bài.

2. *Biện nguyên*<sup>(11)</sup>: Đoạn nói nguyên ủy gốc tích cho rõ ý đầu bài.

3. *Thích thực*<sup>(12)</sup>: Đoạn giải thích rõ ý đầu bài.

4. *Phu diễn*<sup>(13)</sup>: Đoạn bày tỏ cho rộng ý đầu bài.

5. *Nghị luận*<sup>(14)</sup>: Đoạn bàn bạc về ý nghĩa đầu bài.

6. *Kết*<sup>(15)</sup>: Đoạn kết lại ý đầu bài.

Trong mỗi *đoạn phú* hoặc mỗi *văn phú* (trong các bài phú liên vận thì các câu hiệp theo một vần hợp lại thành một văn phú), thường đặt vài bốn câu *tứ tự* hoặc *bát tự* trước, rồi đến một ít câu *song quan*, sau đến ít nhiều câu cách cú hoặc *gối hạc*.

*Thí dụ* : Đoạn “lung” trong bài phú “Khổng Tử mộng Chu Công” của Nguyễn Nghiêm.

---

(10) 簾 (11) 辨原, (12) 择實, (13) 敷衍, (14) 議論, (15) 結.

- { (Tứ tự) Cơ mầu vận chuyển - Lòng  
thực cảm thông
- (Song quan) Khác thuở điềm xưa Hiên hậu -  
Lạ chừng giấc mộng Cao Tông.
- (Cách cú) Gánh cương thường nhận lấy  
một mình, khá khen Phu tử -  
Thuở mộng mị dường bằng có  
ý, từng thấy Chu Công.

Cũng có khi cả bài phú, từ đầu tới cuối, đều đặt những câu 4 chữ : Lối này có thể gọi là *Phú tứ tự*.

Thí dụ :

- { Tài bàn, tài bàn ! Ai sinh ra chàng ? Trăm  
hai mươi quân, phu ba kéo hàng. Cũng vạn,  
cũng sách, cũng chi, lão, thang. Nào ăn nào  
dánh, muốn đọc muốn ngang. Có gì lạ đâu;  
tổ tôm một phường Có gì khác đâu, khác  
chín lưng khàn. Từ khi mới sang, vác mặt  
nghênh ngang. Đi đâu theo đó, sum họp  
thành làng v.v...

Vì trình độ phiên dịch có hạn, việc chuyển  
dịch từ Phú chữ Hán ra Phú Quốc ngữ bị hạn chế  
cho nên lúc biên soạn cũng như phiên dịch có  
những điều thiếu sót mong quý độc giả “được ý  
quên lời” mà hoan hỉ cho.

Chúng tôi có kèm theo nguyên bản chữ Hán  
để so sánh.

Mùa hè, năm 1993

*Dịch giả*

Lê Quý Ngưu - Lương Văn

## LỜI TỰA

Cũng như các văn hiến về châm cứu khác. Ca phú trong lãnh vực châm cứu đều là kinh nghiệm đã tích lũy được trên thực tiễn lâm sàng qua nhiều thế kỷ của các nhà châm cứu. Trong số đó có những ghi chép về quan sát, phân tích và xử phương điều trị bệnh tật, từ trong nhiều huyệt vị đặc hiệu, đưa ra trọng điểm qui nạp. Những kinh nghiệm quý báu tổng hợp này thông qua thực tiễn rồi tổng kết lại từ thực tiễn mà soạn thành thể loại ca phú. Nó chẳng những mang tính chỉ đạo cho cách chọn huyệt chính xác trong lúc xử phương châm cứu, thể lệ biên soạn lại còn áp dụng theo hình thức thể loại ca phú, đã ghi chép một cách toát yếu đơn giản dễ hiểu, tiện cho việc học thuộc lòng để nhớ, có thể trợ giúp cho việc vận dụng trên thực tế lâm sàng. Do đó “Ca phú châm cứu” thực là một giáo trình phải học cho người mới học và mỗi một người thầy làm châm cứu cần phải có.

Chính bị hạn chế bởi hình thức ca phú; văn tự đơn giản điêu luyện, từ ngữ giản lược mà ý nghĩa sâu rộng, nên việc thể hội tương đối khó, nghiên

cứu không dễ dàng. Đồng thời, sách quá dày, làm cho người học cảm thấy vô bờ bến, không biết nên như thế nào. Tóm lại, những bài ca phú về châm cứu này, đều là những kinh nghiệm tích lũy của tiền triết, chỉ là thiếu phần sửa sang chú thích, không tránh khỏi cho người học trong quá trình học tập có khó khăn nhất định, làm cho số sách có tiếng tăm trong y học này chưa được phát huy tác dụng của nó một cách phổ biến.

Hưởng ứng lời kêu gọi phát huy di sản y học cổ truyền của Nhà nước, đối với những trước tác có nội dung quý báu bao hàm lý luận cao sâu phong phú của tiền nhân để lại, góp phần thưa kẽ và phát huy, đó là trách nhiệm của chúng ta phải làm. Trên cơ sở này, soạn giả sách này đã hợp biên tập “Ca phú châm cứu chọn lọc”. Nội dung sách đã chọn lấy phần tinh hoa, loại bỏ phần lặp đi lặp lại. Về phần chú thích đã nêu rõ ý nghĩa một cách dễ hiểu cho những từ khó. Cũng có nghĩa là, soạn giả đã đem những bài châm cứu bằng các phú có tiếng tăm thuộc các triều đại khác nhau, chọn lọc ra một phần ăn khớp với thực dụng đồng thời với thể nghiệm trên lâm sàng, đã soạn ra lời chú thích đơn giản dễ hiểu và thường dối thường dùng. Những chú

thích này chẳng những về mặt câu từ, mà ngay cả cẩn cứ vào hệ thống kinh lạc, bệnh hậu, tác dụng chủ trị, huyệt vị, đều trên nguyên tắc phù hợp với tinh thần nguyên tắc mà phát huy thích đáng. Ngoài ra đối với phần in lâm của nguyên tắc cũng đã tra cứu và hiệu đính. Đồng thời ở phần cuối của mỗi thiên đã thống kê phân loại các bệnh và huyệt vị áp dụng, tiện cho việc đối chiếu tham khảo. Cho nên sách này không những có thể giúp cho độc giả lý giải được nội dung nguyên tắc, học tập phương pháp biện chứng luận trị và qui luật xử phương dùng huyệt của nó, mà còn đem học thuyết của các nhà y học liên hệ lại, có thể làm cho sự hiểu biết dễ dàng về phép tắc cơ bản của cách chọn huyệt châm cứu, tiến một bước nữa trong công việc lanh hội tác dụng trên lâm sàng của nó, mà đem thành phương vận dụng một cách linh hoạt, nâng cao kỹ thuật điều trị, mở rộng phạm vi ứng dụng cho liệu pháp châm cứu.

Điều đặc biệt đáng giới thiệu ở đây là, *Trần Bích Lưu* tiên sinh soạn giả sách này là người có độ tuổi trung niên đui mù cả đôi mắt. Tiên sinh vì đáp ứng nhu cầu trước mắt, đã tự khắc phục mọi khó khăn trong công việc viết lách để biên soạn cuốn

sách này, tinh thần như vậy thực là đáng quý hiếm có.

Về phạm vi chọn lọc có thể rộng hay chǎng, cho đến việc chú thích của sách này được sửa sai bổ sung hay chǎng, còn phải chờ đợi vào sự tiếp tục nghiên cứu, thực nghiệm của các đồng nghiệp trong ngành y, chung sức cố gắng, khiến được nâng cao không ngừng ngày càng được hoàn thiện hơn. Nhưng, trước mắt sách này đã cung cấp tư liệu tham khảo quý báu cho ngành châm cứu học đối với nhân dân rất có nhiều bổ ích.

**THI KIM MẶC**

**Lê Quốc khánh - Bắc Kinh, 1959**

# 標幽賦 TIÊU U PHÚ

Giới thiệu giản lược về Tiêu U Phú :

Thiên này là trước tác của nhà châm cứu nổi tiếng ĐẬU HÁN KHANH đời nhà Kim, Nguyên. Đậu Hán Khanh giỏi môn châm cứu, lại sở trường về ngoại khoa, từng soạn cuốn “Châm kinh chỉ nam”, trong đó có các thiên “Tiêu u phú”, “Định bát huyệt chỉ pháp”, “Diệp trập cung đồ”, gây tác dụng xúc tiến rất lớn đối với ngành y học châm cứu thời bấy giờ.

Tên gọi “Tiêu u phú”<sup>(1)</sup> là dùng ý nghĩa tương đối sâu xa, bí ẩn trong thực tiễn và lý luận châm cứu, thể hiện bằng thể ca phú một cách rõ ràng, khiến cho độc giả đọc và nhớ, có thể linh hội được dễ dàng. Do đó, nội dung chủ yếu của thiên này là giải thích tổng hợp quan hệ châm cứu với kinh lạc, tạng phủ, khí huyết, sự việc chú ý trước và sau khi châm, phương pháp chẩn đoán, chỉ định, chống chỉ định trong lúc chọn huyệt, thủ

---

(1) “Tiêu” có nghĩa là viết, nêu lên. “U” là sâu xa. “Phú” là giải bày sự tình trong câu thơ.

pháp thao tác vv..., trong đó đã kết hợp tâm đắc và kinh nghiệm điều trị lâm sàng của tác giả. Đặc biệt là đã phát huy ý nghĩa tinh túy của “châm kinh”, do đó, thiên này mang tính chỉ đạo một cách đầy đủ, lâu nay được xem như là một thiên văn hiến quan trọng trong khoa châm cứu học của Trung Quốc.

### **1. CHỮA BỆNH CỨU ĐỜI. PHÉP CHÂM HAY NIẤT.**

(Chứng cứu chi pháp. diệu dụng giả châm)

Phạm vi, chữa bệnh bằng châm cứu rất rộng rãi, có hiệu quả điều trị tốt, đặc biệt là sử dụng giản tiện, không cần thuốc men, luôn luôn được sử dụng để cứu vãn những trường hợp bệnh nguy cấp. Cho nên nói là :Chứng cứu chi pháp. Diệu dụng giả châm”.

### **2. XÉT TỨ THỜI NƠI THIÊN ĐẠO.**

**ĐỊNH HÌNH KHÍ Ở LÒNG TA.**

(Sát tuế thời ứ thiền đạo, Định hình khí ứ dư tâm)

Tuế thời - Chỉ thời lệnh trong một năm, tức là khí hậu khác nhau của bốn mùa Xuân, Hạ, Thu, Đông. Thiền đạo là chỉ qui luật tất cả hiện tượng diễn biến của tự nhiên giới (thiên nhiên). Sự phát sinh bất cứ bệnh tật nào cũng đều do nguyên nhân

bên trong và nguyên nhân bên ngoài dẫn đến. Nguyên nhân bên ngoài bao gồm khí hậu thất thường và sự biến động của các tự nhiên giới khác. Cho nên trước khi điều trị, người thầy át phải suy nghĩ từ thời lệnh mùa màng gây bệnh cho đến mặt biến hóa của khí hậu, đây gọi là “*Sát tuế thời ư thiên dạo*”. Mặt khác, hoàn cảnh sinh hoạt của mỗi người khác nhau, thể chất mạnh yếu có khác, nguyên nhân bệnh tật không đồng nhất, biểu hiện chứng trạng cũng không giống nhau. Do đó, cần phải phân biệt tỷ mỉ tình trạng dinh dưỡng, trạng thái tinh thần, thể lực mạnh yếu, mạch khí hư thực, bệnh tình lâu mới của bệnh nhân, cho tới phương diện nhân tố gây bệnh trong ngoài để người thầy thuốc nắm vững được vấn đề. Đó tức cái gọi là : “*Định hình khí ư dư tâm*”.

Làm tốt hai vấn đề trên, thì có thể điều trị một cách chính xác.

**3. XUÂN HẠ GÂY NÊN CHÂM CẠN  
THU ĐÔNG MẬP PHẢI CHÂM SÂU**

(Xuân hạ sấu nhi thích thiển, Thu đông phì nhi thích thâm)

Khí hậu thất thường đối với sự ảnh hưởng của cơ thể con người, khiêm mức nồng sâu khi bị bệnh có khác nhau, sự nồng sâu khi châm thích cũng cần

cứ chứng trạng mà phân biệt. Người xưa đã từng đem khí hậu trong bốn mùa là Xuân ấm, Hạ nóng, Thu mát, Đông rét. Kết hợp bệnh tật thường gặp lúc bấy giờ, chia thành hai dạng. Sự ấm nóng của mùa xuân hạ thuộc dương, dương bệnh ở ngoài biểu, tật bệnh dễ cảm phải lúc bấy giờ như phong nhiệt của xuân ôn, bệnh nhiệt da dẻ đau, cho đến các loại bệnh thử ngoại cảm, đa số là tà ở thể biểu. Điều trị cũng nên lấy phép giải biểu thổi nhiệt làm chủ. Huyệt vị châm thích nói chung là ở vùng biểu chỗ nóng cạn, cũng là nơi gầy mỏng của da dẻ cơ biểu, do đó thích nghi với cách châm cạn. Tức cái gọi là “*Xuân hạ sấu nhí thích thiển*”.

Khí hậu của Thumát, Đông rét thuộc âm. Âm bệnh ở lý, tật bệnh cảm thụ bấy giờ như các chứng lạnh phong, thấp tý, gân xương đau cơ thắt, đau vùng xương mông. đa số bệnh tà đã vào sâu giữa gân cốt, huyệt vị thích nghi điều trị của nó nói chung cũng ở bộ vị vùng sâu, châm thích phải sâu trong cơ nhục tương đối mập dày, mới được cảm ứng, phát huy được hiệu quả điều trị, cho nên thích nghi phương pháp châm sâu. Tức cái gọi là “*Thu đông phi nhí thích thăm*”.

Sự phân biệt biểu lý ở đây chủ yếu nói rõ

“bệnh có phù trầm, châm có nồng sâu”. Độ sâu của châm kim, cần phải chú ý tới thái quá và bất cập; vận dụng linh hoạt, mới không dẫn đến sai lầm hoặc khó đạt hiệu quả điều trị.

**4. KHÔNG HIẾU RÀNH KINH LẠC ÂM DƯƠNG,  
ĐỨNG NHẦM PHÉP CẤM. ĐÃ LUẬN RỘ TẶNG  
PHỦ HƯ THỰC, HƯỚNG TỚI ĐƯỜNG KINH.**

(Bất cùng kinh lạc Âm dương, đa phùng thích cấm;

Ký luận tạng phủ hư thực, tu hướng kinh tặc.)

Kinh lạc là đường thông thương vận hành khí huyết của cơ thể con người, đường đi thẳng gọi là kinh, đường nhánh đi ngang gọi là lạc. Trong đó gồm 12 kinh mạch, 15 lạc mạch, 8 mạch kỳ kinh, 12 kinh biệt, kinh cân và vô số tần lạc (lạc nhỏ), đi khắp trên dưới, trái phải, trong ngoài trong cơ thể con người, liên hệ các tổ chức cơ quan trong toàn thân như ngũ tạng lục phủ, đầu mặt, thân thể, tứ chi, cấu thành một chỉnh thể thống nhất hữu cơ. Xuất phát từ chỉnh thể này, lấy nguyên tắc âm dương tương đối làm cơ sở để mệnh danh cho kinh lạc và sự phân biệt của bộ vị phân bổ. Như bên trong là âm, bên ngoài là dương, bụng là âm, lưng là dương, ngũ tạng là âm, lục phủ là dương. Do đó,

kinh âm thường phân bố ở mé trong của chi trên, chi dưới và vùng bụng của cơ thể. Kinh dương thường phân bố ở mé ngoài của chi trên chi dưới, vùng lưng và đầu mặt. Can, tâm, tỳ, phế, thận, tâm bao thuộc tạng là kinh âm. Đởm, vị, đại tr Đường, tiểu tr Đường, tam tiêu, bàng quang, thuộc phủ là dương. Giữa các kinh âm và dương này, lại chia biểu là dương, lý là âm, có mối quan hệ lẩn nhau, hoặc đối ứng, nối tiếp lẩn nhau từ âm vào dương, từ dương vào âm, từ lý chạy ra biểu, từ biểu chạy vào lý, từ trên xuống dưới, từ dưới lên trên mà tuần hoàn luân chuyển nhau. Những khái niệm này đều rất có ý nghĩa quan trọng trong bệnh lý, sinh lý cho tới chẩn đoán, điều trị trong Đông y. Thiên “Kinh mạch” trong “Linh khu” có viết : “*Kinh mạch có khả năng quyết định sự sống chết, xử lý muôn bệnh, điều hòa hư thực, cho nên kinh mạch không thể không thông được*”. Thiên “Kinh biệt” cũng nói rằng : “*Mười hai kinh là sự sống của con người, là sự gây thành bệnh tật, là sự điều trị của con người, là sự khởi sắc của bệnh tật*”. Bởi vì sự phát sinh của bệnh, đa số không ngoài bởi âm dương của cơ thể đã mất đi sự quân bình và điều hòa, như cái gọi là “*Âm dương thất thường, bệnh tật nổi dậy*” (âm dương sai lệ, bệnh tật nẩy khởi). Trong điều

trị cần phải hiểu biết qui luật của âm dương, rồi điều tiết lại cho thích đáng. Thiền “*Thọ yếu cương nhu*” trong “*Linh khu*” viết : “*Đạo dùng kim là điều hòa âm và dương*” (Dụng châm chỉ đạo, tại ư điều âm dữ dương ). Thiền “*Chí chán yếu đại luân*” trong *Tổ Văn* ghi rằng : “*Xem xét kỹ lưỡng nơi âm dương mà điều hòa nó, lấy cái quân bình làm chứng mục*”.

Dấy, tất cả điều đã nói rõ ý nghĩa quan trọng của kinh lạc âm dương trong cơ chế gây ra bệnh tật. Nhưng nếu không rõ quan hệ giữa kinh lạc, tạng phủ, âm dương với điều trị bệnh tật, thì làm thế nào mà từ hệ thống kinh lạc để điều lý âm dương đã bị mất quân bình kia được ? Nhà y học Dụ Gia-Ngôn đầu đời nhà Thanh đã từng nói : “*Hết chữa bệnh mà không hỏi tới tạng phủ, kinh lạc, thì mở miệng hay dụng tay vào là làm tần cẩn !*”. Lời cảnh giác này cũng có ý nghĩa mà điều này gọi là : “*Bất cùng kinh lạc âm dương, đa phùng thích cảm*”.

Theo quan niệm chính thể, một tạng hoặc một phủ nào đó, khi phát sinh bệnh biến, sẽ cùng trên đường thông tuần hành của kinh đó biểu hiện các chứng trạng tương ứng với nó thì ta mới

có thể căn cứ theo kinh lạc để tiến hành điều trị. Nhất là thông qua truyền biến của kinh lạc, cần điều tiết sự hư thực của tạng phủ, càng cần phải căn cứ quan hệ hỗ tương của kinh lạc, mà chọn lấy huyệt vị thích đáng. Bởi vì bệnh tật khác nguyên nhân, có thể biểu hiện chứng hậu giống nhau. Ví dụ như đau đầu, nếu đau đỉnh đầu lan xuống cổ gáy là chứng thuộc kinh túc thái dương bằng quang, đau đỉnh đầu thuộc Quyết âm, đau sau gáy thuộc Đốc mạch, đau hai góc hông đầu thuộc Thiếu dương, đau vùng trán là kinh Dương minh, đau lan tới đuôi mắt là thuộc huyết hư vv... Nếu người chữa bệnh không từ một bộ vị kinh lạc để phân biệt biểu lý hư thực mà đổi chứng lấy huyệt vị, thì khó mà đạt được hiệu quả điều trị tốt. Do đó, phải từ bệnh biến của tạng phủ tìm nơi nào để bổ hư tả thực mà điều trị, thì trước tiên phải tìm hiểu rõ nơi thông của kinh lạc .Cái gọi là “*Ký luận tạng phủ hư thực tu hướng tầm kinh*” của điều này vậy. Đây, cũng đủ thấy trong quá trình điều trị bằng châm cứu tìm “*nơi thông của kinh lạc là nơi của việc điều trị*” (kinh lạc sở thông, chủ trị sở tại) là tiêu chuẩn căn thiết trên lâm sàng.

**5. NAY XÉT CHO CÙNG (KINH MẶC CHI) KHỎI TỪ TRUNG TIÊU, NƯỚC VỪA NHỎ GIỌT, THÁI ÂM BẮT ĐẦU, ĐẾN QUYẾT ÂM KINH CHẤM DỨT. VÂN MÔN KHỎI PHÁT, ĐẾN KỲ MÔN HUYỆT SAU CÙNG.**

(Nguyên phù :

Khởi tự trung tiêu. Thủy hạ sơ lậu.

Thái âm vi thi, chí Quyết âm nhi phuơng chung.

Huyệt xuất Vân môn, đế Kỳ môn nhi tối hậu)

Trung tiêu ở nơi khoảng Trung quản - Vị, phía trên rốn 4 thốn, tức là chính giữa rốn với đầu xương mũi kiếm ở ngực.

“*Thủy hạ sơ lậu*” là một phuơng thức tính giờ của ngày xưa. Thời bấy giờ đều lấy cái bình bằng đồng nhỏ giọt nước để làm dụng cụ tính giờ, dấu hiệu và hình dạng của nó qua các triều đại mặc dù có khác nhau, nhưng chủ yếu là dùng bình đồng để chứa nước, nước nhỏ giọt vào bình hứng, ở bình hứng có mũi tên để chỉ giờ giấc. Nói chung, chia một ngày thành 12 giờ (thời thǎn), mỗi giờ chia làm 8 khắc lớn, 2 khắc nhỏ. Do đó, một ngày gồm 96 khắc lớn, 24 khắc nhỏ, 6 khắc nhỏ bằng 1 khắc lớn. Tổng cộng 100 khắc. (Đương Kế Châu trong “*Châm cứu đại thành*” nói rằng : “*Một ngày một*

*dêm có 100 khắc, chia thành 12 giờ, mỗi một giờ có 8 khắc 20 phút, mỗi khắc có 60 phút, một giờ có tất cả 500 phút"). “Thủy hạ sơ lậu” (nước nhỏ giọt ban đầu) của điều này là chỉ bình nước nhỏ giọt lúc rạng sáng khắc đầu tiên của giờ Dần.*

*“Thái âm vi thi, chí Quyết âm nhi phương chung”,* nói rõ mối quan hệ thứ tự của sự chu lưu, của 12 kinh vận hành trong cơ thể, trước hết bắt đầu từ kinh Thái âm phế ở tay, sau đó chuyển tới đại trường, vị, tỳ, tâm, tiểu trường, bàng quang, thận, tâm bào lạc, tam tiêu, đởm, cuối cùng đến kinh Quyết âm can ở chân, rồi lại trở về kinh phế, tiếp tục vận hành trở lại theo thứ tự đầu tiên của nó một cách rất có qui luật. Người xưa cho rằng, đây cũng là thông lệ vận hành của Vinh khí. Vinh khí hay còn gọi là Dinh khí hay Doanh khí là do sinh khí hóa sinh biến thành từ cơm nước ở vùng Vị- Trung tiêu.(Nó có nghĩa chung cho tác dụng dinh dưỡng, bao gồm cả huyết dịch). Cho nên sự lưu chú của Vinh khí, cũng theo sự phân bố của kinh mạch trước hết bắt đầu từ Trung tiêu, lại chảy lên đến kinh Thái âm phế theo thứ tự chảy truyền tới các kinh khác. Thật vậy, Thiên “Vinh khí” trong “Linh khu” nói rằng : “Đạo của Vinh khí, lấy

sự thu nạp cơm nước làm quí trọng, cơm nước vào tới vị rồi truyền tới phế, tràn ngập bên trong, rái khắp bên ngoài. Phần tinh hoa di ở kinh ngầm, trời chảy không ngừng, cứ vận hành lẫn nhau, là kỵ cương trời đất, cho nên khi xuất từ Thái âm..."

Người xưa cho rằng sự vận hành của Vinh khí, có hai loại nhanh chậm khác nhau, về mặt nhanh, vinh khí vận hành trong mạch, cùng với Vệ khí vận hành bên ngoài mạch chịu sự chi phối của tông khí, một ngày một đêm, di khắp toàn thân 50 vòng. Về mặt chậm, gọi là Vinh khí của phần tinh hoa, không di chung với vệ khí mỗi một giờ vận hành một kinh, 12 giờ trong một ngày một đêm, di một cách chậm chạp khắp cả toàn thân chỉ có một vòng. Cái bắt đầu của sự luân chuyển này, khí của nó thường lấy "Bình đán vi kỵ". Nghĩa là vào giờ Dần tăng sáng của mỗi ngày. Khi lúc khắc đầu tiên của nước giọt, trước hết Vinh khí bắt đầu từ kinh phế, tiếp theo từ đó giờ Mão ở kinh đại trường, giờ Thìn ở kinh vị, Giờ Tỵ ở kinh tỳ, giờ Ngọ ở kinh tâm, giờ Mùi ở kinh tiểu trường, giờ Thân ở kinh bàng quang, giờ Dậu ở kinh thận, giờ Tuất ở kinh tâm bào, giờ Hợi ở kinh tam tiêu, giờ Tý ở kinh đởm, giờ Sửu ở kinh can. Sau khi luân chuyển một vòng, rồi trở lại kinh phế vừa lúc giờ Dần ngày

hôm sau (Trong “*Thập tú kinh phát huy*” tác giả Hoạt Bá-Nhân đã từng nói : “*Vịnh khí thường lấy giờ Dần hằng ngày làm quí tắc, từ trung tiêu bắt đầu rót vào kinh Thái âm ở tay, theo thứ tự di vòng. Không nói huyết là phải hiểu ngầm rằng khí di là huyết di theo*”). Học thuyết “Vịnh khí” chia giờ tuần hoàn vận hành, hiện nay tuy khó đưa ra giải thích phù hợp với nguyên tắc khoa học, nhưng các y gia thời xưa không biết tại sao mà họ rất coi trọng điều này. Về mặt chọn huyệt để điều trị bệnh tật theo giờ thì bao giờ cũng có giá trị nhất định của nó trên lâm sàng.

Mỗi kinh trong 12 kinh có rất nhiều kinh huyệt, là đường cần phải đi qua của khí huyết, sự tuần hoàn luân chuyển của kinh mạch, đã bắt đầu từ kinh phế, cho nên Vinh khí cũng bắt đầu từ huyệt vị đầu tiên của kinh phế là huyệt Trung phủ ra tới Văn môn, đọc theo khởi điểm và chung điểm của huyệt vị các kinh theo thứ tự lưu chú, cho mãi tới Kỳ môn là huyệt vị cuối cùng của kinh can mà kết thúc, tức cái gọi là “*Huyệt xuất Văn môn, đế Kỳ môn nhì tối hậu*”. Tuy nhiên điểm khởi đầu của huyệt vị kinh phế, căn cứ theo các sách “*Thập tú kinh phát huy*” hoặc “*Châm cứu đại thành*” đều

cho rằng bắt đầu từ huyệt Trung phủ; mà các sách như Giáp át kinh, Thiên kim, Ngoại dài, Lai hải tập, lại giống như câu “Huyệt xuất Vân môn” của điều này, họ cho rằng bắt đầu từ huyệt Vân môn. Hai thuyết khác nhau này cũng đáng là vấn đề đáng nghiên cứu sau này hơn nữa.

**6. MƯỜI HAI KINH CHÍNH; BIỆT LẠC CHẠY  
HƠN BA TRĂM NHÁNH. NGAY, CẠNH, NGÁNG,  
LUNG; KHÍ HUYẾT VƯỢT HƠN SÁU TRĂM  
ĐƯỜNG.**

(Chính kinh thập nhị; biệt lạc tẩu tam bách dư chi. Chính, trắc, ngưỡng, phục; khí huyết hữu lục bách dư hậu)

Ba kinh âm ở tay : Kinh phế, Tâm, Tâm bào.

Ba kinh dương ở tay : Kinh đại trường, Tiểu trường, Tam tiêu.

Ba kinh âm ở chân : Kinh Can, Tỵ, Thận.

Ba kinh dương ở chân : Kinh Đởm, Vị, Bàng quang.

Tổng kết lại gọi là 12 *Chính kinh*. Đây là đường đi bình thường thông giữa khí huyết vận hành trực tiếp với tạng phủ (không trực tiếp thông với tạng phủ, gọi là *Kỳ kinh*)

Mỗi một chính kinh, gồm *Lạc mạch*, làm mối

liên hệ giữa kinh này với kinh khác đồng thời có rất nhiều nhánh nhỏ, thông nhau như ngòi rạch của sông. *Chi lạc* trong cái gọi là “*Chính kinh thập nhị, biệt lạc tấu tam bách huyệt*” là chỉ 365 huyệt. Thiên “Điều kinh luận” trong *Tố Vấn* nói rằng: “Hết 12 kinh mạch đều thông với 365 tiết (tiết ở đây là chỉ huyệt vị chứ không phải chỉ đốt xương như các sách khác đã giải thích), nghĩa là nói 12 Chính kinh là đường ngoài liền với nhau của huyệt vị bên ngoài cơ thể, trên mỗi đường kinh lạc, rải khắp huyệt vị của điểm châm thích, liên hệ lẫn nhau tất cả gồm 365 tên huyệt. Dựa theo tên huyệt ghi nhận trong sách y trai qua nhiều đời, nếu kể gồm cả huyệt ở ngoài Kì kinh, thì huyệt vị trên cơ thể con người càng không chỉ giới hạn ở 365 huyệt, mà nhiều hơn thế nữa.

Huyệt phân bố trên kinh lạc toàn thân bao gồm các vùng đầu, mặt, cổ, gáy, thân thể và tứ chi, chẳng kể là mặt giữa, mặt hông, ngẩng lên, cúi xuống, trước sau, phải trái, nơi nào cũng có huyệt vị có thể làm điểm kích thích chủ yếu là dẫn dắt (tuyên đạo) khí huyệt. Đây chính cái gọi là “*Chính trắc người phục, khí huyệt hữu lục bách huyệt*” “Hậu” là ý nói sự biểu hiện của một trạng thái

hoặc một triệu chứng. Khí huyết vận hành dọc theo kinh lạc, từ đường tới điểm, khắp toàn thân gồm tất cả 600 huyệt vị, đó là nơi có khả năng biểu hiện các hiện tượng phản ứng, như cảm giác đè vào đau, mỏi, căng, tức, tê, lạnh, nóng. Về tổng số huyệt vị toàn thân theo *Giáp ất kinh*, *Thiên kim dục phương* là 649 huyệt; *Đồng nhân du huyệt châm cứu đồ kinh*, *Thập tứ kinh phát huy* là 657 huyệt, các sách châm cứu hiện nay, phần đông đều đã dựa theo con số này.

#### 7. THỦ TÚC TAM DƯƠNG :” ĐẦU XUỐNG CHÂN, TAY LÊN ĐẦU

#### THỦ TÚC TAM ÂM: NGỰC RA TAY, CHÂN LÊN BỤNG

(Thủ túc tam dương : Thủ đầu đầu nhì đầu tay túc. Thủ túc tam âm : Túc đầu phúc nhì hung tẩu thủ)

Sự tuần hoàn của 12 kinh, làm cho khí huyết lưu chuyển trên dưới, ngược xuôi, mỗi đường có một hướng đi nhất định. Sách “Linh khu” thiên “Nghịch thuận phì sấu” đã từng vạch ra rõ ràng: “Sự nghịch thuận của kinh mạch đi của 3 kinh âm ở tay, từ ngực chạy ra tay; ba kinh dương ở tay, từ tay chạy lên đầu; 3 kinh dương ở chân, chạy từ đầu xuống chân; 3 kinh âm của chân, chạy từ chân lên bụng”. Nay căn cứ theo dạng hướng đi này để soạn

ra một bảng tóm tắt, là phần phụ lục để tham khảo (xem bảng tóm tắt 1).

Từ nội dung trong bảng này ta thấy rằng, phương hướng vận hành của 12 đường kinh rất là có quy luật, bắt đầu và kết thúc của huyệt vị cũng đều căn cứ theo hướng đi này mà sắp xếp. Đầu của các kinh dương đó là đầu, cho nên các kinh dương đều hội ở vùng đầu, như 3 kinh dương ở tay số 2,6,10 trong bảng dưới đều là từ tay lên đến đầu, lấy vùng đầu làm điểm kết thúc. Ba đường kinh dương ở chân số 3,7,11 đều là từ đầu xuống đến chân, lấy đầu làm khởi điểm. Đây có nghĩa là “*Thủ túc tam dương : Thủ đầu đầu nhì đầu đầu túc*”. Về mặt kinh âm, ba kinh âm ở chân số 4,8,12 đều là từ chân xuống tới bụng, ba kinh âm ở tay số 1,5,9 đều là từ ngực ra tới tay. Tức là “*Thủ túc tam âm: Túc đầu phúc nhì hung đầu thủ*”. Đây chẳng những nói rõ hướng đi của kinh lạc có phân biệt tính ly tâm và tính hướng tâm, đồng thời cũng đã biểu hiện “Âm dương tùy vào nhau, trong và ngoài cùng quấn xuyến nhau như chiếc vòng không có đầu mối (Âm dương tương tùy, nội ngoại tương quấn, như hoàn vô đoạn - Vệ khí thiên). Căn cứ theo hướng đi của kinh lạc, giá trị thực dụng của nó, càng có

khả năng làm điểm dựa chủ yếu của chẩn đoán và điều trị trên lâm sàng của châm cứu. Ví dụ các huyệt Tam lý, Giải khê ở vùng chi dưới của kinh Vị chữa được đau đầu; các huyệt Quang minh, Lâm khấp ở vùng chi dưới của kinh Đởm chữa được bệnh mắt (hai kinh này đều từ đầu xuống đến chân) huyệt Hợp cốc ở vùng bàn tay của kinh Đại trường chữa được chứng đau răng; huyệt Ngoại quan ở vùng cẳng tay của kinh Tam tiêu chữa được bệnh mắt (hai kinh này đều từ tay lên đến đầu); huyệt Thái uyên ở vùng cổ tay của kinh phế chữa được đau thần kinh gian sườn; huyệt Thiếu hải ở vùng khủy tay của kinh Tâm chữa được viêm màng ngực( hai kinh này đều từ ngực xuống đến tay) huyệt Thương khâu ở vùng mắt cá trong chân của kinh Tỳ chữa được căng tức phù vùng bụng; huyệt Phục lưu ở vùng mắt cá trong chân của kinh Thận chữa được chứng đau bụng, sôi ruột (hai kinh này đều từ chân lên đến bụng). Những thí dụ như thế này thì kể không xiết. Đấy, đủ thấy hướng đi của 12 kinh, về mặt điều trị chọn huyệt theo kinh, có một ý nghĩa quan trọng nhất định.

Bảng 1 : bảng tóm lược phương hướng vận hành của 12 kinh.

Tên kinh	Phương hướng vận hành
1. Kinh Thái âm Phế ở tay	Ngực ra tay
2. Kinh Dương minh Đại trường ở tay	Tay lên đầu
3. Kinh Dương minh Vị ở chân	Đầu xuống chân
4. Kinh Thái âm tỳ ở chân	Chân lên bụng
5. Kinh Thiếu âm Tâm ở tay	Ngực ra tay
6. Kinh Thái dương Tiểu trường ở tay	Tay lên đầu
7. Kinh Thái dương Bàng quang ở chân	Đầu xuống chân
8. Kinh Thái âm Thận ở chân	Chân lên bụng
9. Kinh Quyết âm Tâm bào ở tay	Ngực ra tay
10. Kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay	Tay lên đầu
11. Kinh Thiếu dương Đởm ở chân	Đầu xuống chân
12. Kinh Quyết âm Can ở chân	Chân lên bụng

## 8. MUỐN BIẾT NGHÊNH TÙY, CẦN KỐ NGƯỢC XUỐI

(Yếu thức nghênh tùy, tu minh nghịch thuận)

Nghênh, Tùy là thủ pháp châm thích căn cứ theo phương hướng của 12 vận hành để đạt tới mục đích bổ tà. Sách “Linh khu”, thiên “Chung thủy” viết “Tả là nghênh, Bổ là tùy, biết nghênh biết tùy mới làm cho khí điều hòa”. Đây chính là cái gọi

ngược chiều đường kinh đi để làm cho voi bớt (nghênh nhì đoạt chi), ngược chiều đường kinh đi mà châm là bổ; thuận theo đường kinh đi mà cứu giúp (tùy nhì tế chi), thuận theo đường kinh đi mà châm là bổ. Nhưng trên lâm sàng muốn nắm vững thủ pháp bổ tả nghênh tùy này, chủ yếu cần phải phân biệt rõ ràng quan hệ thuận nghịch của 12 kinh vận hành, như ba kinh âm của tay, từ ngực ra tay là thuận, từ tay đến ngực là ngược; ba kinh dương của tay từ tay đến đầu là thuận, từ đầu đến tay là nghịch; ba kinh âm của chân từ chân lên bụng là thuận, từ bụng xuống chân là nghịch; ba kinh dương của chân, từ đầu xuống chân là thuận, từ chân lên đầu là nghịch (xem bảng tóm lược phương hướng vận hành của 12 kinh)

Hay nói khác hơn, hướng đi thuận của ba kinh âm ở tay và ba kinh dương ở chân đều là từ trên đi xuống, khi châm, mũi kim hướng xuống theo hướng kinh đi mà vê kim, tức là “thuận theo đường kinh mà cứu giúp là bổ”, mũi kim đi lên ngược hướng kinh đi mà vê kim, tức là “ngược theo đường kinh đi mà làm cho voi bớt là tả”. Cho đến hướng đi thuận của ba kinh dương ở tay và ba kinh âm ở chân, đều là từ dưới đi lên, cho nên khi châm, phép

bổ là đưa mũi kim đi lên và vê kim cũng vậy, phép tả thì ngược lại là đưa mũi kim và hướng vê kim đi xuống.

### **9. HƯỚNG CHI VIỆC QUAN TRỌNG CỦA KHÍ HUYẾT ÂM DƯƠNG**

**QUYẾT ÂM, THÁI DƯƠNG: KHÍ ÍT HUYẾT NHIỀU**

**THÁI ÂM, THIẾU ÂM: HUYẾT ÍT KHÍ NHIỀU**

**RỒI LẠI, KHÍ NHIỀU HUYẾT ÍT PHẢI THUỘC PHẦN THIẾU DƯƠNG KHÍ THỊNH HUYẾT NHIỀU LẠI LÀ CHỖ DƯƠNG MINH.**

(Huống phù; Âm dương, khí huyết đa thiếu vĩ tối.

Quyết âm, Thái dương; Thiếu khí đa huyết.

Thái âm, Thiếu âm; Thiếu huyết đa khí

Nhi hựu; Khí đa huyết thiếu giả, Thiếu dương chi phẫn.

Khí thịịnh huyết đa giả, Dương minh chi vị.

Khí huyết của 12 kinh hoặc nhiều hoặc ít , không đồng nhất cho lắm. Đọc sách Tố Văn thiên “Khí huyết hình chí”, điều này xuất xứ từ thiên sách này). Sự khác biệt về khí huyết nhiều hay ít này, ứng dụng trên lâm sàng có thể làm chỗ dựa cho cái nào bổ ích, cái nào tả nhiều. Nay tổng hợp lại phân loại ra như sau :

**Bảng 2 - Bảng phân loại khí huyết nhiều ít của 12 kinh.**

	Biểu, kinh dương	Khí	Huyết		Lý, kinh âm	Khí	Huyết
Dương minh	Tay,kì nh Đại trường Chân,kinh Vị	nhiều nhiều	nhiều nhiều	Thái âm	Thủ,kinh Phế Túc,kinh Tỳ	nhiều nhiều	ít ít
Thái dương	Tay,kinh Tiểu trường Chân,kinh Bàng quang	ít ít	nhiều nhiều	Thiếu âm	Thủ,kinh Tâm Túc,kinh Thận	nhiều nhiều	ít ít
Thiếu dương	Tay,kinh Tam tiêu Chân,kinh Dởm	nhiều nhiều	ít ít	Quyết âm	Thủ,kinh Tâm bao Túc,kinh Can	ít ít	nhiều nhiều

Từ bảng này ta thấy, sự khác biệt khí huyết ít hay nhiều của 12 kinh có thể chia làm 3 nhóm :

1 - Thái dương, Quyết âm ở tay và chân, tức là 4 kinh Tiểu trường, Bàng quang, Tâm bào lạc, Can đều là huyết nhiều khí ít.

2 - Thiếu dương, Thái âm, Thiếu âm ở tay và chân, tức là 6 kinh Tam tiêu, Dởm, Phế, Tỳ, Tâm, Thận đều là khí nhiều huyết ít.

3 - Dương minh ở tay và chân, tức là 2 kinh Đại trường và Vị, khí huyết đều nhiều cả.

Sự so sánh khí huyết hoặc nhiều hoặc ít này, khí là dương, huyết là âm, cũng là xuất xứ từ quan niệm âm dương quân bình của Nội kinh. Cho nên,

theo sự phối hợp biểu lý của 12 kinh, vừa tạo thành 2 cặp tương đố nhau, dương hưu dư thì âm bất túc, âm hưu dư thì dương bất túc. Ví dụ như : Bàng quang với Thận là biểu lý với nhau, Tiểu trùòng với Tâm là biểu lý với nhau, Kinh dương (biểu) huyết nhiều khí ít, kinh âm (lý) thì khí nhiều huyết ít. Thêm vào đó : Tam tiêu với Tâm bào là biểu lý với nhau, Đởm và Can là biểu lý với nhau kinh dương (biểu) khí nhiều huyết ít, kinh âm (lý) huyết ít khí nhiều. Kế đến, kinh Đại trùòng và Vị khí huyết đều nhiều, nhưng hai kinh Tỳ Phế phối hợp biểu lý với chúng túc là kinh Thái âm ở tay và chân. Nếu so sánh riêng rẽ khí huyết nhiều hay ít của kênh Thái dương ở tay và chân, lại vẫn vừa có thể phối hợp tương đố nhau, túc là kinh Thái dương Tiểu trùòng ở tay là huyết nhiều khí ít, Thái âm kinh Phế ở tay là khí nhiều huyết ít, kinh Thái dương Bàng quang ở chân thì huyết nhiều khí ít, kinh Thái âm Tỳ kinh ở chân thì khí nhiều huyết ít. Nếu so sánh tương đố giữa khí huyết ít hay nhiều, âm dương biểu lý này, tuy không phải nói về lượng khí huyết trong thực thể, nhưng căn cứ nguyên tắc trừu tượng này mà cổ nhân phát hiện, thì trong thực tiễn lâm sàng chẳng những lấy làm phân biệt chỉ định (nghi) và chống chỉ định (ky). Trong phương pháp điều trị

đối với kinh lạc, đồng thời nó cũng có quan hệ mật thiết đối với cảm giác châm thích và mặt điều trị.

#### 10. TRƯỚC NÊN BIẾT LẼ NHIỀU ÍT

SAU CẦN XÉT THÔNG KHI ĐẾN.

(Tiên tướng da thiểu chi nghi, Thú sát ứng chí chi khí)

Sự khác biệt khí huyết nhiều hay ít của 12 kinh, như đã trình bày ở trên, lúc điều trị cần phải “trước nên biết lẽ nhiều ít”, nghĩa là trước hết phải hiểu biết sự khác nhau về khí huyết hoặc nhiều hoặc ít của các kinh để quyết định thủ pháp nên bổ hay nên tẩy, làm chỗ dựa để châm lạc mà tả huyết, châm kinh để dẫn khí. Ví dụ như ai nấy đều biết cách lỗ ra máu ở huyết Ủy trung, có thể đạt hiệu quả rất tốt đối với bệnh chứng cấp tích sung huyết vùng trên, sự ứ huyết nội tạng và vùng bụng, lưng, thắt lưng, cái đau đớn do chứng viêm gây ra, các chứng thổ tả thì lỗ ra ít máu ở tĩnh mạch xung quanh huyết Ủy trung. Ủy trung thuộc kinh Thái dương Bàng quang ở chân, bởi theo kinh Thái dương huyết nhiều khí ít, cho nên đối với chứng thực của kinh này thì nên sử dụng cách châm lạc để tả huyết. Ngược lại, đối với kinh lạc mà huyết ít khí nhiều, thì không nên dùng cách châm lạc để tả huyết. Sự chỉ định hoặc chống chỉ định này chia

ra như thế, cũng là hiểu biết cần có trong thao tác lâm sàng.

Tiếp đến, châm chích phải tìm cảm giác, cũng là một then chốt quan trọng tức là ý “thứ sát ứng chí chi khí” của điều này. Trong học thuyết Trung Y đối với ý nghĩa của “khí” rất rộng. Nghĩa rộng của chữ “khí” trong cái gọi là “Ứng chí chi khí” ở đây là các hiện tượng phản ứng trong lúc châm thích mà cơ thể gây ra, gồm các cảm giác mỏi, tức, tê, nóng và tình trạng lan rộng, sự sinh ra những cảm giác này là cảm giác mát phát tức tê, cảm giác nóng phát từ tức mỏi là điều có thể khẳng định được mà cảm giác tức tê với tức mỏi tê đều là tương đối dễ xuất hiện hơn ở kinh **Thái dương**, Quyết âm nơi huyết nhiều khí ít, hoặc ở kinh **Dương minh** khí huyết đều nhiều. Do đó, muôn loại trừ khí thực nóng đau và khí hư tê mát trong phản ứng bệnh lý, phải dùng châm thích để bổ tả điều khí, nên áp dụng huyệt vị và thủ pháp thao tác nào đó, để đạt tới phục hồi cảm giác bình thường, thì trước hết phải hiểu rõ tính chất và ý nghĩa của cảm giác tìm được, chỉ có nắm vững cách vận dụng đúng mức mới đạt được hiệu quả điều trị nhất định.

## 11. NHẸ, TRƠN, TĂN, RỘNG : CHƯA TỚI !

### NẶNG, RÍT, BÁM, CHẶT : CÓ RỒI.

KHI ĐẾN RỒI, ĐO HÀN NHIỆT ĐỂ GIỮ KIM  
HAY RÚT.

LÚC CHƯA ĐẾN, DỤA HU THỰC ĐỂ CHỜ KHI  
HÀN HÌ CHÂM.

(Khinh, hoạt, mạn, nhí vị lai.

Trầm, sáp, khẩn, nhí dī chí.

Ký chí dã, lưỡng hàn nhiệt nhí lưu tật.

Vị chí dã, cứ hư thực nhí hầu khí)

Tình trạng lan rộng và phát sinh cảm giác châm thích, thường bởi sự khác nhau về hiện tượng phản ứng biểu hiện của người bị châm và người thao tác xuất hiện nhiều loại nhiều dạng rất là phức tạp. Do đó, có khi rất dễ dàng gây cảm giác, mà có khi lại không có cảm giác. Cổ nhân cho rằng những hiện tượng phản ứng này là sự phân biệt giữa “chưa tới” và “đã tới” của khí, đồng thời đem cảm giác cảm nhận được từ người thao tác châm, qui nạp thành hai loại :

- Khi cảm kim vào cảm giác được trống nỗi hư, trơn, nhẹ châm, đều là hiện tượng khí “chưa tới” khó gây cảm giác.

- Nếu như khi châm kim vào cảm thấy hiện tượng trầm nặng, rít trệ, khẩn thực có lực đều là

khí “đã tới”, tức cái gọi là “châm hạ đắc khí” của các nhà châm cứu, cũng tức là tác dụng cảm thông của kim, đấy thì dễ gây cảm giác.

Trong vấn đề này, ảnh hưởng tới rất nhiều nhân tố, nhưng dựa theo nguyên tắc này để nghiên cứu làm thế nào mới gây được cảm giác là vấn đề có ý nghĩa thực dụng của nó. Ví dụ như trên lâm sàng, nói chung, khi châm vào cơ bắp thì khó được cảm giác. Nếu kim vào trong tổ chức liên kết mà sử dụng thủ pháp đẽ tháp (nâng lên, đỡ xuống) và vê chuyển hoặc châm kim nằm, dẫn tới tổ chức liên kết, làm cho tổ chức cục bộ căng thẳng, thì dễ gây cảm giác. Lại nữa, như khi châm huyệt vùng bụng, bởi tổ chức dưới da mền nhũn, lớp mỡ rất dày khó tìm được cảm giác. Lại nữa, chẳng hạn thường khi châm huyệt vị vùng lưng, thắt lưng là áp dụng tư thế nằm nghiêng, làm cơ vùng lưng mềm lỏng, thường cũng khó tìm cảm giác, nếu như ở tư thế ngồi, khiến cơ bắp vùng lưng căng thẳng, thì dễ gây cảm giác, cũng dễ cho việc điều khiển.

Cho đến việc làm sao để vận dụng các cảm giác sau khi châm kim, có quan hệ mật thiết đối với hiệu quả điều trị. Cho nên trong khi phát hiện cảm giác khi châm kim cẩn cứ vào “khi đến rồi, do

hàn nhiệt để giữ hay rút kim” của khí, mà tuỳ vào tình trạng khác nhau của hàn nhiệt, mà vận dụng kỹ thuật thủ pháp “nhiệt thì rút kim nhanh, hàn thì lưu kim lâu” (nhiệt tắc tật chi, hàn tắc lưu chi) để điều tiết cho vừa phải. Phương pháp thao tác của nó, là nhiệt ở biểu thì nên châm cạn đong thời rút kim nhanh để tả nhiệt, hàn ở lý thì nên châm sâu đong thời lưu kim để ôn hàn, đây cũng là một nguyên tắc bổ túc trong phương pháp cổ đại. Sách “Linh khu” ở thiêng “Tà khí tạng phủ bệnh hình” đã kết hợp với mạch tượng rồi đưa ra các thuyết minh tương đối cụ thể hơn : “Cho nên khi châm các mạch cấp phải châm sâu vào trong và lưu kim thật lâu, khi châm các mạch hoãn phải châm cạn vào trong và rút ra kim thật nhanh nhằm phái giải bớt nhiệt...” Thủ pháp “bổ túc, hàn nhiệt, lưu nhanh” này, trên lâm sàng nếu được biện chứng luận trị nắm vững một cách linh hoạt, nó có ý nghĩa rất quan trọng.

Mặt khác nếu khi châm chưa được cảm giác nào, nó có ý nghĩa là khí chưa đến của vấn đề này, bèn phải “dựa vào hư thực để chờ khí mà hành châm”. Ý nghĩa của nó là căn cứ vào các mặt tình trạng dinh dưỡng, trạng thái tinh thần, thể chất

mạnh yếu, khí huyết hư thực của bệnh nhân để áp dụng phương pháp “chờ khí”. Nếu lưu kim trong giây lát rồi lại châm, bởi độ sâu cạn không thích đáng, thủ pháp không đúng, bèn phải kích thích sang phải, qua trái, hoặc tiến tới hoặc rút lui, hoặc nâng lên hoặc đè xuống, cho đến khi tìm được cảm giác. Rồi sau tùy bệnh tình mà sử dụng thủ pháp bổ túc khác nhau. Nhưng sự phát sinh cảm giác cũng có rất nhiều nguyên nhân, nếu cuối cùng không gây được cảm giác, cũng nên vừa phải thôi, tuyệt đối không được châm quá sâu và lưu kim quá lâu dài để củng cố được cảm giác châm thông, nhằm tránh xảy ra sự cố.

**12. KHÍ ĐÃ ĐẾN, LÊN XƯỐNG NHƯ CÁ CẮN CÂU  
KHÍ CHƯA ĐẾN, NHƯ RĂNG RỎI TRONG PHÒNG.**

**KHÍ ĐẾN NHANH THÌ HIỆU QUẢ NHANH  
KHÍ ĐẾN CHẬM THÌ KHÔNG CHƯA ĐƯỢC.**

(Khí chí chí dã, như ngư thôn câu nhĩ chí trầm phủ

Kní vị chí dã, như nhàn xứ u đường chí thâm thuý

Khí tốc chí nhì tốc hiệu, khí trì chí nhì bất trị.)

Cảm giác châm thích có hoặc không, người

thao tác khi châm kim cũng có thể thấy được, cái gọi là “Khí đã đến” là lúc châm kim, thân kim có phản ứng, có cảm giác thấy rít trệ, căng dây, có lực như cá cắn câu hoặc trầm hoặc phù, nếu như không có phản ứng thì chính cái gọi là “khí chưa đến” như rảnh rỗi ngồi trong phòng yên tĩnh không nghe thấy gì cả, không một chút cảm giác. Nếu tình trạng có tìm được cảm giác hay không thì các nhà châm cứu thời xưa rất chú trọng, đồng thời đã nhấn mạnh rằng “khí tới nhanh thì hiệu quả nhanh”. Trước sau cho rằng nó có quan hệ mật thiết với hiệu quả điều trị, nếu cảm giác châm thông xảy ra nhanh chóng, phóng tán lan ra tương đối xa thì đạt được hiệu quả điều trị rất nhanh. Sách “Linh khu” thiên “Cửu châm thập nhị nguyên” ghi rằng “Những điểm quan trọng của phép châm, khi nào khí đến đó là châm có kết quả tốt. Dấu hiệu của kết quả tốt ví như gió thổi tan đám mây che..” Ý đây là nói khi châm thích át cần phải có cảm ứng, mới đạt được hiệu quả nhanh chóng y như gió thổi làm cho mây bay đi. Ngược lại, nếu không có cảm giác là nói rõ cơ năng của toàn thân và cục bộ đã gần trong tình trạng biến mất, thì không thể chữa lành bệnh tật được, đây chính là “khí tới chậm thì không chữa được”

Quan hệ giữa cảm giác châm với hiệu quả điều trị này, cũng thật sự thường gặp trong thực tế lâm sàng. Nói chung, lần đầu điều trị bằng châm cứu đã có cảm giác phản ứng thì hiệu quả điều trị tương đối tốt, nhưng cảm giác nhanh hay chậm, lớn hay nhỏ, cũng có thể tiên liệu vào tình trạng hiệu quả điều trị. Nhưng cũng có trường hợp ngoại lệ, nói chung người quá nhạy cảm như chỉ kích thích nhẹ nhàng cũng có thể khiến phản ứng cảm giác lan tỏa toàn thân, lại có số người bệnh tê hoặc thần kinh trì độn do vấn đề bệnh lý, sinh lý thì không gây cảm giác. Hiện tượng đặc biệt trì độn hoặc nhạy cảm khi châm này, dĩ nhiên không phải là phản ứng cảm giác bình thường, trên lâm sàng vẫn cần phải phân biệt

### 13. CÁC LOẠI CHÂM THÌ HÀO CHÂM LÀ VI DIỆU NHẤT

TRÊN ỨNG VỚI THẤT TINH, THẤT KHIẾU Ở NGƯỜI LIÊN HỆ VỚI THẤT TINH.

(Quan phù cửu châm chỉ pháp, Hào châm tối vi.

Thất tinh thượng ứng, chúng huyệt chủ trì.)

Cửu châm là 9 loại dụng cụ khác nhau mà cổ nhân đã sử dụng tới. Tên gọi của chúng :

1- Sâm châm 錐針

- 2- Viên châm 圓針
- 3- Đề châm 錐針
- 4- Phong châm 鋒針
- 5- Phi châm 鍍針
- 6- Viên lợi châm 圓利針
- 7- Hào châm 毫針
- 8- Trường châm 長針
- 9- Đại châm 大針

Hào châm là loại thứ bảy trong Cửu châm, khi sáng chẽ người ta đã phỏng theo hình thức lông mao, mũi kim thân kim đều rất nhuyễn mảnh và rất tinh xảo, dài ngắn khác nhau, nên gọi là Hào châm, cũng gọi là Tiểu châm hoặc Vi châm. Tức cái gọi là “Chín loại kim châm thì Hào châm là vi diệu nhất”. Người xưa với quan điểm “Thiên nhân hợp nhất”, từng đem tác dụng điều trị của cửu châm chia ra làm chín loại, cho rằng nó ứng với hiện tượng của vũ trụ. Theo thứ tự của cửu châm :

- 1- Sâm châm: ứng với trời
- 2- Viên châm: ứng với đất

- 3- Đề châm: ứng với con người
- 4- Phong châm: ứng với bốn mùa
- 5- Phi châm: ứng với ngũ âm (5 loại âm thanh)
- 6- Viên lợi châm: ứng với lục luật (6 loại dương thanh trong âm nhạc)
- 7- Hào châm: ứng với thất tinh (7 ngôi sao)
- 8- Trường châm: ứng với bát phong (gió 8 phương)
- 9- Đại châm: ứng với cửu dã (9 châu)

(Xin đọc thêm sách “Linh khu” thiêng “Cửu châm luận”)

Trong sự phân biệt tương ứng này, “Hào châm” được liệt kê vào trên và ứng với “thất tinh”. Đại ý là trời có sao Bắc đẩu, người có bảy khiếu (2 lỗ mắt, 2 lỗ tai, 2 lỗ mũi, 1 lỗ miệng), bộ vị của bảy khiếu ở đâu, bộ vị của thất tinh ở trời, cả hai đều là ở trên cao, do đó mà đem bảy khiếu liên hệ với thất tinh chủ yếu cũng nói rõ trong “Cửu châm” nên châm kim từ từ ở bộ vị bảy khiếu vùng đầu, hoặc các vùng khác mà lưu kim lâu và chữa các

chứng tê nhức thì chỉ có Hào châm là thỏa đáng hơn cả. Bởi 8 loại châm khác của Cửu châm là chuyên dùng châm cạn, châm sâu, chích ra máu, chích vỡ mủ, trong đó Viên châm, Đề châm chỉ dùng cho xoa gõ ở ngoài cơ thể, không dùng vào châm thích. Phạm vi sử dụng rộng rãi nhất, đúng là Hào châm đứng đầu, nó là chủ thể trong điều trị bằng châm thích, có thể sử dụng rộng rãi cho bất cứ huyệt vị nào hoặc bệnh chứng nào. Đây cũng là ý “Trên ứng với thất tinh, thất khiếu ở người liên hệ với thất tinh. Do đó, phương pháp để lại của Hào châm được lưu truyền lâu nhất cho mãi tới bây giờ. Bởi sự tiến triển của kỹ thuật chế kim, hình thức của nó đã sửa đổi cực nhuyễn mảnh như kim nhỏ mà lâm sàng hiện nay thường dùng.

#### 14. VỐN GỐC CHẤT LÀ VÀNG, CÓ HƯỚNG ĐUỐI TÀ PHÒ CHÍNH

KINH LẠC NHƯ NHÁNH SÔNG, CÓ LÚC VỐ,  
NGƯNG, THÔNG, TRÊ

KIM CHÂM NHƯ CÂY CỐI, HƯỚNG HOẶC  
XIÊN HOẶC THẮNG

MIỆNG NGẬM VĨ NHƯ LỬA, BỒI DƯƠNG BỔ  
GẦY YẾU.

XOA BỊT THEO KINH NHƯ ĐẤP ĐẤT, TUẬT  
ÚNG VỚI NGŨ HÀNH NHƯ ĐÃ RỎ.

(Bốn hình kim dã, hữu quyền tà phò chính  
chi đạo.

Đoản trường thủy dā, hữu quyết ngưng khai  
trệ chi cơ.

Định thích tượng mộc, hoặc tà hoặc chính

Khẩu tàng thủ hỏa, tiến dương bổ doanh

Tuần cơ môn tắc dī tượng thổ, thực ứng ngũ  
hành nhi khả tri).

Lý luận cơ bản trong học thuật Trung y, đi từ quan điểm điều trị đến ứng dụng thực tế, đều phải quán thông tới học thuyết ngũ hành. Chẳng hạn, đem thuộc tính của ngũ hành kết hợp với cách điều trị của châm cứu, có thể liên hệ với Kim của ngũ hành (Kim, “Nội kinh” liệt vào Thu lệnh trong 4 mùa, gọi nó là khí túc sát). Bởi sự phát triển của thuật châm cứu, châm cụ dần dần đổi dùng thành chế phẩm kim loại như bạc, đồng, sắt, thiếc để thay thế cho châm cứu đá thời cổ đại, đấy là “Kim gốc là chất vàng” (bồn hình kim dā), đem nó so sánh với các loại vũ khí bằng kim loại, cũng có tác dụng đuổi tà phò chính. Trên lâm sàng, tuy tính chất bệnh trạng khác nhau, để chọn dùng huyệt vị thích đáng sử dụng các thủ pháp châm thích thì có thể loại trừ được tà khí (loại trừ được sản vật bệnh lý), phò bổ chính khí (tăng cường công năng cơ thể), nhằm đạt tới khôi phục hiện tượng rối loạn

bệnh lý, chữa lành bệnh tật.

“Kinh lạc như nhánh sông, có lúc vỡ, ngưng, thông, trệ”

“Đoản trường thủy dã, hữu quyết ngưng khai trệ chi cơ” là chỉ kinh lạc rải khắp toàn thân, dài ngắn không đồng nhất như rạch ngòi của sông biển, để cho khí huyết vận hành không ngừng. Nếu như khí huyết vận hành trong kinh lạc bị rối loạn trở ngại mà thuộc dạng sung huyết tại chỗ, do huyết thực, hoặc ứ trệ không lưu thông, thuộc dạng hưng phấn thái quá không yên ổn do khí thực, đều có thể sử dụng kỹ thuật châm để sơ thông tuyên đạo, giống như sông ngòi bị ứ tích hoặc tràn ngập, có thể sử dụng phương pháp nạo vét hoặc đắp đê vậy. Cho nên cổ nhân đã lấy kinh lạc so với sông ngòi dài ngắn, đồng thời liệt kê vào dạng “Thủy” ở trong ngũ hành. “Mộc” là một trong ngũ hành hình thái của cành nhánh cây cối, có sự khác nhau về ngay thẳng cong xiên. Sau khi quyết định huyết vị châm thích, góc độ duy trì khi châm vào cơ bắp, cũng có sự khác nhau như châm thẳng, châm xiên, châm ngang. Nói chung, đa số huyết nên duy trì thẳng góc  $90^{\circ}$  khi châm, còn các huyết từ đốt xương cổ thứ 7 trở xuống đều châm góc nghiêng

45°. Một số huyệt vị ở vùng đầu gối và vùng xương ngực đều châm ngang góc nhọn 15° dọc theo da, châm xiên hoặc châm thẳng này trên cơ thể giống như hình thái cây cối có xiên có thẳng. Cho nên nói rằng : Kim châm như cây cối, hướng hoặc xiên hoặc thẳng) đem nó với “mộc” của ngũ hành mà liên hệ lại.

“Hỏa” thuộc dương tính trong ngũ hành, phép xưa điều trị bệnh suy nhược gầy yếu, nhằm tránh kinh lạc bị kích thích lạnh lẽo đột ngột bởi thân kim, trước hết luôn luôn ngâm kim trong miệng cho ấm, rồi mới châm vào. Cách ôn châm này, tuy khác với “Thiêu vĩ châm” (đốt đuôi kim) hoặc phiên châm trực tiếp dùng lửa đốt, mà tác dụng của nó cũng tương đương với gia ấm bằng lửa, hoặc giống như đốt nóng. Do đó cho rằng cách ôn châm ngâm trong miệng gồm có ý hỏa, đem nó với “hỏa” của Ngũ hành mà liên hệ lại.

Hoàn tất thủ thuật châm thich, sau khi rút kim ra, thường đều dùng bông gòn dâ khử trùng xoa vài vòng tại vùng châm kim, khiến lỗ châm khít lại. Phương pháp này cũng tương đương với ý động tác kéo chốt (tuần cơ) khóa cửa (môn tắc). “Tuần cơ” là dọc đường di kinh lạc khí huyết qua lại, xoa

tại cục bộ, hoặc vùng gần huyệt vị. “Môn tắc” là sau khi rút kim, ấn bít lỗ châm xoa nhẹ giây phút làm cho nó bít lỗ lại. Người xưa cho rằng như thế giống như dùng thổ (đất) bít lỗ châm, có thể liên hệ với “Thổ” của Ngũ hành.

Những ví dụ tương ứng ngũ hành nói trên. Thực ra, người xưa đã dùng học thuyết ngũ hành làm một phương thức phân loại thuyết minh cách điều trị bằng châm cứu. Cuối cùng, thiên này đã đưa ra ý nghĩa “Thật ứng với ngũ hành như đã rõ”, thực chất là nói rõ rằng hễ chữa bệnh bằng châm cứu trước tiên phải phân biệt tà khí chính khí, lại cần phải hiểu rõ đường đi của kinh lạc, rồi mới có thể khu duỗi tà khí để phò chính khí, quét duỗi ngưng đọng và khai thông trì trệ, để rồi châm kim duy trì hướng kim nhất định. Đối với người bệnh cần phải căn cứ theo thể chất và tật bệnh khác nhau mà áp dụng phép ôn châm một cách thích đáng. Sau khi rút kim càng cần phải xoa nhẹ lỗ châm để nó khép lại, đây cũng là biện pháp rất cần thiết trên lâm sàng. Cho nên, dùng học thuyết ngũ hành để làm phương pháp logic chủ yếu, đã nảy sinh ra khái niệm điều trị để chỉ đạo thực tiễn, giá trị ứng dụng của nó trên thực tế lâm sàng không thể xem thường được.

**15. TUY BA THỐN SÁU PHÂN, CỒM LÝ LÉ VĨ DIỆU  
DÙ MÀNH NHỎ NHƯ SỢI TÓC, MÀ THÔNG  
THẤU NHIỀU NHẤN HÌNH HÒA ĐƯỢC HÀN NHIỆT CỦA NGŨ TẠNG  
ĐIỀU HÒA CẢ HƯ THỰC CỦA LỤC PHỦ.**

(Nhiên thị tam thốn lục phân, bao hàm diệu lý

Tuy tế trinh ư hào phát, đồng quán đa kỳ

Khả bình ngũ tạng chi hàn nhiệt

Năng điều lục phủ chi hư thực)

Ba thốn sáu phân là chỉ chiều dài của Hào châm, sách “Linh khu” ở “Cửu châm thập nhị nguyên” ghi rằng :“Thứ bảy là Hào châm, dài 3 thốn 6 phân. Trinh là hai đầu của cột cây xây tường.” “Tế trinh” là hình dung thêm kim nhỏ nhọn mà dài.

Tác dụng vi diệu của điều trị bằng châm thích. Dẫn chứng từ hiệu quả điều trị mà nói thì huyệt Hợp cốc vùng tay chữa được đau răng hàm dưới, huyệt Nội đình vùng chân chữa được đau răng hàm trên, huyệt Bách hội ở đỉnh đầu chữa được chứng sa trực tràng, huyệt Chí âm ở đầu ngón chân út chữa được bệnh ở đầu mắt,...Như

thể, so sánh khoảng cách giữa ổ bệnh và nơi châm điều trị đường như không thể mà cũng không có khả năng gây được hiệu quả điều trị. Nhưng trên lâm sàng nếu châm đúng cách thì hiệu quả trị liệu rất rõ rệt và nhanh chóng. Đúng với cái gọi là “bao hàm diệu lý”. Then chốt chủ yếu của diệu lý này lại có quan hệ không tách rời với quan niệm chính thể của kinh lạc. Kinh lạc như sông ngòi rải khắp toàn thân, mỗi kinh đều có đường đi của nó, và liên hệ với tạng phủ. Cho nên, dùng một mũi kim nhỏ như cọng tóc, chỉ cần dựa theo tính chất và cơ quan của bệnh biến, biện chứng luận trị theo kinh lạc có quan hệ để làm mục tiêu châm, thì không kể trên hay dưới, phải hay trái, mặt chính hay hông, phía trước hay phía sau, cho đến khoảng cách giữa ổ bệnh và huyệt vị rất xa, châm một huyệt nào đó, tác dụng cảm thông của kim không những truyền lan tại bản kinh, mà từ mặt quan hệ hổ tương biểu lý âm dương của kinh lạc luôn luôn làm cho nhiều nhánh của kinh lạc quán thông nhau gây ra hiệu quả điều trị ảnh hưởng tới toàn thân, chính cái ý gọi là “Dù chỉ mảnh nhọn dài như cọng tóc mà thông thấu nhiều nhánh”

Còn câu “Bình hòa được hàn nhiệt của ngũ

tạng, điều hòa cả hư thực của lục phủ” càng nói rõ mối quan hệ giữa kinh lạc và bệnh tật tạng phủ, châm trên kinh lạc, chỉ cần kết hợp tình trạng cụ thể lâm sàng để áp dụng thủ pháp khác nhau mới có thể điều chỉnh được các phản ứng bệnh lý hàn nhiệt hư thực của tạng phủ, như thanh nhiệt, ôn hàn, bổ hư, tả thực v.v...để bình phục bệnh thái khác thường, đạt mục đích chữa lành bệnh tật. Do đó, ta có thể thấy rằng tính quan trọng giữa thao tác thủ pháp với học thuyết kinh lạc là rất liên hệ.

#### 16. CƠ KÚT BẾ TẮC, TỔNG ĐƯA BÁT TÀ.

HÀN NHIỆT TÊ ĐẦU, KHAI THÔNG TỨ QUAN.

(Câu loan bế tắc, khiển bát tà nhi khứ hī

Hàn nhiệt tý thống, khai tứ quan nhi dī chi.)

Bát tà, chỉ tà của phong gây bệnh trong bốn mùa, còn gọi là “hư tà tặc phong”, tức là thời tiết đán̄g ra nóng mà lại lạnh, đán̄g ra mát mà lại nóng, không phù hợp với mÙa của nó, và các yếu tố gây ra bệnh khác, tất cả sự thay đổi thất thường về khí hậu của tự nhiên giới (Xin đọc thêm “Linh khu” - thiên “Cửu cung bát phong”, “Tuế lộ luận”).

“Bát tà” ảnh hưởng tới các loại bệnh tật cấu tạo thành bởi cơ năng hoạt động sinh lý, trong “Thích tiết chân tà luận” từng nói rõ cụ thể

hơn: “Hư tà xâm nhập vào con người, trơn tru lay động, bắt đầu từ lỗ chân lông tầng da thừa, rồi đi sâu vào trong đánh nhau nơi xương thành ra chứng “Cốt tý”, đánh nhau nơi gân thành ra chứng “co giật”, đánh nhau nơi mạch thành ra chứng “huyết bể” không thông thì thành ụng nhợt, đánh nhau nơi cơ nhục tranh đấu với vế khí, dương thăng thì thành nhiệt, âm thăng thì thành hàn...” Ở đây chỉ rõ vùng bị bệnh khác nhau, mà biểu hiện ra các chứng trạng như “cốt tý”, “câu loan”, “huyết bể không thông”, nhợt, hàn, nhiệt... Cho nên, “câu loan” (tay chân co rút không duỗi ra được), “bể tắc”, “hàn nhiệt, ty thũng” trong chương này cũng đều nhằm nói như vậy. Đã nhấn mạnh rằng nguyên nhân mắc bệnh là do “bát tà” gây ra. Về mặt điều trị, chủ yếu là áp dụng nguyên tắc “Tống đưa bát tà”, trước tiên phải suy nghĩ đến các khí hậu thất thường : Phong, hàn, thấp, nhiệt mà người bệnh cảm phải, chống đối bệnh tình, bắt tay từ thanh lọc ngoại tà, rồi sau dùng phương pháp điều trị châm “khai thông tú quan” mà tiến hành đối chứng trị liệu.

Tú quan, là khớp khuỷu của hai tay và khớp gối của hai chân. Người xưa cho rằng đấy là cửa ngõ

quan trọng ra vào của khí huyết âm dương, bình thường là thông sướng không chướng ngại. Nếu cơ thể con người bị ngoại tà xâm nhập tập kích làm cho âm dương tạng phủ kinh lạc mất điều hòa thì tú quan bị bế tắc, cửa ngõ chính bị nghẽn, làm cho sự vận hành của khí huyết bị chướng ngại. Do đó, thể hiện ra nếu dương uất thì nhiệt, âm vào thì hàn, huyết trệ không lưu thông thì tê, tê thì sinh đau nhức, khí nghịch không thông thì khuyễn, khuyễn thì tê bì, chẳng hạn như phong thấp cơ bắp, đau khớp do phong thấp dạng cấp, cho đến các chứng co thắt tê đau ở các thần kinh tủy chi trong cơ thể. Cho nên, sử dụng biện pháp châm khai tú quan để đạt tới mục đích điều trị “sơ thông kinh lạc”, “tuyên đạo khí huyết”. Chủ yếu cũng chính là chọn dùng các huyệt Tĩnh, Vinh, Du, Nguyên, Kinh, Hợp ở vùng từ đầu ngón tay đến khuỷu tay, vùng từ đầu ngón chân đến khớp gối. Mà cách châm khai tú quan trên lâm sàng thường dùng hầu như đều chỉ sử dụng huyệt Hợp cốc ở hai tay và Thái xung ở hai chân. Hợp cốc là nguyên huyệt của kinh Đại trường, dùng nó để điều khí (giải biểu tiêu viêm, giảm đau, phát hán). Thái xung là du huyệt của Can kinh, dùng nó để điều huyết (Can tàng huyết, du huyệt chủ trị mòn mẩy nặng nề, các

khớp đau nhức), đều có hiệu quả điều trị tốt, chính là ý “Khai thông tứ quan”. “Đĩ” là ý tiêu trừ và bình phục.

#### 17. HẾ CHÂM THÍCH, VỐN KHIẾN THẦN TẬP TRUNG RỒI CHÂM VÀO.

ĐÃ CHÂM RỒI, THÌ THẦN ĐỊNH MÀ KHÍ TÙY.  
THẦN KHÔNG TẬP TRUNG THÌ KHÔNG ĐƯỢC CHÂM.

KHI THẦN ĐỊNH RỒI HÃY CHÂM VÀO.

(Phàm thích giả, sử bản thân triều nhi hậu nhập

Ký thích giả, sử bản thân định nhi khí tùy

Thần bất triều nhi vật thích

Thần dĩ định nhi khả thi)

“Tổ vấn” thiên “Bảo mệnh toàn hình luận” ghi rằng : “Cốt lõi của châm thích, trước tiên cần phải trị thần”. Đây chính là vạch ra vấn đề chủ yếu của phép châm một cách rõ ràng : “Người thầy châm không những chỉ giới hạn bởi tác dụng kích thích của châm cứu, còn cần phải nắm vững tình trạng tinh thần và sự vận hành khí huyết của bệnh nhân. Trước khi châm, phải bố trí hoàn cảnh yên tĩnh để bệnh nhân có thời gian nghỉ ngơi vừa phải, giải tỏa sự bất ổn về mặt tinh thần gây ra bởi tật bệnh của bệnh nhân từ các khía cạnh. Đối với

bệnh nhân điều trị lần đầu tiên, càng cần phải giải thích nhiều hơn, làm cho họ loại trừ tâm lý sợ châm đau hoặc châm không có hiệu quả, gây lòng tin khôi phục sức khỏe. Làm như thế khiến tình cảm bệnh nhân ổn định lạc quan, tinh thần phấn khởi không lo âu, sinh khí tràn đầy, rồi sau đó mới tiến hành thủ tục thao tác, đây chính là ý “làm cho thần tập trung rồi mới châm vào” của chương này. Nhưng sau khi châm kim vẫn phải đạt tới “Khi thần định thì khí tùy”, luôn luôn chú ý vẻ mặt của bệnh nhân, tùy theo phản ứng biểu hiện mà ứng dụng các thủ pháp cho thích đáng. Có số người bệnh sau khi châm kim, biểu hiện các tình trạng đau đớn, sợ hãi, sắc mặt thay đổi, bắp thịt co giật, thậm chí còn có số người khi mũi kim vừa qua da, bèn la đau liền, khi cảm giác đau tăng, nơi mặt biểu hiện đau đớn, hoặc yêu cầu thầy thuốc ngưng châm. Gặp tình trạng này, thầy châm bèn phải xử lý thích đáng, nhanh chóng kịp thời đưa mũi kim hơi lệch để tránh điểm đau, vê kim nhẹ nhàng, hoặc tạm thời nâng kim lên 1-2 phân, đôi lúc có thể nâng lên ngay chỗ dưới da. Tóm lại, đây là “Đã châm rồi mà thần định thì khí tùy”. Thầy châm cần phải từ nhiều mặt, loại trừ tất cả sự lo lắng của người bệnh, khi tiến hành thủ thuật cũng phải làm

cho bệnh nhân không đau khổ, châm vui vẻ, rồi hãy tiến hành các thủ pháp mới có thể có lợi cho việc khôi phục sức khỏe. Ngược lại “Thần không tập trung thì không được châm, thì trừ ra bệnh nhân tinh thần mệt mỏi, hoặc có tâm lý quá lo sợ và không yên, đều không nên châm”. Sách “Linh khu” thiên “Bản thần” nói rằng : “Người sợ hãi lo nghĩ thì tổn thương thần, thần bị tổn thương thì lo sợ luôn,...người buồn rầu thì khí bế tắc không thông; người giận dữ thì mê mờ bất trị; người sợ hãi thì thần chao động không thu được”. Đó đều nói rõ trước và sau khi đã châm, đối với mặt tinh thần của bệnh nhân, cần phải rất thận trọng. Đây cũng chính cái gọi là “Thần không tập trung thì không được châm, khi thần định rồi mới châm vào”. Tất cả những vấn đề này, đúng là có mối quan hệ hiệu quả nhất định với điều trị.

#### **18. NƠI ĐỊNH CHÂM, LẤY KHÍ HUYẾT LÀM CHỦ Ý**

**NƠI XUỐNG TAY, CHO THỦY HỎA LÀ CĂN  
BẢN.**

(Định cước xú, thủ khí huyết vi chủ ý

Hạ thủ xú, nhận thủy hỏa thị căn cơ)

(Lời soạn giả : Hai chữ “Thủy hỏa”, sách “Châm cứu đại thành” in là “Thủy mộc”. Dương

Kế Châu cũng giải thích theo lời văn rằng : “Thủy là mẹ, mộc là con, là Thủy sinh mộc,...đây là ý nói trước khi châm phải biết nghĩa mẹ con tương sinh, dùng Thủy Mộc mà không bằng Thổ Kim Hỏa là nhầm văn giản lược vậy”. Nhưng câu này ở phần phụ lục nguyên văn “Tiêu u phú” trong “Loại kinh đồ dược” của Trương Cảnh Nhạc, thì dùng hai chữ Thủy Hỏa. Còn với ý rộng rãi mà nói thì hầu như chữ Thủy Hỏa chính xác hơn so với hai chữ Thủy Mộc mà Châm cứu đại thành đã in, nên cũng hiệu đính theo như vậy, đại ý xin đọc lời văn sau).

Nơi định châm, nơi xuống tay, đều nhằm mục tiêu thủ pháp thao tác châm cứu mà nói. “Định châm” là ý hình dung dùng kim châm trên một huyệt nào đó. “Xuống tay” là ý hình dung đã chuẩn bị tốt công tác sắp sửa tiến hành thao tác.

“Nơi định châm, lấy khí huyết làm chủ” là trong lúc suy nghĩ chọn lựa dùng huyệt, phải từ hệ thống kinh lạc của chủ chứng, cho đến khí huyết của kinh đó hoặc nhiều hoặc ít để lấy làm đối tượng nghiên cứu chính. Bởi vì châm là cần phải loại trừ hiện tượng quá hưng phấn như đau, nhức, mỏi, nóng, trong phản ứng bệnh lý, hoặc do tê lạnh hư hàn của phản ứng bệnh lý hình thành cảm giác ấm

nóng trái ngược, cho đến chậm lại để tả huyết, châm kinh để dẫn khí, và thủ pháp nén bồ hay nén tả v.v... có quan hệ rất lớn với sự sai biệt khí nhiều hoặc huyết nhiều của kinh lạc cần châm. Chẳng hạn như kinh Thủ túc thái dương, quyết âm đều là khí nhiều huyết ít. Kinh thủ dương minh Đại trường, Túc dương minh Vị đều là huyết nhiều khí nhiều. Thường thì châm một số huyết vị nào đó trên những kinh lạc nhiều huyết này, rất dễ gây cảm giác mát rã, có thể mượn nó để phát huy tác dụng giảm đau, lui nhiệt để dịu hốt mồi, nóng, đau, nhức. Ví dụ như trên lâm sàng thường dùng Hậu Khê, Hợp cốc để chữa bệnh ở đầu mặt hoặc ngũ quan. Nội quan, Đại lăng chữa bệnh tâm; Tam lý, Nội định, Hành gian chữa bệnh trường vị; Thái xung chữa bệnh can đởm; Khúc tuyền chữa bệnh cơ quan tiết niệu v.v... Những huyết này, đều thuộc kinh lạc huyết nhiều, cũng là huyết cần thường dùng để làm giảm đau, hạ sốt. Cho nên trong khi tiến hành chọn huyết để điều trị đối với sự khác nhau về khí huyết nhiều ít của mỗi kinh và sự xuất hiện của một chứng hậu nào đó, hiện tượng quá nhạy và biến hóa khác thường ở kinh đó là việc đáng để thực nghiệm.

“Nơi định châm, cho Thủy Hỏa là căn bài”, là nói rõ trong quá trình tiến hành thao tác châm, trên căn bản cần phải dựa theo thuộc tính của Thủy Hỏa làm nguyên tắc điều trị. “Thủy Hỏa” là chỉ âm dương mà nói. “Tổ vẩn- Âm Dương ứng tượng đại luận” cho rằng : “Thủy là âm, Hỏa là dương”, “Thủy Hỏa là tượng trưng của âm dương”. Bởi Thủy và Hỏa là hai vật chất tương đối thường gặp, dùng chúng để đại diện đặc trưng của âm dương, là thích hợp nhất. Tính thủy hàn lạnh, thủy (nước) chảy xuống dưới, hàn và dưới đều thuộc âm. Tính hỏa viêm nhiệt, lửa bốc đi lên trên, nhiệt và trên đều thuộc dương. Dùng đặc tính tương phản của thủy hỏa này để nói rõ tình trạng hoạt động trong tình trạng bệnh lý hoặc sinh lý trong cơ thể. Do đó, trong khi điều trị bằng châm phải lấy âm dương, biểu lý, hư thực, hàn nhiệt làm cơ bản, theo sự biểu hiện khác nhau hư thực hàn nhiệt và âm dương, biểu lý của bệnh tật ở nơi nào mà kết hợp với tình trạng cụ thể trong lâm sàng, mới có thể áp dụng hoặc châm hoặc cứu cho đến các thủ pháp bổ tả khác nhau trong cách châm như Mao thích, Cường thích, Nhược thích, Điểm thích, Lưu kim. Có thể thấy rằng cổ nhân ngụ ý “cho Thủy Hỏa là cơ bản” cũng là nhắc nhở thầy thuốc nên tôn trọng

nguyên tắc điều trị xuất phát từ quan niệm chính thể.

**19. THIỀN ĐỊA NHÂN LÀ TAM TÀI: DŨNG TUYỀN,  
TUYỀN CƠ, BÁCH HỘI  
THƯỢNG TRUNG HẠ LÀ TAM BỘ : ĐẠI BAO,  
THIỀN KHU, ĐỊA CƠ.**

(Thiên địa nhân tam tài dã, Dũng tuyền đồng  
Tuyền cơ, Bách hội

Thượng trung hạ tam bộ dã, Đại bao dữ Thiên  
khu, Địa cơ.)

Học thuyết Tam tài : Thiên, địa, nhân cùng  
một khí, là tư tưởng chủ đạo quan niệm chính thể  
trong Trung y học.

Thiên (trời) ở trên là dương, Địa (đất) ở dưới  
là âm, Nhân (người) ở giữa Thiên và Địa là Hỏa.  
Âm dương giao tháí, sự vận hành không ngừng của  
trên dưới thăng giáng là nguồn gốc hình thành và  
diễn biến của tất cả hiện tượng tự nhiên giới. Lấy  
nó kết hợp với sinh lý bệnh lý và phương pháp điều  
trị của nhân thể, cũng nói rõ các tổ chức trong con  
người đều có mối quan hệ nội tại hỗ tương của nó.  
Phép chữa này không giới hạn bởi một cục bộ nào  
đó, hoặc chỉ là thực chất bệnh biến của một tạng  
phủ kinh lạc nào đó. Quan niệm chính thể này, nếu  
như lấy hiệu quả điều trị và vị trí của huyệt vị mà

nói thì Bách hội, Tuyễn cơ, Dūng tuyễn, có thể đại diện cho Thiên, Địa, Nhân. Ví dụ chứng minh tác dụng trên dưới thăng giáng lắn nhau, huyệt Bách hội của mạch Đốc, ở chính giữa đỉnh đầu, nằm ở trên ứng với trời, huyệt Tuyễn cơ của mạch nhâm ở mặt trước thân xương ngực nơi lỗ hõm đầu thân xương ngực, nằm ở giữa ứng với người, huyệt Dūng tuyễn của kinh Thận, ở ngay giữa bàn chân vùng lòng bàn chân, nằm ở dưới ứng với đất, vị trí của ba huyệt này so với Thiên, Địa, Nhân, tuy khác nhau giữa trên, giữa và dưới, mà bệnh ở trên lấy huyệt ở dưới, hoặc bệnh ở dưới chọn lấy huyệt ở trên, hiệu quả điều trị của nó có thể thông lắn nhau, điều tiết cơ năng toàn thân. Ví dụ như huyệt Bách hội ở trên có thể chưa được chứng sa trực tràng, huyệt Dūng tuyễn ở dưới, chưa được đau đầu, chóng mặt, ho, tắt tiếng, huyệt Tuyễn cơ ở giữa chưa được chứng thở suyễn, viêm họng. Đấy, điều này cách chọn huyệt ở trên hoặc ở dưới có khoảng cách rất xa giữa ổ bệnh và huyệt vị. Trong thực tiễn lâm sàng, tất cả đều có hiệu quả tốt đẹp.

Cho đến ý câu “Thượng, trung, hạ là tam bộ, Đại bao cùng với Thiên khu, Địa cơ” là nói rõ bộ vị thượng, trung, hạ tiêu, mỗi một tiêu đều giữ một

tạng phủ nhất định, mỗi cái có một chứng trạng khác nhau. Thượng tiêu ở vùng xoang ngực là hành lang của hai tỗn tâm phế, chứng hậu xuất hiện của nó thường là bệnh biến của tâm phế. Trung tiêu và hạ tiêu là chỉ vùng bụng trên và bụng dưới, chứng hậu xuất hiện của hai bộ vị này, lại thường thuộc bệnh biến của tỗn vị và can thận. Căn cứ theo sự khác biệt này, có thể chia ra làm ba huyệt vị sử dụng ở các vùng trên, giữa, dưới của cơ thể để chủ trị. Trong đó, lạc huyệt Đại bao (huyệt ở giữa thành hông ngực) của kinh Tỳ chưa được tính thử suyễn bệnh ở thượng tiêu; huyệt Thiên khu của kinh Vị cũng là mội huyệt (huyệt ở nơi ngang rốn do ra hai thốn) của Đại trường, chưa được các loại bệnh tật ở khoang bụng, bao gồm trung tiêu thuộc cơ quan tiêu hóa như Vị, Đại trường, Tụy; Đja cơ (huyệt ở khoảng 1/3 trên phía trong bắp chuối) khích huyệt của kinh Tỳ, chưa được bệnh cơ quan sinh dục - tiết niệu như di tinh, liệt dương, xuất huyết tử cung của bệnh ở hạ tiêu. Nhưng xem từ bộ vị của Tam tiêu - Thượng, trung, hạ tiêu - một phần có chứng trạng khác nhau. Nhìn chung, chứng trạng có thể xuất hiện xen kẽ lẫn nhau, lại là một chỉnh thể không thể tách rời. Cho nên, tác dụng chủ trị của ba huyệt vị thường, trung, hạ

tương thông lẫn nhau, cũng có thể thay đổi để áp dụng. Như huyệt Địa cơ, chưa được chứng ăn không ngon, Thiên khu chưa được các bệnh thuộc cơ quan sinh dục - tiết niệu, thuộc thận, bàng quang, tử cung, buồng trứng, dịch hoàn. Đại bao chưa được các chứng tiêu hóa kém, yếu liệt bàng quang. Như vậy, tác dụng chỉnh thể tương thông này, trên ứng dụng thực tế người làm châm cứu phải hiểu biết.

#### **20. DƯƠNG KIỀU, DƯƠNG DUY CÙNG ĐỐC, ĐỚI, CHỦ BỆNH VÀI LUNG THẤT LUNG ĐÙI NGOÀI BIỂU.**

**ÂM KIỀU, ÂM DUY CÙNG NHÂM XUNG, LÀM  
HẾT LÒ NGỰC BỤNG HÔNG SƯỜN Ở PHẦN  
LÝ.**

(Dương kiều, Dương duy tịnh Đốc, Đới. Chủ  
kiên bối yêu thối tại biểu chi bệnh.

Âm kiều, Âm duy, Nhâm, Xung mạch. Khứ  
tâm phúc hiếp lặc tại lý chi nghỉ)

Bộ vị phân bổ của kỵ kinh bát mạch, Dương  
kiều, Dương duy ở mặt dương, Âm kiều, Âm duy ở  
mặt âm, mạch Đốc ở phía sau, mạch Nhâm ở phía  
trước, mạch nằm vòng ngang, mạch Xung nằm  
dọc. Cho nên trong kỵ kinh, nếu lấy âm dương biểu  
lý để phân biệt. Dương kiều, Dương duy, mạch  
Đốc, mạch Đới là biểu, bốn mạch ấy thuộc phần

dương, phân bổ ở các nơi vai, lưng, thắt lưng, chân, liên quan tới một số huyệt vị của ba kinh dương ở tay và chân. Bệnh biến của bốn mạch dương, chứng trạng biểu hiện của nó là :

1- Dương kiều chủ về chi dưới, co rút, co thắt cơ từ trên mặt cá ngoài, cơ bắp buông xuôi phía trên mặt cá trong.

2- Dương duy chủ cơ nhục tê ngứa, da thừa đau, bệnh nóng rét sợ gió ra mồ hôi, bệnh động kinh, tay chân co rút, nặng hơn nữa là tắt tiếng, không nói được.

3- Mạch Đốc chủ xương sống ngay thẳng đơ, ưỡn xương sống hoặc lưng thắt lưng thẳng đơ không ngửa sấp được, đầu nặng, bệnh điên cuồng người lớn, bệnh động kinh trẻ con.

4- Mạch Đới chủ về dây tíc vùng lưng bụng, phụ nữ đau bụng, rối loạn kinh nguyệt và các bệnh đới hạ. Các bệnh ở biểu vùng vai, lưng, thắt lưng, chân, nói trên. Nếu chọn dùng các huyệt với bốn mạch có liên quan nói trên để điều trị, phải đạt được công hiệu nhất định.

Âm kiều, Âm duy, mạch Nhâm, mạch Xung là lý, bốn mạch ấy thuộc âm trong kỵ kinh, phân

bổ ở các nơi ngực, bụng, hông, sườn, có tương quan với một số huyệt vị của ba kinh âm ở chân và tay. Bệnh biến của bốn mạch âm này chứng trạng biểu hiện chủ yếu của chúng là :

1- Âm kiều chủ chi dưới, chứng cơ bắp co rút từ trên xuống mắt cá trong, cơ bắp buông lơi từ trên mắt cá ngoài.

2- Âm duy chủ tâm thõng, bệnh động kinh, té ngã đột ngột mất tiếng, cơ bắp tê ngứa, lúc phát bệnh sợ gió ra mồ hôi.

3- Mạch Nhâm chủ bệnh biến vùng bụng dưới và tiền âm, bệnh thoát vị (sán khí) đòn ống, phụ nữ kinh nguyệt không đều, bệnh xích bạch đới.

4- Mạch Xung chủ khí xông lên từ vùng bụng dưới, các bệnh đau tức đầy cấp tính trong bụng. Những bệnh biến trên đây, đều có thể chọn dùng huyệt vị có liên quan với bốn mạch nói trên để điều trị, đó chính là câu “Dùng Âm kiều, Âm duy, mạch Nhâm, mạch Xung thì hết lo các bệnh tật ở ngực, bụng, hông, sườn ở phần lý”.

Hai mạch Nhâm Đốc trong kinh bát mạch, bản thân của nó vốn có huyệt vị, cho nên nó được cộng vào 12 kinh chính, gọi là 14 đường kinh. Sáu

mạch còn lại kia, bản thân của nó không có huyệt vị trực thuộc mà nhờ tùy thuộc vào trong 12 kinh. Nhờ đó mà có 8 huyệt đặc biệt trong 12 kinh, phân biệt có quan hệ trực tiếp với 8 mạch, là những huyệt vị nên chọn dùng trước tiên để điều trị chứng bệnh của bản mạch. Đó là Dương kiều lấy huyệt Thân mạch của kinh Bàng quang kinh, Dương duy lấy huyệt Ngoại quan của kinh Tam tiêu, Đốc mạch lấy Hậu khê của kinh Tiểu trường. Đối mạch lấy Lâm khấp của kinh Đởm, Âm kiều lấy Chiếu hải của kinh Thận, Âm duy lấy Nội quan của kinh Tâm bào, Nhâm mạch lấy Liệt khuyết của kinh Phế, mạch Xung lấy Công tôn của kinh Tỳ. Đấy, trong thực tiễn lâm sàng cũng xác thực có hiệu quả tốt đẹp.

**21. NHỊ LĂNG, NHỊ KIỀU, NHỊ GIAO, NHƯ NỐI  
LIỀN MÀ GIAO VỚI NGŨ ĐẠI.**

**LƯƠNG GIÁN, LƯƠNG THƯỜNG, LƯƠNG  
TĨNH, NƯƠNG TỰA MÀ ĐI THÀNH HAI  
NHÁNH.**

(Nhị lăng, Nhị kiều, Nhị giao, tự tục nhị giao ngũ đại.

Lưỡng gian, lưỡng thương, lưỡng tĩnh, tương  
ý nhị biệt lưỡng chi).

Nhị lăng là Dương lăng tuyền của kinh Đởm.  
Âm lăng tuyền của kinh Tỳ. Nhị kiều là Dương

kiều, Âm kiều. Dương kiều tức huyệt Thân mạch của kinh Bàng quang, Âm kiều tức huyệt Chiếu hải của kinh Thận. Nhị giao là chi huyệt Dương giao của kinh Đởm, huyệt Tam âm giao của kinh Tỳ. Sáu huyệt này đều là từng cặp đối xứng với nhau phân bố ở vùng từ dưới khớp gối. Trên đường di vận hành của kinh mạch, chúng chẳng những chủ trị bệnh biến ở cục bộ, giữa quan hệ kinh này với kinh kia bởi sự tuần hoàn của chính thể, quan hệ phổi ngẫu của âm dương và mối liên hệ nhất định ở nơi sở tại của các kinh giao với nhau, chủ trị của nó có công năng khắp toàn thân, đây là ý nghĩa của câu “giống như nối liền mà giao với ngũ đại”. “Ngũ đại” ở đây có ý nghĩa là vùng đầu và hai tay và hai chân, còn gọi là “Ngũ thể” cũng có nghĩa nói rằng<sup>6</sup> huyệt vị này, vì có mối quan hệ giao thoa giữa kinh với kinh, phổi hợp lẫn nhau, phạm trù chủ trị của nó quán thông giao nhau ở vùng đầu và hai tay hai chân không giới hạn bởi vùng Huyệt vị lân cận. Ví dụ như huyệt Dương lăng tuyễn và huyệt Dương giao, chủ trị liệt nửa người, viêm khớp gối, chi dưới co rút và các bệnh chân, lại chữa được các chứng mặt mày phù thũng, mà Dương kiều (Thân mạch) chủ trị từ chi tê mất cảm giác đau thần kinh vùng lưng và chi dưới, đối với các chứng đau đầu chóng

mặt cũng có hiệu quả điều trị tốt đẹp. Còn về đường đi của kinh âm, tuy không hoàn toàn đi lên đầu, mà thực tế vì mượn quan hệ phổi ngẫu của kinh dương cũng như nhau phát huy được tác dụng của nó ở đầu mặt và tứ chi. Ví dụ như ba huyệt Âm lăng tuyễn, Chiếu hải, Tam âm giao, phạm vi chủ trị của nó vốn rất rộng rãi, ngoài điều trị một số bệnh ở lưng, gối, chân và bộ phận sinh dục nam nữ ra, cũng là chủ huyệt điều trị tất cả các bệnh phụ khoa. Trong đó hai huyệt Âm lăng tuyễn, Tam âm giao, luôn luôn thu được hiệu quả rất tốt đối với chứng cao huyết áp, sung huyết vùng đầu của phụ nữ. Huyệt Chiếu hải chữa vùng đầu cổ như viêm họng, viêm thanh quản, yết hầu khô ráo, cũng đạt được hiệu quả rất tốt.

Lưỡng gian là Nhị gian và Tam gian của kinh Đại trường. Lưỡng thương là Thiếu thương của kinh Phế và Thương dương của kinh Đại trường. Lưỡng tinh là Thiên tinh của kinh Tam tiêu và huyệt Kiên tinh của kinh Đởm. Sáu huyệt vị này từ sự phân bổ của kinh mạch sở thuộc mà nói, là phân biệt cùng nhau tồn tại bởi hai chi nhánh, đây chính là cái ý “Nương tựa mà đi thành hai nhánh”. Bởi phế và đại trường biểu lý với nhau, hướng đi của

kinh Phế kết thúc ở huyệt Thiếu thương nơi đầu ngón tay cái, nhánh của nó từ sau cổ tay (Liệt khuyết) chạy thẳng bờ trong ngón tay trỏ (bờ ngón cái) ra đến đầu ngón tay của nó (huyệt Thương dương). Khởi điểm của kinh Đại trường, bắt đầu từ Thương dương mút đầu ngón tay trỏ, dọc bờ trên ngón trỏ (bờ ngón cái), đi qua Nhị gian, Tam gian, chạy từ hướng tay tới đầu. Còn quan hệ hô tương giữa Thiên tĩnh với Kiên tĩnh, bởi vì hướng đi của kinh Tam tiêu “bắt đầu từ ngón tay vô danh đi ra lên giữa ngón út với ngón vô danh, dọc mu bàn tay đến cổ tay ra trước giữa hai xương bờ ngoài cánh tay, qua khuỷu tay (Thiên tĩnh) từ đây dọc bờ ngoài cánh tay trên đi lên đến vùng vai, giao phía sau của Túc thiếu dương (qua huyệt Kiên tĩnh của kinh Đởm), vào Khuyết bồn” mà hướng đi của Đởm lại “bắt đầu từ phía góc ngoài mắt, lên góc trán, xuống phía sau tai, dọc vùng cổ phía trước kinh Thủ thiếu dương Tam tiêu, đến vai, lại giao với phía sau (Kiên tĩnh) của kinh Tam tiêu, vào Khuyết bồn”. Cho nên Thiên tĩnh và Kiên tĩnh, kinh mạch sở thuộc tuy có khác nhau, nhưng mạch khí của thiên tĩnh đi lên giao với phía sau kinh Túc thiếu dương đởm, mà mạch khí của Kiên tĩnh kinh Đởm, lại giao phía sau kinh Thủ thiếu dương Tam

tiêu, cũng có thể thấy được mối quan hệ mật thiết giữa hai huyệt vị này.

## 22. PHƯƠNG PHÁP CHỌN HUYỆT, ẤT RỘ PHÂN THỐN

TRƯỚC XÉT Ý MÌNH, SAU XEM PHẦN CÓ  
NIHỤC  
HOẶC CÓ DUỖI MÀ LẤY, HOẶC NGAY THẲNG  
MÀ ĐỊNH

(Đại để thủ huyệt chỉ pháp, tất minh phân thốn. Tiên thẩm tự ý, thứ quan nhục phần Hoặc thân khuất nhi đắc chí, hoặc bình trực nhi an định)

(Lời soạn giả : câu “ất rộ phân thốn, chū “rō” trong câu này sách “Châm cứu Đại Thành” ghi là chū “có”.

Vị trí của huyệt, khoảng cách giữa huyệt này với huyệt kia, có chia ra phân thốn nhất định. Người xưa từng dựa theo khoảng cách của vùng nào đó đến vùng nào đó trên cơ thể con người, để định ra cách tính chiết trung<sup>(1)</sup> thích hợp, gọi là “cốt

---

(1) “Chiết trung” : Tóm góp cả thấy những học thuyết lý luận, hay phương pháp của nhiều người mà chiết đoán một cách cho chính xác, không trái với mục đích cũng không chênh lệch về phía nào, gọi là “chiết trung”

độ pháp” (phép lấy huyệt theo cách đo xương). Cho nên câu “phương pháp lấy huyệt cần phải rõ cách phân chia thốn” là nhầm ý nói rằng trước tiên người làm châm cứu phải nắm rõ cách đo xương này. Ví dụ như tính về đường thẳng, ngang của vùng tứ chi và đường ngang vùng lung thất lung, là lấy khoảng cách giữa hai đầu đường chỉ ngang của lòng tay ngón giữa khi hợp cong ngón lại để làm tiêu chuẩn cho một thốn. Đường thẳng của một vùng đầu từ bờ tóc trước đến bờ tóc sau chia làm một xích hai thốn, đường ngang vùng ngực bụng, lấy khoảng cách của hai đầu vú chia thành tam thốn để làm độ tiêu chuẩn v.v... Nhưng muốn vận dụng cách tính này, để xác định chính xác huyệt vị, chủ yếu là phải “trước tiên xét ý mình” nghĩa là phải dựa trên kinh nghiệm lâm sàng của chính bản thân, và cái quan sát được trong hiệu quả điều trị để quyết định. Bởi vì điều ghi nhận khoảng cách của các y thư xưa, trong đó có rất nhiều điều không nhất trí hoàn toàn, cho nên cần phải theo ghi nhận chung của đại đa số văn hiến, rồi kết hợp tâm đắc của bản thân thì tương đối dễ dàng hơn trong việc nắm vững độ tiêu chuẩn phân thốn để

dịnh huyệt.

Tiếp đến, cần chú ý “tiếp xem phần cơ nhục” là nhầm vào theo cỡ lớn nhỏ, mập gầy, cao thấp của thân thể người bệnh mà nói. Bởi cách tính xích thốn của “Cốt độ pháp” khác với thước đo mét tấc cổ định của ngày nay, mà là dựa trên sự khác biệt về gầy mập, cao thấp của từng người lớn và trẻ con, quyết định tùy sự rộng hẹp, dài ngắn của khoảng cách vị trí của chính bản thân người bệnh, vì vậy cho nên cũng còn gọi là “Đồng thân thốn pháp”. Nếu không phân biệt tỉ mỉ từ mặt “cơ nhục”, vẫn khó xác định đúng khi chọn lấy huyệt.

Mặt khác, còn phải chú ý vào các thế nằm hay ngồi của bệnh nhân nữa, đây cũng là một khâu đảm bảo chính xác khi chọn huyệt. Cái gọi là “Hoặc co duỗi mà lấy huyệt” chính là cách lấy huyệt hoặc duỗi hoặc co. Chẳng hạn như thường khi châm cứu vào huyệt ở chỗ co ở chi trên thì phải lấy ở tư thế duỗi tay và ngửa lòng bàn tay. Châm huyệt ở bên cơ trụ cơ gấp cẳng tay trước, phải lấy huyệt ở vị trí co khuỷu và ngửa bàn tay; châm huyệt ở cơ duỗi cẳng tay trước, phải lấy ở tư thế co khuỷu và úp bàn tay; châm huyệt ở cơ quay chi trên, phải lấy ở tư thế để ngang cơ cẳng tay, như vậy mới lấy huyệt

chính xác. Còn các vùng khác thì nên ở tư thế ngồi hoặc nằm. Nếu như châm ở huyệt vùng đầu và mặt, với tư thế ngồi, nằm ngửa hoặc nằm nghiêng; ở vùng chẩm, vùng gáy, bả vai và vùng lưng, khi lấy huyệt phải ở tư thế ngồi, nằm sấp hoặc nằm nghiêng; ở vùng cổ, ngực, bụng và mặt trước chi dưới, lấy ở tư thế nằm ngửa, lưng và mặt sau chi dưới lấy ở tư thế nằm sấp; bên hông ngực, bụng và mặt hông ngoài, trong chi dưới, lấy ở tư thế nằm nghiêng. Đây chính là ý của câu “Hoặc ngang hoặc thẳng mà định”. Ngang là chỉ tư thế nằm, thẳng là chỉ tư thế ngồi, định là chỉ đã áp dụng các tư thế hoặc ngồi hoặc nằm, thì trong tiến hành thủ thuật sẽ dễ nắm vững huyệt vị, lại làm cho tư thế người bệnh được duy trì lâu hơn, không bị di động, để tránh xảy ra gãy kim và cong quẹo kim.

### **23. BÊN HÔNG GÂN XƯƠNG VÙNG LƯNG, HỐM XUỐNG LÀ THẬT.**

#### **GIỮA CÁC KHE NHƯỢNG PHẦN ÂM, ỨNG VỚI ĐỘNG MẠCH.**

(Tại dương bộ cân cốt chi trắc, hầm hạ vi chân.

Tại âm phần khích quắc chi gian, động mạch tương ứng)

Số huyệt phân bố ở vùng dương, là chỉ số

huyệt vị thuộc kinh dương ở mặt dương của cơ thể con người, như đầu, mặt, lưng, thắt lưng cho đến các nơi ở mặt ngoài của tứ chi. Ở phần âm là chỉ huyệt vị thuộc kinh âm phân bổ ở mặt âm của cơ thể con người, như ngực, bụng, cho đến ở mặt trong của tứ chi. Tất cả vị trí huyệt của kinh âm dương đều dựa theo đường đi của kinh lạc, chủ yếu là phân bổ ở bên gân xương, hõm xuống, giữa nơi khe, nhượng, hoặc ở nơi động mạch tủy ứ ngưng. Hay nói một cách cụ thể hơn, tình hình phân bổ của huyệt toàn thân là:

1 - Nơi giữa hai gân cơ, chẳng hạn như ở chỗ giữa hai gân phía sau bàn tay và giữa hai gân dưới đầu gối.

2 - Chỗ trống giữa khoảng cách hai xương, hoặc giữa khe ở giữa hai xương, chẳng hạn như ở giữa xương trụ và xương quay chi trên, khoảng giữa xương chùy và xương mác, cho đến khe giữa của nơi tiếp nối các xương sống.

3 - Nơi hõm xuống của cơ bắp, giữa cơ bắp với gân cơ, chẳng hạn như huyệt vị phân bổ ở các nhóm cơ lớn vùng vai, chi trên và cơ sinh đới, dùi chi dưới.

4 - Khoảng cách trước sau giữa hai xương chẳng hạn như các khớp ngón tay, cổ tay, khuỷu tay, vai, của chi trên, vùng khớp ngón chân, mắt cá, gối, đùi của chi dưới.

5 - Nơi động mạch tương ứng tức là nơi có động mạch phân bố, và lại nơi có thể dùng tay cảm xúc được, như bờ trong cánh tay trên và bờ trong đùi chi dưới, cho đến các nơi động mạch cổ và vùng động mạch nông mu bàn chân.

Ngoài những vùng chủ yếu nói trên còn có đường chỉ vân ngang các nơi khuỷu, cổ tay, lòng bàn tay chi trên, và đường chỉ vân ngang nơi khớp gối, cho đến chung quanh mắt, tai, mũi, miệng, cũng phân bố rất nhiều huyệt. Cho nên muốn tìm huyệt, cần phải hiểu rõ vị trí phân bố của huyệt vị nói trên, dùng nó để làm chỗ dựa, cũng dễ cho việc tìm kiếm huyệt một cách chính xác.

#### **24. CHỌN NĂM HUYỆT DÙNG MỘT HUYỆT ẤT ĐÚNG**

#### **CHỌN BA KINH DÙNG MỘT KINH SẼ CHÍNH XÁC.**

(Thủ ngũ huyệt dụng nhất huyệt nhì tất doan Thủ tam kinh dụng nhất kinh nhì khả chính)  
Ý lấy 5 huyệt và chọn lấy 3 kinh, không phải

cùng tiến hành châm 5 huyệt vị cùng một nơi, hoặc cùng lúc châm 3 kinh; đây là phương pháp cho người mới học nắm vững cách chọn lấy huyệt cho chính xác. Khi cần sử dụng một huyệt vị nào đó, phải biết rõ ràng 4 huyệt chung quanh ở trước, sau, phải, trái của huyệt cần chọn, phải suy xét toàn diện khoảng cách nhất định về phân thốn của huyệt vị. Ví dụ như lấy giữa chỗ lồi lõi ngang giữa đốt sống lưng thứ 9 và thứ 10, đo ngang ra là huyệt Can du, phải lấy từ khoảng cách nhất định giữa 4 huyệt Cân súc, Hòn môn, Đởm du, Cách du với huyệt Can du, để xác định bộ vị của nó, đây là chọn lấy 5 huyệt để dùng 1 huyệt thìắt đúng huyệt, nhờ thế mà tránh được sai lầm. Cho đến việc muốn tìm một kinh lạc nào đó, tương tự cũng phải đổi chiếu lắn nhau giữa hai kinh lạc khác bên trái và bên phải của kinh lạc ấy. Từ 3 kinh để rồi chọn ra được 1 kinh, cũng dễ cho việc xác định chính xác. Người mới học áp dụng cách chọn lấy huyệt này, lúc đầu tuy phí nhiều thời giờ, nhưng đợi khi điêu luyện rồi, đương nhiên cũng lấy huyệt một cách nhanh chóng và chính xác.

**25. CHIA RỘ VÙNG ĐẦU VÀ VAI  
MẠCH ĐỐC VÀ NIUÂM ĐỂ XÁC ĐỊNHII.  
(Đầu bộ dữ kiện bộ tương phản**

## Đốc mạch dứ Nhâm mạch dị định)

Vùng đầu, nên phân biệt hai vùng đầu sọ và mặt, trong đó bao gồm đầu trước, đỉnh đầu, sau đầu, trán, giữa hai chân mày, trước tai trái phải, vùng má, vùng mặt má, vùng cằm. Bởi đường đi của 3 kinh dương ở tay đều bắt đầu từ đầu các ngón tay, qua mặt ngoài chi trên, vùng vai, vùng cổ, đến vùng đầu là điểm chấm dứt; ba kinh dương ở chân đều bắt nguồn từ đầu qua vùng thân thể, mặt sau mặt ngoài chi dưới, đến vùng chân. Như vậy, 6 kinh dương đều có quan hệ đến vùng đầu, cho nên người xưa lấy vùng đầu gọi là hội tụ của các kinh dương (chư dương chi hội), mà vùng đầu cũng là nơi kinh mạch toàn thân giao nhau nhiều nhất. Ở cùng một bộ vị, sự phân bố của kinh lạc và huyệt vị cũng tương đối phức tạp hơn. Ví dụ như 3 huyệt ở trước tai, “Nhĩ môn” thuộc kinh Tam tiêu, “Thính cung” thuộc kinh Tiểu trường, “Thính hội” thuộc kinh Đởm. Những huyệt vị này đều là huyệt chính để chủ trị bệnh tật thuộc vùng tai, nhưng kinh lạc sở thuộc lại khác nhau. Còn nơi vùng vai cũng là nơi phân bố các kinh dương, vùng vai có thể chia làm các nơi như ở giữa xương bả vai, vai lưng, vùng bả vai, vùng dưới bả vai, trong đó kinh huyệt phân bố hỗn tạp đã lại nhiều, mà tác dụng chủ trị cũng

khác nhau. Người thao tác ắt phải nhuần nhuyễn mới có thể tường tận tỉ mỉ phân biệt rõ ràng mỗi một kinh lạc và huyệt vị sở thuộc của nó ở vùng đầu và vùng vai. Đây cũng chính là ý nói “Chia rõ ràng đầu và vùng vai”.

Trong 14 kinh, với vị trí của Đốc mạch và Nhâm mạch, trong khi định huyệt tương đối dễ nắm vững hơn. Bởi hai mạch Nhâm, Đốc, chạy xuyên suốt ngay chính giữa phía trước và phía sau nơi cơ thể con người. Sự tuần hành của mạch Đốc, bắt đầu từ vùng Hội âm phía sau huyệt Trường cường nơi cuối cùng của xương cột, di dọc xương sống lưng lên thẳng đến huyệt Phong phủ chỗ hõm phía sau ót, rồi lên đến đỉnh đầu dọc trán xuống đến sống mũi. Sự tuần hành của mạch Nhâm bắt đầu từ vùng Hội âm phía dưới huyệt Trường cực, di lên ra vùng sau âm mao, dọc trong bụng lên đến huyệt Quan nguyên, thẳng lên tới yết hầu rồi lên tới gó má, qua vùng mặt, di sâu tới trong mắt. Cho nên có thể thấy rằng đường đi của hai mạch Nhâm, Đốc, so với các kinh khác là đơn thuần hơn rất nhiều. Tức cái gọi là ”Mạch Đốc và mạch Nhâm dễ dàng xác định”.

## 26. RỘ RÀNG GỐC NGỌN, LUẬN KINH CHÂM SÂU CẠN

## DỨT HẾT ĐAU BUỐT, CHỌN ĐƯỜNG TƯƠNG GIAO TƯƠNG QUÁN.

(Minh tiêu dữ bản, luận thích thâm thích  
thiển chi kinh)

Trú thống di động, thủ tướng giao tương quán  
chi kinh)

Sách “Tố Vấn” trong thiên ” Tiêu bản bệnh truyền” luận rằng :“Biết gốc ngon thì muôn bệnh muôn ứng, không biết gốc ngon là việc làm bừa bãi” (Tri tiêu bản giả, vạn cử vạn ứng, bất tri tiêu bản, thị vị vọng hành). Dù nói rõ một cách đầy đủ tính cách quan trọng phải xét rõ gốc ngon trong lúc điều trị. Hai chữ “Tiêu bản” là tuyệt đối tương đối, bao hàm nghĩa rất rộng, có thể sử dụng một cách linh hoạt. Với cơ thể con người mà nói, bên ngoài là tiêu, bên trong là bản, phần dương là tiêu, phần âm là bản, phủ là tiêu, tạng là bản, kinh lạc ở ngoài là tiêu, tạng phủ ở trong là bản. Với cái trước sau mắc bệnh mà nói, bệnh bị trước là bản, bệnh bị kèm theo là tiêu. Với quá trình điều trị mà nói, bệnh thuộc cấp tính thì chữa tiêu, bệnh thuộc mãn tính thì chữa bản. Về mặt điều trị còn có phép châm nghịch như bệnh ở tiêu mà châm bản, bệnh ở bản mà châm tiêu, và phép châm thuận như bệnh ở tiêu châm tiêu, bệnh ở bản châm bản. Hiểu

rõ sự phân biệt cách châm tiêu bản và thuẬn nghịch này, khi tiến hành điều trị bằng châm cứu, thì trong biện chứng luận trị mới có thể suy nghĩ nên chọn kinh lạc nào, nên sử dụng thủ pháp châm sâu châm cạn nào. Cũng có nghĩa là nói trong quá trình tiến hành điều trị phải tham chiếu lẫn nhau từ sự mất quân bình cơ năng sinh lý (bản) với toàn thể hiện tượng (tiêu). Hoặc trước chữa bệnh để quân bình hiện tượng bệnh lý, hoặc trước hết bắt tay từ tăng cường cơ năng của cơ thể, nhằm gia tăng sức đề kháng đối với bệnh tà, bắt nguồn từ ý nghĩa tiêu (ngọn), bản (gốc), mới có thể so sánh ra nặng nhẹ, do lưỡng cấp hoãn mà tiến hành điều trị.

“Dứt đau hết buốt” là tác dụng trấn tĩnh của châm cứu, đau buốt có phân biệt cấp tính và mãn tính, ở các bộ phận trong cơ thể đều có thể do sự kích thích hoặc sự đè nén của một nguyên nhân bệnh nào đó mà đưa đến đau buốt. Nói chung, ngoài phép điều trị kết hợp ra cũng có thể áp dụng liệu pháp giảm đau.

“Chọn đường tương giao tương quan với nhau” là nói phần lớn đều có thể chọn huyệt từ sự âm dương tương giao của kinh lạc, cho tới sự giao

hội quán thông nhau của đường kinh đi. Âm dương giao nhau là chỉ lúc các kinh âm và dương giao thông lẫn nhau, làm huyệt liên lạc của biểu lý. Chẳng hạn như huyệt Liệt khuyết của kinh Phế, chữa chứng đau nửa đầu, đau khuỷu tay, đau dương vật, tiểu ra máu. Huyệt Phong long ở kinh Vị chữa đau đầu, đau vùng tim, ngực đau như nhói. Huyệt Nội quan của kinh Tâm bào lạc, chữa đau thần kinh cánh tay trước, đau vùng tim và tất cả các bệnh tật ở khoang ngực. Huyệt Ngoại quan của kinh Tam tiêu chữa mắt đau sưng tấy đỏ, vai sưng đỏ và đau buốt vv ... Lạc huyệt của mỗi kinh tùy chứng trạng khác nhau, cũng có thể chia ra tác dụng giảm đau của nó. Còn như huyệt giao hội của các kinh ở toàn thân quán thông lẫn nhau, dựa theo sự ghi nhận của văn hiến qua các triều đại, tính ra tất cả có 95 huyệt. Trong đó có huyệt của 2 kinh giao nhau, cũng có huyệt nhiều đến 4 - 5 kinh giao nhau. Phạm vi chủ trị của các huyệt này rất rộng, đặc biệt là phát huy tác dụng rất cao đối với rất nhiều bệnh tật, cũng là điều được công nhận chung. Nay xin liệt kê huyệt Hội của 14 kinh như sau (xem bảng 3)

### 27. HÁ KHÔNG NGHE BỆNH TẶNG PHỦ CẦU VÀO VI DIỆU CỦA MÔN, HẢI, ĐƯ, MỘ

KINH LẠC TRÌ TRỆ  
NHỜ VÀO NGUYÊN, BIỆT, GIAO, HỘI.

(Khởi bất văn tạng phủ bệnh,  
Nhi cầu Môn, Hải, Du, Mộ chi vi  
Kinh lạc trệ,  
Nhi cầu Nguyên, Biệt, Giao, Hội chi đạo)

Môn, Hải là chỉ vào huyệt được định danh bởi hai chữ này. Kể ra có Vân môn ở kinh Phế; Luong môn, Hoạt nhục môn, Quan môn ở kinh Vị; Cơ môn, Xung môn ở kinh Tỵ; Thần môn ở kinh Tâm; Phong môn, Hồn môn, Kim môn, Ân môn, Hoang môn ở kinh Bàng quang; U môn ở kinh Thận; Khích môn ở kinh Tâm bào, Dịch môn, Nhĩ môn, Kinh môn của kinh Tam tiêu; Chương môn, Kỳ môn của kinh Can; Mệnh môn, Á môn của mạch Đốc; Thạch môn của mạch Nhâm. Gồm tất cả 22 huyệt. Ngoài ra còn có Huyết hải ở kinh Tỵ; Thiếu hải ở kinh Tâm; Tiểu hải ở kinh Tiểu trường; Chiếu hải ở kinh Thận; Khí hải ở mạch Nhâm. Ý nghĩa cái gọi “Môn” là chỉ cửa ngõ của tinh khí ra vào, “Hải” là chỉ nơi hội tụ của mạch khí. Vì thế cho nên, các huyệt Môn, Hải kể trên đều là huyệt vị chủ trị các bệnh tật của tạng phủ.

Ngoài ra còn có Bối, Du, Mộ huyệt; bởi có

quan hệ chằng chịt qua lại trực tiếp với tạng phủ, có tác dụng điều trị lớn. Bối du có nghĩa là Du huyệt của các tạng phủ nằm rải rác ở hai bên cột xương sống, Chữ “Du” ngày xưa cũng dùng chữ “Thâu”, ý nói là tinh khí của các kinh lạc đều từ nơi này chuyển đưa tới các tạng phủ. Mộ huyệt đều ở vùng ngực bụng. “Mộ” là có ý nói tụ tập, chỉ nơi tinh khí của các tạng phủ tụ tập. Do đó đối với các bệnh biến của kinh lạc tạng phủ, nếu tiến hành châm cứu tại Du huyệt, Mộ huyệt liên hệ với nó và các huyệt Môn, Hải ở trên thì hiệu quả lại càng rõ rệt hơn.

(Du huyệt các tạng phủ và Mộ huyệt các kinh.  
Xem bảng 4 )

Bảng 4 - Bảng Du, Mộ, Nguyên huyệt của 12 kinh.

Tạng phủ	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận	Tâm bão	Dám	Vị	Bàng quang	Đại trướng	Tiểu trướng	Tam tiêu
Du huyệt	Can du	Tâm du	Tỳ du	Phế du	Thận du	Quyết âm du	Dám du	Vị du	Bàng quang du	Đại trướng du	Tiểu trướng du	Tam tiêu du
Mộ huyệt	Kỳ môn	Ôr khuyệt	Chương môn	Trung phù	Kinh môn	Dần trung	Nhật nguyệt	Trung quản	Trung cúc	Thiên xu	Quan môn	Thạch môn
Nguyên huyệt	Thái xung	Thần môn	Thái bạch	Thái uyển	Thái khê	Đại lăng	Khuu khu	Xung dương	Kinh cốt	Hợp cốt	Uyển cốt	Dương trì

Các huyệt Nguyên, Biệt, Giao, Hội, cũng như huyệt Môn, Hải, Du, Mộ đều là huyệt vị đặc hiệu quan trọng để sơ thông kinh lạc, tuyên dạo khí huyệt.

Nguyên huyệt là nơi tụ hội tinh khí của bǎn kinh, có khả năng biểu hiện phản ứng đặc biệt mạnh cũng là nơi nhạy cảm nhất. Sáu kinh dương, mỗi kinh đều có một Nguyên huyệt. Nguyên huyệt ở kinh âm là dùng Du huyệt trong Tinh, Vinh, Du, Kinh, Hợp của kinh ấy để thay thế cho Nguyên huyệt (xem bảng 4)

Biệt huyệt là chỉ 15 biệt lạc (xem bảng 5)

Giao huyệt là chỉ huyệt tương giao giữa hai kinh hoặc nhiều kinh, như Âm giao, Dương giao, Tam âm giao.

Hội huyệt là chỉ nơi hội tụ của tạng phủ, khí, huyết, gân, mạch, cốt tủy của toàn thân (xem bảng 6)

Môn, Hải, Du, Mộ, Nguyên, Biệt, Giao, Hội, gồm 8 huyệt có giá trị đặc biệt trong phương pháp điều trị bằng châm cứu; đó là tất cả huyệt vị quan trọng được khẳng định qua thực tiễn lâu dài trên lâm sàng của cổ nhân. Cho nên câu này đặc biệt

nêu ra là bất kể bệnh của tạng phủ, ứng trệ của kinh lạc đều có thể “Cầu vào sự vi diệu của các huyệt Môn, Hải, Du, Mộ. Kinh lạc tắt trệ thì nhờ vào đường Nguyên, Biệt, Giao, Hội” cũng chính là nguyên nhân này.

Bảng 5 - Bảng tóm tắt tên 15 Biệt lạc và cách chủ trị của nó.

Kinh	Lạc huyệt	Nhánh đi	Chủ trị chứng bệnh của Lạc mạch
Phế	Liệt khuyết	Dại trường	Thực: Nóng lòng bàn tay Hư: Ngáp, dài lát rất nhiều lần
Dại trường	Thiên lịch	Phế	Thực: Sâu răng, diết tai Hư: Hoành cách thống thư thái
Vị	Phong long	Tỳ	Thực: Dau họng, bênh tâm thần... Hư: Liệt chi dưới, teo cơ
Tỳ	Công tôn	Vị	Ói mửa, tiêu chảy Thực: Dau bụng Hư: Dầy bụng
Tâm	Thông lý	Tiểu trường	Thực: Ngực bụng đầy tức Hư: Không nói năng được
Tiểu trường	Chi chính	Tâm	Thực: Khớp khuỷu-không vận động được Hư: Ghé lở, vảy mày, mụn cóc

Bàng quang	Phi dương	Thận	Thực: Chảy mũi trong, đau đầu, đau lưng Hư: Chảy máu cam
Thận	Dại chung	Bàng quang	Ngực phiền đầy tức Thực: Táo bón, bí tiểu Hư: Đau bụng
Tâm bào	Nội quan	Tam tiêu	Thực: Đau vùng tim Hư: Dơ cứng cổ
Tam tiêu	Ngoại quan	Tâm bào	Thực: Cơ cứng khớp khuỷu Hư: Liệt mềm
Dởm	Quang minh	Can	Thực: Lanh chí dưới Hư: Mề mề yếu vô lực
Can	Lăi cầu	Dởm	Dịnh hoàn sung đau Thực: Căng dương vật Hư: Ngứa sinh dục ngoài
Đốc	Trưởng cường		Thực: Cứng da sống lưng, không nằm sấp nằm ngửa được Hư: Đau đầu
Nhâm	Cuu vĩ		Thực: Đau dạ bụng Hư: Ngứa ngáy
Dai lạc Kinh tỳ	Dại bao		Thực: Đau toàn thân Hư: Liệt mềm các khớp toàn thân.

**Phụ chú :** Bảng liệt kê bệnh chứng của các lạc mạch là lời giải thích đơn giản trích từ thiên "Kinh mạch" ở sách Linh khu.

**Bảng 6- Bảng bát hội huyệt**

Tạng hội	Phủ hội	Khí hội	Huyết hội	Cân hội	Mạch hội	Cốt. hội	Tủy hội
Chương môn	Trung quản	Dẫn trung	Cách du	Dương lăng	Thái uyên	Đại trứ	Tuyệt cốt

**28. CÀNG NGHIÊN CỨU TỪ CĂN TAM KẾT, DỰA  
VÀO NGỌN GỐC MÀ CHÂM LÀNH BỆNHII.  
NIHUNG DÙNG BÁT PHÁP NGŨ MÔN, CHIA RA  
KHÁCH CHỦ MÀ CHÂM ĐẠT HIỆU QUẢ.**

(Cánh cùng tứ cǎn tam kết, y tiêu bản nhì  
thích vô bất thuyên

Đǎn y bát pháp ngũ môn, phân chủ khách  
nhì châm vô bất hiệu).

“Cánh cùng” có nghĩa là càng cần phải  
nghiên cứu sâu hơn nữa”. Từ cǎn tam kết là chỉ sự  
tuần hành của kinh lạc và tác dụng chủ trị của nó,  
đều lấy từ chi làm gốc mà kết thúc ở 3 vùng đầu,  
ngực, bụng. Cũng có nghĩa là nói vùng gốc của tứ  
chi, nhất là tác dụng chủ trị của các huyệt dưới  
khuỷu tay và đầu gối, chẳng những chưa được bệnh  
tật tại chỗ, đồng thời chủ trị bệnh tật tại thân thể

dầu mặt có vùng khoảng cách xa.

Ví dụ như Hợp cốc và Tam lý của chi trên và chi dưới chữa được vùng đầu, Thiếu thương, Chiết hải chữa được bệnh của họng, Ngoại quan, Giải khê chữa được vùng mặt. Thương khâu, Phục lưu chữa được vùng bụng. Ngược lại huyết vị vùng đầu mặt và vùng bụng, lại rất ít có khả năng chữa bệnh ở bụng, chi trên và chi dưới. Mỗi liên hệ chủ trị nội tại này, đã nói rõ sự hình thành của kinh lạc, là bắt đầu từ tứ chi, kết thúc tại đầu mình. Cho nên muốn chọn huyết theo kinh át phải nắm vững căn (gốc) kết (cuối) của kinh lạc, huyết vùng gốc (căn bộ), chữa được bệnh vùng cuối (kết bộ), huyết vị ở kết bộ (vùng cuối) không chữa được bệnh căn bộ (vùng gốc). Bởi trong cơ thể con người khi mắc bệnh, tùy theo sự khác nhau, tùy tính chất nguyên nhân bệnh, công năng tạng phủ, sự thịnh suy của khí huyết, sự nóng lạnh của thời tiết có sự khác nhau về tiêu và bắn. Nhưng bắt cứ là nội nhân, ngoại nhân, thuộc hư, thuộc thực, đều có thể phản ánh rất nhiều hội chứng bệnh trên bộ vị kinh lạc đi qua. Chỉ cần dựa trên hệ thống căn kết (gốc cuối) của kinh lạc, lấy căn bộ (vùng gốc) làm bắn, kết bộ (vùng cuối) làm tiêu, tiến hành biện chứng

diều trị từ hai mặt tiêu bản dựa trên nguyên tắc chọn huyệt theo kinh điều trị bằng kim, là tự đạt được sự chẩn đoán và điều trị tinh tế (Xem bảng 7,8)

**Bảng 7- Bảng căn kết của ba kinh âm, ba kinh dương.**

Tên kinh	Căn bộ	Tên huyệt	Kết bộ	Tên huyệt
Thái dương	Ngón chân út	Chi âm	Mệnh môn (mắt)	Tinh minh
Dương minh	Ngón chân 2	Lệ đào	Tảng liêm (trên tai)	Đầu duy
Thiểu dương	Ngón chân 4	Khiếu âm	Song long (trong tai)	Thịnh cung
Thái âm	Bờ trong chân cái	Án bạch	Thái t hương (bung trên)	Trung quản
Thiểu âm	Lòng bàn chân	Dũng luyên	Liêm tuyễn (họng cổ)	Liêm tuyễn
Quyết âm	Bờ ngoài chân út	Dại dòn	Ngọc anh (ngực)	Ngọc dương

**Phụ chú :** Bảng này dựa theo bộ vị Căn bộ, tên huyệt Kết bộ trong thiên Căn kết ở sách Linh khu để giải thích riêng ra.

**Bảng 8- Bảng căn (gốc) lưu (di qua), chủ (rót) nhập (vào) của sáu kinh dương.**

Tên kinh	Huyệt căn	Huyệt lưu	Huyệt chủ	Huyệt nhập	
Túc thái dương	Chi âm	Kinh cõi	Cân lòn	Thiên tri	Phi dương
Túc thiểu dương	Khiếu âm	Khẩu khư	Dương phu	Thiên dung	Quang minh
Túc dương minh	Lệ đào	Xung dương	Hại lang (Giá khè)	Nhân nghênh	Phong long
Thủ thái dương	Thiểu trạch	Dương cốc	Thiểu hải	Thiên song	Chi chính
Thủ thiểu dương	Quan xung	Dương trì	Chi cầu	Thiên phụ	Ngoại quản
Thủ dương minh	Thương dương	Hợp cốc	Dương khà	Phù dột	Thiên lịch

**Phụ chú :** Nội dung bảng này trích từ thiên "Căn kết-Linh

*khu “Trong đó bộ vị của các tần huyệt: 1. Huyệt Cán bắt đầu từ đầu ngón chân. 2. Huyệt Luu ở mu bàn chân hoặc mu bàn tay. 3. Huyệt Chỉ ở cổ chân hoặc cổ tay. 4. Huyệt Nhập hàng thứ nhất ở cổ vào trong sâu, hàng thứ hai vẫn ở dưới khớp khuỷu và đầu gối.*

Ý câu “Đàn dụng bát pháp ngũ môn, phân chia khách nhì châm vô bất hiệu” có hai cách giải thích:

1- Cách giải thích thứ nhất là khi vận dụng về 8 cách châm khác nhau, trong huyệt vị đặc định của Ngũ môn “Tinh, Vinh, Du, Kinh, Hợp” lấy chính khí làm chủ, bệnh tà làm khách, biện rõ chính tà, phò bồ chính khí, thì tự nhiên đạt đến bình phục hiện tượng bệnh lý không bình thường, để chữa lành các bệnh tật (Theo chữa bệnh bát pháp của Đậu Hán Khanh, tác giả Tiêu u phú là 8 loại thủ pháp: Thiêu sơn hỏa, Thấu thiên lương, Dương trung ẩn âm, Âm trung ẩn dương, Tý Ngõ đảo cật, Tiến khí (Vận khí), Lưu khí, Trùu thiêm.

2- Một giải thích khác của Bát pháp ngũ môn là chỉ phép tắc. Ngũ môn thập biến trong Linh quy Bát pháp, tức là một trong phép châm cứu xưa chú trọng phổi huyệt theo ngày giờ. Chủ yếu là 8 huyệt Liệt khuyết, Hậu khê, Công tôn, Lâm khấp, Thân

mạch, Chiếu hải, Ngoại quan, Nội quan, trong 12 kinh đã liên hệ với kinh bát mạch, lại chia ra phối hợp với Bát quái. Mỗi huyệt có một con số, con số sinh thành trong ngũ hành để thay thế, rồi theo sự phối hợp với con số 5 trong thứ tự của thập can như Giáp với Kỷ hợp thành Thổ, Ất với Canh hợp thành kim, Bính với Tân hợp thành Thủy, Đinh với Nhâm hợp thành Mộc, Mậu với Quý hợp thành Hỏa, đó chính cái gọi là Ngũ môn, Thập biến. Bát pháp là dùng 8 huyệt trên, dựa theo con số thay thế bởi ngày giờ can chi mà tương gia tương thừa (cộng và nhân với nhau), để đưa ra thời gian khai mở huyệt nhất định, đây cho rằng là một phép châm kịp thời mà có hiệu quả điều trị đặc biệt.

8 huyệt trong Bát pháp, có một quy định chủ khách riêng, đây là do quan hệ 8 huyệt giao hội lẫn nhau. Như Nội quan với Công tôn, Ngoại quan với Lâm khấp, Liệt khuyết với Chiếu hải, Hậu khê với Thân mạch, như thế 4 huyệt ở tay 4 huyệt ở chân, khi vận dụng điều trị cách châm Bát pháp, nếu dùng huyệt vị ở tay làm chủ, thì lấy huyệt vùng chân giao hội với nó làm khách. Ngược lại lấy huyệt vùng chân làm chủ, thì huyệt vùng tay giao hội với nó làm khách. Ví dụ như chân hội huyệt Nội quan,

có thể cùng lúc châm thêm huyệt Công tôn, khi châm huyệt Công tôn, cũng có thể châm thêm huyệt Nội quan, làm cho sự tương ứng chủ khách của tay chân trên dưới, thì hiệu quả điều trị của nó cũng rõ ràng hơn. Nay đem 8 huyệt chủ khách trong Bát pháp phân loại như sau (Xem bảng 9).

Bảng 9- Bảng phân loại 8 huyệt chủ khách trong Bát pháp.

Chủ	Thuộc kinh	Thông mạch	Chủ trị	Khách
Công tôn	Tỳ	Xung	Bệnh ngực, bụng, ngũ tạng	Nội quan
Nội quan	Tâm bao	Dương duy	Tâm ngực, t'y, vị	Công tôn
Hậu khê	Tiểu trướng	Đốc	Dầu, mặt, cổ, gáy	Thần mạch
Thần mạch	Bàng quang	Dương kiều	Phong tà ở tứ chi, nhọt	Hậu khê
Lâm khấp	Dòm	Dái	Tứ chi	Ngoại quan
Ngoại quan	Tam tiêu	Dương duy	Ngoài da, phong hàn nạt, kinh lạc	Lâm khấp
Liệt khuyệt	Phế	Nhám	Ngực, bụng, hông sườn, ngũ tạng	Chiểu hải
Chiểu hải	Thận	Âm kiều	Tạng phủ	Liệt khuyệt

## 29- BÁT MẠCH THỦY CHUNG LIỀN BÁT HỘI, VỐN LÀ GIỀNG MỐI MUÔI HAI KINH LẠC VÀ MUÔI HAI NGUYÊN HUYỆT, RẤT QUAN TRỌNG

( Bát mạch thủy chung liên bát hội, bản thị kỷ cương. Thập nhị kinh lạc, thập nhị Nguyên, thị vi khu yếu )

Bát hội huyệt là nơi tinh khí hội tụ của khí huyết tạng phủ cân mạch cốt tủy toàn thân (tên

huyệt đã nêu rõ ở trên). Kỳ kinh bát mạch dù không trực tiếp tương thông với tạng phủ như 12 kinh, nhưng đường đi bắt đầu dứt điểm và chủ trị của bát mạch, rốt cuộc liền với Bát hội huyệt, làm cho hiệu quả điều trị đi khắp toàn thân. Bởi ý nghĩa chủ yếu của Bát mạch là thống lĩnh các mạch, có tác dụng điều tiết và liên hệ kinh lạc của toàn thân, đây chính là ý “Bản thị cương kỷ” (vốn là giềng mồi). Tên gọi của Bát mạch cũng bắt nguồn từ đó. Trong đó như Đốc mạch là thống đốc mạch dương của toàn thân, mạch Nhâm là thống nhậm mạch âm của toàn thân, cùng nhau đảm trách nhiệm vụ thống lĩnh hai bộ phận lớn mạch dương và mạch âm của toàn thân. Mà Đới mạch đi vòng ngang thắt lưng một vòng phía trước ngay rốn, phía sau ngay đốt thắt lưng số 14, như thắt dây nịt, hễ các kinh âm dương ở vùng thắt lưng ngực liền với lưng thắt lưng ở toàn thân, đều có quan hệ với nó. Mạch Xung đi ở vùng bụng hai bên rốn, “dọc bụng đi lên, hội nơi hầu họng, nhánh tới môi miệng” là có hàm ý thương xông lên. Đường nó đi qua, lại đều là nơi xung yếu cho nên cũng gọi là bể của kinh lạc (Linh khu - “Thiên nghịch thuận phì sáu” ghi rằng: Mạch Xung là bể của ngũ tạng lục phủ, ngũ tạng lục phủ đều phải tuân lệnh nó vậy). Còn như chũ

“duy” trong mạch Dương duy và Âm duy, ý xưa ví như dây tơ và dây day, cũng có nghĩa là các kinh mạch không hề liên quan nhau của toàn thân, đều hai mạch này liên hệ lại, hề mạch dương của kinh dương tay chân và kỵ kinh đều do Dương duy mạch liên hệ lại, mạch âm của kinh âm tay chân và kỵ kinh đều do Âm duy mạch liên hệ lại, từ đó dễ phát huy tác dụng chính thể của tính nguyên chính kinh lạc. Mà mạch Âm kiều Dương kiều bắt đầu từ giữa gót chân, đi từ dưới lên, đường đi của nó ở hai bên hông trái phải của cơ thể, gần hai bên hông này có quan hệ linh hoạt nhanh nhạy với sự chuyển động của cả thân thể, đây cũng chính là một nguyên nhân mà mạch Kiều được mệnh danh. Như trên đã nói, nên có câu “Bát mạch thủy chung liên bát hội, bản thị kỷ cương”. Giá trị về mặt điều trị của nó, cũng không khó tưởng tượng được.

“Thập nhị kinh lạc thập nhị nguyên, thị vị khu yếu” là nói rõ tính quan trọng của lạc huyệt và Nguyên huyệt trong 12 kinh. Lạc huyệt là một chi nhánh khác của kinh mạch, quan hệ biểu lý của mỗi một kinh, đều liên lạc bởi một Lạc huyệt, như Phế với Đại trường biểu lý nhau, biệt lạc (chi nhánh khác) của kinh Phế (huyệt Liệt khuyết) liên

lạc nơi Đại trường, biệt lạc của kinh Đại trường (huyệt Thiên lịch) cũng liên lạc nơi kinh Phế, các kinh biểu lý thông nhau khác, chẳng qua cũng như vậy. Trong 12 kinh có riêng 12 Nguyên huyệt (xem bảng 9), là nơi khí của kinh mạch lưu trú trong sâu, có khả năng biểu hiện được phản ứng đặc biệt. Tác dụng của nó trong điều trị, người xưa từng nhấn mạnh rằng “ngũ tạng lục phủ có bệnh, nên dùng 12 Nguyên huyệt”. Mà Nguyên huyệt và Lạc huyệt cũng có thể phối hợp theo chủ khách, chủ bệnh của bản kinh châm Nguyên huyệt của nó, kinh mà quan hệ biểu lý với bản kinh là khách, châm Lạc huyệt của nó, sự điều trị phối hợp như vậy, có hiệu quả đặc biệt tốt. Bởi rằng tác dụng của Nguyên Lạc huyệt ví như sự quan trọng về then chốt trong cửa nో của nhà cửa, cho nên mới nói rằng : “Thị vi khu yếu”

### **30. PHƯƠNG PHÁP MỘT NGÀY LẤY 66 HUYỆT, MỚI THẤY THÂM U VI DIỆU TRONG MỘT CAN GIỜ LẤY NGUYÊN HUYỆT CỦA 12 KINH, MỚI BIẾT CẦN THIẾT KÝ DIỆU.**

(Nhất nhật thủ lục thập huyệt chi pháp, phương kiến u vi, Nhất thời thủ nhất thập nhị kinh chi Nguyên, thủy tri yếu diệu)

“Nhất nhật thủ lục thập lục huyệt chi pháp”

tức là phép châm cứu xưa theo “tý ngọ lưu chú” lấy huyệt theo giờ từng ngày. Chủ yếu của nó là áp dụng 66 huyệt Tỉnh, Vinh, Du, Nguyên, Kinh, Hợp của 12 kinh ở nơi từ giữa khớp khuỷu đến đầu ngón tay và khớp gối đến đầu ngón chân (xem bảng 10)

Người xưa đã đem những huyệt vị này cho là yếu đạo (đường cần thiết) của khí huyết rót chảy ra vào, đồng thời vạch ra rằng: Mạch khí đi ra của mỗi một kinh là Tỉnh, “sở lưu” (chảy) là Vinh, “sở chú” (rót ra) là Du, “sở quá” (di qua) là Nguyên, “sở hành” (di) là Kinh, “sở nhập” (vào) là Hợp.

Mặt khác, lại cho rằng sự tuần hoàn luân chuyển của khí huyết trong cơ thể ví như sự định kỳ dâng lên rút xuống của thủy triều, mang tính thịnh suy mờ đóng theo chu kỳ. Lúc mờ thì khí huyết đang thịnh, như sự dâng lên của triều nước, lúc đóng thì khí huyết suy dần như là sự rút lui của thủy triều. Cách châm theo “tý ngọ lưu chú” dựa trên nguyên tắc này, lấy huyệt thay phiên phân phổi cho một can giờ nào đó trong một ngày, qui định ngày gì, giờ gì khai mở huyệt gì lấy huyệt theo giờ để châm cứu trị bệnh, thực thuận lợi như là xuôi theo dòng nước để đẩy thuyền, đây chính là “nhất nhật thủ lục thập lục huyệt chi pháp,

phương kiến u vi”, chẳng những nổi rõ cái nguyên lý thâm sâu và tác dụng vi diệu của nó, đồng thời có thể từ đó thu được kết quả điều trị nhanh chóng.

Trong phép châm lấy huyệt theo giờ, còn một phương pháp khác là lấy một kinh phổi hợp với một Can giờ, nó khác với “tý ngọ lưu chú”, quy định ngày nào giờ nào thì châm huyệt nào, cho nên phạm vi áp dụng tương đối rộng lớn hơn. Nó là theo thứ tự tiếp nối tuần hành trước sau của 12 kinh phân phổi cho 12 can giờ của mỗi ngày. Sự tuần hoàn của 12 kinh lấy Thủ thái âm Phế làm khởi điểm mà lấy giờ dần trong một ngày lúc rạng sáng thì lấy kinh Phế phổi hợp với giờ Dần theo thứ tự của Can giờ, tiếp theo giờ mão thuộc kinh Đại trường, giờ Thìn thuộc kinh Vị, giờ Ty thuộc kinh Tỵ, giờ ngọ thuộc kinh Tâm, giờ mùi thuộc kinh Tiểu trường, giờ Thân thuộc kinh Bàng quang, giờ Dậu thuộc kinh Thận, giờ Tuất thuộc kinh Tâm bao, giờ Hợi thuộc kinh Tam tiêu, giờ Tý thuộc kinh Đởm, giờ Sửu thuộc kinh Can. Cách phổi hợp kinh theo giờ này, bắt kể là bắt cứ một can giờ nào ở bất cứ một ngày nào, chỉ cần châm tại một kinh nào đó phổi hợp với nó, ví dụ như giờ Ngọ châm kinh Tâm, giờ Dậu châm kinh Thận

v.v... hiệu quả điều trị rất là rõ rệt. Vả lại mỗi một kinh đều có một Nguyên huyết, cũng là huyết phản ứng mạnh nhất của đường kinh ấy. Cho nên, nếu lúc bấy giờ châm vào Nguyên huyết của đường kinh ấy, thì càng cho thấy rõ điểm đặc thù của nó, chính cái gọi là “Nhất thời thủ nhất thập nhị kinh chí nguyên, thủy tri yếu diệu” là ở chỗ đó.

**31 -VỐN PHÉP BỔ TẨ, KHÔNG PHẢI BỞI HÔ HẤP  
MÀ Ở TẠI NGÓN TAY. CÔNG HIỆU NHANH  
CHÓNG, PHẢI TỪ KINH GIAO CHÍNH ĐỂ BIẾT  
BẢN KINH.**

(Nguyên phù bổ tả chỉ pháp, phi hô hấp nhì tại thủ chỉ

Tốc hiệu chỉ công, yếu giao chính nhì thức  
bản kinh)

Phép tắc cẩn bản của bổ tả cho hiện tượng suy nhược được hưng phấn (bổ) lên, làm cho hiện tượng quá lùng giảm bớt (tả) đi, mượn đó để điều chỉnh bệnh biến do khí huyết trong cơ thể con người không bình thường gây ra

Thủ pháp châm có bổ tả rất nhiều, cách châm theo hô hấp cũng là một trong những cách thở ra thì châm kim vào, hít vào thì nhổ kim là thuộc phép bổ ; hít vào châm kim thở ra rút kim là thuộc

phép tẩy. Phương pháp này, trên lâm sàng châm cứu hiện nay, không những đã ít ứng dụng, mà muốn đạt đến mục đích bổ tẩy, cũng không chỉ tùy theo động thái hô hấp của bệnh nhân mà châm kim và rút kim là có thể đạt đến hiệu quả dự định. Cho nên muốn vận dụng hoàn thiện cách châm bổ tẩy, chủ yếu vẫn là ở ngón tay.

Cũng có nghĩa là phải rèn luyện sử dụng sức mạnh ở ngón tay (chỉ lực) mà thủ pháp châm cho điêu luyện. Tên gọi thủ pháp xưa nay rất nhiều, trong khi tiến hành thao tác không ngoài là Đề (nâng) Tháp (cắm), Niệm (vẽ), Chuyển (xoay) và cho các lượng kích thích khác nhau như Khinh (nhẹ), Trọng (nặng), Thâm (sâu), Thiển (cạn), Đoản (ngắn), Trường (dài). Nếu không có cách châm thuần thục và sức lực ngón tay (chỉ công), thì khó vận dụng nắm vững một cách thích đáng, càng không thể nói đến ứng dụng phương pháp bổ tẩy một cách cụ thể. Cho nên nói “Bổ tẩy chi pháp, phi hô hấp nhi tại thủ chỉ”

“Giao”, “chính” là chỉ 12 kinh chính mỗi kinh có chỉ sự phối hợp biểu lý do âm dương tương giao nhau. Như Phế với Đại trường, Tâm với Tiểu trường, Tâm bào với Tam tiêu, Can với Đởm, Tỳ

với Vị, Thận với Bàng quang.

Hỗn chính kinh thuộc âm thuộc lý, thì giao kinh phải thuộc dương thuộc biếu. Ngược lại, chính kinh thuộc dương thuộc biếu thì giao kinh phải là thuộc âm thuộc lý. Đó chính là cái gọi “Tốc hiệu chi công, yếu giao chính nhi thức bồn kinh” cũng có nghĩa là nói rằng châm cứu mà muốn đạt công hiệu trị lành bệnh nhanh chóng, chủ yếu có thể ở hai kinh biếu lý tương ứng nhau, chọn huyệt hỗ trợ tương hiệp trợ điều chỉnh của nó; cùng một lúc phối hợp điều trị. Ví dụ chọn huyệt Thái uyên của kinh Phế, phối hợp biếu lý nhau với Hợp cốc của kinh Đại trường, có thể chữa được bệnh tật của tăng phế. Chọn huyệt Thần môn của kinh Tâm phối hợp biếu lý với Hậu khê của kinh Tiểu trường, đối với bệnh động kinh phát huy được tác dụng yên thần kinh. Nhưng quan trọng hơn là phải dựa theo sự biến hóa kinh lạc của chủ chứng để hiểu rõ bản kinh bị bệnh. Chẳng hạn bệnh của Vị nên dùng huyệt Túc tam lý của kinh Vị làm chủ, lại phối hợp với Công tôn của kinh Tỳ, bệnh tật cơ quan sinh dục phụ nữ, nên dùng Huyết hải, Địa cơ, Tam âm giao của kinh Tỳ làm chủ lại phối hợp với Thủy đạo, Qui lai của kinh Vị, Thủy tuyễn của kinh

Thận. Như vậy căn cứ kinh lạc bị bệnh làm chủ để chọn huyệt biểu lý phổi hợp nhau, cũng là một qui luật quan trọng trong phổi huyệt chữa bệnh bằng châm cứu

**32 -GIAO KINH CHÂM CHÉO, BÊN TRÁI CÓ BỆNH  
LẤY HUYỆT BÊN PHẢI  
TẨ ĐƯỜNG LẠC THÌ CHÂM XA, ĐẦU CÓ BỆNH  
THÌ CHÂM HUYỆT TRÊN CHÂN.**

(Giao kinh mâu thích, tẩy hưu bệnh nhì hưu bạn thủ.

Tả lạc viễn châm, đầu hưu bệnh nhì cước thượng châm)

“Giao kinh mâu thích” có nghĩa là cách kích thích chéo. “Mậu” là ý nói sai lầm, là chỉ khi châm thích xử lý ngược lại. Chẳng hạn bên trái có bệnh, ngược lại châm bên phải khỏe mạnh, bên phải có bệnh lại châm bên trái. Cách châm này dùng để điều trị trong chứng bán thân bất toại, đạt hiệu quả độc đáo. Ngoài ra như đau răng, đau đầu, đau lưng,, đau thần kinh tọa,, viêm khớp khuỷu, viêm khớp gối, nếu áp dụng cách mâu thích, “trái chọn phải, phải chọn trái”, hiệu quả của nó luôn luôn rõ rệt hơn so với trực tiếp chọn huyệt bên mắc bệnh. Cách “mâu thích” này cũng có thể áp dụng trên dưới, phải, trái, chẳng hạn như đau thần kinh bả vai

bên trái, châm huyệt Tuyệt cốt bên chân phải. Ngón tay giữa phải co vào, đau khi duỗi ra thì châm huyệt Dũng tuyền bên chân trái, có lúc viêm khớp gối chọn huyệt Khúc trì của vùng tay bên kia, viêm khớp khuỷu chọn huyệt Dương lăng của vùng chân bên kia, cũng thường đạt hiệu quả điều trị rõ rệt.

Phương pháp “Tả lạc viễn châm” đa số thích hợp cho hỏa nhiệt, phong tà, khí kết, huyết ú và tất cả “thực chứng” bị ủng tắc hữu dư. Sách Tố Vấn, thiên “Điều kinh luận” ghi rằng “bệnh ở phần huyết thì điều chỉnh ở đường lạc”, “thần hữu dư, thì tả phần huyết tiểu lạc của nó”. Tả tiểu lạc (đường lạc nhỏ) của nó, nghĩa là dùng kim tam lăng điểm thích (khảy) tĩnh mạch nhỏ vùng cạn, nhắm với bót (tả) phần huyết uất kết (tĩnh mạch cạn như Khúc trì vùng khuỷu tay, Ủy trung vùng nhuỵng chân, nhỏ hơn nữa như là Khế mạch ở sau tai, Ngư tế ở bàn tay, Nhiên cốc ở chân trong). Ví dụ như sung huyết vùng trên thuộc bệnh cấp tính, chích ra máu ở huyệt Ủy trung, bệnh trên chọn dưới, đa số đều có hiệu quả đặc biệt. Còn như cách “viễn đạo châm” không le ra máu, phạm vi ứng dụng trên lâm sàng càng rộng hơn, hedge các ổ bệnh và huyệt vị cách nhau tương đối xa hơn như vùng

dầu, ngũ quan (tai, mắt, mũi, miệng), nội tạng, bởi sung huyết, uất huyết, chứng viêm, đều có thể ở tứ chi chọn điểm kích thích thích đáng, lợi dụng tác dụng phản xạ hoặc tác dụng dẫn đạo, nhằm đạt đến mục đích giải trừ bệnh tật, chính là cách “viễn châm”, “Đầu hưu bệnh nhi cước thượng châm”, chủ yếu áp dụng 3 kinh dương đi từ đầu đến chân, làm mục tiêu tiến hành thủ thuật. Như đau đầu, nghẹt mũi chọn huyệt “Chí âm” nơi chót ngón chân út kinh Bàng quang. Đau đầu, chóng mặt, mặt mày phù thũng chọn huyệt “Giải khê” nơi khớp chân của kinh Vị, đau mắt chọn huyệt “Quang minh” nơi dưới chân của kinh Đởm. Đây cũng là cách viễn châm (châm xa) thường dùng có hiệu quả.

### 33- CỰ THÍCH VÀ MÂU THÍCH MỐI CÁI KHÁC NHAU, VI CHÂM VÀ DIỆU THÍCH THÌ TƯƠNG THÔNG NHAU.

(Cự thích dữ Mâu thích các dị. Vi châm dữ diệu thích tương thông)

“Cự thích” và “Mâu thích” cũng là bệnh bên trái chọn bên phải, bệnh bên phải chọn bên trái, là phương pháp kích thích chéo khi châm thích bên đối nhau. Sự khác biệt giữa hai cái này là : “Cự” gồm có ý là lớn và sâu, hễ bệnh tà vào sâu,

cần phải châm kinh lớn và sâu của nó, gọi là “Cự thích”. Tà ở phần biểu cạn, chỉ cần châm nhẹ cạn các nhánh lạc của nó, tức cái gọi đơn thuần là “Mậu thích”. Tố Văn thiên “Điều kinh luận” ghi rằng :“Thân thể có đau, cửu hậu không bệnh thì dùng Mậu thích (bệnh nhẹ), đau ở bên trái mà mạch bên phải bệnh thì dùng Cự thích (bệnh tương đối nặng). Cho nên Cự thích và Mậu thích trên lâm sàng phải có sự khác biệt.

“Vi châm” (còn gọi là tiểu châm) là biệt danh của Hào châm. Trong Cửu châm thì Hào châm là loại kim nhỏ nhất, cũng là nhuyễn mảnh linh hoạt nhất, phạm vi sử dụng rất rộng, nói chung trong lúc thao tác, nếu muốn khéo léo áp dụng các thủ pháp châm thích, chỉ có sử dụng loại Hào châm bé nhỏ này thôi, cho nên nói rằng :“Vi châm dã diệu thích tương thông” ý nói đã dùng Vi châm là có thể phát huy tác dụng “diệu thích”, mà muốn diệu thích thì không thể không dùng “Vi châm”.

#### 34. NHIN NƠI BỆNH ĐỂ BIẾT HƯ THỰC CỦA KINH LẠC.

XEM MẠCH PHÙ TRẦM ĐỂ PIÂN HÀN NHIỆT CỦA TRẠNG PHÙ.

(Quan bộ phận nhị tri kinh lạc chi hư thực Thị trầm phù nhì biện tạng phủ chi hàn ôn)

“Quan bộ phận nhi tri kinh lạc chi hư thực” là nói từ sự hiểu biết phân biệt chứng trạng phát bệnh của các bộ phận trong cơ thể để nghiên cứu những hội chứng phát hiện được là thuộc nơi đi qua của một kinh lạc nào đó, từ đó để lý giải về hư thực của kinh lạc, rồi tiến hành điều trị cho đúng. Ví dụ như, thực chứng của kinh Đại trường, tại nơi nó đi qua phát sưng nóng, hư chứng thì luôn luôn thấy lạnh phát run khó hồi phục. Thực chứng của kinh Vị, vùng ngực bụng phát sốt, vị nhiệt hưu dư, làm cho ăn vào hay đói, cổ sưng họng đau, đau dọc hông ngực vú và vùng chân; hư chứng thì vùng trước ngực bụng đầu cảm thấy lạnh run, vùng dạ dày đầy tức v.v... Đây đã nói rõ bộ vị thể hiện chứng bệnh là bộ vị thể hiện kinh lạc. Về mặt điều trị chọn huyệt theo kinh tiến hành bổ hư tả thực, trước tiên phải xem tại chỗ mà hiểu rõ hư thực của kinh lạc là có ý nghĩa rất quan trọng (Theo : Thập nhị kinh, “Thị động sở sinh bệnh” và “thực chứng khí thịnh hưu dư, hư chứng khí hư bất túc”, đều có ghi nhận rõ ràng trong thiên “Kinh mạch” của sách Linh khu).

Trầm phù là tên gọi của mạch. Mạch trầm thuộc âm, trầm đi giữa gân xương, phải đè nặng tay

mới tìm được dạng mạch lý chứng, tà khí ẩn núp bên trong (nội phục), hoặc người bệnh hư chứng và khí trệ. Mạch phù thuộc dương, ở nơi mặt ngoài của da dẻ, dè nhẹ có thể thấy cứng dưới tay, hay gặp trong biểu chứng phong tà ngoại khách (dóng chốt bám bên ngoài). Nói chung; mạch phù, đại, hoạt, sác đều là mạch dương, là dương chứng, biểu chứng, nhiệt chứng, thực chứng; mạch trầm vi tế, sáp đều là mạch âm, là âm chứng là lý, hàn, hư chứng. Căn cứ vào những mạch tượng này, từ hai mặt âm dương thì có thể hiểu rõ được sự biến hóa nội tại của tật bệnh, mà biện rõ hàn ôn của tạng phủ. Nạn thứ 51 trong “Nạn kinh” có nói rằng: “Những bệnh mà người bệnh muốn được lạnh và cũng muốn thấy người khác, đó là bệnh ở tại phủ (Phủ là dương, dương bệnh thích lạnh). Những bệnh mà người bệnh muốn được ấm và không muốn nhìn thấy người khác, đó là bệnh ở tại tạng (tạng là âm, bệnh âm thích ấm). Đây là một loại nguyên tắc phân biệt bệnh tạng bệnh phủ, thích lạnh thích ấm, thuộc âm thuộc dương. Nếu trong khám bệnh đã kết hợp mạch tượng phù trầm, từ đó để chẩn đoán ra chứng trạng của bệnh, thì trên phép điều trị bằng châm cứu, càng có thể lấy làm chỗ dựa chính xác để tiến hành điều trị

(Theo Dương Kế Châu đời Minh, đối với ý nghĩa phù trầm của điều này cho rằng không phải chuyên chỉ về mạch tượng mà nói. Sách ghi rằng : “Sau khi châm kim, xem khí châm hoãn cấp để có thể quyết định hàn nhiệt của tạng phủ”, cũng có thể lấy đó để tham khảo).

### 35. TRƯỚC TIỀN NÊN LÀM CHO KIM LÁNG BÓNG, LO NGHĨ TỚI KIM HƯ TỔN. TIẾP NGẬM KIM TRONG MIỆNG KHI MUỐN KIM ẤM.

(Thả phù tiên lệnh châm diệu nhí lự châm tổn  
Thứ tàng khẩu nội nhí dục châm ôn)

Chỉnh lý dụng cụ châm trên thao tác lâm sàng là một công tác chuẩn bị cần phải có. Thông thường cần chú ý vuốt kim để làm cho thân kim bóng láng, khi dùng cũng trơn tru. Đồng thời cũng chú ý thêm thân kim có bị cong hay không và hiện tượng hư hỏng của nó, nhằm tránh xảy ra gãy kim và các hậu quả không lành. Đó là “Tiên lệnh châm diệu, nhí lự châm tổn”.

Phép xưa trước khi châm kim, đối với người suy nhược thường lấy kim ngậm trong miệng cho tăng độ ấm; là mượn khí dương của thầy châm để trừ khử hàn của người bệnh, và làm cho kinh

lạc được châm không dẫn đến cảm giác kích thích hàn lạnh đột ngột của thân kim. Đây nói rõ khi châm thích ắt phải chú ý tới thể chất của người bệnh, người hàn nên lấy ôn châm làm chủ, hoặc áp dụng phép cứu.

### 36. MẮT KHÔNG NHÌN NGOÀI, TAY NHƯ BẮT CỌP LÒNG KHÔNG THA TƯỞNG, ĐỐI XỬ NHƯ QUÝ NHÂN.

(Mục vô ngoại thị, thủ như ốc hổ

Tâm vô nội mộ, như dài quý nhân).

“Mục vô ngoại thị, thủ như ốc hổ” là chỉ trong lúc thao tác châm cứu, người thầy cần phải tập trung tư tưởng, tinh thần chăm chú, trầm tĩnh, quả quyết quan trọng như đang bắt nầm mảnh hổ. Dứt khoát không được sơ sót vội vã, hoảng sợ, qua loa, có như vậy, chẳng những không dẫn đến tất cả sự cố chữa trị có thể phòng tránh, mà còn có thể nâng cao hiệu quả điều trị.

“Tâm vô nội mộ, như dài quý nhân”, là chỉ phẩm đức tu dưỡng của người thầy thuốc, luôn luôn phải nghiêm chỉnh về tác phong và tư tưởng, thái độ phải hiền hòa gần gũi, trang trọng hết lòng,

phải có lòng nhân ái và trách nhiệm cao, không suy nghĩ bất chính, tinh thần không tản mạn, xét đoán thận trọng là có thể phát huy được kỹ thuật của người thầy, có như vậy mới đạt được hiệu quả điều trị nhất định.

**37-TAY TRÁI THƯỜNG ĐÈ NẶNG, MUỐN LÀM CHO KHÍ TAN RA**

**TAY PHẢI NHẸ NHÀNG TỪ TỪ MÀ VÀO, LÀ NGUYÊN NHÂN KHÔNG ĐAU.**

(Tả thủ trọng nhí da án, dục lệnh khí tán Hữu thủ khinh nhí từ nhập, bất thống chi nhân)

Khi châm kim thường lấy tay trái làm tay đè, tay phải làm tay châm. “Tả thủ trọng nhí da án” là ý nói khi bắt đầu trên huyệt vị châm, lấy ngón cái và trỏ của tay phải đè tương đối nặng mạch, nắn véo trong một lúc hoặc dùng móng tay bấm. Mục đích thao tác này chủ yếu là “dục lệnh tán khí”, làm cho cơ bắp buồng lồng, huyết dịch thông suống, bên ngoài da dẻ cảm giác tương đối trì độn. Rồi sau đó “Hữu thủ khinh nhí từ nhập” là lấy tay phải đem kim điểm thích kim nhẹ nhè trên huyệt vào một cách từ từ. Như thế, đã có thể cố định huyệt vị, lại có thể loại trừ hoặc giảm bớt đau đớn, cũng gọi là “bất thống chi nhân”. Còn như da dẻ

quá buông lỏng thì dùng ngón cái và trỏ bên tay trái đè chặt cơ phu, rồi mới châm kim vào cung có thể giảm bớt đau đớn.

**38. BỤNG ĐÓI, SỢ HÃI, ĐỨNG THẲNG HOẶC NẰM  
NGHÌENG HAY VẬNG CHÂM  
KHÔNG NHÌN, BẤM VÉO, NGỒI, NẰM NGỦA,  
KHÔNG SAY**

(Không tâm khủng khiếp, trực lập trắc nி  
da vặng

Bối mục trầm thao, tọa ngựa bình nி mệt  
hôn) -

“Không tâm” ý nói chưa ăn uống, hoặc ăn uống không được, hoặc lâu không được ăn, người quá đói. “Khủng khiếp” ý nói người bệnh châm lăn đầu, hoặc cơ thể suy nhược, đa số người suy nhược thần kinh hầu như tinh thần không ổn định đều có tâm lý sợ hãi. Những người bụng đói và sợ hãi này thường rất dễ vặng châm. Lại có khi do bởi châm kim, người bệnh đứng hoặc tư thế nằm nghiêng không thích đáng, cũng hay xảy ra vặng châm,

sau khi cắm kim, đó chính là ý “Trực lập trắc nhi da vặng”. Nếu bị nhẹ thì tim hồi hộp, chóng mặt xây xẩm, lợm mửa buồn nôn, nặng thì sặc mặt trắng bệch, tay chân lạnh giá, tinh thần không tự chủ (nói chung là do bị quá nhạy cảm, thì không dẫn tới rối loạn cơ năng mạch máu tim, nên dễ khôi phục hơn). Cho nên, đối với người bụng đói không nên châm. Đối với người mới khám lần đầu cũng như đàn bà trẻ con, những người tinh thần đặc biệt căng thẳng, chẳng những trước hết cần phải an ủi và giải thích, nói rõ tình trạng cảm ứng trước và sau khi châm, nhằm loại trừ tâm lý sợ hãi của họ, mà trong khi châm kim còn nên sử dụng cách “Bối mục trầm thao”. “Bối mục” là trong lúc châm kim không nên để bệnh nhân nhìn thấy. “Trầm thao” là tại huyệt vị chuẩn bị châm véo bấm mạnh tại chỗ, làm cho quen cảm giác rồi hãy châm kim vào. Sau khi kim vào da khoảng 1 phân, nếu sắc mặt và cảm giác của bệnh nhân không có hiện tượng khác thường, rồi sau đó mới có hiện tượng về kim nhẹ tiếp tục châm vào. Đồng thời cũng cần phải có hoàn cảnh yên tĩnh, tư thế bệnh nhân phải dễ chịu, chọn tư thế ngồi thẳng hoặc lấy cách nằm của bệnh nhân mà châm vào thì càng thích hợp hơn. Đây cũng là ý câu “Tọa ngựa bình nhì một hôn”

### 39. SUY Ư THẬP BIỂN CỦA THẬP CAN, BIẾT SỰ ĐÓNG MỞ CỦA HUYỆT

LUẬN VỀ NGŨ HÀNH NGŨ TẠNG, XÉT VỀ  
THỊNH HUYNH SUY CỦA NGÀY GIỜ

(Suy ư thập can thập biến, tri khổng huyệt  
chi khai hạp)

Luận kỳ ngũ hành ngũ tạng, sát nhại thời chi  
vượng suy)

Thập can tức là “Giáp, Ất, Bính, Đinh, Mậu,  
Kỷ, Canh, Tân, Nhâm, Quý” cũng là ký hiệu của  
người xưa dùng để tính và ghi nhận giờ, ngày, tháng  
khác nhau. Từ sự diễn biến của thập thiên can này,  
đã kết hợp với sự rót chảy đóng mở (lưu chủ khai  
hạp) của khí huyết, mà chọn huyệt theo giờ. Đây  
chính là “Linh qui bát pháp” trong châm thuật cổ  
diễn, còn được gọi là “Kỳ kinh nạp quái pháp.” Nó  
lấy kỳ kinh bát mạch và 8 huyệt vị làm chủ, lấy Can  
Chi của mỗi ngày và 8 huyệt sử dụng, tất cả đều có  
một con số đại biểu của nó, Cái gọi là “Suy ư thập  
can thập biến, tri khổng huyệt chi khai hạp” là  
dùng những con số thế này, thông qua cách tính  
cộng trừ nhân chia, rồi suy tính ra huyệt khai của  
lúc bấy giờ là huyệt nào, lấy làm thời cơ thích đáng  
kịp thời châm thích. Nguyên lý và cách tính của

nó rất phức tạp. Ở đây khó giải thích rõ, độc giả có thể tham khảo cuốn “Tý ngọ lưu chú châm pháp” của Thừa Đạm Âm, trong đó có giới thiệu toàn diện.

“Luận kỳ ngũ hành, sát nhập thời chi vượng suy” là bởi thập can và ngũ tạng, mỗi can và tạng phối hợp với ngũ hành. Giáp Ất với tạng Can thuộc Mộc, Bính Đinh với tạng Tâm thuộc Hỏa, Mậu Kỷ với tạng Tỳ thuộc Thổ, Canh Tân với tạng Phế thuộc Kim, Nhâm Quý với tạng Thận thuộc Thủy. Liên hệ cả hai lại với nhau, dựa theo quy luật tương sinh tương khắc của ngũ hành, người xưa cho rằng có thể mượn “xét về thịnh suy của ngày giờ” để làm chỗ dựa xem xét biện chứng sự vượng suy nặng nhẹ của bệnh tật mà điều trị. Sách Tố Văn, thiên “Tạng khí phát thời luận” có tường thuật tỉ mỉ đối với sự phân biệt này, trong đó như tiết nói với Can bệnh rằng : “Can bị bệnh, lành ở ngày Bính đinh, Bính đinh không lành nặng vào ngày Canh tân, Canh tân không chết, chờ đến ngày Nhâm quý, khỏi vào ngày Giáp ất”, đại ý của nó là Can bệnh thuộc Mộc, sợ Kim đến khắc, vào ngày Bính đinh thuộc Hỏa, Hỏa khắc được Kim, nên lành ở ngày Bính đinh, nếu không vào ngày Canh

tân thuộc Kim, Can Mộc bị Kim sở khắc ngược lại làm cho bệnh tình thêm nặng; nhưng đến ngày Nhâm quý thuộc Thủy, Thủy sinh Mộc, bệnh tình có bớt, có khả năng duy trì, đến ngày Giáp Ất thuộc Mộc, Can Mộc được sự trợ giúp của Mộc khí trong ngày ấy mà vượng trở lại, bệnh tình cũng từ đó mà lành trở lại, cho nên mới khỏi bệnh vào ngày Giáp Ất. Còn về mặt thời gian, Thiên này tiếp tục nói “Can bệnh, ban ngày minh mẫn, xế chiều bệnh nặng, nửa đêm yên tĩnh”, cũng có ý nghĩa là nó, Can bị bệnh ở ban ngày vào lúc giờ Dần Mão thuộc Mộc (ứng với Giáp Ất), được Mộc khí sinh vượng, do đó cảm thấy sáng khoái sáng suốt, đến xế chiều vào giờ Thân Dậu thuộc Kim (ứng với Cảnh Tân), Mộc bị Kim khắc, nên bệnh tình trở nên nặng hơn, nhưng tới nửa đêm lúc giờ Hợi Tý thuộc Thủy (ứng với Nhâm Quý), Thủy sinh Mộc bệnh tình tương đối yên tĩnh hơn. Thuyết từ ngày giờ vượng suy để phân biệt tật bệnh này, thực chất cũng là nói rõ phải căn cứ tạng khí và tính chất của bệnh biến, nhằm chọn huyệt Du giống như thuộc tính của nó để điều trị : Dựa theo nguyên tắc Ngũ hành sinh khắc chế hóa, thuận theo tính ấy, tiến hành thủ pháp bổ tả.

#### **40. MÃI PHỤC NHƯ CÁI NỔ, ỦNG NHƯ BẤM CHỐT.**

(Phục như hoành nổ, ưng như gạt phát cơ)

“Nổ” là cái nổ có chốt mà ngày xưa sử dụng, hình thức của nó rất nhiều, cái lớn hoặc đap ở chân, hoặc mở ở thắt lưng có vài mũi tên phát ra cùng một lúc, có sức mạnh và bay xa được ” “Cơ phát” nghĩa là mở chốt của cái nổ.

“Phục như hoành nổ” là ví dụ trong quá trình thao tác phép chữa bằng châm thích, trước và sau cắm kim, đều phải chọn mục tiêu tiến hành châm thuật thật chính xác, y như cái nổ chờ mở chốt. Căn cứ theo các loại tình huống, xử lý đúng, hiệu quả điều trị rất nhanh chóng, tức cái gọi là “Üng nhuynh phát cơ”, y như sau khi bắn mũi tên ắt phải ứng tay mà trúng mục tiêu.

#### **41. ÂM GIAO, DƯƠNG BIỆT, ĐỊNH HUYẾT VẬNG**

ÂM KIỀU, DƯƠNG DUY, HẠ NHẤU THÁI

(Âm giao, dương biệt nhị định huyết vận

Âm kiều, dương duy, nhị hạ thai y)

“Huyết vượng” là hiện tượng xuất huyết ở bên trong tử cung của người phụ nữ ra máu nhiều mà ngất xỉu đột ngột. Lúc phát bệnh này, bệnh nhân phần lớn nhanh chóng xuất hiện trạng thái thiếu máu, da dẻ toàn thân trở nên trắng bệch, tay chân tê rần, ù tai, xây xẩm, thậm chí bất tỉnh nhân sự, mạch đi khâu hoặc trầm phục. Châm cứu đối với

bệnh này là chẳng kể nguyên nhân như thế nào cần phải trước tiên lấy cấp cứu cầm máu làm chủ.

“Âm giao, Dương biệt nhị định huyết vặng”. Đó là một phương pháp chữa cấp cứu. Có 2 huyệt Âm giao, một là huyệt Âm giao thuộc mạch Nhâm (dưới rốn 1 thốn), một là huyệt Tam âm giao thuộc kinh Tỳ (nơi mắt cá trong thẳng lên 3 thốn). Hai huyệt này đều là huyệt chính chủ trị chứng băng lậu (xuất huyết tử cung). Đối với chứng huyết vặng có thể dùng phép cứu trực tiếp, chẳng kể bao nhiêu mồi cứu, lấy tiêu chuẩn cầm máu là được.

Cái gọi là “Dương biệt” là chỉ huyệt Dương trì của kinh Tam tiêu (chính giữa mặt ngoài khớp cổ tay), thường cũng còn gọi là Biệt dương, nó là nguyên huyệt của kinh Tam tiêu. Nạn 66 trong Nạn kinh ghi rằng “Tam tiêu là biệt sứ của nguyên khí, chủ thông hành tam khí, đi qua ngũ tạng lục phủ”. Cho thấy rằng nguyên khí tam tiêu là nguồn sinh mệnh của con người. Chọn dùng nguyên huyệt Dương trì của kinh Tam tiêu để chữa chứng huyết vặng, là nhằm ích khí cố bản, cũng là nguyên nhân này, “Châm cứu đại thành” ghi : “Huyệt Chi cầu ở huyệt Dương trì do lên 3 thốn, chữa sản hậu huyết vặng, bất tinh nhân sự có hiệu quả”. Ý nghĩa tác

dụng của nó, giống như chọn dùng huyệt Dương trì. Nhưng hiệu quả điều trị của Dương trì, càng có thể đến thẳng tử cung. Căn cứ nghiên cứu trên lâm sàng của Đại Diện Văn Chí, người Nhật Bản, cho rằng : “Dương trì bên trái giải tỏa được sự căng thẳng của cơ thẳng bụng, cho nên chữa được tử cung bị lệch bên trái, lại kích thích tăng sự hấp thu tuyến nhū dịch của tiểu tràng. Nếu dùng chung với Trung Quản, có thể uốn nắn được vị trí nội tạng vùng bụng, làm cho nguyên khí hạ tiêu tràn đầy, do đó cũng có thể chữa được tử cung lệch phía sau. Cứu Dương trì bên trái và Trung quản có thể giảm ngay đau cơ thẳng bụng bên trái rõn, thực là kỳ diệu” (Xem : Châm cứu lâm sàng trị liệu học).

Âm kiều, Dương duy là hai mạch trong kỵ kinh bát mạch. Huyệt Chiếu hải của kinh Thận (mắt cá trong đùo xuống 1 thốn) trực tiếp thông với mạch Âm kiều. Huyệt Ngoại quan của kinh Tam tiêu (chính giữa mặt ngoài cổ tay lên hai thốn) trực tiếp thông với mạch Dương duy. Phép chữa “Âm kiều Dương duy nhí hạ thai y” cũng có nghĩa là chọn hai huyệt Chiếu hải và Ngoại quan, phối hợp giữa chi trên và chi dưới để điều trị đẻ chậm, vùng bụng đau dữ dội và nhau thai không ra. Bởi Ngoại quan

là lạc huyệt của kinh Tam tiêu, về cung cổ nguyên khí tam tiêu, tăng cường thể lực, đều có tác dụng rất lớn. Tại huyệt này dùng phép châm bổ, nhằm tăng cường khí của sản phụ để thúc đẻ, với huyệt Hợp cốc châm bổ thường dùng, có công hiệu giống nhau. Chiếu hải là yếu huyệt để điều trị tất cả bệnh của phụ nữ, thường dùng để điều trị chứng bệnh về tử cung, viêm màng trong tử cung và rối loạn kinh nguyệt, luôn luôn có hiệu quả đặc biệt; về công dụng làm hoãn giải cơn đau ngực bụng càng rõ ràng hơn. Cho nên, dùng hai huyệt Ngoại quan, Chiếu hải để giảm đau thúc đẻ, làm nhau thai ra được, sẽ tự phát huy được cái hay trong hổ tương. (Người xưa cũng có phép chữa chọn hai huyệt Nội quan và Huyết hải để hạ nhau thai, bởi Nội quan và Ngoại quan có quan hệ biểu lý, công hiệu của chúng tương đương nhau, có thể tham khảo để sử dụng).

**42. CHỨNG TÝ, QUYẾT, THIÊN KHÔ, DÙNG PHÉP NGHỊNH TÙY KHIẾN KINH LẠC NỐI TIẾP.**

**CHỨNG BĂNG LẬU, ĐỚI HẠ, DÙNG PHÉP ÔN BỔ KHIẾN KHÍ HUYỆT CÓ NƠI NƯƠNG TỰA.**

(Tý, Quyết, Thiên khô nghênh tùy. Tý kinh lạc tiếp tục.

Lậu băng, đới hụt. Ôn bổ sứ khí huyết y quy)

Chứng “Tý” là chỉ chứng trạng cơ nhục toàn thân bị tê dại, tay chân co duỗi không如意, co rút mà đau. Chứng “Quyết” là hiện tượng tay chân mình mẩy lạnh giá, hoặc khí bể ngất xỉu, bất tỉnh nhân sự. Chứng “Thiên khô” là một nửa người tay không nắm được, chân không đi được. Người xưa cho rằng nguyên nhân của “Tý, Quyết, Thiên khô” không ngoài là chính khí bất túc, bị các khí phong, hàn, thấp xâm phạm tập kích tổn hại tới kinh lạc trong nhân thể, bể tắc ủng trệ, làm cho vĩnh vê khí huyết không thông suông gây ra. Mục đích chủ yếu dùng châm cứu để điều trị là phải sơ thông kinh lạc, tuyêt đạo khí huyết. Nhưng về phương diện thủ pháp dùng châm, phải nắm vững tình trạng hư thực của kinh lạc, đối với người chính khí suy nhược sử dụng phép bổ “tùy” (thuận đường kinh đi) mà cứu giúp cho, người thiên về tà khí thịnh, sử dụng phép thả “nghênh” (ngược đường kinh đi) mà cướp đoạt đi, mượn đó để điều chỉnh lại hiện tượng bệnh lý bị bể tắc ủng trệ, làm cho khí huyết trong kinh lạc lại được nối tiếp liên tục chu chuyển thông suông, từ đó mà khỏe mạnh trở lại. Cho nên nói “Nghênh tùy tì kinh lạc tiếp tục”.

“Băng lậu” là chứng xuất huyết tử cung của

phụ nữ. Lượng huyết ra ít mà nhỏ giọt laí rai gọi là “lậu”. Lượng ra nhiều mà tăng nhanh gọi là “băng”. “Đới hạ” là trong âm đạo tiết ra một chất dịch như nước như mủ dẻo dai như dạng sợi; có màu trắng gọi là “Bạch đới”, màu đỏ gọi là “Xích đới”, màu trắng đỏ xen kẽ nhau hoặc kèm có các màu khác, gọi là “Xích bạch đới” hoặc “Ngũ sắc đới”.

Đối với nguyên bệnh của chứng băng lậu, Đông y hầu hết cho là khí hư không nierp được huyết. Nguyên nhân chính của Đới hạ, cũng không ngoài là khí huyết suy tổn và tỳ thấp gây ra. Về mặt điều trị, nhằm sơ thông khí huyết, điều hòa vinh vệ, chú trọng về phương pháp cầm máu, ích khí, dưỡng âm, cố sáp, ôn bổ, và lợi thấp, phò tỳ, kiện vị. Cho nên, đối với những bệnh này, phép chữa băng châm cứu, đa số sử dụng phép cứu làm chủ, còn như trong châm thích, cũng áp dụng thủ pháp ôn châm hoặc bổ. Đây là “ôn bổ sử khí huyết y quy”. Nhưng trên lâm sàng vẫn cần phải cẩn cứ chứng trạng toàn thân, nhằm phân biệt tì mỉ sự khác nhau giữa hàn nhiệt hư thực mà vận dụng linh hoạt, nếu thấy chứng thuộc nhiệt, thực chứng thì không nên dùng cách ôn bổ nữa.

#### 43. ĐỀ YÊN NHẰM GIỮ CHO LÂU, NGUNG CHÂM

## MÀ CHỜ ĐỢI.

(Tỉnh dī cửu lưu, đình châm dāi chí)

“Tỉnh dī cửu lưu” là phép lưu kim (còn gọi là “Trí châm thuật”) là sau khi tiến hành thủ pháp thao tác châm kim vào huyệt vị, giữ yên không động đậy, để trên năm phút hoặc 1-2 giờ đồng hồ không chùng, gọi là “Đình châm dāi chí”. Chờ đến một thời gian nhất định, xem tình trạng hoãn giải của chứng bệnh rồi mới rút kim. Đây là một phép châm thuộc tǎ, thích hợp với mục đích làm cho ức chẽ, trấn tĩnh. Đối với người bệnh cơ thể suy nhược và sợ châm, nếu lúc không thể tiếp nhận thủ pháp trấn tĩnh ức chẽ tương đối mạnh, thì áp dụng pháp lưu kim này là thích hợp nhất (Theo phép xưa, cũng có “hàn tắc lưu chí”, nếu thuộc chứng hư hàn thì áp dụng ôn châm, lưu kim lâu để nhằm ôn bő)

### 44. XÁC ĐỊNH RỒI, CHỌN CHIẾU HẢI CHỮA BẾ TẮC HỌNG.

NƠI CUỐI CHÓP, DÙNG ĐẠI CHUNG CHỮA SÌ NGỐC TRONG TIM.

(Tất chuẩn già, thủ Chiếu hải trị hầu trung chi bế tắc

Đoan đích xứ, dụng Đại chung trị tâm nội chi ngốc sì).

Ý của “Tất chuẩn giả” và “Đoan đích xứ”, là nói rõ rằng, nếu dựa theo hệ thống kinh lạc đã xác định được tật bệnh thuộc bệnh biến kinh nào hoặc những lạc nào, từ đó mà theo kinh chọn huyệt để làm mục tiêu châm thích, ắt sẽ được hiệu quả điều trị lý tưởng.

“Chọn Chiếu hải chữa bế tắt trong họng” đó là bởi Chiếu hải thuộc kinh Thận, kinh Thận có một nội mạch nhánh đi thẳng, đi từ Thận tới Can, qua cách mô vào phổi, chữa bệnh ở họng, kèm góc lưỡi. Vị trí của Chiếu hải, ở mắc cá trong chân do thẳng xuống một thốn, giữa khớp xương sên với mắc cá trong, đồng thời cũng là khởi điểm của mạch Âm kiều. Sự tuần hoàn của mạch Âm kiều, nói một cách giản đơn hơn, là bắt đầu từ trong gót chân, dọc mắc cá trong đi lên tới họng-thanh quản, giao với mạch xung. Từ đó ta thấy vùng họng-thanh quản là nơi đi qua của mạch Âm kiều và kinh Thận, chọn vùng huyệt Chiếu hải để điều trị chứng bế tắc trong họng (chỉ cuống họng sưng đau, khó nuốt, v.v...).

Từ bộ vị bệnh biến, chọn huyệt điều trị trên kinh mạch liên quan của nó, tự nó sẽ đạt định hiệu quả cao. Trong thực tiễn lâm sàng, điều trị đa số

các bệnh yết hầu khô ráo, viêm Amydale, đặc biệt là đối với tất cả các bệnh cuống họng gây ra bởi âm hư hỏa vượng, thủy không hàm dưỡng mộc, mộc hỏa thượng cung, huyệt Chiếu hải thực là một huyệt đặc hiệu thường dùng.

Còn câu “Dùng Đại chung trị tâm nội chi ngõc sĩ”, chủ yếu cũng là căn cứ chứng trạng bệnh biến của kinh lạc, chọn huyệt theo đường kinh. Đại chung là Lạc huyệt của kinh Thận (ở phía dưới mắt cá trong chân, bờ trong phía sau gân gót). Bởi một nhánh khác của kinh Thận, từ Phế đi ra, liên lạc với tạng tâm, lại đi vào trong ngực, tiếp nối với kinh Tâm bào, do đó chọn huyệt vị của kinh Thận, cũng có thể điều chỉnh trạng thái thất thường của kinh Tâm, lại đi vào trong ngực, tiếp nối với kinh Tâm bào, do đó chọn huyệt vị của kinh Thận, cũng có thể điều chỉnh trạng thái thất thường của kinh Tâm. Người xưa đem quan hệ này cho là Thận thuộc Thủy, Tâm thuộc Hỏa, nếu thẩy Thận âm suy nhược, Tâm hỏa bùng lên, có thể dẫn tới tâm thần bất an. Thiên “Kinh mạch” trong Linh khu, đã vạch ra hội chứng khí hư của kinh Thận rằng: “Khí không đầy đủ, thì hay sợ, tâm hồi hộp như bị người rượt bắt ! Hiện tượng hay cảm thấy

tim hồi hộp sợ hãi này, cũng là đặc trưng của đa số bệnh tâm thần, trong đó như dạng “Văn sĩ” (chứng điên). Cái gọi là “Tâm nội chi ngốc si” (Chứng ngốc si do tâm), đa số người bệnh đều thiên về im lặng, tràn đầy tình chí uất kêt bi quan thất vọng ít nói năng, động tác chậm chạp, suốt ngày thần chí đều thất thường, thể hiện trạng thái ngốc nghếch. Điều trị bệnh này cũng luôn luôn lấy phương pháp dưỡng âm định tâm làm chủ. Chọn dùng huyệt Đại chung là lạc huyệt của kinh Thận làm huyệt chủ yếu trong điều trị bằng châm thích, cũng là chống đối nguyên nhân bệnh về tâm thận bất giao, làm cho thủy hỏa tương tế (giao giúp nhau) để đạt tới mục đích dưỡng âm định tâm.

#### **45- NÓI CHUNG, ĐAU NHỨC THUỘC THỰC CHỨNG THÌ TẢ, NGỨA NGÁY TÊ DẠI THUỘC HƯ THÌ BỔ.**

(Đại để, đồng thống thực tả, dạng ma hư bổ)

“Đại để tức là “Đại khai” ý nói có tính chất chung. Biểu hiện chứng trạng của bệnh tật, lấy tính tự giác của bệnh nhân mà nói, thì bắt kể toàn thân hay cục bộ, không rời các dạng cảm giác đau nhức, tức mỏi, tê dại, hàn nhiệt. Người xưa đã đem những hiện tượng này qui nạp thành hai loại hư và thực. Cùng căn cứ theo phép tắc cơ bản hư nêu bổ,

thực nên tả, lấy đau nhức thuộc thực chứng, cần sử dụng thủ pháp tả, nhằm giảm yếu sự căng thẳng của công năng trong cơ thể. Ngược lại, ngứa ngáy tê dại thuộc hư chứng, cần sử dụng thủ pháp bổ, để đạt tới mục đích tăng cường công năng trong cơ thể.

Nhưng nguyên tắc hư thực bổ tả này, trên lâm sàng vẫn cần phải nắm vững các nguyên nhân và chứng trạng bệnh khác nhau, mà áp dụng linh hoạt, không thể hễ gặp đau là hoàn toàn khẳng định rằng thực chứng. Ví dụ dạng đau do thần kinh thì khi đau khi giảm, đa số là bởi cơ thể hư nhược gây ra, thế thì không nên tất cả đều dùng phép tả. Đồng thời cũng không thể hễ gặp cảm giác ngứa ngáy tê dại, bèn hoàn toàn khẳng định là hư chứng. Chẳng hạn như mọc nhọt ghẻ thường hay cảm thấy ngứa ngáy tê bì, mà người bệnh đa số thuộc thực chứng, vậy cũng không thể tất cả đều dùng phép bổ. Như những trường hợp này là trong hư có thực, trong thực có hư, cần phải xét thật kỹ không nên sơ sót.

#### **46. MÌNH NĂNG KHỚP ĐAU Ở NƠI HUYỆT DU. ĐẦY TỨC DƯỚI TIM HUYỆT TỈNH LÀM CHỦ.**

(Thể trọng tiết thõng nhi Du cư. Tâm hạ bị  
mãnh nhi Tỉnh chủ).

12 Kinh ở vùng dưới khớp khuỷu và khớp gối, có phân bố các huyệt đặc định của Tỉnh, Vinh, Du, Kinh, Hợp.

Tỉnh huyệt trong đó đều nằm ở đầu các ngón tay ngón chân, là nơi đi ra (sở xuất) của mạch khí, như đầu nguồn nước chảy xuất từ trong giếng (Tỉnh) nên gọi là Tỉnh huyệt hay là huyệt Tỉnh.

Cái gọi là huyệt Du, Du cũng giống dùng như chữ “Thâu” là ý “vận thâu” (vận chuyển) hoặc “chuyển thâu” (vận chuyển). Trong năm huyệt Tỉnh, Vinh<sup>(1)</sup>, Du, Kinh, Hợp bởi vị trí của huyệt Du nằm ở giữa, nó có thể làm cho mạch khí đến từ Tỉnh, Vinh rồi qua sự vận chuyển của nó (Du huyệt) đến Kinh, Hợp cho đến các huyệt khác, y như trạm trung gian chuyển vận hàng hóa. Cho nên, phạm vi điều trị của nó rất rộng rãi. Nạn 68 trong Nạn kinh từng căn cứ quan hệ giữa Ngũ hành

---

(1) "Vinh" hoặc "Huỳnh" tùy theo cách viết của tác giả mà có ý nghĩa khác nhau. Tuy mang ý nghĩa có phần khác nhau nhưng thực sự cũng có phần giống nhau. Ngày nay người ta thường dùng chữ "Huỳnh" vì có dạng nước chảy hợp

với Ngũ tạng đặc biệt nêu ra. Hết các chứng trạng mình nặng khớp đau, tất cả đều sử dụng Du huyệt của các kinh để chủ trị. Đây chủ yếu là bởi Du huyệt thuộc Thổ trong ngũ hành, nó liên quan tới tạng Tỳ thuộc Thổ, Tỳ là cơ quan vận hóa và vận chuyển tinh khí thủy cốc để dinh dưỡng tứ chi và cơ nhục, có rất nhiều bệnh về tứ chi và cơ nhục đều liên quan tới tạng Tỳ. Do đó huyệt Du Thổ của các kinh, có khả năng tương ứng chủ trị các chứng bệnh mình nặng khớp đau (mình nặng là nói mình mẩy nặng nề), cử động không linh hoạt, hoặc phát sinh chướng ngại. Khớp đau là khớp xương đau nhức. Điều trị những bệnh này, có thể dựa theo những nguyên nhân khác nhau, chọn dùng các Du huyệt : Thái xung, Thần môn, Thái bạch, Thái uyên, Thái khê, Đại lăng của sáu kinh Âm và các Du huyệt Lâm khấp, Hậu khê, Hâm cốc, Tam gian, Thúc cốt, Trung chử của sáu kinh Dương, tất cả đều có hiệu quả điều trị tuyệt vời.

---

với nội dung của Ngũ du huyệt. Hay nói khác hơn Ngũ du huyệt đều mô tả khí huyết vận hành như nguồn nước chảy liên tục qua mỗi giai đoạn nào đó.

Còn về ý câu “Tâm hạ bĩ mãn nhi Tinh chủ”, bởi ngũ hành thuộc Mộc mà Tinh huyệt phân phổi có liên quan tới tạng Can thuộc Mộc, sự tuần hành (đường đi) của kinh Can, từ chân đi lên, trên xuyên cách mồ, rải rác đến hông sườn, triệu chứng chính của bệnh biến nó biểu hiện vật vã, phiền đầy trong ngực, ói mửa. Do đó cho rằng, hễ “Tâm hạ bĩ mãn” tức là chứng trạng dưới hông sườn bì cứng đầy tức, đều có thể áp dụng Tinh huyệt của các kinh làm chủ trị. Như huyệt Đại đòn, Thiếu xung, Ân bạch, Thiếu thương, Dũng truyền, Trung xung của sáu kinh Âm; các huyệt Khiếu Âm, Thiếu trạch, Lê đoài, Thương dương, Chí âm của sáu kinh Dương. Những tinh huyệt này, trong xương, chí âm của sáu kinh Dương. Những tinh huyệt này trong khi điều trị bệnh cấp cứu, hiệu quả của nó rất rõ rệt.

**47. NGỰC ĐẦY HỌNG ĐAU, CHÂM THÁI XUNG ÁT KHỎI.**

**TỲ LẠNH VỊ ĐAU, TẢ CÔNG TÔN LÀNH NGAY.**

(Tâm, trường yết thống, châm Thái xung  
nhi tất trừ,

Tỳ lạnh vị đồng, tả Công tôn nhị lập dū)

**Thái xung (phía trước chỗ nối tiếp xương** chân ngón cái và ngón kế nó, nơi mu bàn chân), là Du huyệt của kinh Can (Âm kinh lấy Du huyệt thế Nguyên huyệt, nên cũng gọi là huyệt Nguyên). Bởi vị trí tuần hành của kinh Can, xuất phát từ ngón chân cái men dọc bờ trong chân, qua bụng hông đi lên, xuyên cách mô, rải rác vùng hông sườn, dọc phía sau họng, qua xương gò má liên hệ với mắt, do đó bệnh biến của kinh Can, có thể xuất hiện các chứng trạng ngực đầy tức, họng đau. Người xưa dùng cả hai chữ “Tâm hung”. “Tâm trướng” tức là đầy tức đau nhức ở vùng ngực sườn. “Yết thống” tức là do Can hỏa lùng lên gây ra họng khô, họng đau, đầy đều là chứng trạng thuộc Can thực hoặc Can nhiệt. Chọn dùng Nguyên huyệt Thái xung của kinh Can, vì nguyên huyệt là chỗ phản ứng nhu cầu tuần kinh thủ huyệt (chọn huyệt theo kinh) lại điều trị bệnh này, làm khí nghịch được dẫn xuống, nhằm đạt đến mục tiêu viêm giảm đau, chọn dùng huyệt Thái xung cách xa nơi bệnh, lợi dụng tác dụng phản xạ và dẫn đạo kích thích gián tiếp, càng có thể phát huy hiệu quả điều trị. Cho nên nói rằng “Tâm trướng yết thống, châm Thái xung nhị tất trừ”.

Tỳ hàn vị đau, là bệnh của Vị do tiêu hóa kém gây ra, Tỳ và Vị biểu lý với nhau, bệnh tật cả hai luôn luôn thành chứng trạng cùng phát lẩn nhau. Tỳ chủ về vận hóa, Tỳ hàn là Tỳ dương bất túc, âm hàn thiên thắc, không vận hóa được thủy thấp. Vị đau là bởi ăn uống thất thường, Tỳ vị không tiêu hóa được dẫn tới họng ngực bì túc, vùng vị có chứng trạng đau nhiều, đè đau và ợ hơi, ối mửa, sợ ăn, đau đầu. Bởi vì bệnh này là do vận hóa thất thường của Tỳ vị thì chọn dùng huyệt Công tôn làm chủ, nhằm hòa hoãn cơn đau, rất có hiệu quả. Công tôn (bờ trong khớp xương bàn chân thứ nhất và xương chân thứ hai), là lạc huyệt của kinh Tỳ, vào thuộc tạng Tỳ, liên lạc với Vị phủ, lại trực tiếp thông với mạch Xung noi vùng ngực bụng, cho nên nó có tác dụng kiềm trị các bệnh vùng Tỳ vị và ngực bụng. Nhưng trong điều trị, nhằm phát huy công hiệu hòa hoãn và trấn tĩnh (làm yên) nên áp dụng phép tả làm chủ, hoặc sử dụng cách lưu kim, khiến tác dụng cảm thông của kim châm đến chỗ xa tới nơi ố bệnh, nhằm khôi phục bình thường cơ năng của nó, đấy là “Tỳ lánh vị thống, tả Công tôn nhị lập dũ”.

**48- NGỰC ĐÀY BỤNG ĐAU CHÂM NỘI QUAN  
HÔNG SƯỜN ĐAU NHỨC CHÂM PHI HỒ.**

(Hung mãn phúc thống thích Nội quan.

Hiếp đồng lặc thống châm Phi hồ.)

Nội quan (giữa hai gân női phía trên và trước khớp cổ trong khoảng hai thốn) là Lạc huyệt của kinh Tâm bào, lại trực tiếp thông với mạch Âm duy. Đường đi của kinh Tâm bào bắt đầu từ trong ngực, ra thuộc Tâm bào lạc, đi xuống qua hoành cách mô, từ ngực đến bụng, lần lượt liên lạc với thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu. Hướng đi của mạch Âm duy, từ chân đi lên tới bụng, qua vùng hông ngực. Nhìn từ vị trí đường đi của các kinh mạch này. Nội quan là huyệt chính để điều trị tất cả các bệnh tật ở khoan ngực và thường dùng để chữa các bệnh trong bụng, đây cũng là nguyên nhân chính trong câu “Hung mãn phúc thống thích Nội quan”. Ngực đầy là chỉ về thực nhiệt của thượng tiêu, hung cách đầy tức khó chịu, hơi đau vùng ngực, phiền tức, đè có cảm giác khó chịu. Bụng đau, chủ yếu là chỉ về trung tiêu suy nhược mà xuất hiện các chứng đau bụng như do mỏi mệt, thiếu máu, gầy gò gây ra đau bụng do huyết hư. Từ đó ta thấy tác dụng chủ trị của huyệt Nội quan, bổ tả đều được, đối với các chứng trạng khác nhau về đau bụng và ngực đầy, có

thể tự ứng dụng một cách tương ứng với thủ pháp tả thực hoặc bổ hư.

Phi hổ, tức là huyệt Chi cầu của kinh Tam tiêu (trên khớp cổ tay ba thốn). Tam tiêu với Tâm bào có quan hệ biểu lý với nhau, sự tuần hành của nó, từ tay đến ngực, phân bố ở vùng Đàn trung nơi giữa hai đầu vú, liên lạc với Tâm bào, đi xuống qua hoành cách mô; tuần tự thuộc thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu. Mà tam tiêu là một chỉnh thể không thể tách rời, mỗi một bộ phận trong đó phân biệt tàng chứa các tạng phủ Tâm, Phế, Tỳ, Vị, Can, Thận, và chứng hậu bệnh biến xuất hiện của nó. Lấy bệnh chứng “hông sườn đau nhức” mà nói, có thể do nhiều nguyên nhân gây ra. Như can lạc không thư thái, can khí hoành nghịch, sẽ xuất hiện hông sườn đau nhức; phế khí không tuyên thông, sẽ xuất hiện ho hắng mà kèm theo đau hông sườn, chứng thủy đinh ở dưới hông, sẽ xuất hiện tích thủy màng hông sườn gây đau. Cho nên từ sự phân bổ kinh mạch và bệnh biến các tạng phủ mà nó liên quan để nói, chọn huyệt Chi cầu của kinh Tam tiêu, để điều trị hông sườn đau nhức của mọi nguyên nhân, có tác dụng rất quan trọng, cũng là huyệt có hiệu quả thường dùng trên lâm sàng. Bởi vì kinh Tam tiêu thuộc Tướng hỏa, Chi cầu thuộc hỏa

huyệt, chọn dùng hỏa huyệt trong hỏa kinh, lợi dụng phép tả để hoãn giải cơn đau nhức, thì nó càng có ý nghĩa quan trọng (theo thực tiễn lâm sàng, đã công nhận, dùng Chi cầu với Dương lăng tuyền trên dưới phối hợp, chữa đau thần kinh liên sườn có hiệu quả đặc biệt).

**49. GÂN RÚT XƯƠNG ĐAU, BỎ HỒN MÔN  
MÌNH NÓNG HO HẤP, TẢ PHÁCH HỘ.**

( Cân loạn cốt thống nhì bỏ Hồn mòn

Thể nhiệt lao thấu nhì tả Phách hộ ).

Đoạn này đặc biệt đưa ra hai ví dụ điều trị đặc biệt này, có ý nghĩa sâu xa, có thể chú thích chủ yếu như sau :

1- Cách đặt tên “Huyệt”, ta có thể liên hệ đến tác dụng chủ trị của nó. Người xưa cho rằng mỗi tạng của ngũ tạng “sở tàng” như : Can tàng hồn, tâm tàng thần, tỳ tàng ý, phế tàng phách, thận tàng chí (xem thiền “Tuyên minh ngũ khí” trong Tố Văn) do đó mệnh danh của kinh huyệt có Hồn mòn, Thần đường, Ý xá, Phách hộ, Chí thất; phân biệt chủ trị bệnh tật của ngũ tạng mà nó sở chủ. Trong đó vị trí của huyệt Hồn mòn, ở giữa đốt sống lưng thứ 9 và 10, mỗi bên đo ra 3 thốn, ngang với vị trí của huyệt Can du, có thể dùng để chủ trị bệnh

của Can. Vị trí của Phách hộ ở giữa đốt sống lưng thứ 3 và 4, mỗi bên đo ngang ra 3 thốn, ngang với huyệt Phế du, có thể dùng để chủ trị bệnh của Phế. Đã rõ được điều này, ứng dụng về mặt chẩn đoán và điều trị, tác dụng của 2 huyệt Hòn môn, Phách hộ thì rất dễ lý giải.

2- Từ hội chứng để hiểu biết về bệnh biến của tạng phủ, và hư thực bỗn tả. Can chủ cân (gân), gân liên quan tới vận động co duỗi của tứ chi và các khớp xương, cho nên trong khi chẩn bệnh trên làm sàng xuất hiện các hội chứng co rút, gân xương nhức mỏi, đều có thể liên hệ đến bệnh biến của tạng Can. Cũng là can huyết kém, không dinh dưỡng gân mạch mà gây ra. Chọn dùng huyệt Hòn môn có quan hệ trực tiếp với tạng Can, đã chống đối lại nguyên nhân chính của Can hư thì nên dùng phép châm bổ, đây chính là “Can loan cốt thống nhi bổ Hòn môn”. Mặt khác, Phế chủ khí, có công năng của sự hô hấp, như các chứng trạng ho hắng thở suyễn, đều là chứng trạng chủ bệnh của tạng phổi. Đặc biệt là “thể nhiệt lao thấu” có nghĩa là mình nóng mặt đỏ, khát nước, đại tiện, táo cấp, ho đờm đặc, hoặc khi ho đau lan ngực lưng, và biểu hiện thuộc chứng phế nhiệt (chứng viêm nặng). Chọn dùng huyệt Phách hộ có liên quan tạng Phế

dể điều trị chứng nhiệt loại này phải dùng phép tả làm chính. Đó chính cái gọi là “Thể nhiệt lao thấu nhi tả Phách hở”.

#### **50. ĐẦU PHONG, ĐẦU THỐNG. CHÂM THÂN MẠCH, KIM MÔN.**

**MẮT NGỨA, MẮT ĐAU, TẢ QUANG MINH, ĐỊA NGŨ.**

(Đầu phong đầu thống, thích Thân mạch dữ Kim môn

Nhãn dưỡng (dạng) nhãn đồng, tả Quang minh dữ Địa ngũ)

Sự khác biệt giữa đau “đầu phong” và “đầu thống” là tính chất đau nhức hơi có khác nhau. Sự đau nhức trong chứng đau “đầu phong” là khi đau khi không, còn chứng đau “đầu thống” thì gồm cả xây xẩm đau nặng đau và đau dữ dội. Cách chữa châm cứu, ngoài việc chọn huyệt trực tiếp ở vùng đau ra, nếu gián tiếp kích thích từ vùng mút của túi chi, nhằm ức chế đau nhức, cùng thu hiệu quả nhanh chóng. “Đầu phong đầu thống, thích Thân mạch dữ Kim môn” là một dạng trong cách kích thích gián tiếp. Thân mạch (ở mắt cá ngoài đòn xuống 5 phân chỗ hõm nơi thịt trắng). Kim môn giữa xương gót chân và xương hộp) là hai huyệt thuộc kinh Túc thái dương Bàng quang. Bởi sự tuần

hành của kinh này, bắt đầu từ khói trong mắt, đi lên qua vùng trán, giao hội ở đỉnh đầu, lại di xuống theo sau gáy, dọc vai lưng thắt lưng đi xuống qua vùng gót chân đến tận ngón chân út. Cho nên với ý nghĩa chọn huyệt theo kinh, đau “đầu phong”, đau “đầu thống”, nếu khi đau lan vai gáy, thì càng nên châm Thân mạch, Kim môn. Chẳng những như vậy Kim môn là khích huyệt của kinh Bàng quang, bắt cứ khích huyệt nào đều chủ trị bệnh cấp tính, mà Thân mạch lại là khởi điểm từ chân đến đầu của mạch Dương kiều, cho nên bắt kể là đau thống phát cơn cấp tính hoặc khi phát khi hành, chọn hai huyệt Thân mạch, Kim môn làm kích thích tính phản xạ khoảng cách xa luôn luôn đều đạt hiệu quả điều trị lý tưởng.

Còn như hội chứng ngứa mắt và đau mắt, thường có quan hệ với tạng Can. “Nội kinh” từng vạch ra rằng: “Can khai khiếu ở mắt, can tàng huyết, lại chủ phong” cho nên cho rằng phong thăng thì mắt ngứa, can nhiệt lùng lên thì con người đờ đau. Hết trong bệnh mắt có chứng ngứa hoặc đau, phần lớn đều thuộc tạng Can phong nhiệt gây ra. Can với Đóm biểu lý với nhau, đường đi của kinh Đóm, bắt đầu từ khói ngoài mắt, sự phân bổ của kinh Can, ở trong liên lạc với mắt, trên ra vùng

trán. Do đó chữa bệnh mắt, luôn luôn không thể chọn dùng thiếu huyệt vị có quan hệ với hai kinh Can Đóm. “Nhân dưỡng nhãn đồng, tả Quang minh dữ Địa ngũ” là dựa trên nguyên tắc này. Huyệt Quang minh (ngay giữa mắt cá ngoài thẳng lên 5 thốn) là Lạc huyệt của kinh Đóm, liên lạc và quan hệ biểu lý với Can Đóm, nhánh khác thông với kinh Can. Thể hội từ tên gọi chữ Quang minh, đã dễ dàng cho biết được nó là yếu huyệt về điều trị bệnh mắt. Địa ngũ, là huyệt Địa ngũ hội của kinh Đóm (phía trước giữa kẽ xương bàn chân thứ 4 và 5). Chọn dùng huyệt Địa ngũ hội và huyệt Quang minh, đặc biệt với các loại chứng viêm như mắt ngứa, mắt đau do phong nhiệt công lên, lại càng thích hợp. Nhưng phải dùng thủ pháp tả, sử dụng tác dụng dẫn đạo cách xa vùng đau, mới đạt công hiệu khu phong thanh nhiệt, dẫn hỏa hạ giáng, tiêu trừ đau ngứa vùng mắt.

**51. TẢ ÂM KHÍCH CÀM MỒ HÔI TRỘM, TRỊ TRẺ CON NÓNG TRONG XƯƠNG.**

**CHÂM THIỀN LỊCH LỢI TIỂU TIỆN,  
CHỮA PHÙ BỤNG NGƯỜI LỚN.**

(Tả Âm khích chỉ đạo hàn, trị tiểu nhì cốt chứng

Thích Thiên lịch lợi tiểu tiện, y đại nhân thủy cổ)

Âm khích (Văn ngang nếp cổ tay phía xương trụ đo lên 5 phân) là khích huyệt của kinh Tâm. “Khích” có nghĩa là khe lỗ, tức là khe giữa xương và thịt, là nơi khí huyết tụ tập trong sâu. Nói chung khích huyệt thường dùng cho bệnh cấp tính. Tả “Âm khích chỉ đạo hán” đã chọn dùng khích huyệt của kinh Tâm, để chữa chứng đổ mồ hôi trộm, chủ yếu là bởi tâm tàng thần, mồ hôi là tâm dịch, cho nên thần chí và phương diện mồ hôi dịch thể như tim hối hộp, chóng mặt, nóng vặt vã, đổ mồ hôi, mồ hôi trộm đều là chứng trộm thuộc về tâm. Chủ chứng đổ mồ hôi trộm (đạo hán) tức là đổ mồ hôi trong lúc ngủ, khi thức thì hết mồ hôi, có phát sốt bức rút, nóng này trong người, có hoặc không phát sốt. Bệnh này tuy rất nhiều nguyên nhân, như bởi âm khuy hỏa thịnh, khí huyết đều suy và các chứng hư nhược hao tổn, tóm lại đều không ngoài tâm hư, âm khí hư, gây ra nội nhiệt, bức bách dịch thể tiết ra ngoài, nhiệt tà thừa âm hư mà đổ mồ hôi trộm, mồ hôi ra cũng là mồ hôi nhiệt (khác với dương hư đổ mồ hôi lạnh). Nguyên tắc điều trị thường lấy tư âm, thanh nhiệt, ích khí, cố biểu làm chủ. Cách chữa Tâm, tả huyệt Âm khích của kinh Tâm, cũng chính là dùng phép thanh nhiệt làm mục đích chính (xem “Y học cương mục” ghi rằng : “Đổ mồ hôi trộm không cầm, chọn huyệt Âm khích để châm tả”)

Còn về tả huyệt Âm khích để điều trị trẻ con nóng âm i trong xương, nóng hâm hấp (cốt chưng, hú hao nội nhiệt), đa số cũng là gặp trong chứng đổ mồ hôi trộm (đạo hán). Ví dụ như, chứng cam trẻ con do bởi khí huyết hư nhược, tâm dịch tỳ vị khô cạn gây ra, đặc biệt là “Tâm cam” trong chứng “Ngũ cam”, chủ yếu biểu hiện là cơ thể sốt cao, mặt đỏ, môi đỏ, miệng lưỡi mọc nhọt, hung cách phiền muộn vật vã, nóng lòng bàn tay bàn chân và dưới tim (Ngũ tâm phiền nhiệt), đổ mồ hôi trộm, khát nước. Về mặt điều trị phải lấy thanh nhiệt làm chủ. Châm tả huyệt Âm khích, cũng đã đáp ứng nhu cầu này.

Chứng “Thủy cổ” tức là chứng “Phúc thủy”. Trong khoang bụng tích chứa dịch thể dạng như tương, gây đến vùng bụng lớn như cái trống. Người xưa cho rằng bệnh này là do thủy độc kết tụ, rất là ngoan cổ, y như đã trúng cổ độc, khó bèle chữa trị. Xưa gọi là Thủy cổ (cổ độc), hoặc là Thủy cổ (trống). Bệnh này thường có chứng trạng thở khó, tim hồi hộp, da bụng căng thẳng, da dẻ trắng bệch bóng láng, dưới da thể hiện sợi màu đỏ hoặc màu xanh, thậm chí hai chân, bộ phận sinh dục ngoài phù thũng, tay chân nặng nề, tiểu tiện khó khăn.

Nguyên nhân gây bệnh của nó rất nhiều, như tích thủy sau cơn suyễn, kiết ly lâu ngày trở thành thủy khí, thận khí không vận hóa mà thủy khí đinh lưu, hoặc bị mưa ẩm thấp và uống nước quá nhiều, chủ yếu là các tạng Phế, Tâm, Thận và cơ quan tiêu hóa gây nên. Tùy theo các chứng trạng khác nhau, điều trị không ngoài là tuyên phế, phát hàn, kiện tỳ, tả hàn, lợi tiểu, cường tâm. Cái gọi là "Thích Thiên lịch lợi tiểu tiện, y đại nhân thủy cổ" cũng là dựa theo mục tiêu điều trị này. Huyệt Thiên lịch (nơi 1/3 cánh tay dưới phía xương quay, khoảng cách 3 thốn nếp vẫn ngang cổ tay 3 thốn) là lục huyệt của kinh Đại trường, nhánh khác tương thông với kinh Phế, liên lạc quan hệ biểu lý với Phế và Đại trường, nó là yếu huyệt chủ trị các chứng đau răng, chảy máu cam, họng khô, đau họng, mồ hôi không ra, tiểu tiện không thông lợi. Chọn huyệt Thiên lịch để điều trị chứng Thủy cổ, nếu dùng thủ pháp bổ có thể mượn để tuyên phế, phát hàn, tuyên hóa thủy vận và tăng cường tác dụng lợi tiểu. Nếu như dùng khi mới bị phù thũng, thì càng thích hợp hơn. Nhưng vẫn phải tùy chứng chọn gia thêm các huyệt Thận du, Tam tiêu du, Khí hải, Thủy phân, Âm lăng, Tam âm giao, Túc tam lý, Phục lưu, để trợ giúp thêm, nhằm tăng cường hiệu quả điều trị.

**52. TRÚNG PHONG NÊN CHÂM HOÀN KHIÊU**  
**HƯ TỔN CHỌN HUYỆT THIÊN KHU**  
(Trúng phong Hoàn khiêu nhì nghi thích,  
Hư tổn Thiên khu nhì khả thủ)

Huyệt Hoàn khiêu thuộc kinh Đởm, nơi lăn  
văn ngang phía ngoài khớp háng, vùng bấm cơ  
mông. Khi chọn huyệt tại chỗ, nó là huyệt cần thiết  
để điều trị các chứng viêm khớp háng, đau thần  
kinh tọa cốt, liệt chi dưới. Câu “Trúng phong Hoàn  
khiêu nhì nghi thích” đã nói rõ Hoàn khiêu là  
huyệt cần chủ trị trong điều trị liệt nửa người  
(thiên thần) sau khi trúng phong. Rất nhiều huyệt  
vị châm cứu điều trị bệnh này, nói chung ở chi dưới  
nên dùng huyệt Hoàn khiêu làm chủ huyệt, phối  
hợp với các huyệt Phong thị, Dương lăng tuyễn,  
Côn lôn. Chỉ trên chọn huyệt Hợp cốc, Khúc trì,  
Kiên ngung làm chủ huyệt, nói chung đều có hiệu  
quả điều trị tốt. Tuy nhiên thứ tự và thủ pháp  
châm, nên châm bên mạnh trước với phép tả, sau  
đó châm bên bệnh dùng phép bổ.

Nguyên nhân suy nhược (hư tổn) rất nhiều,  
biểu hiện chủ yếu của nó không ngoài là thể hư lực  
nhược, nhan sắc tiều tụy, tinh huyết thiếu kém, ăn  
uống kém, tim hồi hộp không yên, mệt mỏi, hay

quên. Điều trị phải dựa theo nguyên nhân của nó, phân biệt xử lý khác nhau. “Hư tổn Thiên khu nhị khă thủ”, chủ yếu là nguyên nhân bởi phạm vi điều trị của huyệt Thiên khu rất rộng lớn. Thiên khu rất rộng lớn. Thiên khu thuộc kinh Vị, là một huyệt của kinh Đại trườn, ở rốn do ngang ra 2 thốn, ở vào vị trí quan trọng nhất. Nó chẳng những chủ trị bệnh tật khoang bụng thuộc trung tiêu và hạ tiêu mà bao gồm bệnh tật của cả các cơ quan tỳ, vị, đại, tiểu trườn, thận và bàng quang, cho đến các bệnh thuộc tử cung, buồng trứng, dịch hoàn. Như các hội chứng ói mửa, tiêu hóa kém, đau bụng, đầy bụng, tiêu chảy, kiết lỵ, rối loạn kinh nguyệt, đều có hiệu quả điều trị đặc biệt, đồng thời đối với điều chỉnh bệnh biến của các cơ quan tâm, phế và não, cũng gây được tác dụng quan trọng. Cho nên, hiện tượng hư tổn bởi các bệnh nói trên gây ra, đều có thể chọn dùng Thiên khu làm huyệt chính, hoặc dùng làm huyệt phụ cần thiết.

**53. BỎI TRƯỚC NGỌ SAU MÃO, THÁI ÂM SINH  
NHANH NHANH BỐ  
BÊN TRÁI LY PHÍA NAM DẬU, TRĂNG  
KHUYẾT TÃ NGAY LIỀN.**

(Do thị Ngọ tiền Mão hậu, Thái âm sinh nhị  
tật ôn

Ly tả Dậu Nam, nguyệt sóc tử nhi tốc lanh)

“Ngọ tiền Mão hậu”, tức là 2 canh giờ Thìn Ty (7 - 11 giờ sáng), theo thứ tự của canh giờ, giờ Thìn sau giờ Mão, giờ Ty trước giờ Ngọ, nên gọi là “Ngọ tiền Mão hậu”. (Ly tả Dậu nam”, tức là 2 canh giờ Mùi Thân (13-17 giờ). Cung ly là một trong bát quái, thuộc hỏa, vị trí phương Nam, phân phổi về địa chi là Ngọ. Cho nên, Ly nghĩa là chỉ giờ Ngọ. Về vị trí của Ngọ, Mùi, Thân, Dậu trong 12 Địa chi mà nói, Ngọ ở phương Nam, Mùi Thân ở phương Tây Nam, Dậu ở phương Tây, từ Ngọ đi sang bên trái, qua 2 canh giờ Mùi Thân đến Dậu, cũng có nghĩa là giờ Mùi ở bên trái của giờ Ngọ, giờ Thân ở phía Nam của giờ Dậu, do đó đem 2 canh giờ Mùi Thân gọi là “Ly tả Dậu Nam”. “Thái âm sinh” là chỉ mặt trăng đi bọc quanh địa cầu, vào sau mồng một mỗi tháng trong âm lịch, lúc trăng tối hẳn từ khuyết bán nguyệt tới tròn dần. “Nguyệt sóc tử” là chỉ sau ngày rằm hàng tháng âm lịch, trăng từ tròn tới bán nguyệt rồi khuyết, lại chuyển tới ngày Sóc (mồng một) thì tối hẳn.

Sự mạnh yếu của ánh mặt trời mặt trăng, mỗi một ngày và mỗi tháng đều có thời gian cố định, hàng ngày trong 2 canh giờ Thìn Ty, trước giữa Ngọ, ánh nắng của mặt trời bức xạ đến mặt đất, từ

yếu đến mạnh, nhiệt độ cũng tăng cao dần, y như mặt trăng trước ngày rằm hàng tháng trong âm lịch, từ khuyết đến tròn. Nhưng trong 2 canh giờ Mùi Thân sau giua Ngọ hàng ngày, tà dương nghiêng tây, ánh nắng cũng theo đó mà giảm thấp dần, cũng y như mặt trăng sau ngày rằm hàng tháng trong âm lịch, từ tròn mà voi khuyết dần. Người xưa theo quan điểm “Thiên nhân tương ứng”, cho rằng trong quá trình khí huyết thịnh suy trong cơ thể, có thể ví như ánh mặt trời mặt trăng có thời gian mạnh yếu cố định, cũng có thể lấy làm chỗ dựa trong phép châm bấm hư tả thực. Thiên “Bát chánh thần minh” trong “Tổ vấn” ghi rằng : ...Với trời hàn lạnh thì không châm, trời ấm không đọng lại, trăng mọc thì không tả, trăng tròn thì không bổ, trăng trống rỗng không chữa, thì gọi là theo thời mà điều trị”. “Ngọ tiền Mão hậu, Thái âm sinh nhi tật ôn” trong câu này là phát huy ý nghĩa “Trời hàn lạnh không châm, trăng mọc không tả”, cho rằng hai canh giờ Thìn Ty buổi sáng khí huyết từ suy đến thịnh, tương đương với tình trạng ánh nắng buổi sáng và ánh trăng nửa tháng đầu từ yếu tới mạnh, do đó không nên dùng phép tả mà nên dùng “Tật ôn”, có nghĩa là lấy phép ôn bổ làm chính, còn như “Ly tả Dậu Nam, nguyệt sóc

tử nhi tốc lanh” là kết hợp ý nghĩa “Trời ẩm không  
đọng lại, trăng tròn không bổ”, cũng có nghĩa là  
hai canh giờ Mùi Thân sau buỗi trưa hàng ngày khí  
huyết từ thịnh tới suy, tương đương với tình trạng  
ánh nắng sau trưa và ánh nắng nửa tháng cuối từ  
mạnh tới yếu. Do đó, không nên dùng phép bổ, mà  
nên dùng phép tả làm chủ. Đó tức cái gọi là “Tốc  
lanh”. “Lanh”, là ý đem hiện tượng nhiệt của  
chứng thực mà tả bót.

**54. THEO, BẾ, NHÚN, CÔNG, LƯU, HÍT VÀO, BỔ  
MẸ, LÀM CHO ĐẦY**

**VẠCH DẤU LÊN XUỐNG, THỞ RA, TẢ CON,  
LÀM VƠI HƠI THỞ.**

(Tuần môn đòn nô, lưu hấp mẫu nhí kiên  
trưởng

Trảo hạ thân dề tật, hô tử nhi hư đoán)

Lời soạn giả : Hai chữ “Đòn nô” xuất xứ từ  
thiền “Ly hợp chân tà luận” trong Tố Vấn. Sách  
“Châm cứu đại thành” lầm thành chữ “Đòn nõ”

“Tuần môn”, “Đòn nô” đều là phép bổ trong  
kỹ thuật châm, “Tố vấn” ở thiền “Ly hợp chân tà  
luận” ghi rằng : Phép bổ trước tiên cần phải “Môn  
mà tuần... đòn mà nô”, ý nói là trước hết phải sờ  
thông huyết vị nhằm thư thái đường đi của khí  
huyết, hoặc dùng tay để nhún huyết làm cho khí

huyết thông suốt, mạch lạc mỏ căng. Nhưng cũng có dùng danh từ “Tuần môn dần nộ” để làm một loại kỹ thuật cho phép bổ sau khi châm kim. Tuần môn là sau khi xoa nhẹ trên dưới dọc theo kinh lạc rồi rút kim từ từ, đồng thời lập tức bít lỗ châm lại. “Dần nộ” là dùng ngón tay trỏ nhún dồn cong nhẹ cây kim sau khi đã châm kim vào, làm cho đầu trên cán kim dao động (người đời nay cũng gọi là thuật rung động, là cách hưng phấn dùng cho mạch máu, cơ nhục, thần kinh buông lỏng không phấn chấn).

Đối với phép bổ trong thủ thuật châm, người xưa có rất nhiều dạng. Từ hàn nhiệt của chứng trạng mà nói, thì “hàn tắc lưu chi” (hàn thì lưu kim), hễ có hiện tượng hư hàn thì nên lưu kim lâu, là phép điều trị ôn bổ. Nếu lấy hít thở làm phép bổ tả, thì rút kim khi hít là bổ. Nếu lấy hư thực làm bổ tả, thì hư bổ mẹ của nó, thế là phải theo ngũ hành sở thuộc của huyệt vị để phân biệt quan hệ mẫu tử (mẹ con). Ví dụ như Thận thủy là mẹ của Can mộc (Thủy sinh Mộc), chứng hư của kinh Can, nên bổ kinh Thận, hoặc chuyên dùng huyệt Âm cốc của kinh Thận (kinh và huyệt đều thuộc Thủy), đồng thời cũng có thể bổ Khúc tuyền, Thủy huyệt của kinh Can. Thông qua những phép châm hư bổ

này, chủ yếu là có thể xúc tiến chính khí từ hư nhược trở nên thịnh vượng đầy đủ, đây chính là “lưu hấp mẫu nhi kiên trưởng” “Trưởng” là từ bắt túc trở nên đầy đủ.

“Trảo hạ” là trước khi châm kim dùng móng ngón tay cái trái vạch nơi huyệt vị, làm cho cảm giác da dẻ ở vùng ấy trì độn hơn, có thể giảm bớt đau. “Thân dề” là đem kim châm nâng lên cẩm xuống, nâng lên gọi là “dề”, cẩm xuống gọi là “tháp”. Sử dụng nâng cẩm bao nhiêu lần và nặng nhẹ, cũng có thể phân biệt thủ pháp bổ tǎ. Nếu sau khi châm kim 3 lần, nâng kim một lần cẩm vào, khi nâng phải có lực và tương đối nhanh hơn, khi cẩm vào thì tương đối chậm hơn, đó là thuộc phép tǎ. Song phép tǎ trong châm thích, cũng rất nhiều dạng như :

1- Nhiệt thì rút nhanh, đối với bệnh nhiệt dùng thủ pháp rút kim nhanh làm tǎ.

2- Thở ra rút kim là tǎ.

3- Chứng thực của một kinh nào đó, nếu theo quan hệ mẫu tử của ngũ hành sở thuộc, châm vào huyệt thuộc con (tử) của nó là tǎ. Ví dụ chứng thực của kinh Can, có thể tǎ Thiếu phủ của kinh Tâm

(Mộc sinh Hỏa, Tâm hỏa là con của Can mộc, Thiếu phủ là huyệt Vinh thuộc Hỏa của kinh Tâm) hoặc dùng Vinh huyệt Hành gian thuộc hỏa của kinh Can.

Như thế, phân biệt sử dụng các phép tả “rút kim nhanh”, “thở ra rút kim” và “thực thì tả con của nó”, đều có thể tiêu trừ bệnh tà đang thịnh, làm cho các hiện tượng thực, nhiệt được hoãn giải, đây chính cái gọi là “Tật hô tử nhi hư đoán”. Hư là hơi ra từ từ trong miệng. Hơi ra gấp gọi là xúy (thổi) :“Thở gấp khí hàn, thở chậm khí ấm”. “Hư đoán” là hình dung sau khi tả nhiệt, người bệnh đã giảm bớt hiện tượng hư khí (thở ra chậm chạp).

#### **55. ĐỘNG LUI GIỮA NGHỈ, NGƯỢC CƯỚP VỀ PHẢI LÀ TÃ LƯƠNG ĐẨY TỚI TRONG XOAY, THUẬN THEO VỀ TRÁI LÀ ÔN BỐ.**

(Động thổi không yết, nghênh đoạt hưu nhì tã lương.

Thôi nội tiến tha, tùy tế tả nhi bổ noãn)

“Động thổi không yết” là thao tác nâng kim lên sau khi vê kim đã châm vào (lui kim), rồi ngưng chọc lát (không yết), lại châm vào rồi lui ra. Ví dụ như toàn bộ độ sâu huyệt châm là 1 thốn, bắt đầu là châm sâu tới 1 thốn, vê kim tới lui vài lần, liền

lui kim ra 6-7 phân hoặc 4-5 phân, ngưng chốc lát, đây là giai đoạn xen kẻ trong vê chuyển động kim, rồi châm sâu xuống từ từ, lại ngay sau đó lui kim ra (vào châm rút nhanh), lên xuống đề thấp (nâng cẩm) như vậy vài lần rồi sau đó rút kim từ từ, đây cũng là phép tả trong cách châm. Mặt khác, dựa theo hướng đi của kinh lạc, như lúc châm kim, đưa mũi kim châm và sự truyền đạt trong cảm giác châm, đầu ngược theo hướng đi của kinh lạc, đây chính cái gọi là “Nghênh nhí đoạt chí” là phép tả. Hướng vê kim khi châm, nếu châm huyệt bên trái, vê kim sang phải, lui ngón tay cái lại, ngón trỏ vê sang phía trước, cũng thuộc phép tả. Vận dụng những phép tả này, chủ yếu là có thể làm cho cái đau nhức nhiệt thực trong phản ứng bệnh lý, hình thành cảm giác tê mát ngược lại, nhằm hoàn giải hiện tượng vượng bừng lên của bệnh tà, đây chính là “Nghênh đoạt hưu nhí tả lương”. “Tả lương”, tức là ý làm vơi bớt cái nhiệt để chuyển sang mát.

“Thôi nội tiễn tha” là đem kim châm vào chia nhiều giai đoạn từ cạn tới sâu, đẩy tới vào trong, trước sau làm những động tác vê kim. Ví dụ như độ sâu của huyệt châm quy định là 1 thốn, lúc đầu châm kim vào 1/3 thốn, sau khi đắc khí dùng ngón

tay cái và ngón trỏ vê kim từ từ như se chỉ, vê kim vài lần, lại tiếp tục vào sâu 1/3 thốn nữa, vẫn vê kim như trên, cuối cùng châm đầy tới vào trong đến chiều sâu qui định, rồi với thủ pháp nâng từ từ đè nhanh (lúc nâng kim từ từ, lúc châm tới nhanh hơn mà có lực), trên dưới đè thấp (nâng cẩm) vài lần, do đó có thể sinh ra cảm giác nóng, đây là một trong những cách châm bổ. Tiếp đến, đưa mũi kim châm, thuận theo hướng đường kinh đi, khiến cảm giác châm cũng phóng tán theo hướng của nó, cái gọi là “Tùy nhí tể chí” là thuộc phép bổ. Trong khi vê kim, nếu huyệt châm ở bên trái, thì thuận theo hướng trái mà vê kim, khi vê ngón tay cái hướng về phía trước, ngón trỏ lùi về sau, đây cũng thuộc phép bổ. Vận dụng phép bổ này, chủ yếu là có thể làm cho hiện tượng hư hàn của phản ứng bệnh lý, hình thành cảm giác ôn nhiệt. Ngược lại, hưng phấn được hiện tượng suy nhược. Đây chính là “Tùy tể tả nhí bổ noãn” (Theo sáng tác 8 phép châm chữa bệnh của tác giả Đậu Hán Khanh trong Tiêu u phú, trong đó có 2 phép Thiêu sơn hỏa (lửa đốt núi) Thấu thiên lương (mát thấu trời) là dùng cho bổ ấm tá mát. Quá trình thao tác của nó như sau : Thiêu sơn hỏa, trước cạn sau sâu, hễ 9 dương mà 3 tới 3 lui, nâng châm để xuống

nhanh, khi nhiệt đến, bể nhanh kim châm. Thấu thiên lương, trước sâu sau cạn, dùng 6 âm mà 3 ra 3 vào, nâng nhanh đè chậm, nâng kim dần. Đây đều có thể dùng để làm tham khảo trong điều này.

#### 56. HÃY CẨN THẬN !

ĐẠI HỌAN NGUY TẬT, SẮC MẠCH KHÔNG THUẬN THÌ KHÔNG CHÂM

KHI RÉT NÓNG GIÓ ÂM U, ĐÓI NO SAY MỆT CŨNG KIÊNG CHÂM.

(Thận chí !

Đại hoạn nguy tật, sắc mạch bất thuận nhi mạc châm

Hàn nhiệt phong âm, cơ bão túy lao nhi thiết kỵ)

“Đại hoạn nguy tật, sắc mạch bất thuận nhi mạc châm” là nói rõ trong khi chẩn xét, nếu phát hiện người bệnh nguyên khí quá hư, bệnh tình nguy cấp, mạch với chứng nghịch nhau, tất cả đều cần phải xử lý cẩn thận, chú ý không được châm bừa, nhằm tránh dẫn đến hậu quả không hay. Về những kiêng cữ này trong Nội kinh ghi nhận rất nhiều, trong đó như “Linh khu” ở thiên “Ngũ cẩm” nói về “Ngũ nghịch bất khả thích”.

1- Bệnh phát sốt mà mạch lại yên tĩnh, sau khi ra mồ hôi mà mạch lại thịnh đại và táo.

2- Bệnh tiêu chảy mạch lại hồng đại.

3- Bệnh tê mất cảm giác ở tay chân lâu ngày không khỏi, bắp thịt ở bắp tay và bắp chân bị vỡ, thân hình phát nhiệt, mạch đều tuyệt.

4- Tà khí xâm chiếm tràn vào trong, hình thể héo gầy khác thường, thân hình bị nhiệt, sắc mặt trắng bệch, trong lúc đại tiện, tiêu ra máu đọng thành cục đen, loại máu cục đen này báo hiệu bệnh đã nặng.

5- Bệnh hàn nhiệt lâu ngày làm cho hình thể héo gầy khác thường, mạch nhịp cứng mà hữu lực.

Năm dạng trên đây đều là sắc mạch không thuận, bệnh chứng nguy nặng của hội chứng với mạch tượng ngược nhau, trên lâm sàng gặp phải những chứng bệnh này, hãy nhớ kiêng dùng châm thích bừa bãi.

Trong thiên “Ngũ cẩm” lại vạch ra 5 chứng gọi là “Ngũ đoạt” không được dùng phép tả :

1- Người bệnh lâu mà hình thể, cơ nhục bị héo gầy.

2- Sau khi xuất huyết nhiều.

3- Sau khi ra mồ hôi nhiều.

#### 4- Sau khi tiêu chảy nhiều.

#### 5- Sau khi sinh sản hoặc bị ra huyết nhiều.

Bởi 5 nguyên nhân trên đã khiến nguyên khí đại hư, cơ thể suy kiệt, đều không thể dùng hùa phép tả. Dù cho phải dùng phép châm bổ, cũng cần phải suy xét cẩn thận, nhằm tránh gây hư thoát.

Người xưa trước và sau khi dùng kim, rất chú ý đổi với sự thay đổi khí hậu của thiên nhiên và mặt sinh hoạt khởi cư của người bệnh. "Hàn nhiệt phong âm, cơ bão túy lao nhi thiết ky". Chủ yếu là nói rõ trong khí hậu đại hàn, đại nhiệt, đại phong (gió lớn) và âm u, đều không nên tiến hành bằng châm thích. Đặc biệt là lúc bệnh nhân quá đói, quá no, quá say và cơ thể mệt mỏi, trước khi chưa được nghỉ ngơi vừa phải, càng không nên lập tức dùng kim một cách nhẹ dạ. Như trong "Thích cẩm luân" - Tố Vấn đã nói : "Không châm lúc quá say khiến người ta khí loạn, không châm lúc quá giận khiến người ta khí nghịch, không châm người quá mệt nhọc, không châm người mới no, không châm người quá đói, không châm người quá khát, không châm người quá sợ." Đây là lời cảnh giác cho những người thầy châm cứu, phải cẩn cứ vào tình

trạng khác nhau, dùng kim châm phải cẩn thận. Bởi người bệnh mạch loạn khí tán, tinh thần không yên ổn, luôn luôn rất dễ nhân đó dẫn tới vụng châm.

### 57. NGÀY RẰM KHÔNG BỎ, NGÀY MỒNG MỘT KHÔNG TẨ

NGÀY TRĂNG KHUYẾT KHÔNG CƯỚP ĐOẠT,  
NGÀY MỒNG MỘT KHÔNG TẾ GIÚP.

(Vọng bất bỗn nhỉ hối bất tả.)

Huyền bất đoạt nhỉ sóc bất tế)

“Vọng” là ngày 15 âm lịch hàng tháng, trăng tròn. “Sóc” là ngày mồng một hàng tháng, trăng tối.

“Huyền” chia ra Thượng huyền hay Hạ huyền. Thượng huyền cách ngày “sóc” (mồng một) 7 ngày hơn, vào khoảng mồng 8 mồng 9 trăng ngày này khuyết 1/2 trên; Hạ huyền cách ngày vọng (ngày rằm) 7 ngày hơn, vào khoảng ngày 22, 23, trăng ngày này khuyết 1/2 dưới.

“Hối” là ngày cuối hàng tháng, không thấy trăng.

“Đoạt” là “Nghênh nhì đoạt chi” là châm kim ngược hướng đường kinh lạc đi, đón khí của nó mà châm vào là phép tá. “Tế” là “Tùy nhì tế chi”, là

châm kim thuận theo hướng đường kinh lạc đi, theo khí của nó mà châm vào, là phép bổ.

Sự vận hành của khí huyết trong nhân thể, người xưa thường dùng nó để liên hệ với sự rủi ro của thủy triều, cho rằng khí huyết cũng có thời gian thịnh suy theo tính chu kỳ của nó. Thủy triều bởi sức hút của mặt trời mặt trăng, vào ngày mồng 1 và rằm, mặt trời mặt trăng cùng nằm trên một đường thẳng, sức hút cả 2 cùng chiều, nước triều lên mạnh nhất, do đó cho rằng khí huyết trong nhân thể vào hai ngày này, cũng là lúc đang thịnh và hữu dư, nên không thích hợp dùng phép bổ, đó chính là “Vọng bất bổ, sóc bất tế”. Còn vào 2 ngày thượng huyền và hạ huyền, mặt trời và mặt trăng cách khoảng  $90^{\circ}$ , sức hút cả 2 ngược nhau, thủy triều yếu nhất, vào trăng tối cuối tháng, ánh trăng không sáng. Do đó cũng cho rằng vào những ngày này, khí huyết của nhân thể cũng suy nhược bất túc như thủy triều và mặt trăng, nên không thích hợp phép tả, cũng là ý “hối bất tả, huyền bất đoạt”. Khái niệm này, hàm nghĩa sâu xa, thực chất cũng đã nói rõ điều kiện khí hậu và thời gian, trên mặt điều trị không thể xem thường sơ sót. Chẳng những như vậy, lấy sự dâng hoặc lui hoặc nén bổ

hay nên tả của thủy triều làm ví dụ, càng có thể khiến người ta hiểu rõ ý nghĩa vận dụng phép bổ tả : “Hữu dư không thể bổ, bất túc không thể tả”. Có rõ ràng chính xác nguyên tắc này, mới không lạm dụng phép bổ và phép tả.

**58. CHUYÊN TÂM BIẾT CÁCH, KHÔNG CỨU NGẢI LÀM TỔN THƯƠNG DA THỊT.  
ĐÚNG LÝ LẼ TÌM NGUỒN CƠN, TRÁNH CHÂM KHÔNG ĐÚNG CHỖ.**

(Tinh kỳ tâm nhì cùng kỳ pháp, vô cứu ngải nhì hoại kỳ bì.

Chính kỳ lý nhì cầu kỳ nguyên, miễn đầu châm nhì thất kỳ vị)

(Lời soạn giả : chữ “Miễn” trong “Miễn đầu châm”. Sách “Châm cứu đại thành” dùng làm chữ “miễn” có nghĩa là cổ vũ).

“Tinh kỳ tâm nhì cùng kỳ pháp, vô ngải cứu nhì hoại kỳ bì” là nói rõ cần coi trọng chứng thích hợp ứng trong phép cứu, không được lạm dụng phép cứu đối với một số bệnh tình nào đó. Trong đó như “Thiên kim phương” đã nói : “Hỗn mạch đì tể vi, cẩn thận không nên cứu”, ấy là chỉ về đa số người khí huyết đều hư, quá suy nhược, không thể trực tiếp dùng cứu. Song đối với bệnh thực nhiệt, cũng không nên dùng phép cứu. “Thương hàn

luận” ghi rằng :“Mạch phù nhiệt thịnh, mà lại dùng phép cứu, bởi đây là chứng thực, đã chứng thực mà chưa theo chứng hư, bởi theo hỏa mà động, ắt họng khô, thổ huyết”, lại “Bệnh Thái dương, lấy lửa xông, không ra được mồ hôi, người ắt táo, không giải được truyền kinh khác, ắt tiêu ra máu, gọi là hỏa tà”. “Thiên kim phương” cũng nói:“Mạch phù nhiệt thịnh không được dùng phép cứu”. Cho thấy rằng bệnh thuộc thực nhiệt dùng lâm phép cứu”. Cho thấy rằng bệnh thuộc thực nhiệt dùng lâm phép cứu, dùng nhiệt trợ nhiệt, ngược lại xuất hiện các biến chứng khác. Còn về mặt không nên dùng phép cứu ở một số vị trí như lân cận mắt, vùng thần kinh mạch máu não, vùng tim, vùng bụng sau khi sinh, dịch hoàn, và bộ phận sinh dục ngoài của phụ nữ, trên lâm sàng đều phải chú ý tránh cứu. Người thầy nếu không tinh chuyên rõ cách của nó mà dùng bừa phép cứu, khiến người ta tổn thương cơ nhục, đồng thời cũng sẽ gây ra hậu quả xấu.

“Chính kỳ lý nhi cầu kỳ nguyên, miễn dầu châm nhi thất kỳ vị” đã nói rõ trong quá trình châm, người thầy chẳng những phải có lòng trách nhiệm cao, kỹ thuật thao tác nhuần nhuyễn, kinh

nghiệm lâm sàng dồi dào, thuộc lòng hệ thống kinh lạc, đồng thời còn phải nắm vững bệnh tình, đúng lý lẽ, tìm nguồn cơn, thông qua chẩn đoán chính xác, quan sát tỉ mỉ hàn nhiệt hư thực trong bệnh chứng và tình trạng toàn thân, xem có thích hợp châm hay không, rồi sau đó mới xác định cách điều trị, thì không đến nỗi phóng mũi tên mà không đúng mục tiêu. Châm lâm, châm loạn xạ đó là “Đầu châm nhì thất kỳ vị” (Châm không đúng chỗ). “Vị” là chỉ về mục tiêu châm, ví dụ như phải chọn loại huyệt vị nào đó, hoặc bộ vị sở tại của huyệt vị, hoặc thể vị của thầy thuốc và người bệnh, hoặc sau khi châm kim, hướng truyền đạt và bộ vị cảm giác châm v.v...

#### 59. NƠI TRÁNH CỨU KẾT HỢP CẢ TAY CHÂN CẢ

THIÄY 49 HUYỆT

NƠI CẤM CHÂM TRỪ 6 ĐƯ HUYỆT RA, TẤT CẢ  
22 HUYỆT.

(Ty cứu xứ nhì gia tứ chi, tứ thập hưu cứu

Cấm thích xứ nhì trừ lục Du, nhì thập hưu  
nhì)

Huyệt cấm cứu, các thuyết xưa nay không đồng nhất với nhau, cái mà điều này gọi là “gia tứ chi, tứ thập hưu cứu” là chỉ huyệt cấm cứu chủ yếu phân bố ở đầu mặt và vùng lưng bụng, lại cộng

thêm vùng đầu mút của tú chí, tinh ra gõm : Á  
môn, Phong phủ, Thiên trụ, Thùa quang, Lâm  
khấp, Đầu duy, Ty trúc không, Toản trúc, Tình  
minh, Tố liêu, Hòa liêu, Nghênh hương, Quyền  
liêu, Hạ quan, Nhân nghênh, Thiên dũ, Thiên phủ,  
Chu vịnh, Uyên dịch, Nhũ trung, Cưu vī, Phúc ai,  
Kiên trinh, Dương trì, Trung xung, Thiếu thương,  
Ngư tế, Kinh cù, Địa ngũ hội, Dương quan, Tích  
trung, Ân bạch, Lậu cổ c, Điều khẩu, Độc ty, Âm  
thị, Phục thỏ, Bể quan, Thân mạch, Uỷ trung, Ân  
môn, Thùa phò, Bạch hoàn du,, Tâm du, Thùa  
khấp, Khẽ mạch, Nhũ môn, Thạch môn; Nǎo hỘ.,  
Tất cả 49 huyệt. Những huyệt cầm cứu này trong  
đó thực sự có không ít vị trí quan trọng phù hợp  
với quan điểm giải phẫu hiện đại. Song, hiện đại  
cũng có người chủ trương, như áp dụng đồ ôn cứu  
để ôn cứu, cứu bằng ngải điều, mà không sử dụng  
cách cứu trực tiếp, lại phải nǎm vững kỹ thuật điều  
luyện, thực ra không cần quá định nơi tránh cứu  
nhiều như vậy. Mà cứu Thiếu thương để chữa chảy  
máu cam, cứu Ân bạch chữa lậu hạ (lậu huyết đới  
hạ), cứu Tâm du chữa hư lao, đều có hiệu quả  
thường dùng trên lâm sàng. Nhưng người xưa vạch  
ra trong huyệt cầm cứu, đã số đẽ u cho rằng đối với  
các vùng gần vị trí nhān cầu,vùng cơ nhục mỏng,

vùng mạch máu thăn kinh nông và vùng tim, dịch hoàn, vùng sinh dục phụ nữ, vùng bụng phụ nữ sau khi sinh, phải chú ý nên cấm cứu. Vùng mặt má sau khi cứu gây tổn hại tới sắc đẹp, càng nên tránh sử dụng mồi cứu.

Còn về huyệt cấm châm, kể cả cấm châm tuyệt đối hoặc chỉ nên châm cạn, trong văn hiến ghi nhận càng nhiều, các luận điểm của nhiều y gia cũng không đồng nhất với nhau. Điều này gọi là "Cấm thích xứ nhị trừ lục Du, nhị thập hữu nhị" là chỉ về 28 huyệt cấm mà theo truyền thuyết đã lâu. Song Du huyệt trong đó là căn cứ ở thiên "Bối du" trong Linh khu đã nói: "Phế du ở giữa tam tiêu, Tâm du ở giữa ngũ tiêu, Cách du ở giữa thất tiêu, Can du ở giữa cửu tiêu, Tỳ du ở giữa thập nhất tiêu, Thận du ở giữa thập tứ tiêu,... cứu thì được, châm thì không được..." Trừ 6 Du huyệt này ra, còn lại 22 huyệt tức là Não hộ, Tín hội, Thần đình, Ngọc chẩm, Lạc khuỷc, Thừa linh, Lô túc, Giác tôn, Thừa khấp, Thần đạo, Linh dài, Đản trung, Thủ phân, Thần khuyết, Hội âm, Hoành cốt, Khí xung, Kỳ môn, Thừa cân, Thủ ngũ lý, Tam dương lạc, Thanh linh. Nhưng người xưa đưa ra những huyệt cấm châm này, với sự chứng thực của khoa học

hiện đại, như ở tĩnh mạch lớn, động mạch lớn quan trọng, ở bó thần kinh và thân thần kinh quan trọng, cũng như bên ngoài cơ quan quan trọng thật đáng phải cẩn châm. Có số huyệt không phải là chính vẫn dễ huyệt vị và sinh lý giải phẫu, thì cũng không có ý nghĩa cẩn châm tuyệt đối đặc biệt là 6 Du huyệt ở vùng lưng, trên thực tiễn lâm sàng hiện đại, đều là yếu huyệt thường dùng. Dụng cụ châm xưa nay khác nhau, vốn không câu nệ theo thuyết xưa. Nhưng, kinh nghiêm của người xưa có mặt chính xác của nó, cũng không nên xem thường, dù cho là trong đó có vài huyệt, đời nay công nhận châm được thì cứu được, trước khi chưa nắm vững kỹ thuật điêu luyện thì không thể thử nghiệm một cách tùy tiện.

**60. LẠI NGHÉ ÔNG VUA HỌ CAO BỊ BỆNH CHUA KHỎI, NGƯỜI THẦY THUỐC HỌ LÝ CHÂM CỤ KHUYẾT ĐỂ TỈNH NGƯỜI. THÁI TỬ CHẾT GIẤC ĐỘT NGỘT LÀ CHỨNG QUYẾT, NGÀI VIỆT NHÂN CHÂM DUY HỘI ĐỂ TỈNH LẠI. HUYỆT KIÊN TỈNH, KHÚC TRÌ NGÀI CHÂN QUYỀN CHÂM ĐỂ CHỮA ĐAU TAY CHO HOẠT ĐỘNG BẮN CUNG LẠI ĐƯỢC. HUYỀN CHUNG, HOÀN KHIÊU NGÀI HÒA ĐÀ DÙNG CHÂM CHỮA LIỆT HAI CHÂN THÌ ĐI ĐƯỢC NGAY. NGÀI THU PHU CHÂM HUYỆT YẾU DU MÀ**

KHỎI ĐƯỢC BỆNH MA NHẬP TRẦM KHA.  
VƯƠNG TOẢN CHÂM GIAO DU THÌ YÊU TINH  
RA NGAY. CHỌN HUYỆT CAN DU, MỆNH MÔN  
LÀM CHO NGƯỜI MÙ NHÌN THẤY MÚC LÔNG  
MÙA THU. CHÂM THIẾU THƯƠNG VÀ GIAO  
BIỆT, KHIẾN NGƯỜI ĐIẾC NGHE ĐƯỢC TIẾNG  
VE KÊU MÙA HÈ.

(Úc hựu văn Cao hoàng bảo tật vị ta, Lý thi  
thích Cự khuyết nhi hậu tô. Thái tử bạo tử vi quyết,  
Việt Nhân châm Duy hội nhi phục tinh. Kiên tinh,  
Khúc trì Chân. Quyền tích tí thống nhi phục xạ.  
Huyền chung, Hoàn khiêu, Hoa Đà thích tsch túc nhi  
lập hành. Thu Phu châm Yêu nhi du Quý miên trầm  
kha. Vương Toản thích Giao du nhi yêu tinh lập xuất.  
Thủ Can du dữ Mệnh môn, sử cổ sĩ thị thu hào chi  
mạt. Thích Thiếu dương dữ giao biệt, tỉ lung phu thế  
hạ nhuế chi thanh).

Điều này đưa ra một số ví dụ trường hợp châm  
cứu của các danh y thời xưa, trong quá trình điều trị  
khỏi tử hời sinh để nói rõ phép chữa bằng châm cứu,  
cái thịnh cảnh vào hàng ngàn hàng trăm năm trước  
đã được người ta coi trọng thực chất, những ví dụ  
này, lại dù nói rõ không ít các gia thời xưa, kỹ thuật

rất cao trong phép điều trị bằng châm cứu, cho nên cũng đã phản ánh được mức độ phát đạt của khoa châm cứu thời bấy giờ. Những tư liệu đầy tính cổ tích này, cũng thường có ghi nhận trong các sách khác, như cuốn “Đồng nhân du huyệt châm cứu đồ kinh” của Dương Duy Nhất đời Tống, trong đó có ghi ở phần Tự văn do Hạ Tùng soạn rằng : “Chuyện Việt Nhân làm cài tử, Hoa Đà làm khôi liệt, Vương Toán đuổi tà, Thu Phu đuổi ma, đó không phải có thần tiên đâu, tất cả đều ở phép này ...” nghĩ sâu về phép cứu, Thái thú của các vua xưa, quan hệ đến mạng người, ngày dùng càng cần thiết ...” căn cứ vào những điều này, khiến chúng ta không khó nghĩ đến hiệu quả kỳ diệu trong phép chữa bằng châm cứu, đã đi sâu vào lòng người trong thời gian rất sớm ấy.

Trong đó Việt Nhân tức là danh y Biển Thước thời Xuân Thu Chiến Quốc, họ Tần, tên Việt Nhân. Hoa Đà là danh y thời Tam Quốc, Chân Quyền là danh y đời Đường, đều giỏi về thuật châm cứu. Đặc biệt là cái chết đột ngột trong chứng quyết của thái tử Quắc mà lịch sử ghi nhận câu chuyện Tân Việt Nhân châm Duy hội mà tinh lại, đó là chuyện tuyệt vời mà ngàn xưa đã lưu truyền.

Câu chuyện đó đại khái là như thế này. Lúc bấy giờ Tân Việt Nhân đi qua nước Quắc, thái tử Quắc chết chưa tới nửa ngày, ông Việt Nhân đã xem khám mạch tượng của ông ta răng, bệnh của thái tử là chứng thi quyết, mạch loạn nên hình như chết, thực ra thái tử chưa chết, bèn châm huyệt Duy hội, làm cho tỉnh lại, đại khái như thế.

Nay đem một số nội dung có liên quan tới các huyệt kẽ ở điều này, phân biệt để nói rõ như sau :

- *Cự khuyết*, thuộc mạch Nhâm, ở phía trên vùng bụng, cũng là Mộ huyệt của Tâm, chưa tất cả các chứng đau vùng tâm, đau hông sườn, bụng đầy đau đột ngột, ngực bụng đầy hơi, khí nghịch trong ngực, nấc cụt không thông v.v...Mãi đến nay, vẫn là huyệt có hiệu nghiệm thường dùng trên lâm sàng.

- *Duy hội*, tức là huyệt Trung cực của mạch Nhâm (dưới rốn bốn thốn) là giềng mối của ba dương mạch ở tay, hội với mạch Nhâm và ba âm kinh ở tay, nên gọi là "Duy hội".

- *Kiên tinh, Khúc trì* :

Kiên tinh thuộc kinh Đởm, ở chính giữa xương đòn và xương bả vai, là huyệt hiệu nghiệm

chủ trị vai lưng đau nhức, cơ bắp cổ gáy đau co thắt và teo cơ không trở đầu được.

Khúc trì thuộc kinh Đại trường ở chỗ lõm đầu nếp văn ngang khuỷu tay, là huyệt hiệu nghiệm thường dùng chủ trị các chứng cánh tay đau, vai lưng nhức, vai khuỷu đau khó co duỗi, cánh tay khuỷu tay đau yếu vô lực.

Chọn hai huyệt Kiên tĩnh, Khúc trì phối hợp nhau để điều trị cánh tay đau, là một dạng phối hợp huyệt cục bộ, một trước một sau có thể làm cho sự kích thích phóng tán của nó càng thêm mạnh mẽ “Thích ty thống nhi phục xạ”, chẳng những trừ được đau nhức, lại còn làm cho cánh tay co duỗi như thường, có thể bắn cung được. Hiệu quả ứng thử này, trong thực tiễn lâm sàng hiện tại, cũng là sự thật thường gặp.

- *Huyền chung, Hoàn khiêu :*

Huyền chung tức là huyệt Tuyệt cốt thuộc kinh Đởm, ở vùng dưới mặt ngoài chân, ở giữa cơ duỗi ngón chân và cơ mác dài, là huyệt Hội của tủy, nổi tiếng một trong Bát hội huyệt. Ngoài việc chuyên chữa bệnh thuộc tủy ra, phạm vi chủ trị của nó rất rộng, đặc biệt là yếu huyệt điều trị các chứng đau nhức vùng chân, tê dai và bong gân khớp chân.

Hoàn khiêu, cũng thuộc kinh Đởm, ở chỗ văngang mặt ngoài khớp mông, chỗ bám của cơ mônglớn. Án mạnh vào huyệt này, làm cho cảm ứng têmỗi từ mặt ngoài mông đến thẳng đầu ngón chân,do đó là huyệt cần thiết để chủ trị các chứngđau thắt lưng, đó là huyệt cần thiết để chủ trị các chứngđau thắt lưng chân và liệt chi dưới.

“Tích túc” là chân không đi được (khác vớiquè chân). Chọn Hoàn khiêu phối hợp với Huyềnchung, “Thích tích túc nhi lập hành”, từ tác dụngchủ trị của huyệt vị mà nói thì hoàn toàn có khảnăng chữa trị. Mãi đến bây giờ, chưa liệt chi dướivới các nguyên nhân, dựa theo qui luật phối huyệtnày, luôn luôn cung thu được hiệu quả điều trịnhất định.

- *Yêu du, Giao du*, bởi vì chưa đưa ra hộichứng chữa trị cụ thể, ở đây không đưa cho lờichú thích.

- *Can du, Mệnh môn* :

Can du thuộc kinh Bàng quang, ở chỗ lồi ngang,giữa đốt sống lưng thứ 9 và thứ 10, ngang ra mỗi bên 1,5 thốn.

Mệnh môn thuộc mạch Đốc, chỗ lồi gai giữa đốt sống thắt lưng thứ 2 và thứ 3.

Chọn vùng hai huyệt Can du, Mệnh môn để chữa người mù khiến sáng lại. Mà dạng này chủ yếu là chi về bệnh mắt bị thanh manh, mù đột ngột do can Thận âm hư gây ra cho đến các bệnh đáy mắt khác. Theo Đông y, về nguyên nhân chứng thanh manh, mù đột ngột (bạo manh) thường cho rằng là do trác táng hao tinh, lo nghĩ quá độ, quá lao tâm, nghiện rượu, thích ăn cay gây ra và bị thương bởi thất tình như quá giận, buồn lo kinh sợ, đưa đến trạng thái âm dương thiền thảng, can thận khí hư, chân nguyên bất túc, tinh huyết suy kiệt, không đi lên dưỡng mắt được. Nên về phương diện điều trị cũng chú trọng về bồi bản phò nguyên, áp dụng các phép chữa chính là : ích âm, bổ thận, tráng thủy, hàm mộc. Phép chữa châm cứu chọn dùng hai huyệt Can du, Mệnh môn, để khôi phục thị thực cho mù dạng này, đáy cũng là dựa trên nguyên tắc điều trị này, Can du có tác dụng sơ can dưỡng huyết là huyệt chính điều trị tất cả bệnh về mắt. Mệnh môn có công hiệu tư bổ thận âm, cũng là một huyệt chính chủ trị bệnh mắt do thận âm khuy hư gây ra. Nếu như tùy chứng châm chước thêm huyệt phụ, duy trì thời gian điều trị, xác thực luôn luôn đạt hiệu quả cao điều trị tốt.

*- Thiếu dương, Giao biệt.*

Châm Thiếu dương, Giao biệt để điều trị điếc tai, là phép điều trị kết hợp giữa kích thích cục bộ và kích thích phản xạ. Tống sử ghi rằng :“Tống Vương Toản châm hai huyệt Thiếu dương, Giao biệt, làm cho người điếc nghe được tiếng ve kêu mùa hè, Thiếu dương tức là huyệt Thính hội, Giao biệt tức là huyệt Dương trì”. Ý nói huyệt Thiếu dương gọi là Thính hội là vì nó thuộc kinh Túc thiếu dương Đởm, cũng là mạch khí sở phát của kinh Thủ thiếu dương Tam tiêu. Túc thiếu dương kinh Đởm bắt đầu khởi từ khố mắt ngoài, tiếp với Thủ thiếu dương kinh Tam tiêu, ở chỗ đường xiên phía sau dưới khố mắt đến phía dưới dái tai, đó là huyệt Thính hội.

Dương trì, một tên khác là Biệt dương, thuộc kinh Tam tiêu. Kinh mạch của kinh Tam tiêu, từ tay đi đến đầu dọc quanh vùng tai, có quan hệ giao hội hàm tiếp với kinh Đởm, do đó rất nhiều huyệt vị của Tam tiêu và kinh Đởm có thể chữa điếc tai. Mà Dương trì là nguyên huyệt của kinh Tam tiêu, gồm tác dụng quan trọng điều chỉnh nguyên khí tam tiêu, chọn nó dùng để điều trị điếc tai, cùng là một dạng huyệt chính về kích thích phản xạ.

Chứng trạng điếc tai, có thể chia làm hai dạng

hư thực. Bệnh phát đột ngột là thực chứng, phần nhiều do can khí thượng nghịch, phong nhiệt thượng công, mắc phải sau cơn bệnh. Bệnh tình tiến triển chậm thuộc hư, cũng thuộc can thận bất túc, chọn hai huyệt Thính hội, Dương trì, phổi hợp trên dưới theo cách kích thích trực tiếp và kích thích phản xạ, căn cứ theo chứng trạng hư thực, tiến hành thủ pháp bổ tả, át thu được hiệu quả nhất định. Trước mắt, huyệt vị thường dùng để điều trị điếc tai, đa số cũng là chọn các huyệt trước tai làm chủ như Thính hội, Nhĩ môn, Ế phong, Thính cung, Túc lâm khấp, đồng thời phổi hợp với Trung chüz, Ngoại quan của kinh Tam tiêu, thực sự có hiệu quả điều trị đặc thù.

**81. TIẾN ÔI, NGÀY NAY CÁCH THỜI ĐẠI CÁC DANH Y QUÁ XA, NỀN Y ĐẠO HIỆN TẠI ĐÃ SUY THOÁI, HOẶC HỌC MÀ KHÔNG RÕ Ý NÊN BUÔNG LỎNG VIỆC HỌC, HOẶC KÈ HỌC KỸ THUẬT CÒN QUÁ KÉM LẠI PHẠM ĐIỀU CẤM KỸ. LẠI CÓ NGƯỜI ĐẦN ĐỘN, NÔNG CẠN, KHÔNG SAO HIỂU NỐI LỜI HUYỀN ẢO TRONG KINH VĂN. Y LÝ PHÉP CHÂM CỨU THẬT UYÊN BÁC, NGƯỜI HỌC CÓ TÍNH NGHIÊN CỨU ĐƯỢC LÀ BAO ? NÊN TRÍCH NHỮNG LỜI NÀY, KHÔNG DẤM TRÌNH TRƯỚC MẶT NGƯỜI THÔNG ĐẠT, CƠ HỘ CHỈ**

## ĐĂN NGƯỜI MỚI HỌC ĐỂ CHO THÊM LÒNG TIN.

(Ta phù! Khứ thánh du viễn, thủ đạo tiệm truy. Hoặc bất dắc ý nhi tán kỳ học, hoặc khiên kỳ năng nhi phạm cẩm kỵ. Ngu dung tri thiển, nan khiết ư huyền ngôn, chí đạo uyên thâm, dắc chi giả hữu kỵ? Ngẫu thuật tư ngôn, bất cảm thị chư minh đạt gia yên, thứ kỵ hồ đồng mông chi tâm khải.)

“Ta phù” là lời tán thán. “Thánh” là chỉ rất nhiều các nhà danh y thời xưa. “Du viễn” là đã qua thời kỳ lâu dài. “Khiên” là ý nói sai lầm. “Khiết” là ý nói sự hiểu biết, hợp ý. “Huyền ngôn” là chỉ về lời luận thâm sâu. “Chí đạo” là chỉ lý lẽ rất cao siêu. “Đồng mông” là chỉ người mới học.

Các câu trong điều này, có thể giải thích như sau: “Ôi! Thành tựu huy hoàng của các nhà châm cứu thời xưa lưu truyền tới nay, đã trải qua biết bao thời đại xa xưa. Hiện nay tình trạng phát triển của y đạo này, lại thấy suy thoái dần. Dù có số người đang nghiên cứu, bởi không học được tinh tuý của nó mà buông lỏng việc học tập. Cũng có số người đang ứng dụng, mà kỹ thuật quá kém, thậm chí đã phạm phải điều cấm kỵ trong châm cứu, đã làm mất lòng tin nơi bệnh nhân. Mặt khác có số người

dần độn, hiểu biết kém cỏi, không hiểu nổi lời bàn thâm uyên trong văn hiến châm cứu, thế là vốn không muốn nghiên cứu tới nó. Thực ra, ý lý phép châm cứu thật rất là uyên bác thâm thuý, nếu không nghiên cứu sâu, thì có bao nhiêu người hiểu được ý nghĩa của nó và cách vận dụng sao đây? Cho nên, soạn bài “Tiêu u phú”, một cách vô hình đã lấp lòi thế này, vốn không dám trình ra để các bậc cao minh thông đạt đọc xem, chẳng qua là muốn mượn đó gợi ý cho người mới học càng thêm lòng tin mà thôi.

### Bảng biện chứng chọn huyệt của Tiêu u phú.

#### 1- Bệnh đầu mặt, ngũ quan :

Dau đầu, đầu phong — *Thân mạch, Kim môn.*

Dau mắt, ngứa mắt — *Quang minh, Địa ngũ hội.*

Mờ mắt — *Can du, Mệnh môn*

Điếc tai — *Thính hội, Dương trì.*

#### 2- Bệnh họng, thanh quản :

Bẽ tắc vùng họng — *Chiếu hải.*

Dau họng — *Thái xung.*

#### 3-Bệnh vùng ngực bụng :

Ngực đầy — *Thái xung.*

Tỷ vị lạnh đau — *Công tồn.*

Ngực đầy bụng đau — *Nội quan.*

Dau nhức hông sườn — *Chi cầu.*

**4- Bệnh vùng tứ chi :**

Gân co rút, nhức xương Hồn môn

Trúng phong liệt nửa người Hoàn khiếu

Đau cánh tay Kiên tĩnh, Khúc trì

Liệt chân Huyền chung, Hoàn khiếu

**5- Bệnh sản phụ :**

Huyết vặng Âm giao, Tam âm giao, Dương tri.

Sót nhau Chiếu hải, Ngoại quan.

**6-Các bệnh khác :**

Bệnh si ngốc Dại chung

Mình nóng, ho hen Phách hộ.

Suy nhược Thiên khu

Đổ mồ hôi trộm, trẻ con nóng âm i trong xương,

Trẻ con nóng hâm hấp Âm khích.

Trướng bụng, tiểu khó Thiên lịch.

**Dịch xong ngày 4-5-1993**

**Huế, Sài Gòn**

**Lê Quý Ngưu - Lương Tú Văn**

## PHỤ BẢN GUYÊN ÂM CHỮ HÁN TRONG BÀI

1. (Trang 22)

拯救之法，妙用者針。

2. (Trang 22)

察歲時於天道，定形氣於  
予心。

3. (Trang 23)

春夏瘦而刺淺，秋冬肥而  
刺深。

4. (Trang 25)

不窮經絡陰陽，多逢刺禁。  
既論臟腑虛實，須向經尋。

5. (Trang 29)

原夫起自中焦，水下初漏，  
太陰為始，至厥陰而方終，  
穴出委門，抵期門而最後。

6. (Trang 33)

正經十二，別絡走三百餘  
支；正側仰伏，氣血有六百  
餘候。

7. (Trang 35)

手足三陽，手走頭而頭走足；手足三陰，足走腹而胸走手。

8. (Trang 38)

要識迎隨須明逆順。

9. (Trang 40)

况夫陰陽氣血多少為最厥陰太陽，少氣多血；太陰少陰，少血多氣；而又氣多血少者，少陽之分，氣盛血多者，陽明之位。

10. (Trang 43)

先詳多少之宜，次察應至之氣。

11. (Trang 45)

輕滑慢而未來，沉澁緊而已至，既至也，量寒熱而留疾；未至也，據虛實而候氣。

12. (Trang 48)

氣之至也，如魚吞鈎餌之沉浮；  
氣未至也，如闇處幽堂之深邃；  
氣速至而速效，氣遲至而不治。

13. (Trang 50)

觀夫九針之法，毫針最微，  
七星上應，眾穴主持。

14. (Trang 54)

本形金也，有盜邪扶正之道，  
短長水也，有決凝開滯之機。定  
刺象木，或斜或正，口藏比火，進  
陽補羸，循機拥塞以象土，實應  
五行而可知。

15. (Trang 58)

然是三寸六分，包含妙理，雖細  
積於毫髮，同貫多歧，可平五臟之  
寒熱，能調六腑之虛實。

16. (Trang 60)

拘攀閉塞，遣八邪而去矣，寒熱痺  
痛，開四關而已之。

17. (Trang 63)

凡刺者，使本神朝而後入，既刺也，使本神定而氣隨；神不朝而勿刺，神已定而可施。

18. (Trang 65)

定腳處，取氣血為主意；下手處，認水火是根基。

19. (Trang 69)

天地人三才也，湧泉同璇璣百會；上中下三部也，大包與天樞地機。

20. (Trang 72)

陽蹻陽維并督帶，主肩背腰腿在表之病；陰蹻陰維任沖脈，去心腹脇肋在裏之病。

21. (Trang 75)

二陵二蹻二交，似續而交五大；兩閒兩商兩井，相依而別兩支。

22. (Trang 79)

大抵取穴之法，必明分寸，先審  
自意，次觀肉分。或伸屈而得之，  
或平直而安定。

23. (Trang 82)

在陽部筋骨之側，陷下為  
真；在陰分部膍之間，動脈  
相應。

24. (Trang 84)

取五穴用一穴而必端，取  
三經用一經而可正。

25. (Trang 86)

頭部與肩部詳分，督脈與  
任脈易定。

26. (Trang 88)

明標與本，論刺深刺淺之  
經，住痛移疼，取相交相貫  
之徑。

27. (Trang 91)

豈不聞臟腑病，而求門海  
俞募之微，經絡滯，而求原  
別交會之道。

28. (Trang 96)

更窮四根三結，依標本而刺無  
不痊，但用八法五門，分主客而  
針無不效。

29. (Trang 101)

八脈始終連八會，本是紀綱；十  
二經絡十二原，是為樞要。

30. (Trang 104)

一日取六十六穴之法，方見幽  
微，一時取一十二經之原，始知  
要妙。

31. (Trang 107)

原夫補瀉之法，非呼吸而  
在手指，速效之功，要交正  
而識本經。

32. (Trang 110)

交經繆刺，左有病而右畔取，瀉絡遠針，頭有病而脚上針。

33. (Trang 112)

巨刺與繆刺各異，微針與妙刺相通。

34. (Trang 113)

觀部分而知經絡之虛實，視沉浮而辨臟腑之寒溫。

35. (Trang 116)

且夫先令針耀，而慮針損；次藏口內，而欲針溫。

36. (Trang 117)

目無外視，手如握虎，心無內慕，如待貴人。

37. (Trang 118)

左手重而多按，欲令氣散；右手輕而徐入，不痛之因。

38. (Trang 119)

空心恐怯，直立側而多暉；  
背目沉陷，坐臥平而沒昏。

39. (Trang 121)

推於十干十變，知孔穴之  
開闔；論其五行五臟，察日  
時之旺衰。

40. (Trang 124)

伏如橫弩，應若發機。

41. (Trang 124)

陰交陽別而定血暉，陰躋陽維  
而下胎衣。

42. (Trang 127)

痺厥偏枯，迎隨俾經絡接  
續；漏崩帶下，溫補使氣血  
依歸。

43. (Trang 130)

靜以久留，停針待之。

44. (Trang 130)

必準者，取照海治喉中之閉塞，端的處，用大鐘治心內之癆疾。

45. (Trang 133)

大抵疼痛竇瀉，癰麻虛補。

46. (Trang 135)

體重節痛而俞居，心下痛滿而井主。

47. (Trang 137)

心脹咽痛，針太冲而必除；脾冷胃疼，瀉公孫而立愈。

48. (Trang 140)

胸滿腹痛刺內關，脇疼肋痛針飛虎。

49. (Trang 142)

筋痙骨痛而補魂門，體熱勞嗽而瀉魄戶。

50. (Trang 144).

頭風頭痛，刺申脈與金門。  
眼痒眼疼，瀉光明與地五。

51. (Trang 146)

瀉陰都止盜汗，治小兒骨蒸；  
刺偏歷利小便，醫大人水盜。

52. (Trang 150)

中風環跳而宜刺，虛損天樞而可取。

53. (Trang 152)

由是午前卯後，太陰生而疾溫，离左酉南，月朔死而速冷。

54. (Trang 154)

循拥彈怒，留吸母而堅長；爪下伸提疾呼子而噓短。

55. (Trang 157)

動退空歇迎奪右而瀉涼  
推內進搓隨濟左而補煖。

56. (Trang 160)

慎之！大患危疾，色脈不順而莫  
針；寒熱風陰，饑飽醉勞而切忌。

57. (Trang 163)

望不補而晦不瀉，弦不奪  
而朔不濟。

58. (Trang 165)

精其心而窮其法，無灸艾  
而壞其皮；正其理而求其  
原，免投針而失其位。

59. (Trang 167)

避灸處而加四肢，四十有九；禁  
刺處而除六俞，二十有二。

60. (Trang 171)

刺越甄華俞妙士俾  
氏厥池跳腰而瞽別  
李為曲環針俞使交  
瘡死井鐘夫文門與  
未累肩懸秋刺命陽  
疾子醒射行簾與少聲  
抱太復復立王俞刺之  
皇甦而而而病肝末  
高後會痛足沉取之夏  
聞而維臂雙免出毫聽  
又闢針刺刺鬼立秋夫  
抑巨人社佗而精視聾

61. (Trang 179)

不犯至言童  
或而言斯乎  
墜能玄述幾  
漸其於偶庶  
道愆契幾焉  
此或難有哲  
遠擇淺者達  
聖散庸得諸  
逾其知之明  
去而愚深示  
夫意忌淵敢之  
嗟得禁道不蒙

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO.**

(Trong lúc phiên dịch sách này, chúng tôi có dùng đến các tác phẩm sau đây để cứu).

### **1- HOÀNG ĐẾ NỘI KINH LINH KHU**

Bản dịch Huỳnh Minh Đức, Đồng Nai-1990.

### **2- CHÂM CỨU ĐẠI THÀNH.**

Dương Kế Châu (thế kỷ 17), Vệ sinh nhân dân 1973.

### **3- LINH KHU BẠCH THOẠI GIẢI**

Trần Bích Lưu, Trịnh Trác Nhân, Vệ sinh nhân dân 1965.

### **4- TRUNG QUỐC Y HỌC ĐẠI TỬ DIỄN.**

Tạ Quan, Thương vụ ấn thư quán xuất bản.

### **5- HÁN VĂN DÀNH CHO Y HỌC ĐÔNG PHƯƠNG**

Huỳnh Minh Đức, 1988

### **6- NỘI KINH GIẢNG NGHĨA**

Thượng Hải Trung y học viện, Y dược vệ sinh 1973

### **7- TÝ NGỌ LUU CHÚ CHÂM KINH**

Thừa Đạm An, Thương vụ ấn thư quán xuất bản.

# CHÂM CỨU CA PHÚ CHỌN LỌC

*Chịu trách nhiệm xuất bản :*

**VÕ NGUYÊN**

*Biên tập : LÊ DẦN*  
*Chữa bản In : LÊ DẦN*

---

In 1.000 cuốn khổ 13 x 19 cm tại Xí nghiệp In Liên hiệp.  
Giấy xác nhận đăng ký đề tài xuất bản số : 50 KH / THH  
ngày 25/11/1992 - Cục Xuất bản ký ngày 08/03/1993

*In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/93.*

Bảng 10. Bảng 66 huyệt "Tý ngọ lưu chủ" chọn huyệt theo giờ

Kinh \ Huyệt thời gian	Tình huyệt	Thời gian lưu chủ	Vịnh huyệt	Thời gian lưu chủ	Du huyệt	Thời gian lưu chủ	Nguyên huyệt	Thời gian lưu chủ	Kinh huyệt	Thời gian lưu chủ	Hợp huyệt	Thời gian lưu chủ
Kinh												
Thủ Thái âm kinh Phế	Thiếu thương	Ngày Tân Giờ Tân mão	Ngu tể	Ngày Kỷ Giờ Tân mùi	Thái uyên	Ngày Đinh Giờ Tân hơi			Kinh cù	Ngày Bính Giờ Tân mão	Xích trạch	Ngày Giáp Giờ Tân mùi
Thủ Dương minh kinh Đại trườn	Thương Ngày Canh dương	Giờ Canh thân	Nhi gian	Ngày Mậu Giờ Canh thân	Tam gian	Ngày Đinh Giờ Canh tỵ	Hợp cốc	Ngày Canh Giờ Giáp thân	Dương khê	Ngày Ất Giờ Canh thân	Khúc trì	Ngày Nhâm Giờ Canh tuất
Túc Dương minh kinh Vị	Lệ doài	Ngày Mậu Ngọ	Nội định	Ngày Bính Giờ Mậu tuất	Hám cốc	Ngày Ất Giờ Mậu dần	Xung dương	Ngày Mậu Giờ Nhâm tuất	Giải khê	Ngày Nhâm Giờ Mậu thân	Tam lý	Ngày Tân Giờ Mậu tỵ
Túc Thái âm kinh Tỳ	Ẩn Bạch	Ngày Kỷ Giờ Kỷ tỵ	Đại đô	Ngày Đinh Giờ Kỷ dậu	Thái bạch	Ngày Ất Giờ Kỷ sứu			Thương khẩu	Ngày Giáp Giờ Kỷ tỵ	Âm lăng	Ngày Tân tuyển Giờ Kỷ hơi
Thủ Thiếu âm kinh Tâm	Thiếu xung	Ngày Đinh Giờ Đinh mùi	Thiếu phủ	Ngày Ất Giờ Đinh hơi	Thần môn	Ngày Giáp Giờ Đinh mão			Linh đạo	Ngày Tân Giờ Đinh dậu	Thiếu hải	Ngày Canh Giờ Đinh sứu
Thủ Thái dương kinh Tiểu trườn	Thiếu trạch	Ngày Bính Giờ Bính thân	Tiền cốc	Ngày Ất Giờ Bính tỵ	Hậu khê	Ngày nhâm Giờ Bính ngọ	Uyển cốt	Ngày Đinh Giờ Canh tỵ	Dương cốc	Ngày Canh Giờ Bính tuất	Thiếu hải	Ngày Kỷ Giờ Bính dần
Túc Thái dương kinh Bàng Quang	Chí âm	Ngày Nhâm Giờ Nhâm dần	Thông cốc	Ngày Canh Giờ Nhâm ngọ	Thúc cốt	Ngày Mậu Giờ Nhâm tuất	Kinh cốt	Ngày Nhâm Giờ Bính ngọ	Côn lôn	Ngày Đinh Giờ Nhâm dần	Ủy trung	Ngày Ất Giờ Nhâm ngọ
Túc Thiếu âm kinh Thân	Dũng tuyển	Ngày Quý Giờ Quý hơi	Nhiêu cốc	Ngày Tân Giờ Quý tỵ	Thái khê	Ngày Kỷ Giờ Quý dậu			Phục lưu	Ngày Mậu Giờ Quý sứu	Âm cốc	Ngày Bính Giờ Quý tỵ
Thủ Quyết âm kinh Tâm bào	Trung xung	Ngày Giáp Giờ Quý dậu	Lao cung	Ngày Bính Giờ Ất mùi	Đại lăng	Ngày Mậu Giờ Đinh tỵ			Gian sứ	Ngày Canh Giờ Ất mão	Khúc trạch	Ngày Nhâm Giờ Tân sứu
Thủ Thiếu dương kinh Tam tiêu	Quan xung	Ngày Quý Giờ Nhâm ty	Dịch môn	Ngày Ất Giờ Giáp thân	Trung chữ	Ngày Đinh Giờ Bính ngọ	Dương tri	Ngày Nhâm Giờ Bính ngọ	Chi cầu	Ngày Kỷ Giờ Mậu thân	Thiên tĩnh	Ngày Tân Giờ Canh dần
Túc Thiếu dương kinh Đởm	Khiếu âm	Ngày Giáp Giờ Giáp Tuất	Hiệp Khê	Ngày Nhâm Giờ Giáp thân	Lâm khớp	Ngày Canh Giờ Giáp thân	Khâu khu	Ngày Ất Giờ Mậu dần	Dương phu	Ngày Kỷ Giờ Giáp tỵ	Dương lăng	Ngày Đinh tuyển Giờ Giáp thân
Túc Quyết âm kinh Can	Dai đòn	Ngày Ất Giờ Ất dậu	Hành giàn	Ngày Giáp Giờ Ất sứu	Thái xung	Ngày Tân Giờ Ất mùi			Trung phong	Ngày Kỷ Giờ Ất hơi	Khúc tuyền	Ngày Mậu Giờ Ất mão

Bảng 3 - Bảng qui nạp Hội Huyệt của 14 kinh

Vùng	Kinh Huyệt Khu	Thủ Thái Âm Kinh Phế	Thủ Dương Minh Kinh Đại Trưởng	Túc Dương Minh Kinh Vị	Túc Thái Âm Kinh Tỳ	Thủ Thiếu Âm Kinh Tâm	Thủ Thái Dương Kinh Tiểu trường	Túc Thái Dương Kinh Bàng Quang	Túc Thiếu Âm Kinh Thận	Thủ Quyết Âm Kinh Tâm Bào	Thủ Thiếu Dương Kinh Tam tiêu	Thủ Thiếu Dương Kinh Đảm	Túc Quyết Âm kinh Can	Mạch Nhâm	Mạch Đốc	Số kết	
Chi trên	Cánh tay dưới		Thượng liêm														1
	Cánh tay trên		Tý nhu							Tiên lạc nhu Hội							3
Đầu cổ	Dầu			Dầu duy							Hàm yếm - Huyền lưu - Huyền ly - Khúc tần - Suất cốc - Thiên xung - Phù bach - Khiếu âm - Hoàn cốt - Bản thần Lâm khớp - Mục song Chính định - Thủa linh - Nǎo không				Thần định Bách hội Nǎo hộ Phong phú Á môn		21
	Mặt miệng			Địa thương Hạ quan			Quyền liêu			Hòa liên	Khách chủ nhân		Thừa tương	Thủy cầu Ngân giao		8	
	Đầu cổ			Nhân nghinh							Phong trì		Liêm tuyễn			3	
	Tai						Thính cung				É phong Giác tồn					3	
	Mắt			Thừa khắp				Tinh minh				Dồng tử liêu Đương bạch				4	
	Mũi			Nghinh hương - Cự liêu												2	
Thân Thể	Ngực	Trung phủ								Thiên trì		Nhật nguyệt	Kỳ môn	Dẫn trung Thiên dột		6	
	Sườn										Trấp cân Đới mạch	Chương môn				3	
	Bụng			Phúc ai					Hoành cốt-Khúc thương Thạch quan - Âm Đô Thông cốc - U môn				Thượng quản Trung quản Hà quản			10	
	Bụng dưới nhị Âm			Xung môn Phú xá Đại hành					Đại hạch - Khí huyệt Tứ mǎn - Trung chú Cao hoang			Ngũ xu Duy đạo	Hội âm Khúc cốt Trung cục Quan nguyên Âm giao	Trường cường		16	
	Vai		Kiên ngung Cự cốt								Thiên tinh					3	
	Lưng						Yêu du Binh phong	Đại trữ Phong môn Phụ phân		Thiên liêu				Dại chúng Đào đạo		8	
	Thắt lưng							Trung liêu								1	
Chi dưới	Bắp vế										Hoàn khiêu - Cự liêu					2	
	Cẳng chân			Tam Âm giao												1	
<b>Tổng kết</b>		<b>1</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>95</b>	

Phụ chú : Bảng này được thống kê dựa trên sự ghi nhận về giao hội huyệt của 5 tập văn hiến là " Giáp Ấp kinh",

" Ngoại Đài Bí Yếu", "Đồng Nhân Du Nguyệt Đồ Kinh", "Châm Cứu Đại Thành", "Tuần Kinh Khảo Huyệt Kinh".