Y HỌC CỔ TRUYỀN 2010

TÀI LIỆU SƯU TẦM – TỔNG HỢP – DỊCH

Giới thiệu Information Mục lục

Biên soạn ebook : **Lê Đình Sáng**

ĐẠI HỌC Y KHOA HÀ NỘI

Trang web : www.ykhoaviet.tk

Email : Lesangmd@gmail.com, bachkhoayhoc@gmail.com

Điện thoại : 0973.910.357

THÔNG TIN

THÔNG BÁO VỀ VIỆC XUẤT BẢN BÁCH KHOA Y HỌC 2010 :

Theo yêu cầu và nguyện vọng của nhiều bạn đọc, khác với Bách Khoa Y Học các phiên bản trước, bên cạnh việc cập nhật các bài viết mới và các chuyên khoa mới,cũng như thay đổi cách thức trình bày, Bách Khoa Y Học 2010 được chia ra làm nhiều cuốn nhỏ, mỗi cuốn bao gồm một chủ đề của Y Học, như thế sẽ giúp bạn đọc tiết kiệm được thời gian tra cứu thông tin khi cần. Tác giả xin chân thành

cám ơn tất cả những ý kiến đóng góp phê bình của quý độc giả trong thời gian qua. Tất cả các cuốn sách của bộ sách Bách Khoa Y Học 2010 bạn đọc có thể tìm thấy và tải về từ trang web www.ykhoaviet.tk được Lê Đình Sáng xây dựng và phát triển.

ỦNG HỘ :

Tác giả xin chân thành cám ơn mọi sự ủng hộ về mặt tài chính để giúp cho Bách Khoa Y Học được phát triển tốt hơn và ngày càng hữu ích hơn.

Mọi tấm lòng ủng hộ cho việc xây dựng một website dành cho việc phổ biến tài liệu học tập và giảng dạy Y Khoa của các cá nhân và Doanh nghiệp xin gửi về :

Tên ngân hàng : NGÂN HÀNG ĐẦU TƯ VÀ PHÁT TRIỂN VIỆT NAM

Tên tài khoản ngân hàng : Lê Đình Sáng

Số tài khoản : 5111-00000-84877

CẢNH BÁO :

TÀI LIỆU NÀY CHỈ MANG TÍNH CHẤT THAM KHẢO nhằm mục đích nâng cao hiểu biết về Y khoa. Tuyệt đối không được tự ý áp dụng các thông tin trong ebook này để chẩn đoán và tự điều trị bệnh, nhất là với những người không thuộc nghành Y . Tác giả ebook này không chịu bất cứ trách nhiệm gì liên quan đến việc sử dụng thông tin trong cuốn sách để áp dụng vào thực tiễn của bạn đọc. Đây là tài liệu sưu tầm từ nhiều tác giả khác nhau, nhiều cuốn sách khác nhau, chưa được kiểm chứng , vì thế mọi thông tin trong cuốn sách này đều chỉ mang tính chất tương đối . Cuốn sách này được phân phát miễn phí với mục đích sử dụng phi thương mại, bất cứ hành vi nào liên quan đến việc mua bán, trao đổi, chỉnh sửa, in ấn cuốn sách này vào bất cứ thời điểm nào đều là bất hợp lệ . Nội dung cuốn ebook này có thể được thay đổi và bổ sung bất cứ lúc nào mà không cần thông báo trước.

GIỚI THIỆU

Bộ sách này được Lê Sáng sưu tầm , biên dịch và tổng hợp với mục đích cung cấp một nguồn tài liệu tham khảo hữu ích cho các bạn sinh viên y khoa, và tất cả những ai có nhu cầu tìm hiểu, nghiên cứu, tra cứu , tham khảo thông tin y học.

Với tiêu chí là bộ sách mở , được xây dựng dựa trên nguồn tài liệu của cộng đồng , không mang mục đích vụ lợi, không gắn với mục đích thương mại hóa dưới bất kỳ hình thức nào , nên trước khi sử dụng bộ sách này bạn phải đồng ý với những điều kiện sau . Nếu không đồng ý , bạn không nên tiếp tục sử dụng sách :

Bộ sách này được cung cấp đến tay bạn , hoàn toàn dựa trên tinh thần tự nguyện của bạn. Không có bất kỳ sự thương lượng, mua chuộc, mời gọi hay liên kết nào giữa bạn và tác giả bộ sách này.

Mục đích của bộ sách để phục vụ công tác học tập cho các bạn sinh viên Y khoa là chính, ngoài ra nếu bạn là những đối tượng đang làm việc trong nghành Y cũng có thể sử dụng bộ sách như là tài liệu tham khảo thêm .

Mọi thông tin trong bộ sách đều chỉ có tính chính xác tương đối, thông tin chưa được kiểm chứng bởi bất cứ cơ quan Pháp luật, Nhà xuất bản hay bất cứ cơ quan có trách nhiệm liên quan nào . Vì vậy, hãy luôn cẩn trọng trước khi bạn chấp nhận một thông tin nào đó được cung cấp trong bộ sách này.

Tất cả các thông tin trong bộ sách này được sưu tầm, tuyển chọn, phiên dịch và sắp xếp theo trình tự nhất định . Mỗi bài viết dù ngắn hay dài, dù hay dù dở cũng đều là công sức của chính tác giả bài viết đó. **Lê Đình Sáng** chỉ là người sưu tầm và phiên dịch, nói một cách khác, người giúp chuyển tải những thông tin mà các tác giả bài viết đã cung cấp, đến tay các bạn .

Bộ sách này là tài liệu sưu tầm và dịch bởi một sinh viên Y khoa chứ không phải là một giáo sư – tiến sĩ hay một chuyên gia Y học dày dạn kinh nghiệm,do đó có thể có rất nhiều lỗi và khiếm khuyết không lường trước , chủ quan hay khách quan,

các tài liệu bố trí có thể chưa hợp lý , nên bên cạnh việc thận trọng trước khi thu nhận thông tin , bạn cũng cần đọc kỹ phần mục lục bộ sách và phần hướng dẫn sử dụng bộ sách để sử dụng bộ sách này một cách thuận tiện nhất.

Tác giả bộ sách điện tử này không chịu bất cứ trách nhiệm nào liên quan đến việc sử dụng sai mục đích , gây hậu quả không tốt về sức khỏe, vật chất, uy tín …của bạn và bệnh nhân của bạn .

Không có chuyên môn , không phải là nhân viên y tế , bạn không được phép tự sử dụng những thông tin có trong bộ sách này để chẩn đoán và điều trị. Từ trước tới này, các thầy thuốc ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN chứ không phải là ĐIỀU TRỊ BỆNH. Mỗi người bệnh là một thực thể độc lập hoàn toàn khác nhau, do đó việc bê nguyên xi tất cả mọi thông tin trong bộ sách này vào thực tiễn sẽ là một sai lầm lớn . Tác giả sẽ không chịu bất cứ trách nhiệm gì do sự bất cẩn này gây ra.

Vì là bộ sách cộng đồng, tạo ra vì mục đích cộng đồng, do cộng đồng , bộ sách này có phát triển được hay không một phần rất lớn, không chỉ dựa vào sức lực, sự kiên trì của người tạo ra bộ sách này , thì những đóng góp, xây dựng, góp ý, bổ sung, hiệu chỉnh của người đọc chính là động lực to lớn để bộ sách này được phát triển. Vì một mục tiêu trở thành một bộ sách tham khảo y khoa tổng hợp phù hợp với nhu cầu và tình hình thực tiễn trong lĩnh vực y tế nói riêng và trong cuộc sống nói chung . Tác giả bộ sách mong mỏi ở bạn đọc những lời đóng góp chân thành mang tính xây dựng, những tài liệu quý mà bạn muốn san sẻ cho cộng đồng , vì một tương lai tốt đẹp hơn. Đó là tất cả niềm mong mỏi mà khi bắt đầu xây dựng bộ sách này , tôi vẫn kiên trì theo đuổi .

Nội dung bộ sách này, có thể chỉ đúng trong một thời điểm nhất định trong quá khứ và hiện tại hoặc trong tương lai gần. Trong thời đại cách mạng khoa học công nghệ tiến nhanh như vũ bão như hiện nay, không ai biết trước được liệu những kiến thức mà bạn có được có thể áp dụng vào tương lai hay không . Để trả lời câu hỏi này, chỉ có chính bản thân bạn , phải luôn luôn không ngừng-TỰ MÌNH-cập nhật thông tin mới nhất trong mọi lĩnh vực của đời sống, trong đó có lĩnh vực y khoa. Không ai có thể, tất nhiên bộ sách này không thể, làm điều đó thay bạn.

Nghiêm cấm sử dụng bộ sách này dưới bất kỳ mục đích xấu nào, không được phép thương mại hóa sản phẩm này dưới bất cứ danh nghĩa nào. Tác giả bộ sách này không phải là tác giả bài viết của bộ sách , nhưng đã mất rất nhiều công sức, thời gian, và tiền bạc để tạo ra nó, vì lợi ích chung của cộng đồng. Bạn phải chịu hoàn toàn trách nhiệm với bất kỳ việc sử dụng sai mục đích và không tuân thủ nội dung bộ sách này nêu ra.

Mọi lý thuyết đều chỉ là màu xám, một cuốn sách hay vạn cuốn sách cũng chỉ là lý thuyết, chỉ có thực tế cuộc sống mới là cuốn sách hoàn hảo nhất, ở đó bạn không phải là độc giả mà là diễn viên chính. Và Bách Khoa Y Học cũng chỉ là một hạt thóc nhỏ, việc sử dụng nó để xào nấu hay nhân giống là hoàn toàn tùy thuộc vào bạn đọc. Và người tạo ra hạt thóc này sẽ vui mừng và được truyền thêm động lực để tiếp tục cố gắng nếu biết rằng chính nhờ bạn mà biết bao người không còn phải xếp hàng để chờ cứu trợ.

Mọi đóng góp liên quan đến bộ sách xin gửi về cho tác giả theo địa chỉ trên. Rất mong nhận được phản hồi từ các bạn độc giả để các phiên bản sau được tốt hơn.

Kính chúc bạn đọc, gia quyến và toàn thể người Việt Nam luôn được sống trong khỏe mạnh, cuộc sống ngày càng ấm no hạnh phúc.

Đô Lương, Nghệ An. Tháng 8/2010

ABOUT

ebook editor: Le Dinh Sang
Hanoi Medical University
Website: www.ykhoaviet.tk
Email: Lesangmd@gmail.com, bachkhoayhoc@gmail.com
Tel: 0973.910.357

NOTICE OF MEDICAL ENCYCLOPEDIA PUBLICATION 2010:

As the request and desire of many readers, in addition to updating the new articles and new specialties, as well as changes in presentation, Medical Encyclopedia 2010 is divided into many small ebooks, each ebook includes a subject of medicine, as this may help readers save time looking up informations as needed. The author would like to thank all the critical comments of you all in the recent past. All the books of the Medical Encyclopedia 2010 can be found and downloaded from the site www.ykhoaviet.tk ,by Le Dinh Sang construction and development.

DONATE

The author would like to thank all the financially support to help the Medical Encyclopedia are developing better and more-and-more useful.
All broken hearted support for building a website for the dissemination of learning materials and teaching Medicine of individuals and enterprises should be sent to:
Bank name: BANK FOR INVESTMENT AND DEVELOPMENT OF VIETNAM
Bank Account Name: Le Dinh Sang
Account Number: 5111-00000-84877

DISCLAMER :

The information provided on My ebooks is intended for your general knowledge only. It is not a substitute for professional medical advice or treatment for specific medical conditions. You should not use this information to diagnose or treat a health problem or disease without consulting with a qualified health professional. Please contact your health care provider with any questions or concerns you may have regarding your condition.

Medical Encyclopedia 2010 and any support from Lê Đình Sáng are provided 'AS IS' and without warranty, express or implied. Lê Sáng specifically disclaims any implied warranties of merchantability and fitness for a particular purpose. In no event will be liable for any damages, including but not limited to any lost or any damages, whether resulting from impaired or lost money, health or honnour or any other cause, or for any other claim by the reader. Use it at Your risks !

FOR NON-COMMERCIAL USER ONLY .

YOU ARE **RESTRICTED** TO adapt, reproduce, modify, translate, publish, create derivative works from, distribute, and display such materials throughout the world in any media now known or hereafter developed with or without acknowledgment to you in Author's ebooks.

FOREWORD

These ebooks are Le Dinh Sang's collection, compilation and synthesis with the aim of providing a useful source of reference-material to medical students, and all who wish to learn, research, investigate to medical information.

Just a set of open-knowledge, based on community resources, non-profit purposes, not associated with commercial purposes under any kind, so before you use this books you must agree to the following conditions. If you disagree, you should not continue to use the book:

This book is to provide to you, completely based on your volunteer spirit. Without any negotiation, bribery, invite or link between you and the author of this book.

The main purpose of these books are support for studying for medical students, in addition to others if you are working in health sector can also use the book as a reference.

All information in the book are only relative accuracy, the information is not verified by any law agency, publisher or any other agency concerned. So always be careful before you accept a certain information be provided in these books.

All information in this book are collected, selected, translated and arranged in a certain order. Each artical whether short or long, or whether or unfinished work are also the author of that article. Lê Đình Sáng was only a collectors in other words, a person to help convey the information that the authors have provided, to your hand. Remember the author of the articles, if as in this book is clearly the release of this information you must specify the author of articles or units that publish articles.

This book is the material collected and translated by a medical student rather than a professor – Doctor experienced, so there may be many errors and defects unpredictable, subjective or not offices, documents can be arranged not reasonable, so besides carefull before reading information, you should also read carefully the contents of the material and the policy, manual for use of this book .

The author of this e-book does not bear any responsibility regarding the use of improper purposes, get bad results in health, wealth, prestige ... of you and your patients.

7. Not a professional, not a health worker, you are not allowed to use the information contained in this book for diagnosis and treatment. Ever, the physician treating patients rather than treatment. Each person is an independent entity and completely different, so applying all information in this book into practice will be a big mistake. The author will not bear any responsibility to this negligence caused.

8. As is the community material, these books could be developed or not are not only based on their strength and perseverance of the author of this book , the contribution, suggestions, additional adjustment of the reader is great motivation for this book keep developed. Because a goal of becoming a medical reference books in accordance with general requirements and the practical situation in the health sector in particular and life.

9. The contents of this book, may only correct in a certain time in the past and the present or in the near future. In this era of scientific and technological revolution as sweeping as fast now, no one knew before is whether the knowledge that you

have obtained can be applied in future or not. To answer this question, only yourself, have to always update-YOURSELF-for latest information in all areas of life, including the medical field. No one can, of course this book can not, do it for you.

10. Strictly forbidden to use this book in any bad purpose, not be allowed to commercialize this product under any mean and any time by any media . The author of this book is not the “inventor” of the book-articles, but has made a lot of effort, time, and money to create it, for the advanced of the community. You must take full responsibility for any misuse purposes and does not comply with the contents of this book yet.

11. **All theories are just gray**, a thousand books or a book are only **theory**, the only facts of life are the most perfect book, in which you are not an audience but are the main actor. This Book just a small grain, using it to cook or fry breeding is completely depend on you. And the person who created this grain will begin more excited and motivated to keep trying if you know that thanks that so many people no longer have to queue to wait for relief.

12. All comments related to the books should be sent to the me at the address above. We hope to receive feedbacks from you to make the later version better.

13. We wish you, your family and Vietnamese people has always been healthy, happy and have a prosperous life.

MỤC LỤC

PHẦN 1. Y LÝ ĐÔNG PHƯƠNG

A. CÁC HỌC THUYẾT

1. LỊCH SỬ Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM
2. HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG
3. HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH
4. HỌC THUYẾT TẠNG PHỦ
5. HỌC THUYẾT KINH LẠC
6. HỆ THỐNG KINH CHÍNH
7. HỆ THỐNG KINH BIỆT
8. HỆ THỐNG KINH CÂN
9. HỆ THỐNG KINH LẠC MẠCH
10. HỆ THỐNG LẠC MẠCH
11. HỌC THUYẾT THIÊN NHÂN HỢP NHẤT
12. BÁT CƯƠNG

B. CHẨN ĐOÁN HỌC

13. TỨ CHẨN
14. CHẨN ĐOÁN KINH LẠC
15. CHẨN BỆNH QUA CÁC DẤU HIỆU BÁO BỆNH
16. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

C. ĐIỀU TRỊ HỌC

17. NGUYÊN TẮC VÀ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ CỦA Y HỌC DÂN TỘC
18. PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ
19. CÁC CÁCH CHỮA KHÁC

PHẦN 2. MẠCH HỌC ĐÔNG Y

CHƯƠNG 1. ĐẠI CƯƠNG VỀ MẠCH

20. CÁC KÝ HIỆU VIẾT TẮT
21. A- ĐẠI CƯƠNG
22. B- LỊCH SỬ MẠCH HỌC
23. C- CƠ CHẾ CỦA MẠCH
24. D- CÁC BỘ VỊ ĐỂ CHẨN MẠCH
25. E. PHƯƠNG PHÁP CHẨN MẠCH
26. F- PHÂN BIỆT MẠCH
27. G- QUAN HỆ GIỮA MẠCH VỚI NHÂN TỐ TRONG NGOÀI
28. H- PHÂN LOẠI MẠCH

CHƯƠNG 2. NỘI DUNG MẠCH HỌC

29. MẠCH CÁCH
30. MẠCH HOÃN

31. MẠCH HOẠT
32. MẠCH HUYỀN
33. MẠCH HƯ
34. MẠCH HỒNG
35. MẠCH KHÂU
36. MẠCH KHẨN
37. MẠCH KẾT
38. MẠCH LAO
39. MẠCH NHU
40. MẠCH NHƯỢC
41. MẠCH PHÙ
42. MẠCH PHỤC
43. MẠCH SÁC
44. MẠCH SÁP (SẮC)
45. MẠCH THỰC
46. MẠCH TRÌ
47. MẠCH TRƯỜNG
48. MẠCH TRẦM
49. MẠCH TẾ
50. MẠCH VI
51. MẠCH XÚC
52. MẠCH ĐOẢN
53. MẠCH ĐẠI
54. MẠCH PHỤ NỮ
55. TÀI LIỆU THAM KHẢO

PHẦN 3. LÝ THUYẾT CHÂM CỨU

LỊCH SỬ CHÂM CỨU HỌC

TÁC DỤNG CỦA KINH MẠCH

HỆ THỐNG HUYỆT

56. TÊN HUYỆT
57. SỐ HUYỆT
58. PHÂN BỐ HUYỆT
59. TÁC DỤNG CỦA HUYỆT
60. XÁC ĐỊNH VỊ TRÍ HUYỆT
61. NHÓM HUYỆT NGŨ DU
62. NHÓM HUYỆT CHẨN ĐOÁN
63. NHÓM HUYỆT KHÍCH
64. NHÓM HUYỆT NGUYÊN
65. NHÓM HUYỆT LẠC
66. NHÓM HUYỆT BÁT HỘI
67. NHÓM HUYỆT GIAO HỘI
68. NHÓM HUYỆT THIÊN SONG
69. NHÓM HUYỆT TỨ HẢI
70. NHÓM HUYỆT THUỶ VÀ NHIỆT

BỆNH LÝ TRONG CHÂM CỨU

NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

71. ĐIỀU TRỊ KINH CHÍNH
72. ĐIỀU TRỊ KINH BIỆT
73. ĐIỀU TRỊ KINH CÂN
74. ĐIỀU TRỊ LẠC MẠCH

NGUYÊN TẮC CHỌN HUYỆT

NGUYÊN TẮC PHỐI HUYỆT

THỦ PHÁP CHÂM

75. THỨ TỰ LẤY HUYỆT
76. THỜI ĐIỂM CHÂM
77. CHỌN KIM
78. TƯ THẾ CHÂM
79. SÁT TRÙNG KIM
80. CHÂM KIM
81. HƯỚNG CHÂM KIM
82. ĐỘ NÔNG SÂU CỦA KIM
83. ĐẮC KHÍ
84. BỔ TẢ
85. LƯU KIM
86. THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ
87. KIM CONG
88. VƯỢNG CHÂM
89. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

BÁT PHÁP VÀ CHÂM CỨU

90. BỔ PHÁP
91. HÃN PHÁP
92. HỢP PHÁP
93. ÔN PHÁP
94. TẢ PHÁP
95. THANH PHÁP
96. THÔNG PHÁP
97. TIÊU PHÁP
98. BỔ TẢ PHÁP

CỬU BIẾN THÍCH

THẬP NHỊ TIẾT THÍCH

NGŨ TIẾT THÍCH

NGŨ TÀ CHÂM THÍCH

CHÂM TẠNG PHỦ

LẬP PHƯƠNG TRỊ LIỆU

KỲ KINH BÁT MẠCH

99. KỲ KINH BÁT MẠCH

100. MẠCH ÂM DUY
101. MẠCH ÂM KIỀU
102. MẠCH DƯƠNG DUY
103. MẠCH DƯƠNG KIỀU
104. MẠCH ĐỐC
105. MẠCH ĐỚI
106. MẠCH XUNG

PHẦN 4. THỰC HÀNH CHÂM CỨU

107. CO GIẬT
108. HÔN MÊ
109. NGẤT
110. SAY NẮNG
111. ĐINH NHỌT
112. ĐƠN ĐỘC
113. MỀ ĐAY
114. THẤP CHẨN
115. HEN PHẾ QUẢN (SUYỄN)
116. PHẾ QUẢN VIÊM
117. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH
118. ĐỘNG KINH
119. HYSTERIA
120. LIỆT MẶT
121. TÂM THẦN PHÂN LIỆT
122. THẦN KINH DA VIÊM
123. THẦN KINH LIÊN SƯỜN ĐAU
124. THẦN KINH SUY NHƯỢC
125. ĐAU THẦN KINH V
126. ĐAU THẦN KINH TỌA
127. ĐAU DẠ DÀY
128. SA DẠ DÀY
129. GIUN CHUI ỐNG MẬT
130. NẤC
131. NÔN MỬA
132. VIÊM RUỘT THỪA CẤP
133. RỐI LOẠN TIÊU HÓA
134. SA TRỰC TRÀNG
135. CƠN ĐAU QUẶN THẬN
136. ĐƯỜNG TIỂU VIÊM
137. TIỂU BÍ
138. TIỂU DẦM
139. TIỂU ĐƯỜNG
140. CHÓNG MẶT
141. HUYẾT ÁP CAO
142. SUY TIM
143. VIÊM TẮC TĨNH MẠCH
144. CẬN THỊ
145. CHẮP LẸO
146. ĐỤC NHÂN MẮT
147. VIÊM KẾT MẠC
148. MẮT VIÊM DO ĐIỆN QUANG
149. THẦN KINH THỊ GIÁC TEO

150. DI TINH
151. LIỆT DƯƠNG
152. TIỀN LIỆT TUYẾN VIÊM
153. ĐỚI HẠ
154. KINH NGUYỆT BẾ
155. KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỀU
156. SỮA THIẾU
157. THAI LỆCH
158. THỐNG KINH
159. GIỤC ĐẺ
160. TUYẾN VÚ VIÊM
161. TỬ CUNG SA
162. AMYDALE VIÊM CẤP
163. CÂM ĐIẾC
164. VIÊM MŨI CẤP TÍNH, MẠN TÍNH
165. RĂNG ĐAU
166. TAI Ù - TAI ĐIẾC
167. VIÊM MŨI XOANG
168. CẢM CÚM
169. HO GÀ
170. QUAI BỊ
171. SỐT RÉT
172. CỔ VẸO
173. ĐẦU GỐI ĐAU
174. KHỚP QUANH VAI VIÊM
175. KHUỶ TAY VIÊM
176. LƯNG ĐAU
177. THẤP KHỚP
178. BẢNG TRA TÊN BỆNH HÁN VIỆT
179. BẢNG TRA TÊN HUYỆT TIẾNG ANH

PHẦN 5. BỆNH HỌC ĐÔNG Y

180. BỆNH HỌC TÂM - TIỂU TRƯỜNG - TÂM BÀO - TAM TIÊU
181. BỆNH HỌC CAN - ĐỞM
182. BỆNH HỌC PHẾ - ĐẠI TRƯỜNG
183. BỆNH HỌC THẬN - BÀNG QUANG
184. BỆNH HỌC TỲ - VỊ
185. SỎI ĐƯỜNG MẬT VÀ VIÊM ĐƯỜNG DẪN MẬT
186. ĐỘNG KINH
187. ĐAU THẦN KINH TỌA
188. XƠ MỠ ĐỘNG MẠCH
189. XƠ GAN
190. VIÊM ĐẠI TRÀNG MẠN
191. VIÊM TIỂU CẦU THẬN MẠN TÍNH
192. VIÊM THẬN, TIỂU CẦU THẬN CẤP TÍNH
193. VIÊM TEO NIÊM MẠC DẠ DÀY MẠN TÍNH
194. VIÊM SINH DỤC NỮ
195. VIÊM PHẾ QUẢN CẤP, MẠN
196. VIÊM MÀNG NÃO DO MÀNG NÃO CẦU
197. VIÊM NÃO - TỦY CẤP
198. VIÊM LOÉT DẠ DÀY - TÁ TRÀNG
199. VIÊM KHỚP DẠNG THẤP TIẾN TRIỂN

200. VIÊM KHỚP DẠNG THẤP
201. VIÊM GAN MẠN TÍNH HOẠT ĐỘNG
202. VIÊM GAN MẠN
203. UNG THƯ DẠ DÀY
204. UNG THƯ VÀ ĐIỀU TRỊ THEO YHHĐ
205. UNG THƯ CỔ TỬ CUNG
206. THẤP TIM
207. SỎI HỆ THỐNG TIẾT NIỆU
208. VIÊM ĐƯỜNG TIẾT NỆU
209. VIÊM TẮC ĐỘNG MẠCH CHI
210. THOÁI HÓA KHỚP
211. THIẾU MÁU HUYẾT TÁN MIỄN DỊCH
212. THIẾU MÁU CƠ TIM
213. THỐNG PHONG
214. THẤP TIM TIẾN TRIỂN
215. XƠ VỮA ĐỘNG MẠCH VÀNH
216. TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO
217. SỐT BẠI LIỆT
218. RỐI LOẠN KINH NGUYỆT
219. RỐI LOẠN HẤP THU
220. VIÊM THÀNH MẠCH DỊ ỨNG
221. UNG THƯ PHẾ QUẢN
222. PHÂN LOẠI THUỐC YHCT THEO BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ
223. SỎI NIỆU QUẢN
224. NHƯỢC NĂNG TUYẾN GIÁP
225. UNG THƯ VÚ
226. NHIỄM TRÙNG TIỂU
227. NGOẠI CẢM THƯƠNG HÀN
228. NGOẠI CẢM LỤC DÂM
229. NGOẠI CẢM ÔN BỆNH
230. HIV/AIDS
231. BỆNH VẨY NẾN
232. MỠ MÁU CAO
233. VIÊM PHẾ QUẢN MẠN TÍNH
234. LIỆT MẶT NGUYÊN PHÁT
235. SUY NHƯỢC CƠ THỂ
236. HUYẾT ÁP THẤP
237. HEN PHẾ QUẢN
238. HỘI CHỨNG ĐẠI TRÀNG KÍCH ỨNG
239. HỘI CHỨNG SUY NHƯỢC MẠN TÍNH
240. HEN PHẾ QUẢN
241. CHỨNG NẤC CỤT
242. BỆNH GRAVES (BASEDOW)
243. CHỨNG BẤT LỰC
244. UNG THƯ GAN NGUYÊN PHÁT
245. BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ VIÊM TẮC TĨNH MẠCH
246. BỆNH TIỂU ĐƯỜNG
247. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH
248. TĂNG HUYẾT ÁP NGUYÊN PHÁT
249. BẠI NÃO
250. UNG THƯ DA

PHẦN 6. DƯỢC VỊ VÀ BÀO CHẾ THUỐC

PHƯƠNG PHÁP BÀO CHẾ THUỐC

CÁC DẠNG THUỐC BÀO CHẾ

THUỐC BÀO CHẾ MẪU

DƯỢC VỊ VẦN A-B

1. A giao
2. - A nguỳ
3. - Áctisô
4. - Ba đậu
5. - Ba kích thiên
6. - Bá tử nhân
7. - Bạc hà
8. - Bách bộ
9. - Bách hợp
10. - Bách thảo sương
11. - Bạch biển đậu
12. - Bạch cập
13. - Bạch chỉ
14. - Bạch cương tàm
15. - Bạch đậu khấu
16. - Bạch đồng nữ
17. - Bạch giới tử
18. - Bạch liễm
19. - Bạch linh
20. - Bạch mao căn
21. - Bạch phàn
22. - Bạch phụ tử
23. - Bạch quả
24. - Bạch tật lê
25. - Bạch thược
26. - Bạch tiên
27. - Bạch tiễn bì
28. - Bạch truật
29. - Bạch vi
30. - Ban miêu
31. - Bán hạ
32. - Bàng đại hải
33. - Băng phiến
34. - Biển súc
35. - Binh lang
36. - Bồ công anh
37. - Bồ hoàng
38. - Bối mẫu
39. - Bội lan

DƯỢC VỊ VẦN C

40. Cam thảo
41. Cam toại

42. Can khương
43. Can tất
44. Cảnh thiên tam thất
45. Cao ban long
46. Cao hổ cốt
47. Cao khỉ
48. Cao lương khương
49. Cao quy bản
50. Cảo bản
51. Cáp giới
52. Cát cánh
53. Cát căn
54. Cát sâm
55. Câu đằng
56. Câu kỷ tử
57. Cẩu tích
58. Chỉ tử
59. Chỉ thực
60. Chỉ xác
61. Chu sa
62. Cốc nha
63. Côn bố
64. Cốt toái bổ
65. Cù mạch
66. Cù túc xác
67. Cúc hoa
68. Cửu tử

DƯỢC VỊ VẦN D + Đ

69. - Dạ minh sa
70. - Dán (Thổ miết trùng)
71. - Dâm dương hoắc
72. - Diên hồ sách
73. - Dương công hoa
74. - Dương liễu
75. - Đại giả thạch
76. - Đại hoàng
77. - Đại hồi
78. - Đại phúc bì
79. - Đại thanh diệp
80. - Đại (Sứ)
81. - Đại táo
82. - Đạm trúc diệp
83. - Đạm đậu xị
84. - Đan sâm
85. - Đàn hương
86. - Đảng sâm
87. - Đào nhân
88. - Địa cốt bì
89. - Địa du
90. - Địa long
91. - Địa phu tử
92. - Đinh hương

93. - Đình lịch tử
94. - Đỗ trọng
95. - Độc hoạt
96. - Đông qua bì
97. - Đông qua nhân
98. - Đông quỳ tử
99. - Đông trùng hạ thảo
100. - Đương qui

DƯỢC VỊ VẦN G-H-I

GIÁNG HƯƠNG
GIỚI BẠCH
- Hà thủ ô
-Hạ khô thảo
- Hạc sắt
- Hải cáp xác
- Hải cẩu thận
- Hải đồng bì
- Hải kim sa
- Hải mã
- Hải phiêu tiêu
- Hải phong đằng
- Hải phù thạch
- Hải sài
- Hải sâm
- Hải tảo
- Hạn liên thảo
- Hạnh nhân
- Hắc chi ma
- Hậu phác
- Hoa nhụy thạch
- Hoả ma nhân
- Hoàng bá
- Hoàng cầm
- Hoàng kỳ
- Hoàng liên
- Hoàng nàn
- Hoàng tinh
- Hoạt thạch
- Hoắc hương
- Hoè hoa
- Hồ đào nhân
- Hồ lô
- Hồ tiêu
- Hồ tuy
- Hổ cốt
- Hổ phách
- Hồng hoa
- Hùng đởm
- Hùng hoàng
- Huyền hồ
- Huyền sâm
- Huyết dư than
- Huyết kiệt

- Hương duyên
- Hương nhu
- Hương phụ
- Hy thiêm
ÍCH MẪU THẢO
ÍCH TRÍ NHÂN

DƯỢC VỊ VẦN K

Kê huyết đằng
Kê nội kim
Kha tử
Khiếm thực
Khiên ngưu
Khoản đông hoa
Khổ luyện bì
Khổ sâm
Khương hoàng
Khương hoạt
Kim anh tử
Kim ngân hoa
Kim tiền thảo
Kinh giới

DƯỢC VỊ VẦN L

La bố ma
Lạc thạch đằng
Lai phục tử
Lăng tiêu hoa
Lậu lô
Lệ chi
Liên kiều
Liên nhục
Linh dương giác
Long cốt
Long đởm thảo
Long não
Long nhãn nhục
Lô căn
Lô hội
Lộc giác, lộc giác giao và lộc giác sương
Lộc nhung
Lôi hoàn
Lục ngạc mai

DƯỢC VỊ VẦN M

Ma hoàng
- Ma hoàng căn
- Mã đâu linh
- Mạch đông
- Mạch nha
- Mai quý hoa
- Mạn kinh tử
- Mang tiêu
- Mang trùng

- Mật mông hoa
- Mẫu đơn bì
- Mẫu lệ
- Miết giáp
- Mộc hương
- Mộc qua
- Mộc tặc
- Mộc thông
- Một dược

DƯỢC VỊ VẦN N

Nam tinh
Nga truật
Ngải diệp
Ngẫu tiết
Ngõa lăng tử
Ngọc trúc
Ngô Công
Ngô thù du
Ngũ bội tử
Ngũ gia bì
Ngũ linh chi
Ngũ vị tử
Nguyên hoa
Nguyệt quế hoa
Ngư tinh thảo
Ngưu bàng tử
Ngưu hoàng
Ngưu tất
Nha đởm tử
Nhân sâm
Nhân trần cao
Nhân trung bạch
Nhẫn đông đằng
Nhũ hương
Nhục đậu khấu
Nhục quế
Nhục thung dung
Nữ trinh tử

DƯỢC VỊ VẦN O-P-Q

Ô dược
Ô đầu
Ô long vĩ
Ô mai
Ô tặc cốt
Phá cố chỉ (Bổ cốt chỉ)
Phác tiêu
Phan tả diệp
Phật thủ
Phỉ tử
Phong phòng (Mật ong)
Phòng kỷ
Phòng phong
Phù bình

Phù tiểu mạch
Phụ tử
Qua lâu
Quán chúng
Quế chi
Quy bản
Quyết minh tử

DƯỢC VỊ VẦN S

Sa nhân
Sa sâm
Sa uyển tử
Sài đất
Sài hồ
Sinh địa hoàng
Sinh khương
Sinh khương bì
Sơn dược
Sơn đậu căn
Sơn thù du
Sơn tra
Sử quân tử

DƯỢC VỊ VẦN T

- Tam lăng
- Tam thất
- Tang bạch bì
- Tang chi
- Tang diệp
- Tang kí sinh
- Tang phiêu tiêu
- Tang thầm
- Tạo giác
- Tầm cốt phong
- Tân di
- Tân lang
- Tần giao
- Tây dương sâm
- Tê giác
- Tế tân
- Thạch cao
- Thạch hộc
- Thạch lựu
- Thạch quyết minh
- Thạch xương bồ
- Thanh bì
- Thanh cao
- Thanh đại
- Thanh tương tử
- Thảo đậu khấu
- Thảo quả
- Thần khúc
- Thăng ma
- Thiên hoa phấn
- Thiên ma

- Thiên môn đông
- Thiên nam tinh
- Thiên niên kiện
- Thiến thảo
- Thỏ ty tử
- Thông thảo
- Thục địa
- Thủy điệt
- Thuyền thoái
- Thương nhĩ tử
- Thương truật
- Thường sơn
- Tiên hạc thảo
- Tiên mao
- Tiền hồ
- Tiêu hồi hương
- Toan táo nhân
- Toàn yết
- Tô mộc
- Tông lư thán
- Trạch lan
- Trạch tả
- Trầm hương
- Trân châu mẫu
- Trần bì
- Trắc bá diệp
- Tri mẫu
- Trúc diệp
- Trúc lịch
- Trúc nhự
- Trư linh
- Tục đoạn
- Tuyền phúc hoa
- Tử hoa địa đinh
- Tử thảo
- Tử uyển
- Tỳ bà diệp
- Tỳ giải

DƯỢC VỊ VẦN U-V

- Uất kim
- Úc lý nhân
- Uy linh tiên

Văn cáp
Viễn chí
Vương bất lưu hành

DƯỢC VỊ VẦN X-Y-Z

Xà (Rắn)
Xà xàng tử
Xạ can
Xạ hương
Xích thược
Xích tiểu đậu
Xuân bì

Xuyên bối mẫu
Xuyên khung
Xuyên sơn giáp
Xuyên tâm liên
Xuyên tiêu
Ý DĨ NHÂN

PHẦN 7. CÂY THUỐC

1. **A GIAO**
2. **AN NAM TỬ**
3. **AN TỨC HƯƠNG**
4. **ANH TÚC XÁC**
5. **BA CHẼ**
6. **BA GẠC**
7. **BA KÍCH THIÊN**
8. **BA LA MẬT**
9. **BA TIÊU**
10. **BA ĐẬU**
11. **BÁ TỬ NHÂN**
12. **BÁCH BỘ**
13. **BÁN CHI LIÊN**
14. **BÁN HẠ**
15. **BÍ ĐAO**
16. **BÍ ĐỎ**
17. **BẠC HÀ**
18. **BẠCH BIỂN ĐẬU**
19. **BẠCH CHỈ**
20. **BẠCH CƯƠNG TẰM**
21. **BẠCH CẬP**
22. **BẠCH GIỚI TỬ**
23. **BẠCH HOA XÀ**
24. **BẠCH HOA XÀ THIỆT THẢO**
25. **BẠCH HẠC**
26. **BẠCH PHÀN**
27. **BẠCH THƯỢC**
28. **BẠCH TRUẬT**
29. **BẠCH VI**
30. **BẠCH ĐẦU ÔNG**
31. **BẠCH ĐẬU KHẤU**
32. **BẠCH ĐỒNG NỮ**
33. **BỐI MẪU**
34. **BỒ CÔNG ANH**
35. **BỒ CÔNG ANH NAM**
36. **BỒ HOÀNG**
37. **CAM THẢO**
38. **CAM TOẠI**
39. **CAN KHƯƠNG**
40. **CAO LƯƠNG KHƯƠNG**
41. **CHI TỬ**
42. **CHỈ THỰC**
43. **CHỈ XÁC**
44. **CÀ DÁI DÊ**
45. **CÁP GIỚI**
46. **CÁT CÁNH**

47. CÁT CĂN
48. CÂU KỶ TỬ
49. CÚC HOA
50. ĐÀO NHÂN
51. ĐƠN BÌ
52. DI ĐƯỜNG
53. ĐẠI HOÀNG
54. ĐẠI KÍCH
55. ĐẠI KẾ
56. ĐẠI TÁO
57. ĐẢNG SÂM
58. ĐỊA CỐT BÌ
59. ĐỊA DU
60. ĐỊA LONG
61. ĐỊA PHỦ TỬ
62. ĐỖ TRỌNG
63. ĐỘC HOẠT
64. DIÊN HỒ SÁCH
65. DIỆP HẠ CHÂU
66. DÂM DƯƠNG HOẮC
67. DẠ GIAO ĐẰNG
68. DẠ MINH SA
69. HOÀNG BÁ
70. HOÀNG CẦM
71. HOÀNG KỲ
72. HOÀNG LIÊN
73. HOÀNG TINH
74. HOÈ HOA
75. HOẮC HƯƠNG
76. HUYỀN SÂM
77. HY THIÊM THẢO
78. HƯƠNG NHU
79. HƯƠNG PHỤ TỬ
80. HẢI PHIÊU TIÊU
81. HẢI SÂM
82. HẬU PHÁC
83. HỒ ĐÀO
84. HỒNG HOA
85. HỔ CỐT
86. KHIÊN NGƯU TỬ
87. KHIẾM THỰC
88. KHOẢN ĐÔNG HOA
89. KHƯƠNG HOẠT
90. KHẾ
91. KHỔ QUA
92. KHỔ SÂM
93. KIM ANH TỬ
94. KIM NGÂN
95. KIM TIỀN THẢO
96. KINH GIỚI
97. KÊ HUYẾT ĐẰNG
98. KÊ NỘI KIM
99. LAI PHỤC TỬ
100. LINH DƯƠNG GIÁC
101. LIÊN KIỀU

102. LONG NHÃN NHỤC
103. LONG NÃO
104. LONG ĐỞM THẢO
105. LÔ CĂN
106. LÔ HỘI
107. LỆ CHI HẠCH
108. LỘC GIÁC
109. LỘC NHUNG
110. MA HOÀNG
111. MẠCH MÔN
112. MỘC HƯƠNG
113. NAI PHỤC BÌ
114. NGÔ THÙ DU
115. NGŨ GIA BÌ
116. NGŨ VỊ TỬ
117. NGƯ TINH THẢO
118. NHỤC THUNG DUNG
119. Ô MAI
120. Ô DƯỢC
121. PHỤ TỬ
122. SƠN TRA
123. SỬ QUÂN TỬ
124. THIÊN MÔN
125. THÔNG BẠCH
126. THĂNG MA
127. THƯƠNG TRUẬT
128. THẠCH CAO
129. THẢO QUẢ
130. THỎ TY TỬ
131. THỤC ĐỊA HOÀNG
132. TOAN TÁO NHÂN
133. TRẠCH TẢ
134. TRẦN BÌ
135. TÂN DI
136. TẮC KÈ (CÁP GIỚI)
137. UẤT KIM
138. VIỄN CHÍ
139. VỪNG ĐEN
140. XUYÊN KHUNG
141. XẠ CAN
142. ÁC TI SÔ
143. ÍCH MẪU
144. ÍCH TRÍ
145. Ý DĨ
146. BẢY LÁ MỘT HOA
147. BẠCH ĐÀN
148. BÌNH VÔI
149. BỌ CẠP
150. BỔ CỐT CHI
151. BỒ CU VẼ
152. BỌ MẨY
153. BÒNG BONG
154. BỎNG NỔ
155. BÔNG ỔI
156. BỤP GIẤM

157. CÀ GAI LEO
158. CÁ NGỰA
159. CÀ ĐINH
160. CÀ ĐỘC DƯỢC
161. CAM THẢO DÂY
162. CAM THẢO ĐẤT
163. CAM TOẠI
164. CÁNH KIẾN TRẮNG
165. CÁNH KIẾN ĐỎ
166. CANHKINA
167. CẢO BẢN
168. CẨU TÍCH
169. CÂY BƯỚM BẠC
170. CÂY CHÈ
171. CÂY CHÓ ĐẺ RĂNG CƯA
172. CÂY CHỔI XẾ
173. CÂY CỐI XAY
174. CÂY CƠM CHÁY
175. CÂY CỨT LỢN
176. CÂY GAI DẦU
177. CÂY GẠO
178. CÂY KHÔI
179. CÂY LÁ NGÓN
180. CÂY MỎ QUẠ
181. CÂY MÙI
182. CÂY NGOI
183. CÂY NGỌT NGHẸO
184. CÂY NHÀU
185. CÂY RÂU MÈO
186. CÂY SỮA
187. CÂY THUỐC BỎNG
188. CÂY TRÁM TRẮNG
189. CÂY TRÂU CỔ
190. CÂY VÚ BÒ
191. CÂY XẤU HỔ
192. CÂY XUÂN HOA
193. CÂY ĐẠI
194. CHÈ DÂY
195. CHÈ VẰNG
196. CHÈ ĐẮNG
197. CHU SA-THẦN SA
198. CHUA NGÚT
199. CHÚT CHÍT
200. CỎ DÙI TRỐNG
201. CỎ MẦN TRẦU
202. CỎ NGỌT
203. CỎ NHỌ NỒI
204. CỎ ROI NGỰA
205. CỎ SỮA LÁ LỚN
206. CỎ SỮA LÁ NHỎ
207. CÔCA
208. CỐT KHÍ CỦ
209. CỦ MÀI
210. CÚC TẦN
211. CỬU KHỔNG

212. DẠ CẨM
213. DÂM BỤT
214. DẦU GIUN
215. DÂU TẰM
216. DÂY THÌA CANH
217. DỨA BÀ
218. DỪA CẠN
219. DƯƠNG ĐỊA HOÀNG
220. GẤC
221. GIẢO CỔ LAM
222. GỪNG
223. HẠ KHÔ THẢO
224. HÀ THỦ Ô TRẮNG
225. HÀ THỦ Ô ĐỎ
226. HẮC CHI MA
227. HẢI LONG
228. HÀNH
229. HẬU PHÁC
230. HỒ TIÊU
231. HOẮC HƯƠNG
232. HOÀNG BÁ NAM
233. HOÀNG CẦM
234. HOÀNG LIÊN
235. HOÀNG TINH
236. HOÀNG ĐẰNG
237. HÚNG CHANH
238. HÙNG HOÀNG
239. HÚNG QUẾ
240. HƯƠNG NHU TÍA
241. HƯƠNG NHU TRẮNG
242. HƯƠNG PHỤ
243. HƯƠU, NAI
244. HUYỀN HỒ
245. HUYỀN SÂM
246. HUYẾT DỤ
247. HUYẾT GIÁC
248. HY THIÊM
249. ÍCH MẪU
250. ÍCH TRÍ NHÂN
251. LƯỢC VÀNG
252. NẦN NGHỆ
253. RAU SAM
254. XẠ ĐEN
255. ĐẠI BI
256. ĐẠI HOÀNG
257. ĐẠI HỒI
258. ĐẠM TRÚC DIỆP
259. ĐAN SÂM
260. ĐẢNG SÂM
261. ĐĂNG TÂM THẢO
262. ĐỊA CỐT BÌ
263. ĐINH LĂNG
264. ĐƠN ĐỎ

PHẦN 8. BÀI THUỐC

265. BẠCH HỔ THANG
266. CHI TỬ XỊ THANG
267. CỬU VỊ KHƯƠNG HOẠT THANG
268. HÓA BAN THANG
269. HƯƠNG NHU ẨM
270. HƯƠNG TÔ TÁN
271. KINH PHÒNG BẠI ĐỘC TÁN
272. MA HẠNH THẠCH CAM THANG
273. MA HOÀNG PHỤ TỬ TẾ TÂN THANG
274. MA HOÀNG THANG
275. NGÂN KIỀU TÁN
276. NHÂN SÂM BẠI ĐỘC TÁN
277. QUẾ CHI THANG
278. SÀI CÁT GIẢI CƠ THANG
279. SÂM TÔ ẨM
280. TÁI TẠO TÁN
281. TANG CÚC ẨM
282. TÊ GIÁC ĐỊA HOÀNG THANG
283. THẦN TÊ ĐƠN
284. THĂNG MA CÁT CĂN THANG
285. THANH VINH THANG
286. THÔNG XỊ THANG
287. TIỂU THANH LONG THANG
288. TRÚC DIỆP THẠCH CAO THANG
289. VIỆT TỲ THANG
290. XẠ CAN MA HOÀNG THANG
291. ĐẠI THANH LONG THANG
292. SÂM LINH BẠCH TRUẬT
293. TỨ VẬT THANG
294. CỬU VỊ KHƯƠNG HOẠT
295. TANG CÚC ẨM
296. LƯƠNG HUYẾT TÁN TÀ PHƯƠNG
297. TRÚC NGÂN SÀI THANG
298. TÁI TẠO HOÀN
299. ĐIỀU KHÍ THƯ UẤT PHƯƠNG
300. GIA VỊ TỨ QUÂN PHƯƠNG
301. HẮC SỬU MAO CĂN THANG
302. TÂN GIA HOÀNG LONG THANG

PHẦN 1. Y LÝ ĐÔNG PHƯƠNG

A. CÁC HỌC THUYẾT

1. LỊCH SỬ Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM

Dân tộc Việt Nam đã có trên 100 năm lịch sử, phát triển không ngừng qua các thời kỳ lịch sử :

1- Thời Kỳ Dựng Nước (Thời Kỳ Hùng Vương - 2900 năm Trước Công Nguyên). Thời kỳ này y học còn truyền miệng nhưng đã biết dùng thức ăn trị bệnh : ăn trầu cho ấm cơ thể, nhuộm răng để bảo vệ răng...

2- Thời Kỳ Đấu Tranh Giành Độc Lập Lần Thứ I (Năm 111 trước Công nguyên).

Giao lưu và tiếp thu nền y học Trung Quốc. Các vị thuốc được đưa sang Trung Quốc Trầm hương, Tê giác... 1 số thầy thuốc Trung Quốc sang Việt Nam trị bệnh : Đổng Phụng, Lâm Thắng...

3- Thời kỳ Độc Lập Giữa Các Triều Đại Ngô, Đình, Lê, Lý, Trần, Hồ (năm 939-1406).

+Thời Nhà Lý (1010-1224)

Tổ chức Ty Thái Y chăm lo bảo vệ sức khỏe cho Vua quan trong triều, có nhiều thầy thuốc chuyên nghiệp lo việc chữa bệnh cho nhân dân, phát triển việc tổ chức trồng thuốc...

Phương pháp trị bệnh bằng Tâm lý phát triển : Lương y Nguyễn Chí Thành dùng Tâm lý trị liệu trị cho vua Lý Thần Tông khỏi bệnh.

+Thời Nhà Trần (1225-1399)

Ty Lương Y đổi thành Viện Thái Y từ năm 1362.

Chủ trương phát thuốc cho nhân dân ở các vùng có dịch bệnh.

Tổ chức trồng và thu hái thuốc dùng cho quân đội và nhân dân.

Thời kỳ này có Nguyễn Bá Tĩnh (Tuệ Tĩnh) với Nam Dược Thần Hiệu, Hồng Nghĩa Giác Tư Y Thư , Chu Văn An với Y Học Yếu Giản Tập Chú Di Biên

+Thời Nhà Hồ (1400-1406)

Danh y thời này là Nguyễn Đại Năng với Châm Cứu Tiệp Hiệu Diễn Ca .

4- Thời Kỳ Đấu Tranh Giành Độc Lập Lần Thứ II (1407-1427)

Nhà Minh xâm lược cướp hết các sách vở, thuốc và đem các danh y Việt Nam về nước ... do đó Y học không phát triển được.

5-Thời Kỳ Độc Lập Dưới Các Triều Đại Hậu Lê, Tây sơn, Nguyễn (1428-1876)

+Thời Nhà Hậu Lê 1428-1788)

Bộ Luật Hồng Đức có đặt quy chế về nghề Y : trừng phạt thầy thuốc kém được đức, quy chế pháp y khấm án mạng tử thi...

Cấm phá thai, phổ biến phương pháp vệ sinh phòng dịch, luyện tập giữ gìn sức khỏe... Tác phẩm có Bảo Sinh Diên Thọ Toát Yếu của Đào Công Chính.

Ở triều đình có Thái Y Viện, ở các tỉnh có Tế Sinh Đường lo chữa bệnh cho nhân dân nhất là công tác chống dịch.

Mở các khóa thi tuyển lương y, tổ chức khoa giảng dạy ở Thái y viện, đặt các học chức ở phủ, huyện để dạy thuốc. Soạn các tác phẩm : Y Học Nhập Môn Diễn Ca, Nhân Thân Phú... Thời gian này có nhiều danh y : Nguyễn Trực với Bảo Anh Lương Phương , Lê Hữu trác với Hải Thượng Y Tông Tâm Lĩnh , Hoàng Đôn Hòa với Hoạt Nhân Toát Yếu , bàn về tổ chức y tế quân đội.

+Thời Tây Sơn (1788-1802)

Tổ chức được Cục Nam dược nghiên cứu thuốc trị bệnh cho quân đội và nhân dân.

Tác phẩm : Liệu Dịch Phương Pháp Toàn Tập + Hộ Nhi Phương Pháp của Nguyễn Gia Phan, La Khê Phương Dược + Kim Ngọc Quyển của Nguyễn Quang Tuấn.

+Thời Nhà Nguyễn (1802-1883)

Ở triều đình có Thái y viện, ở các tỉnh có Ty Lương y, có mở trường dậy thuốc ở Huế (1850).

Tác phẩm : Nam Dược Tập Nghiệm Quốc Âm của Nguyễn Quang Lương, Nam Thiên Đức Bảo Toàn của Lê Đức Huệ...

6-Thời Kỳ Pháp Xâm Lược (1884-1945)

Giải tán các tổ chức y tế thời nhà Nguyễn, loại YHCT ra khỏi tổ chức y tế bảo hộ, đưa nền y tế thực dân vào.

7-thời kỳ việt nam dân chủ cộng hòa (1945-1976)

Phục hồi nền YHCT.

Chủ trương kết hợp YHCT & YHHĐ để phục vụ tốt sức khỏe cho nhân dân.

Ngày 10-121957 thành lập Hội Đông Y Việt Nam, nay là Hội YHCT Việt Nam.

Phổ biến các phương pháp trị bệnh không dùng thuốc.

Đến nay:

Đa số các phường xã đều có các phòng, tổ chẩn trị YHCT.

Hệ thống hóa các Lương Y vào các đoàn thể Hội YHCT.

Thành lập các bộ môn giảng dạy YHCT tại các trường trung học và đại học.

Đã có 2 Viện YHCT ở miền Nam và Bắc.

Dịch thuật, biên soạn nhiều loại sách Kinh Điển, sách chuyên đề, chuyên sâu phục vụ công tác nghiên cứu, giảng dạy.

9 ĐIỀU Y HUẤN CÁCH NGÔN
(Theo Hải Thượng Lãn Ông).

1- Phàm người học thuốc, tất phải hiểu thấu lý luận đạo Nho, có thông lý luận đạo Nho thì học thuốc mới dễ. Khi có thời giờ nhàn rỗi, nên luôn luôn nghiên cứu các sách thuốc xưa nay. Luôn luôn phát huy biến hóa, thu nhập được vào Tâm, thấy rõ được ở mắt thì tự nhiên ứng vào việc làm mà không phạm sai lầm.

2- Được mời đi thăm bệnh : nên tùy bệnh cần kíp hay không mà sắp đặt đi thăm trước hay sau. Chớ nên vì giàu sang hoặc nghèo hèn mà nơi đến trước chỗ tới sau hoặc bốc thuốc lại phân biệt hơn kém khi lòng mình có chỗ không thành thật, thì khó mong thu được kết quả.

3- Khi xem bệnh cho phụ nữ, góa phụ, ni cô... cần phải có người nhà bên cạnh mới bước vào phòng để thăm bệnh để tránh hết sự nghi ngờ. Dù cho đến con hát, nhà thổ cũng vậy, phải đứng đắn coi họ như con nhà tử tế, không nên đùa cợt mà mang tiếng bất chính, sẽ bị hậu quả về tà dâm.

4- Phàm thầy thuốc nên nghĩ đến việc giúp đỡ người, không nên tự ý cầu vui như mang rượu lên núi, chơi bời ngắm cảnh, vắng nhà chốc lát, lỡ có bệnh cấp cứu làm cho người ta sốt ruột mong chờ, nguy hại đến tính mạng con người. Vậy cần biết nhiệm vụ mình là quan trọng như thế nào"

5- Phàm gặp phải chứng bệnh nguy cấp, muốn hết sức mình để cứu chữa, tuy đó là lòng tốt, nhưng phải nói rõ cho gia đình người bệnh biết trước rồi mới cho thuốc. Lại có khi phải cho không cả thuốc, như thế thì người ta sẽ biết cảm phục mình. Nếu không khỏi bệnh cũng không có sự oán trách và tự mình cũng không hổ thẹn.

6- Phàm chuẩn bị thuốc thì nên mua giá cao để được loại tốt. Theo sách Lôi Công để bào chế và bảo quản thuốc cho cẩn Thận. Hoặc theo đúng từng phương mà

bào chế, hoặc tùy bệnh mà gia giảm. Khi lập ra phương mới, phải phỏng theo ý nghĩa của người xưa, không nên tự lập ra những phương bữa bãi để thử bệnh. Thuốc sắc và thuốc tán nên có đủ. Thuốc hoàn và thuốc đơn nên chế saün. Có như thế mới ứng dụng được kịp thời, khi gặp bệnh khỏi phải bó tay.

7- Khi gặp bạn đồng nghiệp, cần khiêm tốn, hòa nhã, giữ gìn thái độ kính cẩn, không nên khinh nhờn. Người lớn tuổi hơn mình thì kính trọng; người học giỏi thì coi như bậc thầy, người kiêu ngạo thì mình nhân nhượng; người kém mình thì dìu dắt họ. Giữ được lòng đức hậu như thế, sẽ đem lại nhiều hạnh phúc cho mình.

8- Khi đến xem bệnh ở những nhà nghèo túng hoặc những người mồ côi, góa bụa, hiếm hoi, càng nên chăm sóc đặc biệt. Vì những người giàu sang không lo không có người chữa, còn người nghèo hèn thì không đủ sức đón được thầy giỏi, vậy ta để tâm 1 chút họ sẽ được sống 1 đời. Còn như những người con thảo, vợ hiền, nghèo mà mắc bệnh, ngoài việc cho thuốc, lại còn tùy sức mình chu cấp cho họ nữa. Vì có thuốc mà không có ăn thì cũng vẫn đi đến chỗ chết. Cần phải cho họ được sống toàn diện mới đáng gọi là nhân thuật. Còn những kẻ vì chơi bời phóng đãng mà nghèo và mắc bệnh thì không đáng thương tiếc lắm.

9-Khi chữa cho ai khỏi bệnh rồi, chớ có mưu cầu quà cáp vì những người nhận của người khác cho thường hay sinh ra nể nang, huống chi đối với những kẻ giàu sang, tính khí bất thường mà mình cầu cạnh, thường hay bị khinh rẻ. Còn việc tâng bốc cho người ta để cầu lợi thường hay sinh chuyện. Cho nên nghề thuốc là thanh cao, ta càng giữ khí tiết cho trong sạch. Tôi xét lời dạy bảo của các bậc tiên hiền về lòng tử tế và đức hàm dục, rèn luyện cho mình rất chặt chẽ và đầy đủ. Đạo làm thuốc là 1 nhân thuật chuyên bảo vệ sinh mạng con người, phải lo cái lo của người và vui cái vui của người, chỉ lấy việc cứu sống mạng người làm nhiệm vụ của mình, không nên cầu lợi, kể công. Tuy không có sự báo ứng ngay nhưng để lại âm đức về sau. Phương ngôn có câu : "Ba đời làm thuốc có đức thì đời sau con cháu tất có người làm nên khanh tướng" đó phải chăng là do có công vun trồng từ trước chăng" Thường thấy người làm thuốc, hoặc nhân bệnh cha mẹ người ta ngặt nghèo hoặc bắt bí người ta lúc đêm tối, trời mưa, có bệnh nguy cấp : bệnh dễ chữa bảo là khó chữa, bệnh khó bảo là không trị được, giở lối quỷ quyệt đó để thỏa mãn yêu cầu, rắp tâm như thế là bất lương. Chữa cho nhà giàu thì tỏ tình sốt sắng, mong được lợi nhiều, chữa cho nhà nghèo thì ra ý lạnh nhạt, sống chết mặc bay. Than ôi! Đem nhân thuật làm chước dối lừa, đem lòng nhân đổi ra lòng mua

bán, như thế thì người sống trách móc, người chết oán hờn không thể tha thứ được!"

TÁM TỘI CẦN TRÁNH
CỦA NGƯỜI THẦY THUỐC

(Theo Hải Thượng Lãn Ông).

1- Có bệnh nên xem xét đã rồi mới bốc thuốc mà vì ngại đêm mưa vất vả, không chịu đến thăm mà đã cho thuốc, đó là tội LƯỜI.

2-Có bệnh nên uống thứ thuốc nào đó mới cứu được nhưng sợ người bệnh nghèo túng, không trả được vốn, nên chỉ cho loại thuốc rẻ tiền, đó là tội BỦN XỈN.

3-Khi thấy bệnh chết đã rõ, không nói thật mà lại nói lơ mơ để làm tiền, đó là tội THAM.

4-Thấy bệnh dễ chữa, nói dối là khó, le lưỡi, chau mày, dọa cho người ta sợ để lấy nhiều tiền, đó là tội LỪA DỐI.

5-Thấy bệnh khó, đáng lý phải nói thật rồi hết sức cứu chữa nhưng lại sợ mang tiếng là không biết thuốc, vả lại, chưa chắc đã thành công, mà đã như vậy thì không được hậu lợi, nên kiên quyết không chịu chữa đến nỗi người ta bó tay chịu chết, đó là tội BẤT NHÂN.

6-Có trường hợp người bệnh ngày thường có bất bình với mình, khi họ mắc bệnh phải nhờ đến mình, liền nẩy ra ý nghĩ oán thù, không chịu chữa hết lòng, đó là tội HẸP HÒI.

7-Lại như thấy người mồ côi, góa bụa, người hiền, con hiếm, mà nghèo đói ốm đau thì cho là chữa mất công vô ích, không chịu hết lòng, đó là tội THẤT ĐỨC.

8-Lại như xét bệnh còn lờ mờ, sức học còn non đã cho thuốc chữa bệnh, đó là tội DỐT NÁT.

2. HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG

A. ĐẠI CƯƠNG

9; - Thiên : "Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận" (TVấn 5) ghi : "Âm Dương giả, thiên địa chi đạo dã, vạn vật chi kỷ cương, biến hóa chi phụ mẫu, Sinh sát chi bản thủy, Thần minh chi phủ dã, Trị bệnh tất cầu kỳ bản" (Âm Dương là quy luật của trời đất, cương kỷ của vạn vật, nguồn gốc của mọi biến hóa, Căn cội của sự sinh trưởng và hủy diệt, là kho tàng chứa đựng thần minh, trị bệnh phải tìm rõ căn bản của bệnh).

- Trong thiên 'Thiên Địa Âm Dương' sách 'Xuân Thu Phồn Lộ', Đổng Trọng Thư viết : "Thiên địa chi gian, hữu Âm Dương chi khí, thường tiệm nhân giả, nhược thủy thường tiệm ngư dã" (Trong khoảng thiên địa, có khí Âm Dương thường bao phủ con người như nước thường bao phủ cá vậy).

- Sách "Y Học Nhập Môn", thiên "Thiên Địa Nhân Vật Tương Ứng Thuyết" viết : "Sát Âm Dương, quyết sinh tử" (Xét lẽ Âm Dương để có thể quyết đoán sống chết).

Như vậy, cơ sở của mọi sự vật và hiện tượng, căn nguyên của mọi vận động biến hóa là 2 khí Âm Dương.

3. Âm Dương và Dược Liệu

Dùng nguyên lý Âm Dương áp dụng vào dược liệu đã được người xưa áp dụng một cách khoa học và có hiệu quả. Hiện nay, nhiều nước trên thế giới đã bắt đầu chú ý đến vấn đề này. Việc áp dụng nguyên lý Âm Dương vào dược liệu không phải là một việc dễ vì đòi hỏi nhiều yếu tố. Ở đây, chúng tôi tạm nêu ra một số nguyên tắc để tùy nghi áp dụng.
a) Về Tác Dụng

- Các vị thuốc có tác dụng Thăng (đi lên) thuộc âm. Thí dụ : Ma hoàng, Quế...

- Các vị thuốc có tác dụng giáng (đi xuống) thuộc dương. Thí dụ : Mang tiêu, Mộc hương...
b) Về Trọng Lượng

+ Các vị thuốc có trọng lượng nhẹ, xốp, thuộc âm. Thí dụ : Các loại lá (lá dâu, lá Cối xay...).

+ Các vị thuốc có trọng lượng nặng, cứng, thuộc dương. Thí dụ : Bách bộ, Mẫu lệ...
c) Về Tính Chất

- Các vị thuốc có tính Hàn (lạnh), Lương (Mát) thuộc âm. Thí dụ : Cỏ mực, Hoàng bá...

- Các vị thuốc có tính Nóng (Nhiệt), ấm (ôn) thuộc dương. Thí dụ : Trần bì, Phụ tử...

Việc phân chia âm dương cho dược liệu, chỉ có tính cách tương đối, trên lâm sàng, nhiều khi còn phải dựa theo Tứ khí, Ngũ vị... nữa.

Việc phân biệt đặc tính âm dương của dược liệu rất quan trọng trong việc trị liệu. Thí dụ : Một bệnh thuộc dương chứng, thực chứng cần phải tìm vị thuốc mang đặc tính âm để ức chế bớt dương, lập lại sự quân bình âm dương. Nếu không nắm vững, cho những vị thuốc mang đặc tính dương vào sẽ làm bệnh tăng hơn (như đổ dầu thêm vào lửa), có khi nguy hiểm đến tính mạng người bệnh.

D. PHÂN LOẠI ÂM DƯƠNG

Việc phân loại âm dương cho sự vật tương đối khó vì Âm Dương chỉ là 2 đặc tính của mỗi sự vật, đặc tính này không hoàn toàn tuyệt đối vì có những vật tuy là dương nhưng so với cái dương hơn lại hóa ra âm.

Thí dụ : Củ Sắn dây (Cát Căn) có nhiều dương tính hơn củ khoai mì tức dương đối với củ khoai mì nhưng lại ít hơn củ Sâm, có nghĩa là âm đối với củ Sâm.

Vì thế, tạm thời gọi là Dương những gì có nhiều dương tính hơn âm và gọi là Âm những gì có nhiều dương tính hơn dương. Ngoài ra, còn dựa trên nhiều khía cạnh khác nhau để xác định đặc tính âm dương của sự vật. Ở đây, chúng cố gắng đưa ra 1 số tiêu chuẩn để có thể giúp việc phân chia âm dương được nhanh và dễ dàng hơn.

Vì thế, tạm thời gọi là Dương những gì có nhiều dương tính hơn âm và gọi là Âm những gì có nhiều dương tính hơn dương. Ngoài ra, còn dựa trên nhiều khía cạnh khác nhau để xác định đặc tính âm dương của sự vật. Ở đây, chúng cố gắng đưa ra 1 số tiêu chuẩn để có thể giúp việc phân chia âm dương được nhanh và dễ dàng hơn.

Tính Chất	ÂM	DƯƠNG
Hình thể	Ly tâm, Dài, Cao	Hướng tâm, Tròn, Thấp.
Màu sắc	Dịu, xẫm, tối (đen, lam, chàm, tím)	Chói sáng, (đỏ hồng, vàng)
Trọng lượng	Nhẹ, Xốp (Bông mốp...)	Nặng, cứng (Sắt thép...)
Vị	Chua, mặn, đắng.	Cay, ngọt, nhạt.
Hóa học	Nhiều nước, Oxy, Potassium (K), Azốt, Lưu huỳnh...	Ít nước, Sodium (Na), Hydro, Magnesium...
Trạng thái	Dưới mức sinh lý bình thường (dưới 37^0) áp huyết dưới 90/60, mạch dưới 60/phút, ức chế thần kinh.	Trên mức sinh lý bình thường (thân nhiệt trên 38^0), mạch trên 90/phút, Hưng phấn thần kinh.

C. QUY LUẬT CƠ BẢN CỦA ÂM DƯƠNG

1. Âm Dương Hỗ Căn

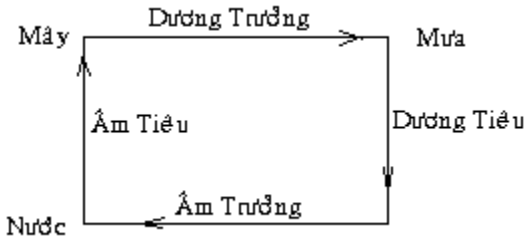
Hỗ căn là bắt rễ, bám víu với nhau.Âm dương luôn hỗ trợ cho nhau.

YHCT cho rằng : Âm sinh bởi Dương, Dương sinh bởi Âm, Âm lẻ loi không sinh ra được, Dương trơ trọi không thể phát triển (cô dương bất sinh, độc âm bất thành).

2. Âm Dương Tiêu Trưởng

Tiêu là mất đi - Trưởng là lớn lên. Âm Dương không ngừng phát triển, lớn lên và mất đi rồi lại lớn lên.

Trong quá trình vận động, nếu 1 mặt nào đó không ngừng phát triển về phía đối lập thì đến 1 giai đoạn nào đó nhất định, Âm có thể biến thành Dương và Dương có thể biến thành Âm.



Thí dụ : Hiện tượng bốc hơi nước và mưa. Nước (Âm) bốc hơi lên, gặp khí nóng (Dương) tạo thành mây, là âm tiêu dương trưởng - Mây (Dương) gặp khí lạnh (Âm) hóa thành mưa rơi xuống là dương tiêu âm trưởng.
3. Âm Dương Bình Hoành (Thăng bằng)

Bình hoành : Cùng song song, cùng tồn tại. Âm Dương luôn giữ thế quân bình.

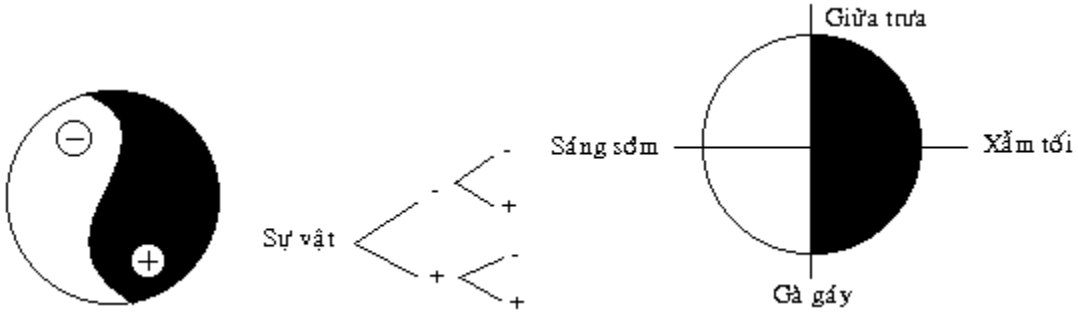
Thiên "Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận" (TVấn 5) ghi : Âm thắng thì Dương bệnh, Dương thắng thì Âm bệnh, dương thắng thì nhiệt, âm thắng thì hàn". Bất cứ mặt nào của Âm Dương nếu mạnh hơn sẽ gây nên bệnh, do đó Âm Dương phải luôn quân bình nhau.

B. TÍNH CHẤT CỦA ÂM DƯƠNG
1. Âm Dương đối lập

Khi quan sát các hiện tượng, luôn thấy từng cặp đối nghịch nhưng gắn bó nhau : Sáng tối - Động tĩnh... Tuy đối nghịch nhưng luôn gắn bó nhau, do đó, đây chỉ là 2 mặt của 1 quá trình thống nhất.

Người xưa đã biểu thị quan niệm trên bằng đồ hình Thái Cực : Một âm (màu đen) và 1 dương (màu đỏ hoặc trắng) trong 1 vòng tròn không bao giờ tách rời nhau. Thiếu 1 trong 2 yếu tố Âm Dương, không thể hình thành sự vật.

Thí dụ : Vấn đề dinh dưỡng trong cơ thể.



Cơ thể cần dinh dưỡng (Âm) và hoạt động (Dương). Muốn có chất dinh dưỡng (Âm), cần tiêu hao 1 số năng lượng (Dương). Ngược lại, để có năng lượng cung cấp cho hoạt động (Dương) cần tiêu hao 1 số chất dinh dưỡng (âm)...
2. Trong Âm có Dương, trong Dương có Âm

Đào sâu vào từng hiện tượng, từng vật, người ta thấy : Mỗi mặt Âm hay Dương lại có mặt đối lập ở trong, người xưa gọi là trong Âm có Dương và trong Dương có Âm.

Nhờ vậy, vũ trụ chia nhỏ dần thành 1 chuỗi 2 mặt Âm Dương vô cùng tận.

Có thể lấy thời gian 1 ngày 1 đêm làm thí dụ :

- Thiên "Kim Quỹ Chân Ngôn Luận" ghi : "Bình đán chi nhật trung, dương trung chi dương giả, Nhật trung chi hoàng hôn, thiên chi dương, dương trung chi âm giả, Hợp dạ chí kê minh, thiên chi âm, Âm trung chi dương giả, Kê minh chi bình đán, thiên chi âm, âm trung chi dương giả" (Từ sáng sớm đến giữa trưa là dương trong ngày, dương trong dương, từ giữa trưa đến sẫm tối, là dương trong ngày, âm trong dương; từ chập tối đến gà gáy là âm trong ngày. Âm trong âm, từ gà gáy đến sáng sớm là âm trong ngày, Âm trong dương) (TVấn 4).

E. ÂM DƯƠNG VÀ Y HỌC

1. Âm dương và cơ thể

a) Trên là âm, dưới là dương

Theo cách phân chia này thì Đầu là âm và chân là Dương. Thực tế cho thấy, đầu (cụ thể là trán) sờ vào lúc nào cũng thấy mát và chân (dưới) luôn thấy ấm. Khi cơ thể bệnh (có rối loạn thăng bằng âm dương) thì đầu (phía trên) sờ vào thấy nóng (trán nóng, mắt đỏ, mặt đỏ bừng...) thay vì mát, và chân (phía dưới) thấy lạnh (ẩm, ra mồ hôi, đau ê ẩm...) thay vì nóng. Cách chữa bệnh đơn giản nhất là dùng khăn lạnh đắp vào trán (thêm âm vào để đẩy dương ra) hoặc ngâm chân vào nước nóng (thêm dương vào để đẩy âm ra). Cách điều trị trên chủ yếu nhằm thực hiện lại thế quân bình (điều hòa âm dương) đã bị xáo trộn vì bệnh gây ra, vì thế, đã có một nhận xét hết sức lý thú : "Hãy giữ cho đầu bạn mới mát (âm) và chân bạn luôn ấm (dương) thì bạn sẽ không cần đến thầy thuốc".
Theo các nhà nghiên cứu : Ở tư thế nằm, đầu thấp, chân cao sẽ dễ nhớ và tiếp thu nhanh hơn, họ cho rằng vì máu dồn về não giúp não làm việc tốt hơn. Có thể hiểu như sau : Máu (âm) dồn về đầu (âm) tức tăng thêm âm, giúp cho dễ nhớ hơn. Tuy nhiên các nhà nghiên cứu cũng thấy rằng ở tư thế này rất dễ buồn ngủ, vì âm mang tính tĩnh.
Xét về 2 quẻ "Thủy hỏa ký tế" và "Thủy hỏa vị tế" ta thấy :
Người khỏe mạnh, trên mát (âm), dưới ấm (dương), tức Thủy giao xuống dưới, Hỏa giao lên trên, gọi là Thủy hỏa ký tế.
Ngược lại, khi bị bệnh, trên nóng (dương) dưới lạnh (âm) là Thủy hỏa không tương giao với nhau gọi là Thủy hỏa vị tế.

Trên là quẻ Khảm Trên là quẻ Ly
Thủy, âm Hỏa, dương

_____

_____
Dưới là quẻ Ly Dưới là quẻ Khảm
Hỏa, dương Thủy, âm

THỦY HỎA KÝ TẾ THỦY HỎA VỊ TẾ

b) Bên trái là Dương, Bên phải là Âm
Vấn đề quy định bên phải, bên trái thuộc Âm hay Dương, chưa có tài liệu nào nghiên cứu 1 cách sâu xa và giải thích thỏa đáng. Tuy nhiên, dựa vào 1 số công trình nghiên cứu và quan sát tự nhiên, ta thấy :
- Khi khởi động 1 cách tự nhiên, hầu như bao giờ chân trái cũng khởi động trước. Theo các nhà nghiên cứu, khi chuyển động trái đất tạo nên 1 dòng điện gọi là địa từ lực lôi cuốn mọi vật - Địa từ lực này mang đặc tính âm. Theo nguyên tắc vật lý, 2 vật cùng tên đẩy nhau, khác tên hút nhau. Lực của trái đất là âm, do đó sẽ hút lực dương, vì thế có thể coi như chân trái mang đặc tính dương.

- Theo giáo sư Hirasawa, chuyên viên nghiên cứu sinh lý học thể dục Trường đại học bách khoa Tokyo, sau 35 năm chuyên nghiên cứu về bàn chân đã nhận xét rằng : "từ 6-50 tuổi, diện tích tiếp xúc mặt đất của chân trái phái nam và nữ đều lớn hơn so với chân phải và diện tích tiếp xúc với mặt đất khi đứng của bàn chân trái lớn hơn. Thời gian chạm đất khi đi phía bên trái cũng nhiều hơn. Cảm giác ổn định khi đứng 1 chân bằng chân trái cũng tốt hơn. Vết chân người cổ đại cách đây 3000 năm cũng cho thấy vết chân trái in sâu hơn xuống đất hơn là chân phải. Các vận động viên, diễn viên... cũng đều dùng chân trái làm trục chống đỡ cơ thể, còn chân phải dùng để biểu diễn các động tác".
- Các vận động viên điền kinh, đua xe, chạy... bao giờ cũng phải rẽ về bên trái.
- Hình ảnh người chèo đò cho thấy, bao giờ mái chèo cũng nằm bên trái.
- Bác sĩ Nogier (tác giả môn châm trị liệu loa tai), khi nghiên cứu về 2 bình tai cũng đã nhận xét : "Với các nhà châm cứu, Nhâm mạch (quản lý các kinh Âm) nằm trên bình tai Phải, của người thuận phải và Đốc mạch (thống xuất các kinh Dương), nằm trên bình tai Trái (Pour les acupuntures le RenMo se trouve sur le tragus droigt du droigtier, le Tu Mo sur le tragus gauche)".
- Viện vật lý và sinh hóa ở Leningrat (Liên Xô) khi tiến hành thí nghiệm về độ nhạy của tai người đã nhận thấy rằng : tai trái nhạy cảm hơn tai phải.

Qua các nhận xét trên, tạm thời nêu lên nhận định là bên trái thuộc Dương và bên phải thuộc Âm. Điều này rất có giá trị trong việc điều trị bằng châm cứu khi phải chọn huyệt để châm.

c) Trong (bụng, ngực) là Âm, Ngoài (lưng) là Dương

Thiên 'Ngũ Tạng Sinh Thành Luận' (TVấn 10) ghi : "Phù ngôn chi Âm Dương, Nội vi âm, ngoại vi Dương, Phúc vi âm, Bối vi Dương" (Nói về Âm Dương, trong thuộc âm, ngoài thuộc dương, bụng thuộc âm, lưng thuộc dương).

+ Ngay từ trong bào thai, sự sắp xếp theo thứ tự trên cũng khá rõ : Bào thai nam, dương khí tụ ở lưng nên thường quay lưng ra, do đó, bụng người mẹ thường có dạng tròn và cứng. Trái lại, bào thai nữ, âm khí tụ ở ngực nên thường quay mặt ra ngoài, do đó bụng người mẹ thường có dạng hình bầu dục (gáo nước) và mềm.
+ Hình ảnh người chết đuối trên sông cho thấy, xác nam bao giờ cũng nằm sấp vì dương khí tụ ở lưng, còn xác nữ bao giờ cũng nằm ngửa vì âm khí tụ ở ngực.

d) Âm Dương và Tạng Phủ

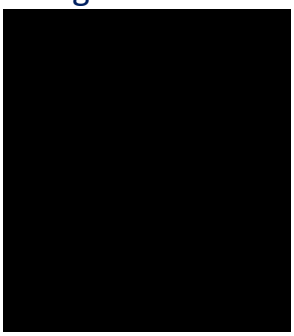
+ Thiên "Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận" ghi : "Lục phủ giai vi dương, Ngũ tạng giai vi âm" (Lục phủ thuộc dương, Ngũ tạng thuộc âm). Như thế Tâm, Can, Tỳ, Phế, Thận thuộc âm, còn Tiểu Trường, Đởm, Vị, Đại Trường, Bàng quang, Tam Tiêu thuộc dương. Tâm Bào, được coi như 1 tạng mới, do đó thuộc âm.

+ Giáo sư Ohsawa (tác giả phương pháp dưỡng sinh, người Nhật), trong sách "Phương Pháp Dưỡng sinh", lại có 1 số nhận xét hơi khác trong việc phân chia Tạng phủ và Âm Dương. Theo đó, Tâm, Can, Thận thuộc dương (thay vì thuộc âm) còn Phế, Vị thuộc âm. Ohsawa cho rằng Tim, Gan và Thận có hình dáng đặc và nặng nên thuộc dương, còn Phổi và Dạ dầy rỗng, nhẹ nên thuộc âm.
Có gì mâu thuẫn giữa 2 quan điểm phân chia Âm Dương giữa sách Nội Kinh và Ohsawa không " Sách Nội Kinh là sách kinh điển, tích chứa kinh nghiệm bao đời của người xưa, Gs. Ohsawa là nhà nghiên cứu có tiếng trên thế giới, như vậy cả 2 quan điểm đều có lý do của nó.
Có thể tạm hiểu như sau : Theo "Kinh Dịch", mỗi vật thể, hiện tượng... đều do 2 yếu tố : THỂ (hình thể) và DỤNG (công dụng, chức năng) tạo nên. Một vật nào đó, có thể có hình dạng (thể) là âm nhưng lại có công dụng là dương hoặc ngược lại, Thể là dương nhưng Dụng là âm.
Thí dụ : Tạng Tâm, xét về hình thể là 1 quả tim, đặc nặng, nên mang đặc tính dương tức là dương về Thể, nhưng Tâm lại có nhiệm vụ cung cấp máu cho toàn cơ thể, máu thuộc âm, do đó Tâm mang đặc tính âm xét về Dụng.
Thí dụ : Quả Ớt, xét về hình thể, quả ớt có màu đỏ, do đó thuộc dương, nhưng ớt có vị cay, khi vào ruột, làm nở các mao trạng ruột, tiêu thức ăn nhanh, như vậy, ớt có đặc tính âm nếu xét về công dụng.

2. Âm Dương và Bệnh Lý

a) Quá trình phát sinh bệnh

- Mỗi hiện tượng đều có 2 mặt : 1 dương (hưng phấn) và 1 âm (ức chế). Nếu 1 trong 2 tác động trên mạnh hoặc suy kém khác thường làm cho mất trạng thái quân bình âm dương, sẽ dẫn tới tình trạng bệnh lý gọi là thiên suy hoặc thiên thắng.



+ Thiên Thắng : Dương thắng quá, gây chứng nhiệt (sốt, tiểu đỏ...) Âm thắng gây chứng hàn (lạnh, tiêu chảy...).
+ Thiên Suy : Dương hư (lão suy, hưng phấn, thần kinh giảm...) Âm hư (mất nước, ức chế thần kinh giảm...).
Tuy nhiên, nếu âm suy quá thì âm bị bệnh sinh ra chứng nội nhiệt (mất nước, mất tân dịch, khát nước, họng khô, táo, tiểu đỏ... gọi là âm hư sinh nội nhiệt). Nếu dương suy quá thì dương bị bệnh và sinh ra chứng hàn ở ngoài (sợ lạnh, tay chân lạnh... gọi là dương hư sinh ngoại hàn).
- Khi 1 mặt âm hay dương ngày càng thịnh và không ngừng phát triển về 1 phía đối lập, bệnh sẽ diễn biến theo hướng : Nhiệt quá hóa Hàn (nhiệt cực sinh hàn) như sốt cao kéo dài gây mất nước... Hoặc Hàn quá hóa nhiệt (Hàn cực sinh nhiệt) như tiêu chảy, nôn mửa kéo dài gây mất nước, điện giải làm nhiễm độc thần kinh gây sốt.
b) Hư chứng, Thực chứng
Bệnh tật (sự rối loạn âm dương) phát sinh ra do nhiều nguyên nhân : dương thực, âm thực (hưng phấn) hoặc dương hư, âm hư (ức chế).
Thí dụ 1: triệu chứng SỐT :
Sốt có thể do 2 nguyên nhân : do Dương hỏa vượng (hưng phấn) hoặc do âm hỏa suy không ức chế được dương hỏa, cả 2 trường hợp trên đều gây nên sốt.

Nếu do dương hỏa vượng thì chứng sốt đó là Thực chứng.
Nếu do âm hỏa suy thì chứng sốt đó là Hư chứng.
Phân tích sâu hơn ta thấy :
- Có khi Âm vượng gây ra triệu chứng dương suy, cần tả âm để bớt ức chế dương.
- Có khi dương vượng làm âm suy, cần tả dương để bớt ức chế âm.
- Có khi dương suy gây ra triệu chứng âm vượng, cần bổ dương để ức chế âm.
- Có khi âm suy gây ra dương vượng, cần bổ âm để ức chế dương lại. Nếu chỉ lo tả dương, là chỉ lo trị ngọn mà bỏ quên gốc, bệnh không hết mà còn có thể gây biến chứng làm cho âm và dương suy thêm.
Thí dụ 2 : Chứng Âm hư Hỏa vượng.
Người bệnh cảm thấy nóng bừng, sốt nhưng lại sợ lạnh, mạch nhanh nhưng vô lực. Nhìn triệu chứng sốt bên ngoài làm nghĩ đến hỏa vượng lên, và trị liệu ở đây là lo tả hỏa nhưng nguyên nhân chủ yếu ở đây lại do âm suy làm hỏa vượng lên. Nếu chỉ lo tả hỏa, sốt có thể giảm nhưng sau đó sốt lại trở lại ngay. Ngược lại, vì do âm suy, nếu bổ âm, âm mạnh lên sẽ khắc dương, làm cho hỏa hạ xuống.
Trên lâm sàng hay gặp chứng Thận Thủy suy, Can hỏa vượng.
Có thể biện chứng như sau : Thận và Gan là 2 cơ quan có chức năng bài tiết, thanh lọc các chất bên ngoài đưa vào cơ thể : Gan lọc các chất bên ngoài đưa vào, Thận thanh lọc các chất bên trong đưa ra ngoài. Vì 1 nguyên nhân nào đó, Thận không làm được chức năng của mình (âm hư), còn lại 1 mình Can hoạt động. Để đảm bảo công việc, Can sẽ phải làm việc gấp đôi, tức gánh vác thêm công việc mà thận không làm, do đó, Can sẽ phát nhiệt vì làm việc quá mức. Theo đúng lý, thấy Gan hỏa vượng lên, cần phải tả Can cho nó mát đi. Can đang làm việc, nay lại bị tả bớt, chắc chắn sẽ bị rối loạn. Tuy nhiên, nếu hiểu rằng sở dĩ Can phải làm việc nhiều như vậy là do Can phải gánh thêm nhiệm vụ của Thận, vì Thận hư kém. Nếu Thận khỏe mạnh lại và làm được nhiệm vụ của mình. Can sẽ bớt gánh nặng và sẽ khỏe. Như vậy cần phải bổ cho Thận mạnh lên chứ không phải Tả Can.
c) Âm Dương thực giả
Trên lâm sàng, nhiều hội chứng dễ gây lẫn lộn Âm Dương, nếu không chẩn bệnh 1 cách kỹ lưỡng, đó là các hội chứng chân giả.
- *Dương cực tựa âm* : Do nhiệt độc tới chỗ cùng cực, phục vào trong cơ thể gây ra người lạnh, hôn mê giống như âm chứng, chỉ khác ở chỗ là trong lạnh nhưng không thích đắp ấm, thần khí tuy hôn mê nhưng sắc mặt vẫn tươi, mạch tuy Trầm nhưng Hoạt và có lực.
Khi trị liệu, phải dùng thuốc Hàn.
- *Âm cực tựa Dương* : Do hàn tà đến chỗ cùng cực, đẩy dương hỏa ở trong ra ngoài, gây ra mình nóng, buồn phiền, khát nước, giống như dương chứng nhưng

chỉ khác ở chỗ mình nóng mà thích đắp chăn ấm, miệng khát mà uống nước lạnh vào lại mửa ra ngay. Mạch thường Trầm Tế, không lực.
Khi trị liệu, phải dùng thuốc nhiệt (ôn nóng), *nếu dùng lầm thuốc hàn có thể gây nguy hiểm đến tính mạng.*
d) Âm Thăng Dương Giáng
- Huyết thuộc âm, do đó, phải thăng (đi lên), nếu huyết hư, không đi lên được, phần trên không được huyết nuôi dưỡng, gây chóng mặt, hoa mắt... nguyên nhân do âm hư, cần bổ âm.
- Khí thuộc dương, phải giáng (đi xuống), khí không làm tròn chức năng, thay vì đi xuống lại đi lên, gọi là khí nghịch gây ra chứng hen suyễn, khó thở, nguyên nhân do khí nghịch, cần điều chỉnh ở khí.

3. Âm Dương và DƯỢc Liệu

Dùng nguyên lý Âm Dương áp dụng vào dược liệu đã được người xưa áp dụng một cách khoa học và có hiệu quả. Hiện nay, nhiều nước trên thế giới đã bắt đầu chú ý đến vấn đề này. Việc áp dụng nguyên lý Âm Dương vào dược liệu không phải là một việc dễ vì đòi hỏi nhiều yếu tố. Ở đây, chúng tôi tạm nêu ra một số nguyên tắc để tùy nghi áp dụng.
a) Về Tác Dụng
- Các vị thuốc có tác dụng Thăng (đi lên) thuộc âm. Thí dụ : Ma hoàng, Quế...
- Các vị thuốc có tác dụng giáng (đi xuống) thuộc dương. Thí dụ : Mang tiêu, Mộc hương...
b) Về Trọng Lượng
+ Các vị thuốc có trọng lượng nhẹ, xốp, thuộc âm. Thí dụ : Các loại lá (lá dâu, lá Cối xay...).
+ Các vị thuốc có trọng lượng nặng, cứng, thuộc dương. Thí dụ : Bách bộ, Mẫu lệ...
c) Về Tính Chất
- Các vị thuốc có tính Hàn (lạnh), Lương (Mát) thuộc âm. Thí dụ : Cỏ mực, Hoàng bá...
- Các vị thuốc có tính Nóng (Nhiệt), ấm (ôn) thuộc dương. Thí dụ : Trần bì, Phụ tử...
Việc phân chia âm dương cho dược liệu, chỉ có tính cách tương đối, trên lâm sàng, nhiều khi còn phải dựa theo Tứ khí, Ngũ vị... nữa.
Việc phân biệt đặc tính âm dương của dược liệu rất quan trọng trong việc trị liệu. Thí dụ : Một bệnh thuộc dương chứng, thực chứng cần phải tìm vị thuốc mang đặc tính âm để ức chế bớt dương, lập lại sự quân bình âm dương. Nếu không nắm vững, cho những vị thuốc mang đặc tính dương vào sẽ làm bệnh tăng hơn (như đổ dầu thêm vào lửa), có khi nguy hiểm đến tính mạng người bệnh.

4. ÂM DƯƠNG VÀ CHÂM CỨU

A.- Âm Dương và Kinh Lạc

a) <u>Theo Nguyên Tắc Thăng Giáng</u>

Theo nguyên tắc : "Âm thăng, Dương giáng" (âm đi lên, dương đi xuống). Đứng thẳng, giơ tay lên trời ta có :

- Các kinh âm ở tay, đi lên, tức đi từ vùng nách, ngực lên ngón tay (theo chiều ly tâm). Các kinh Dương ở tay, đi xuống, tức từ các ngón tay đi vào ngực, nách (theo chiều hướng tâm).
- Các kinh âm ở chân, đi lên, tức từ các ngón chân đi lên đầu mặt (theo chiều hướng tâm). Các kinh dương ở chân đi xuống, tức từ đầu mặt đi xuống chân (theo chiều ly tâm).

Cần ghi nhớ hướng đi của các đường kinh vì rất cần thiết trong việc áp dụng nguyên tắc Bổ tả trong châm cứu.

b) Theo Nguyên Tắc Trong Ngoài

Âm trong, dương ngoài thì : Các kinh ở phía trong chân, tay thuộc âm(Phế, Tâm, Tâm bào, Thận, Can, Tỳ). Các kinh ở phía ngoài chân tay thuộc dương (Đại trường, Tiểu trường, Tam tiêu, Bàng quang, Đởm, Vị).

Ngoài ra, Bụng thuộc Âm nên Nhâm mạch thuộc âm.

Lưng thuộc dương nên Đốc mạch thuộc Dương.

B. Âm Dương Và Huyệt

Để phân biệt huyệt vị theo âm dương, có thể theo 1 số nguyên tắc sau :

a) *Bên trái là dương, bên phải là âm* : Do đó, các huyệt bên trái mang đặc tính dương (hưng phấn) gọi là Dương huyệt. Các huyệt bên phải mang đặc tính âm (ức chế) gọi là âm huyệt. Việc phân biệt âm huyệt, dương huyệt có giá trị rất lớn trong việc chọn huyệt điều trị cho thích hợp.

Thí dụ : Bệnh về Phế.

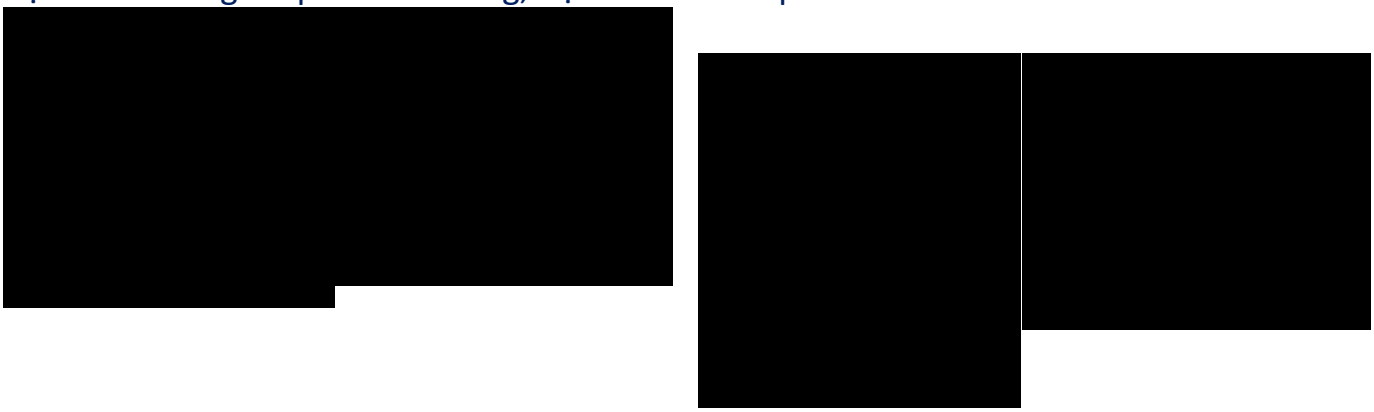
- Người bệnh đi nắng về, sốt, chảy máu mũi (máu cam). Biện chứng bệnh như sau : Đi nắng về sốt là bệnh cấp tính, thực chứng. Mũi chảy máu là do Hỏa khí của Phế vượng (Mũi có liên hệ đến Phế vì Nội Kinh ghi : Phế khai khiếu ở mũi, Máu màu đỏ, thuộc Hỏa). Đây là thực chứng, áp dụng nguyên tắc. "Thực tắc tả", do đó, cần tả Hỏa của Phế, tức tả Dương hỏa huyệt của Phế là huyệt Ngư tế bên trái (Ngư tế là hỏa huyệt của Kinh Phế, bên trái thuộc Dương).

Người bị bệnh lao phổi lâu năm, ho ra máu. Biện chứng bệnh như sau : Bệnh lâu năm thuộc Hư chứng. Ho ra máu là hỏa của Phế vượng (vì tiếng ho là tiếng của Phế, máu màu đỏ thuộc hỏa). Vì đây là bệnh lâu ngày, hư chứng do âm hỏa suy, không ức chế được dương kiến dương hỏa bùng lên. Áp dụng nguyên tắc "Hư tắc

bổ" cần bổ Âm hỏa huyệt của Phế tức là huyệt Ngư tế bên phải (Ngư tế là hỏa huyệt của kinh Phế, bên phải thuộc âm).
Cũng bệnh về phế, cũng huyệt Ngư tế mà trường hợp thứ nhất dùng huyệt ở bên trái, trường hợp 2 lại dùng huyệt bên phải. Nếu không phân biệt được âm dương của huyệt sẽ không bao giờ sử dụng huyệt 1 cách chính xác được.
b) Các huyệt của kinh âm (mặt trong chân tay) thuộc âm, các huyệt của kinh dương (mặt ngoài chân tay) thuộc dương.
c) Các huyệt thuộc Nhâm mạch (đường giữa bụng) thuộc âm. Các huyệt thuộc Đốc mạch (đường giữa sống lưng) thuộc dương.
d) Những huyệt nào không nằm vào các đường kinh âm hoặc dương có thể dựa vào vị trí hoặc tác dụng của huyệt để xác định đặc tính âm dương cho huyệt đó :
Thí dụ : Huyệt Ấn đường, khi kích thích, tiết ra chất Endorphin, làm giảm đau (có tác dụng ức chế) do đó, mang đặc tính âm.

5. ÂM DƯƠNG VÀ ĐIỀU TRỊ

Điều trị là lập lại sự quân bình Âm dương bằng nhiều phương pháp khác nhau : Châm cứu, uống thuốc...
a) Nguyên tắc chung
Bệnh do dương thịnh, phải làm suy giảm phần dương (Tả dương). Bệnh do âm thịnh, phải làm suy giảm phần âm (Tả âm).
Bệnh do dương hư phải bổ dương, Bệnh do âm hư phải bổ âm.



b) Về thuốc
- Bệnh về Âm, dùng thuốc Dương (ôn, nhiệt) để chữa.
- Bệnh về Dương, dùng thuốc Âm (hàn, lương) để chữa.

c) Về châm cứu
- Bệnh nhiệt dùng châm, Bệnh hàn dùng cứu.
- Bệnh thuộc Tạng (âm) dùng các Du huyệt ở lưng (dương) để chữa.
- Bệnh thuộc Phủ (dương), dùng các huyệt Mộ ở ngực, bụng (âm) để chữa.

Dựa theo nguyên tắc : "Theo dương dẫn âm và theo âm dẫn dương.

6. ÂM DƯƠNG VÀ PHÒNG BỆNH

- Người mang nhiều dương tính, nên ăn các loại có tính chất âm, người mang nhiều âm tính, nên dùng các loại có tính dương.
- Mùa nóng nực, mặc quần áo mỏng, ở nơi thoáng mát, ăn nhiều rau quả có tính mát để chống lại cái nóng (dương).
- Mùa rét, mặc ấm, ở nơi ấm áp, ăn thức ăn nóng ấm để chống lại cái rét (âm).
- Vừa đi mưa về, bị mưa ướt trong khi mưa, nước mưa mang nhiều điện tích dương, nên để chân không, đứng trên đất, dội nước nóng để dẫn dương xuống.
- Ở thành phố công nghiệp, bầu khí quyển mang nhiều iôn âm do ô nhiễm không khí, nên đi chân đất và tắm nước nóng để điều hòa âm dương.
- Dương sinh dương, cơn nóng giận, tức tối sẽ sinh nóng giận tức tối khác... cần làm âm hóa chúng bằng những tư tưởng và hành động âm như nghĩ đến những sự yên tĩnh, hoà bình... dùng những lời nói êm dịu, nhẹ nhàng... đến những nơi thanh tĩnh, yên lặng...
- Âm sinh âm, sự chán nản, buồn phiền... sẽ dẫn đến chán nản buồn phiền khác... Cần làm dương hóa chúng bằng những tư tưởng và hành động dương : hoạt động tích cực, hăng say... dùng những lời nói quyết đoán phấn khởi... đến những nơi sinh hoạt...

7. ĐIỀU HÒA ÂM DƯƠNG

- Từ ngàn xưa, cha ông chúng ta đã biết điều hòa âm dương : Vua Hùng, khi chấp nhận ý nghĩa : Bánh dày, hình tròn, tượng trưng cho trời (Dương) và bánh chưng, hình vuông, tượng trưng cho đất (Âm), là thức ăn lý tưởng nhất, đã nói lên được quan niệm hòa hợp âm dương trong thức ăn.
- Lời cầu chúc 'Mẹ tròn con vuông' cho sản phụ khi sinh cũng đã nói lên ý tưởng hoàn hảo nhất của lời cầu chúc.
- Trong cuộc sống hằng ngày, chúng ta cũng đã biết điều hòa âm dương khá tốt. Cụ thể là, khi ăn nước mắm, người ta cho vào ít chanh (vị chua - âm), và cho thêm ít đường (vị ngọt - dương)... Đó là những thói quen rất tốt mà chúng ta cần duy trì.
- Để chống lại với những thay đổi của thiên nhiên, cơ thể chúng ta cũng tự điều chỉnh để tạo mức quân bình cho cơ thể. Thí dụ : Thân nhiệt của chúng ta bao giờ cũng khoảng 37^0C. Khi trời lạnh, máu trong người cũng bị ảnh hưởng lạnh, khi máu đi ngang qua vùng đồi thị sau não, các trung tâm Giao cảm ở đó bị kích thích làm cho mạch máu ngoại biên co lại, da gà nổi lên... làm cho thân nhiệt tăng lên. Ngược lại, nếu nhiệt độ quá cao làm cho máu bị nóng, các trung tâm Đối giao cảm

bị kích thích làm dãn mạch máu ngoại biên, gây xuất mồ hôi... làm nhiệt độ giảm xuống.
Như vậy, bình thường, trong thiên nhiên cũng như trong cơ thể ta luôn có những điều chỉnh hoàn hảo để duy trì, nếu ta biết cách gìn giữ tốt chức năng qúy báu đó. Khi ta làm xáo trộn trật tự đó, chính là lúc ta bị bệnh.

BIỂU ĐỒ TỔNG KẾT ÂM DƯƠNG

LOẠI	ÂM	DƯƠNG
Tính Chất	Tĩnh, lạnh, mát, nước, tối, bên phải, ức chế, số chaün	Động, nóng, ấm, lửa, ngày, bên trái, hưng phấn, số lẻ.
Cơ Thể	Bên trên, bên trong, phía trước (Bụng), tạng, huyết	Bên dưới, bên ngoài, phía sau (Lưng), phủ, khí.
Biểu Lý	Lý	Biểu
Hư Thực	Hư	Thực
Ngũ vị	Chua, mặn, đắng.	Cay, ngọt (nhạt).
Ngũ khí	Hàn, thấp.	Nhiệt, thử, phong.
Châm cứu	Kinh âm, Nhâm mạch, huyệt bên phải, ở bụng, huyệt gây ức chế.	Kinh dương, Đốc mạch, huyệt bên trái, ở lưng, huyệt gây hưng phấn.
Mạch	Trầm, Trì, Vi, Nhược, Không lực.	Phù, Hồng, Huyền, Sác, Hữu lực
Chứng trạng	Mặt xám xanh, nằm im, tiêu tiểu nhiều, bệnh phát chậm, mãn tính	Mặt đỏ, hồng, sốt, khát, nóng nẩy trong người, đại tiểu tiện khó, ít, bệnh phát nhanh, cấp tính

Để tổng kết về học thuyết Âm Dương, xin mượn lời của thiên "Âm Dương Ly Hợp Luận" (TVấn 6) : "Âm Dương giả, sổ chi khả thập, Thôi chi khả bách, Sổ chi khả thiên, Thôi chi khả vạn vạn chi đại, Bất khả thăng sổ, Nhiên kỳ yếu nhất giả". (Âm Dương đó, đếm có thể mười, suy rộng có thể trăm, đếm có thể ngàn, suy rộng có thể hàng vạn, rất to lớn, không thể đếm hết, song tóm lại chỉ có Một vậy).
- Thiên "Tứ Khí Điều Thần Đại Luận" ghi : "Cố Âm Dương tứ thời giả, vạn vật chi chung thỉ dã, tử sinh chi bản dã. Nghịch chi tắc tai hại sinh, tùng chi tắc hà tất bất khởi, thi vị đắc đạo... Tùng Âm Dương tắc sinh, nghịch chi tắc tử..." (Cho nên Âm Dương tứ thời là chung thỉ của vạn vật, là gốc của sự sống chết. Nếu nghịch với nó

thì sẽ tai hại, thuận với nó thì bệnh tật sẽ không thể xẩy ra, đó gọi là đắc đạo... Thuận theo Âm Dương thì sống, nghịch lại với Âm Dương thì chết...".

6. ÂM DƯƠNG VÀ PHÒNG BỆNH

- Người mang nhiều dương tính, nên ăn các loại có tính chất âm, người mang nhiều âm tính, nên dùng các loại có tính dương.

- Mùa nóng nực, mặc quần áo mỏng, ở nơi thoáng mát, ăn nhiều rau quả có tính mát để chống lại cái nóng (dương).

- Mùa rét, mặc ấm, ở nơi ấm áp, ăn thức ăn nóng ấm để chống lại cái rét (âm).

- Vừa đi mưa về, bị mưa ướt trong khi mưa, nước mưa mang nhiều điện tích dương, nên để chân không, đứng trên đất, dội nước nóng để dẫn dương xuống.

- Ở thành phố công nghiệp, bầu khí quyển mang nhiều iôn âm do ô nhiễm không khí, nên đi chân đất và tắm nước nóng để điều hòa âm dương.

- Dương sinh dương, cơn nóng giận, tức tối sẽ sinh nóng giận tức tối khác... cần làm âm hóa chúng bằng những tư tưởng và hành động âm như nghĩ đến những sự yên tĩnh, hoà bình... dùng những lời nói êm dịu, nhẹ nhàng... đến những nơi thanh tĩnh, yên lặng...

- Âm sinh âm, sự chán nản, buồn phiền... sẽ dẫn đến chán nản buồn phiền khác... Cần làm dương hóa chúng bằng những tư tưởng và hành động dương : hoạt động tích cực, hăng say... dùng những lời nói quyết đoán phấn khởi... đến những nơi sinh hoạt...

7. ĐIỀU HÒA ÂM DƯƠNG

- Từ ngàn xưa, cha ông chúng ta đã biết điều hòa âm dương : Vua Hùng, khi chấp nhận ý nghĩa : Bánh dày, hình tròn, tượng trưng cho trời (Dương) và bánh chưng, hình vuông, tượng trưng cho đất (Âm), là thức ăn lý tưởng nhất, đã nói lên được quan niệm hòa hợp âm dương trong thức ăn.

- Lời cầu chúc 'Mẹ tròn con vuông' cho sản phụ khi sinh cũng đã nói lên ý tưởng hoàn hảo nhất của lời cầu chúc.

- Trong cuộc sống hằng ngày, chúng ta cũng đã biết điều hòa âm dương khá tốt. Cụ thể là, khi ăn nước mắm, người ta cho vào ít chanh (vị chua - âm), và cho thêm ít đường (vị ngọt - dương)... Đó là những thói quen rất tốt mà chúng ta cần duy trì.

- Để chống lại với những thay đổi của thiên nhiên, cơ thể chúng ta cũng tự điều chỉnh để tạo mức quân bình cho cơ thể. Thí dụ : Thân nhiệt của chúng ta bao giờ cũng khoảng 370C. Khi trời lạnh, máu trong người cũng bị ảnh hưởng lạnh, khi máu đi ngang qua vùng đồi thị sau não, các trung tâm Giao cảm ở đó bị kích thích làm cho mạch máu ngoại biên co lại, da gà nổi lên... làm cho thân nhiệt tăng lên. Ngược lại, nếu nhiệt độ quá cao làm cho máu bị nóng, các trung tâm Đối giao cảm bị kích thích làm dãn mạch máu ngoại biên, gây xuất mồ hôi... làm nhiệt độ giảm xuống.

Như vậy, bình thường, trong thiên nhiên cũng như trong cơ thể ta luôn có những điều chỉnh hoàn hảo để duy trì, nếu ta biết cách gìn giữ tốt chức năng qúy báu đó. Khi ta làm xáo trộn trật tự đó, chính là lúc ta bị bệnh.

3. HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

HỎA KHÍ
A.- ĐẠI CƯƠNG

- Phương nam, mùa hè, buổi trưa là biểu hiện của Thái dương (theo đồ Thái cực). Tính chất rõ rệt nhất của Thái dương là Nhiệt khí. Ở người được gọi là Hỏa khí.

- Theo A. Reinberg, trong "La Nouvelle Presse Médicale" tập 2, số 5, ngày 3-2-1973 thì các cực số liên hệ đến những trường hợp tử vong vì Tim và huyết mạch đều ở trong khoảng tháng tư, năm, sáu (thời điểm của mùa hè) tương ứng của Thái dương, hỏa khí, do đó, mùa hè và Hỏa khí có liên hệ với nhau.

- Tạp chí Y học Liên Xô "Kochmicheskaia Biologia I Meditsima" số 1, năm 1972 ghi : " Trong ngày đêm, trên máy ghi biểu đồ tiếng Tim, tính động lực của mạch và phương diện chu kỳ biên độ đạt mức tối đa giữa khoảng 11-13g (giờ Ngọ\, giữa trưa, cao điểm của Thái dương, đồng thời là giờ vượng của Tâm kinh), do đó, buổi trưa và Hỏa khí có liên hệ với nhau.

B.- NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA HỎA KHÍ

a) Về cơ thể

1. Lưỡi và vị giác

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Tâm khai khiếu ở lưỡi".

- Lưỡi thường thường có sắc đỏ, biểu hiện Hỏa khí 1 cách rõ rệt.

- Lưỡi lở, dộp, nứt nẻ, viêm (sưng)... là dấu hiệu Hỏa của Tâm vượng.

- Tùy theo màu sắc của lưỡi, có thể suy ra tình trạng vượng suy ngũ hành của Tâm.

- Lưỡi hồng nhạt là dấu hiệu Hỏa của Tâm suy.

- Lưỡi xanh tối là dấu hiệu Mộc của Tâm suy.

- Lưỡi vàng tối là dấu hiệu Thổ của Tâm suy.

- Lưỡi đen bẩn là dấu hiệu Thủy của Tâm suy.

- Miệng có vị đắng (lưỡi đắng) là dấu hiệu Hỏa của Tâm vượng.

- Miệng có vị chua là dấu hiệu Mộc của Tâm vượng.

2. Mồ hôi

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Mồ hôi là dịch của Tâm".

- Khi trời nóng, lúc bị sốt, thường thấy có hiện tượng xuất mồ hôi, do đó, Hỏa khí và mồ hôi có liên hệ với nhau. Mồ hôi là Thủy dịch dùng để chế ngự Hỏa khí.

- Sốt mà có mồ hôi là dùng hiệu tốt : Thủy khí còn vững mạnh để chống lại với nhiệt tà.

- Sốt mà không có mồ hôi là dấu hiệu nhiệt tà mạnh hơn chính khí.

- Khi bị cảm, sốt nóng, không ra được mồ hôi, người ta dùng nồi xông cho đổ mồ hôi để ức chế nhiệt tà, người ta sẽ bớt sốt.

- Không nóng sốt mà xuất mồ hôi (Mồ hôi lạnh hay gặp ở những người thần kinh suy nhược) là dấu hiệu Thủy của Tâm suy.

- Tự ra mồ hôi (tự hãn) hoặc ra mồ hôi ban đêm (mồ hôi trộm, đạo hãn) là dấu hiệu Thủy của Tâm suy.

3. Chủ thần minh

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Tâm tàng thần".

- Thiên Thiên Niên (LKhu 54) ghi : "Còn Thần thì sống, mất thần thì chết", tuần hoàn còn thì sống, tuần hoàn ngưng thì chết, do đó Tâm và thần có liên hệ với nhau.

- Với người bệnh : người có thần, biểu hiện bằng nét mặt tươi sáng, ánh mắt nhanh nhẹn, nói cười đứng đắn, ý tưởng phân minh thì bệnh có chiều hướng tốt, dễ điều trị. Ngược lại, gọi là hiện tượng mất (thất) thần, dấu hiệu của bệnh trầm trọng, nguy hiểm.

- Tinh thần căng thẳng, thần trí bị xúc động sinh ra hoạt náo, nóng nẩy, hằn học, lăn lộn, mất ngủ, nằm ngồi không yên, kích động, phá phách mọi người chung quanh (điên cuồng).

- Tâm trí suy nhược, Thần không có chỗ dựa, người bệnh sinh ra ngớ ngẩn, hay quên, lo lắng, hồi hộp, sợ hãi thất thường.

- Vẫn bác sĩ tại Massachusetts, sau khi nghiên cứu 1.000 người cho thấy; sự căng thẳng tinh thần có thể gây đau tim. Khi thí nghiệm, những người này được gặp những tình trạng nhân tạo tương tự các trường hợp gây sự căng thẳng tinh thần trong đời sống hằng ngày của họ. Điều đáng chú ý là những người này trông có vẻ khỏe mạnh và điềm Tỉnh trong suốt thời gian trắc nghiệm. Nhưng sau đó sự căng thẳng tinh thần đã gây ra 1 số tai nạn trong tim và huyết quản của họ. Một số người tim bắt đầu bơm mạnh hơn và với một số người khác thì tim lại bơm máu ít hơn. Ở một số người, huyết quản nở ra, số khác lại co vào làm tăng huyết áp. Trường hợp nặng hơn, áp huyết lên cao và Tim bơm thêm máu vào nhưng huyết quản lại co lại và trở thành nhỏ hẹp hơn giới hạn sự lưu thông của máu làm tim phải làm việc rất mệt để đẩy máu vào động mạch.

4. Phát nhiệt

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Phương Nam sinh nhiệt".

- Viêm nhiệt là dấu hiệu Hỏa vượng.

- Tùy theo vùng và vị trí phát nhiệt, có thể suy ra dấu hiệu Hỏa vượng.

+ Phát nhiệt ở vùng Tâm là dấu hiệu Hỏa của Tâm vượng.

- Sờ đầu mặt, trán, ngực thấy nóng là dấu hiệu Hỏa ở Biểu của Tâm vượng.

- Nóng trong đầu, cảm thấy nóng trong ngực... như dấu hiệu Hỏa ở lý của Tâm vượng.

+ Phát nhiệt ở vùng Thận (lưng nóng, lòng bàn chân nóng...) là dấu hiệu Hỏa của Thận vượng.

+ Phát nhiệt ở vùng Can (Mắt sưng đỏ, đau...) là dấu hiệu Hỏa của Can vượng.

+ Phát nhiệt ở vùng Tỳ (Miệng lở, môi nứt...) là dấu hiệu Hỏa của Tỳ vượng.

5. Tâm chủ huyết

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Ở thể của Tâm là mạch".

- Xung huyết liên hệ mật thiết với sự phát nhiệt, do đó, huyết mạch và hỏa khí có liên hệ với nhau.

- Xung huyết, xuất huyết là dấu hiệu Hỏa khí vượng.

- Tùy vùng xung huyết hoặc xuất huyết, có thể biết được tình trạng Hỏa khí ở vùng nào gia tăng.

+ Xuất huyết não, đau bưng cả đầu là dấu hiệu Hỏa của Tâm vượng.

+ Xuất huyết đáy mắt là dấu hiệu Hỏa của Can vượng.

+ Xuất huyết bao tử là dấu hiệu Hỏa của Tỳ vượng.

+ Xuất huyết Phổi là dấu hiệu Hỏa của Phế vượng.

+ Xuất huyết đường tiểu là dấu hiệu Hỏa của Thận vượng.

6. Sự vui mừng

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Ở chí của Tâm là vui mừng (Hỷ)".

- Khi người ta gặp điều gì vui mừng, Hỏa khí bùng lên, da mặt đỏ, hồng, mạch nhảy nhanh hơn, Tim đập mạnh hơn... do đó, sự vui mừng và Hỏa khí có liên hệ với nhau.

- Sự vui mừng do ngoại giới đưa đến, làm Hỏa khí bùng lên, Tâm khí biến đổi theo 2 giai đoạn :

+ Giai đoạn đầu : Tâm Hỏa vụt mạnh lên, vì bị huy động (cười hả hê, mặt hồng hào hoặc đỏ bừng, tim đập nhanh).

+ Giai đoạn hai : Tâm Hỏa suy yếu, vì bị kích thích, (mặt nhợt nhạt, vã mồ hôi, lạnh người trụy mạch, tim đập chậm, yếu...

+ Nhiều người bất ngờ trúng số độc đắc, quá vui mừng (Tâm Hỏa bùng lên) có thể ngất hoặc chết (Tâm Hỏa suy).

- Như vậy có 2 hình thức vui mừng :

+ Vui mừng do ngoại giới đưa đến, làm cho Tâm Hỏa chỉ bùng lên một thời gian rồi bị suy yếu, đó là nguyên nhân lớn lao của sự đau khổ.

+ Vui mừng của những người hiền triết, của các nhà cách mạng là sự vui mừng biết làm chủ được mình, không bị ngoại cảnh chi phối, sự vui mừng làm cho tâm hồn thoải mái, đem lại vui tươi, hạnh phúc.

7. Tiếng cười

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Tiếng của Tâm là tiếng cười".

- Trong các buổi tiệc, hoàn cảnh náo nhiệt, vui mừng, hội hè, say sưa, tiếng cười luôn nổi bật.

- Rượu uống vào, kích thích Hỏa khí làm người ta cười.

- Nơi người điên dạng hưng phấn, Hỏa khí vượng lên, làm người đó cười luôn miệng.

- "Tâm tàng thần", nếu Tâm suy kém, không tàng được thần (Trong trường hợp bệnh về não, bệnh tâm thần) người ta không làm chủ được tiếng cười, có khi mất hẳn nụ cười.

- Nếu ta thường xuyên có những nụ cười thoải mái, chân thành, ta sẽ luôn vui mừng cường tráng.

- Theo giáo sư Uphrai, đại học Standford (Mỹ) và các nhà nghiên cứu Tây Ban Nha, khi cười thoải mái nhất, các cơ ngực khỏe ra, và tim được vận động tốt. Vì thế người ta vẫn thường ví : "Nụ cười là liều thuốc bổ".

b) Về Ngoại Giới

8. Sắc đỏ

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Sắc của Tâm là sắc đỏ".

- Sắc của các chứng viêm nhiệt, xung huyết là sắc đỏ.

- Tùy theo vị trí có sắc đỏ, có thể biết được trạng thái viêm nhiệt, xung huyết của các cơ quan tạng phủ tương ứng.

+ Lưỡi đỏ là dấu hiệu Hỏa của Tâm vượng.

+ Mắt đỏ là dấu hiệu Hỏa của Can vượng.

- Giáo sư Halôtunônfat, đại học Abôđôn (Canada) cho biết, trong môi trường có nền là ánh sáng đỏ, nhịp tim và huyết áp người tăng thêm 17%.

- Bệnh viện Berlin (CHDC Đức) nghiên cứu qua 3.000 người và nhận thầy là những người bệnh về chức năng Tim đều khó chịu với màu đỏ.

- Mac Luyxiê, nhà tâm lý học Thụy Sĩ cho rằng : người bệnh Tim theo bản năng đã cự tuyệt trước màu đỏ, một màu có tính kích thích, gây nguy hại cho Tim của họ.

- Da đỏ, biểu hiện Hỏa khí vượng, các dân tộc da đỏ thường biểu hiện Hỏa khí của mình bằng sự vui mừng nhẩy múa, hò hét rất cuồng nhiệt.

9. Hỏa khí và Nhiệt khí

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Nhiệt sinh Hỏa".

- Sách Y Tông Kim Giám ghi : "Trên trời là Nhiệt, dưới đất là Hỏa, ở người là Tâm, ở Thể là mạch".

- Hỏa khí và Nhiệt khí thông với Tâm, do đó, các bệnh về Hỏa khí và nhiệt khí đều liên hệ với Tâm.

- Hỏa khí ở người là khả năng đề kháng lại với nhiệt khí bên ngoài. Khi gặp Nhiệt khí, Hỏa khí bị kích thích, xung vượng để rồi sau đó bị suy yếu. Nếu Hỏa khí bị xung động thái quá, sẽ suy kiệt 1 cách đột ngột, dễ rơi vào trạng thái mất đề kháng gây ra trúng nắng, say nóng...

- Hỏa khí ứng với Thái dương, Phương Nam, Mùa hè buổi trưa, nên cũng vượng lên trong không gian và thời gian trên.

- Ở người Hỏa vượng, bệnh trở nên trầm trọng vào buổi trưa, mùa hè (là thời điểm Hỏa vượng).

- Với chứng Hỏa suy, bệnh thuyên giảm vào buổi sáng và trưa (thời điểm của Thiếu dương và Thái dương)

KIM KHÍ

A.- ĐẠI CƯƠNG

- Phương Tây, mùa Thu, buổi chiều tối là biểu hiện của Thiếu âm (theo đồ Thái cực).

- Kim khí là nguồn năng lực phát xuất từ Thiếu âm.

B.- NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA KIM KHÍ

a) Về cơ thể

1. Mũi và Khứu giác

Thiên Ngũ Duyệt Ngũ Sứ (LKhu 32) ghi : "Phế khai khiếu ở mũi, Phế khí thông lên mũi".

- Mũi là cửa của bộ hô hấp, nên có liên hệ đến Kim khí.

- Lông mũi là Thủy của Phế. Lông mũi dầy, dậm là dấu hiệu Thủy của phế vượng. Lông mũi ít, thưa là dấu hiệu Thủy của Phế suy.

- Mạch máu ở mũi là biểu hiện Hỏa của Phế, do đó, mũi nóng đỏ, sưng, chảy máu mũi là Hỏa của Phế vượng.

- Gân cơ ở mũi là biểu hiện Mộc của Phế, nơi người viêm, lao phổi... Kim suy khắc được Mộc khiến Phế Mộc vượng lên, làm cánh mũi phập phồng (có thể dựa vào dấu hiệu này để chẩn đoán bệnh về Phế 1 cách chính xác).

- Cơ nhục là dấu hiệu của Thổ, trong mũi mọc thịt dư sau khi viêm là dấu hiệu Thổ của Phế vượng. (Hỏa sinh Thổ).

- Khứu giác có liên hệ đến mũi :

Mũi hoàn hảo, có khả năng phân biệt được mùi vị 1 cách chính xác và hoàn hảo. Một số dân tộc thiểu số có khả năng phân biệt được mùi vị của từng loại vật vừa đi qua.

- Mũi bị rối loạn, (viêm nhiễm, có tật...) ảnh hưởng đến khứu giác, làm khứu giác giảm, có khi không còn cảm giác, mùi vị gì.

- Các chuyên gia Đại Học Tổng Hợp Pensylvania (Mỹ) điều tra 1955 người từ 5-99 tuổi cho thấy : lứa tuổi từ 20-40 (thời gian vượng của Thiếu âm Kim khí) có khứu giác nhạy hơn cả. Tuổi 65-80 (thời gian Thiếu âm và Thái âm suy) hầu như mất khả năng phân biệt mùi đến 1/4.

2. Nước mũi

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Nước mũi là dịch của Phế".

- Mũi có liên hệ đến hô hấp, nước là biểu hiện của Thủy dịch, do đó, nước mũi là dấu hiệu Thủy của Phế.

- Sổ mũi, nước mũi nhiều và trong là dấu hiệu Thủy của Phế suy.

- Vào mùa đông, buổi sáng khí lạnh, đi mưa về lạnh làm thủy khí suy người ta hay bị sổ mũi.

3. Họng, Thanh quản, Giọng nói (âm thanh)

- Thiên Ngũ Duyệt Ngũ Sứ (LKhu 32) ghi : "Phế chủ âm thanh".

- Họng là 1 phần của bộ hô hấp, nơi đây có thanh quản, tuyến Amidal, Vòm họng... đều chịu sự chi phối các khí của Phế.

- Họng, Amidal sưng, lở loét... là dấu hiệu Hỏa của Phế vượng.

- Thanh quản bị viêm, các dây rung phát âm sưng, gây ra khan tiếng là dấu hiệu Hỏa của Phế vượng (làm Mộc vượng gây co rút thanh quản làm khản tiếng).

- Khi phải la hét, nói nhiều, Mộc khí bị huy động quá, sau đó suy sụp làm khản tiếng, tắc tiếng là dấu hiệu Mộc của Phế suy.

- Người Mộc khí vượng thường nói lớn tiếng, âm thanh mạnh, do đó, qua giọng nói, không những biết được phần nào tình trạng của Phế khí mà còn biết được phần nào nội lực dựa trên đặc tính của âm thanh.

- Tiếng la hét thuộc Can, người có tiếng hét to, vang là người có Mộc khí của Can vượng.

- Tiếng la yếu, khàn là dấu hiệu Mộc của Can suy.

- Tiếng cười thuộc Tâm, cười vanga, to... là dấu hiệu Mộc của Tâm vượng.

- Tiếng hát thuộc Tỳ, tiếng khóc thuộc Phế, tiếng rên thuộc Thận... có thể dựa vào cường độ to nhỏ, mạnh yếu để chẩn đoán được tình trạng vượng suy của các tạng phủ liên hệ.

4. Tuyến giáp

- Quanh vùng tuyến giáp có những cơ quan liên hệ mật thiết với chức năng hô hấp, gọi là xoang cảnh, rất nhạy cảm với các biến thiên của áp lực không khí và tuyến cảnh phản ứng rất mẫn cảm mỗi khi hóa tính không khí, do đó, giữa tuyến giáp và phế khí có liên hệ với nhau vì "Phế chủ hô hấp".

- S. Herbute và 2 cộng sự viên thuộc nhóm sinh học Montpeellier ngày 22-1-1972 đã công bố kết quả : Hoạt động tuyến giáp đến độ tối đa giữa 2-3g sáng là giờ của Phế khí vượng (giờ Dần từ 3-5g) do đó, tuyến giáp và Phế có liên hệ với nhau.

- Bướu cổ đơn thuần (tuyến giáp suy) là dấu hiệu Thổ của Phế suy. Bướu cổ lồi mắt (BASEDOW, tuyến giáp cường) là dấu hiệu Thổ của Phế vượng.

5. Da lông

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Phế chủ da lông (Bì mao)".

- Da lông là phần trực tiếp tiếp xúc với không khí (Kim khí) do đó, giữa da lông và kim khí có sự liên hệ với nhau.

- Theo Eaton : Da lông và tóc ở người mọc rất nhanh vào các tháng 7, 8 và nhanh nhất vào tháng 9 (tức vào mùa thu, là mùa kim khí vượng), do đó, giữa lông tóc và Kim khí có sự liên hệ với nhau.

- Da khô, viêm, nóng, xuất huyết dưới da là dấu hiệu Hỏa của Phế vượng.

- Cơ nhục của da phì đại (bướu, mô mỡ...) là dấu hiệu Thổ của Phế vượng.

- Khi tức giận Mộc khí gia tăng làm cho lông tóc dựng lên là dấu hiệu Mộc của Phế vượng.

- Lông tóc là biểu hiện Thủy của Phế, vì thế lông măng xanh nhiều là dấu hiệu Thủy của Phế vượng, ngược lại, ít lông, lông khô, rụng là dấu hiệu Thủy của Phế suy.

+ Da trắng đục, trắng bạch là dấu hiệu kim khí suy. Người có nước da này hay buồn hay lo (thường gặp nơi người lao phổi). Những vần thơ, khúc bi kịch não nề nhất, những chuyện tình sử thảm thương nhất như : Roméo Juliette, chuyện tình Love Story... đều xuất phát từ dân tộc da trắng.

b) Về chức năng

6. Hơi khí

- Nội Kinh : "Bao nhiêu khí đều thuộc về Phế".

- Tính chất của thiếu âm là bốc hơi, liên hệ đến thể hơi, khí.

- Tùy theo biểu hiện suy vượng của hơi, khí ở vùng nào, có thể suy đoán bệnh ở vùng ấy.

+ Tức hơi trong phổi là dấu hiệu kim của Phế suy.

+ Tức hơi dội lên phía trên là dấu hiệu kim của Tâm suy.

+ Tức hơi vùng bụng là dấu hiệu kim của Tỳ suy.

+ Tức hơi vùng bụng dưới là dấu hiệu kim của Thận suy.

7. Hô hấp

- Thiên Ngũ Tạng Sinh Thành (TVấn 10) ghi : "Phế chủ hô hấp".

- Cơ năng hô hấp liên hệ đến không khí, do đó chịu sự chi phối đặc biệt của kim khí.

- Cơ năng hô hấp có nhiệm vụ trao đổi khí : hít thanh khí vào và thải trọc khí (khí dơ, xấu ra).

+ Thở vào : Đưa không khí từ ngoài vào (tức từ Biểu vào Lý) là dấu hiệu Mộc của Phế ở Biểu (tức là liên hệ đến Mộc của đại trường) chính nhờ Mộc của Phế ở Biểu làm cho bắp thịt, lồng ngực nâng lên, gia tăng thể tích lồng ngực, làm không khí vào phổi. Phổi thở vào khó khăn, hơi không đầy phổi là dấu hiệu Mộc của Đại trường suy.

+ Thở ra : Đẩy không khí từ trong ra ngoài tức là từ Lý ra Biểu là biểu hiện Mộc đó Phế ở Lý. Mộc khí này liên hệ với cơ năng của cơ hoành và các cơ bụng, làm thể tích lồng ngực thu hẹp, đẩy không khí ra, làm thở ra. Người bệnh thở ra dồn dập (như trong bệnh suyễn, Tâm phế mãn... là dấu hiệu Kim của Phế suy làm Mộc vượng lên, gây ra suyễn, khó thở.

+ Thở dốc : Người bị xuất huyết nhiều, khí huyết hao hụt, Phế kim suy kiệt làm Mộc của Phế vượng lên gây nên thở nhanh và gấp trong giai đoạn đầu (biểu hiện qua cánh mũi phập phồng) và khí Mộc của Phế bị huy động quá trở nên suy thì người bệnh lại thở yếu, thở dốc trong giai đoạn sau.

- Theo "FAMILY SAFETY" của Canada, tại Hiệp hội về môn học bệnh phổi ở Mỹ các nhà nghiên cứu thông báo : uống 1 ly rượu hoặc nước giải khát có pha rượu trước khi đi ngủ có thể có những hậu quả đáng tiếc với việc hô hấp trong lúc ngủ. Số người uống rượu, 1 số bị 110 lần ngưng thở, ít nhất mỗi lần trong 10 giây, còn không uống rượu khi đi ngủ thì chỉ bị có 20 lần ngưng thở (uống rượu vào làm Hỏa vượng, ban đêm thuộc Thái âm, Thủy suy, Thủy suy làm Hỏa bùng lên mạnh hơn, Hỏa khắc kim, gây ra ngưng hô hấp).

- Nữ tiến sĩ tâm lý học S. Harx, Trường đại học Newyork cho rằng hô hấp và tính cách có liên hệ với nhau.

+ Người hô hấp sâu và chậm (kim khí sung mãn, đầy đủ) thì tính tình thường kiên định, kiên quyết, thích mạo hiểm, suy nghĩ và hành động nhanh nhẹn biết cách sắp xếp cuộc sống riêng mình (dấu hiệu Thủy khí sung mãn, do kim sinh Thủy).

+ Người hô hấp nhanh và nông (dấu hiệu kim suy) thì tính tình thường hay ngượng nghịu, hiền lành, nhút nhát, rụt rè, sống quen dựa vào người khác (dấu hiệu Thủy suy, kim suy làm Thủy suy).

9. Ho

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Ở sự biến động của Phế là ho".

- Ho là 1 tác động ly tâm(từ trong ra ngoài tức từ lý ra biểu) nhằm mục đích đưa hơi thở, đàm nhớt... từ trong ra ngoài, có liên hệ đến Mộc của Phế.

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại Ho :

+ Ho khan (khái) : Ho không có mục đích loại đờm nhớt là dấu hiệu Mộc của phế vượng.

+ Ho đàm (khái thấu) : Tiếng ho có kèm theo sự thải trừ đàm nhớt ra ngoài cũng là dấu hiệu Mộc của phế.

- Theo Colome vào lúc sáng sớm (cuối giấc ngủ) lúc đó máu tụ lại trong phổi làm gây nên các cơn ho buổi sáng sớm nơi người bị viêm phổi (Hỏa vượng làm Mộc vượng - buổi sáng là thời điểm Mộc khí vượng).

9. Hen suyễn

- Theo Reinberg, cơn hen suyễn thường gặp cao điểm nhất từ 24-4g tức là lúc phế khí thịnh (giờ Dần 3-5g) như vậy giữa suyễn và phế khí có liên hệ mật thiết.

- Thiên Bản Thần (LKhu 8) cũng ghi : Khí nghịch lên gây ra chứng suyễn, cũng theo Nội Kinh : ' Phế chủ khí, Thận nạp khí, do đó suyễn cũng liên hệ với Thận.

- Theo Frank, thời gian cơn hen suyễn trùng hợp với thời gian bài tiết Cocticoit ra nước tiểu xuống tới mức thấp nhất, do đó giữa suyễn và Thận có mối liên hệ với nhau.

- Phân tích 1 cơn suyễn ta thấy : Suyễn một hợp chứng gồm 5 triệu chứng :

+ Tức trướng trong phổi, khó thở là dấu hiệu kim của Phế suy.

+ Đờm tiết ra nhiều là dấu hiệu Thổ của Phế suy.

+ Nhớt ra nhiều, nghe tiếng phổi thấy ran ẩm là dấu hiệu thủy của Phế suy.

+ Khí quản co thắt, thở dồn dập, nghe phổi thấy tiếng rít là dấu hiệu Mộc của Phế vượng.

+ Khí quản viêm là dấu hiệu Hỏa của Phế vượng. Hội chứng này là do Kim suy làm Thủy suy (Tương sinh), Thổ suy (Phản sinh), Mộc vượng (Tương vũ), Hỏa vượng (Tương thừa).

- Theo các nhà khoa học màng nhày của khí quản và cuống Phổi dễ nhạy cảm bởi không khí ô nhiễm vì đủ loại... Sự nhạy cảm đó gây ra co rút (Mộc vượng) làm ho hoặc suyễn. (Kim suy) : Tạp chí Nature ngày 23-3-1983 công bố 1 kết quả cho thấy

chất Capsaicin chất cay của ớt (cay thuộc Kim) có tính làm cho màng nhày bớt nhạy cảm (Kim khắc Mộc), có thể dùng để trị chứng phù của màng nhày (Kim sinh Thủy) của những người có khí quản nhạy cảm (Mộc vượng) và người bị suyễn (Kim suy).

10. Đàm

- Đàm là chất bài tiết rà bộ hô hấp, do đó có liên hệ đến Phế.

- Tùy theo tính chất và màu sắc của đàm, có thể đoán biết sự rối loạn bệnh lý từ đâu.

+ Đàm có lẫn máu, đàm khô quánh là dấu hiệu Hỏa của Phế vượng.

+ Đàm có màu xanh (hay gặp nơi người ho nhiều do cảm nhiễm), dấu hiệu Mộc của Phế vượng.

+ Đàm màu vàng đặc, (hay gặp trong trường hợp hội nhiễm tụ cầu), dấu hiệu Thổ của Phế vượng (tăng cường Thổ khí chống lại môi trường ẩm thấp, là môi trường tạo nên các tụ cầu khuẩn).

+ Đàm trong, loãng và nhiều dấu hiệu thủy của Phế suy.

11. Buồn sầu - Lo âu

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Chí của Phế là ưu (lo âu)".

- Nơi Đồ Thái cực, Thiếu âm Kim khí là trung gian của sự vui mừng quá độ (Thái dương) đã chấm dứt và sự sợ hãi chết chóc (Thái âm) sắp bắt đầu. Giữa 2 trạng thái này, con người đâm ra lo âu, buồn sầu, buồn cho cái vui đã qua và lo cho cái tàn tạ sắp đến.

- Mùa thu, cây cối thay lá, lúa mùa chín tới chờ gặt... làm cho lòng người cũng vì thế mà buồn.

- "Ưu thương Phế" (sự lo âu hại Phế) : Những nguyên nhân bên ngoài gây sự lo buồn làm Kim khí suy và ngược lại người Kim khí suy thì hay buồn.

- Để biểu hiện sự buồn rầu về cái chết trong tang chế. Người Á Đông thường dùng tang phục, khăn tang, vải liệm... màu trắng (Sắc trắng là sắc của Kim).
c) Về ngoại giới

12. Kim khí và Táo khí

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Táo sinh Kim".

- Y Tông Kim Giám : "Trên trời là Táo, dưới đất là Kim, ở người là Phế, ở thể là Bì". Kim khí thông với Phế khí, do đó, các bệnh do Táo khí gây ra đều thuộc về Phế Kim.

- Triệu chứng của Táo là khô cổ, khát nước, bón, tiểu ít, da khô, tróc vẩy, Tân dịch hao hụt...

- Thiếu âm ứng với phương Tây, buổi chiều tối, mùa thu là thời điểm Táo khí vượng lên, Kim khí ở người cũng theo đó vượng lên.

- Người Kim khí suy, sẽ dễ chịu vào buổi chiều tối, mùa Thu (là thời điểm Kim khí vượng) và nặng hơn (khó chịu hơn) vào buổi trưa, mùa hè là thời điểm của Hỏa khí vượng (Hỏa khắc Kim).

MỘC KHÍ

1.- ĐẠI CƯƠNG

- Phương Đông, Mùa Xuân, Buổi sáng là biểu hiện của Thiếu dương khí (theo đồ hình thái cực).

- Tính chất của Thiếu dương là khởi sinh, khởi động. Thiếu dương khí ở người chính là Mộc khí.

- Mở đầu truyện Kiều, thi hào Nguyễn Du viết : "Ngày Xuân con én đưa thoi", mùa Xuân báo hiệu Mộc khí phát động, biểu hiện bằng hình ảnh nhộn nhịp của chim én.

- Theo tổ chức Y Tế thề giới (OMS) sự phát triển sinh lý của trẻ em, có thể phát triển nhanh vào mùa Xuân hoặc vào mấy giờ đồng hồ sau khi thức giấc (buổi sáng), như vậy, mùa Xuân và buổi sáng có liên hệ với Mộc khí.

- J. G Henrotte và các cộng tác viên, trong "Revue de la société Francaise dhydrologie" 2è Trimettre, 1972, nhận xét rằng hàm lượng Cholesterol trong máu rất cao vào những tháng đầu năm (Cholesterol là 1 dấu hiệu quan trọng trong việc đánh giá chức năng của gan). Như vậy, mùa Xuân có liên hệ với Mộc khí.

2.- NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA MỘC KHÍ

- Về Cơ Thể

a) Mắt và thị giác

- Thiên 'Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận' (TVấn 5) ghi : "Can khai khiếu ở mắt".

- Tại Sietle (Mỹ) các nhà nghiên cứu nhận thấy : nhiều người bị sưng Gan sau khi trích lấy máu ở dái tai (Các nhà nghiên cứu cho là vì nhiễm trùng, tuy nhiên, nếu trích máu cũng ở tai nhưng vào vùng Thuyền tai hoặc Luân tai... thì không thấy Gan sưng, nếu có nhiễm trùng thì chỉ vùng đó viêm, sưng thôi, không ảnh hưởng gì đến Gan. Ngành Nhĩ châm (châm ở loa tai) cho thấy : dái tai là vùng phản chiếu của Mắt, Mắt tổn thương, gây ảnh hưởng đến Gan vì Can khai khiếu ở mắt. Như vậy giữa Gan và mắt có sự liên hệ với nhau.

- Sự khởi động của Thiếu dương là mở mắt (mở mắt chào đời, bừng mắt thức dậy...), do đó, Mộc khí liên hệ với mắt và thị giác.

- Năm khí (ngũ hành) của Can đều ảnh hưởng đến mắt.

+ Mắt đỏ, viêm, xung huyết đáy mắt... là dấu hiệu Hỏa của Can vượng.

+ Chảy nước mắt nhiều, nước mắt sống... là dấu hiệu Thủy của Can suy.

+ Mắt mỏi, cơ mắt suy yếu cận thị là dấu hiệu Mộc của Can suy.

+ Mắt giật, mắt lồi, mắt nở lớn là dấu hiệu Mộc của Can vượng (Trương Phi, tướng nhà Thục trong Tam quốc chí, là người rất nóng tính (biểu hiện Mộc của Can vượng) mắt của ông lúc ngủ cũng mở lớn như người đang thức).

+ Mắt có mộng, có hột là dấu hiệu Thổ của Can vượng.

2. Nước mắt

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Nước mắt là dịch của Can".

- Nước, thuộc Thủy, Mắt thuộc Can, vì vậy, nước mắt là Thủy dịch của Can. - Nước, thuộc Thủy, Mắt thuộc Can, nên nước mắt là Thủy dịch của Can.

- Thủy dịch ở mắt đầy đủ khiến mắt trong sáng là dấu hiệu Thủy của Can sung mãn.

- Hay chảy nước mắt (nước mắt sống) là dấu hiệu Thủy của Can suy.

- Khi khóc xong mắt thường thấy đỏ là biểu hiện Thủy của Can suy, Hỏa của Can vượng. Khóc làm cho nước mắt chảy ra (Thủy suy), Thủy suy làm Hỏa vượng gây nên mắt đỏ. Nếu khóc nhiều quá, Thủy của can quá suy kiệt, làm Hỏa bùng mạnh lên, không những làm đỏ mắt mà còn gây nhức đầu.

- Khi căng thẳng thần kinh (Hỏa và Mộc vượng) làm nhức đầu, mắt đỏ... Nước mắt sẽ làm dịu bớt các tình trạng trên (Thủy khắc Hỏa). Bác sĩ Eniangopski (Viện hàn lâm y học Liên Xô), khi nghiên cứu về Nước mắt của những người được thí nghiệm ở trong tình trạng thần kinh căng thẳng nhận thấy : Khoảng 75% đàn ông và 95% đàn bà được thí nghiệm cho biết, họ cảm thấy dễ chịu hơn sau khi khóc, cũng theo ông, những người rất ít khóc thường hay bị những chứng bệnh liên hệ đến cảm xúc bị bức bách như : Loét bao tử... (Bao tử loét là 1 hình thức của chứng Can khí phạm vị, Can Mộc vượng lên khắc Tỳ Thổ).

3. Gân cơ

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Can chủ gân cơ".

- Trong cơ thể, các sợi gân cơ liên kết với nhau thành hệ vận động. Khởi động là đặc tính của Thiếu dương, do đó Mộc khí và sự vận động có liên hệ với nhau.

- Can huyết đầy đủ, gân cơ được nuôi dưỡng tốt, vận động tốt. Can huyết kém sẽ gây các chứng tê bại, co quắp, run rẩy...

- Trong cơn động kinh, co giật, các gân cơ co quắp... là dấu hiệu Mộc khí vượng.

- Tùy biểu hiện tương ứng, có thể tìm ra dấu hiệu vượng suy của Mộc khí ở các cơ quan Tạng phủ.

Thí dụ : + Bao tử co thắt là dấu hiệu Mộc của Tỳ vượng.

+ Lưỡi khó cử động là dấu hiệu Mộc của Tâm suy.

4. Móng tay, móng chân

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Hoa của Can là Trảo". (Vẻ đẹp của Can là móng) và "Ở mức đầy của Can là móng, vấu".

- Thiên Ngũ Tạng Sinh Thành (TVấn 10) ghi : "Can vinh ra ở trảo".

- Móng tay, móng chân (cũng như ngón tay, ngón chân), giống như những đọt lá cây, những chỗ khởi sinh, tương ứng với Thiếu dương, do đó, Mộc khí liên hệ với các móng tay, móng chân. Trong châm cứu, các Tỉnh huyệt luôn khởi ở đầu các ngón tay, ngón chân.

- Móng tay, móng chân mềm, là dấu hiệu Mộc khí suy (hay gặp nơi người ít lao động).

- Móng tay, móng chân dầy, cứng là dấu hiệu Mộc khí vượng (hay gặp nơi những người lao động chân tay).

- Nơi người bệnh phổi, kim khí suy, không khắc được Mộc, Mộc vượng lên làm cho móng tay dầy lên có hình dạng khum như móng chim.

- Móng chân, tay đỏ thắm, dấu hiệu của Hỏa của Can vượng.

- Móng chân tay nhợt nhạt, dấu hiệu Hỏa của can suy.

- Móng tay xanh tím, dấu hiệu Thủy của Can suy.

b) Về chức năng

5. Tàng huyết

Thiên Bản Thần (LKhu 8) ghi : "Can tàng huyết".

- Thiên Ngũ Tạng Sinh Thành (TVấn 10) ghi : "Người ta khi nằm thì huyết dồn về Can".

- Mộc sinh Hỏa, do đó, Mộc khí sung mãn làm cho tuần hoàn (Tâm Hỏa) được lưu thông tốt, máu huyết đầy đủ.

- Can huyết không đầy đủ, huyết không lên trên được, gây hoa mắt, chóng mặt, gân cơ không được huyết nuôi dưỡng gây bại xụi, mềm yếu, huyết không đủ gây kinh nguyệt ít, bế kinh...

- Can khí bị kích động (cảm xúc, giận dữ...), không giữ được huyết, huyết đi lạc đường gây ra hiện tượng xuất huyết.

- Mộc khí quá vượng, mạch máu sẽ bị co thắt quá độ làm áp huyết gia tăng, có thể gây vỡ mạch, xuất huyết... thường gặp trong các chứng tai biến Não do cao huyết áp.

- Theo nhà Tâm lý học J.Lynch : Nói nhiều (biểu hiện của Mộc vượng) làm cho huyết áp tăng từ 10, 20 đến 50%. Khi trẻ em khóc hoặc thét, huyết áp của chúng cũng tăng.

6. Sự tức giận, phẫn nộ

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Ở chí của Can là Nộ".

- Người thường hay nổi cơn giận dữ, phẫn nộ dù nhiều khi chẳng có lý do hoặc lý do rất tầm thường, là dấu hiệu của Mộc khí vượng.

- Khi tức giận, hệ vận động bị kích thích dữ dội khiến người ta nắm tay lại, vung lên, la hét, mắt trợn, phát hung quang... đôi khi đi đến hành động tàn bạo... là dấu hiệu Mộc khi vượng.

- Nếu Mộc khí quá vượng mà không phát tiết ra ngoài được qua hành động (la hét, phẫn nộ...) làm cho Hỏa và Mộc vượng lên, gây xuất huyết Não, nôn ra máu, xuất huyết tử cung... thường gặp ở phụ nữ hậu sản vì ghen tuôn.

- Theo các nhà nghiên cứu Palestine, vào mùa Xuân, số người tự sát gia tăng cao nhất. Theo họ, không phải mùa xuân gây ra thời tiết xấu, nhưng những người bị bệnh tâm thần (biểu hiện của Tâm Hỏa) cảm thấy khó chịu hơn (mùa xuân thuộc Mộc, Mộc sinh Hỏa).

- Quá uất giận, Mộc khí bị huy động quá độ có thể gây co cứng gân cơ lại, dân gian quen gọi là "chết sững". Trong "Đoạn trường tân thanh", Từ Hải bị Hà Tôn Hiến lừa, tức quá mà chết đứng (gân cơ co rút).

- Nội Kinh : "Nộ thương Can". Sự giận dữ hại Can).

- Khi phẫn nộ, Mộc khí bị kích thích mạnh, nhưng sau khi sự kích thích chấm dứt. Mộc khí bị mất đi phần lớn, đưa đến tình trạng mệt mỏi rã rời (Mộc khí suy).

- Khi điều trị bệnh các bà, nhất là phụ nữ sau khi sinh, có máu ghen, dễ uất (Mộc khí vượng) người ta thường dùng thuốc Bình Can, giải uất.

- Dương sinh dương, sự phẫn nộ giận dữ sẽ sinh ra vô số sự giận dữ và phẫn nộ khác, Âm khắc Dương, do đó muốn tiêu diệt sự giận dữ, phẫn nộ, phải Âm hóa chúng bằng cách hướng tinh thần về cực âm là sự bất phân tranh, sự dịu ngọt, sự hiền lành, hoặc dẫn đến những chỗ yên Tỉnh, thoáng mát, thoải mái...

5. Hay nói

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Can sinh ra chứng hay nói".

- Người Mộc khí vượng, trong lúc tức giận thường hay nói. Nói nhiều là 1 tác động làm tiêu hao Mộc khí, do đó, nếu nói được nhiều thì họ sẽ nguôi được cơn giận. Nếu không nói được, Mộc khí xung vượng làm Hỏa khí vượng theo, có thể gây xuất huyết, hôn mê thậm chí có thể chết vì tức. Trong truyện Tam quốc chí có kể : Vương Lăng, quân sư nước Ngụy bị Khổng Minh là quân sư nước Thục thuyết phục đến nỗi tức giận không nói lại được, thổ huyết ra mà chết.

- Lúc sốt cao, người ta thường hay nói "sảng" là dấu hiệu của Hỏa và Mộc vượng (Hỏa vượng làm Mộc vượng).

- Kim khắc Mộc, Kim suy không khắc được Mộc làm Mộc vượng lên : Một xã hội đầy những sự buồn phiền (dấu hiệu Kim suy). Mộc khí nhân đó vượng lên, sinh ra chứng nói nhiều, sinh ra nhiều cuồng sĩ uất ức chửi bới.

- Uống rượu vào mạch máu nở ra, tuần hoàn máu gia tăng (Hỏa vượng) làm cho Mộc khí vượng theo gây ra nói nhiều, đập phá... (tửu nhập ngôn xuất).

- Bác sĩ Duan Kromhout và đồng nghiệp ở đại học Leiden (thành phố Zutphen) chế tạo ra 1 máy "Giải uất". Máy này có dạng hình ống loa ở miệng những người thần kinh căng thẳng, kê miệng vào đó tha hồ mà nói, máy có bộ phận hãm thanh, không để âm thanh lọt ra ngoài, do đó cứ yên tâm mà nói. Sau 1 thời gian áp dụng, các nhà nghiên cứu nhận thấy, số người dùng máy này, cảm thấy thần kinh bớt căng thẳng ngay sau khi nói vào máy xong.

6. Tiếng la hét

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Tiếng của Can là tiếng hét".

- Tiếng khóc của trẻ lúc mới sinh ra, tiếng người rộn rã gọi nhau lúc sáng sớm, tiếng hót kêu của các loại chim... là dấu hiệu Mộc khí phát động.

- Để bắt đầu làm 1 công việc gì, thường người ta hô lên : Nào một, hai, ba...

- Lúc quá giận dữ, người ta thường hét to lên, biểu hiện của Mộc khí phát động cùng độ, gân cơ bị kích thích đến độ khẩn trương khiến người ta làm được nhiều việc phi thường, kể cả những việc tàn bạo.

- Người bệnh hay bực dọc, kêu la, bất bình là dấu hiệu của Mộc khí vượng.

- "Vật cùng tắc phản, âm quá hóa dương, dương quá hóa âm, sau sự kích thích tối đa, Mộc khí trở nên hao hụt dẫn đến tình trạng mỏi mệt rã rời.

7. Sự nắm tay

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Ở sự biến động của Can là nắm, níu".

- Can chủ vận động, Mộc khí bị kích thích, người bệnh thường nắm tay lại (hay gặp nơi người bị sốt cao, bị kích thích mạnh, giận dữ...).

- Khi giận dữ quá độ (Mộc khí bị huy động quá) tình cảm biến thành hành động, khiến người ta nắm tay lại hoặc bóp cổ địch thủ.

- Để biểu lộ quyết tâm hành động, người ta thường nắm tay lại và vung lên. Thề hứa làm việc gì, người ta cũng nắm tay lại và vung lên.

- Người Mộc khí sung mãn thường có 1 cách bắt tay mạnh mẽ, nồng nàn, thân thiết. Ngược lại, người Mộc khí suy kém thường bắt tay 1 cách rụt rè, ơ hờ.

c) Về Ngoại Giới

8. Sắc Xanh

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Sắc của Can là sắc xanh".

- Mô tả mùa xuân, Nguyễn Du trong "Đoạn Trường Tân Thanh" ghi : "Cỏ non xanh tận chân trời".

- Sắc xanh của người chính là sắc xanh của Tĩnh mạch dưới da, do đó, Tĩnh mạch có liên hệ với Mộc khí.

- Tĩnh mạch trương nở, máu huyết lưu thông trì trệ là dấu hiệu Mộc khí suy yếu.

- Mửa ra chất xanh là dấu hiệu Mộc của Tỳ vượng.

- Ho ra đờm xanh là dấu hiệu Mộc của phế vượng.

- Màu xanh bóng, sáng là dấu hiệu Mộc khí sung mãn, trái lại màu xanh tối đục là dấu hiệu Mộc khí suy kém.

- Ở bệnh viện Axiaphânphao (Cộng Hòa Dân Chủ Đức), người ta thấy rằng người đang khỏi bệnh bao tử loét, dần dần trở nên xa lánh màu xanh lục (màu xanh thuộc Can Mộc, Can Mộc khắc Tỳ Thổ gây nên chứng bao tử loét, do đó, khi Thổ khỏe mạnh lên, sợ sắc của Mộc).

- Theo tạp chí Quid, năm 1984, những người có mụn nhọt đã đóng vẩy thì vảy sẽ bay nhanh nếu tiếp xúc luôn với màu xanh.

- Tại Mỹ, tính đến tháng giêng năm 1986, đã có gần 30.000 trẻ sơ sinh mắc bệnh vàng da (do thừa nhiễm sắc tố mật - dấu hiệu của Thổ vượng) đã được chữa khỏi bằng cách tắm ánh đèn màu xanh da trời (màu xanh là màu của Can, Can Mộc khắc Tỳ Thổ).

9. Vị chua

Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Vị của Can là vị chua"

- Thiếu dương, mùa xuân là mùa cây trái mới trổ, chưa chín, còn chua.

- Nôn ra nước chua là dấu hiệu Mộc của Tỳ vượng.

- Lưỡi cảm thấy chua là dấu hiệu Mộc của Tâm vượng.

- Muốn cho thuốc đi vào (quy kinh) Can, người ta thường tẩm thuốc với dấm (vị chua).

9. Phong khí

- Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Bệnh của mùa xuân là bệnh của Phong".

- Theo sách Y Tông Kim Giám : trên trời là phong, dưới đất là Mộc, ở người là Can, ở thể là cân.

- Phong khí có thể kết hợp với các tà khí khác gây ra Phong hàn (cảm lạnh), Phong nhiệt (cảm sốt)...

- Phong khí thông với Can khí vì thế nên phong khí gây bệnh đều ảnh hưởng đến Can Mộc.

- Nội Kinh : "Can ố Phong" và "Phong thương Can" (Can không thích gió và gió làm tổn hại Can).

- Tiến sĩ Felix Sulman, khoa sinh khí hậu học (Bioclimatologie) đại học Hadassah (Giêrusalem) nhận thấy :

+ Một số người cho rằng, họ thấy khó chịu và căng thẳng, rất dễ giận dữ khi có gió to (Phong khí làm Mộc khí phát động).

+ Gió có thể làm cho 1 số người đang bệnh, ban đêm không ngủ được. (Can tàng huyết, ban đêm huyết trở về Can, nay Mộc khí phát động, Can khí vượng lên, không tàng được huyết, gây khó ngủ).

+ Ở những vùng thường có gió mạnh thường xảy ra nhiều tai nạn xe hơi khi gió đó thổi tới. Trong thời kỳ có gió ấy, cũng thường xảy ra nhiều vụ tội phạm hơn, thậm chí có 1 số đi đến tự sát. (Mộc khí sinh Hỏa, Mộc khí gia tăng sự hoạt động).

- Mộc khí là nguồn năng lực của cơ thể để kháng lại với gió (Phong khí) gặp gió nhiều, Mộc khí sẽ bị suy yếu (mất sự đề kháng) sẽ gây bệnh.

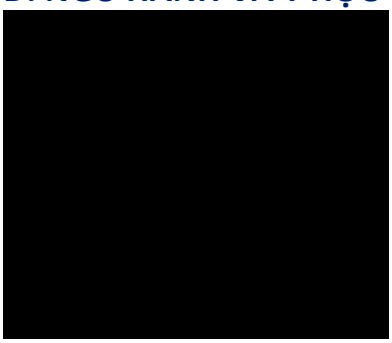
- Người sợ gió là người có Mộc khí suy yếu.

- Can khí bất thường, Mộc khí gia tăng làm phong khí khởi phát sinh ra chứng Can phong nội động gây lác mắt, miệng méo, chân tay run giật ...

- Nơi người Mộc khí suy, sẽ thấy dễ chịu vào buổi sáng, mùa xuân (thời điểm của Mộc khí vượng) và khó chịu vào buổi chiều, mùa thu (thời điểm của Mộc khí suy).

- Nơi người Mộc khí vượng sẽ thấy khó chịu vào buổi sáng, mùa xuân (thời điểm Mộc khí vượng) và dễ chịu vào buổi chiều, mùa thu (thời điểm Mộc khí suy).

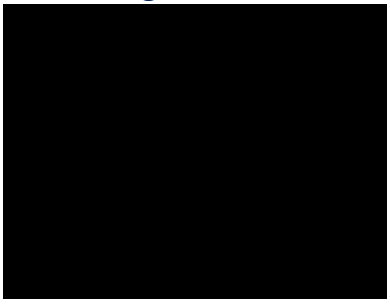
D. NGŨ HÀNH VÀ Y HỌC



1. Ngũ hành và Tạng phủ

- Nếu đem đồ hình Thái cực, áp dụng vào khuôn mặt, nhìn từ sau ra trước, ta thấy :
- Trán thuộc Tâm.
- Cằm thuộc Thận.
- Má bên trái thuộc Can.
- Má bên phải thuộc Phế.
- Mũi thuộc Tỳ (trung ương).

Việc phân chia này giúp ích rất nhiều trong việc chẩn bệnh.
Thí dụ : Nhìn thấy dấu hiệu báo bệnh ở vùng cằm có thể nghĩ đến bệnh lý ở thận, hoặc vùng trán có dấu hiệu báo bệnh có thể nghĩ đến rối loạn ở tâm...



- Nếu xếp đồ hình dọc theo cơ thể con người ta thấy :
- Từ ngực trở lên thuộc Tâm.
- Từ thắt lưng xuống thuộc Thận.
- Nửa bên trái thuộc Can.
- Nửa bên phải thuộc Phế.
- Bụng thuộc Tỳ.

Sự phân chia này giúp rất nhiều, trong việc chẩn bệnh :
Thí dụ :
- Có nhiều người chỉ cảm thấy lạnh nửa bên người hoặc nửa phần cơ thể như : bên phải lạnh, bên trái nóng hoặc trên nóng dưới lạnh...
- Những người liệt nửa bên trái, thường kèm theo đau nửa đầu, chảy nước mắt sống... (những biểu hiện của Can)... Liệt nửa phải thường kèm theo nói khó khăn, khó đi cầu (những biểu hiện của Phế, Đại trường)...

2. Về sinh lý :

a) *Quan niệm cổ truyền* :
Ứng dụng Ngũ hành vào mặt sinh lý con người là đem ngũ tạng sánh với Ngũ hành, dựa vào đặc tính sinh lý của Ngũ tạng để tìm ra sự liên hệ với Ngũ hành.
+ Can và Hành mộc : Tính của cây gỗ thì cứng cỏi giống như chức năng của Can là 1 vị tướng, vì thế, dùng hành Mộc ví với can.
+ Tâm và Hành hỏa : Lửa cháy thì bốc lên, giống như Tâm bốc lên mặt và lưỡi, vì thế, dùng hành Hỏa ví với Tâm.

+ Tỳ và Hành thổ : Đất là mẹ đẻ của muôn vật giống là con người sinh tồn được là nhờ vào các chất dinh dưỡng do Tỳ vị cung cấp, vì thế, dùng Hành thổ ví với Tỳ.
+ Phế và Hành kim : Kim loại thường phát ra âm thanh giống như con người phát ra tiếng nói nhờ Phế, vì thế, dùng hành Kim ví với Phế.
+ Thận và Hành thủy : Nước có tác dụng đi xuống, thấm nhuần mọi chỗ giống như nước uống vào, một phần thấm vào cơ thể, phần còn lại theo đường tiểu bài tiết ra ngoài, vì vậy đem hành Thủy ví với Thận.
b) *Quan điểm hiện đại* :
Dựa theo công năng cơ thể, tìm sự tương ứng với hành nào đó trong Ngũ hành để giải thích sự biến chuyển của Ngũ hành.
- Hành Mộc và sự vận động : Đó là sự vận động của các cơ bắp, các sợi cơ ở khắp cơ thể. (Cơ năng phát động).
- Hành Hỏa và sự phát nhiệt : Đó là sự sản sinh nhiệt năng do sự chuyển hóa của các tế bào. (Cơ phát nhiệt).
- Hành Thổ và sự bài tiết (Cơ năng bài tiết) : Đó là vận động đưa chất ra ngoài cơ thể.
- Hành Kim và sự hấp thụ (Cơ năng hấp thụ) : Đó là vận động thu hút các chất vào.
- Hành Thủy và sự tàng trữ (Cơ năng tàng trữ) : Đó là vận động tàng trữ các chất trong cơ thể để dùng khi cần thiết.
Giữa 2 quan niệm cổ điển và hiện đại, có 1 số điều khác biệt :
- Nếu đứng về quan niệm cổ điển , chỉ có 5 chức năng tương ứng : Can Mộc, Tâm Hỏa, Tỳ Thổ, Phế Kim và Thận Thủy. Khi nói đến Can là phải nói đến Mộc, Tâm phải đi với Hỏa... Nếu nói Tâm Thủy hoặc Can Thủy... sẽ bị cho là sai hoặc không biết gì về Ngũ hành ! Nếu chỉ hiểu Can là Mộc, Tâm là Hỏa... sẽ khó có thể giải thích được các cơ chế sinh bệnh 1 cách toàn diện được.
Thí dụ : Cũng bệnh về Tỳ.
- Hỏa của Tỳ vượng gây nôn ra máu.
- Mộc của Tỳ vượng gây co thắt bao tử.
- Thủy của Tỳ suy gây tiêu chảy.
Nếu chỉ quy Tỳ vào hành Thổ thì khó có thể giải thích được các dấu hiệu gây bệnh do Mộc và Thủy... của Tỳ đã gây ra.
Như vậy, nếu xét một cách rộng hơn thì : Mỗi tạng phủ đều có Ngũ hành chi phối.
- Can Mộc, Can Hỏa, Can Thổ, Can Kim, Can Thủy.
- Tâm Hỏa, Tâm Thổ, Tâm Kim, Tâm Thủy, Tâm Mộc.
- Tỳ Thổ, Tỳ Kim, Tỳ Thủy, Tỳ Mộc, Tỳ Hỏa.
- Phế Kim, Phế Thủy, Phế Mộc, Phế Hỏa, Phế Thổ.
- Thận Thủy, Thận Mộc, Thận Hỏa, Thận Thổ, Thận Kim.

Người xưa, khi quy Mộc cho Can, Hỏa cho Tâm... là muốn nhấn mạnh rằng Mộc có liên hệ và chi phối Can nhiều hơn các tạng khác. Nhưng không phải vì thế mà cho rằng Mộc không có liên hệ và chi phối các tạng phủ khác.
Hiểu được như vậy, sẽ rất có lợi trong việc điều trị, nhất là trong việc chọn huyệt châm cứu, kể cả dùng thuốc.
Thí dụ : Cũng 1 đường kinh Can, xét riêng về Ngũ du huyệt ta có : huyệt Đại Đôn (Can Mộc Huyệt), Hành gian (Can Hỏa), Thái xung (Can Thổ), Trung Phong (Can kim), Khúc Tuyền (Can thủy).
Các đường kinh khác cũng đều có 5 huyệt tương ứng với Ngũ hành, nhờ đó, giúp cho việc chọn huyệt thêm chính xác và hiệu quả hơn.
Thí dụ : Cũng bệnh về mắt :
- Mắt đau, nóng đỏ, biểu hiện Hỏa của Can vượng, phải tả Hỏa huyệt của Can là huyệt Hành gian.
- Mắt hay bị chảy nước sống là dấu hiệu Thủy của Can suy, cần bổ Thủy huyệt của Can là huyệt Khúc Tuyền.
- Mắt cận thị yếu kém là dấu hiệu Mộc của Can suy, cần bổ Mộc huyệt của Can là huyệt Đại Đôn.
Cũng bệnh về mắt mà ở 3 trường hợp chúng ta đã dùng 3 huyệt khác nhau dù cũng chỉ ở can Kinh. Nếu không hiểu rõ cụ thể sự rối loạn ở hành nào, bệnh gì cũng chỉ dùng có 1 huyệt duy nhất của kinh Can thì sẽ khó điều trị thành công.
Ngoài ra, đào sâu hơn ta thấy, mỗi hành đều có 2 mặt mâu thuẫn và thống nhất là âm dương, do đó, ta có : Âm Mộc, Dương Mộc, Âm Hỏa, Dương Hỏa, Âm Thổ, Dương Thổ, Âm kim, Dương Kim, Âm Thủy, Dương Thủy.
Việc phân biệt này sẽ giúp ích rất nhiều trong việc chọn huyệt để điều trị cho thích hợp.

3. Ngũ hành và chẩn bệnh

Căn cứ vào các triệu chứng xuất hiện qua Ngũ hành như : Ngũ sắc, Ngũ vị, Ngũ quan, Ngũ chí... để tìm ra tạng phủ tương ứng bệnh (Xin xem ở biểu đồ tổng quát của Ngũ hành, trang cuối của Ngũ hành).
Thí dụ : Bệnh ở mắt có liên quan đến Can vì Nội Kinh ghi : "Can khai khiếu ở mắt" hoặc bệnh ở Tai có liên hệ đến Thận vì Nội Kinh ghi :" Thận khai khiếu ở Tai"...

4. Ngũ hành và bệnh lý

Ứng dụng Ngũ hành vào bệnh lý, chủ yếu vận dụng quy luật Sinh Khắc, Tương Thừa, Tương Vũ, Phản sinh khắc, để giải thích các quan hệ bệnh lý khi 1 cơ quan, tạng phủ nào đó có sự xáo trộn gây ra mất thăng bằng : thái quá (hưng phấn) hoặc bất cập (ức chế).

Thí dụ : Giận dữ ảnh hưởng đến Can (Nội Kinh : Can chủ sự giận dữ), Can khí bùng lên, ảnh hưởng đến chức năng tiêu hóa của Tỳ vị (Can Mộc khắc Tỳ Thổ) sinh ra chứng bao tử đau, bao tử loét, gọi là chứng Can Khí Phạm Vị. Nguyên nhân chủ yếu tại Can vượng lên làm hại Tỳ chứ không phải do Tỳ tự suy yếu.
Ngoài ra, có thể dùng các biểu hiện của Ngũ hành để tìm ra sự xáo trộn ở các Hành, Tạng phủ, cơ quan.
Thí dụ : Đau trong xương, tiểu nhiều, lưng đau... có thể nghĩ đến Thận vì : Thận chủ xương, nước tiểu là dịch của Thận, vùng lưng thuộc Thận...
Tuy nhiên, cần lưu ý là sự thay đổi của 1 Hành, luôn luôn đưa tới sự thay đổi của cả 5 hành, nhất là trong các Hội chứng bệnh. Do đó, mối quan hệ giữa các hành không phải chỉ là giữa 2 - 3 hành mà luôn là mối quan hệ giữa 5 hành...
Mỗi hành khi có sự xáo trộn (Hưng phấn hoặc ức chế), có thể do 5 nguyên nhân :
Thí dụ : Hỏa vượng.
- Có thể do tự nó vượng lên, gọi là Chính Tà.
- Có thể do Mộc vượng làm Hỏa vượng (Mộc sinh Hỏa) tức là do tạng phủ sinh ra nó gây ra (bệnh từ Mẹ truyền sang con), gọi là Hư Tà.
- Có thể do Thổ vượng, phản sinh Hỏa, tức là do tạng phủ nó sinh ra, (bệnh từ con truyền sang mẹ) gọi là Thực tà.
- Có thể do Thủy suy, không khắc được Hỏa, tức là có tạng phủ khắc nó (quy luật Tương Vũ), gọi là Vi Tà.
- Có thể do Kim suy, không phản khắc được Hỏa, nhân cơ hội đó Hỏa bùng lên theo quy luật Tương Thừa, gọi là Tặc tà.
Như vậy, có thể nhận thấy rằng :
Đối với 1 Hội chứng, gọi là Hỏa vượng, khi thấy có Mộc vượng, Thổ vượng, Kim suy và Thủy suy. Gọi là Thủy suy khi thấy có Mộc suy, Kim suy, Thổ vượng và Hỏa vượng... Các hành khác cũng lý luận tương tự như vậy.

5. Ngũ hành và châm cứu

Các kinh thư cổ đã áp dụng Ngũ hành vào 1 số huyệt vị nhất định là Tỉnh, Vinh (Huỳnh), Du, Kinh, Hợp, gọi là Ngũ du huyệt.
Sự sắp xếp thứ tự của Ngũ du không thay đổi nhưng thứ tự của Ngũ hành lại thay đổi tùy thuộc vào âm dương của đường kinh. Kinh âm khởi đầu bằng Mộc, kinh dương bắt đầu bằng Kim, sau đó cứ theo thứ tự Tương sinh mà sắp xếp huyệt.

Ngũ Du	Tỉnh	Vinh (Huỳnh)	Du	Kinh	Hợp
Kinh Âm	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Kinh Dương	Kim	Thủy	Mộc	Hỏa	Thổ

Nhận xét về cách phân chia của cổ điển ta thấy :
Nếu chỉ phân chia như trên, sẽ không đủ để giải quyết vấn đề mâu thuẫn thống nhất là Âm Dương ngay trong mỗi hành. Ngay trong mỗi hành đều có Âm dương, do đó, mỗi huyệt của Ngũ du cũng đều có Âm dương. Vì vậy, cùng 1 huyệt, cùng 1 tên, 1 chức năng nhưng lại có 2 công dụng khác nhau : Dương Hỏa (hưng phấn Hỏa) và Âm hỏa (ức chế Hỏa)...
Thí dụ : Huyệt Ngư tế, tuy là Hỏa huyệt của phế kinh, nhưng cũng có thể là Phế âm Hỏa hoặc Phế dương Hỏa, tùy theo vị trí bên phải hoặc bên trái của huyệt. Việc phân chia cụ thể theo Âm dương sẽ giúp rất nhiều trong việc xác định và chọn huyệt thích hợp trong điều trị.
Thí dụ : Người bệnh ho ra máu, chứng này do Hỏa của Phế vượng lên. Tuy nhiên :
- Trong trường hợp cấp tính, thực chứng, do Dương Hỏa vượng, cách chữa là Tả Dương Hỏa huyệt của Phế tức Tả huyệt Ngư tế bên trái.
- Trong trường hợp mãn tính, hư chứng, do Âm Hỏa suy, không ức chế được Dương Hỏa làm cho dương Hỏa bùng lên, cách chữa là phải bổ Âm hỏa huyệt của Phế là huyệt Ngư tế bên phải.

6. Ngũ hành và Dược liệu

Y học cổ truyền dùng Ngũ hành áp dụng vào việc sử dụng thuốc đối với bệnh tật của tạng phủ trên cơ sở liên quan giữa Vị, Sắc... đối với tạng phủ. Đây là nền tảng của việc Quy Kinh.
Thí dụ : Vị chua, màu xanh vào Can
Vị cay, màu trắng vào phế...
Ngoài ra, trong việc bào chế, có thể vận dụng đặc tính của Ngũ hành để thay đổi hoặc tăng cường hiệu quả của thuốc.
Thí dụ : Tẩm thuốc với dấm (vị chua) để dẫn thuốc vào Can, Tẩm thuốc với Muối (vị mặn) để dẫn thuốc vào Thận...
Việc áp dụng màu sắc của Ngũ hành vào Dược liệu cũng đang được các nước ngoài quan tâm đến.
Theo Canadian Consumer Bộ y tế và phúc lợi xã hội Canada, đề ra chương trình dán nhãn vào các loại thực phẩm bán ở thị trường, căn cứ theo giá trị dinh dưỡng của các loại :
- Nhãn xanh đậm trên các sản phẩm sữa, chỉ rõ rằng các loại thực phẩm đó tốt cho xương và răng. (Xương và răng là biểu hiện của Thận, màu xanh đen là màu của Thận).
- Màu vàng dán vào bánh mì và các loại ngũ cốc chỉ rõ rằng những loại này là thức ăn cung cấp năng lượng (màu vàng là màu của Tỳ, Tỳ chủ tiêu hóa, sinh cơ nhục...).
- Màu xanh lục dán vào rau quả là bổ mắt (Can khai khiếu ở mắt, màu xanh là màu của Can).
- Màu đỏ dán vào cá và thịt chỉ rõ những loại này bổ máu và cơ (màu đỏ là màu của Tâm hỏa, Tâm chủ huyết - Cân cơ thuộc về Can, ở đây là Hỏa phản sinh Mộc).

7. Ngũ hành và điều trị

Trong việc điều trị, cần nắm vững quy luật Sinh Khắc của Ngũ hành thì việc trị liệu mới đạt được hiệu quả cao.

A.- Tương sinh

Cần nhớ nguyên tắc : "Hư bổ mẫu, Thực tả tử".
a) *Hư bổ mẫu* : Trong trường hợp Thổ sinh Kim thì Thổ là mẹ (mẫu) và Kim là con (Tử). Trong trường hợp bệnh mạn tính, hư chứng, Tạng phủ bị bệnh lâu ngày, không đủ sức tự phục hồi được, cần nhờ 1 nguồn cung cấp khác giúp nó phục hồi. Muốn thế, cách hay nhất là nhớ ngay chính cái sinh ra nó, tức bổ cho mẹ nó để mẹ nó giúp cho nó.
Thí dụ : Người bệnh Lao Phổi lâu ngày (Phế hư lao).
Trên nguyên tắc, bệnh ở Phế, Phế suy, sẽ được điều trị ở Phế, tức là bổ Phế, tuy nhiên vì bệnh lâu ngày, Phế kém chức năng, không đủ sức tự phục hồi, do đó, cần

áp dụng nguyên tắc : "Hư bổ mẫu". Tỳ Thổ sinh Phế Kim, do đó phải bổ Tỳ Thổ. Thực tế lâm sàng cho thấy, trong việc điều trị lao phổi, ngoài việc dùng thuốc diệt trùng, ăn uống bồi dưỡng tốt sẽ giúp việc điều trị lao phổi phục hồi nhanh hơn. Đây là ý nghĩa mà người xưa thường đề cập đến : "Dĩ thổ sinh Kim".
Trong châm cứu có 2 cách áp dụng nguyên tắc Hư bổ mẫu :
- Có thể dùng ngay 1 đường kinh để bổ. Thí dụ, Phế Kim suy, có thể bổ huyệt Thái uyên vì Thái uyên là Thổ huyệt của Phế Kinh.
- Nếu dùng huyệt khác kinh thì Phế kinh suy, bổ ở kinh Tỳ vì Tỳ Thổ sinh Phế Kim.
Theo báo cáo nước ngoài, Dược sĩ Carlos Miyares Cao đại học tổng hợp La Habana (Cuba) từ năm 1971 đã chiết xuất từ Nhau thai nhi 1 chất có khả năng kích thích sự phát triển các tế bào sinh sắc tố của da tên là Melagenia để trị bệnh Bạch biến (vitiligo) còn gọi là Lang ben rất có hiệu quả. (Nhau thai nhi, thuộc thổ, bệnh ở da liên hệ đến Phế Kim, ở đây áp dụng nguyên tắc Thổ sinh Kim).
b) Thực Tả Tử
Theo nguyên tắc này, thay vì tả trực tiếp Tạng phủ hoặc kinh bệnh, thì lại điều trị ở Tạng phủ hoặc Kinh được nó sinh. Mộc sinh hỏa thì thay vì tả Mộc lại tả Hỏa.
Thí dụ : Chứng Cao Huyết Áp do Can Dương vượng.
Theo ngũ hành, Can Mộc sinh Tâm hỏa, khi điều trị, điều chỉnh ở Tâm (an thần).
Trong châm cứu, thay vì Tả Huyệt Đại Đôn (Mộc huyệt của can) lại Tả huyệt Hành gian (Hỏa huyệt của Can).

B.- Tương khắc

Dùng quy luật tương khắc để điều chỉnh rối loạn giữa các hành.
Thí dụ : Người bệnh xuất huyết.
Huyết màu đỏ thuộc Hỏa, có thể dùng những vị thuốc màu đen (hoặc sao cháy thành than) như Cỏ mực, Trắc bá... để chữa, vì màu đen thuộc Thủy, Thủy khắc Hỏa.

BẢNG TÓM TẮT ĐIỀU TRỊ BẰNG NGŨ HÀNH

Tạng Phủ	Bổ, Hư Bổ Mẫu	Lý Do	Tả, Thực Tả Tử	Lý Do
Can Mộc	Thận Thủy	Thủy sinh Mộc	Tâm Hỏa	Mộc sinh Hỏa
Tâm Hỏa	Can Mộc	Mộc sinh Hỏa	Tỳ Thổ	Hỏa sinh Thổ
Tỳ Thổ	Tâm Hỏa	Hỏa sinh Thổ	Phế Kim	Thổ sinh Kim
Phế Kim	Tỳ Thổ	Thổ sinh Kim	Thận Thủy	Kim sinh Thủy
Thận Thủy	Phế Kim	Kim sinh Thủy	Can Mộc	Thủy sinh Mộc

7. Ngũ Hành và Phòng Bệnh

- Dựa vào Ngũ hành vận khí để biết được đặc điểm của bệnh tật từng năm để dự phòng. Thí dụ : Năm Hỏa thái quá, bệnh sốt nhiệt nhiều, bệnh viêm nhiễm nhiều... cần tăng cường cách phòng chống nhiệt : ăn nhiều thức ăn mát, ở chỗ thoáng... Bổ các Thủy huyệt...
- Dựa vào màu sắc, khí, vị của thức ăn, mà biết bệnh gì nên ăn hoặc kiêng những gì.

Thí dụ : Thận suy kém, không nên ăn thức ăn quá mặn, vì vị của Thận là vì mặn, mặn quá làm hại Thận. Không uống nước đá vì Nội Kinh ghi : "Thận ố Hàn - Thận ghét lạnh"...

8. Ngũ Hành và Biện Chứng

Dùng Ngũ hành, áp dụng vào từng trường hợp, từng sự việc để tìm ra mối quan hệ gây rối loạn dẫn đến xáo trộn bệnh lý. Công việc này đòi hỏi phải đào sâu vào từng hành, tìm ra những mối quan hệ giữa các rối loạn với các hành như thế nào về phương diện Y học cổ truyền lẫn Y học hiện đại. Nếu nắm được phương pháp lý luận biện chứng, sẽ giúp rất nhiều trong việc chẩn đoán và điều trị bệnh.

BIỂU ĐỔ TỔNG KẾT QUY LOẠI NGŨ HÀNH

THIÊN NHIÊN					
Ngũ hành	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Phát triển	Sinh	Trưởng	Thay đổi	Thu	Tàng
Phương	Đông	Nam	Trung ương	Tây	Bắc
Thời gian	Sáng	Trưa		Chiều	Tối
Khí	Phong	Nhiệt	Giữa trưa	Táo	Hàn
Vị	Chua	Đắng	Thấp	Cay	Mặn
Sắc	Xanh	Đỏ	Ngọt	Trắng	Đen
Tính	Vặn Vẹo	Bốc lên	Vàng	Thay đổi	Thấm xuống
Quẻ	Thẳng	Ly	Cấy gặt	Đoài	Khảm
Số sinh	Tốn	2	Khôn		
	3	7	5	4	1
	8		10	9	6

CƠ THỂ					
Tạng	Can Mộc	Tâm Hỏa	Tỳ Thổ	Phế Kim	Thận thủy
Phủ	Đởm	Tiểu trường	Vị	Đại trường	B. quang
Giác quan	Mắt	Lưỡi	Miệng	Mũi	Tai
Dư ra	Móng tay chân	Tóc	Da	Lông mao	Răng
Thể	Gân cơ	Mạch máu	Thịt	Da	Xương
Chí	Giận	Mừng	Lo	Buồn	Sợ
Dịch	Nước mắt	Mồ hôi	Nước miếng	Nước mũi	Nước tiểu
Biến động	Co quắp	Nhăn nhó	Ọc	Ho	Run
Thanh	Gọi	Nói	Hát	Than	Rên
Âm	Giốc	Trủy	Cung	Thương	Vũ
Chức	Tướng quân	Quân chủ	Cai kho	Quản trị	Sức mạnh
Cơ năng	Vận động	Tuần hoàn	Tiêu hóa	Hô hấp	Bài tiết
Thích	Tỉnh	Mát	Khô ráo	Hoạt nhuận	Ôn
Ghét	Rung động	Nóng nẩy	Ẩm ướt	Khô ráo	Lạnh
Ồ mắt	Tròng đen	2 khoé	2 mí	Tròng trắng	Con ngươi
Ồ lưỡi	Rìa trái	Đầu lưỡi	Giữa lưỡi	Rìa lưỡi	Cuống lưỡi

C.- SỰ QUAN HỆ GIỮA NGŨ HÀNH

Nhìn vào đồ hình Ngũ Hành sinh khắc ta thấy, Ngũ Hành liên hệ với nhau 1 cách chặt chẽ, biện chứng.

C1. Sự xáo trộn, thay đổi của 1 hành thường đưa đến sự thay đổi, xáo trộn của 4 hành kia, nghĩa là, gây ra 4 hậu quả.

Thí dụ 1 : Mộc vượng đưa tới Hỏa vượng, Thủy vượng Thổ suy và Kim suy.

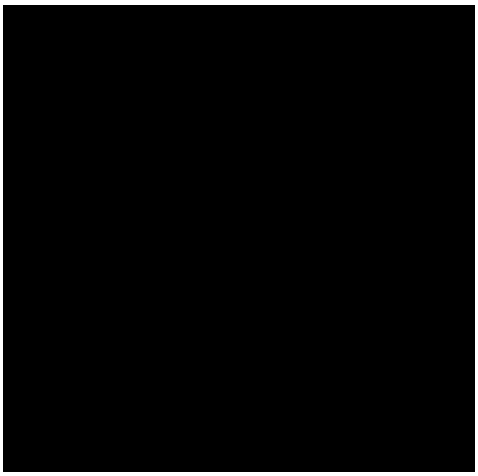
Thí dụ 2 : Người đang giận dữ (Mộc vượng) thấy mặt bừng nóng, mắt đỏ (Hỏa vượng), người run rẩy (Thủy vượng), nhói đau vùng thượng vị (Thổ suy), thở khó (Kim suy)...

C2. Ngược lại, có thể có 4 nguyên nhân làm cho 1 hành thay đổi:

Thí dụ 1 : Hỏa vượng, có thể do :

- Mộc vượng làm Hỏa vượng (tương sinh).
- Thổ vượng kéo theo Hỏa vượng (Phản sinh).
- Kim suy làm hỏa vượng (Tương thừa).
- Thủy suy làm Hỏa vượng (Tương khắc).

Tuy nhiên, trên thực tế lâm sàng cho thấy, nhiều khi các mối quan hệ sinh khắc của Ngũ Hành không thuần túy như Mộc sinh Hỏa hoặc Thổ khắc thủy... Mà nhiều khi có những hội chứng trái ngược lại như Hỏa vượng mà Mộc suy (thay vì Mộc vượng làm Hỏa vượng hoặc Hỏa vượng phản sinh Mộc vượng) hoặc Thủy vượng mà hỏa cũng vượng (thay vì Thủy vượng thì Hỏa phải suy vì Thủy khắc Hỏa)...



Trong trường hợp trên, phải phân tích thật kỹ để tìm ra sự khác thường.

Thí dụ 2 : Một hội chứng Hỏa vượng, Thổ vượng, Kim suy, Thủy suy, Mộc suy. Trong trường hợp này, có sự bất thường : Chính ra Mộc và Hỏa phải cùng chiều với nhau (vì Mộc sinh Hỏa), trái lại ở đây, Mộc suy (â) nhưng Hỏa lại vượng (á). Thổ và Kim cũng phải cùng thay đổi như nhau (vì Thổ sinh Kim) thì Thổ lại vượng (á) mà kim Lại suy (â), Kim và Mộc khắc nhau. Kim suy (â) thì Mộc phải vượng (á), ở đây 2 hành này lại cùng suy.

Phân tích hội chứng trên ta thấy : Nguyên nhân gây bệnh ở đây là Thủy suy làm Kim suy và Mộc suy, (Theo nguyên tắc Tương sinh và phản sinh). Thủy suy làm Hỏa vượng (Tương khắc) và Thổ vượng (Tương thừa).

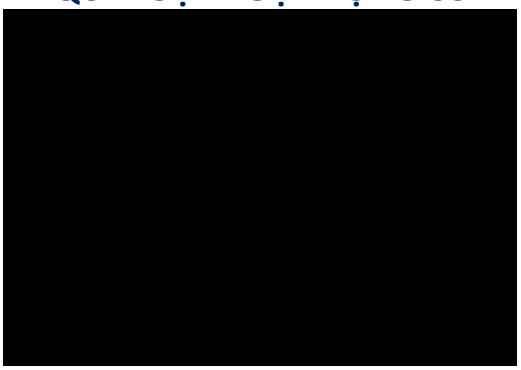
Các hành sinh khắc, chính ra phải biến chuyển theo cùng chiều : cùng vượng hoặc cùng suy nhưng nếu có biến chuyển khác thường hoặc khác chiều thì đó chỉ là hậu quả của 1 nguyên nhân sinh khắc với nó. Nói khác đi, sự xáo trộn đó phải được tìm nơi hành khác.

Để dễ nhớ, có thể theo cách thức sau : ***3 hành liên tiếp biến chuyển cùng chiều, hành ở giữa chính là nguyên nhân.***

Thí dụ : Kim suy, Thủy suy, Mộc suy thì Thủy suy là nguyên nhân.

Mộc vượng, Hỏa vượng, Thổ vượng thì nguyên nhân do Hỏa vượng.

B.- QUY LUẬT HOẠT ĐỘNG CỦA NGŨ HÀNH



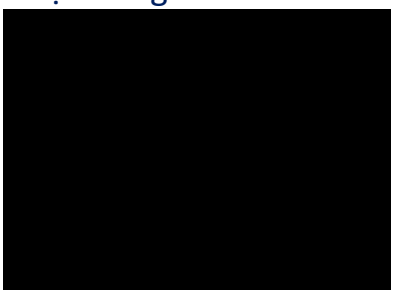
1. Tương sinh

9; Tương sinh là quan hệ hỗ trợ để sinh trưởng, thúc đẩy nhau cùng phát triển : Thủy sinh Mộc, Mộc sinh Hỏa, Hỏa sinh Thổs, Thổ sinh Kim, Kim sinh Thủy, cứ như vậy mà tái diễn. Mỗi hành đều có 2 mặt tương quan về hành sinh ra nó và hành nó sinh ra. Thí dụ : Đối với hành Mộc, thì Hỏa là hành nó sinh ra và thủy là hành sinh ra nó

Thủy --- Mộc --- Hỏa

(Sinh nó) (Nó sinh)

Suy rộng ra thì : Đối với Mộc, Thủy sinh Mộc, vậy Thủy là Mẹ (Mẫu) còn Mộc là con (tử). Mộc sinh Hỏa thì Mộc là mẹ và Hỏa là con. Cần nhớ quy luật này để áp dụng các nguyên tắc chữa trị : "Hư bổ mẫu và thực tả tử", là 2 nguyên tắc thường được dùng.



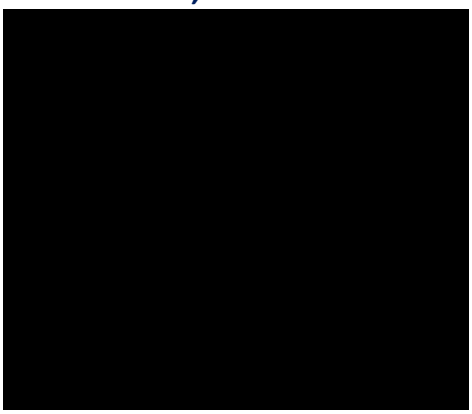
2. Tương khắc

Quan hệ hạn chế sự thái quá : Thủy khắc Hỏa, Hỏa khắc Kim, Kim khắc Mộc, Mộc khắc Thổ, Thổ khắc Thủy.

Mỗi hành cũng có 2 mặt tương quan về hành khắc được nó và hành nó khắc được.

Cụ thể là, gọi Mộc là Ta thì, Kim khắc Mộc, Kim là cái khắc Ta, Mộc khắc Thổ, Thổ là cái Ta khắc.

3. Phản sinh, Phản khắc



Từ trước, khi nói đến Sinh Khắc, hầu như người ta chỉ nói đến sinh khắc 1 chiều : Mộc sinh Hỏa, Kim khắc Mộc. Tuy nhiên đào sâu vào từng hoạt động của Ngũ hành ta thấy : Mộc vượng (á) làm không Thổ suy (â) không sinh được Kim và không khắc được thủy. Vậy Mộc vượng (á) làm Kim suy (â) và Thủy vượng (á). Nói cách khác, Mộc phản khắc Kim (thay vì Kim khắc Mộc) và Mộc phản sinh Thủy (thay vì Thủy sinh Mộc).

4. Tương thừa

Là quan hệ tương khắc không bình thường : Mạnh quá lấn yếu.

- Một hành nào đó, nếu quá mạnh sẽ khắc hành bị nó khắc mạnh hơn. Thí dụ : Bình thường, Can Mộc khắc Tỳ Thổ, vì giận dữ, làm Mộc gia tăng nhiều hơn sẽ khắc thổ nhiều hơn bình thường gây bụng đau, bao tử loét... Khi điều chỉnh, phải điều chỉnh ở Can Mộc.
- Ngược lại, nếu nó quá yếu sẽ bị khắc chế mạnh hơn bởi hành khắc được nó.
Thí dụ : Trong chứng Lao Phổi, người bệnh hay sốt về chiều, phổi bệnh do Phế Kim suy yếu, theo Ngũ hành, Hỏa khắc Kim, nay Kim suy yếu, Hỏa nhân cơ hội Kim suy, khắc mạnh hơn gây sốt kéo dài, nhất là từ trưa đến chiều tối (là giờ của Hỏa vượng, Kim suy). Khi điều trị, chủ yếu phải điều trị ở Phế Kim chứ không phải ở Tâm Hỏa, cho dù có dấu hiệu của Tâm hỏa.

5. Tương vũ

Đây cũng là 1 quan hệ tương khắc không bình thường, yếu chống lại mạnh.
- Một hành nào đó, nếu mạnh quá, sẽ ức chế ngược lại hành khắc được nó.
Thí dụ : Bình thường thì Thủy khắc Hỏa, trong trường hợp bị trúng nắng, sức nóng (nhiệt) bên ngoài làm cho Hỏa khí bị kéo theo, mạnh hơn, bùng lên, khắc ngược lại Thủy làm cho Thủy suy, gây đổ mồ hôi, sợ lạnh... Khi điều trị, phải điều chỉnh ở Hỏa chứ không phải ở Thủy.
- Ngược lại, nếu nó quá yếu, sẽ bị hành mà nó khắc trở nên khắc ngược lại nó.
Thí dụ : Trong trường hợp Trụy Mạch, Hỏa suy kém gây lạnh người, huyết áp thấp, Kim nhân cơ hội Hỏa suy, bùng lên khắc ngược trở lại Hỏa, làm cho thở nhanh hơn, tim đập chậm hơn, có khi gây ngưng đập.
Như vậy, Ngũ Hành Sinh Khắc qua lại 2 chiều chứ không phải chỉ có 1 chiều.

THỔ KHÍ

A.- ĐẠI CƯƠNG

- Nơi đồ Thái cực, Thổ nằm ở giữa (trung ương), là nơi kết tụ tinh hoa của thức ăn rồi phân phối cho toàn cơ thể.
- Trong thiên nhiên, đất đai được ví như Thổ khí, là nguồn nuôi sống tất cả sinh vật, là Mẹ của muôn vật.

B.- NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA THỔ KHÍ

a) Về cơ thể

1. Miệng môi

- Thiên Ngũ Duyệt Ngũ Sứ (LKhu 32) ghi : "Tỳ khai khiếu ở miệng".
Thiên Ngũ Tạng Sinh thành (TVấn 10) ghi : "Tỳ Vinh nhuận ra ở môi".
- Trong hình Thái cực, miệng ở vùng giữa, thuộc Tỳ Thổ.

- Tùy theo dấu hiệu màu sắc, có thể biết được trạng thái bệnh của các cơ quan tạng phủ liên hệ.
+ Môi dầy, tốt, đầy đặn là dấu hiệu Thổ của Tỳ vượng.
+ Môi khô, nứt nẻ, lở, dộp là dấu hiệu Hỏa của Tỳ vượng.
+ Môi đen, thâm là dấu hiệu Thủy của Tỳ suy.
+ Trong miệng lở dộp, viêm nhiễm là dấu hiệu Hỏa của Tỳ vượng.
+ Nướu chân răng sưng là dấu hiệu Hỏa của Tỳ vượng.
+ Hàm cứng, co giật là dấu hiệu Mộc của Tỳ vượng.
+ Liệt mặt, miệng méo là dấu hiệu Mộc của Tỳ suy.
+ Râu ria rậm rạp, bóng láng là dấu hiệu Thủy của Tỳ sung mãn.

2. Nước miếng

Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Nước miếng là dịch của Tỳ".
- Nước là biểu hiện của Thủy dịch, từ miệng chảy ra. Miệng ở giữa, thuộc Tỳ, do đó nước miếng có liên hệ với Tỳ.
- Nước miếng tự trào ra, ra nhiều là dấu hiệu Thủy của Tỳ suy (hay gặp nơi người có giun hoặc người mất trí nhớ do di chứng não).
- Nước miếng khô, ít nước miếng, nước miếng đục là dấu hiệu Hỏa của Tỳ vượng.
- Bác sĩ Nakamura và cộng tác viên tại đại học Nagasaki (Nhật), sau khi thí nghiệm trên súc vật cho thấy, nước miếng có khả năng làm lành vết thương nhanh chóng. (Các vết thương ở da, liên hệ với Phế Kim, vì theo Nội Kinh, da lông thuộc Phế dùng nước miếng, biểu hiện của Tỳ Thổ để điều chỉnh cho Phế Kim (da lông) chính là áp dụng nguyên tắc Dĩ thổ sinh Kim (Hư bổ mẫu vì Tỳ thổ sinh Phế Kim).

3. Cơ nhục

- Thiên Ngũ Tạng Sinh Thành (TVấn 10) ghi : "Tỳ sinh cơ nhục".
- Thổ khí là nguồn năng lực chuyển hóa thực phẩm]điều3 đi khắp nơi trong cơ thể để nuôi dưỡng và sinh ra cơ nhục (thịt).
- Người ăn nhiều chất bổ dưỡng mà vẫn gầy yếu là dấu hiệu Thổ khí suy, ngược lại, với thực phẩm đơn giản nhưng lại to béo là dấu hiệu Thổ khí sung mãn, như vậy, Thổ khí càng sung mãn thì khả năng chuyển hóa thực phẩm càng mạnh, ngược lại Thổ khí suy yếu thì dù thực phẩm đầy đủ chất bổ dưỡng cũng không được chuyển hóa thành tinh chất đem đi nuôi toàn cơ thể.
- Thổ khí suy kém làm cho thịt mềm, trương lực cơ giảm gây ra tứ chi mỏi mệt, bao tử sa, trực tràng sa, tử cung sa...
- Tùy theo vị trí vùng, cục bộ bị teo nhão, có thể biết được cơ quan tạng phủ liên hệ bị suy kém.
+ Chân hoặc tay trái bị teo nhão, mềm, liệt... là dấu hiệu Thổ của Tỳ và Can suy.
+ Chân, tay phải teo nhão, liệt yếu là dấu hiệu Thổ của Tỳ và Thận suy.

- Nếu có sự đột biến, phì đại cơ nhục ở 1 cục bộ... là dấu hiệu Thổ khí của vùng cục bộ đó vượng. Thí dụ : Bướu cổ lồi mắt (cường tuyến giáp trạng), Tuyến giáp có liên hệ đến Phế, vậy trường hợp này là do Thổ của Phế vượng.

b) Về chức năng

4. Tiêu hóa

- Thiên Linh Lan Bí Điển (TVấn 8) ghi : "Tỳ là chỗ cơ bản của hậu thiên - Tỳ chủ tiêu hóa".
- Cơ năng tiêu hóa gồm : Tiêu hóa, hấp thu và vận chuyển các chất dinh dưỡng đi nuôi toàn cơ thể.
- Mọi triệu chứng về tiêu hóa đều có liên hệ đến Tỳ khí : Tỳ tiêu hóa tốt thức ăn được tinh lọc thành tinh chất nuôi cơ thể, Tỳ vận chuyển tốt, thức ăn được đưa đến mọi chỗ trong cơ thể, Tỳ hấp thu tốt thì các dưỡng chất biến thành sức sống nuôi cơ nhục. Ngược lại nếu Tỳ suy kém sẽ gây nên các chứng biếng ăn, mệt mỏi, tiêu chảy...
- Đưa thực phẩm vào (hướng tâm - từ Biểu vào Lý) là động tác của Tỳ Biểu tức là vị khí.
- Chuyển hóa thực phẩm thành tinh chất nuôi cơ thể là chức năng của Tỳ Lý tức Tỳ Khí.
- "Tỳ ố thấp" (Tỳ không ưa sự ẩm ướt), Tỳ khí yếu không vận hóa được Thủy thấp, thủy thấp đọng lại ở ruột gây ra ỉa lỏng, tiêu chảy, khó tiểu, Thủy thấp đọng lại ở phần da thịt gây ra phù.

5. Thống huyết

- Sách Nội Kinh : "Tỳ thống huyết, Huyết đi lên xuống chỉ nhờ ở Tỳ, Tỳ tưới khắp bốn bên".
- "Máu được tạo nên do tinh chất được chuyển hóa từ thức ăn, máu lại vận chuyển khắp nơi để nuôi dưỡng cơ thể, do đó, Thổ khí có liên hệ đến sự vận hành khí huyết.
- Tỳ khí hư, không quản lý được huyết, huyết ra ngoài gây ra xuất huyết : Rong kinh, đại tiện ra huyết lâu ngày...
- Thổ khí suy yếu, sự lưu thông huyết bị trì trệ sẽ gây ra chứng tê, mỏi.

6. Suy tư

Thiên Bản Thần (LKhu 8) ghi : "Ở chí của Tỳ là sự suy tư".
- Tư là nhớ đến, nghĩ đến.
- "Tư thương Tỳ" (sự ưu tư làm hại Tỳ).
- Khi ăn uống mà phải nghĩ ngợi đến công việc gì, việc ăn uống kém phần ngon.
- Người hay suy nghĩ, tưởng nhớ đến 1 đối tượng nào quá nhiều, thường bị hao gầy 1 cách nhanh chóng (hay gặp ở những người tương tư...).

- Hao gầy cơ nhục là dùng hiệu Thổ khí suy, hay gặp nơi người lao phổi. Hoặc những người bệnh lâu ngày, không ăn uống được.
- Những người được gọi là "vô tư" (không ưu tư) thường mập mạp, tròn trĩnh và ngược lại, người mập, tròn thường hay vô tư (vô lo).

7. Tư tưởng

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Tỳ tàng ý". (Tỳ chứa ý nghĩ, tư tưởng).
- Theo Science News, số 37/1983, các nhà nghiên cứu đại học tổng hợp Nên Mexico theo dõi 260 người ở lứa tuổi 64-94 (40% trong số họ đã tốt nghiệp cao đẳng và tất cả có sức khỏe bình thường). Mục đích thí nghiệm là để kiểm tra giả thuyết cho rằng những người lớn tuổi có trình độ văn hóa cao, điều kiện vật chất dồi dào và được ăn uống bình thường, lại bị bệnh vì thiếu 1 số chất dinh dưỡng, do đó, người ta phát hiện thấy ở họ có sự rối loạn trí nhớ, 5-10% người thử nghiệm có tình trạng dinh dưỡng thấp đã thực hiện Test tồi hơn so với 90% người còn lại. Sau khi thí nghiệm, các nhà nghiên cứu thống nhất nhận định là dinh dưỡng ảnh hưởng đến khả năng trí nhớ và tư duy.
- Người Thổ khí sung mãn thường có khả năng tập trung tư tưởng rất cao, suy nghĩ vững chắc và minh bạch.
- Người Thổ khí suy yếu, khó tập trung ý tưởng vào công việc, mau chán.
- Khi nghe nhạc, khi ăn uống đầy đủ, người ta thường cảm thấy làm việc được nhiều hơn, mang hiệu quả hơn. Trái lại, khi bụng đói, rất khó mà làm việc đạt hiệu quả.

8. Tiếng hát

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Tiếng của Tỳ là tiếng hát".
- Các nhà nghiên cứu nhận thấy, cho súc vật nghe nhạc chúng ăn nhiều và đẻ nhiều hơn. Cây cối, khi nghe những loại nhạc êm dịu, mức độ tăng trưởng và ra hoa nhiều hơn nhưng khi nghe những loại nhạc mạnh, kích động, chúng tàn lụi và héo đi nhanh chóng, do đó, giữa Thổ khí và ca nhạc có liên hệ với nhau.
- Ca nhạc làm cho Thổ khí vượng lên, ngược lại khi Thổ khí vượng, người ta thường hát.
- Lúc đói, Thổ khí bị kích động người ta hát hay hơn, khi ăn no Thổ khí bị suy sụp (vì phải huy động để làm chức nằng tiêu hóa), khi đó, người ta cảm thấy nặng nề, tiếng hát èo uột, không có hồn.
- Bệnh viện Luân Đôn của Anh, tháng 10 năm 1984, trong 1 buổi báo cáo cho biết, họ đã dùng âm nhạc thay thuốc tê khi tiến hành mổ các sản phụ. Phương pháp mổ như sau : cho các sản phụ khó sinh vừa nghe bản giao hưởng số Năm của Bethoven vừa tiến hành phẫu thuật. Các sản phụ không thấy đau và ca mổ thành công. Các bác sĩ kết luận rằng phương pháp này chỉ thích hợp với phụ nữ dịu

dàng. Có thể hiểu như sau : Khi nghe nhạc (Thổ vượng lên) làm kim vượng (Thở đều), Hỏa vượng (tuần hoàn tốt), Mộc suy (các cơ bớt co thắt), Thủy suy (không trướng nước).

9. Mùi thơm

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Mùi của Tỳ là mùi thơm".

- Thổ khí sung mãn thì hơi thở và da thịt tỏa mùi thơm, ngược lại Thổ khí suy yếu, da thịt, hơi thở tỏa ra mùi hôi thối (hay gặp nơi những người bệnh lâu ngày, ăn uống suy kém).
- Để cho thuốc vào Tỳ vị, người ta thường sao vị thuốc cho thơm.
- Khi gặp những mùi vị đắng, hôi thối (ngược với mùi vị của Tỳ), người ta thường có cảm giác buồn nôn hoặc muốn ói ra.

10. Vị ngọt

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Cam (ngọt) sinh Tỳ, và Vị của Tỳ là vị ngọt".

- Miệng có cảm giác ngọt ngào là dấu hiệu Thổ của Tâm sung mãn.
- Miệng có cảm giác nhạt nhẽo là dấu hiệu Thổ của Tâm suy.

c) Về ngoại giới

11. Sắc vàng

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Sắc của Tỳ là sắc vàng".

- Màu vàng bóng, sáng là dấu hiệu Thổ vượng.
- Màu vàng đục tối là dấu hiệu Thổ suy.
- Da vàng là dấu hiệu Thổ khí vượng, Tỳ tàng ý, Tỳ chủ sự suy tư, do đó, các dân tộc da vàng thường thiên về suy tư, vì thế, hầu hết các tư tưởng vĩ đại, những truyền thuyết cao siêu của nhân loại đều phát nguồn từ giống da vàng. Các bộ sách lớn : Nội Kinh, Kinh Dịch, Đạo Đức Kinh... là những bộ sách được cả thế giới công nhận.
- Muốn cho thuốc thấm nhanh vào Tỳ, người ta thường "sao vàng hạ thổ".

12. Thổ khí và Thấp khí

- Sách Y Tông Kim Giám : Trên Trời là Thấp, dưới đất là Thổ, ở người là Tỳ, ở Thổ là Nhục.
- Thấp khí là khí ẩm thấp, có nhiều hơi nước.
- Thổ khí ở người là khả năng đề kháng lại với Thấp khí, thấp khí nhiều sẽ làm Thổ suy.
- Nội Kinh : "Tỳ ố thấp và Thấp thương Tỳ".
- Nếu thấp khí nhiều quá, Thổ khí không đủ sức chống lại, thổ khí sẽ bị suy kém làm cho máu huyết không lưu thông được gây nên Tê mỏi, vì Tỳ có chức năng thống huyết.

- Huyết bị ứ đọng lại sẽ gây nên đau nhức vì "Thông tắc bất thống, thống tắc bất thông", (lưu thông thì không đau, đau là không thông).
- Tỳ có chức năng vận hóa Thủy thấp nếu thổ khí suy yếu, thấp khí đọng lại ở cơ nhục sẽ gây nên chứng Thủy thũng với cảm giác tê mỏi, nặng nề.
- Chứng Cổ trướng (bụng sưng to) là dấu hiệu Thổ khí suy trầm trọng.
- Thổ khí ứng với Trung ương, buổi chiều, nên vượng lên trong thời gian đó. Người thổ khí suy sẽ thấy thuyên giảm vào buổi chiều, nhưng sẽ trầm trọng vào buổi sáng, mùa xuân (thời điểm của Mộc khí vượng, Mộc khắc Thổ).

THỦY KHÍ

A.- ĐẠI CƯƠNG

- Nhìn vào đồ Thái cực, Phương Bắc, Mùa Đông, buổi tối khuya là dấu hiệu của Thái âm, âm khí ngự trị hoàn toàn, trời đất u tối, lạnh lẽo, cảnh vật điêu tàn, thê lương, tất cả đang đi vào cõi chết, trong khi đó, mọi sinh vật đều lo ẩn núp, trốn tránh cái lạnh lẽo giá buốt của âm khí để cố duy trì và bảo tồn dương khí còn lại, tránh khỏi bị tiêu diệt, để chờ đợi mùa xuân (khởi đầu Thiếu Dương) để phát triển Dương khí đem lại sức sống. Dương khí ở nơi người chính là Thủy khí.
- Thủy khí là nguồn năng lực tàng trữ trong con người, nhằm duy trì sự sống trong tình trạng Thái âm hủy diệt.
- Thủy khí tương ứng với Thái âm, là do nguồn năng lực phát xuất từ Thận, do đó Thận có liên hệ nhiều đối với Thủy khí.

B.- NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA THỦY KHÍ

a) Về cơ thể

1. Tóc

- Thiên Thượng Cổ Thiên Chân Luận (TVấn 1) ghi : "Thận suy, tóc rụng".
- Về già, Thủy khí suy, tóc người trở nên bạc, rụng, mất vẻ bóng láng, do đó, giữa tóc và Thủy khí có liên hệ với nhau.
- Huyết do tinh sinh ra, tinh tràng trữ ở Thận, tóc là sản phẩm "thừa ra" của huyết, được huyết nuôi dưỡng, Thận suy không sinh được huyết, tóc sẽ rụng... do đó Thận là căn nguyên của tóc.
- Tóc xanh, óng, dầy, đen huyền, tóc mây... là dấu hiệu Thủy khí sung mãn.
- Tóc khô, rụng, bạc là dấu hiệu Thủy khí suy kém.
- Theo H.Roenigk (Mỹ), hiện nay, số người bệnh rụng tóc trên thế giới rất đông, chỉ riêng ở Mỹ đã tới 20 triệu người, nguyên nhân chủ yếu là do họ hay sợ hãi (sợ mất công ăn việc làm, sợ bị hủy diệt bởi vũ khí hạt nhân...). Theo Nội Kinh, sự sợ hãi làm hại Thận (Khủng thương Thận), Thận suy làm tóc bạc, rụng. Tục ngữ cũng có câu : "Lo bạc râu, Sầu bạc tóc".

- Có nhiều trường hợp đặc biệt, 1 số người trải qua những biến động kinh hãi, thủy khí suy sụp nhanh chóng, tóc và lông mày của họ trở nên bạc trắng trong 1 thời gian ngắn. Trong cuốn "Chúng tôi sẽ chết như sống" do NXB Cầu Vồng, Maxcơva, xuất bản năm 1985, tác giả Anatoli Gôlubếp có kể rằng : bạn ông, ông Tơsurin bị bạc trắng tóc trong 1 đêm, khi vượt qua trận tuyến Satarưigugiơ. A. Caren, trong cuốn : "L homme cet inconnu" (Con người, 1 đối tượng chưa hiểu được) kể : Trong trận thế chiến 1914 - 1918, 1 người đàn bà người Buổi, bị quân Đức kết án tử hình, đêm hôm trước ngày bị xử bắn, tội nhân bỗng trắng xóa mái tóc. Trong "Đông châu liệt quốc" cũng kể : Ngũ Tử Tư, 1 đêm lo nghĩ cách trốn thoát qua cửa ải nước Sở, đã bạc cả mái tóc đến nỗi lính canh ải không nhận ra.

2. Tai và thính giác

- Thiên Ngũ Duyệt Ngũ Sứ (LKhu 32) ghi : "Thận khai khiếu ở Tai".
- Thủy khí sung mãn thì thính giác tinh, có thể nghe được những âm thanh nhỏ và xa.
- Thủy khí suy yếu thì thính giác sút giảm : nghe không rõ, ù tai, lãng tai, điếc, tai kêu như ve, lùng bùng trong tai...
- Uống thuốc lợi tiểu, đi tiểu nhiều thấy mệt, tai lùng bùng. (Thủy suy).
- Những người già, người bệnh nặng, sốt rét... Thủy suy thường thấy ù tai.

3. Xương và răng

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Thận chủ cốt", và "Phần thừa của xương là răng".
- Về già, vào mùa lạnh, người ta thường thấy đau nhức trong xương, ê ẩm trong răng, răng long, rụng... Do đó, giữa xương răng và Thận có liên hệ với nhau.
- Thận ố hàn (Thận ghét lạnh), người đang đau nhức răng và xương, uống nước đá vào thấy đau và nhức hơn.
- Nhức, lạnh trong xương, lạnh cột sống trong chứng sốt rét, cảm giác như kiến bò, giòi bọ rúc trong xương... của những người ghiền xì ke ma túy, là dấu hiệu của những người Thủy khí suy.
- Nóng trong xương, viêm xương là Hỏa của Thận vượng.
- Những người gẫy xương, trong thời gian chờ xương lành lại, nếu giao hợp nhiều, mất tinh dịch làm Thận thủy suy sụp. Thận suy, không sinh được xương rất lâu lành.
- Thận chủ sự phát dục, Thủy khí suy làm sự phát dục của cơ thể giảm sút gây ra hiện tượng chậm mọc răng, chậm lớn, xương mềm yếu, tóc thưa...
- Răng chắc, to, bóng láng là dấu hiệu Thủy khí sung mãn.
- Răng long, đen đục, ê nhức ... là dấu hiệu Thủy khí suy.

- Những người tiếp xúc nhiều với hàn khí (nước đá, nước lạnh...) làm cho Thủy khí suy (Thận ố hàn) dễ sinh ra hư, gẫy, rụng răng...
- Các nhà nghiên cứu trường đào tạo bác sĩ nha khoa ở Philađenphia (Mỹ) cho rằng : "Stress" (khủng hoảng, sợ hãi, cảm xúc...) mãn tính có khả năng gây hỏng răng. Khủng thương Thận, do đó, sợ hãi... có thể làm hỏng răng được.
Bác sĩ Stanley Cobb chuyên gia về thần kinh, cho rằng, sự lo âu, sợ hãi, liên quan mật thiết với các triệu chứng gây ra bệnh thấp khớp.
- Theo Tạp chí Prirôda (Ý), sau khi nghiên cứu 340 người từ 40-80 tuổi thấy rằng, người hút thuốc lá loãng xương mạnh hơn (hút thuốc làm kim suy, Kim suy không sinh được Thủy).

4. Nước tiểu

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Nước tiểu là dịch của Thận".
- Nơi người già Thủy khí suy yếu, vào mùa đông, buổi tối, những ngày mưa các cụ thường đi tiểu nhiều, do đó, nước tiểu và thủy khí có liên hệ với nhau.
- Đi tiểu nhiều lần, nhất là tiểu đêm, nước tiểu nhiều và trong là dấu hiệu Thủy của Thận suy.
- Ít tiểu, nước tiểu đỏ, tiểu ít nước, tiểu ra máu là dấu hiệu Hỏa của Thận vượng.
- Bí tiểu vì bọng đái không co thắt là dấu hiệu Mộc của Thận suy.
- Đái gắt, (Tiểu nhiều lần, mỗi lần ra ít nước tiểu) do sự quá co thắt của Bàng quang là dấu hiệu Mộc của Thận vượng.
- Người Thận Thủy bình thường, uống nước vừa đủ khi khát, không đi tiểu quá 4 lần 1 ngày.
- Bác sĩ Bedrich Nejedly, khoa hóa sinh tỉnh Klando (Tiệp Khắc) cho biết : có sự liên hệ giữa việc uống ít nước và bệnh thận. Uống quá ít nước, độ đậm đặc của nước tiểu trong Thận tăng lên và nếu tình trạng này kéo dài sẽ gây viêm nhiễm đường tiểu. Đây là dấu hiệu hỏa của Thận vượng do Thủy khí của Thận không đầy đủ do thiếu nước cung cấp.
- Tại Thượng Hải, các nhà nghiên cứu đã chiết từ nước tiểu ra 1 loại men có tên là Urokinaza (chống đông máu) để trị bệnh huyết khối, tắc mạch máu Phổi. Nhồi máu cơ tim. Nó còn có tác dụng hòa tan những cục máu nghẽn là vật cản trong hệ thống tuần hoàn. Dùng nước tiểu (biểu hiện của Thận Thủy để điều trị bệnh ở Tâm hỏa là áp dụng luật tương khắc, Thủy khắc Hỏa).

5. Tinh dịch

- Thiên Bản Thần (LKhu 8) ghi : "Thận tàng tinh".

- Tinh khí thật ra do tinh hoa 5 khí của Ngũ hành kết lại chứ không phải chỉ do 1 mình Thận, dù Thận giữ vai trò chủ yếu, do đó, nếu tổng trạng suy nhược, tinh dịch không thể sinh ra nhiều được.
- Ngược lại, đa dục (ham mê tửu sắc quá độ) làm mất tinh dịch quá nhiều, sẽ có thể làm cho cơ thể suy nhược.
- Làm mất nhiều tinh dịch hoặc tinh dịch không đủ, có thể gây nên các chứng bệnh bất lực, hiếm muộn con cái.
- Theo các nhà nghiên cứu : Tắm ngồi lâu trong bồn nước nóng, âm nang nóng liên tiếp, lượng tinh trùng sẽ giảm xuống gây ra tình trạng vô sinh (đây là hiện tượng của Hỏa (nước nóng) làm hại Thủy (tinh dịch). Muốn sản sinh tinh trùng, dịch hoàn phải có nhiệt độ $35^0$5 - 36^0 nghĩa là thấp hơn thân nhiệt bình thường 1 - $1^0$5. Y học phát hiện rằng, khi âm nang nóng lên sẽ gây trở ngại cho việc tạo ra tinh trùng.
- Theo các nhà nghiên cứu, người nghiện thuốc lá nặng cũng giảm số lượng tinh trùng. Mỗi ngày hút khoảng 30 điếu thuốc lá thì 51/100 lượng tinh trùng bị tiêu diệt. Đây là nguyên tắc tương sinh của Ngũ hành : Hút thuốc nhiều làm Kim suy, Kim suy không sinh được Thủy.
- **Mộng tinh :** Xuất tinh trong lúc ngủ mộng. chứng này tuy do Thận Thủy suy (tinh tiết ra) nhưng thường chủ yếu do Tâm hỏa vượng. Cơn mộng trong giấc ngủ là dấu hiệu Hỏa của Tâm vượng (vì Tâm tàng thần) Tâm hỏa vượng phản khắc Thận Thủy gây ra. Nếu mộng tinh quá nhiều lần, tinh dịch sẽ hao mòn, đưa đến toàn thể các tạng suy yếu, nhất là Thận Thủy, sinh ra chứng Di tinh hoặc Tiết tinh (Tảo tinh).
- **Di tinh :** Tinh dịch chảy ra tự nhiên, đây là dấu hiệu Thủy của Thận suy trầm trọng. Ở những người bệnh nặng, nếu tinh tự xuất ra là dấu hiệu người bệnh sắp chết vì Thủy của Thận suy kiệt hoàn toàn, không giữ tinh được.
- **Tảo tinh :** Tinh tiết quá sớm khi giao hợp. Thường do Thủy của Thận suy, nhưng cũng có khi do Hỏa của Tâm vượng phản khắc lại Thận thủy khiến xuất tinh sớm.
- **Liệt âm, liệt dương :** Triệu chứng suy nhược hoặc bất lực của bộ phận sinh dục nam nữ, đó là dấu hiệu Thủy của Thận suy, chủ yếu là Mộc của Thận suy, đồng thời còn là dấu hiệu của sự suy nhược toàn bộ.
- Người Thận thủy vững vàng, không bị tình dục chi phối và khi giao hợp thì lại hoàn tất 1 cách tốt đẹp. Trái lại người Thận thủy suy, Tâm hỏa vượng thì luôn luôn bị tình dục ám ảnh và thường thất bại khi giao hợp như liệt dương, liệt âm, tảo tinh, lạnh cảm... để rồi sinh ra nhiều tật xấu như thủ dâm, thị dâm, loạn dâm, bạo dâm... làm mất cả phẩm cách.

b) Về chức năng

6. Trí nhớ

- Khi còn trẻ, trí nhớ mạnh mẽ, đầy đủ, ngược lại, đến tuổi già, thủy khí suy yếu, trí nhớ cũng từ đó trở nên tồi tệ, vậy giữa thủy khí và trí nhớ có sự liên hệ với nhau.
- Các nhà nghiên cứu cho là trí nhớ con người giảm từ từ và đều đặn từ 50 - 60 tuổi, bác sĩ Albert, bệnh viện tâm thần Massachusetts nhận thấy : người ở 60 tuổi trở đi, thường gặp 2 khó khăn :

+ Khó khăn về ngôn ngữ : khó gọi đúng tên người muốn gọi.
+ Khó khăn về trí nhớ : khó nhớ 1 lúc 2 việc cần làm trở lên.

- Các nhà khoa học ở đại học thành phố Berkeley cho rằng ở tư thế nằm dễ nhớ hơn, lý do là do máu dồn lên não.
- Theo tuần báo Liên Xô, tại Nhật, theo các số liệu thống kê của cục đường sắt cho thấy : Trong những tháng oi bức, người ta hay bị quên hơn cả. Từ đầu tháng 5 hành khách bắt đầu dễ quên, vào tháng 8, thời tiết nóng bức đến độ mức đồ vật bỏ quên nhiều gấp 2 lần tháng giêng (nóng bức là biểu hiện của Hỏa vượng, Hỏa phản khắc lại Thủy làm Thủy suy, ảnh hưởng đến trí nhớ).
- "Khủng thương thận (sự sợ hãi làm hại Thận), theo New Scientist số 3-1983, các nhà nghiên cứu đại học Washington (Mỹ) phát hiện thấy Shốc tâm lý (đặc biệt là sự sợ hãi) là nguyên nhân gây ra mất trí nhớ.
- Tại Liên Xô, 1 số trường học đã dùng bóng đèn màu tím, vì ánh sáng màu tím được coi là có lợi cho sự phát triển trí tuệ của học sinh.

7. Ý chí

- Thiên Tuyên Minh Ngũ Khí (TVấn 23) ghi : "Thận chủ ý chí".
- Trong châm cứu huyệt vị, ngang với huyệt Thận du là huyệt Chí thất (chí là ý chí, Thất là chỗ chứa nhỏ), vậy giữa Thận và ý chí có liên hệ mật thiết.
- Người điềm Tỉnh, hành động vững vàng trước những biến động hiểm nghèo là người có Thủy khí sung mãn.
- Người Thủy khí suy yếu, thiếu hẳn ý chí : không thể quyết định dứt khoát, không có lập trường.

8. Sự sợ hãi :

- Nội Kinh : "Ở chí của Thận là sự sợ hãi".
- Người Thận thủy suy thường hay sợ hãi.
- Khủng thương thận (sự sợ hãi làm hại Thận), những biến động hăm dọa tính mạng đời sống con người, làm thủy khí suy.
- Alexis Carel, trong "Con người, 1 đối tượng chưa hiểu hết", có kể lại 1 trường hợp phụ nữ, vì quá hãi sợ và từ lúc đó, bà không thấy lại kinh nguyệt hàng tháng

của mình nữa. (Kinh nguyệt có liên hệ với Thận, thận suy, ảnh hưởng đến kinh nguyệt).

9. Lạnh

- Thiên 'Ngũ Duyệt Ngũ Xứ' (LKhu 37) ghi : "Thận ố hàn" (thận ghét lạnh).
- Về mùa đông, đêm khuya (thời điểm của Thái âm), người ta cảm thấy lạnh. Vậy giữa lạnh và thủy khí có liên hệ với nhau.
- Sờ ngoài da thấy lạnh là Thủy của Thận ở phần Biểu suy (Biểu là phần bên ngoài).
- Người bệnh cảm thấy lạnh nhất là 2 bàn chân, lạnh trong cột sống, lạnh từ trong lạnh ra, dù sờ ngoài da không thấy lạnh là dấu hiệu Thủy của Thận suy ở lý (phần bên trong thuộc Lý).
- Tùy theo cảm giác lạnh ở vùng nào có thể suy ra cơ quan, cục bộ có rối loạn.

+ Thấy lạnh vùng lưng, chân... là dấu hiệu Thủy của Thận suy.
+ Thấy lạnh vùng trán... là dấu hiệu thủy của Tâm suy...

Thận ố hàn do đó, để bảo vệ thận, thường xuyên tránh tiếp xúc của Hàn khí (thời tiết lạnh, nước đá lạnh...). Mặc ấm chống lạnh để bảo vệ Thủy khí của cơ thể.

10. Sự run rẩy

-Thiên Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận (TVấn 5) ghi : "Ở sự biến động của Thận là run rẩy".

- Khi lạnh quá hoặc khi sợ hãi quá người ta thường run rẩy, vậy run rẩy có liên hệ với thủy khí.
- Người hay run rẩy tung biến động là người có thủy khí suy.

11. Tiếng rên rỉ, hắt hơi

- Thiên Ngũ Duyệt Ngũ Sứ (LKhu 32) ghi : "Rên rỉ, hắt hơi là tiếng của Thận".
- Những người bị rét hoặc đang lên cơn kinh hãi thường hay run rẩy và rên rỉ.
- Người ta thường hay hắt hơi vào những ngày mưa, thời tiết lạnh, gió lạnh vào sáng sớm... là dấu hiệu Thủy của Phế suy (vì chứng này thường gây ra kéo dài, mãn tính, do đó, thường là do kim suy kéo theo Thủy suy và Mộc vượng).

12. Sắc đen

- Thiên 'Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận; ghi : "Sắc của Thận là sắc đen".
- Sắc của Thái âm, buổi tối, mùa đông là sắc đen.
- Sắc đen sáng, bóng là dấu hiệu thủy khí sung mãn. Thực tế cho thấy những người da đen, da bánh mật là những người thủy khí sung mãn, khả năng tình dục của họ rất caop.
- Sắc đen u ám là dấu hiệu của thủy khí suy, thường gặp nơi những người bệnh lâu ngày, sốt rét, ghiền xì khe, ma túy...
- Quan sát khuôn mặt nơi đồ hình Thái cực ta thấy :

+ Cằm có sắc đen tối là dấu hiệu Thủy của Thận suy.

+ Trán có sắc đen tối là dấu hiệu Thủy của Tâm suy.
+ Mũi có sắc đen tối là dấu hiệu Thủy của Tỳ suy.
+ Má trái có sắc đen tối là dấu hiệu Thủy của Can suy.
+ Má phải có sắc đen tối là dấu hiệu Thủy của Phế suy.
- Bệnh viện Axiaphânphao (CHDC Đức) thấy rằng những người hay bị đau đầu và co thắt mạch (dấu hiệu của Hỏa vượng) bao giờ cũng thích lựa chọn màu xanh đen và 60% người bị bệnh Cường tuyến giáp (bệnh bướu cổ lồi mắt - Badơđô (Basedow) đặc biệt ưa thích màu tím.
- Da đen bóng, phản ảnh Thủy khí sung mãn, người có sắc da đen bóng là người thủy khí sung mãn. Thận thủy có liên hệ đến sinh dục, vì thế dân tộc da đen thường mạnh về tình dục.

13. Hàn khí và thủy khí

- Sách Y Tông Kim Giám : Trên trời là Hàn dưới đất là Thủy, ở người là Thận, ở thể là cốt, Hàn khí thông với thận, do đó, những bệnh do Hàn khí gây ra đều liên hệ với Thận.
- Hàn khí là khí lạnh, hay gặp vào mùa đông, phương Bắc, tối khuya và trong kỹ nghệ lạnh.
- Hàn khí là nguồn năng lực cần thiết để chống lại Hỏa và Nhiệt khí làm cho mát dịu. Tuy nhiên, nếu hàn khí quá mạnh thì sự mát mẻ dễ chịu sẽ nhường chỗ cho sự lạnh lẽo, khó chịu.
- Thủy khí là nguồn năng lực của cơ thể chống lại Hàn khí, nếu thủy khí suy, không chống lại được Hàn khí sinh ra lạnh lẽo.
- Nước là biểu hiện của thủy khí, có tính Hàn, dùng để chống lại Hỏa khí và Nhiệt khí, tuy nhiên, vì tính hàn của nó nên cũng có thể làm cho Thủy khí suy (Thận ố hàn), nhất là nước đá lạnh. Uống nhiều nước, gây đi tiểu nhiều vì Thận phải làm việc nhiều dẫn đến tình trạng Thủy khí suy. Do đó, chỉ nên uống nước khi cần thiết và khát thôi.

4. HỌC THUYẾT TẠNG PHỦ

A. ĐẠI CƯƠNG

Tạng : Các tổ chức cơ quan trong cơ thể.
Tượng : Biểu tượng bên ngoài, tượng dùng để phát biểu ý tưởng (Tượng giả, xuất ý dã).

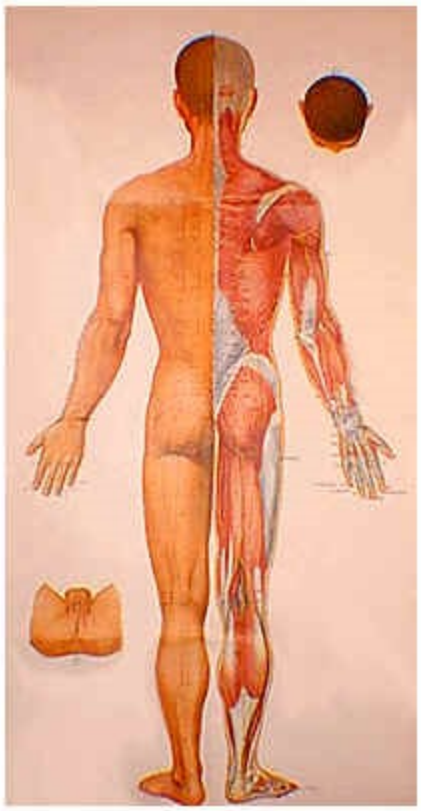
Quan sát cơ thể sống để nghiên cứu quy luật hoạt động, sự biểu hiện của các nội tạng gọi là Tạng tượng.
Tạng tượng bao gồm mọi tổ chức cơ quan và quy luật hoạt động của chúng : Ngũ tạng, Lục phủ, Phủ kỳ hằng...
Việc giải thích nội dung Tạng tượng của YHCT và Y HHĐcó nhiều khác biệt:
Nhiều tác giả Tây phương, khi nghiên cứu về Tạng tượng của Đông phương, đã dùng những từ ngữ của cơ thể học Hiện đại để dịch nghĩa các Tạng phủ như : dịch chữ Can là The Liver, La Foie hoặc dịch Thận là The Kidneys, les Reins...
Tuy nhiên, Tạng phủ của Đông phương không hoàn toàn là các bộ phận cơ thể giải phẫu của Y học Hiện đại. Y học Cổ truyền nhận thức : Tạng phủ 1 mặt chỉ thực chất các cơ quan nội tạng, mặt khác còn chỉ sự hoạt động sinh lý và biến hóa của cơ quan nội tạng.
Thí dụ : Đối với Tâm.
- Y học Hiện đại cho rằng chức năng sinh lý của Tâm là quản lý sự tuần hoàn máu.
- YHCT cho rằng, Tâm không những chỉ quản lý về sự tuần hoàn máu (Tâm chủ huyết mạch) mà còn có liên hệ với tinh thần con người (Tâm chủ thần minh, Tâm tàng thần) liên hệ đến mồ hôi (Mồ hôi là dịch của Tâm), biểu hiện nơi tiếng cười, khai khiếu ra ở lưỡi... Do đó, Tâm không phải chỉ là quả Tim theo quan điểm sinh lý giải phẫu thuần túy mà còn bao gồm các hoạt động sinh lý và biến hóa bệnh lý của hệ Thần kinh.
Vì thế tìm hiểu về học thuyết Tạng tượng cần phải có một cái nhìn toàn diện, nắm vững nội dung những danh từ giải phẫu cũng như những danh từ mà Y học cổ truyền quan niệm để không lẫn lộn và lúng túng.
Tần Bá Vị, trong 'Khiêm Trai Y Học Giảng Cảo' đã nhận định : "Lý luận của YHCT lấy Tạng Phủ làm cốt lõi, biện chứng luận trị trên lâm sàng cuối cùng đều phát xuất từ Tạng phủ", do đó, trong phần này, chúng tôi sẽ đào sâu vào từng Tạng Phủ.

B. PHÂN LOẠI TẠNG PHỦ

Tạng có công năng tàng chứa (thức ăn, chất dinh dưỡng), thuộc về Âm, thuộc lý.
Phủ có công năng chuyển hóa, thuộc Dương, thuộc Biểu.
Tuy công năng tạng phủ khác nhau nhưng liên hệ mật thiết với nhau. Thông qua quy luật thăng bằng Âm Dương và Ngũ hành sinh khắc, Tạng phủ luôn có quan hệ biểu lý mật thiết với nhau để điều hòa, ức chế nhau.

Tạng	Âm	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận	Tâm bào	Biểu
Phủ	Dương	Đởm	Tiểu trường	Vị	Đại trường	Bàng quang	Tam tiêu	Lý

5. HỌC THUYẾT KINH LẠC



6. HỆ THỐNG KINH CHÍNH

Gồm 12 đường kinh, xếp theo thứ tự tuần hoàn kinh khí:
1. Thủ Thái Âm Phế Kinh.
2. Thủ Dương Minh Đại Trường Kinh.
3. Túc Dương Minh Vị Kinh.
4. Túc Thái Âm Tỳ Kinh.
5. Thủ Thiếu Âm Tâm Kinh.
6. Thủ Thái Dương Tiểu Trường Kinh.
7. Túc Thái Dương Bàng Quang Kinh.
8. Túc Thiếu Âm Thận Kinh.
9. Thủ Quyết Âm Tâm Bào Kinh.
10. Thủ Thiếu Dương Tam Tiêu Kinh.
11. Túc Thiếu Dương Đởm Kinh.
12. Túc Quyết Âm Can Kinh.

Quan Hệ Của Kinh Lạc

Tuy phân chia ra làm 12 kinh với 12 tên gọi khác nhau nhưng giữa 12 kinh luôn có sự liên lạc mật thiết với nhau:

1. 1) Quan Hệ Âm Dương :

Theo cách phân chia này, có thể dùng âm dương làm nền tảng để phân chia kinh lạc:

1.a- Theo Vị Trí

+ Những kinh Âm chạy ở phía trong tay, chân gọi là thủ tam âm (Phế, Tâm Bào, Tâm) và túc Tam âm (Thận, Can, Tỳ). Từ đó ta có tên gọi: Thủ Thái Âm Phế Kinh, Thủ Thiếu Âm Tâm Kinh, Thủ Quyết Âm Tâm Bào Kinh và Túc Thái Âm Tỳ Kinh, Túc Thiếu Âm Thận Kinh, Túc Quyết Âm Can Kinh.

+ Những kinh dương chạy theo phía ngoài chân tay gọi là thủ tam dương (Đại trường, Tam Tiêu, Tiểu Trường) và túc tam dương (Bàng Quang, Vị, Đởm). Từ đó có tên gọi: Thủ Thái Dương Tiểu Trường Kinh, Thủ Thiếu Dương Tam Tiêu kinh, Thủ Dương Minh Đại Trường Kinh và Túc Thái Dương Bàng Quang Kinh, Túc Thiếu Dương Đởm Kinh, Túc Dương Minh Vị Kinh.

Theo cách phân chia này, có 6 cặp kinh âm và 6 cặp kinh dương, chỉ khác ở vị trí tay hoặc chân mà thôi.

1.b- Quan Hệ Âm Dương Nghịch Khí

Quan hệ này dựa theo sự khác biệt về kinh khí của Âm Dương, tức là khác biệt về sự nghịch khí. Tuy nghịch khí với nhau nhưng vẫn có quan hệ với nhau. Quan niệm này được áp dụng trong nhiều phác đồ điều trị của người xưa.

Theo đó ta có:
· Thái Dương nghịch với Thái Âm.
· Thiếu Dương nghịch với Thiếu Âm.
· Dương Minh Nghịch với Quyết Âm.
Nguyên tắc này bao giờ cũng phối huyệt 1 ở trên và 1 ở dưới.
2- Quan Hệ Đồng Danh
Trương-Trọng-Cảnh trong sách 'Thương Hàn Luận', dựa vào sự chuyển biến khí hóa của Thái Cực, đã chia các đường kinh thành Lục Kinh, đặc biệt là các đường kinh này, dù khác vị trí nhưng cùng tên. Theo đó ta có:

Lục Kinh	Kinh Tương Ứng
Thái Âm	Thủ Thái Âm Phế + Túc Thái Âm Tỳ
Thiếu Âm	Thủ Thiếu Âm Tâm + Túc Thiếu Âm Thận
Quyết Âm	Thủ Quyết Âm Tâm Bào + Túc Quyết Âm Can
Thái Dương	Thủ Thái Dương Tiểu Trường + Túc Thái Dương Bàng Quang
Thiếu Dương	Thủ Thiếu Dương Tam Tiêu + Túc Thiếu Dương Đởm
Dương Minh	Thủ Dương Minh Đại Trường + Túc Dương Minh Vị

Cách phân chia này dựa theo đặc tính đồng danh và 1 ở trên, 1 ở dưới.
Nguyên tắc phân chia này được áp dụng trong nguyên tắc châm 'đồng danh': bệnh ở 1 tạng phủ nào đó, có thể điều trị ở kinh có quan hệ đồng danh với nó.
Thí dụ: Bệnh liên hệ đến mồ hôi. Theo biện chứng, mồ hôi liên hệ đến tạng Tâm (theo Nội Kinh : mồ hôi là dịch của Tâm) nhưng khi châm huyệt Phục Lưu (Th.7) của kinh Thận vẫn có hiệu quả vì Tâm và Thận đồng danh với nhau (Tủ Thiếu Âm Tâm và túc Thiếu Âm Thận).
Hoặc bệnh nhân bị phù do Tỳ khí hư (theo y lý, Tỳ có chức năng chuyển vận thủy thấp), nhưng trên lâm sàng, chọn dùng huyệt Liệt Khuyết (P.7) vẫn có hiệu quả vì Tỳ và Phế đồng danh (Túc Thái Âm).
3) Quan Hệ Biểu Lý
Quan hệ Biểu Lý được xây dựng trên nguyên tắc: Kinh bên trong nối với kinh bên ngoài hoặc kinh của Tạng nối với kinh của Phủ. Thí dụ: Phế - Đại Trường, Can - Đởm...
Đây cũng là 1 trong sự quan hệ giữa 1 kinh Âm (Lý - Tạng) và 1 kinh Dương (Biểu - Phủ).
Theo cách quan hệ này, khi có bệnh ở 1 kinh, có thể chọn huyệt ở đường kinh có quan hệ Biểu Lý để điều trị mà vẫn có hiệu quả.
Thí dụ: chứng nghẹt mũi. Theo biện chứng, mũi nghẹt có liên hệ với Phế (theo Nội Kinh: Phế khai khiếu ở mũi, nhưng trên thực tế lâm sàng cho thấy: châm huyệt

Nghênh Hương (Đtr.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) vẫn có hiệu quả, vì Phế và Đại trường có quan hệ Biểu - Lý với nhau.

4) Quan Hệ Với Tạng Phủ

Mỗi kinh thuộc tạng phủ nào đều có nhánh thông với tạng phủ đó, vì thế, khi tạng phủ đó bị bệnh, có thể điều chỉnh ngay trên đường kinh tương ứng vẫn có hiệu quả.

Thí dụ: bụng đầy, có liên hệ với tạng Tỳ, Vị vì theo Nội Kinh: Tỳ chủ tiêu hoá. Có thể chọn huyệt Công Tôn (Ty.4) của kinh Tỳ hoặc huyệt Túc Tam Lý (Vi.36) của kinh Vị.

5- Quan Hệ Tương Sinh

Mối quan hệ này dựa theo nguyên tắc tương sinh của Ngũ Hành. Theo đó ta có: Mộc sinh Hỏa, Hỏa Sinh Thổ, Thổ sinh Kim, Kim Sinh Thủy, Thủy sinh Mộc.

Mối quan hệ này được áp dụng khá nhiều trong điều trị, nhất là nguyên tắc 'Hư bổ mẫu' và 'Thực tả tử''.

5.a- Quan Hệ Sinh Ra

Mộc sinh Hỏa thì Mộc là Mẫu sinh ra Hỏa là Tử.

Trong trường hợp bệnh nhân bị bệnh chứng ở Phế (lao phổi, phế quản viêm mạn...), khi điều trị, vì tạng Phế quá suy, không thể bổ trực tiếp cho Phế được, trường hợp này, có thể chuyển khí của Tỳ qua cho Phế vì Phế là con của Tỳ (Dĩ Thổ sinh Kim).

5b. Quan Hệ Được Sinh

Mộc sinh Hỏa thì Hỏa (tử) được sinh ra từ Can (mẫu). Quan hệ này được xử dụng nhiều trong điều trị theo nguyên tắc 'Thực tả tử'.

Thí dụ: trường hợp vào mùa Hè thường bị nóng nẩy, tức giận. Tức giận liên hệ đến Can (Nội Kinh: Can chủ nộ), tuy nhiên vì Can đang quá thực, áp dụng nguyên tắc 'Thực tả tử', châm tả ở kinh Tâm để dẫn khí đang thực từ Can chuyển sang Tâm và Can sẽ bớt thực đi.

6- Quan Hệ Tương Khắc

Quan hệ này dựa trên nguyên tắc ngũ hành tương khắc. Theo đó ta có: Mộc khắc Thổ, Thổ khắc Thủy, Thủy khắc Hỏa, Hỏa khắc Kim, Kim khắc Mộc.

Quan hệ này được dùng để khắc chế lẫn nhau trong trường hợp kinh khí của 1 kinh hoặc tạng phủ nào đó qúa mạnh, có thể dùng khí của kinh hoặc tạng phủ tương khắc với nó để ức chế sự quá thịnh đó.

Thí dụ: Lưỡi sưng lở loét, do hỏa khí của Tâm vượng, khi điều trị có thể chọn huyệt Thiếu Hải (Tm.3) là huyệt Thủy của Tâm để lấy thủy khắc hỏa.

Hoặc nướu răng sưng đau do nhiệt (hỏa) của Vị bốc lên, chọn dùng huyệt Nội Đình là huyệt Thủy của Vị để trị...

Việc ứng dụng nguyên tắc ngũ hành tương khắc có thể có 2 cách:
a) Ta Khắc:
Tạng Phế bệnh. Phế là Kim. Theo ngũ hành tương khắc: khi hành Mộc bị xáo trộn, Kim khắc Mộc thì Kim là cái Ta Khắc. Trường hợp người bệnh do phong khí hoặc do giận dữ gây ra xáo trộn hành Mộc của đường kinh, có thể chọn huyệt mang hành Kim để điều trị cho Mộc rút đi.
Thí dụ: 1 người đi xe mà nói chuyện nhiều, phong khí xâm nhập Phế, làm cho Mộc khí của Phế vượng gây nên ho khan, ho nhiều. Điều trị: xử dụng huyệt Kinh Cừ là huyệt Kim của Phế để lấy Kim khắc Mộc.
b) Khắc Ta:
Cũng Tạng Phế bệnh. Phế thuộc Kim. Theo ngũ hành tương khắc: Hỏa khắc Kim thì Kim là cái bị khắc (Khắc Ta). Trường hợp người bệnh ngựctức, khó thở, ngực như bó chặt lại, do kim khí của Phế quá vượng. Điều trị: chọn huyệt Ngư Tế là hỏa huyệt của kinh Phế để lấy Hỏa khắc Kim.
SỰ LIÊN HỆ GIỮA CÁC KINH
Có thể biểu diễn qua đồ hình sau:
VÙNG ĐẦU

THÁI DƯƠNG	Tiểu Trường	Bàng Quang
THIẾU DƯƠNG	Tam Tiêu	Đởm
DƯƠNG MINH	Đại Trường	Vị

VÙNG NGỰC

THÁI ÂM	Phế	Tỳ
QUYẾT ÂM	Tâm Bào	Can
THIẾU ÂM	Tâm	Thận

7. HỆ THỐNG KINH BIỆT

A. Đại cương
+ “Kinh Biệt là 1 bộ phận đi riêng biệt của 12 Kinh Mạch, nhưng nó lại khác với Lạc mạch, vì thế, nó là ‘đường đi riêng rẽ của kinh chính’ gọi tắt là ‘Kinh Biệt’ (Trung Y Học Khái Luận).
+ “Mỗi đường kinh đều có 1 nhánh lớn, gọi là Kinh Biệt” (Châm Cứu Học Thượng Hải).

+ Kinh Biệt còn gọi là kinh Nhánh, là bộ phận đặc biệt phân ra từ 12 kinh Chính. Mỗi kinh Chính tách ra 1 kinh Biệt.
+ Tên gọi của các kinh Biệt giống tên gọi của kinh Chính chỉ khác thêm chữ Biệt ở đầu. Thí dụ: Biệt thủ Thái Âm Phế, Biệt túc Quyết âm Can...
+ Thiên 'Kinh Biệt' (LKhu 11) gọi là 'Lục Hợp'.
+ Tìm hiểu về Kinh Biệt rất quan trọng để hiểu được phương pháp 'Cự Thích' và 'Mậu Thích' được mô tả rất rõ trong thiên 'Mậu Thích' (TVấn 63).

B- Vận Hành Của Kinh Biệt

Đa số kinh Biệt đi từ khuỷ tay, khuỷ chân, nối liền các kinh Âm Dương để phối hợp Biểu và Lý, nối liền các Tạng Phủ rồi đi lên gáy, cổ và đầu, mặt rồi nhập lại với kinh mạch của các kinh Dương.

Nếu là kinh nhánh tách từ kinh Dương thì nhập về kinh cũ. Nếu là kinh Âm thì nhập vào kinh Dương có quan hệ Biểu Lý với kinh Âm mà nó tách ra.

Theo thiên 'Kinh Biệt', các đường kinh chính của Dương đều thành các đường kinh Biệt của Âm.

Theo thiên 'Kinh Biệt' (LKhu. 11):

Kinh Hợp	Vị Trí Hợp	Huyệt Tương Ứng
Túc Thái Dương hợp với túc Thiếu Âm (Hợp của 2 kinh này là Hợp Thứ Nhất).	+ Bên dưới: ở nhượng chân. + Bên trên: ởsau gáy.	.Vùng huyệt Ủy Trung - Bq.40. . Vùng huyệt Thiên Trụ - Bq.12.
Túc Thiếu Dương hợp với túc Quyết Âm (Hợp của 2 kinh này là Hợp Thứ Hai).	Ở lông mu.	Vùng huyệt Khúc Cốt - Nh.2
Túc Dương Minh hợp với túc Thái Âm (Hợp của 2 kinh này là Hợp Thứ Ba).	Ở háng.	Vùng huyệt Khí Xung - Vi.30.
Thủ Thái Dương hợp với Thiếu Âm (Hợp của 2 kinh này là Hợp Thứ Tư).	Ở đầu trong con mắt.	Vùng huyệt Tình Minh - Bq.1.
Thủ Thiếu Dương hợp với thủ Quyết Âm (Hợp của 2 kinh này là Hợp Thứ	+ Ở đầu ngoài con mắt. + Ở dưới hoàn	. Vùng huyệt Đồng Tử Liêu - Đ.1.

Năm).	cốt.	.Vùng huyệt Thiên Dũ - Ttu.16.
Thủ Dương Minh hợp với thủ Thái Âm (Hợp của 2 kinh này là Hợp Thứ Sáu).	Ở cuống họng.	Vùng huyệt Phù Đột - Đtr.18.

Như vậy, theo quan hệ Biểu Lý thì kinh Biệt chia làm 6 tổ, hợp với 6 kinh Dương, gọi là 6 hợp. Trong mối quan hệ này, kinh Dương giữ vai trò chính còn kinh Âm phải hợp vào kinh Dương.
(Xem thêm chi tiết ở từng đường Kinh).
C-Cơ Cấu Của Kinh Biệt
Thiên 'Mậu Thích' ghi: "Tà khí khách ở đại lạc, nếu ở bên trái sẽ rót sang bên phải và nếu ở bên phải sẽ rót sang bên trái. Trên dưới, phải trái cùng giao thông với kinh tương ứng để phân tán ra tứ chi (tay chân). Khi đó, tà khí không ở hẳn 1 chỗ nào mà cũng không chuyển vào kinh, vì vậy gọi là Mậu Thích" (TVấn 63, 4).
Cũng trong thiên 'Mậu Thích', Hoàng Đế đã đặt vấn đề: "Xin nói cho Ta biết: Tại sao trong phép Mậu Thích, bệnh ở bên trái lại châm ở bên phải, bên phải bệnh lại châm ở bên trái ... Mậu Thích với Cự Thích khác nhau ra sao" - Kỳ Bá trả lời: "Tà khách ở kinh, bên trái thịnh thì bên phải mắc bệnh, bên phải thịnh thì bên trái mắc bệnh. Nhưng cũng có khi thay đổi. Bên trái đau chưa khỏi mà mạch bên phải đã mắc bệnh, như vậy, phải dùng phép Cự Thích, nhưng phải châm cho trúng Kinh mạch chứ không phải Lạc mạch. Cho nên bệnh ở Lạc mạch, sự đau đớn khác với Kinh mạch cho nên gọi là Mậu Thích"(TVấn 63, 5-6).
D- Tác Dụng Của Kinh Biệt
12 Kinh Biệt có tác dụng duy trì mối quan hệ xuất nhập Biểu Lý, tăng cường mối quan hệ giữa kinh chính với Tạng Phủ và mối quan hệ giữa các kinh Âm, Dương có quan hệ Biểu Lý với nhau, làm cho sự liên hệ giữa các chức năng sinh lý càng thêm chặt chẽ.
Sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' trong phần tác dụng và ý nghĩa lâm sàng của 12 kinh Biệt, ghi: "
" 1- Tăng cường thêm sự liên hệ giữa các yếu tố 'thuộc, lạc, biểu, lý' của 12 Kinh Mạch.
Sự phân bố tuần hành của 12 Kinh Mạch cho thấy sự phối hợp hỗ tương giữa kinh Biểu và Lý. Dương kinh ở biểu thuộc (vào) Phủ, nối (lạc) với Tạng. Âm kinh ở Lý, thuộc (vào) Tạng, nối (lạc) với Phủ. Vai trò của 12 Kinh Biệt được nổi bật lên với tác dụng tăng cường thêm sự liên hệ này. Các đường kinh Biệt đều phát xuất từ

các đường kinh chính có cùng tên với kinh chính, đường kinh Biệt thuộc kinh Âm phần lớn đi theo kinh Biệt thuộc kinh Dương và đều hội nhau lại. Như vậy, chúng làm cho tăng thêm mối quan hệ Biểu Lý giữa kinh Âm và Dương, phân bổ khắp cơ thể. Đồng thời các đường kinh Biệt, trong khi đi sâu vào nội tạng trong bụng và ngực, hầu hết các kinh này đều đi qua các nơi Tạng Phủ và Kinh Mạch có quan hệ, đặc biệt các đường kinh Biệt thuộc kinh Dương ... Do đó, sự quan hệ giữa 2 kinh càng làm cho sự phối hợp giữa Tạng Phủ càng thêm chặt chẽ.

Trên lâm sàng, khi tiến hành chọn huyệt để châm, thường rất chú trọng đến khía cạnh 'thuộc, lạc, biểu, lý'. Có nhiều bệnh, trên nguyên tắc thuộc Biểu kinh nhưng lại dùng huyệt ở Lý kinh. Thí dụ: Nhức đầu mà lại dùng huyệt Liệt Khuyết. Hoặc có khi ngược lại, Thí dụ: Bệnh ở kinh Phế mà lại dùng huyệt Hợp Cốc, Khúc Trì thuộc kinh Đại Trường. Đối với các bệnh ở Tạng Phủ cũng vậy. Thí dụ: Tỳ hư, sự vận hóa bị thất thường gây ra bụng trướng, tiêu chảy... lại dùng huyệt Túc Tam Lý thuộc Vị Kinh. Trong lúc đó, bụng đau (thuộc Biểu, Vị) lại có thể châm huyệt Công Tôn (thuộc Tỳ kinh). Đây là những thí dụ cho thấy bệnh ở Phủ mà lại dùng huyệt ở kinh (thuộc Tạng), Tạng bệnh mà dùng huyệt của kinh ở Phủ...

2- Sự Quan Trọng Của Các Kinh Mạch Ở Đầu Mặt

Trong khi vận hành, các kinh Dương đều đổ về đầu, nhưng các kinh Âm lại rất hạn chế (trừ kinh Can lên đến đỉnh đầu, kinh Tâm lên mặt, lưỡi). Trường hợp kinh Biệt, các kinh Dương đều lên đến đầu, còn các kinh Âm ở tay, sau khi đi từ nách, nhập vào nội tạng đều xuyên qua họng lên đến đầu, mặt... Trong châm cứu trị liêu, người ta chú trọng đến vai trò của các Du huyệt trên đầu và mặt như ngành Diện Châm, Tỵ Châm, Nhĩ Châm... Tất cả đều đóng góp vào việc trị liệu bệnh tật trên cơ thể và cả lãnh vực châm tê nữa. Tất cả những kết quả đó phải kể đến vai trò 'hội hợp' giữa kinh Biệt và kinh mạch, làm cho kinh khí tập trung lên đầu mặt...

3- Kinh Mạch, Kinh Biệt Chu Toàn Và Mật Thiết Hơn Trong Liên Hệ Và Phân Bổ Về Bộ Vị

Thông qua sự phân bố và tuần hành 12 đường kinh Biệt, ta thấy chúng tăng cường sự quan hệ giữa các bộ vị trong nội tạng của toàn bộ kinh mạch trong cơ thể. Nơi những tạng phủ và 12 kinh mạch không phân bố đến thì chính 12 kinh Biệt đã nối chúng lại.

Trên lâm sàng, thí dụ, YHCT trong bất cứ chẩn trị nội khoa hoặc các khoa khác, thường rất chú trọng đến Tâm và Thận, chú trọng đến mối quan hệ của cả hai. Trong 12 kinh mạch, về đường vận hành của kinh Thận có nói đến việc 'lạc' với Tâm, trong lúc đó, kinh Tâm lại không nói đến sự phân bố với Thận. Tuy nhiên, kinh Biệt túc Thái dương có con đường đi 'thuộc' vào Bàng quang, tán lạc ra ở Thận, rồi lại bố tán ở Tâm. Như vậy, chính đường kinh này đã nối liền quan hệ

giữa Tâm với Thận. Ngoài ra, người xưa cũng đã nhận thấy rằng: Vị (phủ) có ảnh hưởng đến Tâm, như thiên 'Nghịch Điều Luận' (TVấn 34) ghi: "Vị bất hòa thì nằm ngủ không yên". Vì thế, trên lâm sàng, người xưa thường dùng dược vật của Vị và trị bệnh làm an Tâm thần đạt hiệu quả cao.
Trong 12 Kinh mạch, kinh túc Dương minh Vị không có phân bố khí đến Tâm, kinh thủ Thiếu âm Tâm cũng không có đường tuần hành đến Vị. Nhưng sự phân bố của túc Biệt Dương minh Vị lại 'thuộc' vào Vị, tán lạc ở Tỳ, lên trên lại thông với Tâm, làm thông được con đường nối liền giữa Tâm với Vị. Nhờ đó, phép chữa trị 'hòa Vị an thần' được chứng minh trong YHCT.
Trong trị liệu phụ khoa, người xưa đã chú trọng đến việc điều lý sự hư thực của Thận khí để trị bệnh Đới hạ (khí hư) nhưng trong 12 kinh mạch, đường tuần hành của kinh Thận không có 1 đường quan hệ nào đến mạch Đới cả.
Ngoài ra, trên đường tuần hành của mình, các đường kinh Biệt đã làm tăng cường thêm sự quan hệ giữa các bộ vị trong cơ thể. Thí dụ: kinh Biệt túc Thái Dương, tuần hành qua hậu môn, làm tăng thêm quan hệ giữa kinh túc Thái dương với bộ vị này. Nếu trên đường kinh túc Thái dương có 1 số Du huyệt nào đó có thể trị được bệnh trĩ, kết quả đó phải kể đến vai trò của các đường kinh Biệt túc Thái dương ...".
Sách Trung Y Học Khái Luận nhận định: " ...Một điểm đặc biệt là 6 kinh Âm cũng đều có tác dụng ở bộ phận đầu, mặt, nếu chỉ đem bộ vị tuần hành của 12 Kinh Mạch nói ở trên mà xét, thì trong 6 kinh Âm, trừ kinh mạch túc Quyết Âm có thể lên đến đỉnh đầu ra, còn 5 kinh mạch Âm kia đều chỉ đi đến cổ họng là đứng lại. Nhưng sau khi kinh Biệt của 6 kinh Âm đã đi đến đầu, mặt, cổ họng rồi, lại cũng đều hội với kinh Biệt của 6 kinh Dương ở trên đầu mặt, và nhận lấy khí huyết của 6 kinh Biệt Âm giao cho, do đó mới có thể hiểu được vì sao kinh Âm cũng có thể tác dụng ở đầu và mặt" - " Chính vì giữa khoảng kinh Âm và Dương có sự quan hệ mật thiết, cho nên, trong lâm sàng: nếu thấy kinh Dương nào bị bệnh, có thể trị ở kinh Âm có quan hệ biểu lý với nó. Kinh Âm nào bị bệnh có thể trị ở kinh Dương có quan hệ biểu lý với nó...) - "Một số vùng bệnh, có 1 số không phải đường kinh mạch có thể đi đến mà là chỗ kinh Biệt đi đến.... Thí dụ: kinh thủ Quyết Âm không đi đến họng nhưng huyệt Đại Lăng, Gian Sử của kinh đó đều có thể trị được bệnh ở họng. Đó là do đường thông vận hành của kinh Biệt của kinh Quyết Âm 'theo ra đường cuống họng".
D- Chẩn Đoán:
Vì Kinh Biệt là những nhánh tách ra của Kinh Chính, nên tà khí ở các Kinh Chính bị thực thì tà khí có thể chuyển qua các nhánh của mình là Kinh Biệt, để từ đó

chuyển vào Tạng Phủ, và khi tà khí đang di chuyển như vậy, vẫn có sự giao tanh giữa chính khí và tà khí, do đó triệu chứng chính của kinh Biệt là đau từng cơn.

8. HỆ THỐNG KINH CÂN

a. Đại cương

+ "Vì các đường kinh này đi ở gân (cân) thịt ngoài cơ thể, vì vậy gọi là 'Kinh Cân' (Trung Y Học Khái Luận).

+ Kinh Cân là 1 bộ phận của hệ thống kinh lạc, nơi mà kinh kinh khí của 12 Kinh mạch giao hội, phân tán và liên hệ với cơ, khớp. Kinh Cân là hệ gân cơ của cơ thể (Châm Cứu Học Thượng Hải).

+ Tên của kinh Cân cũng giống tên của Kinh Chính chỉ khác là thêm chữ Cân ở đầu. Thí dụ: Kinh Cân thủ Thái Dương, Kinh Cân túc Dương Minh...

+ Đặc điểm chủ yếu của kinh Cân, đầu tiên là vượt ra ngoài công năng và tổ chức của hệ thống kinh lạc đi phía ngoài cơ thể (Trung Y Học Khái Luận).

b- Vận Hành Của Kinh Cân

Kinh Cân, cách chung, vận hành từ tay chân lên thân mình, cổ, đầu, thường phân bố ở chân tay, thân, khoang bụng và ngực.

Kinh Dương đi ở mặt ngoài, kinh Âm đi ở mặt trong chân tay, đi vào khoang bụng, ngực, nhưng không đi vào Tạng Phủ (khác với 12 Kinh Chính thì ở cả trong lẫn ngoài và khác với kinh Biệt là chú trọng ở Tạng Phủ).

Nếu theo đường vận hành của kinh Cân từ chỗ bắt đầu cho đến chỗ chấm dứt thì kinh Cân đa số bắt đầu từ đầu ngón tay, ngón chân, đi qua những chỗ khớp xương cổ tay, khủy tay, nách, vai, mắt cá, đầu gối, đùi háng, rồi sau đó chia ra ở ngực, lưng, cuối cùng đến đầu và mình (khác hẳn với sự bắt đầu và chấm dứt, hoặc lên hoặc xuống của 12 Kinh Chính, cũng như khác với kinh Biệt ở chỗ Kinh Biệt bắt đầu từ khủy tay, đầu gối trở lên).

Theo thiên 'Kinh Cân' (LKhu 13) thì:

KINH CÂN	VỊ TRÍ GIAO HỘI	VÙNG HUYỆT TƯƠNG ỨNG
+ Kinh Cân của 3 kinh Dương ở chân	Giao hội ở xương gò má [lưỡng quyền].	Vùng huyệt Tứ Bạch - Vi.2.
+ Kinh Cân của 3 kinh Âm ở chân	Giao hội ở bộ phận sinh dục.	Vùng huyệt Khúc Cốt - Nh.2.
+ Kinh Cân của 3 kinh	Giao hội ở chỗ nhọn 2	Vùng huyệt Bản Thần -

Dương ở tay	bên đầu (giốc).	Đ.13.
+ Kinh Cân của 3 kinh Âm ở tay	Giao hội ở hông ngực.	Vùng huyệt Uyên Dịch - Đ.22.

Như vậy đường vận hành của kinh Cân khác với:
. 12 kinh Chính ở chỗ 12 kinh Chính dựa theo sự lưu chuyển của Âm Dương, thủ, túc mà tạo nên sự tuần hoàn chỉnh thể.
. 12 kinh Biệt ở chỗ kinh Biệt dựa vào sự ra - vào, ly - hợp của 2 kinh Biểu Lý với nhau.

c- Biểu Hiện Bệnh Lý Của Kinh Cân

Kinh Cân có nhiều nhánh nhỏ gọi là Tôn Lạc ở ngoài da (TVấn 56, 9). Khi tà khí từ bên ngoài xâm nhập vào tôn lạc rồi vào kinh Cân. Khi Vệ khí suy thì tà khí sẽ chuyển vào kinh Chính và Tạng Phủ. Tiến trình này không nhất định mà tùy thuộc vào Vệ khí. Nếu Vệ khí trong kinh Chính mạnh thì tà khí chỉ ở kinh Cân, đôi khi gây rối loạn ở cơ, xương.

Vì kinh Cân ở phần bên ngoài (vệ), liên hệ nhiều đến gân cơ, vì vậy khi tà khí xâm nhập vào kinh Cân thì phần gân cơ chịu ảnh hưởng nhiều nhất, gân cơ chủ sự chuyển động, do đó biểu hiện bệnh lý cách chung của kinh Cân là gân cơ đau nhức và co rút hoặc mềm nhão (chi tiết bệnh lý: xin xem ở mục Triệu Chứng của từng đường kinh).

d- Tác Dụng Của Kinh Cân

Tác dụng của kinh Cân là sắp nối các xương với nhau, tham gia duy trì sự liên lạc toàn thân (Châm Cứu Học Thượng Hải).

Sách 'Trung Y Học Khái Luận' giải thích: " ...Có 1 số vùng bệnh vượt khỏi phạm trù của Kinh Chính và kinh Biệt, cùng 1 tên mà khác kinh nhưng lại trị được bệnh như nhau. Thí dụ: huyệt Hợp Cốc (Đtr.4), Dương Cốc (Ttr.5) của kinh thủ Dương Minh và Thủ Thái Dương đều có thể trị đầu đau, đó là vì kinh Cân thủ Dương Minh và thủ Thái Dương có thể 'lên góc trán bên trái, liên lạc với đầu, xuống cằm bên phải".

e- Phân Bố Các Kinh Cân

Mỗi đường kinh có một đường kinh Cân mang cùng tên, chỉ khác là có chữ Cân đứng ở đầu. Thí dụ: Kinh Cân thủ Thái âm Phế, kinh Cân túc Thiếu âm Thận...

f- Chẩn Đoán

Chứng trạng chính của kinh Cân là đau + co rút hoặc mềm nhão.

9. HỆ THỐNG KINH LẠC MẠCH

A. Đại cương

Kinh là đường dẫn khí huyết đi đến mọi chỗ trong cơ thể.

Lạc là những nhánh phân ra từ kinh, nối kết các kinh mạch với nhau.

Kinh Lạc là những đường ngang dọc làm thành 1 mạng lưới nối tiếp chằng chịt, phân bố khắp toàn thân. Kinh Lạc nối kết các tổ chức cơ quan tạng phủ lại với nhau như 1 chỉnh thể thống nhất.

Chữ Kinh theo người xưa có 1 ý nghĩa hết sức quan trọng. Chữ Kinh thuộc bộ Mịch ( ) có nghĩa là sợi tơ, như vậy, Kinh là những sợi tơ dệt theo chiều thẳng đứng, không đứt đoạn. Người xưa ví Kinh giống như mạch nước trong lòng đất (địa trung thủy mạch).

Hoạt-Bá-Nhân khi chú giải điều I Nan Kinh ghi: "...Khi người xưa gọi là Kinh có nghĩa là nơi lưu hành khí vinh vệ, sự lưu hành này theo đúng 'Kinh và thường' không bao giờ ngưng nghỉ...".

Trước đây danh từ 'Kinh' thường được gọi chung là Kinh Tuyến (Méridien) được Soulier De Morant dùng để dịch từ chữ 'Kinh' của y học cổ truyền phương Đông. Nếu hiểu chữ Kinh theo nghĩa kinh tuyến của S. Morant thì 'Kinh' chỉ là những đường ngang dọc giống như những đường kinh tuyến hoặc vĩ tuyến vẽ trên bản đồ. Vì dễ hiểu như thế nên danh từ kinh tuyến dễ dàng được chấp nhận 1 cách nhanh chóng và đơn giản. Tuy nhiên, Kinh Lạc theo YHCT không phải chỉ là những đường ngang dọc (longitude - lattitude) mà là cả 1 hệ thống mạng lưới chằng chịt nối kết và liên hệ với nhau 1 cách chỉnh thể chứ không rời rạc như những đường dọc ngang mà S. Morant xử dụng.

Năm 1978, Vegralich đã đề nghị dùng danh từ 'Kênh' (Chanel) với ý nghĩa như là kênh trong thông tin liên lạc của vô tuyến điện. Tuy nhiên sau đó đã bị Hội Châm Cứu Quốc Tế phủ nhận vì cũng không hoàn toàn nêu lên đúng thực chất của chữ Kinh.

Gần đây, Félix Mann đề xuất dùng từ 'Kênh' (Cannal), hiểu như con kênh nhỏ có nước lưu chuyển trong đó. Từ này có vẻ gần hơn với ý niệm của YHCT, nên đang được chú ý và dễ chấp nhận hơn.

B- Lịch Sử Hình Thành Của Hệ Kinh Lạc

Có Hệ Thống Kinh Lạc Hay Không

Trong hầu hết các tài liệu cổ, chưa thấy có tài liệu nào đề cập 1 cách rõ ràng về việc hình thành hệ thống kinh lạc. Hệ thống kinh lạc hầu như chỉ được biết đến qua truyền thống: cha ông chúng ta nói thế, sách Nội Kinh viết...

Việc hình thành của hệ Kinh Lạc không được diễn giải 1 cách hệ thống và chính thức mà chỉ được trình bầy rời rạc trong các tài liêu cổ, nhất là Nội Kinh (Linh Khu, Tố Vấn và Nan Kinh), vì vậy chúng tôi cố gắng sắp xếp lại thành 1 hệ thống:
a- Hệ Thống Kinh Lạc Theo YHCT
* Thiên 'Kinh Biệt' ghi: "Thập nhị Kinh Mạch là nơi con người dựa vào để sống, nơi mà bệnh dựa vào để thành, nơi mà con người dựa vào để trị, nơi mà bệnh dựa vào để khởi lên. Cái học về y bắt nguồn từ đây, sự khéo léo của thầy thuốc phải đạt đến" (LKhu 11, 3-6).
* Thiên 'Hải Luận' ghi: "Thập nhị Kinh Mạch, bên trong thuộc vào Tạng Phủ, bên ngoài lạc với tứ chi và cốt tiết..." (LKhu 33, 1).
* Điều 23 Nan Kinh ghi: "Kinh Mạch là nơi vận hành của khí huyết, là nơi để cho khí Âm Dương thông nhau, nhằm làm 'vinh' [tươi nhuận] cho cơ thể" (Nan 23, 6).
Dựa vào điểm khiếm khuyết trên, các nhà nghiên cứu về kinh lạc, đứng trên quan điểm hệ thống thần kinh đã từ chối hệ thống kinh lạc của YHCT với nhận định rằng hệ thống kinh lạc của YHCT chẳng qua chỉ là 1 hình thức nào đó của hệ thần kinh.
R.A. Durinhian trong bài 'Bàn Về Phương Pháp Luận Và Sinh Lý Học Của Vấn Đề Huyệt, Kinh Lạc Và Năng Lượng Trong Phản Xạ Liệu Pháp' đăng trong tài liệu 'Lý Thuyết Và Thực Hành Phản Xạ' xuất bản năm 1981 có ghi: "Hiện nay, rất nhiều các chuyên gia cả ở Châu Âu lẫn Châu Á có 1 quan điểm là: các kinh tuyến (các đường kinh lạc) là sự quy ước hoàn toàn, là 1 khái niệm chức năng giống như 1 quan niệm về hình thái học. Nó không tồn tại và không thể tồn tại vì sự hiện diện của chúng không cần thiết cho 1 cái gì cả...". Giáo sư M. Rouvière, giáo sư nổi tiếng về giải phẫu của trường đại học y khoa Paris, đã có lần chủ trì để nhà giải phẫu Perreti Della Rocca mổ xác chết để xem các đường kinh có tồn tại thực không. Sau đó, Rouvière đã tuyên bố thẳng thừng là hệ kinh lạc là 'sản phẩm' của trí tưởng tượng Đông phương chứ trong thực tế không có trong cơ thể.
- Tykochinkaia, Ounsova, Novinsk (Liên Xô) và Chu-Liễn (Trung Quốc) cho thấy: đường đi của các kinh mạch, cách chung, phù hợp với các đường đi của các dây thần kinh và mạch máu lớn...
Như vậy, các tác giả theo chiều hướng thần kinh học cho rằng không có hệ thống kinh lạc mà kinh lạc chính là hệ thống thần kinh đứng ở 1 góc độ khác.
Tuy nhiên, đầu năm 1986, tại Pháp, bác sĩ Jean Claude Barras và các nhà nghiên cứu viện y học Neker, đã chụp được các đường kinh lạc bằng 1 máy điện tử đặc biệt. Các nhà y học tiêm vào 1 số huyệt 1 dung dịch chứa Tecnetic (1 chất hoá học có tính phóng xạ). Máy ảnh bắt được những tia Gamma phát ra từ chất này. Qua đó người ta thấy: sau khi tiêm vào các huyệt dung dịch chứa chất Tecnetic trên đã lan toả theo những kinh, phần nào trùng hợp với những đường kinh được mô tả

trong các sách châm cứu xưa. Ngược lại, nếu tiêm vào 1 điểm (huyệt) khác trên cơ thể thì dung dịch chỉ tụ lại 1 chỗ, không hề lan toả. Đáng chú ý là các nhà y học đã xác định được rằng các kinh châm cứu chụp ảnh được hoàn toàn không tương ứng với đường đi của các mạch máu, đường gân hoặc đường dây thần kinh. theo các nhà y học này thì đó là các 'Kinh chức năng' chạy theo những đường mà cho đến nay khoa học chưa hề biết.
Khám phá trên của các nhà y học Pháp đã tạo nên 1 tiếng vang rất lớn và đã nêu lên được vai trò của kinh lạc, 1 hệ thống biệt lập với đầy đủ vai trò và chức năng của nó trong lãnh vực y học.
Trên Cơ Sở Nào Người Xưa Có Được Các Kết Luận Về Hệ Kinh Lạc
Chưa có tài liệu nào chắc chắn để biết rõ người xưa đã dựa trên cơ sở nào để tìm ra hệ thống Kinh Huyệt. Tuy nhiên, trải qua suốt quá trình hình thành các học thuyết cơ bản của YHCT, có thể nhận thấy rằng phương pháp chủ yếu mà người xưa dùng để nhận thức sự vật thường là phương pháp quy nạp tức là dựa trên các sự kiện này, sự kiện khác... rồi tổng hợp lại. Như vậy, việc hình thành các đường kinh mạch có thể diễn ra như sau:
- Quan sát nơi những người được châm kim, thấy có những cảm giác được truyền cách này hoặc cách khác trong cơ thể. Dựa theo cảm giác chủ quan hoặc qua sự mô tả của người bệnh, từ đó hình thành và đúc kết nên được 1 hệ thống Kinh Lạc.
- Dựa theo quan niệm 'Thiên Nhân Hợp Nhất', theo đó, con người là bản sao nhỏ của trời đất (tiểu thiên địa), luôn ứng với cơ cấu của Trời và đất. Có thể thấy rõ trong thiên 'Kinh Biệt' như sau: "Hoàng Đế hỏi: Ta nghe rằng con người hợp với thiên đạo, bên trong có ngũ tạng để ứng với ngũ âm, ngũ sắc, ngũ thời, ngũ vị, bên ngoài có lục phủ để ứng vớilục luật, lục luật để kiến nên các kinh Âm Dương để hợp với thập nhị huyệt, thập nhị thần, thập nhị tiết, thập nhị kinh thủy, thập nhị thời, thập nhị kinh mạch...'(LKhu 11, 1-3). Như vậy, theo ý Hoàng Đế (đại diện cho giới tìm hiểu) thì sở dĩ có 12 (thập nhị) kinh mạch là để ứng với trời đất. Điều này được minh giải rất rõ qua câu trả lời của Bá Cao trong thiên 'Tà Khách' khi Hoàng Đế hỏi: Thiên hình tròn, đất hình vuông thì đầu con người cũng tròn, chân con người cũng vuông để ứng theo... Địa có 12 kinh thủy, con người có 12 kinh mạch ứng theo..." (LKhu 71, 16, 31). Hoặc thiên 'Âm Dương Nguyệt Lệnh' ghi: " Từ thắt lưng trở lên thuộc về thiên, từ thắt lưng trở xuống thuộc về địa. Cho nên thiên thuộc Dương, địa thuộc Âm, vì vậy, 12 kinh mạch của túc ứng với 12 nguyệt..." (LKhu 41, 2).
Khi chú giải điều I sách Nan Kinh:

+ Đinh-Đức-Dụng chú: "...Như vậy, phàm tả hữu, thượng hạ đều có khí của tam âm và tam dương hợp lại thành 12. Vì thế cho nên trong thân thể con người cũng có 12 kinh để chủ về các phần của tả hữu, thượng hạ...".
+ Dương-Huyền-Tháo chú: "Phàm nơi con người, hữu thủ và lưỡng túc đều có tam âm mạch và tam dương mạch, hợp lại thành 12...".
Chú giải Nan thứ 23, Dương-Huyền-Tháo viết: " Kinh Mạch 12, Lạc Mạch 15, gồm 27 khí, nhằm lấy phép ở 3 lần 9: Thiên có 9 tinh, Địa có 9 châu, Nhân có 9 khiếu"...
Như vậy việc hình thành hệ thống kinh mạch của người xưa dựa trên lối ' tỉ suy luận' (suy luận theo cách so sánh) và dựa trên đúc kết các quan sát.
Khi nêu lên nhận xét về quá trình hình thành hệ kinh lạc của người xưa, R.A Durinhian, trong tài liệu 'Lý Thuyết Và Thực Hành Phản Xạ Liệu Pháp' đã nhận định như sau: "Để đánh giá đúng đắn về học thuyết này (tại sao người xưa đề ra hệ thống kinh mạch), cần nhớ lại thời đại lịch sử khi nó ra đời, nhớ lại trình độ nhận thức và truyền thống, những đặc điểm về chính trị, kinh tế, triết học của thời đại của nhân dân trong thời kỳ xa xưa đó...Vì vậy, tất cả những gì đạt được của lý thuyết châm cứu trong thời đại đó chỉ là những kết quả của những quan sát bên ngoài dựa trên cơ sở những đánh giá chủ quan của người bệnh...Có điều những tư tưởng lý luận để giải thích các phương thức đó không dựa trên bất kỳ 1 cơ sở, số liệu khách quan nào ngoài quan sát bên ngoài... Nó nói lên tính chất phiến diện chủ nghĩa của thời đó...".
b- Hệ Thống Kinh Lạc Theo YHHĐ
Y học hiện đại đã tìm cách giải thích cơ cấu của hệ kinh lạc dưới nhiều khía cạnh khác nhau, ở đây chỉ ghi lại 1 số quan điểm chính, có giá trị cao:
+ Từ năm 1960, học viện y học Vũ Hán (Trung Quốc) cho hệ kinh lạc là 1 hệ thông tin của cơ thể, trong đó, huyệt là nơi thu và phát tin tức. Châm cứu là 1 khâu cung cấp tin, chọn huyệt và thủ thuật châm là dạng chất lượng tin, đắc khí là dấu hiệu tiếp thu tin tức tốt.
+ Ngành điều khiển học cho rằng kinh lạc là những đường dẫn truyền tin tức dưới các dạng năng lượng khác nhau. Các thông tin được xử lý trong 'hộp đen' (Black box), từ đó truyền ra các mệnh lệnh thông với các nơi bệnh.
+ Năm 1972, tại Hội Nghị Châm Cứu Địa Trung Hải, Darras (Pháp) cho rằng hệ kinh lạc là những giải nước iôn hoá, các đường iôn hoá bao phủ khắp cơ thể đã tạo nên 1 hệ tự điều chỉnh. Vì thế, sự can thiệp của thầy thuốc lên huyệt châm cứu có thể có khả năng có tác dụng và hiệu lực hoá khi có 1 rối loạn chức năng xảy ra cho hệ kinh lạc.
+ Năm 1973, Court Puyen (Pháp) cho rằng, mọi kích thích bình thường liên tục tác động trên cơ thể sẽ nhanh chóng tự triệt tiêu khi thông qua sự biến đổi của Ngũ

hành, cơ thể luôn giữ được thế quân bình trong 1 môi trường sống không ngừng biến đổi. Sự điều chỉnh này không thể thông qua hệ thần kinh vì tốc độ dẫn truyền của hệ thần kinh quá nặng nề và chậm chạp so với yêu cầu về tự điều chỉnh những kích thích luôn tác động lên cơ thể.

+ Hệ Thống Kinh Lạc Theo Sinh Lý Thần Kinh: R. A. Durinhian dựa vào phản xạ liệu pháp cho rằng, sự vận chuyển trong kinh lạc chủ yếu là do hệ thần kinh vận động. Theo ông, sự phân bố của các đường kinh bắt đầu ở các chi và kết thúc ở vùng đầu mặt hoặc ngược lại. Tác dụng mạnh nhất của các đường kinh lạc, cụ thể là các huyệt lại mạnh nhất ở điểm đầu hoặc điểm cuối. Tại sao có sự kiện trên, chính là do sự phân bố dây thần kinh ở các vùng đó nhiều hơn các vùng khác. Các chi ở người, các ngón tay, bàn tay, có nhiều khối lượng tế bào hơn, do đó, sự nhậy cảm nhiều hơn, và vì thế, nó điều khiển những hoạt động chính xác hơn so với khối lượng đòi hỏi để điều khiển những hoạt động của các cơ bắp phần thân, dù phần thân chiếm diện tích nhiều hơn hàng trăm lần so với ngón tay. Ở bán cầu đại não, vùng chức năng của các ngón tay chiếm vị trí lớn hơn so với vùng chức năng của phần thân. Và phần mặt cũng chiếm 1 vị trí đáng kể, nhất là vùng chung quanh miệng... Khi kích thích các huyệt ở vùng tay chân, đặc biệt ở các vùng riêng biệt hoặc là ở vùng đầu mặt, sẽ kích thích 1 khối lượng lớn hơn các tế bào thần kinh hoạt động so với khi kích thích các huyệt ở vùng thân, bụng, ngực".

Hiện nay, hầu hết các sách giáo khoa về Châm Cứu đều thống nhất về hệ thống Châm Cứu bao gồm:

12 kinh Chính. 12 kinh Cân.

12 Kinh Biệt. 15 Lạc Mạch.

Bát Mạch Kỳ Kinh. Các mạch máu.

Huyệt (Chủ yếu là 365 Kinh Huyệt, chứ không gồm Kỳ Huyệt và Tân Huyệt).

BẢNG TÓM TẮT HỆ THỐNG KINH LẠC MẠCH

		Kinh	**12 Kinh Chính đi dọc ở giữa cơ.**
H		Mạch	12 Kinh Biệt tách từ Kinh Chính.
Ệ	Phần		8 Kỳ Kinh Bát Mạch.
	Kinh		
K	Lạc		15 Lạc Mạch lớn, đi ngang, đi chéo.
I		Lạc	Lạc Mạch.
N		Mạch	Lạc Mạch nhỏ.
H			Lạc Mạch nổi ở nông.
L	Phần	Đi vào trong:	Tạnng Phủ có liên hệ với Kinh Mạch..
Ạ	Phụ	Đi ra ngoài	12 Kinh Cân: có liên hệ với kinh Chính.

C	Thuộc		12 Khu Bì Bộ: có liên hệ với kinh Chính.

10. HỆ THỐNG LẠC MẠCH

A. Đại cương
Lạc Mạch là gì
+ Trương-Cảnh-Nhạc chú giải thiên 'Bản Du' (LKhu 2) ghi: 'Lạc tức là liên lạc với nhau".
+ Trương-Chí-Thông chú giải thiên 'Ngũ Vị Luận' (LKhu 56) ghi: " Lạc mạch ví như những chi lưu của giang hà, Tôn lạc ví như những chi lưu ngoài chi lưu, Đại lạc ví như ngoài giang hà còn có giang hà, bên ngoài nó tương thông với tôn lạc của 12 kinh mạch nhưng cuối cùng tất cả đều xuất ra để qui về với biển".
-Thiên 'Kinh Mạch' ghi: "Các mạch nổi lên mà chúng ta thấy đều thuộc về Lạc mạch" (LKhu 10, 117) và 'Những mạch hiện ra đều thuộc Lạc mạch" (LKhu 10, 121).
Trương-Cảnh-Nhạc khi chú giải đoạn này của thiên Kinh Mạch giải thích: "Phàm những sợi gân nằm ở phía ngoài cánh tay đều hiện lên rõ ràng, tục gọi là gân xanh. Thực ra đây không phải là gân, không phải là mạch, đó là những đại lạc chứa huyết, gọi là 'Phù Lạc'".
b- Cơ Cấu Của Lạc Mạch
Sách Nan Kinh, điều 26 ghi: "Kinh có 12, Lạc có 15...".
Các tài liệu Kinh điển như Nội Kinh, Nan Kinh đều xác nhận có 15 Lạc Mạch, đó là:
· 12 Lạc của 12 Kinh.
· 1 Đại lạc của Tỳ.
· 2 lạc của Kỳ Kinh Bát Mạch.
1) Tại sao có đến 15 Lạc
Điều 26 Nan Kinh ghi: "Kinh có 12, Lạc có đến 15, ba Lạc dư ra là những Lạc nào"
Cũng Nan Kinh giải thích: "Thực vậy, có dương lạc cũng có âm lạc, có đại lạc của Tỳ. Dương lạc chính là lạc của mạch Dương Kiều, Âm lạc là lạc của mạch Âm Kiều, do đó, có 15 lạc"
Sách Nan Kinh cho 2 mạch của Kỳ Kinh Bát Mạch là mạch của Dương Kiều và Âm Kiều nhưng trong thiên 'Kinh Mạch'(LKhu 10), lại chỉ nhắc đến Lạc huyệt của mạch Đốc là huyệt Trường Cường và Lạc của Nhâm mạch là huyệt Vĩ Ế (Cưu Vĩ).
Tại sao sách Nan Kinh ghi 2 Lạc mạch trên thuộc mạch Âm và Dương Kiều, sách Nội Kinh Linh Khu lại cho đó là 2 Lạc của mạch Đốc và Nhâm. Không thấy tài liệu

nào nói đến tên 2 lạc của mạch Âm và Dương Kiều mà chỉ thấy nói đến tên huyệt Trường Cường (Lạc của mạch Đốc) và Vĩ Ế (Lạc của mạch Nhâm).
Dương-Huyền-Tháo, khi chú giải điều 28 Nan ghi: "...Con người có 2 Kiều, gồm Âm và Dương, nằm ở 2 bên phía trong và ngoài chân. Ở người nam, bên ngoài chân gọi là 'Kinh', bên trong chân gọi là 'Lạc'. Ở phái nữ, bên trong chân gọi gọi là 'Kinh', bên ngoài chân gọi là 'Lạc'. Vì thế mới có 2 Lạc của Âm và Dương Kiều. Kinh ghi rằng: 'Nơi nam giới, nên tính từ Dương Kiều, phụ nữ nên tính từ Âm Kiều, đường nào được tính chính thức thì được xem là 'kinh', tính phụ theo gọi là 'Lạc'".
Như vậy, có thể hiểu rằng: vì Âm và Dương Kiều không có huyệt chính, phải lấy huyệt của các đường kinh giao hội. Dương Kiều giao hội với mạch Đốc cho nên lấy Lạc mạch của mạch Đốc là huyệt Trường Cường, Âm Kiều giao với mạch Nhâm nên lấy mạch Lạc của mạch Nhâm là huyệt Vĩ Ế.
2) Tại sao Tỳ có đến 2 Lạc huyệt trong khi các đường kinh khác chỉ có 1
Trương-Cảnh-Nhạc giải thích: "...Kẻ ngu này xét rằng huyệt Lạc của kinh Tỳ là huyệt Công Tôn, nhưng lại có huyệt Đại Lạc là huyệt Đại Bao. Huyệt Lạc của Dương minh Vị là Phong Long nhưng trong thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' lại có đưa ra huyệt Đại Lạc của Vị là huyệt Hư Lý, trong các kinh khác huyệt Lạc chỉ có 1, riêng Tỳ và Vị có đến 2 huyệt Lạc, đó là vì Tỳ Vị là gốc của Tạng Phủ".
Riêng về Hư Lý, thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (TVấn 18) ghi: " Đại Lạc của Vị, gọi là Hư Lý, nó chạy suốt lên hoành cách mô, chằng ngang vào Phế, vòng xuống dưới vú bên trái (tả nhũ), lúc nó động có thể chạm vào áo. Mạch này để chẩn đoán tông khí (tức Vị khí)" (TVấn 18, 26). Như vậy tuy mang tên là Đại lạc của Vị nhưng Hư Lý không phải là huyệt như huyệt Đại Bao của kinh Tỳ, không có ý nghĩa gì trong Châm cứu, mà chủ yếu chỉ để chẩn đoán Vị khí. Chính vì vậy hầu như toàn bộ các sách giáo khoa đều chỉ nhắc đến 15 Lạc Mạch mà thôi (không nhắc đến Hư Lý).
3) Tại sao gọi Lạc thứ 2 của Tỳ là Đại Lạc
Đinh-Đức-Dụng khi chú giải điều 28 Nan, ghi: "Lạc của Tỳ gọi là Đại Lạc vì Tỳ tượng cho Thổ, chủ về ngôi trung cung, vượng cả 4 mùa, phân ra để nuôi dưỡng cả 4 tạng, vì thế mới gọi tên Đại lạc của Tỳ là Đại Bao".
Sách 'Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết' ghi: "... Đường kinh Tỳ thống quán các đường kinh của Tạng Phủ, Âm Dương, Biểu Lý, trên dưới, vì thế, gọi Lạc của Tỳ là Đại Lạc".
c- Phân Loại Lạc Mạch
Tuy gọi chung là Lạc Mạch nhưng xét về vị trí, chức năng, có thể phân làm 2 loại Lạc Mạch là Lạc Dọc và Lạc Ngang.

c.1) Lạc Dọc: “Là những nhánh tách ra từ Kinh chính, có thể đi song song với Kinh chính nhưng nó không đi vào sâu cũng không dài như các Kinh chính” (Trung Y Học Khái Luận).
c.2) Lạc Ngang: (Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ gọi là Biệt Lạc) là những nhánh từ kinh mạch rẽ ra, thường ngắn vì chủ yếu là nối kinh khí giữa các Lạc và Nguyên huyệt của 2 đường kinh có quan hệ Biểu Lý với nhau.
(Xem chi tiết từng loại Lạc Mạch)
d- Vận Hành Của Lạc Mạch
-Trương-Chí-Thông khi chú giải thiên ‘Kinh Mạch - LKhu 10’ ghi: Huyết khí của Vị phân bố và tán ra ở phần dương thuộc bì phu, đi từ đại lạc để xuất ra đến tôn lạc bì phu, từ lạc mạch, để rồi âm chạy đang dương, dương chạy sang âm... Dương lạc chạy sang bên âm, âm lạc chạy sang bên dương, tạo thành con đường chéo với kinh mạch, mỗi bên đều có con đường đi riêng của mình và xuất ra ở tôn lạc, tán ra ở bì phu. Cho nên thủ Thái Âm có Biệt Lạc là Liệt Khuyết, thủ Thiếu âm kinh có Biệt Lạc là Thông Lý... Tất cả không liên quan gì đến các huyệt Tỉnh, Vinh, Du, Kinh, Hợp của các kinh thủ hoặc túc”.
-Trương-Cảnh-Nhạc khi chú giải thiên’Kinh Mạch’ ghi: “Phàm con đường mà kinh mạch đi đều ở trong khoảng ‘khê cốc và đại tiết’, con đường mà Lạc mạch đi thì không qua các nơi ‘đại tiết’ mà lại chỉ theo những nơi mà kinh mạch không đến được”.
Thiên ‘Kinh Mạch’ (LKhu 10) từ câu 133 - 181 nêu lên đầy đủ tên, đường vận hành và bệnh lý của các Lạc:
“Biệt (Lạc) của thủ Thái âm (Phế) tên gọi là Liệt Khuyết, khởi lên ở phía trên cổ tay, trong khoảng phận nhục, cùng đi ngay ở kinh Thái âm, nhập thẳng vào giữa gan tay, tán ra để nhập vào huyệt Ngư Tế”.
(Xem thêm chi tiết ở từng đường kinh).
Tuy nhiên, xét kỹ về Lạc mạch, có thể nhận thấy:
+ Lạc ngang: đa số khu trú ở khủy tay, bàn tay và bàn chân.
+ Lạc Dọc: đi từ các kinh đến trực tiếp các tạng phủ và vùng đầu mặt.
+ Tôn lạc: đa số nổi dưới da thành các mạch máu nhỏ.
e- Tác Dụng Của Lạc Mạch
+ Lạc Ngang: Nối kết sự hoạt động liên lạc chủ yếu giữa 2 kinh có quan hệ Biểu Lý với nhau [qua các huyệt Lạc và Nguyên] (Trung Y Học Khái Luận).
+ Lạc Dọc: Đưa kinh khí từ các kinh chính đến các Tạng phủ và vùng đầu mặt (Trung Y Học Khái Luận).
+ Tôn Lạc: Giúp dễ chẩn đoán, nhất là qua các mạch máu nhỏ nổi ở vùng hoặc đường đi của kinh lạc bị bệnh.

11. HỌC THUYẾT THIÊN NHÂN HỢP NHẤT

A.- ĐẠI CƯƠNG

Học thuyết Thiên Nhân Hợp Nhất còn gọi là Quan Niệm Chỉnh Thể. Trong y học cổ truyền từ xưa, người ta đã quan niệm : Cơ thể con người là 1 khối thống nhất giữa con người với khí hậu và hoàn cảnh xã hội, phong tục địa phương, có những mối quan hệ chặt chẽ với nhau. Trong Y Học, học thuyết này được dùng làm chỉ đạo các phương pháp phòng bệnh, gìn giữ sức khỏe, tìm ra nguyên nhân bệnh và đề ra các phương pháp phòng chữa bệnh toàn diện.

B.- QUAN HỆ GIỮA CON NGƯỜI VÀ HOÀN CẢNH TỰ NHIÊN

Con người là một sinh vật trong vũ trụ (Nhân thân tiểu thiên địa) do đó, chịu mọi ảnh hưởng và chi phối của vũ trụ.

1. Hoàn cảnh tự nhiên

a) *Khí hậu thời tiết*

Trong một năm có 4 mùa : xuân, hạ, thu, đông và có sáu khí (Lục khí) : Phong (gió), Hàn (lạnh), Thử (nắng), Thấp (ẩm) (ướt), Táo (khô ráo), Hỏa (nóng), sáu thứ khí này đi theo 4 mùa, tác động đến sức khỏe con người, (Chi tiết sẽ gặp trong bài Nguyên Nhân Gây Bệnh).

Căn cứ vào chu kỳ nhất định của thời gian, áp dụng phương pháp thống kê, người ta đã xác định được những mùa nào hay có bệnh gì, nhất là bệnh truyền nhiễm. Thí dụ : Bệnh Bại liệt thường gặp vào mùa xuân, và cuối hè, sốt xuất huyết hay gặp vào tháng 7, 8... Nguy cơ chết vì đau tim cao nhất về tháng giêng đối với một số nước ở bán cầu phía Bắc...

Việc quy hoạch được thời gian tính của bệnh tật, giúp đưa đến những biện pháp phòng ngừa, phòng chống dịch một cách có hiệu quả.

Ngoài ra, các nhà nghiên cứu cũng nhận thấy : Dược liệu thấm nhập vào cơ thể con người cũng theo một chu kỳ riêng. Năm 1959 Halberg đã thí nghiệm cho chích Ouabain (1 hoạt chất kích thích Tim) cho chuột nhắt, cho thấy, tỷ lệ chết ở các lô tiêm trong khoảng 8-12g rất cao, trái lại, tỷ lệ chết ở lô chích lúc 24g lại rất thấp... Hiểu rõ được thời gian tính của Dược liệu, sẽ giúp đưa Dược liệu vào cơ thể 1 cách chính xác hiệu quả ngay cả khi dùng liều nhỏ nhất.

b) *Phong tục, tập quán của mỗi địa phương cũng ảnh hưởng rất lớn trong sinh hoạt, cơ thể.*

Miền núi cao, do thiếu lượng lốt từ biển mang vào, dễ phát sinh bướu cổ. Cuộc sống vội vàng, căng thẳng, của người dân thành thị dễ đưa đến các bệnh loét bao tử, loét tá tràng. Khẩu phần dư thừa mỡ đưa đến các chứng xơ mỡ động mạch, suy Tim vành...
Miền rừng núi, đầm lầy, tạo điều kiện cho muỗi sống, dễ gây ra bệnh sốt rét...

2. Hoàn cảnh xã hội

Điều kiện chính trị, kinh tế, văn hóa của xã hội cũng tác động đến tư tưởng, tình cảm đạo đức của con người.

- Tại những nước ngoài, người dân có trình độ cao, rất ít khi gặp các chứng bệnh hay lây, thậm chí nhiều nước, bệnh lao phổi, cùi hủi... hầu như không còn có tên trong sách thuốc của họ nữa.
- Tại những nước điều kiện kinh tế và văn hóa quá yếu kém, người ta thấy tỷ lệ các bệnh suy dinh dưỡng, bệnh về đường ruột rất cao.

3. Thái độ của con người

Các yếu tố bên trong cũng như bên ngoài, góp phần gây ra những sự xáo trộn, dẫn đến bệnh tật, vì thế, con người cần phải thích ứng, thích ứng với mọi hoàn cảnh, chế ngự và cải tạo thiên nhiên, xã hội... để sinh tồn và phát triển. Muốn vậy, cần phải có sức khỏe, có sự hiểu biết để thích ứng với hoàn cảnh dưới nhiều hình thức phong phú : từ cách nghĩ, cách làm, lối sống đều phải hòa nhịp với tự nhiên, thời đại, có như thế mới sinh tồn và phát triển được.

D.- ỨNG DỤNG VÀO Y HỌC

1. Trong chẩn đoán

Phải biết kết hợp nhiều mặt : Yếu tố bên ngoài (Lục khí : Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, Hỏa) và yếu tố bên trong (vui, buồn, giận, lo, nghĩ, kinh, sợ, thất tình) nắm được thời điểm gây bệnh (theo mùa, theo Ngũ vận Lục khí...), hiểu được hoàn cảnh (giàu nghèo, địa dư, phong tục...).
Tuy nhiên, chủ yếu phải nhận định rằng : *Bệnh tật chỉ xảy ra do sự thay đổi nội tạng, tức là giảm sút sự đề kháng (chính khí hư) làm cơ thể không thể thích ứng được với ngoại cảnh, gây bệnh (tà khí thịnh).*

2. Trong điều trị

Người thầy thuốc Y học cổ truyền dân tộc, trong chữa bệnh, một mặt cần giải quyết nguyên nhân gây bệnh, (đuổi, trục tà khí ra), mặt khác, phải chú trọng đến việc nâng cao sức chống đỡ của cơ thể (phù chính khí). Ngoài ra, còn phải chú ý đến hoàn cảnh tự nhiên (địa dư, khí hậu...) hoàn cảnh xã hội, kinh tế (giàu nghèo, lớn bé), thời điểm phát sinh bệnh... của người bệnh để chọn phương thuốc điều trị cho thích ứng : Uống thuốc, Châm cứu, tập Y võ dưỡng sinh...

3. Trong phòng bệnh

"Phòng bệnh hơn chữa bệnh", đừng để bệnh tật xảy ra rồi mới điều chỉnh, nhưng giữ và phòng sao cho bệnh tật không thể xảy ra hoặc nếu lỡ có xảy ra thì cũng giảm nhẹ hơn.

a) *Phòng bệnh tiêu cực* :

- Ăn uống, giữ vệ sinh...
- Điều độ sinh hoạt, tình dục, lao động...

b) *Phòng bệnh tích cực :*

- Thay đổi nếp sống lạc hậu, bỏ những tập quán mê tín.
- Rèn luyện thân thể : Thể dục, Thể thao, Y võ dưỡng sinh...
- Phương pháp rèn luyện sức khỏe đã được danh y Tuệ Tĩnh tóm kết trong câu :

"Bế tinh, Dưỡng khí, Tồn thần,
Thanh tâm, Quả dục, Thủ chân, Luyện hình".

Tổng kết về Học Thuyết Thiên Nhân Hợp Nhất : Qua 3 Học thuyết : Âm dương, Ngũ hành và Thiên Nhân Hợp Nhất, Y học cổ truyền dân tộc đi đến quan niệm toàn diện, thống nhất, chỉnh thể trong công tác phòng và trị bệnh. Người thầy thuốc phải thấy con người ở thể THỐNG NHẤT TOÀN VẸN giữa các chức phận, tinh thần và vật chất, cá nhân và hoàn cảnh bên ngoài, để tìm ra các mâu thuẫn xáo trộn trong quá trình bệnh lý và giải quyết các mâu thuẫn đó bằng phương pháp TÍCH CỰC VÀ ĐÚNG ĐẮN NHẤT.

Ngoài ra, Thiên 'Ngọc Bản' (LKhu 60) đề cập đến vai trò của con người trong vũ trụ cũng đã ghi : "Phù chân giả, thiên địa chi trấn dã, Kỳ bất khả tham hộ" (Này, con người là qúy nhất trong trời đất, không thể không xứng đáng đứng giữa trời đất). Muốn xứng đáng đứng trong trời đất, phải biết hòa hợp với thiên nhiên, vũ trụ, với mọi người.

Hiện nay, theo Tổ chức y tế thế giới (OMS - WHO) thì *sức khỏe được hiểu không chỉ là không bệnh tật mà còn bao hàm 1 cuộc sống thoải mái về tinh thần, thể chất và xã hội*. Điều này cho thấy, người ta đã quan tâm đến con người 1 cách toàn diện (thể chất, tinh thần và môi trường xã hội). Điều này cha ông chúng ta đã đề ra từ ngàn xưa, chúng ta cố gắng duy trì, phát huy và hoàn thiện hóa dần mà thôi.

QUẢ LẮC SINH HỌC

Để giúp cho thầy thuốc có 1 cái nhìn tổng hợp về Đông Tây Y, chúng tôi xin giới thiệu dưới đây, 1 môn học đang được các nhà nghiên cứu Tây phương chú tâm đến, nội dung của nó rất sát gần với học thuyết Thiên Nân Hợp Nhất, chỉ khác là

đào sâu hơn, cụ thể hơn về con người, đó là NHỊP SINH HỌC, cụ thể là đồng hồ hoặc quả lắc sinh học.

A.- ĐẠI CƯƠNG

Năm 1964, F. Halberg đầu tiên sử dụng danh từ "Circadian" và được định nghĩa là: "thuộc vào 1 thời gian khoảng 24g. Đặc biệt áp dụng cho sự lập lại đều đặn của 1 số hiện tượng vào khoảng cùng 1 giờ mỗi ngày trong các cơ thể sống" (Circadian; pertaining to a Period of about 24 hours applied especially to the Rhythmic Repetition of certatin Phenomens in living organisms at about the same time each day).

Dần dần môn học này phát triển rộng và nhằm mô tả hoạt động nhịp nhàng và nhất là có tính cách tuần hoàn của môi trường nội thể và được gọi chung là : "Cyclostasis". Kyklos tiếng Hy Lạp là vòng tròn và stasis là bất động, mang ý nghĩa như 1 chu kỳ, giống như ý niệm "Hoàn vô đan" mà người xưa quan niệm trong thiên "Nguyên Kỷ Đại Luận" (TVấn 66) : "Thiên hữu Ngũ hành, dĩ sinh Hàn, Thử, Táo, Thấp, Phong, Ngũ khí vận hành như Hoàn vô đoan" (Trời có 5 hành sinh ra, lạnh, nóng, khô, ẩm, gió, 5 khí vận hành là chiếc vòng không đầu mối).

B.- NHỮNG LIÊN HỆ GIỮA CƠ THỂ VÀ NHỊP SINH HỌC

Vì khuôn khổ tài liệu có hạn, chúng tôi chỉ trích dẫn 1 đoạn vào những mối liên hệ giữa cơ thể và đồng hồ sinh học thôi, muốn biết thêm, xin tra cứu ở các tài liệu đã trích dẫn.

1. Về thân nhiệt :

- Giờ có thân nhiệt thấp nhất ở trẻ 2-3 tuần, vào lúc 21 giờ, trẻ 10-14 tuổi lúc 5g, ở trẻ 6 tháng lúc 23g, ở trẻ 2-3 tuổi lúc 3g, ở người lớn lúc 7g.

2. Về huyết áp và mạch :

- Giờ có mạch cao nhất : ở trẻ 6-8 tuần vào khoảng 1-3g, ở trẻ 5-8 tháng vào khoảng 3-5g, ở trẻ 2-3 năm vào khoảng 5-7g.
- Tần số co bóp tim ban ngày cao hơn ban đêm tới 30%.
- Nhịp huyết áp có cực tiểu vào lúc 23-24g, cực đại vào 11-12g hoặc 18-19g.
- Tần số co bóp của tim và mạch đập tụt xuống thấp nhất vào lúc sáng sớm (cuối giấc ngủ).
- Huyết áp động mạch thường cao nhất lúc 18g và thấp nhất vào buổi sáng khoảng 8-9g.

3. Mắt :

- Nhãn áp tăng buổi sáng và giảm buổi chiều.

4. Gan mật :

- Mật tiết ra từ Gan buổi sáng nhiều hơn.

- Hàm lượng Glycogen trong Gan đạt tối đa lúc 3g và thấp nhất lúc 15g. Tỷ lệ đường huyết cao nhất lúc 9g và thấp nhất lúc 18g.

5. Dịch vị bao tử :

- Dịch vị buổi sáng ít Acit hơn buổi chiều.

6. Bài tiết nước tiểu :

- Bài tiết nước tiểu cao nhất vào ban ngày, ít nhất vào ban đêm khoảng 24-4g.

7. Nội tiết :

- Sự bài tiết Cocticosteriot (tuyến thượng thận) trong huyết tương cao nhất vào lúc 4-6g và thấp nhất vào 24g, còn trong nước tiểu thì nhiều nhất 7-11g, ít nhất vào 23-3g.

C. ÁP DỤNG VÀO Y HỌC

Biết rõ thời khắc mạnh yếu của từng cơ quan tạng phủ sẽ giúp việc điều trị đạt nhiều hiệu quả cao dù nhiều khi chỉ dùng liều lượng, thuốc rất ít, cũng từ đó, có thể dẫn đến việc phòng bệnh 1 cách thiết thực.

Việc nghiên cứu các Nhịp Sinh Học để phục vụ cho Y Học đã đi đến 3 nhận xét quan trọng :

a) Một số bệnh là kết quả của rối loạn Nhịp sinh học.

b) Triệu chứng nhiều bệnh có những biểu hiện chu kỳ, có thể làm cơ sở cho chẩn đoán.

c) Dùng thuốc chữa bệnh phải tính toán giờ giấc cho thuốc.

1. Trong chẩn đoán

- Tần số co bóp của Tim và mạch đập tụt xuống thấp nhất vào lúc sáng sớm (cuối giấc ngủ), lúc độ máu tụ lại trong các buồng phổi, điều đó cắt nghĩa tại sao hay có các cơn ho buổi sáng sớm ở những người bị viêm phổi, như vậy chứng ho này do ảnh hưởng của Tim.
- Thời gian lên cơn hen trùng hợp với thời gian bài tiết Cocticoit ra nước tiểu xuống tới mức thấp nhất (24-4g), nhờ đó, người ta dùng Corticosteroit có thể cắt cơn hen như vẫn làm trên lâm sàng. (Như vậy cơn hen có nguồn gốc ít và nhiều ở Tuyến Thượng Thận).

2. Trong điều trị

+ Thời điểm cho thuốc tốt nhất :

- Tác dụng kích thích thần kinh trung ương của Nhân Sâm mạnh nhất vào mùa Thu và mùa Đông, còn về mùa hè và mùa xuân, tác dụng thấp nhất. (Brekhman 1976).
- Thuốc gây tê để nhổ răng sâu, có tác dụng lâu nhất vào lúc 15g và ngắn nhất vào khoảng 7g (Reinberg 1976).
- Thuốc ngủ, tác dụng dài nhất vào mùa đông và xuân ngắn nhất vào mùa hè và Thu (P. P. Golicop 1966).

- Penixilin chích vào buổi chiều tối bao giờ cũng cho nồng độ trong máu cao hơn và giữ được lâu hơn là chích vào buổi sáng và ban ngày (V. Petkop 1 1974).
- Ouabain chích vào cho tỷ lệ chết rất cao vào khoảng 8-12g nhưng chích vào lúc 24g tỉ lệ chết rất thấp.
- Cho thuốc không đúng giờ thích hợp, không những khó khỏi bệnh mà còn có hại vì có thể gây rối loạn cấu trúc thời gian của cơ thể.

Thí dụ : Chích ACTH hoặc Dexamethazone vào những thời điểm ở xa mỏm cực đại của Cortisol huyết, tức là lúc tuyến Thượng thận bài tiết các Corticoid thấp nhất thì sự rối loạn các nhịp sinh học của cơ thể càng mạnh. Chính vào những lúc này, các thuốc có độc tính cao nhất. Ngược lại nếu cho thuốc đúng vào lúc mỏm cực đại của Cortisol huyết thì sự rối loạn các nhịp sinh học không xảy ra.

Qua 1 số thí dụ trên ta thấy : cần nắm vững thời điểm thịnh suy, sinh khắc của các tạng phủ cơ thể thì việc dùng thuốc mới có hiệu quả và an toàn, tránh được tai họa đáng tiếc. Hướng mà các nhà nghiên cứu đang tập trung là :

- Tìm thời điểm mà cơ thể nhạy cảm nhất đối với các thứ thuốc nghiên cứu để có thể dùng liều thấp nhất mà đạt hiệu lực cao, dùng những chất độc để chữa bệnh mà ít gây tác hại.
- Tránh thời điểm mà cơ thể có mức đề kháng yếu nhất để giảm bớt các phản ứng phụ.
- Trong châm cứu, người ta nhận thấy, mỗi đường kinh vượng và suy vào 1 giờ nhất định. Thí dụ : Phế kinh vượng vào giờ Dần (3-5g), Vị (7-9g). Do đó, có thể tăng thêm tác dụng của điều trị bằng châm cứu nếu châm cứu kích thích vào giờ đường kinh vượng. Phương pháp châm này được áp dụng rất nhiều trong Tý Ngọ Lưu Chú.

3. Trong phòng bệnh

- Người ta thấy rằng, cơ thể chịu đựng được lao động nặng có giờ. Người ta yếu hơn vào các thời gian từ 2-5g sáng và từ 12-14g trưa. Nhưng người ta lại khỏe hơn vào lúc 8-12g sáng và 14-17g chiều. Nếu từ 8-12g người ta có thể lao động nặng được 4 điểm thì từ 2-5g chỉ được gần 1 điểm. (A. Emmé). Cho nên con người vào lúc 2-5g sáng nếu cố gắng lao động cũng có thể đạt 4 điểm nhưng sự gượng ép này không khác gì uống thuốc kích thích, kéo dài mãi sẽ có hại. Tốt nhất là sắp xếp chế độ làm việc thế nào cho khớp với các nhịp 24g của cơ thể.

Những nghiên cứu về các Nhịp Sinh Học ở người hiện nay đang được tiếp tục ngày càng nhiều, sẽ giúp cho Y học giải thích được nhiều cơ chế bệnh tật hơn để sớm có các biện pháp khắc phục cũng như phòng ngừa có hiệu lực.

ĐỒNG HỒ SINH HỌC

Xin trích bài "Đồng Hồ Sinh Học", đăng trong báo "Tuần Lễ" của Liên Xô, tuy thời gian trong bài này, áp dụng cho người Liên Xô, (khác hẳn thời gian so với người Việt chúng ta), để giúp có 1 cái nhìn toàn diện về đồng hồ sinh học và có sự so sánh cũng như tìm ra cách áp dụng thực tế đối với Nhịp Sinh Học cho mỗi người.

- 1 giờ đêm : Phần lớn mọi người đã ngủ được khoảng 3 tiếng đồng hồ và đã trải qua tất cả các giai đoạn của giấc ngủ. Lúc này giấc ngủ không sâu, và người ta dễ bị thức giấc. Chính khi đó chúng ta nhạy cảm với những cơn đau.

- 2 giờ đêm : Đa số các cơ quan trong cơ thể con người hoạt động ở mức thấp nhất, trừ Gan. Nó sử dụng những giây phút yên tĩnh đó để sản sinh 1 cách tích cực nhất những chất cần thiết để thải ra các độc tố. Nếu bạn không ngủ trong thời gian đó thì cũng không nên dùng rượu hay cà phê. Tốt hơn cả là hãy uống 1 cốc nước hoặc 1 cốc sữa chẳng hạn.

- 3 giờ đêm : Cơ thể nghỉ ngơi, nó hoàn toàn cạn sức. Nếu như cần thức để làm việc thì đừng để phân tán tư tưởng mà hãy cố gắng tập trung trí tuệ vào công việc mình phải hoàn thành.

Vào thời điểm này, áp suất máu thấp nhất, nhịp đập của Tim và nhịp thở cũng chậm nhất.

- 4 giờ sáng : Huyết áp còn thấp, não được cung cấp lượng máu ít nhất, và vào giờ này người ta cũng hay bị chết nhất. Cơ thể làm việc ở mức ít nhất nhưng thính giác lại nhạy cảm nhất, chỉ 1 tiếng động nhỏ cũng có thể làm cho chúng ta thức giấc.

- 5 giờ sáng : Thận rất yên tĩnh và không bài tiết. chúng ta đã qua giấc ngủ không sâu với những giấc mơ, và sau đó trải qua giấc ngủ sâu và không nằm mơ. Những người thức dậy vào thời gian này thường nhanh chóng bước vào trạng thái sảng khoái.

- 6 giờ sáng : Huyết áp tăng lên, Tim đập nhanh lên. Dù rằng bạn có muốn đi ngủ chăng nữa thì thân thể bạn cũng tự thức dậy.

- 7 giờ sáng : Khả năng việc54 dịch của cơ thể cao. Những ai xung đột với các vi khuẩn và vi trùng vào lúc đó thì có khả năng chiến thắng nhiều hơn.

- 8 giờ sáng : Cơ thể đang nghỉ ngơi, Gan thải ra khỏi cơ thể chúng ta các độc tố. Vào giờ đó tuyệt nhiên không nên uống rượu vì Gan phải làm việc rất căng thẳng.

- 9 giờ sáng : Tinh thần hưng phấn. Sự nhậy cảm với những cơn đau giảm xuống. Tim hoạt động với toàn bộ công suất.

- 10 giờ : Khả năng hoạt động tăng lên. Chúng ta ở thời điểm sung sức nhất, tưởng như có thể dời núi được. Trạng thái hưng phấn này được duy trì cho tới tận bữa ăn trưa, có cảm giác như có thể giải quyết được bất cứ công việc nào. Vào

thời gian này nếu bạn lại ngồi uống cà phê, hay tán dóc thì đó quả là 1 sự phung phí khả năng làm việc mà sau đó không thể nào lấy lại được.
- 11 giờ : Tim tiếp tục hoạt động đều đặn và điều hòa với trạng thái tinh thần không cảm thấy sự căng thẳng nào.
- 12 giờ : Bắt đầu giai đoạn "Tổng động viên" toàn bộ sức lực. không nên ăn trưa vào giờ này, tốt hơn là hoãn bữa ăn lại 1 giờ.
- 13 giờ : Gan nghỉ ngơi, trong máu bắt đầu có 1 chút Glucogen, Giai đoạn đầu của khả năng hoạt động ban ngày đã qua, con người cảm thấy mệt mỏi dù phía trước vẫn còn nhiều việc phải làm. Cần có sự nghỉ ngơi.
- 14 giờ : Đường cong năng lượng đi xuống. Đây là điểm Thấp nhất thứ 2 trong chu trình 24 giờ. Các phản ứng chậm lại.
- 15 giờ : Lại bắt đầu trạng thái sảng khoái của cơ thể. Các cơ quan cảm xúc nhạy cảm tới mức tối đa, đặc biệt là các cơ quan khứu giác và vị giác. Những người sành ăn cho rằng nên ăn vào đúng lúc này. Cơ thể chúng ta trở lại trạng thái bình thường.
- 16 giờ : Mức đường trong máu lên cao. Một số bác sĩ gọi quá trình này là quá trình đái tháo sau bữa ăn trưa. Đó là 1 hiện tượng bình thường. Sau thời kỳ hưng phấn đầu tiên lại bắt đầu sự suy giảm của cơ thể.
- 17 giờ : Hiệu suất lao động vẫn còn cao. Các vận động viên luyện tập với năng lượng gấp đôi.
- 18 giờ : Cảm giác đau đớn về cơ thể giảm xuống. Cơ thể cảm thấy hứng thú muốn vận động. Sự sảng khoái về tinh thần giảm xuống.
- 19 giờ : Huyết áp tăng lên, ít bình tĩnh nhất là lúc này, người ta có thể cãi nhau về bất cứ chuyện vụn vặt nào. Đây là thời gian tệ hại nhất đối với những người hay bị dị ứng. Bắt đầu những cơn đau đầu.
- 20 giờ : Vào giờ này, trọng lượng cơ thể của bạn đạt tới mức tối đa. Các phản ứng diễn ra với tốc độ đáng kinh ngạc. Những người lái xe cảm thấy sảng khoái. Hầu là không có tai nạn giao thông vào lúc này.
- 21 giờ : Trạng thái tinh thần bình thường. Thời gian này đặc biệt thích hợp với sinh viên và các diễn viên học thuộc bài và nhập vai. Trí nhớ buổi tối trở nên sắc sảo hơn. Khả năng ghi nhận nhiều hơn so với ban ngày.
- 22 giờ : Trong máu có nhiều bạch cầu, khoảng 12.000/1cm^3 máu (mức bình thường là từ 5-8 nghìn). Nhiệt độ cơ thể giảm xuống.
- 23 giờ : Cơ thể chuẩn bị nghỉ ngơi, đồng thời vẫn khôi phục các tế bào.
- 24 giờ : Giờ cuối cùng trong ngày. Nếu chúng ta ngủ vào lúc 22g thì 24g là lúc ta đang nằm mơ. Không chỉ cơ thể mà não cũng tiến hành tổng kết và thải ra tất cả những gì không cần thiết.

12. BÁT CƯƠNG

A.- ĐẠI CƯƠNG

Bát cương là Tám cương lĩnh, Tám hội chứng bệnh lý để phân biệt các triệu chứng của người bệnh, để quyết định phương hướng cơ bản cho việc điều trị 1 cách chính xác.

B.- NỘI DUNG CỦA BÁT CƯƠNG

Bát cương gồm 4 cặp : Âm Dương, Biểu Lý, Hàn Nhiệt, Hư Thực.

1.- *BIỂU LÝ*

Biểu lý chỉ bộ vị nông sâu của bệnh, tình trạng nặng nhẹ hoặc căn cứ vào đấy để đề ra cách chữa cho thích hợp. Thí dụ : bệnh ở Biểu phải phát tán... Bệnh ở Lý phải Thanh, Bổ...

a) *Biểu chứng* :

Biểu là bệnh còn ở bên ngoài, ở nông, thường xuất hiện tại da, thịt, kinh lạc hay gặp nơi các bệnh truyền nhiễm giai đoạn đầu.

Các biểu hiện lâm sàng : sốt, sợ gió, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng mỏng, đầu đau, thân thể đau, mũi nghẹt, ho... mạch Phù.

Chia ra :

+ Biểu Hàn : sợ lạnh nhiều, sốt ít, mạch Phù Khẩn.
+ Biểu Nhiệt : sợ lạnh ít, sốt nhiều, mạch Phù Sác.
+ Biểu Hư : Biểu chứng mà đổ mồ hôi mạch Hoãn.
+ Biểu Thực : Biểu chứng không đổ mồ hôi, mạch Khẩn.

b) *Lý chứng* :

Lý là bệnh ở trong, ở sâu, ở tạng phủ, thường gặp ở bệnh truyền nhiễm giai đoạn toàn phát và có biến chứng (mất nước, mất điện giải - tương ứng với bệnh ở phần Dinh, Khí, Huyết).

Các biểu hiện lâm sàng : sốt cao, khát, mê sảng, nước tiểu đỏ, nôn mửa, bụng đau, táo bón, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch Trầm...

Bệnh ở Lý, có thể từ ngoài phần Biểu, không chữa trị tốt, truyền vào trong. Cũng có thể do tà khí trúng ngay vào tạng phủ (còn gọi là phong trúng Phủ...) hoặc do thất tình (7 tình), nội thương quá vượng gây nên. Thí dụ : Giận quá làm tình chí của Can bị tổn hại, gây hôn mê, uất...

Để phân biệt Biểu chứng và Lý chứng, thường chú ý xem có sốt cao hay sốt kèm theo sợ lạnh, chất lưỡi đỏ hoặc nhạt, rêu lưỡi vàng hoặc trắng, mạch Phù hoặc Trầm.
Biểu và lý còn có thể kết hợp với các cương lĩnh khác để thành ra Biểu hư, Lý hư, Biểu thực, Lý thực, Biểu hàn, Lý hàn, Biểu nhiệt, Lý nhiệt hoặc Biểu Lý lẫn lộn.
c) *Bán Biểu Bán Lý (Biểu Lý Lẫn Lộn)* :
Có nhiều chứng thường mang đặc tính thuộc Biểu, vừa có chứng bệnh ở Lý, gọi là Biểu Lý đồng bệnh hoặc bán biểu bán lý, Biểu Lý lẫn lộn.
Thí dụ : Bệnh Lî Trực trùng cấp : biểu hiện bằng bụng đau, đi cầu ra máu, mủ, khát nước, rêu lưỡi vàng là biểu hiện của lý chứng. Tuy nhiên còn có các triệu chứng : sợ lạnh, phát sốt, chân tay đau nhức, mạch Phù Khẩn lại là biểu hiện của Biểu chứng.
Khi chữa, phải vừa chữa phần Biểu vừa chữa phần Lý, gọi là "Biểu Lý song giải".
Thí dụ : Người bệnh sốt, sợ lạnh (biểu chứng), nhưng vật vã, khát nước, (Lý chứng) thì vừa giải Biểu (Ma hoàng, Quế chi) vừa thanh lý nhiệt sinh tân dịch (Thạch cao).
Trong sách "Thương hàn luận" chứng bán biểu bán lý thuộc bệnh ở kinh Thiếu dương (Thái dương là Biểu, dương minh là lý). Khi trị bệnh, không thể dùng cách giải biểu được (vì không phải ở biểu), cũng không thể dùng phép Thanh hoặc Hạ được (vì không phải ở lý) mà phải dùng phép Hòa giải gọi là Hòa giải Thiếu dương.

2.- HƯ THỰC

Chỉ sự thịnh suy của tà khí, chỉ tình trạng cần phải bổ (hư) hoặc tả (Thực).
Hư : Chính khí suy không đủ sức đề kháng với tà khí.
Thực : Tà khí (nguyên nhân gây bệnh quá mạnh).
a) *Hư chứng* :
Biểu hiện chính khí suy sụp hoặc sự phản ứng của cơ thể đối với nguyên nhân gây bệnh bị giảm sút.
Chính khí của cơ thể gồm 4 mặt là âm, dương, khí huyết, do đó trên lâm sàng có những hiện tượng Âm hư, Dương hư, Khí hư, Huyết hư.
Các biểu hiện chính trên lâm sàng : sắc mặt trắng, tinh thần yếu đuối, người mệt mỏi, hồi hộp thở ngắn, gầy, tự ra mồ hôi hoặc mồ hôi trộm, tiểu nhiều, chất lưỡi nhạt, mạch tế, Nhược...
b) *Thực chứng* :
Gặp nhiều ở bệnh cấp tính do cảm phải ngoại tà hoặc do khí trệ, huyết ứng, đàm tích, giun sán... gây ra.

Các biểu hiện chính trên lâm sàng : Tiếng thở thô mạnh, sốt cao, phiền tức, ngực đầy, đau nhức dữ dội, bí tiểu, tiểu buốt, tiểu gắt... rêu lưỡi vàng, mạch thực, hữu lực.

Để phân biệt hư, thực chứng, thường dựa vào mấy điểm sau :

- Bệnh cũ hay mới.
- Tiếng nói, hơi thở to hoặc nhỏ.
- Thích xoa bóp hay không.
- Chất lưỡi dầy hoặc mỏng.
- Mạch hữu lực hoặc vô lực.

Hư thực còn phối hợp với các cương lĩnh khác tạo thành : Âm hư, Dương hư... hoặc Hư thực lẫn lộn.

c) *Hư thực lẫn lộn* :

Chứng hư và thực cùng xuất hiện :

Thí dụ : Trong bệnh truyền nhiễm sốt cao, mạch nhanh, nước tiểu đỏ... là thực chứng nhưng sốt làm mất tân dịch gây táo bón, vật vã, mê sảng... là hư chứng. Bệnh nhân tạng đang yếu (hư chứng) lại mắc thêm bệnh mới như cảm sốt, đau mình, nghẹt mũi... (thực chứng) gọi là hư kèm thêm thực (hư trung hiệp thực).

BẢNG TÓM KẾT BIỂU LÝ, HƯ THỰC

CHỨNG	BIỂU HIỆN LÂM SÀNG	BỆNH
Biểu Hư	Tự ra mồ hôi, sợ gió, rêu lưỡi trắng, mạch phù - hoãn	Cảm phong hàn, trúng phong
Biểu Thực	Không mồ hôi, sợ lạnh, đau mình mẩy, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù khẩn	Cảm lạnh thể thương hàn
Lý Hư	Tinh thần mệt mỏi, sức yếu, tiếng nói yếu, hơi thở ngắn, ra mồ hôi, mồ hôi trộm, đầu váng, mạch tế, nhược.	Chính khí suy
Lý Thực	Đờm nhiều, bốc nóng, không có mồ hôi, khát, uống nước nhiều, bụng đầy cứng, hơi thở mạnh, đại tiện táo, đái gắt, rêu lưỡi vàng, mạch thực, có lực.	Cảm ngoại tà, khí trệ, huyết ứ, ứ nước, giun sán.

3.- *HÀN NHIỆT* :

Hàn nhiệt chỉ tính chất của bệnh : Hễ dương thắng thì nhiệt (nóng), âm thắng thì hàn (lạnh).

a- *Hàn chứng* : chủ yếu là sợ lạnh, tay chân mát lạnh, không khát, ưa nóng, tiểu nhiều tiểu trong, mạch Trầm Trì.

b- *Nhiệt chứng* : sợ nóng, buồn bực, vật vã, khát nước, ưa mát, nước tiểu ít, đỏ, bón, mặt đỏ, chất lưỡi đỏ, mạch Sác.

Để phân biệt hàn và nhiệt chứng, thường dựa vào :

- Sốt, sợ nóng hay sợ lạnh.
- Khát hay không khát.
- Sắc mặt đỏ hoặc trắng.
- Tay chân nóng hoặc lạnh.
- Tiểu ít hay nhiều, đại tiện bón hay tiêu chảy.
- Rêu lưỡi vàng hay trắng.
- Mạch Sác hay Trì.

c- *Hàn nhiệt lẫn lộn* :

Trên lâm sàng có thể gặp 1 biểu hiện bên ngoài tuy nhiệt (nóng) nhưng bên trong lại thấy lạnh (hàn) hoặc ngược lại. Chứng này YHCT gọi là chân hàn giả nhiệt hoặc chân nhiệt giả hàn.
Có thể có những hình thức khác nhau : biểu hàn lý nhiệt, biểu nhiệt lý hàn. Thí dụ : bệnh hư lao mãn tính : thường cảm thấy 2 má ửng đỏ, trong người nóng, buồn bực, vật vã, rêu lưỡi đen, mạch phù đại... là dấu hiệu nhiệt. Tuy nhiên bên ngoài thấy nóng mà lại thích uống nóng, sợ lạnh, thích mặc áo ấm, mạch tuy Phù đại mà vô lực, là biểu hiện của hàn, do đó gọi là chân hàn giả nhiệt hoặc âm hư hỏa vượng.
Trong châm cứu, để điều chỉnh lại trạng thái mất quân bình biểu lý về hàn nhiệt này, phải sử dụng đến nhóm Nguyên - Lạc huyệt :
- Tả lạc huyệt để trục nhiệt khí của đường kinh này.
- Đồng thời bổ nguyên huyệt của đường kinh có quan hệ biểu lý với nó để đưa nhiệt khí vào.
Áp dụng cụ thể vào các đường kinh ta có :

1. Phế kinh :

a) *Ngoài nóng lạnh (biểu nhiệt lý hàn)* :
Tả lạc huyệt của Đại trường kinh (huyệt Thiên lịch) và bổ Nguyên huyệt của Phế kinh (Thái uyên).
b) *Ngoài lạnh trong nóng (biểu hàn lý nhiệt)* :
Tả lạc huyệt của Phế kinh (Liệt khuyết) và bổ Nguyên huyệt của Đại trường kinh (Hợp cốc).

2. Tâm kinh :

a) *Ngoài nóng trong lạnh (biểu nhiệt lý hàn)* :
Tả lạc huyệt của Tiểu trường (Chi nhánh) và bổ nguyên huyệt của Tâm kinh (Thần môn).
b) *Ngoài lạnh trong nóng (biểu hàn lý nhiệt*) :
Tả lạc huyệt của Tâm (Thông lý) và bổ Nguyên huyệt của Tiểu trường kinh (Uyển cốt).

3. Thận kinh :

a) *Ngoài nóng trong lạnh (biểu nhiệt lý hàn)* :
Tả lạc huyệt Bàng quang (Phi dương) và bổ Nguyên huyệt Thận kinh (Thái khê).
b) *Ngoài lạnh trong nóng (biểu hàn lý nhiệt)* :
Tả lạc huyệt Thận (Đại chung) và bổ Nguyên huyệt Bàng quang kinh (Kinh cốt).

4. Can kinh :

a) *Ngoài nóng trong lạnh (biểu nhiệt lý hàn)* :
Tả lạc huyệt của Đởm (Quang minh) và bổ Nguyên huyệt của Can kinh (Thái xung).

b) *Ngoài lạnh trong nóng (biểu hàn lý nhiệt)* :
Tả lạc huyệt của Can (Lãi câu) và bổ Nguyên huyệt của Đởm kinh (Khâu khư).

5. Tỳ kinh :

a) *Ngoài nóng trong lạnh (biểu nhiệt lý hàn)* :
Tả lạc huyệt của Vị (Phong long) và bổ Nguyên huyệt của Tỳ kinh (Thái bạch).
b) *Ngoài lạnh trong nóng (biểu hàn lý nhiệt)* :
Tả lạc huyệt của Tỳ (Công tôn) và bổ Nguyên huyệt của Vị (Xung dương).

d- ***CHÂN HÀN GIẢ NHIỆT, CHÂN NHIỆT GIẢ HÀN***

Có những hội chứng tuy nhìn bề ngoài có những chứng trạng Hàn nhưng thực chất lại là Nhiệt và ngược lại có những hội chứng biểu hiện là Hàn nhưng thực chất lại là nhiệt, gọi là Hội chứng chân giả.

- *Chân hàn giả nhiệt* :

Do bên trong âm hàn quá mạnh, đẩy dương ra ngoài hoặc do sự chuyển hóa "Hàn cực sinh nhiệt" của bệnh.
Thí dụ : Chứng tiêu chảy do lạnh (chân hàn), nhưng tiêu nhiều quá mất nước, mất chất điện giải, gây sốt, khát, vật vã, miệng khô, co giật (giả nhiệt).

- *Chân nhiệt giả hàn* :

Do nhiệt độc bên trong quá nhiều, đẩy âm ra phần ngoài gây ra lạnh, hoặc do sự chuyển hóa "Dương quá hóa âm, Nhiệt cực sinh hàn" của bệnh gây nên.
Thí dụ : Chứng nhiễm độc trong bệnh truyền nhiễm, sốt cao (chân nhiệt) gây trụy mạch, lạnh chân tay (giả hàn).

CHÂN HÀN	GIẢ NHIỆT
Bụng đau, tiêu chảy, nôn mửa, tay chân lạnh, mồ hôi tự chảy ra, nói nhỏ, ăn ít, bụng đầy, tiểu tiện trong, trắng, chất lưỡi mềm bệu, rêu lưỡi trơn, mạch Trầm Vi muốn tuyệt.	Phiền táo, khát nước, nhưng không muốn uống, miệng mũi có khi ra máu khô, mắt đỏ mình nóng, nhưng ấn sâu không thấy nóng, mạch Phù Sác nhưng không có lực.
CHÂN NHIỆT	GIẢ HÀN
Hơi thở thô và nóng, họng khô, rêu lưỡi vàng đen, rất khát, nói sảng, bụng đầy trướng, ấn vào đau, tiểu đỏ tiểu ít, táo bón.	Tay chân lạnh, nhưng không muốn mặc áo ấm, mạch Trầm Trì nhưng ấn xuống mạch đập mạnh, có lực.

4. ÂM DƯƠNG

Âm dương là 2 cương lĩnh tổng quát để đánh giá tình trạng chung của bệnh tật. Sự mất thăng bằng của âm dương, biểu hiện bằng sự thiên thắng (âm thịnh, dương thịnh) và sự thiên suy (âm hư, dương hư, vong âm, vong dương).

a) *Âm chứng và Dương chứng* :

- Âm chứng bao gồm các chứng hư và hàn.
- Dương chứng bao gồm các chứng thực và nhiệt.

b) *Âm hư và Dương hư* :

- Âm hư do tân dịch, huyết không đầy đủ, phần dương trong cơ thể, nhận âm hư, nổi lên sinh ra chứng hư nhiệt gọi là "âm hư sinh nội nhiệt".
- Dương hư do các công năng trong người bị giảm, dương khí không ra ngoài, sinh chứng sợ lạnh, chân tay lạnh gọi là chứng "Dương hư sinh ngoại hàn".

ÂM CHỨNG	DƯƠNG CHỨNG
Người lạnh, chân tay lạnh, tinh thần mệt mỏi, thở yếu, thích xoa bóp, tiểu trong và dài, không khát, thích ấm, tiêu chảy, sợ sáng, mặt trắng, lưỡi nhạt, mạch Trầm Nhược.	Tay chân ấm, tinh thần hiếu động, thở mạnh, sợ nóng, khát, tiểu đỏ, tiểu ít, bón, mặt đỏ, thích sáng, lưỡi đỏ, mạch Hoạt Sác hoặc Phù có lực.
ÂM HƯ	DƯƠNG HƯ
Hâm hấp nóng, nhức trong xương, ho khan, họng khô, 2 gò má đỏ, mồ hôi trộm, trong người buồn bực khó ngủ, rêu lưỡi ít, mạch tế Sác.	Sợ lạnh, tay chân lạnh, ăn không tiêu, di tinh, liệt dương, lưng đau, tiêu chảy, mỏi gối, rêu lưỡi nhạt, mạch vô lực, Nhược.

c) *Vong âm vong dương* :

Vong âm là hiện tượng mất nước do ra mồ hôi, ỉa chảy nhiều. Vì âm dương luôn nương tựa với nhau. Do đó âm mất đến 1 mức độ nào đó sẽ gây mất dương (vong dương) theo, biểu hiện bằng choáng, trụy mạch...

TÍNH CHẤT	VONG ÂM	VONG DƯƠNG
Mồ hôi	Nóng và mặn không dính	Lạnh, vị nhạt dính
Tay chân	Ấm	Lạnh
Lưỡi	Khô	Nhuận
Mạch	Phù vô lực, bộ xích yếu	Phù Sác vô lực, rồi Vi, muốn tuyệt
Chứng khác	Khát, thích uống nước lạnh	Không khát, thích uống nước nóng

B. CHẨN ĐOÁN HỌC

Chẩn đoán học của Y học cổ truyền là dùng các phương pháp Tứ chẩn : nhìn, nghe, hỏi, sờ nắn, bắt mạch để khai thác các triệu chứng bệnh rồi căn cứ vào Bát cương qua vị trí (Biểu lý), tính chất (hàn nhiệt), trạng thái (hư thực) và xu hướng chung (âm dương) của bệnh để quy nạp thành các hội chứng các tạng phủ, kinh lạc...

Nội dung chẩn đoán học của Y học cổ truyền gồm :

- Tứ chẩn : 4 phương pháp để khám bệnh : vọng (nhìn), văn (nghe), vấn (hỏi), thiết (xem mạch, sờ nắn.
- Bát cương : 8 cương lĩnh để chẩn đoán vị trí (Biểu lý), tính chất (hàn nhiệt), trạng thái (hư thực) và xu thế chung của bệnh (âm dương).
- Các hội chứng về bệnh.

13. TỨ CHẨN

Tứ chẩn là 4 phương pháp nhìn, nghe, hỏi và sờ nắn, xem mạch để tập hợp được đầy đủ các triệu chứng đang biểu hiện trên người bệnh.
Sự tập hợp triệu chứng đầy đủ, sẽ giúp người thầy thuốc hệ thống hóa được dễ dàng, để thực hiện việc chẩn đoán bệnh thuộc hội chứng nào của Bát cương, bệnh của tạng phủ, kinh lạc nào, do nguyên nhân nào gây ra. Từ đó mà quyết định phương pháp điều trị cho thích hợp.

1. VỌNG

a) Vọng (Nhìn)

Quan sát tỉ mỉ thần, sắc, hình thái, mặt, lưỡi... của người bệnh, sẽ giúp thầy thuốc sơ bộ thấy cần đi sâu, nắm vững những vấn đề gì để biết được tình hình bệnh tật trong cơ thể phản ánh ra ngoài. Y học cổ truyền rất chú trọng đến việc xem xét các bộ phận ở mặt, mắt, lưỡi... vì có quan hệ nhiều với các tạng phủ.

- Xem thần : Thần là sự hoạt động về tinh thần, ý thức và sự hoạt động của các tạng phủ bên trong cơ thể, biểu hiện ra bên ngoài.

+ Còn thần : Mắt sáng, tỉnh táo, hoạt động có ý thức ... là dấu hiệu chính khí chưa suy sụp, bệnh nhẹ, chữa dễ và có khả năng khỏi.

+ Mất (thất) thần : Tinh thần mỏi mệt, thờ ơ, nói không đủ sức... là dấu hiệu chính khí suy, bệnh nặng, khó chữa hoặc chữa lâu ngày.

Do đó, thiên 'Thiên Niên ' (LKhu 55) viết : "Còn thần thì sống, mất thần thì chết". Một số người bệnh trạng thái nặng, bệnh lâu ngày, cơ thể quá suy yếu đột nhiên tinh thần tỉnh táo, muốn ăn uống, gò má đỏ là dấu hiệu chính khí muốn thoát, bệnh tình nguy hiểm, Y học cổ truyền gọi là hiện tượng "Hồi quang phản chiếu" hoặc "Giả thần".

2.. XEM SẮC

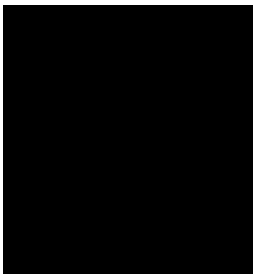
Thường xem sắc ở mặt, người bình thường sắc mặt sẽ tươi nhuận, ngược lại khi có bệnh thường có sự thay đổi, căn cứ trên những sự thay đổi đó có thể biết được phần nào trạng thái bệnh lý ở tạng phủ liên hệ.

- Sắc đỏ : hỏa sinh nhiệt, do đó, sắc đỏ biểu hiện cho sự viêm nhiệt. Tuy nhiên cần phân biệt giữa thực nhiệt và hạ nhiệt.

+ Thực nhiệt gây đỏ bừng cả mặt, kèm theo sốt cao, sốt toàn thân.

+ Hư nhiệt, chỉ ửng đỏ ở 2 gò má, người gai rét chứ không sốt, thường gặp trong các chứng âm hư.

- Sắc vàng : Thiên 'Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận' (TVấn 5) ghi : " Sắc vàng là sắc của Tỳ", Tỳ hư kém, sắc vàng sẽ đục tối khác với sắc vàng tươi nhuận của Tỳ khí sung mãn, 'Tỳ ố thấp', Tỳ ứ không kiện được thủy thấp, thủy thấp đình trệ lại, khí huyết giảm sút, da không được nuôi dưỡng nên có màu vàng.
Chứng vàng da (Hoàng đản), sắc vàng tươi sáng là do thấp nhiệt (vàng da do nhiễm khuẩn), nhưng sắc vàng tối là do hàn thấp (vàng da do ứ mật, tan huyết).
- Sắc trắng thường do hư, hàn, thiếu máu.
- Sắc đen xám, u tối thường do thận hư, thận hư tinh khí suy kiệt, không vận hóa được thủy thấp làm máu huyết ngưng trệ gây ra xám đen.



Nhìn vào đồ hình Thái cực áp dụng trên khuôn mặt, áp dụng màu sắc vào để xem ta thấy :
+ Cằm : tượng trưng cho thận, nếu thấy màu đen xám là dấu hiệu thủy của thận suy.
+ Trán tượng trưng cho tâm, thấy có màu đen xám là dấu hiệu thủy của tâm suy...
Căn cứ vào màu sắc, vị trí các bộ phận tương ứng, có thể biết được rồi loạn bệnh lý ở cơ quan tạng phủ liên hệ.

3. XEM HÌNH THÁI (Hình Dáng, Tư Thế, Cử Động)

Xem hình dáng để biết tình trạng sức khỏe của tạng phủ, qua các biểu hiện có liên hệ đối với cơ quan tạng phủ đó.
Thí dụ : Xem da lông để biết trạng thái của Phế (Phế chủ da lông), xem răng để biết trạng thái của thận (Vì thận chủ xương, răng...).
Xem tư thế cử động của người bệnh để biết trạng thái tổng quát thuộc âm hay dương chứng. Thí dụ : người bệnh ưa rên rỉ, hay cáu gắt... thuộc dương chứng. Người bệnh thích nằm yên, không ưa ánh sáng, tiếng động... thuộc âm chứng.

4. XEM MŨI

Chủ yếu xem hình dạng của mũi để chẩn đoán trạng thái hư yếu hoặc bất thường của phế vì phế khai khiếu ở mũi.
Thí dụ : 2 cánh mũi phập phồng, do Mộc đó phế vượng (hay gặp trong chứng viêm phổi, hen suyễn...).
Ngoài ra, có thể dựa vào nước mũi để chẩn đoán tình trạng rối loạn : chảy nước mũi trong là dấu hiệu thủy của phế suy, hay gặp trong chứng cảm phong hàn...

5. XEM MÔI

Môi đỏ hồng là nhiệt, môi nhợt nhạt là huyết hư, môi xanh tím là huyết ứ. Ngoài ra Tỳ khai khiếu ra ở môi miệng, do đó, môi lở loét là dấu hiệu hỏa của Tỳ vượng, môi thâm đen là dấu hiệu thủy của Tỳ suy...

6.- XEM DA

Tìm những dấu vết xuất hiện trên da để suy đoán được những rối loạn chức năng ở vùng tương ứng.
Theo tạp chí Spounik số 9/1984, các nhà nghiên cứu đã tìm ra 10 chức năng của da. Sự bảo vệ chống ánh sáng quá nhiều là 1 trong những chức năng đó. Sự nhiễm sắc, đậm màu khác nhau, những vết Ban, những nốt ruồi, mụn cơm xuất hiện trên da đều có liên hệ đến cơ quan tạng phủ tương ứng.
Da mặt tương ứng với đoạn trên của Thân não.
Những đoạn não tủy được phản chiếu trên da cổ và bàn tay...
Như vậy, tất cả sự thay đổi ở da (vết nám, mụn cơm , mụn ruồi...) đều có thể cho thấy sự rối loạn hoặc suy yếu của 1 bộ phận cơ quan bên trong.

7.- XEM TAI (NHĨ CHẨN)

Theo Nogier, loa tai đại biểu cho hình thái của bào thai lộn ngược trong tử cung người mẹ, đầu chúc xuống, chân ở trên. Được phân bổ như sau :

BỘ PHẬN Ở TAI	CƠ QUAN TẠNG PHỦ TƯƠNG ỨNG
Dái Tai	Đầu, Trán, Mắt, Mũi, Miệng, Chẩm
Đôi Vành Tai	Chi Dưới
Chân Vành Tai	Bụng, Ngực, Sống Lưng
Xoắn Tai Dưới	Đại Trường, Tiểu Trường, Ruột Dư, Bàng Quang, Thận, Tụy, Túi Mật, Gan, Lách
Thành Trong Bình Tai	Tâm Vị, Thực Quản, Tim, Phổi
Thuyền Tai	Chi Trên
Hố Tam Giác	Tử Cung, Đầu Gối

Dựa vào vị trí, sự thay đổi các dấu hiệu báo bệnh trên các vùng ở loa tai, có thể suy đoán bệnh lý ở cơ quan tạng phủ có liên hệ.
Thí dụ : Sụn tai ở chân vành tai, tương ứng với cột sống, thấy có dấu hiệu báo bệnh xuất hiện ở vùng này (mụn ruồi, tàn nhang, điện trở thay đổi...) có thể chẩn đoán cột sống người bệnh đang bị rối loạn, bệnh...

- Các bác sĩ ở Canada và Mỹ cho biết : những đường nhăn xuất hiện ở vành tai dưới của những người dưới 60 tuổi có thể là dấu hiệu của bệnh tắc mạch máu cơ tim.
- Nicholas Patrakis, 1 nhà huyết học, khi nghiên cứu về di truyền học đã nhận thấy : những phụ nữ có ráy tai ướt, dễ bị ung thư vú hơn ráy tai khô. Theo ông, giữa vú và tai có liên hệ : cả 2 đều có những loại tuyến tương tự và đều tiết dịch như nhau. Ông làm thí nghiệm : Hút dịch ở vú và nhận thấy : hầu hết phụ nữ da trắng thường chỉ cần được hút trong vòng 10-15 giây là đã có sữa non, trong khi đó, hầu hết phụ nữ Á châu cho sữa non ở nhịp độ chậm hơn nhiều. Và điều quan trọng là người phụ nữ nào tiết sữa non nhanh đều có ráy tai ướt.

8.- XEM MẮT (NHÃN CHẨN)

Mắt cũng là 1 vùng phản chiếu của cơ thể, do đó qua mắt có thể biết được phần nào trạng thái rối loạn của cơ quan tạng phủ tương ứng.
Theo các công trình nghiên cứu của Trung Quốc, mắt có liên hệ với ngũ tạng như sau :

Ngũ Tạng	Nhãn Chẩn Của Trung Quốc
Can	Tròng Đen
Tâm	Thịt 2 Bên Khoé Mắt
Tỳ	Mi Mắt
Phế	Tròng Trắng
Thận	Con Ngươi

- Theo Nội Kinh : "Can khai khiếu ở mắt" do đó mắt có màu đỏ, mắt sưng là dấu hiệu hỏa của can vượng, mắt mọc thịt, có mộng là dấu hiệu thổ của can vượng...
- Theo Giáo sư Oshawa, những người có mắt Tam Bạch Đản thường chết bất đắc kỳ tử (chết bất ngờ).

- Theo tạp chí Spounik số 9/1984, giáo sư Valkhover, đại học y khoa Lumunba, cho rằng : mống mắt cũng có một vùng phản chiếu tương ứng của cơ thể. Theo ông, tổn thương ở 1 cơ quan tạng phủ sẽ phát ra tín hiệu tạo thành xung động thần kinh qua dây thần kinh đến vùng phản chiếu tương ứng ở mống mắt, tạo nên ở mống mắt những vết nhiễm sắc nhạt và ánh sáng sẽ lọt qua nhiều hơn bình thường. Ở giai đoạn mãn tính, những vết này sẽ có màu sẫm nên nhu cầu về ánh sáng giảm bớt... Do đó, những thay đổi về màu sắc ở mống mắt sẽ cho biết về giai đoạn của quá trình viêm nhiễm ở 1 cơ quan tạng phủ tương ứng nào đó tương ứng.

Màu sắc của mắt cũng rất quan trọng vì mắt là nơi điều tiết ánh sáng : chỉ cho lọt vào mắt 1 lượng ánh sáng cần thiết. Những người mắt màu xanh cho ánh sáng qua nhiều hơn so với người mắt sẫm. Như vậy, nếu người có cặp mắt lợt, rời bỏ khí hậu quen thuộc của mình đang sống tức là vùng ít nắng để đi sống ở vùng nhiều nắng hơn sẽ dễ bị kích thích quá đáng, dễ gây ra co giật, huyết áp cao. Trái lại, người mắt đen, đang sống ở vùng nhiều ánh sáng, đi đến vùng ít nắng hơn, sẽ trở thành nhu nhược lười biếng mệt mỏi...

Qua thí nghiệm sự nhạy cảm ánh sáng của mắt, các nhà nghiên cứu nhận thấy : người có giác mạc xanh nhạy cảm ánh sáng hơn người mắt nâu sẫm 3 lần và hơn giác mạc đen 4 lần. Như vậy có thể dùng chỉ số này làm tiêu chuẩn để đánh giá sự nhạy cảm của tất cả cơ thể. Thí dụ : muốn cho thuốc đem lại hiệu quả tốt trong việc điều trị, liều lượng thuốc đối với người mắt đậm có thể phải nhiều và mạnh hơn so với người mắt lợt.

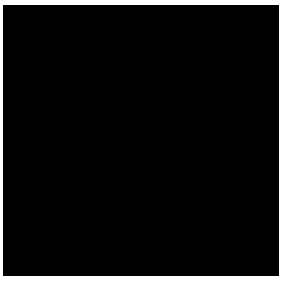
Hình dáng của mắt có 1 vai trò trong sự điều hòa ánh sáng. Người ở vùng nhiều nắng, hay tiếp xúc với ánh nắng (công nhân lao động ở công trường...) trán thường trợt ra sau, vành xương chân mày lồi, mắt nhỏ và sâu. Ngược lại người ở vùng ít nắng. Ít tiếp xúc với ánh sáng (người bệnh nặng phải ở trong nhà, nơi ẩm thấp thiếu ánh sáng...) thường có mặt bẹt, hốc mắt rộng và đôi mắt to.

Lông mi và lông mày cũng giúp điều tiết ánh sáng cho mắt, che bớt ánh sáng vào mắt, do đó, 1 cơ thể yếu, không những sợ quá nhiều ánh sáng mà còn không chịu nổi lượng ánh sáng mà người khác coi là cần thiết, chính vì thế họ có lông mi dài và nhiều.

9.- XEM LƯỠI (THIỆT CHẨN)

Lưỡi là 1 tổ chức cấu tạo bởi nhiều cơ trơn hợp thành. Các lớp niêm mạc, nhất là phía trên lưỡi, tạo thành rêu lưỡi. Các dây thần kinh mạch máu và các nhú dạng chỉ (Pulpilae Folifermis) của lưỡi rất nhậy, do đó các thay đổi chức năng tiêu hóa, thể dịch tình trạng cơ thể... có thể phản ánh nhanh chóng qua lưỡi. Vì vậy, quan sát lưỡi cũng có thể chẩn đoán bệnh khá chính xác và độc đáo.

9.1.- Về hình thể



Lưỡi được phân chia như sau :
- Đầu lưỡi thuộc Tâm.
- Cuống lưỡi thuộc Thận.
- Giữa lưỡi thuộc Tỳ.
- 2 bên rìa lưỡi thuộc Can.

Thí dụ :

+ Thấy đầu lưỡi lở dộp, có thể nghĩ đến hỏa của tâm vượng.
+ Cuống lưỡi sưng, cuống lưỡi lở là dấu hiệu hỏa của thận vượng.
+ Giữa lưỡi xám đen là dấu hiệu thủy của Tỳ suy.

9.2.- Màu sắc và chất lưỡi

Xem lưỡi, thường tập trung vào chất lưỡi và rêu lưỡi.

a) <u>Lưỡi bình thường</u> :

- Chất lưỡi hồng nhạt do màng lưới các mạch máu vận chuyển trong lớp cơ và trong lớp dưới niêm mạc lưỡi làm cho lưỡi đỏ hồng.
- Rêu lưỡi trắng mỏng : do lớp nhú dạng chỉ với lớp thượng bì bị sừng hóa, thêm những vi khuẩn xen lẫn với thức ăn vụn nát, những mảnh tế bào bị hủy hoại và nước miếng do tuyến nước miếng tiết ra, tạo thành chất lưỡi trắng mỏng.

b) <u>Các biến đổi</u> :

b1.- *Màu sắc* :

- Trắng bệch : liên hệ đến hiện tượng thiếu máu, mao mạch máu bị co lại, huyết dịch giảm sút, dòng máu lưu thông kém, gây phù... Thường có liên hệ với hàn chứng, hư chứng, dương khí suy nhược, khí huyết không đủ.
- Xanh tím : liên hệ ứ máu tĩnh mạch hoặc thiếu oxy trong hồng cầu. Nếu do nhiệt, chất lưỡi xanh tím nhiều, lưỡi khô, ít tân dịch. Nếu do hàn, chất lưỡi xanh tím nhưng ướt tươi. Nếu ứ huyết thì có kèm theo các vết ban hoặc điểm ứ huyết.
- Đỏ : Thuộc nhiệt, do thực nhiệt hoặc hư nhiệt gây nên. Nếu đỏ tím là do nhiệt tà quá thịnh, đã vào phần dinh huyết và huyết, ở bệnh nhân mãn tính là do âm hư hỏa vượng, tân dịch bị giảm nhiều.
- Khô ráo : do nước miếng bài tiết ra bị giảm sút. YHHĐ cho là do hệ thần kinh giao cảm hoạt động mạnh hoặc do hoạt động của hệ Đối giao cảm yếu làm cho tình trạng tiết nước miếng bị giảm sút gây ra chất lưỡi khô ráo. YHCT cho là do nhiệt tà quá thịnh, đốt cháy làm khô tân dịch.
- Có vết nứt : do các nhú dạng chỉ của lưỡi chỗ thì dính, chỗ thì tách rời nhau, gây ra kẽ nứt. Cũng có khi do niêm mạc lưỡi co rút lại gây ra nứt. Thường gặp trong các chứng bệnh nhiệt thịnh đã vào phần lý, dinh, huyết.

b2.- *Về hình dáng* :

- Phù nề : thuộc Thực chứng, nhiệt chứng, nếu phù 2 bên thường do hư hàn hoặc do đàm thấp kết lại tràn lên.
- Sưng tụ : màu trắng nhạt : do Tỳ và Thận dương hư, chất lưỡi hồng đỏ, do thấp nhiệt bên trong, nhiệt độc mạnh.
b3.- *Về cử động của lưỡi* :
- Cứng không chuyển động được : do bệnh nhiệt, hôn mê, sốt cao làm tổn thương tân dịch, trúng phong.
- Lệch : do trúng phong.
- Run : do Tâm Tỳ khí huyết hư.
- Rụt ngắn : dấu hiệu bệnh nguy hiểm.
- Lưỡi thè ra ngoài : do Tâm Tỳ có nhiệt hoặc bệnh bẩm sinh phát dục kém ở trẻ em.
c) *Xem rêu lưỡi* :
- Màu sắc :
c1.- Rêu trắng : thuộc về hàn chứng và biểu chứng.
c2.- Rêu lưỡi vàng : thuộc nhiệt chứng, lý chứng. Do lưỡi bị viêm tại chỗ, phản ứng tiết dịch do có sự tác động của cầu khuẩn vàng xuất hiện ở lưỡi tạo nên.
c3.- Rêu lưỡi đen : thường là bệnh nặng. Nếu đen mà khô là do nhiệt thịnh làm tổn thương tân dịch. Do vi khuẩn sinh sôi nẩy nở làm sừng hóa tế bào. Thường gặp trong chứng sốt cao gây mất nước, bệnh viêm nhiễm lâu ngày dùng kháng sinh lâu ngày làm tối loạn chức năng tiêu hóa ở bao tử, ruột...
- Tính chất :
c4.- Rêu lưỡi dầy : Tà khí đã vào trong hoặc tích trệ ở trong. Đang bệnh, ăn uống kém hoặc chỉ uống chất lỏng khiến tác động cọ sát kém, hoặc do sốt cao mất nước, nước miếng tiết ra bị giảm sút.
c5.- Rêu lưỡi mỏng : hay gặp ở bệnh còn ở biểu, ngoại cảm. Rêu lưỡi từ mỏng biến sang dầy là bệnh nặng lên, từ biểu đi vào lý.
c6.- Rêu lưỡi ướt : biểu hiện tân dịch chưa bị tổn thương, rêu lưỡi ướt trơn là do thủy thấp ứ lại bên trong.
c7.- Rêu lưỡi khô : biểu hiện tân dịch bị hao tổn. Ngoài ra, nếu thấp tà tụ lại bên trong không sinh ra tân dịch cũng gây khô lưỡi.

9.3.- Biểu Hiện Lâm Sàng Giữa Lưỡi Và Bệnh

Theo tạp chí Medical News (Anh), số 30/1980, bác sĩ Tống Nam Đình, trường trung cấp y tế Thượng Hải I, qua quan sát kỹ lưỡng nhiều người bệnh đã đưa ra quan hệ giữa lưỡi và bệnh tật như sau :
- Chất lưỡi đỏ sẫm hoặc xanh tím, rêu lưỡi vàng dầy hoặc xám tro : bệnh nặng.

- Nơi người bị phỏng, diện tích phỏng càng rộng, mức phỏng càng rộng thì chất lưỡi chuyển sang đỏ hồng càng nhanh càng rõ... Phỏng mà kèm nhiễm khuẩn máu thì lưỡi đỏ sẫm và khô ráo.
- Chất lưỡi trắng bệch : gặp ở bệnh mãn tính, bệnh tiến triển chậm, kéo dài.
- Rêu lưỡi vàng : hay gặp ở bệnh nhiễm khuẩn máu do tụ cầu và liên cầu, do đó có thể chẩn đoán là chứng thực nhiệt (thổ vượng do hỏa vượng).
- Lưỡi sáng bóng, không rêu : bệnh nhiễm khuẩn do trực khuẩn mủ xanh.
- Lưỡi đỏ, sáng bóng : gặp ở giai đoạn cuối của Ung thư.
- Lưỡi đỏ sáng bóng lại thêm vết loét ở mặt lưỡi : nguy kịch sắp chết.
- Lưỡi âm hư (chất lưỡi đỏ sẫm, thân lưỡi hao sút, lưỡi khô có vết nứt, có trường hợp sáng bóng, có trường hợp 2 bên đầu lưỡi nổi gai đỏ, giai đoạn cuối của bệnh (thường sáng bóng như gương toàn lưỡi) : bệnh cảm nhiễm nặng, bệnh có khối u ác tính, cường tuyến giáp trạng (Bướu cổ lồi mắt), bệnh tổn thương ở gan, phổi.
- Ruột dư viêm cấp : rêu lưỡi nhờn. (Trên thực tế lâm sàng, có thể dựa dựa trên quan sát lưỡi để đánh giá mức phát triển của bệnh ruột dư viêm cấp) :
+ Qua điều trị, nếu rêu lưỡi dầy, nhờn chuyển sang trắng mỏng là triệu chứng tốt, bệnh thuyên giảm, chiều hướng thuận lợi.
+ Qua điều trị : dù các triệu chứng có lui bớt nhưng rêu lưỡi vẫn thấy nhờn như cũ, không có gì thay đổi cả thường là bệnh không biến chuyển hoặc có khi bệnh bên trong đang trên đà phát triển.
- Gan viêm nặng : lưỡi đỏ sẫm, khô, ít ướt, rêu lưỡi dầy nhờn hoặc khô ráo, vàng hoặc đen. Viêm càng nặng, tiến triển càng xấu, càng thấy trạng thái lưỡi rõ ràng đậm nét hơn. Có trường hợp chỉ thấy lưỡi láng bóng, không rêu.
- Xơ gan : dù trước kia có chất lưỡi hồng nhạt, rêu lưỡi trắng mỏng nhưng bỗng thấy chuyển sang màu đỏ sẫm mà sáng bóng thường là nặng.
- Ung thư gan : Rêu lưỡi có 2 vùng xanh, bầm tím.
- Bệnh nhồi máu cơ tim : lưỡi trở nên bầm tím từng phần, các tĩnh mạch dưới lưỡi biến đổi trạng thái dãn tĩnh mạch. Thường quan sát thấy lưỡi bị trắng, sau 4-5 ngày lớp màng trắng đó sít lại và trở nên đen.
- Ung thư thực quản : lưỡi trở nên bầm tím và 67% trường hợp do tế bào bị tróc ra nên dễ phát hiện được những thay đổi bệnh lý.
- Tiêu cầu thận viêm : trên lưỡi xuất hiện 1 lớp đen xám.
- Cũng theo tác giả, những bệnh thường làm lưỡi thay đổi là bệnh tim, bao tử viêm, loét, phổi viêm, bướu cổ, lồi mắt, đái tháo đường, ruột dư viêm cấp.

BẢNG TÓM TẮT VỀ CÁCH XEM LƯỠI (THIỆT CHẨN)

Trạng thái Chất lưỡi	Lưỡi, rêu lưỡi	Chứng bệnh tương ứng
Trắng mỏng	Cảm phong hàn ở Biểu hoặc ở người khỏe	
Trắng mỏng	Dương hư, khí huyết đều hư	
Không rêu	Dương suy ở bệnh mãn, khí huyết suy	
Trắng và mỏng kèm theo vết nứt	Khí huyết hư, Vị âm không đủ	
Vàng và nhờn	Tỳ vị hư nhược, Thấp nhiệt ứ đọng	
Xám tro và trơn	Dương hư gây nội hàn, Đàm thấp ứ đọng	
Rêu trắng, đầu lưỡi hồng	Cảm phong nhiệt ở Biểu, Tâm hỏa vượng	
Trắng và nhờn	Đàm ẩm, Thấp trọc, Tích trệ về ăn uống	
Trắng và cáu	Đàm ẩm ứ đọng bên trong, Uế trọc trong	

10. XEM MẶT (DIỆN CHẨN)

Mặt cũng là 1 trong số các vùng phản chiếu của cơ thể, do đó qua khuôn mặt cũng có thể phần nào đoán biết được bệnh tật ở các cơ quan tạng phủ tương ứng.

VÙNG PHẢN CHIẾU TRÊN MẶT	BỘ PHẬN CƠ QUAN TRONG CƠ THỂ
Trán	Đầu não
Lông mày	Cánh tay, vai
Sơn căn	Cổ gáy
Sống mũi	Cột sống
2 bên sống mũi	Tuyến giáp, thận
Mi mắt trên	Mắt, thận dương
Mi mắt dưới	Thận âm
Gò má	Tim, Nhũ hoa
Má	Phổi, Gan, Bao Tử, Lách, Mật, Amidal
Nếp nhăn 2 bên mũi (Pháp lệnh)	Hoành cách mô, Sườn
Cánh mũi	Mông, Thần kinh tọa
Nhân trung	Ruột già, Tử cung, Bộ sinh dục
Bờ môi trên	Dịch hoàn, Buồng trứng, Đùi, Háng
Bờ môi dưới (cằm)	Ruột non, Bọng đái, Bụng dưới, Cổ chân, Bàn chân
Mép miệng	Nhượng chân, Đầu gối, Bắp chân
2 bên cánh mũi đến mép tai	Cánh tay

Thí dụ : Thấy dùng hiệu báo bệnh xuất hiện ở vùng lông mày, có thể chẩn đoán cánh tay có trục trặc. Phía trên Nhân trung có dấu hiệu báo bệnh, là Ruột già hoặc bộ sinh dục có trục trặc...

11. XEM TAY CHÂN

Xem tay chân thường chú ý đến :

a) Hình dáng : Ngón tay dùi trống (dấu hiệu Hypocrate) thường gặp nơi người Xơ gan cổ trướng, bệnh Tim...

b) Màu sắc : nhất là ở các móng tay; màu xanh tím thường gặp nơi người suy hô hấp, suy tuần hoàn nặng...

c) Vân tay : Bình thường không thay đổi, tuy nhiên, có 1 vài sự cấu tạo đáng chú ý.

+ Theo các nhà nghiên cứu Liên Xô, nơi người bệnh loét hành tá tràng thường có sự thay đổi nơi vân tay ngón trỏ (ngón thứ 2).

+ Allan Park, dựa trên công trình nghiên cứu về di truyền học cho thấy :

- Dạng vân thắt nút (noeud) thường thấy nơi người bị bệnh tim bẩm sinh.
- Dạng xoáy ốc (volute) hay gặp nơi người có hội chứng Turner (vóc người bé, ngực bé, cổ tử cung hẹp).

- Dạng cánh cung (Arche) hay gặp ở người mắc hội chứng Kleinfelter (tinh hoàn kém phát triển, ngực có phần hơi đàn bà)...

12. CHỈ TAY Ở TRẺ EM

Chỉ tay ở đây là tĩnh mạch nhỏ tại ngón tay trỏ, chỗ giáp thịt đỏ trắng, gần gốc xương ngón tay trỏ, gọi là cách xem "Hổ khẩu" (vì có hình dáng giống miệng con cọp).

Xem hổ khẩu là xem xét hình dáng chỉ tay, tức hình tĩnh mạch nông (Vense digitalis palmares) ở dưới da ngón trỏ của bàn tay. Lớp da trẻ nhỏ còn non, mỏng, do đó tĩnh mạch nông dễ nổi và dễ nhận thấy. Dựa vào sự biến đổi vị trí, màu sắc và hình thái của các chỉ tay này, có thể chẩn đoán và tiên lượng bệnh của trẻ em.

Cách xem Hổ khẩu trẻ em : Để ngửa ngón tay trỏ lên, vuốt nhẹ vài lần từ gốc ngón tay trỏ lên xuống, sẽ thấy hiện ra chỉ tay của trẻ, chỗ giáp ranh thịt trắng đỏ của ngón tay trỏ.

Theo y học cổ truyền ngón tay trỏ được chia ra 3 phần : mỗi phần tương ứng với 1 đốt lóng ngón tay :

- Lóng cuối cùng, giáp bàn tay, gọi là Phong Quan.
- Lóng thứ 2, lóng giữa gọi là Khí Quan.
- Lóng trên cùng gọi là Mệnh Quan.

Cũng theo Y gia cổ xưa thì :

- Chỉ tay xuất hiện Phong Quan là bệnh nhẹ.
- Ở Khí quan là bệnh nặng.
- Ở Mệnh quan là bệnh nặng, trầm trọng và nguy hiểm đến tính mạng.

Y học hiện đại, với phương pháp dùng kính soi mao quản (Capillaroscopy) phát hiện được rất rõ màu sắc và hình thái các quai mao quản ở vùng chân móng tay. Bình thường các quai mao quản ở vùng chân móng tay có ít và đáy màu hồng, khi số lượng các quai mao quản tăng nhiều lên, tĩnh mạch dãn to ra, máu lưu thông kém, trở thành ứ đọng, đáy đổi thành màu xanh tím. Trong trường hợp tim suy kém quá, áp lực tĩnh mạch càng cao, các quai mao mạch càng nhiều, tĩnh mạch càng dãn rộng, đáy trở thành tím đen, 1 dấu hiệu thiếu oxy trầm trọng của cơ thể (hay gặp trong Suy tim giai đoạn 3).

Phương pháp xem Hổ khẩu của YHCT cũng gần giống phương pháp xem quai mao mạch của YHHĐ, nhất là trong trường hợp trẻ bị bệnh nặng.

Thường trẻ bị bệnh nặng, trong hội chứng suy tim và suy hô hấp đều có chỉ tay hiện rõ suốt 3 đốt ngón tay (lên đến Mệnh quan) và đều có màu xanh đen, tím tía

là biểu hiện thiếu oxy trầm trọng trong máu. Nơi trẻ bệnh nặng, máu ở các tĩnh mạch nông bị trì trệ nên nhìn rất rõ.

Lưu ý :

a) Khi trẻ vừa được chữa khỏi bệnh (như đang ngạt được cho thở oxy nhân tạo), chỉ tay rút từ trên xuống dưới. Nhiều trẻ bệnh nguy kịch khó thở trầm trọng, chỉ tay đã lên đến Mệnh quan, nguy cơ đến tính mạng, khi được tích cực cứu chữa, vừa khỏi bệnh, chỉ tay từ Mệnh quan rút xuống Khí quan hoặc Phong quan. Như vậy dấu hiệu RÚT XUỐNG là dấu hiệu rất quan trọng trong việc theo dõi quá trình trị liệu.

b) Hiện tượng chỉ tay có dấu hiệu màu đen, xanh tím... dù đã lên đến Mệnh quan cũng không phải là dấu hiệu xấu, báo trước cái chết không thể tránh được như các y gia xưa quan niệm. Nên hiểu rằng đó là hiện tượng bệnh trầm trọng, cần chú ý theo dõi và điều trị tích cực. Nếu được điều trị tích cực và thích hợp, vẫn có khả năng cứu sống, nhất là đối với những phương tiện cấp cứu hiện đại.

c) <u>Phân loại và ý nghĩa các loại dạng chỉ tay</u> :

Theo "Báo Cáo Tiểu Nhi Chỉ Văn Đích Nghiên Cứu" đăng trong Trung y tạp chí số 6/1980 trang 43-47 và theo BS. Lê Nguyên Khánh, trong cuốn "Kết hợp YHCT với YHHĐ trong lâm sàng" Nxb Y học 1984, trang 251-252, chỉ tay của trẻ em được phân thành 6 loại :

1.- Loại chỉ tay nhỏ và ngắn, không chia nhánh, không uốn khúc, chỉ thấy ở Hổ khẩu và Phong quan.

2.- Loại chỉ tay chạy thẳng : không chia nhánh, không uốn khúc, chạy thẳng lên Khí quan hoặc Mệnh quan; gồm loại hình "Mũi kim treo" và "hình Giáo mác"

+ Hình Mũi kim treo : Thấy ở Khí quan biểu hiện Can nhiệt. Thấy ở Mệnh quan biểu hiện "Mạn Tỳ, tức Tỳ khí" suy sụp, dễ lâm vào tình trạng hiểm nghèo.

+ Chỉ tay Hình Giáo mác : biểu hiện "Đờm nhiệt" gây kinh phong, dễ phát sinh co giật .

3.- Loại chỉ tay Rõ nhánh Đơn giản : Chỉ mới rẽ thành 2 nhánh giống hình "xương cá" hoặc 2 "móc câu".

+ Hình Xương cá : ở Phong quan là dấu hiệu kinh phong. ở Khí quan là dấu hiệu hư lao.

+ Hình 2 Móc câu : biểu hiện Tỳ hư, khí trệ, bị tích trệ do ăn phải đồ ăn sống lạnh.

4.- Loại chỉ tay rẽ thành nhiều nhánh : rẽ quá 2 nhánh trở lên, gồm chỉ tay hình chữ Thủy hoặc chữ Song.

+ Hình chữ Thủy : thấy ở Phong quan, dấu hiệu kinh phong, đờm

ngăn ở ngực, tích tụ.
+ Hình chữ Song : biểu hiện bị trướng tích do ăn nhằm đồ độc, dễ gây kinh phong.

5.- Chỉ tay uốn khúc : uốn khúc nhiều hay ít, to hay nhỏ, có quy luật hoặc không có quy luật, bao gồm các hình : "Trùng rối loạn" và " Rắn bò đến".
- Chỉ tay hình trùng rối loạn : dấu hiệu bệnh Cam tích, giun sán.
- Chỉ tay hình rắn bò đến : biểu hiện tạng phủ có tích trệ về khí, dễ sinh oẹ khan.
6.- Loại chỉ tay giáp vòng : rẽ nhiều nhánh và uốn khúc mạnh thành khép vòng. Gồm các loại hình : "Hạt Châu Trôi" và hình "Vòng quanh".

+ Chỉ tay hình Hạt châu trôi : chỉ tay như chấm độ, biểu hiện Tam tiêu nóng làm cho trẻ bứt rứt, kêu khóc.
+ Chỉ tay hình vòng quanh :
Thấy ở Phong quan là chứng Cam tích.
Thấy ở Khí quan là sẽ nôn mửa nhiều.
Thường thường, chỉ tay của trẻ khỏe mạnh, không thấy rõ, nếu có thấy chỉ thấy ở gần hổ khẩu hoặc ở Phong quan thôi, tuy nhiên, chỉ thường nhỏ ngắn và không uốn khúc 1 cách rõ ràng, nếu có rẽ nhánh cũng chỉ rẽ nhánh đơn giản thành 2 nhánh mà thôi... Ở trẻ nhỏ, nếu chỉ tay thấy rõ, dù bất cứ ở hình thức nào thường là trẻ đang bệnh.
Chỉ tay rẽ nhánh hoặc uốn khúc hay gặp trong trường hợp trúng độc nghiêm trọng, đặc biệt có dấu hiệu rối loạn chức năng thần kinh hoặc hô hấp. Trẻ lên cơn động kinh hoặc co giật thường thấy chỉ tay uốn khúc. Trẻ bị sốt cao, chỉ tay xuất hiện càng rõ. Sốt càng cao, hình chỉ tay càng rẽ nhiều nhánh hoặc càng uốn khúc nhiều.
Có thể tạm nhận rằng yếu tố chính tạo nên hình thái chỉ tay ở trẻ nhỏ là do có sự rối loạn Trung tâm điều hòa thân nhiệt hoặc do có biến đổi trạng thái sinh lý, bệnh lý của các hệ tuần hoàn, hô hấp và dinh dưỡng gây nên.

XEM Ở CHÂN

Theo các nhà nghiên cứu, chân cũng là 1 bộ phận phản chiếu của cơ thể, nhất là lòng bàn chân. Theo BS, Cerney, Carter và Ingham cơ thể con người được biểu hiện và phản chiếu toàn bộ trong lòng bàn chân. Đầu ở ngón chân cái, tạng phủ chủ yếu ở lòng giữa bàn chân... (Về chi tiết, xin xem thêm ở tập Túc châm)... do đó, có thể dựa vào những thay đổi về hình thái, cường độ, điện trở... ở lòng bàn chân để có thể biết được trạng thái bệnh lý ở cơ quan tạng phủ tương ứng.

- Các nhà nghiên cứu Mỹ cho biết : Những người mắc bệnh đái tháo đường thường có vân hình tròn ở ngón chân thứ 2 và hình tam giác ở dưới bụng ngón chân cái...

Tóm lại : phạm vi của vọng chẩn rất lớn, tuy nhiên trên lâm sàng, không nhất thiết phải áp dụng cùng lúc tất cả mọi phương pháp vừa đề ra nhưng nếu điều kiện có thể được, nên phối hợp vài phương pháp khác nhau để việc chẩn đoán mang lại hiệu quả và chính xác hơn.

2.- VĂN (NGHE - NGỬI)

Nội dung của Văn chẩn (nghe) là để ý đến những tính chất của các âm thanh tiếng thở, tiếng ho, tiếng rên, ngửi mùi bốc ra từ người bệnh...

a) Tiếng nói :

- Tiếng nói nhỏ, hụt hơi, không đủ sức... là dấu hiệu của hư chứng.
- Tiếng nói to, vang, mạnh... là dấu hiệu thực chứng.
- Nói ngọng, khó nói, hay gặp trong chứng trúng phong.
- Hay nói, nói 1 mình là dấu hiệu tâm và thận hư.

b) Tiếng thở :

- Thở nhanh, thở mạnh... là dấu hiệu thực chứng.
- Thở nông, yếu là dấu hiệu hư chứng.

c) Tiếng ho :

- Ho có đờm là Thấu, ho không đờm là Khái, ho khan là bệnh nội thương...
- Ho kèm theo hắt hơi, sổ mũi... thường là do cảm phong hàn.
- Ho từng cơn, có tiếng rít... là ho gà.

d) Tiếng nấc :

- Nấc liên tục, tiếng to là thực nhiệt.
- Nấc thưa, tiếng nhỏ là hư hàn.
- Nơi người bệnh nặng, nếu nấc thường là bệnh nặng.

e) Ngửi mùi vị :

Cần theo dõi mùi buồng bệnh, giường bệnh, quần áo, da dẻ, hơi thở, các chất thải (Đờm, nước tiểu, phân...).

- Phân tanh hôi, loãng do Tỳ hư.
- Nước tiểu khai, đục do thấp nhiệt.
- Đờm tanh hôi, màu vàng xanh hoặc đục là dấu hiệu Phế ung (áp xe phổi).
- BS. Leisy Miser cho rằng : "Bằng khứu giác của mình, tôi có thể phát hiện ra được người mắc bệnh đái đường đứng cách tôi 10 bước". Ông đã tổng kết và đưa ra 1 bảng liệt kê hướng dẫn mùi vị của các loại bệnh.

+ Da của người mắc bệnh Thương hàn có mùi vị của bánh mì nướng, mùi của bệnh hoại thư...

Ông cho rằng bệnh đái đường và bệnh gan hoàn toàn có thể căn cứ vào hô hấp để phán đoán...

3.- VẤN (HỎI)

Hỏi người bệnh hoặc thân nhân người bệnh là 1 yếu tố hết sức quan trọng để cung cấp thêm cho thầy thuốc những chi tiết không thể biết được về tiền sử bệnh, diễn tiến bệnh từ lúc khởi bệnh đến lúc thăm khám. Hỏi sẽ giúp thầy thuốc bổ sung những khái niệm đã có, làm sáng tỏ những nghi ngờ đã có khi nhìn và nghe.

Những vấn đề cần hỏi :

- Quê quán và chỗ ở lâu nhất của người bệnh (để ý đến chi tiết địa lý và phong thổ gây bệnh).
- Sinh hoạt, tập quán, nghề nghiệp.
- Tinh thần và hoàn cảnh sống.
- Tiền sử bệnh (trước đây đã mắc bệnh gì...).
- Diễn tiến của bệnh từ lúc phát đến khi đến khám.

Đi vào chi tiết cần hỏi :

a) Thân nhiệt :

Có sợ lạnh, phát sốt, gai rét gì không

+ *Sợ lạnh* :

- Mới mắc mà sợ lạnh thường là do cảm phong hàn.
- Bệnh lâu ngày, sợ lạnh, tay chân lạnh là dấu hiệu dương hư.

+ *Phát sốt* :

- Phát sốt có quy luật hoặc sốt càng ngày càng tăng gọi là Triều nhiệt.
- Nóng nhức trong xương gọi là "Cốt chưng lao nhiệt"
- Lòng bàn tay chân nóng, gò má đỏ là sốt do âm hư.
- Sốt gai rét thường do ngoại cảm.
- Lúc sốt lúc rét (sốt rét có cữ nhất định) là chứng bán biểu bán lý thuộc thiếu dương chứng, sốt rét...

+ *Mồ hôi* :

- Sợ lạnh, phát sốt có mồ hôi là biểu thực, không có mồ hôi là biểu hư.
- Sốt cao, ra mồ hôi nhiều là lý nhiệt.
- Ngủ thì đổ mồ hôi (mồ hôi trộm - Đạo hãn) thường do âm hư.
- Lúc nào cũng ra mồ hôi (tự hãn), sau khi ra mồ hôi thấy lạnh là dương hư khí hư.
- Toàn thân ra mồ hôi nhiều mà chân tay lạnh là dấu hiệu thoát dương (vong dương), trụy mạch.

b- **Đau** :

- Đau vùng đỉnh đầu lan xuống gáy hoặc nửa bên đầu, liên hệ đến kinh Thái dương và Thiếu dương...
- Ngực sườn đau, đầy tức, mắt đau, liên hệ đến Can và kinh Thiếu dương.
- Vùng thượng vị đau, liên hệ đến Tỳ, bao tử đau...
Tùy vùng đau tương ứng với tạng phủ nào mà suy ra bệnh ở tạng phủ đó.
- Bệnh mới, đau nhiều, ấn vào đau thêm, thuộc Thực chứng.
- Bệnh lâu, đau ê ẩm, ấn vào đỡ đau, thuộc hư chứng.
- Đau dữ dội 1 nơi là do huyết ứ ...
c- **Ăn uống** :
- Miệng khát, thích uống nước là thực nhiệt, khát nhưng không thích uống nước là hư hàn, thấp.
- Bệnh mới, không thèm ăn là do tích trệ. Bệnh cũ lâu ngày mà biếng ăn là do Tỳ vị suy kém.
- Ăn nhiều mau đói là Hỏa của Vị mạnh. Đói mà không muốn ăn là Vị âm hư.
- Miệng đắng là Hỏa của Vị mạnh, thuộc nhiệt, miệng hôi là do hỏa của vị đốt bên trong, miệng nhạt là do đàm trọc...
d- **Ngủ** :
- Mất ngủ, hồi hộp, ngủ hay mê là do tâm huyết không đủ.
- Ngủ hay vật vã, trằn trọc lâu không ngủ là do âm hư hỏa vượng.
e- **Đại tiểu tiện** :
- Đại tiện táo, khó, thường do thực nhiệt hoặc do khí hư, âm hư, huyết hư (hay gặp nơi người phụ nữ mới sinh).
- Đại tiện lỏng :
+ Phân đặc mùi thối : lý nhiệt tích trệ.
+ Phân loãng, ít thối do Tỳ vị hư hàn.
+ Tiêu chảy lúc sáng sớm (ngũ canh tiết tả) do thận hư.
- Nước tiểu ít, nước tiểu màu vàng, nước tiểu màu đỏ do thực nhiệt, tiểu nhiều, tiểu trong và dài, do hư hàn, tiểu luôn, tiểu gắt, tiểu đau là do thấp nhiệt...
f- **Kinh nguyệt - Khí hư (Huyết Trắng)** :
- Kinh trước kỳ, màu kinh đỏ tươi, số lượng nhiều, do huyết nhiệt, sắc lợt, lượng ít, bụng đau sau khi hành kinh thường do khí huyết thiếu.
- Kinh sau kỳ, sắc thẫm, có cục, bụng đau trước khi hành kinh, do ứ huyết, hàn hoặc do huyết hư.
- Rong kinh, rong huyết, sắc tím đen, thành khối, do can thận hư hoặc Tỳ hư.
- Khí hư lượng nhiều, loãng,do Tỳ thận hư hàn, khí hư nhiều, màu vàng hôi, ngứa do thấp nhiệt.
4.- THIẾT

Thiết là cắt mổ xẻ để phân tích. Đây là khâu cuối cùng trong tứ chẩn, nhằm tập hợp đầy đủ các triệu chứng, giúp cho việc chẩn đoán bệnh được toàn diện. Gồm có 2 phần : sờ nắn (Án chẩn) và xem mạch (Mạch chẩn).

I.- SỜ NẮN (Án chẩn, Xúc chẩn)

Sờ nắn để tìm xem vị trí và tính chất của bệnh, thường xem tại da, thịt, tay chân và bụng.

1.- Xem da thịt

Hàn nhiệt.

+ Sờ vào nóng ngay, càng lâu càng nóng là thực chứng, biểu nhiệt.
+ Sờ vào nóng, ấn sâu vào mát : trong hư ngoài thực.
+ Lòng bàn tay nóng, cảm thấy da nóng bừng nhưng không sốt, do hư nhiệt.
+ Da khô táo : Tân dịch giảm, ứ huyết.
+ Phù : ấn mạnh vết lõm còn là thủy thũng, vết lõm nổi đầy ngay là khí thũng.

- Da thuộc phế (phế chủ bì mao) do đó nếu lỗ chân lông thưa, hở dễ bị ngoại cảm.
- Mô, cơ nhục, thuộc tỳ (tỳ chủ cơ nhục).

+ Da thịt săn chắc, vừa phải là khí huyết sung mãn.
+ Da thịt nhão là là tỳ vị hư hàn.
+ Da thịt quá dầy là hay bị chứng thấp (do tỳ vị tích nhiệt : Thấp nhiệt).

- Gân cơ do can đởm phụ trách (can chủ cân), gân cơ cứng, căng chắc như dây đàn do tà khí xâm nhập vào huyết mạch gây ứ huyết.
- Thận chủ xương, xem độ cứng mềm của xương để biết chức năng của thận.
- Ấn tìm cảm giác đau :

+ Ấn mạnh vào đau tăng là thực chứng.
+ Ấn mạnh vào đau giảm là hư chứng.

- Đau chói là thực chứng hoặc ứ huyết.
- Đau ê ẩm do hư chứng hoặc hư hàn.

2.- Sờ tay chân :

- Tay chân lạnh, sợ lạnh là dương hư.
- Tay chân nóng là nhiệt thịnh.
- Nóng ở mu bàn tay là Biểu nhiệt, ngoại cảm. Nóng trong lòng bàn tay là nội thương.

3.- Xem bụng (Phúc Chẩn)

Tùy vị trí liên hệ với tạng phủ để dễ chẩn đoán.

Bụng là 1 phần cơ thể chứa đựng nhiều cơ quan phức tạp. Muốn chẩn đoán, cần biết qua vị trí các cơ quan trong bụng :

- Phần trên bụng, phía tay phải có gan, ống dẫn mật, túi mật.
- Phần trên bụng, phía tay trái có lách, bao tử, tụy tạng, kết tràng ngang.

- Phần dưới bụng, phía tay trái là ruột già, trực tràng.
- Phần bụng dưới của phụ nữ là tử cung, buồng trứng, dây chằng, bộ phận sinh dục.
- Phần dưới bụng : bọng đái, thận.
- Khi chẩn đoán cần lưu ý :
- Thích án (xoa bóp) thuộc hư, không thích xoa bóp (cự án) thuộc thực.
- Bụng có khối, rắn, đau, không di chuyển thường là khối giun, ứ huyết.
- Lúc có lúc tan, ấn vào không thấy hình thể, không ở 1 nơi nhất định thường do khí trệ.
- Trong việc châm cứu, việc thăm khám bằng cách sờ nắn rất quan trọng đặc biệt trong việc tìm các A thị huyệt hoặc các huyệt chẩn đoán để từ đó chẩn đoán được các đường kinh bệnh và chọn huyệt châm cứu có kết quả.

II.- XEM MẠCH (Mạch chẩn)

1.- Đại Cương

- Xem mạch để biết được tình trạng thịnh suy của các tạng phủ, vị trí nông sâu, tính chất hàn nhiệt của bệnh.
- Mạch là 1 thực thể của âm dương là gợn sóng của khí huyết.
- Muốn chẩn mạch, phải dùng trực giác và lý trí phối hợp để nhận định thể và trạng của mạch.
- Thể và trạng của mạch gồm :

a) Vị trí : nông sâu
b) Cường độ : mạnh yếu.
c) Tốc độ : Nhanh chậm.
d) Nhịp độ : đều và không đều.
e) Thể tích : lớn nhỏ.
f) Hình thái : tròn dẹp.

2.- Nơi Xem Mạch

Tại động mạch quay ở tay, động mạch ở đùi, động mạch chày sau, động mạch mu chân, động mạch Thái dương nhưng vị trí thường dùng nhất là động mạch tay quay, ở Thốn khẩu.
Mạch được chia làm 3 bộ : Thốn - Quan - Xích.
Độ dài từ ngấn khớp cánh tay đến bộ "Quan" là 1 Xích tức là 1 thước ta.
Độ dài từ bộ "Quan" đến ngấn ngoài cổ tay là 1 Thốn, tức 1 tấc ta.
Bộ Quan tương đương với mỏm chẩm xương trụ kéo ngang, bộ Thốn ở trên và bộ Xích ở dưới bộ Quan.
Mạch được chia ra như sau :

BỘ MẠCH	TAY TRÁI (HUYẾT)	TAY PHẢI (KHÍ)
THỐN	Tâm - Tiểu trường	Phế - Đại trường
QUAN	Can - Đởm	Tỳ - Vị
XÍCH	Thận âm - Bàng quang	Thận dương (Mệnh môn) - Tam tiêu

- Cách Xem Mạch

Để người bệnh nằm hoặc ngồi ở tư thế thoải mái, người bệnh để ngửa cổ tay và bàn tay, thầy thuốc dùng 3 ngón tay đặt vào 3 bộ vị : Thốn, Quan, Xích. Đầu ngón tay giữa đặt lên trên động mạch tay quay ở cổ tay người bệnh, tại vị trí phía trong lồi xương quay, đó là bộ Quan, đặt tiếp lên động mạch quay 2 đầu ngón tay kề ngay bên ngón giữa. 1 đầu ngón tay tại vị trí ở ngay trên bộ Quan nhìn về phía lòng bàn tay gọi là bộ Thốn, ngón tay khác đặt tại vị trí ở bên dưới bộ Quan, nhìn về phía khuỷ tay, gọi là bộ Xích.

Ở trẻ nhỏ dưới 7-8 tuổi, chỉ cần dùng 1 ngón tay, đè lên động mạch của 3 bộ mạch rồi lăn qua, lăn lại để xem mạch cũng được.

Tay phải của thầy thuốc thì xem tay trái người bệnh và ngược lại, tay trái thầy thuốc xem tay phải người bệnh.

Tùy theo hình thể người bệnh mà đặt các ngón tay vào các bộ vị cho thích hợp : người cao, béo đặt các ngón tay khít vào nhau. Nơi người ốm, lùn, các ngón tay thầy thuốc đặt thưa.

Sau đó, ấn nhẹ, ấn trung bình hoặc ấn mạnh để tìm hiểu sự rối loạn bệnh lý, biểu hiện qua mạch mà chẩn đoán.

Người bệnh nên nghỉ ngơi 10-15 phút trước khi xem mạch, nằm hay ngồi thoải mái, xem mạch vào buổi sáng sớm, lúc mạch chưa bị thay đổi thì tốt nhất, tuy nhiên không nên câu nệ, tiện lúc nào, xem lúc đó cũng được.

Xem mạch có 2 loại : xem chung cả 3 bộ (tổng khám), để nhận định tình hình chung (thường được dùng nhất) và xem riêng từng bộ phận (đơn khám) để đánh giá riêng từng cơ quan tạng phủ).

4.- Xem Mạch Nam Tả Nữ Hữu

Theo cách phân chia âm, dương, bên trái, người nam thuộc dương, bên phải người nữ, thuộc âm. Vì thế nam nên xem bên trái trước còn nữ nên xem bên phải trước và trái sau.

Xem mạch người nam, tay trái, mạch ở tay phải mạnh hơn trái là dương nhiều hơn âm, là thuận. Ngược lại, tay phải mạnh hơn tay trái là âm nhiều hơn dương, không thuận tức là người nam đó bị dương suy âm thịnh.

Xem mạch người nữ, tay phải mạnh hơn tay trái là âm nhiều hơn dương, là thuận. Ngược lại, tay trái mạnh hơn tay phải là dương nhiều hơn âm, không thuận, tức là người nữ đó bị âm suy, dương thịnh.

Như vậy, việc xem Nam tả Nữ hữu, chủ yếu chỉ để xem âm dương thuận hay nghịch đối với người đó, chứ không nhất thiết phải theo đúng quy củ, mà tiện như thế nào, thì xem thế ấy.

Điều chủ yếu trong câu "Nam tả Nữ hữu" là chú ý vào 2 bộ Xích của cả Nam lẫn Nữ.

- "Nam dĩ tả xích nhị tàng tinh hoặc Nam dĩ tả xích vi tinh phủ" (Nam tàng trữ tinh khí ở bộ Xích tay trái). Xem mạch người nam, nếu bộ Xích tay trái hòa hoãn, có lực thì biết người ấy tinh khí dư dật, khỏe mạnh. Nếu bộ xích tay trái Trầm, Vi, vô lực thì không khỏe.
- "Nữ dĩ hữu xích nhi hộ bào hoặc nữ dĩ hữu xích vi huyết hải" (Nữ buộc dây bào thai và chứa huyết ở bộ xích tay phải). Xem mạch người nữ, nếu bộ xích tay phải hòa hoãn, có lực thì biết tử cung và huyết của họ tốt. Nếu bộ xích tay phải Trầm, Vi, vô lực thì không khỏe.

5.- Mạch và Ngũ hành

Dùng Ngũ Hành áp dụng vào mạch ta có :

Bên trái : Thận Thủy (Bộ Xích) sinh Can Mộc (Quan), Can Mộc sinh Tâm Hỏa (Thốn).

Bên phải : Mệnh Môn (Thận dương - bộ Xích) sinh Tỳ Thổ (Quan), Tỳ Thổ sinh Phế Kim (Thốn).

6.- Mạch Và Khí Huyết

Xét về khí huyết với Mạch ta có :

Bên trái thuộc huyết : Thận, Can và Tâm. Thận sinh huyết. Tỳ thống huyết và Tâm chủ huyết như thế, bên trái liên hệ với huyết.

Bên phải gồm Phế, Tỳ, Mệnh môn, Tam tiêu, Phế chủ khí, Tỳ là Trung khí Tam tiêu là đường dẫn đến Nguyên khí, do đó bên phải liên hệ với khí.

7.- Mạch Và Tạng Phủ

Mỗi tạng phủ đều có 1 mạch riêng, theo đặc tính mà tạng phủ đó biểu lộ :

- Tạng Tâm chủ Hỏa, Hỏa thường bùng lên như ngọn lửa bùng lên, vì thế mạch của Tâm là mạch Hồng.
- Tạng Can : tính của Can là cang cường, thẳng, giống như dây đàn, dây cung căng cứng, vì thế mạch của Can là mạch Huyền.
- Tạng Tỳ, là trung tâm, là nơi vận chuyển điều hòa cho cơ thể, vì thế, mạch của Tỳ là mạch Hoãn.
- Tạng Phế : Phế chủ sự buồn phiền, buồn phiền thì ngừng trệ lại, do đó, mạch của Phế là mạch Sáp.
- Tạng Thận : Thận chủ xương, Thận có vị mặn, đi xuống, do đó, mạch của Thận là mạch Trầm.

8.- Mạch Và Mùa

Mỗi 1 mùa ứng với 1 tạng nhất định dù mùa đó chi phối toàn thể các mạch khác trong suốt mùa đó.

Mùa Xuân : Cây cối xanh tốt, ứng với màu của Can do đó có mạch Huyền.

Mùa Hè : Cây cối lớn lên, sức nóng của mùa hè bùng lên, thiêu đốt vạn vật như lửa bùng lên, do đó mạch của mùa Hè là mạch Hồng.

Mùa Thu : Mọi vật bắt đầu thu lại, lá cây khô đi và rơi rụng giống như lông, do đó mạch của mùa Thu là mạch Mao.

Mùa Đông : Mọi vật thu giữ lại, tàng trữ tất cả những khả năng mạnh mẽ của m1h để sống qua cái lạnh, vì thế mạch của mùa Đông là mạch Thạch.

Tứ qúy : Tứ qúy là chuyển tiếp giữa các mùa,do đó thường mang đặc tính ôn hòa, vì thế, mạch của Tứ qúy là mạch Hoãn.

Từ những tương ứng của mạch đối với mùa, có thể suy rộng ra :

- Mộc sinh Hỏa, Hỏa thuộc tạng Tâm, chính ra mạch của Tâm là mạch Hồng, nay bắt thấy mạch Tâm là Huyền thì có thể suy đoán bệnh tuy ở Tâm nhưng do Mộc sinh nên tức là do Phong gây nên, bệnh ở tạng Mẹ truyền sang.
- Thủy khắc Hỏa, bệnh ở Tâm, bắt được mạch Trầm của Thận, là Thủy khắc Hỏa, bệnh nặng hơn...

9. Mạch Và Nguyên Nhân Gây Bệnh

a) *Nguyên nhân ngoài* :

Hàn thương Thận vì vậy có mạch Khẩn.

Thử thương Tâm vì vậy có mạch Hư.

Táo thương Phế vì vậy có mạch Sáp.

Thấp thương Tỳ vì vậy có mạch Nhu.
Phong thương Can vì vậy có mạch Phù.
Nhiệt thương Tâm vì vậy có mạch Nhược.
b) *Nguyên nhân trong (Thất tình) :*
Hỷ thương Tâm gây nên mạch Hư.
Tư thương Tỳ gây nên mạch Kết.
Ưu thương Phế gây nên mạch Sáp.
Nộ thương Can gây nên mạch Nhu.
Khủng thương Thận gây nên mạch Trầm.
Kinh thương Đởm gây nên mạch Động.
Bi thương Bào lạc gây nên mạch Khẩn.

10. Mạch Thai

Giai đoạn thai mới thành hình, rất khó biểu hiện nơi mạch, nhưng từ 3 tháng trở lên mạch thai biểu hiện rất rõ, có thể căn cứ trên mạch để không những đoán biết tuổi thai mà còn biết được thai tượng hình trai hay gái. Đây là 1 điểm khá độc đáo của ngành YHCT.

Thai 3 tháng, thường chú trọng vào 2 bộ mạch ở Tâm và Thận tức Tả Thốn và Tả Xích. Tâm chủ huyết, Thận chủ bào thai, bào thai sống được là nhờ tinh huyết nuôi dưỡng, do đó cần để ý đến 2 tạng này.

Khi có thai, thường mạch ở 2 tạng này nhảy mạnh hơn các mạch ở tạng khác, Thận và Tâm là Tạng, lại cùng thuộc kinh Thiếu âm, do đó liên hệ đến huyết. Mạch đập mạnh là biểu hiện của dương. Như vậy mạch 2 bộ Tâm và Thận đập mạnh là dấu hiệu huyết vượng. Bào thai sống nhờ huyết nên huyết vượng là dấu có thai.

III.- CÁC LOẠI MẠCH

Hiện nay, trên thế giới, các nhà nghiên cứu Y học hiện đại, trong tinh thần nghiên cứu kết hợp YHCT và YHHĐ, đã cố gắng tìm hiểu mạch qua các phương pháp diễn tả mạch hiện đại. Trong tài liệu này, chúng tôi xin giới thiệu 1 số công trình nghiên cứu đó, để giúp làm sáng tỏ vấn đề về mạch là 1 trong số những vấn đề gây nhiều hiểu lầm nhất trong giới thầy thuốc.

Dụng cụ biểu diễn mạch là máy Điện Tâm cơ Thanh (Electro Cardiopho Mecanograph). Xin xem thêm trong "Trung Y Biện Chứng Luận Trị" của Ban cải cách giáo dục học viện Trung Y Quảng Đông, 1976 và "Kết hợp YHCT và YHHĐ trong lâm sàng" của BS. Lê Nguyên Khánh, Nxb Y học 1982.

1.- MẠCH BÌNH THƯỜNG

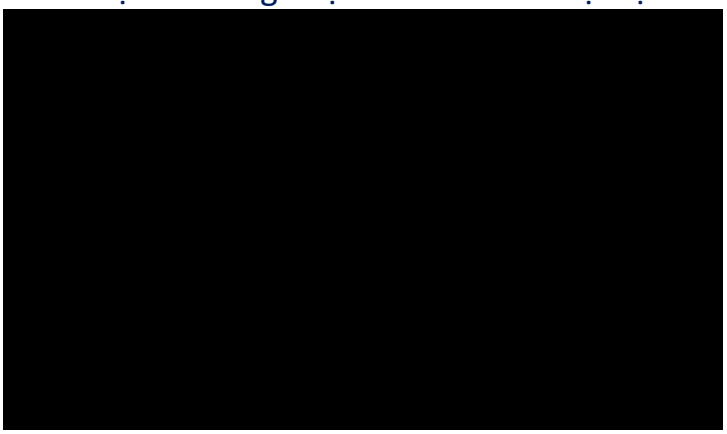
Là mạch có đập ở 2 bộ, không Phù không Trầm. Theo YHCT, mạch bình thường trung bình 4-5 lần đếm trong 1 hơi thở, tiếng chuyên môn gọi là "Tức", 1 Tức có 4-

5 chí, được tính như sau : Hít 1 hơi vào (thở vào) rồi từ từ thở ra,, vừa thở ra vừa đếm 1, 2, 3... Đếm đến đâu mà hết thở thì được coi là 1 Tức.
Theo YHHĐ, tương đương với 70-80 lần đập trong 1 phút, nơi người lớn. Nơi trẻ em, mạch thường đập nhanh hơn 120-140/ phút.
Dưới đây chúng tôi giới thiệu các loại mạch thường dùng trong YHCT.

MẠCH CÁCH

Hình Tượng Mạch CÁCH

Sách Trung Y Học Khái Luận ghi: "Mạch Cách... lớn mà Huyền, Cấp, đặt nhẹ tay thấy ngay, ấn xuống thì không thấy, như ấn tay vào da trống, ngoài căng trong rỗng".
Sách Mạch Chẩn ghi lại hình vẽ biểu thị mạch Cách:



Mạch CÁCH Chủ Bệnh

Sách Mạch Học Giảng Nghĩa ghi: "Mạch cách chủ biểu hàn, trung hư, xẩy thai, lậu hạ, đàn ông thì mất tinh, huyết ".

Tả Thốn CÁCH **Tâm hư, đau.**	**Hữu Thốn CÁCH** **Phế hư, khí ủng trệ.**
Tả Quan CÁCH **Sán Hà.**	Hữu Quan CÁCH Tỳ hư, dạ dầy đau.
Tả Xích CÁCH **Di tinh.**	Hữu Xích CÁCH Xẩy thai, lậu hạ.

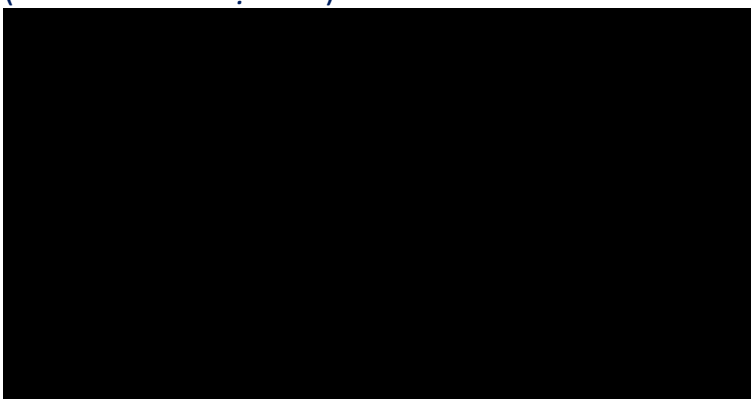
MẠCH ĐẠI

Hình Tượng Mạch ĐẠI

Sách Trung Y Chẩn Đoán Học ghi :"Mạch Đại, rộng và to khác thường, chỉ không cuồn cuộn như mạch Hồng mà thôi".

- Sách Mạch Chẩn biểu diễn hình vẽ mạch Đại:

(*So sánh với mạch VI*)



Mạch ĐẠI Chủ Bệnh

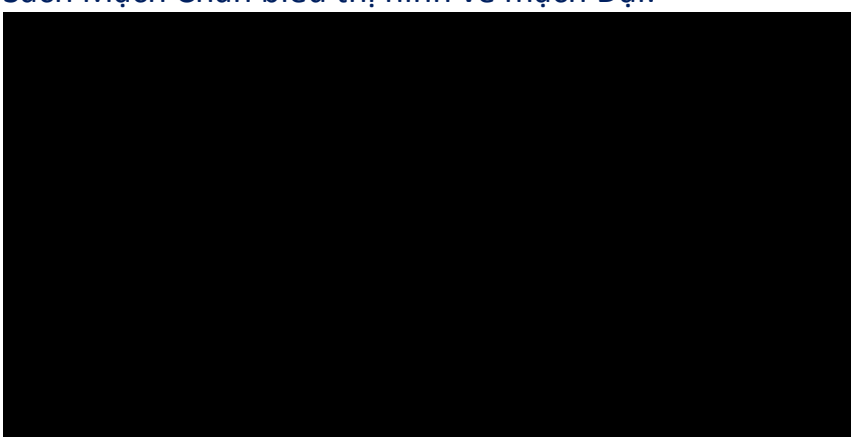
Sách Mạch Học Giảng Nghĩa ghi: "Mạch Đại chủ tà nhiệt cảm nặng, thấp nhiệt, tích khí, ho suyễn, trường tiết, khí đưa nghịch lên làm mặt bị phù, hư lao nội thương".

MẠCH ĐỢI

Tả Thốn ĐẠI **Tâm phiền, phong nhiệt, kinh sợ.**	**Hữu Thốn ĐẠI** **Khí nghịch, mặt phù, ho suyễn.**
Tả Quan ĐẠI **Sán khí, phong huyễn.**	Hữu Quan ĐẠI Tích khí, vị thực, bụng đầy.
Tả Xích ĐẠI **Thận tý.**	Hữu Xích ĐẠI Tiểu đỏ, đại tiện khó.

Hình Tượng Mạch ĐỢI

Sách Mạch Học Giảng Nghĩa ghi: "Đại có nghĩa là thay đổi, mạch bình thường mà bất thình lình thấy Nhuyễn, Nhược hoặc lúc Sác lúc sơ, đều gọi là mạch Đại (*Đợi*)".
Sách Mạch Chẩn biểu thị hình vẽ mạch Đại:



Mạch ĐỢI Chủ Bệnh

Sách Mạch Học Giảng Nghĩa ghi: "Mạch Đợi chủ tạng khí suy yếu, Tỳ hư hàn không ăn được, nôn mửa, tiêu chảy, bụng đau".

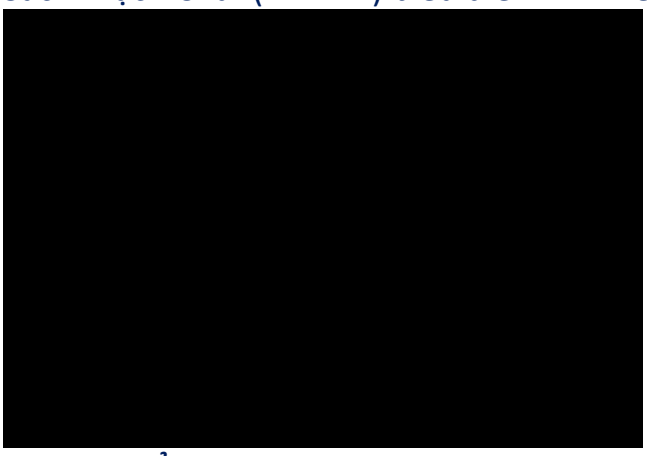
Tả Thốn ĐỢI **Hồi hộp.**	**Hữu Thốn ĐỢI** **Khí suy.**
Tả Quan ĐỢI **Liên sườn đau dữ dội.**	Hữu Quan ĐỢI Tỳ suy, bụng trướng.
Tả Xích ĐỢI **Chân lạnh.**	Hữu Xích ĐỢI Dương tuyệt.

MẠCH ĐOẢN

Hình Tượng Mạch ĐOẢN

Sách Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa ghi: "Mạch Đoản, đầu đuôi đều ngắn, không cùng bộ vị".

Sách Mạch Chẩn(*M.Kinh*) biểu diễn hình vẽ mạch Đoản như sau:



Mạch ĐOẢN Chủ Bệnh

Sách Mạch Học Giảng Nghĩa ghi: "Mạch Đoản chủ hơi thở ngắn, huyết hư, phế hư, ăn không tiêu, mồ hôi ra nhiều, dương khí bị vong".

Hữu Thốn ĐOẢN **Phế hư, đầu đau.**	**Tả Thốn ĐOẢN** **Tâm thần, bất túc.**
Hữu Quan ĐOẢN **Vị quản đầy, tức, không thông.**	Tả Quan ĐOẢN Phế khí, tổn thương.
Hữu Xích ĐOẢN **Chân dương suy yếu.**	Tả Xích ĐOẢN Bụng dưới đau.

MẠCH HOÃN

Hình Tượng Mạch HOÃN

Sách Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa ghi: "Mạch Hoãn, 1 hơi thở 4 chí, đi lại khoan thai".
Sách Mạch Chẩn ghi hình vẽ mạch Hoãn như sau:

Mạch HOÃN Chủ Bệnh

Sách Mạch Học Giảng Nghĩa ghi: "Mạch Hoãn chủ về phong thấp, trúng phong, đau nhức, hoa mắt, chóng mặt, hư nhức, ung nhọt, tiểu khó".

Tả Thốn HOÃN Tâm khí không đủ.	**Hữu Thốn HOÃN** Thương phong.
Tả Quan HOÃN Can hư.	**Hữu Quan HOÃN** Tỳ thấp.
Tả Xích HOÃN Âm hư.	**Hữu Xích HOÃN** Dương suy.

MẠCH HOẠT

Hình Tượng Mạch HOẠT

Hoạt là trơn tru, như những hạt đậu lăn dưới tay.
Sách Mạch Chẩn ghi lại hình vẽ biểu diễn mạch Hoạt như sau:

- Sách KHYHCT và YHHĐ Trong Lâm Sàng mô tả hình vẽ biểu diễn của mạch Hoạ

1. 2.- VĂN (NGHE - NGỬI)

Nội dung của Văn chẩn (nghe) là để ý đến những tính chất của các âm thanh tiếng thở, tiếng ho, tiếng rên, ngửi mùi bốc ra từ người bệnh...

a) Tiếng nói :

- Tiếng nói nhỏ, hụt hơi, không đủ sức... là dấu hiệu của hư chứng.
- Tiếng nói to, vang, mạnh... là dấu hiệu thực chứng.
- Nói ngọng, khó nói, hay gặp trong chứng trúng phong.
- Hay nói, nói 1 mình là dấu hiệu tâm và thận hư.

b) Tiếng thở :

- Thở nhanh, thở mạnh... là dấu hiệu thực chứng.
- Thở nông, yếu là dấu hiệu hư chứng.

c) Tiếng ho :

- Ho có đờm là Thấu, ho không đờm là Khái, ho khan là bệnh nội thương...
- Ho kèm theo hắt hơi, sổ mũi... thường là do cảm phong hàn.
- Ho từng cơn, có tiếng rít... là ho gà.

d) Tiếng nấc :

- Nấc liên tục, tiếng to là thực nhiệt.
- Nấc thưa, tiếng nhỏ là hư hàn.
- Nơi người bệnh nặng, nếu nấc thường là bệnh nặng.

e) Ngửi mùi vị :

Cần theo dõi mùi buồng bệnh, giường bệnh, quần áo, da dẻ, hơi thở, các chất thải (Đờm, nước tiểu, phân...).

- Phân tanh hôi, loãng do Tỳ hư.
- Nước tiểu khai, đục do thấp nhiệt.
- Đờm tanh hôi, màu vàng xanh hoặc đục là dấu hiệu Phế ung (áp xe phổi).

- BS. Leisy Miser cho rằng : "Bằng khứu giác của mình, tôi có thể phát hiện ra được người mắc bệnh đái đường đứng cách tôi 10 bước". Ông đã tổng kết và đưa ra 1 bảng liệt kê hướng dẫn mùi vị của các loại bệnh.
+ Da của người mắc bệnh Thương hàn có mùi vị của bánh mì nướng, mùi của bệnh hoại thư...
Ông cho rằng bệnh đái đường và bệnh gan hoàn toàn có thể căn cứ vào hô hấp để phán đoán...

THIẾT CHẨN

Thiết là cắt mổ xẻ để phân tích. Đây là khâu cuối cùng trong tứ chẩn, nhằm tập hợp đầy đủ các triệu chứng, giúp cho việc chẩn đoán bệnh được toàn diện. Gồm có 2 phần : sờ nắn (Án chẩn) và xem mạch (Mạch chẩn).

I.- SỜ NẮN (Án chẩn, Xúc chẩn)

Sờ nắn để tìm xem vị trí và tính chất của bệnh, thường xem tại da, thịt, tay chân và bụng.

1.- Xem da thịt

Hàn nhiệt.

+ Sờ vào nóng ngay, càng lâu càng nóng là thực chứng, biểu nhiệt.

+ Sờ vào nóng, ấn sâu vào mát : trong hư ngoài thực.

+ Lòng bàn tay nóng, cảm thấy da nóng bừng nhưng không sốt, do hư nhiệt.

+ Da khô táo : Tân dịch giảm, ứ huyết.

+ Phù : ấn mạnh vết lõm còn là thủy thũng, vết lõm nổi đầy ngay là khí thũng.

- Da thuộc phế (phế chủ bì mao) do đó nếu lỗ chân lông thưa, hở dễ bị ngoại cảm.

- Mô, cơ nhục, thuộc tỳ (tỳ chủ cơ nhục).

+ Da thịt săn chắc, vừa phải là khí huyết sung mãn.

+ Da thịt nhão là là tỳ vị hư hàn.

+ Da thịt quá dầy là hay bị chứng thấp (do tỳ vị tích nhiệt : Thấp nhiệt).

- Gân cơ do can đởm phụ trách (can chủ cân), gân cơ cứng, căng chắc như dây đàn do tà khí xâm nhập vào huyết mạch gây ứ huyết.

- Thận chủ xương, xem độ cứng mềm của xương để biết chức năng của thận.

- Ấn tìm cảm giác đau :

+ Ấn mạnh vào đau tăng là thực chứng.

+ Ấn mạnh vào đau giảm là hư chứng.

- Đau chói là thực chứng hoặc ứ huyết.

- Đau ê ẩm do hư chứng hoặc hư hàn.

2.- Sờ tay chân :

- Tay chân lạnh, sợ lạnh là dương hư.

- Tay chân nóng là nhiệt thịnh.

- Nóng ở mu bàn tay là Biểu nhiệt, ngoại cảm. Nóng trong lòng bàn tay là nội thương.

3.- Xem bụng (Phúc Chẩn)

Tùy vị trí liên hệ với tạng phủ để dễ chẩn đoán.

Bụng là 1 phần cơ thể chứa đựng nhiều cơ quan phức tạp. Muốn chẩn đoán, cần biết qua vị trí các cơ quan trong bụng :

- Phần trên bụng, phía tay phải có gan, ống dẫn mật, túi mật.

- Phần trên bụng, phía tay trái có lách, bao tử, tụy tạng, kết tràng ngang.

- Phần dưới bụng, phía tay trái là ruột già, trực tràng.

- Phần bụng dưới của phụ nữ là tử cung, buồng trứng, dây chằng, bộ phận sinh dục.

- Phần dưới bụng : bọng đái, thận.

- Khi chẩn đoán cần lưu ý :

- Thích án (xoa bóp) thuộc hư, không thích xoa bóp (cự án) thuộc thực.

- Bụng có khối, rắn, đau, không di chuyển thường là khối giun, ứ huyết.

- Lúc có lúc tan, ấn vào không thấy hình thể, không ở 1 nơi nhất định thường do khí trệ.

- Trong việc châm cứu, việc thăm khám bằng cách sờ nắn rất quan trọng đặc biệt trong việc tìm các A thị huyệt hoặc các huyệt chẩn đoán để từ đó chẩn đoán được các đường kinh bệnh và chọn huyệt châm cứu có kết quả.

3.-VẤN (HỎI)

Hỏi người bệnh hoặc thân nhân người bệnh là 1 yếu tố hết sức quan trọng để cung cấp thêm cho thầy thuốc những chi tiết không thể biết được về tiền sử bệnh, diễn tiến bệnh từ lúc khởi bệnh đến lúc thăm khám. Hỏi sẽ giúp thầy thuốc bổ sung những khái niệm đã có, làm sáng tỏ những nghi ngờ đã có khi nhìn và nghe.

Những vấn đề cần hỏi :

- Quê quán và chỗ ở lâu nhất của người bệnh (để ý đến chi tiết địa lý và phong thổ gây bệnh).

- Sinh hoạt, tập quán, nghề nghiệp.

- Tinh thần và hoàn cảnh sống.

- Tiền sử bệnh (trước đây đã mắc bệnh gì...).

- Diễn tiến của bệnh từ lúc phát đến khi đến khám.

Đi vào chi tiết cần hỏi :

a) Thân nhiệt :

Có sợ lạnh, phát sốt, gai rét gì không ?

+ *Sợ lạnh* :

- Mới mắc mà sợ lạnh thường là do cảm phong hàn.

- Bệnh lâu ngày, sợ lạnh, tay chân lạnh là dấu hiệu dương hư.

+ *Phát sốt* :

- Phát sốt có quy luật hoặc sốt càng ngày càng tăng gọi là Triều nhiệt.

- Nóng nhức trong xương gọi là "Cốt chưng lao nhiệt"

- Lòng bàn tay chân nóng, gò má đỏ là sốt do âm hư.

- Sốt gai rét thường do ngoại cảm.

- Lúc sốt lúc rét (sốt rét có cữ nhất định) là chứng bán biểu bán lý thuộc thiếu dương chứng, sốt rét...

+ *Mồ hôi* :

- Sợ lạnh, phát sốt có mồ hôi là biểu thực, không có mồ hôi là biểu hư.

- Sốt cao, ra mồ hôi nhiều là lý nhiệt.

- Ngủ thì đổ mồ hôi (mồ hôi trộm - Đạo hãn) thường do âm hư.

- Lúc nào cũng ra mồ hôi (tự hãn), sau khi ra mồ hôi thấy lạnh là dương hư khí hư.

- Toàn thân ra mồ hôi nhiều mà chân tay lạnh là dấu hiệu thoát dương (vong dương), trụy mạch.

b- **Đau** :

- Đau vùng đỉnh đầu lan xuống gáy hoặc nửa bên đầu, liên hệ đến kinh Thái dương và Thiếu dương...

- Ngực sườn đau, đầy tức, mắt đau, liên hệ đến Can và kinh Thiếu dương.

- Vùng thượng vị đau, liên hệ đến Tỳ, bao tử đau...

Tùy vùng đau tương ứng với tạng phủ nào mà suy ra bệnh ở tạng phủ đó.

- Bệnh mới, đau nhiều, ấn vào đau thêm, thuộc Thực chứng.

- Bệnh lâu, đau ê ẩm, ấn vào đỡ đau, thuộc hư chứng.

- Đau dữ dội 1 nơi là do huyết ứ ...

c- **Ăn uống** :

- Miệng khát, thích uống nước là thực nhiệt, khát nhưng không thích uống nước là hư hàn, thấp.

- Bệnh mới, không thèm ăn là do tích trệ. Bệnh cũ lâu ngày mà biếng ăn là do Tỳ vị suy kém.

- Ăn nhiều mau đói là Hỏa của Vị mạnh. Đói mà không muốn ăn là Vị âm hư.

- Miệng đắng là Hỏa của Vị mạnh, thuộc nhiệt, miệng hôi là do hỏa của vị đốt bên trong, miệng nhạt là do đàm trọc...

d- **Ngủ** :

- Mất ngủ, hồi hộp, ngủ hay mê là do tâm huyết không đủ.

- Ngủ hay vật vã, trằn trọc lâu không ngủ là do âm hư hỏa vượng.

e- **Đại tiểu tiện** :

- Đại tiện táo, khó, thường do thực nhiệt hoặc do khí hư, âm hư, huyết hư (hay gặp nơi người phụ nữ mới sinh).

- Đại tiện lỏng :

+ Phân đặc mùi thối : lý nhiệt tích trệ.

+ Phân loãng, ít thối do Tỳ vị hư hàn.

+ Tiêu chảy lúc sáng sớm (ngũ canh tiết tả) do thận hư.

- Nước tiểu ít, nước tiểu màu vàng, nước tiểu màu đỏ do thực nhiệt, tiểu nhiều, tiểu trong và dài, do hư hàn, tiểu luôn, tiểu gắt, tiểu đau là do thấp nhiệt...

f- **Kinh nguyệt - Khí hư (Huyết Trắng)** :

- Kinh trước kỳ, màu kinh đỏ tươi, số lượng nhiều, do huyết nhiệt, sắc lợt, lượng ít, bụng đau sau khi hành kinh thường do khí huyết thiếu.

- Kinh sau kỳ, sắc thẫm, có cục, bụng đau trước khi hành kinh, do ứ huyết, hàn hoặc do huyết hư.

- Rong kinh, rong huyết, sắc tím đen, thành khối, do can thận hư hoặc Tỳ hư.

- Khí hư lượng nhiều, loãng,do Tỳ thận hư hàn, khí hư nhiều, màu vàng hôi, ngứa do thấp nhiệt.

14. CHẨN ĐOÁN KINH LẠC

Kinh lạc chẩn là phương pháp chẩn đoán bệnh thông qua điểm đau trên đường Kinh lạc, thông qua sự thay đổi cảm giác (đau, nóng, lạnh) thông qua sự thay đổi điện sinh vật, thay đổi điện trở... ở đường kinh lạc hoặc ở huyệt nằm ngoài da có liên quan với cơ quan bị bệnh.

Để chẩn đoán kinh lạc, có thể dựa theo 1 số tiêu chuẩn sau :

1.- Dựa vào huyệt chẩn đoán

Mỗi đường kinh đều có liên hệ với 1 tạng phủ, cơ quan bên trong, do đó, qua đường kinh có thể biết được sự xáo trộn ở cơ quan tạng phủ tương ứng bên trong. Mỗi đường kinh có 1 số huyệt được dùng để chẩn đoán (xem bài học thuyết Kinh lạc) do đó, khi ấn vào huyệt chẩn đoán của đường kinh nào, thấy đau có thể đoán đường kinh đó đang bệnh hoặc có sự xáo trộn.

Thí dụ : Ấn vào huyệt Trung phủ hoặc Phế du thấy đau, có thể nghĩ đường kinh Phế bệnh hoặc bị xáo trộn.

Thí dụ : Ấn vào huyệt Trung quản thấy đau, có thể đoán là kinh Vị bệnh hoặc bị xáo trộn.

2.- Dựa theo triệu chứng chính của bệnh

Có thể dựa vào triệu chứng chính tiêu biểu liên hệ đến các kinh mà suy ra kinh bệnh.

Thí dụ : Hen suyễn..., liên hệ đến Phế kinh (Phế chủ hơi thở).

- Rối loạn tiêu hóa, liên hệ đến Tỳ Vị (Tỳ chủ tiêu hóa).

- Rối loạn đường tiểu, liên hệ đến Thận, Bàng quang (nước tiểu thuộc Thận).

3.- Dựa vào vị trí liên hệ đến đường kinh

Tìm xem cảm giác khác thường : đau... ở vùng liên hệ đến đường kinh nào, có thể suy đoán bệnh liên hệ với đường kinh đó theo nguyên tắc : "Kinh lạc sở qua, chủ trị sở cập".

Thí dụ : Điểm đau ở mặt ngoài cẳng chân có liên hệ đến kinh Đởm, kinh Vị.

- Đau mặt trong cánh tay, có thể nghĩ đến kinh Tâm, Tâm bào, Phế.

4.- Dựa vào độ cảm nhiệt : của các tĩnh huyệt (Kobe Akabane Test)

Dùng mồi lửa có nhiệt độ không thay đổi, đặt cách tĩnh huyệt 1 khoảng cách không thay đổi xem bao lâu thì người bệnh cảm thấy nóng. Huyệt nào có độ nhạy cảm bất thường thì có thể nghĩ đến đường kinh của nó bị bệnh hoặc xáo trộn.

5.- Do điện trở hoặc lưu thông điện của các nguyên huyệt (theo trường phái Ryodoraku).

Đo điện trở hoặc cường độ của tất cả các Nguyên huyệt, tổng cộng rồi chia cho 24 để có 1 chỉ số tương đối trung bình làm chuẩn, Nguyên huyệt nào có chỉ số bất thường là Kinh của nó bị bệnh.

Theo Kinh Lạc Chẩn còn có 1 số điểm đau trên vùng da ở xa nơi bị bệnh mà YHHĐ cũng đã bắt đầu nhận thấy qua sự thay đổi điện sinh vật hoặc thay đổi điện trở tại các điểm đau đó.

Thí dụ : Khi đau bao tử, YHCT thấy rằng ấn vào huyệt Túc tam lý thấy đau. Theo sự nghiên cứu của các nhà nghiên cứu Trung Quốc về biến đổi điện thế da tại huyệt Túc Tam Lý, Trung quản và Vị du trước và sau bữa ăn cho thấy : Huyệt có Túc Tam Lý và Vị du có sự thay đổi rõ nhất. Theo tài liệu này, huyệt Túc Tam Lý và Vị du bên phải cơ thể lại có phản ảnh trạng thái hoạt động cơ năng yếu hoặc mạnh của Bao tử trong ổ bụng. (Xem thêm trong cuốn : "Toàn Quốc Trung Y Kinh Lạc Châm Cứu Học Tọa, Tọa Đàm Hội Tư Liệu Tuyển Biên" Viện Y Học Hà Bắc 1958).

Tên huyệt	Trước bữa ăn	Ngay sau bữa ăn	Cao hơn trước khi ăn	Tỷ lệ phần trăm trước bữa ăn
Vị du trái Vị du phải	37 mV 48,5 mV	53,7 mV 78,5 mV	16,7 mV 30 mV	46% 61,8%
Trung quản	25,5 mV	51,6 mV	26,6 mV	106%
Túc tam lý trái Túc tam lý phải	20,2 mV 16 mV	54,25 mV 53,8 mV	32,45 mV 36,9 mV	155,2% 218,3%

Qua bảng theo dõi trên, huyệt Vị du và Túc Tam Lý bên phải có sự thay đổi rõ nhất và nói lên sự liên hệ giữa Túc Tam lý Vị du và Bao tử.

So sánh với YHHĐ ta thấy : Cả 2 nền Y học đều có những nhận xét trùng hợp về vị trí của điểm đau và vùng đau trên vùng da tương ứng với 1 số nội tạng đau bên trong cơ thể.

Thí dụ : theo YHCT, khi Bao tử đau, thường ấn đau huyệt Trung quản, theo YHHĐ thì khi có bệnh viêm loét Bao tử, tá tràng thường xuất hiện dấu hiệu Mendel dương tính tại giữa vùng bụng trên (Thượng vị). Hoặc những điểm ấn đau Vị du, Tỳ du của YHCT trong bệnh đau bao tử, trùng hợp với các điểm mà YHHĐ thấy tìm thấy dọc vùng sống lưng từ đốt sống ngực thứ 8, (D8) đến đốt sống eo lưng thứ 2 (L2) trong bệnh loét bao tử tá tràng.

Thí dụ khác : Khi bị viêm ruột thừa cấp, theo YHCT, thường ấn đau huyệt Lan vĩ, và theo YHHĐ, khi đo điện trở, thấy điện trở của da tại huyệt đó cao nhiều hơn bình thường.

Tuy nhiên, để việc chẩn đoán có hiệu quả chính xác hơn, cần phối hợp với các phương pháp chẩn đoán khác, vì kinh lạc chẩn cũng chỉ là 1 trong số các phương pháp chẩn bệnh thôi.

15. CHẨN BỆNH QUA CÁC DẤU HIỆU BÁO BỆNH

Trong phần này, chúng tôi xin giới thiệu 1 phương pháp chẩn bệnh, tương đối mới, dựa theo 1 số những tài liệu xuất bản gần đây.

Phương pháp này, có quan hệ rất lớn đối với Tứ chẩn của YHCT nhưng đào sâu vào 1 số khía cạnh riêng biệt và độc đáo hơn.

Để giúp cho việc chẩn bệnh được hoàn hảo và chính xác hơn, cần biết 1 số yếu tố sau :

1.- Biết nguyên tắc báo bệnh.

2.- Biết ý nghĩa các loại dấu hiệu báo bệnh.

3.- Biết vị trí liên hệ đến vùng xuất hiện các dấu hiệu báo bệnh.

A.- NGUYÊN TẮC BÁO BỆNH

Các nhà nghiên cứu sinh học nhận thấy rằng : chung quanh cơ thể mỗi sinh vật đều có năng lượng điện. Năng lượng này có thể đo được bằng cách đặt 1 điện kế ở gần hoặc trên da. Cường độ năng lượng điện này thay đổi hàng giờ, hàng ngày (xem thêm phần 'Giờ Vượng Suy Của Các Kinh Lạc' trong chương 'Học Thuyết Kinh Lạc'). Thời gian mà 1 người cảm thấy khỏe mạnh hoặc nhọc mệt đều có thể đo được bằng cách đo năng lượng điện. (Đây là 1 phương cách chủ yếu trong việc áp dụng đo các Nguyên huyệt của các đường kinh).

Ngay từ năm 1940, Kirlian, trong khi chụp hình các sinh vật, đã tình cờ khám phá thấy năng lượng điện này và gọi nó là chất Plasma sinh học (còn gọi là hào quang). Kirlian đã chụp được ở chung quanh các sinh vật có 1 giải ánh sáng đỏ, xanh trắng và vàng. Những lá cây vừa bị bứt ra khỏi cành cũng có biểu hiện đó, nhưng để lâu thì không còn.lá của những cây khỏe mạnh thì tỏa sáng, trong khi đó, lá của những cây bị bệnh biểu hiện bằng những màu sắc khác hẳn. Một hôm, 1 người khách nhờ Kirlian chụp hình 2 chiếc lá giống hệt nhau, Kirlian cố gắng chụp suốt cả đêm nhưng vẫn không làm sao không 2 lá giống nhau được. Kirlian nghĩ rằng ông đã thất bại. Ngày hôm sau, khi đưa những tấm ảnh ông đã chụp và giải thích sự cố gắng vô vọng của ông cho người khách thì người khách lại hết sức hài lòng và giải thích rằng : sự khác nhau giữa 2 lá cây trên là do 1 chiếc lá được bứt ra ở 1 cây có bệnh và chiếc còn lại ở cây không bệnh. Tại Liên Xô, khi nghiên cứu các tấm ảnh chụp cơ thể con người, các nhà nghiên cứu tại đại học Kiep nhận thấy rằng có những chấm ánh sáng mạnh hơn ở 1 số cơ thể. Những bộ phận phát ra ánh sáng đều giống nhau ở mọi người. Khi đem so sánh các tấm ảnh với những huyệt của khoa châm cứu thì thấy 700 huyệt của khoa châm cứu hoàn toàn trùng với những điểm có ánh sáng mạnh mà Kirlian đã chụp được.

Hiện nay có 1 cách chụp ảnh bằng cách đổi nhiệt ra các màu sắc khác nhau. Những bức ảnh nhiệt đó cũng thể hiện 1 thứ hào quang chung quanh cơ thể : những bộ phận "chết" như móng tay, tóc... thể hiện ra màu đen còn các màu khác hiện ra màu xanh lục, đỏ da cam... Nếu bộ phận nào của cơ thể bị bệnh thì màu sắc thay đổi, căn cứ vào sự thay đổi màu sắc, có thể phần nào biết được tình trạng của sự rối loạn cơ thể. Ngoài những biểu hiện về nhiệt lượng, màu sắc, ngày nay, các nhà nghiên cứu còn tìm thấy nhiều sự thay đổi khác như thay đổi điện trở (Điện trở vùng huyệt bệnh xuống thấp hơn vùng khác) thay đổi trạng thái (trở nên mềm, hoặc cứng hoặc đau đớn hơn chỗ khác), hoặc xuất hiện 1 số dấu hiệu riêng biệt (tàn nhang, mụn ruồi, vết ban...) những dấu hiệu báo bệnh này đang được các nhà nghiên cứu chú ý đến và trong 1 ngày gần đây cơ chế của những lý thuyết này sẽ được loan báo 1 cách rõ ràng và hoàn hảo hơn.

Tuy nhiên, cho đến nay, những nhà nghiên cứu chỉ mới có thể cho biết rằng : các vùng ánh sáng thể hiện trong cơ thể chính là những bộ phận trong con người chúng ta biết được những thay đổi, thí dụ : thay đổi về điện trong không khí, về từ trường của trái đất, về sự xáo trộn của các bộ phận, cơ quan tương ứng vùng phát điện... Những thay đổi này nhiều khi quá nhỏ bé đến nỗi ta không cảm nhận hết tất cả những thay đổi đó, mà chỉ cảm nhận được 1 phần nào thôi. Thế nhưng, nếu ta rèn luyện và nắm được 1 số những nguyên tắc kỹ thuật, ta có thể nhận được những thông tin đó, có thể biết và cũng có thể diễn đạt được.

B.- QUY LUẬT BÁO BỆNH

Khi cơ thể có sự xáo trộn (bệnh), sự xáo trộn đó được thông tin ra ngoài cơ thể dưới nhiều hình thức khác nhau, dựa theo 1 số quy luật nhất định. Dựa vào thông tin đó, có thể tìm ra được vị trí sự rối loạn và biết cách điều chỉnh lại cho hết rối loạn.

1.- Luật cục bộ : Xuất hiện ngay tại vùng bệnh.

Thí dụ : Dây thần kinh tọa đau : xuất hiện những thống điểm tại huyệt Hoàn Khiêu hoặc dọc theo mặt ngoài chân (theo đường kinh Đởm).

2.- Luật lân cận : Xuất hiện gần hoặc quanh vùng bệnh.

Thí dụ : vùng sau gáy đau : xuất hiện thống điểm (điểm đau) tại huyệt Phong Trì, Thiên Trụ hoặc quanh vùng đó.

3.- Luật đối xứng : Xuất hiện ở vùng đối xứng với vùng bệnh (phương pháp này được áp dụng trong cách châm đối xứng theo trường phái của Nhật, và được mô tả trong Thiên "Mậu Thích" của sách Nội Kinh Tố Vấn.

4.- Luật phản chiếu : Khi cơ thể bệnh, các dấu hiệu báo bệnh sẽ xuất hiện ở những bộ phận cơ quan hoặc vùng phản chiếu tương ứng (các vùng phản chiếu gồm : mặt, tai, đầu, mũi, lòng bàn tay, lòng bàn chân).

Thí dụ : Bệnh ở phổi sẽ xuất hiện dấu báo bệnh ở :

- Vùng giữa má trên khuôn mặt.

- Vùng giữa xoắn tai dưới ở trong tai.

- Vùng phía dưới ngón tay giữa, trên đường đi của Tâm đạo.

C.- DẤU HIỆU BÁO BỆNH

Khi cơ thể có sự rối loạn (bệnh), ở các vùng tương ứng thường thấy có dấu hiệu báo bệnh. Vì khuôn khổ tài liệu có hạn, chúng tôi chỉ xin giới thiệu 1 số dấu hiệu báo bệnh thường gặp trên lâm sàng thôi (muốn rõ chi tiết, xin tham khảo thêm ở các sách chuyên đề).

1.- Đau

Dấu hiệu thông thường nhất là đau. Khi ấn vào vùng nào đó thấy đau, tùy theo quy luật báo bệnh và vị trí tạng phủ liên hệ, có thể biết tạng phủ, cơ quan liên hệ đến vùng đó có sự rối loạn cần điều chỉnh. Thí dụ : ấn vào huyệt Phế du thấy đau, có thể đoán là Phế (phổi) người đó có sự rối loạn (cần điều chỉnh), phổi bị bệnh cách nào đó (theo quy luật cục bộ).

- Ấn vào vùng gò má trên mặt thấy đau, có thể đoán là Tim người đó có sự rối loạn (theo quy luật phản chiếu)...

Tùy theo tính chất ĐAU, có thể đoán chính xác hơn tính chất bệnh.

Thường có thể dựa theo tiêu chuẩn sau :

a) Ấn vào đau nhiều, đau dữ dội là biểu hiện của bệnh cấp tính thuộc thực chứng.

b) Ấn vào đau ít, đau ê ẩm là biểu hiện của bệnh mãn tính thuộc hư chứng.

Đau ở đây phải hiểu là vùng hoặc huyệt chỗ ta dùng que dò ấn vào để kiểm tra thấy chỗ đó đau nhiều hơn chỗ khác.

Tại sao khi bộ phận, cơ quan bị đau hoặc rối loạn, các vùng tương ứng cũng xuất hiện dấu hiệu đau ?

YHCT cho rằng : đau là do khí huyết trong cơ thể không lưu thông được 1 cách bình thường, bị ứ trệ gây nên đau, do đó, trong sách Nội kinh có ghi : "Thông tắc bất thống, thống tắc bất thông" (Lưu thông thì không đau, đau là do không thông).

YHHĐ cho rằng : đau là do sự kích thích chất tinh thể lắng đọng ở vùng thần kinh phản xạ của bộ phận hoặc cơ quan bị đau và sự đau là sự lưu thông không hợp giữa các chất lỏng truyền từ thần kinh phản xạ ở vùng tương ứng đến bộ phận cơ quan đang bị xáo trộn.

Mỗi cơ thể là 1 sinh vật có sức sống khác biệt, do đó tính chất đau cũng biểu hiện khác nhau : có người có cảm giác đau nhiều, có người chỉ thấy hơi đau, có người lại cảm thấy đau rất ít so với các vùng khác.

Do đó tạm thời có thể đưa ra 1 số nhận xét sau :

- Khi dò (ấn) tìm huyệt (điểm) đau, cần phải tìm nhiều vùng khác nhau để tránh tình trạng khai mơ hồ của người bệnh (ấn đâu cũng thấy đau).

- Vùng (huyệt, điểm) nào càng đau nhiều, càng phản ảnh bệnh lý rõ và nặng hơn.

- Trong khi điều trị, nếu sự đau giảm dần, nghĩa là lúc đầu ấn vào rất đau, sau khi điều trị, sự đau giảm dần, có thể hiểu rằng bệnh hoặc sự xáo trộn ở các cơ quan, bộ phận tương ứng đã giảm. Ngược lại, sau khi điều trị các điểm đau vẫn còn thì phải xét lại phương pháp chẩn bệnh (có thể đã chẩn sai) hoặc cũng có thể là do kỹ thuật điều trị (châm cứu, dùng thuốc), chưa đạt yêu cầu.

Qua các điều trình bày trên, ta thấy đau là 1 phương thế tự nhiên báo cho ta biết cơ thể đang gặp sự rối loạn, trục trặc, để giúp ta tìm cách điều chỉnh lại thế quân bình cho cơ thể.

2.- Thay đổi điện trở ở da

Theo các nhà nghiên cứu về sinh lý học, con người luôn mang trong cơ thể dòng điện, khi cơ thể bệnh, (có sự xáo trộn về sinh lý) điện trở trong người cũng theo đó mà thay đổi. Dựa vào đặc tính trên, với các thiết bị khoa học, các nhà kỹ thuật đã chế tạo ra các máy dò Huyệt.

Khi cơ thể bệnh, vùng huyệt tương ứng với các bộ phận, cơ quan bệnh sẽ bị giảm điện làm cho điện trở vùng huyệt đó sẽ bị giảm xuống và sự thay đổi này được các máy dò huyệt khám phá thấy. Từ những vùng tương ứng nhất định, ta sẽ có thể suy đoán ra cơ quan, bộ phận liên hệ bệnh.

Thí dụ : Nơi người bình thường, huyệt Hợp cốc có điện trở 70-90 Ohm (Ω) khi đo thấy điện trở ở huyệt này lên trên 100-200 Ohm (Ω), có thể nghĩ rằng Kinh Đại trường và Đại trường của người đó bị trở ngại gì đó (vì Hiệp cốc là nguyên huyệt của kinh Đại trường).

Ngoài ra, dựa vào 1 số biểu hiện ngoài da, trên lâm sàng hay gặp các dấu hiệu sau:

3.- Vết Ban

Ban là những nốt nhỏ xuất hiện trên da, thường có màu đỏ hoặc trắng (trên lâm sàng, thường gặp nhất là loại Ban màu đỏ). Vì hình dáng và màu sắc trên, nên thường lầm lẫn với nốt muỗi cắn. Tuy nhiên có điểm khác biệt như sau :

TÍNH CHẤT	VẾT BAN	VẾT MUỖI ĐỐT
Màu sắc	Đỏ hoặc hồng	Hồng
Kích thước	Nhỏ, không có lan tỏa	To và có tác dụng lan
Sức ấn	Ấn mạnh vào không giảm màu	Ấn mạnh vào có màu trắng, lợt hơn

Ý nghĩa : Khi có vết Ban xuất hiện thì đó là dấu hiệu sắp phát bệnh. Thí dụ : vùng phổi ở mặt (ở giữa má), tự nhiên có vết Ban xuất hiện, có nghĩa là phổi người người đó sẽ gặp trục trặc và sẽ xuất hiện trong vài ngày tới (có thể là ho, tức ngực, đờm...) tùy theo màu sắc (đậm hoặc lợt), có thể đoán được thời gian xảy đến :

+ Màu lợt : xuất hiện bệnh chậm, có thể vài ngày sau.

+ Màu đậm : bệnh xuất hiện đến nơi.

Dấu hiệu báo bệnh càng đậm, thời gian xuất hiện bệnh càng nhanh, (về cơ chế xin xem thêm phần "Bì Chẩn - Xem Da").

4.- Tàn nhang

Tàn nhang là những vết nằm sát mặt da, sờ không thấy nổi cộm, nhỏ, mọc đơn hoặc thành từng đám lấm tấm trên da, màu đen, màu nâu đậm hoặc lợt, giống như màu của cây nhang sau khi đốt cháy để tàn (tro) lại, do đó gọi là tàn nhang (tro của cây nhang).

Đây là loại báo bệnh thường gặp trên lâm sàng nhất. Một vết tàn nhang, dù nhỏ hoặc rất nhạt đều là dấu chỉ của 1 bệnh đã và đang xảy ra. Dấu vết càng lớn, màu càng đậm thì cơ quan tạng phủ ở vùng tương ứng càng bị nặng, bệnh lâu.

Thí dụ : Tàn nhang xuất hiện ở vùng lưng, ngang huyệt Vị du, có thể chẩn đoán là bao tử người đó đã và đang bị trở ngại, xáo trộn, có bệnh cách nào đó.

5.- Mụn ruồi

Mụn ruồi là 1 loại mụn mọc nổi trên da, nhìn xa xa thấy giống hình dáng con ruồi, nên đặt tên là mụn ruồi.

Nhiều người phân ra loại mụn ruồi sống (sinh) và mụn ruồi chết (tử). Tuy nhiên, trên lâm sàng, hầu như cả 2 loại này đều cùng 1 biểu thị như nhau (chỉ có khác biệt trong ngành tướng số học là thấy rõ hơn).

Mụn ruồi báo hiệu 1 tình trạng bệnh nặng, xấu.

Khi mụn ruồi xuất hiện ở vùng nào thì cơ quan, tạng phủ liên hệ đã bị bệnh 1 thời gian khá lâu rồi.

Ghi chú :

a) 1 số người nêu lên yếu tố tàn tật khi gặp mụn ruồi. Cụ thể là khi có dấu hiệu báo bệnh mụn ruồi xuất hiện ở vùng tương ứng, với tay, chân ở vùng phản chiếu trên khuôn mặt (Lông mày, cằm...) thì cho là tay chân có thể bị tật, gẫy, cụt... Cần hết sức lưu ý và cẩn thận khi nêu lên yếu tố tàn tật này, vì thực tế trên lâm sàng cho thấy, có nhiều người có mụn ruồi ở các vùng trên, cho đến chết vẫn không thấy xuất hiện tật gì cả.

b) Dấu hiệu mụn ruồi có 1 đặc điểm khác thường là hay xuất hiện theo luật đồng bộ. Giả sử : vùng lông mày trên khuôn mặt (tức là tính theo quy luật phản chiếu) có dấu hiệu mụn ruồi thì ở cánh tay cơ thể cũng xuất hiện mụn ruồi ở vùng tương ứng. Cũng có nhiều trường hợp không xảy ra theo đúng quy luật trên nhưng tỷ lệ đạt được khá cao, thường từ 80-85% xảy ra theo quy luật trên. (Đây cũng là điều cần lưu ý nghiên cứu thêm).

Ngoài ra, trên lâm sàng cũng có thể gặp loại mụn ruồi có lông, tức là loại mụn ruồi nhưng lại mọc thêm lông.

Mụn ruồi có lông thường là dấu hiệu rất xấu, biểu hiện của bệnh nặng, trầm trọng, kéo dài và khó có thể điều trị được.

Mụn ruồi có lông thường gặp ở người bị ung thư. Tùy vùng tương ứng với vị trí xuất hiện mụn ruồi có lông có thể suy đoán ra bệnh ung thư hoặc bệnh nặng ở cơ quan, tạng phủ liên hệ.

6.- Vết Nám

Là 1 vùng da bị xám hoặc bầm lại.

Đây là loại dấu hiệu báo bệnh mãn tính, kéo dài lâu ngày thường gặp ở những người bị bệnh gan, thận lâu ngày.

Tuy nhiên có 1 số điểm cần lưu ý :

- Diện tích vết nám to, rộng thì bệnh lâu.

- Vết nám đậm màu thì mức độ trầm trọng, càng đậm bao nhiêu thì càng trầm trọng bấy nhiêu.

- Vết nám nhạt thì bệnh nhẹ, sắp khỏi.

Do đó, có thể dựa vào tính chất thay đổi của màu sắc mà kiểm tra diễn tiến bệnh. Thí dụ : khi bắt đầu chữa, vết nám đậm màu, sau 1 thời gian điều trị, vết nám nhạt màu dần thì có thể biết là bệnh đang trên đà tiến triển, có hy vọng phục hồi. Ngược lại, sau 1 thời gian điều trị, vết nám không thay đổi màu sắc hoặc đậm hơn... dù có những triệu chứng bệnh giảm, có thể hiểu là bệnh ở bên trong không tiến triển tốt, và bệnh đang phát triển ngầm cách nào đó.

- Vết nám lan tỏa thì bệnh có tính cách lan tỏa ra các cơ quan bên cạnh chứ không ở vào 1 cơ quan nhất định.

7.- Tia máu dưới da

Có hình dạng như 1 đoạn tĩnh mạch hoặc động mạch nhỏ xuất hiện dưới da.

Tĩnh mạch dưới da có thể xuất hiện dưới nhiều hình thức rõ (nổi) hoặc chìm (khó thấy), có người chỉ cần nhìn cũng thấy, có người phải đè căng da mới thấy. Nếu xuất hiện ở vùng trán, 2 bên Thái dương, phía dưới ở mắt hoặc ở gò má, hoặc ở vùng 2 bên nhân trung và đầu mũi thường dễ nhận thấy hơn.

Tia máu dưới da thường biểu hiện bệnh mãn tính (lâu ngày) và trầm trọng, hay gặp ở những Thần kinh suy nhược.

Dấu hiệu này xuất hiện ở đâu thì nơi đó thường có sự bế tắc về bài tiết hoặc bài tiết quá độ.

Tia máu màu đỏ thường biểu hiện sự viêm nhiễm.

Tia máu màu xanh thường chỉ sự ứ trệ bài tiết.

Trên đây là 1 số những dấu hiệu báo bệnh thường hay gặp. Lẽ dĩ nhiên còn rất nhiều hình thức báo bệnh khác trên lâm sàng có thể gặp mà vì điều kiện chưa đủ để cho phép đề cập đến trong tài liệu này (Đây cũng là 1 điều rất đáng lưu ý và nghiên cứu thêm).

Tuy nhiên, cần lưu ý thêm 1 số vấn đề :

a) 1 số dấu hiệu báo bệnh có liên hệ đến yếu tố tuổi tác. Thí dụ : người ta thấy rằng mụn cơm (Nevi) có liên hệ đến chứng lão suy, vì khi người ta càng lớn tuổi thì những vết thâm nhiễm này càng không ngừng gia tăng, do đó không thể căn cứ trên sự gia tăng đó mà chẩn đoán bệnh gia tăng hoặc khó điều trị.

b) Bình thường cơ thể ta chịu đựng được với môi trường bên ngoài để bảo tồn và phát triển cơ thể, nếu vì lý do nào đó, cơ thể bị suy kém, lập tức có 1 sự "Điều tiết" cách nào đó cho thích nghi với môi trường bên ngoài và qua sự điều tiết đó, ta có thể phát hiện ra sự rối loạn ở các cơ quan, tạng phủ liên hệ.

Như vậy, tất cả các sự thay đổi ở da (vết nám, vết ban, mụn ruồi, mụn cơm , tia máu...) đều có thể cho thấy sự rối loạn hoặc suy yếu của 1 bộ phận, cơ quan, tạng phủ bên trong, tuy nhiên, không nên sợ hãi quá đáng về sự suy yếu này, chỉ cần ghi nhớ là : những {cqan tạng phủ liên hệ cần được lưu ý săn sóc đặc biệt hơn qua các dấu hiệu đó.

ƯU KHUYẾT ĐIỂM CỦA PHƯƠNG PHÁP CHẨN BỆNH MỚI

Qua phần trình bày trên ta thấy :

1.- Ưu điểm

- Giúp cho việc chẩn đoán nhanh.

- Lợi hơn các phương pháp chẩn đoán khác vì không phải đòi hỏi nhiều dữ kiện, yếu tố, ở đây chỉ cần xem xét những dấu hiệu báo bệnh, nắm được nguyên tắc báo bệnh, ý nghĩa các dấu hiệu báo bệnh và vị trí vùng tương ứng là đã có thể phần nào thấy được sự rối loạn của các bộ phận trong cơ thể.

2.- Khuyết điểm

a) Không cho biết rõ về sự rối loạn của cơ thể. Thí dụ : thấy vết Ban hoặc tàng nhang ở vùng má (vùng phản chiếu của Phế trên khuôn mặt), có thể biết là Phổi người đó đang bị trở ngại, bệnh, nhưng cụ thể là rối loạn làm sao ? Bệnh gì ? (Viêm nhiễm, tràn dịch, tràn khí, đờm, áp xe Phổi) thì phương pháp này không thể biết được. Nếu muốn biết rõ, cần phải áp dụng phương pháp chẩn đoán khác.

b) Vấn đề khó khăn mà các nhà nghiên cứu đang tìm cách giải quyết là :

b1. Các dấu hiệu báo bệnh xuất hiện vào thời điểm nào : trước hoặc sau đang khi có sự xào trộn trong cơ thể.

b2. Đối với các vùng phản chiếu, vùng nào mang đặc tính báo hiệu nhanh nhất và chính xác nhất. Thí dụ : khi cơ thể bệnh, dấu hiệu báo bệnh sẽ xuất hiện ở mặt (theo cách phản chiếu ở mặt) hoặc ở tai (phản chiếu ở tai) hoặc ở chân tay (phản chiếu ở tay chân)... có khi dấu hiệu báo bệnh xuất hiện ở mặt, nhưng để tai, tay, chân, đầu, lại không thấy có dấu hiệu báo bệnh hoặc đôi khi ở 1 vùng nào đó có dấu hiệu báo bệnh mà vùng khác lại không có. Như vậy vùng nào đáng được coi là thì cậy nhất để tập trung chẩn đoán vào đấy ?

b3. Có những dấu hiệu báo bệnh, khi ta nhận thấy thì sự xáo trộn cơ thể đã xảy ra rồi.

b4. Cũng có những trường hợp dấu hiệu báo bệnh tuy đã xuất hiện nhưng chưa thấy có sự rối loạn ở bộ phận tương ứng.

b5. Có 1 số trường hợp, tuy có dấu hiệu báo bệnh nhưng dễ bị hiểu lầm. Thí dụ : Nốt ruồi, có người sinh ra đã có ngay những nốt ruồi, vết bớt... khó có thể cho rằng họ đã hoặc sẽ bị bệnh liên quan đến nốt ruồi hoặc vết bớt bẩm sinh đó được : nhiều người đã thấy có những dấu hiệu bẩm sinh đó nhưng suốt đời không hề thấy bị bệnh ở vùng cơ quan, bộ phận có liên hệ đến các dấu hiệu bẩm sinh đó.

KẾT LUẬN

Đây là 1 trong số nhưng phương pháp mới, vì mới nên chưa đủ điều kiện để thỏa mãn hết mọi yêu cầu đề ra, tuy nhiên, vì sự say mê nghiên cứu, cần đào tạo sâu hơn để phát triển phương pháp này cho hợp tình hợp lý hơn.

16. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

Xác định được nguyên nhân gây bệnh là 1 việc rất phức tạp, vì có nhiều yếu tố, nguyên nhân gây bệnh. Dựa vào các nhân tố chính gây nên bệnh, Y học cổ truyền đã chia ra làm mấy loại sau :

- Hoàn cảnh thiên nhiên (khí hậu, địa lý...) ảnh hưởng đến con người và thường gom vào 6 loại gọi chung là 6 khí : Phong (gió), Hàn (lạnh), Thử (nóng), Thấp (ẩm ướt), Táo (khô ráo), Hỏa (nhiệt) tức lục khí, lục Dâm gọi là nguyên nhân bên ngoài.

- Hoàn cảnh gây ra những rối loạn Tâm sinh lý do 7 thứ tình (Vui, buồn, giận, lo, nghĩ, kinh, sợ) gọi là nguyên nhân bên trong.

- Các nguyên nhân khác như : đàm ẩm, chấn thương, rắn cắn...

A.- NGUYÊN NHÂN BÊN NGOÀI (NGOẠI NHÂN)

Sáu khí (Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, Hỏa) của khí hậu, khi biến đổi bình thường thì cơ thể thích nghi dễ dàng. Tuy nhiên, khi khí hậu không bính thường, thường gọi là trái gió... trở trời... thì lại là nguyên nhân gây bệnh gọi là Lục dâm, lục tà.

Các tà khí này, nhân cơ hội cơ thể suy yếu (chính khí hư) liền xâm nhập vào cơ thể gây ra bệnh (tà khí thịnh).

Tà khí luôn quan hệ với thời tiết, gây bệnh vào 1 mùa thích hợp như : mùa xuân hay gặp Phong tà, mùa hè hay gặp bệnh do Hỏa tà và Thử tà...

Mỗi tà khí, khi cảm nhiễm, thường dễ làm tổn thương Tạng phủ có quan hệ ngũ hành như : Phong tà hay làm hại Can, Hàn tà hay làm hại Thận...

Mỗi bệnh có thể do nhiều tà khí nhiễm vào và phối hợp với nhau : Phong - Hàn, Phong - Thấp...

Cần phân biệt có những trường hợp bệnh do ngoại cảm : Phong, Hàn, Thử, Thấp... với trường hợp cũng do Phong Hàn... bên trong cơ thể gây ra : Nội Phong, Nội Nhiệt... Tuy nhiên, mỗi loại tà khí đều có hội chứng riêng, cần phân tích kỹ chứng trạng bệnh để tìm ra nguyên nhân.

1.- PHONG

a) Phân loại

Có 2 loại phong là :

- Ngoại Phong, thường gặp vào mọi mùa nhưng mùa xuân nhiều hơn cả. Thường gây bệnh đối với tạng Can, sách Nội kinh : Can ố Phong.

- Nội Phong : do rối loạn chức năng của Can gây nên, thường gọi là "Can Phong Nội Động".

b) Đặc tính

- Phong mang đặc tính dương, dương thì động, do đó hay gây co rút, kinh giật .

- Phong là gió, gió nhẹ nên hay bốc lên, do đó đầu mặt hay bị (miệng giật , miệng méo, mắt xếch...) và đi ra ngoài gây ra sợ gió, gai rét...

- Phong khí gắn với Mộc khí, chủ sự chuyển động, do đó, hay di chuyển chỗ này chỗ khác, gọi là "Phong động", thường gặp trong các chứng đau nhức khớp xương. Ngoài ra, Phong di động mau lẹ nên gây bệnh cũng nhanh và rút đi cũng nhanh, bệnh nặng đấy mà cũng nhẹ đấy.

- Sách 'Y Tông Kim Giám' : trên trời là Phong, dưới đất là Mộc, ở người là Can... do đó, Can khí là Phong khí có liên hệ với nhau. Các bệnh về Phong khí, đều thuộc về Can.

c) Bệnh chứng của Phong

Phong có thể kết hợp với các tà khí khác gây bệnh, chủ yếu là kết hợp với Hàn tà, Nhiệt tà và Thấp tà.

c1.- Phong hàn : do Phong tà và Hàn tà kết hợp với nhau, tuy nhiên trên thực tế lâm sàng, chứng này do Hàn tà nhiều hơn.

+ Cảm lạnh : chảy nước mũi, sợ lạnh (biểu hiện của Hàn) sợ gió, mạch phù (biểu hiện của Phong).

+ Thời tiết lạnh (Hàn tà) làm đau dây thần kinh ngoại biên (Phong).

+ Dị ứng lạnh (hắt hơi, ban chẩn) và đau khớp do lạnh.

c2.- Phong nhiệt : kết hợp Phong tà và Nhiệt tà, chủ yếu là do nhiệt tà ảnh hưởng đến phong tà :

+ Cảm sốt : sốt, họng viêm, nước tiểu vàng, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng (là dấu hiệu của hỏa vượng), mạch Phù, sợ gió (dấu hiệu của Mộc).

+ Mắt (dấu hiệu của Can Mộc) viêm, đau, đỏ (dấu hiệu của Hỏa vượng).

c3.- Phong thấp : kết hợp giữa Phong tà và Thấp tà, do Thấp tà nhiều hơn gây ra :

+ Viêm khớp dạng Thấp (do máu huyết không thông bị ứ trệ, Tỳ ố thấp, Thấp khí làm cho Tỳ suy, không thống được huyết, huyết bị đình trệ gây ra tê mỏi, đau nhức ở các phần thần kinh ngoại biên.

c4.- Nội phong : do Can bị rối loạn gây ra :

+ Can chủ Cân, Can khí vượng lên, gây ra co giật .

+ Can dương vượng lên, gây ra nhức đầu, chóng mặt, huyết áp cao...

+ Can huyết hư không nuôi dưỡng được gân cơ, sinh ra liệt, chân tay co quắp...

2.- HÀN

a) Phân loại : Hàn có 2 loại :

a1. Ngoại hàn : Khí lạnh, hơi lạnh, thường gặp vào mùa đông, trời mưa, về khuya. Hàn khí xâm nhập vào cơ thể bằng 2 cách :

- Thương hàn : Hàn tà phạm vào phần Biểu bên ngoài.

- Trúng hàn : Hàn tà nhập thẳng vào tạng phủ.

a2. Nội hàn : do dương khí trong cơ thể suy, không chống nổi hàn (dương hư sinh ngoại hàn).

b) Đặc tính

b1. Hàn là âm tà, do đó, thường làm hại dương (trong cơ thể phần Biểu, ngoài da, liên hệ đến Dương), do đó, Hàn tà dễ xâm nhập vào da, cơ, vệ, khí của cơ thể. Hàn tà xâm nhập vào Tỳ làm Tỳ dương hư, không vận hóa được thức ăn gây ra tiêu chảy, chân tay lạnh...

b2. Hàn tà có tính cách ngưng trệ, do đó khi xâm nhập vào cơ thể làm cho máu huyết đình trệ, đau nhức...

b3. Hàn có tính cách co rút do đó thường gây ra chứng co rút các cơ, chuột rút, cổ vẹo khó xoay trở...

- Sách 'Y Tông Kim Giám' : Trên trời là Hàn, dưới đất là Thủy, ở người là Thận... vì thế, Thận khí thông với Hàn khí, các bệnh gây nên bởi Hàn khí đều có liên hệ đến Thận.

c) Bệnh chứng của hàn

Hàn thường kết hợp với Phong và Thấp, gây ra Phong hàn và Hàn thấp, Hàn thấp thường biểu hiện : Tiêu chảy, nôn do lạnh, bụng đau âm ỉ.

Cần để ý : Hàn tà vào kinh mạch thì gân xương đau nhức và co rút.

Hàn tà vào tạng phủ thì nôn ra nước trong, tiêu lỏng, bụng đau, thích chườm nóng, chân tay lạnh, mạch Trầm Trì.

d) Chứng nội hàn

Chứng Nội hàn hầu hết do dương hư (Dương hư sinh ngoại hàn), người dương hư, rất dễ bị cảm lạnh.

Trên lâm sàng thường gặp các loại sau :

+ Tỳ vị hư hàn : Tỳ dương suy kém, không vận hóa được thức ăn, gây nên : ỉa chảy, đầy bụng, ăn kém, bụng đau âm ỉ...

+ Thận dương hư : Thận ố hàn, Thận dương hư sinh ra sợ lạnh, tay chân lạnh, tiêu tiểu nhiều...

+ Tâm dương hư : Tâm chủ huyết, Tâm dương hư, không chuyển được huyết, gây ứ trệ, làm tắc động mạch vành...

+ Phế dương hư : Phế chủ khí, Phế dương hư, không thông được khí, gây khí nghịch làm khó thở, hen suyễn...

3.- THỬ

Thử là Nắng, thường gặp vào mùa Hè.

a) Đặc tính

+ Thử là dương tà, cho nên mang đặc tính sốt viêm nhiệt.

+ Tính hay thăng tán, do đó dễ làm tiêu hao tân dịch... Vào mùa hè vào những ngày nắng trời, người ta thường mất nhiều mồ hôi, khát nóng sốt.

+ Thường phối hợp với Thấp, nhất là cuối hè sang Thu, gây ra chứng Lî, tiêu chảy.

b) Chứng bệnh của Thử

Sốt cao, nhức đầu, khát nước, người buồn bực khó chịu, có mồ hôi, mạch hồng sác, chia làm 3 loại :

- Dương thử còn gọi là trúng thử : do ở lâu ngoài nắng, bỗng ngã lăn ra mê man, không biết gì, bản chất là Nhiệt.

- Âm thử, còn gọi là Thương thử : do mùa Hè, chỉ ở trong mát, ăn nhiều thức ăn sống lạnh làm âm khí lấn át dương khí gây ra : sốt cao, do đó sợ lạnh, đầu đau, bụng đau, thổ tả, bản chất bệnh là hàn.

- Thử thấp : do mùa Hè lội nước, dầm mưa ở nơi ẩm thấp làm cho Thử hợp với Thấp xâm phạm vào ruột gây ra Lî, hoặc thổ tả.

4.- THẤP

a) Phân loại : Có 2 loại Thấp :

+ *Ngoại thấp* : khí ẩm thấp, thường gặp vào mùa Hè, thường gặp ở những nơi có độ ẩm thấp, đầm lầy...

+ *Nội thấp* : do Tỳ dương hư, không vận hóa được thủy dịch, làm thủy dịch ứ đọng lại gây bệnh.

b) Đặc tính của Thấp

+ Thấp chủ sự nặng nề, đình tre, do đó các chứng có kèm thêm Thấp thường thấy tay chân nặng nề.

+ Thấp hay gây dính, nhớt : miệng dính nhớt, tiểu khó.

+ Thấp bài tiết chất đục (trọc khí) : đại tiện lỏng, nước tiểu đục, huyết trắng...

+ Thấp là âm tà, thường làm hại dương khí gây trở ngại cho khí vận hành. Thí dụ : Thấp làm dương khí của Tỳ giảm sút, ảnh hưởng đến sự vận hóa thủy dịch, gây phù thũng, tiêu hóa kém...

+ Sách "Y Tông Kim Giám" : Trên trời là Thấp, dưới đất là Thổ, ở người là Tỳ, Thấp khí thông với Tỳ khí, vì vậy các bệnh gây nên bởi thấp khí đều thuộc về Tỳ.

c) Chứng bệnh của Thấp

Thấp khí kết hợp với các tà khí khác gây ra bệnh như : Phong thấp, Hàn thấp, Thử thấp, Thấp nhiệt.

+ Thấp nhiệt là sự kết hợp giữa Nhiệt và Thấp, chủ yếu do Nhiệt : Kiết lî, nhiễm khuẩn ở bộ phận sinh dục, tiết niệu...

d) Chứng nội Thấp

Do Tỳ hư không vận hóa được Thủy thấp.

+ Ở Thượng tiêu : gây ra đầu nặng, mắt hoa, ngực sườn đầy tức.

+ Ở Trung tiêu : gây bụng đầy trướng, kém ăn, chậm tiêu, miệng dính, chân tay nặng nề.

+ Ở Hạ tiêu : gây phù chân, nước tiểu ít, huyết trắng.

5. Táo

a) Phân loại : Có 2 loại Táo :

+ *Ngoại táo* : là độ khô ráo, hay gặp vào mùa Thu, chia làm 2 loại : Ôn Táo và Lương Táo, thường xâm phạm từ mũi, miệng, Phế và Vệ khí vào bên trong cơ thể.

+ *Nội Táo* : do tân dịch, khí huyết suy giảm gây nên.

b) Đặc tính : Táo có tính cách khô ráo, do đó, hay làm tổn thương tân dịch và thủy dịch trong cơ thể gây ra : mũi khô, họng khô, da khô, đại tiện táo, nước tiểu ít, ho khan, ít đờm.

- Sách "Y Tông Kim Giám" : Trên trời là Táo, dưới đất là Kim, ở người là Phế, Táo khí thông với Phế khí, vì thế các bệnh gây ra bởi Táo khí đều thuộc về Phế.

c) Bệnh chứng của táo

- *Lương Táo* : Cảm phải gió heo may hiu hắt của mùa Thu (còn gọi là Phong Táo) gây ra : sốt, sợ lạnh. Đầu đau, ho khan, họng khô, mũi nghẹt, không có mồ hôi...

- *Ôn Táo* : Cảm phải khí mùa Thu, lạnh lâu không mưa gây nên (còn gọi là Nhiệt Táo) gây nên : Sốt cao, ít sợ lạnh, đầu đau, ngực đau, mũi khô, miệng khát, trong người bứt rứt, lưỡi đỏ... hay gặp trong các bệnh truyền nhiễm về mùa Thu như : Sốt xuất huyết, Viêm não...

- Ôn táo hay làm khô tân dịch, do đó dễ gây mất điện giải sinh ra nhiễm độc hệ thần kinh và vận mạch : Hôn mê, vật vã, xuất huyết...

d) Chứng nội Táo

Do tân dịch khô kiệt, âm hư, dùng thuốc cay đắng và thuốc hạ lâu ngày làm da nhăn nheo, môi nứt nẻ, móng tay chân khô, khát nhiều, táo kết...

6. HỎA

a) Phân loại : Hỏa hay Nhiệt, thường có 2 loại :

- *Thực nhiệt* : do Hỏa khí và nhiệt khí bên ngoài gây nên. Thí dụ : đi nắng hoặc đứng gần lửa cháy, Hỏa khí trong người bị bùng theo lên gây ra nóng.

- *Hư Hỏa* : do âm hư, không kềm chế nổi Hỏa, khiến Hỏa vượng lên, thường gặp trong các chứng Âm hư hỏa vượng.

b) Đặc tính

- Thiên 'Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận' (TVấn 5) ghi : "Phương Nam sinh nhiệt", do đó Hỏa khí thường gây sốt : sốt cao, họng đỏ, mặt đỏ...

- Hỏa hay bốc lên (như hình dáng ngọn lửa bốc cháy) vì thế hay gây ra viêm nhiệt ở phần trên. Thí dụ : Hỏa của Vị vượng, gây lở loét môi miệng, lợi răng... (Tỳ khai khiếu ở miệng).

+ Hỏa của Can vượng gây nên mắt sưng, mắt đau, mắt đỏ... (Can khai khiếu ở mắt).

+ Hỏa của Tâm vượng gây nên lưỡi lở loét sưng dộp... (Tâm khai khiếu ở lưỡi).

- "Tâm chủ huyết" do đó, Hỏa dễ gây chảy máu : chảy máu cam (hỏa của Phế vượng), Tiểu ra máu (Hỏa của Thận vượng), Ói ra máu (Hỏa của vị vượng)...

- Hỏa vượng lên, phản khắc lại Thủy, do đó thường làm hao đốt tân dịch (thủy khí), gây ra khát nước, miệng khô, táo bón...

- Sách "Y Tông Kim Giám" : Trên trời là Hỏa, dưới đất là Nhiệt, ở người là Tâm... Hỏa khí thông với Tâm khí, do đó, các bệnh gây nên bởi Hỏa khí đều thuộc về Tâm.

c) Chứng bệnh của Hỏa

- Hỏa sinh Nhiệt, nhiệt có thể kết hợp với các khí khác gây nên bệnh như : Phong Nhiệt, Thấp Nhiệt, Thử Nhiệt, Táo Nhiệt...

- Vào mùa Hè (Hỏa khí vượng), hay gây nên các bệnh nhiễm khuẩn : mụn nhọt, phổi viêm, họng viêm... Nếu nhiệt quá độ, thành Hỏa, gây sốt rất cao, có khi mê sảng, phát cuồng...

- Gây các chứng bệnh truyền nhiễm ở thời kỳ toàn phát, có hoặc không có biền chứng mất nước, nhiễm độc thần kinh, chảy máu : Mặt đỏ, mắt đỏ, sợ nóng, khát, tiểu ít, đỏ, chảy máu cam, đại tiện ra máu...

d) Chứng hư Nhiệt : do Âm hư sinh nội nhiệt : gò má đỏ, trong lòng phiền nhiệt, ra mồ hôi trộm...

Cũng do thất (7) tình gây nên : Giận quá, làm Can hỏa bốc lên, Phòng dục quá độ làm Tường hỏa động, buồn thương quá làm Hỏa bốc lên Phế...

7.- DỊCH LỆ

Cũng là 1 loại bệnh do tà khí lục dâm cảm nhiễm vào cơ thể gây nên, nhưng có tính chất lây lan thành những vụ dịch lớn, nhỏ như : cúm, sởi, quai bị...

B.- NGUYÊN NHÂN BÊN TRONG (NỘI NHÂN)

a) Thất tình

Nguyên nhân bên trong chủ yếu do thất tình gây nên. Vui (hỷ), giận (nộ), buồn (ai), thương (ái), ghét (ố), sợ (cụ), muốn (dục). Bảy tình này kích thích quá độ hoặc kéo dài, sẽ ảnh hưởng đến sự tuần hoàn của khí huyết làm rối loạn chức năng của tạng phủ gây nên bệnh : huyết áp cao, bao tử loét, thần kinh suy nhược...

b) Thất tình và tạng phủ

- Tình chí bị kích động, tạng phủ sẽ biến hóa ra thất tình : can sinh ra giận dữ, tâm sinh ra vui mừng, Tỳ sinh ra nghĩ, phế sinh ra lo, thận sinh ra sợ...

- Thất tình gây tổn thương tinh, khí, huyết của cơ thể : giận quá hại can (nộ thương can), mừng quá hại tâm (hỷ thương tâm), lo quá hại hại tỳ (ưu thương tỳ), buồn quá hại phế (bi thương phế), sợ quá hại thận (khủng thương thận).

- Thất tình làm ảnh hưởng đến sự thăng giáng khí của tạng phủ : sách Nội Kinh : "Giận làm khí bốc lên, mừng làm khí hãm, buồn làm khí tiêu, sợ làm khí hạ, kinh làm khí loạn, nghĩ làm khí kết...".

Triệu chứng chung là : tính tình thay đổi, mừng giận buồn vui thất thường, mất ngủ, mộng nhiều, ăn kém, không biết đói, đầu đau, ngực tức, hay ngáp vặt, thở dài, mệt mỏi, nặng hơn thì tinh thần hốt hoảng, dễ kinh sợ, nói năng sai lạc, điên dại, ngẩn ngơ... kèm theo những hội chứng rối loạn của tạng phủ như : tiểu nhiều (thận), thở mệt (phế)...

- Thất tình thường gây nhiều bệnh ở 3 tạng chính là tâm, tỳ và can.

+ Tâm : ngực đau tức, mất ngủ, hay quên, tinh thần không ổn định, cười nói huyên thuyên , điên cuồng...

+ Can : hay cáu gắt, hông sườn đầy tức, kinh nguyệt không đều...

+ Tỳ : ăn uống kém, biếng ăn, rối loạn tiêu hóa...

Có thể hiểu như sau : thất tình, biểu hiện của âm chứng : buồn, lo... Âm sinh âm, do đó, thường làm cho phần âm của cơ thể bị tổn hại, phần âm của cơ thể giữa gặp nhất chính là huyết. Ba tạng Tâm, Can và Tỳ liên hệ trực tiếp đến huyết (Tâm chủ huyết, Can tàng huyết và Tỳ thông huyết, do đó 3 tạng này thường chịu ảnh hưởng nhiều của thất tình.

C.- NHỮNG NGUYÊN NHÂN KHÁC (BẤT NỘI NGOẠI NHÂN)

Là tất cả những nguyên nhân khác, không do cảm nhiễm bởi tà khí lục dâm, cũng không phải do thất tình làm cơ thể suy yếu mà sinh bệnh, cụ thể là :

1. Đàm ẩm

a) *Đại cương* : đàm ẩm là chất đặc, ẩm là chất trong loãng. Đàm ẩm là 1 sản phẩm bệnh lý.

b) *Nguồn gốc* : do tân dịch ngưng tụ hóa thành. Chủ yếu do 3 tạng Tỳ, phế và thận không làm được công năng vận chuyển thủy dịch gây nên, Tỳ vận hóa thủy thấp, đưa lên phế, Phế truyền xuống cho Thận thải ra ngoài. Nếu 1 trong 3 tạng trên bị suy kém, không vận hóa được thủy dịch, thủy dịch đọng lại gây nên đàm ẩm.

c) *Tác động* : Sau khi hình thành, đàm ẩm theo khí vận chuyển trong cơ thể, gây ảnh hưởng đến sự vận hành khí huyết, sự thăng giáng của khí, gây ra bệnh.

d) *Bệnh chứng của đàm ẩm* :

1. **Đàm** :

+ Đàm đình trệ ở phế, gây hen suyễn, khạc đàm...

+ Đàm đình trệ ở tâm, che lấp làm tâm không khai thông được sinh ra điên cuồng, lưỡi cứng không nói được...

+ Đàm đình trệ ở ngực gây ra tức ngực, suyễn.

+ Đàm nghịch lên ở phía trên gây ra chứng huyền vựng (chóng mặt).

+ Đàm đình trệ ở kinh Thiếu dương gây ra sốt rét.

2. **Ẩm** :

+ Ẩm tràn ra cơ nhục gây phù thũng.

+ Ẩm tràn ra ngực sườn gây ho suyễn.

+ Ẩm vào Tỳ gây sôi bụng, đầy bụng, kém ăn...

e) *Hội chứng bệnh do đàm ẩm gây ra* :

+ Phong đàm : hoa mắt, chóng mặt, đột nhiên ngã quỵ, khò khè, miệng méo, lưỡi cứng không nói được, thường gặp nơi người Động kinh.

+ Nhiệt đàm : đầu mặt nóng, táo bón, họng đau, điên cuồng...

+ Hàn đàm : ho ra đàm lỏng, xương đau dữ dội, mạch trầm trì...

+ Thấp đàm : người nặng nề, mệt mỏi...

+ Lao hạch : còn được gọi là Tràng nhạc, Loa lịch, hạch lao thường ở cổ, bẹn (háng) thành khối hạch, không nóng đau, khi vỡ hay loét ra chất bã đậu, khó lành miệng vết thương.

+ Huyền ẩm : mạn sườn đau, khó thở, thường gặp trong chứng tràn dịch màng phổi (phổi nước).

+ Yêm ẩm : Yêm là tràn, do đó, người thường thấy nặng nề, phù tay chân, không có mồ hôi, sợ lạnh... hen suyễn, mặt phù...

2. Ứ huyết

Là sự vận hành khí huyết không thông, xung huyết hoặc xuất huyết cục bộ.

Thường do khí hư, khí trệ khiến cho huyết ngưng trệ hoặc xuất huyết trong cơ thể.

- Những biểu hiện của ứ huyết :

+ ***Đau*** : Nội Kinh : "Thông tắc bất thống, thống tắc bất thông" (Lưu thông thì không đau, đau là do không thông), đau ở đây thường do xung huyết gây chèn ép, thường đau cố định 1 chỗ, ấn vào thấy đau hơn.

+ ***Sưng*** : thành khối, hay gặp trong ngoại khoa là gẫy xương, ngã, bong gân... hoặc ứ huyết ở các tạng phủ.

+ ***Xuất huyết nội*** : như đại tiện ra máu, rong huyết... hoặc xuất huyết dưới da như trong trường hợp sốt xuất huyết, ngộ độc...

3. Ăn uống

- Số lượng thức ăn : ăn nhiều quá gây bội thực. Ăn ít quá không đủ năng lượng cho cơ thể, gây mỏi mệt...

- Chất lượng thức ăn : Thức ăn không cung cấp đủ lượng sinh tố cần thiết cho cơ thể, gây suy dinh dưỡng... Những thức ăn mốc, kém phẩm chất gây ngộ độc, ung thư... Thức ăn chế biến không đúng quy cách, thí dụ : luộc rau quá nhừ làm mất sinh tố, chiên xào với quá nhiều mỡ dễ gây ra chứng xơ mỡ động mạch. Rán nướng quá cháy dễ gây ung thư...

Ngoài ra cần để ý đến những yếu tố gây bệnh đối với từng tạng phủ : Thức ăn lạnh quá, làm Tỳ vị hư hàn, thận suy yếu. Thức ăn cay, nóng gây táo bón...

6. Sang chấn, trùng thú cắn

Có những loại do té ngã, bị đâm chém, chấn thương do té ngã, do bị súc vật cắn...

TÓM KẾT VỀ NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

3 loại nguyên nhân trên có liên hệ mật thiết với nhau. Nguyên nhân bên ngoài khó xâm nhập vào cơ thể nếu cơ thể khỏe mạnh. Nguyên nhân bên trong cũng phát sinh hoặc phát triển nặng hơn nhờ sự hỗ trợ của các nguyên nhân khác. Thí dụ : trong lòng buồn phiền gặp thêm khung cảnh buồn bên ngoài càng làm buồn thêm, vì thế, Nguyễn Du, trong 'Đoạn Trường Tân Thanh' đã ghi : "Người buồn cảnh có vui đâu bao giờ".

Như vậy, 1 rối loạn cục bộ không thể không ảnh hưởng đến toàn thân và sự suy yếu toàn cơ thể không thể không ảnh hưởng tới bệnh ở cục bộ.

C. ĐIỀU TRỊ HỌC

17. NGUYÊN TẮC VÀ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ CỦA Y HỌC DÂN TỘC

Sau khi dùng Tứ chẩn, Bát cương để phân tích và quy nạp được bệnh, cần đề ra phương hướng điều trị cho thích hợp. Để cho việc điều trị đạt hiệu quả cao, cần tuân theo 1 số nguyên tắc chính yếu sau :

I.- NGUYÊN TẮC CHUNG

a) Những bệnh khác nhau, nhưng quá trình bệnh lý diễn biến giống nhau, có thể tạm điều trị giống nhau.

b) Những bệnh giống nhau mà cơ chế bệnh lý khác nhau, thì phải chữa khác nhau.

c) Những cổ phương và những phác đồ trị liệu tuy rất nhiều, nhưng khi đem áp dụng, cần phải hết sức linh hoạt. Phương là phỏng theo chứ không bắt buộc phải theo đúng hoàn toàn. Cần linh hoạt thay đổi và tùy nghi ứng biến cho phù hợp với từng trạng thái, diễn biến của bệnh.

d) Những nguyên tắc được người xưa đúc kết lại, là những kim chỉ nam cần thiết, do đó cần nghiên cứu và đem ra áp dụng cho thích hợp.

II.- TIÊU BẢN (Ngọn Gốc)

Tiêu là ngọn triệu chứng của bệnh.

Bản là gốc của bệnh, nguyên nhân gây bệnh.

Tiêu và bản tuy đối lập nhưng luôn có quan hệ nhân quả với nhau. Bệnh trước là gốc, bệnh mới là ngọn.

Thí dụ : 1 người bị lao phổi lâu năm (gốc) thình lình bị ói ra máu (ngọn). Bệnh chứng này do bệnh phổi gây nên ho ra máu.

Do đó, trong 1 hội chứng bệnh, cần tìm cho ra ngọn, gốc của bệnh thì mới dễ dàng trong việc quyết định cách trị liệu.

a) Tìm Gốc Bệnh

Gốc bệnh là những nguyên nhân gây bệnh, bao gồm những nguyên nhân bên ngoài (tự nhiên, xã hội, tà khí...) và những thay đổi bên trong cơ thể gọi là nội nhân (thất tình...).

Thí dụ : Chứng âm hư hỏa vượng.

Nguyên nhân gây bệnh là do âm hư làm cho hỏa vượng lên. Nếu chỉ lo tả Hỏa (tức là chữa ở Tiêu, ở triệu chứng bệnh), thì bệnh tuy có thể giảm nhưng sẽ trở lại ngay. Nếu bổ âm (tức chữa ở bản, ở nguồn gốc gây bệnh) thì mới khỏi dứt.

Đào sâu vào Ngũ hành ta thấy : 1 hành bệnh (có sự xáo trộn), có thể do nhiều nguyên nhân.

Thí dụ : Hỏa vượng có thể do :

- Hỏa khí bên ngoài kích thích làm hỏa bên trong cơ thể vượng lên.
- Mộc vượng quá làm Hỏa vượng theo.
- Thủy khí suy không khắc được Hỏa làm hỏa bùng lên...

Do đó, cần tìm ra gốc (nguyên nhân gây bệnh) thì việc trị liệu mới có hiệu quả.

b) Cấp Trị Ngọn

Những bệnh nguy hiểm đến tính mạng người bệnh, cần phải chữa những triệu chứng nào cần thiết nhất.

Thí dụ : Người bệnh đau bao tử đã lâu, nay nôn ra máu, xuất huyết tiêu hóa, cần cấp thời làm cho cầm máu (chữa triệu chứng bằng tiêu) nếu không kịp, máu ra nhiều quá, có thể nguy đến tính mạng.

c) Hoãn Trị Gốc

Đối với bệnh mãn tính, lúc chưa phát bệnh, phải chữa vào gốc bệnh. Thí dụ: khi không có cơn hen, phải lo chữa Phế (vì Phế chủ khí) và chữa Thận (vì Thận nạp khí) để khỏi tái phát vì hen là do Thận hư không nạp được khí và Phế không chủ được khí làm khí nghịch lên.

d) Trị Cả Gốc Lẫn Ngọn

Có nhiều bệnh cùng lúc có thể vừa điều trị cả gốc lẫn ngọn. Phương pháp này thường được áp dụng trong cách "Bổ chính khu tả".

Thí dụ : Bệnh lao phổi do Phế âm hư, có các triệu chứng ho, hâm hấp sốt, ra mồ hôi trộm... thì vừa bổ Phế âm (chữa gốc bệnh) vừa trị ho, sinh tân dịch, cầm mồ hôi (chữa ngọn)...

III.- CHỮA BỆNH CÓ BỒ TẢ

Dựa vào nguyên tắc "Hư thì Bổ, Thực thì Tả" và "Hư bổ mẫu, Thực tả Tử". Trong quá trình diễn tiến bệnh tật, luôn có sự đấu tranh giữa Tà khí (nguyên nhân gây bệnh) và Chính khí (sức đề kháng của cơ thể), và có thể xảy ra hiện tượng : Tà khí mạnh làm cho chính khí suy hoặc chính khí suy, tà khí nhân cơ hội đó xâm nhập vào. Trong trường hợp này cần bổ chính và khu tà nhưng chú trọng đến bổ chính hơn.

a) Tả

- Nếu tà khí mạnh, là thực chứng, cần áp dụng tả pháp (Thực tắc tả).
- Nếu tà khí quá mạnh, cần rút bớt tà khí đó bằng cách cho tà khí chuyển qua tạng hoặc phủ, kinh lạc có liên hệ mẫu tử với nó, theo nguyên tắc "Thực tả Tử".

Thí dụ : tà khí ở Tâm mạnh, tả ở Thổ (vì tâm sinh thổ) để rút bớt tà khí từ tạng mẹ sang tạng con.

b) Bổ

- Nếu chính khí suy, cần áp dụng phép Bổ theo nguyên tắc : "Hư tắc Bổ".
- Nếu chính khí quá suy, không thể tự phục hồi được, cần mượn sức từ tạng phủ có liên hệ mẫu tử với nó để bổ cho tạng phủ đó.

Thí dụ : tạng Phế bệnh, Phế hư lao, quá suy kém, cần bổ ở Tỳ, vì Tỳ thổ sinh Phế kim để Tỳ bổ lại cho Phế theo nguyên tắc "Hư bổ mẫu".

IV.- CHỮA BỆNH PHẢI CÓ ĐÓNG MỞ

Nguyên tắc này gọi là "Bình Nam bổ Bắc".

Thí dụ : chứng "Âm hư sinh nội nhiệt" (ức chế giảm, hưng phấn tăng), cần cho thuốc bổ âm (nâng cao ức chế) mặt khác phải cho dùng thuốc Thanh hư nhiệt (hạ hưng phấn).

V.- CHÍNH TRỊ, TÒNG TRỊ

a) Chính trị : Còn gọi là nghịch trị, là cách chữa ngược lại với trạng thái bệnh.

Thí dụ : Bệnh âm chứng thì dùng dương được, bệnh Hàn thì dùng nhiệt chữa...

b) Tòng trị : Còn gọi là phản trị, chữa thuận theo triệu chứng bệnh.

Thí dụ : Âm hư thì phải bổ âm, Dương hư thì phải bổ dương...

VI.- CHỮA BỆNH CHO PHÙ HỢP VỚI CON NGƯỜI

Tùy theo mùa, thời tiết, phong tục tập quán, hoàn cảnh nghề nghiệp, trạng thái bệnh..., của người bệnh mà đề ra hướng chữa trị cho thích hợp.

a) Chữa Bệnh Hợp Thời Tiết (Nhân thời nghi trị)

Mỗi mùa đều có thể gây nên 1 loại và chứng bệnh khác nhau.

Về mùa lạnh, không nên dùng nhiều thuốc vị đắng (khổ).

Mùa hè nắng nóng, dễ làm Hỏa khí vượng, tránh dùng thuốc và thức ăn cay nóng...

b) Chữa Bệnh Hợp Địa Phương (Nhân địa thế nghi)

Mỗi địa phương, tùy theo vị trí địa dư, có thể gây nên nhiều chứng bệnh khác nhau, cần phải nắm vững.

Thí dụ : Miền đồng lầy, ẩm thấp nhiều... khi chữa cần chú ý về phương diện kiện tỳ, trừ thấp.

c) Chữa Bệnh Theo Thể Trạng (Nhân chi thị trị)

Người béo, mập, gầy ốm đều có cách chữa khác nhau. Người khỏe mạnh, liều lượng thuốc phải mạnh hơn người yếu...

d) Theo Tính Năng Của Thuốc

Thuốc có Hàn, nhiệt, ôn, lương, quy kinh khác nhau, do đó dùng thuốc cũng khác nhau.

Dương thịnh thực nhiệt, dùng thuốc Hàn, lương, Biểu thực thì phát tán.

Muốn cho thuốc vào Can thì phải tìm thuốc có vị chua hoặc tẩm giấm...

e) Theo Diễn Tiến Bệnh

Giai đoạn đầu, lúc tà khí còn ở ngoài (phần biểu, vệ) thì phải dùng cách Tả (phát hãn) để đưa tà khí còn ở bên ngoài ra.

Giai đoạn toàn phát lúc tà và chính khí giao tranh quyết liệt với nhau, bên trong cơ thể thì phải vừa bổ vừa tả (vừa nâng cao chính khí vừa trừ tà khí).

Tới giai đoạn phục hồi của bệnh, tà khí suy thì chính khí cũng bị hao mòn, phải dùng phép bổ để bồi dưỡng chính khí, phục hồi lại sức khỏe đã bị giảm sút trong quá trình bệnh.

f) Theo Liều Lượng Của Thuốc

Cách thức chữa trị, phải tuân theo sự quy định liều lượng; ít quá không đủ sức để đẩy lui tà khí nhưng mạnh quá lại gây tổn hại cho cơ thể. Ngoài ra còn cần lưu ý về liều lượng của 1 số thuốc độc, 1 số thuốc cấm dùng cho phụ nữ có thai, cho trẻ em, những huyệt cấm châm, cấm cứu...

18. PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ

Người xưa, trong quá trình vận dụng trị liệu trên lâm sàng, đã đề ra 1 số phương pháp điều trị chính yếu gọi là Bát Pháp (8 cách trị bệnh).

I.- BÁT PHÁP

Bát Pháp là 8 cách chữa bệnh gồm : ***Hãn*** (làm cho ra mồ hôi), ***Thổ*** (làm cho nôn ra), ***Hạ*** (làm cho xổ), ***Thanh*** (làm cho mát), ***Ôn*** (làm cho ấm), ***Tiêu*** (làm cho tiêu mòn), **Hòa** (làm cho điều hòa cơ thể), ***Bổ*** (làm cho bổ).

Tùy theo bệnh tật đã được xác định, chẩn đoán (ở đâu, nguyên nhân nào, thuộc hội chứng gì...), chọn dùng cách này hay cách khác hoặc phối hợp 2, 3 cách với nhau để chữa trị.

Về thuốc, mỗi phương pháp của Bát Pháp đều có bài thuốc đặc hiệu có công dụng cao (do công lao thừa kế của hàng ngàn năm kinh nghiệm của người xưa). Nhưng về mặt châm cứu, còn nhiều phức tạp trong việc áp dụng cách thức thủ thuật châm... Tuy nhiên, trong mỗi phương pháp châm cứu, vẫn có thể đạt được kết quả tốt nếu thực hiện đúng quy tắc thao tác và chọn huyệt.

1.- HÃN PHÁP (làm cho ra mồ hôi)

a) Đại cương : 1 bệnh sốt, khi ra được mồ hôi, sốt tự lui, do đó người xưa đã vận dụng và tạo ra Hãn Pháp để chữa bệnh. Mục đích làm ta mồ hôi để tà khí theo mồ hôi thoát ra ngoài.

b) Áp dụng lâm sàng : Thường dùng chữa bệnh ở Biểu, tà khí còn ở phần Biểu.

Theo cách nhìn của YHCT, Hãn pháp không chỉ dùng để làm cho ra mồ hôi mà hễ muốn khu trục Biểu tà, làm cho khí huyết lưu thông đều có thể dùng Hãn pháp, do đó không nên nhìn 1 cách hạn hẹp rằng Hãn pháp chỉ dùng để làm cho ra mồ hôi.

Trên lâm sàng có thể dùng nhiều cách : Thuốc uống, châm cứu, xông...

a) *Thuốc* :

- Dùng thuốc Tân ôn (cay ấm) để ra mồ hôi, dùng trong chứng Biểu Hàn.
- Dùng thuốc Tân Lương (cay mát), trong chứng Biểu Nhiệt.

b) *Châm cứu* :

Thường dùng huyệt Hợp cốc (Đtr.4) và Phong môn (Bq.12) khi tà còn ở Biểu.

+ Nếu do Hàn tà, châm sâu, tả mạnh, vê kim cho tới khi thấy ra mồ hôi ở trán thì lưu kim. Hoặc dùng phương pháp "Thiêu sơn hỏa".

+ Nếu do nhiệt, châm nông, tả mạnh như trên hoặc châm 1-2 kim theo thủ thuật "Thiêu sơn hỏa" để giải biểu, khi đã ra mồ hôi ở trán, dùng thủ thuật "Thấu nhiên lương" để thanh nhiệt.

c) *Ngoại khoa* :

Trong dân gian thường dùng nồi xông hoặc cháo giải cảm, có hiệu quả phát hãn rất cao và an toàn.
Nồi xông cũng được dùng trong chứng Phù (thủy thũng) mãn tính để thúc đẩy bài trừ chất nước.

c) Chỉ định

- Chỉ dùng chữa bệnh mà tà khí còn ở Biểu.
- Thiên 'Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận' ghi : "Tà khí còn ở bì mao thời làm cho hãn phát tán đi" và "mình nóng như than đốt, nên phát hãn".

d) Chống chỉ định (Contre Indication) :

- Người mất nhiều tân dịch (tiêu chảy, nôn nhiều), mất nhiều máu, không được dùng.
- Khi Biểu tà đã giải, cần ngưng ngay.
- Mùa hè nóng nực, không nên làm cho ra mồ hôi nhiều quá.
- Không nên cùng lúc cho uống nhiều loại thuốc phát hãn, đắp nhiều chăn, làm cho mồ hôi tiết ra nhiều quá, hại đến nguyên khí, gây vong dương.
- Cần nắm 4 không : không hoãn, không cấp, không nhiều, không ít.

Vì Hoãn và Cấp không thể đẩy lui được tà khí ra, nhiều quá thì gây vong dương, ít quá thì tà khí ra không hết, không hết bệnh.

- Người hư yếu, khi muốn phát hãn, luôn luôn phải bổ thêm.

Chú ý : Cần linh hoạt khi áp dụng phép hãn : "Phát hãn làm cho các lỗ chân lông nở ra, tà khí theo mồ hôi mà ra, do đó nên dùng những vị thuốc nào chỉ làm cho tà khí theo chân lông ra dần dần, mà không làm tổn thương trung khí và tân dịch.
Thí dụ : Trong sách "Thương Hàn Luận", Trương Trọng Cảnh dùng bài "Ma Hoàng Quế Chi", nhiều người dùng các loại Bạc hà, Kinh giới và thêm các vị Táo như Khương hoạt, Độc hoạt, Bạch chỉ... để phát hãn. Việc cho thêm thuốc Táo, tuy cũng có tác dụng phát hãn nhưng chỉ để chữa Hàn thấp chứ không thể chữa được Thương hàn ôn bệnh. Vì phong hỏa đốt bên trong, ngoài lại dùng thuốc Táo, thì mồ hôi không thể ra được thì tà khí không có chỗ dựa để ra. Tà khí đã không ra còn dùng thuốc Táo làm rối loạn chính khí, tổn thương tân dịch, sinh ra biến chứng.
Do đó cần cẩn thận khi dùng thuốc.

2.- THANH PHÁP (Làm Cho Mát)

a) Đại cương : Có những chứng nóng lâu ngày, quá nóng, phải dùng thuốc mát mới làm hạ được, vì thế người xưa đề ra Thanh pháp.

b) Áp dụng : Dùng để chữa những bệnh ôn nhiệt xâm nhập vào cơ thể làm khô ráo tân dịch.

- *Thuốc* : Tùy theo mức độ nặng nhẹ của bệnh và vị trí của Nhiệt tà mà dùng thuốc:
+ Thanh lương (Thanh nhiệt, Lương huyết), dùng thuốc vị cay, tính mát, để thanh, nhiệt như : Thạch cao, Lá tre, Tri mẫu... dùng trong trường hợp sốt cao.
+ Dùng thuốc vị đắng, tính lạnh để tả hỏa như Hoàng Liên...
+ Dùng thuốc có tác dụng lương huyết để giải nhiệt như : Sinh địa, Huyền sâm... loại thuốc này còn được gọi là thuốc "Tư dưỡng" vì ngoài tác dụng thanh huyết, hạ nhiệt, còn có tác dụng bổ dưỡng.
- *Châm cứu* :
Thường dùng các Tỉnh huyệt, châm kim nông và lưu kim ít, tả mạnh hoặc châm nặn máu. Thường dùng nhất là huyệt Thập tuyên khi đang sốt cao.
Ngoài ra có thể dùng 1 số huyệt kích thích mạnh : Hợp cốc (Đtr.4), Khúc trì (Đtr.11), Dũng tuyền (Th.1), Ấn đường, Đại chùy (Đc.14) hoặc tả các Hỏa huyệt hoặc bổ các Thủy huyệt, hoặc dùng thủ thuật "Thấu thiên lương".

c) Chống chỉ định :

- Chứng chân hàn giả nhiệt, không được dùng.
- Người thể chất hư hàn, phụ nữ mới sinh, không được dùng.

3.- ÔN PHÁP (Làm Ấm)

a) Đại cương : Khi dùng các thuốc cay, nóng thường gây kích thích, làm ấm người... Người xưa qua kinh nghiệm điều trị hàn chứng đã dùng Ôn pháp, do đó, Ôn pháp bắt nguồn từ việc chữa hàn chứng.

b) Áp dụng lâm sàng : Ôn pháp được dùng để :

- Chữa những bệnh Hàn chứng.
- Chứng bệnh do dương khí suy.

Trên lâm sàng thường được chỉ định dùng trong :

1.- *Hồi dương cứu nghịch* : Để cấp cứu những bệnh do hán tà trúng thẳng vào lý (bụng đau do lạnh, ngất, trụy mạch).
+ *Về thuốc* : Dùng các vị thuốc tính nóng, mạnh như bài Tứ Nghịch Thang (Phụ tử, Can khương, Cam thảo) hoặc Sâm Phụ Thang (Nhân sâm, Phụ tử).
+ *Châm cứu* : Thường dùng cứu hơn châm. Cứu huyệt Thần khuyết (có thể cứu bằng điếu ngải, nhưng tốt nhất, dùng muối rang nóng, bọc vào khăn, chườm lên huyệt Thần khuyết), cho đến khi tay chân ấm.
2.- *Ôn dương Trừ hàn* : Khôi phục lại sức hưng phấn để khu trục hàn tà (trị hàn tà xâm nhập vào kinh lạc làm chân tay sưng đau nhức... ban ngày nặng, ban đêm nhẹ hoặc ngược lại).
+ Về thuốc : Dùng các vị thuốc ấm, thường dùng bài "Lý Trung Thang" (Nhân sâm, Bạch truật, Cam thảo, Can khương).

+ Châm cứu : Cứu hoặc châm sâu, lưu kim lâu hoặc dùng thủ thuật "Thiêu sơn hỏa", huyệt thường dùng : Quan nguyên (Nh.4), Khí hải (Nh.6), Túc tam lý (Vi.36), hoặc bổ các hỏa huyệt của các kinh bệnh.
- *Chú ý* : Chỉ được dùng khi bệnh thuộc Thực hàn, do đó cần đề phòng hiện tượng giả hàn mà bệnh là Thực nhiệt (chân nhiệt giả hàn).

4.- THỔ PHÁP (làm cho nôn)

a) Đại cương : Trong thực tế, khi ăn phải thức ăn độc hoặc không thích hợp, cơ thể tạo ra phản ứng tống độc chất ra ngoài bằng nôn mửa. Kinh nghiệm cho thấy : khi nôn ra được thì nhẹ, vì thế người xưa đã đề ra Thổ pháp, vận dụng hiện tượng trên trong chữa bệnh.

b) Áp dụng :

+ Thường dùng trong những ngộ độc thức ăn cấp, độc còn ở bao tử. Thiên "Âm Dương Ưùng Tượng Đại Luận" (TVấn 5) ghi : "Bệnh ở trên cao, nhân cái cao ấy mà làm cho nó vọt ra", ý nói là khi bệnh còn ở phần trên hông, ngực, bao tử, dùng thổ pháp để đẩy ra.
+ Hoặc đờm dãi làm nghẽn đường hô hấp.
- Về thuốc :
- Dùng những vị thuốc có mùi tanh, vị đắng : Cuống dưa đá (Qua đế tán), muối ăn, Thường sơn...
- Hoặc có thể ngoáy, móc họng cho gây nôn.
- *Châm cứu* : Thường dùng huyệt Nội quan (Tb.6), Trung quản (Nh.12), Thiên đột (Nh.22).

Châm tả Nội quan sao cho cảm giác lên đến nách. Châm tả tiếp huyệt Trung quản, dùng ngón tay vuốt từ kim lên ngực nhiều lần cho cảm giác đi lên ngực. Dùng ngón tay ấn và day mạnh huyệt Thiên đột cho buồn nôn. Khi đã buồn nôn nhiều, rút kim ở huyệt Trung quản ra cho nôn. Nếu nôn chưa được, hỗ trợ bằng cách ngoáy họng.

Chú ý : Người suy nhược, già yếu, có thai hoặc mới sinh, hư suyễn và bệnh phổi, không nên cho nôn.

5.- HẠ PHÁP (làm cho hạ, gây đi thông tiện)

a) Đại cương : Độc khí ở trong người gây khó chịu, hễ đẩy ra ngoài được thì thấy dễ chịu, người xưa theo cách đó chế ra phép hạ.

b) Áp dụng : Được dùng trong các trường hợp bệnh tà ở trường vị như táo bón, huyết ứ, đờm, nước ngưng kết, nóng quá, để tà khí theo phân ra ngoài.

- Về thuốc : có thể dùng Đại hoàng, Mang tiêu, vỏ cây đại, Ba đậu... có thể chia ra :
+ Hàn hạ : dùng thuốc hàn để xổ : Đại hoàng.
+ Ôn hạ : dùng thuốc ôn để xổ : Ba đậu.

- Châm cứu : dùng các huyệt Thiên xu (Vi.20), Túc tam lý (Vi.36), Tam âm giao (Ty.6).
Lần lượt châm Thiên xu, Túc tam lý rồi Tam âm giao, tất cả châm tả. Nếu do nhiệt kết, châm nông, lưu kim ít, hoặc dùng thủ thuật "Thấu thiên lương".
Nếu do hàn ngưng, châm sâu, lưu kim lâu, hoặc dùng thủ thuật "Thiêu sơn hỏa".
Cũng có thể kích thích mạnh huyệt Hiệp cốc và Chi câu (Ttu6).
- *Chú ý* :
- Không hạ khi tà còn ở Biểu, hoặc đã vào Lý mà chưa kết tụ.
- Không hạ đối với người yếu, người có thai, sau khi đẻ, sau khi mất máu.
- Khi xổ, cần chú ý đến bệnh tình để xác định mức độ xổ nhẹ hoặc mạnh.

6.- HÒA PHÁP (Điều Hòa Cơ Thể)

a) Đại cương : Mục đích để điều hòa cơ thể, phù chính khu tà. Phạm vi sử dụng rộng rãi hơn các phương pháp khác. Những bệnh không cần làm cho ra mồ hôi, làm nôn, làm đi đại tiện, bổ hay tả đều có thể dùng phép Hòa. Là 1 cách giải nhiệt nhưng không làm ra mồ hôi.

b) Áp dụng : Dùng để chữa :
+ Các bệnh ở phần Bán biểu bán lý.
+ Bệnh do Can thực mà Tỳ vị hư.
+ Bệnh nóng trên lạnh dưới hoặc ngược lại.
- Về thuốc : thường dùng bài "Tiểu Sài Hồ" (Sài hồ, Nhân sâm, Cam thảo, Hoàng cầm, Đại táo, Bán hạ, Sinh khương).
- Về châm cứu : chọn huyệt châm tùy theo bệnh :
+ Bệnh ở bán biểu bán lý, dùng kinh đởm (Dương lăng tuyền - Đ.34) và kinh Tam tiêu (Chi câu - Ttu. 6), cả 2 cùng thuộc kinh Thiếu dương.
+ Bệnh do Can thực mà Tỳ vị hư : Bình can (huyệt Thái xung - C.3), kiện tỳ (huyệt Túc tam lý - Vi.36), Nội quan (Tb.6), châm bình bổ bình tả.
Ngoài ra, nếu bệnh thuộc nhiệt thì châm nông, lưu kim ít, nếu bệnh thuộc hàn thì châm sâu và lưu kim lâu.
- Chú ý :
+ Không dùng Hòa pháp khi tà khí đang còn ở Biểu hoặc đã vào lý.
+ Không dùng trong trường hợp có hiện tượng khát nước, nói mê, táo bón.

7.- TIÊU PHÁP (Làm Cho Tiêu)

a) Đại cương : Có 1 số trường hợp không thể nào làm cho ra được như các vật cứng, vật kết lại hoặc do cơ thể quá yếu, không thể đẩy ra ngay 1 lúc, cần phải làm cho nó mòn hoặc tiêu dần, do đó người xưa đề ra tiêu pháp để chữa bệnh. Phép tiêu tương tự như phép hạ nhưng không mãnh liệt và gấp rút như phép hạ, mà nó làm tiêu dần dần, nên thường được dùng trong các bệnh mãn tính.

b) Áp dụng : Vì đối tượng để tiêu không giống nhau, nên phải tùy từng trường hợp mà áp dụng :
- Tiêu thức ăn : dùng Sơn tra, Mạch nha... huyệt Túc tam lý (Vi.36), Trung quản (Nh.12), Mai hoa...
- Tiêu đàm dùng Bán hạ, Trần bì... huyệt Phong long (Vi.40)...
- Thông khí dùng Chỉ xác, Hương phụ... huyệt Chiên trung (Nh.17), Khí hải (Nh.6)...
- Hành huyết dùng Hồng hoa, Nga truật... huyệt Cách du (Bq.17), Huyết hải (Ty.10)...
- Làm tiêu thủy dùng Mộc thông, Mã đề... huyệt Thuỷ phân (Nh.9), Trung cực (Nh.3)...

Cách châm :
+ Bệnh có Tích kết, phải châm sâu, châm tả và lưu kim lâu.
+ Nếu có ứ trệ ở lạc mạch thì châm nặn máu để khử ứ, giảm đau.
+ Nếu kèm hàn chứng có thể dùng "Thiêu sơn hỏa".
+ Nếu kèm thêm nhiệt chứng, dùng thủ thuật "Thấu thiên lương".
- Chú ý :
+ Người bệnh quá suy yếu không được dùng phép tiêu.
+ Có trường hợp chỉ dùng phép tiêu, có trường hợp như yếu quá, phải vừa tiêu vừa bổ.

8.- BỒ PHÁP

a) Đại cương : Mục đích để làm cho những phần tử của cơ thể bị suy yếu mạnh lên. Có tác dụng phù chính khu tà, hồi phục chính khí.

b) Áp dụng : Thường nhằm vào 4 loại chính : Âm - Dương, Khí - huyết.

1.- Bổ âm : Thường dùng bài Lục Vị Địa Hoàng (Thục địa, Hoài sơn, Bạch linh, Sơn thù, Đơn bì, Trạch tả).
Hoặc dùng huyệt Thận du (Bq.23), Tam âm giao (Ty.6) hoặc bổ các Thủy huyệt.

2.- Bổ dương : thường dùng bài Bát Vị Địa Hoàng (tức bài Lục Vị, thêm Quế và Phụ tử).
Hoặc dùng huyệt Mệnh môn (Đc.4), Quan nguyên (Nh.4)... hoặc bổ các hỏa huyệt.

3.- Bổ huyết : thường dùng bài Tứ Vật Thang (Thục địa, Xuyên khung, Đương quy, Bạch thược) hoặc bài Quy Tỳ Thang (Đảng sâm, Bạch truật, Phục linh, Cam thảo, Hoàng kỳ, Mộc hương, Đương quy, Nhãn nhục, Táo nhân, Viễn chí).
Hoặc dùng các huyệt : Cách du (C.17), Huyết hải (Ty.10), Cao hoang (Bq.43), hoặc bổ Tâm (Tâm chủ huyết) bổ Can (Can tàng huyết) bổ Thận (Thận sinh huyết)...

4.- Bổ khí : Thường dùng bài Tứ Quân Tử (Nhân sâm, Bạch truật, Bạch linh, Cam thảo) hoặc Bổ Trung Ích Khí (Bạch truật, Đương quy, Hoàng kỳ, Nhân sâm, Sài hồ, Thăng ma, Trần bì, Cam thảo, Sinh khương, Đại táo).

Hoặc huyệt Khí hải (Nh.6), Chiên trung (Nh.17), Túc tam lý (Vi.36) và chú trọng bổ Phế (vì Phế chủ khí) và Thận (vì Thận nạp khí). Dùng châm bổ hoặc dùng thủ thuật "Thiêu sơn hỏa".

c) Cách thức Bổ : có thể bổ bằng 2 cách :

- Bổ trực tiếp vào tạng phủ bệnh, theo nguyên tắc : "Hư tắc bổ".

Thí dụ : Tạng Can bệnh, bổ vào tạng Can.

- Bổ gián tiếp theo nguyên lý tương sinh của Ngũ hành : theo nguyên tắc "Hư bổ mẫu".

Thí dụ : bổ Thổ để sinh kim (Phế hư bổ tỳ).

d) Chú ý :

- Bổ tùy mức độ hư nhiều ít mà dùng bổ mạnh hoặc bổ từ từ.
- Nếu không có hư, không dùng phép bổ.
- Khi bệnh tà còn mạnh, chính khí không suy, phải công tà trước (khu tà) rồi bổ sau (phù chính).
- Khi tà khí còn, chính khí quá suy thì phải vừa công vừa bổ để nâng sức chống đỡ của cơ thể.

TÓM KẾT VỀ BÁT PHÁP

Để việc chữa trị có kết quả phải xác định đúng cách chữa bệnh. Tuy nhiên, con người là 1 sinh vật, luôn có sự thay đổi, do đó sự diễn biến về bệnh tật cũng luôn thay đổi, phải dựa trên từng giai đoạn diễn tiến của bệnh mà linh hoạt sử dụng các cách chữa bệnh. Mặt khác, cũng cần chú ý đến tình trạng bệnh ở thể cấp hoặc mãn tính, ở Biểu hoặc lý, triệu chứng thực hoặc hư, thuộc thật hoặc giả... để xác định và thay đổi gia giảm phép chữa cho kịp thời.

19. CÁC CÁCH CHỮA KHÁC

Để hổ trợ không 8 phép chữa bệnh trên, YHCT còn có 1 số phương pháp chữa ngoài như :

1.- Xông : đặc biệt hay dùng trong các trường hợp cảm.
2.- Rửa : nhất là các vết thương phần mềm.
3.- Xoa bóp.
4.- Đắp thuốc.
5.- Dán cao.
6.- Thổi vào miệng mũi, tai, họng...
7.- Ngậm, xúc miệng.

8.- Thông, bơm, hoặc đặt vào âm đạo, hậu môn...
Ngoài ra, trong dân gian còn phổ biến khá nhiều cách chữa bệnh độc đáo và hiệu quả cao như : Chích lể, giác, cạo gió, đánh gió, khêu... Những phương pháp này gắn bó với đời sống của dân tộc, trải qua hàng ngàn năm, cần thừa kế và phát huy để tiếp tục sự nghiệp y học mà cha ông chúng ta để lại, đây là những vốn liếng rất qúy báu của dân tộc ta.

PHẦN 2. MẠCH HỌC ĐÔNG Y

CHƯƠNG 1. ĐẠI CƯƠNG VỀ MẠCH

Trong lâm sàng thực nghiệm, đối với các thầy thuốc YHCT, một trong những yếu tố chẩn đoán được coi là khó nhất, đó là việc xem mạch. Mạch tượng (hình thể của mạch) vừa là thực tại (sờ, bắt được) nhưng cũng rất trừu tượng. Xét về từng ý nghĩa của mạch, mỗi loại mạch có thể chủ một loại bệnh khác nhau. Ngoài ra mạch ở các vị trí khác nhau cũng biểu hiện bệnh lý khác nhau. Thí dụ: Mạch Trầm (thuộc Thận-Thủy), nếu ở vị trí bộ xích bên tay trái (bộ vị của Thận) thì rất tốt nhưng nếu ở vị trí bộ thốn tay trái (thuộc Tâm) lại rất nguy hiểm, vì đó là biểu hiện của thủy khắc hỏa, bệnh nặng hơn... Muốn hiểu tại sao cũng mạch Trầm, ở bộ vị này thì tốt, ở bộ vị khác lại xấu... đòi hỏi phải hiểu biết về y lý...

Sách chuyên đề về mạch bằng tiếng Việt hiện nay tương đối rất ít và ngay cả trong các sách giáo khoa cũng chỉ bàn sơ qua về các bộ mạch, khó đáp ứng được nhu cầu ngày càng có chiều hướng muốn nghiên cứu sâu hơn về YHCT (trong đó có mạch học).

Vì vậy, trong tinh thần nghiên cứu, học hỏi, chúng tôi cố gắng tổng hợp lại các sách mạch (đa số dựa theo các sách mạch bằng tiếng Hán) xưa và nay, sắp xếp lại thành hệ thống trong từng vấn đề chuyên sâu về mạch.

Nội dung của từng mạch được triển khai dưới 9 tiêu đề:

1- Đại Cương: Nêu lên phần xuất xứ hoặc định nghĩa về từng loại mạch đó.

2- Mạch Tượng: Cách mô tả hoặc hình vẽ biểu diễn của các mạch đó theo các sách chuyên khoa. Trong phần này, chúng tôi giới thiệu thêm (nếu có thể) hình vẽ biểu diễn của các mạch đó theo những sách mạch hiện đại: trình bày đường biểu diễn mạch qua các dạng sóng, được đo bằng các máy tương đối hiện đại, giúp người đọc có được sự so sánh hoặc dễ nhận xét về các sóng mạch.

3- Nguyên Nhân Phát Sinh Mạch: Dựa theo quan điểm của các sách xưa và nay, theo YHCT lẫn YHHĐ. Thí dụ: Nguyên nhân phát sinh ra mạch PHÙ:

+ Theo YHCT có thể do tà khí xâm nhập vào 3 kinh dương bức bách mạch Khí ra ngoài...

+ Theo YHHĐ có thể do lượng máu của tim tống ra được tăng lên...

Những quan niệm tuy khác nhau giữa hai nền YHCT và YHHĐ có thể gíup người đọc hiểu rõ hơn về nguyên nhân phát sinh ra loại mạch đó.

4- Mạch Chủ Bệnh: Mỗi mạch, tùy từng bộ vị (thốn, quan xích) khác nhau, có thể biểu hiện loại bệnh chứng khác nhau... Các y gia, qua kinh nghiệm, đã ghi chép tương đối khá đầy đủ... ở đây, chúng tôi chỉ tổng hợp lại và sắp xếp theo thứ tự thời gian của các tác phẩm trích dẫn. Thí dụ cũng về mạch PHÙ, theo lịch sử phải kể đến sách Nội Kinh Tố Vấn rồi đến Thương Hàn Luận, Kim Quỹ...

5- Mạch Chủ Kiêm Mạch Bệnh: Mỗi mạch, khi kết hợp với mạch khác, có thể đem lại ý nghĩa bệnh lý khác nhau. Thí dụ: mạch Phù Sác chủ cảm phong nhiệt nhưng Phù Khẩn lại chủ cảm phong hàn...

6- Mạch Và Trị Liệu: Qua kinh nghiệm, các nhà mạch học đã tổng hợp được các phác đồ điều trị cho từng loại mạch, làm cơ sở cho việc lập luận và nghiên cứu về mạch.

7- Các Lời Bàn Về Mạch: Trình bày các quan điểm riêng của các sách về mạch có uy tín, kể cả những lời bình luận, tranh cãi... giúp hiểu sâu hơn về ý nghĩa và ứng dụng của các loại mạch đó trong nghiên cứu và trị liệu.
8- Các Y Án Liên Quan Đến Mạch: Nêu lên những kinh nghiệm thực tiễn của các danh y và đó cũng là cách hay nhất để hiểu rõ hơn về lý luận và ứng dụng mạch trong chẩn đoán và trị liệu.

9- Sự Liên Hệ: (nếu có) giữa mạch đó với các mạch khác giúp cho dễ nhận xét và dễ nhớ.

Vì tài liệu có hạn, sự hiểu biết có chừng mực mà đề tài về mạch quá rộng... chắc chắn trong lúc biên soạn khó tránh khỏi thiếu sót, rất mong nhận được những ý kiến đóng góp để việc biên soạn được tốt đẹp và hoàn hảo hơn.

Hố Nai I, ngày 15 tháng 07 năm 1995.

HOÀNG - DUY - TÂN.

20. CÁC KÝ HIỆU VIẾT TẮT

CNT. Thư : Cảnh Nhạc Toàn Thư.

· CTT. Muội: Chẩn Tông Tam Muội.

· CGK. Yếu : Chẩn Gia Khu Yếu.

· ĐCNKM. Quyết : Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết.

· ĐNTH.Mạch : Định Ninh Tôi Học Mạch.

· G. Ất : Giáp Ất Kinh.

· HTYTT. Lĩnh : Hải Thượng Y Tôn Tâm Lĩnh.

· KH YHCT và YHHĐ Trong Lâm Sàng: Kết Hợp Y Học Cổ Truyền Và Y Học Hiện Đại Trong Lâm Sàng.

· KQY. Lược: Kim Quỹ Yếu Lược.

· L. Khu : Linh Khu (Nội Kinh).

· MHG.Nghĩa : Mạch Học Giảng Nghĩa.

· M. Kinh : Mạch Kinh.

· MQS. Ngộ : Mạch Quyết San Ngộ.

· N. Kinh: Nan Kinh (Nội Kinh).

· TH. Luận : Thương Hàn Luận.

· TSC. Mê : Toàn Sinh Chỉ Mê.

· T. Vấn : Tố Vấn (Nội Kinh).

21. A- ĐẠI CƯƠNG

Chữ MẠCH theo nguyên nghĩa có thể hiểu là:

1- Chữ (¯ß) một bên là chữ Huyết (¦å) một bên là chữ Phái (¬£) là ngành, là chi phái nhánh), ý nói rằng mạch là một phái, một ngành của huyết, ở trong đó, huyết lưu thông.

2- Một bên là chữ Huyết (¦å) một bên là chữ Vĩnh (¥Ã) là lâu dài, ý nói có mạch (có huyết), còn mạch thì có thể còn sống lâu dài (mất mạch, mạch không đập nữa là chết).

3- Một bên là chữ Nhục (bộ Nhục ¤ë) một bên là chữ (Vĩnh¥Ã) là lâu dài, ý nói có mạch thì sống lâu (không còn mạch thì chết).

Như vậy, theo YHCT, mạch là biểu hiện của Khí, Huyết, lưu hành ngày đêm khắp cả cơ thể con người.

Theo YHHĐ, mạch là làn sóng áp huyết, từ tim chuyển ra động mạch, lan truyền dài theo ống mạch với tốc độ bình thường là 9m/giây.

Theo YHCT, chẩn mạch là thầy thuốc dùng ngón tay của mình, bắt mạch của người bệnh để phân biệt mạch tượng rồi kết hợp với các phép Vọng (nhìn), Văn (nghe), Vấn (hỏi), để chẩn đoán âm dương biểu lý, hàn nhiệt, hư thực của bệnh chứng.
GIÁ TRỊ CỦA VIỆC CHẨN MẠCH

- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Chẩn đoán mạch tượng có thể hiểu rõ được sự biến hóa của bệnh tà, theo đó mà phân biệt chứng hậu, mặt khác lại có thể dò được sự thường hoặc biến của khí huyết, theo đó mà suy đoán được sự thịnh suy của chính khí, làm cho thầy thuốc có thể nắm vững được chiều hướng tiêu trưởng trên lâm sàng".

- Thiên 'Nghịch Thuận' (L. Khu.55) ghi: "Sự thịnh suy của mạch là để xét biết được sự hư hoặc thực, hữu dư hoặc bất túc của khí".

- Thiên 'Phương Thịnh Suy Luận' (T. Vấn 80) nêu lên cụ thể giá trị của việc chẩn mạch:". .. Đem những tình hình tỉ mỉ đã xem xét được mà tổng hợp lại, suy tìm sự biến hóa của âm dương, hiểu rõ bệnh tình của ngũ tạng, rút ra được kết luận đúng đắn rồi căn cứ vào điểm cốt yếu của hư thực, ngũ chẩn, ngũ độ để phán đoán".

22. B- LỊCH SỬ MẠCH HỌC

- Cuốn sách cổ nhất đề cập đến mạch là cuốn 'Nội Kinh Tố Vấn' (khoảng 200 - 300 năm trước Công Nguyên), đáng kể nhất là các thiên: 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận (T. Vấn 17), Bình Nhân Khí Tượng Luận (T. Vấn 18), Kinh Mạch Biệt Luận (T. Vấn 21), Mạch Giải (T. Vấn 49), Thị Thung Dung Luận (T. Vấn 76)...
- Khoảng thế kỷ thứ 5 trước Công Nguyên, Tần-Việt-Nhân (Biển-Thước) trong tác phẩm 'Nan Kinh' đã để ra 24 Nan (trong tổng số 81 Nan) bàn về mạch.
- Thế kỷ 2-3 sau Công Nguyên, Trương-Trọng-Cảnh, trong sách 'Thương Hàn Luận' và 'Kim Quỹ Ngọc Hàm Kinh' đã ghi lại kinh nghiệm và nhận định về từng loại mạch và chứng.
- Thế kỷ thứ 3, Vương-Thúc-Hòa lần đầu tiên đã hệ thống hóa toàn bộ mạch Học trong tác phẩm 'MẠCH KINH'.
- Đời nhà Nguyên, có hai quyển sách về mạch đáng được chú ý đến là:
1- 'Khiết-Cổ Chú Thúc Hòa Mạch Học' của Trương Nguyên Tố (Trương Khiết Cổ) chú giải về sách mạch của Vương Thúc Hòa.
2- 'Mạch Chứng Chỉ Chưởng' của Chu Đan Khê bàn về mạch và chứng.
- Đời nhà Minh (1368) tài liệu về mạch có:
¨Chẩn Gia Chính Nhãn của Lý Trang Tử.
¨Mạch Lý Minh Biện của Lữ Quý.
¨Đồ Chú Mạch Chứng Phụ Trương của Trương Thế Hiền.
¨Tần-Hồ Mạch Học của Lý Thời Trân.
¨Chẩn Mạch Đại Chỉ của Chúc Nhạc.
¨Tứ Chẩn Pháp của Trương Tam Dương.
- Đời nhà Thanh (1644) sách bàn về mạch có:
¨Mạch Học Hợp Bích của Trầm Kích.
¨Chẩn Mạch Tam Thập Nhị Biện của Quản Ngọc Hành.
¨Mạch Lý Vị Tham của Từ Chi Tuấn.
¨Mạch Học Chú Thích của Vương Văn Kỳ.
¨Mạch Pháp Nhiên Tri của Tiền Kinh Luân.
¨Mạch Chứng Điều Biện của Hạ Chính.
¨Trì Tố Mạch Hậu Chứng của Du Chính Tiếp.
¨Tứ Chẩn Quyết Vi của Lâm Chi Hàn.
¨Hoạt Nhân Tâm Pháp Chẩn Thiệt Kính của Lưu Dĩ Nhân.
- Lý Sĩ Tài (1624) cũng dành hẳn một chương ('Tứ Ngôn Mạch Quyết' trong sách 'Y Tôn Tất Độc) để bàn về mạch.
- Trương Cảnh Nhạc (1624) trong bộ 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' cũng có hẳn một chương 'Mạch Thần' bàn khá sâu về mạch.

Thế kỷ 18 với bộ 'Y Tôn Kim Giám' Ngô Khiêm và các cộng sự đã có hẳn một tập 'Tứ Chẩn Tâm Pháp Yếu Quyết' bàn về mạch...
Qua thế kỷ 20, với những tiến bộ về khoa học kỹ thuật, nhiều học viện Trung Y nổi tiếng như Thượng Hải, Bắc Kinh, Quảng Châu, Thành Đô... đã dùng các thiết bị hiện đại đo và ghi lại được các dạng sóng mạch, đồng thời cũng nêu lên được sự tương quan giữa mạch và các chức danh bệnh lý theo thuật ngữ y học hiện đại...
Tại Việt Nam, vào thế kỷ 18, Nguyễn Bá Tĩnh (Tuệ Tĩnh) trong sách 'Hồng Nghĩa Giác Tư Y Thư' có nhiều chỗ bàn về mạch. Và trong chương 'Y Gia Quan Miện' cũng có hẳn một phần bàn về các mạch và cách xem mạch...
Riêng sách chuyên về Mạch (tiếng Việt), có rất ít:

* Phương Pháp Xem Mạch Đông Phương của Nguyễn Văn Minh.
* Định Ninh Tôi Học Mạch của Lê Đức Thiếp.
* Cẩm Nang Mạch Học của Nguyễn Khắc Nhân.
* Mạch Lý và Phương Dược của Nguyễn Hữu Khai...

23. C- CƠ CHẾ CỦA MẠCH

a- Theo Y Học Cổ Truyền

- Thiên 'Tuyên Minh Ngũ Khí Luận' (T. Vấn 23) ghi: 'Tâm chủ mạch', dựa vào câu này, sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' giải thích như sau: "Mạch với Tâm có quan hệ với nhau theo từng nhịp thở. Tâm lại có quan hệ mật thiết với toàn bộ cơ thể. Vì vậy, cơ thể bị bệnh chắc chắn sẽ ảnh hưởng đến mạch".

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Mạch là phủ của huyết, mạch Trường thì khí được trường, mạch Đoản thì khí bị bệnh, mạch Sác thì tâm phiền, mạch Đại thì bệnh đang tiến triển..."

- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' giải thích ý của thiên 17 sách Tố Vấn như sau: "Mạch là phủ của huyết, Vinh khí dựa vào mà đi trong mạch, Vệ khí dựa vào mà đi ở ngoài. Mạch theo khí đi, huyết theo mạch chạy. Vinh Vệ điều hòa, khí và huyết thông ứng, đó là người bình thường".

b- Theo Y Học Hiện Đại

Qua nghiên cứu một số mạch YHCT bằng các thiết bị hiện đại, sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' (1973), 'Trung Y Học Cơ Sở' (1974) và sách 'Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa' (1976) cùng nhận định: "Những liên quan về hình ảnh điện tim, tiếng tim ghi đồng thời với đường cong động mạch cảnh và động mạch quay nói lên trương lực tăng hoặc giảm của mạch... làm ảnh hưởng trực tiếp đến sự thay đổi hình thái của mạch... Những sự thay đổi đó, hoặc do bệnh của tim mạch gây ra hoặc do bệnh của toàn thân tác động đến tim mạch gây ra. Ngoài ra, yếu tố thần kinh, tâm lý, thời tiết... cũng có thể ảnh hưởng đến sự thay đổi của mạch.

Thí dụ: Khi theo dõi mạch PHÙ, các tác giả nhận thấy:

Mạch PHÙ có thể phát sinh do:

*Lượng máu ở tim tống ra được tăng lên.

*Sức co bóp của thành mạch kém.

Hoặc sự thay đổi của mạch TRẦM có thể do:

*Lượng máu ở tim tống ra bình thường hoặc hạ thấp.

*Các mạch máu ngoại biên co lại...

24. D- CÁC BỘ VỊ ĐỂ CHẨN MẠCH

Bộ vị để chẩn mạch, theo các sách xưa, có nhiều cách khác nhau, có thể tóm vào ba cách sau:

1- Cách Chẩn Mạch Toàn Thân (Biến Chấn Pháp) thiên 'Tam Bộ Cửu Hậu Luận' (T. Vấn 20) trình bày như sau:

a- Thượng Bộ (Đầu) chia là ba vùng:

¨ Thượng Bộ Thượng: động mạch hai bên trán (thái dương) để chẩn bệnh khí ở cạnh bên đầu.

¨ Thượng Bộ Trung: động mạch trước tai (tương ứng vùng huyệt Nhĩ Môn) để chẩn bệnh về tai và mắt.

¨ Thượng Bộ Hạ: động mạch hai bên má (tương ứng vùng huyệt Cư Liêu) để chẩn bệnh ở miệng và răng.

b- Trung Bộ (Tay), chia làm ba vùng:

¨ Trung Bộ Thượng: thủ thái âm (vùng thốn khẩu - huyệt Thái Uyên) để chẩn bệnh về Phế.

¨ Trung Bộ Trung: thủ thiếu âm (vùng huyệt Thần Môn - chỗ lõm ở lằn chỉ trong cổ tay, thẳng ngón tay út lên) để chẩn bệnh về tạng tâm.

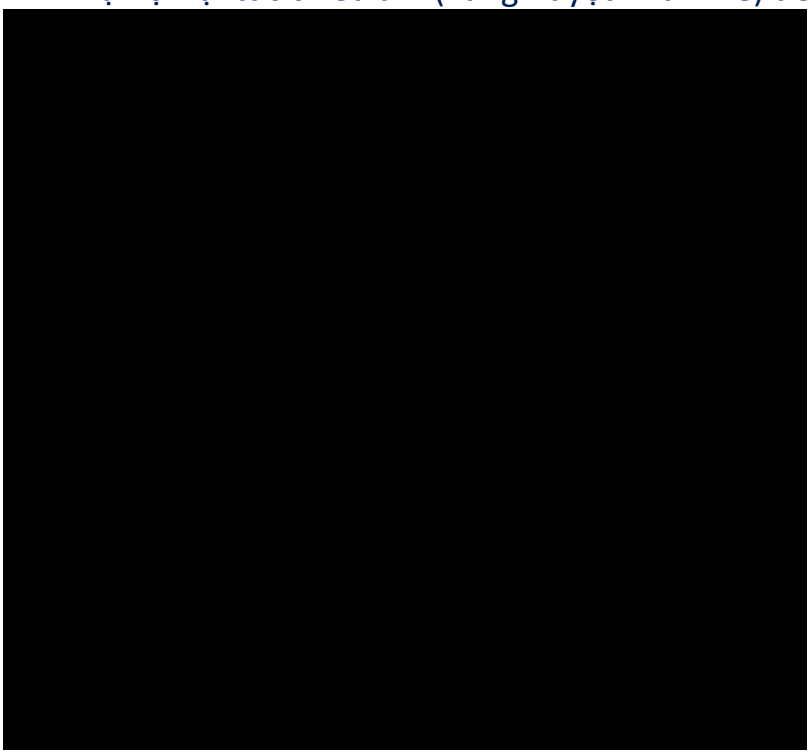
¨ Trung Bộ Hạ: thủ dương minh (vùng hổ khẩu - huyệt Hiệp Cốc) để chẩn bệnh về khí ở trong ngực.

c- Hạ Bộ (Chân), chia làm ba vùng:

¨ Hạ Bộ Thượng: túc quyết tâm (vùng huyệt Ngũ Lý hoặc Thái Xung) để chẩn bệnh về tạng can.

¨ Hạ Bộ Trung: túc thái âm (vùng huyệt Cơ Môn hoặc Xung Dương) để chẩn bệnh về Tỳ Vị, xem Vị khí.

¨ Hạ Bộ Hạ: túc thiếu âm (vùng huyệt Thái Khê) để chẩn bệnh về tạng Thận.



Học	THỐN		QUAN		XÍCH	
Thuyết	Phải	Trái	Phải	Trái	Phải	Trái
Nan Kinh	Phế, Đại Trường	Tâm Tiểu Trường	Tỳ Vị	Can Đởm	Thận Mệnh Môn	Thận Bàng Quang
Vương Thúc Hòa	Phế Đại Trường	Tâm Tiểu Trường	Tỳ Vị	Can Đởm	Mệnh Môn Bàng Quang	Thận Bàng Quang
Lý Đông Viên	Phế Đại Trường	Tâm Tiểu Trường	Tỳ Vị	Can Đởm	Mệnh Môn T. Tiêu	Thận Bàng Quang
Hoạt Bá Nhân	Phế Đ. Trường	Tâm Tiểu Trường	Tỳ Vị	Can Đởm	T. Tiêu T. Bào	Thận Bàng Quang
Lý Thời Trân	Phế Hung Trung	Tâm Chiên Trung	Tỳ Vị	Can Đởm	Thận Đại Trường	Thận Tiểu Trường
Dụ Gia Ngôn	Phế	Tâm	Tỳ Vị	Can Đởm	Thận T. Tiêu Tiểu Trường	Thận B. Quang Đại Trường
Lý Sĩ Tài	Phế Vị Trung	Tâm Chiên Trung	Tỳ Vị	Can Đởm	Thận Đại Trường	Thận Tiểu Trường
Trương Cảnh Nhạc	Phế Chiên Trung	Tâm Tâm Bào	Tỳ Vị	Can Đởm	Mệnh Môn T. Tiêu Tiểu Trường	Thận B. Quang Đại Trường
Y Tông Kim Giám	Hung Trung. Phế	Chiên Trung. Tâm	Tỳ Vị	Can Đởm	Đại Trường Thận	Tiểu Trường B. Quang Thận

Việc chia làm ba vùng (Tam Bộ) và 9 khu (Cửu Hậu) theo sách Tố Vấn ở trên là để dò tìm các mạch máu ở phần (lớp) nông (cạn) của toàn thân, qua đó phân tích sự biến hóa về khí huyết trong cơ thể con người suy hoặc thịnh. Hiện nay trên lâm sàng ít khi dùng đến.

Trong trường hợp bệnh nặng hoặc nguy hiểm, người ta mới chẩn mạch ở Xung Dương (xem vị trí còn hoặc mất, tiên liệu được việc dung nạp thuốc hay không) hoặc xem ở mạch Thái Khê để dự đoán sống (còn đập) hoặc chết (không đập nữa).

2- Cách Chẩn Mạch Theo Tam Bộ

Theo sách 'Thương Hàn Luận', có thể chỉ xem mạch ở tam (ba) bộ:

· Nhân Nghinh (động mạch cổ) để chẩn về vị khí.

· Thốn Khẩu (động mạch tay quay - huyệt Thái Uyên) để chẩn bệnh của 12 đường kinh.

· Phu Dương (động mạch mu bàn chân - huyệt Xung Dương) để chẩn về vị khí.

3- Cách Chẩn Mạch Thốn Khẩu

Sách 'Nan Kinh', ở Nan thứ I cho rằng, chỉ cần xem mạch ở thốn khẩu, và cũng chia ra làm ba bộ: Thốn, Quan và Xích. Mỗi bộ lại chia ra làm ba hậu: Phù, Trung và Trầm, hợp lại cũng thành tam bộ cửu hậu. Chỉ dùng một bộ thốn khẩu để xem sự thịnh suy khí huyết của toàn thân.

Để giải Vấn Nạn (Nan) I là: "12 kinh đều có động mạch nhưng chỉ xem mạch thốn khẩu để chẩn đoán việc lành dữ, sống chết của lục phủ, ngũ tạng là thế nào?" Tần-Việt-Nhân trả lời như sau: "Thốn Khẩu là chỗ đại hội của mạch, là động mạch của thủ thái âm... là chung thỉ của ngũ tạng, lục phủ, vì vậy, phép chẩn phải lấy ở thốn khẩu. (Thốn khẩu giả, mạch chi đại hội, thủ thái âm chi mạch động dã... Thốn khẩu giả, ngũ tạng lục phủ chi sở chung thỉ, cố pháp thủ ư thốn khẩu dã).

Trong thiên 'Ngũ Tạng Biệt Luận' (T. Vấn 11) Hoàng Đế hỏi: "Khí khẩu tại sao lại làm chủ riêng của ngũ tạng?" Kỳ Bá đáp: "Vị là bể chứa thức ăn, là nguồn gốc của lục phủ. Như vậy, tuy việc chẩn mạch ở thốn khẩu do sách Nan Kinh đề xuất nhưng cũng bắt nguồn từ sách Nội Kinh Tố Vấn.

(Ghi Chú: Vương Thúc Hòa trong sách 'Mạch Kinh' gọi bộ thốn bên trái là Nhân Nghinh và bộ thốn bên phải là Khí Khẩu).

4- Mạch Và Tạng Phủ

Theo Nan thứ 18 (N. Kinh) thì bộ vị xem mạch ở thốn khẩu được chia làm ba bộ và được gọi theo thứ tự: Thốn, Quan và Xích. Các bộ vị này sẽ tương ứng với Tạng Phủ trong cơ thể.

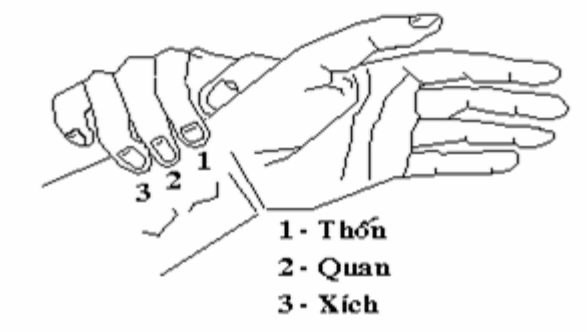
Việc sắp xếp (định vị) các bộ vị tương ứng với các tạng phủ ra sao đã được các sách kinh điển ghi chép lại. Tùy theo quan điểm của mỗi tác giả, cách định vị có hơi khác nhau về danh xưng, nhưng về cơ bản lại rất giống nhau. (Xem Biểu Đồ Của Các Học Thuyết Về Bộ Vị Mạch)

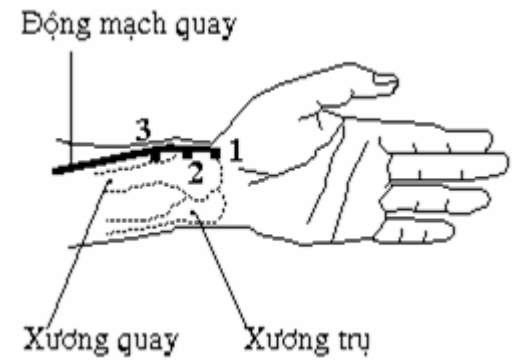
Các học thuyết trên, việc phân bố vị trí của tạng phủ đều dựa theo ý của thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) chỉ riêng vị trí của Đại trường, tiểu trường và tam tiêu là có nhiều khác biệt:

- Theo Vương Thúc Hòa trong sách 'Mạch Kinh' thì: "Tiểu trường tương ứng với Tâm, vì vậy, Tiểu trường ở bộ thốn bên trái cùng với tâm, Đại trường biểu lý với Phế, vì vậy, Đại trường ở bộ thốn bên tay phải cùng với Phế. Tam tiêu ở bộ Xích bên tay phải cùng với Mệnh môn hỏa vì Mệnh môn hỏa và Tam tiêu đều là tướng hỏa".
- Theo Trương Cảnh Nhạc trong tập 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' thì Tiểu trường ở bộ xích bên tay phải, cùng vị trí với Mệnh môn hỏa vì hỏa ở Tiểu trường gần với hỏa ở Thận hơn là hỏa ở Tâm. Ngoài ra, Tiểu trường cũng tương thông với Thận và

Bàng quang. Đại trường ở bộ xích bên tay trái, cùng vị trí với Thận thủy vì kim (Đại trường) sinh thủy (Thận).
- Theo Lý Thời Trân trong 'Tần Hồ Mạch Học' thì Tiểu trường ở dưới Tâm, vì vậy ở bộ xích bên trái. Đại trường ở dưới Phế, vì vậy ở bộ xích bên phải.
Đặc biệt Trương Cảnh Nhạc và Lý Thời Trân không đề cập đến Tam tiêu. (Xem thêm chi tiết trong biểu đồ)
Nhận định về việc phân bố các bộ vị tạng phủ với mạch, Trần Tu Viên đã bình luận như sau: "Đại và Tiểu Trường ở trong sách Nội Kinh không đề cập đến, các nhà (nghiên cứu) sau đều theo lý mà dựa vào, (điều này) không thể câu nệ, chỉ dùng để tham khảo trong việc biện chứng". Lý Thời Trân, trong sách 'Tần Hồ Mạch Học' cũng nhận định: "Sáu bộ ở hai tay đều là mạch của Phế, chỉ cần lấy đó mà chẩn đoán khí của ngũ tạng lục phủ chứ không phải là vị trí của ngũ tạng lục phủ".
Hiện nay, đa số các nhà nghiên cứu chọn dùng theo học thuyết của Lý Đông Viên như sau:

	TAY PHẢI	TAY TRÁI
THỐN	Phế Đại Trường	Tâm Tiểu Trường
QUAN	Tỳ Vị	Can Đởm Đởm
XÍCH	Mệnh Môn Tam Tiêu	Thận Bàng Quan





5- Sự Liên Hệ Giữa Các Bộ Vị Mạch

Dựa theo đặc tính sinh khắc của Ngũ Hành, áp dụng vào cách phân định bộ vị của mạch và tạng phủ theo Lý Đông Viên, ta có:

+ Tương Sinh:

Thận Thủy (bộ xích tay trái) sinh Can Mộc (Quan), Mộc sinh Hỏa (Thốn) và Hỏa (Mệnh Môn - xích bên phải) sinh Tỳ Thổ (Quan), Tỳ Thổ sinh Phế Kim (Thốn).

	TAY TRÁI	TAY PHẢI
THỐN	Tâm Hỏa	Phế Kim
QUAN	Can Mộc	Tỳ Thổ
XÍCH	Thận Thủy é	Mệnh Môn (Hỏa)

+ Tương Khắc:

Nhìn vào hàng ngang, giữa 2 tay phải và trái, và giữa các bộ vị cùng tên, ta thấy có sự tương khắc: Tâm Hỏa khắc Phế Kim, Can Mộc khắc Tỳ Thổ, Thận Thủy khắc Mệnh Môn Hỏa.

	TAY TRÁI	TAY PHẢI
THỐN	Tâm Hỏa	Phế Kim
QUAN	Can Mộc	Tỳ Thổ
XÍCH	Thận Thủy	Mệnh Môn Hỏa

Nếu nhìn chéo sẽ thấy: Phế Kim khắc Can Mộc, Tỳ Thổ khắc Thận Thủy và như vậy sẽ có 1 vòng liên hợp tương khắc như sau:
Tâm Hỏa khắc Phế Kim, Phế Kim khắc Can Mộc, Can Mộc khắc Tỳ Thổ, Tỳ Thổ khắc Thận Thủy, Thận Thủy khắc Mệnh Môn Hỏa, và vòng tương khắc cứ như vậy mà tiếp diễn.

Có lẽ vì vậy mà hình thái định vị này đươc nhiều người chú ý và chấp nhận.

Sách 'Y Học Nhập Môn' của Lý Diên đã diễn ca các vị trí của tạng phủ như sau:
"Tả Tâm, Tiểu Trường, Can, Đởm, Thận,
Hữu Phế, Đại Trường, Tỳ, Vị, Mệnh (Môn).
- Tâm dữ Tiểu trường cư tả thốn
Can, Đởm đồng quy tả quan định,
Thận mạch nguyên tại tả xích trung,
Bàng quang thị phủ thường tương ứng.
- Phế dữ Đại trường cư hữu thốn,
Tỳ, Vị mạch tùng hữu quan nhận,
Tâm Bảo hữu xích phối Tam tiêu

Thử vi sơ học nhập môn quyết".

25. E. PHƯƠNG PHÁP CHẨN MẠCH

1- Thời Gian Xem Mạch

- Thiên ' Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Chẩn mạch thường vào lúc sáng sớm, âm khí chưa động, dương khí chưa tán, chưa ăn uống gì, kinh mạch chưa đầy, lạc mạch điều hòa, khí huyết chưa loạn,do đó, có thể tìm thấy mạch bệnh".
Tuy nhiên, Uông Thạch Sơn, trong 'Thạch Sơn Y Án' đã nhận định rằng: "Nếu gặp bệnh thì bất cứ lúc nào cũng có thể chẩn mạch, không cần chẩn mạch vào lúc sáng sớm mới được".
- Trước khi chẩn mạch, nên để cho người bệnh nghỉ 1 lát cho khí huyết được điều hòa.
- Không nên xem mạch khi người bệnh ăn uống qúa no, đói qúa hoặc mới uống rượu, đi xa đến mà mệt mỏi...
- Ngoài ra, ống tay áo người bệnh quá chật, hoàn cảnh chung quanh ồn ào... cũng có thể ảnh hưởng đến việc chẩn mạch.

2- Tư Thế Lúc Xem Mạch.

- Theo sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' thì : "Người bệnh nên ngồi thẳng thắn, tự nhiên hoặc nằm ngửa, cánh tay nên duỗi ra 2 bên, bàn tay để ngửa cho huyết mạch lưu thông tốt và không ảnh hưởng đến mạch".
Sách 'Y Tông Kim Giám' nêu rõ: "Người bệnh nằm nghiêng thì cánh tay phía dưới đè lên làm mạch không chạy được. Nếu co tay lại thì bàn tay bị bế tắc, mạch không lưu thông. Nếu để xuôi tay thì máu dồn xuống làm mạch bị ứ trệ, nếu giơ tay lên cao thì khí chạy lên mà mạch nhảy. Nếu co cơ thể lại thì khí bị nén mà mạch bị gò bó. Nếu người cử động thì khí bị nhiễu loạn mà mạch chạy nhanh..."
Thầy thuốc nên ngồi nghiêng đối với người bệnh, dùng tay trái để chẩn mạch ở tay phải người bệnh và ngược lại dùng tay phải chẩn mạch ở tay trái.

3- Định Hơi Thở

Thầy thuốc cần ổn định hơi thở, giữ vững tiêu chuẩn: 1 hơi thở ra, hít vào tương ứng với 4 lần mạch đập. Sau đó, căn cứ vào tiêu chuẩn này, tập trung chú ý vào các ngón tay đang đặt trên các bộ vị để thăm dò mạch tượng và số mạch đếm của

người bệnh. Do đó, thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T.Vấn 17) ghi: “Phương pháp chẩn mạch cốt ở tâm hư tĩnh”.

4- Cách Đặt Tay Chẩn Mạch

- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' trình bày cách đặt tay xem mạch như sau: “Khi đặt ngón tay xuống, đầu tiên đặt ngón tay giữa vào bộ quan (mé trong chỗ xương cao-ngang với lồi xương quay), rồi đặt luôn 2 ngón tay 2 (trỏ) và 4 (áp út) phía trước và sau thành 3 bộ mạch. Ngón tay trước (trên) là bộ thốn khẩu, ngón tay sau (dưới) là bộ xích. Nếu cẳng tay người bệnh dài thì đặt ngón tay thưa, nếu cẳng tay ngắn thì đặt các ngón tay khít nhau”.
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' nhấn mạnh rằng: “Khi đặt ngón tay (xem mạch) cần phải để đầu ngón tay bằng nhau vì mức độ cảm giác của da ở đầu các ngón tay đang xem mạch không giống (nhạy bén) như nhau... vì vậy, khi cần chẩn mạch, nên dùng chỉ nhĩ (chỗ đầu ngón tay nổi lên như sợi chỉ) để sờ, ấn”.
- Sách 'Mạch Nghĩa Giản Ma' giải thích rõ hơn như sau: “Ba ngón tay của người ta dài ngắn không bằng nhau, vì vậy phải để 3 đầu ngón tay bằng nhau, đốt ngón này ngang đốt ngón kia mới có thể chẩn mạch được. Nhưng da thịt đầu 3 ngón tay thì ngón trỏ nhạy cảm nhất, ngón giữa da dầy, ngón thứ 4 lại dầy và kém nhậy cảm hơn. Vì vậy, phải dùng cạnh của đầu ngón tay như sợi chỉ, gọi là chỉ mục (mắt của ngón tay) ấn lên sống mạch”.
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' còn lưu ý rằng: “Điều quan trọng hơn nữa là không nên dựa vào mạch đập ở đầu ngón tay của mình mà nhận lầm với mạch đập của người bệnh, vì ở đầu ngón tay của thầy thuốc cũng có động mạch. Điều này cần chú ý trên lâm sàng”.

Sau khi đặt tay đúng vị trí và đúng phương pháp, thầy thuốc phải biết vận dụng năng lực nặng nhẹ và di chuyển ngón tay để thăm dò mạch tượng.

Hoạt Bá Nhân, trong sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' nêu rõ: “Chẩn mạch có 3 điều chủ yếu là Cử, Án và Tầm. Nhẹ tay sờ mạch gọi là Cử, nặng tay chẩn mạch gọi là Án, không nặng không nhẹ, uyển chuyển tìm kiếm gọi là Tầm”.

Hiện nay các nhà nghiên cứu mạch học nghiêng về cách sau:

+ Sơ (Khinh) Án: Bắt đầu đặt (đụng) ngón tay đến mạch của người bệnh để chẩn bệnh ở phủ.
+ Trung Án: Ấn nhẹ tay xuống 1 chút để biết về Vị khí.
+ Trầm (Trọng) Án: Ấn nặng tay xuống 1 ít để chẩn bệnh ở tạng.

Cách chung, khi chẩn (xem) mạch, nên:

· Xem chung cả 3 bộ (Tổng Khán) để nhận định về tình hình chung (thường được dùng nhất).
· Xem riêng từng bộ phận (Đơn Kháng) để đánh gía riêng từng cơ quan, tạng phủ.

Ngoài ra, theo các nhà mạch học thì khi xem mạch còn cần phải chú ý đến 3 yếu tố là Vị Khí, Thần và Căn.

1- Vị Khí:

· Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: “Có Vị khí thì sống, không có Vị khí thì chết”, vì vậy, mạch lấy Vị khí làm gốc.

· Trương Cảnh Nhạc trong chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) đã trình bày về Vị khí như sau: Muốn xét diễn tiến của bệnh tốt hoặc xấu nên lấy Vị khí làm chủ. Cách xét này về vị khí như sau: “Thí dụ, hôm nay mạch còn hòa hoãn mà ngày mai lại Huyền, Cấp thì biết rằng tà khí đang tiến triển, tà khí càng tiến, bệnh càng nặng. Hoặc hôm nay mạch rất Huyền, Cấp nhưng ngày mai lại thấy hòa hoãn thì biết là Vị khí đã đến, Vị khí đến thì bệnh nhẹ dần. Nếu như trong chốc lát mà mới đầu thấy mạch Cấp mà sau đó Hoãn là Vị khí đến, lúc đầu Hoãn mà sau đó Cấp là Vị khí mất”.

2- Thần:

Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' giải thích: “Gọi là thần của mạch tức là mạch đi nhu hòa. Thí dụ như bắt được mạch Vi Nhược thì tuy là Vi Nhược nhưng không đến mức vô lực là có thần, hoặc bắt được mạch Huyền Thực mà trong cái Huyền Thực vẫn thấy nhu hòa, là có thần. Tóm lại, mạch có Vị khí, có Thần đều là có hiện tượng xung hòa. Có Vị khí là có Thần khí, vì vậy, trên lâm sàng, cách chẩn đoán Vị khí và Thần như nhau”.

3- Căn:

- Sách ‘Mạch Quyết’ ghi: “Mạch ở bộ thốn và bộ quan tuy không còn nữa nhưng mạch ở bộ xích vẫn còn, những bệnh gặp mạch đó, không lo chết”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ giải thích: “Mười hai kinh mạch trong cơ thể đều nhờ ở chỗ động khí của Thận mà phát sinh. Thận khí còn cũng như cây có gốc (căn) cành lá tuy khô mà gốc chưa khô thì có hy vọng sống được. Thận khí chưa tuyệt thì mạch nhất định có căn. Mạch Trầm để chẩn tạng thận, bộ xích để chẩn về Thận, mạch ở bộ xích mà Trầm, có lực là dấu hiệu mạch có căn”.
- Hoạt Bá Nhân trong sách ‘Chẩn Gia Khu Yếu’ lại cho rằng khi chẩn mạch phải chú ý đến sáu yếu tố: Thượng, Hạ, Lai, Khứ, Chí, Chỉ, ông viết: “Chẩn mạch nên biết sáu chữ: Thượng, Hạ, Lai, Khứ, Chí, Chỉ, không hiểu sáu chữ đó thì không phân biệt được âm dương hư thực. Thượng, Lai, Chí là dương, Hạ, Chỉ là âm. Thượng là từ bộ xích lên tới thốn khẩu đến bộ xích, âm sinh ở dương, Lai là từ trong thịt xuất ra chỗ trong da ngoài, sự tăng lên của khí. Khứ là từ chỗ trong da ngoài thịt đi vào thịt vào xương, sự giáng xuống của khí. Ứng là Chí, nghỉ là Chỉ”.

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' khi giải thích câu này đã nhận xét: "Câu danh ngôn sáu chữ (Thượng, Hạ, Lai, Khứ, Chí, Chỉ) của Hoạt Bá Nhân, các y gia của các thời đại đều cho rằng đã tìm được điều cốt yếu của việc chẩn mạch. Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' giải thích về các yếu quyết chẩn mạch của Hoạt Bá Nhân như sau:

· Thượng, Hạ là chỉ mạch chí thông suốt từ bộ xích đến bộ thốn, chỉ chẩn sát 1 bộ mà phải chú ý đến tình hình cả ba bộ thốn, quan, xích như chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Ở bộ thốn, mạch Hạ không đến bộ quan là dấu hiệu dương tuyệt, ở bộ xích, mạch Thượng không tới bộ quan là âm bị tuyệt".

· Lai, Khứ là chỉ sự thăng giáng của mạch. Thăng giáng không cấp bách, nhẹ nhàng, điều hòa là mạch tượng của mạch không có bệnh. Mạch Lai mà Tật, mạch Khứ mà Từ là dấu hiệu trên thực dưới hư (hoặc trong hư ngoài thực). Mạch Lai mà Từ, Mạch Khứ mà Tật là dấu hiệu trên hư dưới thực (hoặc ngoài hư trong thực).

· 'Chí Chỉ' là chỉ vào chí và trong thời gian ngắn hay dài của các bộ mạch. Chí để chẩn mạch đến, thời gian ngắn hoặc dài của các bộ mạch. Chỉ thời gian ngắn dài ở bộ thượng có thể xét sự thịnh suy của chân dương để biện về yếu mạch của chân âm. Chỉ thời gian dài ngắn ở bộ hạ có thể xét sự thịnh suy của chân âm để biện về sự mạch yếu của chân dương".

Ngô Hạc Cao nhận xét: "Mạch có Thượng Hạ là âm dương tương sinh, bệnh tuy nặng cũng không chết. Mạch có Lai, Khứ là biểu lý giao hòa, bệnh tuy nặng rồi cũng khỏi. Mạch không có Thượng, Hạ, Lai, Khứ thì chết đã gần ngày".

5- Biện Luận Về Mạch.

Theo sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' thì khi biện luận về mạch cần chú ý đến hai yếu tố chính là:

1- Không nên câu nệ về tính chất đặc thù của từng mạch.

Thí dụ: Khi nói đến biểu là phải quy về mạch Phù, nhiệt là Sác, lý là Trầm, hàn là Trì, mạch Huyền, Cường là Thực, Tế, Vi là Hư... tuy nhiên, phải cần lưu ý đến các yếu tố chân, giả.

Bàn về vấn đề này, Trương Cảnh Nhạc trong chương 'Mạch Thần' của bộ Cảnh Nhạc Toàn Thư đã giải thích như sau: "Mạch Phù tuy thuộc về biểu nhưng hễ âm hư, huyết thiếu, khí trung tiêu suy tổn sẽ thấy mạch Phù mà vô lực, vì vậy, không thể cho rằng mạch Phù hoàn toàn liên hệ với phần biểu. Mạch Trầm tuy thuộc về phần lý nhưng hễ ngoại tà mới cảm mà đã vào sâu thì hàn tà bó lấy kinh lạc, mạch khí không thông đạt được, sẽ thấy mạch Trầm, vì vậy, không thể cho rằng mạch Trầm hoàn toàn thuộc về phần lý. Mạch Sác là nhiệt, nhưng chân nhiệt chưa hẳn đã là Sác. Chứng hư tổn, âm dương đều bị khốn quẩn, khí huyết hỗn loạn, hư

nhiều, mạch Sác cũng nhiều, vì vậy không thể nói là Sác hoàn toàn thuộc nhiệt được. Trì là hàn nhưng bệnh thương hàn, tà khí mới lui, nhiệt chưa hết, mạch phần nhiều là Trì Hoạt, vì vậy đừng cho rằng Trì hoàn toàn là hàn. Huyền, Cường thuộc Thực nhưng chân âm, vị khí hư quá và các chứng âm dương quan cách (bị ngăn trở), mạch sẽ Huyền, Cường, vì vậy Huyền cũng không hẳn là Thực, Mạch Vi, Tế thuộc hư trường hợp bị đau quá, khí bị bế, vinh vệ bị ủng trệ không thông, mạch sẽ phải ẩn nấp (Phục), vì vậy mạch Phục không phải hoàn toàn là Hư... từ đó có thể suy ra... trong các mạch đều có vấn đề".

2- Sự Khác Nhau Lúc Mới Đặt Tay Vào Mạch Và Lúc Xem Mạch Một Lúc Thật Lâu.

Có khi mạch mới xem và xem một lúc lâu có sự khác biệt. Thí dụ: Lúc mới xem thấy mạch nổi to, xem một lúc thấy mạch chìm lặng. Hoặc mới xem thấy mạch mềm nhũn, xem lâu lại thấy bật dưới tay. Có khi lúc đầu thấy mạch Huyền, một lúc sau lại là Hoãn.

Bàn về vấn đề này, Trương Đăng trong chương 'Vấn Sơ Chẩn Cửu Án Bát Đồng Thuyết' (CTT. Muội) nhận định rằng: "Khi chẩn mạch loại khách tà bạo bệnh mà mạch Phù là đúng. Nếu bệnh đã lâu, sức đã hư tổn, nên chẩn căn khí làm gốc. Nếu thấy Phù, Đại, ấn tay lâu thấy chìm mất, là hiện tượng chính khí quá hư, không cần hỏi là bệnh lâu hoặc mới nhiễm, tuy rằng chứng mà thấy nóng nhiều, phiền nhiễu do chính khí suy không tự chủ được mà hư dương thoát ra ngoài. Khi mới xem mạch thấy Nhu, Nhuyễn, bắt đầu thấy bật dưới tay là dấu hiệu bệnh ở phần lý, phần biểu không bệnh. Không phải tạng khí bị thụ thương thì là kiên tích ẩn phục bên trong, trường hợp này không thể cho đó là mạch Trầm mà lầm là bị hư hàn. Mới xem thấy mạch hơi Huyền, xem lâu lại thấy hòa hoãn, hễ bệnh đã lâu thì sắp khỏi, khí huyết tuy kém nhưng tạng khí chưa bại. Cách chung, mạch của người bệnh lúc mới đặt tay vào tuy thấy vô lực hoặc Huyền Tế, không hòa hoãn, xem lâu trên mười chí lại thấy điều hòa dần, thì bệnh có thể chữa. Nếu mới xem mạch thấy hòa hoãn nhưng xem lâu lại thấy Vi, Sác không ứng tay hoặc dần dần Huyền, cứng (ngạnh) thì bệnh khó chữa".

6- Bỏ Mạch Theo Chứng-Bỏ Chứng Theo Mạch.

(Xả Mạch Tòng Chứng - Xả Chứng Tòng Mạch)

Thông thường thì mạch và chứng tương ứng với nhau, nhưng có nhiều trường hợp mạch và chứng lại không đi đôi với nhau như dương chứng mà lại thấy mạch âm hoặc âm chứng mà thấy mạch dương... Sách 'Y Biên' giải thích rõ như sau: "Phàm bệnh mà và chứng không hợp thì một bên thật, một bên giả, cần phân biệt kỹ. Như bên ngoài tuy phiền nhiệt mà thấy mạch Vi, Nhược thì hư hỏa, hư tướng, lại chịu được công phạt sao?. Nên theo mạch mà chữa chứng chân hư chứ không theo chứng là giả tượng. Hoặc trường hợp bệnh vốn không có phiền nhiệt mà

thấy mạch Hồng, Sác thì không phải là hỏa tà. Bệnh vốn không có trướng đầy, ứ trệ mà thấy mach Huyến, Cường thì không phải là chứng thực ở bên trong. Không nhiệt, không trướng lại có thể chịu được phép tả hay sao?. Nên theo chứng hư chứ không theo mạch giả thực... Nếu là tà làm thương tổn bên trong hoặc thực trệ, khí trệ mà bụng trên đau thắt đến nỗi mạch Trầm, Phục hoặc Xúc hoặc Kết, đó là tà bế tắc kinh lạc gây ra. Đã có chứng thực làm căn cứ thì mạch hư tức là giả, trường hợp này nên theo chứng chứ không theo mạch. Hoặc như bệnh thương hàn, tay chân gía lạnh, rét run mà mạch thấy Hoạt, Sác, đó là do nội nhiệt làm cách âm. Làm sao có thể biết được? Vì bệnh truyền từ kinh này sang kinh khác chứ không phải trực trúng âm kinh, từ chứng nhiệt chuyển sang hàn. Đã có mạch Sác, Hoạt làm căn cứ thì ngoại chứng là giả hư, cũng theo mạch chứ không theo chứng vậy".
Trường hợp nào nên bỏ mạch mà theo chứng, Lê Đức Thiếp trong sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' đã nhận định:
Nên bỏ mạch theo chứng trong các trường hợp sau:
- Những bệnh mà nhận xét về mạch khó chính xác như những người không thể chỉ căn cứ vào mạch hoặc những người không có bộ mạch để xem.
- Những người thanh cao, 2 tay thường không có mạch, nếu có thì mạch đi rất êm dịu, nhẹ nhàng, bé nhỏ.
- Những người thanh cao, 2 tay thường không có mạch, nếu có thì mạch đi rất êm dịu, nhẹ nhàng, bé nhỏ.
- Những người mạch tay trái thường rất nhỏ hơn tay phải hoặc ngược lại.
- Những người có mạch Phản Quan.
- Những người không may bị cụt một hoặc cả hai tay.
- Những người bị thương ngay vị trí để xem mạch.

26. F- PHÂN BIỆT MẠCH

Tuy các nhà mạch học đã cố gắng trình bày tương đối khá rõ về từng loại mạch, nhưng trên thực tế lâm sàng cho thấy, có nhiều mạch có nhiều điểm rất giống nhau, dễ gây lẫn lộn, vì vậy, có khá nhiều tài liệu bỏ công sức để cố gắng nêu lên những điểm phân biệt các loại mạch này. Chúng tôi dựa theo các tài liệu đó, sắp xếp lại như sau: Theo chương 'Thẩm Tượng Luận' sách 'Hồi Kê Mạch Học' thì có

thể dùng 2 phương pháp SO SÁNH và ĐỐI LẬP để nêu lên những điểm giống và khác nhau giữa các mạch:

A- PHÉP SO SÁNH

MẠCH ĐOẢN VÀ ĐỘNG

· Đoản là mạch âm, không đầu, không đuôi, mạch đến trì trệ.

Động là mạch dương, không đầu, không đuôi, mạch đến nhanh và trơn.

MẠCH HỒNG VÀ THỰC

· Mạch Hồng tựa như nước lụt, to, tràn đầy đầu ngón tay, nặng tay hơi giảm.

· Mạch Thực thì chắc nịch, ứng dưới tay có lực, nặng nhẹ tay đều vẫn thấy như vậy.

MẠCH HUYỀN VÀ TRƯỜNG

· Huyền giống như dây cung, căng thẳng, cứng đều mà không dội vào tay.

· Mạch Trường như cây sào, vượt qua cả vị trí gốc mà lại không dội vào tay.

MẠCH NHU VÀ NHƯỢC

· Mạch Nhu nhỏ mềm mà Phù.

· Mạch Nhược nhỏ mềm mà Trầm.

MẠCH LAO VÀ CÁCH

· Mạch Lao có dạng Trầm Đại mà Huyền, chỉ ở đúng vị trí.

· Mạch Cách có dạng Hư, Đại mà Phù, Huyền, trong hư ngoài cấp.

MẠCH PHÙ VỚI MẠCH HƯ VÀ KHÂU

· Mạch Phù, nhẹ tay thì mạnh, nặng tay thì yếu.

· Mạch Hư to mà vô lực, nhẹ hoặc nặng tay đều như nhau.

· Mạch Khâu nhẹ hoặc nặng tay đều thấy rỗng ở giữa.

MẠCH SÁC VÀ KHẨN, HOẠT

· Mạch Sác đi lại gấp rút, 1 hơi thở 6 chí.

· Mạch Khẩn lan ra 2 bên ngón tay, giống như kéo dây thừng.

· Mạch Hoạt đi lại lưu lợi, trơn tru như con tính chạy trên bàn.

MẠCH TRẦM VỚI PHỤC

· Mạch Trầm đặt nhẹ tay hình như không thấy, ấn nặng mới thấy.

· Mạch Phục ấn nặng tay cũng không thấy, đẩy tìm tới gân mới thấy.

MẠCH TRÌ VỚI HOÃN

· Mạch Trì 1 hơi thở đi 3 chí, hình nhỏ mà yếu.

· Mạch Hoãn 1 hơi thở đi 4 chí, hình to mà hòa hoãn.

MẠCH VI VỚI TẾ

· Mạch Vi không bằng Tế, như có, như không, giống như sợi tơ nhện.

· Mạch Tế hơi lớn hơn mạch Vi, ứng dưới tay rất nhỏ, như sợi chỉ mành.

MẠCH XÚC VỚI MẠCH KẾT, ĐỢI, SẮC

· Mạch Xúc gấp rút, trong Sác thỉnh thoảng lại ngừng.
· Mạch Kết thì trong Trì thỉnh thoảng lại ngừng.
· Mạch Đợi thì Động mà khi ngừng rồi thì khó trở lại, có số ngừng nghỉ nhất định, không phải ngẫu nhiên.
· Mạch Sắc thì Trì, Đoản, sít trệ, mạch đến rít như muốn ngừng 3 hoặc 5 chí (trong 1 hơi thở), không đều.

B- PHÉP ĐỐI LẬP

MẠCH HOẠT VÀ MẠCH SẮC.

Theo sự thông hoặc trệ của mạch.
· Mạch Hoạt là huyết nhiều, khí ít. Huyết nhiều cho nên mạch lưu lợi, trơn tròn.
· Sắc là khí nhiều, huyết ít, vì vậy sít mà tán.

MẠCH HỒNG VÀ MẠCH VI

Theo sự thịnh suy của mạch.
· Mạch Hồng: huyết nhiệt mà thịnh, khí theo đó mà bùng lên tràn đầy ở đầu tay, sức mạnh vọt mạnh, vì vậy Hồng là thịnh.
· Mạch Vi: khí hư mà hàn, huyết theo đó mà sít lại, ứng với mạch nhỏ, muốn đứt, vì vậy Vi là suy.

MẠCH KẾT VÀ MẠCH XÚC

Theo âm hoặc dương của mạch.
· Dương cực thì Xúc, mạch nhanh, gấp mà có lúc ngừng.
· Âm cực thì Kết, mạch đi chậm mà có lúc ngừng.

MẠCH KHẨN VÀ HOÃN

Dựa theo sức chùng và căng của mạch.
· Mạch Khẩn là hàn, làm tổn thương phần vinh, huyết, mạch lạc bị kích bác nhau. Nếu gặp khi phong thoát khỏi thủy vọt tràn thì lại như cắt dây, kéo thừng.
· Hoãn là phong, làm tổn thương phần vệ, khí, vinh huyết không thông, mạch không đi nhanh được, giống như bước đi chậm rãi.

MẠCH PHÙ VÀ TRẦM

Dựa vào sự thăng giáng của mạch.
· Phù, bắt chước trời là khinh thanh, mạch nổi ở trên.
· Trầm, bắt chước đất là trọng trọc, mạch chìm ở dưới.

MẠCH PHỤC VÀ MẠCH ĐỘNG

· Mạch Động: thấy ở bộ quan, hình như hạt đậu lăn dưới tay, khác với ở các bộ khác.
· Mạch Phục ở sâu vào trong không thấy hình mà ở dưới gân, xương.

MẠCH THỰC VÀ MẠCH HƯ

Dựa theo sự cương nhu của mạch.

· Mạch Thực: đường mạch sung thực, ấn tay nhẹ hoặc nặng cũng đều hữu lực.
· Mạch Hư: đường mạch đi yếu, không thấy có lức ở dưới tay.

MẠCH TRÌ VÀ MẠCH SÁC

Dựa theo sự nhanh chậm của mạch.
· Mạch Sác: nhịp mạch đi nhanh.
· Mạch Trì: nhịp mạch đi chậm.

MẠCH TRƯỜNG VÀ MẠCH ĐOẢN

Dựa theo sự dài ngắn của mạch.
· Mạch Trường thấy ở bộ xích và thốn, có khi thông suốt cả 3 bộ.
· Mạch Đoản chỉ thấy ở xích hoặc thốn.

Phải xem xét coi mạch có qua khoảng giữa (quan) hay không. Qua khoảng giữa là Trường, không qua khoảng giữa là Đoản.

MẠCH LẠ (QUÁI MẠCH)

Ngoài các mạch chính đã trình bày ở trên, các nhà nghiên cứu về mạch còn nêu ra 1 số mạch gọi là 'Mạch Lạ' (Quái Mạch).

Từ đời nhà Nguyên (1277-1368), trong sách 'Thế Y Đắc Hiệu Phương' Ngụy-Diệc-Lâm đã nêu lên 10 loại mạch lạ gọi là 'Thập Quái Mạch' nhưng sau này, các nhà mạch học đã bỏ bớt 3 loại (Chuyển Đậu, Ma Xúc, Yển Đao) đi, còn lại 7 loại mạch lạ (Thất Quái Mạch) và hiện nay, đa số các sách đều chỉ nhắc đến 7 loại mạch lạ này mà thôi.

1- ĐẠN THẠCH ¼u ¥Û

Sóng mạch đi như đập vào đá (thạch), chỉ thấy đập vài cái rồi thôi không thấy nữa.

Biểu hiện của mạch Phế bị tuyệt. Nếu thấy ở bộ xích bên trái (tả xích) là dấu hiệu Thận sắp bị tuyệt.

2- GIẢI SÁCH ¸Đ ¯Á

Sóng mạch đi rối loạn, tản mác giống như mớ dây (giải) bị rối (sách).

Biểu hiện của Ngũ Tạng bị tuyệt. Nếu thấy ở bộ xích bên trái (tả xích) là dấu hiệu thổ khắc thủy.

3- HÀ DU ½¼ ´å

Sóng mạch đi không đều, lúc thì im lìm không động đậy, rồi thấy vụt mạnh 1 cái rồi lại ngừng lại, giống như con tôm (haø) đang bơi (du).

Biểu hiện của Tỳ Vị bị tuyệt.

4- NGƯ TƯỜNG (DƯỢC) ³½ µ¾

Sóng mạch đi như dáng con cá (ngư) đang bơi lội (tường - dược): phần trên (sát da) thấy rung động nhưng phía dưới lại yên.

Biểu hiện của Thận bị tuyệt.

5- ỐC LẬU «Ỵ º|

Sóng mạch chạy trơn tuột 1 cái, 1 lát sau lại thấy 1 cái, giống như nước từ trên mái nhà (ốc) bị dột (lậu), theo lỗ hổng chảy xuống.

Biểu hiện của Tâm, Phế, Tỳ và Vị bị tuyệt.

6- PHỦ PHÍ ÞX ªm

Sóng mạch đi lúc nhúc như nước trong nồi (phuû) đang sôi (phí).

Biểu hiện của mạch chết.

7- TƯỚC TRÁC ³¶ °Ư

Sóng mạch nhảy 3-5 cái liên tục, ngưng lại rồi đập tiếp 3-5 cái, như con chim sẻ (tước) đang mổ (trước) thức ăn.

Biểu hiện của Tâm, Phế, Tỳ và Vị bị tuyệt.

8- CHUYỂN ĐẬU Âà ¨§

Mạch đến liên tục, như lăn (chuyển) trên hạt đậu (đậu).

Biểu hiện mạch của Tâm bị tuyệt.

9- MA XÚC ³Â «P

Mạch chạy không thứ tự, bé nhỏ như hột mè (ma).

Biểu hiện của vệ khí bị khô, vinh huyết bị rít (sít) lại. Nếu nặng thì khoảng 1 ngày sẽ chết.

10- YỂN ĐAO ³÷ ¤M

Sóng mạch đi, có cảm giác như sờ trên sống (yển) dao (đao). Mạch Phù mà nhỏ gấp, ấn vào thấy cứng, to mà đi gấp.

Biểu hiện mạch của Can bị tuyệt.

Nhóm mạch lạ (Quái Mạch) này, có biểu hiện khác thường, hay gặp nơi những người bệnh có biểu hiện sắp chết, vì thế còn được gọi là Mạch Chết (Tử Mạch). Tuy các mạch trên đây (Thất Quái hoặc Thập Quái Mạch), theo kinh nghiệm của người xưa đều là các mạch chết (tử mạch) tuy nhiên hiện nay, với sự phát triển của y học và khoa học kỹ thuật hiện đại, với những trang thiết bị cấp cứu tốt, phối hợp thêm sự kết hợp Đông - Tây y, nếu được tích cực cứu chữa đúng mức, có thể lướt được qua 1 số bệnh hiểm nghèo (dù đã và đang gặp các loại mạch tử trên), vì vậy, không nên cho rằng gặp những loại mạch trên là chắc chắn phải chết rồi không tích cực lo cứu chữa cho người bệnh, dẫn đến diễn biến xấu.

MẠCH PHẢN QUAN

Có người, không tìm thấy mạch ở bộ vị thốn khẩu như bình thường mà lại thấy mạch ở phần trên đỉnh của bờ sau xương quay (ngang huyệt Liệt Khuyết) đi dọc xuống vùng lõm ở hố lào (huyệt Dương Khê), gọi là mạch PHẢN QUAN. Gặp loại mạch này, khi chẩn mạch, phải đặt bàn tay sấp xuống mới bắt được mạch. Loại mạch này có thể do bẩm sinh hoặc do bị chấn thương gây ra.. .

MẠCH VỚI KỲ KINH BÁT MẠCH

Theo sách 'Kỳ Kinh Bát Mạch Thảo' của Lý Thời Trân:

¨ Mạch ở tay trái đi từ bộ xích hơi chếch lên bộ thốn và Trầm là mạch ÂM DUY bị bệnh. - Biểu hiện: đau trong tim (mạch Âm Duy đi vào phần âm, chủ về phần vinh, vinh là huyết, huyết thuộc về tâm, vì vậy đau trong tim).

¨ Mạch ở bộ xích thấy lúc thì co vào, lúc duỗi ra và có vẻ Trầm Tế là ÂM KIỀU MẠCH bị bệnh. Biểu hiện: dương khí không đủ mà âm khí vượng, thường hay buồn ngủ, phía ngoài bắp chân dễ chịu mà phía trong căng thẳng (theo Nan thứ 29: dương hoãn mà âm cấp).

¨ Mạch ở tay bên phải đi từ bộ xích hơi chếch lên bộ thốn và Phù là mạch DƯƠNG DUY bị bệnh. - Biểu hiện: thấy nóng, rét (lạnh), (mạch Dương Duy đi vào phần dương, chủ về phần vệ, vệ là khí, khí ở biểu vì vậy thấy nóng lạnh).

¨ Mạch ở 2 bộ thốn thấy lúc thì co vào, lúc duỗi ra và có vẻ Khẩn Tế là mạch DƯƠNG KIỀU bị bệnh. - Biểu hiện: âm khí suy mà dương khí thịnh sinh ra không ngủ được, phía trong bắp chân thì dễ chịu nhưng bên ngoài thì lại căng thẳng (Nan thứ 29 (N. Kinh): âm hoãn mà dương cấp).

¨ Mạch ở 2 bộ quan thấy lúc thì co vào lúc duỗi ra mà có vẻ Hoạt Khẩn là Mạch ĐỚI bị bệnh. Biểu hiện: bụng đầy trướng, eo lưng đau tê, ớn lạnh như ngồi trong nước, phụ nữ thì bụng dưới đau, kinh nguyệt không đều, xích bạch đái.

¨ 6 bộ mạch ở 2 tay để nhẹ mà đều đi Huyền Trường là mạch ĐỐC bị bệnh. Biểu hiện: Sống lưng cứng, không thể cúi ngửa được, uốn ván.

¨ 6 bộ mạch ở 2 tay đi Khẩn Tế mà Trường, ấn kỹ lại thấy đi như hạt châu chạy liên tiếp là mạch NHÂM bị bệnh. Biểu hiện: đàn ông thì bị chứng sán khí, đàn bà thì bị xích bạch đái hoặc tích tụ ở bụng dưới (trưng hà).

¨ 6 bộ mạch ở 2 tay phải ấn thật mạnh mới thấy đi Huyền Trường là mạch XUNG bị bệnh. Biểu hiện: khí từ bụng dưới xông lên, bụng trướng, đau.

27. G- QUAN HỆ GIỮA MẠCH VỚI NHÂN TỐ TRONG NGOÀI

1- Quan Hệ Giữa Mạch Và Ngũ Hành

Dùng ngũ hành áp dụng vào mạch ta thấy:

Tay Bên TRÁI: Thận thủy (bộ xích) sinh Can mộc (quan), can mộc sinh Tâm hỏa (thốn).
Tay Bên PHẢI: Mệnh môn hỏa (bộ xích) sinh Tỳ thổ (quan), tỳ thổ sinh Phế kim (thốn).

2- Mạch Và Khí Huyết

Xét về khí huyết với mạch ta có:
+ Bên trái thuộc Huyết: Thận, Can và Tâm. Thận (tàng tinh, tinh sinh huyết) - Can tàng huyết - Tâm chủ huyết.
+ Bên phải thuộc Khí: Mệnh môn (Tam tiêu) Tỳ và Phế. Tỳ là trung khí - Mệnh môn là nơi chứa nguyên khí - Tam tiêu là đường dẫn khí - Phế chủ khí. Vì vậy, mạch ở bên phải liên hệ với khí.

3- Quan Hệ Giữa Mạch Và Mùa

Mỗi mùa ứng với một tạng nhất định, dù mùa đó cũng chi phối toàn thể các mạch khác trong suốt thời gian đó.
+ Mùa Xuân: Mạch Huyền
· Cây cối xanh tốt vào mùa này, màu xanh ứng với màu của Can, do đó có mạch Huyền (mạch của Can).
· Mùa xuân dương khí bắt đầu phát (thiếu dương) nhưng khí lạnh vẫn chưa hết, khí cơ còn có hiện tượng ước thúc, vì vậy mạch tượng thấy đầu thẳng mà dài, giống như giây đàn (Huyền).
+ Mùa Hè: Mạch Hồng
· Cây cối lớn lên, sức nóng của mùa hè bùng lên, thiêu đốt vạn vật như lửa bùng lên (Hồng).
· Vào mùa này, vạn vật tươi tốt, thịnh vượng, mạch đến thì thịnh mà đi thì suy, vì vậy sách 'Nội Kinh' gọi là mạch Câu.
+ Mùa Thu: Mạch Mao
· Mọi vật bắt đầu thu lại, lá cây khô đi và rụng giống như lông, do đó mạch của mùa thu là mạch Mao.
· Thời điểm này, dương khí bắt đầu suy, thế mạch đã giảm chỉ thấy Phù. Sách 'Nội Kinh' gọi là mạch Mao là hình dung thể mạch đến ứng dưới tay thấy nhẹ như lông (Mao).
+ Mùa Đông: Mạch Thạch
· Mọi vật thu giữ lại, tàng trữ tất cả khả năng mạnh mẽ của mình để sống qua cái lạnh giá, vì vậy, mạch của mùa đông là mạch Thạch.
· Mùa đông vạn vật bế tàng, thế đến của mạch khí trầm mà có sức bật vào ngón tay, sách 'Nội Kinh' gọi là mạch Thạch là hình dung mạch đến ứng vào tay có lực cứng như cục đá (Thạch).

+ Tứ Quý: Tứ Quý là chuyển tiếp giữa các mùa, vì vậy thường mang đặc tính ôn hòa, do đó mạch của Tứ Quý là mạch Hoãn.

4- Quan Hệ Giữa Mạch Và Lục Dâm. (Ngoại Tà)

· Hàn làm hại (thương) Thận vì vậy có mạch Khẩn.
· Thử làm hại (thương) Tâm vì vậy có mạch Hư.
· Táo làm hại (thương) Phế vì vậy có mạch Sáp.
· Thấp làm hại (thương) Tỳ vì vậy có mạch Nhu.
· Phong làm hại (thương) Can vì vậy có mạch Phù.
· Nhiệt làm hại (thương) Tâm bào vì vậy có mạch Nhược.

5- Mạch Và Thất Tình (Nội Nhân)

· Hỷ thương Tâm gây nên mạch Hư.
· Tư thương Tỳ gây nên mạch Kết.
· Ưu thương Phế gây nên mạch Sáp.
· Nộ thương Can gây nên mạch Nhu.
· Khủng thương Thận gây nên mạch Trầm.
· Kinh thương Đởm gây nên mạch Động.
· Bi thương Tâm bào gây nên mạch Khẩn.

6- Mạch Và Nam Nữ

- Sách 'Thiên Kim Phương' ghi: "Mạch của phụ nữ thường nhu nhược (yếu) hơn mạch của nam giới".
- Sách 'Y Học Nhập Môn' ghi: "Xem mạch 'Nam Tả Nữ Hữu'. Xem mạch, phái nam xem bên tay trái (làm chính), phái nữ xem bên tay phải (làm chính). Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' giải thích ý của câu này như sau: "Xem mạch phái nam, mạch tay trái (dương) mạnh hơn tay phải (âm) là dương nhiều hơn âm là thuận. Ngược lại, mạch tay phải mà mạnh hơn tay trái là âm nhiều hơn dương không thuận, tức là người nam đó bị âm thịnh dương suy. Xem mạch người nữ mạch tay phải (âm) mạnh hơn tay trái (dương) là âm nhiều hơn dương là thuận. Ngược lại, nếu mạch tay trái mạnh hơn tay phải là dương nhiều hơn âm không thuận, tức là người nữ đó bị dương thịnh âm suy. Như vậy, việc xem 'Nam Tả Nữ Hữu' chủ yếu chỉ để xem âm dương thuận hoặc nghịch đối với người đó chứ không nhất thiết phải theo đúng quy cách trên.

Điều chủ yếu trong câu 'Nam Tả Nữ Hữu' là chú ý vào hai bộ xích của cả nam lẫn nữ.

+ 'Nam dĩ tả xích nhi tàng tinh' hoặc 'Nam dĩ tả xích vi tinh phủ' (Nam tàng trữ tinh khí ở bộ xích bên tay trái). Xem mạch người nam, nếu bộ xích tay trái hòa hoãn, có lực thì biết rằng người đó tinh khí sung mãn, khỏe mạnh. Nếu bộ xích tay trái Trầm, Vi vô lực thì không khỏe...

+ ‘Nữ dĩ hữu xích nhi bào hộ’ hoặc ‘Nữ dĩ hữu xích vi huyết hải’ (Nữ liên hệ với bào thai và chứa huyết ở bộ xích). Xem mạch người nữ, nếu bộ xích tay phải hòa hoãn, có lực thì biết rằng tử cung và huyết của họ tốt. Nếu bộ xích tay phải Trầm, Vi vô lực thì không khỏe.

28. H- PHÂN LOẠI MẠCH

Có nhiều cách phân chia các loại mạch, tùy quan điểm của các tác giả hoặc các trường phái.Trong tài liệu này, để rộng đường tham khảo, chúmg tôi trình bày các cách phân chia mạch theo các trường phái lớn để dễ nghiên cứu:
- Theo ‘Nội Kinh’ (được coi là cổ nhất): Sách ‘Y Nguyên’ ghi: “Tinh xác của phép chẩn mạch không ai hơn sách ‘Nội Kinh’. Nội Kinh lấy 8 mạch PHÙ, TRẦM, HOÃN, CẤP, ĐẠI, TIỂU, HOẠT, SÁC để biện về biểu, lý, hàn, nhiệt, hư, thực, thuận, nghịch (Vì) mọi mạch Phù là bệnh ở dương, mọi mạch Trầm là bệnh ở âm, mọi mạch Cấp thì phần nhiều hàn, mọi mạch Hoãn thì phần nhiều nhiệt. Mạch Đại nhiều khí huyết, mạch Tiểu thì khí huyết đều ít. Hoạt là dương khí thịnh, Sác là âm huyết bị thiếu. Tức là trong 8 mạch phân ra làm 3 mức tương phản nhau (như loại Phù, Trầm, Hoạt, Sác), nhiều ít (như loại hơi Phù, Phù nhiều, hơi Trầm, Trầm nhiều), huyền tuyệt (như loại thái quá đến cấp 3, cấp 4 hoặc bất cập chỉ 1 chí, 2 chí, mất hẳn...) để xét bệnh tiến thoái, thuận nghịch, sống chết, lại không tinh và gọn hay sao?”
- Thiên ‘Bát Mạch Yếu Chỉ Vi Cương” trong Cảnh Nhạc Toàn Thư chia 28 mạch ra làm 8 loại mạch chính là Phù, Trầm, Trì, Tế, Sác, Đại, Đoản, Trường còn 20 mạch kia thì quy nạp vào với 8 mạch chính này, gọi là kiêm mạch.
- Sách ‘Lục Mạch Cương Lĩnh’ của Hoạt Thọ lại lấy 6 mạch làm gốc: Phù, Trầm, Trì, Sác, Hoạt, Sáp theo bảng dưới đây:

1- Nhóm Mạch PHÙ: gồm 6 mạch

· Trầm mà rất hữu lực, như đè vào da trống là mạch CÁCH.
· Phù mà vô lực, như lụa ngâm trong nước là mạch NHU.
· Phù, Trầm hữu lực, mạch chắc dưới tay là mạch THỰC.
· Phù, Trầm đều vô lực. nấp dưới tay thoang thoảng là HƯ.
· Phù, Trầm, Đại, giữa rỗng ngoài chắc như ống lá hành là mạch KHÂU.

2- Nhóm Mạch TRẦM: gồm 5 mạch

· Trầm mà rất hữu lực, đè tay sát xương mới thấy là PHỤC.

· Trầm mà rất hữu lực, ở giữa khoảng Trầm và Phù là mạch LAO.
· Trầm mà rất vô lực, tìm kỹ mới thấy được là mạch NHƯỢC.
· 1 hơi thở 4 lần là mạch HOÃN.

3- Nhóm Mạch SÁC: gồm 4 mạch

· Mạch Sác ở bộ quan, không có đầu đuôi là mạch ĐỘNG.
· Mạch Sác, thường đứng dừng lại rồi lại đi là mạch XÚC.
· 7 - 8 lần đến là mạch TẬT.

4- Nhóm Mạch TRÌ: gồm 4 mạch

· Khi Trì, khi Sác, đứng lại có số nhất định là mạch ĐẠI (Đợi).
· Đến không đều số, đè tay thấy Phù mà tán loạn là TÁN.
· Mạch Hoãn mà có khi đứng lại là mạch KẾT.

5- Nhóm Mạch HOẠT: gồm 6 mạch

· Như đè tay vào dây đàn là mạch HUYỀN.
· Đi lại như xoắn dây là mạch KHẨN.
· Không to không nhỏ như vót cần câu dài là mạch TRƯỜNG.
· Đến thịnh đi suy, đến to đi dài là mạch HỒNG.
· Như hình hột đậu, đụng tay vào xuống ngay là mạch ĐOẢN.

6- Nhóm Mạch SÁP: gồm 3 mạch

· Rất nhỏ mà mềm, ấn tay vào muốn tuyệt là mạch VI.
· Như mạch Vi mà rõ hơn là mạch TẾ.

- Lý Sĩ Tài trong thiên 'Tứ Mạch Cương Lĩnh' lại chỉ quy về 4 mạch chính, gọi là Tứ Đại Mạch: Phù, Trầm, Trì, Sác.
- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' lại chia mạch ra làm 6 loại gồm:

+ Loại mạch Phù (có 6 mạch): Phù, Hồng, Nhu, Tán, Khâu, Cách.
+ Loại mạch Trầm (có 5 mạch): Trầm, Phục, Nhược, Lao, Huyền.
+ Loại mạch Sác (4 mạch): Sác, Xúc, Tật, Động.
+ Loại mạch Trì (4 mạch): Trì, Hoãn, Sáp, Kết.
+ Loại mạch Hư (5 mạch): Hư, Tế, Vi, Đại (Đợi), Đoản.
+ Loại mạch Thực (4 mạch): Thực, Hoạt, Khẩn, Trường.

- Lê Hữu Trác trong tập 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) lại chia mạch theo ÂM DƯƠNG:

+ Nhóm Dương: có 7 mạch: Phù, Hồng, Hoạt, Thực, Huyền, Khẩn, Hồng gọi là THẤT BIỂU MẠCH.
+ Nhóm Âm: có 8 mạch: Vi, Trầm, Trì, Hoãn, Sắc, Phục, Nhu và Nhược gọi là BÁT LÝ MẠCH.

Nhóm còn lại gọi là CỬU ĐẠO MẠCH (9 mạch) gồm: Trường, Đoản, Hư, Kết, Đại (Đợi), Xúc, Tán, Động, Tế.

BẢNG PHÂN LOẠI TÍNH CHẤT MẠCH YHCT
(Theo sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu')

Hình Thức	Tính Chất	Loại Mạch	Ý Nghĩa	Cách Phân Biệt
Về vị trí nông sâu.	Sóng mạch nổi lên trên hoặc chìm.	Phù Trầm	Để phân biệt bệnh ở biểu hoặc lý.	Ấn khẽ, vừa, mạnh mới thấy.
Về cường độ đập.	Xem chấn động mạch mạnh, yếu.	Hư Thực	Để nhận ra sự thịnh suy của tà và chính khí.	Mạch đập có lực hoặc không có lực.
Về tốc độ mạch đập.	Tần số mạch nhanh hoặc chậm.	Trì Sác	Để nhận ra chứng hàn hoặc nhiệt.	Phân biệt theo hơi thở thầy thuốc hoặc đồng hồ.
Về nhịp đập.	Mạch đập đều hay không.	Kết Xúc Đại (Đợi)	Để nhận ra khí có lưu thông hoặc không.	Theo mức độ đập đều hoặc không đều.
Về thể tích mạch	Sóng mạch lớn hay nhỏ.	Hồng (Đại) Tế (Tiểu)	Để nhận ra khí huyết suy hoặc thịnh.	Theo thể to hoặc nhỏ của mạch.

CHƯƠNG 2. NỘI DUNG MẠCH HỌC

29. MẠCH CÁCH

(LEATHER POULSE - POULS SEPARE VOID TIGHT PULSE)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Chương 'Bình Mạch Pháp'(TH.Luận) và chương 'Huyết Tý Hư Lao Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Huyền mà Đại. Huyền tức là giảm, Đại tức là Khâu. Giảm tức là hàn, Khâu là hư. Hư hàn tương bác gọi là mạch Cách".
- Sách 'Tam Nhân Phương' ghi: "Cách là đầy, là cấp". - "Cách là da thuộc, ý nói tượng mạch cố kết không di động".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH CÁCH

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Mạch Cách đến cuồn cuộn như suối chảy".
- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (Mạch Kinh) ghi: "Mạch Cách giống như Trầm, Phục, Thực, Đại mà Trường, hơi Huyền".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Từ Xuân Phủ nói: "Cách là da thuộc, là Phù, Huyền, Đại, Hư, như ấn tay lên da trống".
-Chương 'Chính Mạch Toàn Thư' (Cổ Kim Y Thống) ghi : "Mạch Cách là da thuộc, là Phù, Huyền, Đại, Hư, như ấn tay lên da trống, trong hư, ngoài cấp".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Cách... lớn mà Huyền, Cấp, đặt nhẹ tay thấy ngay, ấn xuống thì không thấy, như ấn tay vào da trống, ngoài căng trong rỗng".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Cách đi nổi mà dán vào tay, trong rỗng ngoài cứng, như đè lên mặt trống".
- Sách 'The Web That Has No Weaver' ghi: "Mạch Cách là sự kết hợp giữa mạch Huyền và Phù, có hình dạng như mạch rỗng, giống như da trống".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH CÁCH.

Sách 'Mạch Chẩn' ghi lại hình vẽ biểu thị mạch Cách:

C - NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH CÁCH

- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa‘ giải thích: “Mạch Cách... do khí hư không kiên cố, tinh huyết không tàng được, làm cho khí không có chỗ dựa mà phù việt ra ngoài”.
-Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học’ ghi : “Mạch Cách là sự tương hợp giữa mạch Huyền và Khổng, do tinh huyết bên trong bị hư, khí không giữ được mà phù việt ra ngoài “.

D - MẠCH CÁCH CHỦ BỆNH

- Chương ‘Huyết Tý Hư Lao’ (KQY.Lược) ghi: “Mạch cách... đàn bà thì xảy thai, đàn ông thì mất tinh, mất huyết, đàn bà thì đẻ non, rong huyết, băng huyết “.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa‘ ghi: “Mạch Cách... mất máu, mất tinh, đẻ non, băng huyết, rong huyết “.
-Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa‘ ghi: “Mạch cách chủ biểu hàn, trung hư, xẩy thai, lậu hạ, đàn ông thì mất tinh, huyết “.

Tả Thốn CÁCH **Tâm hư, đau.**	**Hữu Thốn CÁCH** **Phế hư, khí ủng trệ.**
Tả Quan CÁCH **Sán Hà.**	Hữu Quan CÁCH Tỳ hư, dạ dầy đau.
Tả Xích CÁCH **Di tinh.**	Hữu Xích CÁCH Xẩy thai, lậu hạ.

E - MẠCH CÁCH KIÊM MẠCH BỆNH

- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa‘ ghi :
· Cách mà phù cứng là biểu tà cực thịnh.
· Cách mà Hoãn, không có thần là âm khí tiêu tan, khó chữa.

F- MẠCH CÁCH VÀ CÁC LỜI BÀN

- Sách ‘Chẩn Gia Chính Nhãn’ ghi: “Mạch Cách hình tượng như da thuộc, là biểu tà có thừa mà trong thì không đủ, giống như da trống, ngoài thì căng chặt, trong thì

rỗng hư ấn nhẹ tay thấy Huyền Đại, trong thì khí huyết suy yếu, vì vậy tượng mạch rỗng như vậy".
- Chương 'Biện Mạch Hình Cập Biến Hóa Sở Chủ Bệnh Chứng Pháp' (TSC. Mê) ghi: "Tượng mạch Cách đến cuồn cuộn như suối chảy là nói mạch đi mà không trở lại, là âm khí cách dương cũng là mạch Dật, vì vậy mạch khí đi từ bộ Xích ra, lên đến Ngư tế, cũng gọi là ly kinh, là không có căn bản vậy".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Các sách viết về mạch đều cho mạch Cách là mạch Lao, vì vậy, hễ ghi là mạch Lao thì không ghi mạch Cách hoặc có mạch Lao thì không ghi mạch Cách, lẫn lộn không phân biệt. Đó là vì chẳng biết rằng mạch Cách thì Phù, mạch Lao thì Trầm, mạch Cách thì Hư, mạch Lao thì Thực, hình chứng đều khác nhau vậy".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Xét các lời trích dẫn về mạch Cách trong sách 'Kim Qũy Yếu Lược' và sách 'Tam Nhân Phương' thì biết là khác phần biểu Thực, là Lý Hư ắt thấy mạch Cách".
- Sách 'Hoàng Hán Y Học' ghi: "Xét rằng Đức-Trọng-Cảnh đã nói: "Mạch Huyền mà Đại. Huyền có nghĩa là sút kém, Đại có nghĩa là rỗng giữa, sút kém thì là hàn, rỗng giữa là hư. Hư với hàn xung đột nhau, gọi là mạch Cách. Đàn bà có chứng tiểu sản, rong huyết, đàn ông thì mất tinh, mất máu. Xem thế thì những điều lầm của ông Lý Thời Trân và các y gia rõ lắm, không còn nghi ngờ gì nữa".

30. MẠCH HOÃN

(MODERATE PULSE - POULS RETARDE)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Vệ khí høòa gọi là Hoãn. - Âm mạch và dương mạch điều hòa gọi là Hoãn".
- Sách 'Thiên Kim Dực' ghi: "Ấn tay thấy mạch vẫn y nguyên gọi là Hoãn".
- Sách 'Y Học Nhập Môn' ghi: "Hoãn là hòa hoãn "

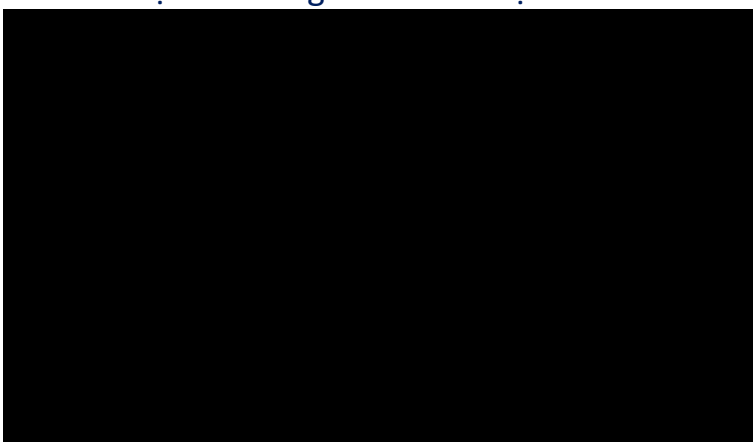
B- HÌNH TƯỢNG MẠCH HOÃN

- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi: "Hoãn qua lại cũng chậm, nhanh hơn Trì một ít".
-Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi : "Mạch Hoãn, 1 hơi thở 4 chí, nư sợi tơ ở dưới tay...".
- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi: "Hoãn là không cấp bách, qua lại thong thả".

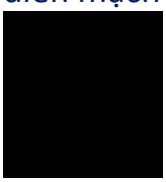
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Hoãn đi khoan hòa, đều đặn, số mạch đập không thay đổi mấy”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Hoãn, 1 hơi thở 4 chí, đi lại khoan thai”.

HÌNH VẼ BIỂU THỊ MẠCH HOÃN

- Sách ‘Mạch Chẩn’ ghi hình vẽ mạch Hoãn như sau:



- Sách ‘Tam Tài Đồ Hội’ và sách ‘Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết’ ghi hình vẽ biểu diễn mạch Hoãn:



- Sách ‘Kết Hợp YHCT với YHHĐ Trong Lâm Sàng’ ghi: “Mạch Hoãn thuộc loại tần số trung bình từ 60-80 lần / phút”.

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH HOÃN

- Chương ‘Y Gia Quan Miện’ (HTYTT. Lĩnh) ghi: “Khí huyết đều hư vì vậy mạch đến thong thả [Hoãn]”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Tỳ thuộc thổ mà chủ thấp, khí cơ bị thấp tà mà khốn đốn vì vậy thấy mạch Hoãn”.
-Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học’ giải thích : “Do khí cơ bị thấp tà dính lại gây nên. Tỳ Vị hư yếu, mà Tỳ Vị là nguồn của khí huyết, khí huyết bất túc, không vận hành được, kết lại gây nên mạch Hoãn”

D- MẠCH HOÃN CHỦ BỆNH

- Chương ‘Thương Hàn Lệ’ (TH. Luận) ghi: “Mạch ở bộ xích và thốn mà đều và Hoãn thì bệnh ở quyết âm”.
- Chương ‘Biện Thái Dương... trị’ (TH. Luận) ghi: “Thái Dương bệnh, mạch bộ thốn Hoãn, bộ quan Phù, bộ xích Thực, phát sốt, ra mồ hôi sợ lạnh, không nôn mửa, chỉ thấy mạch Vi, Hoãn, đầy tức, đó là do thầy thuốc sử dụng phép Hạ gây ra”.
- Chương ‘Biện Thái Âm... Trị’ (TH. Luận) ghi: “Thương Hàn, mạch Phù Hoãn, bì phu mất cảm giác là phong hàn ở cơ nhục”, “Mạch bộ quan Hoãn, biếng ăn là do vị khí không điều hòa, Tỳ khí không đủ. Mạch bộ xích Hoãn thì chân yếu, tiểu tiện không thông”.
- Chương ‘Bình Tam Quan... Nghi’ (M. Kinh) ghi: “Mạch thốn khẩu Hoãn, bì phu mất cảm giác là phong hàn ở cơ nhục”. “Mạch bộ quan Hoãn, biếng ăn là do vị khí không điều hòa, Tỳ khí không đủ. Mạch bộ xích Hoãn thì chân yếu, tiểu tiện không thông”.
- Chương ‘Bình Tạp Bệnh’ (M. Kinh) ghi: “Mạch Hoãn là hư“.
- Sách ‘Giáp Ất’ ghi: “Mạch Hoãn là nhiệt nhiều”.
- Sách ‘Chẩn Gia Khu Yếu’ ghi: “Mạch Hoãn là phong, là hư, là tý, là yếu, là đau, ở trên là gáy cứng, ở dưới là chân yếu. Mạch bộ thốn bên trái Hoãn là tâm khí không đủ, hồi hộp, hay quên, gáy và lưng đau cấp - Mạch bộ quan (trái) Hoãn là phong hư, chóng mặt, khí kết ở bụng sườn - Mạch bộ xích (trái) Hoãn là Thận hư hàn, tiểu khó, kinh nguyệt ra nhiều - Mạch bộ thốn (phải) Hoãn là Phế khí phù lên, thở ngắn - Mạch bộ quan (phải) Hoãn là Vị khí hư yếu - Mạch bộ xích (phải) Hoãn là chân lạnh yếu, phong bí, khí trệ”.
- Sách ‘Tần Hồ Mạch Học’ ghi: “Mạch Hoãn là phần vinh (huyết) bị suy mà phần vệ (khí) lại dư, là phong hoặc thấp hoặc Tỳ hư, trên là gáy cứng đau, dưới là chân tê bại”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Hoãn chủ bệnh do thấp tà gây ra”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Hoãn chủ bệnh về thấp”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Hoãn chủ về phong thấp, trúng phong, đau nhức, hoa mắt, chóng mặt, hư nhức, ung nhọt, tiểu khó”.

Tả Thốn HOÃN **Tâm khí không đủ.**	**Hữu Thốn HOÃN** **Thương phong.**
Tả Quan HOÃN **Can hư.**	Hữu Quan HOÃN Tỳ thấp.
Tả Xích HOÃN **Âm hư.**	Hữu Xích HOÃN Dương suy.

F- MẠCH HOÃN KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn) ghi: "Mạch Hoãn mà Hoạt là chứng nhiệt bên trong".
- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mạch Phù Hoãn, mạch Vi Hoãn là bệnh sắp khỏi".
- Chương 'Trúng Phong Lịch Tiết... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trì mà Hoãn, Trì là hàn, Hoãn là hư . Phần vinh thấy mạch Hoãn là ung huyết, vệ thấy mạch Hoãn là trúng phong ".
- Chương 'Hoàng Đản Bệnh... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Phù mà Hoãn, phù là phong, Hoãn là chứng tý".
- Sách 'Mạch Ngữ' ghi: "Mạch Phù mà Hoãn là vệ khí bị tổn thương, Trầm mà Hoãn là vinh khí suy yếu".
- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhân' ghi: "Mạch Phù Hoãn là thương phong, Trầm Hoãn là hàn thấp. Hoãn Đại là phong hư. Hoãn Tế là thấp tý. Hoãn Nhược là khí hư ".
- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi: "Mạch Phù Hoãn hoặc Trầm Hoãn là khí huyết suy yếu".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:

· Mạch Hoãn mà Phù là thương phong ở phần biểu.
· Mạch Hoãn mà Trầm là thấp tý.
· Mạch Hoãn mà Hoạt là nóng ở trong.
· Mạch Hoãn mà Sáp là huyết hư.

· Mạch Hoãn mà Trầm, Tế, vô lực là dương hư.

G- MẠCH HOÃN VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mạch Phù Hoãn, cơ thể không đau mà chỉ nặng nề, có khi nhẹ bớt, không có chứng của Thiếu âm, dùng bài Đại Thanh Long Thang (Ma Hoàng, Hạnh Nhân, Thạch Cao, Cam Thảo, Quế Chi) để phát hãn".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch bộ thốn Hoãn là cổ gáy cứng, cho uống bài Trừ Thấp Thang (Phục Linh, Can Cát, Bạch Truật, Chích Thảo). - Mạch bộ quan (trái) Hoãn: Can hư thấp thịnh. Bộ quan (phải) Hoãn: Tỳ thấp quá nhiều. Nên cho uống bài Nhất Khí Thang hoặc bài Kiến Trung Thang (Hoàng Kỳ, Nhân Sâm, Quế, Bạch Thược, Đương Quy). Khí kết trong bụng không duỗi ra được, cho uống bài Ôn Bạch Thang (Tử Uyển, Ngô Thù Du, Xương Bồ, Sài Hồ, Hậu Phác, Cát Cánh, Tạo Giác, Ô Đầu, Phục Linh, Quế Tâm, Hoàng Liên, Thục Tiêu, Ba Đậu, Sinh Khương). Mạch tả xích Hoãn là hàn, trưng hà, nằm mơ thấy ma quỷ, cho uống bài Ngũ Linh Tán (Trư Linh, Trạch Tả, Bạch Truật, Phục Linh, Quế Chi) thêm Thương Truật.

H- MẠCH HOÃN QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Mạch Ngữ'' ghi: "Các bộ mạch thấy Hoãn là không đủ vì mạch khí không bật lên vậy".
- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: Mạch Hoãn có âm dương có 3 nghĩa:

· Một là mạch khí thong dong, hòa hoãn, là mạch khí của người bình thường.

Hai là Hoạt mà Đại là thực nhiệt như sách Nội Kinh ghi: “Mạch Hoãn mà Hoạt là nóng ở trong “.
· Ba là Hoãn mà Trì Tế là hư hàn.
Nếu thực nhiệt thì phải là Hoãn mà kiêm Đại có lực, là phiền nhiệt, miệng hôi, bụng đầy, unh nhọt, đại tiểu tiện không thông hoặc thương hàn, ôn ngược mới khỏi mà dư nhiệt chưa hết thì thường thấy mạch này. Nếu hư hàn thì phải Hoãn mà kiêm Trì, Tế, là dương hư, sợ lạnh, đau nhức, chóng mặt, hồi hộp, hay quên, ăn uống không tiêu, tiêu chảy, tiêu sống phân, thận tinh hàn, tiểu nhiều, đàn bà thì kinh nguyệt bị bế, thiếu, mất máu. Phàm các chứng sang độc, trúng phong, sản hậu mà gặp mạch Hoãn đều là sắp khỏi”.
- Chương ‘Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc’ (CGK. Yếu) ghi: “Thái dương bệnh phát sốt, đầu đau, mồ hôi tự ra, mạch Phù Hoãn là do phong tà làm hại phần vệ biểu. Mạch Hoãn là gốc của Tỳ, tất phải hòa hoãn, có thần, là triệu chứng tỳ khí sung mãn. Nếu Hoãn nhiều mà Nhược là Tỳ khí không đủ. Hoãn mà hoạt lợi là Vị khí xung hòa. Người xưa cho mạch Hoãn là thương phong - Trầm Hoãn là hàn thấp - Hoãn Đại là phong hư - Hoãn Trầm là có thấp ở trong âm”.
- Sách ‘Mạch Ngữ'‘ ghi: “Mạch Hoãn chủ bệnh, có Hoãn của Trì, Nhược. Hoãn Trì là thương thấp - Hoãn Nhược là khí hư. Hoãn kiêm Sắc là huyết hư - Phù Hoãn là phong thương kinh lạc - Trầm Hoãn là thấp thương tạng phủ - Hồng Hoãn là thấp nhiệt - Tế Hoãn là hàn thấp. Còn có âm hư thấy mạch Phù Hồng vô lực mà Hoãn, dương hư thì Trầm Tế vô lực mà Hoãn. Nếu thấy mạch Huyền ở bộ vị của thổ (hữu quan), mạch Hoãn ở bộ vị của thủy (tả xích) là trạng thái mạch khắc. Khi gặp mạch này càng phải xem xét Vị khí ít hoặc nhiều bật nhảy cao hoặc thấp, qua lại chậm hoặc mau thì mới nắm được bệnh tình”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Hoạt Bá Nhân hình dung mạch khí thư thả, hòa hoãn là rất đúng, còn Vương Thúc Hòa cho rằng: “Mạch Hoãn qua lại cũng chậm” thì chưa ổn”.

I- CÁC Y ÁN MẠCH HOÃN

Y Án Mạch HOÃN ĐẠI VÔ LỰC

(Trích trong ‘Lục Thị Tam Thế Y Nhiệm’).

“Lục Thiên Ngu chữa 1 người đã già tên là Ngô-Nan-Khâu, ông này vào khoảng tháng 8, sau khi no say lại nhập phòng, qua ngày hôm sau phát đi lỵ, 1 ngày đi tiêu cả trăm lần, trắng đỏ lẫn lộn, trong bụng đau ngầm, tay chân lạnh. Xem mạch thì thấy Hoãn, Đại vô lực, 2 bộ xích càng Nhược. Tôi nói, chứng này phải nên bổ và cho toa có vị Nhân Sâm, Nhục Quế. Các con của người bệnh thấy đều sợ hãi nói rằng không có tích trệ thì không thành chứng lỵ, nay mới có 1-2 ngày mà đã dùng thuốc bổ sao? Bất đắc dĩ tôi mới cho uống bài Điều Khí Dưỡng Vinh Thang nhưng

bệnh tình cũng cho tăng hoặc giảm. Hôm sau tôi xem lại, nói rằng phải nên dùng bổ gấp. Trong nhà lại tranh cãi và không chịu dùng, bệnh tình cũng không thuyên giảm. Nhân dịp tôi có người mời, nên người nhà người bệnh đi mời thầy thuốc khác. Thầy này cho uống các vị như Hoàng Cầm, Hoàng Liên, Tân Lang, Mộc Hương... thì bụng đau dữ như cắt, chân lạnh như băng, ra mồ hôi lạnh, thiếu hơi không đủ thở, thức ăn ăn vào thì đại tiện ra hết... Đến nửa đêm cho người nhà đến mời tôi. Đến xem thấy người bệnh không tự xoay trở được, đại tiện như chảy máu, bệnh tình rất nguy hiểm, nhưng còn may là mạch và thần khí chưa tuyệt. Liền cho uống Nhân Sâm Phụ Tử Lý Trung Thang (Bạch truật, Chích Thảo, Nhân Sâm, Can Khương, Phụ Tử) thêm Nhục Quế. Uống 1 thang thì bụng bớt đau, thêm mấy thang thì chân ấm, đại tiện ngừng; Lại dùng đến 2 cân (1.280g) Nhân Sâm thì mới khỏi, râu và tóc đều rụng ".

Y Án 6 Mạch Đều HOÃN.

(Trích trong 'Lục Thị Tam Thế Y Nhiệm').

"Lục Thiên Ngu chữa 1 người bệnh tên là Ngô Tồn Trai, người mập mà thường hay uống rượu,vị quản thường đau nay lại thấy đau các khớp, nưả người phía dưới nặng hơn. Có thầy thuốc cho là phong, cho dùng bài Sử Quốc Công Tửu, thì lúc đau lúc bớt. Lại thấy lâu ngày không bớt, cho là do tinh huyết không đủ mà ra, lại cho dùng Hổ Trượng, Hà Xa... thì chỗ đau lại sưng lên. Lúc đó mới mời tôi xem bệnh. Xem mạch thì thấy 6 bộ đều Hoãn mà bộ quan lại hơi Huyền. Tôi liền nói rằng: Xem mạch thì thấy đây là do đàm thấp, không thấy phong cũng chẳng thấy hư. Thuốc chữa phong tuy không trừ thấp nhưng lại hành khí, vì vậy có lúc bớt. Nếu cho là hư chứng rồi tự bổ tức là làm cho ủng trệ thêm, như vậy không nặng thêm sao được? Cách chữa, trước hết là dùng thuốc hoàn để thanh đờm tích ở trung cung, sau đó dùng thuốc thang để sơ hoãn kinh lạc bị ủng trệ thì không những các khớp hết đau mà chứng đau ở vị quản cũng hết. Về thuốc hoàn, dùng Hà Thiên Khúc, Sơn Tra Nhục, Quất Hồng, Bạch Truật, Phục Linh, Chỉ Thực, Thần Khúc, Trúc Lịch. Dùng hồ làm hoàn. - Thuốc thang dùng : Thương Truật, Ý Dĩ Nhân, Bán Hạ, Nam Tinh, Bạch Giới Tử, Uy Linh Tiên, Chích Thảo, Thanh Mộc Hương, Tần Giao. Sắc thuốc xong rồi cho vào 1 chung rượu, uống lúc bụng hơi no. Sau 1 thời gian điều phục thì khỏi bệnh".

31. MẠCH HOẠT

(SLIPPERY PULSE - POULS GLISSANT)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Hoạt là trơn tru, sức mạch đi trơn tru như chuỗi hạt châu (viên ngọc) lăn (động) dưới ngón tay.
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Người thường mạch Hoạt mà xung hòa là dấu hiệu vinh vệ đầy đủ. Phụ nữ không bệnh mà thấy mạch Hoạt thì nên xét xem có thai hay không".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH HOẠT

- Thiên 'Đại Kỳ Luận' (T. Vấn 48) ghi: "Mạch khí đến tròn như hoàn thuốc, trơn không dính tay".
- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi: "Mạch Hoạt qua lại tới lui lưu lợi, liên tiếp nhau, giống như mạch Sác".
- Sách 'Hồi Khê Mạch Học' ghi: "Mạch Hoạt qua lại lưu lợi, như hạt châu lăn trong mâm, như mưa móc đọng trên lá sen".
-Sách 'Chẩn Gia Chính Nhân' ghi : " Mạch Hoạt qua lại lưu lợi, hình dáng như hạt châu, như sương đọng trên lá sen".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Hoạt đi qua lại lưu lợi, trơn tròn".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH HOẠT

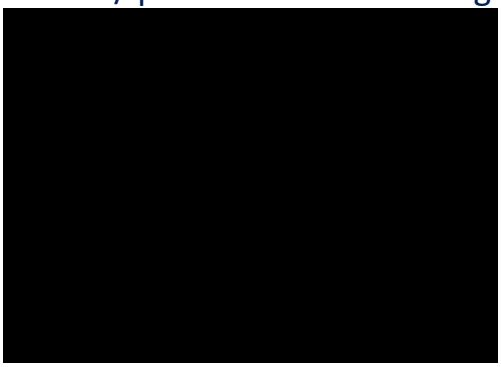
- Sách 'Tam Tài Đồ Hội' và sách 'Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết' mô tả mạch Hoạt như sau:

- Sách 'Mạch Chẩn' ghi lại hình vẽ biểu diễn mạch Hoạt như sau:

- Sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’ mô tả mạch Hoạt như sau:

- Sách ‘KHYHCT và YHHĐ Trong Lâm Sàng’ mô tả hình vẽ biểu diễn của mạch Hoạt như sau:

“Sóng đầu tiên của mạch Hoạt hiện lên tròn trĩnh và có bước sóng rộng hơn sóng đầu tiên của người mạch bình thường. Điều này hợp với sự mô tả của sách mạch xưa là mạch Hoạt khi bắt được, thấy có cảm giác như hạt châu (ngọc) lăn trên mâm” - Tần số mạch Hoạt tương ứng trong 1 phút dao động ở 54 lần / phút đến 100 lần / phút và đa số ở khoảng 81 - 100 lần /phút”.



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH HOẠT

- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Khí thực, huyết vọt lên làm cho mạch đi lại lưu lợi, ứng vào tay thấy trơn tròn, hoặc đàm thực kết trệ bên trong, tà khí thịnh, thực, cũng gây ra mạch Hoạt”.

- Sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’ ghi: “Nguyên nhân phát sinh mạch Hoạt có thể do:

· Lượng máu ở tim tống ra bình thường hoặc tăng cao.
· Thành mạch co dãn bình thường.
· Tăng vận tốc tuần hoàn.
· Dòng máu chảy thông suốt.

-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' ghi : "Do tà khí ủng thịnh bên trong, chính khí bất túc, khí thực, huyết dũng, khiến cho mạch đi lưu lợi, ứng dưới tay thấy Hoạt, tròn".

D- MẠCH HOẠT CHỦ BỆNH

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Nếu bộ xích không nhiệt mà lại Hoạt là bệnh về phong".
- Thiên 'Tứ Thời Thích Nghịch Tùng Luận' (T. Vấn 64) ghi: "Quyết âm... mạch Hoạt là mắc bệnh phong hồ sán". - "Thái âm... mạch Hoạt là bị chứng Tỳ phong sán". - "Thái Dương... mạch Hoạt là bị chứng Thận phong sán". - "Thiếu Dương... mạch Hoạt là bị chứng Can phong sán".
- Thiên 'Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình' (L. Khu 4) ghi: "Mạch Tâm... Hoạt thậm thì khát nước, hơi Hoạt là chứng Tâm sán kéo xuống đến rốn, bụng dưới sôi". - "Mạch Phế... Hoạt thậm thì hắt hơi, khí nghịch lên, hơi Hoạt là trên dưới đều ra máu". - "Mạch Can... Hoạt thậm là chứng đồi sán, hơi Hoạt là chứng đái dầm". - "Mạch Tỳ... Hoạt là chứng đồi sán,bí tiểu, dịch hoàn viêm, loét, hơi Hoạt là chứng cốt nuy (xương mềm yếu), ngồi không dậy được, dậy thì tối mắt không nhìn thấy gì".
- Chương 'Biện Quyết Âm... Chứng Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mạch Hoạt mà tay chân quyết lãnh là phần lý có nhiệt".
- Thiên 'Bệnh Hình Mạch Chẩn' (Giáp Ất) ghi: "Mạch Hoạt là dương khí thịnh, hơi có nhiệt".
- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: "Mạch Hoạt là đờm nghịch, là thực trệ, nôn mửa, đầy tức".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Bộ thốn Hoạt chủ về ói mửa, đờm ẩm. Bộ quan Hoạt chủ về Vị bị nhiệt không ăn uống được, ăn vào thì ói. Bộ xích Hoạt chủ về tiểu đỏ, tiểu ít, dương vật đau buốt".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: Mạch Hoạt có mấy trường hợp:

· Nếu huyết thịnh thì mạch Hoạt là không có bệnh.
· Đàn bà có thai thì mạch Hoạt cũng là không bệnh.
· Chứng đờm và ăn không tiêu thì cũng mạch Hoạt.
· Khi tà khí nặng thì mạch cũng Hoạt.
· Có bệnh mà thấy mạch Hoạt thì đều thuận lợi.

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Hoạt chủ bệnh đờm, thực nhiệt".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Hoạt chủ ói nghịch, ho khạc, phục đờm, thủy ẩm, súc huyết, trung mãn, ăn không tiêu, kiết lỵ, sán khí - Phụ nữ bộ xích hoạt là khí ủng trệ gây ra kinh nguyệt không thông. Hoạt mà lưu lợi là có thai".

Tả Thốn HOẠT **Tâm nhiệt, kinh sợ, mất ngủ.**	**Hữu Thốn HOẠT** **Đờm ẩm, nôn mửa.**
Tả Quan HOẠT **Can nhiệt, đầu váng.**	Hữu Quan HOẠT Tỳ nhiệt, ăn không tiêu.
Tả Xích HOẠT **Lậu, tiểu đỏ, tiểu khó.**	Hữu Xích HOẠT Bụng sôi, tiêu chảy hoặc tướng hỏa bốc lên.

D- MẠCH HOẠT KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 16) ghi: "Mạch Hoạt Phù mà Tật là mới bệnh". "Mạch Hoãn mà Hoạt là chứng nhiệt ở trung (bộ)". - "Bộ xích Sáp mà mạch lại Hoạt là chứng ra mồ hôi".
- Thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (T. Vấn 28) ghi: "Hoàng Đế hỏi: Chứng trường tích ra lẫn mủ, máu thì như thế nào? - Kỳ Bá thưa: mạch Tuyệt thì chết, mạch Hoạt Đại thì sống. - Hoàng Đế hỏi: chứng trường tích mà cơ thể không nóng, mạch không Tuyệt thì sao? - Kỳ Bá thưa: mạch khí bật lên, Đại mà Hoạt thì lâu ngày sẽ tự khỏi, nếu mạch Tiểu Cấp và cứng thì sẽ chết, không chữa được".
- Thiên 'Đại Kỳ Luận' (T. Vấn 48) ghi: "Mạch khí của Tâm bật lên, Hoạt mà Cấp là chứng Tâm sán".
- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Chứng tiểu kết hung ngay ở dưới tim, đè vào thì đau, mạch Phù Hoạt, đó là biểu có nhiệt, lý có hàn". - Thái dương bệnh lại dùng phép hạ... thấy mạch Trầm Hoạt là chứng nhiệt lỵ, thấy Phù Hoạt sẽ tiểu ra máu".
- Chương 'Tạng Phủ Kinh... Mạch Chứng' (KQY. Lược) ghi: "Mạch bộ thốn Trầm, Đại mà Hoạt, Trầm là Thực, Hoạt là khí thực, khí tương bác, huyết khí vào tạng thì chết, vào phủ thì sẽ khỏi, đó là chứng 'thốt quyết' ".
- Chương 'Trúng Phong... Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Phù mà Hoạt, Hoạt là cốc khí thực, Phù thì tự nhiên ra mồ hôi".

- Chương 'Phế Nuy... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: ".. trong miệng khô ráo, ho thì đau ở ngực, mạch lại Hoạt Sác, đó là chứng Phế ung, khạc ra mủ máu".
- Chương 'Phúc Mãn... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Sác mà Hoạt là thực, có thức ăn tích lại không tiêu".
- Chương 'Đàm Ẩm... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Phù mà Tế Hoạt là chứng thương ẩm".
- Chương 'Thủy Khí ... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trầm Hoạt, trong có thủy khí, mắt mặt sưng phù, có nhiệt, gọi là chứng phong thủy".
- Chương 'Trì Tật... Mạch Pháp' (M. Kinh) ghi: "Mạch Hoạt mà hơi Phù là bệnh ở Phế".
- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Hoạt mà Trì, không Trầm, không Phù, không Trường không Đoản là không có bệnh, bên trái và bên phải giống nhau. Mạch bộ quan Hoạt mà lại Đại, Tiểu không đều là bệnh đang tiến, không quá 1-2 ngày thì phát. Người bệnh muốn uống nhiều, uống vào thì đi tả ngay, nếu ngừng thì sống. không ngừng thì chết. Mạch bộ xích Hoạt mà Tật là huyết hư".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Trì mà Hoạt là đầy trướng. Hoạt mà Sác là âm kết nhiệt. Hoạt Tật là có nhiệt ở Vị. Hoãn mà Hoạt là nhiệt ở trung (bộ). Trầm mà Hoạt là mót rặn, lưng đau".
-Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi : " Mạch Phù Hoạt là phong đờm, Trầm Hoạt là đờm tụ do thức ăn, Hoạt Sác là đờm hỏa, Hoạt Đoản là không muốn ăn".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "
· Mạch Hoạt Phù là biểu nhiệt hoặc phong đờm.
· Hoạt Trầm là lý nhiệt hoặc đờm ẩm.
· Hoạt Sác là Vị bị nhiệt, ăn không tiêu.
· Hoạt Trì là tiêu chảy".

E- MẠCH HOẠT VÀ TRỊ LIỆU

- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Chứng tiểu kết hung ngay ở dưới tim, đè vào thì đau, mạch Phù Hoạt, đó là phần biểu có nhiệt, lý có hàn. Cho uống bài Bạch Hổ Thang (Thạch Cao, Tri Mẫu, Ngạnh Mễ)".
- Chương 'Biện Dương Minh... Trị' (TH. Luận) ghi: "Dương Minh bệnh, nói xàm, triều nhiệt, mạch Hoạt mà Tật, cho uống bài Tiểu Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Hậu Phác, Chỉ Thực). Dương minh và Thiếu dương hợp bệnh ắt bị kiết lỵ, nếu mạch không trái nghịch là thuận, thấy mạch Hoạt Sác là ăn không tiêu, nên hạ bằng bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Hậu Phác, Chỉ Thực, Mang Tiêu)".

- Chương 'Biện Quyết Âm... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn, mạch Hoạt mà tay chân quyết lãnh là lý có nhiệt, cho uống bài Bạch Hổ Thang (Thạch Cao, Tri Mẫu, Ngạnh Mễ)".
- Chương 'Phúc Mãn... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Sác mà Hoạt là thực, có thức ăn tích lại không tiêu, dùng phép hạ thì khỏi. Cho uống bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Hậu Phác, Mang Tiêu, Chỉ Thực)".
- Chương 'Ẩu Thổ... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Kiết lỵ mà mạch Trì Hoạt là thực, nếu đi lỵ chưa ngừng thì phải hạ ngay bằng bài Đại Thừa Khí Thang. - Kiết lỵ mà mạch lại Hoạt dùng phép hạ thì khỏi, cho uống bài Đại Thừa Khí Thang".
- Chương 'Phụ Nhân Tạp Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Thiếu âm (bộ xích) Hoạt mà Sác, âm hộ lở loét, dùng Lang Nha Thang mà rửa".
- Chương'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch bộ thốn Hoạt là khí ủng trệ gây ra nôn mửa, cho uống bài Sinh Khương Bán Hạ Thang (Bán Hạ, Sinh Khương Trấp). Mạch bộ quan Hoạt là trung tiêu hư, ăn uống không tiêu, mùa xuân và hạ cho uống bài Bình Vị Tán (Thương Truật, Trần bì, Hậu Phác, Cam Thảo). Mùa thu và đông cho uống bài Lý Trung Thang (Bạch Truật, Nhân Sâm, Can Khương, Cam Thảo). Nếu có chứng biểu, cho uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Nhân Sâm, Hoàng Cầm, Cam Thảo, Sinh Khương, Đại Táo) thêm Quan Quế". - "Mạch bộ xích Hoạt là hàn kết ở bàng quang, dưới rốn có nước đọng sôi ùng ục, cho uống bài Phụ Tử Tứ Nghịch Thang (Sài Hồ, Bạch Thược, Chỉ Thực, Chích Thảo, Phụ Tử).
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM. Quyết) ghi: "Mạch bộ thốn Hoạt dùng bài Bán Hạ Thang (Bán Hạ, Phục Linh). Mạch bộ quan Hoạt dùng bài Tiểu Sài Hồ Thang Gia Giảm (Sài Hồ, Xích Thược, Hoàng Cầm, Nhân Sâm, Cam Thảo, Quế Chi). Mạch bộ xích Hoạt dùng bài Phụ Tử Tứ Nghịch Thang (Bạch Truật, Bào Khương, Phụ Tử, Cam Thảo, Quế)".

G- CÁC LỜI BÀN VỀ MẠCH HOẠT

- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi: "Các bệnh hư tổn thường hay thấy mạch Huyền Hoạt, đó là do Tỳ, Thận tổn thương, không thể bàn là hỏa được".
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi: "Sách Thương Hàn Luận cho rằng mạch Hoạt là loại mạch thực nhiệt, như: "Mạch lại Hoạt, dùng phép Hạ thì khỏi". - "Mạch Hoạt Tật thì cho dùng bài Tiểu Thừa Khí Thang". - "Mạch Phù mà Hoạt là nhiệt ở biểu, hàn ở lý". - "Mạch Hoạt mà chân tay quyết lạnh là lý có nhiệt"... Các câu trên đây đều là các triệu chứng của dương thịnh, nhiệt thực. Các chứng hư mà lại thấy mạch Hoạt là triệu chứng nguyên khí tiết ra ngoài, người học không thể không xét kỹ".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Hoạt trôi chảy như muốn thoát, bên trong thấy Phù như có lực vì mạch khí trôi chảy qua lại hơi nhanh, vì vậy mới nói là hơi giống mạch Sác. Nói trôi chảy như muốn thoát, trong Phù như có lực là nói

trạng thái hoạt lợi của mạch chứ không phải nói là mạch khí không có căn, vì vậy, không thể lầm lẫn được".

H- CÁC Y ÁN MẠCH HOẠT

Y Án 6 Mạch Đều Huyền HOẠT Mà SÁC

(Trích trong 'Cổ Kim Y Án').

"Hạnh Nhan Chương chữa 1 thiếu nữ bị đau bụng, bụng trướng như cái trống, tay chân nổi xương, 6 bộ mạch đều Huyền Hoạt mà Sác. Ông nói: "Mạch Huyền là khí kết, Hoạt là huyết tụ, đây là do khí suy yếu (bạc) huyết bị mất (thất), là thực tà vậy". Cha của cô ta nói: Đã có uống nhiều vị chữa huyết như Xuyên Khung, Bối Mẫu... Hạnh Nhan Chương cho rằng khí không vận hành thì huyết không thông, vì vậy muốn chữa huyết trước hết phải làm cho thuận khí. Cho uống bài Tô Hợp Hương Hoàn (Tê Giác, Trầm Hương, Hương Phụ, Mộc Hương, Nhũ Hương, Bạch Truật, Xạ Hương, Băng Phiến, An Tức Hương). Uống 3 ngày thì thấy đau ở thắt lưng, đó là huyết sán ra. Dùng Mang Tiêu ,Đại Hoàng để trục huyết ứ ra thì khỏi ".

Y Án Mạch HOẠT Mà Có Lực

(Trích trong 'Y Tôn Tất Độc' của Lý Sĩ Tài).

"Trương Cương Am, vào mùa thu bị kiết lỵ, đã dùng các vị như Hương, Liên, Chỉ, Phác đã 2 tháng mà bệnh không giảm. Tôi xem mạch thấy Hoạt mà có lực. Đó là do dùng Hạ không đúng mà ra. Cho uống Hoắc Hương, Liên Kiều, Đương Quy, Bạch Thược, Trần Bì, Chỉ Xác thêm Đại Hoàng, xổ ra nhiều đồ dơ. Xem lại mạch thấy còn có lực, vẫn dùng phương trên, uống xong đi tiêu ra các thức tích, tích trệ như ruột cá, khoảng vài chén (bát). Điều dưỡng hơn 10 ngày thì khỏi".

32. MẠCH HUYỀN

(WIRY (TIGHT) PULSE - POULS TENDU)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Huyền là dây (đàn, cung ...) sức mạnh đi trong đường của mạch như có sợi dây cứng thẳng, nên gọi là Huyền.
- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) nhắc đến mạch Huyền là mạch tượng của Can, mùa xuân.
- Chương 'Phúc Trướng Hàn Sán Túc Thực Bệnh Mạch ChứngTịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Sác mà Khẩn là mạch Huyền".

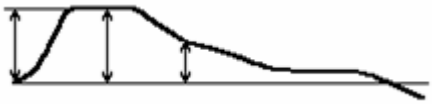
B- HÌNH TƯỢNG MẠCH HUYỀN

-Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T.Vấn 19) ghi : "Mạch Huyền thẳng mà dài".

-Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH.Luận) ghi : Mạch Huyền hình dạng giống dây cung, đè mạnh tay vào không thay đổi".
- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi: "Mạch Huyền ấn vào căng thẳng như ấn vào dây cung".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Huyền như sợi dây dài căng thẳng".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch Huyền ấn vào thấy căng thẳng như ấn vào dây cung, thỉnh thoảng thấy Sác".
HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH HUYỀN
- Sách 'Tam Tài Đồ Hội' và sách 'Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết' ghi hình vẽ mạch Huyền như sau:

- Sách 'Mạch Chẩn' vẽ hình biểu diễn mạch Huyền như sau:

- Sách 'Kết hợp YHCT Và YHHĐ Trong Lâm Sàng' ghi nhận về hình vẽ mạch Huyền qua máy và nhận xét như sau:
"Trên đường biểu diễn, sóng đầu tiên của mạch sau khi lên đến đỉnh còn đi ngang thêm 1 đoạn nữa rồi mới đổ xuống, vì vậy đỉnh của sóng đầu tiên có hình bằng phẳng (cao nguyên). Điều này phù hợp với mô tả của các sách xưa là khi bắt được mạch Huyền, có cảm giác như sờ vào dây cung hoặc dây đàn căng cứng dưới tay".



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH HUYỀN

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Huyền... do hư lao, nội thương, khí trung tiêu không đủ, thổ (Tỳ Vị) bị mộc (Can) khắc".
-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' ghi :"Can chủ sơ tiết, điều sướng khí cơ, nếu tà khí uất kết ở Can, làm mất chức năng sơ tiết, khí uất không thông lợi, sẽ sinh ra mạch Huyền. Hoặc các chứng đau, đờm ẩm, khí cơ ứ trệ, âm dương không hòa, mạch khí do đó bị căng ra, gây nên mạch Huyền".

- Sách ‘Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa’ ghi: Nguyên nhân phát sinh mạch Huyền thường do:

· Lượng máu ở tim tống ra tăng lên .
· Sức co của thành mạch máu tăng .
· Huyết áp cao .
· Động mạch bị xơ cứng, trương lực của động mạch cao hơn bình thường.

D- MẠCH HUYỀN CHỦ BỆNH

- Thiên ‘Bình Nhân Khí Tượng Luận’ (T. Vấn 18) ghi: “Mạch án về mùa xuân, có vị khí mà mạch hơi Huyền là bình thường, Huyền hơi nhiều mà Vị khí ít là bệnh ở Can, chỉ thấy mạch Huyền mà không có Vị khí thì sẽ chết”.

- Chương ‘Biện Thái Dương Bệnh Mạch Chứng Trị’ (TH. Luận) ghi: “Thương hàn mà thấy mạch ở bộ thốn Sáp, bộ xích lại Huyền thì trong bụng đau dữ”.

- Chương ‘Ngược Tật Bệnh Chứng Tịnh Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Thầøy nói: Bản mạch của bệnh sốt rét là mạch Huyền”.

- Chương ‘Thấp Kính Trúng Thử... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Ôi mạch của bệnh kính, đè xuống thấy Khẩn như Huyền, đi lên xuống thẳng băng”.

- Chương ‘Đờm Ẩm, Khái Thấu... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Mạch Song Huyền là hàn, đều là do sau khi cho xổ mạnh, trong người dễ bị hư. Mạch thiên Huyền là bệnh ẩm”.

- Chương ‘Bình Mạch Pháp’ (M. Kinh) ghi: “Mạch có Huyền, Phù, Khẩn, Hoạt, Trầm Sáp, 6 mạch này gọi là tàn tặc, đều là mạch có bệnh”.

- Chương ‘Ẩu Thổ Uế Hạ Lợi... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Tiêu chảy mà mạch lại Huyền, phát sốt, ra mồ hôi là bệnh sắp khỏi”.

- Chương ‘Phúc Trướng Hàn Sán... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Thốn khẩu mạch Huyền là dưới hông sườn bị đau nhiều, gai rét, sợ lạnh”.

- Chương ‘Y Gia Quan Miện’ (HTYTT. Lĩnh) ghi: “Bộ thốn Huyền thì nước đọng ở hạ tiêu, đầu đau, bụng đau cấp. Bộ quan Huyền thì mộc khí bị hại không sinh được nhiệt, bụng đau do Vị bị hàn. Bộ xích Huyền thì thủy khí đọng hạ tiêu, ruột đau, dưới rốn gò đau“.

- Sách ‘Tần Hồ Mạch Học’ ghi:”Mạch Huyền chủ đờm ẩm, sốt rét lâu ngày. Bộ thốn Huyền là đầu nhức, đờm nhiều. Bộ Quan Huyền thì nóng lạnh, trưng hà. Bộ xích Huyền chỉ đồi sán, chân bị co rút”.

- Mục ‘Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học’ (ĐCNKM. Quyết) ghi: “Mạch bộ thốn Huyền chủ đầu đau, hàn nhiệt (sốt rét). Bộ quan Huyền là Vị bị hàn, ngực bụng đau. Bộ xích Huyền là trúng âm sán”.

- Sách ‘Mạch Học Tinh Nghĩa’ ghi: “Mạch Huyền chủ mắt đỏ, chóng mặt, huyết áp cao, hồi hộp, hay quên, thần kinh suy nhược”.

- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Huyền thấy ở chứng can phong, khí uất, đờm ẩm mà đau”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Huyền chủ tà ở Can vượng, Tỳ yếu, bệnh ngược (sốt rét), đờm ẩm, đầy trướng, đau 2 bên hông sườn, sán khí, tích kết, chứng tý”.

Tả Thốn HUYỀN **Đầu đau, lo sợ, mồ hôi trộm.**	**Hữu Thốn HUYỀN** **Phế cảm phong hàn, ho.**
Tả Quan HUYỀN **Sườn đau, sán khí.**	Hữu Quan HUYỀN Tỳ Vị bị hàn, bụng đau.
Tả Xích HUYỀN **Bụng dưới đau.**	Hữu Xich HUYỀN Quanh rốn đau, thủy tích ở hạ tiêu.

- Chương ‘Biện Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi: “Các mạch Trầm, Sáp, Nhược, Huyền, Vi là các mạch âm... bệnh thuộc dương mà thấy mạch âm thì chết“.

E- MẠCH HUYỀN KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên ‘Thị Thung Dung Luận’ (T. Vấn 76) ghi: “Mạch Phù mà Huyền là Thận bất túc”.
- Chương ‘Biện Thiếu Dương... Trị’ (TH. Luận) ghi: “Thương hàn mà mạch Huyền Tế, đầu đau, phát sốt là thuộc về Thiếu dương”.
- Chương ‘Ẩu Thổ, Uế, Hạ Lợi... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Tiêu chảy mà mạch Trầm Huyền thì phần dưới nặng nề”.
- Chương ‘Đờm Ẩm Khái Thấu... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Mạch Trầm mà Huyền là huyền ẩm, đau ở trong. Mạch Huyền Sác mà có huyền ẩm, mùa đông và mùa hạ khó chữa. Người bệnh ho kinh niên, mạch Huyền là có nước đọng“.
- Chương ‘Hồi Trùng Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Trong bụng đau thì mạch phải Trầm Huyền, nếu Hồng Đại là có giun”.

- Chương 'Huyết Tý Hư Lao... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Đàn ông bình thường mà mạch Hư, Trầm, Huyền, không nóng lạnh là hư lao".
- Chương 'Kinh Qúy Thổ Nục... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Người bệnh mặt nhợt nhạt, không nóng lạnh, mạch Trầm Huyền thì chảy máu cam. Thốn khẩu mà mạch Huyền Đại. Huyền là giảm, Đại là khâu. Giảm là hàn, khâu là hư. Hư hàn kích bác nhau gọi là mạch Cách. Đàn bà có mạch này thì đẻ non, lậu hạ, đàn ông thì mất máu".
- Chương 'Ngược Tật Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Huyền, Sác là nóng nhiều, Huyền, Trì là lạnh nhiều".
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Đàn ông mạch Hư, Trầm, Huyền, không nóng lạnh, hơi thở ngắn, bụng đau nhiều, tiểu không thông, sắc mặt trắng, thỉnh thoảng hoa mắt, chảy máu cam, bụng dưới đầy, các chứng này do bệnh lao gây ra".
- Chương 'Phúc Trướng Hàn Sán... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Vi, Huyền, đáng lẽ bụng phải đầy, nếu không đầy thì phải táo bón, 2 bên sườn đau nhức. Đó là hư hàn từ dưới xông lên. Dưới hông 1 bên đau, phát sốt, mạch Huyền, Khẩn, đó là hàn. Bụng đầy, mạch Huyền mà Khẩn. Huyền thì vệ khí không vận hành tức là sợ lạnh, Khẩn thì không muốn ăn. Tà và chính kích bác gây ra chứng hàn sán".
- Chương 'Thủy Khí Bệnh... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Thốn khẩu mạch Huyền mà Khẩn. Huyền là vệ khí không vận hành tức là sợ lạnh, thủy không thấm nhuần đến các nơi liền chạy vào giữa ruột".
- Chương 'Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Huyền Tiểu là chứng hàn tiết".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Trầm Huyền là bị chứng huyền ẩm gây đau ở trong".
- Chương 'Trì Tật Đoản Trường Mạch Bệnh' (M. Kinh) ghi:"Mạch Trường mà Huyền là bệnh ởû tạng Can".
- Chương 'Can Bệnh Chứng' (M. Kinh) ghi: "Can bệnh thì sắc mặt xanh, tay chân co quắp, 2 bên sườn đầy tức hoặc thường bị chóng mặt. Thấy mạch Huyền Trường thì dễ chữa".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Đại mà Huyền là nóng lạnh. Nhuyễn mà Huyền là chóng mặt, hoa mắt, ngón tay tê. Nhược mà Huyền, Tế là huyết hư, gân teo. Thực mà Huyền là hàn thịnh ở bên trong. Trầm mà Huyền là thực, chủ về hạ trọng. Tế Huyền là tạng Can bị hư".
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM. Quyết) ghi:"Huyền Trầm là chứng huyền ẩm gây ra đau ở bên trong, Huyền Hư là hoa mắt chóng mặt. Huyền Trì là quá nhiều hàn. Huyền Tế là co rút cấp (kinh phong cấp)".

- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi:"Huyền Khẩn là sợ lạnh, sán khí, tích tụ. Huyền Hồng là hông sườn đau như dùi đâm".
- Chương 'Thấp Kính Trúng Thử... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Thái dương trúng nắng phát sốt, sợ lạnh, cơ thể nặng mà đau nhức, mạch Huyền, Tế, Khâu, Trì, đi tiểu xong thì rùng mình, tay chân lạnh, hễ làm việc 1 tí thì người nóng lên, miệng há ra, hàm răng trên khô".

G- MẠCH HUYỀN VÀ TRỊ LIỆU

- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi:"Thương hàn mà thấy mạch ở bộ thốn Sáp, bộ xích thấy Huyền là trong bụng đau dữ dội. Cho uống bài Tiểu Kiến Trung Thang (Bạch Thược, Nhục Quế, Cam Thảo, Gừng, Táo). Nếu không bớt, cho dùng bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Hán Hạ, Hoàng Cầm, Nhân Sâm, Cam Thảo, Gừng, Táo)".
- Chương 'Ngược Tật Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch Huyền, Tiểu, Khẩn thì dùng phép hạ (xổ) sẽ bớt. Mạch Huyền Trì dùng phép làm cho ấm (ôn). Mạch Huyền Khẩn có thể dùng châm cứu để phát hãn".
- Chương 'Phúc Trướng Hàn Sán...Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch phu dương thấy Vi, Huyền, đáng lẽ bụng phải đầy, nếu không đầy thì phải táo bón, 2 bên sườn đau nhức, đó là hư hàn từ dưới xông lên, phải dùng thuốc ấm (ôn) mà chữa". Dưới hông 1 bên đau, phát sốt, mạch Huyền Khẩn, đó là hàn. Dùng thuốc ấm mà xổ. Nên dùng bài Đại Hoàng Phụ Tử Thang (Đại Hoàng, Phụ Tử, Tế Tân). Gặp mạch Sác Huyền thì phải xổ cho hàn tà ra".
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' ghi:"

· Mạch bộ thốn Huyền dùng bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Hoàng Cầm, Bán Hạ, Nhân Sâm, Cam Thảo).

· Mạch bộ quan Huyền dùng bài Phụ Tử Lý Trung Thang (Bạch Truật, Phụ Tử, Nhân Sâm, Chích Thảo).

· Mạch bộ xích Huyền dùng bài Truật Phụ Thang (Bạch Truật, Cam Thảo, Phụ Tử)".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:

· Mạch bộ thốn Huyền là nước đọng ở hạ tiêu, cho uống bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn (Thục Địa, Bạch Linh, Hoài Sơn, Sơn Thù, Trạch Tả, Đan Bì, Nhục Quế, Phụ Tử).

· Mạch bộ quan Huyền là mộc khí bị hại không sinh được nhiệt mà sinh ra hàn, cho uống bài Tiêu Dao Tán (Sài Hồ, Bạch Thược, Bạch Truật, Đương Quy, Phục Linh, Chích Thảo).

· Mạch Hữu quan Trầm Huyền là hàn, cho uống bài Phụ Tử Lý Trung Thang (Bạch Truật, Phụ Tử, Nhân Sâm, Chích Thảo). Hoặc bài Lục Quân Tử Thang (Bạch Truật, Bạch Linh, Nhân Sâm, Cam Thảo, Bán Hạ, Trần Bì) thêm Can Khương.

Mạch bộ xích Huyền là thủy khí đọng ở hạ tiêu, cho uống bài Ngũ Linh Tán (Trư Linh, Phục Linh, Bạch Truật, Trạch Tả, Quế Chi) hoặc bài Truật Phụ Thang (Bạch Truật, Cam Thảo, Phụ Tử)".

H- MẠCH HUYỀN QUA CÁC LỜI BÀN

- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Mạch Huyền... có thuyết cho rằng mạch Huyền ấn nhẹ không thấy gì, lại có thuyết cho rằng Phù-Khẩn là mạch Huyền".
- Sách 'Hoàng Án Y Học' ghi: "Ông Lý Trung Tử nói rằng: Vương Thúc Hòa nói rằng: mạch Huyền như dây cung dương thẳng, Sào Thị nói rằng: ấn vào không dời đổi, căng như ấn vào dây đàn cầm, đàn sắr. Ông Đới Đồng Phủ nói rằng: từ giữa suốt qua thẳng giăng dưới ngón tay. Các nhà (y gia) bàn về mạch Huyền như vậy, có thể nói rằng thực là sâu xa mật thiết rõ ràng lắm. Ông Ngô Sơn Phủ nói rằng: mạch Song Huyền chạy lại như kéo 2 sợi dây là chứng Can bị thực mà đau, nếu đơn Huyền thì chỉ như 1 sợi dây thôi. Ông Từ Trung Khả nói rằng: khi nào 1 tay có 2 mạch cũng gọi là Song Huyền như thế là người nguyên khí không được mạnh, thường thường hiện ra mạch này, cũng là thuộc về loại hư chứng. Xét rằng mạch Huyền có 3 điều cốt yếu:

1. Tà khí phạm vào kinh Thiếu dương, cho nên sách Kim Quỹ ghi: mạch của bệnh sốt rét tất Huyền.
2. Huyết khí thu gân mạch co lại.
3. Vị khí suy bại, mộc tà lẫn thổ.

- Sách TYCĐHG. Nghĩa ghi: "Nếu mạch Huyền mà lại nhỏ, căng cứng (tế kính) như sờ lên sống dao là hoàn toàn không có vị khí, đa số là khó chữa".

I- CÁC Y ÁN MẠCH HUYỀN

Y Án Mạch HUYỀN TẾ SÁC

(Trích trong 'Lâm Chứng Y Án Bút Ký').

"Quan Thiêm Thái Địch Đường kể rằng: "Con gái tôi, từ lúc nhỏ, vốn tính cao ngạo, sau khi có chồng sinh đẻ nhiều và kinh nguyệt bị bế hẳn, đêm ra mồ hôi trộm thân hình gầy ốm, ăn uống giảm sút". Tôi trả lời rằng: "Mạch Huyền Tế Sác là do lo nghĩ quá sức, huyết bị hư, can bị táo, vì ưu sầu làm tổn thương tâm, khiến cho huyết nghịch khí trệ, thần sắc tan mất, vì vậy kinh nguyệt bị bế không thông.

Cho dùng bài Bát Vị Tiêu Dao Tán (Đương Quy, Bạch Thược, Bạch Truật, Sài Hồ, Phục Linh, Đan Bì, Sơn Chi, Chích Thảo) thêm Mẫu Lệ, Bối Mẫu. Trước hết là phải ức Can khí, kèm theo giải uất, hành kinh.

Uống vài thang thấy có kết quả, đổi dùng tiếp bài Bá Tử Nhân Hoàn (Bá Tử Nhân, Ngưu Tất, Quyển Bá, Thạch Lan (lá), Tục Đoạn, Thục Địa) gia giảm. Uống xong thì khỏi bệnh".

Y Án Mạch HUYỀN TẾ Không Lực
(Trích trong 'Nữ Khoa Y Học Giảng Nghĩa').
"Vệ Hữu, cơ thể vốn hư yếu, kinh nguyệt ít. Có khi 4 tuần thấy 1 lần, có khi 3 tháng thấy 2 lần. Đó là kinh nguyệt (thiên quý) không đủ sức đẩy được kinh nguyệt. Huyết dịch ở Thái Xung không vượng, không đủ để hoá được kinh thuỷ, sắc mặt không tươi, bụng lạnh đau, đau mà đè vào thì lại dễ chịu, đi tiêu không thoải mái, chất lưỡi trắng nhạt, ít rêu, Mạch Huyền Tế vô lực. Tham khảo cả chứng lẫn mạch chẩn đoán là do gốc thiên quý quá suy. Xung mạch hư hàn. Dùng bài Thẩm Thị Quyết Tâm Tiễn làm chủ (Toàn Đương Quy 12g, Đại Thục Địa 16g, Tử Đan Sâm 12g, Bảo Phục Thần 16g, Linh Từ Thạch 20g, Tử Thạch Anh 28g (luyện nhỏ), Ô Dược 4g, Hương Phụ Chế 8g, Huyền Hồ Sách 4g, Quảng Uất Kim 2,8g, Can Xương Bồ 2g, Trầm Hương Phiến 2,8g, Nhục Quế Tâm 12g). 2 vị Quế và Trầm tán bột, hoà với cơm. Các vị khác sắc với vài lát Gừng). Uống 3 thang, chứng đau bụng giảm, bớt chóng mặt, tinh thần tương đối linh hoạt hơn.
Chẩn bệnh lại, bỏ Từ Thạch, Xương Bồ, Trầm Hương Và Nhục Quế Thêm Bá Tử Nhân 12g, Trạch Lan 12g, Ngưu Tất 12g, Trầm Hương Khúc 12g. Uống liền 8 thang như vậy.
Lần thứ ba khám lại thấy kinh đến đúng kỳ, các chứng khỏi hết. Kế tiếp cho uống bài Bát Trân Thang (Bạch Thược, Bạch Truật, Bạch Linh, Đương Quy, Thục Địa, Cam Thảo, Đảng Sâm, Xuyên Khung) gia giảm...".
Y Án Mạch HUYỀN HOẠT KẾT ĐẠI
(Trích trong 'Thiên Gia Diệu Phương').
"Vương X, 29 tuổi. Năm 1976, vì thấy trong ngực bực bội, tim hồi hộp nên đi khám và phát hiện ra bị chứng nhịp tim sớm. Trước khi có bệnh bị cảm nhẹ và có bệnh sử đau khớp. Bắt đầu từ năm 1977, sau khi làm việc mệt nhọc thì toàn thân đau mỏi, mệt lả, nhịp sớm dưới dạng tam liên. Đã từng dùng nhiều thuốc tây nhưng không có kết quả rõ. Ngày 5-5-1978, một bệnh viện đã làm điện tâm đồ thấy nhịp sớm tâm thất thành nhịp tam liên. Chẩn đoán là di chứng viêm cơ tim do virus. Ngày 8-5-1978, đến xin điều trị. Trước khi điều trị thì IgA hơi cao. Khám thấy: ngực bực bội, thở dốc, tim hoảng, hồi hộp, nhịp sớm thành nhịp như tam liên. 1 năm nay chưa gián đoạn, ngoài ra thì váng đầu, yếu sức, bao tử và ruột khó chịu, bụng đầy hơi, đại tiện lỏng. Rêu lưỡi trắng bẩn, mạch Huyền, Hoạt, Kết, Đại.
Chẩn đoán: Chứng nhịp sớm nhanh do do chứng viêm cơ tim do virus (theo YHHĐ) và khí âm lưỡng hư (theo YHCT).
Điều trị: Ích khí dưỡng âm. Cho dùng bài Phức Phương Sinh Mạch Tán (Đảng Sâm 12g, Mạch Môn 10g, Ngũ Vị Tử 6g, Đan Sâm 16g, Thanh Long Xỉ (Bạch Long Xỉ) 16g, Hổ Phách (phấn) 1,6g (uống với nước thuốc), thêm Hoàng Kỳ 10g, Bạch Truật

10g, Bạch Thược 10g, Hoài Sơn 12g, Sa Mễ Nhân 30g, Chỉ Xác 10g, Trần Bì 10g, Mộc Hương 10g). Sắc uống ngày 1 thang. Sau khi uống 14 thang thì nhịp sớm cơ bản đã hết, trong 24 giờ chỉ còn 1 vài lần. Lúc đến phòng khám thì nhịp tim tốt. Sau khi vận động đứng lên ngồi xuống 20 lần cũng không thấy nhịp sớm xuất hiện. Các triệu chứng về dạ dầy và ruột đã bớt. Vẫn tiếp tục điều trị bằng bài thuốc trên hơn 2 tháng nữa thì cảm thấy các triệu chứng đã khỏi hết. Điện tâm đồ và IgA đều hồi phục như thường. Đại tiểu tiện cũng như thường. Theo dõi một năm rưỡi sau chưa thấy còn nhịp sớm"

33. MẠCH HƯ

(EMPTY PULSE - POULS VIDE)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Thiên 'Chung Thỉ' (L. Khu 9) ghi:"Mạch Đại như cũ mà không cứng là hư".
-Sách 'Mạch Quyết San Ngộ' ghi : "Hư nghĩa là ở giữa bất túc,nhược mà không lực, vì vậy gọi là Hư".
- Sách 'Y Biên' ghi:"Hư là không Thực".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH HƯ

- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M.Kinh) ghi:"Mạch Hư thì Đại, Trì mà Nhuyễn, ấn xuống thì không đủ mà rỗng".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Hư là tổng hợp 4 mạch Phù, Đại, Trì, Nhuyễn, ấn tay xuống không thấy có gì".
-Sách 'Ngoại Khoa Tinh Yếu' ghi : "Mạch Hư, ấn vào không thấy, Trì, Đại mà Nhuyễn, đè tay xuống, nhấc tay lên đều thấy trống không".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận ' ghi:"Mạch đi Phù, Trì mà Nhuyễn, ấn tay xuống không thấy".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Hư, 3 bộ mạch ấn nhẹ tay thì vô lực, ấn nặng tay thì mất".
-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' ghi : "Mạch Hư, cả 3 bộ, nhấc tay lên thì không lực, ấn xuống thì trống rỗng".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH HƯ

- Sách 'Mạch Chẩn' biểu diễn hình vẽ mạch Hư như sau:

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH HƯ

- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Khí không đủ để khua động huyết thì mạch đến vô lực (hư)- Huyết không đủ để nuôi dương khí thì mạch cũng Hư".

-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' giải thích : "Do khí hư không vận chuyển được huyết, mạch khí hư, huyết hư không thúc đẩy được huyết mạch, cho nên ấn tay xuống thấy trống rỗng. Do khí hư không thu liễm được nên mạch khí tràn ra ngoài. Huyết hư, khí không phù trợ được nên phù ra ngoài, vì vậy bắt mạch thấy lớn mà nhuyễn".

D- MẠCH HƯ CHỦ BỆNH

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 117) ghi:"Mạch của Vị mà Thực là trướng bụng, Hư thì tiêu chảy - Mạch khí lúc đến nhanh, lúc đi chậm, trên Thực dưới Hư, sẽ mắc chứng quyết và bệnh ở đầu. Nếu mạch khí lúc đến chậm, lúc đi nhanh, trên Hư dưới Thực là chứng ác phong".
- Thiên 'Ngũ Tạng Sinh Thành Luận' (T. Vấn 10) ghi:"Mạch của Vị đến Đại mà Hư là có tích khí ở trong bụng, gọi là chứng quyết sán".
- Thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (T. Vấn 28) ghi:"Mạch khí ở bộ xích và thốn đều Hư thì gọi là chứng trùng Hư - Bị chứng điên thì mạch Hư Thực ra sao? Kỳ Bá đáp: Thấy mạch Hư thì có thể chữa, thấy mạch Thực thì chết".
- Thiên 'Đại Kỳ Luận '(T. Vấn 48) ghi:"Mạch của Can và Thận đều Hư thì chết".
- Thiên 'Thích Chí Luận' (T. Vấn 53) ghi:"Mạch Thực thì huyết thực, mạch Hư thì huyết hư, đó là lẽ thường. Trái nghịch như trên là bệnh".
- Chương 'Thương Hàn Lệ' (TH. Luận) ghi:"Mạch Hư mà cơ thể sốt đó là do thương thử - Mạch ở bộ xích và thốn đều Hư, nóng không bớt thì chết".
- Chương 'Đờm Ẩm Khái Thấu...Trị' (KQY. Lược) ghi:"Ho đã lâu năm, thấy mạch Hư thì thường chóng mặt, hoa mắt".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Nghi Trị' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở thốn khẩu Hư ắt sinh hàn ở Tỳ Vị, gây ra ăn không tiêu".
- Chương 'Âm Dương Thanh Trọc Tinh khí Tân Dịch Huyết Mạch' (G. Ất) ghi:"Huyết thoát thì sắc mặt trắng nhạt, mạch thoát thì mạch rỗng Hư".

- Chương 'Kinh Mạch [phần Thượng] (G. Ất) ghi:"Hư thì rỗng ở trong, đại tiện nát, hụt hơi, tiểu tiện đổi màu".
- Sách 'Hoàng Đế Nội Kinh Thái Tố' ghi:"Mạch Hư là tiêu chảy, là đoạt huyết".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Hư là cơ thể sốt (do thương thử), trống ngực hồi hộp, tự ra mồ hôi, phát nóng, âm hư. Mạch bộ thốn Hư là huyết không nuôi Tâm - Bộ quan Hư là bụng trướng, ăn không tiêu - Bộ xích Hư là nóng âm ỉ ở trong xương, chân tê bại, tinh huyết bị tổn thương".
-Chương 'Mạch Thần' (CNT.Thư) ghi : "Mạch Hư chủ chính khí hư, không lực".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Hư chủ chứng huyết hư, thương thử".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Hư chủ khí huyết đều hư".
- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi:"Phù chẩn thấy mạch Hư là huyết hư, trầm chẩn thấy mạch Hư là khí hư".
- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi:"Trẻ nhỏ thấy mạch Hư là có kinh phong, người mạnh khỏe có mạch Hư là bị thương thử".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Hư chủ khí và huyết đều hư, phế nuy, thương thử, mồ hôi ra nhiều, hồi hộp, chân mềm, ăn không tiêu".

Tả Thốn HƯ **Hồi hộp.**	**Hữu Thốn HƯ** **Khí suy, tự ra mồ hôi.**
Tả Quan HƯ **Huyết không nuôi gân.**	Hữu Quán HƯ Hư trướng, ăn không tiêu.
Tả Xích HƯ **Thắt lưng đau, đầu gối tê bại.**	Hữu Xích HƯ Dương suy hoặc trầm hàn.

E- MẠCH HƯ KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T. Vấn 19) ghi: "Mạch chân tạng của Phế hiện ra thì Đại mà Hư, như cầm sợi lông chim phết nhẹ vào da".

- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Bệnh do phong thì mạch phải Phù Hư".
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Đàn ông bình thường mà thấy mạch cực Hư là bị hư lao. Đàn ông mà mạch lại Hư, Trầm, Huyền, không nóng lạnh... là do hư lao gây ra. Đàn ông bình thường mà mạch Tế, Nhược, Vi thì thường ra mồ hôi trộm".
- Chương 'Phế Nuy Phế Ung... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Sác, Hư là chứng phế nuy".
- Chương 'Ngũ Tạng Phong Hàn... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch chân tạng của Phế hiện ra thì Phù mà phải Hư, ấn tay xuống thấy mềm rỗng như cọng hành, ở dưới không có gốc thì chết".
- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở bộ xích Hư Tiểu thì cẳng chân lạnh, đau, tê, bại".
- Chương 'Châm Đạo Ngoại Sưu Tửng Xã' (G. Ất) ghi:"Mạch Hoạt mà thịnh là bệnh đang tiến,- Mạch Hư mà Tế là bệnh đã lâu ngày".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:
· Mạch Hư mà Phù là khí hư.
· Hư mà Sáp là huyết hư .
· Hư mà Sác là âm hư, phế nuy.
· Hư mà Trì là dương hư .
· Hư mà Nhuyễn là mồ hôi tự ra.
· Hư mà Tiểu là chân đau, tê bại .
- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi: "Hư mà Sác là âm hư, Hư mà Trì là dương hư".
- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi: "Mạch Hư mà Đại là nguyên khí và tinh huyết bị hao tổn vì lao động quá sức. Hư mà Sáp là do phòng lao quá làm cho Thận và khí huyết bị suy yếu".

G- MẠCH HƯ VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương ...Trị' ghi:"Thương hàn đã 8-9 ngày, phong thấp tương bác lẫn nhau vì vậy cơ thể đau nhức, không thể tự mình xoay trở được, không ói, không khát, mạch Phù Hư mà Cấp. Cho uống bài Quế Chi Phụ Tử Thang (Quế Chi. Bạch Thược, Phụ Tử, Cam Thảo, Sinh Khương, Táo). - Chương 'Biện Quyết Âm ...Trị' (TH. Luận) ghi:"Thương hàn đã 5-6 ngày, không bị kết hung, bụng mềm, mạch Hư, tay chân giá lạnh, không thể dùng phép hạ vì đây là chứng vong huyết, nếu hạ thì sẽ chết".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Gặp mạch Hư thì phải dưỡng vinh ích khí ngay, không được chần chừ".

- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi:"Bệnh điên mà thấy mạch Hư thì có thể chữa được, nên dùng phương pháp đại bổ. Nếu thấy mạch Thực, Đại mà do đờm kết tụ lâu ngày, dùng phép khu trục đờm không có hiệu quả thì khó chữa".

H- MẠCH HƯ QUA CÁC LỜI BÀN

- Chương 'Mạch Thần ' (CNT. Thư) ghi:"Mạch Hư là chính khí hư, là vô lực, vô thần (không có thần lực của mạch), có âm có dương. Phù mà vô lực là huyết hư, Trầm mà vô lực là khí hư, Sác mà vô lực là âm hư, Trì mà vô lực là dương hư. Tuy nói rằng mạch Vi, Nhu, Trì, Sáp là hư nhưng phải nói thêm rằng bất kể là mạch nào, nếu thấy vô thần, vô lực thì đều là mạch Hư. Vì vậy, các mạch Hồng, Đại mà không có thần là âm hư, mạch Tế Tiểu mà không có thần là dương hư. Âm hư mà kim và thủy bị hao tân (dịch), long lôi hỏa máy động vì vậy bệnh về thần, hồn và ngũ dịch. Thí dụ như ra mồ hôi, di tinh, kinh sợ, hồi hộp hoặc ho suyễn, tiểu gắt, tiêu ra máu. Dương hư thì hỏa và thổ bị tổn thương, chân khí suy kém vì vậy bệnh ở quân hỏa, tráng hỏa và trung châu như là váng đầu, hoa mắt, vị quản đầy tức, nôn, ợ, vong dương, tiêu chảy, kiết lỵ, bụng đau. Muốn cứu âm thì phải bổ gốc của hỏa. Thấy mạch khí vượng lên thì sống, nếu thấy nhỏ dần thì chết. Thấy mạch Hư mà không bổ thì nguyên khí lấy gì mà hồi phục lại được? Đúng là cửa ải của sự sống chết vậy".
- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi: "Mạch Hư là triệu chứng của vinh huyết không đều. Vương-Thúc- Hòa cho rằng mạch Trì, Đại mà Nhuyễn là Hư. Người bị khí hư, suyễn thở thường thấy mạch Hư, Đại mà Sác. Thế mà lại nói huyết hư thì mạch Hư, đó là chẳng biết rằng Trương-Trọng-Cảnh đã có nói rằng: "Mạch Hư cả cơ thể nóng là do thương thử". Lý-Đông-Viên cũng nói: "Mạch ở khí khẩu Đại mà Hư là nội thương vệ khí". Nếu mạch Hư Đại mà Sáp thì mới là nội thương ở phần vệ huyết. Phàm mạch của người huyết hư, nếu không thấy rõ là Sáp, Nhược cũng là Huyền, Tế, Khẩn, Trì. Như chứng thương thử thấy mạch Trì là khí hư, nếu thấy mạch Huyền, Tế, Khẩn, Trì là huyết hư. Người bệnh hư lao tất phải thấy mạch cực Hư mà Khâu, Trì hoặc bộ xích thấy Vi, Tiểu, Tế, đó là huyết mất tinh... Lúc đầu tuy bình thường mà lại thấy mạch Hư, Nhược, Vi, Tế thì thường ra mồ hôi trộm. Xem trên đây thì phân rõ được mạch Hư thuộc khí hư hoặc huyết hư vậy. Thân-Trai có nói: "Mạch Hồng Đại mà Hư thì phải đề phòng chứng bị tiêu chảy". Nếu mạch Hư thì phần nhiều là ở tỳ khí. Thấy kiêm mạch Đại là do khí bị hư, không thu liễm được. Kinh ghi: "Mạch khí ở bộ xích và thốn đều Hư thì gọi là chứng trọng hư". Bệnh ở trong mạch lại Hư thì lại khó chữa. Trương-Trọng-Cảnh cũng nói: "Mạch Hư thì không thể dụng phép thổ (làm cho ói ra). Bụng đầy mà mạch Hư, chân tay lạnh thì không thể dùng phép hạ (xổ ra). Mạch ở bộ xích và thốn đều Hư mà nóng không giảm thì chết, (các câu này) không thấy

bệnh thực mà mạch lại Hư thì đều khó chữa... Nếu cực Hư mà vị như gió thổi qua lông hoặc cực Hư mà Sác, bềnh bồng như mỡ nổi trên nước, đều là triệu chứng của Phế bị tuyệt".

H- CÁC Y ÁN MẠCH HƯ

Y Án Mạch HƯ TẾ Vô Lực

(Trích trong 'Trịnh Hạnh Hiên Y Án').

"Con của Phương Tụy Nham, bẩm sinh vốn đã yếu lại học hành quá sức nên tâm thần hao tổn. Lúc mới bệnh, thấy hư hỏa bốc lên, sau đó bị hoạt tinh. Chẩn mạch thấy Hư, Tế mà vô lực. Cho uống bài Lục Vị Địa Hoàng Hoàn (Đan Bì, Sơn Thù, Thục Địa, Bạch Linh, Trạch Tả, Hoài Sơn) nhưng bỏ bớt Bạch Linh và Trạch Tả đi, thêm Mạch Môn, Ngũ Vị Tử, Viễn Chí, Táo Nhân, Mẫu Lệ, Khiếm Thực. Uống mấy thang chưa có kết quả nên lại mời tôi đến, tôi mới nói rằng: đây là do Thủy Hỏa không giao nhau, làm sao mà có hiệu quả nhanh được? Dùng phương thuốc cũ thêm Long Cốt, Tật Lê, Liên Nhụy Tu, Tang Phiêu Tiêu. Đó là hợp với lý của ý:"Hoạt thì phải Sáp". Uống được 2 tuần thì hư dương thu liễm lại mà tinh cũng bớt chảy ra. Nhưng vì bệnh lâu ngày nên cơ thể gầy ốm biếng ăn, đó là do Tỳ Vị suy kém. Kinh có ghi:"Thận chủ thủy, nhận tinh của 5 tạng 6 phủ mà tàng giữ. Đó là tinh chứa ở Thận chứ không phải sinh ở Thận... Còn phải bổ Tỳ Vị hậu thiên. Sáng cho uống bài Sâm Linh Bạch Truật Tán (Liên Tử Nhục, Ý Dĩ Nhân, Sa Nhân, Cát Cánh, Bạch Biển Đậu, Bạch Linh, Nhân Sâm, Chích Thảo, Bạch Truật, Sơn Dược), chiều thì dùng phương thuốc cũ- Đó là phân ra Tỳ và Thận mà chữa. Ít lâu sau thì khỏi ".

Y Án Mạch HƯ TẾ Mà SÁP

(Trích trong 'Trịnh Hạnh Hiên Y Án').

"Bà già họ Trịnh, tuổi đã hơn 70, bị táo bón, bụng đau, hậu môn sưng, ăn ngủ đều bỏ, bệnh đã hơn 2 tuần, chữa mà không có hiệu quả. Khi mời tôi đến, nói là phải dùng phép hạ. Tôi xem mạch thấy Hư mà Sáp mới nói rằng: "Đây là chứng hư bế, dùng bài Bổ Trung Ích Khí (Hoàng Kỳ, Nhân Sâm, Chích Thảo,Bạch Truật, Trần Bì, Đương Quy, Thăng Ma, Sài Hồ) là đủ, cần gì phải ha.ï Uống được 2 ngày đại tiện vẫn không thông. Người bệnh nói là ruột đau quá không thể chịu nổi, phải hạ ngay.Tôi nói rằng: Phép Hạ không phải là tôi không biết, nhưng vì sợ rằng tuổi cao, chính khí đã hư hao, nếu dùng phép hạ tất chính khí phải thoát. Nếu bị trướng mà chết thì sao bằng thoát mà chết nhanh hơn. Nghĩ rằng trong sách 'Y Học Tâm Ngộ' có ghi 'Có chứng bệnh không thể hạ mà cũng có chứng bệnh không thể không hạ, nếu hạ không đúng phép ắt hại người'. Tôi suy nghĩ giây lát rồi dùng phép cũ, thêm Đại Hoàng 12g, đó là phỏng theo ý 'công ở trong bổ' của người xưa. Uống xong thì bụng sôi lên rồi phát trung tiện, đến chiều thì đại tiện ra được mấy cục phân cứng mới nằm yên được. Ngày hôm sau, thấy bụng dưới còn đau biết là

phân chưa ra hết, dùng bài thuốc cũ, giảm bớt nửa liều Đại Hoàng. Uống xong thì đi tiêu 2 lần, trước cứng sau lỏng, bụng hết đau, ăn được rồi khỏi“.

Y Án Mạch HƯ TẾ HOÃN

(Trích trong ‘Nội Khoa Học Của Thượng Hải’).

“Lâm X, 49 tuổi,... Mắc bệnh đã hơn 8 năm, tái phát nhiều lần. Các năm 1958-1962 đã nằm viện 2 lần với chẩn đoán là bệnh tiểu đường. Điều trị bằng thuốc đặc hiệu nhưng ngừng thuốc bệnh lại tái phát, gần đây chứng trạng tiến triển, uống nhiều, ăn nhiều, tiểu nhiều, gầy ốm, da tróc vẩy, sắc mặt kém tươi, dáng vẻ thờ ơ, nhạt nhẽo, phản ứng chậm chạp, choáng váng, hoa mắt, tai ù, thị lực giảm, âm nang ẩm lạnh, rêu lưỡi trắng mỏng và trơn, chất lưỡi non nhạt. Mạch Hư Tế mà Hoãn.

Xét nghiệm: Lượng đường trong huyết: 290mg%, Lượng đường trong nước tiểu 4+. Tỷ trọng 1.038.

Chẩn đoán: Bệnh tiêu khát (tiểu đường).

Điều trị: Thục Địa 16g, Hoài Sơn 20g, Thiên Hoa Phấn 20g, Mạch Môn 12g, Nhục Quế 4g, Sơn Thù 12g, Đan Bì 12g, Thiên Môn 12g, Hoàng Kỳ (sống) 20g, Phụ Tử 8g, Sắc uống chung với Kim Qũy Thận Khí Hoàn (Thục Địa, Hoài Sơn, Đan Bì, Quế Chi, Sơn Thù, Phục Linh, Tạch Tả, Phụ Tử). Sau khi uống hết 24 tháng (2 năm), các chứng tạng tiêu trừ hết. Theo dõi thêm 12 tháng sau vẫn không tái phát. Kiểm tra lại lượng đường trong máu: 123mg%, lượng đường trong nước tiểu (-) (âm tính)”.

I- Mạch HƯ Và Các Mạch Khác

(Theo sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’).

Mạch Gốc	Đặc điểm	Tên Mạch Gốc	Hình Thái Mạch	Hội Chứng Tương Ứng
Loại mạch HƯ (05 mạch)	Chạm vào ngón tay như thiếu sức, không có sức.	HƯ	Ấn tay xuống không thấy có gì, nâng tay lên thấy mạch yếu không có sức.	Chứng hư, khí và huyết hư.
		TẾ	Nhỏ như sợi chỉ thấy rõ dưới tay.	Hư chứng, lao tổn, âm hư, thấp.
		VI	Rất nhỏ, mềm như không có, mạch đập nghe không rõ.	Hư chứng, dương suy. Bệnh nguy.
		ĐẠI (ĐỢI)	Mạch đập có lúc dừng như không thấy trở lại, chờ khá lâu mới thấy trở lại.	Khí của tạng do sợ hãi gây ra tổn hại.
		ĐOẢN	Đầu đuôi đều ngắn, thân mạch không thấy được dù ở mọi bộ vị.	Không có sức, khí bị hư tổn.

Trần-Tu-Viên nhận định:
- Mạch Hư mà đi ngắn là mạch Đoản.
- Hư mà Phù,Tế là mạch Nhu.
- Hư mà Trầm Tế là mạch Nhược.
- Hư mà có sự ngăn trở là mạch Sắc.
- Hư mà qua lại không rõ gọi là mạch Vi.

Vậy mạch Đoản, Nhu, Nhược, Sắc và Vi đều dựa vào mạch HƯ.

34. MẠCH HỒNG

(FLOODING PULSE - POULS AMPLE, GRAND)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Trong Sách'Nội Kinh' chỉ nói đến mạch Câu, mạch Thịnh không có mạch Hồng. Sách Thương Hàn Luận và Mạch Kinh gọi là mạch Hồng.

- Thiên ‘Tuyên Minh Ngũ Khí Luận‘ (T. Vấn 23) ghi: “Tâm mạch Câu,ứng với thời lệnh là mùa hè, ở tạng là Tâm, thuộc hỏa, phương nam, muôn vật nhờ đó mà thịnh trưởng. vì thế mạch khí lúc đến thì thịnh, lúc đi thì suy, do đó gọi là Câu”.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH HỒNG

- Thiên ‘Mạch Hình Tượng Chỉ Hạ Bí Quyết’ (M. Kinh) ghi: “Mạch Hồng cực đại dưới ngón tay”. “Mạch Hồng là dương trong dương vì vậy mạch khí lúc đến thì thịnh, lúc đi thì suy “.

-Chương ‘Mạch Thần’ (CNT.Thư) ghi : “Mạch Hồng to mà thực, nhấc tay lên hoặc ấn xuống đều có lực”.

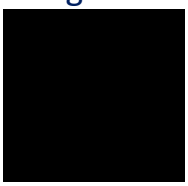
-Sách ‘Mạch Quyết San Ngộ’ ghi : “Mạch Hồng, thấy rất to ở dưới ngón tay, đến thấy tọt dài mà đầy”.

- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Hồng, mạch tới cuồn cuộn đầy dẫy dưới ngón tay, khi đến mạch lớn, lúc đi mạch kém dần“.

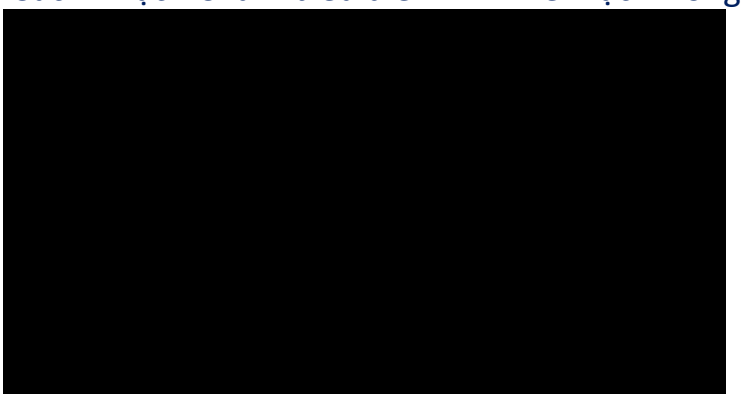
- Sách’Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Hồng, mạch đến cuồn cuộn như sóng vỗ, đến thịnh, đi suy”.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH HỒNG

- Sách ‘Tam Tài Đồ Hội’ và sách ‘Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết’ vẽ hình mạch Hồng:



- Sách ‘Mạch Chẩn’ biểu diễn hình vẽ mạch Hồng:

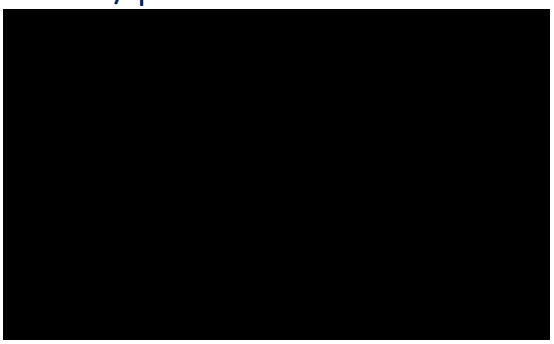


- Sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’ mô tả hình vẽ mạch Hồng như sau :

- Sách ‘KH YHCT và YHHĐ Trong Lâm Sàng’ ghi lại hình vẽ biểu diễn mạch Hồng như sau:

“Sóng đầu tiên của mạch Hồng đặc biệt dâng lên rất cao, đi

lên đỉnh thẳng dốc và đổ xuống rất nhanh. Điều này phù hợp với sự mô tả của sách mạch xưa là khi bắt được mạch Hồng có cảm giác lúc đến thì mạnh, lúc đi thì yếu. Sóng dội về sau của mạch Hồng cũng nhô cao hơn các sóng dội về sau của những mạch khác nhưng đỉnh sóng dội của mạch Hồng bao giờ cũng nằm phía nửa dưới của thân mạch. Tần số của mạch Hồng trong 1 phút dao động ở mức 79-136 lần / phút".



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH HỒNG

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Nhiệt tràn đầy ở bên trong, đường mạch to ra và đẩy trào lên, gây ra mạch Hồng". "Nhiệt là thương tổn phần âm, âm khí hư ở bên trong mà dương khí phù việt ra bên ngoài cũng gây ra mạch Hồng".
- Sách 'Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa' ghi: Phát sinh ra mạch Hồng có thể do:

· Lượng máu ở tim tống (đẩy) ra tăng lên.
· Mạch máu ngoại biên bị dãn .
· Huyết áp tâm thu cao .
· Huyết áp tâm trương thấp .
· Mạch áp lớn .
· Tốc độ máu chảy nhanh.

D- MẠCH HỒNG CHỦ BỆNH

- Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T. Vấn 19) ghi: "Mạch Thịnh da nóng, bụng trướng, đái tiểu tiện không thông là ngũ thực".
- Thiên 'Bình Nhiệt Bệnh Luận' (T. Vấn 33) ghi: "Mồ hôi đã ra mà mạch còn táo Thịnh thì chết".
- Thiên 'Bệnh Năng Luận' (T. Vấn 16) ghi: "Hoàng đế hỏi: Người mắc bệnh vị quản ung chẩn đoán thế nào mới biết được? Kỳ Bá thưa: Muốn chẩn đoán bệnh đó, phải sát ở mạch vị, sẽ thấy mạch Trầm Tế. Trầm Tế là do khí nghịch, khí nghịch thì mạch ở nhân nghinh tất phải Thịnh, rất Thịnh nên nhiệt, nhân nghinh là mạch của vị. Nếu nghịch mà Thịnh là do nhiệt tụ ở vị khẩu, không dẫn đi được, vì vậy gây ra chứng ung ở vị quản".

- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch Hồng chủ về nhiệt... đó là cả vinh lẫn vệ đều rất nóng, khí huyết bị nung đốt, nóng cả ở phần biểu và lý". "Bộ thốn Hồng chủ về thượng tiêu, trong lồng ngực có nhiệt. Bộ quan Hồng chủ về nhiệt ở vị, ói mửa, phiên vị. Bộ xích Hồng chủ về nhiệt ở nửa người, đại tiện khó, tiêu ra máu".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Hồng gặp ở chứng tà khí thịnh, hỏa quá mạnh. Nhưng nếu mạch Hồng mà vô lực đó là hư Hồng, là hiện chứng của Hỏa bốc lên mà Thủy bị cạn".
-Chương 'Nhị Thập Tứ Mạch Chủ Bệnh' (Tam Nhân Phương) ghi : "Mạch Hồng chủ đầy, đau, nhiệt, phiền".
-Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi : "Mạch Hồng chủ phần doanh và lạc có nhiệt nhiều, họng khô, đại tiểu tiện không thông".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Hồng chủ nhiệt thịnh".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: " Mạch Hồng chủ bệnh phiền táo, tráng nhiệt, phiền khát, ói ra máu, đầy trướng, ra mồ hôi, thử nhiệt".

Tả Thốn HỒNG **Tâm phiền, lưỡi lở loét.**	**Hữu Thốn HỒNG** **Ngực đầy, khí nghịch.**
Tả Quan HỒNG **Can Mộc quá vượng.**	Hữu Quan HỒNG Vị nhiệt, đầy tức.
Tả Xích HỒNG **Thủy khô kiệt, đái gắt.**	Hữu Xích HỒNG Long hỏa thiêu đốt.

E- MẠCH HỒNG KIÊM MẠCH BỆNH
- Mục' Sang Ung... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Trường ung, thấy mạch Hồng Sác là đã thành mủ".
- Chương 'Mạch Phụ Quyết... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Trong bụng đau thì mạch phải nên Trầm, nếu lại thấy Huyền mà Hồng Sác là có giun đũa".

- Chương 'Trì Tật... Mạch Pháp' (M. Kinh) ghi: "Mạch Đại, Hồng, Khẩn, Sác là bệnh tiến triển nhanh, ở bên ngoài là đầu đau, phát sốt, ung thủng".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi; "Mạch Phù, Hồng, Đại, Trường là phong huyễn, điên tật". "Mạch Hồng, Đại là thương hàn nhiệt bệnh". "Dương tà xâm nhập thì mạch Phù, Hồng".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:
· Mạch Hồng Đại là nhiệt thịnh.
· Hồng Phù là biểu nhiệt hoặc hư nhiệt.
· Hồng Trầm là lý nhiệt hoặc nhiệt bị hàn bao bọc.
· Hồng Khẩn là ngực đầy tức, đại tiện khó mà ra máu.

F- MẠCH HỒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương ... Chứng Trị' (TH. Luận) ghi: "Uống Quế Chi Thang, thấy mồ hôi nhiều, mạch Đại Hồng thì lại cho uống tiếp Quế Chi Thang". "Uống Quế Chi Thang thấy sau khi đã ra mồ hôi nhiều mà không hết phiền khát, mạch Hồng Đại thì cho uống bài Bạch Hổ Gia Nhân Sâm Thang (Thạch Cao, Tri Mẫu, Ngạnh Mễ, Nhân Sâm)".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT, Lĩnh) ghi: "Mạch bộ thốn Hồng là nhiệt ở Phế, trong ngực nóng ran, nên uống bài Đại Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Hoàng Cầm,Thược Dược, Sinh Khương, Đại Táo). Mạch tả quan Hồng là phong nhiệt lấn vào Vị, ăn vào là ói ra, cho uống bài Điều Trung Thang (Bạch Thược, Bạch Truật, Phục Linh, Mạch Môn, Sinh Địa, Trần Bì, Cát Cánh, Ô Mai, Cam Thảo). Mạch bộ xích Hồng là tiểu khó, tiểu gắt, chân đau nhức, cho uống bài Trạch Tả Tán (Trạch Tả, Mẫu Đơn Bì, Quế Tâm, Chích Thảo, Du Bạch Bì, Bạch Truật, Xích Phục Linh, Mộc Thông)".
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM. Quyết) ghi:
· "Mạch Hồng, cách chung, dùng bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Hậu Phác, Chỉ Thực, Mang Tiêu)".
· Mạch bộ thốn Hồng dùng bài Liên Kiều Thang (Liên Kiều, Sài Hồ, Đương Quy, Sinh Địa, Xích Thược, Hoàng Cầm , Đại Hoàng).
· Mạch bộ quan Hồng dùng bài Điều Trung Thang (Đại Hoàng, Hoàng Cầm, Thược Dược, Cát Cánh, Phục Linh, Cảo Bản, Cam Thảo, Bạch Truật, Lô Căn).
· Mạch bộ xích Hồng dùng bài Trạch Tả Tán (Trạch Tả, Xích Phục Linh, Sơn Chi Tử, Tang Bạch Bì)".

G- MẠCH HỒNG QUA CÁC LỜI BÀN

- Chương 'Hạ Học' sách' Mạch Ngữ' ghi: "Hồng nghĩa là nước lụt, mạch khí đến to rồi lại bật lên. Nếu mạch khí không bật lên thì hình tượng mạch tuy to cũng không

đủ để gọi là Hồng. Giống như sông lớn mà không có sóng to tràn lên thì không gọi là nước lụt được".
- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: "Mạch Hồng là Đại mà thực, ấn tay nhẹ hoặc mạnh đều có thừa. Mạch Hồng là dương, cùng loại là các mạch Phù, Khẩn, Thực, Đại, là huyết khí bị thiêu đốt, là triệu chứng đại nhiệt. Phù Hồng là biểu nhiệt, Trầm Hồng là lý nhiệt, là đầy trướng, phiền khát, cuồng táo, ban chẩn, đầu đau, mặt nóng, họng khô, họng đau, miệng lở, ung nhọt, tiểu không thông, động huyết. Đó là các triệu chứng dương hư, âm hư, khí thực, huyết hư. Nếu mạch Hồng Đại hết mức, thậm chí gấp 4 lần trở lên, đó là âm dương ly tuyệt, là mạch của chứng quan cách, không thể chữa được".
- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi: "Mạch Hồng là Đại mà Sác, mạch khí đến tiếp nối như chuỗi hạt châu, ấn tay thấy hơi hoãn, không giống như loại mạch Thực là ấn tay nhẹ hoặc mạnh đều thấy bật lên. Mạch Hồng là triệu chứng của hỏa khí nung đốt. Trương-Trọng-Cảnh có nói: Sau khi uống bài Quế Chi Thang, mồ hôi đã ra nhiều mà phiền khát vẫn không giải, mạch Hồng... là bệnh ôn... đã dùng phép Hạ nhiều lần mà nhiệt không giải, mạch vẫn Hồng không giảm, gọi là chứng 'Hoại', khó chữa. Hồng là mạch biểu hiện của dương khí tràn đầy, âm khí sắp tuyệt. Mạch Phù mà Hồng cơ thể ra mồ hôi như dầu là Phế tuyệt. Tạp bệnh thấy mạch Hồng đều là triệu chứng của hỏa khí vượng. Nếu sau khi bệnh hư nhược, hư lao, mất máu, tiêu chảy, chân khí thoát mà thấy mạch Hồng thịnh là nghịch, khó trị".
- Sách 'Y Cấp' ghi: "Mạch Hồng là Tượng của hỏa, là tượng vượng khí của mùa hạ, mạch hình thịnh mà Đại. Nếu cho rằng Phù Đại có lực là Hồng thì Trầm Thịnh Đại chẳng phải là Hồng sao? Vì vậy tượng mạch thấy thịnh Đại đều phải lấy mạch Hồng mà luận vậy".

H- Y ÁN MẠCH HỒNG

Y Án Mạch HỒNG - SÁC

(Trích trong 'Danh Y Loại Án').

"Chu Đan Khê chữa cho 1 người già vốn đã nghèo khó bị chứng đau đầu, sợ lạnh, phát sốt, xương khớp đau, không ra mồ hôi, thỉnh thoảng nói xàm. Người bệnh đã tự ý uống bài Sâm Tô Ẩm để phát hãn nhưng mồ hôi đã ra nhiều mà sốt vẫn không giảm. Đến ngày thứ 4, Chu Đan Khê xem mạch thì thấy Hồng Sác mà bên trái rõ hơn. Đó là do đói, vì vậy vị hư, lại thêm khó nhọc, tuy dương minh bị hàn khí xâm phạm nhưng không được dùng phép công kích mà phải dùng phép đại bổ, chờ đến khi vị khí sung mãn thì sẽ tự ra mồ hôi mà khỏi. Cho uống Nhân Sâm, Đương Quy, Bạch Truật, Trần Bì, Chích Thảo, mỗi thang lại uống thêm 1 lát Phụ Tử. Trong ngày uống luôn 5 thang. Đến ngày thứ 5 thì miệng hơi khô, lời nói đã có

thứ tự, các chứng tuy bớt nhưng nóng vẫn chưa giảm, liền bỏ Phụ Tử mà thêm Thược Dược. Qua 3 ngày nữa, mồ hôi tự ra mà hết sốt, mạch tuy không tán nữa nhưng vẫn còn Hồng Sác... Qua mấy ngày nữa thì thấy tiểu tiện không thông, bụng dưới đầy tức khó chịu, nằm ngửa thì nước tiểu rỉ ra. Chu Đan Khê nói: Đó là do thuốc bổ chưa đủ sức. Liền dùng phương thuốc cũ, tăng gấp bội Nhân Sâm, Hoàng Kỳ, được 2 ngày thì tiểu tiện thông. Lại dùng thuốc bổ thêm nửa tháng thì khỏi hẳn".

Y Án Mạch PHÙ HỒNG

(Trích trong 'Cổ Kim Y Án').

"Uông Thạch Sơn chữa 1 người tuổi gần 60, người mập mà trắng, đàm suyễn kêu như kéo cưa, đêm không nằm được. Xem mạch thấy Phù Hồng, trong 6-7 lần đập có khi thấy kết . Uông Thạch Sơn nói rằng: "Suyễn mà thấy mạch Hồng thì chữa được, mạch Kết là do đờm ngưng trệ gây ra. Nên dùng bài Sinh Mạch Thang (Nhân Sâm, Mạch Môn, Ngũ Vị Tử) thêm Trúc Lịch". Uống đến 10 thang thì bệnh mới yên. Người bệnh thấy vậy, cho là chậm, tự ý dùng bài Tam Húc Thang, Ngũ Húc Thang... thì bệnh lại trầm trọng, vì vậy lại phải dùng phương thuốc cũ. Uống hơn 30 thang mới khỏi bệnh".

Y Án Mạch HỒNG ĐẠI

(Trích trong 'Cổ Kim Y Án').

"Tiết Lập Trai chữa 1 người bệnh tên Vương Dĩ Đạo, nguyên khí vốn đã suy nhược lại thêm lo học thi, vì vậy đến mùa đông thì phát sốt cao, mắt đỏ, chảy nước mắt, hơi thở trầm trầm, muốn tuyệt, mạch Hồng Đại bật lên ngón tay, ấn tay xuống lại thấy như không có, lưỡi khô nổi gai, đây là biểu hiện chân (thực) hàn ở bên trong, giả nhiệt ở bên ngoài. Cho uống bài Thập Toàn Đại Bổ Thang (Bạch Truật, Bạch Thược, Bạch Linh, Nhân Sâm,Thục Địa, Cam Thảo, Đương Quy, Xuyên Khung, Hoàng Kỳ, Nhục Quế) và nói: uống thuốc này vào thấy mạch khí thu liễm lại là tốt. Uống vào 1 lát thì ngủ say, lại sợ lạnh, phải mặc thêm áo, mạch Vi Tế như sợi dây. Đây là chân tượng của hư hàn đã hiện ra. Cho uống Nhân Sâm 40g, Thục Phụ Tử 12g. Đến tối mạch lại thoát. Cho uống Nhân Sâm 80g, Thục Phụ Tử 20g, thì mới đỡ. Sau đó cho uống đại tễ Nhân Sâm, Hoàng Kỳ, Quy Thân, Chích Thảo để điều dưỡng thì bệnh mới khỏi".

Y Án Mạch HỒNG HOẠT

(Trích trong 'Tạp Chí Đông Y' số 164/ trang 9).

"Bùi Thị M. 25 tuổi. Có thai 3 tháng, đi chợ về gặp trời nắng nên phát sốt cao, nhức đầu, mệt, muốn ói, cơ thể tay chân nặng nề, nhức mỏi, tiếng nói hơi nặng, mặt đỏ, rêu lưỡi nhờn, mạch Hồng Hoạt.

Chẩn Đoán: Thử kiêm thấp .

Điều trị: An thai, hóa thấp, trừ thử.
Dùng: Trữ Ma Căn 16g, Bố Chính Sâm 16g, Tô Diệp, Hương Nhu, Biển Đậu, Bạch Truật đều 10g, Hoắc Hương, Trần Bì đều 6g, Chi Chi 4g, Ô Mai 1 Quả, Táo 3 quả, Gừng sống 3 lát. Sắc uống nóng. Uống 3 thang thì khỏi".

Y Án Mạch HỒNG SÁC

(Trích trong sách 'Thiên Gia Diệu Phương ').

"Mẫu XX, nam 37 tuổi, cán bộ. Vì nguyên nhân kinh tế mà tình chí bị u uất, sau đó sinh ra liệt dương, xuất tinh sớm, làm cho vợ chồng bất hòa, tư tưởng càng thêm nặng nề, thường hay bị váng đầu, mất ngủ. Tiếp theo phát hiện bị đái tháo đường. Đã đi khám và xác định bệnh, được nhận nằm điều trị. Kiểm tra: cơ thể gầy ốm, đầu váng, mất ngủ, khát nước, uống nhiều đi tiểu nhiều lần, hay ra mồ hôi trộm, mạch Hồng Sác, lưỡi không rêu. Kiểm tra đường niệu vào sáng, trưa, tối đều dương tính. Cho dùng bài Sinh Mạch Bạch Hổ Thang Gia Vị (Đảng Sâm 50g, Mạch Môn 40g, Ngũ Vị Tử 10g, Tri Mẫu 20g, Cam Thảo 10g, Hồng Mai 16g), lại thêm Thạch Cao 50g,

35. MẠCH KHÂU

(HOLLOW PULSE - POULS DICROTE)

A- ĐẠI CƯƠNG

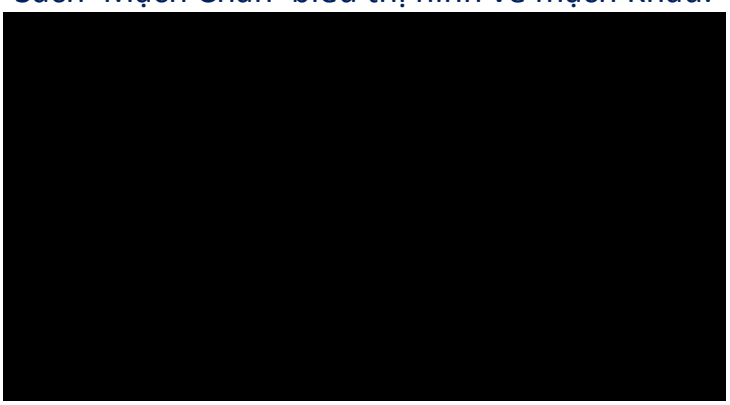
- Sách Nội Kinh không có mạch Khâu.
- Mạch Khâu chỉ bắt đầu xuất hiện trong sách Kim Qũy.
- Cũng gọi là mạch Khổng (¤Õ).
- Là 1 loại mạch âm.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH KHÂU

- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi:"Mạch Khâu thì Phù, Đại mà Nhuyễn, ấn tay xuống thấy ở trong rỗng, 2 bên thì thực".
- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi:"Mạch Khâu là Phù Đại mà Huyền Nhuyễn".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Khâu hình tượng giống như lá hành, ấn nhẹ, ấn nặng và ấn 2 bên đều có, nhưng ấn vừa vừa thì trống rỗng".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Khâu thì Phù, Đại mà trong rỗng, trên dưới, 2 bên đều thấy mạch, chỉ bên trong là rỗng, như đè lên cọng hành".

Hình Vẽ Biểu Diễn Mạch KHÂU

- Sách ‘Mạch Chẩn’ biểu thị hình vẽ mạch Khâu:



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH KHÂU

- Sách ‘Cảnh Nhạc Toàn Thư’ giải thích :”Mạch Khâu... do mất máu, khí không có chỗ quay về, dương không có chỗ nương tựa”.
- Sách ‘Chẩn Gia Khu Yếu’ ghi:”Mạch Khâu... cách chung là khí có thừa mà huyết không đủ, huyết không nhiếp được khí, vì vậy mạch khí hư mà Đại, giống như cọng hành”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Do mất máu quá nhiều hoặc do âm huyết hư bên trong, dương khí không được phù trợ mà tán ra ngoài, vì vậy thấy có mạch Khâu”.

D- MẠCH KHÂU CHỦ BỆNH

- Chương ‘Bình Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi:”Khâu là doanh khí bị tổn thương”.
- Sách ‘Chẩn Gia Khu Yếu’ ghi:”Mạch Khâu là triệu chứng mất máu ... Bộ thốn (trái) Khâu chủ về tâm huyết bị vọng hành, ói ra máu, chảy máu mũi. Bộ quan (trái) Khâu chủ đau ở gian sườn hoặc huyết ứ trong bụng, ói ra máu, hoa mắt. Bộ xích (trái) Khâu là tiểu ra máu, đàn bà thì bệnh về kinh nguyệt. Bộ thốn (phải) Khâu là huyết bị tích ở ngực, chảy máu mũi. Bộ quan (phải) Khâu là trường ung, ứ huyết, nôn ra máu, không ăn được. Bộ xích (phải) Khâu là đại tiện ra máu”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Mạch Khâu chủ máu bị mất (thất huyết), âm dịch bị thương tổn”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi:”Mạch Khâu thấy ở các chứng mất máu (thổ huyết, nục huyết [chảy máu mũi], băng huyết, lậu huyết ...)”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Mạch Khâu chủ mất máu, nôn ra máu, chảy máu mũi, đại tiện ra máu, băng huyết, huyết ứ”.

Tả Thốn KHÂU Hỏa vượng, huyết tán.	Hữu Thốn KHÂU Phế huyết thương âm.
Tả Quan KHÂU	Hữu Quan KHÂU

Can không tàng huyết.	Tỳ không thống huyết.
Tả Xích KHÂU Tiểu ra máu.	Hữu Xích KHÂU Di tinh, băng lậu.

E- MẠCH KHÂU KIÊM MẠCH BỆNH

- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi:"Hỏi: Có người bệnh phát run rồi ra mồ hôi, lại nhân đó mà giải là tại sao? Đáp rằng: Mạch Phù mà Khẩn, ấn tay xuống lại Khâu đó là chính khí hư vì vậy mà phát run, thấy mạch Phù tất sẽ ra mồ hôi mà giải. Nếu mạch Phù mà Sác, ấn tay không thấy Khâu là chính khí không hư, vì vậy, nếu sắp giải thì chỉ ra mồ hôi mà không thấy run".
- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi:"Mạch phu dương Phù mà Khâu. Phù là vệ khí bị tổn thương. Khâu là doanh khí bị tổn thương".
- Chương 'Kinh Thấp Yết... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Thái dương trúng thử, phát sốt, sợ lạnh, cơ thể nặng, đau, thấy mạch Huyền, Tế, Khâu, Trì".
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Các chứng di tinh mà bụng dưới căng tức, đầu ấm, lạnh, hoa mắt , tóc rụng, mạch cực Hư, Khâu, Trì là đại tiện lỏng, mất máu di tinh".-"Thấy mạch Khâu, Động, Vi, Khẩn : đàn ông thì di tinh, đàn bà thì mộng thấy giao hợp".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"
· Mạch bộ thốn Khâu: phiền muộn, huyết tụ ở ngực.
· Bộ quan Khâu: trường ung.
· Bộ xích Khâu: Thận bị hư hàn, tiểu gắt, tiểu ra máu, mủ.
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"
· Mạch Khâu mà Phù là khí huyết đều bị thương tổn .
· Khâu mà Sác là âm hư .
· Khâu, Hư, Nhuyễn là huyết bị vong, tinh bị mất .
· Khâu, Kết, Xúc là dương hư hiệp âm, huyết ứ nội kết .
· Khâu, Trì là máu bị mất, chính khí hư, nóng ở trong .

F- MẠCH KHÂU VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT.Lĩnh) ghi:
· Mạch bộ thốn Khâu: phiền muộn, huyết tụ ở ngực, cho uống bài Tứ Vật Thang bỏ Xuyên Khung, thêm Đan Bì, Liên Nhục (Đương Quy, Bạch Thược, Thục Địa, Đan Bì, Liên Nhục)
· Mạch bộ quan Khâu: trường ung, cho uống bài Đào Hồng Tứ Vật Thang (Quy Vĩ, Xích Thượïc, Xuyên Khung, Thục Địa, Hồng Hoa, Đào Nhân).
· Mạch bộ xích Khâu: Thận bị hư hàn, tiểu gắt, tiểu ra mủ máu, cho uống bài Tứ Linh Tán (Phục Linh, Trư Linh, Bạch Truật, Trạch Tả).
- Mục 'Hiệu Đính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM. Quyết) ghi:"

àMạch Khổng, cách chung dùng bài Chi Tử Thang Gia Giảm hoặc dùng bài Trư Linh Thang (Trư Linh, Phục Linh, Trạch Tả, Hoạt Thạch, A Dao) hoặc bài Tả Hoàng Tán (Phòng Phong, Chi Tử, Thạch Cao, Hương Nhu, Cam Thảo).
àMạch bộ thốn Khổng dùng bài Tê Giác Địa Hoàng Hoàn (Sinh Địa, Hoàng Cầm, Hoàng Liên, Tê Giác, Đại Hoàng).
àMạch bộ quan Khổng dùng bài Để Đương Hoàn (Đại Hoàng, Mang Trùng, Thủy Điệt).
àMạch bộ xích Khổng dùng bài Đào Nhân Thừa Khí Thang (Đào Nhân. Đại Hoàng, Cam Thảo, Quế).

G- MẠCH KHÂU QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Ngoại Khoa Tinh Nghĩa' ghi:"Các chứng ung nhọt mà thấy mạch Khâu, nếu đã vỡ mủ thì dễ chữa, vì mạch tương ứng với bệnh".
- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi:"Trước Đại sau Tế là bị thoát huyết, không phải mạch Khâu thì là gì ?"
- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi:"... phàm huyết thoát thì mạch Khâu, riêng 1 bộ lại Huyền hoặc kiêm Kết, Súc, Sáp, trệ, đó là dương khí không đến. Lại kiêm âm tà là huyết ứ ở ngưng kết. Vì vậy khi thấy mạch Khâu thì phải xem xét ở 1 hoặc 2 bộ, ở 1 tay hoặc 2 tay, để công bổ cho đúng cách".
- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"Mạch Khâu tuy là mạch dương nhưng là dương thực mà không có gốc là đại hư".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch lấy huyết làm hình, mạch Khâu rỗng ở trong là dấu hiệu (tượng) của huyết bị thoát, các chứng mất máu hoặc phụ nữ sau khi sinh hay gặp mạch này - Nếu trong mạch Khâu mà thấy như có 1 sợi dây nhỏ cứng hoặc trong 3 bộ thốn, quan, xích có 1 bộ Đại mà bật lên ngón tay, hoặc mạch khí qua lại thấy Đại, Tiểu không đều, đó là trong hư có kèm thực. Khi chữa trị phải xét mức độ hư, thực, nặng, nhẹ thế nào thì xử lý mới thích hợp".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Khâu, nếu thấy chỉ 1 bộ Huyền hoặc kiêm Sắc thì có thể có kèm theo huyết ứ, Đó là hiện tượng trong hư có thực".

H- CÁC Y ÁN MẠCH KHÂU

Y Án Mạch Hơi Huyền Mà KHÂU

(Trích trong 'Tục Danh Y Loại Án').

"Chu-Đan-Khê chữa 1 người bệnh vì mệt nhọc mà phát sốt. Có thầy thuốc cho uống bài Tiểu Sài Hồ Thang, Hoàng Liên Giải Độc Thang và Bạch Hổ Thang, nhưng bệnh không bớt mà lại thấy đờm nghịch lên, mắt đỏ, trợn ngược lên, cơ thể nóng dữ dội. Sáu bộ mạch đều Hồng Sác, đập 7-8 chí, tay trái hơi Huyền mà Khâu, ấn tay xuống thì rỗng hư. Chu-Đan-Khê cho là do trung khí không đủ, nội thương các

vật hàn (lạnh) lương (mát), vì vậy bị nội thương phát nóng, lại thêm uống quá nhiều thuốc khổ (đắng) hàn (lạnh) vì vậy gây ra chứng âm thịnh cách dương. Cho uống bài Bổ Trung Ích Khí Thang (Hoàng Kỳ, Nhân Sâm, Bạch Truật, Đương Quy, Sài Hồ, Thăng Ma, Chích Thảo, Trần Bì, Sinh Khương, Đại Táo) thêm Phụ Tử. Uống 2 thang thì khỏi bệnh".

36. MẠCH KHẨN

(PRESS (TENSE) PULSE - POULS PRESSÉE)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Khẩn là gấp, rít. Mạch đi có vẻ gấp và rít vì vậy gọi là Khẩn.
- Thuộc loại mạch Dương.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH KHẨN

- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Khẩn đi lại như sợi dây bị vặn".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch Khẩn tìm ấn dưới ngón tay thấy chạy suốt cả 3 bộ, ấn vào mạch chạy có dư, nhẹ tay thấy rất Sác, tựa như mạch Hồng, Huyền".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch đi khẩn trương có lực".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch đến gấp dưới tay thấy như kéo dây thừng".
- Sách 'Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết'ghi hình vẽ biểu diễn mạch Khẩn:

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH KHẨN

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Do hàn khí làm ngưng trệ ở trung tiêu không tiết ra ngoài được, gây trở ngại khí dương, không thông đạt được, dẫn tới hiện tượng chính và tà chống nhau, gây ra mạch Khẩn".
- Sách 'Hoàng Hán Y Học' ghi: "Mạch Khẩn... do sự biến tính của màng huyết quản, hoặc do sự tống máu ở tim mà sinh ra".

D- MẠCH KHẨN CHỦ BỆNH

- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Khẩn chủ chứng đau, chủ về hàn suyễn, ho, phong giản, đờm lạnh, nôn mửa. Bộ thốn thấy Khẩn là bụng đau lâm râm. Bộ xích thấy Khẩn là bệnh thuộc âm, bôn đồn, sán khí".

- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch bộ thốn Khẩn là đầu đau. Bộ quan thấy Khẩn là bên trong thấy đau. Bộ xích Khẩn là trong người bứt rứt, quanh rốn đau liên miên".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Khẩn thấy ở chứng hàn, đau".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Khẩn chủ hàn, đau, thức ăn ngưng trệ".
- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi: "Mạch Khẩn chủ hàn bế và biểu hư. Phụ nữ mà thấy mạch Khẩn là kinh nguyệt chậm (thấy sau kỳ). Trẻ nhỏ thấy mạch Khẩn thường bị kinh phong. Bộ thốn (trái) thấy Khẩn: đầu nhức, hoa mắt, cổ đau, khí bị nghịch. Bộ thốn (phải) thấy Khẩn: hay sổ mũi, ngực đầy và đau. Bộ quan (trái) thấy Khẩn: bụng đầy, đau, 2 bên sườn và lưng đau. Bộ quan (phải) thấy Khẩn: ăn uống không tiêu, bụng đau, nãn mửa. Bộ xích (trái) thấy Khẩn: lưng và bụng dưới đau, tiểu khó. Bộ xích (phải) thấy Khẩn: hạ tiêu đau".

E- MẠCH KHẨN KIÊM MẠCH BỆNH

- Nan thứ 7 (N. Kinh) ghi: "Mạch Thái âm đến thì Khẩn, Đại mà Trường".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Mạch thốn khẩu Phù mà Khẩn. Phù là phong, Khẩn là hàn".
- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Mạch có Khẩn, Phù, Huyền, Hoạt, Trầm, Sáp, 6 mạch này gọi là 'Tàn tặc', đều là các mạch bệnh".
- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Trường hợp bị kết hung, ăn uống như thường, kiết lỵ, mạch bộ thốn Phù mạch bộ quan Tiểu, Trầm, Khẩn là chứng tạng bị kết".
- Chương 'Biện Dương Minh... Trị' (TH. Luận) ghi: "Dương minh bệnh. mạch Phù Khẩn thì sẽ nóng từng cơn, phát tác có lúc".
- Chương 'Biện Thiếu Âm... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thiếu âm bệnh mạch Khẩn, đến 7-8 ngày sau thì đi lỵ".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Hỏi: Có người bệnh phát run rồi ra mồ hôi, lại nhân đó mà bệnh giải, là tại sao? Đáp: Mạch Phù mà Khẩn, ấn tay xuống lại Khâu là chính khí hư, vì vậy mà phát run, thấy mạch Phù tất sẽ ra mồ hôi mà giải".
- Chương 'Ẩu Thổ Uế Hạ Lợi Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Phù mà Sáp gọi là chứng phản vị, mạch Khẩn mà Sáp thì khó chữa".
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Bệnh huyết tý do đâu mà bị? Thầy đáp... Chỉ căn cứ mạch tự Vi, Sáp tại thốn khẩu và Tiểu Khẩn tại bộ quan thì biết. Thấy mạch Khâu, Động, Vi, Khẩn, đàn ông thì di tinh, đàn bà thì mộng thấy giao hợp".
- Chương "Đờm Ẩm Khái Thấu... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Giữa chấn thủy có chi ẩm, bị suyễn đầy, dưới tâm có kiên bỉ (ngạnh cứng) màu da đen nâu, mạch Trầm, Khẩn".

- Chương 'Hoàng Đản Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Khẩn mà Sác. Sác là nhiệt, nhiệt thì tiêu cơm. Khẩn là hàn, ăn vào thì làm đầy. Phu dương mạch Khẩn là Tỳ bị tổn thương".
- Chương 'Ẩu Thổ... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Tiêu chảy, thấy mạch Khẩn là chưa giải".
- Chương 'Phúc Trướng, Hàn Sán... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Một bên hông sườn đau, phát sốt, mạch Khẩn, Huyền là hàn. Bụng đầy mạch Huyền Khẩn. Huyền thì vệ khí không vận hành tức là sợ lạnh. Khẩn thì không muốn ăn. Tà và chính kích bác nhau gây ra chứng hàn sán. Gặp mạch Khẩn, Đại mà Trì là dưới tim ắt phải cứng, Mạch Đại mà Khẩn là trong dương có âm. Mạch Khẩn như sợi dây vặn vẹo vô thường đó là có thức ăn cũ không tiêu".
- Chương 'Sang Ung... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Chứng trường ung thì bụng dưới sưng, có bỉ khối, ấn thì đau như đứng lâu, tiểu thường hay phát sốt, tự ra mồ hôi mà lại sợ lạnh, mạch Trì Khẩn là đã thành mủ".
- Chương 'Thủy Khí Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Thái dương bệnh, mạch Phù mà Khẩn, đáng lẽ xương khớp phải đau nhức nhưng lại không đau, cơ thể lại nặng mà tê buốt, đó là chứng phong thủy. Mạch phu dương đáng lẽ phải Phục nay lại thấy Khẩn là vốn tự có hàn, là chứng hàn sán, bụng đau".
- Chương 'Trúng Phong Lịch Tiết Phong... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu thấy Phù mà Khẩn. Khẩn là hàn, Phù là hư. Hàn và hư tranh nhau, tà ở bì phu".
- Chương 'Trì Tật... Mạch Pháp' (M. Kinh) ghi: "Mạch Đại, Hồng, Khẩn, Sác là bệnh tiến triển, ở bên ngoài là đầu đau, phát sốt, ung thủng".
- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở thốn khẩu Trầm mà Khẩn là lạnh ở dưới tim, thường hay đau, có tích tụ".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch'(M. Kinh) ghi:"Mạch Sáp mà Khẩn là chứng tý".
-Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Phù Khẩn là phong hàn, mạch Trầm Khẩn là lãnh thống".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Hồng Khẩn là ngực đầy tức, đại tiện khó mà ra máu, Phù Khẩn là hàn, Trầm Khẩn là tà khí thịnh - Tế Khẩn là hàn".
- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi:"Mạch Khẩn mà Phù chủ về ngoại cảm. Khẩn mà Trầm là tim, 2 bên sườn, bụng dưới bị hàn bế và gây ra nôn mửa, tiêu chảy".

G- MẠCH KHẨN VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Huyết Tý Hư Lao Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch gặp các hiện tượng Khâu, Động, Vi, Khẩn thì đàn ông bị mất tinh, đàn bà mộng thấy giao hợp. Dùng bài Quế Chi Long Cốt Mẫu Lệ Thang mà chữa (Quế Chi, Thược Dược, Cam Thảo, Long Cốt, Mẫu Lệ, Sinh Khương, Táo).- Chứng bệnh mà cơ thể bên ngoài tê dại, cấu vào không biết đau, giống như là chứng phong tý, dùng bài

Hoàng Kỳ Quế Chi Ngũ Vật Thang mà chữa (Hoàng Kỳ, Quế Chi, Thược Dược, Sinh Khương, Táo).
- Chương 'Tâm Thống, Hung Tý... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Chứng ngực đau, suyễn thở, ho khạc, ngực và lưng đau, hơi thở ngắn, mạch ở thốn khẩu Trầm mà Trì, bộ quan mạch Tiểu, Khẩn, Sác, dùng bài Qua Lâu Giới Bạch Bạch Tửu Thang mà chữa (Qua Lâu, Giới Bạch, Bạch Tửu).
- Chương 'Phúc Trướng, Hàn Sán... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Hàn sán, quanh rốn đau, Nếu phát thì nước trắng chảy ra, tay chân móp lạnh, mạch Trầm Khẩn. Dùng bài Đại Ô Đầu Tiễn mà chữa (Ô Đầu loại lớn sắc uống)".
- Chương 'Phúc Trướng, Hàn Sán... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch Đại mà Khẩn là trong dương có âm, có thể cho xổ được".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:" Mạch Phù Khẩn thì phải dùng phép phát hãn. Mạch Trầm Khẩn thì phải ôn tán".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Mạch ở tả thốn chủ về Hồng (hỏa) nay thấy Khẩn (mộc) là hỏa giúp mộc mà sinh ra phong nhiệt ở trên, cho nên chủ về nhức đầu. Mạch hữu thốn chủ Sắc (kim) nay thấy Khẩn (mộc) là kim hư không bình được mộc cũng làm cho nhức đầu. Nên uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Nhân Sâm, Hoàng Cầm, Cam Thảo, Sinh Khương, Táo). Mạch tả quan chủ về Huyền (mộc) nay thấy Khẩn (mộc) là mộc thịnh khắc thổ vì vậy sinh ra đau. Mạch hữu quan chủ mạch Hoãn (thổ) nay thấy mạch Khẩn (mộc) là mộc khắc thổ mà sinh đau, cho uống bài Thược Dược Thang (Bạch Thược,Hoàng Liên, Hoàng Cầm, Đương Quy, Đại Hoàng, Binh Lang, Mộc Hương, Quế Tâm, Cam Thảo)- Mạch tả xích chủ Trầm (thủy) nay thấy mạch Khẩn (mộc) là phong nhiệt ở vào hạ tiêu làm cho đau bụng. Phép chữa có khác nhau: chữa bên tả bằng bài Quế Chi Thược Dược Thang (Quế Chi, Thược Dược, Táo, Chích Thảo, Sinh Khương). Chữa bên hữu bằng bài Lục Vị Địa Hoàng Thang (Thục Địa, Đan Bì, Bạch Linh, Hoài Sơn, Sơn Thù, Trạch Tả) thêm Đương Quy và 1 ít Ngô Thù".

H- MẠCH KHẨN QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Hoàng Hán Y Học' ghi: "Xét về mạch Khẩn, kinh sách xưa nay chưa rút được điều chủ yếu của nó, đều cho rằng nó tương tự với mạch Huyền. Cha tôi thường nói: mạch Khẩn mà sách Nội Kinh Tố Vấn và Trương Trọng Cảnh vẫn gọi chắc hẳn không giống với thuyết của các Y Gia, vì Khẩn nghĩa là xoắn là không tan rời được, bề rộng có giới hạn mà đường mạch cùng với thớ thịt chia rẽ rất rõ ràng mới đúng, vì hàn chủ thu rút nên đường mạch phải xoắn chặt mà không dám tan rời ra vậy".

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Khẩn âm nhiều dương ít là dấu hiệu âm tà kích bác, không phải là biểu hàn bó ở ngoài mà là lý hàn độc thịnh".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Mạch Khẩn như xoắn dây thừng chẳng chéo, là hàn, thuộc dương, ấn vào thấy trường, mới đặt tay vào như dây thừng xoắn chẳng chéo. Một thuyết nói: tựa như xoắn dây thừng từng lúc, đó là tà khí va chạm, ẩn náu ở khoảng vinh vệ làm cho bị kích động".

I- CÁC Y ÁN MẠCH KHẨN

Y Án Mạch KHẨN

(Trích trong sách 'Trị Nghiệm' của Sinh Sinh Đường).

"Vợ của Binh Vệ, sau khi sinh (đẻ) non, sắc mặt xạm đen, thở dồn, đầu choáng váng, mời tiên sinh đến thăm bệnh. Tiên sinh thấy mạch Khẩn mà dưới rốn kết rắn (cứng), liền cho là chứng xúc huyết, liền cho dùng bài Để Đương Thang (Đào Nhân, Mang Trùng, Thủy Điệt, Đại Hoàng) 3 ngày, thì thấy từ lưng trở xuống dễ chịu. Lại cho uống bài Đào Nhân Thừa Khí Thang (Đào Nhân, Đại Hoàng, Cam Thảo, Phác Tiêu, Quế Chi). Một lúc sau, lên cơn rét rất dữ dội rồi sốt nóng, ra mồ hôi, nói mê sảng, tay chân co giật từng cơn, máu hòn theo âm đạo ra, to như quả trứng gà, ra như vậy 6 ngày liền, khoảng hơn 20 quả. Dùng tiếp phương thuốc trên chừng 2 tuần liền khỏi".

Y Án Mạch KHẨN - CẤP

(Trích trong 'Nội Khoa Học của Thượng Hải').

"Mã X. Khám lần đầu: hình thể ớn lạnh, sợ lạnh, khắp cơ thể đau mỏi, đầu gáy cứng đau, muốn nôn, tiểu gắt, tiểu ít, không có mồ hôi, rêu lưỡi mỏng nhớt, mạch Khẩn Cấp. Cho uống ngay bài Cát Căn Thang (Cát Căn, Quế Chi, Cốc Nha (sao), Bội Lan, Hương Xị (sao), Ma Hoàng, Phục Linh, Trần Bì, Bán Hạ (chế), Sinh Khương). Khám lần 2: Hôm trước uống bài Cát Căn Thang, đã hơi có mồ hôi, đầu gáy và xương đỡ đau nhức mỏi, cảm giác muốn nôn cũng hết, cơ thể nóng, đầu choáng, miệng khô, muốn uống nước, mạch Huyền Sác, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng mỏng. Đây là tà khí ở thái dương đã giải, nhiệt ở dương minh đang hun đốt. Vốn thể lực khỏe, bệnh không đến nỗi kéo dài. Bây giờ cho uống bài Quế Chi Thang, Bạch Hổ Thang, một mặt thanh nhiệt ở dương minh, mặt khác, dồn cho sạch tà khí ở thái dương. Cho dùng: Quế Chi 4g, Xích Thược 12g, Chỉ Xác 6g, Thiên Hoa Phấn 12g, Trúc Nhự (sao) 6g, Thạch Cao (sống) 12g, Cốc Nha (sao) 12g, Tinh dầu thảo 6g, Cát Cánh 3g, Lô Căn 20g, Bệnh khỏi".

37. MẠCH KẾT

(KNOTTED PULSE - POULS NOUE)

A- ĐẠI CƯƠNG

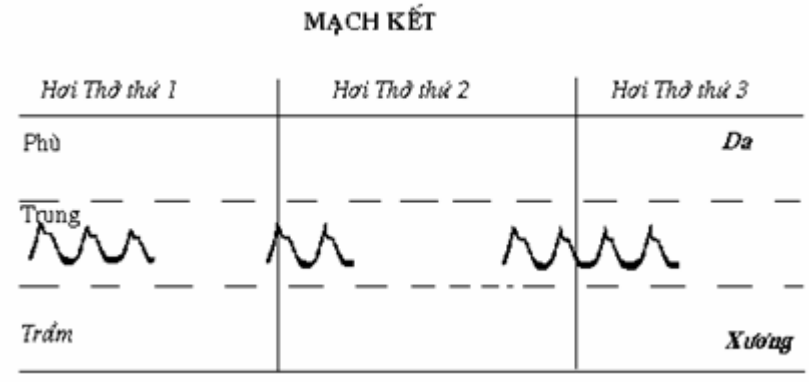
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi:"Mạch đến Hoãn có lúc ngừng rồi lại tiếp, gọi là mạch KẾT".
- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi:"Mạch đến chợt ngưng rồi lại tiếp thì gọi là KẾT".
- Thuộc loại mạch âm.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH KẾT

- Nan thứ 18 (N. Kinh) ghi:"Kết là mạch qua lại có lúc ngừng, số lần đập không nhất định".
- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi:"Mạch Kết qua lại Hoãn, có lúc ngừng rồi lại tiếp tục".
- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi:"Nếu thấy mạch có khi ngưng nghỉ gián đoạn thì phải gọi chung là mạch Kết".
- Chương 'Thương Hàn Thất Trị' (THTN. Tập) ghi:"Kết là đá kết tụ, mạch qua lại có lúc ngưng nghỉ gián đoạn như dây có thắt nút".
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi:"Mạch Kết...số lần đập không đều, hoặc đập 5-7 lần thì ngưng hoặc đập 10-20 lần mới ngưng".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Kết đến chậm chạp, có khi thấy ngưng hẳn".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Kết đến từ từ, thỉnh thoảng ngừng 1 cái, không có số nhất định".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH KẾT

- Sách 'Mạch Chẩn' biểu diễn hình vẽ mạch Kết:



C- NGUYÊN NHÂN GÂY RA MẠCH KẾT

- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Kết là do khí huyết ngưng kết, táo đờm ủng trệ".
- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"Mạch Kết do phần nhiều khí huyết suy dần, tinh lực sút kém, vì vậy, mạch ngưng rồi lại đập, đập rồi lại ngưng".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' giải thích rằng :"Mạch Kết do khí bị hư, huyết bị Sáp, tà khí kết tụ ở kinh mạch. Hư suy thì khí lực kém, kết tụ thì làm cho kinh mạch bị trở ngại, vì vậy mạch khí trôi chảy không được lưu lợi mà lại có gián đoạn".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Kết do âm thịnh, dương khí không thể điều hòa, vì vậy mà mạch đến từ từ mà thỉnh thoảng lại ngừng".
- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' ghi:"Nơi người bệnh có mạch Kết, điện tâm đồ thấy có hình ảnh ngoại tâm thu nhĩ hoặc hình ảnh rung nhĩ hoặc hình ảnh ngoại tâm thu thất hoặc hình ảnh Bloc nhĩ thất. Trường hợp ngộ độc Digitalin có thể phát sinh ra mạch Kết".

D- MẠCH KẾT CHỦ BỆNH

- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi:"Mạch Kết ở bộ quan là trong bụng có tích tụ".
- Chương 'Biện Quyết Âm... Trị' (TH. Luận) ghi:"Người bệnh chân tay quyết lãnh, mạch bất thình lình thấy Kết là tà khí tích tụ ở ngực, vì vậy mà ngực đầy tức, đói mà không ăn được".
- Chương 'Mạch Âm Dương Loại Thành'(CGK. Yếu) ghi:"Mạch Kết... âm thịnh mà dương không vào được, là trưng kết, uất do thất tình".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Kết... trong là tích tụ, ngoài là ung nhọt, sán, hà".
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi:"Mạch Kết là khí huyết kết tụ".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Kết thấy ở chứng tích trệ, ngừng kết bên trong".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Kết chủ âm thịnh, khí kết, khí ủng tắc, đờm trệ, tích tụ, ứ huyết, trưng hà, hàn đàm, khí uất".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Kết chủ khí huyết ngưng trệ, ngoan đờm nội kết, túc thực đình trệ, trưng hà, tích tụ, sán thống, thất tình uất khí ".

Tả Thốn KẾT Tim đau.	Hữu Thốn KẾT Khí trệ.
Tả Thốn KẾT Sán hà.	Hữu Quan KẾT Đờm trệ.
Tả Xích KẾT Tiểu không thông.	Hữu Xích KẾT Trưng hà.

E- MẠCH KẾT KIÊM MẠCH BỆNH

- Chương 'Âm Dương Loại Thành' (CGK. Yếu) ghi:"Mạch Phù Kết là hàn tà trở trệ ở kinh lạc. Trầm Kết là tích tụ ở trong, Hoãn mà Kết là dương hư, Sác mà Kết là âm hư".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:

· Mạch Kết mà Phù là hàn tà ủng trệ ở kinh lạc .
· Kết mà Trầm là khí tích ở bên trong .
· Kết mà Sác là nhiệt.
· Kết mà Hoạt là háo đờm, thủy ẩm.
· Kết mà Sáp là tích ứ ở trong .

G- MẠCH KẾT VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi:"Thái dương bệnh, thân thể vàng, mạch Trầm Kết, bụng dưới cứng, tiểu không thông là chứng vô huyết. Nếu tiểu không thông, người bệnh như cuồng là chứng về huyết. Cho uống bài Để Đương Thang (Thủy Điệt, Mang Trùng, Đại Hoàng, Đào Nhân). Thương hàn mà mạch Kết, Đại, hồi hộp, cho uống bài Chích Cam Thảo Thang (Chích Thảo, Quế Chi, A Giao, Sinh Địa, Mạch Môn, Nhân Sâm, Ma Nhân, Sinh Khương, Đại Táo)".
- Chương 'Biện Quyết Âm...Trị' (TH. Luận) ghi:"Người bệnh tay chân quyết lãnh, mạch bất thình lình Kết, là tà khí kết tụ ở ngực...Bệnh ở ngực vì vậy phải dùng phép thổ (làm cho ói ra)".

H- MẠCH KẾT QUA CÁC LỜI BÀN

- Chương 'Mạch Âm Dương Loại Thành' (CGK. Yếu) ghi:"Mạch Kết...âm thịnh mà dương không vào được, là trưng kết, uất do thất tình. Phù Kết là hàn tà trở trệ ở kinh lạc, Trầm Kết là tích khí ở trong, là khí, huyết, ăn uống, đàm. Trước hết thì khí hàn làm ủng trệ gây ra mạch Kết. Vì vậy Trương Trường Sa (Trọng Cảnh) mới nói rằng mạch Kết Xúc đều là các mạch có bệnh".
- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"... Các đời trước đều nói rằng mạch Sác mà có gián đoạn là mạch Xúc. Xúc là nhiệt, là dương cực. Mạch Hoãn mà có gián đoạn là mạch Kết, Kết là hàn, là âm cựic. Lại nói là do khí huyết, ăn uống, đàm, tích tụ. trưng hà, thất tình, uất kết... Theo tôi nghiệm thấy thì mạch Xúc cũng như mạch Sác, vị tất đã là nhiệt. Mạch Kết cũng như mạch Hoãn, chưa chắc đã là hàn. Nếu thấy mạch có khi bị ngưng nghỉ gián đoạn thì đều gọi chung là mạch Kết. Phần nhiều do khí huyết suy dần, tinh lực kém, vì vậy ngưng rồi lại đập, đập rồi lại ngưng. Các bệnh lâu ngày, hư lao hoặc dùng các phương pháp công kích, tiêu, phạt... thì thường thấy mạch này... Hoãn mà Kết là dương hư - Sác mà Kết là âm hư... Hoãn thì còn đỡ, Sác là bệnh nặng thêm, là kết càng nhiều. Xem đó thì có thể biết sự tiêu trưởng của nguyên khí . Thí dụ các chứng uất kết lưu trệ, vốn ứng với

mạch kết, nay thấy hình thể người bệnh suy yếu, khí thực, mạch ấn tay nhẹ hoặc mạnh đều có lực thì biết đó là do uất trệ. Nếu thấy không có bệnh mà hiện ra mạch Kết, đó là do bẩm phú khác thường, không phải lo. Ngoài ra, hễ bệnh có giảm mà thấy mạch Kết là khí huyết suy tàn, đầu đuôi không tiếp ứng, cần bồi bổ gấp phần căn bản chứ không thể nói là do ủng trệ được".

- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi: "Phương Long Đàm nói rằng mạch Kết là khí huyết kết trệ, số lần đập không đều, hoặc đập 5-7 lần thì ngưng, hoặc đập 10-20 lần mới ngưng. Tên mạch Kết bắt đầu từ sách thiên 'Chung Thỉ' sách Linh Khu, và Nan thứ 18 sách Nan Kinh. Trong chương 'Biện Mạch Pháp' sách 'Thương Hàn Luận' ghi rằng mạch Hoãn mà có gián đoạn là mạch Kết, mạch Sác mà có gián đoạn là mạch Xúc. Xét kỹ thì thấy lập luận trên nghịch với ý của Trương Trọn Cảnh. Huống chi nói Hoãn đối với Sác rồi nói Hoãn là chậm thì lại càng sai. Bản ý của Trọng-Cảnh chỉ nói mạch Kết là tên gọi chung của các mạch có ngưng nghỉ, gián đoạn. Năm ngoái tôi có chữa 1 người bị ôn dịch, xem mạch thấy có lúc ngừng. Người con đến nhờ xem mạch cũng có mạch Kết. Nhân lúc đó mới thử xem mạch 3 người con khác thì cũng đều thấy mạch Kết giống như người cha. Vì vậy mới biết mạch Kết do bẩm phú của Trương Trọng Cảnh là không ngoa vậy".

H- CÁC Y ÁN MẠCH KẾT

Y Án Mạch KẾT

(Trích trong 'Tôn-Văn-Khiêm Y Án').

"Một người bệnh lớn tuổi, vốn bị đờm hỏa, nay lại bị đại tiện lỏng, mỗi ngày 3-4 lần, bụng sôi, vùng rốn căng trướng mạch đập 3-4 lần thì ngưng hoặc 7-8 lần lại ngưng. Có thầy thuốc không biết dùng phép ôn bổ mà lại dùng bừa bài Bình Vị Tán (Thương Truật, Hậu Phác, Trần Bì, Cam Thảo) thêm Hoàng Liên, Sơn Tra, Bạch Thược. Vì khắc phạt thái quá làm cho người bệnh phải đau bụng. Thầy thuốc đó không biết lỗi mà còn nói rằng người lớn tuổi mà thấy mạch Kết là chứng xấu rồi bỏ đi không chữa nữa. Đến lúc đó thì mời tôi đến chữa. Xét rằng sách mạch có ghi: "Mạch Hoãn mà có gián đoạn là mạch Kết, mạch Sác mà có gián đoạn là mạch Xúc". Đây là mạch Kết chứ không phải là mạch xấu (hung), chứng này là do hàn đờm ngưng kết gây ra. cách chữa phải nên ôn bổ hạ nguyên, bổ hỏa sinh thổ tức là áp dụng phép 'Hư Bổ Mẫu' vậy. Dùng Bổ Cốt Chỉ, Bạch Truật, mỗi thứ 12g làm quân, Đỗ Trọng 8g làm thần, Bạch Linh, Trạch Tả, Trần Bì, Cam Thảo đều 4g làm tá, Nhục Đậu Khấu, Ích Trí Nhân đều 2g làm sứ. Uống 4 thang thì đại tiện như thường, chỉ còn sôi bụng chưa bớt.Liền giảm Nhục Đậu Khấu, thêm Can Khương 2g cho uống thì khỏi bệnh".

Y Án Sáu Mạch Đều KẾT

(Trích trong 'Y Tôn Tất Độc').

“Ông Niệm Sơn bị giáng chức quan đến tỉnh Triết Giang làm án sát. Đang lúc buồn giận lại gặp tiết trời vào mùa hạ đang thịnh gây ra tiểu tiện không thông, khí nghịch lên gây ra suyễn. Ông tự cho mình biết về thuốc, dùng bài Vị Linh Thang (Trư Linh, Trạch tả, Bạch Linh, Bạch Truật, Quế Chi, Thương Truật, Hậu Phác, Trần Bì, Cam Thảo) sắc uống liền 4 thang mà không bớt. Tôi liền nói: “Sáu mạch thấy Kết đó là do khí bị trệ. Chỉ dùng Chỉ Xác 32g, Sinh Khương 5 lát. Uống 1 thang hơi thông, uống 4 thang thì khỏi”.

38. MẠCH LAO

(CONFINED PULSE - POULS LABORIEUX).

A- ĐẠI CƯƠNG

- Sách ‘Thiên Kim Dực’ ghi: ”Ấn tay thấy mạch khí thực mạnh, giống như Trầm, giống như Phục gọi là LAO”.
- Sách ‘Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết’ ghi:”Ấn tay thấy rất cứng gọi là mạch Lao”.
- Sách ‘Đông Y Lược Khảo’ ghi: ”Lao là vững bền”.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH LAO

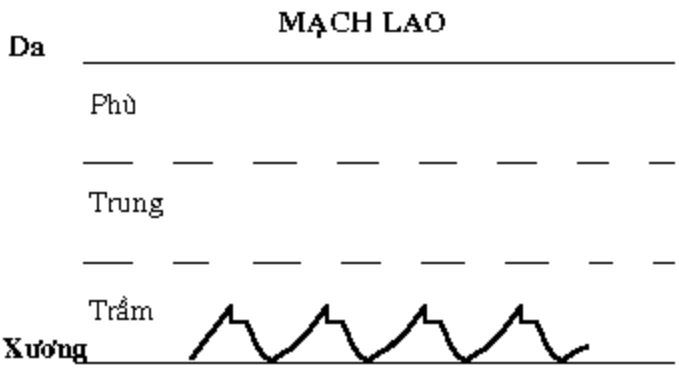
- Chương ‘Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc’ (CTT. Muội) ghi:”Mạch Lao là Huyền, Đại mà Trường, nhấc tay thấy giảm, ấn xuống thì thực mạnh”.

-Sách ‘Chẩn Gia Khu Yếu’ ghi : “Mạch Lao, cứng, bền chặt,Trầm mà có lực, chuyển động mà không thay đổi”.

- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi:”Mạch Lao... lớn mà Huyền, Thực, ấn nặng xuống mới thấy, ấn nhẹ hoặc ấn vừa đều không thấy “.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Mạch Lao, ấn sâu thấy Thực, Đại, Huyền, Trường”.
- Chương ‘Y Gia Quan Miện’ (HTYTT. Lĩnh) ghi:”Mạch Lao giống như mạch Huyền, càng ấn nặng tay lại càng chắc”.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH LAO

- Sách ‘Mạch Chẩn’ biểu diễn hình vẽ mạch Lao:



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH LAO

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Do bệnh khí kết tụ lâu ngày, âm hàn tích đọng gây ra mạch Lao".

-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' ghi : Mạch Lao phát sinh do khí bị kết lâu ngày, âm hàn tích bên trong, dương khí bị trầm xuống dưới vì vậy mà mạch mới Trầm mà Thực, Đại, Huyền, Trường, cứng, không xê dịch".

D- MẠCH LAO CHỦ BỆNH

- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở bộ quan Lao là khí của Tỳ Vị bị bế tắc".-"Mạch ở bộ xích Lao là bụng đầy".
- Chương 'Bệnh Kỳ Kinh Bát Mạch' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở bộ xích và thốn đều Lao, thẳng lên thẳng xuống, đó là mạch Xung bị bệnh, trong ngực có hàn. là chứng sán vậy".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Lao là hàn ở lý có thừa, ngực bụng lạnh đau, Mộc khắc Tỳ, là sán khí, trưng hà".
- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhãn' ghi:"Mạch Lao chủ các bệnh thuộc âm hàn, kiên tích".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Mạch Lao chủ về đầy (trướng)".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Lao chủ âm hàn thực ở trong, sán khí, trưng hà".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Lao chủ 5 chứng tích, hàn nhiệt ngưng kết, ngực bụng đau, sán khí, trưng hà, kinh phong".

Tả Thốn LAO Chứng phục lương.	Hữu Thốn LAO Chứng tức phần.
Tả Quan LAO Huyết bị tích tụ.	Hữu Quan LAO Chứng bỉ tích.
Tả Xích LAO Chứng bôn đồn.	Hữu Xích LAO Chứng sán khí, trưng hà.

- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi:

· Thốn bộ Lao : ho, kéo suyễn.
· Quan bộ Lao : bụng đau, tiết tả do hàn tà phạm Vị.
· Xích bộ Lao : sán khí.
-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' ghi : "Mạch Lao gặp trong các bệnh động mạch bị xơ cứng : Thận viêm mạn tính, động mạch xơ cứng, huyết áp cao lâu ngày".
-Sách 'Trung Hoa Mạch Học Nghiên Cứu' ghi : "Động mạch xơ cứng như Thận viêm mạn... thấy xuất hiện mạch Lao".

E- MẠCH LAO KIÊM MẠCH BỆNH

- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:
· Lao mà cứng thì hàn thủy đình trệ.
· Lao mà Trì là lạnh lâu ngày.
· Lao mà Sác là nhiệt tích.

F- MẠCH LAO QUA CÁC LỜI BÀN

- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi:"Mạch Lao là Huyền, Đại mà Trường, nhấc tay thấy giảm, ấn xuống thì thật mạnh, giống như mạch Thực và Hoạt là mạch đi tới lui, không giống như mạch Phục là mạch ẩn nấp mà Sáp, rít. Mạch Cách thì ấn tay thấy rỗng ở trong và Hứa-Thúc-Vi nói: Mạch Lao là bệnh cố kết, các chứng hư hoàn toàn không thấy mạch này, chỉ có những chứng thần kinh, co quắp, hà sán, bạo ngược, kiên tích, phục ở trong mới thấy mạch Lao. Mạch Lao là bệnh cố kết, kiên thực mà sâu bên trong, vị khí suy kiệt, công thủ đều khó, vì vậy, gặp mạch này là bệnh nặng khó chữa".
- Chương 'Mạch Âm Dương Loại Thành' (CGK. Yếu) ghi:"Lao là cứng, thực, là mạch Trầm mà có lực, động mà không chuyển là lý thực, biểu hư, trong ngực khí nghịch là lao thương. Đại khái là mạch gần giống như không có vị khí, vì vậy các Y Gia đều cho mạch này là nguy hiểm. Cũng chủ về đau ở trong xương, khí ở biểu".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Các chứng âm hư, mất máu mà thấy mạch Lao đều rất đáng sợ".
-Sách 'Mạch Quyết' ghi : " Các y gia luận về mạch Lao lộn xộn không rõ, vì vậy người đời sau đều bỏ quên".
-Sách "Thôi Thị Mạch Quyết' bàn về mạch Cách và mạch Lao ghi : "Cực Trầm là mạch Phục, có lực là +việc Lao, mạch Thực, Đại, Huyền, Trường".
- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi:"Những người mắc bệnh mất máu, ho lâu ngày, thấy mạch Lao thì khó chữa".-"Mạch Lao đi giống mạch Trầm nhưng khác ở chỗ nắn thấy mạch cứng thẳng".

39. MẠCH NHU

(SOGGY (SOFT) PULSE - POULS MOU)

A- ĐẠI CƯƠNG.

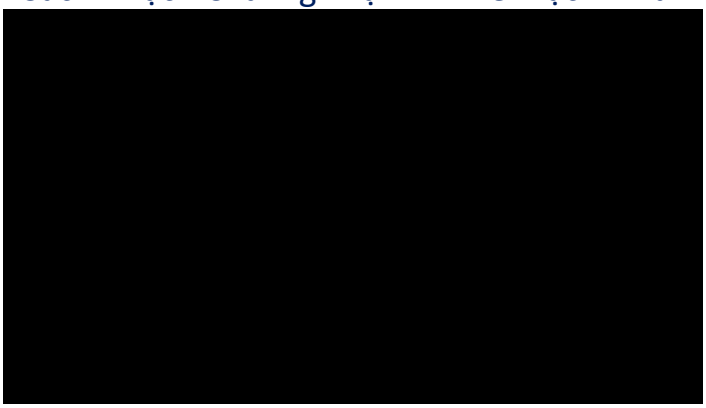
- Sách 'Nội Kinh Tố Vấn' chỉ nói đến mạch Nhuyễn (³n) không thấy nói đến mạch Nhu hoặc Nhuyễn (ĐR).
- Trương Sơn Lôi, trong bộ 'Mạch Học Chính Nghĩa' cho là chữ Nhuyễn biến thành chữ Nhu là do người Hán đặt chữ Lệ mà ra.
- Sách 'Mạch Kinh' gọi là Nhuyễn.
- Sách 'Tứ Chẩn Quyết Vi' ghi:"Chữ Nhu về ý nghĩa cũng như chữ Nhuyễn, vì vậy mạch Nhuyễn tức là mạch Nhu".
- Thuộc loại mạch âm.
- Sách 'Thiên Kim Dực' ghi:"Ấn tay như không có, nhấc tay lên thì có thừa hoặc như áo gấm trong nước , để tay nhẹ lên thịt thì thấy ngay mà mềm, gọi là mạch NHU".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH NHU

- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi:"Mạch Nhuyễn thì rất mềm mà Phù - Tế".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Nhu đi phù mà rất nhỏ, rất mềm, nhẹ tay thì thấy ngay, ấn nặng tay thì không thấy".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Nhu đi phù, nhỏ mà mềm".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH NHU

- Sách 'Mạch Chẩn' ghi lại hình vẽ mạch Nhu như sau :



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH NHU

- Sách ‘Chẩn Tông Tam Muội’ ghi:”Nhu là vị khí không đủ”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Nhu là do khí huyết không đủ hoặc do thấp khí đè lên làm nghẽn dương mạch gây ra”.

D- MẠCH NHU CHỦ BỆNH

- Chương ‘Bình Mạch Pháp’ (T. Luận) ghi:”Mạch ở bộ thốn khẩu mà Nhuyễn là vong huyết”.
- Chương ‘Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi’ (M. Kinh) ghi: “Mạch ở thốn khẩu Nhu là dương khí suy yếu, tự ra mồ hôi, hư tổn. Mạch ở bộ quan Nhu là Tỳ khí suy yếu hư lạnh, mót rặn. Mạch ở bộ xích mà Nhu thì tiểu khó”.
- Sách ‘Tần Hồ Mạch Học’ ghi: “Mạch bộ thốn Nhu: mồ hôi tự ra (tự hãn), dương hư. Mạch bộ quan Nhu: khí bị hư. Bộ xích Nhu: tinh huyết bị tổn thương, hư hàn”.
- Sách ‘Mạch Ngữ ‘ ghi: “Mạch Nhu là thấp ở trung tiêu, mồ hôi tự ra, lạnh, chứng tý. Bộ thốn Nhu là dương hư. Bộ quan Nhu là trung khí bị hư. Bộ xích Nhu là thấp nhiều, tiêu chảy”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Nhu thấy ở chứng âm hư, Thận hư, tủy bị kiệt, tinh bị tổn thương”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Nhu chủ về mọi chứng hư, về thấp”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi:

Tả Thốn NHU Hồi hộp, hay quên.	Hữu Thốn NHU Khí bị hư, mồ hôi tự ra.
Tả Quan NHU Huyết không đủ nuôi gân.	Hữu Quan NHU Tỳ hư, thấp tim.
Tả Xích NHU Tinh huyết không đủ.	Hữu Xích NHU Mệnh môn hỏa suy.

E- MẠCH NHU KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên ‘Mạch Yếu Tinh Vi Luận’ (T. Vấn 17) ghi: “Mạch Tâm, nếu Nhuyễn mà Tán thì sẽ sinh ra chứng tiêu khát, trong vòng 10 ngày sẽ khỏi. Mạch Phế... nếu Nhuyễn mà Tán thì mồ hôi ra nhiều. Mạch Can... nếu Nhuyễn mà Tán, sắc mặt bóng nhuận đó là chứng ‘Dật ẩm’, do khi khát mà uống quá nhiều nước, nước tràn ra bì phu, trường vị. Mạch Tỳ... nếu Nhuyễn mà Tán, sắc mặt không bóng, đầu gối trở xuống sẽ bị sưng phù như có nước. Mạch Thận... nếu Nhuyễn mà Tán là bệnh thiếu máu, khó lòng hồi phục”.
- Chương ‘Bình Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi: “Can bệnh mà thấy mạch Nhu Nhược thì sẽ khỏi”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi:

· Mạch Nhuyễn mà Huyền là chóng mặt, hoa mắt, ngón tay tê.

· Nhuyễn mà Tế là Tỳ hư, thấp tim.
· Nhuyễn mà Sáp là vong huyết.
· Nhuyễn mà Phù là phần vệ, dương hư.
· Nhuyễn mà Trầm, Tiểu là Thận hư, di tinh.

G- MẠCH NHU QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Chẩn Gia KhuYếu' ghi: 'Mạch Nhu phù, mềm, giống với mạch Hư, nhưng Hư thì hình tượng của mạch to, còn Nhu thì lại nhỏ. Mạch Nhu Tế nhỏ giống như mạch Nhược nhưng mạch Nhược thì ở vị trí sâu (Trầm) còn Nhu thì ở phần trên (phù). Mạch Nhu không ổn thì giống với mạch Tán nhưng Tán là từ Phù Đại biến dần thành Trầm mà Tuyệt, còn Nhu thì từ Phù Tiểu biến dần thành không thấy... Bệnh lâu ngày, người lớn tuổi mà thấy mạch Nhu thì cũng chưa sao vì là mạch hợp với chứng. Nếu người bình thường, trẻ tuổi, sức mạnh hoặc bị bạo bệnh mà thấy mạch Nhu là mạch không gốc, thì ngày chết không còn xa".
- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi: "... Người bình thường suy nhược, mạch tuy thấy Nhu, Nhuyễn, thiếu sức nhưng còn đại ôn, đại bổ được, không giống như chứng âm hư thoát huyết, mạch chỉ thuần thấy Tế Sác mà Huyền, cứng, cầu được Nhu, Nhược cũng khó".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: 'Xét nghĩa chữ Nhuyễn thì biết rằng mạch này ấn tay thì thiếu sức, khí thế sút kém, chưa hẳn là ấn tay thấy như không có".

H- CÁC Y ÁN MẠCH NHU

Y Án Mạch NHU - TẾ

(Trích trong 'Ái Lu Y Án')

"Có người bị hoa mắt chóng mặt đã lâu năm, thường phát bệnh lúc tiết trời ẩm thấp. Chẩn mạch thấy Nhu Tế, rêu lưỡi trắng nhờn. Về chứng này thì người xưa đều căn cứ vào Nội Kinh có ghi: "Các chứng phong, chóng mặt đều thuộc về Can" nên nguyên nhân là do phong dương nghịch lên. Khi chữa phải phân biệt thêm là kiêm hỏa hoặc có kiêm đờm mà thôi. Nay xét mạch chứng thì thấy chứng này là do thấp bị uất, dồn lên trên (thấp uất thượng phiếm) kiêm thêm đờm trọc trở ngại gây ra. Chứng này người xưa chưa bàn đến mà lâm sàng cũng ít gặp. Cách chữa là "Tân hương vận trung' (dùng vị thuốc cay, thơm để làm cho trung khí chuyển vận) để hóa thấp, hóa đờm. Cho uống Bán Hạ (chế) 4g, Thảo Quả (nướng) 1,2g, Tô Tử (sao) 6g, Tuyền Phúc Hoa (bì) 4g, Bạch Giới Tử 2,8g, Xích Linh 12g, Tiêu Mục 2g.

Khám lại lần thứ 2: hết hoa mắt, chóng mặt, lưỡi còn trắng, mạch Nhu, tiêu chảy. Nếu cứ câu nệ theo phép của cổ xưa: "Người mập hoặc người uống rượu nhiều hoặc thích uống trà lạnh thì thấp đình trệ" rồi cho dùng thuốc tự giáng thì chẳng sai sao? Vẫn dùng phương thuốc cũ gia giảm, chủ yếu chữa ở Thái âm và Dương

minh. Cho uống Mao Truật 4g, Thảo Quả (nướng) 2g, Bán Hạ (chế) 6g, Bạch Truật (sao đất) 6g, Bội Lan (laù) 2g, Hoắc Hương 6g, Trần Bì 4g, Thông Thảo 4g. Bệnh khỏi".

Y Án Mạch NHU

(Trích trong 'Nội Khoa Học của Thượng Hải').

"Thị X, nữ, 31 tuổi.

Khám lần đầu: trước đây 5 ngày, bỗng nhiên bị đau trướng vùng bụng dưới kèm theo tiểu nhiều lần và tiểu gấp, bài tiết nước tiểu nóng rít và buốt, đau nước tiểu sắc vàng, có vẩn đục, 1 ngày đi tiểu hơn 20 lần, khi tiểu, có cảm giác như 1 luồng đau buốt từ vùng rốn lan đến đường tiểu, lưng không đau.

Xét nghiệm: nhiệt độ cơ thể 370C, tỉnh táo, dinh dưỡng phát dục bình thường, rêu lưỡi trắng mỏng, nhớt dính, đầu lưỡi có gai đỏ, mạch Nhu. Vùng tim, phổi bình thường, bụng mềm, giữa bụng dưới có vùng ấn đau rõ (cầu bàng quang căng đau), gõ vùng thận thấy đau, nước tiểu sắc vàng, đục, có ít tròng trắng trứng, bạch cầu 4+, hồng cầu 2+, cấy nước tiểu thấy có trực khuẩn đại trường.

Chẩn đoán: Chứng nhiệt lâm (bàng quang viêm cấp).

Cho dùng: Sinh Địa 16g, Cù Mạch 12g, Xa Tiền Tử 12g, Sơn Chi 12g, Hoàng Bá 12g, Mộc Thông 8g, Biển Xúc 12g, Hoạt Thạch 12g, Cam Thảo 6g, Hổ Phách 3g, Đăng Tâm 4g.

Khám lần 2: Sau khi uống 2 thang, tiểu hết đau, buốt, số lần tiểu từ hơn 20 lần giảm xuống còn hơn 10 lần, ấn vào vùng bụng dưới chỉ hơi thấy đau nhẹ. Nước tiểu sắc vàng, trong, hết albumin (hết chất tròng trắng trứng), bạch cầu còn vết, hồng cầu âm tính. Tiếp tục cho uống như thang cũ.

Khám lần 3: Sau khi uống 3 thang nữa, hết hẳn đau trướng và vùng bụng dưới ấn không còn đau nữa, số lần tiểu trở lại bình thường. Xét nghiệm nước tiểu cũng bình thường".

40. MẠCH NHƯỢC

(FRAIL PULSE - POULS FAIBLE)

A- ĐẠI CƯƠNG

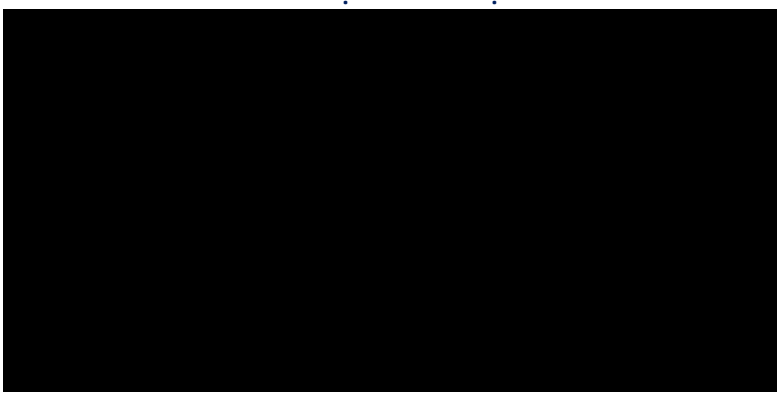
- Nhược là yếu ớt.

- Sách ‘Thiên Kim Dực’ ghi: “Ấn tay mới thấy, nhấc lên thì không, Nhu mà Tế, gọi là Nhược. Mạch Nhược thuộc Âm”.
-Sách ‘Tần Hồ Mạch Học’ ghi : “ Phù mà Tế gọi là Nhu, Trầm Tế mà mềm gọi là Nhược”.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH NHƯỢC

- Chương “Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết’ (M. Kinh) ghi: “Mạch Nhược thì cực Nhuyễn mà Trầm, Tế, ấn tay thấy muốn tuyệt”.
-Sách ‘Chẩn Gia Chính Nhãn’ ghi : “Mạch Nhược thì Tế, Tiểu, thấy Trầm, nhấc tay lên thì không thấy, ấn tay xuống mới thấy”.
-Sách ‘Chẩn Gia Khu Yếu’ ghi : “Mạch Nhược. không mạnh, cực Trầm, Tế mà mềm”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Nhược... Tế, Tiểu mà Trầm, ấn nặng tay thì thấy, ấn nhẹ tay như không có”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Nhược nhỏ mềm mà chìm sâu”.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH NHƯỢC



C- NGUYÊN NHÂN GÂY MẠCH NHƯỢC

- Chương ‘Mạch Âm Dương Loại Thành’ (CGK. Yếu) ghi: “Mạch Nhược... là do tinh khí không đủ, vì vậy khí suy yếu không nhấc lên nổi”.
- Sách ‘Tần Hồ Mạch Học’ ghi: “Mạch Nhược là âm hư mà dương khí suy”.
- Sách ‘Chẩn Gia Chính Nhãn’ ghi: “Mạch Nhược là dương khí bị hãm, chân khí suy nhược”.
- Sách ‘Chẩn Tông Tam Muội’ ghi: “Mạch Nhược là triệu chứng của dương khí suy yếu”.
-Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học’ ghi : “Âm huyết bất túc, không khua động được mạch đạo, dương suy, khí thiếu, khó làm cho huyết lưu thông, khiến cho mạch thấy Trầm Tế mà mềm, sinh ra mạch Nhược”.

D- MẠCH NHƯỢC CHỦ BỆNH

- Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T. Vấn 19) ghi: "Mạch chân tạng của Tỳ hiện ra Nhược mà lúc nhanh (Sác) lúc sơ, sắc mặt vàng xanh, không bóng, lông tóc rụng là chết".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Các mạch Trầm, Sáp, Nhược, Huyền, Vi là các mạch âm... bệnh thuộc dương mà thấy mạch âm thì chết. Nếu mạch bộ xích Nhược là âm không đủ, dương khí hạ hãm vào âm phận vì vậy mà phát sốt. Mạch dương Phù mà mạch âm Nhược là huyết hư, huyết hư thì gân co rút".
- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Nhược thì phát sốt".
- Chương 'Biện Quyết Âm... Trị' (TH. Luận) ghi: "Tiêu chảy mà cơ thể hơi sốt lại khát, mạch Nhược sẽ khỏi".
- Chương 'Đờm Ẩm Khái Thấu... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Ho đã nhiều năm mà thấy mạch Nhược thì có thể chữa được".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Nhược là dương khí hư, mồ hôi tự ra, hụt hơi. Mạch ở bộ quan Nhược là Vị khí thiếu. Mạch ở bộ xích Nhược là dương khí thiếu, phát sốt, bứt rứt trong xương".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Nhược là hư, hồi hộp".
- Chương 'Mạch Âm Dương Loại Thành' (CGK. Yếu) ghi: "Bộ thốn tay trái Nhược là dương hư, hồi hộp, mồ hôi tự ra. Bộ quan bên trái Nhược là gân cơ teo, không có sức, đàn bà thì chủ sinh xong bị phong tà xâm nhập làm cho mạch bị sưng. Bộ xích tay trái Nhược là Thận hư, tai ù, đau nhức trong xương, tiểu gắt. Bộ thốn tay phải Nhược thì cơ thể lạnh, da lạnh, ngắn hơi. Bộ xích (phải) Nhược là Tỳ Vị hư, ăn không tiêu. Bộ xích (phải) Nhược là hạ tiêu lạnh đau, đại tiện lỏng".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Nhược là âm hư mà dương khí suy vì vậy sợ lạnh, phát sốt, đau trong xương, gân cơ teo, thường ra mồ hôi nhiều, tinh thần suy kém... Bộ thốn Nhược là dương hư, bộ quan Nhược là Tỳ Vị suy yếu, bộ xích Nhược là âm hư, dương khí bị hãm".
-Chương 'Nhị Thập Tứ Mạch Chủ Bệnh' (Tam Nhân Phương) ghi : "Mạch Nhược chủ hư, phong nhiệt, mồ hôi tự ra".
-Sách 'Mạch Quyết Hối Biện' (Q.3) ghi : "Mạch Nhược chủ dương bị hãm, chân khí suy nhược".
- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhãn' ghi: "Mạch Nhược là dương khí bị hãm, chân khí suy nhược. Bộ thốn (trái) Nhược là Tâm hư, trống ngực hồi hộp mà hay quên. Bộ quan (trái) Nhược là Tỳ thổ hư hàn, thủy cốc không tiêu hóa. Bộ xích (trái) Nhược là âm dịch khô kiệt. Bộ xích (phải) Nhược là dương khí bị hãm".

- Sách ‘Chẩn Tông Tam Muội’ ghi: “Mạch Nhược là triệu chứng của dương khí suy vi”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Nhược thấy ở chứng dương khí bị suy”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Nhược chủ nguyên khí hư yếu, dương khí suy vi, di tinh, hư hàn, huyết hư, gân cơ bại, lạnh lâu năm, tráng nhiệt”.

Tả Thốn NHƯỢC Hồi hộp, hay quên.	Hữu Thốn NHƯỢC Tự ra mồ hôi, hơi thở ngắn.
Tả Quan NHƯỢC Gân cơ co rút.	Hữu Quan NHƯỢC Tiêu chảy.
Tả Xích NHƯỢC Âm dịch khô kiệt.	Hữu Xích NHƯỢC Dương khí bị hãm.

D- MẠCH NHƯỢC KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên ‘Bình Nhân Khí Tượng Luận’ (T. Vấn 18) ghi:”Mạch Tiểu, Nhược mà Sáp là bệnh đã lâu ngày”.
- Thiên ‘Ngọc Cơ Chân Tạng Luận’ (T. Vấn 19) ghi:”Mạch Nhược mà Hoạt là có Vị khí, vì vậy dễ chữa”.
- Chương ‘Bình Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi:”Can bệnh mà thấy mạch Nhu, Nhược là sắp khỏi”.
- Chương ‘Trúng Phong Lịch Tiết... Trị’ (KQY. Lược) ghi:”Mạch ở thốn khẩu Trầm mà Nhược, Trầm chủ về xương, Nhược chủ về gân. Trầm tức làThận, Nhược tức là Can. Đang khi ra mồ hôi mà lại tắm nước lạnh, hàn thủy hại Tâm, các khớp đau, ra mồ hôi màu vàng vàng gọi là Lịch Tiết Phong “-”Thiếu âm mạch Phù mà Nhược, Nhược là huyết không đủ, Phù là do phong, phong huyết tương bác vì vậy các khớp đau như bị co kéo”.
- Chương ‘Huyết Tý Hư Lao... Trị’ (KQY. Lược) ghi:”Đàn ông mạch Phù, Nhược mà Sáp thì không có con, tinh khí trong mà lỏng”.-”Đàn ông bình thường mà mạch lại Hư, Nhược, Tế,Vi thì thường ra mồ hôi trộm”.
- Chương ‘Ngũ Tạng Phong Hàn...Trị’ (KQY. Lược) ghi:”Mạch chân tạng của Phế hiện ra thì Phù mà Hư, ấn tay xuống thấy Nhược, mềm rỗng như cọng hành, ở dưới không có gốc thì chết”.-”Mạch chân tạng của Can hiện ra thì Phù mà Nhược, ấn tay xuống thấy như dây tơ, không đến hoặc cong như rắn bò thì chết”.
- Chương ‘Kinh Qúy Thổ Nục... Trị’ (KQY. Lược) ghi:”Mạch ở thốn khẩu Động mà Nhược. Động thì kinh sợ, Nhược thì hồi hộp”.-”Người bệnh mặt không có huyết sắc, không nóng lạnh mạch Phù, Nhược, ấn tay thấy tuyệt thì đại tiện ra máu”.

- Chương 'Phụ Nhân Sản Hậu... Trị' (KQY. Lược)ghi:"Sản phụ bị chóng mặt, choáng váng, mạch Vi, Nhược, nôn mửa không ăn được, đại tiện cứng, đầu ra mồ hôi, đó là do huyết bị hư".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi:"Mạch Tiểu Nhược là chứng phản vị (ăn vào là ói ra)".
- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi:"Mạch ở thốn khẩu mà Nhược, Trì là đầy hư, không ăn được. Mạch ở thốn khẩu Nhược mà Hoãn thì ăn không xuống, khí bị nghẹn ở ngực".-"Các chứng hư hoặc chứng huyết mà thấy mạch Nhược kiêm Sáp là khí và huyết đều hư".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:
· Mạch Nhược mà Phù là hàn ở biểu hoặc khí bị hư.
· Nhược mà Sáp là huyết hư.
· Nhược mà Tế là âm hư.
· Nhược mà Trầm Sáp là di tinh (nam), băng lậu (nữ).
· Nhược mà Huyền Tế là huyết hư, gân teo.
· Nhược mà Nhuyễn là mồ hôi tự ra.
-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' ghi : "Nhược Sáp chư huyết hư, Nhược mà Hoạt chủ Vị khí suy, Nhược mà Vi chủ dương khí suy, Nhược mà Sác chủ di tinh , băng huyết".

E- MẠCH NHƯỢC VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi:"Thái dương bệnh, phát sốt, sợ lạnh, nóng nhiều lạnh ít, mạch vi Nhược là vô dương, vì vậy, không thể phát hãn, cho uống bài Quế Chi Nhị Việt Tỳ Nhất Thang (Quế Chi, Thược Dược, Ma Hoàng, Cam Thảo, Đại Táo, Sinh Khương, Thạch Cao)". -"Thái dương bệnh, ngoại chứng chưa giải, mạch Phù Nhược thì dùng phép phát hãn để giải, cho uống bài Quế Chi Thang (Quế Chi, Thược Dược, Cam Yhảo, Sinh Khương, Đại Táo)". -"Thái dương trúng phong, mạch Phù Khẩn, phát sốt, sợ lạnh, cơ thể đau nhức, không ra mồ hôi mà lại phiền táo, cho uống bài Đại Thanh Long Thang (Ma Hoàng, Quế Chi, Hạnh Nhân, Thạch Cao, Chích Thảo) . Nếu thấy mạch Nhược, Vi, ra mồ hôi mà không sợ gió thì không thể uống bài trên (Đại Thanh Long Thang), nếu uống sẽ sinh ra chứng quyết nghịch, gân thịt máy giật, đó là nghịch chứng".-"Mắc bệnh đã 6-7 ngày mà mạch Trì, Nhược, Phù sợ gió, sợ lạnh, tay chân ấm đã dùng phép Hạ 2-3 lần mà vẫn không ăn được, dưới 2 bên sườn lại đầy đau, mặt, mắt và cơ thể đều vàng, cổ gáy cứng đau, tiểu khó. Cho uống bài Đại Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Thược Dược, Hoàng Cầm, Sinh Khương, Chỉ Thực, Đại Táo). Thái dương bệnh mà bộ thốn Hoãn, bộ quan Phù, bộ xích Nhược, phát sốt, ra mồ hôi mà sợ lạnh, không ói, vị quản đầy tức, đó là do thầy thuốc dùng phép Hạ mà ra".

- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi:"Mắc bệnh đã 2-3 ngày, mạch Nhược mà không có biểu hiện của Thái Dương Sài Hồ chứng, phiền táo, vị quản đầy cứng, 4-5 ngày sau, tuy ăn được thì cũng cho uống bài Tiểu Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Hậu Phác, Chỉ Thực) nhưng giảm bớt lượng thuốc".
- Chương 'Biện Thái Âm... Trị' ghi:"Thái âm bệnh, mạch Nhược, đại tiện lỏng, nếu có thêm vị Đại Hoàng thì phải giảm bớt liều lượng vì Vị khí của người bệnh suy yếu nên dễ bị động".
- Chương 'Biện Thiếu Âm... Trị' (TH. Luận) ghi:"Thiếu âm bệnh, mạch Vi thì không thể phát hãn vì sẽ làm cho vong dương. Dương đã hư mà mạch bộ xích lại Nhược, Sáp thì không thể dùng phép Hạ".
- Chương 'Biện Quyết Âm... Trị' (TH. Luận) ghi:"Nôn mửa mà mạch Nhược, tiểu thông lợi, cơ thể hơi nóng, lại thấy quyết nghịch thì khó chữa. Cho uống bài Tứ Nghịch Thang (Sài Hồ, Chỉ Thực, Thược Dược, Cam Thảo)".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở bộ quan Nhược là Vị khí bị hư... châm bổ huyệt Vị (Trung) Quản (Nhâm 12)".-"Mạch bộ xích Nhược là dương khí thiếu, phát sốt, phiền nhiệt trong xương... châm bổ huyệt Quan Nguyên (Nhâm 4)".
- 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Nhược là triệu chứng dương khí suy, vì vậy sợ lạnh, phát sốt, đau trong xương, gân teo, thường hồi hộp và ra mồ hôi nhiều, tinh thần suy kém, cách chữa phải gấp dùng cách Ích Khí Điều Vinh".
- Sách 'Thiên Kim Dực' ghi:"Mạch Nhược là triệu chứng dương khí bị suy. Cách chữa phải nên ôn, nên bổ".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Mạch tả thốn thấy Nhược là Tâm khí bị hư. Mạch hữu thốn thấy Nhược là dương hư. Cho dùng bài Ngũ Bổ Hoàn hoặc bài Tứ Nghịch Thang (Phụ Tử, Chích Thảo, Can Khương). Mạch ở tả quan thấy Nhược là Can khí bị hư, mạch hữu quan thấy Nhược là khí hạ tản mác, nên dùng bài Bình Vị Tán (Thương Truật, Hậu Phác, Trần Bì, Cam Thảo) hoặc bài Ích Hoàng Tán (Trần Bì, Đinh Hương, Kha Tử, Thanh Bì, Chích Thảo). Mạch tả xích thấy Nhược là Thận khí ở trong bị hết, dương chạy tán loạn, mạch hữu xích thấy Nhược là dương thịnh âm hư tuyệt, đau buốt ở ngoài da, do mạch Tam Tiêu chỉ còn dương lẻ loi, không giữ được 1 mình, nên thoát khỏi vị trí, trường hợp này, không thể chữa được".

G- MẠCH NHƯỢC QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi: "Mạch Nhược là triệu chứng của dương khí suy vi, vì ấn nhẹ tay là để xem về phần dương, nay ấn nhẹ tay thì thấy như không có vì vậy biết rõ là dương bị suy. Do đó mới nói là mạch Nhược thuộc âm. Nếu thấy ở các kinh dương thì cũng là dương khí suy. Kinh nói: "Mạch ở thốn khẩu Nhược mà

Trì là đầy hư, không ăn uống được. Mạch ở thốn khẩu Nhược mà Hoãn thì ăn không xuống, khí bị nghẽn ở ngực.” Hai câu trên, 1 thuộc về Vị bị hàn, 1 thuộc Tỳ hư, vì vậy đều chủ về ăn uống. Lại nói rằng Thái dương trúng thử, cơ thể nóng mà mạch lại Vi Nhược, cho thấy rằng mạch Nhược là vô dương vì thế, không thể nào là thực nhiệt. Chỉ nên phân biệt là chân dương hư hoặc vị khí hư. Mạch Nhược thấy ở các kinh âm thì tuy là mạch hợp chứng nhưng dương khí cũng đã quá suy vi, nếu không ôn đại bổ thì khó mà vãn hồi”.

- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Các chứng hư lao, huyết tý, ho lâu ngày, mất máu, đàn bà mới sinh, người già khí huyết suy nhược thì thường thấy mạch Nhược, Vi, nhưng cũng cần Nhược mà hòa hoãn thì mới là mạch có Vị khí. Nếu tuổi trẻ, bị bạo bệnh mà thấy mạch Nhược là nghịch, khó chữa”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Nhược và mạch Nhu cùng 1 loại. Mạch Nhu nhỏ mềm mà Phù, mạch Nhược nhỏ mềm mà Trầm. Bệnh mới khỏi, chính khí hư, thấy mạch này là thuận. Bệnh mới mắc phải, tà khí đang thịnh mà thấy mạch này là nghịch”.

Y Án Mạch NHƯỢC TẾ

(Trích trong ‘Nội Khoa Học của Thượng Hải’).

“Thiện XX, 50 tuổi.

Khám lần đầu: Mặt và chân phù thủng, vai lưng đau mỏi, sau khi ăn vào, đại tiện lỏng ra thức ăn không tiêu hóa, tiểu nhiều, lượng nước tiểu ít, chóng mặt, hoa mắt, thường bị gai rét, chân tê buốt, ra mồ hôi trộm, ăn kém, mệt mỏi cực độ, không đi đứng được 1 mình, gầy ốm, khiếp nhược, mặt phù, tinh thần suy sụp, tiếng nói nhỏ, mạch Nhược, Tế chất lưỡi đỏ, bệu, không có rêu. Bệnh đã 2 năm, chữa đã nhiều nhưng không có kết quả, Tỳ và Thận đều hư, dương khí, âm huyết đều hao tổn, đã thuộc loại hao tổn .

Điều trị chủ yếu phải ôn dương, ích khí, kiện Tỳ, làm mạnh (kiện) trung tiêu, cố biểu để liễm mồ hôi, hỗ trợ thêm lợi thấp, tiêu thủng. Cho dùng: Hoàng Kỳ (chích) 16g, Ba Kích 12g, Bạch Truật (sao) 12g, Mẫu Lệ (nung) 40g, Ngũ Vị Tử 6g, Đảng Sâm 12g, Phục Linh 16g, Thỏ Ty Tử 12g, Phù Tiểu Mạch 24g, Thêm Bát Vị Phụ Quế Hoàn 16g,

Khám lần 2: Sau khi uống thuốc, tinh thần phấn chấn hơn nhưng các chứng trạng chưa chuyển biến rõ, bệnh này thuộc về hư tổn, có thể không có hiệu quả nhanh. Mệnh môn hỏa suy là các gốc làm cho Tỳ dương không mạnh. Đổi dùng cách chữa ôn Thận kiện Tỳ. Cho dùng: Hoàng Kỳ (chích) 16g, Mộc Hương 4g, Sơn Dược 12g, Đảng Sâm 12g, Sa Nhân 4g, Bạch Truật 12g, Phục Linh 12g, Ngũ Vị Tử 6g, Lưu Hoàng (chế) 2g, Chích Thảo 4g, Biển Đậu (sao) 16g.

Khám lần 3: Hỏa của Mệnh môn đã giúp cho sự tiêu hóa của Tỳ vị, không những giảm bớt số lần đại tiện mà đại tiện ra nguyên thức ăn giờ đã chuyển sang thành nhão, mặt và chân cũng bớt phù nhưng còn kém ăn, sau khi ăn thì bụng đầy, còn ra mồ hôi và mệt mỏi, tiểu không lợi... Bệnh có dấu hiệu bớt, chỉ do chính khí bị hư nên khó mà phục hồi nhanh được. Dùng nguyên phép cũ, có gia giảm linh hoạt. Dùng đơn thuốc cũ, bỏ Mộc Hương, Ngũ Vị Tử, thêm Lục Khúc (sao cháy) 12g, Xa tiền Tử 16g. Bệnh khỏi".

Y Án Mạch NHƯỢC TẾ

(Trích trong 'Lâm Chứng Y Án Bút Ký ').

" Người đàn bà họ Khang, tuổi quá 40, kinh nguyệt đến trước kỳ, kéo dài không dứt. Ăn ít, cơ thể gầy ốm, lưng mỏi, bụng đầy trướng, mạch Nhược, Trì, Tế. Do lo nghĩ quá làm tổn thương đến Tâm, Tỳ, khí huyết hư hàn làm cho không cố nhiếp được huyết nên kinh nguyệt đến sớm không đúng kỳ. Cho dùng bài Quy Tỳ Thang (Bạch Truật, Bạch Linh, Hoàng Kỳ, Nhân Sâm, Mộc Hương, Viễn Chí, Cam Thảo, Đương Quy, Long Nhãn, Toan Táo Nhân), thêm Đỗ Trọng, Tục Đoạn, Ngũ Vị Tử, Thục Phụ Tử để bổ Tâm Tỳ. Uống liên tục 1 thời gian, bệnh khỏi. Nếu trị theo chứng huyết nhiệt thì có thể bị lầm lẫn làm cho khí huyết bị hư tổn".

Y Án 3 Bộ Mạch Tay Phải Đều Trầm Nhược Vô Lực.

(Trích trong 'Danh Y Loại Aùn').

"Giang Ứng Túc chữa cho 1 em bé 9 tuổi. Bỗng nhiên thấy chân tay co giật, lưỡi rụt lại mà sùi bọt mép, sắc mặt trắng bệch, môi xanh tím. Có thầy thuốc cho là kinh phong, người khác cho là do phong, hỏa, đờm, nên đã uống Chu Sa, Tê Giác, Kim Bạc, Thạch Hộc, Ngưu Hoàng, Hổ Phách, Ngô Công, Toàn Yết... bệnh không bớt mà lại còn nặng hơn. Tôi đến xem mạch thấy tay phải 3 bộ mạch đều Trầm Nhược mà vô lực. Đây là do Tỳ hư sinh phong. Phải đại bổ. Cho uống Quy Tỳ Thang (Bạch Truật, Bạch Linh, Hoàng Kỳ, Nhân Sâm, Mộc Hương, Viễn Chí, Cam Thảo, Đương Quy, Long Nhãn, Toan Táo Nhân), thêm Quế Phụ. Hết co giật thì bỏ bớt Quế Phụ, cho uống Đại Tễ Sâm, Kỳ rồi khỏi hẳn".

41. MẠCH PHÙ

(FLOATING PULSE - PULSE SUPERFICIEL)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Phù là nổi, Mạch lúc nào cũng nổi sát ở da vì vậy gọi là mạch Phù.

- Thiên ‘Ngọc Cơ Chân Tạng Luận’ (T. Vấn 19) ghi:”Mạch mùa Thu tức là mạch của Phế, thuộc phương tây, muôn vật nhờ đó tới kỳ thu thành, vì vậy khi đến thì nhẹ, hư mà Phù, khi đến thì gấp, lúc đi thì tan tác (tán), vì vậy gọi là Phù”.
- Thiên ‘Tuyên Minh Ngũ Khí’ (T. Vấn 23) ghi:”Phế mạch Mao, ứng với thời bệnh là mùa Thu, ở tạng là Phế, mạch Phế Phù vì vậy mạch Phù cũng là mạch Mao”.

B- MẠCH TƯỢNG CỦA PHÙ

- Nan thứ 18 (Nan kinh) ghi:”Mạch Phù là mạch đi ở trên thịt”
- Chương ‘Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết’ (M. Kinh) ghi:”Mạch Phù nhấc tay lên thì có dư, ấn tay xuống thì không đủ”.
- Chương ‘Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc’ (CTT. Muội) ghi:”Mạch Phù đè xuống thì hơi giảm nhưng không rỗng, nhấc lên thì nổi phù lên mà đi lưu lợi”.
- Quyển ‘Y Gia Quan Miện’ (HTYTT. Lĩnh) ghi:”Phù là mạch dương, ấn nhẹ tay thì thấy đập ở đầu ngón tay rất rõ ràng đầy đủ, ấn nặng tay thì kém hẳn”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi:”Mạch Phù đi nổi ở ngoài mặt da, ấn nhẹ thấy ứng ngay ở ngón tay”.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH PHÙ

- Sách ‘Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết’ và sách ‘Tam Tài Đồ Hội’ ghi lại hình vẽ mạch Phù như sau:

- Sách ‘Mạch Chẩn’ vẽ như sau:

- Sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’ diễn tả mạch Phù như sau: Lúc đặt áp lực rất nhẹ (phù thủ) thì thấy đường cong động mạch nổi lên nhiều, càng đặt thêm áp lực (trung và trầm thủ) thấy hình sóng mạch càng nhỏ đi:

- Về hình ảnh mạch Phù, sách 'Trung Y Học Cơ Sở ' mô tả:"Đường cong của mạch Phù lên nhanh và thẳng tới đỉnh mạch ở đầu sóng đập, đầu sóng đập cũng chỉ nhô lên 1 chút chứ không nhô cao, nhánh Catarot đi xuống cũng rất chậm, dốc thoai thoải".
- Sách 'Kết Hợp YHCT với YHHĐ Trong Lâm Sàng' ghi:"Từ chân mạch sóng đi nhanh và thẳng tới đỉnh mạch rồi đi rẽ lên trên 1 nửa thân mạch, suốt thời gian tim đẩy máu ra ngoài động mạch. Điều này tương ứng với cách mô tả của YHCT là lúc mới khẽ đặt đầu ngón tay lên động mạch quay đã cảm thấy là đụng ngay vào đầu sóng mạch và mạch đập rõ ở đầu ngón tay của thầy thuốc".

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH PHÙ

- Theo sách 'Mạch Chẩn', lời chú giải của Đường Dung Xuyên về mạch Phù như sau:"Luận về khí phận ta có mạch Phù, Trầm, Khẩn, 3 mạch này đều lấy khí phận làm chủ. Luồng mạch nằm trong các màng mỡ của tấu lý ... Nếu Vệ khí tống ra ngoài thì luồng mạch sẽ theo ra ngoài (phù) để thăng lên... Tức là khí ngoại cảm đang ở bì phu, trong lúc đó vệ khí bên trong bị bức bách đánh ra ngoài làm cho luồng mạch bị đánh và động lên thành ra (mạch) Phù như muốn xuất ra ngoài".
- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội)ghi:"Phù là ứng với kinh lạc, cơ biểu, do tà khí xâm nhập vào 3 kinh dương, bức bách mạch khí ra ngoài, vì vậy tượng mạch nổi đầy lên (phuø) dưới ngón tay".
- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' và sách 'Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa' cho rằng mạch Phù phát sinh có thể do:
· Lượng máu ở tim tống ra được tăng lên.
· Sức co bóp của thành mạch kém.
- Sách 'Hoàng Hán Y Học' ghi:"Mạch Phù là do sức của huyết áp đẩy ra. Mạch này xuất hiện vào thời kỳ tim đẩy máu ra".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' giải thích : "Tà khí xâm nhập vào cơ biểu, tấu lý, vệ dương chống nhau với ngoại tà thì mạch khí biểu hiện ở ngoài ứng vào trong mà Phù".
- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"...Âm hư huyết thiếu, khí trung tiêu hư tổn ắt sinh ra Phù (vô lực)".

- Sách 'KH YHHĐ với YHCT Trong Lâm Sàng' cũng ghi nhận rằng :"Mạch Phù hiện lên trên (qua) máy suốt thời gian tống máu tâm thu".

D- MẠCH PHÙ CHỦ BỆNH

-Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi:"Phù mà tán là chứng chóng mặt, đi đứng không vững. Các mạch Phù mà người bệnh không nóng nẩy đều thuộc về dương, là bệnh nhiệt".

- Chương 'Biện Thái Dương Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Thái dương bệnh thì mạch Phù. Mạch Phù là bệnh ở phần biểu".

- Mục 'Thổ Nục... Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch ở bộ xích Phù: mắt vàng, chảy máu mũi".

- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Nghi Trị' (M. Kinh) ghi:"Mạch thốn khẩu Phù là trúng phong, phát sốt, đầu đau... Mạch bộ quan Phù thì bụng đầy không muốn ăn... Mạch bộ xích Phù là nhiệt phong tụ ở dưới, tiểu khó...". "Mạch ở bộ quan hơi Phù là nhiệt tích tụ ở Vị, nôn ra giun, hay quên".

- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM.Quyết) ghi:"Bộ thốn mà Phù là đầu đau, chóng mặt hoặc phong đàm tụ ở ngực. Bộ quan Phù là Tỳ suy, Can vượng. Bộ xích Phù (ở trung ấn) là tiểu không thông".

- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Bộ Tâm (tả thốn) Phù thì thần không yên, nói cuồng, kinh sợ . Bộ Can (tả quan) Phù thì tê liệt, co quắp, tức ngực, cơ thể đau nhức. Bộ Thận (tả xích) Phù thì ói ra máu, lưng đau, răng đau. Phù mà vô lực là có nhọt ở đầu gối chân . Bộ Tỳ (hữu quan) Phù thì bị lỵ, suyễn, tiêu chảy, ăn kém . Bộ Phế (hữu thốn) Phù thì suyễn, trường phong, mặt nặng, Phế ung (áp xe phổi)".

- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Phù phần nhiều thấy ở chứng biểu, phong tà còn ở bên ngoài. Nếu như mạch Phù vô lực thì thuộc về hư chứng".

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Phù chỉ chứng ở biểu, có lực là biểu thực, không lực là biểu hư".

- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Phù chủ bệnh nhiệt, đầu đau, gáy cứng, sợ lạnh, gió, ra mồ hôi, mũi nghẹt, ho khan, khát nước, suyễn, nôn, bỉ khối, phong thủy, bì thủy, khí nghịch lên, huyết hư".

Tả Thốn PHÙ Tâm Dương bốc lên, mất ngủ, buồn bực.	Hữu Thốn PHÙ Thương phong, cảm mạo, Phế khí nghịch lên, suyễn, ho khan.
Tả Quan PHÙ Can khí thống.	Hữu Quan PHÙ Tỳ khí trướng, nôn mửa.
Xích PHÙ	

Thận khí không đủ, thắt lưng đau, chóng mặt, tiểu khó, kinh nguyệt không đều.

- Sách'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' ghi:"Bệnh truyền nhiễm mới phát thường thấy mạch Phù".

E- MẠCH PHÙ KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Thị Thung Dung Luận' (T. Vấn 76) ghi:"Mạch Phù mà Huyền là Thận bất túc".
- Nan thứ 4 (N. Kinh) ghi:"Tâm và Phế đều Phù làm sao mà phân biệt? -Thưa: Phù mà Đại, Tán là Tâm bệnh, Phù mà Đoản, Sáp là Phế bệnh".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi:"Mạch thốn khẩu Phù mà Khẩn. Phù là phong, Khẩn là hàn "-"Mạch Phù mà Hồng, mình đổ mồ hôi ra như dầu, suyễn, không nuốt nước miếng được, cơ thể mất cảm giác, khi tỉnh khi loạn, mạch sống tuyệt vậy". -"Mạch Phù Trì, mặt nóng đỏ mà run sợ, trong 6-7 ngày phải ra mồ hôi mà giải, nếu không sẽ phát sốt mà mạch càng Trì. Trì là vô dương, vì vậy không cho ra mồ hôi được, thân mình người bệnh sẽ sinh ra ngứa".
- Chương 'Biện Dương Minh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Dương minh bệnh, mạch Phù Khẩn thì nóng từng cơn mà phát tác có lúc".
- Chương 'Biện Thiếu Dương Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Tam dương cùng bệnh, mạch Phù Đại, chỉ có muốn nằm ngủ, mắt vừa nhắm thì ra mồ hôi".
- Chương 'Biện Quyết Âm Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Kiết lỵ mà mạch lại Phù Sác ở bộ thốn, xích thì Sáp, đại tiện ắt phải có máu mủ".
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Đàn ông thấy mạch Phù Nhược mà Sáp thì tinh khí trong, lỏng, vì vậy mà không có con được".
- Chương 'Phúc Mãn... Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch thốn khẩu Phù mà Đại, ấn tay lại thấy Sáp, nên biết là ăn không tiêu".
- Chương 'Sang Ung... Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi:"Các mạch Phù Sác thì phát sốt, nếu lại sợ lạnh mà có chỗ đau thì phải phát ra mụt nhọt".
- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi:"Mạch Phù mà Đại là trúng phong, đầu nặng, mũi nghẹt"-"3 bộ mạch Phù mà Hoãn là bì phu mất cảm giác "-"Phù, Hồng, Đại, Trường là chóng mặt, điên "-"Phù mà Hoạt là ăn không tiêu, Tỳ không vận hóa "-"Phù mà Tế Hoạt là thương thực"-"Phù mà Đoản là Phế bị tổn thương".
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM. Quyết) ghi:

· Mạch Phù Trì là trúng phong.

· Phù Sác là phong nhiệt.

· Phù Hồng là hư nhiệt.
· Phù Khẩn là phong hàn.
· Phù Tán là hư lao.
· Phù Hư là thương thử.
· Phù Khổng là mất máu.
· Phù Hoãn là phong thấp.
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:
· Mạch Phù Hoãn là phong.
· Phù Sác là nhiệt.
· Phù Khẩn là Hàn.
· Phù Sáp là thấp.
· Phù Hoạt là đàm hỏa, ăn uống không tiêu.
- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi:"Mạch Phù Sác là cảm nhiệt nhưng nếu thấy Phù Vi là bệnh sắp hết vì nhiệt tà không truyền sang kinh khác. Phù Trì là cảm hàn. Phù Khẩn là ngoại cảm thương hàn. Phù Đại là bệnh đang tiến triển. Phù Hoạt là cảm thấp khí sinh ra nhiều đàm nhớt . Phù Nhu là thương thấp, khí huyết hao mòn. Phù Huyền là bị ngoại cảm lại kèm khí huyết suy nhược".

F- MẠCH PHÙ VÀ TRỊ LIỆU

- Chương 'Biện Thái Dương Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Thái dương trúng phong, mạch dương Phù mà âm Nhược. Mạch Dương Phù là tự phát sốt, mạch âm Nhược là tự ra mồ hôi, sợ lạnh, sợ gió, phát sốt, mũi khò khè, oẹ khan, cho uống bài Quế Chi Thang (Quế Chi (tiêm), Bạch Thược, Sinh Khương, Đại Táo, Cam Thảo). "Bệnh Thái dương đã 10 ngày mạch Phù Tế, chỉ tích nằm là ở ngoài đã giải . Nếu ngực đầy, sườn đau, cho uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Nhân Sâm, Hoàng Cầm, Bán Hạ, Chích Thảo, Đại Táo, Sinh Khương). Thái dương trúng phong mà mạch Phù Khẩn, phát sốt, sợ lạnh, cơ thể đau, mồ hôi không ra được mà phiền táo, cho uống bài Đại Thanh Long Thang (Ma Hoàng, Hạnh Nhân, Thạch Cao Quế Chi, Chích Thảo, Sinh Khương, Táo). "Thương hàn mà mạch Phù Hoãn, cơ thể nặng nề, không đau, có khi nhẹ bớt, không có Thiếu âm chứng thì dùng bài Đại Thanh Long Thang (xem trên) để phát hãn"-"Mạch Phù là bệnh ở phần biểu, có thể phát hãn, cho uống bài Ma Hoàng Thang (Ma Hoàng, Hạnh Nhân, Thạch Cao, Cam Thảo).-"Mạch Phù mà Sác có thể phát hãn cho uống Ma Hoàng Thang "-"Chứng Tiểu Hãm Hung, ngay ở dưới tim, đè thì đau, mạch Phù Hoạt cho uống bài Tiểu Hãm Hung Thang (Hoàng Liên, Bán Hạ, Qua Lâu)-"Dưới tim có biểu khối, đè thấy mềm, mạch bộ quan Phù, cho uống Đại Hoàng Hoàng Liên Thang (Đại Hoàng, Hoàng Liên).-"Thương hàn đã 8-9 ngày, phong thấp tương bác làm cho cơ thể đau nhức, không tự xoay trở được, không ói, không khát, mạch Phù Hư mà Sáp, cho

uống Quế Chi Phụ Tử Thang (Quế Chi, Thược Dược, Phụ Tử, Cam Thảo, Sinh Khương, Đại Táo)-"Thương hàn mà mạch
Phù Hoạt, đó là phần biểu có nhiệt, lý có hàn, cho uống Bạch Hổ Thang (Thạch Cao, Chi Mẫu, Ngạnh Mễ, Cam Thảo)".
- Chương 'Biện Dương Minh Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Dương Minh trúng phong, miệng đắng, họng khô, bụng đầy, suyễn, phát sốt, sợ lạnh mạch Phù Khẩn nếu dùng phép hạ sẽ làm cho bụng đầy mà tiểu khó khăn "-"Dương minh bệnh mà mạch Phù Khẩn thì nóng từng cơn mà phát có lúc, nếu chỉ Phù thì ra mồ hôi trộm. Nếu phát nóng mà mạch Phù, khát muốn uống nước lạnh, tiểu không thông thì cho uống Trư Linh Thang (Trư Linh, Phục Linh, Trạch Tả, A Giao, Hoạt Thạch)-"Dương minh bệnh mạch Phù mà không ra mồ hôi, suyễn, phát hãn thì khỏi, cho uống Ma Hoàng Thang (Ma Hoàng, Quế Chi, Hạnh Nhân, Chích Thảo)".
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM.Quyết) ghi:
· Mạch Phù dùng bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Hoàng Cầm, Ngũ Vị Tử, Bán Hạ, Bạch Thược, Nhân Sâm, Tang Bạch Bì).
· Bộ thốn Phù: dùng Quế Chi Thang (Quế Chi, Xích Thược, Chích Thảo).-Ma Hoàng Thang (Ma Hoàng, Quế Chi, Hạnh Nhân, Cam Thảo).
· Bộ quan Phù: dùng Điều Trung Thang (Hậu Phác, Trần Bì, Bán Hạ, Nhân Sâm, Bạch Truật, Chích Thảo).
· Bộ xích Phù: dùng Thất Thánh Hoàn (Tân Lang, Mộc Hương, Khương Hoạt, Xuyên Khung, Quế, Đại Hoàng, Úc Lý Nhân).
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:
· Mạch tả thốn chủ Hồng, Đại mà thấy Phù là ngoại cảm phong tà, mạch hữu thốn chủ Sáp (kim) mà thấy Phù, nên cho uống Sâm Tô Ẩm (Mộc Hương, Tử Tô, Can Cát, Bán Hạ, Tiền Hồ, Nhân Sâm, Phục Linh, Chỉ Xác, Cát Cánh, Trần Bì, Chích Thảo).
· Mạch tả quan chủ Huyền (mộc) mà thấy Phù, mạch hữu quan thuộc Hoãn (thổ) mà thấy Phù thì nên dùng bài Bồi Thổ Cố Trung Thang thêm Bạch Thược.
· Mạch tả xích chủ về Trầm, thuộc Thủy, nay có mạch Phù, hữu xích chủ về mạch của tướng hỏa, nay có mạch Phù, nên chữa bằng bài Tứ Vật Thang (Bạch Thược, Đương Quy, Thục Địa, Xuyên Khung). Nếu không khỏi, cho uống Lục Vị Địa Hoàng Thang (Thục Địa, Đan Bì, Phục Linh, Sơn Thù, Hoài Sơn, Trạch Tả).
· Tả xích (mạch bộ thận) Phù Khẩn thì tai điếc, cho uống Lục Vị Địa Hoàng Thang thêm Xương Bồ.

· Tả quan Phù quá thì gân yếu, chân tay mềm yếu, không có sức, dùng bài Tiêu Dao Tán (Đương Quy, Phục Linh, Bạch Truật, Thược Dược, Sài Hồ, Chích Thảo). Nếu thấy bụng trướng nên dùng bài Bồi Thổ Cố Trung Thang Gia Vị.
· Tả quan Phù Đại kiêm Thực, mắt đỏ và mờ tối như có vật gì che lấp, cho uống bài Tiêu Dao Tán, thêm Hoàng Cầm hoặc bài Long Đởm Tả Can Thang (Long Đởm Thảo, Hoàng Cầm, Chi Tử, Trạch Tả, Mộc Thông, Xa Tiền Tử, Đương Quy, Sinh Địa, Sài Hồ, Cam Thảo).
· Hữu thốn Phù và Thực là trong họng khô đau, đại tiện bón, mũi không ngửi thấy mùi, cho dùng bài Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Hoàng Cầm, Bán Hạ, Nhân Sâm, Tử Thảo, Hoàng Liên, Phục Linh, Cam Thảo).
· Hữu quan hơi Phù là khách nhiệt làm thương tổn, lúc nóng lúc lạnh, nhưng thưa. Cho uống bài Tùứ Quân Tử Thang (Nhân Sâm, Phục Linh, Bạch Truật, Cam Thảo) thêm Sài Hồ.

G- CÁC LỜI BÀN VỀ MẠCH PHÙ

- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: "Tuy nói rằng mạch Phù là bệnh ở biểu nhưng nếu đúng là do ngoại cảm phong hàn thì mạch lại không Phù mà chỉ Khẩn, Sác, hơi kèm theo Phù. Nếu Tà ở biểu thì phải phát sốt mà không ra mồ hôi, cơ thể đau nhức. Nếu mạch Phù mà kèm theo Hoãn thì không phải là tà ở biểu. Cách chung, Phù mà có lực, có thần là dương hữu dư, dương hữu dư thì sẽ thấy đờm ở trong hoặc khí ủng trệ ở trên, cứ dựa vào đó mà suy ra. Nếu Phù mà không có lực, không rỗng thì phần âm bất túc, âm không đủ thì thủy suy, vì vậy, hoặc là huyết không nuôi tâm hoặc tinh không hóa ra khí, do đó, có thể biết là ở trong bị hư. Nếu dựa vào mạch Phù, thấy các chứng kể trên mà cho là chứng thuộc phần biểu thì rất tai hại. Mạch Phù, Đại mà Huyền, rất cứng, thậm chí gấp 4 lần trở lên, sách Nội Kinh gọi là Quan Cách. Ở đây không nói đến việc có thần mà là do chân âm quá hư, vì vậy dương vọt lên cao nhưng không có gốc, là triệu chứng rất nguy hiểm".
- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi:"Bệnh thương hàn thấy mạch ở bộ xích, thốn đều Phù là bệnh ở Thái dương, vì vậy, mạch Phù chủ bệnh đều thuộc về biểu nhưng phải có lực mới là tà khí hữu dư. Mạch ở bộ thốn và quan đều Phù nhưng ở bộ xích lại Nhược, Trì tức là trường hợp mà Trương-Trọng-Cảnh đã nói: "Mạch dương Phù âm Nhược" đó là do huyết thiếu, dinh khí không đủ... Tuy trong sách Nội Kinh có ghi: "Chứng trường tiết ra lẫn bọt trắng, thấy mạch Trầm thì sống, gặp mạch Phù thì chết". Nhưng nếu do phong mộc khắc Tỳ thì lúc đầu thường thấy mạch Phù, chỉ cần thăng, tán là khỏi. Nên biết rằng "Bệnh âm thấy mạch dương thì sống" còn như mạch Trầm, Tế, Hư, Vi mà lại thấy cuồng táo, phiền khát thì khó mà chữa được.

H- Y ÁN VỀ MẠCH PHÙ

Y Án Mạch PHÙ Sác mà Tán

(Trích trong Mục 'Thương Hàn' của bộ 'Danh Y Loại Án').

"Hoạt Bá Nhân chữa cho 1 phụ nữ, vào tiết trời nóng mà cơ thể lại lạnh, không phát sốt mà lại tự ra mồ hôi, miệng khô, phiền khát, chỉ thích nằm trong nước. Xem mạch thấy Phù Sác nhưng ấn mạnh tay lại Tán. Cơ thể lạnh chính ra mạch phải Trầm Vi, nay lại Phù Sác, ấn mạnh lại Tán. Phải dùng phép ôn để cứu. Đó là cách bỏ mạch theo chứng (xả mạch tòng chứng). Đây là do dương thịnh âm cách, ăn uống sinh lạnh, nằm ngồi ở ngoài mưa gió mà ra. Dùng bài Chân Vũ Thang (Phục Linh, Bạch Thược, Bạch Truật, Phụ Tử, Sinh Khương), sắc cho uống lạnh. Uống 1 lần thì hết mồ hôi, 2 lần hết phiền táo, 3 lần thì bình phục như xưa".

Y Án Mạch PHÙ ĐẠI.

(Trích trong phần 'Nội Thương' của bộ 'Danh Y Loại Án')

"Uông Thạch Sơn chữa cho 1 người đã hơn 30 tuổi, thường do cảm hàn mà phát sốt, đã uống phát biểu mà không bớt. Sau đó lại uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Hoàng Cầm, Nhân Sâm, Chích Thảo, Sinh Khương, Táo) thì lại bị nóng dữ dội, mồ hôi ra nhiều rồi mê man không biết là mình đang ở đâu, nằm thì như ở trên mây, đi thì như gió thổi, lại thêm hay bị đói, di mộng tinh. Uông Thạch Sơn thấy người bệnh mập mạp mà mạch Phù Đại như ngón tay liền nói: "Trường hợp này do nội hỏa thiêu đốt sinh ra cực hư rồi". Sách Mạnh Kinh có ghi: "Mồ hôi đã ra rồi mà mạch vẫn không giảm thì chết" may là người bệnh này tuy mạch Đại nhưng ấn tay xuống không thấy mạch khí bật lên, vì vậy còn có thể chữa được". Sách Nội Kinh có ghi: "Tà khí nhân cơ hội hư mà xâm nhập vào thì phải lấy nội thương làm trọng". Cho dùng Nhân Sâm, Hoàng Kỳ, Đương Quy, Bạch Truật làm 1 thang thuốc lớn, thêm 1 ít Phụ Tử, Nhục Quế. Uống hơn 10 thang thì bệnh giảm được 2-3 phần. Sau đó bỏ Phụ và Quế đi, thêm Thược Dược. Uống hơn 10 thang thì người bệnh mới biết là mình nằm trên giường, chân đạp đất... Người bệnh mừng mà nói rằng: "Thoát chết rồi". Ít lâu sau thì khỏi hẳn".

QUAN HỆ GIỮA MẠCH PHÙ VÀ CÁC MẠCH KHÁC

- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' xếp các mạch Hồng, Nhu, Tán, Khâu và Cách vào nhóm mạch Phù theo bảng sau:

Mạch Gốc.	Đặc điểm.	Tên Mạch Cùng Gốc.	Hình Thái Tượng Mạch.	Hội Chứng Tương Ứng.
Loại Mạch PHÙ	Sờ nhẹ đầu ngón tay thấy mạch ngay.	PHÙ	Đè tay xuống thì hơi giảm, nâng tay lên thì mạch lưu loát.	Chứng ở biểu.
		HỒNG	Mạch đến như làn sóng cuồn cuộn, khi đến thì mạnh, khi đi thì yếu.	Chứng nhiệt thịnh.
		NHU	Mạch nổi mà mềm.	Hư, Thấp.
		TÁN	Mạch nổi mà tán Loạn.	Nguyên khí ly tán, chân khí sắp tuyệt.
		KHẨU	Mạch nổi lớn nhưng rỗng ở trong, như ấn vào cọng hành.	Máu bị mất. Âm bị tổn thương.
		CÁCH	Mạch nổi đập vào tay, có cảm giác cứng	Tinh và huyết

- Theo sách 'Lục Mạch Cương Lĩnh' thì:
· Phù mà rất hữu lực, như đè vào da trống là mạch Cách.
· Phù mà hữu lực, mạch chắc dưới tay là mạch Thực.
· Phù mà vô lực, như luạ ngâm trong nước là mạch Nhu.
· Phù mà vô lực, nấp dưới tay thoang thoảng là mạch Hư.
· Phù Đại mà ở giữa rỗng, bên ngoài chắc như ống hành là mạch Khâu.
- Trần Tu Viên nhận định về mạch Phù:
· Phù mà căng như da trống là mạch Cách.
· Phù mà đè ở giữa không thấy gì nhưng ở 2 đầu lại là mạch Khổng.
· Phù mà đi tán loạn là mạch Tán.
Vậy mạch Cách, Khổng và Tán đều căn cứ vào mạch Phù.

42. MẠCH PHỤC

(HIDDEN PULSE - POULS CACHE)

A- ĐẠI CƯƠNG

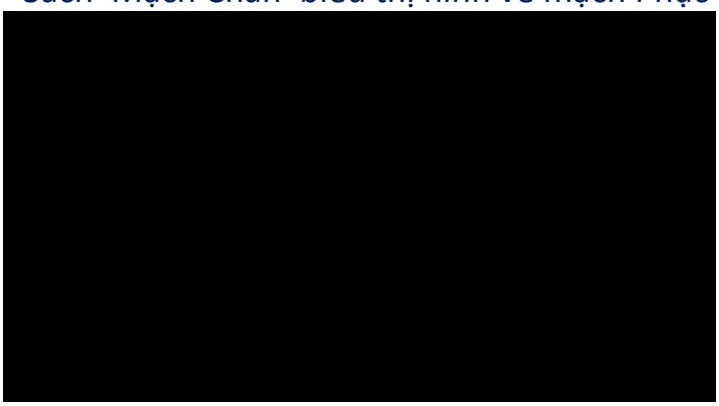
- Phục có nghĩa là tiềm phục, ẩn nấp.
- Sách 'Nội Kinh Tố Vấn' tuy không có tên mạch Phục nhưng trong thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận'(T. Vấn17) có câu: "Ấn đau đến xương, mạch khí thiếu là thắt lưng cùng xương sống đau và cơ thể có chứng tý". Đây chính là mạch Phục.
- Vì vậy, Nan thứ 18 (Nan Kinh) định nghĩa: "Mạch Phục là mạch đi ở dưới gân".
- Thuộc loại âm.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH PHỤC

- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi:"Mạch Phục thì trầm trọng, phải ấn tay xuống đến xương mới bắt được mạch".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch núp lặn bên trong, phải đẩy gân sát xương mới tìm thấy".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Ấn nặng tay thật sát gân xương mới thấy, thậm chí có khi ẩn Phục mà không thấy".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' giải thích: "Mạch Phục... để nhẹ tay không thấy, vì vậy phải ấn tay xuống mới tìm được, đó là mạch nằm phục trong xương".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH PHỤC

- Sách 'Mạch Chẩn' biểu thị hình vẽ mạch Phục như sau:



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH PHỤC

- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"Mạch Phục do khí nghịch ở kinh lạc, mạch đạo không thông, hoặc khí thoát không tương tiếp... gây ra".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Do tà khí bế tắc mà chính khí không tuyên thông được, vì vậy mạch ẩn phục không hiện rõ".

D- MẠCH PHỤC CHỦ BỆNH

- Chương ‘Ngũ Tạng Phong Hàn... Trị’ (KQY. Lược) ghi:”Mạch đến Tế mà nép vào xương (Phục) là chứng tích”.
- Chương ‘Thủy Khí Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị’ (KQY. Lược) ghi:”Người mắc bệnh thủy thì mi mắt dưới sưng phù, sắc mặt bóng láng, mạch Phục”-”Mạch phu dương Phục, thủy cốc không tiêu hóa, Tỳ khí suy thì đại tiện lỏng, Vị khí suy thì phù thủng”.
- Chương ‘Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi’ (M. Kinh) ghi:”Mạch thốn khẩu Phục, khí nghịch ở ngực, tắc nghẽn không thông, đó là do lãnh khí ở vị xông lên ngực”-”Mạch bộ quan Phục là trung tiêu có thủy khí, đại tiện lỏng. Mạch bộ xích Phục thì bụng dưới đau, trưng, sán (khí) thủy cốc không tiêu hóa”.
- Chương ‘Bình Tạp Bệnh Mạch’ (M. Kinh) ghi:”Mạch Phục là hoắc loạn”.
- Sách ‘Tần Hồ Mạch Học’ ghi:”Mạch Phục là hoắc loạn, ói mửa, bụng đau do ăn không tiêu, các chứng đờm ẩm, tích tụ”.
- Sách ‘Mạch Ngữ’ ghi:”Mạch Phục chủ về hàn ngưng trệ ở kinh lạc, tạng phủ, hoặc bị hoắc loạn, thổ tả, ăn không tiêu hoặc đờm cố kết hoặc quyết nghịch trùng âm”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Mạch Phục chủ tích trệ, bí tắc, đờm ứ đọng, đau nhiều, thủy khí, hoắc loạn, sán khí, quyết nghịch”.

Tả Thốn PHỤC **Huyết uất.**	**Hữu Thốn PHỤC** **Khí uất.**
Tả Quan PHỤC **Can huyết ngưng do hàn.**	Hữu Quan PHỤC Thủy cốc tích trệ.
Tả Xích PHỤC **Sán hà.**	Hữu Xích PHỤC Thận hàn, tinh bị hư.

- Chương ‘Y Gia Quan Miện’ (HTYTT. Lĩnh) ghi:
· Mạch bộ thốn thấy Phục là tắc nghẽn ở giữa ngực.

· Mạch bộ quan Phục là khí tụ ở trung tiêu không tan đi, bệnh lỵ, choáng váng (nếu ở cả 2 bên).
· Mạch bộ xích Phục là bụng đau, nằm ngồi không yên.
- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi:
· Mạch ở thốn bộ (trái) Phục là tim suy yếu, hay hoảng sợ. Thốn bộ (phải) Phục là hàn khí kết ở ngực vì vậy thường bị ho và khi ho thường kéo đàm.
· Mạch bộ quan (trái) thấy Phục là huyết suy yếu, lưng đau, chân đau, 2 bên sườn đau. Mạch bộ quan (phải) thấy Phục là bao tử bị khí tích vì vậy ăn uống không tiêu.
· Mạch bộ xích bên trái thấy Phục là thận tinh kém, hay bị sán khí. Mạch bộ xích bên phải thấy Phục là bụng dưới đau và có hàn khí ngưng kết ở hạ tiêu".

E- MẠCH PHỤC VÀ ĐIỀU TRỊ

- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Phục là hoắc loạn, nôn mửa... cách chữa phải tán hàn, ôn lý".
- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"... Do bạo bệnh, bạo nghịch mà thấy mạch Phục, cách chữa là điều hòa khí huyết".
- Sách 'Ôn Dịch Luận' ghi:"Gặp mạch Phục... chỉ cần hạ bằng bài Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Hậu Phác, Chỉ Thực) thì 6 bộ mạch sẽ tự hồi phục".
- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi:"Thương hàn mà giải biểu, phát tán không đúng làm cho tà khí không tiết ra được, vì vậy 6 bộ mạch đều Trầm Phục, phải gấp rút phát hãn thì mạch khí tự hồi phục".
- Sách 'Bệnh cơ Khí Nghi Bảo Mệnh Tập' ghi:"Thấy mạch Phục thì không thể phát hãn".
- Sách 'Trương Thị Y Thông' ghi:"Thấy mạch Phục, nên cho uống bài Ma Hoàng Phụ Tử Tế Tân Thang để phát hãn".
- Sách 'Mạch Thuyết' ghi:"Mạch Phục của bạo bệnh thì cách chữa phải tuyên, tán".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Mạch bộ tả thốn Phục là khí bị tức ở ngực. Cho uống bài Trầm Hương Hoàn (Trầm Hương, Nhục Thung Dung, Hoàng Kỳ, Cù Mạch (hoa), Hoạt Thạch). Bộ tả quan Phục thì kiết lỵ, hoa mắt. Uống bài Ngũ Cách Khoan Trung Tán (Bạch Đậu Khấu, Mộc Hương, Chích Thảo, Đinh Hương, Sa Nhân, Hậu Phác, Thanh Bì, Trần Bì, Hương Phụ). Bộ tả xích Phục: ăn kém, đầy hơi, bụng đau, nằm ngồi không yên. Cho uống bài Tứ Bạch Thang (Bạch Truật, Bạch Thược, Bạch Linh, Bạch Biển Đậu, Nhân Sâm, Hoàng Kỳ, Cam Thảo)".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Phàm các chứng khí bế, nhiệt bế, hàn bế, hoặc do đau mà bế hoặc do hoắc loạn mà bế đều làm cho khí huyết bị khốn, mạch đạo không thông, vì vậy mà có mạch Phục, là thái quá, cách chữa phải tuyên

tiết. Do bệnh lâu ngày, chính khí suy vi, mạch khí ẩn phục dần, là bất cập, phải gấp dùng phép đại bổ".

G- MẠCH PHỤC QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"Mạch Phục tuy giống như các mạch Trầm, Vi, Tế, thoát nhưng thực ra lại có chỗ khác nhau, Đó là có lúc mạch khí ẩn nấp không thấy được. Do ngực bụng đau dữ dội mà thấy mạch Phục hoặc do khí nghịch ở kinh lạc, mạch đạo không thông mà thấy hoặc do khí thoát không tương tiếp mà gây nên mạch Phục. Trên đây là do bạo bệnh, bạo nghịch mà thấy mạch Phục. Cách chữa là điều hòa khí huyết thì mạch khí sẽ hồi Phục và thông suốt. Ngoài các nguyên nhân trên còn thấy ở người bị tích khối lâu ngày, chính khí suy, tượng mạch Tế, Vi rồi dần dần ẩn phục, đó là triệu chứng lửa tàn sắp tắt. Có người khi gặp mạch này thì dùng ngay các bài thuốc có tác dụng phá khí, đạo đàm mà chẳng xét là hư hoặc thực, như vậy chẳng đáng sợ lắm sao?".
- Chương 'Mạch Quyết' (Ôn Dịch Luận) ghi:"Người bị ôn dịch có triệu chứng ở phần lý, thần sắc chưa suy, nói năng như thường, không có quái chứng, chẩn thấy 6 mạch như sợi tơ, Vi, Tế mà Nhuyễn, thậm chí như không có hoặc 2 tay đều không thấy hoặc 1 tay thấy Phục. Xét rằng người bệnh đáng lý không có mạch này, nay lại thấy, đó là do tà khí kết tụ và ủng tắc ở bên trong. Doanh khí nghịch ở trong vì vậy không thông đạt ra tay chân được gọi là 'mạch quyết'.-Cũng có khi do uống quá nhiều thuốc có đặc tính hàn (lạnh) như Hoàng Liên, Thạch Cao, làm cho tà khí càng kết tụ thì mạch càng khó bắt được. Thầy thuốc thấy mạch Vi sắp tuyệt thì cho là 'Chứng thuộc dương mà thấy mạch âm' là không thể chữa được rồi bỏ mà không chữa, vì vậy làm hại nhiều người không ít. Nếu cho uống bài Nhân Sâm Sinh Mạch Tán (Nhân Sâm, Ngũ Vị Tử, Mạch Môn) thì họa càng lớn, do đó, chỉ cần hạ từ từ bằng bài Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chỉ Thực, Hậu Phác) thì 6 mạch sẽ tự phục hồi".
- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi:"... Các chứng bệnh của mạch Phục rất khó mà tiên lượng, Trường Sa (Trương Trọng Cảnh) có nói: "Mạch phu dương không hiện ra, Tỳ không vận hóa, cơ thể lạnh, da cứng, mạch Thiếu âm không đến khiến cho cơ thể mất cảm giác, đó là chứng 'Thi Quyết'. Phục là triệu chứng của âm dương tiềm phục, cũng có khi do tà ẩn phục làm cho mạch Phục, không hiện ra. Tuy về hình tượng có khác với mạch Đoản nhưng cũng có nghĩa là khí huyết bị Sáp trệ, vì vậy mạch (này) thấy ở các chứng quan cách, nôn ngược, bí tiểu. Nếu không Đại (lớn) hơn bình thường thì cũng Tiểu mà ẩn phục, đó là trường hợp của Tần-Việt-Nhân nói: "Bộ trên có mạch bộ dưới không có mạch vậy". Phàm các chứng về khí huyết bị uất kết, sán hà, lưu ẩm, thủy khí, ăn không tiêu, hoắc loạn, thổ tả thường thấy mạch Trầm Phục, đều do kinh mạch bị trở trệ, doanh vệ

không thông mà ra. Do đó, có thai bị nôn mửa thường thấy mạch Phục, đó là mạch chứng biến hóa vậy. Thương hàn mà giải biểu phát tán không đúng làm cho tà khí không tiết được, vì vậy 6 bộ mạch đều Phục, phải gấp dùng phép phát hãn thì mạch khí tự hồi phục. Lưu-Nguyên-Tân nói: ”Thấy mạch Phục thì không thể dùng phép hãn”, đây là mạch Phục nhưng không phải của chứng ở biểu, vì vậy, Trương-Khiết-Cổ có nói: ”Thấy mạch Phục nên cho uống bài Ma Hoàng Phụ Tử Tế Tân Thang để phát hãn. Khi gặp bệnh thì phải thích nghi quyền biến chứ không thể chấp nhất. Nếu đã 6-7 ngày, phiền táo không yên, tà và chính giao tranh, vì vậy thấy mạch Phục lại phát run và ra mồ hôi, đó là giống như hạn lâu ngày mà gặp mưa, mưa xong thì mọi vật đều sống lại, không thể cho rằng mạch là mạch âm rồi dùng các vị thuốc có tính chất tân (cay) nhiệt, chắc chắn sẽ nguy ngay”.
- Sách ‘Mạnh Ngữ’ ghi:”Thương hàn thái dương chứng mà gặp mạch này (Phục) là triệu chứng tốt ... có khi thấy mạch như Phục, là bệnh lâu ngày, âm dương đều suy, mạch khí đứt đoạn, không liên tục, lúc thấy lúc ẩn, là chân khí sắp bị tuyệt, lại có thể cho là mới bênh rồi dùng phép tiêu tán được sao? Đây là mạch thoát chứ không phải mạch Phục. Các chứng bạo kinh, bạo nộ, bạo quyết cũng thấy mạch Trầm Phục, giây lát thì mạch khí tự hồi phục, không chữa cũng khỏi. Nếu thấy tuổi đã quá 40, nguyên khí vốn đã hư, bất thình lình hôn mê bất tỉnh, đó là loại trúng phong chứ không phải chứng chân trúng phong. Trong họng đờm kêu như kéo cưa, 6 bộ mạch Trầm Phục phải gấp cho uống bài Tam Sinh Ẩm thêm Nhân Sâm thì may ra có thể sống”.
- Sách ‘Mạch Thuyết’ ghi:”Mạch Phục có 2 nghĩa: Một là ấn mạnh tay đến xương, tìm kỹ mới thấy, các sách Nan Kinh, Mạnh Kinh đều gọi là mạch Phục. Đó là mạch Trầm quá sâu (thậm) chủ về chứng tích tụ, tích thực. đờm ẩm, là các bệnh đã lâu ngày. Còn các chứng thi quyết, hoắc loạn, khí nghịch, đau dữ dội làm cho 6 bộ mạch ở 2 tay có khi không thấy, đó mới chính là mạch Phục, hoặc cả 2 tay tuy Phục nhưng phải 1 trong 2 bộ xích chưa Phục hoặc cả 2 tay tuy Phục nhưng 3 bộ mạch ở chân không thể Phục. Trong động mạch của 12 đường kinh, các mạch ở đầu, mặt có thể Phục nhưng các mạch ở ngực, bụng thì không thể Phục. Nếu các mạch ở toàn thân đều Phục thì khí cũng tuyệt mà chết. Trên đây là mạch Phục của các chứng cấp tính, mới bị. Mạch Phục và mạch Thoát giống nhau, không thể không xét. Khi mạch ở thốn khẩu thoát Phục thì tìm ở các động mạch của 12 đường kinh, tất có 2 bộ không thấy mạch Phục. Nếu thấy mạch khí mạnh, có thể nhảy vọt lên, đó là mạch Phục. Nếu thấy mạch khí chợt kéo ra, chợt thu vào, tán loạn không chừng, có ý phản kích, đó là mạch thoát. Mạch Phục của bạo bệnh thì cách chữa phải tuyên tán. Bệnh lâu ngày thấy mạch thoát thì cách chữa phải đại bổ”.

- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Phục so với mạch Trầm thì sâu hơn 1 tầng, vì vậy phải ấn tay mạnh đến xương mới thấy được".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Nếu vì âm tà ngăn lại ở ngoài, dương khí phục ở trong mà thấy mạch Phục thì sau khi ra mồ hôi, mạch tượng thấy rõ ngay".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Nếu cả 2 tay mạch ẩn phục, đồng thời mạch Thái Khê và Phu (Xung) Dương cũng mất là chết".
- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi:"Mạch Phục thấy ở 1 tay gọi là Đơn Phục, cả 2 tay đều đi mạch Phục gọi là Song Phục. Bệnh thuộc chứng đau nhức thì thường thấy mạch Phục. Bệnh lâu ngày mà thấy mạch Phục là sắp chết"

H- CÁC Y ÁN MẠCH PHỤC

Y Án 6 Bộ Mạch Đều PHỤC

(Trích trong 'Y Tôn Tất Độc').

"Phu nhân của Yến-Hoài-Tuyên, lúc trước thấy ngực bụng đầy, qua ngày hôm sau, bất thình lình té ngã hôn mê, tay chân lạnh. Có người định cho uống Ngưu Hoàng Hoàn. Tôi xem mạch thì thấy 6 bộ đều Phục, chỉ có mạch khí khẩu còn hơi động, đây là do ăn không tiêu, âm dương bị cách ngăn, khí cơ không thăng giáng vì vậy thấy mạch Phục mà ở khí khẩu còn động. Dùng Sa Nhân, Trần Bì mỗi thứ 40g, Gừng 32g, sắc cho uống. Lại lấy ngón tay móc cho ra được các thứ tích trệ 5-6 chén, 6 mạch đều thấy trở lại".

Y Án Bộ Thốn Và Quan Đều PHỤC

(Trích trong 'Tục Danh Y Loại Án').

"Vợ của Bao-Hài-Đình bị đau bụng, đau dồn lên bụng và kéo xuống bụng dưới, đau cả ngày lẫn đêm, đã uống thuốc nhưng không bớt... Mâu-Trọng-Thuần xem mạch thì thấy bộ thốn và quan ở 2 tay đều Phục, chỉ có 2 bộ xích Thực, Đại, ấn tay lại càng thậm. Hỏi ra thì biết nguyên nhân là do quá giận, phong mộc bị uất nghịch gây ra. Cho uống Xuyên Khung, Sài Hồ, Thăng Ma. Uống vừa xong thì ợ hơi liền mấy chục cái rồi cơn đau liền hết. Hết đau rồi lại suyễn, đó là do thăng quá nhanh, cho uống bài Tứ Ma Thang (Chỉ Xác, Binh Lang, Trầm Hương) thì khỏi bệnh".

Y Án Mạch PHỤC

(Trích trong 'Nội Khoa Học của Trung Y Thượng Hải').

"Liêu XX. cơ thể vốn thường bị khí hư, thấp thắng, đờm nhiều, đang đi đường bỗng nhiên ngã lăn ra thành chứng Trúng phong, bất tỉnh nhân sự, tiểu són, trong họng có tiếng đờm khò khè, nhiều mồ hôi, mạch Phục, cơ thể nóng, tay chân lạnh. Đây là chân dương phù việt, khí huyết ly tán. Tuy gọi là phong trúng tạng, thực ra là trúng thể bạo thoát. Điều trị: Hồi dương cứu thoát. cho uống: Nhân Sâm 12g,

Trúc Lịch 80g, Phụ Phiến (thục) 12g, Nước Gừng tươi 4g, Uống xong thì tỉnh và khỏi".

Y Án Mạch PHỤC Hữu Lực.

(Trích trong 'Cổ Kim Y Án').

"Lý Sĩ Tài chữa 1 người bệnh tinh thần mệt mỏi, eo lưng và đầu gối đau chịu không nổi. Các thầy thuốc cho là Thận chủ eo lưng, gối, cho dùng Quế Phụ. Bệnh kéo dài vài tháng, càng ngày càng nặng thêm, lưng và gối lạnh. Lý Sĩ Tài khám thấy mạch Phục, ấn mạnh tay thấy hữu lực. Nghĩ đến dương tựa âm, do hỏa nhiệt quá hóa hàn, chắc là tiểu đỏ, sợ nước nóng. Hỏi thì đúng như vậy. Cho dùng, Hoàng Bá 12g, Long Đởm Thảo 8g, Hoàng Cầm, Hoàng Liên, Chi Tử đều 6g, gừng 7 lát, sắc uống nóng và uống hết 1 lần. Sau đó thấy vùng lưng dễ chịu. Uống 3 thang thì hết đau".

43. MẠCH SÁC

(RAPID PULSE - POULS RAPIDE)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Sác nguyên nghĩa là nhanh, nhiều lần, Mạch Sác là mạch đi nhanh, nhiều lần (tính theo hơi thở hoặc nhịp đập của mạch).
- Thiên 'Âm Dương Biện Luận' (T.Vấn 7) ghi:"Mạch Sác thuộc dương".

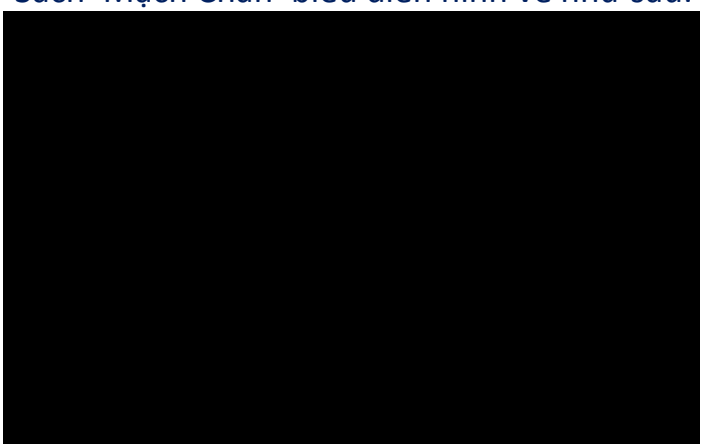
B- HÌNH TƯỢNG MẠCH SÁC

- Chương 'Mạch Hình Tượng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi:"Mạch Sác đến rồi đi cấp bách" - "Mạch Sác 1 tức mạch đập 6-7 chí".
- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi:"Mạch Sác là thái quá, 1 hơi thở mạch đập 6 lần, hơn mạch bình thường 2 lần đập".
- Sách 'Tứ Chẩn Quyết Vi' ghi:"Mạch Sác, cứ lấy1 hơi thở của thầy thuốc bình thường thì mạch người bệnh chạy 6 lần đến".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Sác đi gấp rút, 1hơi thở đến 6 lần".
- Sách "Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Sác 1 hơi thở trên 5 chí (Nhất tức ngũ chí dĩ thượng), tương đương với 90 đập /phút".
-Sách 'Y Học Thực Tại Dị' : "Mạch Sác ... 5 chí trở lên'.

CÁC HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH SÁC

- Sách 'Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết' và sách 'Tam Tài Đồ Hội' ghi lại hình vẽ về mạch Sác như sau:

- Sách ‘Mạch Chẩn’ biểu diễn hình vẽ như sau:



- Sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’ mô tả hình vẽ của mạch Sác là những hình sóng rất không đều nhau cả về tần số lẫn biên độ:

- Sách ‘KH YHHĐ Với YHCT Trong Lâm Sàng’ mô tả mạch Sác: “Khoảng cách trung bình giữa 2 nhát bóp của tim là: [redacted] = 0,59 giây ± 0,07 giây. Tương đương với [redacted] = 102 lần/phút ± 14 lần/phút”.

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH SÁC

- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Sác là dương thịnh, tà nhiệt kích động, mạch vận hành nhanh hơn, vì vậy mạch đi Sác “-”Bệnh lâu ngày âm hư, dương thiên thắng cũng gây ra mạch Sác”-”Dương phù việt ra ngoài cũng tạo ra mạch Sác nhưng là Sác vô lực”.

- Sách ‘Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa’ cho rằng hình thành nên mạch Sác có thể do:

· Nhiễm khuẩn gây ra hạ huyết áp dẫn đến nhịp xoang nhanh.

· Cơ tim hưng phấn hoặc suy yếu đi, tần số tim tăng lên để duy trì lưu lượng máu tống ra mỗi phút được như cũ”.

D- MẠCH SÁC CHỦ BỆNH

- Thiên ‘Ngọc Cơ Chân Tạng Luận’ (T. Vấn 19) ghi:”Nếu mạch tuyệt không đến hoặc mỗi hơi thở mạch đập 5-6 lần (Sác), dù cơ thể và thịt không bị hao gầy đi, mạch chân tạng không hiện ra, cũng chết”.

- Thiên 'Bình Nhiệt Bệnh Luận' (T. Vấn 23) ghi:"Mồ hôi đã ra rồi mà mạch vẫn còn táo thịnh (Sác) thì sẽ chết".
- Thiên 'Đại Kỳ Luận) (T. Vấn 48) ghi:"... Mỗi hơi thở mạch đập 10 lần trở lên, đó là kinh khí bất túc, nếu thấy mạch đó, trong vòng 9-10 ngày thì chết".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi:"Tượng mạch ở thốn khẩu Sác là bệnh ở phủ"-"Mạch Sác không đúng thì là chứng ác sang (nhọt độc)".
- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi:"Mạch Sác là phiền nhiệt".
- Chương 'Biện Quyết Âm Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Sau 3 ngày lại thấy mạch Sác mà nhiệt không giảm, đó là nhiệt khí có dư, ắt sinh ra nhọt mủ"-"Kiết lỵ mạch Sác mà lại khát nước, bệnh tự khỏi".
- Chương 'Phế Nuy... Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Người bệnh ho, mạch ở thốn khẩu Sác trong miệng lại có nước miếng dơ là tại sao? Thầy đáp: là bệnh phế nuy"
- Chương 'Tiêu Khát... Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch xung (phu) dương Sác là trong Vị có nhiệt, ăn nhiều mà mau đói, đại tiện cứng, tiểu gắt".
- Chương 'Kinh Qúy Thổ Nục... Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Chứng ói ra máu, ho ngược hơi lên, thấy mạch Sác là có nhiệt, không nằm được thì chết".
- Chương 'Sang Ung, Trường Ung...Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi:"Chứng trường ung, ấn tay thấy mềm như bị sưng, bụng không có tích tụ, cơ thể không nóng, mạch Sác, đó là trong ruột có ung mủ".
- Chương 'Biện Mạch Âm Dương Đại Pháp' (M. Kinh) ghi:"Mạch Sác là ói ra máu".
- Chương 'Trì Tật Đoản Trường Tạp Mạch Pháp' (M. Kinh) ghi:"Mạch Sác là bệnh ở phủ".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Nghi Trị' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở thốn khẩu mà Sác thì muốn nôn vì có nhiệt ở Vị quản, nung nấu trong ngực. Mạch bộ quan mà Sác là trong vị có tà nhiệt - Mạch bộ xích Sác thì sợ lạnh, dưới rốn nóng đau, tiểu tiện vàng đỏ".
- Chương 'Mạch Âm Dương Loại Thành' (CGK. Yếu) ghi:"Sác... là phiền mãn. Bộ thốn Sác là đầu đau, nóng ở trên, Bộ quan Sác là Tỳ nhiệt, miệng hôi, nôn mửa. Bộ quan bên trái Sác là Can bị nhiệt, mắt đỏ. Bộ xích tay phải Sác thì tiểu vàng đỏ, táo bón".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Vào mùa thu, bệnh ở phế mà thấy mạch Sác thì rất đáng sợ. Bộ thốn mạch Sác thì họng và miệng lưỡi lở loét, Phế sinh ung nhọt. Bộ Can Sác là can hỏa, vị hỏa".
- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi:"Mạch Sác... là hàn nhiệt, là hư lao, là ngoại tà, ung nhọt".

- Sách ‘Chẩn Gia Chính Nhân’ ghi:”Mạch Sác chủ bệnh ở phủ, nhiệt. Bộ thốn Sác là ho suyễn, miệng lở, phế ung. Bộ quan Sác là vị nhiệt, tà hỏa công lên trên. Bộ xích Sác là do tướng hỏa gây bệnh, vì thế, thấy các chứng trọc khí ở vị, tiểu buốt, tiểu bí”.
- Chương ‘Y Gia Quan Miện’ (HTYTT.Lĩnh) ghi:

Tả Thốn SÁC **Nói cuồng, miệng lưỡi lở, tiểu không thông.**	**Hữu Thốn SÁC** **Nhiệt ở thượng tiêu, ho đờm, tiểu không thông.**
Tả Quan SÁC **Mắt mờ, chóng mặt.**	Hữu Quan SÁC Miệng hôi, bụng cồn cào, chân răng sưng, thích nằm.
Xích SÁC **Đái dầm, tiểu són, bàng quang bí, có thai (nữõ).**	

- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi:”Mạch Sác... phần nhiều thấy về chứng nhiệt ở phủ”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Mạch Sác chủ bệnh nhiệt, có lực là thực, không lực là hư”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi:”Mạch Sác chủ dương thịnh, ngoại tà hàn nhiệt, phiền táo, nóng khát, uất nhiệt, đờm nhiệt, đại tiện ra máu, ung nhọt”.

Tả Thốn SÁC **Hỏa thịnh, tâm phiền.**	**Hữu Thốn SÁC** **Ho suyễn, phế nuy.**
Tả Quan SÁC **Can Đởm hỏa vượng.**	Hữu Quan SÁC Tỳ Vị thực nhiệt.
Tả Xích SÁC **Đái gắt, bí, di tinh, xích bạch trọc.**	Hữu Xích SÁC Đại tiện ra máu.

- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi:"Mạch Sác vô lực là hư nhiệt, Sác có lực là thực nhiệt. Nếu mạch Nhân Nghinh cũng Sác có lực thì đó là ngoại cảm nhiệt tà".

E- MẠCH SÁC KIÊM MẠCH BỆNH

- Chương 'Đờm Ẩm... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch Huyền Sác là có đờm ẩm, vào mùa đông, mùa hạ thì khó chữa".
- Chương 'Phụ Nhân... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Mạch Thiếu âm Hoạt mà Sác là lở loét ở âm bộ".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Phù Sác là biểu nhiệt, Trầm Sác là lý nhiệt. Mạch ở khí khẩu Sác Thực là phế ung".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:

· Mạch Sác mà Phù là nhiệt ở biểu.
· Sác mà Trầm là nhiệt ở lý.
· Sác mà Thực là phế ung.
· Sác mà Hư là phế nuy.
· Sác mà Tế là âm hư lao nhiệt.
· Sác mà Hồng, Trường là ung nhọt.
· Sác mà Hoạt Thực là đờm hỏa.
· Sác mà Hồng là vong huyết.
· Sác mà thịnh, Đại, ấn tay thấy Sáp thì bên ngoài tuy có chứng nhiệt nhưng bên trong lại hàn".

- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi:"Sác + Trầm là nhiệt ở phần lý, nhiệt từ trong bốc ra. Bốc lên thượng tiêu thì đầu đau, nóng nẩy, nhiệt này xông vào trung tiêu sẽ gây ra ợ chua, miệng hôi, nôn mửa. Nếu nhiệt bốc sang bên trái thì Can hỏa xông lên gây ra mắt đỏ. Nhiệt bốc sang bên phải thì tiểu đỏ, táo bón".

F- MẠCH SÁC VÀ TRỊ LIỆU

- Chương 'Biện Thái Dương Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Thái dương bệnh... mạch Phù Sác, nên phát hãn, cho uống bài Ma Hoàng Thang (Ma Hoàng, Quế Chi, Hạnh Nhân, Cam Thảo) sau khi phát hãn, thấy mạch Phù Sác mà lại phiền khát, cho uống bài Ngũ Linh Tán (Trư Linh, Phục Linh, Bạch Truật, Trạch Tả, Quế Chi). "Bệnh thương hàn, phát hãn đã giải, nửa ngày sau lại phiền táo, mạch Phù Sác thì lại phải phát hãn bằng bài Quế Chi Thang (Quế Chi, Bạch Thược, Sinh Khương, Đại Táo)".
- Chương 'Biện Dương Minh Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi:"Dương minh và Thiếu dương hợp bệnh ắt gây ra kiết lỵ... nếu mạch Hoạt Sác là ăn không tiêu, nên hạ bằng bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Hậu Phác, Chỉ Thực, Mang Tiêu) - "Người bệnh không có chứng biểu, chứng lý, phát sốt 7-8 ngày, tuy thấy mạch Phù Sác vẫn có thể dùng phép hạ. Nếu đã hạ mà mạch còn Sác là nhiệt, vì vậy hay đói, 6-7 ngày không đại tiện là có ứ huyết, cho dùng bài Để Đương Thang (Thủy Điệt, Mang Trùng, Đại Hoàng, Đào Nhân)
- Chương 'Bách Hợp... Trị' (KQY. Lược) ghi:"Bệnh hồ hoặc, thấy mạch Sác, không sốt, hơi bực bội, không nói chuyện, chỉ thích nằm, ra mồ hôi. Mới bị bệnh 3-4 ngày thì mắt đỏ như mắt chim cưu, được 7-8 ngày thì 4 khoé mắt đều đen, nếu ăn được là đã thành mủ, cho uống bài Xích Đậu Đương Quy Tán (Xích Tiểu Đậu, Đương Quy).
- Chương 'Phế Nuy... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi:"Ho mà ngực đầy, gai rét, mạch Sác, họng khô nhưng không khát, thường có nước miếng hôi, lâu lâu lại ói ra mủ như cháo là chứng phế ung, cho uống bài Cát Cánh Thang (Cát Cánh, Cam Thảo)".
- Chương 'Hung Tý... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi:"Chứng hung tý mà suyễn thở, ho khạc, ngïực lưng đau, hơi thở ngắn, mạch thốn khẩu Trầm, Trì, bộ quan thì Tiểu, Khẩn, Sác cho uống bài Quát Lâu Giới Bạch Bạch Tửu Thang (Quát Lâu, Giới Bạch, Bạch Tửu)".
- Chương 'Phúc Mãn... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi:"Chứng bụng đầy, phát nóng đã 10 ngày ... mạch Sác mà Hoạt là Thực, ăn không tiêu, dùng phép hạ, cho uống bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chỉ Thực, Hậu Phác, Mang Tiêu)".
- Chương 'Sang Ung... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi:"Chứng trường ung, ấn tay thấy mềm như bị sưng, bụng không có tích tụ, cơ thể không nóng, mạch Sác là trong ruột có ung nhọt, cho uống bài Ý Dĩ Phụ Bại Tương Tán (Ý Dĩ, Phụ Tử, Bại Tương)".

G- CÁC LỜI BÀN VỀ MẠCH SÁC

- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi:"Mạch Sác có âm dương mà đời sau tuyên truyền cho rằng mạch Sác thuộc nhiệt. Xét ở Nội Kinh thì chỉ thấy ghi:"Các mạch cấp là đa hàn Hoãn là đa nhiệt"-"Mạch Hoạt là dương khí thịnh, hơi có nhiệt"-"Mạch thô đại là âm hư không đủ, dương có dư là nhiệt ở trong "-"Mạch Hoãn Hoạt là nhiệt ở trong"... Ngoài nhưng lời thuyết nói mạch Trì là hàn, mạch Sác là nhiệt, bắt đầu ở Nan Kinh, trong đó có ghi rằng :"Mạch Sác thuộc nhiệt, mạch Trì thuộc hàn". Vì vậy, đời sau đều dựa vào thuyết này mà cho rằng Sác thuộc nhiệt. Phàm các chứng hỏa nhiệt phục ở trong, mạch lại không Sác mà chỉ Hồng Hoạt có lực như kinh đã dẫn chứng ở trên. Cách phân loại mạch Sác đại khái có 7 loại mà nay đã thất truyền. Nay sơ lược những chỗ quan trọng như sau, chỗ nào chưa nói hết, cứ theo đó mà suy ra :

· Ngoại tà xâm nhập thấy mạch Sác: Phàm hàn là ngoại cảm tất thấy mạch Khẩn Sác, vì mới xâm nhập, thấy mạch Sác là tà chưa truyền kinh, thì nhiệt từ đâu ra? Vì thế cách chữa thì nên dùng phép ôn, tán. Nếu như truyền mạch đã lâu ngày, thấy mạch Sác mà Hoạt, Thực thì mới nói là thuộc nhiệt được. Nếu như Sác mà vô lực thì vẫn là âm chứng, chỉ nên ôn. Vì vậy mạch Sác thấy trong các trường hợp ngoại cảm không thể cho là nhiệt hết được. Nếu dùng toàn thuốc hàn và lương (mát và lạnh) là không giết người sao?

Các chứng hư tổn mà thấy mạch Sác, người bệnh :

· Dương Hư thấy mạch Sác: thì mạch này phải vô lực hoặc kiêm Tế, Tiểu mà triệu chứng là hư hàn, phải dùng phép ôn còn không không kịp mà còn nói là thuộc nhiệt được sao?

· Nếu thêm chứng âm hư thấy mạch Sác thì phải là Sác mà Huyền Hoạt, tuy có các triệu chứng phiền nhiệt cũng phải nên thận trọng khi dùng thuốc hàn (lạnh) lương (mát). Nếu dùng phép thanh hỏa ắt làm cho âm bị tiết đi làm cho bệnh nặng thêm, thường người bệnh bị hư tổn đều thấy mạch Sác. Trong các bệnh thấy mạch Sác thì hư tổn đứng hàng đầu. Bệnh càng hư thì mạch càng Sác, mạch càng Sác thì bệnh càng nguy... Như vậy thì mạch Sác đều thuộc về chứng nhiệt hết hay sao? Nếu cho mạch Hư Sác là nhiệt thì rất tai hại".

· Sốt rét thấy mạch Sác: khi lên cơn sốt rét mạch thấy Khẩn, Sác, khi dứt cơn, mạch hòa hoãn. Làm sao có thể nói là khi có phát tác là có hỏa, khi không phát tác là không có hỏa được sao? Phàm hỏa trong cơ thể, nếu có thì không lúc nào ngừng phát tác, còn không có thì không phát tác. Có lúc phát tác, lúc không là do hỏa tà mạnh vậy. còn chân hỏa hoặc chân nhiệt thì không như vậy. Phải chăng là mạch Sác chỉ thấy ở chứng sốt rét vì vậy không thể cho là nhiệt hết được?"

· Kiết lỵ thấy mạch Sác: kiết lỵ phần nhiều là do hàn thấp, nội thương, Tỳ Thận hư tổn, vì vậy thấy mạch Sác. Nếu kiêm mạch Huyền, Tế, Nhược thì đều là Hư Sác chứ không phải là nhiệt Sác. Khi chữa phải ôn bổ mệnh môn thì trăm lần không sai 1 lần. khi người bệnh bị kiết lỵ mà cả cơ thể đều nhiều hỏa, lại đang tuổi cường tráng thì mới có thể biện chứng là thuộc về nhiệt, nhưng thấy mạch Sác mà phải kiêm Hồng Hoạt, Hoạt Thực thì mới đúng".
· Ung Nhọt thấy mạch Sác: mà cơ thể không sốt, lại sợ lạnh, ăn uống vẫn như thường, hoặc cơ thể sốt, ra mồ hôi vẫn không giải, tất phải có ung nhọt (thư). Các loại ung nhọt đều có âm dương, vì vậy có lúc thì công, có khi thì bổ, do đó, không thể thấy mạch Sác thì đều cho là thuộc nhiệt hết được".
· Chứng đơn độc thấy mạch Sác: là do tà độc chưa tiết ra, nếu tiết ra thì mạch không Sác. Vì vậy xem tượng mạch Hư hoặc Thực, Đại hoặc Tiểu để phân ra âm dương chứ không thể cho Sác là mạch thuộc nhiệt được".
· Chứng Trưng tích mà thấy mạch Sác: hễ ở dưới bụng sườn có bỉ khối như hòn đá, tích trệ không tiêu đi, vì vậy thấy mạch Sác. Nếu tích trệ lâu ngày thành chứng cam làm cho Dương minh bị ủng trệ, vì vậy thấy miệng hôi, chân răng lở loét, phát sốt, cách chữa phải thanh Vị thanh hỏa. Nếu không có các triệu chứng hỏa mà thấy mạch Sác cũng không thể cho là nhiệt".
· Có thai thấy mạch Sác: là do kinh khí ở 2 mạch Xung và Nhâm bị trở ngại, không phải là do hỏa. Vì vậy phải xem tượng của mạch mạnh hoặc yếu mà phân biệt hàn nhiệt, do đó không thể thấy mạch Sác rồi cứ cố cho Hoàng Cầm là vị thuốc thánh".
· Xem các mạch Sác ở các chứng trên đây thì thấy rằng khi tà khí thịnh thì thường thấy mạch Sác, mà càng Hư lại càng thấy nhiều hơn. Đó là nhiệt mà chẳng phải là nhiệt, cứ theo đó mà suy ra được...".
- Thiên 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT.Muội) ghi:". .. Người ta khi thấy mạch Sác thì thường cho là nhiệt mà không biết là còn do vì hư mà âm thịnh tựa như dương nữa. Thí dụ như mạch Sác mà Phù Đại, ấn tay thấy vô lực, mạch thốn khẩu Tế là hư. Bệnh nhiệt mà mạch Sác, ấn tay không thấy bật lên, đó là âm thịnh tựa dương mà sinh ra bệnh, không phải do hàn. Chu-Đan-Khê nói : "Mạch Sác có thịnh đại, ấn tay lại thấy Sáp, khắp ở ngoài có chứng nhiệt, gọi là chứng hàn". Đây là do hàn lưu trệ ở huyết mạch, chứng bên ngoài là nhiệt, vì thế mà mạch mới Sác. Hễ mạch Sác gây bệnh, nếu ấn tay thấy Hoãn là tà đang lui. Bệnh lâu ngày mà mạch Sác là âm hư. Nếu người có hình dáng mập mạp mà có mạch Sác là do đờm thấp uất trệ, kinh lạc không thông mà thành uất nhiệt. Nếu tự nhiên mà có mạch Sác tất sinh ra ung nhọt. Nếu mạch Sác Thực mà khạc ra đờm hôi là chứng phế ung, Sác Hư mà khạc ra đờm nhớt là phế nuy. Có người nói mạch Sác thì tâm phiền hoặc Sác thì kiết nhiệt ở vị quản, đây đều là do Tâm bào hỏa vượng làm hại đến

ngôi vị quân chủ. Có người nói mạch Tế Sác là âm hư, đây là do thủy không chế được hỏa, chân âm hao tổn. Có người nói mạch Sác là bệnh ở phủ, đây là do dương tà xâm phạm phủ dương không quan hệ đến tạng khí... Các chứng hư lao, mất máu, ho suyễn, hơi đưa ngược lên thì hay thấy mạch Sác, nhưng Sác, Đại, Nhu, Nhuyễn là dương hư, còn Sác mà Tế, Tiểu, Huyền là âm hư, không giống như tượng mạch thấy ở bệnh thương hàn chảy máu mũi. Sác mà Phù Đại là tà cực ở kinh lạc, thấy Sác mà vô lực là thuận, còn Sác mà kiêm Thực, Đại, Huyền là nghịch. Nếu tượng mạch khi sơ (chậm thưa) khi Sác (nhanh) thì bất kể là bệnh gì cũng đều khó chữa".

- Sách 'Tứ Chẩn Quyết Vi' ghi: "Mạch Sác thuộc dương, nên vừa phải, không nên thái quá, thái quá thì hại. Trong 6 bộ mạch có phân biệt ra nên thấy và không nên thấy ... Mạch nên thấy là vì dễ chữa và mạch không nên thấy vì khó chữa. Thí dụ như mắc bệnh mà thấy mạch Sác hoặc Phù Sác mà có lực là nhiệt ở lý, giáng đi thì khỏi. Đó là mạch nên thấy vì dễ chữa. Bệnh lâu ngày mà mạch Sác hoặc Phù Sác mà rỗng, mềm là dương phù việt ra bên ngoài, cách chữa nên ôn bổ. Mạch Trầm, Sác, Tế, Sáp là âm suy kiệt ở dưới, cách chữa phải tư âm. Đó là mạch không nên thấy vì khó chữa".
- Sách 'Y Biên' ghi: "Người bệnh hư nhiệt mạch phải là Hư Sác mà vô lực, tuy nhiên, có khi do uống thuốc hàn nhiều quá làm cho hàn nhiệt tương bác lẫn nhau hoặc Can tà khắc thổ, vì vậy mạch lại Huyền Đại có lực. Cũng có người hư hàn, bức bách hỏa phù việt ra ngoài, chân dương muốn thoát thì thấy mạch Sác thậm, lại Huyền Đại có lực. Trong các trường hợp trên, nếu không thẩm xét chung với hình (dáng) chứng (trạng) thì chữa trị khó tránh khỏi sai lầm vậy".
- Sách 'Tứ Chẩn Chính Pháp' ghi:". .. Biết rằng mạch Sác vốn thuộc nhiệt nhưng người chân âm hao tổn mạch cấp Sác, càng Sác thì càng hư, càng hư thì càng Sác. Vì vậy, nếu nhầm lẫn thì sống chết chỉ như trở bàn tay mà thôi".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Thiên 'Âm Dương Biệt Luận' (T. Vấn 7) ghi: "Mạch Sác thuộc dương".-Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Mạch Sác thì tâm phiền". hai câu này cho thấy mạch Sác thuộc dương mà tâm là then chốt của mạch. Vì vậy mới ghi rằng "Mạch Sác thì tâm phiền" nhưng đây chỉ là nói đến thường lý chứ chưa nói hết cái biến hóa của mạch Sác.
- Sách 'KH YHCT Với YHHĐ Trong Lâm Sàng' ghi: "Tương ứng với nhận định của YHDTCT qua bắt mạch chúng tôi nhận thấy: khoảng [redacted] trung bình giữa 2 nhát bóp tim của 17 người bệnh có mạch Sác: [redacted]= 0,59 sec ±0,07 sec, tương đương với tần số trung bình của 17 mạch Sác đó là [redacted]= 102 lần/phút ±14 lần/phút. Kết quả đó nói lên mạch Sác là 1 loại mạch YHDTCT thuộc tần số nhanh".

G- CÁC Y ÁN MẠCH SÁC

Y Án Mạch SÁC

(Trích trong 'Tạp Chí Đông Y 'VNam số 161').

"Phạm Đức B. 25 tuổi. Sốt 9-10 ngày, ăn ngủ kém, miệng khô, lưỡi đỏ tươi, 2 chân và đùi có nhiều vết ban đỏ, mạch Sác. Chẩn đoán là nhiệt làm thương tổn phần Dinh. Phép chữa là thanh Dinh. Cho dùng Huyền Sâm, Sinh Địa đều 20g, Kinh Giới, Mạch Môn, Kim Ngân đều 16g, Bạc Hà 10g, Lá Chi Chi 2g, Sắc uống. Uống 3 thang hết sốt, hết ban, người còn mệt, hơi chóng mặt. Cho uống thêm 3 thang nữa nhưng bỏ Bạc Hà, thêm Thục Địa 20g, Hoài Sơn 16g, Thổ Phục Linh 10g. Khỏi hẳn".

Y Án 6 Bộ Đều Mạch SÁC

(Trích trong 'Tôn-Văn-Viên Y Án').

"Thẩm Phu Nhân, sau khi sinh được 3 ngày, thấy trong bụng khó chịu, bị thầy thuốc dùng phép hạ mà chữa, vì vậy bị đại tả 5-6 lần, phát sốt, muốn ói. Lại cho uống thêm Ôn Đởm Thang để cầm ói và bài Tiểu Sài Hồ Thang để hạ sốt. Uống 4 ngày thì đều ói cả 4 ngày, cơm cháo đều không ăn vào được, lại cho uống thêm bài Bát Trân Thang thêm Đồng Tiện... Uống xong thì tinh thần mê muội, tai ù, mắt nhắm, miệng khát, bụng sôi, mi mắt trên dưới và mu tay, mu chân đều phù lên. Lúc đó mới mời tôi chữa. Xem bệnh thì thấy 6 mạch đều Sác. Hôm đó là ngày 2/5. Tôi nói : "Sách mạch có câu: Mạch Sác sở chủ là tà nhiệt, là chứng hư". Cách chữa phải cho uống bài Thập Toàn Đại Bổ (Nhân Sâm, Bạch Truật, Bạch Linh, Bạch Thược, Cam Thảo, Đương Quy, Thục Địa, Xuyên Khung, Hoàng Kỳ, Nhục Quế) thêm Gừng nướng. Cho uống xong, nửa đêm thấy tỉnh táo, ăn được 1 chén cháo, lúc đó mới mở mắt ra mà nói chuyện. Đến trưa hôm sau, mệt mỏi không uống thuốc được mà lại nói nhiều rồi hôn mê như trước. Đến ngày mùng 4, cho uống Nhân Sâm, Bạch Truật mỗi thứ 12g, Gừng nướng, Phục Linh, Trần Bì mỗi thứ 4g, Chích Thảo 1,6g. Uống xong, cơ thể hơi ra mồ hôi, toàn thân mọc các mụn nhỏ lấm tấm, bớt nóng rồi lại tỉnh táo. Đến buổi chiều không uống thuốc được mà lại nóng giận, hôn mê như trước, 6 mạch tán loạn không chừng, giống như mạch Giải Sách, các mụn nhỏ lặn mất mà người lại cực hư. Cho uống Nhân Sâm, Bạch Truật mỗi thứ 20g, Đại Phụ Tử, Gừng nướng, Chích Thảo mỗi thứ 4g, Uống liền 2 thang thì đêm đó ngủ được, chỉ còn hơi thở gấp rút. Đến mùng 6, mạch lại Sác, buổi chiều phát sốt, bên cạnh huyệt Hoàn Khiêu mọc 1 cái nhọt to như cái bát, sưng, hơi đau. Ba của người bệnh nói :"Lúc trước phát sốt, muốn ói như do cái nhọt này gây ra, đó là ôn bổ bằng Phụ Tử, Can Khương, vì vậy bây giờ mau dùng thuốc hàn (lạnh) lương (mát) để giải độc". Tôi đổi sắc mặt mà nói :"Đó là chứng đại hư, hư hỏa ở Vị đi tầm bậy, không khắc chế được, không phải là do nhọt độc. Nếu không là do nhọt độc rồi dùng thuốc hàn lương để chữa sẽ làm cho người

bệnh chết sớm, chỉ nên đại bổ mới là phương pháp vẹn toàn". Liền cho uống bài Phụ Tử Lý Trung Thang (Nhân Sâm, Bạch Truật, Phụ Tử, Bào Khương, Chích Thảo). Vị Nhân Sâm và Bạch Truật đều dùng 28g. Trong ngày uống luôn 2 thang thì nhọt độc tiêu mất, nóng cũng bớt, người bệnh vui vẻ. Lại cho uống thêm Sâm Linh, Bạch Truật thì khỏi hẳn. Các chứng biến thiên vạn hóa như trên là do sau khi sinh xong dùng lầm phép hạ mà ra vậy"

Y Án Mạch TRẦM SÁC

(Trích trong 'Lục Thị Tam Thế Y Nghiệm' (Lục Dương Ngu).

"Phương Tử Quế, nữ, 14 tuổi, bị đại tiện không thông đã 3 ngày. Ba của người bệnh bàn với 1 thầy thuốc trong xóm, rồi cho uống mấy chục viên thuốc hoàn như hạt mè to. Uống xong thì đại tiện thông mà lại tiêu chảy, tiểu tiện vẫn bí, 2 ngày sau thì bụng trướng, rốn lồi ra, bụng dưới thường đau rút, không ngồi nằm được, người bệnh khóc lóc, rên rỉ, thậm chí đòi tự tử. Khi đó tôi mới đến xem bệnh thì thấy mạch Trầm Sác mà 2 bộ xích lại càng thậm. Tôi nói rằng :"Đây là bệnh 'Chuyển Phao'". Lúc đó là đầu mùa thu, tiết trời nóng nực, tôi mới lấy nước giếng, hòa Lục Nhất Tán (Hoạt Thạch, Cam Thảo) vào rồi cho uống thì đi tiêu được. Khi đi tiêu thì rất đau. Trong 2-3 ngày sau đó có rặn thì mới ra nhưng nhiều nhớt, không thông, bụng thường đau như bị dao đâm. Xem lại mạch thì vẫn thấy là Trầm Sác. Liền dùng Thăng Ma 12g, Cát Cánh, Sài Hồ, Cát Căn, Cam Thảo đều 4g, để thăng thanh giáng trọc. Uống xong đại tiểu tiện đều thông, tiểu ra toàn là máu, đại tiện cũng thấy có máu. Vì vậy cả nhà người bệnh đều lo sợ. Tôi mới nói: "Bây giờ thì không có gì đáng lo nữa. Các hoàn thuốc uống trước đây, trong đó chắc là có vị Ba Đậu. Chứng bí kết chắc là do nhiệt uất, lại dùng thuốc cực nhiệt công kích. Lúc trước đau như bị đâm, nay đái ra máu đều là do độc trong Ba Đậu gây ra. Cho uống Tê Giác Địa Hoàng Thang (Tê Giác, Sinh Địa, Thược Dược, Đan Bì) thêm Hoàng Liên và Sơn Chi Tử thì khỏi hẳn".

H- LIÊN QUAN GIỮA MẠCH SÁC VÀ MẠCH KHÁC

- Sách 'Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa' xếp các loại mạch Động, Tật, Xúc vào loại mạch Sác như sau:

Mạch Gốc.	Đặc Điểm.	Tên Cùng Một Gốc.	Hình Thái Mạch Tượng Mạch.	Hội Chứng Tương Ứng.
Loại Mạch Sác.	Một hơi thở của thầy thuốc mạch người bệnh đập năm lần trở lên.	ĐỘNG	Thế mạch ngắn như hình hạt đậu, đi trơn, nhanh, có lực.	Có đau đớn, kinh sợ.
		TẬT	Mạch đi rất nhanh một hơi thở mạch đập 7-8 lần.	Dương tỏa gần hết. Âm bị suy kiệt, nguyên khí sắp thoát.
		XÚC	Mạch đi nhanh mà có lúc ngừng, ngừng lại không theo một số nhất định .	Phần Dương vượng, nhiệt thịnh, thực, đàm ẩm, khí huyết đình trệ.

- Theo sách 'Lục Mạch Cương Lĩnh' thì :
· Mạch Sác ở bộ quan không có đầu đuôi là mạch Động.
· Mạch đi lại thấy là Sác, thường đứng lại (dừng) rồi lại đi tiếp là mạch Xúc.
- Trần-Tu-Viên đưa ra nhận định so sánh giữa mạch Sác với các mạch khác như sau :
· Sác mà đi như hạt châu là mạch Động.
· Sác mà đi như sợi dây vặn lại là mạch Khẩn.
· Sác mà thỉnh thoảng ngừng lại là mạch Xúc .
Vậy mạch Động, mạch Khẩn và mạch Xúc đều căn cứ trên mạch Sác.

44. MẠCH SÁP (SẮC)

(CHOPPY (HESITANT) PULSE - POULSE RUGEUX)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) và thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) nhắc đến mạch Sáp (Àß) các sách sau này lại dùng là mạch Sắc (éi).

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH SÁP

- Thiên 'Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi:"Mạch Sáp thì Tế mà Trì, qua lại khó khăn, tán loạn hoặc có khi ngưng rồi lại tiếp".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Sáp thường kiêm trệ, có hình dạng giống như dao chẻ tre".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch đi lại khó khăn, không lưu lợi".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch đi lại sít như dao cạo nhẹ lên cành tre".
- Sách 'Kết hợp YHCT Với YHHĐ Trong Lâm Sàng' ghi:

· Đặc điểm của mạch luôn thay đổi dạng, tính chất rất khọn đều nhau giữa các nhát bóp tim liên tiếp với tần số trung bình không nhanh nói lên mạch Sáp thuộc loại loạn nhịp ở tần số bình thường hoặc tần số chậm.

· Trung bình thời gian đỉnh của các mạch Sáp là:

+ Tại động mạch cảnh: 0,15 sec ±0,08 sec (bình thường là 0,09 sec +0,01 sec).
+ Tại động mạch quay: 0,15 sec ±0,05 sec.

· Trung bình thời gian nửa đỉnh của chúng là:

+ Tại động mạch cảnh : 0,056 sec ±0,06 (bình thường : 0,04 + 0.01 sec).
+ Tại động mạch quay: 0,052 ±0,010 sec.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH SÁP

- Sách 'Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết' biểu diễn hình vẽ mạch Sáp như sau:

- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' vẽ mạch Sáp:

- Sách 'Mạch Chẩn' biểu diễn hình vẽ mạch Sáp:

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH SÁP

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) cho rằng phong hàn thấp xâm nhập vào làm cho khí vận hành bị trở ngại gây ra mạch Sáp".
- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi:"Mạch Sáp là do tân dịch hao tổn, huyết thiếu, không nhu nhuận được kinh lạc".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Sáp do huyết ít, tinh bị tổn thương".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Huyết khí suy yếu không nhu nhuận được kinh lạc vì vậy mạch đi lại sít chặt. Đờm với thức ăn quyện kết hoặc có ứ huyết, uất kết, trưng hà, làm kinh mạch bị trở ngại cũng thấy mạch Sắc".

D- MẠCH SÁP CHỦ BỆNH

- Thiên 'Mạch yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi:"Mạch Sáp là dương khí có thừa ... dương khí có thừa thì cơ thể nóng, không ra mồ hôi".
- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi:"Mạch Sáp là mắc chứng tý ... Bệnh ở ngoài, mạch Sáp, cứng thì khó chữa".
- Thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (T. Vấn 28) ghi:"Chứng trường tích mà cơ thể không nóng, mạch không tuyệt thì sao?-Kỳ Bá đáp : Nếu mạch Hoạt Đại thì sống, mạch Sáp thì chết".
- Thiên 'Tứ Thời Nghịch Tùng Luận' (T.Vấn 64) ghi:"Quyết âm... thấy mạch Sáp là bị chứng tích khí ở vùng bụng dưới . Thiếu âm... thấy mạch Sáp là bị chứng tích (tụ) và đái ra máu .-Thái âm... thấy mạch Sáp là mắc chứng tích, hay kinh sợ. Thái dương... thấy mạch Sáp là mắc chứng tích, thỉnh thoảng phát điên. Thiếu dương... thấy mạch Sáp là mắc chứng tích, gân hay bị rút và đau mắt".
- Chương 'Trì Tật Đoản Trường Tạp Mạch Pháp' (M. Kinh) ghi:"Mạch đến Sáp là bệnh hàn thấp -Mạch Sáp là huyết ít mà nhiều khí".
- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi:"Mạch ở bộ xích mà Sáp là kiết lỵ có lẫn máu, mồ hôi nhiều".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi:"Mạch Sáp là thiếu máu".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi:"Mạch Sáp chủ huyết tý, hàn thấp, phiên vị, vong dương . Đàn bà mạch Sáp thì nếu không có thai thì kinh nguyệt không hành .-Bộ

thốn Sáp : ngực đau, tâm hư, - bộ quan Sáp : hông sườn đau, vị bị hư .- bộ xích Sáp : tinh huyết bị tổn thương, kiết lỵ, tiểu ra máu".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:"Mạch Sắc chủ về huyết bị hao, tinh bị tổn, đàn bà có bệnh về thai hoặc có chứng xích bạch đái hoặc huyết bị bại.-Bộ thốn mà Sắc : vị khí tràn lên trên gây ra ói - bộ quan mà Sắc : huyết bị bại không ngừng - bộ xích Sắc : chân lạnh, bụng sôi".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi:"Mạch Sáp thấy ở chứng huyết ít, tinh bị tổn thương, chứng khí trệ hoặc hàn thấp".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Sáp chủ khí bị trệ, tinh bị tổn thương, huyết thiếu, đờm, thực tích, huyết ứ".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:"Mạch Sáp chủ tâm huyết hao thiếu, thiếu hơi, hàn thấp, tê đau, kiết lỵ, co rút, sán hà, đờm tích, thức ăn không tiêu . Đàn ông thì tinh bị tổn thương, đàn bà thì huyết mất".

H- MẠCH SÁP KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Mạch Tiểu, Nhược mà Sáp là bệnh đã lâu ngày".
- Thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (T. Vấn 28) ghi: "Chứng trường tích ra lẫn mủ máu thì sao? - Kỳ Bá đáp: Mạch tuyệt thì chết, Hoạt Đại thì sống. Lại hỏi: chứng trường tích mà cơ thể không sốt mạch không tuyệt thì sao? Kỳ Bá đáp: Mạch Hoạt Đại thì sống, mạch Sáp thì chết".
- Thiên 'Đại Kỳ Luận' (T. Vấn 48) ghi: "Tạng tâm và can bị chứng trường tích cũng ra máu, nhưng nếu 2 tạng cùng mắc bệnh thì còn chữa được. Phàm mạch Tiểu, Trầm, Sáp là chứng trường tích, nếu cơ thể nóng thì chết, nóng luôn 7 ngày cũng chết".
- Thiên 'Điều Kinh Luận' (T. Vấn 62) ghi: "Âm thịnh sinh ra nội hàn là như thế nào? Kỳ Bá đáp: Quyết khí nghịch hàn khí tích ở trong ngực mà không tả ra được, không tả ra được thì ôn khí sẽ bị tan đi, chỉ còn hàn khí ở lại, vì vậy huyết bị ngưng đọng, ngưng đọng thì mạch không thông, thấy mạch Thịnh Đại mà Sáp, do đó. lạnh ở trong".
- Thiên 'Chí Chân Yếu Đại Luận' (T. Vấn 74) ghi: "Mạch Dương Minh đến thì Đoản mà Sáp".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Các mạch Trầm, Sáp, Nhược, Huyền, Vi là các mạch âm... bệnh thuộc dương mà thấy mạch âm thì chết " - Người bệnh thấy mạch Vi mà Sáp là do thầy thuốc gây ra. Dùng phép phát hãn cho ra nhiều mồ hôi, lại dùng phép hạ nhiều lần, giữa. bệnh sẽ bị vong huyết, sợ lạnh rồi sau đó phát sốt không ngừng. Sở dĩ như vậy là vì dương suy thì sợ lạnh, âm nhược thì phát sốt, đó là do thầy thuốc dùng phép phát hãn làm dương khí suy, lại dùng

phép đại hạ làm cho âm khí bị nhược... Lại thấy bộ xích Trì Sáp, vì vậy biết rằng đó là dấu hiệu vong huyết".
- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Mạch có Huyền, Phù, Khẩn, Hoạt, Trầm, Sáp, 6 mạch này gọi là tàn tặc, đều là mạch có bệnh. Mạch Phu (xung) dương Phục mà Sáp. Phục thì ói nghịch, không tiêu hóa, Sáp thì ăn vào không được, gọi là chứng quan cách. - Mạch ở thốn khẩu Vi mà Sáp. Vi là vệ khí không vận hành, Sáp là vinh huyết không theo kịp... Các mạch dương như Phù, Sáp là bệnh ở Phủ, các mạch âm như Trì Sáp là bệnh ở tạng".
- Chương 'Biện Thái Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thái âm trúng phong, tay chân nặng đau, mạch ở bộ thốn Vi, bộ xích thì Sáp mà Trường là bệnh sắp khỏi".
- Chương 'Biện Hoắc Loạn Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mà thấy mạch Vi Sáp là gốc hoắc loạn".
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Đàn ông mạch Phù, Nhược mà Sáp thì không thể có con, tinh khí (dịch) trong và lỏng".
- Chương 'Phúc Mãn Hàn Sán... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Hỏi: Người bị chứng ăn không tiêu làm sao mà phân biệt được? Thầy đáp rằng: Mạch ở thốn khẩu Phù mà Đại, ấn tay lại thấy Sáp, bộ xích cũng Vi mà Sáp, vì vậy biết là ăn không tiêu".
- Chương 'Ngũ Tạng Phong Hàn... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu (xung) dương Phù mà Sáp. Phù là vị khí thịnh, Sáp thì tiểu nhiều lần. Phù và Sáp tương bác vì vậy đại tiện bón đó là dấu hiệu Tỳ bị ước thúc".
- Chương 'Thủy Khí Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trì mà Sáp. Trì là hàn, Sáp là huyết không đủ".
- Chương 'Ẩu Thổ Uế Hạ Lợi Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Phù mà Sáp. Phù là hư, Sáp là tỳ bị tổn thương vì vậy không vận hóa được, sáng ăn vào, chiều ói ra, thủy cốc ứ lại không tiêu hóa được, gọi là chứng phản vị. Mạch Khẩn mà Sáp thì khó chữa".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Sáp mà Khẩn là chứng tý.- Đoản mà Sáp là bên trong lạnh, trưng kết".

G- MẠCH SÁP VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi: "Nhị Dương cùng bệnh, lúc mới mắc bệnh ở thái dương thì phải dùng phép hãn. Nếu mồ hôi không ra hết thì sẽ truyền sang kinh dương minh, vì vậy mồ hôi ra ít mà sợ lạnh. Nếu phát hãn không triệt để thì dương bị ức chế không vượt ra ngoài được, phải ra mồ hôi mà lại không ra được sinh ra phiền táo, không biết chỗ đau, khi thì đau ở bụng khi thì đau ở chân tay, hơi thở ngắn, đó là do mồ hôi không ra hết vậy. Làm sao mà biết mồ hôi không ra hết? Thấy mạch Sáp thì biết vậy. Thương hàn mà thấy mạch ở bộ thốn Sáp, bộ xích Huyền, ắt trong bụng đau dữ. Cho uống bài

Tiểu Kiến Trung Thang (Bạch Thược, Nhục Quế, Cam Thảo, Sinh Khương, Đại Táo). Nếu không bớt thì cho uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Nhân Sâm, Cam Thảo, Hoàng Cầm, Gừng, Táo) - Thương hàn đã 8-9 ngày phong thấp tương bác, cơ thể đau nhức, không xoay trở được, không ói, không khát, mạch Phù, Hư mà Sáp, cho uống bài Quế Chi Phụ Tử Thang (Quế Chi, Phụ Tử, Cam Thảo, Gừng, Táo).

- Chương 'Biện Dương Minh Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Dương minh bệnh, nói xàm, nóng từng cơn, mạch Hoạt mà Tật, cho uống bài Tiểu Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chỉ Thực, Hậu Phác)... Qua hôm sau mà không đại tiện được, mạch lại Vi, Sáp đó là phần lý bị hư, khó chữa, không thể cho uống tiếp Tiểu Thừa Khí Thang được nữa".
- Chương 'Phúc Mãn Hàn Sán... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Phù mà Đại, ấn tay lại thấy Sáp, bộ xích cũng Vi mà Sáp, biết là chứng ăn không tiêu, cho uống bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chỉ Thực, Hậu Phác, Mang Tiêu).
- Chương 'Ngũ Tạng Phong Hàn Tích... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Phù mà Sáp... Phù Sáp tương bác làm cho đại tiện cứng, đó là Tỳ bị ước thúc, cho uống bài Ma Tử Nhân Hoàn (Ma Nhân, Đại Hoàng, Chỉ Xác, Hậu Phác, Bạch Thược, Hạnh Nhân).
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch bộ thốn thấy Sắc là kim tới lấn hỏa, vị khí tràn lên trên, cho uống bài Quy Tỳ Thang (Đảng Sâm, Hoàng Kỳ, Bạch Truật, Phục Linh, Táo Nhân, Quế Viên Nhục, Mộc Hương, Chích Thảo, Đương Quy, Viễn Chí, Gừng, Táo). Mạch bộ quan thấy Sắc là kim mộc hợp nhau, bại huyết không ngớt, phép chữa nên tả phế. Mạch bộ xích thấy Sắc là hỏa với kim hợp lại, dương khí ở trong hư, âm khí có thừa cho nên sinh ra lạnh giá, hư và hàn cùng va chạm gây ra chứng sôi bụng. Cho uống bài Sâm Phụ Lý Trung Thang bội Bạch Truật (Nhân Sâm, Phụ Tử, Bạch Truật, Can Khương, Chích thảo, Táo, Gừng).

H- MẠCH SÁP QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhãn' ghi: "... Bất kể là nam hoặc nữ, nếu thấy mạch ở bộ xích Trầm Sáp thì khó mà có con, vì huyết bị thiếu, tinh bị tổn thương. Nếu mạch thai mà thấy Sáp ắt không đủ huyết mà nuôi thai. Nếu không có thai mà thấy mạch Sáp là triệu chứng âm suy, tủy kiệt. Cách chung, hết thẩy các sự vật trong thế gian, nhu nhuận tất trơn tru, khô kiệt tất rít sáp, vì vậy mạch Hoạt là đờm ẩm, mạch Sáp chủ âm suy, lý cố nhiên là như vậy, không còn nghi ngờ gì nữa".
- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: "... Sáp là mạch âm cùng loại Hư, Tế, Vi, Trì, là triệu chứng khí huyết đều hư, là thiếu khí, lo phiền, tê đau, co quắp, mất cảm giác, không ra mồ hôi, là Tỳ bị hàn nên ăn ít, là Vị bị hàn nên hay nôn mửa, tiểu tiện khó, tay chân quyết lãnh. Đàn ông thì thương tinh, đàn bà thì thất huyết, kinh

nguyệt không đều, không có con. Phàm mạch thấy Sáp trệ, phần nhiều là do thất tình không thỏa, vinh vệ bị hao tổn, huyết không đầy đủ, khí không thông suốt, ở trên là thượng tiêu không thư thả, ở dưới là hạ tiêu không vận hóa, ở biểu là gân cốt mỏi nhừ, ở lý là tinh thần sút kém, đều là thuộc dương hư. Có nhiều nhà (y gia) nói rằng mạch Sáp là khí nhiều mà huyết ít. Há có thể thấy mạch không lưu lợi rồi nói là khí nhiều được sao?".

- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi: "... Nay nghiệm thấy không những do đờm thực mà còn do thất tình uất kết hoặc sán, hà, tích khí làm cho mạch đạo bị trở ngại vì thế tượng mạch thấy Sáp. Cần phân biệt mạch có lực hoặc không có lực để định hư thực".

- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội)ghi: "Mạch Sáp ... là do tân (dịch) hao, huyết thiếu, không nhu nhuận được kinh lạc, nên tượng mạch thấy Sáp rít không đều. Kinh ghi: "Mạch Sáp là mắc chứng tý".-"Mạch Sáp thì tim đau". "Bộ xích nhiệt mà mạch Sáp là chứng giải đọa", đều là các triệu chứng dương khí có thừa, âm huyết tiêu vong, nên khi bệnh thì cơ thể sốt mà không ra mồ hôi. Cũng có khi do đờm thực giao cố trong ngoài, mạch bên ngoài bị trở trệ nên tượng mạch thấy Sáp, Sác mơ hồ, đó là âm bị thủy cốc làm hại. Sách 'Kim Qũy' ghi: "Mạch ở thốn khẩu Phù mà Đại, ấn tay lại thấy Sáp, vì vậy biết là chứng ăn không tiêu". Thấy rằng: thấp bệnh nóng nhiều mà mạch Sáp, thủy thủng bụng to mà mạch Sáp, tiêu đản khát nhiều mà mạch Sáp, đờm suyễn mà mạch Sáp, bệnh ở ngoài mà mạch Sáp, đàn bà có thai mà mạch Sáp thì đều là mạch và chứng bị trái nhau. Có khi nhân thai bị bệnh mà thấy mạch Sáp, nhưng chỉ có thể thấy trong 2-3 tháng đầu, còn sau 4 tháng thai đã thành hình, nên không có lý nào thấy được. Sách 'Kim Qũy' ghi: "Đàn ông mạch Phù Nhược, Sáp thì không có con, tinh khí trong, lỏng".

- Sách 'Mạch Ngữ' ghi: "Mạch Sáp chủ về các bệnh thương tinh và vong huyết, chứng huyết tý, hàn thấp xâm nhập vào phần vinh, tim đau, 2 bên sườn đau, giải đọa, phản vị, vong huyết, trường kết, lo phiền, co quắp, mất cảm giác, không ra mồ hôi, tỳ bị hàn, nhị tiện không đều, tay chân quyết lãnh, đàn ông thì thương tinh, đàn bà thì thất huyết. Lại ghi: có thai là thai bị bệnh, tiểu khó cũng là khí trệ. Kinh ghi: "Mạch Nhược và Sáp là bệnh đã lâu ngày". Nhưng cũng có khác nhau hoặc bẩm phú kinh lạc không thông hoặc thất tình uất ức hoặc uống nhiều thuốc bổ làm cho khí huyết bị ủng trệ, hoặc ăn uống quá nhiều hoặc đờm nhiều hoặc ít vận động, các chứng trên đây đều thấy mạch Sáp. Nhưng không chủ về thương tinh vong huyết vậy. Chứng hư lao thấy mạch Tế Sác mà Sáp hoặc thấy Kết Đại là sắp chết. Phàm thấy mạch Sáp thì phải xem xét bệnh cơ mới không bị sai lầm. Sách 'Mạch Pháp' ghi: "Sáp là huyết thiếu, chủ tinh bị tổn thương, bộ thốn Sáp là

tim đau, hồi hộp, bộ quan Sáp là âm hư nên nóng ở trong. Tay phải là Tỳ hư, tay trái là sườn đau tức, bộ xích Sáp là tiểu khó hoặc tiểu ra máu. Nếu có thai là thai bị bệnh, không có thai là huyết bị kiệt".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Sáp là mạch Sáp rít, qua lại khó khăn. Huyết phát ra từ tâm, tâm bệnh thì huyết chu lưu không thông suốt, vì vậy mới nói là "Mạch Sáp thì tim đau". Đây là bệnh nội thương. Nếu ngoại tà xâm nhập, mạch khí vận hành không thông mà thấy Sáp đó là mạch lạc thụ tà".
- Sách 'Kết Hợp YHCT Và YHHĐ Trong Lâm Sàng' ghi: "Trong cùng 1 bản động mạch đồ, các khoảng cách giữa các nhát bóp tim liên tiếp rất không đều nhau, kéo theo biên độ cái cao, cái thấp kiến cho Lương y lúc bắt mạch 'Sáp' cảm thấy như Lãn Ông ghi trong 'Y Gia Quan Miện' là mạch Sáp đi lại rất khó khăn, khi 5 khi 3 không đều gọi là mạch rít Sáp. Hoặc như Tuệ Tĩnh mô tả theo lối hình tượng hóa trong sách 'Hồng Nghĩa Giác Tư Y Thư' là 'mạch đi sít, không lưu lợi, dạng như lưỡi dao khẽ cạo trên mảnh trúc'. Mặt khác, thời gian tiền tống máu, thời gian đỉnh, thời gian nửa đỉnh phần lớn chậm hơn thường mà lại không giống nhau ở các nhát bóp liên tiếp. Thương số huyết động của từng nhát bóp cũng khác nhau và nói chung thấp hơn bình thường, mạch đập trung bình ở tần số bình thường hoặc chậm, tất cả các điểm đó kiến cho Lương Y lúc bắt mạch Sáp có cảm giác như Lãn Ông mô tả theo lối hình tượng hóa trong 'Y Gia Quan Miện' là 'mạch chạy hư, nhỏ mà chậm, hình trạng như hạt mưa thấm trên cát".

I- CÁC Y ÁN MẠCH SÁP (SẮC)

Y Án Mạch SẮC Hoãn Đại

(Trích trong 'Diệp Thị Nữ Khoa Y Án').

"Một người đàn bà mắc chứng xích bạch đới hạ. Lúc giận thì vùng sườn ngực bị khó chịu, ăn uống kém. Đã dùng thuốc tiêu đạo, lợi khí . Đờm suyễn đầy ngực, đại tiện ra máu, mạch Sắc, Hoãn, Đại. Tôi cho rằng Tỳ khí bị suy tổn, giữ thấp nhiệt mà không nhiếp được huyết về kinh, vì vậy tiền âm và hậu âm là nơi huyết hạ. Trước hết, dùng bài Bổ Trung Ích Khí Thang (Bạch Truật, Đương Quy, Hoàng Kỳ, Nhân Sâm, Sài Hồ, Thăng Ma, Trần Bì, Cam Thảo, Gừng, Táo), thêm Bào Khương, Bạch Thược, Phục Linh, Bán Hạ để hóa thấp nhiệt, an vinh khí . Lại dùng bài Bát Trân Thang (Thục Địa, Xuyên Khung, Đương Quy, Bạch Thược, Nhân Sâm, Phục Linh. Bạch Truật, Cam Thảo) thêm Sài Hồ, Sơn Chi thì các chứng đều khỏi cả".

Y Án Mạch SÁP

(Trích trong 'Tạp Chí Đông Y' số 164).

"Nguyễn Thị H. 40 tuổi. Sốt, hơi rét, cơ thể đau, chóng mặt, hoa mắt trong lòng buồn bực, ít khát, uống ít, chân tay nặng nề, khó chịu, tiếng nói nặng, rêu lưỡi trắng dính, mạch Sáp. Chẩn đoán là Thử kiêm thấp. Cho dùng: Ý Dĩ 15g, Cẩu Tích

20g, Bạch Chỉ 10g, Bạc Hà 10g, Hương Phụ (cheá) 10g, Hậu Phác 10g, Bán Hạ (cheá) 10g, Sa Nhân 5g, Xa Tiền Sử 5g, Xuyên Khung 5g, Gừng Tươi 3 lát sắc uống. Uống 3 thang thì khỏi".

45. MẠCH THỰC

(FULL PULSE - POULS PLEIN)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Mạch là phủ của huyết, huyết khí có thừa thì mạch phải sung thịnh, vì vậy, thiên 'Thích Chí Luận' (T. Vấn 53) ghi: "Mạch Thực thì huyết thực".
- Nếu tà khí thịnh, mạch khí đến thấy cứng, có lực, 3 bộ đều như vậy, cũng là mạch Thực. Vì vậy, sách 'Y Thuật' ghi: "Mạch Thực chỉ chủ về thực nhiệt, không chủ về hư hàn".
- Cần phân biệt rõ là chính Thực hoặc tà Thực. Sách 'Thời Phủ Diệu Dụng' ghi: "Dưới tay thấy rõ ràng mà hòa hoãn là nguyên khí Thực, dưới tay thấy mạch khí bật lên mà không rõ tà khí Thực".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH THỰC

- Chương 'Mạch Hình Tượng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi: "Mạch Thực thì Đại mà Trường, hơi mạnh, ấn tay xuống thấy bật lên".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Thực thường Phù Đại mà cứng, có lực, cả 3 bộ đều thấy rõ".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch đi dầy chắc, hữu lực, dài lớn, và cứng chắc".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Thực... 3 bộ mạch ấn nhẹ hoặc nặng tay đều thấy có lực".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH THỰC

- Sách 'Mạch Chẩn' biểu diễn hình vẽ mạch Thực:

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH THỰC

- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Thực là do dương hỏa uất kết".
- Sách 'Cảnh Nhạc Toàn Thư' ghi: "Mạch Thực là do tà khí thịnh".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Tà khí và chính khí chống nhau, vì vậy đường mạch đầy chắc, ứng vào tay hữu lực (Thực)".

D- MẠCH THỰC CHỦ BỆNH

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Mạch của Vị mà Thực thì bụng trướng".
- Thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (T. Vấn 28) ghi: "Mạch của chứng điên thì như thế nào? Kỳ Bá đáp: Hư thì có thể chữa khỏi, Thực thì chết". Chứng Tiêu Đản Hư Thực thế nào? Kỳ Bá đáp: Mạch thực mà Đại thì dù bệnh đã lâu vẫn chữa được".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Thực ắt sinh nhiệt, ở Tỳ Phế thì nôn ngược, hơi thở nhanh (dồn dập). Mạch bộ quan Thực thì dạ dầy đau. Mạch ở bộ xích Thực thì bụng dưới đau, tiểu tiện không tự chủ".
- Chương 'Bình Tạng Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Thủy cốc vào thì thấy mạch cứng, Thực".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi; "Mạch Thực chủ huyết thực nhiệt kết, hỏa tà thịnh. Tả thốn Thực chủ chứng tâm lao, lưỡi cứng, ngực đầy tức. tả quan Thực thì cạnh sườn đau (do Can hỏa vượng). Tả xích Thực thì bụng dưới đau, tiểu tiện bí, Hữu thốn Thực thì Phế bị bệnh, nôn ngược, họng đau, Hữu quan Thực thì bụng đầy trướng, đau. Hữu xích Thực thì tướng hỏa vượng".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch ở tả thốn Thực thì trong ngực nóng phiền. Mạch bộ quan Thực thì trong vị có hư nhiệt gây đau ở trung tiêu. Mạch bộ xích Thực thì bụng dưới đầy tức, tiểu nhiều".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Thực thấy ở các chứng tà khí thịnh, hỏa chứng tà thịnh hoặc tà Thực ủng kết".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Thực chủ khí tắc, ứ tích, phế ung, ăn không tiêu, bụng sưng, sán trướng, nhiệt thịnh, họng đau, đại tiện khó".

Tả Thốn THỰC Lưỡi cứng.	Hữu Thốn THỰC Họng đau.
Tả Quan THỰC Can hỏa vượng, sườn đau.	Hữu Quan THỰC Bụng trướng đầy do khí thấp.
Tả Xích THỰC Đại tiện bí, bụng đau.	Hữu Xích THỰC Tướng hỏa kháng nghịch.

E- MẠCH THỰC KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Mạch Tiểu, Thực mà cứng là bệnh ở trong".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Thực Khẩn là hàn tích đã lâu. Thực Hoạt là đờm ngưng trệ".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:

· Mạch Thực mà Phù, Đại có lực là ngoại cảm phong, hàn, thử, thấp.
· Thực mà Trầm có lực là nội thương do ăn uống thất thường.
· Thực Trầm mà Huyền là hàn thịnh ở trong.
· Thực mà Sác là chứng phế ung (áp xe phổi).
· Thực Hồng là hỏa tà quá vượng.

F- MẠCH THỰC VÀ TRỊ LIỆU

- Chương 'Biện Dương Minh Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi: "Người bệnh phiền nhiệt, ra mồ hôi mà giải, nay lại thấy như sốt rét, xế trưa phát nóng, đó là thuộc ở Dương minh . Thấy mạch Thực thì nên dùng phép hạ (xoả)... Hạ bằng bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chỉ Thực, Hậu Phác, Mang Tiêu)".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch Thực là phục dương ẩn phục bên trong thì hàn sẽ đóng ở ngoài mà bên trong nóng bừng bừng, nóng quá thì hại kim, kim bị thương thì sẽ hư, kim hư thì không bình được mộc, mộc thịnh thì lại khắc thổ, cho nên Tỳ Vị bị hư . Tỳ bị nhiệt cho nên Vị cũng bị nhiệt . Vị nhiệt thì bị ủng tắc gây ra kém ăn, thuốc ôn hòa là Bình Vị Tán (Thương Truật, Hậu Phác, Trần Bì, Chích Thảo) hoặc bài Dị Công Tán (Đảng Sâm, Bạch Linh, Bạch Truật, Cam Thảo, Trần Bì) thêm Hoàng Cầm . - Mạch tả thốn Thực là trong lồng ngực kim bị hỏa trú ở đấy làm nóng dữ, cho uống bài Lương Cách Tán (Liên Kiều, Đại Hoàng, Mang Tiêu, Chích Thảo, Chi Tử, Hoàng Cầm, Bạc Hà) - Mạch tả quan Thực là trung tiêu có phong nhiệt cho nên đau nhói, nên uống bài Tứ Vật Thang (Thục Địa, Bạch Thược, Đương Quy, Xuyên Khung) thêm Long Đởm, Đan Bì, Hoặc cho uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Nhân Sâm, Chích Thảo, Hoàng Cầm, Sinh Khương, Đại Táo). - Mạch hữu quan Thực là trong Vị có nhiệt gây đau nhói, cho uống bài Bồi Thổ Cố Trung Thang (Bạch Truật, Chích Thảo, Can Khương, Thục Địa)

thêm Bạch Thược - Mạch tả xích Thực nên cho uống Phụ Tử, Can Khương. Mạch hữu xích Thực nên cho uống bài Lục Vị Địa Hoàng Hoàn (Thục Địa, Đan Bì, Hoài Sơn, Trạch Tả, Sơn Thù, Bạch Linh). Nếu tiểu chưa cầm, thêm Ích Trí Nhân".

G- MẠCH THỰC QUA CÁC LỜI BÀN

- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: "Mạch Thực là tà khí thực, ấn tay nhẹ hoặc nặng đều thấy mạch khí bật lên có lực. Mạch Thực có âm có dương. Cùng loại là các mạch Huyền, Hồng, Khẩn, Hoạt. Biểu tà Thực thì thấy mạch Phù Đại có lực do phong hàn thử thấp xâm nhập vào kinh mạch vì vậy thấy các chứng thương hàn dương ngược hoặc là phát nóng đau đầu mũi nghẹt, đầu sưng hoặc là cơ thể, gân xương đau nhức, ung độc. Tà Thực ở phần lý thì thấy mạch Trầm Thực có lực, do nội thương ở tạng vì ăn uống, thất tình, vì vậy, thấy các chứng đầy trướng hoặc kết bí hoặc trưng hà hoặc ứ huyết hoặc đàm ẩm hoặc đau bụng, hen suyễn, nôn ngược. Hỏa tà thực thì thấy mạch Hồng Hoạt có lực là chứng thực nhiệt. Hàn tà thực thì thấy mạch Trầm Huyền có lực, là các chứng trệ đau. Mạch Thực cũng có chân, giả. Chân Thực thì dễ biết, giả Thực thì hay bị lầm, vì vậy, cần phải hỏi nguyên nhân, xem hình chẩn mới khỏi sai lầm".
- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi: ". .. Thực là tượng trong ngoài đều đầy trệ. Kinh viết: Tà khí thịnh thì mạch Thực mà không ghi rằng mạch thực là chính khí vốn vượng, đó là điểm cương yếu của mạch Thực vậy! Mạch đã Thực ắt không có chứng hư, chứng đã Thực ắt không có giả tượng. Nhưng nếu tà nhiệt rất cao (kháng cực) mà sắp tuyệt thì lại thấy mạch Thực. Thực ở biểu thì đầu đau, cơ thể sốt. Thực ở lý thì bụng đầy, tức trướng. Đại mà Thực là nhiệt từ trong phát ra. Tế mà Thực là tích tụ sinh ở trong. Bệnh thương hàn ở Dương minh, không đi tiêu được mà thấy mạch Thực thì phải dùng phép hạ. Nếu sau khi hạ mà mạch lại Thực Đại hoặc quá Vi sắp tuyệt, nóng không bớt thì chết. Quyết âm bệnh kiết lỵ mà mạch lại Thực, nếu dùng phép hạ thì chết. Xem đây thì thấy, nếu mạch và chứng nghịch nhau thì khó chữa vậy! Vì vậy, các chứng Tiêu, Đản, Cổ trướng, tích cứng mà thấy mạch Thực thì dễ chữa còn các chứng đi tiêu ra máu hoặc người bệnh lâu ngày, phụ nữ mới sinh mà thấy mạch Thực, Đại thì chẳng dễ chữa vậy".
- Sách 'Mạch Học Chính Nghĩa' ghi: "Sách mạch có ghi: "Mạch Thực chủ về các chứng hỏa nhiệt vượng, đó là phát cuồng, nói xàm, họng sưng, lưỡi cứng, dương độc, đại tiện bí, Tỳ bị nhiệt, bụng đầy, thắt lưng đau cứng. Người bình thường thấy mạch Thực Đại tất phải bị kiết lỵ. Nên dùng phép hạ. Bị nghẹt mà thấy mạch Thực đó là do tà khí ở lý, cần hạ ngay. Bệnh lâu ngày mà thấy mạch Huyền, Sác, Thực, Hoạt là do cô dương thoát ra ngoài, vì vậy có câu: "Bệnh lâu ngày mà thấy mạch Thực thì rất nguy". Lại có chứng do Trầm hàn ở bên trong làm mạch đạo bị

ủng trệ, tượng mạch cứng lao như Thực, vì vậy không được dùng thuốc hàn lương mà phải dùng phép ôn bằng các vị như: Can Khương, Phụ Tử. Lại có chứng chân âm quá hư, thấy mạch quan Cách, Hồng, Huyền như Thực, chỉ có dám dùng phép thanh lương chăng? Ba chứng kể trên đều có giả thực, không phải do chân thực".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Nói tượng mạch Trường Đại mà hơi mạnh là nói mạch tuy Thực nhưng vẫn có ý hòa hoãn".

H- CÁC Y ÁN MẠCH THỰC

Y Án Mạch THỰC Mà HỒNG SÁC

(Trích trong 'Tống, Nguyên, Minh, Thanh, Danh Y Loại Án').

"Chu Đan Khê chữa một người ở phố Giang, nói xàm, thấy hỗn loạn. Bệnh đã 7-8 ngày mới mời Chu Đan Khê đến chữa. Xem mạch thì thấy hai tay đều Hồng, Sác mà Thực. Người bệnh mặt đỏ lẫn trắng, thân hình mập mà lại nổi gân. Đây là do mệt nhọc gây ra bệnh, lại thêm uống nhầm thuốc hàn (lạnh) lương (mát). Hỏi thì biết rằng người bệnh đã được cho uống 7-8 thang Sài Hồ. Cách chữa trường hợp này phải ôn bổ. Dùng bài Hoàng Kỳ Phụ Tử Thang (Hoàng Kỳ, Trần Bì, Phụ Tử), cho uống lạnh. Uống 3 thang thì ngủ được, hơi ra mồ hôi mà giải mạch đã hơi nhuyễn. Cho uống tiếp Hoàng Kỳ, Bạch Truật, được 10 ngày thì thấy mạch thu liễm lại thành Tiểu. Được nửa tháng thì khỏi hẳn".

Y Án Mạch Bộ Xích 2 Tay Đều THỰC

(Trích trong 'Danh Y Loại Án').

"Trần Đấu Nham chữa cho vợ của Diệp Nam Châu, tắt kinh đã 5 tháng, khí hư ra màu trắng, hoặc buổi chiều phát nóng ho khan, ói mửa. Có thầy thuốc cho đã là chứng lao sái. Đấu Nham xem bệnh liền nói: "Mạch 2 bộ xích đều Thực là có thai, lại thêm ngoại cảm phong tà mà ra". Vậy cho uống thuốc loại thanh, hòa thì khỏi. Ít lâu sau sinh một con trai".

I- MẠCH THỰC VÀ CÁC MẠCH KHÁC

(Theo sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu')

Mạch Gốc.	Đặc Điểm	Tên Mạch Gốc.	Hình Thái Mạch.	Hội Chứng Tương Ứng.
Loại Mạch THỰC (4 Mạch)	Chạm vào ngón tay thấy có sức	THỰC	Ấn tay xuống hoặc nâng tay lên đều có lực.	Chứng thực nhiệt tụ lại.
		HOẠT	Mạch đi trơn tru, có cảm giác tròn tròn.	Đàm, thực nhiệt.
		KHẨN	Giống như dây thừng vặn xoắn.	Hàn chứng thống phong.
		TRƯỜNG	Đầu đuôi thẳng suốt, thân của mạch thấy tràn quá toàn bộ vị mạch.	Khi dương thừa, nhiệt chứng.

- Trần Tu Viên đưa ra nhận định so sánh giữa mạch Thực và các mạch khác như sau:

· Mạch Thực mà lớn là mạch Đại.
· Thực mà đi trơn tru là mạch Hoạt.
· Thực mà căng như dây cung là mạch Huyền.

Vậy mạch Đại, Hoạt và Huyền đều dựa trên mạch Thực.

46. MẠCH TRÌ

(SLOW PULSE - POULS TENT)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Thiên 'Âm Dương Biệt Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Mạch Trì thuộc âm".
- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Dinh (Vinh) khí hòa là Trì...".

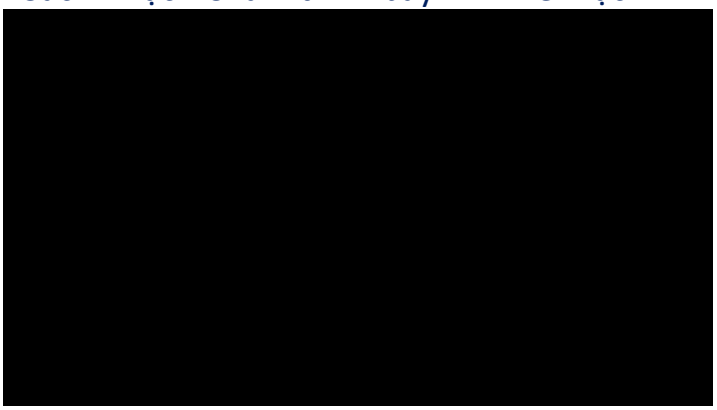
B- MẠCH TƯỢNG

- Chương ‘Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết’ (M. Kinh) ghi: “Mạch Trì mỗi hơi thở đập 3 lần, đến rồi đi rất chậm”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Trì đi chậm, 1 hơi thở chỉ đến 3 lần”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Trì 1 hơi thở mạch đến chưa được 4 chí”.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH TRÌ

- Sách ‘Tam Tài Đồ Hội’ và sách ‘Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết’ diễn tả mạch Trì:

- Sách ‘Mạch Chẩn’ trình bày hình vẽ mạch Trì như sau :



- Sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’ diễn tả mạch Trì qua hình vẽ sau:

- Sách ‘KH YHHĐ Và YHCT Trong Lâm Sàng’ diễn tả :

Khoảng cách [redacted] trung bình giữa 2 nhát bóp tim là: [redacted] = 1,33 giây, tương ứng với tần số mạch Trì trung bình là: [redacted] = 45 lần /phút.

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH TRÌ

- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Hàn khí ngưng trệ, dương khí không vận hóa được, vì vậy thấy mạch Trì”-”Tà tụ nhiệt kết làm cho sự lưu hành của huyết mạch bị trở ngại cũng thấy mạch Trì”.

- Sách 'Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa' ghi: "Nơi người có mạch Trì, ở điện tâm đồ thấy có hiện tượng nhịp xoang chậm do cường phế vị gây ra, hoặc có hiện tượng Bloc nhĩ thất hoặc hiện tượng nhịp nút".

D- MẠCH TRÌ CHỦ BỆNH

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Phàm 1 người hơi thở ra mạch động 1 lần, 1 hơi thở vào mạch động 1 lần là thiếu khí".
- Thiên 'Tam Bộ Cửu Hậu Luận' (T. Vấn 20) ghi: "Mạch đi chậm (Trì) là mắc bệnh".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Tượng mạch ở thốn khẩu. .. Trì là bệnh ở tạng".
- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Đàn bà bị trúng phong 6-7 ngày thì phát sốt, sợ lạnh, đến lúc có kinh thì bớt nóng, cơ thể mát mà mạch lại Trì, ngực sườn đầy tức, giống như chứng kết hung, lại thêm nói cuồng, đó là nhiệt nhập huyết thất".
- Chương 'Biện Quyết Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Kiết lỵ mà mạch Trầm Trì, sắc mặt nhạt, cơ thể hơi nóng, đi tiêu ra phân xanh... là vì ở dưới bị hư vậy".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trì là thấy có hàn ở bên trên, tim đau, họng đau, nôn ra nước chua. Mạch bộ quan Trì là trong Vị có hàn. Mạch bộ xích Trì là hạ tiêu có hàn".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Trì là bệnh ở tạng, hoặc đờm nhiều, trưng kết. Bộ thốn Trì là thượng tiêu bị hàn, bộ quan Trì là trung tiêu bị hàn, bụng đau không chịu nổi, bộ xích Trì là Thận hư, thắt lưng đau, tiểu không tự chủ, dịch hoàn sưng đau".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:

Tả Thốn TRÌ Tiểu vặt, bồi hồi, nôn mửa.	Hữu Thốn TRÌ Đờm, hơi thở ngắn, ăn khó tiêu.
Tả Quan TRÌ Sán khí, tích tụ, hông sườn đau.	Hữu Quan TRÌ Bụng sôi, tiêu chảy.
Xích TRÌ Tiểu nhiều, lưng đau, mỏi gối, hoạt tinh, hay mơ, mồ hôi tự chảy ra nhiều.	

- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Trì phần nhiều thấy ở chứng âm hàn ở nội tạng".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Trì chủ chứng hàn".

- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Trì chủ bụng đầy, ho suyễn, tích hàn, đờm ẩm, dương hư, san tiết, trưng kết, tà nhiệt kết tụ. Trì mà có lực là nhiệt tà ủng kết ở kinh mạch”.

Tả Thốn TRÌ Tim đau.	Hữu Thốn TRÌ Phế nuy.
Tả Quan TRÌ Can uất, trưng kết.	Hữu Quan TRÌ Vị hàn, nuốt chua.
Tả Xích TRÌ Tiểu không tự chủ.	Hữu Xích TRÌ Mệnh môn hỏa suy, san tiết.

E- MẠCH TRÌ KIÊM MẠCH BỆNH

- Chương ‘Huyết Tý Hư Lao Bệnh Mạch Chứng Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Mạch Trầm, Tiểu, Trì gọi là thoát khí”.
- Chương ‘Tiêu Khát... Chứng Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Mạch ở thốn khẩu Phù mà Trì... Trì tức là lao... lao thì dinh khí suy nhược”.
- Chương ‘Kinh Qúy... Chứng Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Người bệnh ngực đầy, môi bệu, lưỡi xanh tím, miệng khô ráo, muốn ngậm nước súc miệng nhưng không muốn nuốt, không nóng lạnh, mạch hơi Đại mà Trì, bụng không đầy là có ứ huyết”.
- Chương ‘Sang Ung... Chứng Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Chứng trường ung thì bụng dưới sưng, có bỉ khối, ấn thì đau như đứng lâu, tiểu thường hay phát sốt, tự ra mồ hôi lại sợ lạnh, mạch Trì, Khẩn là đã thành mủ”.
- Chương ‘Bình Tạp Bệnh Mạch’ (M. Kinh) ghi: “Trì mà Sáp là ở trong có trưng kết, Trì mà Hoãn là có hàn, Trầm mà Trì là trong bụng có lạnh”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi:

· Mạch Trì mà Phù là hàn ở phần biểu.
· Trì mà Trầm là hàn ở phần lý.
· Trì mà Sáp là huyết hư.
· Trì mà Hoạt là đờm.
· Trì mà Tế là chân dương suy.
· Trì mà Hoạt, Đại là phong đờm.

F- MẠCH TRÌ VÀ TRỊ LIỆU

- Chương ‘Biện Thái Dương. ..Trị’ (TH. Luận) ghi: “Mạch Phù Khẩn thì nên dùng phép hãn để giải đi. Nếu mạch ở bộ xích Trì thì không thể phát hãn, đó là do vinh khí không đủ, huyết thiếu vậy “-”Sau khi phát hãn mà cơ thể đau, mạch Trầm Trì thì cho uống bài Tân Gia Thang (Tế Tân, Nhân Sâm, Cam Thảo, Đại Táo) thêm Thược Dược, Sinh Khương mỗi thứ 40g. “Mắc bệnh đã 6-7 ngày mà mạch Trì, Phù, Nhược, sợ gió, sợ lạnh, tay chân ấm, đã dùng phép hạ 2 lần mà vẫn không ăn

được, lại thêm dưới cạnh sườn đầy đau, mắt, mặt và cơ thể đều vàng, cổ gáy cứng đau, tiểu tiện khó thì cho uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Bán Hạ, Hoàng Cầm, Nhân Sâm, Đại Táo, Chích Thảo,Sinh Khương)".
- Chương 'Biện Dương Minh... Trị' (TH. Luận) ghi: "Dương Minh bệnh mạch Trì, không ăn no được, ăn no thì chóng mặt, tiểu tiện khó, thành ra chứng cốc đản, tuy dùng phép hạ để chữa nhưng bụng vẫn đầy, sở dĩ như vậy là mạch Trì vậy "-"Dương minh bệnh mạch Trì tuy ra mồ hôi nhưng không sợ lạnh, cơ thể nặng nề, ngắn hơi, bụng đầy mà suyễn, nóng từng cơn, đó là ở ngoài đã muốn giải, có thể công vào phần lý "-"Mạch Phù mà Trì, biểu nhiệt lý hàn, đi lỵ ra phân xanh thì dùng bài Tứ Nghịch Thang (Phụ Tử, Can Khương, Chích Thảo)"-"Dương minh bệnh mạch Trì, ra mồ hôi nhiều, hơi sợ lạnh là phần biểu chưa giải có thể dùng phép phát hãn, cho uống bài Quế Chi Thang (Quế Chi, Bạch Thược, Chích Thảo, Sinh Khương, Đại Táo)".
- Chương 'Biện Quyết Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Bệnh Thương Hàn mạch Trì đã 6-7 ngày, không biết mà cho uống Hoàng Cầm Thang (Bạch Thược, Hoàng Cầm, Cam Thảo, Đại Táo) để triệt cái nóng, mạch Trì là hàn nay lại cho uống Hoàng Cầm Thang để trừ nhiệt, trong bụng ắt lạnh mà không ăn được, nếu đã được thì gọi là trừ trung, sẽ chết".
- Chương 'Biện Thiếu Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thiếu âm bệnh, ăn vào thì nôn ra, khó chịu, muốn nôn lại không nôn được, khi mới bị thì tay chân lạnh, mạch Huyền Trì, đó là trong ngực thực, không thể dùng phép hạ mà giải, phải dùng phép thổ".
- Chương 'Hung Tý...Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Chứng hung tý, thấy suyễn thở, ho khạc, ngực và lưng đau, ngắn hơi, mạch thốn khẩu Trầm, Trì, ở bộ quan thì Tiểu, Khẩn, Sác, cho uống bài Quát lâu Giới Bạch Bạch Tửu Thang (Quát Lâu, Giới Bạch, Bạch Tửu)".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Huyền mà Trì, nên dùng những vị thuốc ôn".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch bộ thốn Trì là hàn thấp ở thượng tiêu, dùng bài Quất Bì Hoàn (Quất Bì, Sinh Khương), nếu không khỏi cho uống bài Truật Phụ Thang (Hậu Phác, Phục Linh, Can Khương, Bạch Truật, Bán Hạ, Phụ Tử, Chích Thảo). Mạch tả quan Trì là bụng đau nhiều, cho uống bài Quế Chi Gia Phụ Tử Thang (Quế Chi, Bạch Thược, Cam Thảo, Can Khương)... Mạch tả xích Trì là âm thịnh dương suy, cho uống bài Phụ Tử Lý Trung Thang (Nhân Sâm, Bạch Truật, Can Khương, Chích Thảo, Phụ Tử)".

C- MẠCH TRÌ QUA CÁC LỜI BÀN

- Trình Ứng Mao cho rằng: "Mạch Trì có khi do nhiệt tà kết tụ, bụng đầy, Vị (bao tử) bị kết thực làm ngăn trở kinh mạch gây ra, đó là điều cần nên biết. Nay

nghiệm chứng trưng hà, giang mai, các chứng này ngăn lấp mạch máu làm cho có thể thấy mạch Trì, không thể nói cách chung cho mạch Trì là hàn cả".
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi: "Nay thấy các chứng trưng hà, huyền tích, làm cho kinh mạch ủng trệ mà thấy mạch Trì, là tạp bệnh, do đó, không thể cứ thấy mạch Trì mà nói là hàn được".
- Sách 'Hoàng Hán Y Học' ghi: "Mạch Trì mà ra mồ hôi, có lúc cũng phải dùng bài Đại Thừa Khí Thang là bài thuốc có tác dụng hạ mạnh, như vậy mạch Trì chưa hẳn là biểu hiện của âm chứng. Không những thế, tôi từng thực nghiệm thấy hiện nay có những người bệnh mạch Trì cách chung thuộc chứng dương, Thực, đều thuộc chứng dùng thuốc hạ, (vì vậy) lời nói của ông Ngô-Sơn-Phù (cho rằng mạch Trì là hàn) không thể nào tin hết được".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Chương 'Mạch Âm Dương Loại Thần' sách Chẩn Gia Khu Yếu cho rằng mạch Trì là triệu chứng âm thắng mà dương suy thiếu, là hàn, là bất túc. Phù Trì là biểu có hàn!... Lời của Hoạt-Bá-Nhân trên đây cũng nói lên được chứng trạng của mạch Trì, nhưng chỉ nói đến âm hàn không thì chưa đủ vì mạch Trì cũng có khi là do tà nhiệt kết tụ, bụng đầy, Vị bị thực, trở ngại kinh mạch mà ra, không thể không biết".
- Sách 'KH YHCT Với YHHĐ Trong Lâm Sàng' ghi: "Tương ứng với nhận định của YHCT qua bắt mạch chúng tôi thấy: khoảng cách [redacted] trung bình giữa 2 nhát bóp tim của 6 người bệnh có mạch Trì: [redacted]= 1,33 sec, tương ứng với tần số mạch Trì trung bình là: [redacted]= 45 lần /phút. Kết quả đó nói lên mạch Trì là loại mạch y học dân tộc cổ truyền thuộc tần số chậm. Về các chứng thấy xuất hiện mạch Trì... hình ảnh đường cong mạch Trì với các thông số: Khoảng cách[redacted] tính theo phần trăm/sec là 2,15. Với nhánh Anacrot lên chậm... cũng chính là hình ảnh kiêm mạch Trầm Trì".
- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi: "Mạch Trì chủ bệnh Hàn. Bởi dương khí suy hư tức chân hỏa yếu kém, làm cho trong bụng hàn mà ngoài da cũng cảm thấy hàn (biểu và lý đều hàn)".

H- CÁC Y ÁN MẠCH TRÌ

Y Án Mạch Trầm Trì.

(Trích trong 'Nữ Khoa Y Học Thực Nghiệm Lục').

"Cô con gái họ Từ, mỗi lần thấy kinh thì bụng rất đau, kinh xuống ướt dầm dề, huyết trắng (đới hạ) ra liên miên, chóng mặt, uể oải, ngực tức, bụng đau, mạch Trầm Trì. Trầm là khí uất, Trì là hàn ngưng. Rêu lưỡi trắng nhờn. Trắng là Vị bị hàn, nhờn là Tỳ có thấp. Can khí uất ở trong hàn thấp lưu luyến huyết không thể theo khí để lưu thông, khí không thể theo huyết để đi xuống, vì vậy đến kỳ kinh thì

huyết ra rỉ rả, không thông lợi. Khí uất thương Can là Can nghịch, Can dương đưa trọc đờm lên thì sinh ra chóng mặt, hoa mắt, nấc cục. Can khí và hàn thấp chận ở trong thì sinh ra tức ngực, bụng đầy. Hàn khí xâm nhập vào bụng thì sinh ra bụng đau. Thấp khí nhập vào mạch Nhâm thì sinh ra chứng đái hạ. Vậy muốn điều kinh, nên chủ về điều kinh giải uất. Muốn lý khí thì nên ôn trung hóa thấp hỗ trợ thêm.
Cho dùng: Ngô Thù Du, Thượng Quan Quế, Toàn Đương Quy, Chế Bán Hạ, Xích Thược, Nguyên Hồ Sách, Xuân Sa Nhân, Quảng Trần Bì, Tử Thạch Anh.
Ngày thứ 2 chẩn mạch lại, chứng ngực tức và bụng đầy đã bớt nhưng còn đau nhói chưa hết, là vì phần khí uất kết đã giải dần mà ứ huyết chưa thông. Vẫn dùng bài trên nhưng bỏ Sa Nhân, Trầm Hương, Trần Bì, thêm Sung Úy Tử, Tử Đan Sâm, Cao Lương Khương, Ty Trừng Già. Uống liên tục 2 thang, sau đó người bệnh cho biết đợt uống thuốc trước, chứng đau bụng khỏi hẳn, kỳ kinh cũng đều".

Y Án Mạch TRÌ HOÃN Vô Lực.

(Trích trong 'Thiên Gia Diệu Phương').

"Sầm X. nam 28 tuổi... bệnh từ 14 ngày trước. Do lao động mệt nhọc lại bị mưa ướt, cơ thể đau nhức, ăn uống giải ngon nhưng không sốt, ho ói. Ngày hôm sau bệnh nặng thêm, nói năng lẫn lộn, phản ứng chậm, đi đứng không vững. Đến ngày thứ 3 thì ngậm miệng không nói, có lúc lẩm bẩm, có vẻ ngớ ngẩn, đi lại khó khăn, bước đi loạng choạng, chân tay lạnh, 2 tay không cầm được vật nặng, không nắm được, vận động lại không tự chủ được, cơ thể thẳng đơ không co được, đại tiểu tiện không tự chủ, phân nát. Đã điều trị ở bệnh viện khu vực và huyện nhưng không có kết quả mấy.
Khám thấy nhiệt độ cơ thể 37 C, mạch 53 lần / phút, huyết áp 120/80, thần chí hoảng hốt, động tác thiếu phối hợp, tinh thần mê muội, mất ngôn ngữ 1 phần, trí nhớ giảm sút, 2 đồng tử dãn rộng, phản xạ chậm với ánh sáng, đầu và ngũ quan không có gì khác thường, dưới da chưa thấy có các điểm xuất huyết, tim phổi chưa thấy gì khác thường, không sờ thấy gan lách, 2 đầu gối phản xạ nhạy, phản ứng Babinski bên chân trái dương tính, bên phải âm tính. Thử máu: chức năng gan và thận đều trong giới hạn bình thường. Xét nghiệm dịch não tủy cũng không có gì khác lạ rõ, điện não đồ thấy có bất thường rõ. Chẩn đoán lâm sàng là chứng viêm não do vi rút. Bắt mạch thấy Trì, Hoãn, vô lực, chất lưỡi nhạt, rêu đầy, rêu lưỡi trắng mỏng mà nhuận.
Kết hợp tham khảo mạch và chứng thì đây là trường hợp Tâm và Thận dương hư.
Điều Trị: Bổ ích Tâm Thận, ôn dương hóa khí .
Cho dùng bài Thận Khí Hoàn (Thang) Gia Giảm (Câu Kỷ Tử 16g, Dâm Dương Hoắc 16g, Ba Kích Thiên 10g, Quế Chi 10g, Sơn Dược 20g, Vân Phục Linh 16g, Trạch Tả 10g, Bạch Thược 16g, Thục Địa Hoàng 16g, Sơn Thù Nhục 10g, Chích Cam Thảo 6g,

).Uống 3 thang đã có thể ngồi dậy hoạt động, nói được nhiều hơn, tay chân chuyển ấm, mạch khởi sắc. Uống 3 thang nữa, đại tiểu tiện đã có thể tự chủ. Tuy nhiên, sức định hướng vẫn còn kém, do nguyên nhân tại tim. Dùng bài thuốc trên thêm Thạch Xương Bồ 10g, Chích Viễn Chí 10g, uống liền 20 thang nữa, các chứng đều hết. Kiểm tra điện não đồ thấy bình thường, xuất viện. Nghỉ ngơi nửa tháng rồi đi làm việc như thường. Theo dõi hơn 3 năm, tình hình tốt đẹp, không có di chứng".

I- MẠCH TRÌ VÀ CÁC MẠCH KHÁC

(Theo sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu').

Mạch Gốc	Đặc Điểm	Tên Mạch Gốc	Hình Thái Mạch	Hội Chứng Tương Ứng
Loại mạch TRÌ (4 mạch)	Một hơi thở của thầy thuốc mạch của người bệnh đập không đủ 4 lần	TRÌ	Một hơi thở, mạch đếm không đủ 4 lần.	Chứng hàn.
		HOÃN	Một hơi thở mạch đếm 4 lần. Dáng mạch khoan thai.	Chứng thấp, Tỳ hư.
		SÁP	Mạch đi rất rít, vướng như thông suốt, như dao cạo vào ống tre.	Tinh tổn, máu thiếu, khí huyết bị ứ trệ.
		KẾT	Mạch đi chậm mà có lúc ngừng, ngừng lại không theo 1 số nhất định.	Phần âm vượng. khí bị ngưng kết lại.

47. MẠCH TRƯỜNG

(LONG PULSE - POULS LONG)

A- ĐẠI CƯƠNG

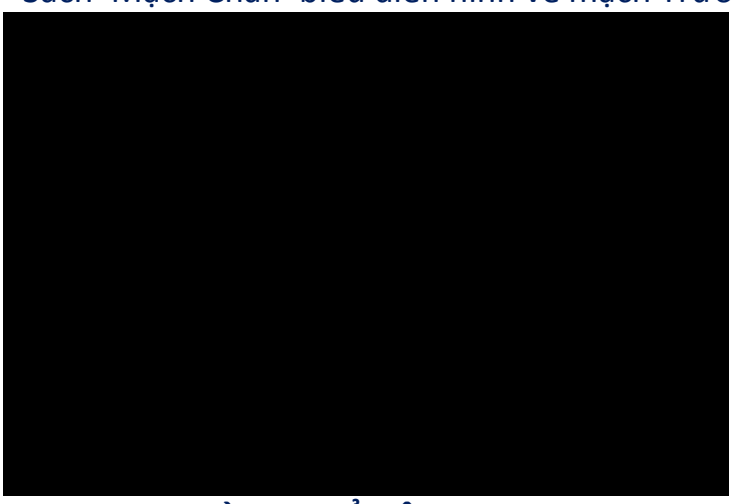
- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Mạch là phủ của huyết, mạch Trường thì khí vượng".
- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhân ' ghi: "Mạch Trường mà hòa hoãn, phù hợp với khí sinh trưởng của mùa xuân, vì vậy là tượng mạch của người khỏe mạnh".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH TRƯỜNG

- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Trường không lớn không nhỏ, xa xa tự nhiên như men theo đầu ngọn tre".
- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhãn' ghi: "Tượng mạch của mạch Trường giống như cành cây dài, mạch khí thẳng lên thẳng xuống, đầu đuôi tương ứng".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Trường đầu đuôi thẳng, đi lại vượt quá bộ vị".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH TRƯỜNG

- Sách 'Mạch Chẩn' biểu diễn hình vẽ mạch Trường như sau:



C- MẠCH TRƯỜNG CHỦ BỆNH

- Thiên 'Ngũ Tạng Sinh Thành' (T. Vấn 10) ghi: "Mạch của Can đến thì Trường mà bật sang bên trái, bên phải, là có khí tích ở vị quản và 2 bên sườn, gọi là chứng Can Tý".
- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Mạch Tâm bật lên tay thấy cứng mà Trường thì lưỡi sẽ cong lên không nói được. - Mạch Phế bật lên tay thấy cứng mà Trường thì sẽ khạc ra máu. Mạch Can bật lên tay thấy cứng mà Trường, sắc mặt không tái xanh, sẽ đau như bị ngã vì có huyết tích ở 2 bên sườn, làm cho suyễn nghịch. Mạch của Vị bật lên tay, cứng mà Trường, sắc mật đỏ, 2 đùi sẽ đau như gẫy. Mạch của Tỳ bật lên tay cứng mà Trường, sắc mặt đỏ, sắc mặt vàng sẽ bị chứng thiếu (hụt) hơi. Mạch của Thận bật lên tay cứng mà Trường, sắc mặt vàng đỏ, lưng sẽ bị đau như gẫy".

- Thiên ‘Bình Nhân Khí Tượng Luận’ (T. Vấn 18) ghi: “Mạch ở thốn khẩu đụng vào ngón tay mà Trường là cẳng chân bị đau”.
- Chương ‘Thương Hàn Lệ’ (TH. Luận) ghi: “Mạch ở 2 bộ Xích và Thốn đều Trường là Dương minh bị bệnh”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Trường chủ các bệnh về hữu dư”.
- Sách ‘Chẩn Gia Chính Nhãn’ ghi:

Tả Thốn TRƯỜNG **Quân hỏa gây bệnh.**	**Hữu Thốn TRƯỜNG** **Ngực đầy, khí nghịch.**
Tả Quan TRƯỜNG **Thổ khí uất, bụng trướng.**	Hữu Quan TRƯỜNG Mộc khí thực.
Tả Xích TRƯỜNG **Bôn đồn xung lên ngực.**	Hữu Xích TRƯỜNG Tướng hỏa gây bệnh.

- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Trường chủ về nhiệt cao (kháng), tam tiêu phiền nhiệt, dương độc uất kết bên trong, nhiệt kết ở Dương minh, động kinh, sán khí”.

Tả Thốn TRƯỜNG **Tâm vượng.**	**Hữu Thốn TRƯỜNG** **Ngực đầy, khí nghịch.**
Tả Quan TRƯỜNG **Can khí thực.**	Hữu Quan TRƯỜNG Tỳ khí thực.
Tả Xích TRƯỜNG **Tướng hỏa bốc lên.**	Hữu Xích TRƯỜNG Bôn đồn, sán khí.

D- MẠCH TRƯỜNG KIÊM MẠCH BỆNH

- Chương 'Trì Tật Đoản Trường Tạp Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Trường mà Huyền là bệnh ở Can".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Phù, Hồng, Đại, Trường là chứng chóng mặt do phong (phong huyễn), điên tật".
- Chương 'Can Bệnh Chứng' (M. Kinh) ghi: "Can bệnh thì sắc mặt xanh, tay chân co quắp, 2 bên sườn đầy tức hoặc thường bị chóng mặt, (nếu thấy) Mạch Huyền Trường là dễ chữa".
- Chương 'Biện Mạch Hình Cập Biến Hóa Sở Chủ Bệnh Chứng Pháp' (M. Kinh) ghi: "Mạch Trường, nếu Kiêm Đại mà Sác là dương thịnh, nhiệt ở trong".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:

· Mạch Phù Trường là ngoại cảm hoặc âm khí không đủ.
· Trường Hồng là tráng nhiệt, điên cuồng.
· Trường Cấp là bụng đau.
· Trường, Trầm, Tế là chứng tích.
· Trường Hoạt là đờm nhiệt.
· Trường Huyền là bệnh ở Can.
· Trường mà Vi Sáp là bệnh sắp khỏi.

E- MẠCH TRƯỜNG QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhãn' ghi: "Mạch Trường mà hòa hoãn thì hợp với khí sinh trưởng của mùa xuân, vì vậy, đó là mạch tượng của người khỏe mạnh. Trường mà

cứng đầy là biểu hiện của hỏa kháng, vì vậy đó là mạch bệnh vậy. Thuyết của người xưa cho rằng mạch khí đi quá bản vị thì gọi là mạch Trường, Tuy nhiên, nghiệm xét lâu ngày thì thấy không hẳn như vậy. Mạch đi lên quá bộ thốn là mạch Dật, mạch đi xuống quá bộ thốn thì thuộc bộ quan, mạch đi lên quá bộ quan thì thuộc về bộ thốn, mạch đi xuống quá bộ quan thì thuộc về bộ xích, đi lên quá bộ xích thì thuộc về bộ quan, mạch đi xuống quá bộ xích thì thuộc mạch Phục. Xét các lời trên đây thì thấy rằng, nếu nói mạch Trường là đi quá bản vị thì không có lý cũng không hợp nghĩa. Chỉ có thể nói tượng mạch của Trường thì giống như cành cây dài, mạch khí thẳng lên thẳng xuống, đầu đuôi tương ứng, không giống như các mạch khác thì trên dưới đều so le, đầu đuôi không đều. Phàm các mạch Thực, Lao, Huyền, Khẩn đều có kiêm mạch Trường. Vì vậy người xưa nói rằng: ”Mạch Trường chủ về các bệnh hữu dư” không phải là lời nói không có căn cứ vậy”.

- Chương ‘Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc’ (CTT. Muội) ghi: “Sách ‘Thương Hàn Luận’ có viết ‘Mạch ở bộ xích và thốn đều thấy Trường là Dương minh bị bệnh”, sách Nội Kinh lại ghi: “Mạch Trường là khí vượng”. Vị là bể của thủy cốc, đường kinh của nó nhiều khí nhiều huyết, vì vậy mạch Trường là mạch bình thường của Vị, nhưng Trường mà phải hòa hoãn thì mới là mạch không bệnh. Nếu Trường mà Phù thịnh là tà thịnh ở đường kinh. Cũng có khi bệnh tà sắp lui lại thấy mạch Trường. Trương-Trọng-Cảnh có nói rằng: “Thái âm trúng phong, tay chân đau nhức, mạch ở bộ thốn Vi, bộ xích Sác mà Trường là sắp khỏi”. Vì phong vốn là dương tà, nhân thổ hư, mộc xâm phạm vì thế mà hãm vào kinh thái âm, thấy mạch Trường giữa Vi và Sáp, nóng đau phát ra ở gốc của các kinh dương, đúng là triệu chứng sắp khỏi, chắc chắn không phải là triệu chứng bệnh nặng thêm. Cũng có khi âm khí không đủ mà mạch lại vượng lên như sách Nội Kinh có ghi: “Mạch ở thốn khẩu đụng vào ngón tay mà Trường là cẳng chân đau”. Vì thế, Tần Việt Nhân nói: ”Mạch khí đi hướng lên Ngư Tế là mạch Dật, đi hướng xuống Xích Trạch là mạch Phục và bộ trên có mạch bộ dưới không có mạch là chứng quan cách, nôn ngược, đó là đồng mạch mà dị (khác) chứng, không thể bàn như mạch ở 2 bộ xích thốn đều Trường được”.

- Chương ‘Tâm Tiểu Trường Bộ’ (M. Kinh) ghi: “Mùa hạ, Tâm hỏa vượng... lại thấy mạch Huyền, Tế mà Trường là Can bệnh làm hại đến Tâm, mẹ (mẫu) bệnh truyền sang con (tử), là hư tà tuy bệnh nhưng dễ chữa”.

- Sách ‘Y Thuật’ ghi: “Mạch Trường cùng 1 loại với mạch Huyền nhưng vượng hơn Huyền. Mạch Huyền đới Cấp, mạch Trường đới Hoãn”.

48. MẠCH TRẦM

(SINKING POULSE - POULS PROFOND)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Trầm là chìm, mạch luôn chìm sâu dưới da, vì vậy gọi là Trầm.
- Thiên 'Tuyên Minh Ngũ Khí Luận' (T. Vấn 23) ghi: "Thận mạch Thạch, ứng với thời lệnh là mùa đông, ở tạng là Thận, mạch Thận Trầm vì vậy mạch Trầm cũng gọi là mạch Thạch".
- Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T. Vấn 19) ghi: "Mạch mùa đông tức là mạch của Thận, thuộc phương Bắc, thủy, muôn vật nhờ đó mà bế tàng, vì vậy mạch khí lúc đến thì Trầm mà bật mạnh lên, vì vậy gọi là Dinh".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Trầm bắt chước đất, có hình tượng suối phun vọt ở dưới... lại gọi là Thạch, cũng gọi là Dinh".

B- MẠCH TƯỢNG CỦA TRẦM

- Thiên 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi: "Mạch Trầm ấn tay xuống thì không đủ, nhấc lên thì có dư".
- Sách 'Trung Y Học Chẩn Đoán Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Trầm đặt nhẹ tay không thấy, nặng tay mới thấy".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Trầm đi chìm ở khoảng gân xương, ấn nặng tay mới thấy, ấn nhẹ tay không thấy".
- Mục 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch Trầm ấn nhẹ không thấy gì, ấn nặng tay mới thấy".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH TRẦM

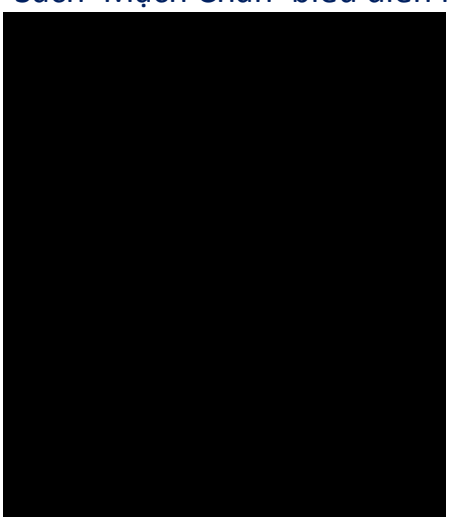
- Sách 'Tam Tài Đồ Hội' và sách 'Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết' diễn tả mạch Trầm như sau:

- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' mô tả: "Mạch Trầm lúc đặt áp lực nhẹ thì không thấy sóng mạch nổi lên, có đặt thêm áp lực mới thấy đường cong động mạch xuất hiện".

- Sách 'KH YHHĐ Và YHCT Trong Lâm Sàng' ghi:

‘Đường cong của mạch Trầm: sóng đầu tiên của mạch không đi thẳng mà thường uốn khúc trên đường đi lên đỉnh mạch, vì thế lên đến đỉnh mạch chậm hơn mạch Phù. Vừa lên đến đỉnh, sóng mạch lại đi xuống ngay, lên đỉnh đã chậm, tới đỉnh lại xuống ngay, do đó, sách xưa mô tả là phải ấn mạnh đầu ngón tay xuống mới bắt được mạch

- Sách ‘Mạch Chẩn’ biểu diễn hình vẽ mạch Trầm:



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH TRẦM

- Sách ‘Cảnh Nhạc Toàn Thư’ ghi: “Hàn khí bên ngoài xâm nhập vào sâu, bó lấy kinh lạc, làm cho mạch khí không thông đạt, sẽ xuất hiện mạch Trầm”.
- Sách ‘Mạch Chẩn’ ghi: “Mạch Trầm là âm khí quyết nghịch dương khí không được thư sướng... Mạch Trầm là âm tà quá dư làm cho huyết khí ngưng đọng không phấn chấn...”.
- Sách ‘Y Biên’ ghi: “Nếu bệnh tụ ở dưới, ở phần lý, ắt sẽ thấy mạch Trầm”.
- Sách ‘Hoàng Hán Y Học’ ghi: “Mạch Trầm là do sức vọt (đẩy) của mạch không đủ”.
- Sách ‘Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa’ ghi:

Phát sinh ra mạch Trầm có thể do:

· Lượng máu ở tim tống ra bình thường hoặc bị hạ thấp.
· Các mạch máu ngoại biên đều co lại.
· Sức co của thành mạch tăng lên.
- Sách 'KH YHHĐ Và YHCT Trong Lâm Sàng ' ghi: "Nhánh Catarot của mạch Trầm gồm hai phần:
Phần trên: rót xuống nhanh nhưng dừng lại ở nửa trên thân mạch, tại móc Dicrot, thuộc thời gian tống máu tâm thu.
Phần dưới: đi xuống chậm hơn phần trên, dốc thoai thoải, liên hệ với từ lúc bắt đầu đóng van đến lúc mở van động mạch chủ".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Tà uất ở phần lý, khí huyết ngưng trệ thì mạch Trầm mà có lực. Dương khí hư hãm xuống không thăng lên được thì mạch Trầm mà không có lực".

D- MẠCH TRẦM CHỦ BỆNH

- Thiên 'Đại Kỳ Luận' (T. Vấn 48) ghi: "Mạch của Can, Thận đều Trầm là chứng thạch thủy". "Mạch của Phế Trầm mà bật lên là chứng Phế sán". "Mạch của Tỳ, bên ngoài bật lên ngón tay mà bên trong Trầm là chứng trường tiết, lâu ngày cũng tự khỏi".
- Thiên 'Thị Thung Dung Luận' (T. Vấn 76) ghi: "Mạch Trầm mà Thạch là do Thận khí bị ngừng tắc ở trong".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trầm là bệnh ở lý".
- Chương 'Đờm Ẩm Khái Thấu Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Trong ngực có lưu ẩm, ắt ngắn hơi mà khát. Các khớp tay chân đau nhức, mạch Trầm là có lưu ẩm".
-Chương 'Hoàng Đản Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Trầm, khát nước, tiểu khó đều là phát hoàng đản".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Nghi Trị' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trầm: trong ngực đau lan ra 2 bên sườn, có ngực có thủy khí. Mạch ở bộ quan Trầm là dưới tim có hơi lạnh, nuốt chua, mạch bộ xích Trầm là lưng và thắt lưng đau".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi:

Tả Thốn TRẦM **Băng huyết, ói ra máu, ngủ khó.**	**Hữu Thốn TRẦM** **Suyễn, Phế ung.**
Tả Quan TRẦM **Gân đau, mắt hoa.**	Hữu Quan TRẦM Da vàng, thổ tả, tê bại.
Tả, Hữu Xích TRẦM **Lưng đau, kinh bế, bụng đầy, phần âm hao tổn, tiểu gắt, tiểu nhiều**	

- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Trầm chủ các bệnh ở phần lý".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Trầm phân nhiều thấy ở lý chứng, có tà khí phục ở bên trong, tuy nhiên chứng khí trệ hoặc khí hư cũng có thể thấy mạch Trầm".
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM. Quyết) ghi:
· Thốn TRẦM:đờm uất, thủy đình trệ ở ngực.
· Quan TRẦM:trúng hàn, đau không thông.
· Xích TRẦM: tiêu chảy, kiết ky, thận hư, lưng và hạ nguyên đau.
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Trầm chủ bệnh hàn, cơ thể đau, chân tay lạnh, xương khớp đau, thủy khí lưu ẩm, sưng phù, tay chân không nhấc lên được, đái hạ, huyết ứ, trưng hà, tiêu chảy, di tinh".

Tả Thốn TRẦM **Tâm dương bất túc.**	**Hữu Thốn TRẦM** **Phế khí bất túc, ho, đàm ẩm, hụt hơi.**
Tả Quan TRẦM **Can uất, khí thống.**	Hữu Quan TRẦM Tỳ hư, tiêu chảy, ăn không tiêu.
Xích TRẦM **Bụng dưới đau, thắt lưng đau. đầu gối đau, liệt dương, đái hạ, bụng đau, đàn bà thì huyết hải không đủ.**	

E- MẠCH TRẦM KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Các mạch Trầm Tế đều thuộc về phần âm, là chứng đau ở xương".
- Thiên 'Bính Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trầm mà cứng là bệnh ở trong, Trầm mà Nhược thuộc về bệnh hàn, nhiệt, sán, hà, bụng dưới đau".
- Thiên 'Tam bộ Cửu Hậu Luận' (T. Vấn 20) ghi: "Mạch của 9 bộ đều Trầm Tế mà cách tuyệt nhau là âm, thuộc mùa đông, vì vậy sẽ chết vào lúc nửa đêm".
- Thiên 'Bệnh Năng Luận' (T. Vấn 46) ghi: "Hoàng Đế hỏi: Người mắc chứng vị quản ung, chẩn đoán thế nào để biết được? Kỳ Bá thưa: chẩn bệnh đó phải xét ở Vị mạch, sẽ thấy Trầm mà Tế, Trầm Tế là do khí nghịch".
- Chương ' Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Hỏi mạch có dương kết và âm kết, lấy gì để phân biệt? Thưa: mạch Trầm mà Trì, không ăn được, cơ thể nặng nề, đại tiện lại cứng gọi là âm kết".
- Chương 'Kinh Qúy, Thổ Nục... Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Người bệnh mặt không có huyết sắc, không nóng lạnh, mạch Trầm Huyền thì chảy máu mũi (cam)".
- Chương 'Kinh Thấp Yết Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Thái dương bệnh phát sốt, mạch Trầm mà Tế thì gọi là chứng kinh, khó chữa".

- Chương 'Huyết Tý Hư Lao Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Đàn ông mà mạch Hư, Trầm, Huyền, không nóng lạnh, hơi thở ngắn, tiểu không thông, sắc mặt trắng, thường hay tối mắt, chảy máu mũi, bụng dưới đầy là do hư lao gây ra".
- Chương 'Đàm Ẩm Khái Thấu Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mắc chứng chi ẩm ở ngang hoành cách mô làm cho suyễn đầy, dưới tim có bỉ cứng, sắc mặt đen sạm, mạch Trầm, Huyền".
- Chương 'Thủy Khí Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Chính thủy: mạch Trầm Trì". "Hoàng Hoãn, mạch Trầm Trì, cơ thể phát sốt, ngực đầy, tay chân, đầu mặt phù lâu ngày không khỏi ắt sinh mụn nhọt mủ"-"Mạch thốn khẩu Trầm mà Hoạt là ở trong có thủy khí, mặt và mắt sưng nóng gọi là phong thủy".
- Chương 'Hồi Trùng Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Hỏi: bụng đau có giun, hình dáng mạch ra sao? Thầy đáp: đau trong bụng thì mạch phải Trầm Huyền, nếu Hồng Đại là có giun".
- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Trầm mà Khẩn, lạnh ở dưới tim, thường hay đau, có tích tụ".
- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Trầm mà Huyền là bị chứng huyền ẩm gây đau ở trong. Mạch Trầm mà Trì là trong bụng bị lạnh. Mạch Trầm mà Hoạt là hạ trọng, là sống lưng đau ". "Âm tà xâm nhập thì thấy mạch Trầm mà Tế".
- Mục 'Hiệu Chính Tần Hồ Mạch Học' (ĐCNKM. Quyết) ghi:
· Trầm Trì : cảm lãnh.
· Trầm Hoạt: đờm thực.
· Trầm Khẩn: lạnh, đau.
· Trầm Sác: nội nhiệt .
· Trầm Lao: lãnh tích .
· Trầm Sắc: khí uất.
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Trầm Trì là có lạnh, Trầm Sác là nhiệt ở phần lý, Trầm Huyền là thực, chủ hạ trọng, Trầm Hư là hư, chủ tiết lợi, Trầm Hoạt là đờm ẩm túc thực, Trầm Sáp là khí trệ, huyết không đủ, Trầm Khẩn là tà khí thịnh, chính khí hư, chủ lạnh, đau. Trầm Đại là táo ở phần lý. Trầm Lao là hàn tích ở trong".
- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi: "Trầm mà vô lực là khí uất, thiếu năng lực vận hành, vì vậy sinh ra các chứng thủy thủng, đình ẩm, hiếp trướng, quyết nghịch, trưng hà".

G- MẠCH TRẦM VÀ TRỊ LIỆU

- Chương 'Kinh Thấp Yết Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Thái dương bệnh đã đủ các triệu chứng, cơ thể cứng đơ, mạch lại Trầm Trì, là chứng Kinh, cho uống

bài Quát Lâu Quế Chi Thang (Quát Lâu Căn, Quế Chi, Thược Dược, Sinh Khương, Táo)".
- Chương 'Phế Nuy, Ung, Khái Thấu... Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Ho mà mạch Trầm, cho uống Trạch Tất Thang (Bán Hạ, Tử Sâm, Bạch Tiền, Hoàng Cầm, Quế Chi, Trạch Tất, Nhân Sâm, Cam Thảo, Sinh Khương)".
- Chương 'Hung Tý... Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY, Lược) ghi: "Bệnh hung tý mà suyễn thở, ho khạc, ngực lưng đau, ngắn hơi, mạch ở thốn khẩu Trầm mà Trì, ở bộ quan thì Khẩn mà Sác, cho uống Qua Lâu Giới Bạch Tửu Thang (Qua Lâu, Giới Bạch, Bạch Tửu)".
- Chương 'Phúc Mãn Hàn Sán Túc Thực Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược)ghi: "Bị chứng hàn sán vòng quanh rốn, nếu phát hãn ắt ra mồ hôi trắng, tay chân quyết lãnh, mạch Trầm mà Khẩn, cho uống bài Đại Ô Đầu Tiễn (Ô Đầu loại lớn, sắc uống)".
- Chương 'Đờm Ẩm... Bệnh Chứng Mạch Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch Trầm Huyền là có Huyền ẩm gây đau ở bên trong, cho uống Đại Táo Thang (Đại Táo, Hoàng Kỳ, Phụ Tử, Sinh Khương, Ma Hoàng, Cam Thảo).- "Chứng Chi ẩm... đã hạ bằng Thanh Long Thang, miệng táo, hay khạc, mạch thốn Trầm, mạch xích Vi, tay chân quyết nghịch, khí đưa từ bụng dưới xung lên ngực, họng, tay chân tê, sắc mặt như say rượu, tiểu khó, cho uống bài Linh Quế Ngũ Vị Cam Thảo Thang (Phục Linh, Quế Chi Tiêm, Cam Thảo, Ngũ Vị Tử)".
- Chương 'Thủy Khí Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Bị chứng thủy mà ra được mồ hôi ắt khỏi, thấy mạch Trầm thì cho uống Ma Hoàng Phụ Tử Thang (Ma Hoàng, Phụ Tử, Cam Thảo)".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch hữu thốn Trầm là chứng đờm thực, dùng bài Hoá Đàm Ngọc Hồ Hoàn (Thiên Nam Tinh, Bán Hạ, Thiên Ma, Đầu Bạch Diện) thêm Hùng Hoàng hoặc dùng Bán Hạ Hoàn (Bạch Phàn, Bán Hạ,). Hoặc dùng Lục Quân Tử Thang (Nhân Sâm, Bạch Truật, Phục Linh, Cam Thảo, Bán Hạ, Trần Bì) thêm Hoàng Kỳ"-"Mạch tả quan Trầm: lạnh trong xương, cho uống Quất Bì Bán Hạ Thang (Trần Bì, Bán Hạ) hoặc Ngũ Quân Tử Thang (Bán Hạ, Đảng Sâm, Bạch Truật, Bạch Linh, Cam Thảo) thêm Quế". "Mạch bộ xích Trầm: lưng và chân nặng, tiểu như nước vo gạo, cho dùng bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn (Thục Địa, Sơn Thù, Hoài Sơn, Đan Bì, Trạch Tả, Phục Linh, Phụ Tử và Quế)"-"Mạch ở bộ tả quan thấy Trầm, nên uống bài Ngũ Linh Tán (Ngũ Chi Linh, Xuyên Ô, Mộc Dược, Nhũ Hương) thêm Ngô Thù hoặc Bát Vị Địa Hoàng Thang thêm Ngô Thù. Mạch bộ xích thấy Trầm Huyền là hàn nên cho uống Bát Vị Địa Hoàng Hoàn nhưng bội Quế Phụ lên ... Mạch ở bộ hữu quan (Tỳ) Trầm Huyền là hàn, nên uống bài Phụ Tử Lý Trung Thang (Phụ Tử, Nhân Sâm, Can Khương, Bạch Truật, Chích Thảo), hoặc bài

Lục Quân Tử Thang (Nhân Sâm, Bạch Truật, Bạch Linh, Cam Thảo, Trần Bì, Bán Hạ) thêm Can Khương". "Sáu bộ mạch Trầm Vi, 2 bộ xích mạch không có căn, đó là nguyên dương và nguyên âm sắp mất (tắt), chỉ có Sâm Phụ Thang (Nhân Sâm, Phụ Tử) là may có cơ cứu vãn được. Sáu bộ mạch Trầm, Vi, Trì, Hoãn không có lực, nên uống Sâm Phụ Thang hoặc Truật Phụ Thang, uống tới khi dương khí đã hơi vượng thì đổi sang dùng Bát Vị Địa Hoàng Hoàn bội Quế và Phụ. Sáu bộ mạch Trầm Tế không có lực là nguyên dương của chân khí bị hư nhiều, nên bồi bổ cho trung châu, để bổ dưỡng khí huyết cho ấm, cho dùng bài Quy Tỳ Thang bỏ Mộc Hương (Bạch Truật, Phục Thần, Hoàng Kỳ, Nhãn Nhục, Toan Táo Nhân, Nhân Sâm, Chích Thảo) hoặc bài Thập Toàn Đại Bổ bỏ Bạch Thược (Nhân Sâm, Bạch Linh, Bạch Truật, Cam Thảo, Đương Quy, Xuyên Khung, Thục Địa) thêm Nhục Quế, Phụ Tử,- Mạch 6 bộ Trầm Hoãn và rất nhỏ là nguyên dương sắp thoát, nên tập trung vào việc cứu vãn nguyên khí. Nhẹ thì dùng bài Nhân Sâm Lý Trung Thang (Nhân Sâm, Bạch Truật, Can Khương, Chích Thảo), nặng hơn thì dùng bài Phụ Tử Lý Trung Thang, không nên cho 1 chút âm dược nào lẫn vào .- Sáu bộ mạch Tế Sác ấn lâu không thấy có thần đó là âm dương ở cả tiên và hậu thiên đều suy. Nên uống bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn buổi sáng, đến buổi chiều uống bài Dưỡng Vinh Thang (Hoàng Kỳ, Đương Quy, Quế Tâm, Chích Thảo, Trần Bì, Bạch Truật, Nhân Sâm, Bạch Thược, Thục Địa, Ngũ Vị Tử, Phục Linh, Viễn Chí) nhưng bỏ Trần Bì đi, hoặc dùng bài Thập Toàn Đại Bổ Thang bỏ Xuyên Khung và Sinh Địa, thay bằng Thục Địa".

H- CÁC LỜI BÀN VỀ MẠCH TRẦM

- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: "Mạch Trầm tuy thuộc lý nhưng phải xem có lực hay không để phân biệt hư, thực. Trầm mà Thực thường là trệ, là khí, vì vậy ấn tay xuống thấy mạch Trầm thì biết ngay là khí. Khí bị đình trệ thì nên chữa bằng cách công phạt, tiêu tán. Trầm mà Hư là do dương không đều, khí không thư thả, dương hư khí hãm, vì vậy phải ôn bổ. Khi bị ngoại cảm phải hàn tà, dương bị âm che lấp, thấy mạch Trầm Khẩn mà Sác, cơ thể nóng, đầu đau, đó chính là do thuộc biểu tà, vì thế, không thể thấy mạch Trầm mà nói ở lý được".
- Sách 'Thương Hàn Uẩn Yếu' ghi: "Mạch Trầm ấn mạnh tay đến xương mới thấy là để xem các chứng lý hư hoặc thực. Như các mạch Trầm Vi, Trầm Tế, Trầm Trì, Trầm Phục mà không có lực là mạch không có thần, là âm thịnh mà dương suy, phải dùng ngay phương pháp sinh mạch hồi dương. Như các mạch Trầm Tật, Trầm Hoạt, Trầm Thực đều có lực là dấu hiệu thực nhiệt, có thần, là dương thịnh mà âm suy, nên dùng phép dưỡng âm mà thôi dương. Cách chung mạch Trầm là để quyết định âm dương, hàn nhiệt, làm thuốc sống chết chỉ trong đường tơ kẽ tóc, không thể không xem xét kỹ lưỡng".

- Sách 'Tứ Chẩn Chính Pháp'ghi: "Mỗi khi cảm nhiễm phải tà ở biểu, kinh lạc ủng trệ ắt sẽ thấy mạch Trầm Khẩn hoặc Phục hoặc có khi ngưng lại nhưng chớ sợ là dương chứng mà thấy âm mạch. Chỉ cần cho dùng thuốc loại thanh phần biểu, mồ hôi ra là khỏi. Đây là điểm nghi nan của mạch Trầm, cần phân biệt cho rõ".
- Sách 'Y Biện' ghi: "Mạch Phù hoặc Trầm có khi do bẩm phú: người mập thường thấy mạch Trầm, người gầy thường thấy mạch Phù. Có khi mạch thay đổi theo thời tiết: mùa xuân hạ khí thăng lên vì vậy thấy mạch Phù, mùa thu, đông khí giáng xuống vì vậy thấy mạch Trầm. Nếu do bệnh gây ra thì khi bệnh ở trên, ở biểu, ở phủ ắt thấy mạch Phù, nếu bệnh ở dưới, ở lý, ở tạng ắt thấy mạch Trầm".

I- CÁC Y ÁN VỀ MẠCH TRẦM

Y Án Mạch TRẦM KHẨN

(Trích trong 'Cổ Kim Y Án').

"Tôn-Triệu chữa 1 người bị bệnh thương hàn (theo YHCT) đã 5-6 ngày, mồ hôi đổ ra ở đầu, từ cổ trở xuống không có mồ hôi, tay chân lạnh, dưới ngực đầy tức, đại tiện bón, mạch Trầm Khẩn. Có người cho đó là chứng âm kết. Tôn-Triệu nói: "Đây là chứng mà Trương-Trọng-Cảnh nói là nửa ở biểu, nửa ở lý (bán biểu bán lý), mạch tuy là Trầm Khẩn nhưng không thể cho là bệnh ở Thiếu âm được". Ông cho uống bài Tiểu Sài Hồ Thang (Sài Hồ, Nhân Sâm, Bán Hạ, Hoàng Cầm, Chích Thảo, Đại Táo, Sinh Khương), bệnh khỏi.

Người bệnh này tay chân lạnh, mạch Trầm Khẩn, giống như chứng Thiếu âm, tuy nhiên, bệnh ở Thiếu âm thường đại tiện lỏng chứ không cứng. Ngoài ra, đầu là nơi hội của ba kinh dương, nếu là 3 kinh âm, chỉ lên đến ngực rồi chỉ xuống ngay. Trường hợp này thấy đổ mồ hôi ở đầu, giống như chứng dương hư, vì vậy cho rằng: đổ mồ hôi là dương yếu, nhưng chứng Thiếu âm trán đổ mồ hôi lạnh là chứng thâm độc, vì vậy nói rằng âm bệnh không nên đổ mồ hôi. Nay mồ hôi đổ đầu thì biết là không phải bệnh của Thiếu âm. Dùng bài Tiểu Sài Hồ Thang, nếu không khỏi cũng sẽ đi tiêu chảy mà bệnh sẽ giải. Tuy Trương-Trọng-Cảnh không lập ra phương, nhưng biết rằng đây là chứng Đại Hồ, Sài Thang vậy. Đây cũng là 1 loại bệnh dương chứng giống âm".

Y Án Mạch TRẦM ĐẠI

(Trích Trong 'Cổ Kim Y Án').

"Thân Nho chữa cho 1 người tự ra mồ hôi, chân lạnh không đi được, mạch xích Trầm mà Đại. Đây là do Tỳ khí bị hãm xuống mà ra. Phế không được nuôi dưỡng vì vậy ra mồ hôi. Chân là nơi 2 đường kinh Tỳ, Thận đi qua, Tỳ dương không được thư thả thì Thận khí cũng uất kết, vì vậy 2 chân lạnh. Điều trị bằng cách dùng phương pháp khải Tỳ, dưỡng Phế làm chính (gốc), ôn Thận làm phụ (ngọn). Cho

dùng Nhân Sâm, Hoàng Kỳ, Hoài Sơn để bổ Tỳ âm, cố biểu mà phùø (giúp) Phế, thêm Quế để ôn Thận. Bệnh khỏi".

- MẠCH TRẦM VÀ CÁC MẠCH KHÁC

- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' xếp các loại mạch Phục, Nhược, Lao, Huyền vào Loại mạch Trầm theo bảng sau:

Mạch Gốc.	Đặc Điểm.	Tên Mạch Cùng Gốc.	Hình Thái Tượng Mạch.	Hội Chứng Tương Ứng.
Loại Mạch TRẦM	Ấn nặng tay mới thấy	TRẦM	Đặt nhẹ tay không thấy mạch, ấn nặng tay mới thấy.	Lý, uất chứng, thủy thủng.
		PHỤC	Ấn nặng tay đến gân xương mới thấy.	Tà khí bế tụ, quyết nghịch, đau nhiều, dương suy.
		NHƯỢC	Nhỏ mềm mà chìm.	Khí huyết không đủ.
		LAO	Ấn nặng tay thấy mạch Thực.	Chứng Thực ở trong, âm hàn, sán khí.
		HUYỀN	Căng thẳng mà dài như ấn vào dây hàn	Bệnh ở Can, Đởm, các chứng

-Theo sách 'Lục Mạch Cương Lĩnh' thì :

·Trầm mà hữu lực, đè tay sát xương mới thấy là mạch Phục.

·Trầm mà hữu lực, ở giữa khoảng Trầm và Phù là mạch Lao.

·Trầm mà rất vô lực, tìm kỹ mới thấy được là mạch Nhược

49. MẠCH TẾ

(THIN PULSE, SLENDER PULSE.- POULS FIN

A- ĐẠI CƯƠNG.

- Sách 'Nội Kinh' có chỗ ghi là mạch Tế có chỗ lại ghi là mạch Tiểu.
- Sách 'Mạch Kinh' chỉ có mạch Tế, không có mạch Tiểu.
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' giải thích: "Tế hoặc Tiểu là dựa theo hình tượng mà nói, tự nghĩa của nó không khác biệt nhiều...".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Hà- Mộng-Giao nói: Tiểu tương phản với Đại, gọi là Tế thì mạch Tiểu tức là mạch Tế."

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH TẾ.

- Chương 'Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi: "Mạch Tế nhỏ, lớn hơn mạch Vi".
- Sách 'Chỉnh Gia Chính Nhân' ghi: "Mạch Tế nghĩa là nhỏ, hình tượng như sợi dây, mạch Vi thì lờ mờ khó thấy còn Tế thì rõ ràng, dễ thấy".
- Sách 'Mạch Ngữ ' ghi: "Mạch Tế thì nhỏ, thẳng mà mềm, ứng dưới tay như sợi tơ, chỉ".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Tế như sợi dây nhỏ mà mềm'.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH TẾ.

- Sách 'Mạch Chẩn' ghi: "Hình vẽ mạch Tế dưới đây (so sánh với mạch Đại cho dễ thấy):

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH TẾ.

- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi: "Mạch Tế là do huyết bị lạnh, khô, hư, không đủ để làm cho đầy vậy ".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Tế do khí huyết đều hư, không đủ để thúc đẩy mạch hoặc do thấp tà ngăn trở mạch đạo gây ra".

D- MẠCH TẾ CHỦ BỆNH.

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn 17) ghi: "Thấy mạch Tiểu mà sắc mặt không đổi mới là bệnh - Mạch Tế thì khí ít".
- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Mạch ở bộ xích lạnh mà Tế là chứng ăn xong thì đi tả ngay".
- Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T. Vấn 19) ghi: "Mạch Tế, da lạnh, hơi thở ngắn, đại tiểu tiện đều tiết lợi, không ăn uống được là chứng Ngũ Hư".
- Thiên 'Tam Bộ Cửu Hậu Luận' (T. Vấn 20) ghi: "Hình thể thịnh mà mạch Tế, thiếu hơi không đủ để thở là bệnh đang nguy".
- Thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (T. Vấn 28) ghi: "Phụ nữ nuôi con, bị bệnh nhiệt mà mạch Tiểu là thế nào? - Kỳ Bá trả lời: Tay chân nóng thì sống, tay chân lạnh thì chết".
- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn đã 5-6 ngày, đầu ra mồ hôi, hơi sợ lạnh, tay chân lạnh, vị quản đầy, miệng không muốn ăn, đại tiện bón, mạch Tế, đó là dương hơi bị kết".

- Chương ‘Ngũ Tạng Phong Hàn... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Mạch đến Tế mà nép vào xương là chứng tích”.
- Chương ‘Thủy Khí Bệnh... Trị’ (KQY. Lược) ghi: “Mạch Thiếu dương Tiểu, mạch Thiếu âm Tế, nam thì tiểu khó, nữ thì kinh nguyệt không thông”.
- Chương ‘Trì Tật Đoản Trường Tạp Mạch’ (M. Kinh) ghi: “Mạch Tiểu là huyết thiếu, bệnh ở Tâm”.
- Chương ‘Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Nghi Trị’ (M. Kinh) ghi: “Mạch ở thốn khẩu mà Tế thì phát sốt, nôn mửa”.
- Chương ‘Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng’ (M. Kinh) ghi: “Mạch ở bộ quan dao động mà ở bộ xích và thốn lại Tế là có tích lãnh ở ngực, bụng, trưng hà, tích tụ, muốn ăn thức ăn nóng”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Tế thấy ở chứng khí suy, chứng thấp”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Tế chủ khí huyết đều hư, hư lao, khí huyết dồn xuống”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Tế chủ huyết hư, thiếu hơi, tiêu chảy, kiết lỵ, thấp tý, xương đau, bụng và dạ dầy đau, nôn mửa, sán hà, tích lãnh, hồi hộp”

Tả Thốn TEÁ **Hồi hộp, mất ngủ.**	**Hữu Thốn TẾ** **Nôn mửa**
Tả Quan TẾ **Can âm khô kiệt.**	Hữu Quan TẾ Tỳ hư, đầy trướng.
Tả Xích TẾ **Tiêu chảy, kiết lỵ, di tinh.**	Hữu Xích TẾ Hạ tiêu lạnh, suy.

E- MẠCH TẾ KIÊM MẠCH BỆNH.
- Thiên ‘Bình Nhân Khí Tượng Luận’ (T. Vấn 18) ghi: “Mạch Tiểu, Thực mà cứng là bệnh ở bên trong . Mạch Tiểu Nhược mà Sáp là bệnh đã lâu ngày”.

- Thiên 'Tam Bộ Cửu Hậu' (T. Vấn 20) ghi: "Mạch của cửu hậu đều Trầm, Tiểu mà cách tuyệt nhau, là âm, chủ về mùa đông, sẽ chết vào khoảng nửa đêm".
- Thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (T. Vấn 28) ghi: "Bệnh điên thì sao? Kỳ Bá đáp: Thấy mạch Đại mà Hoạt thì lâu ngày sẽ tự khỏi, nếu thấy mạch Tiểu Cấp mà cứng, sẽ chết không chữa được".
- Thiên 'Bệnh Năng Luận' (T. Vấn 46) ghi: "Người bị bệnh Vị ung quản phải chẩn đoán bằng cách nào? Kỳ Bá đáp: Chẩn bệnh đó, nên xét ở mạch của Vị, sẽ thấy Trầm Tế, Trầm Tế là do có khí nghịch".
- Thiên 'Đại Kỳ Luận' (T. Vấn 48) ghi: "Mạch của Thận thấy Tiểu mà Cấp, mạch của Tâm thấy Tiểu mà Cấp, không bật lên, đều là chứng hà. Mạch của Thận thấy Tiểu, bật lên tay mà lại Trầm là chứng trường tiết có máu. Mạch của Can thấy Tiểu và Cấp sẽ phát ra chứng giản khiết và co quắp. Tâm và Can... thấy mạch Tiểu, Trầm, Sáp là chứng trường tiết".
- Chương 'Thương Hàn Lệ' (TH. Luận) ghi: "Mạch ở 2 bộ xích và thốn đều Trầm Tế là kinh Thái âm bị bệnh. Nói xàm, cơ thể hơi sốt, mạch Phù Đại, tay chân nóng thì sống, tay chân lạnh thì chết".
- Chương 'Biện Kinh Thấp Tý Bệnh Mạch Chứng' (TH. Luận) ghi: "Thái dương bệnh phát sốt, mạch Trầm mà Tế là chứng kính (co rút). Thái dương bệnh, các khớp đau nhức mà phiền táo, mạch Trầm Tế là chứng thấp tý".
- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thái dương bệnh thì phải sợ lạnh, phát sốt, nay lại tự ra mồ hôi mà không sợ lạnh, phát sốt, mạch ở bộ quan lại Tế Sác, đó là do thầy thuốc dùng phép thổ (làm cho ói) mà gây ra. Trường hợp bị kết hung, ăn uống như thường, kiết lỵ, mạch thốn Phù, mạch quan Tiểu (Tế) Trầm, Khẩn là chứng tạng bị kết, trên lưỡi có rêu trắng trơn thì khó chữa. Thái dương bệnh, dùng phép hạ để chữa... nếu thấy mạch Tế Sác thì đầu chưa hết đau".
- Chương 'Bệnh Thiếu Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mà mạch Huyền Tế, đầu đau, phát sốt là thuộc về Thiếu dương".
- Chương 'Biện Thiếu Âm... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thiếu âm mắc bệnh, thấy mạch Trầm, Tế, Sác là bệnh ở lưng, vì vậy, không thể phát hãn. Thiếu âm mạch Vi, Tế, Trầm chỉ muốn nằm, ra mồ hôi, không phiền táo, 5-6 ngày sau lại đi lỵ, phiền táo mà không ngủ được thì chết".
- Chương 'Kinh Thấp Yết Bệnh Mạch Chứng' (KQY. Lược) ghi: "Thái dương bệnh, các khớp đau nhức mà phiền táo, mạch Trầm mà Tế là chứng thấp tý".
-Chương 'Huyết Tý Hư Lao... Trị' (KQY.Lược) ghi : " Đàn ông bình thường mà thấy mạch Hư, Nhược, Tế, Vi thì thường ra mồ hôi trộm".
-Chương 'Thủy Khí Bệnh... Trị' (KQY.Lược) ghi : "Mạch Thiếu dương Tiểu, mạch Thiếu âm Tế, đàn ông thì tiểu khó, đàn bà thì kinh nguyệt không thông".

-Chương 'Ngũ Tạng Phong Hàn ... Trị' (KQY.Lược) ghi : "Mạch đến Tế mà nép vào xương là chứng tích".
-Chương 'Đờm Ẩm Khái Thấu ... Trị' (KQY.Lược) ghi : " Mạch Phù mà Tế, Hoạt là chứng thương ẩm".
-Chương 'Bình Tam Quan ...Nghi' (M.Kinh) ghi : "Mạch ở bộ quan Tế, Hư là bụng đầy".
-Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M.Kinh) ghi: "Mạch ở bộ xích Tế Vi thì đại tiện lỏng".
-Chương 'Tạp Bệnh' (M.Kinh) ghi : "Mạch Huyền Tiểu (Tế) là chứng hàn tiết - Âm tà xâm nhập thì thấy mạch Trầm Tế".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Tế chủ bệnh khí suy, hư lao, - Tả thốn Tế thì hồi hộp, mất ngủ .- Tả quan Tế là Can âm bị hao mòn .- Tả xích Tế là tiết tả, kiết lỵ, di tinh. Hữu thốn Tế là khí suy, nôn mửa - Hữu quan Tế thì Vị bị hư, đầy trướng. Hữu xích Tế là hạ nguyên bị lạnh".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Tế Sác là nhiệt, Tế Khẩn là hàn, Tế Trầm là thấp tý, khớp đau. Tế Nhược là ra mồ hôi trộm. Tế Vi là tiêu chảy do hàn. Tế Huyền là Can hư.Tế Sáp là huyết hư, phản vị".

G- MẠCH TẾ VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thiếu Âm Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (TH. Luận) ghi: "Thiếu âm mạch bệnh, thấy mạch Trầm, Tế, Sác là bệnh ở lưng, vì vậy không thể dùng phép phát hãn".
- Chương 'Biện Quyết Âm... Trị' (TH. Luận) ghi: "Tay chân quyết lãnh, mạch Tế muốn tuyệt thì cho uống bài Đương Quy Tứ Nghịch Thang (Đương Quy, Thược Dược, Quế Chi, Tế Tân, Chích Thảo, Thông Thảo, Đại Táo)".
- Chương 'Ngược Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Sốt rét ... mạch Huyền, Tiểu (Teá), Khẩn, dùng phép hạ thì bớt".
- Chương 'Hung Tý Tâm Thống... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Chứng hung tý, suyễn thở, ngực lưng đau, ngắn hơi, mạch ở thốn khẩu Trầm mà Trì, bộ quan thì Tiểu, Khẩn, Sác, cho uống bài Quát Lâu Giới Bạch Bạch Tửu Thang (Quát Lâu, Giới Bạch, Bạch Tửu)".
- Chương 'Phụ Nữ Nhâm Thần Bệnh Mạch Chứng Trị' (KQY. Lược) ghi: "Phụ nữ mạch ở bộ xích Tiểu, Nhược, khát nước không ăn được, là (dấu hiệu) có thai, cho uống bài Quế Chi Thang (Quế Chi, Bạch Thược, Cam Thảo, Sinh Khương, Đại Táo)".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch Tế Sác là rất hàn, cho uống bài Phụ Tử Lý Trung Thang hoặc bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn (Thục Địa, Hoài Sơn, Sơn Thù, Đơn Bì, Trạch Tả, Bạch Linh, Nhục Quế, Phụ Tử) - Bộ hữu thốn Trầm Tế mà Hoạt Sác, nóng âm ỉ trong xương, cho uống bài Tứ Vật Thang (Đương Quy,

Thục Địa, Bạch Thược, Xuyên Khung) thêm Địa Cốt Bì, - Mạch bộ hữu thốn Trầm Tế mà không Sác, cho uống bài Tứ Quân Tử Thang (Nhân Sâm, Bạch Linh, Bạch Truật, Cam Thảo) thêm Hoàng Cầm, Hoàng Kỳ".

H- MẠCH TẾ QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi: "Mạch Tiểu, Nhược tuy là do nguyên khí không đủ, nhưng Tiểu mà ấn tay xuống vẫn không thấy suy, ấn lâu vẫn có lực lại là do thực nhiệt cố kết. Nếu mạch Tiểu mà lại thấy triệu chứng nhiệt là kháng thịnh, đó là mạch và chứng nghịch nhau. Cũng có người bình thường mà lại thấy mạch âm ở cả 6 bộ hoặc ở 1 tay thiên về Tiểu. Nếu do bệnh mà thấy mạch Tế Tiểu thì tùy theo thấy ở bộ nào mà phải điều lý cho thích hợp chứ không thể bỏ qua. Nếu thấy mạch Tiểu Nhược ở Nhân Nghinh là vệ khí bị suy, thấy ở thốn khẩu là dương không đủ, thấy ở bộ xích là âm không đủ. Hễ sau khi bệnh mà thấy mạch Nhược Tiểu là chính khí tuy bị hư nhưng tà khí cũng đã lui, vì vậy bệnh sẽ khỏi. Nếu Tiểu mà kiêm Hoạt, Thực, Phục không phải là chứng thực nhiệt uất kết ở bên trong hay sao? Kinh có ghi: "Xem mạch thấy Hoạt, Tiểu, Khẩn mà Trầm là bệnh càng nặng ở trong". Lại ghi thêm: "Ôn bệnh mà sốt cao, mạch lại Tế, Tiểu tay chân nghịch lãnh thì chết. Đàn bà nuôi con mà bệnh nhiệt, mạch lại Tiểu, nếu chân tay nóng thì sống, chân tay lạnh thì chết. Mạch Tiểu mà chân tay lạnh thì khó chữa, tay chân nóng thì dễ chữa. Bụng đau thấy mạch Tiểu mà Trì thì dễ chữa, nếu thấy Đại mà Cấp thì khó chữa. Ăn không tiêu, tiêu chảy, tiêu sống phân mà thấy mạch Vi Tiểu liên lạc thì sống, nếu cứu cấp thì chết. Xem trên đây thì thấy rõ chỗ quan trọng của mạch chứng thuận nghịch vậy. Sách 'Nội Kinh' có ghi về mạch Tế như sau: "Mạch Tế là khí ít"-"Mạch Tế nép vào xương là chứng tích "-"Mạch ở bộ xích lạnh mà Tế là chứng ăn vào đi tiêu ngay "-"Đầu đau mà mạch Tế Hoãn là chứng trúng thấp", xem đó thì thấy rõ là do âm tà, vì vậy các chứng Vị bị hư, biếng ăn, bụng đau, tiêu chảy, thấp tý, chân yếu, mồ hôi tự ra, đều thấy có mạch Tế, chỉ khác nhau là kiêm Phù hoặc kiêm Trầm ở bộ thốn hoặc bộ xích mà thôi. Nếu người thường mà thấy mạch Tế, Nhược, Tiểu là do lo nghĩ quá độ, hại đến chân nguyên mà ra. Nếu hình thịnh mà mạch Tế, thiếu hơi không đủ để thở hoặc bệnh nhiệt mà mạch Tế, tinh thần mê muội thì đều là mạch không ứng với bệnh, vì vậy, không thể bàn như mạch Hư Tế được".

- Sách 'Mạch Ngữ'' ghi: "Mạch Tế thì nhỏ, thẳng mà mềm, ứng dưới ngón tay như sợi tơ chỉ, vì vậy, nên gặp ở người già yếu, huyết khí đều suy, hoặc tinh bị tổn thương, tự ra mồ hôi hoặc thấp khí làm hại thân, hoặc bị kiết kỵ làm cho âm bị thoát, hoặc đầu đau thể hư lạnh hoặc vị bị hư, bụng trướng, hoặc mắt hoa, gân suy yếu. Sách 'Mạch Kinh' có ghi: "Mạch Tế Tiểu là huyết khí bị suy, có các triệu chứng đó là thuận, nếu không có các triệu chứng đó là nghịch. Vì vậy các chứng

chảy máu mũi, nôn mửa, bụng trướng mà thấy mạch Trầm Tế là sống. Lo nghĩ mệt nhọc quá độ cũng thấy mạch Tế. Cách chữa phải ôn bổ. Tuổi tráng niên mà sức mạch Tế là không hợp với hình thể vậy. Mạch đến như Tế hoặc do thình lình gặp phải hàn lãnh, kinh lạc ủng trệ, vì vậy có mạch Trầm Tế vì kinh khí không đều đạt làm cho mạch Tế, do đó, không thể lầm cho là hư rồi dùng phép ôn bổ sẽ làm cho tà khí cố kết. Cao-Cổ-Phong có nói : "Mạch Tế tất Trầm, chỉ nên kiêm Hoạt là dư âm mạch, người bình thường hay có. Nếu thấy kiêm Sác, Huyền là mạch của chân nguyên khô kiệt, không chữa được".

- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Các chứng hư lao tổn mà thấy mạch Tế thì bệnh nặng".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Người thường thấy mạch Tế Nhược là do lo nghĩ quá độ, thương tổn chân nguyên. Nếu hình thịnh, mạch Tế, hơi không đủ để thở hoặc bệnh nhiệt, tinh thần mờ tối, mạch Tế, là mạch và bệnh không tương hợp, đều thuộc về chứng nguy".
- Khi so sánh giữa mạch Tế và mạch Vi, Đường-Tôn-Hải nhận xét như sau : "Mạch Vi chủ khí hư hơn là huyết hư, còn mạch Tế chủ huyết hư hơn là khí hư vì khí hư nên mạch nhảy không có sức còn huyết hư thì mạch nhỏ".

I- CÁC Y ÁN MẠCH TẾ

Y Án Mạch HUYỀN - TẾ - SẮC

(Trích trong 'Vương Thị Y Án').

"Họ Thạch thình lình bị trướng bụng, 1 tuần sau thì làm mủ ở giữa rốn. Thầy thuốc ngoại khoa cho đó là trường ung dùng thuốc ôn bổ gây ra ho mà không ngủ được, trong bụng đau thắt, đờm thấy xanh đỏ, đại tiện không thông. Vương-Mạch-Anh chẩn bệnh thấy mạch Huyền,Tế mà Sác, môi đỏ sẫm, khát nước, liền nói: "Xem mạch thì thấy là chân âm quá hư, các vị thuốc như Hoàng Kỳ, Bạch Truật, Đương Quy, Nhục Quế đều cấm dùng. Cho uống bài Cam Lộ Ẩm (Tỳ Bà Diệp, Thục Địa, Mạch Môn, Chỉ Xác, Nhân Trần, Sinh Địa, Thiên Môn, Thạch Hộc, Chích Thảo, Hoàng Cầm) thêm Tăng Dương Sâm, Thiên Hoa Phấn, Bối Mẫu, Hạnh Nhân, Đông Qua Tử thì đờm ho dần hết ... Thầy thuốc ngoại khoa đó nói rằng chứng bệnh này rất kỵ các vị thuốc có tính nhuận và tiết tả, không được dùng nhiều. Mạch-Anh nói: Âm hư thì dịch táo, tân dịch không sinh ra được, khi cần còn cần không được huống gì lại còn câu nệ, không biết thông biến sao? Vẫn dùng phương thuốc cũ nhưng bỏ bớt vị Hạnh Nhân, Hoa Phấn, Bối Mẫu, thêm Tri Mẫu, Bách Hợp, Hợp Hoan. Quả nhiên các chứng đều giảm bớt, ít lâu sau, rốn đóng vẩy rồi khỏi hẳn".

Y Án Mạch TẾ Lưỡi Trắng

(Trích trong 'Ai Lu Y Án').

“Một người bị đau bụng, kiết lỵ, đi lỵ ngày đêm không nhất định, ra mồ hôi lạnh, tay chân lạnh, mạch Tế, lưỡi trắng là do thử thấp nhiệt kết trệ lại. Bệnh đã 5 ngày không giảm. Người bệnh hay uống rượu làm cho Tỳ bị hư, tà không thể hóa nhiệt để tiết ra được vì thế hay thấy ra mồ hôi nhiều, làm cho dương khí bị hại, kiết lỵ làm hại âm huyết. Phàm bụng đau mà lý cấp hậu trọng thì cách chữa phải nên dùng phép thông. Miệng khô, phiền táo, bí tiểu thì cách trị phải nên thanh, thấm. Chứng này là do Tỳ dương vốn đã kém nên không vận hóa được, tà trệ chưa động thì chính khí đã hư, thành ra phải bó tay. Tạm dùng phép ôn trung, thêm sơ tà hóa trệ. Dùng Phụ Tử (cheá) 2g, Kiến Khúc 6g, Xích Linh 12g, Mộc Hương 1,2g, Hoàng Liên (sao rượu) 2g.
Chẩn lần hai: Kiết lỵ đã thấy giảm phân nửa, trắng đỏ lẫn lộn, tay chân ấm, ít ra mồ hôi, lưỡi trắng, rêu lưỡi nhờn như cũ, lý cấp hậu trọng đã bớt, xem mạch thấy Trầm Tế, trong bụng còn đau. Đây là Tỳ hư, thấp thử kết trệ nên chưa vận hóa được. Dùng phép ôn trung vận tà. Dùng Phụ Tử (chế) 2g, Hậu Phác 2,8g, Hoàng Liên 1,2g, Bạch Truật 4g, Can Khương 2g, Phòng Phong 4g, Mộc Hương 1,2g, Chỉ Thực 2,8g, Đơn Bì 4g, Xích Linh 12g.
Khám lần ba: Kiết lỵ giảm nhiều, rêu lưỡi đã đổi, hết đau bụng, tiểu tiện đỏ, tượng mạch thịnh lên, muốn ăn cơm. Trung dương đã vận động thì còn lo gì tà trệ không hóa, dùng phép hòa trung: Bạch Truật 6g, Kiến Khúc 6g, Hậu Phác 2,8g, Biển Đậu 12g, Cát Cánh 2g, Nhục Quả 1,6g, Hoạt Thạch 12g, Ý Dĩ Nhân 12g. Bệnh khỏi”.

50. MẠCH VI

(MINUTE (FEEBLE) PULSE - POULS PETITE).

A- ĐẠI CƯƠNG

- Vi là nhỏ, mạch đi chập chờn như có như không.
- Thuộc loại mạch âm, thuộc về Bát Lý Mạch.

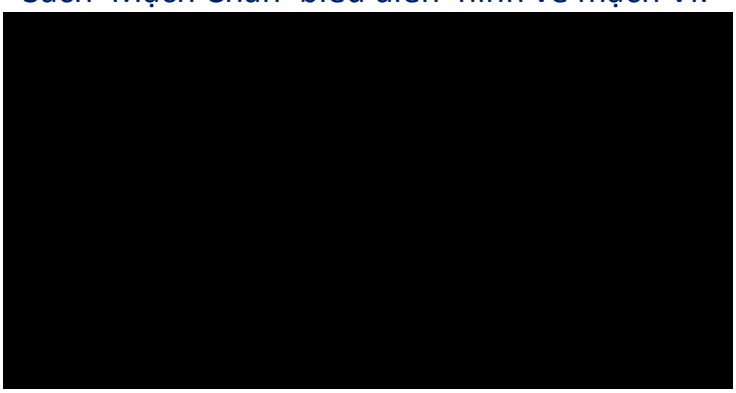
B- HÌNH TƯỢNG MẠCH VI

- Chương ‘Biện Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi: “Mạch khí chập chờn như mỡ nổi trên canh”.
- Chương ‘Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết’ (M. Kinh) ghi: “Mạch Vi là cực Tế mà Nhuyễn hoặc muốn tuyệt, như có như không”.
- Sách ‘Chẩn Gia Chính Nhãn’ ghi: “Mạch khí thưa, nhỏ, như có như không”.

- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch lờ mờ, rất nhỏ như có, như không, muốn tuyệt mà không phải tuyệt”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Gỉang Nghĩa’ ghi: “Mạch khí không rõ, lờ mờ, lúc ẩn lúc hiện”.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH VI

- Sách ‘Mạch Chẩn’ biểu diễn hình vẽ mạch Vi:



C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH VI

- Chương ‘Biện Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi: “Mạch Vi... do dương khí suy”.
- Sách ‘Chẩn Gia Chính Nhãn’ ghi: “Mạch Vi... do khí và huyết đều hư”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Khí huyết hư suy thì sinh ra mạch Vi”.

D- MẠCH VI CHỦ BỆNH

- Chương ‘Biện Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi: “Các mạch Trầm, Sáp, Nhược, Huyền, Vi là các mạch âm... các bệnh dương thấy mạch âm thì chết. Mạch ở thốn khẩu Vi thì gọi là dương không đủ, âm khí xâm nhập vào phần dương nên sợ lạnh. Hỏi: Có người bệnh không run, không ra mồ hôi mà lại giải là tại sao? Đáp rằng: Mạch thấy Vi là đã từng được phát hãn, như thế, hạ hoặc vong huyết là bên trong không có tân dịch, âm dương tự điều hòa, tất bệnh tự khỏi, vì vậy không run, không ra mồ hôi mà giải vậy”.
- Sách ‘Tần Hồ Mạch Học’ ghi: “Mạch Vi là khí huyết suy vi, gây ra sợ lạnh, phát sốt, mồ hôi ra nhiều. Nam là hư lao nữ thì băng huyết. Mạch bộ thốn Vi thì thở ngắn hoặc kinh sợ. - Bộ quan Vi thì bụng đầy trướng, bộ xích Vi là tinh huyết khí thiếu, sợ lạnh, đau rên rỉ”.
- Chương ‘Y Gia Quan Miện’ (HTYTT. Lĩnh) ghi: “Mạch Vi chủ có bại huyết chảy ra không ngớt, sắc mặt không tươi nhuận. Mạch bộ thốn Vi là khí xông ngược lên, bộ quan Vi là Tâm khí bị uất kết, mạch bộ xích Vi là dưới rốn có khí tích bôn đồn”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch Vi thấy trong chứng vong dương, khí huyết quá suy”.

- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Vi chủ dương khí suy, các chứng hư của âm dương, khí huyết ở tình trạng nghiêm trọng”.
- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Vi chủ khí hư, mất máu, mồ hôi tự ra, kiết lỵ, họng đau, tay chân tê lạnh, co quắp.

Tả Thốn VI **Khí huyết đều suy.**	**Hữu Thốn VI** **Thở gấp, đàm ngừng tụ.**
Tả Quan VI **Ngực đầy tức, tay chân co quắp.**	Hữu Quan VI Vị hàn, ăn không tiêu.
Tả Xích VI **Đàn ông thì thương tinh. Đàn bà thì băng lậu.**	Hữu Xích VI Tiêu chảy, đau dưới rốn.

- Sách ‘Đông Y Lược Khảo’ ghi: “Tay trái: Bộ thốn Vi là huyết kém sinh ra chứng hồi hộp. - Bộ quan Vi là ngực đầy, người mệt, chân tay lạnh. - Bộ xích Vi, đàn ông thì di tinh, tiểu ra máu, đàn bà thì bị bạch đới, băng huyết. Tay phải: bộ thốn Vi là hàn khí kết bế ở thượng tiêu gây ra chứng khí kết, hàn đờm ngưng kết, - Bộ quan Vi là Tỳ Vị bị hư hàn, ăn uống không tiêu, hay ợ, bụng đau luôn, - Bộ xích Vi là hàn khí kết bế ở Thận và Tam tiêu gây ra tiêu chảy”.

E- MẠCH VI KIÊM MẠCH BỆNH

- Chương ‘Biện Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi: “Hỏi: Thương hàn đã 3 ngày, mạch Phù, Sác mà Vi, cơ thể người bệnh lại mát là tại sao? Đáp: Đó là sắp giải và giải vào lúc nửa đêm. Mạch Phù thì ra mồ hôi nhanh mà giải, mạch Sác thì ăn được mà giải, mạch Vi thì mồ hôi ra nhiều mà giải”.
- Chương ‘Bình Mạch Pháp’ (TH. Luận) ghi: “Mạch ở thốn khẩu Vi mà Sáp. Vi là vệ khí không vận hành, Sáp là vinh khí không theo kịp”.
- Chương ‘Biện Thái Âm...Trị’ (TH. Luận) ghi: “Thái âm trúng phong, tay chân nhức mỏi, mạch ở bộ thốn Vi, bộ xích Sáp mà Trường là sắp khỏi”.

- Chương 'Biện Thiếu Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thiếu âm bệnh thì mạch Vi, Tế, chỉ muốn ngủ, - Thiếu âm bệnh mạch Khẩn, đến 7-8 ngày sau thì đi lỵ, mạch Vi thậm, tay chân lại ấm, mạch không còn Khẩn nữa là bệnh sắp giải". Thiếu âm trúng phong, mạch bộ thốn Vi, mạch bộ xích Phù là bệnh sắp giải. Thiếu âm bệnh, mạch Vi, Tế, Trầm, chỉ muốn nằm, mồ hôi mà không ra mà không phiền táo, muốn ói, đến 5-6 ngày lại muốn đi kỵ mà phiền táo không nằm được thì chết".
- Chương 'Biện Quyết Âm... Trị' (TH. Luận) ghi: "Quyết âm trúng phong, thấy mạch Vi, Phù là sắp giải, không Phù là chưa giải".
- Chương 'Biện Hắc Loạn... Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mà mạch Vi Sác là chứng hắc loạn".
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Bệnh huyết tý... thấy mạch Vi Sáp ở thốn khẩu, và Tiểu Khẩn ở bộ quan".
- Chương 'Phế Nuy Phế Ung... Trị' (KQY. Lược) ghi: "Hỏi: Chứng ho ngược, xem mạch làm sao để biết nó là chứng phế ung? Thầy đáp rằng: mạch ở thốn Khẩu Vi mà Sác. Vi là do phong, Sác là do nhiệt. Vi thì ra mồ hôi, Sác thì sợ lạnh".
- Chương 'Hung Tý Tâm Thống' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Vi mà Huyền thì bụng đầy, Nếu trong bụng không đầy tức, táo bón, 2 bên sườn đau, đó là do hư hàn từ dưới lên. - Hỏi: Người bệnh bị tích thực làm sao mà phân biệt? - Thầy đáp rằng: Mạch thốn khẩu Phù mà Đại, ấn tay thì Sáp, bộ xích thì Vi mà Sáp là biết có thức ăn tích lại không tiêu".
- Chương 'Thủy Khí Bệnh Mạch Chứng Tịnh Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương mà Trì, Vi. Vi là khí, Trì là hàn".
- Chương 'Ẩu Thổ Uế...Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Vi mà Sác. Vi là không có khí, không có khí thì mạch Vi Hư, Vi Hư thì huyết không đủ, huyết không đủ thì lạnh ở ngực".
- Chương 'Sang Ung, Trường Ung...Trị' (KQY. Lược) ghi: "Hỏi: Mạch ở thốn khẩu Phù, Vi mà Sáp thì phải ra mồ hôi, vong huyết. Nếu không ra mồ hôi là tại sao?- Đáp: đó là do vết thương dao búa... Mất máu nhiều nên không ra mồ hôi".
- Chương 'Phụ Nhân Sản Hậu...Trị' (KQY. Lược) ghi: "Sản phụ bị chóng mặt, choáng váng, mạch Vi Nhược, nôn mửa, không ăn được, đại tiện cứng, đầu ra mồ hôi. Sở dĩ như thế là do huyết bị hư".
- Chương 'Lục Kinh Thụ Bệnh Phát Thương Hàn Nhiệt Bệnh Trúng' (G.Ất) ghi: "Nhiệt bệnh đã 7-8 ngày, mạch Vi Tiểu, tiểu ra máu, miệng khô thì 1 ngày rưỡi sau sẽ chết - Nếu thấy mạch Đại thì 1 ngày sau sẽ chết".

G- MẠCH VI VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thái dương bệnh đã 8-9 ngày, triệu chứng như sốt rét, phát sốt, sợ lạnh, nóng nhiều lạnh ít, không ói mửa, đại

tiện đã thấy điều hòa, trong ngày phát sốt, rét 2-3 lần, mạch Vi, Hoãn là sắp giải. Mạch Vi mà sợ lạnh là âm dương đều hư, vì vậy không thể lại dùng các phép phát hãn, thổ hạ.- Thái dương bệnh, phát nóng sợ lạnh, nóng nhiều lạnh ít, mạch Vi,Nhược đó là vô dương, vì vậy, không thể dùng phép hãn được, cho uống bài Quế Chi Nhị Việt Tỳ Nhất Thang (Quế Chi, Ma Hoàng, Thược Dược, Chích Thảo, Thạch Cao, Đại Táo, Sinh Khương). Thái dương trúng phong, mạch Phù, Khẩn, phát sốt, sợ lạnh, cơ thể đau nhức) ra mồ hôi mà lại phiền táo thì cho uống bài Đại Thanh Long Thang (Ma Hoàng, Hạnh Nhân, Thạch Cao, Quế Chi, Chích Thảo, Sinh Khương, Táo). Nếu thấy mạch Vi, Nhược, ra mồ hôi, mà sợ gió thì không thể uống, nếu uống thì tất sẽ sinh ra chứng quyết nghịch, gân cơ và thịt bị máy giật, đó là nghịch chứng,- Mạch Phù Sác, ra mồ hôi mà lạnh, nếu lầm mà dùng phép hạ thì làm cho cơ thể nặng, hồi hộp. Không thể dùng phép phát hãn mà hãy chờ cho mồ hôi tự ra thì khỏi. Sở dĩ như vậy là vì mạch ở bộ xích Vi, đó là phần biểu bị hư, phải chờ cho phần biểu và lý đều thực, tân dịch đều hòa thì mồ hôi tự ra mà khỏi.- Sau khi đã dùng phép hạ mà lại còn phát hãn, tất làm cho lạnh run, mạch Vi Tế, sở dĩ có như vậy là vì trong và ngoài đều bị hư. - Sau khi đã dùng phép hạ mà lại còn phát hãn làm cho suốt ngày phiền táo, không ngủ được, đêm thì yên tĩnh, không ói, không khát, không có chứng biểu, mạch Trầm, Vi, cơ thể không nóng lắm, dùng bài Can Khương Phụ Tử Thang mà chữa (Can Khương, Phụ Tử).- Thái dương bệnh chưa chữa, mạch ở xích và thốn đều Vi, trước thì run rẩy, sau ra mồ hôi mà giải, dùng bài Điều Vị Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chích Thảo, Mang Tiêu).- Thương hàn đã 13 ngày, nói xàm là có nhiệt, nên dùng phép hạ... Nếu tự hạ lỵ thì mạch phải Vi quyết, nay lại điều hòa là do nội thực, cho uống bài Điều Vị Thừa Khí Thang (Đại Hoàng,Chích Thảo, Mang Tiêu).- Gặp mạch Vi Sác thì không được dùng phép cứu vì hỏa tà sẽ làm cho phiền nghịch. Thái dương bệnh đã 6-7 ngày mà chứng biểu vẫn còn mạch Vi mà Trầm, không bị kết hung, người bệnh như phát cuồng, nhiệt ở hạ tiêu, vì vậy bụng dưới đầy cứng, tiểu tiện tự lợi, đại tiện ra máu rồi tự khỏi. Sở dĩ như vậy là vì Thái dương đi theo kinh, ở huyết, ở lý mà ra. Cho uống bài Để Đương Thang (Thủy Điệt, Mang Trùng, Đại Hoàng, Đào Nhân)- Bệnh thương hàn sau khi dùng phép thổ, hạ, lại còn phát hãn, tất thấy hư phiền, mạch Vi thậm, 7-8 ngày sau thì vùng vị quản đầy tức, đau dưới 2 bên sườn, khí xung nghịch lên họng, hoa mắt, lâu ngày sẽ thành chứng nuy".

- Chương 'Biện Thiếu Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thiếu âm bệnh đi lỵ mà mạch Vi, cho uống bài Bạch Thông Thang (Phụ Tử, Thông Bạch, Can Khương). Thiếu âm bệnh, đi lỵ phân lỏng, trong lạnh ngoài nóng, tay chân lạnh, mạch Vi muốn tuyệt, cơ thể không sợ lạnh, sắc mặt đỏ, bụng đau, nôn oẹ khan, họng đau hoặc ngưng đi lỵ mà mạch lại không hiện ra, cho uống bài Thông Mạch Tứ Nghịch Thang (Chích

Thảo, Phụ Tử, Can Khương)- Thiếu âm bệnh đi lỵ mà mạch Vi, Sáp, nôn mửa mà ra mồ hôi... nên dùng phép ôn cứu ở trên (Bá Hội)".
- Chương 'Biện Quyết Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn đã 6-7 ngày, mạch Vi, chân tay lạnh, phiền táo, nên cứu ở quyết tâm. Nếu đã dùng phép cứu mà vẫn còn bị quyết lãnh không hồi phục được thì chết".
- Chương 'Biện Hoắc Loạn...Trị' (TH. Luận) ghi: "Đã nôn mà còn đi lỵ, tiểu tiện lợi, ra mồ hôi nhiều, đại tiện phân lỏng, trong lạnh ngoài nóng, mạch Vi muốn Tuyệt, cho uống bài Tứ Nghịch Thang (Sài Hồ, Chỉ Thực, Chích Thảo, Thược Dược). Sợ lạnh, mạch Vi mà lại đi lỵ, lỵ ngưng mà lại bị vong huyết thì cho uống bài Tứ Nghịch Gia Nhân Sâm Thang (Chích Thảo, Phụ Tử, Can Khương, Nhân Sâm).
- Chương 'Huyết Tý Hư Lao...Trị' (KQY. Lược) ghi:"Chứng huyết tý, mạch âm dương đều Vi, bộ thốn và quan đều Vi, bộ xích thì Tiểu Khẩn , cơ thể mất cảm giác như chứng phong tý , cho uống bài Hoàng Kỳ Quế Chi Ngũ Vật Thang (Hoàng Kỳ, Quế Chi, Thược Dược, Sinh Khương , Táo) - Các chứng thất tinh... thấy mạch ở thốn khẩu Vi, Khẩn, đàn ông thì thất (mất) tinh, đàn bà thì mộng thấy giao hợp, cho uống bài Quế Chi Long Cốt Mẫu Lệ Thang (Quế Chi, Thược Dược, Cam Thảo, Sinh Khương, Táo, Long Cốt, Mẫu Lệ).
- Chương 'Hung Tý Tâm Thống...Trị' (KQY. Lược) ghi: "Mạch phu dương Vi mà Huyền thì bụng đầy, nếu bụng không đầy tức, đại tiện khó, 2 bên sườn đau, đó là do hư hàn tứ dưới lên, cho uống thuốc ôn". "Mạch ở thốn khẩu Phù mà Đại, ấn tay thì Sáp, bộ xích thì Vi mà Sáp là biết có thức ăn tích lại không tiêu cho uống bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chi Thực, Hậu Phác, Mang Tiêu)".
- Chương 'Đờm Ẩm Khái Thấu...Trị' (KQY. Lược) ghi: "Đã hạ bằng bài Thanh Long Thang , miệng khô, hay khạc, mạch bộ thốn Trầm, bộ xích Vi, tay chân lạnh, khí xung từ bụng dưới lên ngực, tay chân tê, sắc mặt như say rượu, tiểu tiện khó, hay chóng mặt, cho uống bài Phục Linh Quế Chi Bạch Truật Cam Thảo Thang (Phục Linh , Quế Chi, Cam Thảo, Bạch Truật)".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT. Lĩnh) ghi: "Mạch Vi... đó là Thận khí, Mệnh môn suy yếu... Đàn bà dùng bài Phục Long Can Tán (Phục Long Can, Sinh Địa, Xuyên Khung, Quế Tâm, Tế Tân, Bạch Chỉ, Can Khương, Thược Dược, Ngô Thù Du, Chích Thảo)... Bổ hư tổn cho chứng này nên dùng bài Đương Quy Thược Dược Thang (Đương Quy, Thực Dược, Nhân Sâm, Quế Tâm, Sinh Khương, Cam Thảo, Táo, Can Địa Hoàng). Có chỗ nói là không bằng dùng bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn (Thục Địa, Sơn Thù, Hoài Sơn, Đan Bì, Trạch Tả, Bạch Linh, Nhục Quế, Phụ Tử). Mạch bộ thốn Vi là khí xông ngược lên, cho uống bài Cách Khí Tán (Nhục Đậu Khấu Nhân, Mộc Hương, Can Khương, Hậu Phác, Thanh Bì, Cam Thảo, Tam Lăng, Ích Trí Nhân, Nga Truật, Nhục Quế, Trần Bì, Tân Lang, Chỉ Xác). Mạch bộ quan Vi là

Tâm khí bị uất kết, cho uống bài Quân Khí Tán (Đinh Hương, Mộc Hương, Đàn Hương, Hoắc Hương, Bạch Đậu Khấu Nhân, Sa Nhân, Cam Thảo) hoặc bài Phụ Tử Lý Trung Thang (Bạch Truật, Nhân Sâm, Can Khương, Phụ Tử, Cam Thảo). Mạch bộ xích Vi là chứng bôn đồn, cho uống bài Nhất Trí Thang (Nhân Sâm, Phục Thần, Bạch Truật, Cam Thảo, Hoàng Kỳ, Ích Trí Nhân, Viễn Chí, Bá Tử Nhân, Trần Bì, Mộc Hương, Sinh Khương, Táo), hoặc dùng bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn bội Quế và Phụ Tử".

H- MẠCH VI QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhãn' ghi: "Bệnh lâu ngày mà thấy mạch Vi thì thường không cứu chữa được, vì chính khí đã bị tuyệt. Mạch ở bộ thốn Vi thì sợ lạnh, bộ xích Vi thì phát sốt, nếu không đại bổ thì sẽ khó khỏi. Cao-Dương-Sinh nói: Mạch Vi thuộc âm... là băng lậu, đới hạ, xương tủy khô kiệt" cũng chưa nói đủ hết chủ bệnh của mạch Vi".
- Chương 'Mạch Thần' (CNT. Thư) ghi: "Mạch Vi... là triệu chứng khí huyết đều hư, sợ lạnh, kinh sợ, khiếp nhược, trung tiêu bị hàn, đầy trướng, nôn mửa, tiêu chảy, hư hàn, ăn không tiêu, bụng và thắt lưng đau. Đây tuy là khí huyết đều hư nhưng nói đúng hơn là do nguyên dương hao tổn nên thấy các triệu chứng âm hàn".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Bệnh đã lâu ngày mà thấy mạch Vi là chính khí sắp tuyệt, mới bị bệnh mà thấy mạch Vi là thụ (cảm) tà chưa nặng, còn chữa được".
- So sánh giữa mạch Vi và mạch Tế, Đường-Tôn-Hải nhận xét như sau: Mạch Vi chủ khí hư hơn là huyết hư, mạch Tế chủ huyết hư hơn là khí hư, vì khí hư nên mạch nhẩy không có sức, còn huyết hư thì (tượng) mạch nhỏ".

I- CÁC Y ÁN MẠCH VI

Y Án Mạch VI Mà SÁC

(Trích trong 'Tục Danh Y Loại Án').

"Trương-Phi-Trù chữa cho con trai ông Ngô. Anh này sau ngày thành hôn bị thổ huyết ra nhiều đến mấy thăng, Ông bảo người nhà lấy 20g Nhân Sâm sắc chung với Đồng Tiện cho uống. Sáng hôm sau, có thầy thuốc bàn là nên dùng Sinh Địa, Sơn Chi, Ngưu Tất, mà không nên dùng Nhân Sâm. Trương-Phi-Trù liền nói: Sáu bộ mạch đều Hư, Vi mà Sác thì biết chắc là không có ứ huyết. Huyết thoát thì phải ích khí điều này đã được định rõ. Nói là không nên dùng Nhân Sâm là không biết rằng "Huyết mà gặp hàn thì sẽ bị ngưng trệ". Nay thần hồn đã vô chủ, nếu xoay trở chắc sẽ bị hôn mê. Nếu không đại bổ bằng Nhân Sâm thì lấy gì cố liễm được nguyên khí bị cho thoát? Liền dùng 40g Nhân Sâm, sắc, chia làm 2 lần cho uống thì các chứng đỡ nhiều. Sau đó dùng thay đổi các bài Tứ Quân Tử Thang, Bảo Nguyên

Thang, Lục Vị Địa Hoàng Hoàn. Rồi lại cho dùng bài Ô Cốt Kê Hoàn điều dưỡng rồi khỏi hẳn".

Y Án 2 Bộ Xích TRẦM VI

(Trích trong 'Tôn-Văn-Viên Y Án').

"Cô dâu trưởng của ông Nghiêm bị đau bụng, bụng có khối nhỏ và thấy rất lạnh. Mạch bộ thốn và quan cả 2 tay đều Hoạt Sác, 2 bộ xích thì Trầm Vi. Đây là do Tỳ khí suy nhược ăn uống không tiêu, lại đang lúc thời tiết ẩm thấp, chắc chắn không đi lỵ cũng bị tiêu chảy, phải đề phòng. Cho uống Bạch Truật, Thương Truật, Phục Linh, Cam Thảo, Mộc Hương, Bán Hạ, Trần Bì, Trạch Tả, Bạch Khấu Nhân. Đến tối quả nhiên đi tả 1 lần, sáng hôm sau đi 1 lần nữa. Bụng dưới đau không giảm mà lại lý cấp hậu trọng. Người bệnh vốn sẵn đã bị hư vì vậy phải bổ kèm thêm hoạt lợi. Cho uóáng Bạch Thược 12g, Quế Tâm 4g, Cam Thảo, Nhân Sâm, Phục Linh, Trạch Tả, Trần Bì, Bạch Truật, mỗi vị 3,2g. Thăng Ma, Cát Căn mỗi vị 2,4g. Uống xong thì thấy mạch đều Nhuyễn Nhược, không còn Hoạt, khối u ở bụng cũng tiêu. Đổi cho uống Nhân Sâm, Hoàng Kỳ, Bạch Truật, Bạch Thược mỗi thứ 8g, Chích Cam Thảo, Trần Bì, Cát Căn, Sài Hồ, Phục Linh mỗi vị 4g. Điều dưỡng 1 thời gian, khỏi".

51. MẠCH XÚC

(HURRIED PULSE - POULS EXCITE)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Xúc, theo nguyên nghĩa là gấp rút, mau, nhanh.
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi:". .. Mạch chí đi rất nhanh, cùng ở thốn khẩu, gọi là mạch Xúc".
- Chương 'Y Gia Quan Miện' (HTYTT, Lĩnh) ghi: "Mạch Sác mà thỉnh thoảng ngừng 1 cái gọi là mạch Xúc".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH XÚC

- Chương 'Mạch Hình Trạng Chỉ Hạ Bí Quyết' (M. Kinh) ghi: "Mạch Xúc đến rồi đi nhanh vội, có khi ngừng rồi lại tiếp tục".
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi: "Mạch Xúc... đập rất nhanh dưới ngón tay".
- Sách 'Mạch Nguyên' ghi: "Xét về mạch Xúc, có lúc giống như ngừng, mạch đập gấp rút, nghĩa là nhanh vội, cấp bách, trong nhanh có thấy cả đập nho nhỏ".

- Sách ‘Tứ Chẩn Chính Pháp’ ghi: “Mạch Xúc... đập gấp rút ở thốn khẩu ra đến ngư tế, có lúc giống như ngừng rồi mới đập lại”.
- Sách ‘Trung Y Học Khái Luận’ ghi: “Mạch đến gấp rút, có lúc dừng lại”.
- Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch đi lại rất nhanh, thỉnh thoảng ngừng lại 1 cái, ngừng không có số nhất định”.

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH XÚC

- Sách ‘Mạch Chẩn’ biểu thị hình vẽ mạch Xúc như sau:

- Sách ‘Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu’ ghi hình biểu diễn mạch Xúc như sau:

- Sách ‘KH YHHĐ Và YHCT Trong Lâm Sàng’ mô tả hình vẽ biểu diễn mạch Xúc như sau:

Thời gian tiền tống máu trong mạch Xúc chậm hơn bình thường, trung bình 0,149 giây $\pm$ 0,044 giây (bình thường 0,09 $\pm$ 0,01). Thời gian tống máu trong mạch Xúc nói chung có phần hơi nhanh hơn bình thường, trung bình 0,297 giây $\pm$ 0,020 (bình thường 0,31 $\pm$ 0,02 giây).

Tần số mạch Xúc nằm trong phạm vi từ 90 - 180 lần/phút tuy nhiên có rất nhiều trường hợp lên đến 120 - 130 lần/phút trở lên. Mạch có lúc bị gián đoạn có lúc giống như bị gián đoạn, nghĩa là mạch Xúc thuộc 1 loại mạch loạn nhịp... Có lúc giống như bị gián đoạn nghĩa là lúc đó mạch không hẳn là ngừng đập nhưng thầy thuốc có cảm giác như sóng mạch đập vô cùng yếu, gần như không bắt được mạch.

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH XÚC

- Sách ‘Chẩn Gia Khu Yếu’ ghi: “Dương thịnh mà âm không hòa được, hoặc nộ khí nghịch lên... gây ra mạch Xúc”.

- Sách 'Toàn Sinh Chỉ Mê Phương' ghi:". .. Do vinh vệ bị rối loạn không còn độ số, âm khí thúc dương... gây ra mạch Xúc".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Dương thịnh mà âm không hòa vì vậy mà mạch đi rất nhanh và thỉnh thoảng lại ngừng (Xúc)".
- Sách 'Tứ Chẩn Quyết Vi' ghi: "Mạch Xúc do lo lắng nghĩ ngợi, khí trệ uất kết, tích tụ gây ra, hoặc do nóng sốt quá mà không hạ xuống được... cũng gây ra mạch Xúc".
- Sách 'Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu' ghi: "Mạch Xúc gặp ở người bị bệnh tim, bị rung nhĩ hoặc ở người bệnh có nhịp tim nhanh kèm theo ngoại tâm thu".
- Theo sách 'KH YHHĐ Và YHCT Trong Lâm Sàng', nguyên nhân gây ra mạch Xúc có thể do:

· Dương khí thượng nghịch thành trên thịnh dưới hư.

· Ăn uống tích trệ (thức ăn gây kích thích), ngộ độc ăn uống... hoặc đờm ngưng trệ ở kinh dương, hoặc do tà khí ứ đọng làm trở ngại sự lưu thông của máu gây ra mạch Xúc.

D- MẠCH XÚC CHỦ BỆNH

- Chương 'Biện Thái Dương...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thái Dương bệnh thuộc chứng Quế Chi mà thầy thuốc lại dùng phép hạ, gây ra đi lỵ không ngừng, mạch Xúc, là biểu chưa giải"-"Thái dương bệnh, dùng phép hạ, thấy mạch Xúc mà không có chứng kết hung là bệnh sắp giải".
- Chương 'Biện Quyết Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mà mạch Xúc, tay chân quyết nghịch, nên dùng phép cứu (bằng ngải nhung)".
- Sách 'Mạch Kinh' ghi: "Mạch Xúc đập dồn dập trên thốn khẩu là đau ở vùng bả vai sau lưng".
- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi: "Giận dữ làm cho khí xông ngược lên gây ra mạch Xúc, khí thô, người bệnh sinh ra nóng nảy, buồn bực, có khi trong người máu dồn lại phát cuồng".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch Xúc gặp ở chứng hỏa, phần khí bị trở ngại".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Xúc chủ dương thịnh nhiệt thực, huyết khí, đờm ẩm, thức ăn ngừng trệ, sưng đau".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Xúc chủ khí nghịch lên, suyễn thở, vai lưng đau, kết hung, di tinh, kiết lỵ, nhiệt cao, đờm ứ, thương thực, vong dương".

Tả Thốn XÚC **Nhiệt hỏa bốc lên cao.**	**Hữu Thốn XÚC** **Khí nghịch, suyễn, phế khò khè.**
Tả Quan XÚC **Huyết táo.**	Hữu Quan XÚC Thương thực.
Tả Xích XÚC **Di tinh.**	Hữu Xích XÚC Vong dương.

- Sách 'KH YHHĐ Và YHCT Trong Lâm Sàng' ghi: "Mạch Xúc dễ bắt gặp nhiều trong đa số trường hợp tim đập nhanh kèm thêm ngoại tâm thu bất thường hoặc có định kỳ, bệnh van 2 lá (hẹp hở), cơ tim viêm, tim suy, những bệnh gây sốt cấp tính nhất là ở bệnh bạch hầu hoặc để biến chứng của bệnh thương hàn do trực khuẩn Eberth gây nên hoặc tuy ít gặp hơn trong chứng cường tuyến giáp trạng (Bazedow).

E- MẠCH XÚC KIÊM MẠCH BỆNH

Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:

· Xúc mà Hồng, Thực, có lực là nhiệt, là tà trệ ở kinh lạc.

· Xúc mà Tiểu, vô lực là hư thoát.

F- MẠCH XÚC VÀ ĐIỀU TRỊ

- Chương 'Biện Thái Dương...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thái dương bệnh, sau khi dùng phép hạ, thấy mạch Xúc, ngực đầy tức, cho uống bài Quế Chi Thang, bỏ Thược Dược (Quế Chi, Cam Thảo, Sinh Khương, Đại Táo).- "Thái dương bệnh thuộc Quế Chi chứng mà thầy thuốc lại dùng phép hạ, vì vậy gây ra đi lỵ không ngừng, mạch Xúc, là chứng ở biểu chưa giải, suyễn mà ra mồ hôi, cho uống bài Cát Căn Hoàng Liên Hoàng Cầm Thang (Cát Căn, Cam Thảo, Hoàng Cầm, Hoàng Liên)".
- Chương 'Biện Quyết Âm...Trị' (TH. Luận) ghi: "Thương hàn mà mạch Xúc, tay chân quyết nghịch, nên dùng phép cứu (Trần Tu Viên cho rằng cứu huyệt Thái Xung).

G- MẠCH XÚC QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Toàn Sinh Chỉ Mê Phương' ghi: "Tượng mạch Xúc đi từ bộ xích lên thốn khẩu gấp vội, giống như chỉ đến mà không đi, đó là vinh vệ bị rối loạn không còn độ số (bình thường), âm khí thúc dương".
- Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi: "Cũng là khí, là huyết, là ăn, uống, đờm, trước hết nhiệt khí làm cho mạch Sác rồi sau đó 1 trong 5 nguyên nhân trên gây ủng trệ, gây ra mạch Xúc, vì vậy đó chẳng phải vốn là ác mạnh. Tuy nhiên nếu mạch càng thậm thì chết, giảm bớt là sống, do đó, cũng là loại mạch đáng sợ vậy".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Xúc chủ bệnh về tướng hỏa, có 5 nguyên nhân (khí, huyết, ăn uống và đờm), cần phải xét kỹ là ho suyễn, đờm tích hoặc phát cuồng hay nhiệt độc".
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi: "Phương-Long-Đàm nói: Mạch Sác là nguồn gốc của mạch Xúc, trước tiên là Sác rồi tiến tới Xúc, đây là mạch Sác đến tột đỉnh vậy".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Xúc nói trên đây là mạch khí gấp bội, cấp bách. Người đời sau dựa vào biện mạch pháp của Trương Trọng Cảnh và sách Mạch Kinh của Vương Thúc Hòa mà cho rằng Sác có ngưng nghỉ là mạch Xúc. Tuy nhiên xét từ nghĩa của chữ Xúc thì thấy hình dung ngắn, nhanh, vốn không có ý ngừng nghỉ. Chỉ khi bệnh do khí huyết ngưng trệ hoặc do đờm hoặc thức ăn ứ trệ thì mạch đi có khi gián đoạn, tuy rằng mạch khí qua lại cấp, Sác chợt thấy ngưng rồi lại tiếp thì vẫn chưa hợp với bệnh lý, khi lâm sàng, cần phải thận trọng xem xét"

H- CÁC Y ÁN MẠCH XÚC

Y Án Mạch XÚC

(Trích trong 'Cổ Kim Y Án').

"Có người vì ăn nhiều thịt ngựa sinh ra trướng bụng. Có thầy thuốc cho uống Ba Đậu, Đại Hoàng thì bệnh càng nặng hơn. Mời Hạng-Nhan-Chương đến xem mạch. Khám thấy mạch ở thốn khẩu Xúc mà 2 bộ xích lại muốn tuyệt. Hạng-Nhan-Chương liền nói: vì ngực có tà nên mạch mới Xúc, phải dẫn cho điều đạt lên trên, ở đây dùng phép hạ là sai. Ông liền cho dùng phép thổ để mửa đồ ăn tích trệ ra rồi cho uống bài Thần Khung Hoàn (Đại Hoàng, Hoàng Cầm, Khiên Ngưu, Hoạt Thạch, Bạc Hà, Hoàng Liên, Xuyên Khung). Bệnh khỏi, ai nấy đều phục".

Y Án Mạch Huyền - Sác - XÚC

(Trích trong 'Tục Danh Y Loại Án')

"Ngụy Ngọc Hoàng chữa 1 người đã 70 tuổi, vào mùa đông mà ra mồ hôi, đây là do thủy suy, Can hỏa thiêu đốt bên trong. Đang khi thời tiết bế tàng mà lại nóng âm ỉ trong người rồi ra mồ hôi. Có người chỉ cho lấy Hoàng Kỳ chưng với Táo Đen mà uống. Sau 4-5 ngày, quả nhiên hết ra mồ hôi nhưng lại phát ho. Có người cho là thương phong nên dùng các vị như Tiền Hồ, Cát Cánh, Hạnh Nhân, Tô Tử, Tần

Giao, Phòng Phong. Có người cho là đờm hỏa nên dùng Nhị Trần, Khương Trấp, Trúc Lịch. Có người cho là huyết hư nên dùng bài Tứ Vật, Tri Mẫu, Hoàn Bá, nhưng đều không công hiệu, bệnh như vậy đã hơn nửa năm. Đến lúc đó, Ngụy Ngọc Hoàng đến xem mạch, thấy Huyền Sác mà Xúc. Triệu chứng thì đờm nhiều, ăn ít, 2 chân sưng phù. Cho uống Sinh Địa, Mạch Môn, Câu Kỷ Tử, Địa Cốt Bì, Sa Sâm, Nữ Trinh Tử. Uống 4 thang không thấy thuyên giảm, liền cho thêm Thục Địa, Qua Lâu Nhân. Uống hơn 20 thang thì khỏi".

52. MẠCH ĐOẢN

(SHORT PULSE - POULS COURT)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Chương 'Cửu Đạo Mạch' (M. Kinh) ghi: " Mạch đi dưới tay, thấy không đến bản vị (vị trí của mạch), gọi là mạch Đoản'.
- Chương 'Cửu Đạo' (MQS. Ngộ) ghi: "Mạch ở bộ xích, thốn đều thụt lại, gần bộ quan thấy 1 nửa, như con rùa rụt đầu, rụt đuôi, đó là âm dương không đến bản vị, vì vậy gọi là mạch Đoản".

-Cao Dương Sinh trong sách 'Mạch Quyết' nói : "Mạch Đoản thuộc Âm mạch, mức độ ngắn, không đến được bản vị, gọi là Đoản".

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH ĐOẢN

-Sách 'Mạch Quyết San Ngộ' ghi : "Mạch Đoản, giống như con rùa nằm phục, co đầu co đuôi".

-Sách 'Y Biên' ghi : Mạch Đoản, ngắn, không đến được vị của 3 bộ".

- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: "Mạch ngắn mà Sáp, nhỏ, đầu đuôi như không có, ở giữa nổi lên, không đầy đủ bộ vị".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Đoản, đầu đuôi đều ngắn, không cùng bộ vị".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH ĐOẢN

- Sách 'Mạch Chẩn'(M.Kinh) biểu diễn hình vẽ mạch Đoản như sau:

C- NGUYÊN NHÂN PHÁT SINH MẠCH ĐOẢN

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T. Vấn17) ghi: "Mạch Đoản... do khí không được điều hòa, hư thì thuộc Phế, thực thì thuộc về Vị".
- Chương 'Cửu Đạo' (MQS. Ngộ) ghi: "Mạch Đoản...do âm dương không đến bản vị".
- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi: "Vị khí ủng tắc không thông đều được các mạch, hoặc do đàm khí, ăn không tiêu làm trở ngại đường vận hành của khí, vì vậy thấy mạch Đoản. Cũng có khi do dương khí không thông".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Đoản là vì khí bị hư không đủ sức để dẫn huyết. Hoặc do huyết trệ, khí uất hoặc đàm trệ khí uất, hoặc đàm trệ thực tích làm cho khí đạo và mạch khí không thông cũng thấy mạch Đoản".
-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học" ghi : "Mạch Đoản mà có lực, chủ khí thực, do khí bị uất hoặc khí của Tam tiêu bị ứ, hoặc do đờm, thức ăn ngăn trở ở hoành cách mô gây ra mạch Đoản".

D- MẠCH ĐOẢN CHỦ BỆNH

- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn) ghi: "Mạch ở thốn khẩu đụng vào ngón tay là Đoản thì đầu đau".
- Chương 'Biện Dương Minh... Trị' (TH. Luận) ghi: "Mồ hôi ra nhiều mà lại phát hãn, thấy triệu chứng vong dương, nói xàm, mạch Đoản thì chết".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch bộ thốn Đoản là đầu đau, bộ xích Đoản thì bụng đau".
-Sách 'Chẩn Gia Khu Yếu' ghi : "Mạch Đoản ...thuộc Âm trung phục dương, chủ khí của Tam tiêu bị ứ tắc, ăn uống không tiêu".
-Sách 'Y Biên' ghi : "Mạch Đoản chủ khí bị hư".
- Sách 'Trung Y Học Khái Luận' ghi: " Mạch Đoản thấy ở chứng bất túc, nguyên khí hư suy '.
- Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Đoản, nếu hữu lực thì chủ về khí bị uất, nếu vô lực thì chủ về khí bị tổn thương".

- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi: “Mạch Đoản chủ hơi thở ngắn, huyết hư, phế hư, ăn không tiêu, mồ hôi ra nhiều, dương khí bị vong”.

Hữu Thốn ĐOẢN **Phế hư, đầu đau.**	**Tả Thốn ĐOẢN** **Tâm thần, bất túc.**
Hữu Quan ĐOẢN **Vị quản đầy, tức, không thông.**	Tả Quan ĐOẢN Phế khí, tổn thương.
Hữu Xích ĐOẢN **Chân dương suy yếu.**	Tả Xích ĐOẢN Bụng dưới đau.

E - MẠCH ĐOẢN KIÊM MẠCH BỆNH

- Chương ‘Tạp Bệnh Mạch’ (M. Kinh) ghi: “Mạch Phù, Đoản là Phế bị tổn thương, các khí đều ít, không quá 1 năm thì chết. Mạch Đoản mà Sác thì tim đau, buồn bực”.
- Sách ‘Mạch Học Tập Yếu’ ghi: “Mạch Xúc, Đoản mà Sác là do độc khí phạm vào tâm, mạch đạo bị quẫn bách mà ra, là chứng chết”.

-Sách ‘Mạch Quyết San Ngộ’ ghi : “Phù mà Đoản thì doanh vệ không hành, Trầm mà Đoản là tạng phủ có bỉ khối, ứ trệ”.

- Sách ‘Mạch Học Giảng Nghĩa’ ghi:

· Đoản Sác là tim đau, buồn bực.
· Đoản, Hoạt, Sác là do uống rượu làm hại thần trí.
· Phù mà Đoản là huyết bị sáp trệ hoặc phế bị tổn thương.
· Trầm mà Đoản là bí kết.

-Sách ‘Trung Y Chẩn Đoán Học’ ghi : “ Mạch Đoản mà Phù là Phế khí bị hư hoặc huyết bị sáp, Đoản mà Sáp là Tâm khí bị hư hoặc Tâm mạch bị ứ trệ, Đoản mà Trầm là có bỉ khối, Đoản mà Trì là hư hàn”.

G- MẠCH ĐOẢN QUA CÁC LỜI BÀN

- Sách 'Thiên Kim Phương' ghi: "... Thấy vị quản khó chịu, suyễn thở không ngừng hoặc ra mồ hôi trắng nhiều lần, hoặc lúc nóng, lúc lạnh, mạch Xúc, Đoản mà Sác nôn mửa không cầm thì chết".
- Sách 'Tần Hồ Mạch Học' ghi: "Mạch Đoản thì chỉ tìm ở 2 bộ xích và thốn. Đoản mà Hoạt là do uống rượu làm hại thần. Đoản mà Phù là huyết bị trệ. Đoản mà Trầm là có bỉ khối. ỞÛ bộ thốn Đoản thì đầu đau, bộ xích Đoản thì bụng đau".
- Sách 'Chẩn Gia Chính Nhãn' ghi: "Mạch Đoản ứng với thời lệnh là mùa thu, ứùng với người ởû Phế. Phế ứùng với mùa thu, kim, thu liễm khí của trời đất, tượng mạch ứng theo, vì vậy thấy mạch Đoản. Sách'Nội Kinh' có ghi: "Mạch Đoản thì khí bị bệnh" là vì khí thuộc dương mà sung mãn ở Phế, vì vậy, nếu chỉ thấy mạch Đoản thì đó là triệu chứng của khí bị suy yếu. Nếu Đoản mà thấy hòa hoãn là khí vẫn còn thịnh. Nếu Đoản mà Trầm Sác thì khí mới bị suy. Cao-Dương-Sinh nói: "Mạch Đoản thì chỉ có ở giưã mà không có ở 2 đầu, là bất cập ở bản vị". Xét thấy (câu này) là không đúng vì mạch phải quán thông, nếu trong 1 hơi thở mà mạch khí không liên tục thì sinh cơ phải tuyệt, có lý nào mà dứt đoạn không thông được sao? Nếu trên không thông là dương bị tuyệt đều là mạch mà nếu thấy thì phải chết vậy".
- Sách 'Chẩn Tông Tam Muội' ghi: "Sách 'Nội Kinh' ghi: "Mạch Đoản thì khí bị bệnh" đó là do vị khí bị ủng tắc không thông đều được các mạch, hoặc do đàm khí hoặc thức ăn không tiêu tích chứa lại làm trở ngại dương khí, vì vậy tượng mạch thấy Đoản, Sác, Kết, Xúc, cũng có khi do dương khí không đủ mà thấy mạch Đoản. Mạch ở thốn khẩu đụng vào ngón tay thấy Đoản thì đầu đau vậy. Trương-Trọng-Cảnh cũng nói: "Mồ hôi ra nhiều mà lại phát hãn làm cho dương khí bị vong, nói xàm, mạch Đoản thì chết, mạch h§ïµ½achinòa hoãn thì sống". Đái-Đông-Phụ nói: "Mạch Đoản chỉ tìm thấy ở 2 bộ xích, thốn... ở bộ quan không có lý thấy mạch Đoản được. Nếu chấp vào 6 bộ mạch thì sẽ mất đi ý nghĩa của mạch Đoản vậy".
- Sách 'Mạch Học Tập Yếu' ghi: "Nếu thấy mạch Đoản Xúc thì đáng sợ lắm".
- Sách 'Y Thuật' ghi: "Mạch Đoản cùng 1 loại với mạch Động nhưng suy yếu hơn. Mạch Động có hình tượng Hoạt mà Sác, mạch Đoản có hình tượng Sắc mà Trì".
- Sách 'Mạch Quyết San Ngộ' ghi: "Nếu bộ quan mà Đoản, ở trên là thốn, xuống không đến quan, ở dưới là xích, lên không đến quan là mạch của âm dương bị ly tuyệt, sẽ chết mà không chữa được, vì vậy, bộ quan không dùng mạch Đoản để xem bệnh".
- Sách 'Hoàng Hán Y Học' ghi: "Xét sách 'Thiên Kim Phương' bàn về bệnh cước khí rằng: thóp ngực đau thắt, thở suyễn không ngừng hoặc mồ hôi tựi ra, hoặc lúc nóng lúc lạnh, thấy mạch Đoản, Xúc mà Sác, nôn không cầm là bệnh chết vì mạch

Đoản mà Sác. Nghiệm rằng khi xem cho người bệnh thấy có mạch Đoản mà Sác, Tật, đó là độc khí xung (xông) lên tim, đến nỗi mạch đạo bị quẫn bách, là bệnh chết. Như vậy thì mạch Đoản rất đáng sợ, vì vậy chép thêm vào đây".

H- CÁC Y ÁN MẠCH ĐOẢN

Y Án Mạch Bộ Thốn Hai Tay Đều ĐOẢN NHƯỢC

(Trích trong 'Tôn-Văn-Viên Y Án').

"Một phụ nữ bị đau nhức cả cơ thể. Sốt mà ra mồ hôi nhiều, tinh thần mê muội như say rượu, nằm không dậy được, mạch bộ thốn ở cả 2 tay đều Đoản, Nhược, 2 tay đều Sác mà vô lực. Đây là do mệt nhọc quá sức gây ra. Cho uống Hoàng Kỳ 12g, Bạch Thược 16g, Cam Thảo 6g, Quế Bì 3,2g, Đương Quy 4g, Thạch Hộc 8g, uống được 1 thang thì hết đau, bớt nóng, không ra mồ hôi nữa, chỉ còn mệt mỏi không dậy được. Dùng phương thuốc cũ, thêm Nhân Sâm và Trần Bì. Uống 2 thang thì khỏi".

53. MẠCH ĐẠI

(HUGE (BIG) PULSE - POULS GRAND)

A- ĐẠI CƯƠNG

- Đại là to lớn.
- Trong sách 'Nội Kinh Tố Vấn' có đến 7 thiên nhắc đến mạch Đại nhưng trong sách Mạch Kinh lại ít ghi về mạch Đại.

B- HÌNH TƯỢNG MẠCH ĐẠI

- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi : "Mạch Đại tràn đầy, ứng dưới ngón tay lớn bình thường".

-Sách 'Trung Y Chẩn Đoán Học' ghi :"Mạch Đại, rộng và to khác thường, chỉ không cuồn cuộn như mạch Hồng mà thôi".

- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi : "Mạch Đại... để tay thấy như tràn đầy nhưng ấn tay lại thấy mạch đi không có sức".
- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi : "Mạch Đại... sức mạnh đi phù án thì như nước nổi lên tràn đầy dưới ngón tay mà trầm án thì lại lan rộng ra mà mềm yếu đi, tức là phù án thì hữu lực còn trầm án thì vô lực".

HÌNH VẼ BIỂU DIỄN MẠCH ĐẠI.

- Sách 'Mạch Chẩn' biểu diễn hình vẽ mạch Đại:

(So sánh với mạch VI)

C- MẠCH ĐẠI CHỦ BỆNH

- Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận' (T.Vấn 17) ghi: "Mạch Đại là bệnh nặng thêm. Tượng mạch thô Đại là âm không đủ, dương có dư, sẽ gây nên chứng nóng (nhiệt) ở trung tiêu".
- Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T.Vấn 19) ghi: "Tiêu chảy mà mạch Đại... khó chữa".
- Thiên 'Bệnh Năng Luận' (T.Vấn 46) ghi: "Phế khí thịnh thì mạch Đại, mạch Đại thì không thể nằm ngửa".
- Thiên 'Đại Kỳ Luận' (T.Vấn 48) ghi: "Mạch Tâm đầy, Đại sẽ phát ra chứng giản khiết, gân co quắp".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Các mạch Đại, Phù, Sác, Động, Hoạt, gọi là các mạch Dương, bệnh âm thấy mạch dương thì sống".
- Chương 'Trì Tật Đoản Trường Tạp Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Đại là huyết và khí đều thịnh - Mạch thấy Đại mà cứng là huyết khí đều thực".
- Chương 'Biện Tam Bộ Cửu Hậu Mạch Chứng' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở bộ quan Phù mà Đại là phong ở Vị, gây ra há miệng, so vai mà thở, vị quản khó chịu, ăn vào thì muốn ói".
- Chương 'Châm Đạo Ngoại Sưu Tửng Xã' (G. Ất) ghi: "Mạch mà Đại là đau tê".
- Chương 'Tục Yếu Hình Chẩn Bệnh Hậu Lai Thống Bất Lai Thống Đại Luận' (G. Ất) ghi: "Hình thể sung mãn mà thấy mạch Đại cứng là thuận".

- Sách 'Đông Y Lược Khảo' ghi: "Mạch Đại chủ tà khí thịnh, chính khí suy. Bệnh thấy mạch Đại là bệnh sắp phát nặng. Bệnh mới mắc mà thấy Đại là thuộc thực, bệnh lâu ngày thấy mạch Đại thuộc Hư".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi: "Mạch Đại chủ tà nhiệt cảm nặng, thấp nhiệt, tích khí, ho suyễn, trường tiết, khí đưa nghịch lên làm mặt bị phù, hư lao nội thương".

Tả Thốn ĐẠI **Tâm phiền, phong nhiệt, kinh sợ.**	**Hữu Thốn ĐẠI** **Khí nghịch, mặt phù, ho suyễn.**
Tả Quan ĐẠI **Sán khí, phong huyễn.**	Hữu Quan ĐẠI Tích khí, vị thực, bụng đầy.
Tả Xích ĐẠI **Thận tý.**	Hữu Xích ĐẠI Tiểu đỏ, táo bón.

B- MẠCH ĐẠI KIÊM MẠCH BỆNH

- Thiên 'Ngũ Tạng Sinh Thành Luận' (T. Vấn 10) ghi: "Mạch Tỳ hiện đến thì mạch Đại mà hư là trong bụng có tích khí, nếu có quyết khí thì gọi là quyết sán. Nam nữ cùng một chứng trạng như nhau, do chân tay đang ra mồ hôi mà gặp gió. Mạch thận hiện đến thì trên cứng mà Đại, đó là có tích khí ở vùng giữa bụng dưới với tiền âm gọi là chứng thận tý, bị chứng này là do tắm gội nước lạnh xong mà đi nằm ngay".
- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Mạch Thái dương đến thì Hồng, Đại mà Trường... Mạch Dương minh đến thì Phù, Đại mà Đoản".
- Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận' (T. Vấn 19) ghi; "Mạch chân tạng của Phế hiện ra thì Đại mà Hư, như cầm lông chim phết vào da, sắc mặt trắng đỏ, không bóng, lông tóc rụng thì chết".
- Thiên 'Tam Bộ Cửu Hậu Luận' (T. Vấn 20) ghi: "Thân hình gầy, mạch Đại trong ngực hơi nghẹn thì chết mà ra lẫn mủ và máu là thế nào? Kỳ Bá đáp: "Mạch Tuyệt

thì chết, mạch Hoạt Đại thì sống". Còn chứng trường tiết mà cơ thể không nóng, mạch không tuyệt thì sao? Kỳ Bá đáp: "Nếu mạch Hoạt Đại thì sống, mạch Sáp thì chết. Nên theo từng tạng để biết ngày chết". Bệnh biến thì như thế nào? Kỳ Bá đáp: "Tượng mạch thấy Đại mà Hoạt thì lâu ngày cũng khỏi". Chứng tiêu thì hư thực thế nào? Kỳ Bá đáp: "Tượng mạch thực mà Đại thì bệnh dù đã lâu ngày cũng chữa được".
- Thiên 'Đại Kỳ Luận' (T. Vấn 48) ghi; "Mạch của Thận Đại mà Cấp, Trầm, mạch của Can Đại, Cấp mà Trầm đều là chứng sán".
- Thiên 'Điều Kinh Luận' (T. Vấn 62) ghi: "Âm thịnh sinh nội hàn là thế nào? Kỳ Bá đáp: "Quyết khí nghịch lên, hàn khí tích ở trong ngực mà không tả ra được thì ôn khí sẽ tiêu đi mà chỉ còn có hàn khí, huyết do đó mà ngưng đọng lại. Ngưng đọng lại thì mạch không thông, làm cho tượng mạch thịnh, Đại mà Sác, cho nên lạnh ở trong".
- Nan thứ 7 (N. Kinh) ghi: Kinh văn có ghi: "Mạch của thiếu dương đến thì Phù, Đại, khi Tiểu khi Đoản, khi Trường. Mạch của Dương minh đến thì Phù, Đại mà Đoản. Mạch Thái dương đến thì Hồng, Đại mà Trường. Mạch Thái âm đến thì Khẩn, Đại mà Trường".
- Chương 'Biện Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Mạch Huyền mà Đại. Huyền tức giảm, Đại tức là Hồng. Giảm là hàn, Hồng là hư. Hàn và Hư tương bác gọi là Cách. Đàn bà gặp mạch này thì lậu hạ, xảy thai, đàn ông thì vong huyết, thất (mất) tinh. Mạch ở thốn khẩu Phù, Đại... Phù là vô huyết, Đại là hàn, hàn khí tương bác gây ra bụng sôi".
- Chương 'Bình Mạch Pháp' (TH. Luận) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Phù mà Đại. Phù là hư, Đại là thực, (mạch này) thấy ở bộ thốn là chứng "Cách", thấy ở bộ xích là chứng 'Quan'. Quan thì không tiểu được, Cách thì ói ngược".
- Chương 'Thương Hàn Lệ' (TH. Luận) ghi: "Phàm bệnh huyết mà thấy mạch động Sác, sau khi uống thuốc mạch lại Trì, mạch Phù, Đại giảm thành Tiểu, trước đang động sau lại yên tĩnh thì đó là triệu chứng sắp khỏi. Nói xàm, cơ thể nóng mạch Phù, Đại, chân tay ấm thì sống. Nếu lạnh nghịch thì thấy mạch Trầm, Tế, không quá 1 ngày thì chết".
- Chương 'Trì Tật Đoản Trường Tạp Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Hồng, Đại, khẩn cấp là bệnh đang tiến nhanh ở bên ngoài, đầu đau, phát sốt, nhọt sưng. Mạch bộ thốn Đại mà bộ xích lại Tiểu là đầu đau, mắt hoa. Mạch ở bộ thốn Tiểu mà ở bộ xích lại Đại là ngực đầy, hụt hơi".
- Chương 'Bình Tam Quan Bệnh Hậu Tịnh Trị Nghi' (M. Kinh) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Hồng Đại thì ngực sườn đầy tức".

- Chương 'Bình Tạp Bệnh Mạch' (M. Kinh) ghi: "Mạch Đại, Phù, Hồng, Trường là chứng phong huyễn, điên tật".
- Chương 'Biển Thước Âm Dương Mạch Pháp' (M. Kinh) ghi: "Mạch của Thái dương thì Hồng, Đại mà Trường. Mạch của thiếu dương thì khi Đoản khi Trường, khi Đại khi Tiểu, mạch của dương minh thì Hồng, Đại mà Phù".
- Chương 'Kinh Mạch Thượng' (G. Ất) ghi: "Mạch khí ở nhân nghinh Đại, Khẩn mà Phù là bệnh nặng thêm, ở bên ngoài... bệnh ở tạng, thấy mạch Trầm, Đại thì dễ chữa. Nếu bộ thốn thấy mạch Tiểu là nghịch. Bệnh ở phủ, thấy mạch Phù mà Đại thì dễ khỏi... thấy mạch Hoạt, Đại mà lại Đại, Trường là bệnh từ bên ngoài xâm nhập vào".
- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' ghi:
· Mạch Đại mà Phù là hư hoặc biểu bị nhiệt.
· Mạch Đại mà Trầm là phần lý bị nhiệt, bệnh ở Thận.
· Mạch Đại mà Huyền là nóng lạnh.
· Mạch Đại mà Nhu là hư nhiệt.
· Mạch Đại mà Hoãn là thấp nhiệt.
· Mạch Đại mà Hồng là Vị bị thực.
· Mạch Đại mà Thực là có tích khí.

E - MẠCH ĐẠI VÀ TRỊ LIỆU

- Chương 'Biện Thái Dương... Trị' (TH. Luận) ghi: "Sau khi uống bài Quế Chi Thang, mồ hôi ra nhiều rồi mà phiền khát vẫn không giảm, mạch Hồng, Đại thì cho uống bài Bạch Hổ Thang (Thạch Cao, Tri Mẫu, Ngạnh Mễ) thêm Nhân Sâm - Chứng kết hung, thấy mạch Phù, Đại thì không thể dùng phép hạ để chữa được".
- Chương 'Phế Nuy, Phế Ung...Trị' (KQY. Lược) ghi: "Ho mà hơi đưa ngược lên đó là chứng phế trướng, mắt như lồi ra, mạch Phù Đại, cho uống bài Việt Tỳ Gia Bán Hạ Thang (Ma Hoàng, Thạch Cao, Cam Thảo, Sinh Khương, Táo, Bán Hạ)".
- Chương 'Phúc Mãn Hàn Sán...Trị' (KQY.Lược) ghi: "Mạch ở thốn khẩu Phù mà Đại, ấn tay xuống lại thấy Sáp, ở bộ xích thì Vi mà Sáp, biết là chứng ăn không tiêu, cho uống bài Đại Thừa Khí Thang (Đại Hoàng, Chỉ Thực, Hậu Phác, Mang Tiêu)".

G - MẠCH ĐẠI QUA CÁC LỜI BÀN

- Chương 'Sư Truyền Tam Thập Nhị Tắc' (CTT. Muội) ghi: "... Phàm mạch Đại mà Sác thịnh có lực dều là thực nhiệt. Như mạch ở nhân nghinh, khí khẩu thấy Đại, Khẩn mà Phù là bệnh nặng thêm, ở bên ngoài. Mạch ở khí khẩu hơi Đại là người bình thường. Mạch Đại cứng mà Sáp là bệnh trướng. Mạch Đại thấy ở phụ nữ cho con bú là sẽ bị trúng phong nhiệt. Người bệnh suyễn, so vai mà thở, nếu thấy mạch Thực, Đại mà hoãn thì sống, thấy mạch Cấp thì chết. Sau khi sinh, mạch nên thấy Tiểu, rất kỵ Thực, Đại, Trường hợp thấy suyễn so vai mà thở là tà khí bạo

ngược thì lại cần thấy mạch Thực Đại mà Hoãn thì mới hợp với chứng bệnh... Nếu Thực, Đại cấp là tà thắng, chính suy. Thương Hàn nhiệt bệnh mà thấy nói xàm, phiền khát, mạch Thực Đại, tuy bệnh nặng vẫn dễ chữa. Sau khi đã ra mồ hôi mà nóng không bớt, mạch lại táo,Tật, Thực, Đại thì chết. Ôn bệnh mà sốt cao, không ra mồ hôi được, mạch lại Sác, Cấp, Đại là chết. Nếu thấy Tế, Tiểu, Hư, Sáp cũng chết. Quyết âm bệnh mà kiết lỵ, mạch Đại là hư. Thấy âm chứng mà lại sốt cao, mạch Hư, Đại, vô lực đó là biến chứng. Nguyên khí không đủ mà phát nóng, mạch Đại mà Hư là thường. Chứng hư lao mà mạch Đại là huyết hư khí thịnh. Sách 'Kim Qũy' có ghi: "Đàn ông bình thường mà thấy có mạch Đại là hư lao", khí có thừa tức là hỏa vậy. Vì vậy người bệnh trong ngực hơi bị mạch Đại hoặc là bệnh lâu ngày, khí suy, mạch Đại đều là triệu chứng của âm dương ly tuyệt"... Mạch Đại tràn đầy, ứng dưới ngón tay lớn hơn bình thường, không giống như mạch Trường chỉ dài mà không lớn, mạch Hồng thì lại vừa lớn mà vừa Sác".

- Sách 'Mạch Học Giảng Nghĩa' chú giải lời ghi của sách 'Chẩn Tông Tam Muội' về mạch Đại như sau: "Mạch Đại là nói hình thể mạch nhỏ, lớn, lớn hơn mạch Tiểu. Nếu nói là 'Tràn đầy ứng dưới ngón tay' thì chưa chắc đã đúng ".
- Sách 'Định Ninh Tôi Học Mạch' ghi: "Mạch Đại chủ bệnh đang phát nặng - vì khí huyết suy không đủ sức chế ngự tà khí, tà khí mạnh hơn khí huyết thì bệnh phát nặng".

CÁC Y ÁN MẠCH ĐẠI

Y Án Mạch Bên Trái ĐẠI

(Trích trong 'Nội Khoa Học' của Viện Trung Y Thượng Hải)

"Vương XX. Sau khi bị thổ huyết, âm phận chưa phục hồi đã vội làm việc mệt nhọc, dương khí bốc lên làm hoa mắt, chóng mặt, tay chân tê dại, hồi hộp không yên, đang ngủ có cơn nóng đột ngột, mồ hôi tự ra, mạch ở bên trái Đại".

Điều Trị: Dưỡng huyết, khu phong, dục âm, tiềm dương.

Cho dùng: Sinh Địa 16g, A giao (châu) 12g, Nữ trinh tử 12g, Miết Giáp 20g, Câu đằng 12g, Bạch Thược (sống) 8g, Mẫu lệ 201g, Cúc hoa 6g, Đan bì 6g, Hà thủ ô (cheá) 12g.

Khám lần 2: hơi đỡ chóng mặt hoa mắt, ngủ vẫn có giật mình, phát sốt, ra mồ hôi, hồi hộp, ngủ kém. Đây là dấu hiệu mất huyết, phần âm bị tổn thương, mệt nhọc làm cho dương khí bị động, dương khí chưa thu về.

Cách chữa: liễm âm, tiềm dương.

Cho dùng: Quy bản 20g, Sinh địa 16g, Nữ trinh tử 12g, Miết giáp (sống) 20g, Tiểu mạch 20g, Mẫu lệ 20g, Bạch thược (sống) 12g, Vỏ đậu đen 12g, Toan táo nhân (sao) 8g, Thanh cao 12g.

Khám lần 3: hết hoa mắt chóng mặt, ngủ yên, mồ hôi ngừng ra, ăn khá hơn, dương khí hồi phục dần, mọi tình trạng phức tạp gỡ được gần hết. Tiếp tục điều trị theo hướng cũ, bệnh khỏi".

Y Án Mạch ĐẠI, HUYỀN, SÁC

(Trích trong 'Lâm Chứng Y Án Bút Ký')

"Kinh Kha Tra Tiểu Sơn có người con gái lớn bị bế kinh đã lâu, gần đây phát sinh ra chứng nóng âm ỉ trong xương (cốt chưng), ăn ít, đã dùng nhiều thuốc nhưng không bớt. Tôi nói rằng: "Mạch, Đại, Huyền, Sác là do âm hư, huyết khô ráo, hỏa ở bào lạc thịnh lên vì uống nhiều thuốc dương và ôn bổ quá làm cho hỏa bùng lên, thủy bị kiệt, chân âm bị đốt cháy vì vậy huyết bị khô mà gây ra bế kinh". Dùng bài Thanh Cốt Tán (Sài Hồ, Sinh Địa, Nhân Sâm, Phòng Phong, Thục Địa, Tần Cửu Xích phục linh, Hoàng Liên, Bạc Hà (lá), trước hết là thanh cơ, làm cho cốt hết lao nhiệt, sau đó mới dùng phép hoạt huyết điều kinh. Uống liên tục 10 thang thấy có kết quả liền cho dùng bài Bát Vị Tiêu Dao Tán (Đương Quy, Xuyên Khung, Thược Dược, Thục Địa, Sinh Địa, Đan Sâm, Huyền Hồ, Đan Bì, Hương Phụ, Trần Bì, Bạch Truật, Sa Nhân, Hồng Lam Hoa) và bài Trạch Lan Thang (Trạch Lan, Đương Quy, Thược Dược, Chích Thảo). Mỗi ngày theo chứng mà đổi phương. Điều trị 2 tháng, các chứng đều bớt, chỉ còn chứng kinh nguyệt không thông. Dùng bài sau: Bá Tử Nhân, Ngưu Tất, Quyển Bá, Trạch Lan Diệp, Tục Đoạn, Thục Địa, Quy Vĩ, Xích Thược, A Giao, Đan Sâm, Diên Hồ Sách, Lưu Ký Nô, Hồng Hoa. Tất cả tán thành bột. Dùng cao Ich mẫu luyện mật làm viên to bằng hạt Ngô Đồng. Uống mỗi lần 3-5 viên với nước nóng, lúc bụng đói. Ngày 2 lần. Uống 3 tháng, không những huyết hoạt kinh hành mà cơ thể, khí lực, ăn uống lại như thường".

Y Án Mạch ĐẠI, SÁC

(Trích trong 'Thiên Gia Diệu Phương)

"Mã X... công nhân. Ho khạc ra máu gần 4 ngày. Trước khi vào viện, trong 12 giờ đã ói ra máu 3 lần, khoảng 1 lít. Kèm sốt, đau váng đầu, ngực tức, mệt mỏi, không có sức. Khám thấy tình trạng người bệng trầm trọng, gầy yếu, hố mắt trũng sâu kết mạc sung huyết, tiếng phổi bên phải trầm thô rít, tiếng gõ đục, tim đập yếu. Chụp X. quang xác định phổi bị thâm nhiễm cả 2 phần trên. Xét nghiệm máu: Huyết sắc tố: 80%, Hồng cầu: 3.900.000/mm3. Chẩn đoán lâm sàng: lao phổi cả 2 bên có ho ra máu ồ ạt. Sau khi vào viện đã dùng thuốc cầm máu, trấn tĩnh, chống lao và truyền máu. Tuy đã dùng nhiều biện pháp nhưng vẫn ho ra máu, lại mất thêm 1.000ml nữa. Họng khô, miệng khát, gò má đỏ, tròng mắt đỏ, tiểu khó, táo bón. Mạch Đại mà Sác. Xác định là chứng thổ huyết do nhiệt. Không những huyết nhiệt hỏa thịnh mà còn làm tổn thương tân dịch. Vì vậy, ngừng dùng tất cả các thuốc tây y, chỉ còn dùng sinh tố K, chỉ cho uống bài Chỉ Huyết Ẩm (Sinh Địa (tươi),

Hoàng Cầm, Sơn Chi (sao đen), Đại Kế, Tiểu Kế, Hạn Liên Thảo, Thục Quân, Giả Thạch (sống), Long Cốt (sống), Mẫu Lệ (sống), Tiên Hạc Thảo, Bồ Hoàng (sao), Thiến Thảo (than), A Giao, Tam Thất (phấn), thêm Thạch Cao (sống) 60g, Nguyên Sâm 12g, Mạch Môn 12g. Sắc uống nguội. Sau khi uống thuốc, bớt ho ra máu. Sau 12 giờ chỉ ra mất 400ml, Lúc đó, tuy thấy hỏa đã bị khống (ức) chế nhưng mạch lại chuyển sang Hư mà Sác, thở ngắn mà yếu. Sợ rằng khí theo huyết mà thoát ra ngoài. Mặt khác vì mạch có vẻ Sác, khi hỏa còn chưa tắt, nếu như hoàn toàn đồi dùng thuốc loại ôn, ích khí, cố thoát thì lại sợ rằng sau khi thoát khí, hỏa sẽ trở lại. Vì vậy, đầu tiên cho dùng bài Độc Sâm Thang để bổ khí cố thoát sau đó lại dùng 1 thang Chỉ Huyết Ẩm, thang này có thêm Nhân Sâm, trong đó Sinh Địa, Hoàng Cầm, Đại Kế, Tiểu Kế
(đều sao thành than). Đồng thời có phối hợp chích tĩnh mạch 50mg Cortison, truyền 250ml máu. Vài giờ sau, tuy có ra máu lần nữa nhưng chỉ mất chưa đến 120ml máu. Sau đó không còn ra máu ồ ạt nữa. Như vậy, trong vòng 24 giờ đã khống chế được chứng ho ra máu ồ ạt. Hôm sau, tình trạng người bệnh khá dần lên..."

54. MẠCH PHỤ NỮ

Để cho việc xem mạch của phụ nữ được dễ dàng khi tham khảo, nghiên cứu, các nhà mạch học, dựa vào sinh lý học của người nữ, chia ra từng thời kỳ: kinh nguyệt, cĩ thai, sau khi sinh.. .

I- THỜI KỲ KINH NGUYỆT

a/ - Sách 'TYCĐHG. Nghĩa' ghi:

"Phụ nữ mạch ở 2 bộ quan và xích bên trái bỗng nhiên thấy mạch Hồng Đại hơn bên phải, miệng khơng đắng, cơ thể khơng sốt, bụng khơng trướng là sắp sửa hành kinh", mạch ở 2 bộ thốn và quan đều hịa mà mạch ở bộ xích khơng đến, phần nhiều là kinh nguyệt khơng thơng".

- Sách 'Định Ninh Tơi Học Mạch' ghi: "Mạch bộ thốn và quan bình thường mà mạch bộ xích tuyệt hoặc khơng tuyệt mà Nhược, Tiểu thì kinh nguyệt khơng thơng".- Mạch 3 bộ Trầm Hỗn là hạ bộ hư nhược thì hẳn là kinh nguyệt tháng đĩ quá nhiều. - Mạch Hư Vi mà khơng cĩ mồ hơi thì 2 tháng mới hành kinh 1 lần. Mạch cả 3 bộ đều Phù hoặc Trầm mà trong khi Phù hoặc Trầm đĩ đơi khi lại ngừng

hoặc mạch bộ thốn và quan Vi Sáp, mạch bộ xích Vi Trì đĩ là mạch 3 tháng mới hành kinh 1 lần. Mạch 3 bộ thấy Hư Vi thì kinh nguyệt khơng thơng".

b/ -KINH BẾ.

- Sách 'Trung Y Chẩn Đốn Học giảng Nghĩa' ghi: "Mạch ở bộ xích mà Vi, Sắc là chứng bế kinh do hư (hư bế), mạch ở bộ xích mà Hoạt là chứng bế kinh do thực (thực bế)".
- Sách 'Định Ninh Tơi Học Mạch' ghi: "Tam Tiêu và Đởm thấy mạch Trầm, Tâm và Thận thấy mạch Tế là kinh nguyệt khơng thơng, huyết ngưng lại làm cho kinh khơng vận hành".
- Sách 'Giản Minh Trung Y Phụ Khoa Học' cịn phân rõ: Kinh bị bế do:

· Huyết Khơ : mạch Hư Tế.
· Huyết ư ù : mạch Trầm Kết mà Sắc.
· Hàn ngưng : mạch Trầm Trì hoặc Khẩn.
· Nhiệt : mạch Huyền Tế Sác.
· Nhiệt uất : mạch Hư Tế Sác hoặc Hư Huyền.
· Đờm ngăn : mạch Huyền Hoạt.
· Khí uất : mạch Huyền Sác.
· Tỳ Hư : mạch Hư Trì.

II- MẠCH THAI

- Thiên 'Phúc Trung Luận' (T. Vấn 40) ghi: "Người cĩ bệnh mà khơng cĩ tà mạch" là dấu hiệu cĩ thai.
- Thiên 'Bình Nhân Khí Tượng Luận' (T. Vấn 18) ghi: "Thủ Thiếu âm (tả thốn) mạch động nhiều là cĩ thai".
- Thiên 'Âm Dương Biện Luận' (T. Vấn 7) ghi: "Âm mạch hiện dưới tay mạnh hơn dương mạch là cĩ thai".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đốn Học Giảng Nghĩa' giải thích các đoạn văn của sách 'Nội Kinh Tố Vấn' như sau: "Các kinh văn đã nêu trên đã nĩi lên điểm chủ yếu về mạch cĩ thai. "Người (cơ thể) cĩ bệnh mà khơng cĩ tà mạch" tức là nĩi cơ thể tuy cĩ chứng trạng phản ánh mà mạch ở 3 bộ Trầm, Đại, Tiểu đều bình thường, khơng cĩ hiện tượng Huyền, Khâu, Sác, là dấu hiệu cĩ thai. "Thủ Thiếu âm mạch động nhiều" là nĩi khi kinh nguyệt mới ngừng, thấy ở bộ thốn bên trái mạch Hoạt Động, đĩ là huyết muốn tụ lại để dưỡng thai. Vì Tâm chủ huyết, mà thơng trăm mạch cho nên mạch Động cũng thấy ở bộ thốn bên trái. "Âm bác dương biệt " là nĩi mạch bộ xích thuộc âm, do Thận làm chủ vì bào thai thuộc Thận, thai khí kích động, cho nên mạch ở 2 bộ xích thấy mạch Hoạt và Sác dưới tay khác với dương mạch ở bộ thốn, tức là cĩ thai".

- Sách 'Cảnh Nhạc Tồn Thư' ghi: "Phàm đàn bà cĩ thai, huyết khí lưu tụ, trong tử cung dầy đặc, cho nên mạch tất nhiên thấy Hoạt Sác bội thường, đĩ là lẽ đương nhiên. Nhưng những người đã đứng tuổi và những người khí huyết hư nhược mà thụ thai thì cũng cĩ khi thấy mạch Tế, Tiểu mà khơng hề thấy Sác. Nhưng trong chỗ Vi, Nhược, Tế, Tiểu đã hẳn phải cĩ thấp thống hình tượng mạch Hoạt Sác... như vậy tức là cĩ thai, phải nên phân biệt cho rõ. Lại như cĩ thai mà mạch Sác, bệnh lao tổn cũng thấy mạch Sác, rất cĩ thể giống nhau, nhưng mạch Sác của chứng lao tổn thường kiêm Huyền Sắc, cịn mạch Sác của người cĩ thai thường kiêm hịa hỗn. Xem mạch này phải phân biệt cái khác nhau đĩ : 1 đằng là tà khí thì cĩ kèm Huyền Sắc, 1 đằng là vị khí thì kèm hịa hỗn. Lại xét kỹ chứng trạng nữa sẽ thấy rõ ngay".
- Sách 'Định Ninh Tơi Học Mạch' ghi: "Xem mạch phụ nữ khi mới cĩ thai: mạch bộ thốn Vi, Tiểu mà ngũ chí, cịn 2 bộ quan và xích, phù ấn hay trầm ấn đều bình (ngang bằng nhau) mà ấn mạnh tay xuống mạch vẫn cịn đi, khơng tuyệt (mất mạch). Mạch ấy, nếu đã tắt kinh mà khơng cĩ bệnh gì khác ngồi trạng thái thai nghén thì hẳn là cĩ thai".
Như vậy mạch bộ thốn Vi Tiểu: khí suy, bộ quan bộ xích mạch bình bình khơng tuyệt, huyết vượng. Khí suy, huyết vượng là dấu hiệu cĩ thai.
Tuy vậy sách dạy xem mạch mới biết cĩ thai mơ tả rõ ràng như vậy nhưng khi thực hành mới biết rằng xem mạch khi thai khoảng 1 - 2 tháng rất khĩ mà xác định cho đúng được".
- Mạch thai 3 tháng, chú trọng vào 2 bộ mạch : bộ thốn bên trái (Tâm) và bộ xích trái (Thận) vì Tâm chủ huyết cịn Thận chủ bào thai.
Cả hai bộ mạch này đều mạnh đĩ là hiện tượng âm mạch mà cĩ dương mạch, như thiên 'Âm Dương Biệt Luận' (T. Vấn 7) đã ghi: "Âm mạch hiện dưới tay mạnh hơn dương mạch là cĩ thai. Âm mạch mà cĩ dương mạch tức là huyết vượng mà khí suy là hiện tượng cĩ thai".
- Thai được 4 tháng mạch phần nhiều thấy Hoạt, Tật, Đại và Thực.
- Thai 5 tháng: ấn nặng tay xem mạch thấy vẫn đi mau mà khơng Tán (tật nhi bất tán).
- Thai 6 - 7 tháng: mạch thấy Thực, Huyền, Khẩn là tốt. Ngược lại, thấy mạch Trầm Tế Sáp thì coi chừng bị hư thai.
- Thai 7 - 8 tháng: mạch Thực, Đại, Huyền, Trường là tốt. Mạch Trầm Tế thì xấu.
- Sách 'Giản Minh Trung Y Phụ khoa Học' nêu ra:
+ Mạch cĩ thai:
· Mạch bộ xích Vượng mà Hoạt.
· Mạch ở bộ thốn bên trái động nhiều.
· Mạch đi liền khơng đứt hoặc bộ xích đi Sác.

· Mạch bộ Tâm (tả thốn) vượng, Mạch Mệnh mơn (hũu xích) cường và hoạt lợi.
· Mạch ở 2 bên huyệt thái dương (trán) và Nhân Nghinh (coả) nhanh, mạnh.

+ Mạch thai mấy tháng:

Mạch ở bộ quan:

· Động 1 cái, ngừng 1 cái: thai 1 tháng.
· Động 2 cái, ngừng 2 cái: thai 2 tháng.
· Động 2 cái, ngừng 3 cái: thai 3 tháng.

Căn cứ theo sự động và ngưng của bộ quan mà tính sẽ biết thai mấy tháng...
Tuy nhiên, nên căn cứ phối hợp thêm với các chứng trạng khác để quyết đốn cho khỏi lầm.

MẠCH THAI NAM HOẶC NỮ

- Sách 'Cảnh Nhạc Tồn Thư' dựa theo dịch lý, nêu ra:

· Quẻ KHẢM (☵) ở giữa đầy, lại khơng hình chữ Nhất là quẻ 'Thiên Nhất thuộc Dương'. Thai mạch Trầm Thực, trong Trầm Thực đĩ cĩ 'trung mãn' là thai NAM (con trai).

· Quẻ LY (☲) ở giữa trống rỗng, lại cĩ hình chữ Nhị là quẻ 'Địa Nhị thuộc Âm'. Thai mạch Phù Hư, trong Phù Hư đĩ cĩ 'trung hư' là mạch thai NỮ (con gái).

- Sách 'Định Ninh Tơi Học Mạch' ghi: "Muốn xem mạch để biết thai trai hoặc gái, phải xem từ tháng thứ tư trở đi vì đến tháng thứ tư, hình thể khí chất của đứa trẻ đã đủ mới hiện ra mạch.

Thai NAM	Thai NỮ
+ Tay Trái: · Hoạt, Thực, Tật, Đại. · Phù Đại. · Trầm Thực. · Bộ thốn Phù Đại. · Bộ xích Trái lớn hơn Phải.	+ Tay Phải: · Hoạt, Tật, Thực, Đại. · Phù Đại. · Trầm Thực. · Bộ thốn Trầm Thực. · Bộ xích Phải lớn hơn Trái.
Cả 2 tay trái và phải đều Trầm Thực: sinh 2 nam. Cả 2 tay trái và phải đều Phù Đại: sinh 2 nữ.	

MẠCH THAI SỐNG HOẶC CHẾT

- Sách 'Mạch Kinh' ghi: "Thốn khẩu mạch Hồng mà Sắc. Hồng là khí, Sắc là huyết. Khí động ở đan điền thì thai sống. Sắc: thai lạnh như băng (chết). Cĩ dương khí thì thai sống, âm khí thì thai chết. Muốn phân biệt âm dương thì ở dưới tất ngừng động. Giả sử dương hết, dấu hiệu thai chết".
- Sách 'Trung Y Chẩn Đốn Học Giảng Nghĩa' giải thích rõ hơn: "Nĩi dương hết là dấu hiệu thai chết là nĩi cĩ thai tất dương khí động ở đan điền, mạch thấy Trầm Hồng mới cĩ thể ơn dưỡng được thai. Nếu mạch Sắc xuất hiện ở bộ vị trầm (ấn nặng tay mới thấy) là tinh huyết bị suy kém tất sẽ ảnh hưởng đến thai. Vì vậy, trọng án vẫn thấy mạch cường mới cĩ dương khí mà thai sống, nếu ở bộ vị trầm thì thấy dương khí suy kiệt thì thai đã chết hoặc là cĩ hịn khối".

MẠCH SẮP SINH (LÂM SẢN)

- Sách 'Chư Bệnh Nguyên Hậu Luận' ghi: "Phụ nữ cĩ thai thấy mạch ở bộ xích nhẩy gấp, tán loạn tức là sắp sinh (đẻ)".
- Sách 'Y Tơn' ghi: "2 bên đốt đầu của ngĩn tay giữa của sản phụ, nếu khơng phải sắp sinh thì khơng cĩ mạch, đừng cho rằng sắp sinh. Nếu chỗ ấy cĩ mạch nhẩy động, bụng đau ran tới eo lưng, đau từng cơn dữ dội, 2 mắt nẩy đom đĩm thì đúng là sắp sinh".
- Sách 'Hồng Án Y Học' ghi: "Xét mạch ly kinh, ơng Đái-Đơng- Phủ nĩi rằng: Chẩn mạch thấy mạch ở bộ xích chuyển động gấp như cái dây lúc đang bị cắt, như hạt ngọc lúc đang lăn, đĩ là mạch sắp sinh. Thí nghiệm nơi những người cĩ thai, mỗi khi đến lúc sinh, lúc nước ối vỡ ra, cách chung 1 hơi thở mạch trung bình 7 - 8 lần đến, đến lúc sắp sinh xong, mạch chạy chậm dần. Thử nghiệm vài chục người đều như thế... Tương truyền mạch đàn bà sắp sinh gọi là ly kinh, song xem như sách 'Nan Kinh' bảo rằng: Ý nghĩa mạch ly kinh là 1 hơi thở ra mạch đến 1 lần, như vậy thì lại giống như khác hẳn với câu tương truyền. Tơi thường xét những người đàn bà sắp sinh mà mạch trạng giống như mạch ly kinh này thì trong số vài nghìn người, ngẫu nhiên tìm được một hai người mà thơi. Phàm người nào sinh nở rất dễ thì mạch trạng sau khi vỡ nước ối, hoặc tay phải, tay trái hoặc cả hai tay tất thấy mạch Trầm Tế mà Hoạt. Lúc đang rặn sinh, mạch ở thốn khẩu đều lìa hẳn mà đi vào đầu ngĩn tay. Đến lúc sinh xong thì lại trở về chỗ cũ. Cĩ lẽ dựa vào đĩ mà nĩi là mạch ly kinh chăng?".
- Sách 'Định Ninh Tơi Học Mạch' ghi: "Mạch thai lúc chuyển bụng sắp sinh như thế nào mạch cĩ cũng 'Ly Kinh'. Như vậy hễ thấy mạch ly kinh biết rằng sắp sinh".

55. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Cảnh Nhạc Tồn Thư..... Trương Giới Tân
- Châm Cứu Giáp Ất Kinh ..... Hồng Phủ Mật
- Chẩn Gia Khu Yếu..... Hoạt Thọ
- Chẩn Tơng Tam Muội..... Trương Đăng
- Chú Giải Thương Hàn Luận ..... Thành Vơ Kỷ
- Đan Khê Mạch Pháp ..... Chu Đan Khê
- Hồng Đế Nội Kinh Tố Vấn Thích Vấn..... Vương Băng
- Hồng Đế Nội Kinh Linh Khu Tập Chú..... Trương Ẩn Am
- Hồng Hán Y Học Thang Bản Cầu Chân
- Kim Quỹ Yếu Lược Tâm Điển..... Vưu Tài Kinh
- Lâm Y Chứng Án ..... Diệp Thiên Sĩ
- Mạch Giám..... Lý Trung Từ
- Mạch Kinh..... Vương Thúc Hịa
- Mạch Nghĩa Giản Ma..... Chu Trung
- Mạch Ngữ..... Ngơ Cơn
- Mạch Quyết..... Thơi Gia Nhân
- Mạch Quyết Chính Nghĩa..... Mã Thí
- Mạch Quyết Cơ Yếu..... Lưu Nguyên Tân
- Mạch Quyết San Ngộ..... Ương Thạch Sơn
- Mạch Tượng Thống Loại..... Trầm Kim Ngao
- Nan Kinh Bản Nghĩa..... Hoạt Thọ
- Nan Kinh Kinh Thích..... Từ Linh Thai
- Ngoại Khoa Tinh Nghĩa..... Tề Đức Chi
- Ơn Dịch Luận..... Ngơ Hựu Khả
- Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu..... Bắc Kinh 1973
- Tần Hồ Mạch Học..... Lý Thời Trân
- Thiên Kim Yếu Phương..... Tơn Tư Mạo
- Thương Hàn Luận Chú..... Kha Vận Bá
- Thương Hàn Luận Tập Chú..... Trương Ẩn Am
- Tồn Quốc Doanh Y Nghiệm Án Loại Biên. Hà Liêm Thần
- Tồn Sinh Chỉ Mê..... Vương Sĩ Hanh
- Trung Y Học Cơ Sở..... Bắc Kinh 1974
- Trung Y Biện Chứng Luận Trị Giảng Nghĩa. Q. Đơng 1976
- Tứ Chẩn Pháp..... Trương Tam Ích

· Tứ Chẩn Quyết Vi..... Phan Thạc Phủ
· Vương Thị Y Án..... Vương Mạnh Anh
· Vương Thúc Hịa Mạch Quyết Đồ Yếu Tục Giả...Hùng Tơn Lập
· Y Biên..... Hà Tây Trì
· Y Học Nhập Mơn..... Lý Diên
· Y Thuật.....Trình Quan Tuyến
· Mạch Học Giảng Nghĩa..... Thượng Hải 1973
· Trung Y Chẩn Đốn Học Giảng Nghĩa..... Quảng Châu 1963
· Trung Y Học Khái Luận..... Nam Kinh 1962
· Trung Y Chẩn Đốn Học..... NDVSinh 1995

SÁCH TIẾNG VIỆT.

· Cẩm Nang Mạch Học.....Nguyễn Khắc Nhân
· Định Ninh Tơi Học Mạch.....Lê Đức Thiếp
· Đơng Y Lược Khảo.....Đỗ Đình Tuân
· Mạch Lý Phương Dược.....Nguyễn Hữu Khai
· Phương Pháp Xem Mạch Đơng Phương.....Nguyễn Văn Minh
· Y Gia Quan Miện.....Lê Hữu Trác

SÁCH TIẾNG ANH.

· Classic Of Pulse..... Hong Kong 1961
· Selections From Pulse Examination..... Hong Kong 1970
· The Web That Has No Weaver..... Ted J. Kaptchuk

SÁCH TIẾNG PHÁP.

· Pathogeni Et Pathologie En Ergetiques En Medecine Chinoise . NguyễnVăn Nghị
· Traité De Medecine Chinoise.....Chamffrault

PHẦN 3. LÝ THUYẾT CHÂM CỨU

LỊCH SỬ CHÂM CỨU HỌC

A. Đại cương

Châm Cứu là tên gọi chung 2 phương pháp phòng và trị bệnh cổ truyền.

Châm là dùng kim (vật nhọn...) đâm, kích thích vào huyệt. Cứu là dùng hơi nóng tác động lên huyệt.

Châm và cứu đều nhằm mục đích: với tác dụng lý học (vật nhọn đâm vào...) hoặc hoá học, kích thích vào các huyệt, tạo nên những phản ứng thích hợp với từng trạng thái bệnh lý, điều hoà và duy trì sự hoạt động bình thường của cơ thể, tiêu trừ các hiện tượng mất thăng bằng (tức là các hiện tượng bệnh lý), giảm đau...

B- Lịch Sử Châm Cứu

Chữ Y theo nguyên ngữ lúc ban đầu là tạo thành bởi 3 phần:

2 phần trên, 1 phần có nghĩa là cung tên, phần thứ 2 tượng trưng bàn tay vung lên còn phần dưới tượng trưng cho ông thầy pháp.

Trọn nghĩa ban đầu có nghĩa là ông thầy pháp dùng những vũ khí mạnh. Dùng tay xử dụng mũi tên (có thể hiểu là để đuổi bệnh tật, cũng có thể hiểu là để đâm vào huyệt). Như vậy, Châm cứu đã có từ lâu, hầu như gắn liền với việc phát minh ra thuốc.

Theo các nhà nghiên cứu: châm cứu bắt nguồn từ thời đồ đá (trên 4000 năm trước Công nguyên). Theo nguyên từ 'Acupunture' tiếng La Tinh là Acus (nhọn), Punturus (điểm, dấu chấm), dùng vật nhọn đâm vào huyệt.

Người xưa thoạt tiên dùng đá mài nhọn làm kim châm (biêm thạch) hoặc dùng xương để châm (cốt châm), hoặc tre vót nhọn (trúc châm). Khi loài người từ thời đồ đá chuyển sang thời đại đồ đồng thì kim bằng đồng, có diện tích mũi kim nhỏ (vi châm) cũng dần dần thay thế các kim bằng xương, tre, đá thô sơ, để rồi kim bằng vàng, bạc xuất hiện. Hiện nay trên thế giới đang thông dụng các loại kim làm bằng những hợp chất kim loại không rỉ, có độ bền cao... Thế giới cũng đang nghiên cứu xử dụng châm bằng tia Laser, bằng âm thanh... không tạo nên cảm giác đau như khi châm kim thông thường nhưng hiệu quả vẫn có thể không kém như châm cứu cổ điển.

Quyển sách được coi là xưa nhất về Châm cứu là quyển 'Nội Kinh Linh Khu' viết cách đây gần 3000 năm (770-221 trước Công Nguyên). Trong quyển sách Châm cứu xuất bản ở NewYork năm 1973, Felix Mann cho biết rằng ở viện bảo tàng LonDon có giữ 1 bản vẽ về các đường kinh của con người từ năm 1550 trước Công Nguyên.

Thế kỷ thứ 3, đời nhà Tấn, Hoàng-Phủ-Mật (21-282) dựa theo sách 'Nội Kinh' và 'Minh Đường Khổng Huyệt Châm Cứu Trị Yếu' soạn ra quyển 'Châm Cứu Giáp Ất Kinh', xác định được 349 huyệt.
Đời nhà Đường, thế kỷ thứ 7, đã tổ chức 'Thái Y Thư' để dậy Châm cứu (đây có lẽ là trường dậy đầu tiên về châm cứu), trong đó có 1 thày dậy châm cứu, 1 trợ giáo, 10 thầy thuốc, 20 châm y và 20 châm sinh.
Thế kỷ 11, đời nhà Tống, Vương-Duy-Nhất soạn ra 'Đồng Nhân Du Huyệt Châm Cứu Đồ Kinh, xác định lại tên 364 huyệt, chủ trị và cách châm.
Đồng thời ông cho đúc 2 pho tượng đồng cao to bằng người thật, trên đó khắc huyệt và ghi tên huyệt để dậy.
Thế kỷ 16, đời nhà Minh, Dương-Kế-Châu soạn quyển 'Châm Cứu Đại Thành', gồm 10 quyển, dựa theo quyển 'Huyền Cơ Bí Yếu' và tổng hợp kinh nghiệm riêng cũng như thu thập hầu hết các tinh hoa của các cuốn sách trước đó, vì vậy, quyển 'Châm Cứu Đại Thành có giá trị rất cao và được coi là nền tảng của châm cứu cổ điển.
Sau quyển Châm Cứu Đại Thành, có khá nhiều sách viết về Châm cứu nhưng nội dung không có gì mới lạ hơn sách Châm Cứu Đại Thành...
Đến năm 1974, quyển sách 'Châm Cứu Học' của Thượng Hải ra đời, giới thiệu châm cứu rõ hơn, nhất là về phương diện giải phẫu, thần kinh, đồng thời sách này cũng giới thiệu hầu như toàn bộ các loại châm mới như: Châm Tê, Diện Châm, Điện Châm, Đầu Châm, Nhĩ Châm, Thủ Châm, Túc Châm, Xích Y Châm... được coi là quyển sách giáo khoa tương đối đầy đủ nhất về châm cứu.
Tại Việt Nam, châm cứu đã có khá lâu và tương đối có đủ tài liệu biên soạn.
Thời vua Hùng (287-207 trước công nguyên), trong 'Lĩnh Nam Trích Quái' có ghi tên thầy châm cứu giỏi là An-Kỳ-Sinh, người làng Đông Triều, vào thế kỷ thứ 2, đã dùng châm cứu trị cho 1 người tên là Thôi-Văn-Tứ ở Cao Lễ, Chí Linh.
Đời Thục An Dương Vương(257-207 trước công nguyên), sách sử ghi: Thôi-Vĩ, con của Thôi-Lạng được Ma Cô Tiên cho tấm lá ngải, chuyên dùng để trị các bệnh có thịt thừa (nhục anh). Thôi Vĩ đã dùng tấm ngải này chữa khỏi cho đạo sĩ Ưng-Huyền, Nhâm-Ngao. Vì thế, có lẽ Thôi-Vĩ là người đầu tiên biết dùng phép cứu để trị bệnh.
Đời nhà Trần, dưới triều vua Trần Dụ Tông, Trâu-Canh dùng châm cứu cứu sống thái tử Hạo (con vua Trần Minh Tông) khỏi chết đuối, sau đó, khi thái tử Hạo lên ngôi (tức vua Trần Dụ Tông) lại cho mời Trâu-Canh làm ngự y và chữa cho nhà vua khỏi bệnh liệt dương.

Đời nhà Hồ (1401-1407), Nguyễn-Đại-Năng viết quyển 'Châm Cứu Tiệp Hiệu Diễn Ca', đây là quyển sách châm cứu đầu tiên biên soạn 1 cách công phu, được nhà xuất bản Y Học dịch và in năm 1981.
Thế kỷ 15, Nguyễn-Trực trong 'Bảo Anh Lương Phương' có đề cập đến phép cứu huyệt để trị bệnh cho trẻ nhỏ.
Thế kỷ 17, Lý-Công-Tuân viết 'Châm Cứu Thủ Huyệt Đồ'và 'Châm Cứu Tiệp Hiệp Pháp' bằng tiếng Nôm.
Thế kỷ 18, Lê-Hữu-Trác, trong 'Hải Thượng Y Tôn Tâm Lĩnh' có nêu lên 1 số cách châm cứu trị bệnh cho trẻ nhỏ.
Vào thời kỳ Pháp thuộc, vì bị cấm đoán không được công khai hành nghề, do đó, môn châm cứu đã không được phát triển rộng rãi, mãi đến khi đất nước giành được độc lập, môn châm cứu mới được quan tâm, thừa kế và phát triển.
Tháng 10 năm 1968, Hội Châm Cứu Việt Nam được thành lập.
Năm 1982, Viện Châm Cứu tại Việt Nam được thành lập.
Tại châu Âu, ngay từ những năm đầu thế kỷ 20, phương Tây đã biết đến Châm cứu, tuy nhiên, châm cứu học không thể phát triển được ở Âu Châu.
Phải chờ đến những năm 1940 trở đi, khi châm cứu được áp dụng thành công trong việc gây tê giải phẫu, và sau đó năm 1957, khi Paul Nogier công bố những công trình nghiên cứu khoa học của ông về Nhĩ Châm, lúc đó, thế giới mới bắt đầu quan tâm tìm kiếm, nghiên cứu và học hỏi về châm cứu 1 cách sâu xa... Nhờ tiến bộ về khoa học thực nghiệm, Âu Châu đã có những công trình nghiên cứu hết sức lớn lao, đóng góp cho ngành châm cứu giải quyết được rất nhiều vấn đề từ cơ bản đến thực nghiệm lâm sàng, đặc biệt những công trình khảo cứu sâu về cơ chế hệ thần kinh, cơ chế của châm giảm đau, châm gây tê...
Châm cứu được ông cha chúng ta tiếp thu và truyền thụ lại, đó là 1 di sản quý báu mà chúng ta cần thừa kế, nghiên cứu và phát huy.

TÁC DỤNG CỦA KINH MẠCH

A- Về Sinh Lý:
1- Kinh lạc có chức năng vận hành khí huyết nuôi dưỡng toàn thân.

- Thiên 'Kinh Mạch' ghi: "Kinh mạch có nhiệm vụ doanh cho sự vận hành của khí, nó 'chế' để cho khí trở thành 'độ lượng', bên trong nó làm cho khí của ngũ hành vận hành thành thứ tự, bên ngoài nó làm cho lục phủ phân biệt nhau" (LKhu 10, 1).
- Thiên 'Hải Luận' ghi : "12 kinh mạch, trong thì thuộc vào tạng phủ, bên ngoài lạc với tứ chi và cốt tiết" (LKhu 33, 1).
- Nan thứ 23 Nan Kinh ghi: 'Kinh Mạch là nơi vận hành của khí huyết, là nơi để cho khí Âm Dương thông nhau nhằm làm cho cơ thể tươi tốt" (NKinh 23, 6).
Như vậy chức năng của kinh mạch là vận hành khí huyết nuôi dưỡng toàn thân. Khí tuần hành trong hệ thống kinh lạc gọi là 'Kinh khí'. Dưới sự thúc đẩy của kinh khí, khí huyết tuần hành không ngừng trong kinh lạc, không ngừng đưa dinh dưỡng đến toàn thân, bảo đảm chức năng sinh lý bình thường của các tổ chức trong cơ thể và bảo đảm sự liên hệ ăn khớp giữa các tổ chức đó. Nếu tuần hoàn khí huyết mất điều hoà sẽ gây ra bệnh.
2- Kinh Lạc có chức năng phản ảnh thay đổi bệnh lý và dẫn truyền kích thích.
2a- Về Bệnh Lý:
Khi tạng phủ có bệnh, bệnh sẽ thông qua kinh lạc mà phản ảnh ra ngoài cơ thể:
+ Thiên 'Bì Bộ Luận' ghi: "12 kinh mạch là bộ phận ngoài da, vì vậy trăm thứ bệnh khi bắt đầu phát sinh là phát từ ngoài da lông trước, tà khí trúng vào thì tấu lý mở ra, tấu lý mở ra thì tà khí xâm nhập vào Lạc mạch. nếu tà khí cứ ở đó không trừ được thì sẽ chuyển vào kinh. Tà khí ở kinh không trừ đi thì sẽ truyền vào phủ, và ở tại trường Vị" (TVấn 56, 9).
+ Lấy trị số về lượng thông điện qua huyệt Nguyên của 50 người khoẻ mạnh để đối chiếu với ngươi bệnh, thấy: Khi 1 đường kinh nào đó bị bệnh, nếu bệnh thuộc thực chứng, lượng thông điện qua huyệt Nguyên của kinh đó tăng lên; nếu bệnh thuộc hư chứng thì lượng thông điện qua huyệt Nguyên của kinh đó giảm xuống (Trung-Cốc-Nghĩa-Hùng, Nhật Bản).
+ Đo lượng thông điện nơi những người bị bệnh gan thấy:
* Ở bệnh gan, có 2 đường kinh bị bệnh, chủ yếu là kinh Can và kinh Tỳ (Bệnh viện Thượng Hải).
* Đo trên 300 người bệnh gan viêm thời kỳ cấp: lượng thông điện của kinh Can đặc biệt cao. Gan viêm thời kỳ mạn thì lượng thông điện ở kinh Thận lại cao. Nơi bệnh gan xơ, lượng thông điện của kinh Can rất thấp (Bệnh viện Truyền Nhiễm Thành Đô - Trung Quốc).
+ Đo lượng thông điện của 14 người mắc bệnh tim, thấy tất cả đều có lượng thông điện qua kinh Tâm bất thường (Lâm-Lãm-Huệ và Trương-Quế-Tuyên, Trung Quốc).

+ Szillard (Hungary) cho biết: trên 1 người bệnh bị phần phụ viêm thì dọc theo đường kinh Bàng quang (2 bên cột sống lưng) thấy nổi lên những mụn sưng mủ.
+ Viện Nghiên Cứu Sinh Lý Thượng Hải thông báo: Trên những bệnh nhân Thận viêm, Gan viêm, Phổi viêm khối và Lao phổi, khi dùng phương pháp kiểm tra sự phóng điện cao tần bằng quang phổ, ở mặt trong cẳng chân và mặt trước cẳng tay thấy điện phát mạnh ở các kinh Thận, Can, Phế.
+ Nơi người đái dầm, ấn huyệt Cách Du (Bq.17) thấy nổi lên 1 đường đỏ, sờ thấy nóng, từ huyệt Cách Du đến huyệt Đại Trường Du (Bq.25) rộng 1, 5 - 2cm, tồn tại khoảng 4-5 giờ.
2b* Về Chẩn Đoán
- Thiên 'Quan Năng' ghi: "Thẩm sát được những bộ vị đau trên cơ thể rồi kết hợp với những biểu hiện về màu sắc ở trên, dưới, bên phải, bên trái, ở trên mặt để biết được bệnh đang thuộc hàn hoặc ôn, đang xẩy ra ở kinh nào" (LKhu 73, 17).
- Thiên 'Vệ Khí' ghi : " Nếu biết phân biệt 12 kinh của Âm Dương, sẽ biết được bệnh sinh ra ở đâu" (LKhu 52, 8).
- Mỗi đường kinh có liên hệ với 1 tạng phủ nhất định nào đó, vì vậy, có thể dựa theo 1 số nguyên tắc sau để chẩn đoán:
+ Theo Cơ Quan Bệnh
. Bệnh ở hệ hô hấp (ho, hen suyễn...) nên nghĩ đến Phế vì theo Nội Kinh: Phế chủ hô hấp"; bệnh ở hệ tiêu hoá (bụng đầy, tiêu chảy...) nên nghĩ đến Tỳ Vị vì theo Nội Kinh: 'Tỳ chủ tiêu hoá'...
+ Dựa Vào Huyệt Chẩn Đoán
Mỗi đường kinh khi có xáo trộn, bị bệnh, thường phát ra dấu hiệu báo bệnh như đau ở 1 số huyệt nhất định, gọi là Mộ huyệt, do đó, có thể dò tìm các huyệt chẩn đoán này để tìm ra kinh bệnh.
Thí dụ: Kinh Phế bệnh, huyệt Trung Phủ (P.1) ấn vào sẽ đau, kinh Can bệnh, ấn đau huyệt Kỳ Môn (C.14) ...
+ Theo đường vận hành của kinh (tuần kinh chẩn pháp): dựa theo nguyên tắc: 'Kinh lạc sở qua chủ trị sở cập' (kinh lạc đi qua chỗ nào, trị bệnh ở đó), cho phép ta chẩn được bệnh lý liên hệ với kinh vận hành. Thí dụ:
. Đau vùng hông sườn có liên hệ đến kinh Can.
. Đau vùng mặt trong cánh tay kèm ho, có liên hệ đến kinh Phế...
+ Dựa Vào Sự Cảm Nhiệt của Tỉnh Huyệt
Còn gọi là phương pháp Akabane's Test (Nhật Bản): khi 1 đường kinh bị bệnh thì cảm giác về nóng ở huyệt của kinh đó sẽ thay đổi, cảm giác bên bệnh khác với bên lanh. Sự chênh lệch này rõ nhất ở các Tỉnh huyệt, do đó, có thể xử dụng phương

pháp đo cảm giác về nhiệt độ, so sánh sự chênh lệch giữa 2 bên phải trái (và giữa các kinh với nhau) có thể tìm ra kinh bệnh.
Thí dụ: Kiểm tra đường kinh Phế và Đại Trường.
Dùng 1 nguồn nóng (có thể là cây thuốc cứu), để ở 1 khoảng cách nhất định, hơ nóng huyệt Thiếu Thương (P.11) là huyệt Tỉnh của kinh Phế và huyệt Thương Dương (Đtr.1) là huyệt Tỉnh của kinh Đại Trường. Giả sử kinh Phế chỉ cảm thấy nóng nhiều sau 20 giây, còn kinh Đại Trường sau 1 phút mới có cảm giác. Như vậy trong trường hợp này, kinh Phế bị bệnh. Sau đó thử tiếp giữa kinh Phế bên phải và bên trái lại thấy kinh Phế bên trái thấy nóng sau 20 giây, bên phải thấy nóng sau 28 giây... cho thấy, kinh Phế bên trái có rối loạn.
Đổng-Thừa-Thống (Trung Quốc) cũng dùng phương pháp đo thời gian cảm ứng với nhiệt độ để so sánh chênh lệch giữa 2 bên phải - trái, rồi chọn huyệt châm để điều trị, cũng thấy có tác dụng điều chỉnh sự chênh lệch của cảm giác đối với nhiệt độ và cũng chữa được bệnh (Học Viện Y Học I Thượng Hải).
+ Có thể dùng lượng thông điện qua huyệt Tỉnh làm đại biểu để xem xét tình trạng sinh lý, bệnh lý của mỗi đường kinh (Học Viện Y Học I Thượng Hải).
+ Dựa Vào Sự Thay Đổi Điện Trở Của Huyệt Nguyên
- Đo lượng dẫn điện qua các huyệt của 50 người khoẻ mạnh thấy: nếu lấy trung bình cộng của tất cả các huyệt của 1 đường kinh thì bằng với lượng thông điện qua huyệt Nguyên của đường kinh đó. Như vậy, có thể lấy huyệt Nguyên làm đại biểu cho lượng thông điện của mỗi kinh (Trung-Cốc-Nghĩa-Hùng, Nhật Bản).
- Lấy lượng thông điện trung bình của 5 huyệt Ngũ Du (Tỉnh, Vinh, Du, Kinh, Hợp) và huyệt Nguyên cũng thấy bằng lượng thông điện của huyệt Nguyên, do đó, có thể dùng huyệt Nguyên làm đại biểu cho sự dẫn điện của mỗi kinh (Học Viện Y Học I Thượng Hải).
G- Điều Trị Kinh Chính
Để kết thúc về hệ thống kinh mạch, chúng tôi xin mượn lời của thiên 'Kinh Mạch': "Kinh mạch là những con đường, dựa vào đó để quyết được việc sống chết, là nơi sắp xếp trăm bệnh, là nơi điều hoà hư thực mà thầy thuốc không thể không thông" (LKhu 10, 7).
Sách 'Y Môn Pháp Luật' cũng nhấn mạnh: "Phàm chữa bệnh mà không rõ tạng phủ, kinh lạc thì hễ đụng đến việc là bị sai lầm".

HỆ THỐNG HUYỆT

56. TÊN HUYỆT

a. Huyệt là tên gọi chung của nhiều loại: Cốt Không, Du, Mộ...
Theo YHCT: huyệt là những nơi có lỗ hổng, sách Nội Kinh gọi là 'Khổng' hoặc là nơi có cảm giác đau (Nội Kinh: Dĩ thống vi du - Lấy nơi đau làm huyệt).
Theo YHHĐ: Huyệt là những điểm cảm ứng của cơ quan tạng phủ thể hiện trên làn da (biểu bì) theo 1 đường liên lạc tuyến của tạng phủ (nhưng đường liên lạc này không giống các đường dây thần kinh của YHHĐ) (Châm Cứu Học Thượng Hải).
b. Đặt Tên Huyệt
Mỗi huyệt đều được đặt tên 1 cách cụ thể, dựa theo nhiều trường phái, điều kiện ý thức và quan niệm khác nhau.
Mỗi huyệt có 1 tên, tuy nhiên cũng có nhiều huyệt có rất nhiều tên như huyệt Bá Hội có đến 10 tên gọi khác nhau, hoặc huyệt Trường Cường có 14 tên gọi khác nhau...
Chúng tôi ghi tên chính của huyệt, các tên gọi khác được xếp vào mục 'Tên Khác' để tham khảo.
Việc đặt tên huyệt có thể thường được dựa theo 1 số yếu tố sau:
- Đặt Tên Theo Cách So Sánh
So sánh hình thể nơi có huyệt, thấy giống 1 số hình thể tự nhiên nào đó, thì lấy tên hình thể đó mà đặt cho huyệt. Thường dựa theo:
+ Hình dáng núi (Sơn) như Thừa Sơn (Bq.57), Sơn Căn...
+ Khe suối (Khê) như Hậu Khê (Ttr.3), Hiệp Khê (Đ.43)...
+ Con suối (Tuyền) như Âm Lăng Tuyền (Vi.10), Cực Tuyền (Tm.1)...
+ Hang (Cốc) như Hợp Cốc (Đtr.4), Tiền Cốc (Ttr.2)...
+ Giếng (Tỉnh) như Kiên Tỉnh (Đ.21), Thiên Tỉnh (Ttu.10)...
+ Ao (Trì) như Khúc Trì (Đtr.11), Thiên Trì (Tb.1)...
+ Đầm lầy (Trạch) như Khúc Trạch (Tb.3), Xích Trạch (P.5)...
+ Rãnh nước (Câu) như Chi Câu (Ttu.6), Thuỷ Câu (Đc.26)...
+ Vực sâu (Uyên) như Thái Uyên (P.9), Uyên Dịch (Đ.22)...
-Dựa Theo Tên của 1 bộ phận cơ thể
Thí dụ: Nhũ Trung: giữa đầu vú.
Huyệt Ngạch Trung: giữa trán.

-Dựa vào vị trí vùng huyệt
+ Ở đầu, thêm từ Đầu vào phía trước tên huyệt. Thí dụ: Đầu Khiếu Âm, Đầu Lâm Khấp...
+ Ở tay thêm từ Thủ vào phía trước tên huyệt. Thí dụ: Thủ Ngũ Lý, Thủ Tam Lý.
+ Ởû bụng, thêm từ Phúc vào trước tên huyệt. Thí dụ: Phúc Thông Cốc...
+ Ở chân thêm từ Túc vào trước
Tên Huyệt:
Túc Tam Lý, Túc Lâm Khấp...

+ Ở thátw lưng thêm từ Yêu vào trước tên huyệt. Thí dụ: Yêu Dương Quan...
-Dựa theo Tác Dụng Trị Liệu
Thí dụ: Cử Tý (huyệt có tác dụng trị tay [tý] liệt không nhấc [cử] lên được), Á Môn (huyệt có tác dụng trị câm (á), Nghênh Hương (huyệt có tác dụng đón (nghênh) mùi thơm (hương)...
-Dựa theo biện chứng YHCT
+ Quan hệ với Âm Dương như Âm Lăng Tuyền, Dương Lăng Tuyền, Âm Cốc, Dương Khê...
+ Liên hệ đến Tạng Phủ: Phế Du, Tâm Du, Can Du, Tỳ Du, Thận Du...
+ Liên hệ đến khí: Khí Hải, Khí Xung..
+ Liên hệ với huyết: Huyết Hải, Huyết Sầu...
c- Ý Nghĩa Tên Huyệt
Ngày xưa, khi đặt tên cho 1 huyệt nào đó, người xưa đã có 1 ẩn ý nhất định nào đó tuy rằng cho đến nay, vì nhiều lý do, chúng ta chưa có điều kiện hiểu rõ hết toàn bộ các ý nghĩa đó. Cũng 1 huyệt, tùy theo sự hiểu biết của mình, mỗi tác giả có thể hiểu nột cách khác nhau.
Thí dụ: Cũng huyệt Chi Câu (Ttu.6),
- Sách 'Trung Y Cương Mục' giải thích: "Chi = cành, nhánh, ý chỉ tay chân.
Câu = đường mương hẹp. Huyệt nằm trong chỗ hẹp giữa xương trụ và xương quay, nơi kinh khí chảy qua giống như nước chảy trong đường mương, vì vậy, gọi là Chi Câu".
-Sách 'Kinh Huyệt Thích Nghĩa Hội Giải' lại giải thích như sau: "Ngày xưa, việc đào đất gọi là Cấu. Vì nhánh của huyệt thẳng với huyệt Gian Sử của kinh thủ Quyết Âm Tâm Bào, đường mạch đi của huyệt giống như nước rót vào trong mương, vì vậy, gọi là Chi Cấu".
Hiểu rõ được ý nghĩa của tên huyệt có thể giúp:
-Dễ nhớ đến vị trí vùng huyệt: Thí dụ: Huyệt Ngạch Trung. Ngạch = trán, Trung = giữa, chỉ cần nói đến tên huyệt là biết ngay huyệt ở vị trí giữa trán.

- Biết được tác dụng bệnh lý liên hệ với huyệt.
Thí dụ: Huyệt Huyết Áp Điểm. Nói đến huyệt là biết ngay tác dụng của huyệt đối với việc điều chỉnh huyết áp.
- Biết được tác dụng sinh lý của huyệt.
Thí dụ: Huyệt Khí Hải (Nh.6). Huyệt là nơi giống như biển chứa khí.
- Hiểu rõ tác dụng của huyệt.
Thí dụ: Huyệt Tình Minh. Tình = con ngươi mắt. Minh = sáng. Nhắc đến huyệt là biết ngay tác dụng của huyệt là làm cho sáng mắt.
d- Ghi Tên Gọi của 1 huyệt
Tuy nguồn gốc tên gọi của huyệt bắt nguồn từ Trung Quốc nhưng ngày nay, châm cứu đã hầu như phổ biến trên toàn thế giới, vì thế, tên gọi của mỗi huyệt thường được phiên âm, đặt, gọi sao cho thích hợp với từng ngôn ngữ của mỗi nước.
Thí dụ: Huyệt thứ nhất của kinh Phế:
. Tiếng phiên âm của Trung Quốc là Zhòng Fú.
. Phiên âm của Việt Nam là Trung Phủ.
. Phiên âm của tiếng Anh là Chung Fu.
. Phiên âm của tiếng Pháp là Tchong Fou.
Người của nước này, khi muốn tra cứu tài liệu ở nước khác, sẽ thấy khó khăn trong việc thâu thập vì bất đồng ngôn ngữ, chính vì vậy, vấn đề đặt ra là phải có 'Danh Pháp Quốc Tế'.
Trong hội nghị 'Tiêu Chuẩn Hoá Danh Pháp Quốc Tế' về châm cứu khu vực Tây Thái Bình Dương, do Tổ Chức Y Tế Thế Giới tổ chức tại Manila (Philipin), từ ngày 14-20 tháng 12 năm 1982, Nhóm 'Tiêu Chuẩn Hóa Danh Pháp Quốc Tế' của Việt Nam đã có 1 số đề nghị như sau:
a) Về tên gọi quốc gia, có thể theo cách thức sau:
. Dùng tên gọi cổ truyền (ở những nước đã có tên gọi cổ truyền).
. Dùng tên gọi theo phiên âm từ tiếng Trung Quốc ra tiếng riêng của quốc gia mình (nếu chưa có tên gọi riêng).
b) Về tên gọi quốc tế, có thể theo cách thức sau:
. Dùng số La Mã để đánh số các đường kinh.
. Dùng số A Rập để đánh số các huyệt Châm cứu trên mỗi đường kinh.
. Số 0 để đánh số các huyệt Ngoài Kinh.
Như vậy, 1 huyệt cụ thể sẽ được ghi như sau:
Thí dụ: Huyệt thứ nhất của kinh Phế tức huyệt Trung Phủ được ghi là: I. 1.
Số I La Mã là biểu hiện cho kinh Phế, vì kinh Phế đứng thứ 1 trong 12 đường kinh.
Số 1 A Rập cho biết đây là huyệt thứ 1 của kinh Phế.

Thí dụ: huyệt Chương Môn, ghi là XII. 13. Số XII cho biết đó là kinh Can, số 13 cho biết huyệt Chương Môn là huyệt thứ 13 của kinh Can...
Các huyệt khác cũng theo cách trên mà tính.
Riêng huyệt Ngoài Kinh, vì số huyệt ngày càng nhiều, lại không thống nhất, do đó, hơi khó khăn trong việc ghi số thứ tự.
Thí dụ: huyệt Ngư Yêu,
. Theo sách 'Châm Cứu Học' của Viện Đông Y Việt Nam xuất bản năm 1984 ghi là 03 (theo cách tính của Việt Nam).
. Sách 'An Explanatory Book Of The Newest Illustration Of Accupuncture Points' của HongKong, in năm 1981 thì huyệt Ngư Yêu lại là 06, huyệt số 03 của họ lại là huyệt Ấn Đường.
Sở dĩ có sự khác biệt trên vì số huyệt cũng như cách tính của 2 quyển sách trên khác nhau. Sách 'Châm Cứu Học' của Việt Nam chỉ trình bày có 39 huyệt nhưng sách của HongKong lại giới thiệu đến 171 huyệt...
+ Riêng huyệt Mới (Tân Huyệt) thì lại chưa được đề cập đến dù con số Huyệt Mới hiện nay không phải là ít.
Ngoài ra, dù Việt Nam đã có Viện Châm Cứu, cơ quan đầu ngành về châm cứu nhưng hiện nay chúng ta vẫn chưa có được tài liệu chính thức công bố tên gọi của các huyệt, vì vậy, nhiều tên huyệt vẫn còn chưa thống nhất vì:
+ Theo trình độ hiểu biết của dịch giả: cũng huyệt Trung Chử, sách 'Châm Cứu Học' của Viện Đông Y ghi là Trung Chữ, 1 số học giả lại cho rằng phải dịch là Trung Chử mới đúng thanh vận (bản dịch Nội Kinh Linh Khu của Huỳnh-Minh-Đức) ... Sách 'Châm Cứu Học' Việt Nam ghi là Tinh Minh, nhưng nếu dịch đúng bản văn tiếng Trung Quốc lại phải đọc là Tình Minh... Huyệt Kinh Cừ (Phế 8), có sách ghi là Kinh Cừ, có sách ghi là Kinh Cự, Huyệt Chi Câu, có sách ghi là Chi Cấu, có sách ghi là Chi Câu...
+ Theo phát âm của từng vùng: Thí dụ: huyệt miền Bắc gọi là Hoạt Nhục Môn (Vi.24), miền Nam gọi là Hượt Nhục Môn, miền Bắc phát âm là Bản Thần, miền Nam phát âm là Bổn Thần...
Hy vọng trong tương lai gần đây, việc định danh tên huyệt sẽ được chú ý hơn.
Tạm thời, đối với kinh chính và 2 mạch Nhâm Đốc, chúng tôi theo tên gọi trong sách 'Châm Cứu Học' của Viện Đông Y Việt Nam, bản in năm 1984, còn huyệt Ngoài Kinh và Huyệt Mới, chúng tôi theo sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' bản in 1974 và 'Châm Cứu Học Từ Điển' của Thượng Hải 1987

57. SỐ HUYỆT

Mở đầu thiên 'Khí Huyệt Luận', Hoàng Đế hỏi: 'Ta nghe khí huyệt có 365 huyệt để ứng với 1 năm, xin cho biết rõ như thế nào - Kỳ Bá đáp: Về Tạng Du có 50 huyệt, Phủ Du có 72 huyệt, Nhiệt Du 39 huyệt, Thủy Du 57 huyệt..." (TVấn 58, 4 - 11). Và kết luận là " Tất cả có 365 huyệt đều là nơi dùng để châm thích" (TVấn 58, 12). [Tuy nhiên nếu đếm kỹ các huyệt được nêu trong thiên này thì lại không đủ 365 huyệt...]

Đó là mới kể số huyệt của các kinh Chính, còn rất nhiều huyệt không nằm trong các đường kinh chính, gọi là huyệt Ngoài Kinh hoặc Biệt Huyệt, cũng như các huyệt Mới (Tân Huyệt) do các nhà nghiên cứu châm cứu đã và đang dần dần khám phá ra ngày càng nhiều. Chưa kể đến các huyệt ở tai (Nhĩ Huyệt), ở mặt (Diện Huyệt), ở bàn tay (Thủ Huyệt), bàn chân (Túc Huyệt)...

Ngoài ra, số huyệt Ngoài Kinh trong các tài liệu về Châm Cứu không thống nhất:

· Sách Trung Y Học Khái Luận 1959 : 18 huyệt.
· Sách Châm Cứu Học Thượng Hải 1974 : 208 huyệt
· Sách Châm Cứu Học HongKong 1981 : 171 huyệt
· Sách Châm Cứu Học Việt Nam 1984 : 39 huyệt...

58. PHÂN BỐ HUYỆT

Thiên 'Khí Phủ Luận' ghi: " Mạch khí của túc Thái Dương phát ra 78 huyệt... Mạch khí của túc Thiếu Dương phát ra 62 huyệt...Mạch khí của túc Dương Minh phát ra 68 huyệt... Cộng 365 huyệt" (TVấn 59, 1-14).

Số Huyệt Theo 1 Số Sách Kinh Điển

Tên Sách	Huyệt Kinh	Huyệt Ngoài Kinh	Huyệt 1 Tên	Huyệt Nhiều Tên
Nội Kinh	160		25	135
Giáp Ất Kinh	349		49	300
Đồng Nhân Du Huyệt Châm Cứu Đồ Kinh	354		51	303
Thập Tứ Kinh Phát Huy	354		55	308
Châm Cứu Đại Thành	359	34	52	338

Y Tông Kim Giám	360	17	52	352

Hiện nay, các nhà châm cứu đều thống nhất cách phân bố huyệt của các đường kinh như sau:

KINH	SỐ HUYỆT	VỊ TRÍ	TỔNG CỘNG
Phế	11	2 bên	22 huyệt
Đại Trường	20	2 bên	40 huyệt
Vị	45	2 bên	90 huyệt
Tỳ	21	2 bên	42 huyệt
Tâm	09	2 bên	18 huyệt
Tiểu Trường	19	2 bên	38 huyệt
Bàng Quang	67	2 bên	134 huyệt
Thận	27	2 bên	54 huyệt
Tâm Bào	09	2 bên	18 huyệt
Tam Tiêu	23	2 bên	46 huyệt
Đởm	44	2 bên	88 huyệt
Can	14	2 bên	28 huyệt
Đốc	28	1 bên	28 huyệt
Nhâm	24	1 bên	24 huyệt

Đứng về mặt cơ thể học, các huyệt của 12 đường kinh Chính và 2 mạch Đốc, Nhâm được phân bố như sau:

Đường Kinh	Số Huyệt	Đầu	Cổ	Thân	Chi Trên	Chi Dưới
Phế	11	00	00	02	11	00
Đại Trường	20	02	02	01	15	00
Vị	45	08	02	20		15
Tỳ	21	00	00	08	00	13
Tâm	09	00	00	00	09	00
Tiểu Trường	19	03	01	05	10	00
Bàng Quang	67	08	02	37	00	20
Thận	27	00	00	17	00	10
Tâm Bào	09	00	00	01	08	00
Tam Tiêu	23	07	01	01	14	00
Đởm	44	19	02	07	00	16
Can	14	00	00	02	00	12
Mạch Đốc	28	12	01	15	00	00

Mạch Nhâm	24	01	02	21	00	00

59. TÁC DỤNG CỦA HUYỆT

1- Tác Dụng Sinh Lý

1.a- Huyệt Là Nơi Sinh Khí Vận Hành Qua Lại

+ Thiên 'Sinh Khí Thông Thiên Luận' ghi: " Ôi từ xưa đến nay, mạng sống con người đều thông với 'thiên', gốc của mạng sống lấy gốc ở âm dương. Trong khoảng trời đất, trong khoảng lục hợp, dù là cửu châu, cửu khiếu, ngũ tạng, thập nhị tiết trong con người, tất cả khí đó đều thông với thiên khí" (TVấn 3, 1, 2). Và theo ý của thiên 'Kinh Biệt' thì cơ thể con người là 'tiểu vũ trụ' ứng với thiên khí, và thiên khí đó thông chuyển vào cơ thể qua các kinh huyệt. Đặc biệt, theo người xưa, huyệt là các lỗ hổng (khổng), để đón nhận sự biến đổi khí hoá của trời đất.

+ Dimitru (Rumani) cho biết: " Nghiên cứu điện trở các huyệt Bá Hội (Đc.20), Phong Trì (Đ.20), Thần Môn (Tm.7), Thiên Trụ (Bq.10) trong những ngày mặt trời yên tĩnh (bức xạ thấp) và nhữnh ngày có các vụ nổ của mặt trời (bức xạ cao) nhận thấy: Vào các ngày có những vụ nổ của mặt trời, điện trở của các huyệt trên cao lên và vào những ngày yên tĩnh thì điện trở của các huyệt đó xuống thấp".

+ Trung-Cốc-Nghĩa-Hùng (Nhật Bản), Niboyer (Pháp) và Học Viện Trung Y Thượng Hải (Trung Quốc) thấy lượng thông điện qua vùng da huyệt biến đổi tuỳ theo trạng thái tâm sinh lý, theo môi trường điện tử, theo các vụ nổ của mặt trời".

1.b- Huyệt Là Nơi Phản Ảnh Trạng Thái Sinh Lý Nội Tạng

+ Học viện Y Học Trung Sơn (Trung Quốc) cho biết: Quan sát điện trở của huyệt Vị Du và Túc Tam Lý trước và sau khi ăn thấy có sự biến đổi rõ rệt".

2- Tác Dụng Bệnh Lý

+ Người xưa khi đặt tên huyệt cũng đã gói ghém 1 vài ý nghĩa gì đó trong tên huyệt. Về bệnh lý cũng thế, nhiều huyệt được đặt tên dựa theo tính chất bệnh lý liên hệ với tác dụng điều trị của bệnh đó: Thí dụ: Phong Môn (cửa của gió), Phong Trì (ao gió).. vì vậy, khi bị cảm, 2 huyệt này thường trở nên đau hơn.

+ Huyệt cũng là nơi xâm nhập của tà khí, lục dâm khi sức đề kháng của cơ thể suy (chính khí suy), khí huyết không điều hoà thì tà khí, lục dâm dễ xâm nhập vào cơ thể qua các cửa ngõ này, vì thế, qua kiểm tra các huyệt, có thể biết được trạng thái bệnh lý của cơ quan tạng phủ có liên hệ (Xem thêm cách chẩn đoán huyệt Tỉnh và huyệt Nguyên).

+ Thẩm-Từ-Phương (Trung Quốc) cho biết: " Đo điện trở trên 300 người bị bệnh gan viêm truyền nhiễm thấy điện trở của kinh Can rất thấp".

3-Tác Dụng Chẩn Đoán

Dựa vào rối loạn cảm giác ở huyệt: đau, nhức, nóng, lạnh... hoặc thay đổi mầu sắc, điện trở... giúp góp thêm trong việc chẩn đoán.

+ Bệnh Viện Thượng Hải cho biết: ở bệnh gan, có 2 đường kinh bị bệnh chủ yếu là Kinh Can và kinh Tỳ.

+ Theo Sziler (Hungary): trên người bị viêm ở phần phụ: quan sát thấy dọc theo đường kinh Bàng Quang nổi lên những mụn mưng mủ.

+ Phượng-Vân-Bằng (Trung Quốc): nơi người đái dầm, ấn vào huyệt Cách Du (Bq.17) thấy nổi lên 1 đường đỏ, nóng, đi từ huyệt Cách Du đếùn huyệt Đại Trường Du (Bq.25) rộng 1, 5 - 2cm, kéo dài 4 - 5 giờ.

+ Flaudin (Pháp): nơi người bệnh ở Can, Thận, Tỳ, khi châm huyệt Tam Âm Giao (Ty.6) thấy nổi lên 3 đường trắng đi theo 3 đường kinh Can, Thận và Tỳ.

+ Trung-Cốc-Nghĩa-Hùng (Nhật Bản) cho thấy: huyệt Tỉnh ở các đường kinh bệnh có sự chênh lệch rõ rệt khi tiếp xúc với nhiệt độ cao so với bên không bệnh. Khi đường kinh đó được điều chỉnh bằng cách châm vào Bối Du Huyệt của kinh đó, độ chênh lệch về cảm ứng với nhiệt độ của huyệt Tỉnh 2 bên không còn nữa.

+ Tachino, Oshikawa (Nhật Bản) quan sát và giải thích: Khi nội tạng có bệnh, những kích thích bất thường từ nội tạng đi vào tuỷ sống rồi phản chiếu ra vùng da cùng tiết đoạn. Hiện tượng thấy rõ nhất mà các tác giả quan sát thấy là phản ứng của động mạch nhỏ ở hạ bì. Những động mạch nhỏ nếu co lại, máu chạy không đều, da ở vùng động mạch chi phối xuất hiện hiện tượng giống như thiếu máu, gây nên sự tiết dịch thành những điểm tròn rõ rệt, đường kính không quá 1, 5 - 2cm, gọi là ‘điểm phản xạ da’, thường chỉ được nhìn thấy qua kính hiển vi, nhưng đôi khi mắt thường cũng nhì thấy được qua dạng các nốt ban.

4- Tác Dụng Phòng Và Trị Bệnh

+ Người xưa, qua kinh nghiệm đã nhận thấy 1 số huyệt có công hiệu 1 cách nhất định đối với 1 số bệnh, vì thế, họ đã đúc kết và truyền đạt lại cho các thế hệ sau: Bụng đau dùng huyệt Túc Tam Lý (Vi.36), bệnh ở lưng chọn huyệt Ủy Trung (Bq.40)...

+ Khoa Sinh Lý Bệnh Viện Trùng Khánh (Trung Quốc) cho biết: gây miễn dịch cho thỏ rồi châm huyệt Túc Tam Lý (Vi.36) và Quan Nguyên (Nh.4) thấy độ kháng thể trong huyết thanh tăng lên rất nhiều.

+ Đại Học Y Khoa Cát Lâm cho biết: dùg Vaccin Tam Liên Thương Hàn tiêm vào huyệt Túc Tam Lý (Vi.36) thấy dùng liều tiêm giảm hơn, mỗi lần chỉ cần tiêm 0,

1ml (bằng 1/7 liều tiêm dưới da) thì hiệu quả tan khuẩn nhanh hơn lô chứng, thời gian duy trì dài hơn.
+ Viện Nghiên Cứu Trung Y Thiểm Tây (Trung Quốc) thông báo: Trên động vật, tạo những ổ viêm gây sốt kéo dài, châm huyệt Túc Tam Lý hàng ngày thấy thời kỳ đầu châm nhiệt độ hạ rõ rệt so với lô chứng. Châm liên tục đến thời kỳ cuối của quá trình sốt thì châm không còn tác dụng hạ nhiệt nữa.
+ Cứu đốt sống thắt lưng 5 và huyệt Đại Chuỳ (Đ.14) 3 ngày liền, ngày thứ 4 tiêm chí nhiệt tố để gây sốt, thấy phản ứng của lô châm cứu yếu hơn lô chứng, thời gian cũng ngắn hơn (Viện Nghiên Cứu Trung Y Thiểm Tây - Trung Quốc).
+ Châm huyệt Túc Tam Lý (Vi.36) trước khi mổ ruột, thấy cơ ruột phục hồi nhanh hơn (Trường Đại Học Quân Y IV Trung Quốc).
+ Viện Châm Cứu Thượng Hải cho biết: cứu huyệt Phong Môn (Bq.12) và Đại Chuỳ (Đc.14) ngừa được cảm cúm.
+ Viện YHCT Hà Nội (Việt Nam) dùng liều nhỏ sinh tố B1 hoặc B12 tiêm vào vùng Dạ Dầy, Lách ở loa tai thấy có tác dụng giúp ăn ngon, qua đó tăng sức đề kháng của cơ thể... Hoặc tiêm Novocain vào huyệt Họng, Amydale ở loa tai để giảm số lần viêm nhiễm ở các vùng này.

60. XÁC ĐỊNH VỊ TRÍ HUYỆT

Trên lâm sàng, việc châm đạt hiệu quả hay không, phụ thuộc khá nhiều vào việc xác định đúng vị trí huyệt, vì có nhiều khi, chẩn đoán đúng bệnh nhưng châm không đúng huyệt thì hiệu quả cũng không thể đạt được.. Vì vậy, cần phải nắm vững phương pháp lấy huyệt cho chính xác.
Bằng những kinh nghiệm tỉ mỉ và lâu dài, các nhà châm cứu xưa và nay đã tìm ra 1 số phương pháp giúp lấy huyệt như sau:
h.1- Phương Pháp Đo Lấy Huyệt
Phương pháp này có 2 cách:
a) Chia Đoạn Từng Phần Cơ Thể: phương pháp này gọi là 'Cốt Độ Pháp' được ghi tỉ mỉ trong thiên 'Cốt Độ' (Linh Khu 14). theo đó:
+ Cơ thể con người được chia 38 phần ngang và dọc.
+ Chiều cao mọi người từ đầu đến chân là 75 thốn.
+ Thốn được phân bằng 1/75 chiều cao của mỗi người.
Cụ thể được phân chia như sau:

Mốc Vị Trí Của Cơ Thể	Đơn Vị Đo

	Theo Linh Khu
+ Từ chân tóc trán đến chân tóc gáy	12 thốn
+ Giữa 2 góc tóc trán (2 huyệt Đầu Duy)	09 thốn
+ Giữa chân tóc trán đến chân tóc gáy	12 thốn
+ Giữa 2 lông mày (Ấn Đường) đến chân tóc trán	03 thốn
+ Chân tóc gáy đến huyệt Đại Chùy	03 thốn
+ Giữa 2 huyệt Hoàn Cốt (giữa 2 mỏm trâm chũm)	09 thốn
+ Từ bờ trên xương ức (huyệt Thiên Đột) đến góc 2 cung sườn (huyệt Trung Đình)	09 thốn
+ Từ huyệt Trung Đình đến giữa rốn (huyệt Thần Khuyết)	08 thốn
+ Giữa rốn đến bờ trên xương mu (huyệt Khúc Cốt)	6, 5 thốn
+ Khoảng cách giữa 2 đầu vú	08 thốn
+ Khoảng cách của 2 góc trên -trong xương bả vai	06 thốn
+ Đỉnh của nách tới bờ xương cụt (huyệt Chương Môn)	12 thốn
+ Từ huyệt Chương Môn đến huyệt Hoàn Khiêu (ngang mấu chuyển lớn)	09 thốn
+ Từ huyệt Hoàn Khiêu đến đỉnh ngang bờ trên xương bánh chè (huyệt Hạc Đỉnh)	19 thốn
+ Từ huyệt Đại Chùy (dưới mỏm gai đốt sống cổ 7) đến bờ dưới xương cùng	30 thốn
+ Từ ngang đầu nếp nách trước đến ngang khớp khủy tay	09 thốn
+ Từ ngang đầu nếp nách sau đến ngang khớp khủy	09 thốn
+ Lằn chỉ cổ tay đến lằn chỉ khớp khủy trước	12, 5 thốn
+ Ngang khớp khủy sau đến ngang khớp cổ tay	12 thốn
+ Lằn chỉ cổ tay đến khớp bàn tay	04 thốn
+ Từ huyệt Khúc Cốt đến ngang bờ trên lồi cầu trong xương đùi	18 thốn
Từ huyệt Âm Lăng Tuyền (Ngang bờ dưới lồi củ trong xương chầy) đến đỉnh cao mắt cá chân trong	13 thốn
+ Từ nếp nhượng chân (huyệt Ủy Trung) đến đỉnh mắt cá chân ngoài	13 thốn
+ Từ bờ sau gót chân đến đầu ngón chân thứ 2	12 thốn
+ Từ ngang lồi cầu cao nhất của mắt cá chân trong đến mặt đất	03 thốn

Cách phân chia theo tiết đoạn này tương đối dễ lấy và định huyệt 1 cách nhanh chóng, ngoài ra, còn tránh được sai lệch do sự cấu tao của thân thể người bệnh và thầy thuốc. Thí dụ người bệnh có tay chân quá dài, lấy theo thốn tay dễ bị sai lạc.
b) Cách Dùng Các Phần Ngón Tay Người Bệnh Để Đo
Cách đo này, người xưa gọi là 'Đồng Thân Thốn'.
+ Đồng Thân Thốn là gì Bảo người bệnh co đầu ngón tay giữa vào cho chạm đầu ngón tay cái thành hình vòng tròn, chỗ tận cùng bề ngang của 2 lằn chỉ lóng giữa ngón tay trỏ được gọi là 1 đồng thân thốn, và thường được gọi tắt là 1 thốn.
+ Chiều ngang 4 ngón tay: bảo người bệnh duỗi bàn tay, ép sát 4 ngón tay (trừ ngón cái ra), bề ngang tính từ ngóng út đến ngón trỏ được tính là 3 thốn. Cách đo này thường dùng để lấy những huyệt có bề dài khoảng cách 3 thốn, thí dụ: huyệt Tam Âm Giao (cách đỉnh mắt cá chân trong 3 thốn - Để 4 ngang ngón tay lên đỉnh mắt cá chân trong, cuối của 4 ngang ngón tay này là huyệt), Huyền Chung (Đ.39)...
+ Chiều ngang của 3 ngang ngón tay (trừ ngón cái và ngón út) được coi là 2 thốn. Cách này dùng để lấy các huyệt có khoảng cách 2 thốn như huyệt Thủ Tam Lý (Đtr.10), Phục Lưu (Th.7), Nội Quan (Tb.6)...
+ Chiều ngang của 2 ngón tay giữa và trỏ tương đương 1, 5 thốn.
+ Chiều ngang qua gốc ngón tay cái (chỗ cao nhất khi gập ngón tay lại), tương đương 1 thốn, cũng gọi là 1 khoát.
Theo tạp chí 'Thông Tin YHCTDT' số 45/1984 về các loại thốn để đo đối với người Việt Nam cao trung bình 1m58 thì:
. Chiều dài trung bình thốn của đốt ngón tay giữa (thốn): 2, 11cm.
. Chiều dài trung bình thốn ngang 4 ngón tay: 2, 2cm.
. Chiều dài trung bình thốn ngang ngón cái (khoát): 2, 0cm.
Tỉ số chênh lệch giữa các loại thốn trên là vào khoảng 0, 1cm (0, 5%), và đối với thống kê học, thì tỉ số chênh lệch này không đáng kể và có thể chấp nhận được. Tuy nhiên, trong khoảng cách ngắn thì còn ít sai số và chênh lệch nhưng càng nhiều thì tỉ số càng lớn và sai sót càng nhiều. Vì vậy, nên dùng cách đo này khi cần đo khoảng cách ngắn mà thôi.
c) Phương Pháp Dùng Các Mốc Giải Phẫu Hoặc Hình Thể Tự Nhiên
Có rất nhiều vị trí gắn liền với 1 mốc điểm của giải phẫu cơ thể, vì vậy, có thể dùng ngay những vị trí xác định đó làm chuẩn để định huyệt cho chính xác.
c.1) Dựa Vào Các Cấu Tạo Cố Định: Tai, mắt, mũi, miệng...
Thí dụ: Huyệt Tình Minh (Bq.1), ở sát khoé mắt trong.
Huyệt Thừa Tương (Nh.24) ở đáy chỗ lõm giữa môi dưới.
c.2) Dựa Vào Các Nếp Nhăn Của Da Làm Mốc
Thí dụ: Huyệt Đại Lăng (Tb.7) ở giữa nếp gấp cổ tay trong.

Huyệt Ủy Trung (Bq.40) ở giữa nếp gấp nhượng chân.
c.3) Dựa Vào Đặc Điểm Xương Làm Mốc
Thí dụ: Huyệt Dương Khê (Đtr.5) ở đầu mỏm trâm quay.
Huyệt Đại Chuỳ (Đc.14) ở dưới đầu mỏm gai đốt sống cổ thứ 7 ...
c.4) Dựa Vào Gân, Cơ Làm Chuẩn
Thí dụ: Huyệt Thừa Sơn (Bq.57) ở đỉnh góc tạo nên bởi 2 thân cơ tiếp giáp nhau và cùng bám vào gân gót chân.
Huyệt Tý Nhu (Đtr.14) ở ngang chỗ bám của cơ Delta vào xương cánh tay.
c.5) Lấy Huyệt Dựa Vào Tư Thế Hoạt Động Của 1 Bộ Phận
Phương pháp này đòi hỏi người bệnh phải thực hiện 1 số động tác nhất định như co tay lại, cúi đầu xuống...
Thí dụ: Co tay vào ngực để lấy huyệt Khúc Trì (Đtr.11).
Đứng thẳng người, tay áp vào đùi để lấy huyệt Phong Thị (Đ.31).
Cúi đầu xuống để lấy huyệt á Môn (Đc.15).
e) Lấy Huyệt Dựa Vào Cảm Giác Của Người Bệnh
e.1) Theo Cảm Giác Của Người Bệnh: vì huyệt là nơi dễ nhậy cảm và có phản ứng khi có bệnh, do đó, khi sờ ấn lên vùng huyệt, chỗ nào có biểu hiện đau nhiều nhất, đó thường là vị trí huyệt rõ nhất.
e.2) Theo Cảm Giác Của Thầy Thuốc: Khi cơ thể có bệnh, huyệt là nơi thông tin mạnh nhất, vì vậy, nó có thể thay đổi 1 số hình thái mà dùng mắt thường hoặc cảm giác ở tay có thể nhận biết được: chỗ huyệt đó mềm hơn, cứng hơn, nóng đỏ...
Phương pháp dựa trên cảm giác tương đối khá dễ nhưng còn nhiều hạn chế:
. Không thể áp dụng cho trẻ nhỏ vì chúng chưa đủ trình độ mô tả chính xác các cảm giác khi được hỏi.
. Thầy thuốc không có kinh nghiệm khó có thể nhận thấy những thay đổi đặc biệt nơi các huyệt trong cơ thể bệnh.
g) Dựa Vào Các Máy Móc Kỹ Thuật Hiện Đại
g.1) Dựa vào đặc tính thay đổi của từng huyệt, nhất là sự thay đổi điện trở của huyệt, các nhà nghiên cứu đã chế ra các máy đo điện trở để tìm ra vị trí của huyệt 1 cách tương đói nhanh chóng và chính xác.
Phương pháp này bảo đảm nhiều mặt thiếu sót của thầy thuốc nhưng không phải là mọi thầy thuốc đều có điều kiện sắm máy cũng như không phải máy nào cũng có độ chính xác cao.
g.2) Dựa vào đặc điểm thay đổi cảm giác của huyệt, nhất là các dấu hiệu đau khi ấn vào huyệt, người ta đã chế ra các loại que dò giúp dễ ấn tìm ra vị trí huyệt,

nhất là khi tìm kiếm huyệt có vị trí đ\ừng kính nhỏ như huyệt ở vùng mặt (diện châm) hoặc ở loa tai (nhĩ châm)...
Trong thực tế lâm sàng, muốn chọn huyệt nhanh và chính xác, phải tuỳ theo vị trí huyệt mà chọn dùng 1 trong số những phương pháp nêu trên hoặc phối hợp cùng lúc 2 - 3 cách để hỗ trợ cho nhau.
Thí dụ: tìm huyệt Nội Quan (Tb.6):
. Có thể dùng 3 ngang ngón tay (2 thốn) đo từ giữa lằn chỉ cổ tay trong lên.
. Gấp bàn tay vào cẳng tay cho gân cơ gan tay lớn và cơ gan tay bé nổi rõ dưới mặt da để dễ lấy huyệt.
Như vậy, vừa phối hợp được cách lấy huyệt theo YHCT vừa theo cách lấy huyệt theo giải phẫu học của YHHĐ.

61. NHÓM HUYỆT NGŨ DU

Đặc Tính:
+ Là con đường vận hành của kinh mạch. Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Con đường vận hành của nhị thập thất khí đều ở Ngũ Du huyệt vậy" (LKhu 1, 86).
+ Theo thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' (LKhu 1, 77-79) thì tổng số ngũ du huyệt là 71 huyệt gồm:
Ngũ Tạng ngũ ngũ là nhị thập ngũ (25) huyệt Du.
Lục phủ lục lục là tam thập lục (36) huyệt Du.
+ Thường ở vị trí đầu các ngón tay, chân hoặc các khớp.
Trương-Cảnh-Nhạc khi chú giải thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' sách Linh Khu viết: " Thập nhị nguyên xát ra ở tứ quan. Tứ quan là 2 khủy tay, 2 đầu gối, đó là cốt tiết ở toàn thể con người. Cho nên các huyệt Tỉnh, Vinh, Du, Nguyên, Kinh, Hợp đều đi không quá khủy tay ở tay, đi không quá đầu gối ở chân".
+ Theo 1 thứ tự nhất định: Tỉnh - Vinh (Huỳnh) - Du - Kinh - Hợp và từ ngoài vào trong.
+ Sự sắp xếp của nhóm Ngũ Du Huyệt luôn luôn theo nguyên tắc tương sinh.
+ Các kinh Âm luôn khởi đầu bằng hành Mộc (kế đó là Hỏa, Thổ, Kim và kết thúc ở Thủy).
+ Các kinh Dương, nghịch lại với kinh Âm, do đó, bao giờ cũng khởi đầu bằng hành Kim (kế đó là Thủy, Mộc, Hỏa và kết thúc ở Thổ).

NGŨ DU	TỈNH	VINH	DU	KINH	HỢP

KINH ÂM	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
KINH DƯƠNG	Kim	Thủy	Mộc	Hỏa	Thổ

Tác Dụng:

có khả năng điều chỉnh đa số các rối loạn của kinh lạc, Tạng Phủ.

a.1- Huyệt TỈNH

(Là nơi kinh khí bắt đầu xuất phát của mỗi đường kinh 'Sở xuất vi Tỉnh' (LKhu 1, 81).

(Kinh Âm luôn khởi đầu bằng huyệt Mộc, kinh Dương ngược lại, luôn khởi đầu bằng huyệt Kim.

Tác dụng của huyệt xin xem ở chương 'Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt' trang 66.

BIỂU ĐỒ HUYỆT TỈNH

ĐƯỜNG KINH	HUYỆT TỈNH
Phế	Thiếu Thương (P.1) - Mộc
Đại Trường	Thương Dương (Đtr.1) - Kim
Vị	Lệ Đoài (Vi.45) - Kim
Tỳ	Ẩn Bạch (Ty.1) - Mộc
Tâm	Thiếu Xung (Tm.1) - Mộc
Tiểu Trường	Thiếu Trạch (Ttr.1) - Kim
Bàng Quang	Chí Âm (Bq.67) - Kim
Thận	Dũng Tuyền (Th.1) - Mộc
Tâm Bào	Trung Xung (Tb.9) - Mộc
Tam Tiêu	Quan Xung (Ttu.1) - Kim
Đởm	Túc Khiếu Âm (Đ.44) - Kim
Can	Đại Đôn (C.1) - Mộc

a.2- Huyệt VINH (Huỳnh)

(Là nơi kinh khí chuyển qua 'Sở lưu vi Vinh' (LKhu 1, 82).

(Kinh Âm mang hành Hỏa, kinh Dương mang hành Thủy.

Tác dụng của huyệt xin xem ở chương 'Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt' trang 66.

BIỂU ĐỒ HUYỆT VINH (HUỲNH)

KINH	HUYỆT
Phế	Ngư Tế (P.10) - Hỏa
Đại Trường	Nhị Gian (Đtr.2) - Thủy
Vị	Nội Đình (Vi.44) - Thủy
Tỳ	Đại Đô (Ty.2) - Hỏa
Tâm	Thiếu Phủ (Tm.8) - Hỏa
Tiểu Trường	Tiền Cốc (Ttr.2) - Thủy

Bàng Quang	Thông Cốc (Bq.66) - Thủy
Thận	Nhiên Cốc (Th.2) - Hỏa
Tâm Bào	Lao Cung (Tb.8) - Hỏa
Tam Tiêu	Dịch Môn (Ttu.2) - Thủy
Đởm	Hiệp Khê (Đ.43) - Thủy
Can	Hành Gian (C.2) - Hỏa

a.3- Huyệt DU

(Là nơi kinh khí rót vào 'Sở chú vi Du' (LKhu 1.83).

(Là huyệt Nguyên của các kinh Âm.

(Kinh Âm mang hành Thổ, kinh Dương mang hành Mộc

Tác dụng của huyệt xin xem ở chương 'Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt' trang 67.

BIỂU ĐỒ HUYỆT DU

KINH	HUYỆT
Phế	Thái Uyên (P.9) - Thổ
Đại Trường	Tam Gian (Đtr.3) - Mộc
Vị	Hãm Cốc (Vi.43) - Mộc
Tỳ	Thái Bạch (Ty.3) - Thổ
Tâm	Thần Môn (Tm.7) - Thổ
Tiểu Trường	Hậu Khê (Ttr.3) - Mộc
Bàng Quang	Thúc Cốt (Bq. 65) - Mộc
Thận	Thái Khê (Th.3) - Thổ
Tâm Bào	Đại Lăng (Tb.7) - Thổ
Tam Tiêu	Trung Chử (Ttu.3) - Mộc
Đởm	Túc Lâm Khấp (Đ.41) - Mộc
Can	Thái Xung (C.3) - Thổ

a.4- Huyệt Kinh

(Là nơi kinh khí đi qua để vào bên trong 'Sở hành vi Kinh' (LKhu 1, 84).

(Kinh Âm mang hành Kim, Kinh Dương mang hành Hỏa.

Tác dụng của huyệt xin xem ở chương 'Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt' trang 68.

BIỂU ĐỒ HUYỆT KINH

KINH	HUYỆT
Phế	Kinh Cừ (P.8)
Đại Trường	Dương Khê (Đtr.5)
Vị	Giải Khê (Vi.41)
Tỳ	Thương Khâu (Ty.5)
Tâm	Linh Đạo Tm.4)

Tiểu Trường	Dương Cốc (Ttr.5)
Bàng Quang	Côn Lôn (Bq.60)
Thận	Phục Lưu (Th.7)
Tâm Bào	Gian Sử (Tb.7)
Tam Tiêu	Chi Câu (Ttu.6)
Đởm	Dương Phụ (38)
Can	Trung Phong (C.4)

a.5- Huyệt Hợp

(Là nơi kinh khí từ ngoài nhập vào bên trong Tạng Phủ 'Sở nhập vi Hợp' (LKhu 1, 85).

(Kinh Âm mang hành Thủy, Kinh Dương mang hành Thổ

(Huyệt Hợp là nơi giao hội của kinh khí bên trong và bên ngoài. Huyệt Hợp cũng là nơi để tà khí từ ngoài theo đó mà nhập sâu vào bên trong tạng phủ, đồng thời cũng là nơi để tà khí từ trong tạng phủ thoát ra kinh lạc bên ngoài.

Tác dụng của huyệt xin xem ở chương 'Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt' trang 69.

BIỂU ĐỒ HUYỆT HỢP

KINH	HUYỆT HỢP
Phế	Xích Trạch (P.5)
Đại Trường	Khúc Trì (Đtr.11)
Vị	Túc Tam Lý (Vi.36)
Tỳ	Âm Lăng Tuyền (Ty.9)
Tâm	Thiếu Hải (Tm.3)
Tiểu Trường	Tiểu Hải (Ttr.8)
Bàng Quang	Ủy Trung (Bq.40)
Thận	Âm Cốc (Th.10)
Tâm Bào	Khúc Trạch (Tb.3)
Tam Tiêu	Thiên Tỉnh (Ttu.10)
Đởm	Dương Lăng Tuyền (Đ.34)
Can	Khúc Tuyền (C.8)

Ngoài ra, thiên 'Kim Qũy Chân Ngôn Luận' (TVấn 4) và thiên 'Thông Bình Hư Thực Luận' (TVấn 28) có nêu lên 3 huyệt Hợp không nằm trong nhóm huyệt Hợp Kinh Điển. Đó là:

+ Hợp của Đại Trường : Thượng Cự Hư (Vi.37).
+ Hợp của Tiểu Trường : Hạ Cự Hư (Vi.39).
+ Hợp của Tam Tiêu : Ủy Dương (Bq.53).

62. NHÓM HUYỆT CHẨN ĐOÁN

+ Nhóm huyệt Chẩn Đoán gồm:
1- Huyệt Mộ.
2- Huyệt Bối Du.
3- Huyệt chẩn Đoán.
1- Huyệt Mộ
+ Mộ còn được gọi là Mạc nghĩa là báo nguy, vì vậy, nhiều tác giả dịch là huyệt Báo Nguy, Huyệt Chẩn Đoán.
+ Khí của Tạng Phủ tụ lại ở 1 chỗ nào đó, được gọi là huyệt Mộ.
+ Huyệt Mộ nằm ở ngực, bụng.
. Có thể nằm ngay trên đường kinh liên hệ với nó như huyệt Trung Phủ (P.1) là huyệt Mộ của kinh Phế, nằm ngay trên kinh Phế.
. Có thể nằm trên đường kinh khác không quan hệ gì với nó như huyệt Trung Quản (Nh.12) là huyệt Mộ của kinh Vị nhưng lại nằm trên mạch Nhâm.
+ Khi Tạng Phủ bị bệnh, thường xuất hiện những phản ứng bất thường ở vùng huyệt Mộ (có thể ấn đau, thay đổi mầu sắc, cường độ (cứng hoặc mềm hơn...).
2- Huyệt Bối Du
Là những huyệt cũng có tác dụng chẩn đoán nhưng chỉ nằm ở phía sau lưng (bối), dọc theo đường kinh Bàng Quang, và có quan hệ nhất định đối với 1 Tạng Phủ nào đó.
Thí dụ: Phế Du là Bối Du Huyệt của Phế, Tâm Du là Bối Du huyệt của Tâm... Bệnh nhân có rối loạn ở Phế, ấn vào huyệt Phế Du thấy đau.
3- Các Huyệt Chẩn Đoán Khác
Ngoài Mộ và Bối Du huyệt ra, còn có nhiều huyệt khác được dùng để chẩn đoán là:
+ Huyệt Khích: để chẩn đoán các bệnh cấp tính. Thí dụ ho ra máu cấp thường ấn đau ở huyệt Khổng Tối (P.5 - Khích huyệt của kinh Phế), dạ dày đau cấp: thường ấn đau ở huyệt Lương Khâu (Vi.34 - Khích huyệt của kinh Vị)...
+ Huyệt Nguyên: được áp dụng trong cách đo lượng thông điện ở huyệt (xin xem thêm ở phần Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt).
+ Huyệt Tỉnh: được áp dụng trong cách đo độ nhậy cảm đối với nhiệt ở huyệt (xin xem thêm ở phần Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt).

BẢNG TÓM TẮT HUYỆT CHẨN ĐOÁN THEO KINH ĐIỂN

KINH	MỘ HUYỆT	BỐI DU HUYỆT	HUYỆT KHÁC
Phế	Trung Phủ	Phế Du, Phách Hộ	Khí Hải Du
Đại Trường	Thiên Xu	Đại Trường Du	Hợp Cốc
Vị	Trung Quản	Vị Du, Vị Thương	Khí Xung
Tỳ	Chương Môn	Tỳ Du, Ý Xá	Đại Hoành, Đại Bao
Tâm	Cự Khuyết	Tâm Du, Thần Đường	Cực Tuyền
Tiểu Trường	Quan Nguyên	Tiểu Trường Du	Thiên Tông
Bàng Quang	Trung Cực	Bàng Quang Du	Thiên trụ
Thận	Kinh Môn	Thận Du, Chí Thất	Toàn Trúc
Tâm Bào	Đản Trung	Quyết Âm Du, Cao Hoang	Thiên trì
Tam Tiêu	Âm Giao	Tam Tiêu Du, Thạch Môn	Thiên Dũ
Đởm	Trấp Cân Nhật Nguyệt	Đởm Du Dương Cương	Phong Trì, Hoàn Khiêu.
Can	Kỳ Môn	Can Du, Hồn Môn	

Hiện nay, trên lâm sàng, dựa theo kinh nghiệm tích lũy được, các nhà châm cứu đã tìm ra được khá nhiều huyệt có tác dụng tương tự như huyệt Mộ nhưng họ gọi tên là huyệt Chẩn Đoán, với ý nghĩa, qua huyệt đó, có thể chẩn đoán được sự rối loạn bệnh lý ở các cơ quan, tạng phủ liên hệ.

Thí dụ:

· Huyệt Đởm Nang để chẩn đoán bệnh ở túi mật.

· Huyệt Lan Vĩ để chẩn đoán bệnh ở ruột thừa.

· Huyệt Hợp Cốc để chẩn đoán bệnh ở Đại trường...

Dưới đây, chúng tôi giới thiệu 1 số huyệt Chẩn Đoán của tác giả Manaka, Nakatan Yoshio (Nhật Bản):

HUYỆT CHẨN ĐOÁN	BỆNH LÝ TƯƠNG ỨNG
Bá Hội	Não Xung huyết, Tâm thần.
Thiên Trụ (kèm đầu đau)	Não xuất huyết, huyết áp cao
Thượng Thiên Trụ	Mắt kém, đáy mắt xuất huyết, thần kinh thị giác teo.
Đại Chùy	Huyết áp cao, não xuất huyết, bệnh ở mũi.
Cân Súc, Phong Trì, Thân Trụ.	Động Kinh.

Phách Hộ (kèm đau lên đầu).	Não xuất huyết.
Chương Môn, Kinh Môn.	Huyết áp cao
Phù Bạch.	Huyết áp thấp hoặc cao do nhiệt.
Phía trên huyệt Ngư Yêu, Thái Dương, Tình Minh, Thừa Khấp, Quyền Liêu và các huyệt ở hàm răng.	Thần kinh tam thoa đau.
Cao Hoang, Chí Dương, Thần Đạo.	Thần kinh suy nhược.
. Giải Khê (răng hàm trên đau). . Thiên Lịch (răng hàm dưới đau). . Ôn Lưu, Toàn Trúc (răng cửa đau).	Răng đau
Thiên Đột	Động kinh, khan tiếng, đờm khó long ra.
Âm Khích, Khích Thượng, Khích Môn	Tim hồi hộp, màng tim viêm.
Đại Trữ, Phong Môn, Thân trụ	Hô hấp trên.
Bất Dung, Cự Khuyết, Lương Môn, Trung Quản.	Tâm Vị bệnh.
Can Du, Đởm Du, Tỳ Du.	Can Đởm bệnh.
Lương Khâu, Phục Thố, Túc Tam Lý.	Dạ dầy bệnh.
Tỳ Du, Vị Du	Tỳ Vị bệnh.
Chương Môn (bên trái)	Lách sưng to, có sốt rét hay không.
Đởm Nang, Túc Lâm Khấp	Sạn túi mật, Sỏi mật.
Thượng Cự Hư	Ruột.
Lan Vĩ	Ruột dư.
Tam Âm Giao	Phụ khoa.
Thứ Liêu	Đã có thai, Thống kinh, Tiền liệt tuyến viêm.
Tiểu Trường Du	Thai trên 2 tháng, Thống kinh.
Đại Cự, Thứ Liêu, Trung Cực.	Thống Kinh.
Chí Thất, Duy CungĐại Cự, Yêu Du, Yêu Dương Quan, 1 điểm ngang ngoài vú 1 thốn.	Tử cung viêm.
Đái Mạch, Trung Cực.	Đái hạ, huyết trắng.
Đái Mạch	Đái hạ mạn tính.
Hoành Cốt, Mệnh Môn	Di tinh.
. Huyệt giữa Phong Thị và Phục Thố.	Dịch hoàn viêm.

. Huyệt giữa Bể Quan và Túc Tam Lý.	
Mệnh Môn	Liệt dương.
Can Du (kèm đầu đau, thịt vùng huyệt dầy lên).	Mất ngủ.
Can Du, Cân Súc	Mất ngủ.
Xương sống 3 - 5 (D3-D5)	Mất ngủ.
Đản Trung, Ngọc Đường, Khố Phòng (bên phải).	Bệnh về khí bị uất.
Khổng Tối	Trĩ sưng
Bát Liêu, Côn Lôn, Dương Lăng Tuyền, Hoàn Khiêu, Thừa Phò, Ủy Trung, Yêu Dương Quan.	Thần kinh tọa.
Duy Đạo, Hoang Du, Tam Tiêu Du, Thận Du.	Thận viêm cấp, Thận viêm mạn tính.
. 1 điểm giữa Thiên Xu và rốn. . 1 điểm giữa huyệt Đại Cự và Thạch Môn.	Thận có sạn, Sỏi thận.
Đại Hách	Bệnh ở Thái Dương.
Đại Cự	Bệnh ở Thiếu Dương.
Thiên xu	Bệnh ở Dương Minh
Chương Môn	Bệnh ở Thái Âm
Kỳ Môn, U Môn	Bệnh ở Thiếu Âm
Âm Đô, Hoang Du	Bệnh ở Quyết Âm

63. NHÓM HUYỆT KHÍCH

Khích là khe hở, nơi mạch khí tụ lại nhiều.
Mỗi kinh mạch đều có 1 huyệt Khích.
Ngoài ra, mạch Dương Duy, Âm Duy, Dương Kiều, Âm Kiều cũng có 1 huyệt Khích.
Vì vậy có tất cả 16 huyệt Khích.
BIỂU ĐỒ HUYỆT KHÍCH

KINH	HUYỆT KHÍCH
Phế	Khổng Tối (P.6)
Đại Trường	Thiên Lịch (Đtr.7)

Vị	Lương Khâu (Vi.34)
Tỳ	Địa Cơ (Ty.8)
Tâm	Âm Khích (Tm.6)
Tiểu Trường	Dưỡng Lão (Ttr.6)
Bàng Quang	Kim Môn (Bq.63)
Thận	Thủy Tuyền (Th.5)
Tâm Bào	Khích Môn (Tb.4)
Tam Tiêu	Hội Tông (Ttu.7)
Đởm	Ngoại Khâu (Đ.36)
Can	Trung Đô (C.6)
Âm Duy	Trúc Tân (Th.9)
Dương Duy	Dương Giao (Đ.35)
Âm Kiều	Giao Tín (Th.8)
Dương Kiều	Phụ Dương (Bq.59)

64. NHÓM HUYỆT NGUYÊN

1 Đại Cương

. Là huyệt tập trung khí huyệt nhiều nhất của mỗi đường kinh.

. Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Ngũ tạng có lục phủ, lục phủ có thập nhị nguyên" (LKhu 10, 100).

. Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Thập nhị Nguyên đều xuất ra ở tứ quan" (LKhu 1, 101).

. Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: " Thập nhị Nguyên là nơi mà ngũ tạng bẩm thụ vị khí của 365 tiết" (LKhu 1, 104).

. Nan 62 (Nan Kinh) ghi: "Các huyệt Tỉnh, Vinh của ngũ tạng có 5, chỉ có phủ là có đến 6, thế là thế nào".

Cũng Nan 62 giải thích: " Phủ là Dương, kinh Tam Tiêu lưu hành ở các kinh Dương vì vậy đặt 1 du huyệt là huyệt Nguyên".

. Dương-Huyền-Tháo khi chú giải Nan thứ 62 cho rằng các huyệt chủa phủ cũng có ngũ du để ứng với ngũ hành nhưng nhấn mạnh: " Duy chỉ có huyệt Nguyên là huyệt duy nhất tự mình không ứng với ngũ hành (vì vậy được gọi là huyệt Nguyên)".

. Sách 'Nan Kinh Đồ Chú' viết: "Các huyệt Du của 12 kinh là nơi mà Tam tiêu hành khí lưu chuyển, gọi nơi hành khí của kinh Tam tiêu là Nguyên".

BẢNG NGUYÊN - LẠC HUYỆT

KINH	HUYỆT NGUYÊN	HUYỆT LẠC
Phế	Thái Uyên (P.9)	Liệt Khuyết (P.7)
Đại Trường	Hợp Cốc (Đtr.4)	Thiên Lịch (Đtr.6)
Vị	Xung Dương (Vi.42)	Phong Long (Vi.40)
Tỳ	Thái Bạch (Ty.3)	Công Tôn (Ty.4), Đại Bao (Ty.21)
Tâm	Thần Môn (Tm.7)	Thông Lý (Tm.5)
Tiểu Trường	Uyển Cốt (Ttr.4)	Chi Chánh (Ttr.7)
Bàng Quang	Kinh Cốt (Bq.64)	Phi Dương (Bq.58)
Thận	Thái Khê (Th.3)	Đại Chung (Th.4)
Tâm Bào	Đại Lăng (Tb.7)	Nội Quan (Tb.6)
Tam Tiêu	Dương Trì (Ttu.4)	Ngoại Quan (Ttu.5)
Đởm	Khâu Khư (Đ.40)	Quang Minh (Đ.37)
Can	Thái Xung (C.3)	Lãi Câu (C.5)
Đốc		Trường Cường (Đc.1)
Nhâm		Cưu Vĩ (Nh.15)

65. NHÓM HUYỆT LẠC

Lạc huyệt là những huyệt có nhánh nối từ kinh đường kinh này sang đường kinh khác.

Thí dụ: Thiên 'Kinh Mạch' ghi: "Kinh thủ Thái âm Phế, khởi từ trung tiêu, đi xuống dưới lạc với Đại trường ..."

Như vậy, giữa 2 đường kinh này có sự liên hệ với nhau, sự liên hệ này thông qua huyệt lạc.

Tác dụng của huyệt Lạc, xin xem ở mục 'Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt' trang 78.

BẢNG NGUYÊN - LẠC HUYỆT

KINH	HUYỆT NGUYÊN	HUYỆT LẠC
Phế	Thái Uyên (P.9)	Liệt Khuyết (P.7)
Đại Trường	Hợp Cốc (Đtr.4)	Thiên Lịch (Đtr.6)
Vị	Xung Dương (Vi.42)	Phong Long (Vi.40)
Tỳ	Thái Bạch (Ty.3)	Công Tôn (Ty.4),

		Đại Bao (Ty.21)
Tâm	Thần Môn (Tm.7)	Thông Lý (Tm.5)
Tiểu Trường	Uyển Cốt (Ttr.4)	Chi Chánh (Ttr.7)
Bàng Quang	Kinh Cốt (Bq.64)	Phi Dương (Bq.58)
Thận	Thái Khê (Th.3)	Đại Chung (Th.4)
Tâm Bào	Đại Lăng (Tb.7)	Nội Quan (Tb.6)
Tam Tiêu	Dương Trì (Ttu.4)	Ngoại Quan (Ttu.5)
Đởm	Khâu Khư (Đ.40)	Quang Minh (Đ.37)
Can	Thái Xung (C.3)	Lãi Câu (C.5)
Đốc		Trường Cường (Đc.1)
Nhâm		Cưu Vĩ (Nh.15)

Ghi Chú: Mạch Nhâm, mạch Đốc không có huyệt Nguyên nhưng có huyệt Lạc, Lạc của 2 Mạch này là Lạc Dọc chứ không phải là Lạc Ngang.

66. NHÓM HUYỆT BÁT HỘI

Là tên gọi của 8 huyệt có tác dụng tốt cho 8 lloại tổ chức trong cơ thể: Tạng, Phủ, Khí, Huyết, Cân, Tủy, Xương, Mạch.
8 huyệt Hội này nằm trên 12 Kinh Chính hoặc Mạch Nhâm.

Cơ Quan Tạng Phủ	Huyệt Hội
Hội của Cân	Dương Lăng Tuyền (Đ.34)
Hội của Huyết	Cách Du (Bq.17)
Hội của Khí	Đàn Trung (Nh.17)
Hội của Mạch	Thái Uyên (P.7)
Hội của Phủ	Trung Quản (Nh.12)
Hội của Tạng	Chương Môn (C.13)
Hội của Tủy	Đại Trữ (Bq.11)
Hội của Xương	Tuyệt Cốt (Đ.39)

Đặc Tính của Bát Hội huyệt là khi 1 loại tổ chức nào (trong số 8 loại điều) bị bệnh, có thể lấy huyệt Hội của nó và trị rất có hiệu quả

67. NHÓM HUYỆT GIAO HỘI

1) Đại Cương

Huyệt Giao Hội là huyệt gặp nhau của các đường Kinh Chính hoặc của Kỳ Kinh Bát Mạch và có tác dụng điều trị trên các kinh đó.

12 kinh Chính có 8 huyệt Giao Hội để thông Kinh khí của 8 Mạch khác.

Tất cả các huyệt Giao Hội đều nằm ở tay, chân.

2) Phân Loại

Theo các sách Kinh Điển, huyệt Giao Hội có thể được chia như sau:

Có 2 cách phân chia :

1- Đối với Kinh Chính: Chia làm 4 cặp ở chi trên và chi dưới, tức huyệt ở kinh chi trên nối (giao hội) với kinh ở chi dưới, gồm:

Chi Trên	Chi Dưới
Nội Quan (Tb.6)	Công Tôn (Ty.4)
Hậu Khê (Ttr.3)	Thân Mạch (Bq.62)
Liệt Khuyết (P.7)	Chiếu Hải (Th.6)
Ngoại Quan (Ttu.5)	Túc Lâm Khấp (Đ.41)

2- Đối với Kỳ Kinh Bát Mạch

- Theo các sách Kinh Điển thì:

Huyệt Kinh	Mạch Giao Hội
Chiếu Hải (Th.6)	Mạch Âm Kiều
Công Tôn (Ty.4)	Mạch Xung
Hậu Khê (Ttr.3)	Mạch Đốc
Liệt Khuyết (P.7)	Mạch Nhâm
Ngoại Quan (Ttu.5)	Mạch Dương Duy
Nội Quan (Tb.6)	Mạch Âm Duy
Thân Mạch (Bq.62)	Mạch Dương Kiều
Túc Lâm Khấp (Đ.41)	Mạch Đới

Tác dụng của từng huyệt, xem ở chương ‘Nguyên Tắc Xử Dụng Huyệt’ trang 81.

Để hiểu rõ hơn mối quan hệ và tác dụng của huyệt Giao Hội, thiên ‘Điều Kinh Luận’ sách Tố Vấn đã ghi:

" ...Huyết dồn lên trên, khí dồn xuống dưới sẽ thành chứng Tâm phiền, uất, hay tức giận. Huyết dồn xuống dưới, khí dồn lên trên thì tinh thần sẽ rối loạn, hay quên..." (TVấn 62, 43).
Hoàng Đế hỏi: "Huyết dồn vào Âm, khí dồn vào dương thì gây bệnh như trên. Còn nếu huyết khí không liên kết với nhau thì thế nào là thực, thế nào là hư - Kỳ Bá đáp: Huyết và khí đều thích ấm mà ghét lạnh. Hàn thì ngưng trệ không thông, ôn thì tiêu tan mà lưu thông. Vì vậy, nếu khí dồn vào sẽ thành chứng huyết hư, nếu huyết dồn vào sẽ thành chứng khí hư " (TVấn 62, 44).
Hoàng Đế hỏi: Ở trong con người chỉ có khí và huyết, nay Phu Tử nói rằng Huyết dồn là hư, khí dồn là hư... Vậy thì không có thực saỏ - Kỳ Bá đáp:.... Lạc với Tôn lạc đều chuyển vào kinh, huyết và khí dồn vào thì là thực, nếu huyết và khí cùng dồn cả lên trên (đầu) sẽ sinh ra chứng đại quyết, sẽ chết bất thình lình. Nếu khí phục hồi thì sống, không phục hồi thì chết" (TVấn 62, 45).
Hoàng Đế hỏi: "Thực do đường nàỏ Hư do đường nàỏ - Kỳ Bá đáp: Âm với Dương đều có (huyệt) Du hội (Lạc). Dương rót vào âm, âm tràn ra ngoài (đẻ quân bình). Âm Dương điều hòa để nuôi cơ thể, chín hậu như một, sẽ là cơ thể bình thường" (TVấn 62, 46).
Tuy nhiên nếu hiểu rộng ra theo nghĩa Giao Hội là nơi gặp nhau của các đường Kinh Chính hoặc của Kỳ Kinh Bát Mạch thì Huyệt Giao Hội có thể là:
+ Huyệt Du (huyệt thứ 3 của nhóm Ngũ Du huyệt).
+ Huyệt Lạc (Lạc dọc).
+ Những huyệt tách ra từ các Lạc mạch của Kỳ Kinh.
+ Các tác giả Âu Châu gọi là huyệt Khóa (Points Clés).
BIỂU ĐỒ TÓM TẮT HUYỆT HỘI CỦA 12 ĐƯỜNG KINH MẠCH

14 Đường	**Kinh Mạch Khác Hợp Với Nó**		**Nó Hợp Với Kinh Mạch Khác**	
Kinh Mạch	Kinh Mạch	Huyệt	Kinh Mạch	Huyệt
Phế	Tỳ	Trung Phủ		
Đại Trường	.Tiểu Trường . Bàng Quang . Vị . Dương Duy . Dương	.Tý Nhu . Tý Nhu . Nghênh Hương . Tý Nhu . Kiên Ngung + Cự Cốt	. Vị .Vị, Dương Kiều . Tiểu Trường . Tam Tiêu, Đởm . Đốc, Vị . Đởm, Vị,	. Thượng Cự Hư . Địa Thương . Bỉnh Phong . Bỉnh Phong . Bá Hội + Nhân Trung Dương Bạch + Thừa Tương . Đại Chùy

	Kiều		Dương Duy . Nhâm, Đốc, Vi, 6 kinh Dương	
Vị	. Đại Trường . Đởm . Tiểu Trường . Dương Duy + Đởm . Dương Kiều . Dương Kiều + Đại trường. . Dương Kiều + Nhâm	.Thượng Cự Hư . Nhân Nghênh . Hạ Cự Hư . Đầu Duy . Cự Liêu . Địa Thương . Thừa Khấp	. Đại Trường . Bàng Quang + Tiểu Trường + Âm Kiều, Dương Kiều. . Đởm . Đởm+ Tam Tiêu . Đởm + Dương Duy. . Đởm + Dương Duy + Tam Tiêu . Đốc + Đại Trường. . Đốc + Nhâm. . Đốc + 6 Kinh Dương . . Nhâm + Đại Trường + Đốc. . Nhâm + Tam Tiêu + Tiểu Trường. . Nhâm + Tiểu Trường.	. Nghênh Hương . Tình Minh . Huyền Ly . Hàm Yến + Huyền Lư. . Dương Bạch. . Kiên Tỉnh. . Nhân Trung. . Ngân Giao. . Bá Hội + Đại Chùy. . Thừa Tương. Trung Quản. . Thượng Quản.
Tỳ	. Can . Can + Thận. . Can + Âm Duy. . Âm Duy.	.Xung Môn. . Tam Âm Giao. . Phủ Xá. . Đại Hoành + Phúc Ai.	. Đởm. . Phế. . Can + Âm Duy. . Nhâm. .Nhâm + Can + Thận. . Nhâm + Tam	. Nhật Nguyệt. . Trung Phủ. . Kỳ Môn. . Hạ Quản. . Quan Nguyên. . Đản Trung.

			Tiêu + Thận + Tiểu Trường.	
Tâm	Không có giao hội với các kinh mạch khác .			
Tiểu Trường	. Đại Trường + Đởm + Tam Tiêu. . Tam Tiêu. . Tam Tiêu + Đởm. Dương Duy + Dương Kiều	. Bỉnh Phong. . Quyền Liêu. . Thính Cung. . Nhu Du.	. Bàng Quang. . Bàng Quang + Đởm + Tam Tiêu. . Bàng Quang + Dương Kiều + Âm Kiều. . Đại trường + Bàng Quang + Dương Duy. . Đởm + Tam Tiêu. . Tam Tiêu + Đởm. . Vị . Đốc + 6 kinh dương. . Nhâm + Tam Tiêu + Thận + Tỳ. . Nhâm + Vị. . Nhâm + Vị + Tam Tiêu.	. Phụ Phân . Đại Trử. . Tình Minh. . Tý Nhu . Đồng Tử Liêu. . Hòa Liêu + Giác Tôn. . Hạ Cự Hư. . Đại Chùy + Bá Hội. . Đản Trung. . Thượng Quản. . Đản Trung.
Bàng Quang	. Đởm. . Đởm + Tam Tiêu + Tiểu Trường. . Tiểu Trường. . Đốc. . Dương Duy. . Dương	. Trung Liêu. . Đại Trử. . Phụ Phân. . Phong Môn. . Kim Môn. . Bộc Tham + Phụ Dương + Thân Mạch.	. Đại Trường + Tiểu Trường + Dương Duy. . Đởm. . Đởm + Tam Tiêu. . Đởm + Dương Duy. .Đốc. . Đốc + Dương Duy.	. Tý Nhu. Khúc Cốt + Suất Cốc + Thiên Xung + Phù Bạch + Hoàn Cốt + Trấp Cân + Hoàn Khiêu. . Khiếu Âm. . Lâm Khấp. . Đại Chùy + Thần Đình. . Phong Phủ. . Bá Hội + Đại Chùy.

	Kiểu.		. Đốc + 6 kinh Dương.	
Thận	. Âm Duy. . Âm Kiều. . Xung.	. Trúc Tân. . Giao Tín. . Âm Đô, Đại Hách, Hoang Du, Hoành Cốt, Khí Huyệt, Thạch Quan, Thông Cốc, Thương Khúc, Trung Chú, Tứ Mãn, U Môn.	. Can + Tỳ. . Đốc + Đởm. . Nhâm + Can + Tỳ. . Nhâm + Tam Tiêu + Thận + Tiểu Trường + Tỳ. . Nhâm + Xung.	. Tam Âm Giao. . Trường Cường. . Quan Nguyên + Trung Cực. . Đản Trung. . Âm Giao.
Tâm Bào	Đởm, Can, Tam Tiêu.	Thiên Trì.		
Tam Tiêu	.Đởm . Đởm + Tiểu Trường. . Đởm + Dương Duy. .Dương Kiều.	. Ế Phong. . Giác Tôn, Hòa Liêu. . Thiên Liêu. . Nhu Hội.	. Bàng Quang + Đởm + Tiểu Trường. . Đởm + Bàng Quang. . Đởm + Dương Duy. . Đởm + Đại Trường. . Đởm + Vị. . Đởm + Vị + Dương Duy. . Tiểu Trường + Đại Trường + Đởm. .Tiểu Trường + Đởm. . Đốc + 6 Kinh Dương . . Nhâm + Tiểu Trường + Tỳ + Thận.	. Đại Trữ. . Khiếu Âm. . Phong Trì. . Thượng Quan. Hàm Yến, Huyền Lư, Huyền Ly. . Kiên Tỉnh. . Bỉnh Phong. . Quyền Liêu, Thính Cung. . Đại Chùy, Bá Hội. . Đản Trung. . Trung Quản.

			. Nhâm + Vị + Tiểu Trường.	
Đởm	. Bàng Quang. .Tam Tiêu + Đại Trường. . Tam Tiêu + Tiểu Trường. . Tam Tiêu + Vị	Khúc Tân, Phù Bạch, Suất Cốc, Thiên Xung. . Hàm Yến. . Đồng Tử Liêu, Thượng Quan. . Huyền Lư, Huyền Ly.	. Bàng Quang. . Bàng Quang + Can. . Bàng Quang + Dương Duy. . Bàng Quang + Tam Tiêu. . Bàng Quang + Tam Tiêu + Tiểu Trường. . Dương Duy. . Dương Duy + Tam Tiêu. . Dương Duy + Vị + Đại Trường. . Dương Kiều. . Đới. . Tam Tiêu + Vị + Dương Duy. . Tiểu Trường + Đại Trường + Tam Tiêu. Tiểu Trường + Tam Tiêu. . Tỳ + Dương Duy. . Vị. . Vị + Dương Duy.	. Hoàn Cốt, Trấp Cân, Hoàn Khiêu. . Trung Liêu. . Lâm Khấp. . Khiếu Âm. Đại Trữ. . Bản Thần, Chính Dinh, Dương Giao, Mục Song, Não Không, Thùa Linh. . Phong Trì. . Dương Bạch. . Cư Liêu. . Duy Đạo, Đới Mạch, Ngũ Khu. . Kiên Tỉnh. . Bỉnh Phong. . Thính Cung. . Nhật Nguyệt. . Hạ Quản + Nhân Nghênh. . Đầu Duy.
Can	. Đởm. . Tỳ + Âm Duy.	. Chương Môn. . Kỳ Môn.	. Bàng Quang + Đởm. . Tâm Bào + Đởm + Tam	. Trung Liêu. . Thiên Trì.

			Tiêu. . Nhâm. . Nhâm + Tỳ + Thận. . Thận + Tỳ. . Tỳ + Âm Duy. . Tỳ + Thận.	. Khúc Cốt. . Quan Nguyên, Trung Cực. . Tam Âm Giao. . Phủ Xá. . Tam Âm Giao.
Đốc	. Bàng Quang. .Bàng Quang + Dương Duy. .Dương Duy. . Nhâm + Vị. . 6 Kinh Dương. . Thận + Đởm. . Vị + Đại Trường.	. Đào Đạo, Não Hộ, Thần Đình. . Phong Phủ. . Á Môn. . Ngân Giao. . Đại Chùy, Bá Hội. . Trường Cường. . Nhân Trung.		
Nhâm	. Can . Can + Tỳ + Thận. . Đốc. . Tỳ. . Vị + Tam Tiêu + Tiểu Trường. . Vị + Tiểu Trường. . Tam Tiêu + Tiểu Trường + Tỳ + Thận. . Âm Duy. . Vị + Đại	. Khúc Cốt. . Quan Nguyên + Trung Cực. . Hội Âm. . Hạ Quản. . Trung Quản. . Thượng Quản. . Đản Trung. . Liêm Tuyền, Thiên Đột. . Thừa Tương.	. Đốc + Vị. . Vị + Dương Kiều.	. Ngân Giao. . Thừa Khấp.

	Trường + Đốc.			

68. NHÓM HUYỆT THIÊN SONG

Thiên 'Bản Du' nêu lên 10 huyệt 'Thiên Dũ' gồm:
Huyệt Nhân Nghênh (Vi.9), Phù Đột (Đtr.18), Thiên Dũ (Ttr.16), Thiên Trụ (Bq.10), Thiên Phủ (P.3), 5 huyệt này được coi là 'Đại Thiên Song'.
Huyệt Thiên Đột (Nh.22), Thiên Song (Ttr.16), Thiên Dung (Ttr.17), Phong Phủ (Đc.16), Thiên Trì (Tb.1), là 5 huyệt được coi là 'Tiểu Thiên Song'.
Các huyệt này được dùng khi kinh khí ở dưới không chuyển được lên phía trên

69. NHÓM HUYỆT TỨ HẢI

Thiên 'Khí Hải Luận' ghi: "Con người có tứ hải... Con người có Tủy Hải, Huyết Hải, Khí Hải, Thủy Cốc Chi Hải" (LKhu 33, 3 - 6).

70. NHÓM HUYỆT THUỶ VÀ NHIỆT

- Nhiệt Du Huyệt:
Vị Trí:
Thiên 'Khí Huyệt Luận' (Tố Vấn 58, 8), gọi là Nhiệt Du Ngũ Thập Cửu Huyệt, có 59 huyệt gồm các huyệt:
*Trên Đầu:
. Giữa đầu (theo mạch Đốc) có: Cường Gian (Đc.18), Hậu Đỉnh (Đc. 19), Bá Hội (Đc. 20), Tiền Đỉnh (Đc. 21), Tín Hội (Đc. 22).
. 2 bên đầu (theo đường kinh Bàng Quang) có Ngũ Xứ (Bq. 5), Thừa Quang (Bq.6), Thông Thiên (Bq.7), Lạc Khước (Bq.8), Ngọc Chẩm (Bq.9).
. 2 bên đầu (theo kinh Đởm): Lâm Khấp (Đ.15), Mục Song (Đ.16), Chính Doanh (Đ.17), Thừa Linh (Đ.18), Não Không (Đ.19).
. Ở ngực, bụng: Trung Phủ (P.1), Vân Môn (P.2), Khuyết Bồn (Vi.12), Đại Cự (Vi.17).
Tất cả là 59 huyệt.

- Thủy Du Huyệt
Vị Trí:
Thiên 'Khí Huyệt Luận' (TVấn 58, 9) gọi là Thủy Du Ngũ Thập Thất Huyệt, có 57 huyệt gồm:
(Trên xương cùng 5 hàng, mỗi hàng 5 huyệt thành 25 huyệt (thuộc mạch Đốc và 2 đường của kinh Bàng quang).
(Trên Phục Thố đều có 2 hàng, mỗi hàng có 5 huyệt thành 20 huyệt (theo đường kinh Vị có Bể Quan (Vi.31), Phục Thố (Vi.32), Âm Thị (Vi.33), Lương Khâu (Vi.34).
(Trên mắt cá chân đều có 1 hàng, mỗi hàng 6 huyệt thành 12 huyệt (ở phía trong mắt cá chân, theo kinh Thận có: Dũng Tuyền (Th.1), Nhiên Cốc (Th.2) Thái Khê (Th.3), Đại Chung (Th.4), Thủy Tuyền (Th.5), Chiếu Hải (Th.6).
Tổng cộng là 57 huyệt

BỆNH LÝ TRONG CHÂM CỨU

1- SỰ XÂM NHẬP CỦA TÀ KHÍ VÀO KINH LẠC
Trong việc chẩn đoán và trị liệu, cần nắm vững sự diễn biến của bệnh lý, từ lúc tà khí mới bắt đầu xâm nhập vào phía ngoài cơ thể cho đến khi chuyển vào phía trong nội tạng. Hiểu rõ được con đường và tiến trình xâm nhập của tà khí sẽ giúp chúng ta chẩn đoán rõ là tà khí đang ở phần nào trong cơ thể, ở Kinh hoặc ở Lạc mạch, ở kinh Cân hoặc ở kinh Biệt...từ đó mới xác định được phương pháp điều trị.
Thiên 'Bì Bộ Luận' ghi: " Trăm bệnh khi mới phát sinh đều từ bì mao vào trước. Tà khí trúng vào thì tấu lý mở ra, tấu lý mở ra thì vào Lạc mạch, nếu tà khí cứ ở đó, không được trừ đi thì nó sẽ truyền vào Kinh. Tà khí ở Kinh mà trừ không hết nó sẽ nhập vào Phủ và ở tại Trường Vị" (TVấn 56, 9).
Thiên 'Điều Kinh Luận' ghi: " Phong vũ làm tổn thương con người, trước 'khách' ở bì phu, rồi truyền vào tông mạch, tông mạch đầy lại truyền vào Lạc mạch, Lạc mạch đầy lại truyền vào đại kinh mạch" (TVấn 62, 53).
Như vậy, để chẩn đoán bệnh, nhất là trong Châm Cứu, cần nắm vững quy luật truyền biến của tà khí trong hệ thống Kinh Lạc.
Theo quan điểm Lục Kinh của 'Thương Hàn Luận', hệ Kinh Mạch được chia ra như sau:
* Phần Dương (bên ngoài cơ thể).
Thường chủ bệnh Thực.

1- Thái Dương chủ phần ngoài cơ thể (Biểu).
2- Thiếu Dương chủ phần trong cơ thể (Lý).
3- Dương Minh chủ phần bán biểu bán lý
* Phần Âm (bên trong cơ thể).
Thường chủ bệnh Hư.
4- Thái Âm chủ phần ngoài cơ thể (Biểu).
5- Thiếu Âm chủ phần trong cơ thể (Lý).
6- Quyết Âm (chủ phần bán biểu bán lý).
Nắm chắc được quy luật này, sẽ hiểu rõ được sự chuyển biến của tà khí trong các kinh.
Theo 'Thương Hàn Luận', nếu chính khí hư, tà khí thịnh thì sẽ sinh ra sự truyền biến. Chính khí thịnh, tà khí suy thì bệnh sẽ khỏi. Người cơ thể khỏe thì bệnh truyền phần nhiều ở các kinh Dương, nếu cơ thể yếu thì bệnh dễ truyền vào các kinh Âm.
Bệnh ở 3 kinh Dương thường truyền từ Biểu (ngoài) vào Lý (trong), bệnh ở 3 kinh Âm phần nhiều từ Thực đến Hư.
Tà khí trước hết xâm nhập vào bên ngoài (phần biểu - dương) và đường kinh thụ bệnh đầu tiên sẽ là kinh Thái Dương (Bàng Quang + Tiểu Trường), sau đó sẽ truyền vào Dương Minh (bán biểu bán lý) rồi vào Thiếu Dương. Nếu không bị trừ khử thì tà khí sẽ dần chuyển vào Thái Âm, sau đó vào Thiếu Âm rồi vào Quyết Âm.
Do đó, nghiên cứu về bệnh lý của 3 kinh Dương và 3 kinh Âm không chỉ biết về diễn biến (sự truyền kinh) mà còn giúp chẩn đoán được bệnh lý đang ở đâu, giúp cho việc điều trị được chính xác hơn.

TÀ KHÍ
Thái Dương (
Dương Minh (
Thiếu Dương (
Thái Âm (
Thiếu Âm (
Quyết Âm (

Mỗi kinh chịu ảnh hưởng của tà khí đều có biểu hiện riêng, vì vậy, chúng tôi liệt kê chứng trạng chính của Lục Kinh dưới đây (theo Thương Hàn Luận) cho dễ *Tham Khảo:

LỤC KINH	Triệu Chứng	Điều Trị
Thái Dương	1* Trúng Phong: phát sốt, sợ gió, đầu đau, gáy cứng, ra mồ	+ Phát hãn, giải biểu: châm huyệt Vinh và Du của kinh Phế và Tỳ: Ngư Tế

	hôi, lưỡi trắng mỏng, mạch Phù Hoãn. 2* Ôn Bệnh: Phát sốt, không sợ rét, đầu đau, khát nước, chất lưỡi hồng, rêu trắng mỏng hoặc vàng nhạt, mạch Phù Sác. 3* Thương Hàn: Phát sốt, sợ rét, không ra mồ hôi, đầu đau, cơ thể đau, lưng mỏi, khớp xương đau, nôn mửa, suyễn, lưỡi trắng mỏng, mạch Phù Khẩn.	(P.10) + Thái Uyên (P.9) + Đại Đô (Ty.2) + Thái Bạch (Ty.3) (LKhu 23, 30). + Sơ biểu, tán hàn. Chọn huyệt ở kinh Túc Thái Dương + Mạch Đốc làm chính, thêm Thủ Thái Dương kinh. Châm tả, có thể cứu.
Dương Minh	1* Kinh Chứng: Sốt cao, không sợ rét, sợ nóng, khát uống nước nhiều, ra mồ hôi, buồn bực, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch Hồng, Đại, Phù, Hoạt. 2* Phủ Chứng: Nóng từng cơn, có mồ hôi, khát nước, bứt rứt, nói sảng, bụng đầy, bụng cứng, thở mạnh, suyễn, quanh rốn đau, táo bón, nặng thì tinh thần mê như thấy ma quỉ, lưỡi vàng ráo, nhờn, dày hoặc đen xạm, khô ráo, mạch Trầm, Thực, hữu lực.	- Tả thủ Dương Minh Đại trường + bổ túc Thái Âm Tỳ (LKhu.32, 5). - Nếu Dương tà ở kinh túc Dương Minh Vị và thủ Dương Minh Đại Trường: châm 3 huyệt Hợp của kinh Vị: Túc Tam Lý (Vi.36) + Thượng Cự Hư (Vi.37) + Hạ Cự Hư (Vi.39) và huyệt Lạc Phong Long (Vi.40). (LKhu.4, 100) - Châm huyệt Du + châm ra máu Thập Nhị Tỉnh Huyệt + Thập Tuyên (LKhu 23, 28) và nơi khí giao lưu ở các Lạc của Vị (tức huyệt Giáp Xa (Vi.6).
Thiếu Dương	Miệng đắng, cổ khô, hoa mắt, lúc nóng lúc rét, ngực sườn đầy tức, khó chịu, buồn bực, muốn nôn, không muốn ăn, mạch Huyền.	Thiếu Dương là nơi nối kết giữa Thái Dương (ngoaøi) vaø Döông Minh (trong), giống như Kinh Chính nối với Lạc Mạch. Vì vậy, khi điều trị: châm huyệt Nguyên + Lạc.
Thái Âm	Bụng đầy mà nôn, ăn không được, tiêu chảy, có lúc bụng đau, không khát, mạch Hoãn Nhược	.Thái Âm = phần Biểu. . Dương Minh = phần Lý. Thái Âm chịu ảnh hưởng của Dương chuyển vào, từ Thực chuyển thành Hư, vì vậy phải dùng phép điều hòa Biểu Lý. Dùng Du và Nguyên huyệt của Tỳ + Lạc huyệt của Vị.

Thiếu Âm	1* Hư Hàn: Chỉ muốn ngủ, sợ rét, nằm co, tiêu lỏng, tay chân lạnh, bệnh nặng thì lưỡi đen và trơn, mạch Vi, Tế. 2* Hư Nhiệt: Bứt rứt khó chịu, không nằm được, tiêu chảy, họng đau, ngực đầy, miệng khô, họng khô, chất lưỡi đỏ tươi, mạch Tế mà Sác.	*Hư Hàn: Hồi Dương, hòa Vị. Nên dùng phép cứu. Bệnh ở trong, dùng huyệt Hợp.(LKhu 4.98). *Âm và Dương đều hư: phải bổ Âm và tráng Dương. Bổ khí của Tỳ và Vị. Châm huyệt Hợp của Tỳ và Vị (Âm Lăng Tuyền - Ty.9 + Túc Tam Lý - Vi.36).
Quyết Âm	Miệng khát, uống nước liên tục, khí xông lên ngực, trong ngực đau nhói, cảm thấy nóng, đói mà không muốn ăn, nôn mửa ra giun, trên nhiệt, dưới hàn.	*Nhiệt Quyết: chọn huyệt ở kinh túc Thái Âm + túc Thiếu Dương (LKhu 21, 28). *Hàn Quyết: thủ huyệt ở kinh túc Dương Minh và túc Thiếu Âm (LKhu 21, 29). *Quyết Âm (Can) bị Hàn: châm huyệt Vinh + Du - Nguyên của Can (Hành Gian - C.2 + Thái Xung - C.3). *Quyết Âm (Can) bị Nhiệt: châm huyệt Nguyên của Can (Thái Xung - C.3).

NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

71. ĐIỀU TRỊ KINH CHÍNH

Những nguyên tắc trị liệu Kinh Chính, đa số chỉ là sự phối hợp từ các nguyên tắc điều trị được mô tả riêng lẻ ở rải rác trong Nội Kinh, các sách giáo khoa về Châm Cứu như 'Hư tắc bổ, Hư bổ mẫu, Thực tắc tả, Thực tả tử, nguyên tắc Đồng Danh... Tuy nhiên, các sách trên thường chỉ mô tả sơ qua, người đọc khi sử dụng, phải vận dụng tài liệu tối đa từ sách này qua sách khác... Rút kinh nghiệm từ các bế tắc này, chúng tôi tổng kết các nguyên tắc căn bản thường sử dụng trong châm cứu trị liệu lại, đưa vào 1 khung chuẩn hóa để khi cần người đọc có thể tùy nghi xử dụng mà không phải mất nhiều công sức tra cứu.

Khi điều trị, tùy từng trường hợp mà chọn phương pháp điều trị cho thích hợp chứ không nhất thiết phải dùng tất cả các nguyên tắc trên cùng lúc.
Ý nghĩa của các nguyên tắc trên, xin xem ở phần riêng cho từng nguyên tắc đó, ở đây chúng tôi không lập lại nữa.
1- Kinh Dương
1a- Thực Chứng
+ Tả huyệt Tử của kinh bệnh (theo nguyên tắc 'thực tả tử' đồng kinh).
+ Tả huyệt Tử của kinh con của kinh bệnh (theo nguyên tắc 'thực tả tử' khác kinh).
+ Tả huyệt Nguyên của kinh bệnh + huyệt Lạc của kinh có quan hệ Biểu Lý với kinh bệnh (theo nguyên tắc phối huyệt Nguyên - Lạc).
+ Tả huyệt Bối Du của kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bổ của kinh khắc với kinh bệnh.
+ Tả huyệt Tả của kinh có giờ vượng đứng ngay trước kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bổ của kinh có giờ vượng đứng ngay sau kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bối Du của kinh khắc với kinh bệnh.
+ Tả huyệt Tả của kinh có bộ vị tương xứng theo bộ vị mạch của kinh bệnh (theo nguyên tắc Phu - Thê).
+ Tả huyệt Tả của kinh có vị trí đối xứng theo khung tý ngọ với kinh bệnh.
Phối hợp:
+ Tả huyệt mang hành được sinh (tử) của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh.
+ Tả huyệt mang hành bị khắc của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh.
+ Tả huyệt mang hành khắc với hành của kinh bị bệnh.
1.b- Hư Chứng
. Bổ huyệt Bổ của kinh bệnh.
. Bổ huyệt Nguyên + Lạc của kinh bệnh.
. Tả huyệt Lạc của kinh có quan hệ Biểu Lý với kinh bệnh.
. Bổ huyệt Bối Du + Mộ của kinh bệnh.
. Bổ huyệt Bổ của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh.
Phối hợp:
+ Bổ huyệt Hợp của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Hợp của kinh bị khắc đối với kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bối Du của kinh có quan hệ Đồng Danh với kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Mộ của kinh có quan hệ Đồng Danh với kinh bệnh.
Phối hợp:
+ Bổ huyệt Hợp của kinh có quan hệ đồng danh.
+ Bổ huyệt Bối Du củakinh có quan hệ Đồng Danh với kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Mộ của kinh có quan hệ Đồng Danh với kinh bệnh.

+ Bổ huyệt Tử của kinh có kinh có quan hệ Tương Khắc với kinh bệnh.
Chi tiết, xin xem ở từng đường Kinh.
2- Kinh Âm
2a- Thực Chứng
+ Tả huyệt Tử của kinh bệnh (theo nguyên tắc 'thựctả tử' đồng kinh).
+ Tả huyệt Tử của kinh con của kinh bệnh (theo nguyên tắc 'thực tả tử' khác kinh).
+ Tả huyệt Nguyên của kinh bệnh + huyệt Lạc của kinh có quan hệ Biểu Lý với kinh bệnh (theo nguyên tắc phối huyệt Nguyên - Lạc).
+ Tả huyệt Bối Du của kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bổ của kinh khắc với kinh bệnh.
+ Tả huyệt Tả của kinh có giờ vượng đứng ngay trước kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bổ của kinh có giờ vượng đứng ngay sau kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bối Du của kinh khắc với kinh bệnh.
+ Tả huyệt Tả của kinh có bộ vị tương xứng theo bộ vị mạch của kinh bệnh (theo nguyên tắc Phu - Thê).
+ Tả huyệt Tả của kinh có vị trí đối xứng theo khung tý ngọ với kinh bệnh.
Phối hợp:
+ Tả huyệt mang hành được sinh (tử) của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh.
+ Tả huyệt mang hành bị khắc của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh.
+ Tả huyệt mang hành khắc với hành của kinh bị bệnh.
2.b- Hư Chứng
. Bổ huyệt Bổ của kinh bệnh.
. Bổ huyệt Nguyên + Lạc của kinh bệnh.
. Tả huyệt Lạc của kinh có quạnhê Biểu Lý với kinh bệnh.
. Bổ huyệt Bối Du + Mộ của kinh bệnh.
. Bổ huyệt Bổ của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh
Phối hợp:
+ Bổ huyệt Hợp của kinh có quan hệ biểu lý với kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Hợp của kinh bị khắc đối với kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Bối Du của kinh có quan hệ Đồng Danh với kinh bệnh.
+ Bổ huyệt Mộ của kinh có quan hệ Đồng Danh với kinh bệnh

72. ĐIỀU TRỊ KINH BIỆT

-Điều Trị

+ “Điều trị các kinh Biệt, nếu chỗ tà khí đi qua mà không gây ra bệnh thì dùng phép Mậu Thích” [châm ở lạc mạch nghịch với bên bệnh] (TVấn 63, 24).
+ “Nếu tà khí khách ở Kinh thì dùng phép ‘Cự Thích’” [đau bên phải châm bên trái của kinh bệnh](TVấn 63, 6).
+ “Hoàng Đế hỏi: “Xin nói cho Ta biết: Tại sao trong phép Mậu Thích, bệnh ở bên trái lại châm ở bên phải, bên phải bệnh lại châm ở bên trái ... Mậu Thích với Cự Thích khác nhau ra sao” - Kỳ Bá trả lời: “Tà khách ở kinh, bên trái thịnh thì bên phải mắc bệnh, bên phải thịnh thì bên trái mắc bệnh. Nhưng cũng có khi thay đổi. Bên trái đau chưa khỏi mà mạch bên phải đã mắc bệnh, như vậy, phải dùng phép Cự Thích, nhưng phải châm cho trúng Kinh mạch chứ không phải Lạc mạch. Cho nên bệnh ở Lạc mạch, sự đau đớn khác với Kinh mạch cho nên gọi là Mậu Thích”(TVấn 63, 5-6).
-Cách Châm
+ Đau bên phải châm bên trái và ngược lại (TVấn 63, 8).
+ Thường dùng huyệt Tỉnh + A Thị Huyệt.
Vì Mậu Thích liên hệ với Lạc Mạch (Kinh Cân), trong điều trị kinh Cân thường dùng đến A Thị Huyệt do đó khi châm Mậu Thích, thường kèm theo dùng A Thị Huyệt.
+”Quan sát ở bì bộ (vùng da), thấy có huyệt Lạc hiện lên, đều phải châm hết. Đó là phương pháp Mậu Thích” (TVấn 63, 30).
Thiên ‘Mậu Thích’ từ câu 7 - 23, nêu lên 16 trường hợp thực tiễn áp dụng Mậu Thích, trong đó, thường xử dụng công thức:
+ Châm huyệt Tỉnh của đường kinh liên hệ với bệnh chứng.
+ Châm theo Mậu Thích (châm bên không đau - bệnh bên phải châm bên trái và ngược lại).
* Trường Hợp 1: “Tà khách ở Lạc của kinh thủ Thiếu Dương làm cho người ta bị chứng hầu tý (họng sưng đau), lưỡi co lại, miệng khô, tâm phiền, phía ngoài cánh tay đau, tay không thể giơ lên đầu được. Châm ở phía trên móng ngón tay giữa và ngón thứ 4, cách gốc móng bằng lá hẹ, châm 1 nốt [Vương Băng chú rằng đây là Tỉnh huyệt của kinh Tam Tiêu - Quan Xung). Tráng niên thì khỏi ngay, người lớn tuổi thì 1 lát sẽ khỏi. Bệnh bên trái châm bên phải, bệnh bên phải châm bên trái. Bệnh mới phát, châm vài ngày là khỏi” (TVấn 63, 9).
* Trường Hợp 2: “Tà khách ở lạc của kinh túc Dương Minh, làm cho người ta bị chảy máu cam, châm ở chỗ thịt giáp liền với móng 2 ngón chân giữa và ngón thứ 2 (Vương Băng chú rằng đó là huyệt Tỉnh của kinh Vị tức huyệt Lệ Đoài, châm 1 nốt. Bệnh bên trái châm bên phải, bệnh bên phải châm bên trái” (TVấn 63, 19)...
Tóm lại, dựa theo Nội Kinh Tố Vấn, khi điều trị Kinh Biệt thường theo các nguyên tắc sau:

a- Do Tà Khí:
· Châm huyệt Tỉnh của kinh bệnh và kinh có quan hệ Biểu Lý (Phía đối (nghịch) với bên bệnh - tức là theo Mậu Thích).
· Châm huyệt Du của kinh bệnh và kinh có quan hệ Biểu Lý (ở phía bên bệnh).
b-Do Nội Nhân:
· Huyệt Khích của kinh bệnh.
· Huyệt Bổ của kinh bệnh.
· Huyệt dựa theo đường vận hành kinh Biệt (tuần kinh thủ huyệt).

73. ĐIỀU TRỊ KINH CÂN

Thiên 'Bì Bộ Luận' ghi: "Phàm Lạc Mạch của 12 Kinh đều hiện ra vùng bì (da)" (TVấn 56, 9). Nói cách khác huyệt của các Lạc ở bên ngoài thuộc về kinh Cân. Do đó điều trị Lạc mạch (tức phần Dương của cơ thể) theo ý của thiên 'Thọ Yểu Cương Nhu': "...Nếu Âm bệnh ở tại Dương phận thì châm huyệt ở Lạc mạch" (LKhu 6, 6), chủ yếu là trị về kinh Cân.
Khi điều trị kinh Cân:
+ Cách chung cần tìm cho được những điểm đau (A Thị Huyệt) để châm và châm lần lượt các A Thị Huyệt cho đến khi có hiệu quả thì thôi. (Chi tiết điều trị, xin xem ở mục Điều Trị của từng đường kinh).
+ Dùng phép Phần Châm + Kiếp Thích: sau khi châm xong phối hợp thêm cứu.
Thiên 'Kinh Cân' (LKhu 11) hướng dẫn:
· Kinh Cân Túc: Cứu (Phần châm) + A Thị Huyệt.
· Kinh Cân Thủ: Cứu (Phần châm) + Kiếp Thích.
(Ghi chú: theo Linh Khu: Kiếp thích là đoạt khí nhanh).
Tuy nhiên nên phân ra 2 trường hợp sau:
1- Thực: Tà khí xâm nhập vào Kinh Cân, da thịt... làm cho Kinh Cân bị Thực mà phần Lý bên trong (gân xương = Kinh Chính) bị hư (Tà khí thịnh thì chính khí suy) .
Trường hợp này điều trị bằng cách:

Tả A Thị Huyệt Kinh Cân + Châm và cứu Bổ Kinh Chính

2- Hư: Tà khí sau khi vào kinh Cân chuyển vào kinh Chính làm cho kinh Chính bị Thực mà kinh Cân lại bị Hư.
Trường hợp này điều trị bằng cách:

Tả Kinh Chính + Châm và Cứu Kinh Cân

(Xem thêm chi tiết ở từng đường kinh).

Nếu dựa vào phép châm theo mùa mà thiên 'Tứ Thời Khí' (Linh Khu 19) hướng dẫn, có thể lập thành phác đồ sau:

Mùa	Vùng Cơ Thể	Đường Kinh	Chứng Bệnh & Châm Cứu
Xuân	Bì Phu	Kinh Cân	* Thực: Châm A Thị Huyệt. Bổ Kinh Chính
Hạ	Nhục	Kinh Cân	* Hư: dùn phép Cứu Tả Kinh Chính
Thu	Cơ	Kinh Chính	Âm: huyệt Kinh và Du.
Đông	Xương	Kinh Chính	Dương: huyệt Hợp

Như vậy, điều trị ở kinh Cân, phải chú ý đến:
+ Vùng cơ thể: bì phu, cơ nhục.
+ Tình trạng Hư, Thực.
Cần chú ý đến các hướng dẫn của thiên 'Thọ Yểu Cương Như' như sau:
("Thầy thuốc phải thẩm đoán về Âm Dương để biết cách xử trí vê việc châm, phải nắm được gốc bệnh bắt nguồn từ đâu để cho việc châm thuận được cái lý của nó..." (Linh Khu 6, 3).
("Do đó ta biết được rằng bên trong có Âm Dương thì bên ngoài cũng có Âm Dương" (Linh Khu 6, 4).
("Cho nên mới nói rằng nếu Âm bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Vinh (Huỳnh) và huyệt Du thuộc Âm, nếu dương bệnh ở tại Dương phận thì châm huyệt Hợp thuộc Dương, nếu Dương bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Kinh thuộc Âm, Nếu Âm bệnh ở tại Dương phận thì châm huyệt ở Lạc mạch" (LKhu 6, 6).

74. ĐIỀU TRỊ LẠC MẠCH

+ Nếu là Lạc Ngang
* Thực chứng: Tả Lạc huyệt kinh Chính + bổ Nguyên huyệt của kinh có quan hệ Biểu Lý với kinh bệnh.
* Hư Chứng : Bổ Nguyên huyệt kinh Chính + tả Lạc huyệt của kinh có quan hệ Biểu Lý với kinh bệnh.
(Chi tiết điều trị: xem thêm ở từng đường kinh).
+ Nếu là Lạc Dọc
* Thực chứng: Tả Lạc huyệt của kinh Chính.
* Hư Chứng : Tả Nguyên huyệt của kinh Chính + Bổ Lạc huyệt của kinh có quan hệ Biểu Lý với kinh bệnh.

(Chi tiết xin xem ở từng đường kinh).
+ Nếu là Tôn Lạc, Huyết Lạc, Phù Lạc
Theo thiên 'Kinh Mạch' (LKhu 10), chủ yếu là châm cho ra máu (xuất huyết).
BIỂU ĐỒ NGUYÊN TẮC TRỊ LIỆU KINH BIỆT, KINH CÂN VÀ LẠC MẠCH

KINH MẠCH	TRỊ LIỆU
Kinh Biệt	1- Do Tà Khí: · Huyệt Tỉnh kinh bệnh + kinh có quan hệ Biểu Lý (phía đối bên bệnh). · Huyệt Du kinh bệnh + kinh có quan hệ Biểu Lý (phía bên bệnh). 2- Do Nội Nhân · Huyệt Khích của kinh bệnh. · Huyệt Bổ của kinh bệnh. · Huyệt theo đường kinh Biệt.
Kinh Cân	(Thực: Tả A Thị Huyệt Kinh Cân + Bổ Kinh Chính (Hư: Tả Kinh Chính + Cứu Kinh Cân
Lạc Dọc	(Thực: tả huyệt Lạc. (Hư: bổ huyệt Lạc + tả huyệt Nguyên.
Lạc Ngang	Tả huyệt Lạc (kinh bệnh) + bổ huyệt Nguyên kinh có quan hệ Biểu Lý.

a- ĐIỀU TRỊ LẠC THỰC
Thiên 'Căn Kết' (LKhu 5, 40 – 45) có nêu lên các huyệt được dùng trong các đường kinh Dương khi Lạc bị thực:

ĐƯỜNG KINH	HUYỆT DÙNG
Túc Thái Dương	Chí Âm (Bq.67), Kinh Cốt (Bq.64), Côn Lôn (Bq.60), Thiên Trụ (Bq.10), Phi Dương (Bq.58).
Túc Dương Minh	Lệ Đoài (Vi.45), Xung Dương (Vi.42), Túc Tam Lý (Vi.36), Nhân Nghênh (Vi.9), Phong Long (Vi.40).
Túc Thiếu Dương	Túc Khiếu Âm (Đ.44), Khâu Khư (Đ.40), Dương Phụ (Đ.38), Thiên Xung (Đ.9), Quang Minh (Đ.37).
Thủ Thái Dương	Thiếu Trạch (Ttr.1), Dương Cốc (Ttr.5), Tiểu Hải (Ttr.8), Thiên Song (Ttr.16), Chi Chánh (Ttr.7).
Thủ Thiếu Dương	Quan Xung (Ttu.1), Dương Trì (Ttu.4), Chi Câu (Ttu.6), Thiên Dũ (Ttu.16), Ngoại Quan (Ttu.5).
Thủ Dương Minh	Thương Dương (Đtr.1), Hợp Cốc (Đtr.4), Dương Khê (Đtr.5), Phù Đột (Đtr.18), Thiên Lịch (Đtr.6).

Khi có dấu hiệu ‘Thực’ ở Lạc của đường kinh nào, dựa theo bảng trên để chọn huyệt cho phù hợp.
Thí dụ: Mụn nhọt ở môi miệng, bụng trướng là dấu hiệu Lạc dọc của Túc Dương Minh Vị bị rối loạn. Chọn cách phối huyệt trên - dưới. Theo bảng trên, có thể chọn huyệt Lệ Đoài (Vi. 45) + Nhân Nghênh (Vi.9)...

NGUYÊN TẮC CHỌN HUYỆT

1- NHÓM HUYỆT
a - Nhóm Ngũ Du Huyệt
a.1- Huyệt TỈNH
(Thiên ‘Bản Du ‘ ghi: ”Mùa đông nên thủ các huyệt Tỉnh” (LKhu 2, 121).
(Thiên ‘Quan Châm’ ghi: “Bệnh ở tại mạch, khí bị thiểu cần phải được châm bổ, trường hợp này nên dùng kim Đề Châm, châm vào các huyệt Tỉnh, huyệt Huỳnh thuộc các đường kinh” (LKhu 7, 14).
(Thiên ‘Tứ Thời Khí’ ghi: “Mùa đông thủ huyệt Tỉnh, Vinh, và tất phải châm sâu mà lưu kim lâu” (LKhu 19, 6).
(Thiên “Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời’ ghi: “Bệnh ở tại tạng: châm huyệt Tỉnh” (LKhu 44, 26).
(“Tỉnh huyệt chủ trị Tâm hạ bị mãn” (Nan Kinh 68). Ngu-Thứ chú giải điều 68 Nan Kinh: "Huyệt Tỉnh lấy phép ở Mộc để ứng với Can. Vị trí của Tỳ là ở dưới Tâm, nay nếu tà khí ở Can, Can sẽ thừa lên Tỳ, làm cho dưới Tâm bị mãn..."
(Tỉnh huyệt chủ trị ‘Tâm hạ no hơi’ (Châm Cứu Đại Thành).
(Tỉnh huyệt thường dùng trong các bệnh thần kinh, dễ xúc động (Châm Cứu Học Thượng Hải).
(Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' nêu ra hướng dẫn xử dụng huyệt Tỉnh trong các trường hợp sau:
“1- Có dấu hiệu thực (đầy) ở vùng dưới tim (Tâm hạ no hơi).
2- Bệnh về thần kinh (bệnh về tinh thần và ý chí).
3- Khí tràn vào các kinh.
Thí dụ: Kinh Cân Phế và Đại trường bị rối loạn gây ra đau mặt trước vai, tay khó nâng lên được. Đây là do kinh khí của kinh Cân bị bế tắc. Đau ở đây là do khí lan tỏa ra vùng liên hệ. Phải điều chỉnh khí này bằng cách làm cho nó quay về các kinh liên hệ, nghĩa là châm huyệt Tỉnh của kinh Phế và Đại trường”.
a.2- Huyệt VINH (Huỳnh)

(Thiên ‘Bản Du’ ghi: “Mùa Xuân nên thủ huyệt ở các lạc mạch, các huyệt Huỳnh” (LKhu 2, 117).
(Thiên ‘Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình’ ghi: “Huyệt Vinh và huyệt Du trị ngoại kinh” (LKhu 4, 98).
(Thiên ‘Thọ Yểu Cương Nhu ‘ ghi: “Cho nên mới nói rằng nếu Âm bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Huỳnh và huyệt Du thuộc Âm...” (LKhu 6, 6).
(Thiên ‘Quan Châm’ ghi: “Bệnh ở tại mạch, khí bị thiểu cần phải được châm bổ, trường hợp này nên dùng kim Đề châm, châm vào các huyệt Tỉnh, huyệt Huỳnh thuộc các đường kinh” (LKhu 7, 14).
(Thiên ‘Tứ Thời Khí’ ghi: “Mùa đông thủ huyệt Tỉnh, huyệt Vinh, và tất phải châm sâu mà lưu kim lâu” (LKhu 19, 6).
(Thiên “Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời’ ghi: Bệnh biến ở sắc: châm huyệt Huỳnh” (LKhu 44, 26).
(Nan 68 (Nan Kinh) ghi: “Huyệt Vinh chủ về thân bị nhiệt”. Ngu-Thứ chú: "Huyệt Vinh thuộc hoả nhằm lấy phép ở Tâm. Phế thuộc Kim, bên ngoài chủ về bì mao. Nay nếu tâm hoả nung đốt Phế Kim sẽ làm cho cơ thể bị nhiệt. Đó là tà khí ở tại Tâm vậy".
(Huyệt Vinh dùng trong các bệnh sốt (Châm Cứu Đại Thành + Châm Cứu Học Thượng Hải).
(Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' (Quyển 3) nêu ra hướng dẫn xử dụng huyệt Vinh như sau: “Châm huyệt Vinh để điều chỉnh nhiệt hoặc hàn tùy theo kinh Âm hoặc kinh Dương, để trị bệnh hàn hoặc nhiệt đồng thời kích thích các kinh vận hành.
Thí dụ: Đau vùng thái dương liên hệ đến Thiếu dương (Tam Tiêu và Đởm). Trường hợp này, đau là do inh khí của thủ Thiếu dương và túc Thiếu Dương không tương thông được với nhau. Không chỉ châm huyệt ở vùng thái dương mà còn phải điều hòa kinh khí của thủ và túc Thiếu dương bằng cách châm các huyệt Vinh của kinh Tam Tiêu (Dịch Môn) để chuyển kinh khí lên đầu và huyệt tỉnh của Đởm là Túc Lâm Khấp để đưa kinh khí xuống chân” ('Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' (Livre 3 (631).
a.3- Huyệt DU
(Thiên ‘Bản Du’ ghi: “Mùa hạ nên thủ các huyệt Du” (LKhu 2, 119).
(Thiên ‘Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình’ ghi: “Huyệt Vinh và huyệt Du trị ngoại kinh” (LKhu 4, 98).
(Thiên ‘Thọ Yểu Cương Nhu’ ghi: “Cho nên mới nói rằng nếu Âm bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Huỳnh và huyệt Du thuộc Âm...” (LKhu 6, 6).
(Thiên ‘Tứ Thời Khí’ ghi: “Mùa thu thủ huyệt Kinh và Du...” (LKhu 19, 5).

(Thiên ‘Hàn Nhiệt Bệnh’ ghi: “huyệt Kinh, Du trị bệnh ở cốt tủy” (LKhu 21, 34).
(Thiên “Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời’ ghi: “Bệnh lúc ngưng lúc nặng: châm huyệt Du” (LKhu 44, 26).
(Nan thứ 68 Nan Kinh ghi: “Huyệt Du chủ về thân mình nặng nề, các khớp đau nhức”. Ngu-Thứ chú : "Huyệt Du lấy phép ở Thổ nhằm ứng với Tỳ, nay tà khí ở tại Thổ hì Thổ sẽ phạt Thuỷ. Thuỷ thuộc Thận, chủ về xương, cho nên khi phát bệnh thì các khớp xương bị đau nhức. Dó là tà khí ở tại Thổ.Thổ bị bệnh làm cho cơ thể bị nặng nề. Bệnh này nên châm huyệt Du".
(Huyệt Du trị mình nóng, khớp xương đau (Châm Cứu Đại Thành).
+Huyệt Du trị các bệnh tê thấp (Châm Cứu Học Thượng Hải).
(Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' (Quyển 3) hướng dẫn : “Châm huyệt này để tả tà khí, ngăn cản và giáng tà khí xuống, nói cách khác là nâng cao chính khí để chống lại tà khí.
(Thí dụ 1: Can Hư. Do huyết hư hoặc do Thận không âm không nuôi dưỡng được Can Mộc: biểu hiện chứng hoa mắt, quáng gà, tai ù, nửa đầu đau, mạch Huyền, Tiểu, Trầm, Nhược. Điều trị phải theo gốc: bổ huyết hoặc bổ Thận. Nhưng trước hết, phải thông Can khí bằng cách châm huyệt Vinh và Du của Can kinh (Hành Gian và Thái Xung). Huyệt Du (Thái Xung) ở đây được dùng để bổ Khí chứ không phải là để tả tà khí.
(Thí dụ 2: Đau nhức mặt trước khủy tay do Phong, Hàn, Thấp: Trường hợp này châm huyệt Du của kinh Phế (Thái Uyên) + huyệt Hợp của kinh Đại Trường (Khúc Trì) vì:
. Đối với kinh Âm: Du = cuối mùa hạ = thấp = thổ.
. Đối với kinh Dương: Hợp = cuối mùa hạ = thấp = thổ.
Điều trị theo gốc không đủ, phải thêm điều trị ở huyệt Kinh nữa” (‘Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' (Livre 3 (633).
a.4- Huyệt KINH
(Thiên ‘Thọ Yểu Cương Nhu’ ghi: “Cho nên mới nói rằng nếu Âm bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Huỳnh và huyệt Du thuộc Âm, nếu Dương bệnh ở tại Dương phận thì châm huyệt Hợp thuộc Dương, nếu Dương bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Kinh thuộc Âm” (LKhu 6, 6).
(Thiên ‘Tứ Thời Khí’ ghi: “Mùa thu thủ huyệt Kinh và Du...” (LKhu 19, 5).
(Thiên ‘Hàn Nhiệt Bệnh’ ghi: “huyệt Kinh, Du trị bệnh ở cốt tủy” (LKhu 21, 34).
(Thiên “Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời’ ghi: “Bệnh có thay đổi ở âm thanh: châm huyệt Kinh” (LKhu 44, 26).
(Nan 68 Nan Kinh ghi: “ Huyệt Kinh chủ về ho suyễn, hàn nhiệt”. Ngu-Thứ chú: "Huyệt Kinh lấy phép ở Kim để ứng với Phế, nay tà khí ở tại huyệt Kinh ắt Phế sẽ

bị bệnh. Phế bị hàn sẽ gây ra ho, Phế bị nhiệt sẽ gây ra suyễn. Nay tà khí ở tại Kim sẽ phạt Mộc. Mộc thuộc Can, chí của Can là sự giận dữ. Giận dữ thì khí sẽ nghịch lên và thừa lên Phế, gây thành suyễn. Tại sao như vậy Đó là vì chi biệt của Can, đi từ Can để xuyên qua hoành cách mô lên trên và rót vào Phế. Thiên 'Mạch Yếu Tinh Vi Luận'(TVấn 17) ghi: "Khi huyết ở tại dưới sườn sẽ làm cho người ta bị suyễn nghịch".
(Huyệt Kinh trị ho hen, lạnh nóng (Châm Cứu Đại Thành).
(Huyệt Kinh trị các bệnh ho, suyễn và họng (Châm Cứu Học Thượng Hải).
(Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' hướng dẫn: "Châm huyệt Kinh để tăng cường kinh khí chống lại tà khí ở vùng bệnh.
Đối với huyệt Kinh, có 2 trường hợp:
1- Khi tà khí kích thích kinh Âm thì phần dương của cơ thể (Vệ Khí) ở huyệt này bị suy yếu và mất đi ở vùng lân cận (xương, cơ...).
2- Khi tà khí kích thích kinh Dương thì phần dương của cơ thể (Vệ Khí) tiếp tục chuyển đến huyệt Hợp và tụ tập lại trước khi xâm nhập vào phủ hoặc vùng lân cận (xương, cơ...).
Biểu đồ sau đây giới thiệu tác dụng của huyệt Kinh, theo sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' (Livre 3 (637).
Khi bệnh, Doanh khí từ huyệt Kinh đi theo Vệ khí đến huyệt Hợp, theo kinh âm hoặc dương tùy trường hợp bệnh rồi ảnh hưởng đến tạng phủ, gân cơ...
Thí dụ: Ngón chân cái sưng đau, châm huyệt Kinh và Du của kinh Can và Tỳ vì:
+ Châm huyệt Du của kinh Âm để làm giảm tà khí (phong, hàn, thấp).
+ Châm huyệt Kinh, để kích thích vệ khí chuyển đến vùng bệnh để chống lại tà khí.
a.5- Huyệt HỢP
(Thiên 'Bản Du ' ghi: "Mùa thu nên thủ các huyệt Hợp" (LKhu 2, 120).
(Thiên 'Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình' ghi: "Huyệt Hợp trị nội phủ" (LKhu 4, 98).
(Thiên 'Thọ Yểu Cương Nhu ' ghi: "Cho nên mới nói rằng nếu Âm bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Huỳnh và huyệt Du thuộc Âm, nếu Dương bệnh ở tại Dương phận thì châm huyệt Hợp thuộc Dương, nếu Dương bệnh ở tại Âm phận thì châm huyệt Kinh thuộc Âm" (LKhu 6, 6).
(Thiên 'Tứ Thời Khí' ghi: "Mùa thu thủ huyệt Kinh và Du, khí tà ở tại phủ thì thủ huyệt Hợp" (LKhu 19, 5).
(Thiên "Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời' ghi: "Kinh mạch bị mãn vì huyết, đó là bệnh ở Vị, cùng với chứng bệnh do ăn uống không điều tiết: châm huyệt Hợp" (LKhu 44, 26).
(Nan thứ 68 Nan Kinh ghi: " Huyệt Hợp chủ về nghịch khí và tiêu chảy". Ngu-Thứ chú: "Huyệt Hợp lấy phép ở Thủy để ứng với Thận. Thận khí bất túc sẽ làm thương

đến Xung Mạch, làm cho khí nghịch mà lý cấp. Thận chủ khai khiếu ở nhị âm, nay nếu Thận khí không còn bị cấm nữa sẽ thành chứng tiêu chảy. Tà khí ở Thủy, Thủy sẽ thừa Hoả, Hoả thuộc Tâm. Tạng Tâm, theo đúng phép thì không thể bị bệnh... Can Mộc là mẹ của Tâm Hoả, đồng thời là con của Thận Thủy. Nay, trước hết, Can lo âu vì mẹ bị thọ tà, rồi lại lo vì con mình bị khắc. Chí của Can là sự giận dữ, mà khi ưu tư thì giận dữ, giận dữ thì khí nghịch. Đây là ngũ hành tương thừa và tương khắc nhau tạo thành chứng bệnh khác nhau...".
(Huyệt Hợp trị trong mình nóng mà tiêu chay (Châm Cứu Đại Thành).
(Huyệt Hợp trị bệnh ở dạ dầy, ruột và các bệnh ở Phu (Châm Cứu Học Thượng Hải).
(Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' hướng dẫn:
+ Châm huyệt Hợp để kích thích nguồn khí ở sâu bên trong.
Thí dụ:
1- Trong tất cả các bệnh về Vị, huyệt Hợp Túc Tam Lý (Vi.36) là huyệt điều trị căn bản.
2-Trong tất cả các bệnh đau nhức do phong, hàn, thấp, trên các kinh dương, phải châm các huyệt Hợp vì theo thiên 'Tứ Thời Khí ' thì: " Mùa thu... tà khí ở tại phủ thì thủ huyệt Hợp" (LKhu 19, 5). ('Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' (Livre 3, (638).
Tóm tắt việc dùng Ngũ Du Huyệt theo sách Linh Khu:

Tà Khí Tại	Huyệt Châm
Tạng (Âm của phần âm)	Huyệt Vinh và Du của kinh và Tạng đó.
Xương, cơ (Âm của phần dương)	Huyệt Kinh của vùng bị bệnh.
Phủ (Dương của phần âm)	Huyệt Hợp của kinh hoặc phủ đó.

Giải Thích và Ứng Dụng NGŨ DU HUYỆT
Sách 'Châm Cứu Đại Thành' quyển 7 có giới thiệu chi tiết phối hợp mạch chứng trong việc áp dụng Ngũ Du Huyệt như sau:
* Giả sử bắt được mạch Huyền, thấy người bệnh có tính sạch sẽ (Đởm là phủ thích sự sạch sẽ), mặt xanh, hay nổi giận, đây là chứng bệnh do Đởm gây ra:
+ Nếu dưới Tâm bị mãn: châm huyệt Tỉnh là Túc Khiếu Âm (Đ.44).
+ Nếu thân bị nhiệt, châm huyệt Vinh là huyệt Hiệp Khê (Đ.43).
+ Nếu thân mình nặng nề, châm huyệt Du là Túc Lâm Khấp (Đ.41).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt, châm huyệt Kinh là Dương Phụ (Đ.38).
+ Nếu nghịch khí và tiêu chảy, châm huyệt Hợp là Dương Lăng Tuyền (Đ.38)
Sau đó, châm tổng kết huyệt Nguyên là Khâu Khư (Đ.40).

* Giả sử bắt được mạch Huyền, thấy người bệânh tiểu gắt, tiểu khó, chân tay co rút, đầy trướng, phía trên rốn có động khí, đây là chứng bệnh do Can gây ra:
+ Nếu dưới Tâm bị mãn: châm huyệt Tỉnh là Đại Đôn (C.1).
+ Nếu thân nhiệt: châm huyệt Vinh là Hành Gian (C.2).
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Thái Xung (C.3).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Trung Phong (C.4).
+ Nếu bị nghịch khí và tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Khúc Tuyền (C.8).
* Giả Sử bắt được mạch Phù, Hồng, thấy người bệnh mặt đỏ gay, miệng khô, hay cười, đây là bệnh của Tiểu Trường gây ra:
+ Nếu dưới Tâm bị mãn: châm huyệt Tỉnh là Thiếu Trạch (Ttr.1).
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Tiền Cốc (Ttr.2)
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Hậu Khê (Ttr.3)
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Dương Cốc (Ttr.5)
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Tiểu Hải (Ttr.8).
Rồi châm tổng kết huyệt Nguyên là Uyển Cốt (Ttr.4).
* Giả sử bắt được mạch Hồng, Phù, người bệnh thấy tâm phiền, tâm thống, lòng bàn taynóng, lòng bàn chân nóng, vùng trên rốn có khí động, đó là bệnh do Tâm gây ra:
+ Nếu dưới Tâm bị mãn: châm huyệt Tỉnh là Thiếu Xung (Tm.9).
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Thiếu Phủ (Tm.8).
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Thần Môn (Tm.7).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Linh Đạo (Tm.4).
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Thiếu Hải (Tm.3).
* Giả sử bắt được mạch Phù Hoãn, người bệnh có sắc da vàng, thường hay ợ, hay suy tư, thích ca hát, đây là bệnh của Vị gây nên:
+ Nếu dưới Tâm bị mãn: châm huyệt Tỉnh là Lệ Đoài (Vi.45)
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Nội Đình (Vi.44).
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Hãm Cốc (Vi.43).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Giải Khê (Vi.41).
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Túc Tam Lý (Vi.36).
Rồi châm tổng kết huyệt Nguyên là Xung Dương (Vi.42).

* Giả sử bắt được mạch Phù Hoãn, bụng đầy, ăn không tiêu, cơ thể nặng nề, các khớp đau nhức, không muốn hoạt động, chỉ thích nằm, chân tay mỏi, vùng rốn có khí động, lấy tay đè vào thấy cứng, hơi đau, đây là bệnh chứng của Tỳ:
+ Nếu dưới Tâm bị đầy: châm huyệt Tỉnh là Ẩn Bạch (Ty.1).
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Đại Đô (Ty.2).
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Thái Bạch (Ty.3).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Thương Khâu (Ty.5)
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Âm Lăng Tuyền (Ty.9).
* Giả sử bắt được mạch Phù, sắc da trắng bệnh, thường hắt hơi, không vui, chỉ muốn khóc. Đây là bệnh của Đại Trường:
+ Nếu dưới Tâm bị đầy: châm huyệt Tỉnh là Thương Dương (Đtr.1).
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Nhị Gian (Đtr.2).
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Tam Gian (Đtr.3).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Dương Khê (Đtr.5).
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Khúc Trì (Đtr.11).
Rồi tổng châm huyệt Nguyên là Hợp Cốc (Đtr.4).
* Giả sử bắt được mạch Phù, ho suyễn nhiều, nóng lạnh, khí động ở phía bên phải rốn, ấn tay vào thấy cứng, đó là bệnh của Phế:
+ Nếu dưới Tâm bị đầy: châm huyệt Tỉnh là Thiếu Thương (P.11).
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Ngư Tế (P.10).
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Thái Uyên (P.9).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Kinh Cừ (P.8).
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Xích Trạch (P.5).
*Giả sử bắt được mạch Trầm Trì, sắc mặt đen sạm, hay lo sợ, hay ngáp, đây là bệnh do Bàng quang gây ra:
+ Nếu dưới Tâm bị đầy: châm huyệt Tỉnh là Chí Âm (Bq.67).
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Thông Cốc (Bq.66)
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Thúc Cốt (Bq.65).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Côn Lôn (Bq.60).
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Uỷ Trung (Bq.40).
Rồi tổng châm huyệt Nguyên là Kinh Cốt (Bq. 64).

* Giả sử bắt được mạch Trầm Trì, khí nghịch lên, bụng dưới đau, tiêu chảy, từ gối xuống chân lạnh, động khí dưới vùng rốn, ấn tay vào thấy cứng và hơi đau, đó là bệnh của Thận:
+ Nếu dưới Tâm bị đầy: châm huyệt Tỉnh là Dũng Tuyền (Th.1).
+ Nếu thân nhiệt, châm huyệt Vinh là Nhiên Cốc (Th.2).
+ Nếu thân mình nặng nề, các khớp xương đau nhức: châm huyệt Du là Thái Khê (Th.3).
+ Nếu ho suyễn, hàn nhiệt: châm huyệt Kinh là Phục Lưu (Th.6).
+ Nếu bị khí nghịch, tiêu chảy: châm huyệt Hợp là Âm Cốc (Th.9).
Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' hướng dẫn:
Xử dụng Ngũ Du Huyệt có thể dựa vào 3 yếu tố sau:
a.1) Theo Vị Trí Bệnh Chứng
* Bệnh có thể ở :
+ Phần Lý: ở Tạng là Âm, ở Phủ là Dương, vì vậy thiên 'Thọ Yểu Cương Nhu' (LKhu 6) có nhắc đến trường hợp tà khí ở phần Âm trong Âm hoặc Dương trong Âm...
+ Phần Biểu: ở bì phu thuộc Dương, gân xương thuộc Âm, vì vậy thiên 'Thọ Yểu Cương Nhu' (LKhu 6) có nhắc đến trường hợp tà khí ở phần Dương trong Dương hoặc Âm trong Dương...
Vì vậy, thiên 'Thọ YểuCương Nhu' ghi:
("Cho nên mới nói rằng nếu Âm bệnh ở tại Âm phận [tà khí ở Tạng] thì châm huyệt Huỳnh (Vinh) và huyệt Du thuộc Âm..." (LKhu 6, 6), tức là huyệt Huỳnh và huyệt Du của đường kinh liên hệ với Tạng đó.
("Cho nên mới nói rằng nếu Âm bệnh ở tại Dương phận [tà khí ở gân xương] thì châm huyệt Kinh thuộc Âm..." (LKhu 6, 6) tức là châm huyệt Kinh của đường kinh vùng bệnh.
("Cho nên mới nói rằng nếu Dương bệnh ở tại Âm phận [tà khí ở Phủ] thì châm huyệt Hợp thuộc Dương ..." (LKhu 6, 6) tức là châm huyệt Hợp của đường kinh liên hệ với Phủ đó.
("Cho nên mới nói rằng nếu Dương bệnh ở tại Dương phận (tà khí ở bì phu) thì châm Lạc Mạch..." (LKhu 6, 6). Tức là châm A Thị Huyệt của kinh Cân.
a.2) Theo Nguyên Nhân Gây Bệnh
Thiên 'Điều Kinh Luận' ghi: "Phàm bệnh tà sinh ra bởi âm hoặc dương. Do dương thường là do phong, vũ, hàn, thử...(LKhu 62, 50), từ đó, sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' giải thích như sau:
1) Mùa Xuân: châm huyệt Tỉnh và A Thị Huyệt của kinh Cân. Ở đây, mùa xuân có ý nghĩa là phần bì phu và là phong khí (khí của mùa xuân). Theo nguyên tắc này thì:

Khi nguyên nhân gây bệnh là phong tà (phong hàn, phong táo, phong thử, phong thấp) ở bì phu, phải châm huyệt Tỉnh và A Thị Huyệt của kinh Cân vùng bệnh.
Vì vào mùa xuân, khí Âm của cơ thể, giống như Địa khí hãy còn mạnh, vì vậy khí âm ở trong kinh mạch (TVấn 64, 9). Khí dương của cơ thể giống như Thiên khí, bắt đầu phát triển, vì vậy khí dương ở bì phu, cơ nhục, nghĩa là, trong kinh Cân. Do đó, khí dương ở trong nhánh của kinh Cân và ở huyệt Tỉnh của kinh.
Tà khí xâm nhập vào bì phu, theo khí dương của cơ thể đến huyệt Tỉnh. Nó không thể tiến sâu hơn vì khí Âm hãy còn mạnh trong kinh đó là lý do tại sao vào mùa xuân phải châm huyệt Tỉnh và các lạc mạch (Kinh cân).
Chúng ta có công thức sau:
A Thị Huyệt + Tỉnh Huyệt + Huyệt Bổ
(Kinh Cân) (Kinh tương ứng)
2) Mùa Hạ: Châm huyệt Du của đường kinh.
Theo nguyên tăc này: khi tà khí của mùa Hạ (Thử khí) ở phần nhục phải châm huyệt Du của đường kinh bệnh.
Giải thích: Vào mùa Hạ, khí của Tâm mạnh nhưng kém hơn dương khí của cơ thể. Khí dương ở mặt ngoài trong mùa xuân, đến mùa hạ thì vào phần nhục và vào kinh, ở huyệt Vinh. Sự xâm nhập này theo con đường bình thường của kinh Cân ở huyệt Tỉnh, rồi vào huyệt Vinh và vào ngay huyệt Du. Vì khí Dương rất mạnh nên nó không chỉ ở kinh
Cân mà còn ở trong Lạc mạch nữa. Từ Lạc mạch, theo đường riêng tà khí xâm nhập vào kinh chính. Sau đó, tà khí theo khí Dương đến và khí dương cũng ở trong đường kinh qua Lạc mạch và kinh Cân. Đó là ý nghĩa câu: “Mùa hạ nên thủ các huyệt Du” (LKhu 2, 119).
3) Mùa Thu:
Thiên ‘Tứ Thời Khí’ ghi: “Mùa thu thủ huyệt Kinh và Du, tà khí ở tại phủ thì thủ huyệt Hợp” (LKhu 19, 5).
Nên nhớ rằng: mùa Thu = Gân cơ.
Khí của mùa Thu = Táo khí.
Và: đầu mùa Thu = Thử Táo
cuối mùa Thu = Phong Táo.
Như vậy ta có công thức sau:
Khi bệnh do Thử Táo hoặc Phong Táo ở gân cơ, phải châm huyệt Kinh và Du của đường kinh bệnh.
Giải Thích: Vào mùa Thu, khí Âm của cơ thể, giống như địa khí, bắt đầu làm chủ, nhưng không hoàn toàn.khí Dương của cơ thể, giống như thiên khí, rất mạnh vào

mùa Hạ bắt đầu giảm. Dương khí của cơ thể xâm nhập vào kinh chính qua con đường thông thường (qua kinh Cân) ở huyệt Kinh. Vì thế có thể xảy ra:
a-Khi vào kinh Âm, dương khí giảm dần ở huyệt Kinh và biến mất ở vùng lân cận (cơ, xương).
b-Khi vào kinh Dương, dương khí tiếp tục tiến về huyệt Hợp và tụ lại trước khi nhập vào trong Phủ, sẽ tản ra vùng lân cận (cơ, xương).
Tà khí theo dương khí ở huyệt Kinh vào huyệt Hợp và có thể vừa ảnh hưởng đến Phủ vừa ảnh hưởng đến gân cơ, xương hoặc tủy. Đó là ý của thiên 'Tứ Thời Khí': "Mùa thu thủ huyệt Kinh và Du, tà khí ở tại phủ thì thủ huyệt Hợp" (LKhu 19, 5).
Tại sao lại phải dùng cùng lúc cả 2 huyệt Kinh và Du
Vì huyệt Du là cửa ngõ của tà khí và Vệ khí, Châm huyệt Kinh và Du, là để nâng Vệ khí lên, không chỉ là để ngăn cản không cho tà khí tiến vào mà còn để đưa Vệ khí đến vùng bệnh.
Như vậy, đây là công thức quan trọng để trị bệnh ở gân cơ, xương và tủy, nghĩa là bệnh Âm ờ phần Dương.
Ghi Chú: Vào mùa Thu, khi tà khí xâm nhập vào huyệt Kinh:
- Nếu tác động vào kinh Âm: tà khí sẽ chuyển vào vùng lân cận.
- Nếu tác động vào kinh Dương: tà khí sẽ chuyển vào huyệt Hợp.
4) Mùa Đông:
+ Thiên 'Bản Du' ghi: "Mùa đông nên thủ huyệt Tỉnh, huyệt Du, đó là vì muốn lưu kim lâu hơn để thủ khí ở sâu hơn (LKhu 2, 121).
+ Thiên 'Tứ Thời Khí' ghi: Mùa đông thủ huyệt Tỉnh, Vinh, và tất phải châm sâu mà lưu kim lâu" (LKhu, 19, 6).
+ Thiên 'Hàn Nhiệt Bệnh' ghi: mùa đông thủ huyệt Kinh, huyệt Du" (LKhu 20, 33).
Nguyên tắc này có 2 điểm khác biệt:
1-Mùa đông: âm khí làm chủ, ngược lai, mùa hạ dương khí làm chủ.
2-Mùa đông: xương, tủy, khí hàn.
Trường hợp thứ 1 : khi âm khí làm chủ, nó có thể bị phong hàn tấn công gây ra phù thũng. Vì vậy, phải châm huyệt Tỉnh để đưa khí âm vào đường kinh và châm huyệt Vinh để quân bình Âm Dương.
Trường hợp thứ 2 : có thể nói rằng khi phong khí ở xương, châm huyệt Kinh và Du.
Giải Thích: Khí Âm của Thận giữ vai trò chuyển vận thủy dịch đến các bộ phận khác của cơ thể. Thủy dịch này do thức ăn chuyển ra. Nếu thủy dịch thái quá, nó sẽ chuyển xuống hạ tiêu, ở nhị âm (hậu môn và đường tiểu) để tống ra ngoài. Khi Thận suy, thủy dịch từ Vị đến sẽ tàng trữ lại và tràn ra, gây nên phù, trướng nước (nội nhân).

Ngoài ra, thiên 'Thủy Nhiệt Huyệt Luận' (T.Vấn 61, 7) cũng nêu lên bệnh chứng phù khác do ngoại nhân. Phương pháp trị liệu chính là phát hãn (làm cho ra mồ hôi). Nếu khi đang phát hãn mà bị phong tà hoặc trúng phong, phong tà xâm nhập vào sâu trong tạng phủ và không đi ra ngoài biểu, sẽ gây ra phù thũng. Điều trị, phải kéo khí âm này xuống hạ tiêu và cho đi vào đường kinh, bằng cách châm huyệt Tỉnh.
Châm huyệt Tỉnh chưa đủ, vì âm khí quá thịnh ở hạ tiêu và vì dương khí đã suy nên Dương khí bị mất. Do đó, phải điều hòa Âm Dương bằng cách làm tăng Dương khí lên qua huyệt Vinh.
Tóm lại: dự phòng và điều trị phù thũng: châm huyệt Tỉnh và huyệt Vinh.
a.3) Theo Triệu Chứng
a- Theo bệnh chứng ở Tạng: Thiên "Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời' ghi: "Bệnh ở tại tạng: châm huyệt Tỉnh" (LKhu 44, 26). Cách châm này điều hòa được khí ở bên phải và trái của cơ thể. Phương pháp này áp dụng đặc biệt trong điều trị Kinh Biệt.
b-Theo sắc diện : Thiên "Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời' ghi: Bệnh biến ở sắc: châm huyệt Huỳnh" (LKhu 44, 26).
Mỗi Tạng đều có màu sắc biểu hiện: Thiên 'Ngũ Sắc' ghi: Màu xanh thuộc về Can, màu đỏ thuộc về Tâm, màu trắng thuộc về Phế, màu đen thuộc về Thận, màu vàng thuộc về Tỳ" (LKhu 49, 65). Đây là các màu sắc không thay đổi. Nếu khi màu sắc thay đỏi ta biết là tạng đó bị bệnh. Và phải áp dụng châm huyệt Vinh.
c-Theo Thời Gian Phát Bệnh: Thiên "Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời' ghi: "Bệnh lúc ngưng lúc nặng: châm huyệt Du" (LKhu 44, 26). Mỗi một đợt tấn công của tà khí làm bệnh nặng hơn, do đó phải châm huyệt Du vì huyệt Du thu hút được khí của Vinh, Vệ và tà khí.
d-Theo Biến Đổi Âm Thanh: Thiên "Thuận Khí Nhất Nhật Phân Vi Tứ Thời' ghi: "Bệnh có thay đổi ở âm thanh: châm huyệt Kinh" (LKhu 44, 26). Thu thập khí là nhiệm vụ của tạng Phế, qua khí quản. Vì vậy bệnh chứng có thể làm âm thanh thay đổi. Trong trường hợp này, châm huyệt Kinh vì:
Huyệt Kinh = Mùa Thu = Tạng Phế.
a.4) Theo Mùa Trong phép 'Bổ Tả Mẫu Tử '
Theo nguyên tắc này: khi dùng cách 'Bổ Tả Mẫu Tử' để điều chỉnh tạng phủ nào đó, phải bổ cho Tạng mà sinh ra nó và tả tạng mà nó sinh ra. Tức là phải biết chọn huyệt Kinh Điển (Ngũ Du) theo mùa, rồi chọn huyệt Mẫu để bổ khi bị hư thường huyệt Tử để tả khi là thực chứng.
Thí dụ: Huyệt Ngũ Du liên hệ với Phế là huyệt Kinh (Kim).

Nếu Phế Thực: châm tả huyệt con của Kinh là huyệt Hợp (Thủy) tức là huyệt Xích Trạch (P.5) [vì Kim (Mẫu) sinh Thủy (Tử)].
Nếu Phế Hư: châm bổ huyệt sinh ra Kinh là huyệt Du (Thổ) tức là huyệt Thái Uyên (P.9) [vì Thổ (Mẫu) sinh Kim (Tử)].

NGUYÊN TẮC PHỐI HUYỆT

1- Về Kinh
a - Có thể chỉ dùng 1 kinh và phối hợp của kinh đó theo nguyên tắc lấy huyệt tại chỗ (chủ yếu) với huyệt ở gần hoặc xa (theo lý luận biện chứng hoặc theo nguyên tắc "Tuần Kinh Thủ Huyệt".
Thí dụ: Mũi nghẹt
Chọn huyệt ở kinh Đại trường (theo nguyên tắc "Kinh lạc sở qua chủ trị sở cập", dùng huyệt Nghênh Hương [Đtr.20] (cục bộ) và Hợp Cốc [Đtr.4] (ở xa).
Ghi chú: Huyệt ở xa, có thể chọn huyệt Nguyên hoặc huyệt Hợp vì ở 2 huyệt này thường qui tụ khí mạnh nhất của đường kinh đó.
b- Dùng nhiều kinh, nhưng trừ trường hợp đặc biệt, thường không quá 3 kinh.
Thí dụ: Thần kinh toạ đau.
Có thể dùng huyệt của 2 đường kinh Đởm và Bàng quang là đu như huyệt Hoàn Khiêu (Đởm), Côn Lôn (Bàng quang).
- Đầu đau có thể chọn Bá Hội (mạch Đốc), Phong Trì (Đởm), Đầu Duy (Vị)...
Tuy nhiên, cần dùng lý luận biện chứng để tìm ra nguyên nhân gây bệnh thì việc chọn huyệt và điều trị mới có kết quả.
2- Về Huyệt
a- Phối Huyệt Ở Gần Và Xa
-Có thể phối hợp các huyệt tại chỗ (cục bộ) hoặc gần chỗ bệnh với các huyệt ở xa, theo mối tương quan kinh lạc hoặc liên hệ với nhau. Vì kinh lạc có tác dụng vận hành khí huyết, kinh lạc thông thì bệnh sẽ giảm. Đồng thời kinh lạc vận hành khí huyết có xu hướng chuyển kinh khí đến vùng đang bị bệnh, do đó, sau khi dùng phương pháp phối huyệt này, tác dụng của điều trị càng mạnh hơn.
Ở tại chỗ, thường phối hợp huyệt của kinh chính với một số huyệt của các kinh khác liên hệ đến vùng bệnh.
Thí dụ: Bướu cổ: Có thể chọn huyệt ở mạch Nhâm (Thiên Đột, Liêm Tuyền) và Vị kinh (Thuy Đột, Nhân Nghênh)...

- Đối với các nội tạng ở thân mình, phối hợp thêm các huyệt chẩn đoán (Mộ) hoặc Bối du huyệt.
Tuy nhiên, có thể theo nguyên tắc sau:
· Bệnh ở tay chân và vùng đầu: chọn huyệt ở gần là chính, huyệt ở xa là phụ. Vì bệnh ở tay chân thường ở chỗ cơ nhục, gân mạc...
· Bệnh vùng ngực, bụng (đặc biệt là nội tạng): chọn huyệt ở xa là chính, huyệt ở gần là phụ.
Dựa theo ý trong thiên 'Kinh Cân' (LKhu.13): chọn huyệt cục bộ để giải trừ chứng trạng cục bộ, làm thông sự trở trệ ở cục bộ.
Thí dụ: Khớp vai đau nhức: chọn huyệt Kiên Ngung, Dưỡng Lão. Trước hết châm huyệt Kiên Ngung, sau khi châm và kích thích đúng yêu cầu, châm tiếp huyệt Dưỡng Lão, vừa tiên cho việc lưu châm kích thích vừa đạt hiệu quả tương đối tốt trong điều trị.
* Huyệt ở gần chỗ bệnh: dùng huyệt của kinh chính làm chủ yếu, phối hợp với huyệt của kinh phụ.
Thí dụ: Lưỡi cứng, khó nói.
Dùng huyệt Liêm Tuyền (mạch Nhâm - kinh chính thông với lưỡi) là chính, phối hợp với Thông Lý (lạc của Tâm khai khiếu ở lưỡi, kinh phụ).
* Huyệt ở xa chỗ bệnh: có thể lấy huyệt Hợp hoặc Nguyên của kinh chính, ngoài ra, có thể phối hợp dùng huyệt Lạc của kinh có quan hệ Biểu - Lý với kinh chính đó để tăng thêm tác dụng cho huyệt Nguyên.
Thí dụ: Kiết l.
Có thể dùng huyệt Hợp Cốc, (Nguyên huyệt của Đại Trường), phối hợp với Liệt Khuyết (Lạc của Phế), Phế và Đại Trường quan hệ Biểu Lý với nhau.
b-Phối Huyệt Trước - Sau
Trước là ngực, Sau là lưng. Chọn dùng Du huyệt ở phía trước và Bối du huyệt ở sau lưng cùng lúc để điều trị, vì Lưng thuộc Dương, Bụng thuộc Âm theo nguyên tắc 'Âm Dương song dẫn' . Phương pháp phối Du + Mộ huyệt cũng theo nguyên tắc này.
Phương pháp này dùng để:
1- Điều trị bệnh ở Tạng Phủ là chính.
2- Điều chỉnh Âm Dương.
Tuy nhiên, trên lâm sàng cần lưu ý:
-Trị bệnh ở Tạng: dùng Du huyệt làm chính, Mộ huyệt (ngực) là phụ.
-Trị bệnh ở Phủ: lấy Mộ huyệt làm chính, Du huyệt là phụ, để phối hợp.
Có thể dùng Mộ huyệt ở các đường kinh khác để xử dụng.

Thí dụ: Hành tá tràng đau, loét: có thể chọn huyệt Lương Môn [Vi.21] (Mộ - bụng) phối hợp với huyệt Vị Thương [Bq.50] (Bối du - lưng).
Thiên 'Quan Châm' ghi:"Thứ nhất: gọi là Ngẫu Thích, là phép châm bằng cách dùng ngón tay án ngay chỗ Tâm ở phía trước cũng như ở sau lưng chỗ đang đau. châm phía trước 1 kim, phía sau 1 kim, nhằm trị chứng Tâm tý. châm theo phương pháp này phải châm kim nghiêng" (L.Khu 7, 33).
Thiên 'Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận' ghi: "Cho nên đối với người giỏi, bệnh ở phần dương thì châm thích ở phần âm để dẫn dụ bệnh, bệnh ở phần âm thì châm từ phần âm để dẫn dụ bệnh" (TVấn 5, 113).
c-Phối Huyệt Trên - Dưới
Chọn dùng huyệt ở trên và huyệt ở dưới. Vì dương khí tụ ở trên, âm khí tụ ở dưới. Dương khí giáng xuống hóa thành âm, âm khíthăng lên hóa thành dương, vì vậy phương pháp phối huyệt này có tác dụng điều hòa âm dương. Cách dùng Bát Mạch Giao Hội cũng thuộc loại này.cách chọn huyệt trên dưới không chỉ giới hạn vào Bát Mạch Giao Hội huyệt mà có thể dùng đối với các huyệt khác. Thí dụ: Chứng đầu đau do Can phong : ở trên có thể chọn huyệt Phong Trì, bên dưới chọn huyệt Thái Xung. Răng đau có thể chọn Giáp Xa (ở trên) và Hợp Cốc (ở dưới). Dạ dày đau có thể chọn Nội Quan (ở trên) và Túc Tam Lý (ở dưới)...
Trong thiên 'Vệ Khí' (Linh Khu 52), có nêu lên nguyên tắc chọn huyệt Trên - Dưới theo nguyên tắc Tiêu-Bản, được dùng khi 'Nếu phía dưới hư thì bị choáng váng, nếu phía trên thịnh thì bị thịnh thì bị nhiệt mà đau" (LKhu.52, 26).
BẢNG HUYỆT TIÊU BẢN

Đường Kinh	Huyệt Bản	Huyệt Tiêu
Thủ Thái Dương	Dưỡng Lão (Ttr.6)	Huyền Khu (Đc.5)
Thủ Thiếu Dương	Dịch Môn (Ttu.3)	Ty Trúc Không (Ttu.23)
Thủ Dương Minh	Khúc Trì (Đtr.11)	Đầu Duy (Vi.8)
Thủ Thái Âm	Thái Uyên (P.9)	Trung Phủ (P.1)
Thủ Thiếu Âm	Thần Môn (Tm.7)	Tâm Du (Bq.15)
Thủ Quyết Âm	Nội Quan (Tb.6)	Thiên Trì (Tb.1)
Túc Thái Dương	Phụ Dương (Bq.50)	Tinh Minh (Bq.1)
Túc Thiếu Dương	Túc Khiếu Âm (Đ.44)	Thính Cung (Ttr.19)
Túc Dương Minh	Lệ Đoài (Vi.45)	Nhân Nghênh (Vi.9)
Túc Thái Âm	Ẩn Bạch (Ty.1)	Trung Quản (Nh.12)
Túc Thiếu Âm	Giao Tín (Th.8)	Thận Du (Bq.23)
Túc Quyết Âm	Trung Phong (C.4)	Can Du (Bq.18)

Thí dụ:

+ Người bệnh bị tiểu nhiều, lưng đau, tai ù, tai lùng bùng như ve kêu... Là dấu hiệu của Thận khí bị rối loạn gây ra bên dưới bị hư (tiểu nhiều, lưng đau), bên trên nhiệt (tai ù...). Theo bảng trên, chọn châm huyệt Giao Tín (bản) + Thận Du (tiêu) để điều chỉnh lại Thận khí...

Thiên 'Căn Kết '(LKhu.5) có nêu lên sự liên hệ giữa huyệt Trên - Dưới với tên gọi là huyệt Căn Kết. Theo đó, nơi các đường kinh đều có huyệt bắt đầu (Căn) và huyệt chấm dứt (Kết) nhưng cách kết ở đây lại không giống với cách kết thúc của đường kinh chính đó. Thường các huyệt này xếp theo cấu hình 1 ở trên và 1 ở dưới.

Khi 1 đường kinh nào đó bị rối loạn, có thể chọn huyệt huyệt ở trên để chữa bệnh ở dưới hoặc huyệt ở dưới để chữa bệnh ở trên ...

Đường Kinh	Huyệt Căn	Huyệt Kết
Túc Thái Dương	Chí Âm (Bq.67)	Tinh Minh (Bq.1)
Túc Thiếu Dương	Túc Khiếu Âm (Đ.44)	Thính Cung (Ttr.19)
Túc Dương Minh	Lệ Đoài (Vi.45)	Đầu Duy (Vi.8)
Túc Thái Âm	Ẩn Bạch (Ty.1)	Trung Quản (Nh.12)
Túc Thiếu Âm	Dũng Tuyền (Th.1)	Liêm Tuyền (Nh.23)
Túc Quyết Âm	Đại Đôn (C.1)	Ngọc Đường (Nh.18)

Sự liên hệ này giải thích được tại sao có trường hợp bệnh ở 1 nơi, chữa ở nơi khác lại có kết quả.

Thí dụ: Bệnh lý rối loạn ở Tỳ, chọn châm huyệt Trung Quản lại có khả năng trục tà khí ra khỏi Tỳ, dù huyệt Trung Quản thuộc Nhâm Mạch chứ không thuộc Tỳ kinh. Bệnh lý do Đởm gây ra tai đau... châm huyệt Thính Cung có kết quả tốt, dù huyệt Thính Cung thuộc kinh Tiểu trường chứ không phải thuộc kinh Đởm.

Việc điều trị Âm Dương nghịch khí cũng theo phương pháp này.

Theo sách 'Châm Cứu Tụ Anh' khi giải quyết các rối loạn kinh khí giữa các cặp nghịch khí này, người ta thường dùng các huyệt Nguyên của Tạng phối với huyệt Nguyên của Phủ, một ở trên và 1 ở dưới (Thủ + Túc và ngược lại):

Quan Hệ Âm Dương (Nghịch Khí)	Huyệt Điều Chỉnh	Tác Dụng
· Thủ Thiếu Âm - Túc Thiếu Dương. · Túc Thiếu Âm - Thủ Thiếu Dương .	* Thần Môn (Tm.7) + Khâu Khư (Đ.40). * Thái Khê (Th.3) + Dương Trì (Ttu.4).	. Trị Tâm phiền, mất ngủ. . Trị tiêu khát.
· Thủ Thái Âm - Thủ Thái Dương. · Túc Thái Âm - Thủ Thái Dương.	* Thái Uyên (P.7) + Kinh Cốt (Bq.64). * Thái Bạch (Ty.3) + Uyển Cốt (Ttr.4).	. Trị đầu đau, gáy cứng. . Trị ruột sôi, bụng

		đau, nôn mửa, tiêu chảy.
· Thủ Quyết Âm - Túc Dương Minh. · Túc Quyết Âm - Thủ Dương Minh.	* Đại Lăng (Tb.7) + Xung Dương (Vi.42). * Thái Xung (C.3) + Hợp Cốc (Đtr.4).	. Trị chóng mặt, đầu đau. . Trị hay cười, hay sợ, cuồng.

d-Phối Huyệt Bên Phải - Trái

Là phương pháp chọn dùng huyệt ở bên trái phối hợp với huyệt ở bên phải. Bên trái là dương, bên phải là âm, quân bình và điều hòa âm dương, phải trái đều có ảnh hưởng tương đối lớn hơn đối với sự thăng giáng của khí cơ và sự vận hành khí huyết toàn thân. Tác dụng của sự phối hợp bên phải, trái là làm cho âm dương bên trái và phải đạt đến mức quân bình tương đối. Phương pháp Mậu Thích cũng thuộc loại này.

Tuy nhiên, nên lưu ý:

· Bệnh bên trái: châm bên phải, nên lấy huyệt bên phải làm huyệt chủ yếu, huyệt bên trái là phụ.

· Bệnh bên phải: châm bên trái, nên lấy huyệt bên trái làm chính, huyệt bên phải là phụ.

Trong điều trị Liệt Mặt, thường lấy huyệt bên bệnh làm chính, đồng thời phối hợp với huyệt bên lành, phương pháp này đạt được hiệu quả tốt trước lâm sàng. Đó là vì sau khi bên bệnh bị liệt 1 thời gian thì bên lành rất dễ ở trong trạng thái căng cứng, co rút, sự thiên thịnh thiên suy của âm dương, phải trái tương đối rõ. Sau khi dùng cách châm này, làm cho âm dương, phải trái được quân bình, do đó đạt hiệu quả tốt.

Ngoài ra cũng cần lưu ý là chọn huyệt cùng tên ở 2 bên cũng thuộc phương pháp chọn huyệt bên phải trái. Thí dụ điều trị chứng bụng đau, chọn huyệt Túc Tam Lý ở cả 2 bên phải và trái, vì tuy ở bên phải hoặc trái nhưng là huyệt cùng tên, tác dụng như nhau, dù có chia ra bên phải bên trái nhưng nguyên lý về âm dương thăng giáng không hẳn giống nhau, do đó, phối hợp lẫn nhau sẽ có tác dụng bổ ích.

Tác giả Jnohue Keirei (Tỉnh Thượng Huệ Lý) [Nhật Bản], việc ứng dụng phối huyệt Phải - Trái được ứng dụng trong 1 phương pháp khác được gọi là: 'Nguyên Tắc Phu - Thê'. Nguyên tắc này dựa trên sự quan sát thấy rằng: đối với bộ vị mạch ở tay, các tạng phủ ở bộ vị mạch bên trái (thuộc Dương), có quan hệ với cơ quan tạng phủ ở cùng bộ vị ở bên phải (thuộc Âm), giống như quan hệ giữa nam (dương) và nữ (âm), và được gọi là 'Nguyên tắc Phu - Thê'.

Dựa theo nguyên tắc này, ta có từng cặp tạng phủ liên hệ với nhau như sau:

Bộ mạch	Tay trái (Huyết – THÊ)	Tay phải (Khí – PHU)
THỐN	Tâm - Tiểu Trường	Phế - Đại Trường
QUAN	Can - Đởm	Tỳ - Vị
XÍCH	Thận Âm - Bàng Quang	Thận Dương (Mệnh môn) - Tam Tiêu

Trong trị liệu, giả sử khi Phế bị rối loạn (bệnh lý), có thể châm trị ở kinh Tâm để điều hòa kinh khí giữa 2 kinh, theo lý Âm – Dương, Phu – Thê.

e-Phối Huyệt Biểu-Lý

Biểu là chỉ kinh dương, Lý là chỉ kinh âm. Phương pháp này nhằm chọn huyệt phối hợp trên kinh Âm và dương (dựa theo sự Biểu Lý của 2 kinh làm chính). Phương pháp này có khả năng điều chỉnh kinh khí âm dương, điều chỉnh khí cơ âm dương với tạng phủ. Cách chọn huyệt Nguyên - Lạc, Chủ - Khách dựa theo phương pháp này.

Tuy nhiên, nên lưu ý về ưu tiên chọn lựa như sau:

+ Bệnh ở Phế, chọn Nguyên huyệt là Thái Uyên làm chính, lấy Lạc huyệt của Đại trường là Thiên Lịch làm phụ. Bệnh ở Đại trường thì chọn Hợp Cốc (Nguyên huyệt của Đại trường) làm chính, còn Liệt Khuyết (Lạc huyệt của Phế) làm phụ...

Việc phối hợp Biểu Lý không chỉ giới hạn trong việc dùng huyệt Nguyên và Lạc mà còn có thể phối hợp với các huyệt khác. Thiên 'Ngũ Tà' ghi: "Tà ở Thận thì nhức xương, Âm tý. Âm tý là chứng mà dùng tay đè vào thì không chịu được, bụng trướng, lưng đau, táo bón, vai lưng và cổ gáy đau, thường bị choáng váng. Chọn huyệt Dũng Tuyền [Th.1] và Côn Lôn [Bq.60]" (LKhu.20, 6). Ở đây, Dũng Tuyền là Tỉnh huyệt còn Côn Lôn là Kinh huyệt. Đây là phương pháp phối hợp giữa huyệt Tỉnh và huyệt Kinh của 2 kinh Âm và Dương.

g-Phối Hợp Theo Tý Ngọ Đối Xứng

Phương pháp này dựa trên sự khảo sát thấy rằng: Khi kinh khí của 1 đường kinh nào đó ở thời điểm suy yếu (tính theo vòng tuần hành) thì đó cũng chính là thời điểm vượng nhất của 1 kinh khác. Vì vậy, nếu châm bổ ở đường kinh đang vượng thì cũng chính là bổ cho đường kinh đang bị suy. Kinh khí ở kinh đang vượng sẽ chuyển qua cho kinh đang suy theo cách 'đối xứng'.

TỲ	TÂM	TIỂU TRƯỜNG	BÀNG QUANG
VỊ			THẬN
ĐẠI TRƯỜNG			TÂM BÀO

PHẾ	CAN	ĐỞM	TAM TIÊU

Theo đồ hình trên ta có các cặp đối nghịch nhau theo kiểu 'Tý Ngọ Đối Xứng' là:
· Phế # Bàng Quang.
· Đại Trường # Tâm Bào.
· Vị # Thận.
· Tỳ # Tam Tiêu.
· Tâm # Đởm.
· Tiểu Trường # Can.
Dựa theo nguyên tắc trên ta thấy : Giả sử kinh Phế suy vào giờ Thân (15-17g) thì cùng lúc đó, giờ Thân lại là giờ vượng của kinh Bàng Quang. Nếu vì 1 lý do nào đó, không điều chỉnh (châm trị) trực tiếp trên kinh Phế, có thể chọn huyệt châm bổ ở kinh Bàng Quang, kinh khí từ kinh Bàng Quang, theo nguyên tắc 'Tý Ngọ đối xứng', có thể chuyển khí qua để bổ cho Phế đang suy. Các kinh khác cũng theo cách lý luận trên.
h-Phối Hợp Trong - Ngoài
Trong là huyệt ở mặt trong, ngoài là huyệt ở mặt ngoài. Mặt trong thuộc âm, mặt ngoài thuộc dương, vì vậy, phối huyệt theo phương pháp này nhằm điều chỉnh trong - ngoài, Âm - Dương làm chính. Khi áp dụng phương pháp này, cần lưu ý:
+ Bệnh ở kinh dương : chọn dùng huyệt ở mặt ngoài làm chính, huyệt bên trong là phụ.
+ Kinh âm bệnh: chọn dùng huyệt ở mặt trong làm chính, huyệt ở mặt ngoài là phụ.
Thí dụ:
* Bàn chân lệch vào trong: chọn huyệt Thân Mạch [Bq.62] (thuộc kinh Thái dương Bàng quang) là chính, thêm Chiếu Hải [Th.6](thuộc kinh Thiếu âm Thận) là phụ.
* Bàn chân lệch ra ngoài: lấy huyệt Chiếu Hải (Th.6) làm chính, lấy Thân Mạch (Bq.62) là phụ.
Ngoài ra, các cặp huyệt:
Âm Lăng Tuyền (Ty.9) - Dương Lăng Tuyền (Đ.34),
Nội Quan (Tb.6) - Ngoại Quan (Ttu.5),
Tam Âm Giao (Ty.6) - Tuyệt Cốt (Đ.39),
Gian Sử (Tb.5) - Chi Câu (Ttu.6),
Huyết Hải (Ty.10) - Lương Khâu (Vi.34),
đều có thể quy vào phương pháp lấy huyệt Trong -Ngoài.
Sau khi phối huyệt như vậy, hiệu quả điều trị rõ rệt hơn so với chỉ chọn huyệt 1 bên (Châm Cứu Xử Phương Học).

Cách phối hợp Mộ huyệt (trong) và Bối Du huyệt cũng được xếp vào cách chọn huyệt này.

BẢNG PHỐI HỢP HUYỆT DU VÀ MỘ

TẠNG PHỦ	BỐI DU	MỘ
Phế	Phế Du (Bq.13)	Trung Phuœ (p.1)
Đại trường	ĐạiTrường Du (Bq.25)	Thiên Xu (Vi.25)
Vị	Vị Du (Bq.20)	Trung Quản (Nh.12)
Tỳ	Tỳ Du (Bq.19)	Chương Môn (C.13)
Tâm	Tâm Du (Bq.15)	Cự Khuyết (Nh.14)
Tiểu trường	Tiểu Trường Du (Bq.27)	Quan Nguyên (Nh.4)
Bàng quang	Bàng Quang Du (Bq.28)	Trung Cực (Nh.3)
Thận	Thận Du (Bq.23)	Kinh Môn (Đ.25)
Tâm bào	Quyết Âm Du (Bq.14)	Chiên Trung (Nh.17)
Tam tiêu	Tam Tiêu Du (Bq.22)	Âm Giao (Nh.7) Thạch Môn (Nh.5)
Đởm	Đởm Du (Bq.19)	Nhật Nguyệt (Đ.24), Triếp Cân (Đ.25)
Can	Can Du (Bq.18)	Kỳ Môn (C.14)

BANG CHỌN HUYỆT GẦN (CỤC BỘ)VÀ XA (VIỄN ĐIỂM)

Theo tiêu chuẩn mẫu của sách 'Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu').

Vùng Đau	Huyệt Gần	Huyệt Xa
Trán	Ấn Đường, Dương Bạch (Đ.14)	Hợp Cốc (Đtr.4)
Mặt và Má	Địa Thương (Vi.4) Giáp Xa (Vi.6)	Hợp Cốc (Đtr.4) Nội Đình (Vi.44)
Mắt	Tinh Minh (Bq.1)	Dưỡng Lão (Ttr.6) Quang Minh (Đ.37)
Mũi	Nghênh Hương (Đtr.20) Ấn Đường	Hợp Cốc (Đtr.4)
Cổ, Họng	Liêm Tuyền (Nh.23) Thiên Đột (Nh.22)	Liệt Khuyết (P.7) Chiếu Hai (Th.6)
Ngực	Chiên Trung (Nh.17) Huyệt 2 bên D1 - D7	Khổng Tối (P.6) Phong Long (Vi.40)

Bụng trên	Trung Quan, Huyệt 2 bên D9 - D12	Nội Quan (Tb.6) Túc Tam Lý (Vi.36)
Bụng dưới	Quan Nguyên (Nh.4) Huyệt 2 bên L2 - S4	Tam Âm Giao (Ty.6)
Vùng thái dương	Thái Dương, Suất Cốc (Đ.8)	Ngoại Quan (Ttu.5) Túc Lâm Khấp (Đ.41)
Tai	Thính Hội (Đ.2) Thính Cung (Ttr.16) Ế Phong (Ttu.17)	Trung Chư (Ttu.3) Hiệp Khê (Đ.43)
Sườn và dưới sườn	Kỳ Môn (C.14) Can Du (Bq.18)	Chi Câu (Ttu.6) Dương Lăng Tuyền (Đ.34)
Chẩm và gáy	Phong Trì (Đ.20) Thiên Trụ (Bq.10)	Hậu Khê (Ttr.3) Thúc Cốt (Bq.65)
Lưng, thắt lưng Hậu Môn	Đại Chùy (Đc.14) Phế Du (D1 - 7) Can Du (Bq.18) Vị Du (D8 - L2 Thận Du (Bq.23) Đại Trường Du (L2 - S4), Trường Cường (Đc.1) Bạch Hoàn Du (Bq.30)	Côn Lôn (Bq.60) Ủy Trung (Bq.40) Ân Môn (Bq.37) Thừa Sơn (Bq.57)
Khớp vai	Kiên Ngung (Đtr.15) Kiên Trinh (Ttr.9)	Khúc Trì (Đtr.11)
Khớp khuy	Khúc Trì (Đtr.11) Thu Tam Lý (Vi.36)	Ngoại Quan (Ttu.6)
Khớp cổ tay	Hợp Cốc (Đtr.4)	Hậu Khê (Ttr.3)
Khớp hông	Hoàn Khiêu (Đ.30) Huyệt 2 bên L4 - L5	Dương Lăng Tuyền (Đ.34)
Khớp đầu gối	Độc Tỵ	Dương Lăng Tuyền (Đ.34)
Khớp mắt cá	Giai Khê (Vi.41) Khâu Khư (Đ.40)	Thái Khê (Th.3)

Trên lâm sàng, cũng còn phải tùy tình trạng sức khỏe, ở người suy yếu, bệnh mạn tính, có thể thêm một số huyệt tăng sức, tăng sự đề kháng như Đại Chùy (Đc.14), Quan Nguyên (Nh.4), Túc Tam Lý (Vi.36).

Nên dè dặt trong việc phối hợp những huyệt có thể xay ra những tác dụng trái ngược nhau.

Thí dụ: Không dùng huyệt trị Huyết áp cao như Nhân Nghênh, Thạch Môn... để trị huyết áp thấp.
Không dùng huyệt Bá Hội chung với huyệt Phong Long vì Bá Hội có tác dụng làm co hậu môn và đưa ruột cùng lên, trái lại, Phong Long làm nở và hạ hậu môn, ruột cùng xuống.

THỦ PHÁP CHÂM

75. THỨ TỰ LẤY HUYỆT

Đối với điểm đau, châm ở điểm đau nhất trước rồi đến điểm đối chiếu bên lành, sau đó đến các huyệt ở gần, xa...
Tuy nhiên, nếu đau dữ dội thì nên dùng các huyệt ở xa theo tính cách "Dụ Đạo" trước, khi đã bớt đau mới châm lại ở điểm đau nhiều.
Thí dụ: Cơn đau dạ dầy cấp, đau dữ dội. Châm huyệt Túc Tam Lý ở xa trước, sau khi đỡ đau mới châm huyệt Trung Quản (tại vùng đau).
Cách châm, nên theo thứ tự: châm tại chỗ trước, gần rồi mới đến xa, trên trước, dưới sau (trên dưới ở đây cũng cần phải hiểu theo đường kinh mà định huyệt), bên đau trước, bên lành sau, huyệt Mộ trước, huyệt Bối du sau. Chỉ châm ở xa trước khi đau nhức quá nhiều.

76. THỜI ĐIỂM CHÂM

- Châm càng sớm càng tốt, như cảm cúm, sổ mũi, nhức đầu... có thể chỉ châm một vài lần là khỏi, có khi vừa châm xong đã thấy dễ chịu ngay.
- Với chứng đau nhức, hễ điểm nào châm đã khỏi thì không nên châm lại nữa.
- Mất ngủ thì nên châm trước khi đi ngủ để tăng hiệu quả cao hơn.
- Với bệnh sốt rét, nếu cơn sốt lên có giờ (cữ) nhất định, nên châm chận cơn 2 - 3 giờ trước khi lên cơn.

- Đối với người dễ bị cảm do thời tiết, lúc thời tiết sắp thay đổi (mùa nắng sang mùa mưa...) nên châm hoặc cứu đề phòng một số huyệt đặc hiệu như Túc Tam Lý, Đại Chùy, Phong Môn...
- Các chứng cấp tính: co giật, động kinh, ngất, đau dữ dội... cần châm ngay.
Tuy nhiên, một số trường hợp như khi làm việc còn đang ra mồ hôi nhiều, còn mệt nhọc... không nên châm vội, trừ trường hợp thật cần thiết để tránh tình trạng vượng châm.

77. CHỌN KIM

Việc dùng kim châm đã được mô tả rất kỹ trong thiên 'CửuChâm Thập Nhị Nguyên' (LKhu.1) và thiên 'Quan Châm' (LKhu.7).
Khi nói về tác dụng và hậu quả của việc chọn dùng kim, thiên "Quan Châm" đã ghi: "Bệnh ở cạn mà châm vào sâu thì bên trong sẽ làm tổn thương đến phần cơ nhục đang lành và nơi bì phu sẽ bị ung. Bệnh chỉ đáng châm kim nhỏ mà lại châm kim to, khí sẽ bị tả quá nhiều, bệnh sẽ hại thêm..." Bệnh đáng châm kim to mà lại châm kim nhỏ, khí chẳng những không bị tả mà lại còn trở lại gây ra tệ hại hơn" (LKhu.7, 4-7).
Nhận xét này của sách Linh Khu cho thấy tầm quan trọng của việc dùng đúng hay không đúng, chọn lựa kim cho thích hợp và hậu quả tai hại biết bao nhiêu nếu không dùng đúng kim theo nhu cầu.
Sách 'Linh Khu' mô tả và hướng dẫn sử dụng 9 loại kim như sau:
1- SÀM CHÂM
(Thiên "Cửu Châm Thập Nhị Nguyên" ghi: "Sàm châm đầu to, mũi nhọn, dùng để tiết tả dương khí " (LKhu 1, 53).
(Thiên "Quan Châm": Bệnh ở vùng bì phu, không nằm ở chỗ nhất định, nên dùng Sàm châm châm vào chỗ đang bệnh" (L.Khu 7, 10).
(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Thứ nhất: Sàm châm, lấy phép ở cân châm, bỏ mũi đi thì thân kim còn lại là 1 thốn rưỡi, đầu mũi nhọn như mũi tên, cả cây kim dài 1 thốn 6 phân, nó chủ về trị những bệnh ở đầu và thân mình" (LKhu 78, 15).
2- VIÊN CHÂM
(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Viên châm mũi hình như quả trứng, dùng để xoa, chùi trong khoảng phần nhục, không làm tổn thương phần cơ nhục, dùng để châm cho khí ở khoảng giữa phần nhục phải tiết ra" (LKhu.1, 54).

(Thiên 'Quan Châm': Bệnh ở tại khoảng phần nhục nên dùng Viên châm châm vào chỗ đang bệnh" (L.Khu.7, 12).
(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Viên châm, lấy phép ở những châm, thân kim hình trụ tròn, mũi như hình quả trứng, dài 1 thốn 6 phân, chủ trị ở vùng phận nhục" (LKhu 78, 16).
3- ĐỀ CHÂM
(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Đề châm nhọn như mũi nhọn của hạt lúa thu, chủ về việc án lên mạch không cho bị hãm vào, nhằm làm cho kim được tiếp xúc với khí " (LKhu.1, 55).
(Thiên 'Quan Châm': 'Bệnh ở tại mạch, khí bị thiếu, cần phải được châm bổ, trường hợp này nên dùng Đề Châm châm vào các huyệt Tĩnh, Vinh thuộc các đường kinh' (L.Khu.7, 14).
(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Đề châm, lấy phép ở mũi nhọn của hạt lúa thử, dài 3 thốn rưỡi, chủ về án lên mạch để lấy được chính khí quay về, và làm cho tà khí phải xuất ra" (LKhu 78, 17).
4- PHONG CHÂM
(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: Phong châm là loại kim 3 mặt có cạnh sắc, dùng để phát tiết tà khí, trừ cố tật" (LKhu.1, 56).
(Thiên 'Quan Châm': "Bệnh ở tại kinh lạc với chứng cố tý, nên dùng Phong châm" (L.Khu.7, 13). "Bệnh ở tại ngũ tạng lâu ngày: nên dùng kim Phong châm" (L.Khu.7, 20).
(Thiên 'Thích Tiết Chân Tà' ghi: "Trị chứng đại tà (thực), nên dùng Phong Châm (LKhu. 75, 72).
(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Phong châm, lấy theo phép những châm, thân kim hình trụ tròn, mũi thật nhọn, dài 1 thốn 6 phân, chủ về chứng ung và nhiệt, châm xuất huyết" (LKhu 78, 18).
5- PHI CHÂM
(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Phi châm là loại kim thân và mũi nhọn như mũi kiếm, dùng để châm lấy mu" (LKhu.1, 57).
(Thiên 'Quan Châm': "Bệnh gây thành những vùng nhiều mu, dùng Phi châm" (L.Khu.7, 15) - Đại tả thích là phép dùng kim Phi châm để châm vào nơi có nhiều mủ (LKhu 7, 28).
(Thiên 'Ngọc Bản' ghi: " Trị ung thư (mụn nhọt)... Nếu đã thành mủ và máu, chỉ nên dùng biếm thạch và phi châm để châm lấy máu mủ là tốt nhất" (LKhu 60, 17).
(Thiên 'Thích Tiết Chân Tà' ghi: "Trị ung tà nên dùng kim Phi Châm" (LKhu. 75, 71).

(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Phi châm, lấy phép ở độ bén nhọn của lưỡi kiếm, rộng 2 phân rưỡi, dài 4 thốn, chủ về châm lấy mủ nhiều, đó là lưỡng nhiệt cùng tranh nhau vậy" (LKhu 78, 19).

6- VIÊN LỢI CHÂM

(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Viên Lợi châm to như sợi lông dài, vừa tròn vừa nhọn, giữa thân hơi to ra, dùng để châm lấy bạo khí" (LKhu.1, 58).

(Thiên 'Quan Châm': "Bệnh Tý khí bạo phát nên dùng Viên Lợi châm" (L.Khu.7, 16).

(Thiên 'Thích Tiết Chân Tà' ghi: "Trị chứng tiểu tà (hư) nên dùng Viên Lợi Châm" (LKhu. 75, 73).

(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Viên lợi châm, lấy phép ở ly châm, mũi kim hơi to, nhưng thân lại nhỏ, làm thế để cho dễ châm sâu vào trong, dài 1 thốn 6 phân, chủ về chứng ung và chứng tý " (LKhu 78, 20).

7- HÀO CHÂM

(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Hào châm mũi nhọn như mũi con muỗi, khi châm thì khí sẽ đến một cách yên tĩnh, chậm chạp và nhẹ nhàng, vì vậy có thể lưu kim thật lâu nhằm dưỡng chính khí và trừ được tà khí đã gây nên chứng thống tý" (LKhu.1, 59).

(Thiên 'Quan Châm': "Bệnh tý khí gây thành đau nhức không hết, nên dùng Hào châm" (L.Khu.7, 17).

(Thiên 'Nghịch Thuận Phì Sấu' ghi: "Trẻ nhỏ thì cơ nhục mềm, huyết ít, khí nhược, châm cho chúng phải dùng Hào châm..." (LKhu 38, 17).

(Thiên 'Thích Tiết Chân Tà' ghi: "Châm chứng nhiệt tà nên dùng Hào Châm" (LKhu.75, 74).

(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Hào châm, lấy phép ở lông hào mao, dài 1 thốn 6 phân, chủ về các chứng Hàn Nhiệt và thống tý ở các lạc mạch (LKhu 78, 21).

8- TRƯỜNG CHÂM

(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Trường châm mũi nhọn mà thân mỏng, có thể dùng lấy tý khí ở xa" (LKhu.1, 60)..

(Thiên 'Quan Châm': "Bệnh ở chỗ xa (sâu) nên dùng Trường châm" (L.Khu.7, 18).

(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: Trường châm, lấy phép ở kỳ châm, dài 7 thốn, chủ về chứng tý do tà khí vào sâu bên trong (LKhu 78, 22].

9- ĐẠI CHÂM

(Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Đại châm hình như cây côn, mũi nhỏ, tròn, dùng để tả thuy ở các khớp xương" (LKhu.1, 61).

(Thiên 'Quan Châm': "Bệnh thuy thũng làm cho các khớp xương (quan tiết) không thông được, nên dùng Đại châm" (L.Khu.7, 19).

(Thiên 'Cửu Châm Luận' ghi: "Đại châm, lấy phép ở Phong châm (giống như kim thứ tư), nhưng mũi nhọn hơi tròn, dài 4 thốn, chủ về chứng thủy thũng ở quan tiết không xuất ra được (LKhu 78, 23).
Tuy kinh điển chia ra tới 9 loại kim châm nhưng thực tế hiện nay hầu như chỉ còn duy trì 2 loại thông dụng nhất là Hào châm và Phong châm (Kim Tam Lăng ơng đương với Phong châm). Ngoài ra cũng còn thường dùng loại kim Mai Hoa (tương đương Thất Tinh Châm) để gõ kích thích.

78. TƯ THẾ CHÂM

Tùy theo vị trí từng huyệt, tùy theo tình trạng sức khỏe và điều kiện của người bệnh mà chọn tư thế cho thích hợp:
- Ngồi tựa lưng, mặt ngưa để châm ở đầu mặt.
- Ngồi nghiêng, má áp xuống bàn để châm ở má, tai.
- Ngồi cúi đầu châm ở cổ, vai, ngang lưng trở lên.
- Nằm ngưa châm ở mặt, bụng, ngực, chân tay.
- Nằm sấp châm ở gáy, vai, lưng, mông, đùi sau, chân tay.
- Nằm nghiêng châm 1 bên hông, mặt ngoài tay chân.

79. SÁT TRÙNG KIM

1- Sát Trùng (thanh trùng) kim.
• Các kim châm cần đun sôi và giữ sôi khoảng 20 - 30 phút.
• Có thể ngâm cồn 70 độ từ 10 - 20 phút (tuy nhiên, nếu có điều kiện vẫn nên đun sôi).
• Nếu có điều kiện, nên hấp khô trước khi dùng.
2- Sát trùng vùng da định châm bằng bông đã tẩm cồn 70 – 90 độ.
Vấn đề nhiễm trùng do kim châm có hay không
Giáo sư Hoàng Bảo Châu trong 'Tạp Chí Đông Y' số 142 / 1976 đã nhận xét như sau:
+ Tự bản thân kim có tác dụng sát trùng nhẹ... Tác dụng này chỉ có khi để ở không khí, trong môi trường Oxy và Cacbonic. Tác dụng này mất đi khi ngâm trong nước một ngày hoặc để ở vòi nước chảy vài giờ.

+ Luộc kim 20 phút, ngâm cồn 70 độ, vuốt bằng bông thấm cồn 700 và vuốt bằng bông thường, kim ô nhiễm không rõ.
+ Vuốt bằng tay ô nhiễm rõ.
Vì thế các chuyên gia đề nghị:
a- Dùng kim đã luộc kỹ, kim ngâm cồn 70 độ, vuối kim bằng bông có cồn 70 độ .
b- Không được dùng cách vuốt kim bằng tay để châm.
Một vấn đề nữa cũng đã được đặt ra là kim châm có dẫn truyền vi khuẩn thành dịch bệnh không
Theo báo cáo của Viện Đông Y Việt Nam (Tạp Chí Đông Y 142 / 1976), chưa thấy có hiện tượng viêm nhiễm do châm. Lý do có thể là:
+ Diện tích mũi kim quá nhỏ lại đặc, không chứa máu như kim tiêm (chích).
+ Tự bản thân kim có tác dụng sát trùng nhẹ.
+ Kim đã được sát trùng trước khi đâm qua da.
+ Kim còn tác dụng điều trị (phòng và chữa bệnh).
Tuy nhiên, tại Thượng Hải, trong thông báo của Hội Nghị Châm Cứu năm 1958, một số tác giả đã lưu ý là trong vùng rất nhiều người đã bị chứng Viêm Gan Siêu Vi mà nguyên nhân chủ yếu là trước đó có được châm cứu. Vì vậy vẫn cần coi trọng vấn đề nhiễm trùng do châm nhưng không nên đặt ngang hàng châm cứu với tiêm truyền trong việc lây chéo viêm gan siêu vi vì tiêm truyền chủ yếu là đưa chất lạ vào cơ thể còn châm cứu chủ yếu là kích thích huyệt để phòng và trị bệnh. Hiện nay, SIDA (AIDS là mối bận tâm lớn cho những người đến xin điều trị bằng châm cứu. Vì vậy, cần lưu ý hết sức đến việc khử trùng. Cần nhớ là virus HIV (gây ra SIDA) tự bản thân nó chỉ sống được với nhiệt độ dưới 48oC, vì vậy nếu luộc kim kỹ, ngâm kim bằng cồn 70 độ trên 10 phút, hấp đúng cách quy định, giữ đúng thủ tục cơ bản trong việc sát trùng... sẽ có thể tránh được chuyện đáng tiếc xẩy ra.

80. CHÂM KIM

- Châm kim nhanh (càng nhanh bao nhiêu càng tốt) theo kiểu 'Tốc Châm'. Theo cơ thể giai phẫu sinh lý học thì trong da có rất nhiều cảm thụ có tới hàng chục thứ, bao gồm cảm thụ cảm giác đau, sức ép bề mặt (xúc giác), nóng lạnh... mà ta có ý thức. Trong đó cảm giác đau được nhận cảm rất nhanh, vì thế phải làm sao cho kim đi qua lớp da một cách nhanh chóng sẽ tránh được cảm giác đau.
- Sau khi kim đã qua da, từ từ đẩy kim tiến vào độ sâu đã qui định cho đến khi đắc khí (người bệnh có cảm giác ê tức...).

- Lấy ngón tay cái bên trái đè vào gần vị trí huyệt, tay phải cầm thân kim châm vào huyệt. Cách này dùng để châm đối với kim ngắn.
- Lấy ngón trỏ và ngón cái bên trái, để cách nhau 1 - 2 cm, ở 2 bên huyệt vị, căng da, rồi dùng ngón tay phải cầm kim châm vào huyệt.
- Lấy ngón cái và ngón trỏ trái, véo (bóp) cho da ở chỗ có huyệt lên, rồi châm kim vào huyệt. Dùng cách này khi châm cứu ở vùng ngực, mặt, loa tai (xem hình).
- Khi châm bằng kim dài (vùng huyệt Hoàn Khiêu), ngón cái và ngón trỏ tay trái cầm đoạn dưới của kim (cách mũi kim chừng 1 - 2 cm), tay phải giữ đoạn trên hoặc giữa của kim. Sau khi đã lấy huyệt thật chính xác, đặt mũi kim vào vị trí huyệt, thân kim và mặt da thành 1 góc 45 độ, châm kim thật nhanh qua da vào vị trí huyệt sau đó từ từ đẩy kim vào cho đến khi đắc khí.

81. HƯỚNG CHÂM KIM

Có 3 hướng châm kim chính:
- Châm thẳng góc với da: những vùng nhiều thịt (bụng, mông, lưng, chân tay).
- Châm xiên vào da (khoảng35 - 40 độ): những huyệt ở vùng ít da như cơ mặt, đỉnh đầu.
- Châm ngang nằm sát da (khoảng 15 độ): những huyệt ở đầu mặt, giữa xương ức, đầu ngón tay chân, châm xuyên từ huyệt này sang huyệt khác.
Thiên 'Chẩn Yếu Kinh Chung Luận' ghi: "...Bệnh nặng nên châm thẳng xuống, bệnh nhẹ thì châm tán mũi kim ra, lên trên, xuống cùng.1, bên trái hoặc bên phải..." (TVấn 16, 12).
Tuy nhiên cũng nên lưu ý đến 1 số huyệt, dựa theo vị trí riêng biệt mà có cách châm khác biệt:
+ Huyệt Đản Trung (Chiên Trung): châm chữa trị bệnh về khí như suyễn, khó thở thì mũi kim hướng thẳng lên trên, nhưng nếu trị bệnh ở vú như vú sưng đau thì mũi kim lại hướng ngang sang phía vú bị bệnh...
+ Huyệt Kiên Ngung: Nếu trị vai đau cứng do khí huyết ngưng tụ thì mũi kim châm có thể hướng dọc theo xương cánh tay. Nếu trị khớp vai viêm thì châm thẳng vào khớp vai.
Trong thiên 'Quan Châm' có nêu lên phương pháp châm 'Hợp Cốc Thích' như sau: "Thứ tư gọi là Hợp Cốc Thích là phép châm 2 bên phải và trái, giống như cái chân gà (Tả Hữu Kê Túc), châm vào vùng phận nhục..." (LKhu 7, 56), sách 'Châm Cứu Xử Phương Học' diễn giải như sau: "Sau khi châm kim, mũi kim trước tiên có thể

hướng sang phía bên trái rồi nâng kim lên, hướng sang phía bên phải, rồi lại nâng kim lên hướng sang các hướng khác, không ngừng tay đổi hướng kim, làm như vậy rất bổ ích cho việc sơ thông khí huyết".

VỊ TRÍ	GÓC CHÂM
Đỉnh đầu	150
Mặt	90
Gáy	450
Lưng	900
Thắt lưng, ngực	15o và 45 độ
Bụng	900
Thượng vị	900
Hạ vị	900
Khủy tay	900
Cổ tay	900
Ngón tay, ngón chân	150
Đầu gối, Mông	900

82. ĐỘ NÔNG SÂU CỦA KIM

Mỗi huyệt có độ nông sâu riêng. Ngoài ra, mỗi chứng bệnh, mỗi thời điểm cũng phải châm sâu cạn khác nhau. Phải nắm vững nguyên tắc, vị trí huyệt để châm.
- Thiên 'Chung Thỉ' ghi: "Mạch thực, châm sâu để tiết bớt cái khí của nó, mạch hư, châm cạn làm cho tinh khí không ra được, để nuôi dưỡng mạch của nó, chỉ cho tà khí tiết ra" (LKhu 9, 85).
- Thiên Chung Thỉ' ghi: "Bệnh lâu ngày, tà khí nhập vào sâu, châm trị bệnh này, nên châm sâu và lưu kim thật lâu, cứ cách vài ngày lại châm trở lại" (LKhu 9, 105).
- Thiên "Quan Châm" ghi: "Bệnh ở cạn mà châm vào sâu thì bên trong sẽ làm tổn thương đến phần cơ nhục đang lành và nơi bì phu sẽ bị nhọt (ung). Bệnh ở sâu mà

châm cạn thì bệnh khí sẽ không được tả và ngược lại, nó sẽ gây thành nhiều mủ" (LKhu.7, 4-5).
- Thiên "Tứ Thời Khí" ghi: "Bệnh nặng châm sâu, bệnh nhẹ châm cạn" (LKhu. 19, 3).
Mỗi cơ thể phải có độ châm khác nhau, người béo mập độ châm phải sâu hơn người gầy yếu. Vì thế, khó có thể xác định được chính xác vị trí sâu cạn của huyệt. Các tài liệu nêu ra dưới đây thường được dùng làm tiêu chuẩn mẫu:

VỊ TRÍ	ĐỘ SÂU
Đỉnh đầu, mặt	4 - 8mm
Gáy	4mm -1cm
Lưng	5mm -1cm
Thắt lưng	1cm - 1, 5cm
Ngực	4mm - 1cm
Tai, cổ	4mm - 6mm
Vai, baœ vai	6mm - 1cm
Thượng vị, hạ vị	4mm - 1cm
Khuy tay	6mm - 1mc
Cổ tay	4mm - 1cm
Đầu gối	1cm - 1, 5cm
Mông	1cm - 1, 5cm
Ngón tay, ngón chân	1cm - 1, 5cm

+ Trong thiên "Quan Châm" có nêu lên 1 phương pháp châm từ cạn (nông) đến sâu, gọi là "Tam Thích", được mô tả như sau: "Trước hết châm cạn nhằm trục tà khí và để cho huyết khí đến; sau đó châm sâu vào cho đến vùng tà của âm khí ; sau cùng châm thật sâu vào nhằm làm cho các khí hiện ra" (LKhu.7, 49).
+ Thiên "Nghịch Thuận Phì Sấu" ghi: "Những người tráng niên, sức khoẻ, huyết khí đầy đu, da thịt cứng rắn mà mắc phải bệnh thì nên châm sâu và lưu châm. Người béo mập cũng châm như vậy... Người gầy, da mỏng, sắc nhạt, thịt khô khan... nên châm sâu mà rút kim nhanh... Châm kẻ tráng sĩ chân cốt, thịt rắn chắc, khớp

xương chặt... nên châm cạn mà rút kim nhanh... Trẻ nhỏ thịt còn mềm mai, huyết ít, khí yếu, nếu châm, nên dùng hào châm, châm cạn và rút kim nhanh" (LKhu. 38, 9-17).
Như vậy, mỗi đối tượng cần có cách châm riêng, ngoài ra, người châm còn phải biết linh hoạt, tùy theo từng vị trí, tình trạng của người bệnh mà đề ra cách châm cho thích hợp.

83. ĐẮC KHÍ

Đắc Khí là gì
Trong lúc châm, yêu cầu quan trọng nhất của người châm là phải tạo được cảm giác nơi người bệnh, có cảm giác tức là đã châm đúng yêu cầu. Cảm giác này thay đổi tùy từng người: có người thấy căng, tê, tức, mỏi... Những cảm giác này được gọi là "Đắc Khí".
Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Khi châm mà khí đã đến thì thôi, không nên châm tiếp trở lại... Khi nào khí đến đó là châm có kết quả tốt. Dấu hiệu của kết quả tốt ví như gió thổi tan đám mây che, sẽ sáng tỏ như thấy được trời xanh" (LKhu 1, 72-75).
Sách 'Châm Kinh Chỉ Nam' ghi: "Khí đến nhanh thì hiệu quả nhanh, khí đến chậm thì khó trị"
Tại sao có cảm giác (hiện tượng) đắc khí trên
*Theo YHHĐ
Theo phản xạ liệu pháp thần kinh, khi cơ thể gặp kích thích ngoại giới (châm cứu...) các xung động đó được các cảm thụ thần kinh nhận và truyền lên não. Tuy nhiên các cảm thụ hoạt động này phải tuân theo một số quy luật: Trước hết, muốn cho 1 tín hiệu được cơ thể nhận cảm thì phải có 1 cường độ nhất định gọi là "Ngưỡng" (Seuil). Ngưỡng này thay đổi tùy theo thời gian, không gian và tình trạng tâm sinh lý của cơ thể. Cùng 1 kích thích, thí dụ nước ở 350C là ấm đối với bàn tay đang bị lạnh cóng nhưng lại là lạnh đối với bàn tay vừa ngâm ở nước 45o - 50o. Như vậy, theo YHHĐ, đắc khí là 1 phản ứng của cơ thể khi kích thích của kim châm đạt đến ngưỡng kích thích theo nguyên tắc phản xạ.
*Theo YHCT
Trong mỗi đường kinh, luôn có sự vận hành của kinh khí để tạo sức sống lưu thông trong đường kinh. Bệnh tật gây ra sự rối loạn làm trở ngại việc lưu thông của kinh khí, vì thế 'Nội Kinh' cho rằng: "Thông tắc bất thống, Thống tắc bất

thông" (lưu thông thì không đau, đau thì không thông). Nguyên nhân gây bệnh có thể là do tà khí quá mạnh (tà khí thịnh), cũng có thể là do cơ thể suy kém (chính khí suy), không đủ sức chống với tà khí.
+ Nếu do tà khí thịnh thường thấy hiện tượng đắc khí ngay, do tà khí theo kim ra ngoài, do đó, người châm và người bệnh đều cảm thấy ngay.
+ Nếu do chính suy khí, châm lâu khí mới đến, người bệnh và người châm cảm thấy cảm giác đến chậm. Nếu chính khí quá suy, nhiều khi không có cảm giác.
Thiên 'Chung Thỉ' ghi: "Phàm phép châm, thuộc lần thứ 3 đó là phải châm cho đến khi có cốc khí" (LKhu 9, 63) và:"Cho nên, châm 1 lần thì làm cho dương tà xuất ra, châm lần nữa sẽ làm cho âm tà tiết ra, châm lần 3 làm cho cốc khí đến thì thôi châm" (LKhu 9, 65).
1. Biểu Hiện Của Đắc Khí
Sách 'Châm Kinh Chỉ Nam' ghi: " Khí đến thì có cảm giác chìm, nổi như cá cắn câu" nghĩa là lúc châm lúc châm đắc khí, tay thầy thuốc có cảm giác nặng, chặt như bị cái gì hút lấy.
'Tiêu U Phú' ghi: "Khi thần khí đến, kim thấy chặt và rít".
Cảm giác đắc khí có thể cảm nhận được ở ngay nơi người châm và người được châm.
• Người được có cảm giác căng, tức, tê, nặng, tê ở chỗ châm kim.
Tê dọc theo đường kinh, lên trên hoặc xuống dưới huyệt châm (hiện tượng khí được thông).
Thầy thuốc có cảm giác như kim bị hút xuống. Sở dĩ có hiện tượng này là do tà khí quá mạnh. Vì vậy, khi rút kim ra, nếu thấy nhẹ, lòng không còn vướng là dấu hiệu tốt: chứng tỏ tà khí đã bị đẩy ra ngoài. Khi vê kim hoặc tiến, lùi kim đều cảm thấy như có sức cản.
Mắt có thể nhìn thấy hiện tượng rung giật ở những đám cơ gần huyệt vị hoặc thấy gân ngón tay, ngón chân rung giật, nhất là ở những huyệt có cảm giác mạnh như Hợp Cốc, Nội Quan....
Hiện nay, đa số có khuynh hướng nghiêng về cảm giác của người được châm.
2-Cách Thực Hiện Cho Đắc Khí
Sau khi châm vào huyệt cho đạt cảm giác tê, tức, trướng... tức là đã đắc khí, dùng hai ngón tay cái và tro bên phải cầm lấy đốc kim, đầu 2 hai tay này hơi hướng lên.
• Khi lùi ngón tay cái xuống, đưa ngón tro lùi theo chiều nghịch kim đồng hồ, tức là Tả pháp, thì khí sẽ chạy xuống.
Tùy tình trạng hư thực của người bệnh, tùy đường kinh, vị trí huyệt ở trên hoặc dưới chỗ có bệnh mà quyết định đưa khí lên hoặc xuống. Khí được đưa đến chỗ

có bệnh sẽ làm cho thông kinh hoạt lạc, có như thế mới đạt hiệu quả cao trong điều trị.
Tùy theo thủ thuật (cách) châm, có thể có 4 trường hợp xẩy ra:
a- Châm đúng huyệt, đắc khí mạch và lan truyền tốt theo đúng đường kinh. Trường hợp này dẫn khí đến nơi bị bệnh tốt nhất, hiệu quả nhất.
b- Châm không đúng huyệt chỉ định nhưng trúng đường kinh, thì cũng có đắc khí nhưng vừa phải. Kết quả việc dẫn khí đến nơi bệnh sẽ ít hơn.
c- Nếu chỉ châm vào các nhánh (lạc), cảm giác tuy có nhưng chỉ khuếch tán nhẹ nơi châm, không dẫn khí được và tác dụng đối với bệnh chỉ tạm thời.
d- Nếu châm không đúng huyệt, không đúng kỹ thuật... sẽ không có kết quả.
Một Số Vấn Đề Khi Thực Hiện Cách Tạo Khí
a- Không Đắc Khí:
- Khi châm kim vào huyệt mà thấy lỏng lẻo ở đầu kim là chưa đắc khí. Có thể do chưa châm đúng vị trí, phương hướng, kỹ thuật chưa đạt. Cần điều chỉnh lại kỹ thuật châm bằng cách : lưu kim tại chỗ một lúc, dùng tay xoa nắn phía trên, phía dưới và chung quanh huyệt, đường kinh (theo cách “Thôi Kinh Dẫn Khí") rồi vê kim lại, sẽ thấy đắc khí.
- Nếu vẫn chưa đắc khí, có thể là do chính khí của người bệnh quá suy yếu, nên dùng phương pháp sau:
+ Rút kim lên xuống như kiểu “Chim Sẻ Mổ - Trước Tác), cho tới khi có kích thích.
+ Dùng cách “Thôi Kinh Dẫn Khí” để tạo cảm giác.
+ Nếu sức khoẻ người bệnh quá yếu, đổi châm thành cứu; khi sức khoe mạnh lên, châm mới có cảm giác đắc khí.
Ghi Chú: Người bệnh suy yếu thường có cảm giác đắc khí chậm.
• Người bị bại liệt thường không có cảm giác đắc khí ngay như người bình thường.
b- Dẫn Khí Bị Cản Trở
Trong việc dẫn khí lên xuống theo ý muốn, có thể xẩy ra vài trường hợp sau:
* Muốn dẫn khí lên nhưng chỉ thấy khí chạy xuống.
Nên vê kim ngược lại hoặc dùng tay ấn chặt đường kinh bên dưới huyệt rồi vê kim thì khí sẽ chạy ngược lên. Nếu vẫn chưa đạt yêu cầu thì nên châm một vài huyệt phía trên chỗ định dẫn khí đến, rồi vê kim cho khí chạy lên.
Thí dụ: Bụng (dạ dầy) đau, dùng huyệt Túc Tam Lý. Trên nguyên tắc, châm dẫn khí từ huyệt Túc Tam Lý lên bụng để tả bớt tà khí, làm giảm đau. Ở đây, khi châm vào, lại thấy khí chạy xuống dưới cổ và bàn chân. Trường hợp này, lấy tay đè vào huyệt Lan Vĩ (dưới Túc Tam Lý 1 - 1, 5 thốn), rồi châm thì khí không chuyển xuống được mà chạy lên trên.

* Khí đang được dẫn đi, chỉ chạy một đoạn rồi ngừng lại, không tiếp tục lên hoặc xuống được nữa. Nguyên nhân do có sự bế tắc lại vùng huyệt nào đó của đường kinh.
Thí dụ: Trong điều trị chứng thần kinh hông (tọa) đau, cần dẫn khí từ huyệt Hoàn Khiêu (mông) xuống huyệt Túc Khiếu Âm (ngón chân) nhưng khí chỉ chạy từ huyệt Hoàn Khiêu xuống đến huyệt Dương Lăng Tuyền (cẳng chân) thì ngưng lại, không xuống tiếp.
Trường hợp này, châm ngay chỗ mà khí bị bế tắc bằng cách châm tiếp 1 kim ở huyệt Dương Lăng Tuyền để dẫn khí xuống tiếp cho đến vị trí yêu cầu. Nếu trên đường khí chuyển, còn chỗ nào bị bế tắc, châm ngay chỗ bị bế tắc để dẫn xuống.
+ Nếu chỗ đó là huyệt, dùng ngay huyệt đó để châm.
+ Nếu chỗ khí dừng lại không phải là huyệt hoặc không có huyệt nào, có thể dùng ngay huyệt ở phía trên gần nhất với chỗ đó để châm dẫn khí tiếp.

84. BỔ TẢ

a. Đại cương
Bổ tả là thủ thuật áp dụng khi châm để nâng cao hơn nữa hiệu quả của châm khi châm đã đắc khí.
b- Cơ Sở Lý Luận Của Bổ Tả
- Theo YHHĐ: Khi bàn về cơ năng linh hoạt của hệ thần kinh, Widenski chứng minh rằng: 1 kích thích nhẹ sẽ gây một hưng phấn nhẹ, một kích thích mạnh liên tục sẽ gây trạng thái ức chế trong toàn thân. Như vậy, nếu người bệnh đang ở trong trạng thái ức chế (hư chứng, cơ thể suy yếu...) dùng cường độ nhẹ sẽ gây hưng phấn kích thích. Ngược lại, nếu người bệnh đang ở trạng thái hưng phấn (thực chứng, tà khí thịnh) dùng cường độ mạnh và liên tục (tả pháp) sẽ gây ra hiện tượng ức chế.
- Theo YHCT: Nguyên nhân gây bệnh có thể do Tà Khí Thịnh hoặc do Chính Khí Suy.
Khi cơ thể có bệnh:
+ Do Tà khí bên ngoài quá mạnh: dùng Tả Pháp để đưa tà khí ra ngoài. Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Khi tà khí bị tích tàng lâu ngày thì phải trừ đi. Khi tà khí thắng phải áp dụng phép châm hư [tả]". (LKhu.1, 30).
+ Thiên 'Tiểu Châm Giải' ghi: "Lúc châm tả, cảm thấy như đang mất một cái gì đó" (LKhu. 3, 36).

+ Do Chính khí suy, dùng Bổ Pháp để nâng cao chính khí (sức để kháng của cơ thể).
- Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' ghi: "Phàm khi dùng châm Hư thì áp dụng phép châm Thực (Bổ)". (LKhu.1, 29).
Như vậy, theo thiên 'Căn Kết' thì: "Hữu dư thì châm Tả, Bất túc thì châm Bổ" (LKhu.5, 72).
c- Áp dụng Bổ Tả
Vấn đề chủ yếu là cần biết khi nào nên áp dụng Bổ và khi nào cần Tả .
+ Thiên 'Căn Kết' ghi: "Cho nên nói rằng: trong phép châm mà không biết lẽ nghịch thuận (bổ tả) thì chân khí và tà khí sẽ đánh nhau. Khí mãn (thực) mà châm bổ thì, khí Âm dương sẽ tràn ngập ra tứ chi, Trường và Vị khí sẽ xung ra da, Can và Phế sẽ trướng bên trong, Âm và Dương khí sẽ lẫn vào nhau. Khi hư mà châm tả sẽ làm cho kinh mạch bị hư, huyết khí bị khô kiệt, Trường và Vị khí bị tích tụ, bì phu bị mong manh, lông và tấu lý bị héo nhăn, gần đến chỗ chết rồi vậy...." (L.Khu 5, 78-79).
+ Thiên 'Cửu Châm Thập Nhị Nguyên' còn nhấn mạnh hơn: "Biết được con đường vãng lai của khí thì sẽ biết được lúc nào có thể thủ huyệt để châm. Thực là tối tăm thay cho những kẻ không biết được (sự vi diệu của cơ). Thực khéo léo thay người nào hiểu rõ châm ý. Khí vãng gọi là nghịch, khí lại gọi là thuận. Biết được sự nghịch thuận thì sẽ thực hành việc châm bằng con đường chính đạo, không còn gì thắc mắc nữa" (LKhu 1, 20-24).
Cách chung: Hư tắc bổ, Thực tắc tả (Hư thì dùng phương pháp bổ, Thực thì dùng phương pháp tả).
Tóm kết, những phương pháp bổ tả đã được mô tả trong kinh điển, có thể thu gọn lại như sau:

Tính Chất	BỔ	TẢ
Cường độ	Vê kim ít	Vê kim nhiều lần
Hô hấp	Thở ra: Châm Thở vào: rút kim	Thở vào: châm Thở ra: rút kim
Theo kinh	Thuận chiều	Ngược chiều kinh
Tốc độ	Châm vào từ từ Rút kim nhanh	Châm nhanh Rút kim chậm.
Đóng mở	Khi rút kim: bịt chặt nơi châm	Khi rút kim: Không bịt nơi châm
Thời Gian	Lưu kim lâu	Không lưu kim lâu
Chất Kim	Kim vàng	Kim Bạc

Nói chung, về cách thức Bổ Tả, có thể nhận xét như sau:
* Hư là tình trạng dưới mức bình thường, cần nâng lên.
* Thực là hoạt động trên mức bình thường cần làm giam xuống.
Như vậy, xét về mục đích, đây là sự điều chỉnh về lượng kích thích. Dù có nhiều cách thức Bổ Tả khác nhau nhưng mục đích chỉ có một. Do đó, tùy theo hiện trạng lâm sàng, có thể chọn lựa cách thức Bổ Tả nào cho tiện và thích hợp cũng được.
Để kết luận về phương pháp Bổ Tả, xin mượn lời của thiên 'Ly Hợp Chân Tà Luận': "Cho nên nói rằng, chờ đợi tà khí mà không thẩm đoán, đợi cho lúc tà khí đã đi qua mà châm tả thì chân khí bị thoát, chân khí bị thoát thì không thể phục hồi. Tà khí sẽ trở lại thì bệnh càng súc tích hơn. Cho nên nói rằng, khi tà khí đi qua thì không nên rượt theo (kỳ vãng bất khả truy). Không thể sơ sót dù chỉ bằng sợi tóc, phải đợi tà khí đến đúng thì mới được phát châm để tả " (T. Vấn 27, 18).
Và thiên 'Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình' nhấn mạnh: "Phép Bổ Tả mà áp dụng nghịch nhau thì bệnh sẽ càng nặng" (LKhu.4, 122).
Như vậy, thầy thuốc phải thật tinh tường, nắm chắc vấn đề bổ tả để khỏi gây nguy hại cho người bệnh".

85. LƯU KIM

Vấn đề lưu kim lâu mau, tùy thuộc vào nhiều yếu tố khác nhau:
a- Châm vào, rút ra ngay như trong châm ra máu các huyệt Thập Tuyên, Tứ Phùng....
b- Châm vào rồi để chừng vài phút như ở trẻ em, 10-30 giây ở các đầu ngón tay, chân...
c- Châm vào rồi để từ 5-10 phút hoặc lâu 30 phút, có khi đến hàng giờ ở các trường hợp bại liệt.... hoặc gài kim luôn ở trong huyệt như trong liệu pháp gài kim....
Trong các trường hợp thông thường lưu kim 10 - 15 phút.
Phải n ứng người bệnh càng yếu càng lưu châm lâu.
Phải n ứng người bệnh càng mạnh, lưu châm ít.
Thiên “Châm Giải” giải thích thêm: “Thích vào thực, muốn hư, hãy lưu châm chờ âm khí đến dưới châm nhiều rồi mới rút châm. Thích vào hư, muốn cho thực, chờ dương khí đến dưới châm nhiều rồi rút châm. (T. Vấn 54, 12-13).
Thiên “Quan Châm” ghi: “Khi nào mạch còn ở trong sâu chưa hiện ra thì châm nhẹ vào trong và lưu kim lâu, nhằm tới nơi khí của ngũ tạng” (L Khu 7, 45).
Và trong thiên “Tiểu Châm Giải" còn nói rõ hơn: “Khí chí nhi khứ chỉ": khi nào khí đến thì rút kim ra (L Khu 3, 51), ý nói, áp dụng phép bổ tả khi nào khí được điều hòa thì rút kim ra.
Như vậy, mục đích của lưu kim chính là chờ đợi khí đến, tức hiện tượng đắc khí. Nói theo YHHĐ là khi đạt tới “ngưỡng” tức là tình trạng phản ứng của cơ thể đối với bệnh lý xảy ra và thể hiện qua các huyệt đang được châm. Vì thế, thiên “Hàn Nhiệt Bệnh” nhấn mạnh: “Phàm sự hại của phép châm là đã trúng bệnh mà không rút châm thì tinh tiết, chưa trúng bệnh mà đã rút kim thì tà khí lại đến. Tinh tiết thì bệnh nặng mà yếu là tà khí lại đến thì mọc mụn” (L. Khu 21, 41).

86. THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ

Tùy theo bệnh mà đề ra liệu trình điều trị:
- Bệnh cấp tính châm ngày 1-2 lần hoặc cách ngày 1 lần.
- Có những trường hợp bệnh cấp tính, châm 1 lần đã hết thì không cần châm tiếp.

- Bệnh mạn tính châm nhiều ngày liên tiếp, 1 ngày hoặc 2 ngày 1 lần, 1 đợt 10 - 15 ngày, càng gần kết thúc, hiệu quả càng rõ. Nếu không có hiệu qủa, nên xét lại phương pháp chữa trị hoặc đổi sang phương pháp chữa trị khác cho thích hợp.
Ghi chú: Nên căn cứ vào biến chuyển của bệnh tật sau mỗi lần châm để định thời gian châm lần tới.

87. KIM CONG

R.1- Kim cong: Phải nhẹ nhàng rút kim ra ngay, theo chiều kim cong mà rút, tránh làm gãy kim và gây đau cho người bệnh.
R.2- Kim gẫy: Bình tĩnh, không nên làm cho người bệnh hoảng sợ, giãy giụa làm kim vào sâu hơn. Nếu đầu kim còn ló ra ít hoặc nhiều, dùng kẹp cặp kim ra. Nếu không lấy kim ra được, cần chuyển ngay cho ngoại khoa để giải phẫu lấy ra.
Kinh nghiệm lâm sàng cho thấy kim thường gãy ở phần cuối thân kim nối với cán kim, vì thế, không nên châm ngập kim vào huyệt để tránh gãy.
R.3- Trệ châm: Sau khi châm kim vào huyệt, kim vướng không lay chuyển được, hoặc không vê được, có thể do: Kim bị rỉ, phải vê ngược chiều lại rồi vê qua vê lại và từ từ rút ra.
• Một số vùng huyệt quá nhạy, các bắp thịt co rút lại, bảo người bệnh làm cho mềm cơ, không gồng mình (lên gân), hoặc dùng tay day vùng cơ quanh huyệt cho cơ dãn ra, hoặc châm thêm một huyệt gần đó để giảm bớt căng cơ.
R.4- Chảy máu: Do châm kim vào tĩnh mạch, lấy bông đè lên và ấn chặt nơi chảy máu, máu sẽ cầm.
• Nếu bị bầm, dùng ngón tay day nhẹ trên miếng bông, chỗ bầm tím tan dần.
• Nếu đau nhiều, dùng khăn tẩm nước nóng đắp một lát sẽ dịu.
R.5- Đau, giật: Khi châm mà người bệnh thấy đau thì hầu hết là do châm không đúng huyệt, có thể đã châm vào mạch máu hoặc xương gây đau.
- Nếu châm vào mạch máu, rút kim ra thấy chảy máu.
- Nếu châm vào xương, rút kim ra thấy kim cong.
- Nếu châm vào đuôi hoặc nhánh dây thần kinh, người bệnh có cảm giác như bị điện giật.

88. VƯỢNG CHÂM

Vừa châm kim xong, người bệnh bỗng nhiên cảm thấy khó chịu, hoa mắt, buồn nôn, tay chân lạnh, toát mồ hôi, trụy tim mạch, có khi bị ngất, hiện tượng này gọi là Vượng Châm hoặc Say Kim. Nguyên nhân có thể do suy nhược, quá sợ hãi, yếu tim, dễ kích động, mới đến chưa được nghỉ, đói hoặc do bị châm quá đau, kích thích quá mạnh....

Trong thiên "Kinh Mạch" ghi: "Trường hợp thiếu khí quá nặng mà châm tả, sẽ làm cho người bệnh bị bứt rứt, bứt rứt nhiều quá sẽ ngã xuống và sẽ không nói được nữa. Nên nhanh chóng đỡ người bệnh ngồi dậy ngay" (L. Khu 10, 132).

Trương-Cảnh-Nhạc khi chú giải đoạn này đã giải thích: "Khi nào người bệnh ngã xuống, phải đỡ cho họ ngồi lên, nhằm làm, cho người bệnh chuyển khí hồi phục, nếu để cho nằm thì làm cho khí bị trệ, e rằng sẽ đi đến tình trạng không cứu được".

Tuy nhiên, trên thực tế lâm sàng hiện nay, cách giải quyết trường hợp vượng châm như sau: Lập tức rút kim ra (nhanh bao nhiêu có thể, tránh bị thoát khí nhiều hơn), cho người bệnh nằm dài trên giường ở tư thế thoải mái. Châm hoặc bấm mạnh huyệt Nhân Trung, Cứu h. Bá Hội, Khí hải, Quan Nguyên (nếu thoát khí nhiều, chân tay lạnh và ra mồ hôi nhiều).

Ở đây, có một vấn đề cần bàn là, tại sao trong Nội Kinh lại không cho nằm (bắt ngồi dậy) nhưng ngày nay lại thấy nằm có hiệu quả hơn, vì người bệnh ở tư thế nằm cảm thấy dễ chịu hơn. Có thể hiểu như sau: sách Nội Kinh là tài liệu viết cách đây hơn 2000 năm, lúc đó vật dụng như hiện nay chưa có, vì thế, thường ngồi ở đất để châm. Khi người bệnh té xỉu, hiểu là té xuống đất. Đất thuộc âm, cơ thể đang trong trạng thái Vượng châm cũng là trạng thái âm (sách Nội Kinh cho là thiếu khí, thiếu khí là biểu hiện dương hư) Âm chứng, gặp âm của đất, theo nguyên tắc tương sinh, âm sinh âm, làm âm thêm lên, âm khắc dương, càng làm cho dương khí suy thêm gây ra nặng hơn. Chính vì thế, sách Nội Kinh khuyên dựng người bệnh dậy, để cho âm khí không xâm lấn thêm vào, giúp cho khí không bị suy thoát thêm. Ngày nay, trang bị vật dụng của một phòng châm tương đối tiện nghi hơn, người bệnh thường ngồi trên ghế, khi choáng (vượng châm), liền được đem đặt trên giường do đó không sợ bị âm khí xâm lấn thêm. Ngoài ra khi nằm, máu luôn dồn về tim và não nhiều hơn, giúp cho người bệnh thấy thoải mái hơn.

- Để đề phòng hiện tượng vượng châm:

+ Đối với người mới châm, sức yếu quá, mệt, đói.... nên cho nghỉ 10-15 phút trước khi châm.

+ Với người tim yếu, dễ xúc động, thần kinh nhạy cảm, cần giải thích trước khi châm để cho họ an tâm.

89. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

a- Chỉ định:
Theo đúc kết của các nhà nghiên cứu về châm cứu, châm cứu có tác dụng tốt với các trường hợp sau:
- Thần kinh: Đầu nhức, mất ngủ, dây thần kinh đau nhức, thần kinh ngoại biên liệt.
- Tuần hoàn: Huyết áp cao, thấp, thần kinh tim rối loạn....
- Tiêu hóa: Các bệnh về dạ dầy, ruột....
- Sinh dục: Các bệnh về kinh nguyệt, di mộng tinh....
- Tiết niệu: Đái dầm, dái khó....
Ngoài ra, hiện nay châm cứu còn được áp dụng rất nhiều trong phòng và trị bệnh và đặc biệt đang được áp dụng khá tốt trong châm tê giải phẩu.
b- Chống chỉ định
Ngoài trường hợp cấm châm cứu vì dễ gây vượng châm, có một số trường hợp không nên dùng châm cứu :
+ Không châm nơi người tổng trạng quá suy yếu (nếu cần, nên cứu hơn châm).
+ Một số huyệt gần các tạng phủ quan trọng, các vết sẹo...
Trong thiên "Ngũ Cấm" đã nhấn mạnh đến 5 điều cấm không cho châm: "Hoàng Đế hỏi: Xin cho biết 5 điều cấm là những gì và những lúc nào không nên thích (châm), Kỳ Bá trả lời: "Gặp ngày Giáp Ất, không châm ở đầu, không "Phát Mông" ở trong tai. Gặp ngày Bính Đinh không "Chấn Ai" tại vai, họng và Liêm Tuyền. Gặp ngày Mậu Kỷ ở tứ quý, không thích ở gối. Gặp ngày Nhâm Quý, không châm ở ống chân. Đó là Ngũ cấm" (LKhu 61, 11-17).
Trương-Ẩn-Am chú giải: "Dư Thị nói, 10 Can của trời, bắt đầu là Giáp Ất ứng với đầu, Nhâm Quý ứng với châm, Bính Đinh ứng với từ nửa người trở lên, Canh Tân ứng với nửa người trở xuống để phối hợp với 4 mùa của trời. Mậu Ky thuộc thổ, Tứ Quý. Giáp là dương mộc, Ất là âm mộc, âm dương tứ hợp chứ không phải hành của đất. Đây là thiên can tự hợp, nên mới cấm lấy khí (tức là thích)"
Cũng trong thiên "Ngũ cấm" Kỳ Bá cũng nêu lên 5 trường hợp cấm châm khác gọi là "Ngũ Nghịch" - "Hoàng đế hỏi: Những gì là Ngũ Nghịch
Kỳ Bá trả lời: Bệnh nhiệt mà mạch Tỉnh, mồ hôi đã ra rồi mạch lại thịnh và táo là một, Bệnh nhiệt mà mạch là Hồng đại là hai, Thịt bắp vỡ nát, mạch lại tuyệt ứ đen

và nhiều là bốn, Hàn nhiệt làm sứt mất hình, mạch rắn và bật mạnh là năm" (LKhu 61, 25-30).
Trương-Ẩn-Am chú như sau: "Dư Thị nói: Đang bệnh nhiệt mà mạch Tỉnh là bệnh thuộc dương mà hiện âm mạch. Mồ hôi đã ra mà mạch còn thịnh và táo là tà dương mà hiện âm mạch. Mồ hôi đã ra mà mạch còn thịnh và táo là tà dương nhiệt không theo mồ hôi đi giải tán, chất âm dịch tiết ra rồi mà nhiệt là tà lại, thêm thịnh. Bệnh đi tiêu chảy , mạch nên Trầm Nhược, giờ lại Hồng Đại, thế là âm tiết ra ở dưới, dương thịnh ở trên, tức là biểu tượng âm dương trên dưới cùng lìa nhau. Chứng "Trước tý" không chuyển đi mà bắp thịt lại vỡ nát, là do thấp tà làm thương hình, lâu dần hóa nhiệt vậy, mà mạch lại tuyệt là Tỳ vị đã hoàn toàn suy bại. Độc tà đã làm sút thân hình sắc lại trắng bệch, đi cầu ra huyết đen, đó là hình khí bị tiêu ở bên ngoài huyết dịch bị thoát ở bên trong, tức là hiện tượng huyết khí trong ngoài cùng thoát. Hàn nhiệt đã làm sút mất thân hình, mạch lại cứng và bật mạnh, tức là tà khí thịnh mà chính khí suy... Trở lên là 5 chứng nghịch, không được châm".
Trong thiên "Thích Cấm Luận" ghi về những trường hợp cấm châm như sau:
"Hoàng đế hỏi: Xin cho biết về phép thích, có những cấm k gì Kỳ Bá trả lời:.... Thích trúng Tâm, 1 ngày chết, lúc mới phát động là chứng ợ. Thích trúng Can 5 ngày chết, lúc mới phát động là nói luôn miệng. Thích trúng Thận 6 ngày chết, lúc mới phát là chứng hắt hơi, Thích trúng Phế 3 ngày chết, lúc mới phát là chứng ho. Thích trúng Tỳ, 10 ngày chết, lúc mới phát là chứng nuốt nước miếng. Thích trúng Đởm 1 ngày rưỡi chết, lúc mới phát là chứng nôn (ẩu). Thích trên xương phụ, trúng vào đại mạch, huyết ra không dứt sẽ chết. Thích ở mặt, trúng Lưu mạch, bất hạnh sẽ thành chứng thanh manh (mắt không nhìn thấy). Thích vào đầu, trúng vào não bộ, chạm vào não sẽ chết. Thích ở dưới lưỡi (huyệt Liêm Tuyền) trúng vào mạch mà thái quá, huyết ra nhiều, sẽ á (câm). Thích Bố Lạc ở dưới chân, đã trúng mạch mà huyết không ra sẽ thành chứng thũng. Thích ở Khích (huyệt Uỷ Trung), trúng đại mạch sẽ ngất, sắc mặt nhợt nhạt. Thích ở Khí nhai, trúng mạch, huyệt không ứng mà sẽ sưng ở 2 huyệt Thử, Bộc giáp nhau. Thích ở cột sống, trúng tủy sẽ thành chứng gù lưng. Thích trên vú, trúng Nhũ phòng sẽ sưng rồi loét nát. Thích ở huyệt Khuyết Bồn, trúng Nội hãm khí sẽ tiết ra thành chứng suyễn, ho. Thích huyệt Ngư Tế ở tay, mạch hãm vào trong sẽ thành thũng. Đừng thích lúc quá say, khiến người khí loạn. Đừng thích lúc ăn no. Đừng thích lúc đang đói. Đừng thích lúc đang khát, đừng thích lúc quá sợ..." (Thiên này còn một số điều cấm thích nhưng xét ra không cần nên không trưng dẫn hết tất cả ra)...
Đọc hết tất cả các điều cấm trong sách 'Nội Kinh Tố Vấn', có thể nêu lên một số nhận xét sau:

- Một số điều mà sách 'Tố Vấn' nói là cấm châm, hiện nay được phép châm. Thí dụ: Huyệt Uỷ Trung (Bq.40), sách xưa nói cấm châm, bây giờ châm hầu như thường xuyên trong các chứng bệnh đau lưng nhưng không thấy hậu quả đáng tiếc xảy ra.
- Như vậy, cần phải hiểu thế nào về các trường hợp cấm châm trên. Theo lịch sử của ngành châm cứu ta thấy: từ xa xưa, ông cha chúng ta chỉ dùng kim châm bằng đá, hoặc sau này đã dùng kim khí như đồng, vàng... nhưng về kỹ thuật lúc đó chưa cao nên chưa đạt đến trình độ có thể làm cho cây kim có đường kính nhỏ như ngày nay. Chính vì thế, dùng kim với đường kính to như thế, chắc chắn sẽ gây nên nhiều tổn thương cho cơ thể, cụ thể như khi châm vào h. Uỷ Trung, nếu đường kính cây kim to, sẽ có thể làm nát các cơ tại huyệt, gây nên tàn phế nữa là đằng khác. Nhưng hiện nay, đường kính cây kim quá bé, do đó, một số huyệt, nằm giữa các sợi gân, có thể châm vào mà không gây thiệt hại. Tuy nhiên, người xưa khi nêu lên các huyệt cấm châm, cấm cứu là đã trả i qua rất nhiều kinh nghiệm quý báu, chúng ta, những người thừa kế di sản đó, không nên coi thường những kinh nghiệm đó nhưng nên suy nghĩ và linh hoạt để có thể áp dụng một cách có hiệu quả và an toàn

BÁT PHÁP VÀ CHÂM CỨU

90. BỔ PHÁP

a-Đại Cương
Bổ pháp thường dùng trong trường hợp hư nhược của Khí, Huyết, Tân dịch, Tạng, Phủ, Âm, Dương.
Bổ pháp bao gồm các phương pháp: Nâng cao (thăng đề) dương khí, phục hồi (hồi nạp) dương khí, kích thích dương khí, điều động nguyên khí, hộ dưỡng âm khí, hóa sinh âm huyết, hành khí hoạt huyết, điều hòa ngũ tạng, tẩy rửa lục phủ, làm mạnh gân xương, bổ não tủy...
b-Chọn Huyệt Theo Bổ Pháp
Thường chọn huyệt có tác dụng bổ như:
+ Bá Hội, Đàn Trung, Khí Hải, Túc Tam Lý để bổ khí, thăng khí.

+ Tam Âm Giao, Huyết Hải để bổ dưỡng âm huyết.
Nếu cơ thể người bệnh quá suy nhược, không đáp ứng với châm thì nên chuyển sang dùng phương pháp cứu cho thích hợp hơn.
c-Cách Châm
Thiên 'Ly Hợp Chân Tà Luận' ghi: "Hoàng Đế hỏi: "Chứng bất túc thì dùng phép bổ như thế nào
Kỳ Bá đáp: Phép bổ trong châm thích trước tiên là tìm ra huyệt vị, để cho kinh khí phân bố. Sau đó lại đè nhẹ lên da, búng vào huyệt vị để cho bệnh nhân tập trung chú ý vào đó, rồi bấm đúng huyệt vị mà châm ngay kim vào, đợi đến lúc khí mạch lưu thông thì rút kim ra. Lúc đó tay phải rút kim, tay trái đè ngay vào lỗ kim để cho chân khí không tiết ra. Phương pháp châm kim là khi bệnh nhân thở ra gần hết thì châm kim vào, yên tĩnh đợi khí đến, lưu kim 1 lúc, không để ý đến thời gian lâu hoặc mau. Khi đắc khí rồi, phải khéo léo giữ gìn, đợi đến lúc thở hơi vào thì rút kim ra. Như vậy thì khí không tiết ra ngoài. Sau khi rút kim rồi, bịt kín huyệt lại để cho khí lưu lợi ở trong, vinh vệ không tiết ra ngoài thì gọi là Bổ" (TVấn 27, 13-14).
Trong Bổ pháp thường dựa trên 2 nguyên tắc :
+ Nguyên Tắc 1: Hư Tắc Bổ.
Hư phần nào, hư ở đâu, bổ ngay vào chỗ đó.
Theo nguyên tắc này, có thể chọn :
- Huyệt Nguyên vì huyệt Nguyên là nơi kinh khí tập trung mạnh nhất của mỗi đường kinh.
- Huyệt liên hệ với tạng bệnh, trên cùng đường kinh.
Thí dụ: Tạng Phế suy, Phế chủ Kim, Châm bổ huyệt Kinh Cừ (Kinh Cừ là Kinh Kim Huyệt của kinh Phế).
+ Nguyên Tắc 2: Hư Bổ Mẫu (Nguyên tắc tương sinh).
Theo nguyên tắc này, khi 1 tạng phủ hoặc 1 hành nào đó của đường kinh bị suy yếu quá, nơi đó đang bị suy yếu, không thể lấy khí ở đó để bù đắp vào chỗ suy yếu. Do đó, phải lấy khí từ cơ quan Tạng Phủ hoặc hành sinh ra (Mẫu) chỗ đang bị bệnh (Tử). Thí dụ: Bệnh lao phổi, Phế bị suy yếu.
+ Bổ cho Tỳ vì Tỳ Thổ sinh Phế Kim.
+ Trên cùng đường kinh: Phế thuộc Kim, bổ huyệt Thổ vì Thổ (Mẫu) sinh Kim (Tử). Chọn huyệt Thái Uyên (vì Thái Uyên là Thổ huyệt của kinh Phế)...

91. HÃN PHÁP

a. Đại cương

Hãn pháp được lập ra để chống lại với ngoại tà xâm nhập vào cơ thể. Khi tà khí còn ở bì mao, tấu lý và kinh lạc sẽ làm cho kinh lạc không thông, Phế khí bị trở ngại. Thiên 'Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận' ghi: "Tà khí còn ở bên ngoài, nên phát hãn để tiết nó đi" (TVấn 5, 122), như vậy, hãn pháp là 1 phương pháp làm cho tà khí phát tiết ra ngoài.
b- Chọn Huyệt Theo Hãn Pháp

Có thể chọn theo 3 nguyên tắc sau:

1) Thường Chọn Huyệt Trên Kinh Dương: vì hãn pháp thường liên hệ với ngoại tà ở biểu.Kinh dương chủ phần biểu, vì vậy, huyệt trên kinh dương thường có tác dụng thông dương, hành khí, dễ giải tà khí ra khỏi biểu. Ngoài ra, nên chọn huyệt trên mạch Đốc để làm cho dương khí mạnh lên, tăng cường sức giải biểu.

2) Theo Đặc Điểm Của Tà Khí: vì phong tà thường ở phần trên , do đó thường chọn huyệt ở vùng đầu để phát huy tác dụng khu phong, tán hàn của huyệt vùng đầu cổ. Thí dụ: Chứng Thái dương phong hàn, chọn huyệt Thiên Trụ. Thiếu dương phong hàn chọn huyệt Phong Trì. Trên Đốc mạch thì chọn các huyệt như Phong Phủ, Đại Chùy, Đào Đạo.

3) Dựa Theo Biện Chứng: Phế chủ biểu, vì vậy thường chọn huyệt trên kinh Phế. Thí dụ: Chứng Phát sốt, lấy chứng trạng kinh lạc làm chủ, chứng trạng của Phế làm phụ, có thể chọn dùng huyệt Ngư Tế. Nếu lấy chứng trạng Phế làm chủ, có thể chọn Liệt Khuyết.
c-Phối Huyệt

1* Phối huyệt giữa các huyệt của 3 Kinh Dương với Đốc Mạch, Thí dụ: Phối Phong Trì + Phong Phủ. Phương pháp này thường dùng khi ngoại tà xâm phạm kinh lạc.

2* Phối huyệt kinh Phế với huyệt kinh Thủ thiếu âm. Thí dụ: dùng Ngư Tế (P.10) + Thông Lý (Tm.5). Phương pháp này thường dùng khi ngoại tà xâm nhập Phế. Vận dụng quan hệ mật thiết giữa Tâm-Phế đều ở thượng tiêu, kích thích thượng tiêu để đạt đến mục đích giải biểu, trừ tà.

3* Phối huyệt trên - dưới của kinh Dương minh: dùng Khúc Trì (Đtr.11), Hợp Cốc (Đtr.4) [Dương minh trên] + Túc Tam Lý (Vi.36) [Dương minh dưới]. Phương pháp này thường dùng khi tà nhập lý, để phát huy đầy đủ tác dụng tả tà mạnh của kinh Dương minh.]

Phương pháp phát hãn, sử dụng đúng mức còn có khả năng 'Tuyên Phế bình suyễn', 'Phát hãn, lợi thủy', 'Thông kinh hoạt lạc', vì vậy, hãn pháp không phải chỉ là 1 phương pháp điều trị mang tác dụng ra mồ hôi

92. HỢP PHÁP

a. Đại cương

Là phương pháp phối hợp Âm Dương, dùng trong trường hợp âm dương không tương hợp nhau, 1 bên qúa nhiều, 1 bên lại quá suy... gây nên hiện tượng Tâm Thận bất giao, hư dương vượt ra ngoài, khí huyết không thông, Can Tỳ không điều, kinh lạc bị ngăn trở, chứng quan cách (âm dương không tương thông).. nên dùng Hợp Pháp. Thiên 'Căn Kết' ghi:"Điều hòa được Âm với Dương, tinh khí mới sáng tỏ, mới hòa hợp được hình và khí, khiến cho thần khí giữ vững ở bên trong" (LKhu 5, 81).
b- Chọn Huyệt Theo Hợp Pháp

1-Chọn Huyệt Cùng Trên Kinh Âm Dương hoặc Tạng Phủ Âm Dương hoặc vùng Âm Dương để điều chỉnh âm dương, làm cho âm dương luôn hòa hợp

cùng nhau. Thí dụ:

+ Khí huyết bất hòa: chọn Túc Tam Lý (kinh dương) phối hợp với Tam Âm Giao (Kinh âm) [chọn huyệt theo kinh].

+ Tâm Thận bất giao: chọn Tâm Du phối hợp với Thận Du để điều hòa Tâm hỏa và Thận âm (Chọn huyệt theo Tạng).

+ Thận hỏa bất túc: chọn Mệnh Môn (vùng lưng = dương) phối hợp với Thần Khuyết (Vùng bụng = âm) [Chọn huyệt theo vùng].

2) Chọn huyệt tại vùng đối xứng âm dương của cơ thể: Thí dụ:

+ Trị Can Tỳ không hòa: chọn Dương Lăng Tuyền (ngoài) với Âm Lăng Tuyền (trong).

+ Trị bàn chân lệch vào trong hoặc ngoài: chọn Chiếu Hải (trong) và Thân Mạch (ngoài).

+ Cách phối huyệt Bá Hội + Gian Sử hoặc Nhân Trung + Trung Xung cũng xếp vào loại này vì xét theo cơ thể thì trên thuộc dương, dưới thuộc âm.

+ Cách chữa 'Đại Tiếp Kinh', chọn 12 Tỉnh huyệt phối hợp với nhau, châm theo thứ tự 1 kinh dương, 1 kinh âm để điều trị chứng liệt nửa người sau khi bị trúng phong (tai biến mạch máu não...) nhằm nục đích giao thông kinh khí của các kinh Âm Dương, cũng có thể xếp vào loại Hợp Pháp này (Châm Cứu Xử Phương Học).

93. ÔN PHÁP

a. Đại cương

Ôn pháp thường dùng trong các chứng hàn thấp ngăn trở, dương khí hư suy hoặc dương khí suy kiệt.
b- Chọn Huyệt Theo Ôn Pháp

Thường chọn các huyệt có tác dụng tráng khí, bổ hỏa như Khí Hải, Quan Nguyên, Mệnh Môn.

Vì ôn pháp không tách khỏi tác dụng ôn nhiệt, vì vậy, nên phối hợp với phép cứu để tăng tác dụng trị liệu. Khi châm thường dùng phương pháp Thiêu Sơn Hỏa.

94. TẢ PHÁP

a. Đại cương

Tả pháp thường dùng trong các bệnh do khí bị trở ngại gây ra biến chứng. Tả pháp thường có tác dụng thông, khai, tán, giáng. Nếu tà khí quá thịnh, có thể dùng phép châm ra máu. Nếu lúc đó chính khí của bệnh nhân đang hư yếu mà phải dùng tả pháp thì có thể dùng phương pháp bổ. Thí dụ: bệnh nhân bị mất ngủ, thần kinh suy nhược, thuộc loại mất ngủ do hư phiền ảnh hưởng đến Tâm, sách 'Kinh Nghiệm Phương' của Trình-Tân-Nung chọn dùng các huyệt: Thần Môn (thông thần chí), Đại Lăng (tả Tâm hỏa), Nội Quan (thông Tâm khí), là phác đồ trị liệu thuộc loại tả pháp, nhưng khi dùng trong trường hợp này thì không thể dùng tả pháp mà phải dùng bổ pháp, nếu không thì không đạt hiệu quả mà có khi còn phản tác dụng làm cho bệnh nặng hơn. Chỉ dùng Tả pháp đối với người tương đối khỏe mạnh.
b- Cách Châm

Thiên 'Ly Hợp Chân Tà Luận' ghi: "Khi thở vào thì châm kim vào, khi châm không cho khí nghịch lên, sau khi châm rồi, cần yên tĩnh đợi khí, lưu châm 1 lúc không cho bệnh tà tán rộng ra. Trong khi thở vào cần vê kim, mục đích là làm cho đắc khí. Sau đó, đợi khi bệnh nhân thở ra thì rút kim ra hết, như vậy thì tà khí đều tán hết ra ngoài, gọi là phép Tả" (TVấn.27, 10-13).

Dùng Tả pháp có thể theo 2 nguyên tắc sau:
1) Thực tắc tả

+ Tạng phủ nào có dấu hiệu bệnh lý thực (thịnh) thì tả bớt trực tiếp vào Tạng Phủ đang bị bệnh đó.

Thí dụ: Tạng Tâm bệnh.

Tâm thuộc Hỏa, tả Hỏa huyệt của Tâm.

+ Theo Kinh: hành nào đó của đường kinh bị bệnh, chọn huyệt liên hệ với hành đó để tả. Thí dụ : Bệnh nhân ho ra máu do Hỏa của Phế thịnh, chọn tả hỏa huyệt của kinh Phế tức huyệt Ngư Tế (vì Ngư Tế là hỏa huyệt của kinh Phế).
2) Thực tả tử

Trong trường hợp tà khí quá thịnh, nên dùng phương pháp rút khí ở nơi đang bệnh sang tạng phủ hoặc đường kinh do tạng phủ hoặc đường kinh đó sinh ra.

Thí dụ: Hỏa của Tâm quá vượng.

+ Theo tạng Phủ : Tâm chủ Hỏa. Hỏa (Mẫu) sinh thổ (Tử), chọn huyệt Thổ của kinh Tỳ tức huyệt Thái Bạch (Ty.3).

+ Theo kinh: chọn huyệt Thổ của kinh Tâm tức huyệt Thần Môn (Tm.7).

Việc Bổ Tả được mô tả rải rác khá nhiều, chúng tôi cố gắng triển khai các trường hợp cần bổ tả theo kinh điển, chủ yếu theo Nội Kinh, để giúp ích cho người sử dụng nắm vững vấn đề, khi thực hiện sẽ không bị lúng túng hoặc lệch lạc.

Sách 'Traité De Médecine Chinoise' cho rằng: khi châm huyệt Bổ hoặc Tả, bao giờ cũng châm kèm với huyệt Nguyên của đường kinh đó.

95. THANH PHÁP

a. Đại cương

Thương pháp thường được dùng khi cơ thể bị nhiệt, hỏa. Đa số dùng trị thực nhiệt nhưng cũng có thể điều trị hư nhiệt.
b- Chọn Huyệt Theo Thanh Pháp

Thường chọn huyệt có tác dụng thông khí, đặc biệt là huyệt của kinh

Dương minh được chọn dùng nhiều hơn: Khúc Trì, Hợp Cốc...

Khi cần tả hỏa trực tiếp rhì phói hợp với các huyệt hỏa (thực tắc tả) hoặc huyệt thổ (thực tả tử) như Ngư Tế, Lao Cung, Thiếu Xung...Hoặc chọn huyệt ở vị trí của hỏa (dương) khí tụ tập.

+ Nếu hỏa tụ ở phần trên: chọn dùng huyệt Bá Hội, Thái Dương, Thượng Tinh...

+ Hỏa tụ tập ở tạng phủ: chọn dùng huyệt Du và Mộ.

Khi châm thường dùng thủ pháp Thấu Thiên Lương.

Nếu nhiệt tà đang quá thịnh, nên phối hợp phương pháp sau:

1* Dùng phép Châm ra máu: có thể chọn dùng kinh Dương minh hoặc Đại lạc. Sau khi châm xong nặn máu ra. Có thể lấy 'máu đổi màu thì ngưng' để làm chuẩn. Sau khi châm ra máu, thường làm cho sốt hạ nhanh hơn.

2* Dùng thủ pháp dẫn đạo: lấy 4 ngón tay của cả 2 tay đè vào vùng động mạch cổ rồi vuốt từ trên xuống dưới đến giữa huyệt Khuyết Bồn, làm nhiều lần như vậy cũng làm cho hạ sốt.

3* Nếu sốt cao mà đổ mồ hôi liên tục thì vừa chọn huyệt tại kinh túc Thái dương vừa xử dụng phép châm bổ để có thể làm cho mồ hôi cầm lại

96. THÔNG PHÁP

a. Đại cương

Thông pháp thường dùng để làm cho phong hàn, thấp tà đang ngưng trở, ứ trệ... được lưu thông.
b- Chọn Huyệt Theo Thông Pháp

Có thể chọn theo 3 nguyên tắc sau:

1) Chọn dùng huyệt khai khiếu, thông đạt khí cơ mạnh. Thường dùng huyệt Tỉnh làm chủ. Thí dụ: để thanh tiết nhiệt độc ở thái dương: sách 'Ngoại Khoa Lý Lệ' dùng: Chí Âm, Thông Cốc, Thúc Cốt, Côn Lôn, Ủy Trung (Trong đó, Chí Âm là huyệt Tỉnh của kinh Bàng quang làm chính).

Hoặc trị chứng 'Thi Quyết', bất tỉnh, sách 'Giáp Ất Kinh' dùng huyệt Ẩn Bạch (Tỉnh huyệt của Tỳ) + Đại Đôn (Tỉnh huyệt của Can)...

2) Chọn dùng Du + Mộ huyệt có liên hệ mật thiết với khí cơ của Tạng phủ: Thí dụ: lưng đau, chọn Thận du. Dạ dày đau, chọn Chương Môn.

3) Chọn huyệt tại chỗ: như mũi nghẹt, chọn Nghinh Hương. Đầu gối đau, chọn Lương Khâu...
c- Phối Hợp Huyệt

1* Phối huyệt đồng loại: Thí dụ trị bất tỉnh, thi quyết: chọn dùng Ẩn Bạch (Tỉnh huyệt của Tỳ) + Đại Đôn (Tỉnh huyệt của Can), đều là 2 Tỉnh huyệt. Hoặc trong điều trị chứng huyết cổ: sách 'Loại Kinh Đồ Dực' dùng huyệt Cách du, Tỳ Du, Thận Du, Gian Sử, Phục Lưu, Hành Gian, trong đó phối hợp dùng các bối du huyệt của Can, Tỳ, Thận... Phương pháp này là dùng các huyệt vị cùng loại để tăng cường sức thông đạt khí, vì vậy, đối với 1 số chứng trạng nguy cấp nào đó hoặc chứng bệnh nặng lâu ngày có thể dùng phương pháp này.

2* Phối Huyệt Tại Chỗ với Huyệt Ở Xa: Thí dụ: lưng đau, chọn dùng huyệt Thận Du (tại chỗ) + Ủy Trung và Côn Lôn (ở xa). Phương pháp này làm cho khí huyết lưu thông, thời gian tương đối dài hơn.

Tuy nhiên, khi xử dụng trên lâm sàng có thể xử dụng: Nếu bệnh ở kinh lạc, nên theo phương pháp Mậu Thích hoặc Cự Thích: Nếu bệnh ở Tạng phủ, nên chọn huyệt cùng bên để châm.

+ Ghi Chú: Thông pháp và Hãn pháp gần giống nhau là cùng đẩy tà khí ra ngoài nhưng Hãn pháp thường dùng trị ngoại tà mới xâm nhập vào cơ thể, chính khí còn mạnh, tác dụng chủ yếu là đuổi tà khí. Còn Thông pháp thì thường là tà khí lưu giữ lại, không vận hành đi cho nên khí cơ lưu thông không đều, kinh lạc lưu thông không thoải mái, trạng thái bình thường của khí cơ và kinh lạc gây ra bệnh lý, vì vậy Thông pháp không chỉ là để trừ tà khí mà còn có khả năng điều hòa khí huyết của kinh lạc, làm cho trạng thái sinh lý trở lại bình thường.

97. TIÊU PHÁP

*Đại cương

Tiêu pháp thường dùng trong các trường hợp khí, huyết, đờm, thực thấp đình trệ trong cơ thể, gây nên 1 số biến chứng: Thủy thủng, bỉ mãn, trưng hà, ẩm... Các loại bệnh này thường là do bệnh lâu ngày, tà khí uất kết không tan, chính khí thường bị suy yếu. Vì vậy, dùng phép tả không được mà dùng phép bổ cũng khó,

chỉ có thể dùng phép Tiêu phải đuổi tà khí ra mà không làm hại đến chính khí. Tiêu pháp là 1 phương pháp công phá chậm, vừa đuổi tà vừa làm cho tiêu. Khi châm thường dùng phép bình bổ bình tả, đồng thời phối hợp thêm Mai Hoa Châm, gõ vào vùng da nơi bị bệnh để tăng khả năng vận hành khí huyết, giúp cho tác dụng của Tiêu pháp được hòa hoãn và liên tục. Vì các khối kết tụ đa số do âm hàn ngưng trệ, do đó, nên sử dụng phép cứu tại chỗ có khối kết giúp bệnh giảm mau hơn.
*Chọn Huyệt Theo Tiêu Pháp

Trên lâm sàng thường theo các nguyên tắc sau:

a-Chọn huyệt trên kinh Dương minh hoặc kinh Thái âm, lấy gốc của hậu thiên để điều hòa kinh lạc, khí huyết. Thí dụ: Trị ngực và bụng đau do giun, sách 'Loại Kinh Đồ Dực' dùng Cự Khuyết, Đại Đô, Thái Bạch (túc Thái âm Tỳ), Túc Tam Lý (túc Dương minh Vị), Thừa Sơn...

b-Chọn Du + Mộ huyệt của Tỳ Vị, lấy gôc của hậu thiên để điều hòa khí huyết, tạng phủ. Thí dụ trị bỉ khối do đờm ngưng trệ trong bụng, sách 'Vệ Sinh Bảo Giám' dùng huyệt Trung Quản, Chương Môn, Tích Trung. Trong đó, Trung Quản và Chương Môn là Mộ huyệt còn Tích Trung là Bối du huyệt.

c-Chọn Huyệt Tại Chỗ: như trị vú sưng, sách 'Châm Cứu Đại Thành' dùng huyệt Đản Trung, Du Phủ, Đại Lăng, Ủy Trung, Thiếu Trạch...[tăng cường tác dụng thông điều khí huyết tại chỗ. Phương pháp này thường dùng trong các bệnh cấp tính

98. BỔ TẢ PHÁP

Kinh	Huyệt Nguyên	Huyệt Bổ	Huyệt Tả
Phế	Thái Uyên (P.9)	Thái Uyên (P.9)	Xích Trạch (P.5)
Đại Trường	Hợp Cốc (Đtr.4)	Khúc Trì (Đtr.11)	Nhị Gian (Đtr.2)
Vị	Xung Dương (Vi.42)	Giải Khê (Vi.41)	Lệ Đoài (Vi.45)
Tỳ	Thái Bạch (Ty.3)	Đại Đô (Ty.2)	Thương Khâu (Ty.5)
Tâm	Thần Môn (Tm.7)	Thiếu Xung (Tm.9)	Thần Môn (Tm.7)
Tiểu Trường	Uyển Cốt (Ttr.4)	Hậu Khê (Ttr.3)	Tiểu Hải (Ttr.8)
Bàng Quang	Kinh Cốt (Bq.64)	Chí Âm (Bq.67)	Thúc Cốt (Bq.65)
Thận	Thái Khê (Th.3)	Phục Lưu (Th.7)	Dũng Tuyền (Th.1)
Tâm Bào	Đại Lăng (Tb.7)	Trung Xung (Tb.9)	Đại Lăng(Tb.7)
Tam Tiêu	Dương Trì (Ttu.4)	Trung Chử (Ttu.3)	Thiên Tỉnh (Ttu.10)
Đởm	Khâu Khư (Đ.40)	Hiệp Khê (Đ.43)	Dương Phụ (Đ.38)
Can	Thái Xung (C.3)	Khúc Tuyền (C.8)	Hành Gian (C.2)

BIỂU ĐỒ BỔ TẢ THEO BÁT CƯƠNG

BÁT CƯƠNG	CHÂM CỨU
Âm	Châm sâu, lưu kim hoặc rút kim chậm hoặc cứu nhiều, châm ít.
Dương	Châm cạn, không lưu kim, hoặc rút kim nhanh, hoặc châm nhiều cứu ít.
Biểu	Châm cạn, hoặc cứu ít.
Lý	Châm sâu hoặc cứu nhiều.
Hàn	Châm sâu, lưu kim hoặc châm ít, cứu nhiều.
Nhiệt	Châm cạn, rút kim nhanh hoặc châm nhiều, cứu ít, hoặc châm ra máu.
Hư	Cứu nhiều, châm ít hoặc không châm..
Thực	Châm nhiều, cứu ít hoặc không cứu.

Tại Nhật Bản, Yanagiya Sorei (Liễu-Cốc-Tố-Trinh) có đề ra phương pháp Bổ Tả có cải tiến so với phương pháp Bổ Tả của Kinh Điển như sau:

* Nguyên Tắc:
1- Thực Chứng

· Châm bổ ở đường kinh khắc với đường kinh đang có bệnh thuộc thực chứng để chuyển kinh khí từ đường kinh khắc sang kinh bệnh.

· Nơi kinh bệnh, châm huyệt mang cùng tên với hành tương ứng với đường kinh dùng để khắc để có thể nhận kinh khí từ kinh khắc chuyển sang.

· Tả ở đường kinh con (tử) của đường kinh đang bị bệnh để nhận khí từ kinh bệnh sang kinh con của nó.

· Nơi kinh bệnh, châm ta huyệt cùng mang hành với kinh con của nó để chuyển khinh khí sang.

Thí dụ: đường kinh Phế đang có bệnh thuộc thực chứng.

+ Phế thuộc Kim, khắc Kim là Hỏa, vì thế chọn huyệt của đường kinh Tâm (Hỏa). Châm bổ Hỏa huyệt của kinh Tâm là huyệt Thiếu Xung (Tm.8), để chuyển kinh khí từ Tâm qua Phế. Vì Tâm là Hỏa huyệt, do đó phải chọn huyệt Hỏa của kinh Phế (mang cùng tên hành), tức là bổ huyệt Ngư Tế (P.10), để nhận kinh khí từ Tâm chuyển sang.

+ Phế Kim sinh Thận Thủy, vì vậy chọn huyệt ở kinh Thận. Thận thuộc thủy, vì vậy chọn huyệt Âm Cốc (Thủy huyệt của kinh Thận) để nhận kinh khí từ Phế chuyển sang. Thận thuộc Thủy do đó phải chọn huyệt Thủy của kinh Phế tức là huyệt Xích Trạch (P.5), để chuyển kinh khí sang kinh Thận. Các đường kinh khác cũng tương tự như vậy.

2- Hư Chứng

¨ Áp dụng nguyên tắc 'Hư bổ mẫu', nơi kinh bệnh, chọn hành sinh ra hành đang bị bệnh để tăng kinh khí.

¨ Bổ hành cùng tên với hành của kinh mẹ của kinh bị bệnh để chuyển kinh khí từ mẹ sang con.

¨ Tả kinh tương khắc với kinh bệnh để kinh khắc với kinh đang bệnh yếu đi không khắc kinh bệnh nữa.

¨ Nơi kinh bệnh, tả huyệt mang tên cùng hành với kinh khắc nó để hỗ trợ việc rút kinh khí của kinh khắc nó đi cho khỏi bị khắc.

Thí dụ: Cũng kinh Phế bị bệnh nhưng ở thể Hư.

+ Tỳ Thổ sinh Phế Kim vì vậy châm bổ huyệt Thái Bạch (Ty.3) là huyệt Thổ của đường kinh Tỳ để chuyển kinh khí từ kinh Mẹ (Tỳ) sang kinh con (Phế).

+ Thổ sinh Kim, nơi kinh bệnh: bổ huyệt Thổ của kinh Phế (cùng tên hành với kinh Mẹ) tức huyệt Thái Uyên (P.9) để nhận kinh khí từ mẹ chuyển sang.

+ Hỏa khắc Kim, vì vậy chọn tả huyệt của kinh Tâm là huyệt Thiếu Phủ (P.8) để Hỏa yếu đi không khắc Kim nữa.

+ Nơi kinh bệnh, chọn huyệt mang tên cùng hành với kinh khắc nó (hỏa) tức là tả huyệt Ngư Tế (P.10) để ứng với kinh đang khắc, hỗ trợ cho kinh đang bệnh mạnh lên, chống lại kinh khắc nó. Các đường kinh khác cũng tương tự như vậy

BIỂU ĐỒ HUYỆT BỔ TẢ THEO LIỄU CỐC TỐ TRINH (Nhật Bản)

Tạng Phủ

THỰC CHỨNG

HƯ CHỨNG

BỔ

TẢ

BỔ

TẢ

Phế

Thiếu Phủ

Ngư Tế

Âm Cốc

Xích Trạch

Thái Uyên

Thái Bạch

Thiếu Phủ

Ngư Tế

Đại Trường

Dương Khê

Dương Cốc

Thông Cốc

Nhị Gian

Khúc Trì

Túc Tam Lý

Dương Cốc

Dương Khê

Vị

Lâm Khấp (Túc)

Hãm Cốc

Thương Dương

Lệ Đoài

Giải Khê

Dương Cốc

Khiếu Âm

Lâm Khấp

Tỳ

Đại Đôn

Ẩn Bạch

Kinh Cừ

Thương Khâu

Đại Đô

Thiếu Phủ

Đại Đôn

Ẩn Bạch

Tâm

Âm Cốc

Thiếu Hải

Thần Môn

Thái Bạch

Thiếu Xung

Đại Đôn

Âm Cốc

Thiếu Hải

Tiểu Trường

Thông Cốc

Tiền Cốc

Túc Tam Lý

Tiểu Hải

Hậu Khê

Lâm Khấp

Tiền Cốc

Thông Cốc

Bàng Quang

Túc Tam Lý

Ủy Trung

Lâm Khấp

Thúc Cốt

Chí Âm

Thương Dương

Túc Tam Lý

Ủy Trung

Thận

Thái Bạch

Thái Khê

Đại Đôn

Dũng Tuyền

Phục Lưu

Kinh Cừ

Thái Bạch

Thái Khê

Tâm Bào

Thông Cốc

Khúc Trạch

Túc Tam Lý

Đại Lăng

Trung Xung

Lâm Khấp

Khúc Trạch

Thông Cốc

Tam Tiêu

Thông Cốc

Dịch Môn

Túc Tam Lý

Thiên Tỉnh

Trung Chử

Lâm Khấp

Dịch Môn

Thông Cốc

Đởm

Thương Dương

Khiếu Âm (Túc)

Dương Cốc

Dương Phụ

Hiệp Khê

Thông Cốc

Khiếu Âm

Thương Df

Can

Kinh Cừ

Trung Phong

Thiếu Phủ

Hành Gian

Khúc Tuyền
Âm Cốc

Kinh Cừ

Trung Phong

Trong khi áp dụng nguyên tắc Bổ Tả, có thể xẩy ra 2 trường hợp sau:

. Mẫu Tử Đồng Hư.

. Mẫu Tử Đồng Thực.

Trong trường hợp này, cả 2 tạng đều hư hoặc thực, không thể chuyển khí trực tiếp cho nhau, vì vậy phải chuyển khí qua 1 Tạng Phủ khác rồi từ đó mới chuyển đến nơi yêu cầu.

+ Cách nhớ khi chuyển khí:

. Theo nguyên tắc: vật cùng tên thì đẩy nhau, khác tên thì hợp nhau. Như

vậy: Âm đẩy Âm, Dương đẩy Dương, Âm hợp với Dương và Dương hợp với Âm.

Do đó, trên thực tế, không thể đem (chuyển) khí từ Tạng này sang Tạng khác hoặc từ Phủ này sang Phủ khác, vì tạng thuộc âm, âm với âm sẽ khắc nhau, mà phải đem khí từ 1 tạng sang 1 phủ tức là đưa từ âm sang dương hoặc ngược lại.

. Khi chuyển khí từ Tạng sang Phủ hoặc ngược lại, phải chọn huyệt mang cùng tên với hành muốn chuyển.

Thí dụ: Mẫu Tử Đồng Hư.

Phế Kim và Tỳ Thổ đều hư. Tỳ Thổ sinh Phế Kim. Tỳ là mẫu (mẹ), Phế là tử (con). Trường hợp này, muốn bổ Phế Kim, không thể lấy khí từ Tỳ Thổ chuyển sang để bổ cho Phế Kim được (theo nguyên tắc 'Hư bổ mẫu') vì Tỳ Thổ cũng ở trạng thái hư như Phế Kim.

Trường hợp này có 2 cách giải quyết:

1- Phải bổ Tỳ Thổ trước, khi Tỳ Thổ mạnh lên rồi, lúc đó mới lấy khí của Tỳ Thổ qua để bổ cho Phế Kim.

2-Phế Kim hư, Tâm Hoả sẽ vượng (vì Hoả khắc Kim). Nhân cơ hội Kim suy, Hoả càng lấn mạnh (tương thừa), vì vậy, phải lấy bớt khí từ Tâm Hoả đem sang Phế Kim. Nhưng khí của Tâm Hoả thuộc âm (tạng thuộc âm), và khí của Phế kim cũng

thuộc âm. Âm với âm đẩy nhau, do đó, không thể dẫn khí thẳng từ Tâm Hoả sang Phế Kim được, mà phải chuyển khí của Tâm (tạng) sang Tiểu Trường (phủ - quan hệ Biểu lý với Tâm), bằng cách châm huyệt Lạc của Tâm là huyệt Thông Lý (Tm.5) và bổ huyệt Nguyên của Tiểu Trường là huyệt Uyển Cốt (Ttr.4), theo cách áp dụng Nguyên-Lạc huyệt. Khi đã chuyển khí từ Tâm qua Tiểu Trường rồi, châm hỏa huyệt của Phế (Ngư Tế - P.10) để thu hút khí của Tiểu Trường (Hoả) chạy sang Vị (Thổ) và Đại trường (Kim) qua Phế để bồi bổ cho Phế Kim đang bị hư.

b- Mẫu Tử Đồng Thực

Can Mộc và Tâm Hoả đồng thực. Trên nguyên tắc 'Thực tả tử', phải chuyển khí của Can qua Tâm, nhưng ở đây, Tâm Hoả cũng vượng, nên không thể chuyển khí từ Can qua Tâm được. Để giải quyết, có 2 cách:

1- Tả Tâm Hoả trước bằng cách chuyển khí của Tâm Hoả sang Tỳ Thổ theo nguyên tắc ngũ hành tương sinh. Khi Tâm hoả hết vượng rồi, sẽ chuyển khí sang Tâm.

2- Can Mộc vượng thì Tỳ Thổ suy vì Can Mộc khắc Tỳ Thổ, vậy phải chuyển bớt khí của Can Mộc qua Tỳ Thổ. Nhưng khí của Can Mộc thuộc Âm (Tạng thuộc âm), Tỳ cũng là Tạng, thuộc Âm. Âm với Âm đẩy nhau, do đó, không thể chuyển thẳng khí từ Can Mộc sang Tỳ Thổ được. Phải chuyển khí từ Can qua Đởm(Can thuộc tạng = âm, Đởm thuộc phủ = dương) bằng cách tả huyệt Lạc của Can là huyệt Lãi Câu (C.5) và bổ huyệt Nguyên của Đởm là huyệt Khâu Khư (Đ.40), theo nguyên tắc phốii hợp Nguyên - Lạc huyệt. Khi chuyển khí từ Can qua Đởm rồi, châm huyệt Mộc của Tỳ (Ẩn Bạch - Ty.1) để thu hút khí từ Đởm chạy qua Tiểu Trường (Hoả), Vị (Thổ) qua Tỳ để Can bớt vượng và Tỳ bớt suy.

Hoặc có thể giải quyết như sau:

Châm bổ huyệt Mộc của kinh Tỳ [Ẩn Bạch] (để đồng hành Mộc của Can), rồi tả huyệt Lạc của kinh Đởm (Quang Minh - Đ.37) thuộc Dương cho hợp với Tỳ thuộc Âm. Chuyển khí từ Can sang Đởm, như vậy Can khí qua Đởm và từ Đởm qua Tỳ, tránh được Can Tỳ khắc nhau.

Trong việc châm bổ ta, cũng cần nhớ đến yếu tố “Thời” tức là cần biết lúc nào đáng bổ hoặc ta như thiên “Ly Hợp Chân Tà Luận” ghi: “Khi tà khí từ Lạc mạch đi sâu vào kinh mạch, rồi ở luôn trong huyết mạch, bấy giờ là lúc chính khí và tà khí

còn đang tranh nhau, cho nên mạch khí bị bạo động, lúc nổi lúc chìm, lúc đến lúc đi, tà khí vẫn chưa rõ ở một nơi nào nhất định. Lúc biết được tà khí vừa đến, phải "án thời" để châm tà khí, đừng cho nó phát triển. Tuy nhiên không nên châm ta nhằm lúc tà khí và chính khí đang xung đột với nhau" (TVấn. 27, 16).

Một phương pháp Bổ Tả khá độc đáo được ghi trong sách "Châm Cứu Đại Thành" của Dương - Kế - Châu, dựa theo cảm giác nóng lạnh, tình trạng bệnh Nhiệt hoặc Hàn mà áp dụng cách châm, gọi là: "Thiêu Sơn Hỏa" và "Thấu Thiên Lương".

1- Thiêu Sơn Hỏa: còn gọi là châm nóng, châm bổ: 3 tiến 1 lùi. Châm qua da xong, đưa kim xuống bộ Thiên, xoay kim 3-5 lần, từ trái sang phải cho có cảm giác (căng, tức, tê) tiếp tục đưa kim xuống bộ Nhân, cũng xoay kim 3-5 lần, từ trái sang phải cho có cảm giác. Sau đó rút kim ra, gần đến da, dừng một chút rồi rút kim ra, bịt lỗ kim lại.

Cách châm này có tác dụng trừ được hàn (lạnh).

Phương pháp này cũng được dùng để trị hư chứng như trong thiên "Châm Giải " đã nhắc đến như sau: "Khi nào nhằm trị hư chứng thì dưới kim phải có nhiệt cảm thì sẽ rút kim" (TVấn. 54, 13).

Điểm đặc biệt ở đây là con số lần xoay kim đều dựa theo số lẻ (3, 5) và cách chuyển kim từ trái sang phải tức từ Dương sang Âm. Số lẻ thuộc dương ; do đó, cách châm này mang đặc tính dương và cảm giác ấm, nóng (ấm nóng thuộc dương). Phép châm này tổng hợp các động tác của các loại kích thích: Từ Tật (châm nhanh), Đề tháp (rút kim lên xuống) Cửu thất (theo số 9 hoặc 7), Hô hấp, Khai hạp (đóng, mơ).

2- Thấu Thiên Lương : còn gọi là châm lạnh, châm tả, 1 tiến, 3 lùi. Châm qua da, đưa kim xuống ngay bộ Địa (sâu nhất), xoay kim 2-4 lần, từ phải sang trái cho có cảm giác, rút kim về đến độ Nhân, xoay kim 2-4 lần từ phải sang trái cho có cảm giác, rút kim ra gần da, dừng lại một chút rồi rút ra khỏi da, không bịt lỗ kim ngay.

Cách châm này có tác dụng trừ được nhiệt (nóng).

Phương pháp này cũng được dùng trị chứng Thực, như đã được nhắc đến trong thiên "Châm Giải " (như sau: "Khi nhằm trị Thực chứng thì dưới kim phải có cảm giác mát lạnh thì rút châm" (TVấn. 54, 12).

Điểm đặc biệt ở đây là con số xoay kim, luôn là 2-4, tức là số chẵn (số chẵn thuộc âm), và xoay kim từ phải sang trái (bên phải thuộc âm). Vì thế, phương pháp này mang đặc tính âm, dùng để trị nhiệt chứng, thực chứng rất có hiệu qua. Phương pháp này tổng hợp các động tác kích thích: Từ tật (châm nhanh), Đề tháp (nâng lên, đè xuống), Bát lục (theo số 8 hoặc 6), Hô hấp, Khai Hạp (mơ, đóng), Bãi (lay kim).

Cách châm "Thiêu Sơn Hỏa" và "Thấu Thiên Lương" có thể thay đổi ít nhiều tùy thủ thuật, tùy quan điểm của từng người châm nhưng luôn giống nhau ở điểm căn bản là 3 tiến 1 lùi và 3 lùi 1 tiến.

Sách 'Châm Cứu Đại Thành' cũng còn nêu lên một số phương pháp Bổ Tả khác như cách châm "Âm Trung Ẩn Dương, Dương Trung Ẩn Âm", (Âm trong dương, Dương trong âm), Tý Ngọ Đảo Cửu (Giã cối theo Tý Ngọ - chiều xung nghịch nhau), Long Hổ Thăng Giáng (Rồng Cọp lên xuống), Thanh Long Bài Vĩ (Rồng xanh vẫy đuôi), Bạch Hổ Diêu Đầu (Cọp trắng lắc đầu), Thương Quy Thám Huyệt (Rùa xanh dò tìm hang), Xích Phụng Nghênh Nguyên (Phượng đỏ nghênh suối).

Tuy nhiên những phương pháp này hiện nay ít được sử dụng, hầu như chỉ để tham khảo thêm thôi.

CỬU BIẾN THÍCH

Thiên 'Quan Châm' (L. Khu 7, 22-31) có nêu lên cách châm Cửu Biến Thích để ứng với 9 biến:

1- Du thích: là phép châm các huyệt Huỳnh, Du của các kinh và các huyệt (bối) du của tạng phủ.

2- Viễn đạo thích: phép châm các huyệt ở dưới mà bệnh ở trên, đó là châm theo lối "Phủ du".

3- Kinh thích: châm vào vùng kết lạc của các kinh chính, thuộc vùng của kinh chính (đại kinh).

4- Lạc thích: châm vào vùng huyết mạch của tiểu lạc.

5- Phận thích: châm vào khoảng vùng thịt (phận nhục).

6- Đại tả thích: dùng kim Phi châm để đâm vào vùng nhiều mủ.

7- Mao thích: châm các chứng "Tý" nổi cạn lên ở vùng bì phu.

8- Cự thích: bệnh ở tả thì châm ở hữu, bệnh ở hữu thì châm bên tả.

9- Thôi thích: châm bằng cách đốt nóng, nhờ vậy, trừ được các chứng Tý.

THẬP NHỊ TIẾT THÍCH

Trong thiên "Quan Châm" cũng đề cập đến cách châm 12 "Tiết" để ứng với 12 kinh:

1- Ngẫu thích: phép châm dùng tay ấn ngay ở trước hoặc sau lưng chỗ đang đau nhức, châm phía trước 1 kim, phía sau 1 kim, nhằm trị chứng "Tâm tý". Khi châm, phải châm kim nghiêng (bàng châm).

2- Báo thích: châm vào những nơi đau nhức không nhất định, chạy lên chạy xuống, châm thẳng vào trong không rút kim ra, dùng tay trái ấn lên chỗ đau rồi mới rút kim. Châm như vậy nhiều lần.

3- Khôi thích: châm vào bên cạnh, nâng mũi kim lên phía sau hoặc phía trước, nhằm khơi lên đường gân đang bị cấp để trị các chứng tê ở gân (cân tý).

4- Tề thích: châm 1 kim thẳng, 2 kim nghiêng (xiên) nhằm trị chứng hàn khí đang còn chưa đi sâu vào trong, còn gọi là Tam thích, Tam thích nhằm trị chứng tê (tý khí) đang còn chưa đi sâu vào trong.

5- Dương thích: châm ở ngay giữa 1 kim, ở 4 bên 4 kim, châm cạn nhằm trị hàn khí đang còn ở cạn mà rộng.

6- Trực châm thích: dùng tay kéo da lên rồi mới châm nhằm trị hàn khí còn ở cạn.

7- Du thích: châm thẳng vào, rút thẳng ra, châm thật sâu và lưu kim thật lâu, nhằm trị tà khí đang thịnh và nhiệt.

8- Đoản thích: châm vào đến tận xương, mũi kim hơi dao động và đi sâu vào đến chỗ mà mũi kim cần đạt tới, như thế là đang có tác động lên xuống để trục tà khí đang ở sâu phải ra.

Đoạn này (số 8), hơi khó dịch qua nghĩa tiếng Việt, xin ghi lại nguyên âm để tiện đối chiếu: “Bát viết: Đoản thích, Đoản thích giải thích cốt tý sảo dao nhi nhâm chi trí châm cốt sở dĩ thượng hạ ma cốt dã”.

9- Phù thích: châm các mũi kim vây quanh vùng đau và châm cạn nhằm trị chứng cơ bị chứng cấp mà hàn.

10- Âm thích: châm cả hai bên phải trái nhằm trị chứng “hàn quyết”, châm trúng chứng hàn quyết nằm ở kinh Thiếu âm sau mắt cá chân.

11- Bàng châm thích: 1 mũi kim châm thẳng, 1 mũi kim châm xiên bên cạnh mỗi bên 1 mũi kim, nhằm trị chứng tê lâu trong cơ thể.

12- Tán thích: châm thẳng vào và rút thẳng ra, châm nhiều kim mà châm cạn xuất huyết, trị chứng ung thũng (L. Khu 7, 32-44).

NGŨ TIẾT THÍCH

Thiên 'Thích Tiết Chân Tà' (LKhu.75, 4-8) nêu lên phương pháp châm Ngũ Tiết:

1-Chấn Ai: châm cạn ngoài kinh mạch để đuổi dương tà của bệnh, trij những chứng do dương khí đại nghịch lên: tích đầy trong lồng ngực làm cho ngực bị đầy, phải co vai lại để thở, phát suyễn thở khò khè, chỉ ngồi gục xuống chứ không thể nằm yên. Dùng phép chữa này phải thật nhanh như quét dọn cho sạch bụi (Chấn ai) - Dùng huyệt Thiên Dung.

2-Phát Mông: châm các Du huyệt thuộc dương, thuộc phủ, để trị các bệnh thuộc Lục phủ. Trị tai không nghe gì, mắt không thấy gì... Hiệu qủa của phương pháp này còn nhanh hơn là quét sạch bụi che cho sáng mắt. Khi mũi kim vừa châm vào, dặn bệnh nhân dùng tay bịt kín 2 lỗ mũi, đồng thời ngậm kín miệng lại, không cho tiếng nói phát ra. Kết quả sẽ ứng với mũi kim châm, tai sẽ nghe được âm thanh.

3-Khứ Trảo: châm chủ yếu về các quan tiết và chi lạc.. Dùng Phi Châm để trị...Đây là phép châm trị 1 thứ bệnh của loại có hình dáng như dương vật, dịch hoàn thường không che dấu được, giống như cắt bỏ dần chỗ dư của móng tay, vì vậy gọi là Khứ Trảo.

4-Triệt Y: châm trên các kỳ huyệt trên các vùng dương phận... Dùng các huyệt: Thiên Phủ, Đại Trữ. Châm 3 lần. Châm thêm huyệt Trung Lữ Du để đẩy lùi nhiệt tà. Ngoài ra còn châm bổ kinh túc Thái âm Tỳ và thủ Thái âm Phế, để làm giảm nhiệt bằng cách ra mồ hôi. Khi nhiệt giảm, mồ hôi giảm ít lại thì bệnh sẽ khỏi nhanh như cởi áo [triệt y] vậy.

5- Giải Hoặc: là phép châm mà phải biết rõ việc điều hòa Âm Dương, biết tả cái hữu dư, bổ cái bất túc, thay đổi việc hư thực trở lại bình thường... Châm tả cái hữu dư của tà khí, châm bổ cái bất túc của chính khí và điều hòa quan bình Âm Dương. Người dùng châm được như vậy thì kết quả nhanh hơn giải được cơn mê hoặc vây.

NGŨ TÀ CHÂM THÍCH

Thiên ‘’Thích Tiết Chân Tà’ nêu lên cách châm trị Ngũ Tà như sau:

1-Châm chứng Tý Nhiệt: dùng phép đẩy lui nhiệt - Trong khi châm để khai thông sự ủng trệ của kinh mạch, nên để mở rộng vết kim châm để cho nhiệt tà có con đường rộng để xuất ra (LKhu 75, 49, 67).

2-Châm trị bệnh do thũng và tích tụ: dùng phép châm làm cho tiêu tan. Phải châm 1 cách nhẹ nhàng, điều hòa như đang thực hiện 1 tiến trình thay đổi phong tục, tính tình. Nếu ung độc chưa thành mủ, nên xoa bóp nhẹ trên u nhọt nhằm biến nó thành giảm bớt bằng nhiều cách, dẫn dắt cho khí được lưu hành, xua đuổi tà khí rời khỏi chỗ nó tụ lại, không để cho nó được ở yên nơi cũ, như vây, tà độc mới dần dần tiêu tan. Nếu ở các đường kinh âm hoặc dương mà phát sinh các loại nhọt độc, nên dựa theo đường kinh của nó để lấy huyệt (LKhu 75, 55-58).

3-Châm đối với chứng hàn tý: dùng phép châm tăng nhiệt, làm ôn khí huyết - Châm 1 cách chậm chậm khi đâm kim vào cũng là khi rút kim ra cho đến khi thần khí được vãn hồi mới thôi. Trong khi rút kim ra, nên bịt lỗ kim lại để cho khí vào nhằm bổ được lưu lại ở doanh vệ mà không tiết trở ra, hư thực và chính tà được điều hòa. Chân khí do đó được bảo tồn kín đáo vậy (LKhu 75, 51, 68-69).

4-Đối với tiểu (hư) tà: châm bổ thêm cho dương khí - Nên châm ở vùng phận nhục. (LKhu 75, 52, 65).

5-Đối với đại (thực) tà: phải châm trừ cho được tà khí - Nên châm ở các vùng phận nhục của các kinh Dương (LKhu 75, 53, 61).

CHÂM TẠNG PHỦ

Thiên ‘Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình’ bàn về bệnh chứng và cách châm cho từng tạng phủ 1 cách khá rõ như sau:

* Bệnh của Đại trường làm cho trong ruột đau quặn và sôi kêu ... Nên chọn huyệt Cự Hư Thượng Liêm (Thượng Cự Hư - Vi.37) để trị" (LKhu 4, 109).

* Bệnh của Vị làm cho bụng trướng to lên, vùng Vị hoãn đau đến tâm, đau tức lan ra 2 bên hông sườn, từ hoành cách mô lên đến họng không thông, ăn uống không xuống, nên lấy huyệt (Túc) Tam Lý để trị (LKhu 4, 110).

* Bệnh của Tiểu trường làm cho bụng dưới đau... lấy huyệt Cự Hư Hạ Liêm (Hạ Cự Hư (Vi.39) để trị" (LKhu 4, 112).

* Bệnh của Tam Tiêu làm cho phúc khí bị đầy, bụng dưới cứng, tiểu không được ... nên lấy huyệt Ủy Dương (Bq.39) để trị" (LKhu 4, 114).

* Bệnh của Bàng quang làm cho bụng dưới sưng đau...nên lấy huyệt Ủy Trung Ương (Ủy Trung - Bq, 40) để trị" LKhu 4, 115).

* Bệnh của Đởm làm cho người bệnh thở mạnh, miệng đắng... Khi nào bị nóng lạnh, lấy huyệt Dương Lăng Tuyền để trị" (LKhu 4, 118)...

LẬP PHƯƠNG TRỊ LIỆU

Sau khi đã biết rõ huyệt vị, những nguyên tắc trị liệu, trên thực tế lâm sàng điểm khó nhất cho thầy thuốc châm trị là làm sao để có thể lậpï được phương hoặc phác đồ điều trị cho từng loại bệnh chứng mà mình đang điều trị.

Theo ý nghĩa của thiên 'Chí Chân Yếu Đại Luận' thì: "Chủ bệnh gọi là Quân, trợ giúp (tá) cho quân gọi là Thần, giúp việc cho thần gọi là Sứ" (LKhu 74, 234). Áp dụng vào Châm cứu, có thể chia ra:

+ Chủ Huyệt (Quân),

+ Phối huyệt chủ huyệt (Thần),

+ Phối huyệt theo bệnh cơ (Tá),

+ Phối huyệt theo chứng và phối huyệt đặc thù (Sứ).

Dựa theo quyển ‘Châm Cứu Phương Huyệt Học’ chúng tôi tổng hợp lại 1 số nguyên tắc căn bản để giúp dễ thành lập các phác đồ điều trị bằng châm cứu.

a-Chủ Huyệt

Chủ huyệt là huyệt có tác dụng chính, được dùng để chống lại với chứng bệnh chính. Chứng bệnh chính có tính cách quyết định phương hướng điều trị, mục đích và thủ pháp điều trị. Thí dụ: chứng phong hàn ở Biểu, chọn huyệt Đại Chùy là chủ huyệt, là lấy ôn thông dương khí, giải trừ biểu tà làm phương hướng điều trị chính; Lấy việc giải trừ các triệu chứng sợ lạnh, đầu đau, gáy cứng làm mục đích điều trị; Lấy phép tả làm thủ pháp điều trị...

b-Phối Huyệt Chủ Huyệt

Là huyệt được chọn dùng để tăng cường tác dụng điều trị chính của chủ huyệt.

Thí dụ: chứng bụng đau.

Lấy Túc Tam Lý (Vi.36)làm chủ huyệt. Phối hợp với:

+ Bụng trên đau : chọn Trung Quản (Nh.12).

+ Quanh rốn đau : chọn Tề Trung hoặc Thiên Xu (Vi.25).

+Bụng dưới đau: chọn Quan Nguyên (Nh.3).

Các huyệt Trung Quản, Thiên Xu, Quan Nguyên được coi là các huyệt phối hợp với chủ huyệt theo nguyên tắc phối huyệt xa - gần.

c-Phối Huyệt Theo Bệnh Cơ

Là dựa theo bệnh cơ của bệnh mà chọn dùng huyệt. Phương pháp biện chứng trong YHCT rất giống với nội dung bệnh cơ, vì vậy, nên dựa theo biện chứng của YHCT để chọn huyệt cho thích hợp. Thí dụ: Chứng Chóng Mặt. Chọn Bá Hội làm chủ huyệt.

+Nếu chóng mặt do Khí hư gây ra, có thể chọn phụ thêm huyệt Khí Hải (vì Khí Hải là bể của Khí).

+Do âm hỏa bốc lên: chọn phụ thêm huyệt Thái Xung (để bình Can, không cho Can dương bốc lên).

+Do đờm trệ: chọn phụ thêm huyệt Phong Long (vì Phong Long là Lạc huyệt của Vị, đờm trệ do Vị không vận hóa được).

+Do âm hư: chọn phụ thêm huyệt Thái Khê (là nguyên huyệt của Thận, Thận hư gây âm hư).
d-Phối Huyệt Theo Chứng

Là huyệt được chọn dựa trên chứng và bệnh kèm theo. Thường dựa theo 2 cách:
1) Chọn Huyệt Theo Kinh: thí dụ,

+ Bị ngoại cảm phong hàn kèm đầu đau. Chọn Đại Chùy làm chủ huyệt.

+ Đầu đau ở vùng thái dương: chọn huyệt phụ là Thái Dương.

+ Đầu đau thuộc Dương minh: chọn huyệt phụ là Ấn Đường.

+ Đầu đau thuộc Thiếu dương: chọn huyệt phụ là Suất Cốc...
2) Chọn Huyệt Theo Chứng:

+ Nếu do ngoại cảm phong hàn kèm tiêu chảy, có thể chọn huyệt phụ là Thiên Xu.

+ Nếu kèm nôn mửa, có thể chọn huyệt phụ là Nội Quan...
e-Phối Huyệt Đặc Hiệu

Là cách chọn huyệt dựa trên thuộc tính và tác dụng đặc hiệu của huyệt. Thường dựa vào 2 cách :
1) Sử Dụng Huyệt Đặc Định

Có thể chọn dùng huyệt theo thuộc tính Ngũ hành của Ngũ Du huyệt.Thí dụ Ho, suyễn, có thể chọn huyệt trên kinh thủ Thái âm Phế.

* Nếu do Phế kinh có hàn: chọn dùng Thủy huyệt của kinh Phế là huyệt Xích Trạch.

* Nếu do Phế kinh có nhiệt: chọn dùng Hỏa huyệt của kinh Phế là huyệt Ngư Tế.

* Nếu do Phế kinh có thấp: chọn dùng Thổ huyệt của kinh Phế là huyệt Thái Uyên...

+ Nếu khí hư: chọn dùng Đàn Trung (Nh.17) vì Đàn Trung là huyệt Hội của Khí.

+ Nếu gân yếu: chọn dùng huyệt Dương Lăng Tuyền (Đ.34) vì Dương Lăng Tuyền là huyệt Hội của Cân...
2) Sử Dụng Huyệt Đặc Hiệu

Như huyệt Lan Vĩ là huyệt đặc trị ruột dư viêm, huyệt Gian Sử là huyệt đặc hiệu trị sốt rét, huyệt Lạc Chẩm đặc hiệu trị cổ vẹo...

5 loại huyệt trên đây theo quy luật của Quân, Thần, Tá, Sứ, nhưng trừ huyệt chủ là Quân ra, quan hệ Thần, Tá, Sứ của các loại huyệt khác phải phân tích theo quan hệ giữa các huyệt, vì cách phối huyệt nhiều ít còn tùy theo bệnh chứng lâm sàng.

Không nhất thiết phải là mỗi huyệt 1 vai trò của Thần, của Tá hoặc của Sứ, mà có thể 1 huyệt giữ nhiều chức danh cùng 1 lúc.

Cũng không nhất thiết mỗi phác đồ điều trị phải đủ cả Quân, Thần, Tá, Sứ. Chỉ trừ huyệt chính là Quân không thể thiếu, còn lại các huyệt phụ có thể nhiều ít không chừng.

Tuy nhiên cần nhớ là vai trò của huyệt có Quân, Thần, Tá, Sứ trong phác đồ đó không cho phép đảo lộn, nếu không thì phương hướng chủ trị và khả năng điều trị của phác đồ đó sẽ bị thay đổi.

KỲ KINH BÁT MẠCH

99. KỲ KINH BÁT MẠCH

1- Nguồn Gốc

Nguồn gốc của Kỳ Kinh Bát Mạch bắt nguồn từ sách Nội Kinh (Linh Khu, Tố Vấn, Nan Kinh), rõ nhất là trong Nan Kinh. Nan 27 ghi: " Mạch có kỳ kinh bát mạch không bị ràng buộc với 12 Kinh, nói như vậy là làm sao ... Phàm bát mạch này đều không ràng buộc với các Kinh Chính, cho nên gọi là Kỳ Kinh Bát Mạch".

2- Tên Gọi

Nan thứ 27 ghi: " ...Thực vậy, có mạch Dương Duy, có mạch Âm Duy, có mạch Dương Kiều, có mạch Âm Kiều, có mạch Xung, có mạch Đốc, có mạch Nhâm, có mạch Đới".

3- Tác Dụng

+ Nan 27 ghi: " Thực vậy, bậc thánh nhân xây dựng đồ án, thiết lập các đường lạch nước, thông lợi thủy đạo nhằm chuẩn bị cho các trường hợp bất thường: trời mưa xuống làm cho các lạch nước bị tràn ngập, mưa rào vọng hành, thánh nhân không thể lập kịp đồ án. Đây là lúc mà lạc mạch bị tràn ngập và các kinh cũng không thể kịp liên hệ nhau" (NKinh 27, 4)

+ Sách 'Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu' ghi: "Kỳ Kinh Bát Mạch là 1 số thông lộ đặc thù nhằm điều tiết sự vận hành của khí huyết. Nó không có những quan hệ trực tiếp với ngũ tạng và lục phủ, lại càng không có những quan hệ tương phối có tính cách biểu lý với nhau. Nhưng về mặt công năng, nó có thể bổ sung khi nào 12 Kinh Mạch bị bất túc, đặc biệt là đối với 4 mạch Đốc, Nhâm, Xung và Đới".

4- Đặc Tính

+ Mạch Đốc và Nhâm có đường vận hành riêng biệt: 1 ở sau lưng, 1 ở ngực bụng và cùng đều theo 1 hướng là từ dưới lên trên và giao nhau ở miệng. Các mạch khác đa số phải dựa vào đường vận hành sẵn có của các đường kinh khác.

+ Chỉ có 2 mạch Đốc và Nhâm là có huyệt riêng, các mạch còn lại, đều mượn của các đường kinh mà nó vận hành ngang qua.

+ Mỗi mạch đều có tác dụng riêng (xem từng mạch).

+ 2 mạch Nhâm và Đốc thường được xử dụng nhiều nhất.

SỰ QUAN HỆ CỦA KỲ KINH BÁT MẠCH VỚI HỆ THỐNG KINH LẠC MẠCH

Các tài liệu Kinh Điển đều công nhận Kỳ Kinh Bát Mạch có những sự liên hệ rất độc đáo đối với hệ Kinh Mạch. Tuy nhiên, ít thấy được sự liên hệ này 1 cách trực tiếp vì các sách Kinh Điển đều cho rằng Kỳ Kinh Bát Mạch là 1 hệ thống riêng khác hẳn với 12 Kinh Mạch như Nan 27 (Nan Kinh) đã ghi: "...Phàm bát mạch này đều không ràng buộc với các Kinh Chính, cho nên gọi là Kỳ Kinh Bát Mạch".

Tuy nhiên, rải rác trong Nội Kinh Linh Khu, Nội Kinh Tố Vấn và Nan Kinh có những đoạn nêu lên khá rõ các mối quan hệ này.

· Thiên 'Nghịch Thuận Phì Sấu' ghi: " ... Ôi! Xung Mạch là biển của ngũ tạng, lục phủ, ngũ tạng lục phủ đều bẩm thụ khí nơi mạch này..." (LKhu 38, 25).

· Nan thứ 28 ghi : " Dương Duy Mạch và Âm Duy Mạch ràng buộc và liên lạc toàn thân, nó tràn ngập, không thể chảy quanh và tưới thấm các kinh" (NKinh 28, 8).

· Nan thứ 29 ghi : " ...Thực vậy, mạch Dương Duy ràng buộc với các kinh Dương, mạch Âm Duy ràng buộc với các kinh Âm.." (NKinh 29, 2).

· Nan thứ 28 giải thích về tác dụng của Kỳ Kinh Bát Mạch: "Đây ví với bậc thánh nhân xây dựng đồ án, thiết lập các đường lạch nước tràn đầy, nó sẽ chảy vào các ao hồ sâu hơn, nó sẽ khiến cho thánh nhân không thể làm cho thông được, ví như mạch của con người bị lớn thịnh, nó sẽ nhập vào Bát Mạch, không còn chảy quanh được nữa và 12 Kinh cũng không thể làm cho thông khí được" (NKinh 28, 9).

Nếu xét về góc độ quan hệ ta thấy rằng Kỳ Kinh Bát Mạch liên hệ với ngũ tạng, lục phủ (qua Xung Mạch), với 12 Kinh [6 kinh Dương và 6 kinh Âm] (qua Dương Duy và Âm Duy Mạch).

Còn nếu xét về tác dụng thì Kỳ Kinh Bát Mạch là chỗ 'cứu nguy' cho 12 Kinh Chính khi khí ở các kinh này quá lớn thịnh, kinh mạch không thông khí được thì các khí này sẽ chảy vào Kỳ Kinh Bát Mạch, như 1 cái biển chứa nước từ các nơi bị dâng lên đổ về.

Thực tế trên lâm sàng cũng cho thấy: có nhiều bệnh tuy bệnh lý thuộc về Kinh Lạc nhưng khi điều chỉnh ở Kinh Lạc, bệnh chỉ bớt, không hết hẳn, nhưng khi điều chỉnh ở Kỳ Kinh Bát Mạch, bệnh khỏi hoàn toàn.

Thí dụ: có trường hợp sốt kéo dài không rõ nguyên nhân, châm huyệt Đại Chùy (Đc.14) lại khỏi hẳn, vì Đại Chùy tuy thuộc Mạch Đốc nhưng lại là nơi hội tụ của 6 đường kinh Dương.

Hoặc trong trường hợp cảm nhiệt, đa số châm cứu gia thường dùng huyệt Phong Trì (Đ.20) và giải thích rằng vì Phong Trì là huyệt giao hội của túc Thiếu Dương với Dương Duy Mạch, Dương Duy Mạch chủ phần Dương, phần Biểu, do đó dùng Phong Trì để giải biểu có hiệu quả tốt...

Từ các dẫn ý trên, có thể tìm thấy sự liên hệ giữa Kỳ Kinh Bát Mạch và 12 Kinh Lạc và cũng từ đó, có thể hình thành được sơ đồ quan hệ như sau:

Như vậy, có thể thấy rõ vai trò quan trọng của Kỳ Kinh Bát Mạch, đặc biệt 2 mạch Nhâm Đốc như 2 trục chính, có các huyệt nối kết được với toàn thể Kinh Mạch và Kỳ Kinh, từ đó, chúng ta mới hiểu được tại sao trong các môn luyện tập công phu, khí công ... người ta rất chú trọng đến 2 mạch Nhâm và Đốc.

Nếu xét theo ý của Nan thứ 28: "Đây ví với bậc thánh nhân xây dựng đồ án, thiết lập các đường lạch nước tràn đầy, nó sẽ chảy vào các ao hồ sâu hơn, nó sẽ khiến cho thánh nhân không thể làm cho thông được, ví như mạch của con người bị lớn thịnh, nó sẽ nhập vào Bát Mạch, không còn chảy quanh được nữa và 12 Kinh cũng không thể làm cho thông khí được" (NKinh 28, 9), thì Mạch Nhâm và mạch Đốc có thể được coi là 'nguồn' điều khiển, quân bình khí cho các Kinh Lạc và cả hệ thống Kỳ Kinh Bát Mạch.

ỨNG DỤNG CỦA KỲ KINH BÁT MẠCH

Trên lâm sàng khi ứng dụng Kỳ Kinh Bát Mạch để điều trị, Mạch Nhâm và Mạch Đốc thường được xử dụng nhiều hơn, còn 6 Mạch Âm Duy, Dương Duy, Âm Kiều, Dương Kiều, Xung, Đới chỉ thấy được dùng phối hợp với Giao Hội Huyệt (gọi là Bát Mạch Giao Hội Huyệt) và đặc biệt được xử dụng trong Linh Quy Bát Pháp.

Giữa các mạch cũng có sự liên hệ với nhau qua 1 số huyệt được gọi là huyệt Giao Hội, là nơi khí từ mạch này có thể chuyển qua mạch khác. Nếu nắm bắt được các huyệt này, có thể dùng để điều chỉnh sự rối loạn của các Mạch liên hệ.

Vì vậy, chúng tôi giới thiệu sau đây phương pháp nối kết Kỳ Kinh Bát Mạch với Giao Hội Huyệt và Linh Quy Bát Pháp.

A- Sự Liên Hệ Giữa Kỳ Kinh Bát Mạch

Dựa theo đường vận hành của Kỳ Kinh Bát Mạch nêu trên, có thể nhận thấy sự liên hệ giữa các cặp mạch như sau:
1-Cặp Xung Mạch và Âm Duy

Đặc Tính:

* Xung Mạch mượn huyệt của kinh túc Thiếu âm Thận.

* Âm Duy mượn huyệt của kinh túc Thái âm Tỳ và túc Quyết âm Can.

Cả 2 mạch này có cùng đặc tính là ở phần âm và vận hành theo các kinh Âm.

+Huyệt Châm: Xung Mạch và Âm Duy hội ở huyệt Liêm Tuyền (Nh.23).
2-Cặp Đốc Mạch và Dương Kiều Mạch

Đặc Tính:

. Nhánh lên của Đốc Mạch theo đường kinh Cân Bàng quang lên cổ và mặt, nhập vào huyệt Tinh Minh (Bq.1).

. Dương Kiều Mạch theo vùng Dương lên mặt và cũng nhập vào huyệt Tinh Minh.

Đốc Mạch và Dương Kiều Mạch có cùng chung đặc tính: vận hành theo phần dương và nhập vào kinh Bàng quang.

+Huyệt Châm: Đốc Mạch và Dương Kiều Mạch hội ở huyệt Tinh Minh (Bq.1).
3-Cặp Đới Mạch và Dương Duy Mạch

Đặc Tính:

.Mạch Đới khởi từ kinh túc Thiếu dương Đởm, vòng quanh bụng.

.Mạch Dương Duy khởi từ kinh túc Thái dương Bàng quang, ở phía ngoài. Vì mạch Dương Duy nối với phần dương của kinh Bàng quang, có nghĩa là nó nối với cả mặt ngoài và mặt trong , do đó nó phải theo con đường vòng quanh bụng.

Mạch Đới và Mạch Dương Duy cùng chung 1 điểm là dụa vào kinh Đởm.

+Huyệt Châm: Mạch Đới và Mạch Dương Duy không có huyệt giao hội. Điều trị ở kinh Đởm.
4- Cặp Nhâm Mạch và Âm Kiều Mạch

Đặc Tính:

. Nhâm Mạch đóng vai trò kết nối 3 kinh Âm, chi phối mặt ngoài phía trước cơ thể.

. Mạch Âm Kiều chi phối mặt trong phía trước cơ thể.

Mạch Nhâm và mạch Âm Kiều có cùng đặc điểm là điều hòa khí Âm của mặt trước cơ thể.

+Huyệt Châm: Nhâm Mạch và Âm Kiều Mạch, phía trên: hội ở mắt, huyệt Tinh Minh (Bq.1), phía dưới: hội ở huyệt Trung Cực (Nh.3).
B- Kỳ Kinh Bát Mạch và Giao Hội Huyệt

Bài Ca 'Bát Pháp Giao Hội Bát Huyệt' sách 'Châm Cứu Đại Thành' ghi:

" Công Tôn, Xung Mạch vị tâm hung,

Nội Quan, Âm Duy hạ tổng đồng.

Lâm Khấp, Đởm kinh liên Đới Mạch,

Dương Duy mục nhuệ Ngoại Quan phùng.

Hậu Khê, Đốc Mạch nội tý cảnh,

Thân Mạch, Dương Kiều lạc diệc thông.

Liệt Khuyết, Nhâm Mạch hành Phế hệ,

Âm Kiều Chiếu Hải cách hầu lung".

(Ý Nghĩa: Huyệt Công Tôn (Ty.4) thông với Xung Mạch, có quan hệ với vùng vị, vùng Tâm, vùng ngực; Huyệt Nội Quan (Tb.6) thông với Âm Duy Mạch, quan hệ giống Công Tôn + Xung Mạch; huyệt Túc Lâm Khấp (Đ.41) của kinh Đởm thông với Đới Mạch; Dương Duy Mạch gặp huyệt Ngoại Quan (Ttu.5) ở khóe mắt ngoài; Huyệt Hậu Khê thông với Đốc Mạch, chi phối vùng mặt trong cánh tay và cổ; Huyệt Thân Mạch (Bq.62) thông với Dương Kiều mạch, mối liên hệ này rất thông; Huyệt Liệt Khuyết (P.7) thông với Nhâm Mạch và vận hành theo Phế hệ; Huyệt Chiếu hải (Th.6) thông với Âm Kiều mạch, quan hệ với hoành cách mô và cổ họng.

Huyệt Kinh	Mạch Giao Hội
Chiếu Hải (Th.6)	Mạch Âm Kiều
Công Tôn (Ty.4)	Mạch Xung
Hậu Khê (Ttr.3)	Mạch Đốc
Liệt Khuyết (P.7)	Mạch Nhâm
Ngoại Quan (Ttu.5)	Mạch Dương Duy
Nội Quan (Tb.6)	Mạch Âm Duy
Thân Mạch (Bq.62)	Mạch Dương Kiều
Túc Lâm Khấp (Đ.41)	Mạch Đới

Như vậy, khi mạch Âm Kiều có rối loạn, có thể châm huyệt Chiếu Hải... Mạch dương Kiều rối loạn, châm huyệt Thân Mạch...

Thí dụ trong trường hợp rối loạn giấc ngủ.

. Nếu ban đêm không ngủ được, mắt không nhắm lại được, do mạch Âm Kiều hư, bổ huyệt Chiếu Hải.

. Nếu ban ngày không ngủ được do mạch Dương Kiều Thực, tả huyệt Thân Mạch.

. Ngoại cảm gây sốt, do mạch Dương Duy bị rối loạn, châm tả huyệt Ngoại Quan.

. Cổ gáy đau, cứng do Đốc Mạch bị rối loạn, châm tả huyệt Hậu Khê...

100. MẠCH ÂM DUY

1- ĐẶC TÍNH

- Khởi lên ở chỗ giao nhau của các kinh Âm (Nan 29).

- Duy trì và liên lạc các kinh Âm (Tố Vấn Tập Chú).

- Giao hội với:

+ Túc Thái Âm Tỳ ở huyệt Phủ Xá (Tỳ 13), Đại Hoành (Tỳ 15), Phúc Ai (Tỳ 16).

+ Túc Quyết Âm Can ở huyệt Kỳ Môn (C 14).

+ Mạch Nhâm ở h.uyệt Thiên Đột (Nh 22), Liêm Tuyền (Nh 23).

2- ĐƯỜNG VẬN HÀNH

- Khởi lên từ chỗ giao nhau của các kinh Âm, mặt trong cẳng chân (h. Trúc Tân - Th 9), chạy dài lên theo vùng đùi lên đến bụng, hội với kinh Túc Thái Âm tỳ ở h. Đại Hoành (Ty 15), Phúc Ai (Ty 16), Phủ Xá (Ty 13) và kinh Can ở h. Kỳ Môn (C 14), chạy lên ngực đến cổ, hội với mạch Nhâm ở h. Thiên Đột (Nh 22), Liêm Tuyền (Nh 23).

3- BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

- Lưng đau, trên chỗ đau nổi lên như cơn giận dữ. Nếu đau nặng sẽ gây ra buồn rầu, lo sợ ('Thích Yêu Thống' - TVấn.41).

- Tâm thống (Nan Kinh 29).

- Đau nhức ở vùng thượng vị và tim (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

- Ngực bụng đầy, phiền muộn, đầy trướng, ruột sôi, tiêu chảy, thoát giang, ăn vào là ói, ngăn nghẹn, trong bụng có hòn cục nằm ngang, hông sườn đau như bị kim đâm, tâm thống, thương hàn, sốt rét (Châm Cứu Học Thượng Hải).

- Đau ở vùng tim, trong ngực, cạnh sườn, thắt lưng và vùng sinh dục (Châm Cứu Học Việt Nam).

Như vậy, tà khí xâm nhập vào mạch Âm Fduuy thường làm cho khí bị ngưng trệ gây ra Tâm Thống, vì Âm = Vinh = Huyết = Tâm.

Mạch Âm Duy liên hệ với 3 kinh Âm tức là phần Lý, vì vậy bệnh lý thường do nội thương (ứ trệ...) ít khi do tà khí gây ra.
4- ĐIỀU TRỊ

- Châm vào mạch Phi Dương, huyệt ở trên mắt cá trong 5 thốn, tức là h. Phi Dương - Bq. 58 ('Thích Yêu Thống' TVấn.41).

-Khi điều trị mạch Âm Duy, chủ yếu là điều trị chứng Tâm thống. Tuy nhiên khi trị chứng Tâm thống, cần lưu ý đến các đoạn liên hệ với đường vận hành của mạch Âm Duy hoặc cả đường vận hành của mạch Âm Duy.

Vì Tâm ở đây thuộc Âm, theo thiên 'Thọ Yểu Cương Nhu'(LKhu 6, 6), phải dùng huyệt Vinh và huyệt Du.

+ Đoạn Giao Hội Với Tỳ

-"Chứng Quyết Tâm thống làm cho bụng bị trướng, ngực đầy, Tâm đau nhiều hơn: gọi là chứng 'Vị Tâm Thống', thủ huyệt Đại Đô (Ty.2) và Thái Bạch (Ty.3)" (LKhu 24, 12).

+ Đoạn Giao Hội Với Can

"Chứng Quyết Tâm Thống làm cho sắc mặt bị xanh, xanh như màu của người chết, suốt ngày không thở được khi hơi dài, gọi là chứng 'Can Tâm Thống', thủ huyệt Hành Gian (C.2) và Thái Xung (C.3).

+ Đoạn Giao Hội Với Mạch Nhâm

Chỗ giao hội này ở huyệt Thiên Đột và Liêm Tuyền ở vùng cổ họng, liên hệ với tạng Phế, theo như thiên 'Quyết Bệnh' mô tả: " Chứng Quyết Tâm thống, nếu nằm hoặc nhàn rỗi thì Tâm thống được giãn bớt, khi hoạt động thì đau nhiều hơn, không biến sắc mặt, gọi là chứng 'Phế Tâm Thống', thủ huyệt Ngư Tế (P.10) và Thái Uyên (P.9).

+ Liên Hệ với Kinh Thận

Mạch Âm Duy liên hệ với 3 kinh Âm, ngoài kinh Tỳ và Can đã nêu trên, mạch Âm Duy cũng liên hệ với kinh Thận (Túc Thiếu Âm). Thiên 'Quyết Bệnh' ghi: "Chứng Quyết Tâm thống, đau lan ra đến vùng lưng, hoặc bị co rút, như có cái gì từ phía sau đến chạm vào Tâm, làm cho người bệnh bị gù lưng, gọi là chứng 'Thận Tâm Thống', thủ huyệt Kinh Cốt (Bq.64) và Côn Lôn (Bq.60). nếu không khỏi, thủ huyệt Nhiên Cốc (Th.2)" (LKhu 24, 11).

101. MẠCH ÂM KIỀU

1- ĐẶC TÍNH

- Là1 Biệt mạch của kinh túc Thiếu Âm, có nhiệm vụ đem tông khí của Thận (ở dưới) lên trên (nhập vào dưới mắt) (LKhu 17, 26).

- Khi Doanh Khí hoặc Vệ khí của cơ thể mà Thực thì nó sẽ chuyển vào Kiều mạch (Linh Khu 17).

- Thông quán ngũ tạng, chủ trị phần Lý (Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết).

- Giao hội với:

+ Túc Thiếu Âm Thận ở Chiếu Hải (Th 6), Giao Tín (Th 8).

+ Túc Thái Dương Bàng Quang ở Tinh Minh (Bq 1).
2- ĐƯỜNG VẬN HÀNH

- Bắt đầu từ vùng sau xương thuyền (h. Chiếu Hải - Th 6) phía trước mắt cá chân trong, qua h. Chiếu Hải (Th 6) lên phần cao nhất mắt cá chân trong (h. Giao Tín - Th 8), chạy dài theo mặt trong đùi và háng, nhập vào bộ sinh dục ngoài, vào bụng, chạy dài theo mặt trong ngực vào bên trong hố xương đòn ở h. Khuyết Bồn (V 12), đến sụn giáp (h. Nhân Nghinh - V9) lên mặt, vào xương gò má, đến khóe trong

mắt (h. Tình Minh - Bq 1) và giao tiếp với kinh Thủ Thái Dương (Tiểu Trường), Túc Dương Minh (Vị) và mạch Dương Kiều.

3- BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

- Trong mắt đỏ, đau nhức, bắt đầu từ khoé mắt trong ('Nhiệt Bệnh' - TVấn.23).

- Lưng đau, đau dẫn đến ngực, mắt mờ. Nếu nặng thì lưng như muốn gẫy ra sau, lưỡi bị cuốn lại ('Thích Yêu Thống' - TVấn.41).

- Mắt cá chân ngoài trở lên bị yếu mềm (liệt), mắt cá chân trong trở lên bị co rút (Nan 29 - Nan Kinh).

- Khí ở họng bị bế tắc, khí Bàng quang đau, trường phong hạ huyết, ăn vào thì ói, khó sinh đẻ, trong bụng bị tích, ruột sôi, thổ tả, đái dầm, táo bón, hôn mê, ợ hơi ở ngực (Châm Cứu Đại Toàn).

- Ngủ nhiều, vận động yếu, chi dưới tê cứng hoặc cơ bị teo (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

- Động kinh, chân tay co rút, đau ở bụng dưới, đau từ thắt lưng đến âm bộ, sán khí, lậu hạ (Châm Cứu Học Thượng Hải).

- Ngủ nhiều, động kinh, bụng dưới đau, thoái vị bẹn, băng lậu, bịnh mắt, bàn chân lệch vào trong (Châm Cứu Học Việt Nam).

4- ĐIỀU TRỊ

- Châm huyệt Chiếu Hải [Th.6] (TVấn 23).

- Châm huyệt Khích của Âm Kiểu là Giao Tín (Th 8) (Theo Tố Vấn Tập Chú) hoặc Phục Lưu (Th.7) theo 'Tố Vấn Chú Phát Huy'.

- Cách chung châm huyệt Chiếu Hải (Th.6) vì đây là giao hội huyệt của mạch Âm Kiều.

Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' diễn giải như sau:

Rối loạn bệnh lý của mạch Âm Kiều có thể do 3 loại:

+ Do tuần hoàn của Tông khí bị trở ngại.

+ Do kinh chính Âm bị thực.

+ Do Nội thương.

1- Do Tuần Hoàn Của Tông khí Bị Trở Ngại

Gây ra do rối loạn cục bộ. Trường hợp này, tà khí chỉ ở trong mạch Âm Kiều khi khí của kinh chính bị hư (LKhu 28).

+Khi tà khí xâm nhập vào kinh Dương Minh ở má, nó vào phía dưới mắt, rồi thuộc vào khóe mắt trong ở huyệt Tinh Minh làm cho mắt trơn ướt. Nếu khí của mạch Âm Kiều không thông thì mắt sẽ không nhắm lại được (LKhu 17, 26).

+Điều Trị: châm huyệt Tinh Minh (Bq.1) bên bệnh và huyệt Nhiên Cốc (Th.2), Chiếu Hải (Th.6) bên không bệnh. Cách châm này còn phải châm thêm huyệt Giải Khê (Vi.41) để bổ cho khí của kinh Vị, nếu Vị khí hư.

-Nếu do Thử tà gây ra, kèm theo triệu chứng ở trong cơ thể, phải châm huyệt Túc Tam Lý (Vi.36). nếu kèm tiểu gắt, châm huyệt của mạch Âm Kiều và huyệt Đại Đôn (C.1) (LKhu 23, 60).

-Nếu toàn mạch Âm Kiều bị bệnh sẽ gây ra đau vùng Thận lên đến cổ, mắt mờ. Nếu bệnh nặng thì lưng đau như gãy, lưỡi cong lại không thể nói được. Trường hợp này, tà khí ở mạch Âm Kiều sẽ tự chuyển sang mạch Dương Kiều vì mạch Dương Kiều vận hành ở vùng lưng và cổ.

Điều Trị: châm huyệt Giao Tín (Th.8).

2- Bệnh Lý Do Âm Thực

Trong trường hợp hay mơ, Âm bị thực vì Âm không vận hành. Phần Dương cũng thực vì nó không được phần Âm nuôi dưỡng. Để nuôi phần Dương, phần Âm phải mượn con đường của mạch Âm Kiều.

Điều Trị: châm huyệt Chiếu Hải (Th.6) . nếu không hiệu quả, châm huyệt Kim Môn (Bq.62).
3- Bệnh Lý Do Nội Thương

Thiên 'Khẩu Vấn' ghi: "Tâm là chủ của 5 Tạng, 6 Phủ. Mắt là nơi tụ của tông mạch (Âm và Dương Kiều), là con đường vạng hành của thượng dịch... Khi ta buồn sầu, đau đớn, ưu tư thì sẽ làm động đến Tâm, Tâm động thì 5 Tạng, 6 Phủ sẽ bị dao động, dao động sẽ làm cho tông mạch bị cảm, tông mạch bị cảm thì con đường của chất dịch mở ra, nước mắt nước mũi sẽ chảy ra "(LKhu 28, 21). Châm huyệt Thiên Trụ (LKhu 28, 22).

Phương pháp châm này giải thích được sự liên hệ giữa Âm Kiều Mạch, Dương Kiều Mạch và kinh Túc Thái Dương. Châm huyệt Thiên Trụ (Bq.10) để kéo tông khí về kinh túc Thái Dương, để hỗ trợ cho tuần hoàn kinh khí.

102. MẠCH DƯƠNG DUY

1- ĐẶC TÍNH

+ Khởi lên ở chỗ hội nhau của các kinh Dương (Nan Kinh 28).

+ Duy trì và liên lạc các kinh Dương (Tố Vấn Tập Chú).

+ Giao hội với:

. Kinh túc Thái Dương Bàng quang ở huyệt Kim Môn (Bq.630.

. Kinh túc Thiếu Dương Đởm ở các huyệt Đầu Lâm Khấp (Đ.11), Bản Thần (Đ.13), Dương Bạch (Đ.14), Mục Song (Đ.16), Chính Doanh (Đ.17), Thừa Linh (Đ.18), Não Không (Đ.19), Phong Trì (Đ.20), Kiên Tỉnh (Đ.21), Dương Giao (Đ.35).

. Thủ Thiếu Dương Tam Tiêu ở huyệt Thiên Liêu (Ttu.15).

.Thủ Thái Dương Tiểu Trường ở huyệt Nhu Du (Ttr.10).

.Túc Dương Minh Vị ở huyệt Đầu Duy (Vi.8).

. Mạch Đốc ở huyệt Á Môn (Đc.15), Phong Phủ (Đc.16).
2- ĐƯỜNG VẬN HÀNH

-Khởi đầu tại bờ ngoài gót chân (huyệt Kim Môn - Bq.63), chạy lên mắt cá ngoài, theo kinh Đởm, xuyên qua hông, theo vùng dưới sườn và sườn lên phía sau và đến vai, hợp với kinh túc Thái Dương Bàng Quang, thủ Thái Dương TIểu Trường và mạc Dương Kiều ở huyệt Nhu Du (Ttr.10). hợpị với kinh thủ và túc Thiếu Dương (Tam Tiêu, Đởm)ở huyệt Thiên Liêu (Ttu.15). hợp với kinh Dương Minh Vị ở huyệt Kiên Tỉnh (Đ.21).

- Ở trên đầu thì hợp với kinh túc Thiếu Dương Đởm ở huyệt Dương Bạch (Đ.14), lên đến huyệt Bản Thần (Đ.13) và Đầu Lâm Khấp (Đ.11), đến huyệt Chính Doanh (Đ.17), theo huyệt Não Không (Đ.19) xuống huyệt Phong Trì (Đ.20) rồi giao hội với mạch Đốc ở huyệt Phong Phủ (Đc.16) và Á Môn (Đc.15).
3- BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

+ Lưng đau, trên chỗ đau đột nhiên sưng thủng lê như cơn giận dữ (Thích Yêu Thống - TVấn 41).

+ Hàn nhiệt (Nan Kinh 29).

+ Tay chân và cơ thể không có sức, hàn nhiệt (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

+ Lạnh run và sốt (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

+ Thương hàn phát sốt, đổ mồ hôi, các khớp xương sưng đau, tay chân nóng, tê bại, lưng và cột sống lưng đau, tay chân cứng, uốn ván, đầu gối lạnh, gót chân sưng đau, mắt sưng đỏ, mắt đau (Châm Cứu Học Thượng Hải).

+ Sốt ở phần Biểu (Châm Cứu Học Việt Nam).

Sách ‘Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise’ diễn giải như sau:
Tà khí xâm nhập vào mạch Dương Duy thường qua:

1- Ở Mặt

Qua kinh Dương Minh, từ đó tà khí qua kinh Thái

Dương ở huyệt Tinh Minh (Bq.1) và gặp mạch Dương Duy ở trán.
2- Ở Gáy

Ở huyệt Phong Phủ (Đc.16). từ Phong Phủ tà khí vào kinh Bàng quang qua huyệt Thiên trụ (Bq.10) rồi nhập vào mạch Dương Duy.
3- Ở Vai

Tà khí xâm nhập trực tiếp vàoc huyệt của mạch Dương Duy.
4- Mặt Trước Phía Sau - Ngoài Cánh Tay

Thường là các kinh Cân của Bàng Quang bị trước, sau đó tà khí vào kinh chính Bàng Quang (qua huyệt Tỉnh và Du), đến huyệt Kim Môn (Bq.63) rồi đi tiếp vào mạch Dương Duy.

Như vậy, tà khí trước khi xâm nhập vào mạch Dương Duy trước hết phải vào kinh Bàng Quang rồi mới vào mạch Dương Duy và các đường kinh Thiếu Dương và Dương Minh mà không qua đường Tạng Phủ.

Do đó, mạch Dương Duy đóng vai trò bảo vệ không cho tà khí xâm nhập vào tạng phủ bên trong. Khi mạch Dương Duy bệnh, Tạng phủ không bị tổn thương, bệnh lý chỉ xảy ra ở bên ngoài bì phu mà thôi.
4- ĐIỀU TRỊ

+ Châm vào mạch Dương Duy (huyệt Dương Giao - Đ.35] (TVấn 41, 8).

Cách chung, châm huyệt Ngoại Quan (Ttu.5) vì đây là huyệt giao hội của mạch Dương Duy.

Sách ‘Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise’ diễn giải như sau:

Hàn Nhiệt: là dấu hiệu chính khi mạch Dương Duy bệnh.

Thiên ‘Hàn Nhiệt Bệnh’ (LKhu 21) chia làm 4 loại:
a- Da bị Hàn Nhiệt:

Tà khí ở các tôn lạc của kinh Cân, biểu hiện: lông tóc khô, mũi khô, không ra mồ hôi.

Châm huyệt Lạc của kinh Tam Dương (túc Thái Dương - huyệt Phi Dương - Bq.58), bổ thủ Thái Âm (Thái Uyên - P.9] (LKhu 21, 2).

b-Hàn Nhiệt ở Nhục

Tà khí ở kinh Cân: vùng thịt bị đau, tóc và môi khô, mồ hôi không ra.

Châm A Thị Huyệt kinh Cân Tam Dương (huyệt Phi Dương - Bq.58) và bổ túc Thái Âm Tỳ (Đại Đô - Ty.2)
c-Hàn Nhiệt ở Xương

Dấu hiệu tà khí ở phần Âm (tà khí ở kinh chính), mồ hôi ra không cầm.

Điều trị:

.Nếu răng không khô: châm kinh Cân ở mặt trong đùi và bổ kinh Thận ở huyệt Phục Lưu (Th.7).

.Nếu răng khô thì chết.

.Nếu khớp xương đau nhức, mồ hôi ra nhiều, ngực khó chịu, châm huyệt Kinh và Du của 3 đường kinh Dương.

. Nếu bị trúng phong hàn đột ngột, có cảm giác chân tay mệt mỏi. Châm huyệt Quan Nguyên (Nh.4) vì Quan Nguyên là nơi giao hội của kinh Chính và kinh Cân của kinh Thái Âm, Dương Minh và mạch Nhâm.
1 - Tà Khí Ở Đoạn Kinh Nối

Tà khí sẽ theo đường đi của khí của cơ thể lên phần trên. Thiên ‘Căn Kết’ (Linh Khu 5) gọi là chỗ ‘Kết’. Trường hợp này, phải phân biệt rõ kinh bị bệnh.

Điều trị: châm bổ cho kinh Âm vì Âm sinh Dương, rồi tả kinh Dương để kéo khí mới lên phần trên.

Xác quyết này của sách Linh Khu rất quan trọng vì thông thường khi dùng phép tả ở đường kinh, người ta thường dùng huyệt tả của đường kinh đó nhưng ở đây lại dùng nhóm huyệt 'Thiên Song' (Cửa Sổ Trời) (Xem thêm về nhóm huyệt 'Thiên Song, trang).
2-Tà Khí Ở Toàn Bộ Mạch Dương Duy

Thường thì tà khí chuyển qua đường kinh khác ở huyệt cuối cùng của đường kinh đó để nhập sâu vào xương, cơ. Các huyệt này, theo sách 'Nội Kinh' gọi là huyệt giao hội (các tác giả gọi là huyệt Kinh - với ý nghĩa là đi qua).

Một số dẫn chứng trong Linh Khu:

a- Khi tà khí nhập vào nhánh kinh Dương Minh (Vị + Đại Trường) của mạch Dương Duy: tà khí có thể theo huyệt giao hội là huyệt Đại Nghênh (Vi.8) để vào hàm dưới và răng.

Điều Trị: Nếu hàm dưới đau và sợ lạnh: châm huyệt Đại Nghênh (Vi.8).

b- Ở nhánh Thiếu Dương (Tam Tiêu + Đởm) của mạch Dương Duy, tà khí có thể chuyển qua huyệt giao hội là huyệt Giác Tôn (Ttu.20) để vào hàm trên.

Điều Trị: Hàm trên đau, châm A Thị Huyệt (của kinh Cân) ở giữa mũi và tai và châm huyệt giao hội là Giác Tôn (Ttu.20).

c- Tà khí ở nhánh Thiếu Dương ở đầu của mạch Dương Duy, tà khí có thể theo huyệt Giao hội là Huyền Lư (Đ.5) để xâm nhập vào mắt.

Điều Trị: châm huyệt giao hội Huyền Lô (Đ.5), bổ hoặc tả tùy tình trạng hư thực của bệnh...

Vì trong cơ thể có 2 mặt Âm và Dương, vì vậy, khi 1 trong 2 mặt này thiên thắng thì sẽ gây ra bệnh lý.

Thiên ‘Quyết Bệnh’ ghi: “Dương khí ở phần dưới cơ thể hư (suy) thì sẽ bị chứng hàn quyết (tay chân lạnh). Âm khí ở phần dưới cơ thể hư (suy) thì thành chứng nhiệt quyết (tay chân nóng).

Nói cách khác, khi tà khí xâm nhập vào phần Dương, biểu hiện bằng chứng nhiệt quyết: châm huyệt của kinh túc Thái Âm (Tỳ) và túc Thiếu Dương (Đởm). Lưu kim cho đến khi thấy mát.

Khi tà khí xâm nhập vào phần Âm, biểu hiện bằng chứng quyết nghịch, châm huyệt của kinh túc Dương Minh (Vị) và túc Thiếu Dương (Đởm), lưu kim lâu cho đến khi thấy nóng.

Trong tất cả mọi trường hợp, nếu có triệu chứngqpt nghịch và nhiệt quyết kèm theo hàn nhiệt, tâm phiền, bụng trướng, phải nghĩ đến bệnh ở phần Âm và Dương. Thường phải dùng phép phát hãn (làm cho ra mồ hôi).

Cách châm: tùy theo vùng mà chọn huyệt.

+ Nếu toàn bộ mạch Dương Duy bị rối loạn (Âm Dương giao tranh nhau), chọn huyệt của đường kinh Phế và Vị.

+ Tà khí ở vùng đầu: chọn huyệt của kinh Bàng quang ở vùng đầu.

+ Tà khí ở tay - vai: chọn huyệt của kinh Đại trường hoặc Phế.

+ Tà khí ở tay chân: chọn huyệt của kinh Vị.
3- Tà Khí Ở Mạch Dương Duy:

Thiên ‘Thích Yêu Thống’ ghi: “Bệnh ở mạch Dương Duy, lưng đau, trên chỗ đau đột nhiên sưng lên” (TVấn 41, 8). Đó là tà khí ở đoạn thân - chi của mạch Dương Duy.

Điều trị: châm huyệt của mạch Dương Duy ở chân và đùi là huyệt Kim Môn (Bq.63) và huyệt Dương Giao (Đ.35).

103. MẠCH DƯƠNG KIỀU

1- ĐẶC TÍNH

- Thông quán lục phủ, chủ trị phần Biểu (Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết).

- Là mạch nhận khí của Thận.

- Đem khí của Thận từ dưới lên trên

- Giao hội với:

+ Kinh Thủ Thái Dương Bàng Quang ở các huyệt Tình Minh (Bq.1), Phụ Dương (Bq.59), Bộc Tham (Bq.61), Thân Mạch (Bq.62).

+ Kinh Túc Thiếu Dương Đởm ở huyệt Cự Liêu (Đ. 29), Hoàn Khiêu (Đ.30), Phong Trì (Đ.20).

+ Kinh Thủ Thái Dương Tiểu Trường ở Nhu Du (Ttr.10).

+ Kinh Thủ Dương Minh Đại Trường ở Kiên Ngung (Đtr.15), Cự Cốt (Đtr.16).

+ Kinh Túc Dương Minh Vị ở Thừa Khấp (Vi. 1), Cự Liêu (Vi.3), Địa Thương (Vi.4).

+ Mạch Đốc ở huyệt Phong Phủ (Đc.16).

2- ĐƯỜNG VẬN HÀNH

- Bắt đầu ở mặt ngoài gót chân (h. Thân Mạch - Bq.62, Bộc Tham Bq.61), chạy dài theo mặt ngoài chân, hợp với kinh chính Đởm ở h. Dương Phụ (Đ.35), lên mặt ngoài mông ở huyệt Cự Liêu (Đ.29), chạy dài theo sườn tới vai, hợp với Túc và Thủ Thái Dương (Bàng Quang + Tiểu Trường) và mạch Dương Duy ở huyệt. Nhu Du - Ttr 10), qua kinh chính Đại Trường ở huyệt Kiên Ngung (Đtr 15) và Cự Cốt (Đtr.16), lên mặt, hợp với Túc và Thủ Dương Minh (Vị + Đại Trường) ở huyệt. Địa Thương (Vi.4) và Cự Liêu (V. 3). Qua Kinh Vị và mạch Nhâm ở huyệt Thừa Khấp (Vi.4), đến góc trong mắt ở huyệt Tình Minh (Bq.1) hợp với mạch Âm Kiều, lên trán và kết thúc ở sau xương chũm tai (huyệt. Phong Trì - Đ.20).

3- BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

- Lưng đau như có cái búa nhỏ nằm bên trong. Chỗ đó sưng lên nhanh như cơn giận bốc lên (‘Thích Yêu Thống’ - TVấn.41, 7).

- Mắt đau, bắt đầu từ khóe mắt trong (‘Mậu Thích’ - TVấn.63, 14).

- Mắt cá chân trong trở lên bị mềm yếu (liệt), mắt cá chân ngoài trở lên bị co rút (‘Nan Kinh’.29).

- Lưng và thắt lưng cứng thẳng, sợ gió, đầu đau, ra mồ hôi ở đầu, xương chân mày đau nhức, mắt đỏ, đầu đau như búa bổ, đùi sưng, mồ hôi tự ra, các khớp xương đau, tay chân tê lạnh, tai điếc, điên giản, co giật, chảy máu cam, phù toàn thân (Châm Cứu Đại Toàn).

- Mất ngủ, điên giản, lưng đau (Châm Cứu Học Giảng- Nghĩa).

- Mất ngủ, vận động yếu, chi dưới teo hoặc tê cứng (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

- Thắt lưng cứng, đùi sưng, sợ gió, mồ hôi tự ra, đầu đau, lôi đầu phong, đầu ra mồ hôi, mắt đỏ, đau, xương chân mày đau, khớp xương đau, tay chân tê, co rút, quyết nghịch, sữa thiếu, tai ù, chảy máu cam, động kinh, nửa người sưng phù (Châm Cứu Học Thượng Hải).

- Bệnh mắt (mắt mờ, đỏ, đau), mất ngủ, động kinh, lưng đau, bàn chân lệch ra ngoài (Châm Cứu Học Việt Nam).

4- ĐIỀU TRỊ

- Châm huyệt Phụ Dương [Bq.59] (TVấn.41), theo Tố Vấn Tập Chú hoặc Dương Phụ (Đ.38) theo Bị Chú Nội Kinh Hoàng Đế Tố Vấn.

- Theo TVấn 63: Châm huyệt nằm dưới mắt cá ngoài khoảng nửa thốn. Bệnh ở mắt bên pHải, châm bên trái và ngược lại. (Huyệt này có thể là Bộc Tham (Bq. 61) theo Cao-Sĩ-Tông hoặc Thân Mạch (BQ.62) theo Đơn- Ba-Nguyên-Giản).

- Châm Thân Mạch (Bq.62) và Bộc Tham (Bq.61) (Tố Vấn Tập Chú).

- Châm Phong Trì [Đ.20] (Trương-Khiết-Cổ).

- Cách chung, châm Thân Mạch (Bq 62) vì đây là huyệt giao hội với mạch Dương Kiều.

Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' diễn giải như sau:

Bệnh lý của mạch Dương Kiều có thể do Tông khí gây ra ở:

+ Mặt.

+ Vai

+ Theo đường vận hành của mạch Dương Kiều.
a- Mạch Dương Kiều Thực

Tà khí xâm nhập phần Dương thì khí bị ngưng trệ và khí Dương bị thực. Thiên 'Mạch Độ' ghi: 'Nếu Dương khí quá thịnh thì âm khí không thể tươi, gọi là chứng 'Cách' (LKhu 17, 23) Và "Nếu cả Âm lẫn Dương đều thịnh, không nuôi dưỡng được cho nhau thì gây ra chứng 'Quan Cách', là chứng chết (LKhu 17, 24).

Để tránh tình trạng phân cách của Âm Dương, có 1 phương pháp đặc biệt là: khi Dương khí quá thịnh thì nó sẽ chuyển khí vào mạch Dương Kiều trước khi phần Âm bị thực theo.

Mạch Dương Kiều bị rối loạn có thể do:

+ Tuần hoàn của Tông khí bị trở ngại.

+ Do đường kinh Dương bị Thực.
b-Bệnh Lý Do Rối Loạn Tuần Hoàn Của Tông Khí.

Theo thiên 'Khẩu Vấn' (LKhu 28) thì: Tà khí chỉ nhập vào kinh Âm hoặc Dương Kiều khi chính khí bị suy.

+ Khi Phong tà xâm nhập vào mặt, thường thì kinh Dương Minh bị tổn thương, rồi tà khí nhập vào huyệt Tinh Minh (Bq.1).

-Triệu chứng: mắt không ướt hoặc ngược lại bị chảy nước mắt nhiều do tà khí xâm nhập vào huyệt Tinh Minh. Các vùng khác cũng bị là: vùng huyệt Thừa Khấp (Vi.1), Cư Liêu (Vi.3), Địa Thương (Vi.4), ở sau gáy là huyệt Phong Trì (Đ.20).

-Điều trị:

Châm huyệt Toàn Trúc (Bq.2), Phong Trì (Đ.20) và các A Thị Huyệt trên đỉnh đầu. Cần phối hợp châm thêm huyệt của mạch Dương Kiều là huyệt Bộc Tham (Bq.61) và Thân Mạch (Bq.62) phía đối bên bệnh.

+ Nếu tà khí tụ ở vùng huyệt Thừa Khấp, Cư Liêu, Địa Thương của mạch Dương Kiều thì châm tả, rồi bổ huyệt Giải Khê (Vi.41) của kinh Dương Minh (đang bị suy).

+ Khi thử tà xâm nhập gây nên mắt sưng đỏ, đau, sưng ở khóe mắt trong. Trường hợp này tà khí không tụ ở kinh Dương minh. Phải bổ huyệt Vinh của kinh Vị là huyệt Nội Đình (Vi.44).

+ Nếu thử tà xâm nhập vùng huyệt Thừa Khấp, Cư Liêu hoặc Địa Thương thuộc kinh Dương minh, có thể gây ra liệt mặt. Trường hợp này bổ huyệt Giải Khê (Vi.41) và Xung Dương (Vi.42) của kinh Dương minh. đồng thời tả các huyệt của mạch Dương Kiều ở mặt là huyệt Thừa Khấp (Vi.1), Cư Liêu (Vi.3), Địa Thương (Vi.4).

Cả 2 trường hợp trên, phải châm thêm huyệt Bộc Tham (Bq.61) và Thân Mạch (Bq.62) của mạch Dương Kiều.

+ Khi tà khí tấn công vào vùng vai, tà khí xâm nhập vào huyệt của mạch Dương Kiều là huyệt Kiên Ngung (Đtr.15), Cự Cốt (Đtr.16) và Nhu Du (Ttr.10) làm cho vai đau, không thể giơ tay lên được.

-Điều trị: bổ thủ Dương Minh (Đại trường) và thủ hái dương (Tiểu trường) là: huyệt Khúc Trì (Đtr.11), Tiểu Hải (Ttr.8), phối hợp với huyệt Nguyên (Hợp Cốc - Đtr.4) và Uyển Cốt (Ttr.4). đồng thời châm thêm các A Thị Huyệt của mạch Dương Kiều là Cự Cốt (Đtr.16) và Kiên Ngung (Đtr.15).

+ Khi tà khí xâm nhập đoạn kinh Thiếu Dương (Tam Tiêu + Đởm) của mạch Dương Kiều, nó có thể nhập vào qua huyệt Giác Tôn (Ttu.20) để vào hàm trên.

Điều trị: châm A Thị Huyệt (huyệt của kinh Cân) ở giữa mũi và tai, là huyệt giao hội Giác Tôn (Ttu.20)...

+ Khi Toàn Bộ Mạch Dương Kiều Bệnh: đau như búa bổ ở vùng Thận và sưng lên (TVấn 41, 7): châm huyệt của mạch Dương Kiều: Phụ Dương (Bq.59), Bộc Tham (Bq.61) và Thân Mạch (Bq.62).
c-Do Mạch Dương Kiều Bị Thực

Thiên 'Đại Hoặc Luận' (TVấn 80, 20) ghi: Vệ khí không nhập vào được Âm phận mà lưu lại nơi Dương phận. Khi lưu ở Dương phận thì Âm phận sẽ bị đầy, Âm phận bị đầy sẽ làm cho mạch Dương Kiều thịnh. Nếu Vệ khí không nhập vào được Âm phận thì Âm khí sẽ hư, Âm khí hư sẽ làm cho mắt không nhắm được mà bị mất ngủ".

-Điều trị: điều hòa khí tổng quát: châm huyệt Thân Mạch (Bq.62). nếu chưa bớt, bổ huyệt Chiếu Hải (Th.6).

104. MẠCH ĐỐC

ĐẠI CƯƠNG

1- ĐẶC TÍNH

+ Thống suất các đường kinh dương (theo cách đặt tên: Đốc).
+ Bắt nguồn từ Thận.
+ Nối kết các kinh Dương chính, nhất là ở huyệt Phong Phủ (Đốc.16) là nơi mà Phong khí và Hàn khí xâm nhập vào mạch Đốc.
+ Nhận khí của các kinh Dương ở các huyệt sau:
- Khí của Thái dương ở Đào Đạo (Đc.13), Thần Đình (Đc.24), Não Hộ (Đc.17).
- Khí của các Kinh Dương ở Đại Chùy (Đc. 14), Bá Hội (Đc.20).

- Khí của Thái Dương và Dương Duy ở huyệt Phong Phủ (Đc.16).
- Khí của Dương Duy tại Á Môn (Đc.15).
- Khí của Dương Minh tại Nhân Trung (Đc 26), Ngân Giao (Đc.28).
- Biệt của Mạch Đốc nối với:
· Ở trên, nơi cằm, với mạch Nhâm ở huyệt Thừa Tương (Nh. 24).
· Ở dưới, vùng tiền âm, với mạch Nhâm ở huyệt Hội Âm (Nh. 1).
· Ở lưng, với đường kinh Bàng Quang ở huyệt Phong Môn (Bq.12).

ĐƯỜNG VẬN HÀNH

- Khởi đầu từ chót xương cụt (tầng sinh môn).

- Nhô ra ở chỗ hội âm.

- Xuyên qua h. Trường Cường.

- Chạy dài lên theo chính giữa cột sống.

- Liên lạc với Thận ở vùng thắt lưng.

- Thẳng lên đến huyệt Phong Phủ (Đc.16).

- Đi vào trong não.

- Lại đi lên đỉnh đầu (huyệt Bá Hội - Đc.20).

- Theo trán đi xuống mũi, môi trên (huyệt Ngân Giao - Đc.28) và hợp với kinh Cân của kinh Vị và mạch Nhâm.

- Từ huyệt Phong Phủ (Đc.16) có một nhánh chạy xuống vai và ba vai để nối với kinh cân của Bàng quang, xuống mông, kết ở vùng sinh dục - tiết niệu. - Nhánh phía trong, ở vùng sinh dục, tách ra ở giữa vùng lông của hội âm, ở huyệt Trung Cực (Nh 3) (theo thiên 'Cốt Không Luận' TVấn.60), từ đây tách ra 2 nhánh:

+ Một nhánh thẳng (nhánh bụng) đi theo kinh cân của Tỳ và nhập vào rốn, đi dọc theo vách trong của bụng, qua tim, vòng ở ngực để nối với mạch trước của kinh

cân Bàng quang, vào họng và mặt, nhập vào giữa mắt và kết thúc ở huyệt Tinh Minh (Bq.1).

+ Nhánh lưng đi theo bộ phận sinh dục, qua trực trường, quay lại mông và nối với kinh cân của Bàng quang để lên đầu, tới góc trong mắt ở huyệt Tinh Minh (Bq.1), nhập vào não. Từ huyệt Tinh Minh, đi dọc theo kinh chính Bàng quang để xuống gáy, xuống vùng Thận ở huyệt Thận Du (Bq.23) nhập vào trong Thận.

TRIỆU CHỨNG BỆNH CỦA MẠCH ĐỐC

Biểu Hiện Bệnh Lý:

+ Cột sống cứng (Thực), đầu váng, mắt hoa (Hư) (Kinh Mạch - LKhu.10).

+ Da bụng đau (Thực), da bụng ngứa (Hư) (Kinh Mạch - LKhu.10).

+ Lưng và Tâm cùng dẫn nhau gây ra đau (Khí Huyết luận - TVấn.58).

+ Bụng dưới đau xốc lên ngực, không tiêu tiểu được (xung sán), không thụ thai, tiểu buốt, tiểu nhiều, họng khô (Cốt Không Luận - TVấn.60).

+ Trong lưng như có mảnh gỗ chắn ngang, tiểu nhiều (Thích Yêu Thống - TVấn.41).

+ Điên cuồng, động kinh (Mạch Kinh Q. 2).

+ Khi Đốc Mạch bị đầy sẽ nghiêng xuất ra ở càn mạch (đốt sống lưng 17, 18, 19, 20 trở xuống...) rồi lạc với hông sườn, ngực (Tố Vấn Tập Chú).

+ Cột sống cứng và bị quyết (Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết).

+ Xương sống cứng, uốn ván (Trung Y Học Khái. Luận).

+ Sốt, rối loạn tâm thần, cột sống co cứng và đau nhức, phong đòn gánh (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

+ Tay chân co rút, trúng phong không nói được, rét run, điên cuồng., vùng đầu đau, mắt sưng đỏ, đau, chảy nước mắt, lưng và đùi, gối đau, cổ gáy cứng, thương

hàn, họng đau, răng sưng đau, tay chân tê dại, uốn ván (phá thương phong), mồ hôi trộm, gáy cứng (Thực), đầu nặng, choáng váng (hư), não phong (bệnh cấp ở não bộ), điên, động kinh (Châm Cứu Học Thượng Hải).

+ Cột sống vận động khó, uốn ván (Phong đòn gánh), đầu váng, lưng yếu (Châm Cứu Học Việt Nam).

ĐIỀU TRỊ MẠCH ĐỐC

(Châm huyệt Trường Cường (Đc.1).

Thiên 'Kinh Mạch' ghi: " Biệt của Đốc Mạch tên gọi là Trường Cường... Nếu dọc theo cột sống có tà khí ở khách, nên thủ huyệt Lạc (Trường Cường' để châm" (LKhu 10, 180).

(Châm Thiên Đột (Nh.22), Thập Chùy (Chí Dương - Đc.10), Thượng Kỷ (Trung Quản - Nh.12), Hạ Kỷ (Quan Nguyên - Nh.4) (TVấn.58, 2).

(Thiên 'Cốt Không Luận' ghi " Đốc Mạch gây bệnh, nên trị từ Đốc Mạch. Nếu nhẹ, nên thích ở Cốt Thượng (Khúc Cốt - Nh.2), Nặng thì trị ở Tề hạ doanh (Âm Giao - Nh.7) (TVấn.60, 13).

(Châm Thừa Tương (Nh.24) (theo Châm Cứu Đại Thành).

("Đốc Mạch thọ tà khí sẽ làm cho cột sống bị bệnh và bị chứng quyết nghịch. Có thể cứu huyệt Thân Trụ (Đc.12)" (Đồ Chú Nan Kinh Mạch Quyết).

(Cách chung châm Hậu Khê (Ttr.3) là giao hội huyệt của mạch Đốc.

Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiques En Médecine Chinoise' (Livre 3) Dr. Nguyễn-Văn-Nghị đã triển khai như sau:
1- Tà Khí Ở Nhánh Bụng

Tà khí xâm nhập vào nhánh bụng của mạch Đốc qua các kinh Cân Âm ở mặt trước chân.

+ Triệu Chứng: Vùng bụng dưới đau lan đến ngực, rối loạn đường tiểu.

+ Điều Trị: Theo Linh Khu: châm ở nhánh phụ (huyệt Khúc Cốt - Nh.2) và huyệt Trung Cực - Nh.3) và A Thị Huyệt.

2- Tà Khí Ở Nhánh Lưng

Tà khí xâm nhập qua kinh Cân Bàng quang.

+ Triệu Chứng: Lưng đau kèm theo sốt, đôi khi gáy bị cứng, tiểu dầm, tiểu không tự chủ.

+ Điều Trị: Châm huyệt dọc theo kinh Cân Bàng Quang ở mặt ngoài chân và đầu gối như huyệt Đại Trữ (Bq.11), Thượng Cự Hư (Vi.37), Hạ Cự Hư (Vi.39).

3- Tà Khí Ở Nhánh Cột Sống

Tà khí nhập vào nhánh ở cột sống qua các Lạc mạch của mạch Đốc. Tà khí từ 3 kinh Âm vào mạch nhâm là mạch nối với mạch Đốc ở huyệt Trường Cường.

+ Triệu Chứng: Ngực đau lan đến lưng, vào phần Âm và Dương. Thực: gây ra cứng lưng, Hư: có cảm giác nặng đầu.

+ Điều Trị: Theo thiên ‘ Khí Huyệt Luận’ (TVấn 58, 2): châm huyệt Hội của Âm và Dương: Thiên Đột (Nh.22), Thập Chùy (Chí Dương - Đc.9), Thượng Kỷ (tức là Vị Quản - Nh.12) và Hạ Kỷ (Quan Nguyên - Nh.4).

Cột sống cứng đau hoặc cảm thấy đầu nặng: theo phương pháp châm của Linh Khu: châm huyệt Lạc (Trường Cường - Đc.1) và A Thị Huyệt.

4- Phong Hàn Xâm Nhập Vào Phong Phủ

Phong Phủ là nơi giao hội của kinh Bàng Quang với mạch Đốc và mạch Dương Kiều. Phong hàn xâm nhập vào đây vào ngày thứ 1 rồi chuyển sang kinh Dương Minh vào ngày thứ 2 và vào kinh Thiếu Dương ngày thứ 3. Nếu không ra mồ hôi (tà khí không thoát ra) thì sẽ chuyển vào các kinh Âm. Vì vậy, điều trị mạch Đốc cũng là điều trị các kinh Dương lẫn 3 kinh Âm.

Theo thiên ‘Thích Ngược’ (TVấn 36, 1-6):

. Điều trị hội chứng 3 kinh Âm 3 kinh Dương:

+ Thái Dương: châm huyệt Hợp.

+ Thiếu Dương: châm huyệt Vinh (Huỳnh).

+ Dương Minh: châm huyệt Nguyên.

+ Thái Âm : châm huyệt Kinh hoặc Lạc.

+ Quyết Âm : châm huyệt Du.

+ Thiếu Âm: châm huyệt Du hoặc Lạc.

. Khi tà khí xâm nhập vào sâu trong Tạng Phủ: châm Bối Du Huyệt.

. Khi phong tà tập trung ở Mạch Đốc, sốt cách nhật, phải dựa theo mạch mà châm. Theo thiên 'Thích Ngược' (TVấn 36, 1-12) phải châm 10 huyệt Du của các đường kinh.

Trên nguyên tắc, Mạch Đốc bị bệnh thường kèm theo các triệu chứng phụ:

+ Nếu kèm đầu đau: châm huyệt Thượng Tinh (Đc.23), Bá Hội (Đc.20), Huyền Khu (Đ.5), Toàn Trúc (Bq.2).

+ Nếu kèm lưng đau: châm Phong Trì (Đ.20) vad Phong Phủ (Đc.16) cũng như A Thị Huyệt ở vùng lưng.

+ Nếu kèm lưng hoặc cốt sống đau, cứng: châm ra máu huyệt Ủy Trung (Bq.40).

+ Nếu kèm cánh tay đau: châm huyệt Thương Dương (Đtr.1) và Thiếu Xung (Tm.9).

+ Nếu kèm bàn chân hoặc mắt cá chân đau: châm ra máu huyệt Lệ Đoài (Vi.45).
5- Thử Tà Nhập Phong Phủ

Thử tà có thể theo con đương Phong Phủ mà nhập vào các kinh Chính rồi vào Tạng. Vì thế, thiên 'Thích Nhiệt' (TVấn 32, 38) nêu ra các 'Khí Huyệt' để trị nhiệt bệnh:

+ Trị nhiệt ở giữa ngực (hung trung nhiệt): huyệt ở dưới khe đốt sống thứ 3 (tức là huyệt Thân Trụ - Đc.13).

Hiện nay, theo sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' có Phế Nhiệt Huyệt ở vị trí trên ra ngang 0, 5 thốn, có tác dụng tương tự.

+ Trị nhiệt ở hoành cách mô (cách trung nhiệt): huyệt ở dưới khe đốt sống lưng thứ 4.

+ Trị nhiệt ở Can (Can nhiệt): huyệt ở dưới khe đốt sống thứ 5 (huyệt Thần Đạo-Đc. 12).

Hiện nay, theo sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' có Can Nhiệt Huyệt ở khe đốt sống lưng thứ 5 ra ngang 0, 5 thốn, có tác dụng tương tự.

+ Trị nhiệt ở Tỳ (Tỳ nhiệt): huyệt ở dưới khe đốt sống thứ 6 (Linh Đài -Đc.10).

Hiện nay, theo sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' có Tỳ Nhiệt Huyệt ở khe đốt sống lưng thứ 6 ra ngang 0, 5 thốn, có tác dụng tương tự.

+ Trị nhiệt ở Thận (Thận Nhiệt): huyệt ở dưới khe đốt sống lưng thứ 7 (tức huyệt Chí Dương - Đc.9).

Hiện nay, theo sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' có Thận Nhiệt Huyệt ở khe đốt sống lưng thứ 7 ra ngang 0, 5 thốn, có tác dụng tương tự.

Tuy nhiên, khi châm các Nhiệt Huyệt này, phải châm các huyệt Kinh Điển để tả Dương tà ở các vùng liên hệ bệnh lý.

Thí dụ:

* Để tả Nhiệt tà ở ngực: châm Đại Trữ (Bq.11), Trung Phủ (P.1), Khuyết Bồn (Vi.12), Phong Môn (Bq.12) [TVấn 61, 19).

* Để tả Nhiệt tà ở Vị: châm Khí Xung (Vi.30), Túc Tam Lý (Vi.36), Thượng Cự Hư (Vi.37), Hạ Cự Hư (Vi.39) [TVấn 61, 19).

* Để tả Nhiệt tà ở tay chân: châm Kiên Ngung (Đtr.15), Vân Môn (P.2), Ủy Trung (Bq.40), Hoành Cốt (Th.11).

* Để tả nhiệt ở các Tạng, thêm các Bối Du huyệt ương ứng của các Tạng như Phế Du (Bq.13), Tâm Du (Bq.15), Can Du (Bq.18), Tỳ Du (Bq.20), Thận Du (Bq.23).

HUYỆT VỊ MẠCH ĐỐC

Trường cường
Yêu du
Yêu dương quan
Mệnh môn
Huyền xu
Tích trung
Trung xu
Cân súc
Chí dương
Linh đài
Thần đạo
Thân trụ
Đại chuỳ
Á môn
Phong phủ
Não hộ
Cường gian
Hậu đỉnh
Bá Hội
Tiền Đỉnh
Tín hội
Thượng tinh
Thần đình
Tố liêu
Nhân trung

105. MẠCH ĐỚI

1- ĐẶC TÍNH

- Vòng quanh thắt lưng như sợi dây đai (Nan 28).

- Giao hội với Túc Thiếu Dương Đởm ở huyệt Đới Mạch (Đ.26), Ngũ Xu (Đ.27), Duy Đạo (Đ.28).

- Nối vòng với các kinh Thận, Vị, Tỳ và các mạch Đốc, Nhâm, Xung, chỉ trừ kinh Bàng Quang và Can không liên hệ gì với mạch Đới.

2- ĐƯỜNG VẬN HÀNH

- Khởi đầu từ dưới sườn cụt (h. Đới Mạch - Đ. 26), qua vùng Thận và vòng quanh bụng hợp với kinh chính Đởm ở h. Duy Đạo (Đ. 28).

3- BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

- Lưng đau, đau đến nỗi không thể cúi ngửa được. Khi ngửa lên có cảm giác như sợ bị té xuống (do xách nâng đồ vật nặng làm tổn thương đến thắt lưng, ác huyết tụ lại đó) ('Thích Yêu Thống' - TVấn.41, 9).

- Chân bị mềm yếu (liệt) không đi đứng được ('Nuy Luận' TV 44, 26).

- Bụng đầy, lưng như chơi vơi như buông lỏng, như đang ngồi trên mặt nước (Nan 29 - 'Nan Kinh').

- Bụng đầy, vùng thắt lưng yếu, hoạt động khó (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

- Bụng đầy trướng, lưng có cảm giác như ngồi ở trong nước, bụng dưới đau, kinh nguyệt không đều, Xích bạch đới hạ. (Trung Y Học Khái Luận).

- Trúng phong tay chân tê liệt, đau nhức, co rút, phát sốt, đầu đau, hàm và mang tai sưng, mắt đỏ đau, răng đau, họng sưng, chóng mặt, tai ù, phát ban ngứa, gân mạch co rút khó co duỗi, đùi đau, hông sườn đau (Châm Cứu Học Thượng Hải).

- Bụng đầy trướng, lưng lạnh như ngồi ở trong nước, kinh nguyệt không đều, khí hư, chân yếu không đi được (Châm Cứu Học Việt Nam).

4- ĐIỀU TRỊ

- Thích (châm) ở khoảng gần Khích dương (huyệt Phù Khích - Bq 38) 2 nốt cho ra máu.

- Cách chung có thể châm huyệt Túc Lâm Khấp (Đ. 41) vì huyệt này là một trong Bát Hội Huyệt giao với mạch Đới.

Sách 'Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise' diễn giải như sau:

Công năng chính của mạch Đới lệ thuộc vào:

+ Khí của kinh Dương Minh Vị.

+ Tình trạng kinh chính của Đởm (Thiếu Dương) nơi phát sinh ra mạch Đới.

Bệnh lý xảy ra có thể do:

. Khí của kinh Dương Minh Vị suy.

. Tà khí ở kinh Thiếu Dương Đởm.

. Tà khí tụ lại trước hết ở kinh Biệt Qàng Quang và Thận.

1- Khí Của Kinh Dương Minh Vị Suy

+ Kinh Dương Minh Vị và mạch Xung giao hội ở bộ phận sinh dục. Vùng này cũng là nơi hội của kinh Thiếu Âm (Thận) và Thái Âm (Tỳ), Mạch Nhâm và mạch Đới. Nhưng trong số các đường kinh này thì kinh Dương Minh quan trọng nhất vì Vị khí tạo nên Doanh Khí và Vệ Khí, thấm nhuần ra khắp tay chân, các cơ quan Tạng Phủ. Dương minh là 'Biển của Ngũ Tạng, Lục Phủ'. Tuy nhiên, theo thiên 'Nuy Luận' thì

“Âm Dương bao trùm tất cả chỗ hội của tông cân để hội ở Khí nhai, Dương minh sẽ là trưởng, đều thuộc về Đới Mạch... Cho nên, hễ Dương minh suy thì tông cân bị lỏng ra, Đới mạch không dẫn đến nữa...”(TVấn 44, 26). Theo thiên ‘Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình’ thì châm huyệt Vinh và Du của các đường kinh liên hệ + điều hòa khí của Ngũ Tạng’ (LKhu 4, 98).

a- Huyệt Vinh và Du của các kinh liên hệ: Đại Đô (Ty.2), Thái Bạch (Ty.3), Nhiên Cốc (Th.2), Thái Khê (Th.3).

b- Để điều hòa khí của Ngũ Tạng: theo thiên ‘Ly Hợp Chân Tà Luận’ thì phải điều hòa trung phủ (Vị) (TVấn 27, 24), các chứng khác sẽ khỏi. Châm theo cách châm Lạc mạch: châm huyệt Du của kinh Vị và huyệt Lạc của kinh Tỳ: Xung Dương (Vi.43) + Công Tôn (Ty.4).

2- Tà Khí Xâm Nhập Kinh Thiếu Dương Đởm

Thiên ‘Tà Khí tạng Phủ Bệnh Hình’ ghi: “ ... Khi tà khí trúng vào má thì nó theo xuống dưới bằng đường kinh Thiếu Dương...” (LKhu 4, 12).

Trong trường hợp này, tà khí không xâm nhập vào kinh chính qua huyệt Tỉnh hoặc huyệt Du mà lại đi từ trên xuống dưới như trong trường hợp kinh Thiếu dương ày. Khi tà khí đến huyệt Đới Hạ (Đ.26) thì nó nhập vào mạch Đới.

Tà khí cũng có thể xâm nhập vào kinh Cân Đởm ở chân rồi vào kinh chính Đởm qua huyệt Tỉnh và Du, sau đó qua huyệt Đới Hạ (Đ.26) để vào mạch Đới. Trong trường hợp này, tà khí lại đi từ dưới lên trên.

Điều trị: theo thiên ‘Âm Dương Ứng Tượng Đại Luận’ (TVấn 5) thì:

.Thái Dương liên hệ với phần Biểu.

.Dương Minh liên hệ với phần Lý.

.Thiếu Dương ở bán biểu bán lý.

Vì vậy, khi mạch Đới bị rối loạn do kinh Thiếu Dương gây ra, trước hết phải châm ở kinh Thiếu Dương rồi châm mạch Đới. Trường hợp này, theo cách hướng dẫn của thiên ‘Tà Khí Tạng Phủ Bệnh Hình’ (LKhu 4, 118) thì châm huyệt Hợp của kinh

túc Thái Dương và huyệt của mạch Đới, điều hòa khí của Dương Minh. Châm Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Đới Mạch (Đ.26), Duy Đạo (Đ.28), Xung Dương (Vi.42), Công Tôn (Ty.4).
3- Tà Khí Tụ Lại ở Kinh Biệt

Theo cách này thì Tạng Thận bị bệnh. Bệnh lý xảy ra khi tà khí bắt đầu từ Tạng Thận đi qua mạch Đới.

Điều trị: Trước hết châm huyệt Hội của kinh Biệt với mạch Đới tức là châm huyệt Tỉnh của kinh Thận là Dũng Tuyền (Th.1).

106. MẠCH XUNG

1- ĐẶC TÍNH

•+ Biển của 12 kinh (‘Hải Luận’ - LKhu.33).

•+ Biển của Ngũ Tạng, Lục Phủ (‘Nghịch Thuận Phì Sấu’ - LKhu.38).

+ Biển của Kinh Mạch (‘Nuy Luận’ - TVấn.44).

+ Chủ về phần khí - là con đường xuất khí của khí (Y Kinh Tinh Nghĩa).

+ Kiểm soát khí Huyết toàn thân (Trung Quốc Châm Cứu Học KháiYếu).

+ Liên lạc với mạch Nhâm + Đốc rót khíù vào các kinh Thiếu Âm, hội với kinh Dương Minh và Thái Dương (Nội Kinh Giảng Nghĩa).

+ Quan hệ với kinh túc Thiếu Âm và túc Dương Minh. Cùng với Mạch Nhâm + Đốc đều Khởi lên ở bào trung và được gọi chung là “Nhất Nguyên Tam Kỳ” (Châm Cứu Học Thượng Hải).

+ Quản lý khí huyết của tạng Phủ và liên quan trực tiếp đến việc sinh đẻ (Châm Cứu Học Việt Nam).

Là 1 kinh ở phía sâu bên trong xuất phát từ kinh Thận.

. Có 3 nhánh ở ngực, ở bụng và chi dưới.

. Có tác dụng chuyển tông khí của Thận. Khí này không vận hành đơn độc mà luôn luôn đi với Doanh Khí và Vệ Khí.

. Tông khí có tác dụng điều hòa nhiệt độ và chuyển vận tân dịch đến các cơ khớp (‘Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise).
2- ĐƯỜNG VẬN HÀNH

- Khởi từ bào trung (ở bụng dưới), nhập vào hội âm, từ đó tách thành 2 nhánh:

+ 1 nhánh phía sau đi đến mặt trong của cột sống.

+ Nhánh kia ở phía trước, theo mạch Nhâm đến huyệt Quan Nguyên, qua đường kinh Chính Thận ở huyệt Hoành Cốt (Th.11), qua bụng đến tận huyệt U Môn (Th.21). Đường mạch ở bụng này có nhiều nhánh nhập vào kinh cân của trường vị.

- Lên ngực ở huyệt Du Phủ (Th 27) nhánh ngực này có nhiều nhánh toả ra ở liên sườn (TVấn 62).

- Lên họng, hợp với mạch Nhâm ở huyệt Liêm Tuyền (Nh 21).

Lên mặt và vòng quanh môi.

- Từ huyệt Hoành Cốt (Th.11), có 1 nhánh thứ hai chạy xuống mặt trong đùi và dính vào kinh Chính Thận (TVấn 62).

- Xuống bắp chân, mắt cá chân trong và bờ trong bàn chân. Mạch này có nhiều nhánh lan ra nhiều vùng khác nhau của chi dưới.

- Từ huyệt Hoành Cốt (Th 11) có một nhánh khác đi qua Khí Xung (Vi 30), xuống bắp chân, mắt cá chân trong, đến ngón chân cái (TVấn.62), trở lại đến mắt cá chân trong.

- Liên hệ với các huyệt: Hoành Cốt (Th.11), Đại Hách (Th.12), Khí huyệt (Th.13), Tứ Mãn (Th.14), Trung Chú (Th.15), Hoang Du (Th.16), Thương Khúc (Th.17), Thạch Quan (Th.18), Âm Đô (Th.19), Thông Cốc (Th.20) và U Môn (Th. 21).

3- BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

+ Ho, suyễn, động ứng ở tay (‘Cử Thống Luận’ - TVấn.39).

+ Lưng đau, sốt. Nhiệt nhiều thì buồn phiền, dưới thắt lưng như có thêm cây nằm ngang bên trong. Bệnh nặng thì sinh ra tiểu dầm (‘Thích Yêu Thống’ - TVấn 41).

+ Khí nghịch mà cấp (Nan 29).

+ Đái dầm, sán khí, tâm thống, tiểu không thông, họng khô (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

+• Ngực và thượng vị đau, ngực đầy, phiền, ngực có kết khối, ăn vào thì ói ra, tích thức ăn và rượu, ruột sôi, đại tiện lỏng, ngăn nghẹn, hông sườn đầy trướng, vùng bụng và rốn đau, trường phong hạ huyết, sốt rét, nhau thai không ra, sinh xong bị hôn mê (Châm Cứu Học Thượng Hải).

4- ĐIỀU TRỊ

-• Khi mạch Xung bị rối loạn, châm huyệt Quan Nguyên (Nh 3) (‘Nghịch Điều Luận’ - TV 34).

-• Thích tán mạch tại khe thịt trước xương gối, tức là thúc mạch, thích 3 nốt (huyệt Địa cơ - Tỳ 8) (‘Thích Yêu Thống’ - TVấn.40).

-• Cách chung có thể dùng huyệt Công Tôn (Tỳ 4) vì đây là một trong Bát Hội huyệt giao với mạch Xung.

Sách ‘Pathogéni Et Pathologie En Ergetiqués En Médecine Chinoise’ diễn giải như sau:

1-Tà Khí Nhập Vào Nhánh Ngực và Mặt Qua Đường Kinh Cân Của Vùng Này.

+ Triệu chứng: miệng và mũi khô, đôi khi đau vùng chấn thủy và khó thở, có cảm giác khí nghịch, mất tiếng và nghẹn.

+ Điều trị: dùng thủ pháp châm Lạc mạch: châm huyệt U Môn (Th.21), Thiên Đột (Th.22), và các A Thị Huyệt ở ngực. Có thể thêm huyệt của mạch Xung ở ngực là huyệt Đại Bao (Ty.21) và Uyên Dịch (Đ.22).

2-Tà Khí Xâm Nhập Trực Tiếp Vào Nhánh Lên Của Xung Mạch Ở Mặt Trong Chân.

+ Triệu chứng: bàn chân lạnh lên đến gối, đôi khi đau và bị vọp bẻ ở mặt trước đùi và bắp chân, háng đau.

+ Điều trị: dùng thủ pháp châm Lạc mạch theo Linh Khu: châm huyệt Khí Xung (Vi.30) nếu đau ở háng. Chân lạnh, chân đau, chuột rút: châm huyệt Nhiên Cốc (Th.2), Thái Khê (Th.3), Đại Đô (Ty.2), Hành Gian (C.2), Tam Âm Giao (Ty.6). Các huyệt này là nơi hội của mạch Xung.

3-Tà Khí Xâm Nhập Vào Mạch Xung Qua Ngõ Kinh Thái Dương

Nói cách khác: tà khí xâm nhập vào mạch Xung qua huyệt Thận Du (Bq.23).

Theo thiên 'Phong Luận' Tố Vấn 42 thì:

*Tà khí nhập vào mặt, thường là vào kinh Dương Minh trước rồi tà khí chuyển đến huyệt Tinh Minh (Bq.1), sau đó đi xuống đến huyệt Thận Du (Bq.23).

* Nếu tà khí nhập vào cổ, thường là qua huyệt Phong Phủ (Đc.16), chuyển xuống kinh túc Thái Dương ở huyệt Phong Môn (Bq.12) và đi xuống huyệt Thận Du.

* Tà khí nhập vào trường vị (do ăn uống), nó theo kinh Dương Minh đến khóe trong mắt ở huyệt Tinh Minh (Bq.1) và rồi đi xuống huyệt Thận Du.

* Tà khí tấn công kinh Cân Thái Dương rồi nhập vào kinh chính cùng tên qua huyệt Tỉnh và Du rồi sẽ đi đến huyệt Thận Du.

Như vậy, dù vào bằng ngã nào, tà khí đều nhập vào Thận và mạch Xung qua huyệt Thận Du với cảm giác lưng đau, cột sống đau, cơ thể nặng...

-Điều Trị:

+ Tà khí ở Tạng (Thận): theo Nội Kinh, phải châm huyệt Vinh và huyệt Du + Huyệt Mộ và Bối Du huyệt tức là: Nhiên Cốc (Th.2 - Vinh), Thái Khê (Th.3 - Du), Kinh Môn (Đ.25- Mộ của Thận), Thận Du (Bq.23 - Bối Du).

+ Tà khí ở Phủ: theo Nội Kinh: châm huyệt Hợp + Du và Mộ: Túc Tam Lý (Vi.36 - Hợp của Vị), Thượng Cự Hư (Vi.37 - Hợp của Đại trường), Đại Trường Du (Bối Du), Thiên Xu Vi.25 - Mộ của Vị).

+ Tà khí ở mạch Xung: châm huyệt Lạc (theo thiên 'Bách Bệnh Thỉ Sinh' - Linh Khu 66): Nội Quan (Tb.6), Ngoại Quan (Ttu.5), Thông Lý (Tm.5), Liệt Khuyết (P.7), Chi Chánh (Ttr.7), Thiên Lịch (Đtr.6).

4- Tà Khí Xâm Nhập Vào Mạch Xung Qua Ngõ Mạch Đốc.

Tà khí xâm nhập trực tiếp vào huyệt Phong Phủ (Đc.16) và đến ngày 21 nó chuyển đến xương cùng. Vào ngày thứ 22 nó chuyển vào mạch Xung để đi sâu vào 5 Tạng.

Sự liên hệ giữa mạch Đốc và mạch Xung qua nhánh sau của mạch Xung, ở mặt trước cột sống, được gọi là 'Biển của Kinh Mạch'.

+ Điều Trị: theo nguyên tắc điều trị Tạng: châm huyệt Vinh và Du vì tà khí thường đi qua 2 huyệt này. Đồng thời châm thêm huyệt Mộ.

Không châm Bối Du huyệt vì trong trường hợp này tà khí từ mạch Đốc chứ không phải ở kinh Thái dương đến.

Thí dụ: bệnh ở Tỳ chuyển vào Xung Mạch.

Châm huyệt Vinh và Du của Tỳ kinh + Mộ huyệt của Tỳ, kết hợp với huyệt của mạch Xung: Đại Đô (Ty.2), Thái Bạch (Ty.3), Chương Môn (C.13), Đại Hách (Th.12), và Khí Xung (Vi.30).

PHẦN 4. THỰC HÀNH CHÂM CỨU

107. CO GIẬT

(Kinh Quyết - Convulsion - Convulsion)

A. Đại cương

Co giật là nói về cơ năng của hệ thống thần kinh trung ương tạm thời bị rối loạn, xuất hiện những chứng trạng đột nhiên mất ý thức 1 thời gian ngắn đồng thời gân cơ cục bộ hoặc toàn thân bị co rút (giật).

Có thể phân biệt 2 loại: Co giật kèm sốt cao (phát nhiệt kinh quyết) và co giật không có sốt (vô nhiệt kinh quyết).

YHCT xếp bệnh này vào loại Kinh Phong, Ngoại Cảm Nhiệt Bệnh, Phá Thương Phong.

Thường gặp nơi trẻ nhỏ, do sốt cao gây ra.
B. Nguyên nhân

1. Sốt cao co giật: do sốt cao hoặc thần kinh trung ương bị nhiễm khuẩn (như trong các bệnh màng não viêm, não viêm...), bệnh lỵ trực trùng, sưng phổi do ngộ độc, uốn ván (phá thương phong).

2. Co giật không sốt: thường do các bệnh không cảm nhiễm của hệ thần kinh trung ương như xuất huyết não, chấn thương não, thần kinh rối loạn, kinh phong...

Đối với trẻ nhỏ, thường là do cơ thể các em còn non yếu, khí huyết chưa thịnh, thần trí chưa vững, dễ cảm nhiễm lục dâm, hóa nhiệt nhanh, sinh ra phong. Phong nhiệt nung nấu tân dịch hóa thành đờm, đờm nhiệt làm tắc thanh khiếu gây ra kinh phong ; hoặc do ăn uống không điều độ, nhiệt đờm tích lại cũng gây ra kinh phong .

C. Triệu chứng

Bệnh phát 1 cách đột ngột, mất ý thức 1 thời gian ngắn, chân tay co giật, 2 mắt trợn ngược hoặc lác sang 1 bên, răng cắn chặt, góc miệng rung giật, miệng sùi bọt trắng, toàn thân co giật từng cơn hoặc liên tục, thở gấp, đại tiện bí hoặc tiêu tiểu không biết, đồng tử co hoặc giãn, mạch Phù Sác hoặc Huyền Khẩn.

Nếu lên cơn nặng, có thể làm trở ngại cơ năng hô hấp và tuần hoàn như thở gấp, môi miệng xanh tím, có thể nghẹt thở mà chết.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ điều mạch Đốc làm chính. Nếu sốt cao thì

thêm Thanh nhiệt. Nếu không sốt thì thêm Trấn kinh.

* Sốt Cao Co Giật

. Huyệt chính: Ấn Đường + Thái Dương + Tứ Phùng + Thập Tuyên (đều châm ra máu) + Đại Chùy (Đc.14) + Thân Trụ (Đc.12) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4).

. Huyệt phụ: Lao Cung (Tb.8), Ngoại Quan (Ttu.5), Dũng Tuyền (Th.1).

* Co Giật Không Sốt

. Huyệt chính: Đại Chùy (Đc.14) + Cân Súc (Đc.8) + Hậu Khê (Ttr.3) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34).

. Huyệt phụ: Thân Trụ (Đc.12), Hợp Cốc (Đtr.4), An Miên, Thái Xung (C.3), Nhân Trung (Đc.26).

Cách châm: kích thích mạnh. Bắt đầu dùng huyệt chính, nếu chưa bớt mới dùng thêm huyệt phụ.

2- Uyển Cốt (Ttr.4) (Châm Cứu Tụ Anh).

3- Ngư Tế (P.10) + Thừa Sơn (Bq.57) + Côn Lôn (Bq.60) (Tịch Hoàng Phú).

4- Thiếu Thương (P.11) + Nhân Trung (Đc.26) + Dũng Tuyền (Th.1) (Tạp Bệnh Huyệt Pháp Ca).

5- Huyệt chính: Nhân Trung (Đc.26) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34)

. Huyệt phụ: Nội Quan (Tb.7) + Phong Trì (Đ.20) + Dũng Tuyền (Th.1) (Xích Cước Y Sinh Thủ Sách).

6- Thập Tuyên hoặc Thập Nhị Tĩnh Huyệt (ra máu) + Bá Hội (Đc.20) + Ấn Đường + Đại Chùy (Đc.14) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Long (Vi.40) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34), đều châm tả (Châm Cứu Trị Liệu Học).

7- Tiết nhiệt, tức phong làm chính, thêm khai khiếu. Châm Nhân Trung (Đc.26) + Thập Tuyên (ra máu) + Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34).

Ý Nghiã: Nhân Trung khai khiếu, tỉnh thần; Thập Tuyên khai khiếu, tiết nhiệt; Đại Chùy, Hợp Cốc thanh nhiệt; Thái Xung, Dương Lăng Tuyền bình Can tức phong, thư cân, chữa co giật (Châm Cứu Học Việt Nam).

108. HÔN MÊ

(Coma - Coma)

A. Đại cương

Hôn mê là trạng thái mà người bệnh mất hẳn liên hệ với ngoại giới trong 1 thời gian dài, gọi không tỉnh nhưng sự sống và dinh dưỡng vẫn tồn tại.
B. Nguyên nhân

Nguyên nhân gây ra hôn mê tương đối phức tạp. Có thể do bệnh có tính truyền nhiễm, bệnh ở sọ não, do trúng độc thuốc hoặc chất hóa học...

YHCT cho rằng do ôn tà nhập vào, nhiệt độc nung nấu (nhiệt nhập Tâm bào), đờm hỏa ngăn trở làm cho thanh khiếu bị che lấp (đờm mê Tâm khiếu), phong trúng tạng phủ, bệnh nặng ở giai đoạn cuối, thần muốn tuyệt...

C. Triệu chứng Lâm Sàng

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1- Thể Nhẹ: Hôn mê nông, gọi không trả lời được nhưng cảm giác ngoài da khi bấu, véo vẫn còn đáp ứng, miệng mím chặt, tay nắm chặt, hơi thở bình thường. Giống 'Chứng Bế' của Trúng Phong.

2- Thể Nặng: Hôn mê sâu, không có phản ứng khi kích thích vào da, miệng há, mắt mở, tay duỗi, thở khò khè. Giống như 'Chứng Thoát' của Trúng Phong.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải:

* Bế Chứng: Khai khiếu, tiết nhiệt.

. Huyệt chính: Nhân Trung (Đc.26) + Thập Tuyên (ra máu) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) .

. Huyệt phụ: Đại Chùy (Đc.14) + Nội Quan (Tb.6) + Phong Long (Vi.40) + Dũng Tuyền (Th.1) .

Cách Châm: Lúc đầu kích thích gián đoạn huyệt Nhân Trung, Huyệt Thập Tuyên nên dùng kim Tam lăng châm ra máu. Nếu cần thì thêm huyệt phụ.

* Thoát Chứng: Ôn dương + cố thoát.

. Huyệt chính: Bá Hội (Đc.20) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tố Liêu (Đc.25) + Thái Uyên (P.9) + Phục Lưu (Th.7) .

. Huyệt phụ: Hợp Cốc (Đtr.4) + Lao Cung (Tb.8) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Huyệt Bá Hội + Khí Hải + Quan Nguyên nên cứu. Tố Liêu + Phục Lưu thì châm.

Nếu không có hiệu quả thì dùng thêm huyệt phụ.

(Châm Cứu Học Thượng Hải).

2- . Huyệt chính : Nhân Trung (Đc.26) + Thập Tuyên + Nội Quan (Tb.6) .

. Huyệt phụ: Bá Hội (Đc.20) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

Dùng huyệt chính trước, kích thích gián đoạn, nếu không bớt, thêm huyệt phụ. Có thể cứu Bá Hội (Đc.20) (Xích Cước Y Sinh Thủ Sách).

3- Nhân Trung (Đc.26) + Dũng Tuyền (Th.1) (Châm Cứu Học HongKong).

4- Thể Nhẹ: Khai khiếu, tỉnh thần, tiết nhiệt, châm Nhân Trung (Đc.26) + Thập Tuyên (ra máu) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) . Có thể thêm Nội Quan (Tb.6) + Phong Long (Vi.40) .

. Thể Nặng: Hồi dương + cố thoát: cứu Thần Khuyết (Nh.8) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + châm Tố Liêu (Đc.25) + Thái Uyên (P.9) [bình bổ bình tả].

Ý Nghĩa: Nhân Trung + Thập Tuyên có tác dụng khai khiếu, tỉnh thần, tiết nhiệt; Nội Quan + Phong Long thanh hỏa, trừ đờm; cứu Thần Khuyết để hồi dương cứu nghịch + Khí Hải + Quan Nguyên để bổ khí và giữ chân dương; Tố Liêu + Thái Uyên vừa khai khiếu vừa thông kinh mạch (Châm Cứu Học Việt Nam).

109. NGẤT

(Hưu Khắc - Shock - Shock)

A. Đại cương

Ngất là trạng thái chết trong chốc lát. Sau 1 thời gian ngắn, người bệnh lại trở lại bình thường và tỉnh lại.

YHCT xếp chứng này vào loại chứng 'Quyết', chứng 'Thoát' hoặc hiện tượng 'Vong Âm' hoặc 'Vong Dương'.

B. Nguyên nhân

. Thường thấy nơi người cơ thể suy yếu, lao lực quá sức, tình cảm thay đổi đột ngột.

. Vong Âm thường do dùng phương pháp phát hãn, thổ hoặc hạ làm cho tân dịch hao tổn quá nhiều hoặc do thổ huyết, tiểu ra huyết nhiều quá làm âm dịch bị hao tổn gây ra.

. Do Âm Dương Khí Huyết liên hệ mật thiết do đó, âm kiệt thì dương cũng theo đó mà suy, huyết thoát thì khí cũng mất chỗ dựa, sinh ra vong Dương.

C. Triệu chứng

Đột nhiên ngã ra bất tỉnh, sắc mặt tái xanh, mồ hôi ra nhiều, chân tay lạnh, huyết áp tụt (hạ) xuống.

. Nếu kèm theo hơi thở yếu, môi thâm, chất lưỡi dầy, mạch Tế, vô lực là dấu hiệu Khí thoát, nặng thì gọi là Vong Dương.

. Nếu kèm miệng khát, bồn chồn vật vã, mạch Vi mà Sác là dấu hiệu Huyết thoát, nặng thì Vong Âm.

. Nếu hôn mê, hô hấp yếu, tiếng tim yếu, mạch hầu như không bắt được là dấu hiệu Khí và Huyết đều thoát, thuộc loại bệnh nặng.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ quyết, hồi dương.

* Huyệt chính: Tố Liêu (Đc.25) + Nội Quan (Tb.6).

* Huyệt phụ: Nhân Trung (Đc.26), Trung Xung (Tb.9), Dũng Tuyền (Th.1), Túc Tam Lý (Vi.36) .

. Cách Châm: Bắt đầu châm huyệt chính, vê kim liên tục, kích thích mạnh vừa, đợi huyết áp có lực, ổn định rồi thì có thể không vê kim nữa. Nếu huyết áp không tăng rõ rệt thì thêm huyệt phụ.

* Cứu: Bá Hội (Đc.20), Tề Trung, Khí Hải (Nh.6), Quan Nguyên. Dùng ngải viên hoặc ngải điếu cứu cho đến khi mạch hồi phục, mồ hôi không ra nữa thì thôi.

2- Nhân Trung (Đc.26) + Tố Liêu (Đc.25) + Bá Hội (Đc.20) + Thiếu Xung (Tm.9) (Châm Cứu Học HongKong).

3- Khai khiếu tỉnh thần là chính, sau đó dùng phép điều hòa kinh khí, an thần. Châm kích thích mạnh Nhân Trung (Đc.26) + Thập Tuyên để khai khiếu, tỉnh thần.

Châm từng huyệt cho đến khi tỉnh thì châm Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) để điều hòa kinh khí, an thần (Châm Cứu Học Việt Nam).

4- Nhân Trung (Đc.26) + Trung Xung (Tb.9) + Nội Quan (Tb.6) + Bá Hội (Đc.20 + Tố Liêu (Đc.25).

Bắt đầu châm Nhân Trung và Trung Xung, thỉnh thoảng vê kim.

Nếu không bớt, thêm Nội Quan.

Nếu huyết áp không tăng, thêm Tố Liêu, kích thích mạnh vừa (Tân Y Liệu Pháp Thủ Sách).

5- Châm Nhân Trung (Đc.26) + Dũng Tuyền (Th.1). Kích thích mạnh, thỉnh thoảng vê kim, lưu kim 15 phút.

Nếu chứng trạng không tiến triển, phối hợp châm Tố Liêu, Nội Quan, vê kim liên tục.

Hoặc cứu thêm Khí Hải, Quan Nguyên cho đến khi tỉnh lại (Thường Kiến Bệnh Trung Y Lâm Sàng Thủ Sách).

110. SAY NẮNG

(Cảm Thử - Trúng Thử - Heatstroke)

A. Đại cương

Là bệnh thường gặp vào mùa nóng, làm việc ở chỗ nóng, do đứng lâu hoặc làm việc dưới ánh nắng gắt, hoặc nhiệt độ cao hoặc nhiệt bức xạ mà cơ thể đang yếu hoặc qúa mệt nhọc.

B. Nguyên nhân

. Do cơ thể đang suy yếu, thử nhiệt hoặc thử thấp uất lại nung đốt làm hao tổn âm dịch.

. Nặng thì thanh khiếu bị che phủ, kinh khí bị bế tắc gây ra hôn mê, ngất, quyết nghịch.

. Nếu tân dịch bị hao tổn quá, dễ bị hư thoát.

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

Loại Nhẹ: Đầu đau, chóng mặt, ngực tức, muốn ói, ói, khát, sốt cao, không mồ hôi, bồn chồn, vật vã, mệt mỏi, cơ thể đau nhức.

. Loại Nặng: Đầu đau, chóng mặt, ngực tức, muốn ói, ói, khát, sốt cao, mồ hôi ra nhiều, bồn chồn, vật vã, mệt mỏi, cơ thể đau nhức, chân tay lạnh, sắc mặt trắng xanh, hơi thở ngắn, mê sảng. Nặng hơn nữa thì hôn mê, không tỉnh, tay chân co quắp, bắp chân bị chuột rút.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thanh tiết thử nhiệt.

* Chứng nhẹ: điều hòa Vị khí, Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Hãm Cốc (Vi.43) + Thái Xung (C.3).

Có thể thêm Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản (Nh.12) + Công Tôn (Ty.4).

Bắt đầu châm Đại Chùy, kích thích vừa hoặc mạnh rồi mới châm các huyệt khác.

* Loại Nặng: khai khiếu, cố thoát. Châm Nhân Trung (Đc.26) + Thập Tuyên + Thập Nhị Tỉnh Huyệt + Khúc Trạch (Tb.3) + Ủy Trung (Bq.40) [đều châm nặn máu].

. Nếu mê man: thêm Bá Hội (Đc.20), Lao Cung (Tb.8), Dũng Tuyền (Th.10.

. Choáng váng muốn nôn: thêm Nội Quan (Tb.6), Ế Minh, Túc Tam Lý (Vi.36) .

. Co giật thêm Hậu Khê (Ttr.3), Dương Lăng Tuyền (Đc.34).

. Chuột rút thêm Thừa Sơn (Bq.57), Thừa Cân (Bq.56), Kim Tân, Ngọc Dịch (đều châm ra máu).

. Mồ hôi ra nhiều, khí bị tuyệt, thêm cứu Khí Hải (Nh.6), Thần Khuyết (Nh.8), châm Thái Uyên (P.9), Phục Lưu (Th.7) .

Ý Nghĩa: Bệnh nhẹ dùng Đại Chùy là huyệt Hội của các đường kinh Dương; Khúc Trì, Hợp Cốc thuộc kinh thủ Dương minh, Hãm Cốc thuộc kinh túc Dương minh, đều là kinh có nhiều khí nhiều huyết, dùng 4 huyệt này phối hợp để thanh tiết thử nhiệt; thêm Thái Xung là Nguyên huyệt của kinh Can, mạch của nó thông với mạch Đốc, có thể hòa Vị, khoan hung; Túc Tam Lý là huyệt Hợp của Vị, Công Tôn là huyệt Lạc của Tỳ, theo cách phối hợp Chủ-Khách; Nội Quan thông với mạch Âm Duy, mạch Âm Duy chạy ở trong bụng, phân bố giữa Vị, Tâm và ngực; Trung Quản là huyệt Mộ của Vị; dùng 4 huyệt này phối hợp có tác dụng hòa Vị, cầm nôni.

Bệnh nặng dùng Nhân Trung để khai khiếu; Thập Tuyên, Thập Nhị Tỉnh Huyệt là chỗ thông mạch khí của các kinh Âm và Dương cho nên có tác dụng điều tiết Âm Dương, khai khiếu, trị quyết chứng; thêm Khúc Trạch là huyệt Hợp của kinh Tâm bào, Ủy Trung là huyệt Hợp của kinh Bàng quang, châm ra máu để trừ nhiệt. Hôn mê thêm Bá Hội để tỉnh não; Ế Minh trị choáng theo kinh nghiệm lâm sàng.

Co giật thêm Hậu Khê vì huyệt này là huyệt Giao Hội với mạch Đốc, mà mạch Đốc thuộc lạc vào não; Dương Lăng Tuyền là huyệt Hội của cân để thư giãn và làm ấm gân cơ; Khát nhiều thêm Kim Tân, Ngọc Dịch

(châm ra máu) và thanh nhiệt, sinh tân dịch; Mồ hôi ra mà mạch Tuyệt, nguyên khí muốn thoát, cứu Khí Hải, Thần Khuyết để bồi nguyên, cố bản; Thái Uyên là huyệt Hội của mạch, Phục Lưu là huyệt Kinh của kinh Thận, có tác dụng điều phụ cho mạch khí.

2- Thủy Phân (Nh.9) + Bá Lao + Đại Lăng (Tb.7) + Ủy Trung (Bq.40) (Châm Cứu Đại Thành).

3- Nhân Trung (Đc.26) + Trung Quản + Khí Hải (Nh.6) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Trung Xung (Tb.9) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Nội Đình (Vi.44) (Châm Cứu Phùng Nguyên).

4- Loại Nhẹ: Đại Chùy (Đc.14) + Thái Xung (C.3) + Ủy Trung (Bq.40) + đều châm Tả.

Hoăc Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) [đều tả].

. Loại Nặng: Thập Tuyên + Ủy Trung (Bq.40) [đều ra máu] + Nhân Trung (Đc.26) + Bá Hội (Đc.20) [đều châm Tả].

Hoặc Thiên Xu (Vi.25) + Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Quản (Nh.12) [đều cứu] + Nội Quan (Tb.6) châm Tả (Châm Cứu Trị Liệu Học).

5- Đại Chùy (Đc.14) + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thái Xung (C.3) (Nội Khoa Thủ Sách).

6- Nhân Trung (Đc.26) + Lao Cung (Tb.8) + Dũng Tuyền (Th.1) (Châm Cứu Học HongKong).

7- Loại Nhẹ: thanh thử, tiết nhiệt, điều hòa Vị khí. Châm Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Nội Quan (Tb.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Phục Lưu (Th.7) .

. Loại Nặng: Thanh thử, tiết nhiệt, khai khiếu, cố thoát. Châm Nhân Trung (Đc.26) [kích thích mạnh] + Thập Tuyên + Khúc Trạch (Tb.3) + Ủy Trung (Bq.40) [đều ra máu} + Bá Hội (Đc.20).

. Chóng mặt + muốn nôn: thêm Túc Tam Lý (Vi.36) + Nội Quan (Tb.6) .

. Cơ co giật: thêm Dương lăng Tuyền (ĐC.34) .

. Mồ hôi ra nhiều + mạch trụy: thêm cứu Khí Hải (Nh.6) + Thần Khuyết (Nh.8) (Châm Cứu Học Việt Nam).

111. ĐINH NHỌT

(Đinh Sang - Furoncle - Furuncle, Boil)

A. Đại cương

Đinh nhọt thường phát ở mặt, chân tay. Lúc đầu chỗ đau mọc thành rễ nhỏ, sâu, có chân cứng như đinh vì vậy gọi là đinh nhọt.

Tùy vị trí đinh nhọt mọc và hình dạng khác nhau mà có tên gọi: Hổ Khẩu Đinh (nhọt mọc ở hổ khẩu), Nhân Trung Đinh (nhọt mọc ở Nhân Trung), Hạ Thần Đinh (nhọt mọc ở môi dưới), T Đinh (nhọt mọc ở mũi), Xà Đầu Đinh (nhọt có hình dáng giống đầu con rắn), Hồng Ty Đinh (nhọt có dạng như sợi chỉ màu hồng)...
B. Nguyên nhân

- Do ăn nhiều thức ăn béo hoặc uống rượu làm cho Tạng Phủ bị tích nhiệt độc từ bên trong phát ra.

- Do tà độc từ ngoài vào, khí huyết bị ngăn trở, tích nhiệt ở da lông, phát ra bệnh.
C. Triệu chứng

Lúc đầu chỉ như hột gạo, gốc cứng và sâu như cái đinh, ngứa nhiều, ít đau nhức nên dễ bị coi thường, nếu nặng thì sốt, rét. Khoảng 3-5 ngày chỗ sưng vùng đó lan rộng ra, đau nhức nhiều, miệng khát, tiểu vàng, đỏ, rêu lưỡi trắng nhờn hoặc vàng

nhờn. Khoảng 5-7 ngày sau, nếu chữa trị kịp thời, dùng Thủ thuật lấy ngòi (đầu) đinh ra thì sẽ bớt đau và các triệu chứng khác cũng giảm rồi khoi.

Nếu trong quá trình bệnh, thấy đầu đinh lõm xuống, có sắc đen, không có mủ, chỗ sưng lan rộng, rét run, phát sốt, không muốn ăn uống, muốn ói, ói mửa hoặc mê man, nói sang, mạch Hồng Sác, rêu lưỡi vàng thô, chất lưỡi hồng đỏ, đó là dấu hiệu máu bị nhiễm trùng. Nếu từ ngón tay, ngón chân bị sưng có một hoặc nhiều đường đỏ lan dần lên tay chân hoặc thân mình, da vùng gần đó sưng đỏ, nóng, đồng thời có triệu chứng toàn thân như phù, sốt, nhức đầu, nhọc mệt, là dấu hiệu hạch bạch huyết bị viêm cấp (tức là loại Hồng Ty Đinh).
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ tiết mạch Đốc, thanh trừ huyết nhiệt.

• Huyệt chính: Thân Trụ (Đc.12) + Linh Đài (Đc.10) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Uỷ Trung (Bq.40) [xuất huyết].

• Huyệt phụ:

a- Tùy kinh mạch có liên hệ với vùng bệnh mà chọn 1-3 huyệt gần chỗ bịnh. Thí dụ bịnh ở vùng Túc Thiếu Dương (Đở m), chọn huyệt Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Túc Khiếu Âm (Đ.44), hoặc bệnh ở vùng Kinh Thủ Thiếu Dương (Tam Tiêu), chọn dùng huyệt Ngoại Quan (Ttu.5), Thiên Tỉnh (Ttu.10)

b - Nếu là Hồng Ty Đinh, có thể chọn từ đầu đường đỏ, dọc theo đường đỏ đó, cứ cách 1 thốn lại dùng hào châm lớn, hoặc kim am lăng hoặc dao nhỏ mũi nhọn, chích và nặn máu ra. Nếu kèm sốt cao thêm Khúc Trì (Đtr.11), Đại Chùy (Đc.14) ; thần trí hôn mê, thêm Thuỷ Câu (Đc.26), Thập Tuyên, Tiểu Hải (Ttr.8), Khích Môn (Tb.4).

+ Cách châm: châm kích thích mạnh cho kích thích lan toa ra 4 chung quanh, mỗi ngày 1 - 2 lần.

2- Nhọt ở mặt và mép miệng: cứu Hợp Cốc (Đtr.4).

. Nhọt ở tay cứu Khúc Trì (Đtr.11).

. Nhọt ở lưng dùng Kiên Tỉnh (Đ.21) + Tam Lý (Vi.36) + Uỷ Trung (Bq.40) + Lâm Khấp (Đ.41), đều cứu.

. Nếu không bớt thêm Hành Gian (C.2) + Thông Lý (Tm.5) + Thiếu Hải (Tm.3) (Châm Cứu Tụ Anh).

3- Kiên Tỉnh (Đ.21) + cứu K Trúc Mã + Linh Đạo (Tm.4) + Uỷ Trung (Bq.40) (Châm Cứu Tập Thành).

4- Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì (Đtr.11) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Uỷ Trung (Bq.40)

• Nhọt ở lưng trên: Kiên Tỉnh (Đ.21) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Uỷ Trung (Bq.40) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) + Hành Gian (C.2) + Thông Lý (Tm.5) + Thiếu Hải (Tm.3) + Thái Xung (C.3) (Châm Cứu Đại Thành).

5- A Thị Huyệt + Linh Đài (Đc.10) + Thân Trụ (Đc.12)

• Sốt cao thêm Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

• Nặng + mê man thêm Lao Cung (Tb.8) + Thần Môn (Tm.7) .

• Hồng Ty Đinh (Mạch Bạch Huyết Viêm): Khúc Trạch (châm ra máu). Chích cho ra máu trên vạch đỏ + cách 2 thốn 1 mũi + Uỷ Trung (Bq.40) + Thập Tuyên.

Hoặc Linh Đài (Đc.10) + Thân Trụ (Đc.12) + Khích Môn + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ủy Trung (Bq.40) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Thân Trụ (Đc.12) + Linh Đài (Đc.10) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Uỷ Trung (Bq.40) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

7- Châm các Thiên Ứng Huyệt ở mạch Đốc. Dùng 3 ngón tay: ngón tro, ngón giữa và áp út ấn vào đốt sống lưng ngực thứ 2 (D2), để tay giống như cách xem mạch ở tay quay, cho đến đốt sống ngực thứ 6, từ từ đẩy ngón tay lên, xuống, cho đến khi thấy có chuyển động ở ngón tay nào, đó là 'Phản Ứùng Điểm' (Huyệt Phản Ứng), châm vào đó, sâu 0, 5 thốn, châm tả, đắc khí thì rút kim ra (có thể châm nặn máu).

Ớn lạnh, sốt, thêm Khúc Trì (Đtr.11) - Nhọt ở môi thêm Hợp Cốc (Đtr.4).

Nhọt ở má thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9), đều châm tả, không lưu kim (‘Giang Tây Trung Y Dược Tạp Chí’ số 29/1986).

8- Trị Hồng Ty Đinh dùng A Thị Huyệt châm sâu 1 - 1, 5 thốn, kích thích mạnh vừa, lưu kim 5 - 15 phút, cứ 3 phút vê kim 1 lần. Mỗi ngày châm 1 lần. Châm đắc khí, có thể thấy Hồng Ty Đinh giảm dần. Một lần chưa khoi, có thể châm 2-3 lần (‘Giang Tây Trung Y Dược Tạp Chí’ số 43/1986).

112. ĐƠN ĐỘC

(Lupus - Lupus. Rosacée - Rosacea)

A. Đại cương

Đơn Độc là một loại bệnh lây qua da hoặc niêm mạc

YHCT gọi bằng nhiều tên khác nhau tùy theo vị trí phát bệnh, như phát ở vùng đầu mặt gọi là “Bão Đầu Hoả Độc”, phát chuyển cả toàn thân gọi là “Xích Du Đơn Độc", phát ở đùi, chân, gọi là “Lưu Hoả" hoặc “Hoả Đơn Cước”. Tuy nhiên, vẫn thường được gọi chung là Đơn Độc.

B. Nguyên nhân

Do Hoả tà nhiệt độc uất kết ở bì phu, kinh lạc bị trở trệ, khí huyết bị ủng tắc, gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Thường phát ở đầu mặt, nhất là chi dưới. Lúc đầu người bệnh thấy rét run, sốt cao, khó chịu, đầu nhức, khát, ói mửa, biếng ăn uống. Sau đó ở cục bộ da lông bắt đầu xuất hiện những về (đám) nhỏ ban đỏ, nóng, rát (đau), chung quanh về đó lồi lên, có giới hạn rõ rệt, đồng thời có thể lan nhanh ra 4 bên. Vùng da chỗ sưng đỏ có khi có mụn nước. Hạch bạch huyết ở chỗ đau thường sưng to. Bệnh phát ở chi dưới thì nổi hạch ở háng, bệnh ở đầu mặt thì sưng hạch ở cổ và sau tai. Bệnh phát ở chi dưới, thường tái phát và trở thành di chứng. “Tượng Bì Thoái” (Da Voi) hoặc

“Đại Cước Phong”. Mạch thường Hồng Sác, rêu lưỡi vàng nhớt. Khoảng 2-3 tuần bệnh dần dần khoœi.

Đơn Độc ở vùng đầu mặt thường nặng có thể gây ra chứng màng viêm não.

Chứng do đờm, nếu kèm chứng trạng toàn thân bị nặng thì có thể gây ra chứng hoại huyết hoặc mưng mủ (đơn độc có mủ).
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Hoạt huyết, khứ ứ, thanh giải nhiệt độc.

• Huyệt chính: Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hãm Cốc (Vi.43) + Uỷ Trung (Bq.40).

Huyệt phụ: Thái Dương, Nội Quan (Tb.6), Túc Tam Lý (Vi.36)

- Cách châm: Đại Chùy, Khúc Trì, Hãm Cốc đều có thể châm gây cảm ứng ra 4 bên, kích thích mạnh. Uỷ Trung và vùng 4 chung quanh châm cho ra máu. Nhức đầu có thể thêm Thái Dương. Biếng ăn thêm Nội Quan (Tb.6), Túc Tam Lý (Vi.36) .

2- Trị Hồng Đơn phát ở toàn thân: Bá Hội (Đc.20) + Khúc Trì (Đtr.11) + Tam Lý (Vi.36) + Uỷ Trung (Bq.40) (Châm Cứu Đại Thành).

3- Dùng nước ấm rưa vùng bịnh, rồi dùng kim Tam Lăng chích (ra máu) 20 - 30 nốt quanh chỗ bịnh (Sang Y Đại Toàn).

4- Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Uỷ Trung (Bq.40) + Khúc Trạch (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

5- Thanh nhiệt, giải độc, tán phong, lợi thấp. Dùng kim Tam Lăng châm xuất huyết hoặc dùng Mai Hoa châm gõ mạnh cho ra máu vùng bệnh.

Hợp với Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Dương Phụ (Đ.38) + Hành Gian (C.2) + Giải Khê (Vi.41) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6) [đều tả] + Uỷ Trung (Bq.40) [châm ra máu] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

6- A Thị Huyệt + Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Uỷ Trung (Bq.40)(Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

7- Thiếu Dương Duy hoặc Tố Liêu (Đc.25) (Châm Cứu Học HongKong).

8- Dùng kim Tam Lăng châm huyệt Tứ Phùng nặn ra máu và dịch trắng nhờn, vàng, cách một ngày làm một lần. Làm ba lần không có hiệu qua thì chuyển sang phương pháp châm khác ('Thiểm Tây Trung Y Tạp Chí' số 528/1986).

113. MỀ ĐAY

(Tầm Ma Chẩn - Urticaire - Urticaria)

A. Đại cương

Là 1 loại bệnh dị ứng ngoài da.

YHCT gọi là Ẩn Chẩn, Phong Chẩn, Phong Chẩn Khối. Dân gian quen gọi là Mẩn Tịt, Phong Ngứa.
B. Nguyên nhân

Thường do phong thấp xâm nhập vào da thịt hoặc trường vị đang có uất nhiệt lại cảm pHải phong tà, tà khí tích lại ở da, lông gây ra mề đay.
C. Triệu chứng

Trên da nổi lên từng đám (về) nhiều ít, không đều, màu hồng hoặc xanh trắng, rất ngứa. Thường vài ngày hoặc có khi lâu hơn mới hết.

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

+ Do Phong Thấp: mề đay mầu trắng hoặc hơi hồng, thân thể nặng nề, nước tiểu trong hoặc hơi đục, rêu lưỡi trắng, nhờn và dầy.

+ Do Phong Nhiệt: mề đay mầu hồng tươi, khát, mặt có lúc bốc nóng, nước tiểu vàng, táo bón, rêu lưỡi vàng, mạch Phù Sác.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ phong, hoạt huyết, châm Khúc Trì (Đtr.11) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) kích thích mạnh vừa, vê kim liên tục 1 - 3 phút.

. Phong nhiệt nhiều, thêm Đại Chùy (Đc.14) .

. Phong thấp nhiều thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) .

2- Hợp Cốc (Đtr.4)) + Khúc Trạch (Tb.3) + Khúc Trì (Đtr.11) + Liệt Khuyết (P.7) + Ngư Tế (P.10) + Nội Quan (Tb.6) Phế Du (Bq.13) + Thần Môn (Tm.7) (Châm Cứu Tập Thành).

3- Phong Trì (Đ.20) + Tuyệt Cốt (Đ.39) + Uỷ Trung (Bq.40) [xuất huyết] (Biển Thước Thần Ứng Ngọc Long Kinh).

4- Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

5- Đại Chùy (Đc.14) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Phong Thị (Đ.31) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giản Biên).

6- Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Thiên Tỉnh (Ttu.10) + Uỷ Trung (Bq.49) [đều châm tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

7- Bách Chủng Oa + Bách Chủng Phong + Cách Du (Bq.17) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Phong Môn (Bq.12) + Phục Thố (Vi.32) + Suyễn Tức + Tỳ Du (Bq.20) + Tý Trung (Châm Cứu Học HongKong).

8- Chí Âm (Bq.67) + Cách Du (Bq.17) + Dũng Tuyền (Th.1)) + Đại Trữ (Bq.11) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Khúc Trạch (Tb.3) + Kiên Ngung (Đtr.15) + Uỷ Trung (Bq.40) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

9- Đại Chùy (Đc.14) + Huyết Hải (Ty.10) Khúc Trì (Đtr.11) đều châm tả .

Có thể thêm Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thân Mạch (Bq.62) (Châm Cứu Học Việt Nam).

10- Huyết Hải (Ty.10) 0, 8 thốn + Khúc Trì (Đtr.11) 1, 5 thốn ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 21/1985).

114. THẤP CHẨN

(Eczéma - Eczema)

A. Đại cương

Là 1 loại bệnh ngoài da, thường gặp với đặc điểm là những cơn ngứa và vị trí tổn thương thường đối xứng YHCT gọi là "Nãi Tiễn" (Lác Sữa), Tuyền Nhĩ Sang, Thận Nang Phong, Giang Môn Khuyên Tiễn, Tứ Loan Phong.

B. Nguyên nhân

Thường do Phong Thấp Nhiệt xâm nhập da thịt (cấp tính) hoặc huyết hư kèm nhiệt (mạn tính) gây ra.

C. Triệu chứng

- Cấp tính: vùng tổn thương nổi ban đỏ, có mụn nước, mưng mủ, vỡ ra, khô đi và rụng vẩy, không để lại vết sẹo lâu.

- Mạn tính: thường do thấp chẩn ở thể cấp tính gây ra, da dầy lên, chỗ mép da bị tổn thương có hình dạng giống như rêu, lâu không khoi, thường kèm các đợt phát cấp.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thanh huyết, lợi thấp.

Cấp tính: Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thần Môn (Tm.7) .

Mạn tính: thêm Huyết Hải (Ty.10), Túc Tam Lý (Vi.36). Kích thích vừa, cách 1 ngày châm 1 lần.

Ý nghĩa: Đại Chùy, Khúc Trì để tiết phong, thanh Hoả; Tam Âm Giao điều thông 3 kinh Âm, lợi thấp nhiệt; Thần Môn an Tâm thần, giảm ngứa; Huyết Hải hòa huyết; Túc Tam Lý điều Tỳ Vị, sinh huyết.

2- Nhóm 1: Cách Du (Bq.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Uỷ Trung (Bq.40). 2 - 3 ngày châm 1 lần.

Nhóm 2: Châm Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Uỷ Trung (Bq.40). Cứu Thiên Ứng (vùng tổn thương - đau).

Nhóm 3: Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Phế Du (Bq.13) + Uỷ Trung (Bq.40) .

Nhóm 4: Dũng Tuyền (Th.1) + Hoàn Khiêu (Đ.30)+ Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trạch (Tb.3) + Khúc Trì (Đtr.11) + Kiên Ngung (Đtr.15) + Tất Nhãn + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tuyệt Cốt (Đ.39) + Uỷ Trung (Bq.40)

3- Bách Trùng Oa (Châm Cứu Học HongKong).

4- Can Du (Bq.18) + Đại Chùy (Đc.14) + Đào Đạo (Đc.13) + Tỳ Du (Bq.20) lưu kim 5 - 10 phút (‘Bắc Kinh Trung Y Tạp Chí’ số 4/1986).

5- Sơ Phong, thanh nhiệt, trừ thấp, châm tả Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Đại Chùy (Đc.14) + Đại Trữ (Bq.11) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Phong Môn (Bq.12) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

115. HEN PHẾ QUẢN (SUYỄN)

(Khí Suyễn / Suyễn Tức - Háo Hống, Háo Suyễn (Cuống Phổi) - Asthme - Asthma).

A. Đại cương

Là một bệnh dị ứng, có đặc điểm khó thở ra, có tiếng rít.

Phát bệnh ở cả 4 mùa, nhưng nhiều nhất vào lúc lạnh, thời tiết thay đổi.

B. Triệu chứng

Thường phát về đêm, đột nhiên Cảm thấy ngực tức, khó thở, hít vào ngắn, thở ra dài, khò khè, pHải há miệng để thở, không thể nằm được.

+ Thể Hàn: Chân tay lạnh, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch Huyền Tế hoặc Khẩn Hoạt.

+ Thể Nhiệt: Khát, thích uống lạnh, tiểu ít, đỏ, bón, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng nhầy, mạch Hoạt Sác.

C. Nguyên nhân

- Chủ yếu do 3 tạng Phế, Tỳ và Thận bị rối loạn. Phế chủ khí, Tỳ hư sinh đờm thấp, Thận hư không nạp được khí, khí nghịch lên, gây bệnh.

- Do nội tạng hư, có đờm ẩm, hợp với phong tà ở ngoài, ăn uống không thích hợp, tình chí thất thường... làm cho đờm khí uất kết, trở ngại đường thở, Phế mất thăng giáng gây ra bệnh.

Nguyên nhân bên trong: Phế, Tỳ và Thận hư.

Khí Nghịch

Suyễn

D. Chứng của cơn suyễn

Thường phát cơn về ban đêm, đột nhiên thấy tức ngực, khó thở, không nằm được, hít vào ngắn, thở ra dài, đờm khò khè, sắc mặt nhợt nhạt hoặc tím, toát mồ hôi.... về sau, ho ra đờm như bọt và Cảm thấy dễ chịu. Cơn có thể kéo dài vài phút rồi đỡ, cũng có thể kéo dài vài giờ, mạch thường Huyền Hoạt, hoặc Tế Sác.

Ngoài cơn, trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1 - HEN HÀN (Lãnh Háo)

- Chứng: Sợ lạnh, thích nóng, đờm dãi trong, loãng, sắc trắng, dính, ngực đầy, khó chịu, đại tiện phân long, chân tay mát, lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch Phù Khẩn hoặc Khẩn Hoạt hoặc Huyền Tế.

- Điều trị:

1- Châm Cứu Học Thượng Hải.: Bình suyễn, giáng nghịch, tuyên Phế, hóa đàm.

Dùng phép cứu hoặc châm lưu kim huyệt Đàn Trung (Nh17) + Định Suyễn + Thiên Đột (Nh.22) + Toàn Cơ (Nh.21) có thể phối hợp thêm Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Long (Vi.40) + Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Cách châm: Định Suyễn lưu kim, vê kim vài phút, Thiên Đột không lưu kim, Toàn Cơ, Đàn Trung. Lúc châm pHải hướng mũi kim ra 4 phía, châm xiên khoảng 0, 1 thốn, lưu kim, vê vài phút.

Ý nghĩa: Định Suyễn là huyệt đặc hiệu để làm ngưng cơn suyễn; Thiên Đột, Đàn Trung để thuận khí, giáng nghịch; Tuyền Cơ để tuyên Phế khí ở Thượng tiêu. Phong Long hóa đàm, giáng trọc; Quan Nguyên + Túc Tam Lý kiêm bổ Tỳ, Thận, trị bản bồi nguyên; Đại Chùy + Hợp Cốc sơ tà giải biểu.

2- Cứu Hoa Cái (Nh.20) + Phế Du (Bq.13) + Thiên Phủ (P.3) + Trung Phủ (P.1) + Vân Môn (P.2) (Châm Cứu Tụ Anh).

3- Cao Hoang (Bq.43) + Du Phủ (Th.27) + Đan Trung (Nh.16) + Khí Hải (Nh.6) + Nhũ Căn (Vi.18) + Phế Du (Bq.13) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thiên Đột (Nh.22) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Đàn Trung (Nh.17) + Hoa Cái (Nh.20) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Kiên Trung Du (Ttr.15) + Thái Uyên (P.9) + Túc Tam Lý (Vi.36) (đều cứu) + Tuyền Cơ (Nh.21) (Loại Kinh Đồ Dực).

5- Cứu Chí Dương (Đc.9) + Đàn Trung (Nh.17) + Khí Hải (Nh.6) + Kỳ Môn (C.14) + Toàn Cơ (Nh.21), mỗi huyệt 3 tráng (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

6- Tuyên thông Phế khí, điều hòa kinh khí của Tỳ vị. Dùng châm lưu kim hoặc cứu Đàn Trung (Nh.17) + Liệt Khuyết (P.7) + Phong Long (Vi.40) + Phế Du (Bq.13) + Thiên Đột (Nh.22) + Trung Quản (Nh.12).

Ý nghĩa: Đàn Trung là huyệt hội của khí, hợp với Phế Du + Liệt Khuyết để tăng cường tác dụng tuyên thông Phế khí. Thiên Đột làm thông họng, điều hòa Phế. Trung Quản + Phong Long điều hòa kinh khí của Tỳ vị, làm cho Tỳ khí lưu thông, Thuỷ dịch không thể ngưng trệ lại thành đờm (đó là phép trị bản) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa)

7- Cứu Cao Hoang (Bq, 43) + Đàn Trung (Nh.17) + Liệt Khuyết (P.7) + Phế Du (Bq.13) + Phong Long (Vi.40) + Thiên Đột (Nh.22) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Trung Y Học Khái Luận).

7- Cao Hoang Du (Bq.43) + Đàn Trung (Nh.17) + Liệt Khuyết (P.7) + Phế Du (Bq.13) + Trung Quản (Nh.12) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

8- Cứu Cao Hoang (Bq.43) + Đại Chùy (Đc.14) + Đại Trữ (Bq.11) + Đàn Trung (Nh.17) + Khí Hải (Nh.4) + Linh Đài (Đc.10) + Phách Hộ (Bq.42) + Phong Môn (Bq.12) + Phụ Phân (Bq.41) + Thần Đường (Bq.44) + Thiên Đột (Nh.22) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

9- Đàn Trung (Nh.17) + Đốc Du (Bq.16) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Khí Hải (Nh.6) + Liệt Khuyết (P.7) + Phế Du (Bq.13) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thiên Đột (Nh.22) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36)(Trung Quốc Châm Cứu Học).

10- Ôn Phế, tán hàn, khứ đàm, bình suyễn.

Châm + cứu Khí Suyễn + Khúc Trì (Đtr.11) + Phế Du (Bq.13) + Phong Long (Vi.40) + Thận Du (Bq.23) + Thiên Đột (Nh.22) + Trung Phủ (P.1) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20).

Ý nghĩa: Khí suyễn là huyệt đặc hiệu trị suyễn, Trung Phủ để thông điều Phế, Thiên Đột để khu đờm, thông lợi Phế khí (đây là 3 huyệt chính để trị hen suyễn), Khúc Trì để khu tà, Phong Long + Túc Tam Lý để tiêu đờm hạ khí, Phế Du tăng tác dụng tuyên thông Phế khí, Tỳ Du tăng sức vận hóa của Tỳ, hóa đàm trừ thấp, Thận Du để ôn Thận, nạp khí (Châm Cứu Học Việt Nam).

11- Đại Chùy (Đc.14) + Đàn Trung (Nh.17) + Định Suyễn + Liệt Khuyết (P.7) + Phong Môn (Bq.12) (Bình bổ bình tả) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).
2- HEN NHIỆT (Nhiệt Háo)

- Chứng: Sợ nóng, thích lạnh, khát, tiểu ít, đỏ, táo bón, mắt đỏ, ngực phiền đầy khó chịu, tự ra mồ hôi, đờm dãi dính, sắc vàng, rêu lưỡi vàng nhầy, mạch Hoạt Sác.

- Điều trị:

1- Đàn Trung (Nh.17) + Định Suyễn + Thiên Đột (Nh.22) + Toàn Cơ (Nh.21). Thêm Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Long (Vi.40) + Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Định suyễn là huyệt đặc hiệu để làm ngưng cơn suyễn; Thiên Đột, Đàn Trung để thuận khí, giáng nghịch; Toàn Cơ để tuyên Phế khí ở Thượng tiêu. Phong Long hóa đàm, giáng trọc; Quan Nguyên + Túc Tam Lý kiêm bổ Tỳ, Thận, trị bản bồi nguyên; Đại Chùy + Hợp Cốc sơ tà giải biểu (Châm Cứu Học Thượng Hải).

2- Đàn Trung (Nh.17) + Giải Khê (Vi.41) + Kiên Trung Du (Ttr.15) + Thiên Đột (Nh.22) + Thiên Trì (Tb.1) (Tư Sinh Kinh).

3- Đàn Trung (Nh.17) + Định Suyễn+ Phế Du (Bq.13) + Thiên Đột (Nh.22) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

4- Liệt Khuyết (P.7) + Phế Du (Bq.13) + Phong Long (Vi.40) + Thiên Đột (Nh.22) + Thiếu Thương (P.11) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

5- Tuyên giáng khí của Phế, Vị.

Châm (không lưu kim) Đàn Trung (Nh.17) + Liệt Khuyết (P.7) + Phế Du (Bq.13) + Phong Long (Vi.40) +Thiên Đột (Nh.22) + Trung Quản (Nh.12).

Ý nghĩa: Đàn Trung là huyệt hội của khí toàn cơ thể, hợp với Phế Du + Liệt Khuyết để tăng tác dụng tuyên thông Phế Khí; Thiên Đột làm thông họng, điều hòa Phế;

Trung Quản + Phong Long điều hòa khí ở hai kinh Tỳ và Vị, làm cho Thuỷ dịch không ngưng kết lại thành đờm được [trị theo gốc] (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

6- Châm Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.11) + Phế Du (Bq.13) + Phong Môn (Bq.12) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

7- Cao Hoang (Bq.43) + Đại Trữ (Bq.12) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Hộ (Vi.13) + Kiên Ngoại Du (Ttr.14) + Phế Du (Bq.13) + Phong Trì (Đ.20) + Phụ Phân (Bq.41) + Quyết Âm Du (Bq.14) + Tâm Du (Bq.15) + Thiên Trụ (Bq.10) (Tân Châm Cứu Học).

8- Đại Chùy (Đc.14) + Đàn Trung (Nh.17) + Định Suyễn + Nội Quan (Tb.6) + Phong Long (Vi.40) + Trung Suyễn (Thực Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

9- Cao Hoang (Bq.43) + Phế Du (Bq.13) + Phong Môn (Bq.12) + Tâm Du (Bq.15) + Thân Trụ (Đc.13) (Hiện Đại Nội Khoa Trung Y Học).

10- Đại Chùy (Đc.14) + Đàn Trung (Nh.17) + Khổng Tối (P.6) + Kinh Cừ (P.8) + Linh Đài (Đc.10) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Liệt Khuyết (P.7) + Ngọc Đường (Nh.18) + Ngư Tế (P.10) + Nội Quan (Tb.6) + Thiên Đột (Nh.22) + Thiên Phủ (P.3) + Thái Uyên (P.9) + Thương Dương (Đtr.1) + Trung Đình (Nh.16) + Trung Phủ (P.1) + Vân Môn (P.2) + Xích Trạch (P.5) (Châm Cứu Học HongKong).

11- Ôn Phế, tán hàn, khứ đờm, bình suyễn.

Châm (không lưu kim) Khí Suyễn + Khúc Trì (Đtr.11) + Phong Long (Vi.40) + Thiên Đột (Nh.22) + Trung Phủ (P.1) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

Ý nghĩa: Khí Suyễn là huyệt đặc hiệu để trị suyễn, Trung Phủ để điều Phế; Thiên Đột khu đờm, thông lợi Phế khí; Khúc Trì thanh nhiệt; Phong Long + Túc Tam Lý tiêu đờm, hạ khí, thêm Phế Du tăng tác dụng của Thiên Đột + Trung Phủ để tuyên thông Phế khí; Tỳ Du tăng sức vận hóa của Tỳ, hóa đàm, trừ thấp; Thận Du bổ thận nạp khí (Châm Cứu Học Việt Nam).

12- Định Suyễn + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Long (Vi.40) + Phong Môn (Bq.12) + Xích Trạch (P.5) châm tả (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

Ngoài 2 nguyên nhân (Hàn + Nhiệt) trên:

- Sách Châm Cứu Trị Liệu Học còn phân ra:

a- Thực Suyễn: Đàn Trung (Nh.17) + Phế Du (Bq.13) + Phong Long (Vi.40) + Phong Môn (Bq.12) + Xích Trạch (P.5) (đều tả).

b- Hư Suyễn: Cao Hoang (Bq.43) + Khí Hải (Nh.6) +, Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) (đều bổ).

c-Suyễn do Ngoại Cảm Phong Hàn: Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) [đều taœ].

- Sách 'Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn' chia ra:

a) Suyễn do thấp nhiệt: Thanh nhiệt, táo thấp: Tả Xích Trạch (P.5) + bổ Tỳ Du (Bq.20) +Thương Khâu (Ty.5) thêm Trung Quản (Nh.12) + Phong Long (Vi.40) + Thiên Đột (Nh.22).

b)- Suyễn do Thư Nhiệt: Ích Khí, dưỡng Âm: Cao Hoang (Bq.43) + Thái Khê (Th.3) + Thái Uyên (P.9) châm bổ hoặc thêm cứu.

c) Do Phế Nhiệt : Tả Phế, thanh nhiệt: Châm tảĐại Đô (Ty.2) + Liệt Khuyết (P.7) + Xích Trạch (P.5).

d)Do Đờm Thực: Tả Phế, thanh đờm: châm tả Đàn Trung (Nh.17) + Định Suyễn + Liệt Khuyết (P.7) + Phế Du (Bq.13) + Phong Long (Vi.40) + Vân Môn (P.2) .

e) Do Phế Âm Hư : Bổ Phế, dưỡng Âm: Châm bổ Cao Hoang (Bq.43) + Định Suyễn + Khí Hải (Nh.6) + Phế Du (Bq.13) + Thái Khê (Th.3) + Thái Uyên (P.9).

f) Do Thận Âm Hư : Tư Âm, bổ Thận: châm bổ Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) + Cao Hoang (Bq.43).

g) Do Thận Dương Hư: Bổ Thận, nạp khí: Châm bổ + cứu Khí Hải (Nh.6) + Mệnh Môn (Đc.4) + Phế Du (Bq.13) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Thận Du (Bq.23).

h) Do Tâm Dương Hư: Ôn bổ Tâm dương: châm bổ + cứu Cự Khuyết (Nh.4) + Khí Hải (Nh.6) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tâm Du (Bq.15) + Thái Uyên (P.9).

i) Cứu giữa đốt sống cổ 3 và 4, Cưu Vĩ (Nh.5) + Đàn Trung (Nh.17) + Liệt Khuyết (P.7) + Phế Du (Bq.13) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thiên Đột (Nh.22) + Thiên Liêu (Ttu.15) + Thiên Tông (Ttr.11) mỗi huyệt 20 tráng trở lên (Hiện Đại Châm Cứu Trị Liệu Lục).

k) Đại Chùy (Đc.14) + Định Suyễn + Phong Trì (Đ.20). Hợp với Liệt Khuyết (P.7) + Nội Quan (Tb.6) + Phế Du (Bq.13) + Phong Long (Vi.40) + Phục Lưu (Th.7) + Tâm Du (Bq.15) + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Xích Trạch (P.5), Lưu kim 20 phút rồi rút kim

(Thượng Hải Châm Cứu Tạp Chí số 21/1986).

l) Định Suyễn, Phong Môn (Bq.12) thấu Phế Du (Bq.13)

. Phong Hàn thêm Hợp Cốc (Đtr.4), Liệt Khuyết (P.7), Suyễn Tức hoặc Thiên Đột (Nh.22), Khổng Tối.

. Đờm nhiều thêm Túc Tam Lý (Vi.36), Phong Long (Vi.40) .

. Hơi thở ngắn thêm Quan Nguyên (Nh.4), Đàn Trung (Nh.17).

. Ho nhiều thêm Xích Trạch (P.5), Thái Khê (Th.3) (Trung Quốc Châm Cứu Tạp chí số 11/1987).

116. PHẾ QUẢN VIÊM

(Chi Khí Quản Viêm - Bronchite - Bronchitis)

A. Đại cương

Phế Quản viêm là loại bệnh viêm nhiễm ở niêm mạc phế quản. Thuộc loại Khái Thấu, Đàm Ẩm của YHCT.

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại Cấp và Mạn.

B. Nguyên nhân

Thường do hai nguyên nhân sau:

1- Ngoại tà: Thường do phong hàn thừa lúc chính khí hư xâm nhập vào phần Biểu và Phế, làm cho Phế khí không tuyên thông được, gây ra bệnh, thường là thể cấp.

2- Nội thương: Thường do Tỳ hư không vận hóa được, đờm thấp ứ lại rồi đưa lên Phế, hoặc ho lâu ngày làm tổn thương Phế. Hoặc do Thận hư không thể nạp được khí, làm cho Phế khí không thể thăng giáng được gây ra bệnh ở thể mạn.

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1 - Phế Quản viêm cấp (Ho do ngoại cảm): Ho khan hoặc có khạc đờm, sốt, sợ lạnh, đầu đau, mũi nghẹt, cơ thể nặng, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc vàng mỏng, mạch Phù hoặc Phù Sác.

2 - Phế Quản viêm mạn tính (Ho do nội thương): Ho rai rác suốt ngày, ho về đêm, về sáng nhiều hơn. Mỗi khi về mùa Thu, mùa Đông hoặc lúc thời tiết lạnh thì phát bệnh. Người mệt mỏi, ăn uống kém, khạc đờm nhiều lần, đờm nhầy dính hoặc trong, khó thở, hụt hơi, ngực tức, đại tiện lúc bón lúc long thất thường, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trơn dầy, mạch Trầm Tế Nhược.

Nếu lòng bàn tay, bàn chân nóng, họng khô không đờm, hoặc trong đờm có dính máu, người gầy, da khô, bịnh ngày thì nhẹ, đêm lại nặng hơn, lưỡi đỏ, rêu khô, mạch Tế Sác là có Âm hư.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Tuyên giáng Phế Khí, Khứ Phong, hóa đờm.

Huyệt chính: Định Suyễn + Phong Môn (Bq.12) + Phế Du (Bq.13) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Kích thích mạnh, không lưu kim hoặc kích thích mạnh vừa, lưu kim 5-15 phút, thỉnh thoảng vê kim. Trường hợp cấp tính mỗi ngày châm 1-2 lần, khi bệnh giam, có thể châm mỗi ngày hoặc 2 ngày 1 lần. Mạn tính: mỗi ngày hoặc 1 ngày châm 1 lần, 10 lần là một liệu trình.

. Sợ lạnh, sốt: Thêm Khúc Trì (Đtr.11), Đại Chùy Đc.14).

. Lưng đau thêm Giáp Tích cổ 7 - ngực 6 (C7 - C6).

. Ho nhiều thêm Xích Trạch (P.5), Liệt Khuyết (P.7).

. Đờm nhiều thêm Phong Long (Vi.40) .

Ý nghĩa: Phong Môn là nơi phong khí vào ra, phối hợp với Hợp Cốc để khu phong, giải biểu; Phế Du để tuyên Phế trị ho; Định Suyễn để tuyên Phế, bình suyễn; Đại Chùy và Khúc Trì đều có thể tiết dương tà, giải biểu; Xích Trạch, Liệt Khuyết để tăng cường tác dụng tuyên Phế, trị ho; Phong Long để hòa Vị, khư đờm; Giáp Tích cổ 7 - ngực 6 để sơ thông mạch Đốc.

2- a* Cấp tính: Khuyết Bồn (Vi.12), Đàn Trung (Nh.17), Cự Khuyết (Nh.14).

Hoặc Ngư Tế (P.10), Liệt Khuyết (P.7), Thiếu Trạch (Ttr.1), Khuyết Bồn (Vi.12).

Hoặc Thiếu Trạch (Ttr.1), Tâm Du (Bq.15), Khố Phòng (Vi.14).

b* Mạn tính: Cứu Cao Hoang (Bq.43), Phế Du (Bq.13) (Tư Sinh Kinh).

3- Cứu Thiên Đột (Nh.22), Phế Du (Bq.13), Kiên Tĩnh (Đ.21), Thiếu Thương (P.11), Nhiên Cốc (Th.2), Can Du (Bq.18), Hành Gian (C.2), Liêm Tuyền (Nh.23), Phù Đột (Đtr.18), châm Khúc Trạch (Tb.3), Tiền Cốc (Ttr.2) (Châm Cứu Tụ Anh).

4- Phế Du (Bq.13), Túc Tam Lý (Vi.36), Chiêân Trung (Nh.17), Nhũ Căn (Vi.18), Phong Môn (Bq.12), Khuyết Bồn (Vi.12) (Châm Cứu Đại Thành).

5- Thiên Đột (Nh.22) + Du Phủ (Th.27) + Phong Môn (Bq.12) đều 7 tráng + Hoa Cái (Nh.20) + Nhũ Căn (Vi.18) 3 tráng + Phế Du (Bq.13) + Thân Trụ (Đc.12) + Chí Dương (Đc.10) đều 14 tráng + Liệt Khuyết (P.7) (Loại Kinh Đồ Dực).

6- Đại Trữ (Bq.11) + Phế Du (Bq.13) + Thiên Đột (Nh.22) + Xích Trạch (P.5) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Kinh Cừ (P.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

7- Hoàn Cốt (Đ.12) + Thiên Trụ (Bq.10) + Phong Trì (Đ.20) + Thân Trụ (Đc.12) + Đại Trữ (Bq.11) + Phong Môn (Bq.12) + Phế Du (Bq.13) + Cách Du (Bq.17) + Đởm Du (Bq.19) + Khúc Trạch (Tb.3) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thiên Đột (Nh.22) (Tân Châm Cứu Học).

8- a* Ngoại Cảm: Phế Du (Bq.13) + Liệt Khuyết (P.7) + Hợp Cốc (Đtr.4). b* Nội Thương: Phế Du (Bq.13) + Thái Uyên (P.9) + Chương Môn (C.13) + Thái Bạch (Ty.3) + Phong Long (Vi.40) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

9- a* Ngoại Cảm: Phế Du (Bq.13) + Trung Phủ (P.1) + Đản Trung (Nh.17) + Liệt Khuyết (P.7) + Đại Chùy (Đc.14). b* Nội thương: Chương Môn (C.13) + Cao Hoang (Bq.43) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Mệnh Môn (Đc.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Châm Cứu Học Việt Nam).

10- Châm tại phía ngoài đỉnh đốt sống ngực thứ 3 cách 0, 5 thốn, sâu 4cm, mũi kim hướng vào cột sống + Phong Môn (Bq.12) + Quyết Âm Du (Bq.14) + Cao Hoang (Bq.43) (Hiện Đại Châm cứu Trị Liệu Lục).

11- Phế Du (Bq.13) + Tâm Du (Bq.15) + Cách Du (Bq.17) (Thiểm Tây Trung Y số 178/1987).

12-a* Đờm Nhiệt Đọng ở Phế: Thanh tả Phế nhiệt, tuyên giáng Phế Khí. Châm trước tả, sau bổ: Thiếu Thương (P.11) + Phong Long (Vi.40) + Liệt Khuyết (P.7) + Khúc Trì (Đtr.11) + Trung Quản (Nh.12). b* Phong Táo làm tổn thương Phế: Thanh Phế, nhuận táo. Châm bổ Phong Môn (Bq.12) + Phế Du (Bq.13) + Thái Uyên (P.9) + Phục Lưu (Th.7) + Liệt Khuyết (P.9) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

117. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH

(Đa Phát Tính Thần Kinh Viêm - Polyarthrite - Polyarthritis)

A. Đại cương

Là chứng viêm nhiễm nhiều dây thần kinh cùng một lúc, nhất là ở các đầu chi, rối loạn cảm giác đối xứng kèm theo liệt mềm.

Cũng gọi là Thần Kinh Ngoại Biên viêm.

B. Nguyên nhân

• Do cảm nhiễm, tổn thương, trúng độc (chì, Thuỷ ngân...) và thiếu dinh dưỡng gây ra.

• Theo YHCT, Chủ yếu do thấp đình trệ ở tay chân, kinh lạc bị trở trệ, khí huyết ứ trệ gây ra bịnh. Bệnh có quan hệ với Tỳ Vị vì Tỳ Chủ tứ chi, nếu Tỳ không vận hóa được thì thấp trọc đình trệ ở cơ thể, làm cho công năng vận hành khí huyết của kinh lạc bị trở ngại, gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Lúc đầu chân tay có cảm giác tê trướng hoặc đau nhức như kiến bò, dần dần lan ra toàn thân. Cảm giác ở đầu ngón tay, ngón chân bớt dần, có khi hết hẳn, vận động yếu, gân cơ teo, cổ tay hoặc cổ chân bị liệt, phản xạ gân giảm hoặc mất, da có cảm giác lạnh, nhiều mồ hôi hoặc không mồ hôi. Đặc biệt là bệnh phát ở cả 2 bên và ở đầu các chi rõ hơn ở gốc chi.

- Nếu Thần kinh bị viêm do nhiễm độc chì thì thường cổ tay sẽ bị liệt. Trúng độc chất Kali thì chi dưới bị đau dữ dội hoặc giảm cảm giác, cũng có thể bị mất cảm giác. Bệnh cước khí gây ra thần kinh viêm thì cảm giác và vận động của chân bị nặng hơn ở tay, cơ bắp chân ấn thấy đau.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ kinh, hòa lạc.

• Huyệt chính: Kiên Ngung (Đtr.15) + Khúc Trì (Đtr.11) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Hợp Cốc (Đtr.4) (dùng cho chi trên), Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Huyền Chung (Đ.39) + Tam Âm Giao (Ty.6) [chi dưới].

• Huyệt phụ: Bát Tà + Dương Trì (Ttu.4) + Dưỡng Lão (Ttr.6) (Ttr.6) + Hậu Khê (Ttr.3) +Thiếu Hải (Tm.3).

2- Khúc Trì (Đtr.11) + Chi Câu (Ttu.6) + Nhu Hội (Ttu.13) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Trữu Liêu (Đtr.12) (Tư Sinh Kinh).

3- Dương Phụ (Đ.38) + Dương Giao (Đ.35) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Hành Gian (C.2) + Côn Lôn (Bq.67) + Khâu Khư (Đ.40) (Châm Cứu Đại Thành).

4-• Nhóm 1: Khúc Trì (Đtr.11) thấu Thiếu Hải (Tm.3) + Trung Chử (Ttu.3) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) thấu Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Giải Khê thấu Thân Mạch (Bq.62).

• Nhóm 2: Nội Quan (Tb.6) thấu Ngoại Quan (Ttu.5) + Hợp Cốc (Đtr.4) thấu Lao Cung (Tb.8) + Hoa Đà Giáp Tích (vùng eo lưng).

• Nhóm 3: Thủ Tam Lý, Dưỡng Lão (Ttr.6) + Thượng Liêu (Bq.31) + Uỷ Trung (Bq.40) + Huyền Chung (Đ.39) thấu Tam Âm Giao (Ty.6) .

Mỗi ngày châm 1 nhóm, kích thích mạnh vừa 10 - 15 lần châm là 1 liệu trình (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

5- Bát Tà + Khúc Trì (Đtr.11) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Bát Phong + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Đại Chùy (Đc.14) + Thân Trụ (Đc.12) + Chí Dương (Đc.9) + Quyết Âm Du (Bq.14) + Đốc Du (Bq.16) + Khúc Trì (Đtr.11) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Côn Lôn (Bq.67) - Kích thích vừa (Trung Quốc Châm Cứu Học).

7- Thanh nhiệt, thấm thấp, điều lý Tỳ Vị, thông kinh hoạt lạc: Khúc Trì (Đtr.11) + Nội Quan (Tb.6) + Dương Trì (Ttu.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản (Nh.12) + Vị Du, (Bq.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) + Bát Tà + Bát Phong (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

118. ĐỘNG KINH

(Điên Giản - Giản chứng - Epilepsy - Epilepsie)

A. Đại cương

Động kinh là 1 loại bệnh về cơ năng của Não bị rối loạn. Phát bệnh một cách đột ngột, thường có tính cách nhất thời nhưng dễ tái phát.

Loại động kinh nguyên phát có thể có quan hệ với yếu tố di truyền. Loại kế phát có thể do não bị viêm, chấn thương, có thai trúng độc...

B. Nguyên nhân

Thường do Can, Thận suy yếu, làm cho Can Phong nội động, đờm dãi nghịch lên trên, kinh khí hỗn loạn, thanh khiếu bị che lấp gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp 4 loại sau: Thể Nặng, Thể Nhẹ, Thể Tâm Thần Vận Động và Thể Cơn Cục Bộ.

a- Thể Phát Tác Nặng: thường có dấu hiệu báo trước: chân tay mềm yếu, không có sức, chân tay tê, choáng váng. Lúc lên cơn: bỗng nhiên ngã lăn ra, bất tỉnh, trong họng nghe tiếng khò khè, thở khó, gân cơ co rút lại, sắc mặt xanh tím, đồng Tử mắt nở lớn, đầu và mắt lệch về 1 bên, hàm răng cắn chặt, có khi cắn cả vào lưỡi, miệng sùi bọt trắng, có thể tiêu tiểu ra quần. Chừng 10 phút sau thì hết co rút, người bệnh ngủ mê mệt, khoảng nửa giờ đến vài giờ sau thì dần dần tỉnh và sinh hoạt lại như bình thường.

b- Loại Phát Cơn Nhẹ: mất ý thức một thoáng (thời gian rất ngắn), không bị co rút cơ thể, thường gặp nơi trẻ nhỏ . Có khi thấy mắt nháy liên tục, đầu cúi xuống, 2 mắt trợn ngược, người gục về phía trước khoảng 10 giây thì tỉnh lại. Cơn có thể phát vài lần trong ngày.

c- Loại Phát Tâm Thần Vận Động: thường gặp nơi thanh niên. Bỗng nhiên ý thức bị xáo trộn, lúc đang làm việc hoặc đang ngủ, bỗng nhiên nhốm dậy, bồn chồn, chạy đi chạy lại từ vài phút đến vài giờ. Sau khi lên cơn, người bệnh không biết gì hết.

d - Loại Phát Cơn Cục Hạn: một bên cơ thể bị co rút nhưng ý thức không bị xáo trộn hoặc nửa bên người có cảm giác khác thường hoặc mất cảm giác hoặc có khi lan sang cả phía kia gây thành bệnh nặng.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Khai khiếu, hóa đờm, bình Can, tức Phong.

Huyệt chính: Phong Phủ (Đc.16) + Phong Trì (Đ.20) + Nhân Trung (Đc.26) + Đại Chùy (Đc.14) + Yêu Kỳ.

Huyệt phụ: Thân Mạch (Bq.62), Chiếu Hải (Th.6), Nội Quan (Tb.6) (hoặc Gian Sử), Thần Môn (Tm.7) (hoặc Thông Lý - Tm.5), Hợp Cốc (Đtr.4), Thái Xung (C.3), Tam Âm Giao (Ty.6), Âm Lăng Tuyền (Ty.9), Cự Khuyết (Nh.14), Trung Quản (Nh.12), Phong Long (Vi.40), Thần Đình (Đc.24) .

. Loại Phát Cơn Nặng: trừ cơn phát vào ban ngày thì bỏ huyệt Chiếu Hải (Th.6), phát vào buổi tối bỏ huyệt Thân Mạch, còn các huyệt phụ đều có thể thích hợp.

. Loại Phát Cơn Nhẹ: có thể phối Gian Sử (Tb.5), Thần Môn (Tm.7), Phong Long (Vi.40), Cự Khuyết (Nh.14) hoặc Trung Quản .

. Lên Cơn Loại Tâm Thần Vận Động: có thể phối hợp với Gian Sử (Tb.5), Thần Môn (Tm.7), Phong Long (Vi.40), Cự Khuyết (Nh.14) hoặc Trung Quản .

. Lên Cơn Loại Cục Bộ: có thể phối hợp với Hợp Cốc (Đtr.4), Thái Xung (C.3), Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Tam Âm Giao (Ty.6) .

Ngoài ra, có thể chọn dùng Bá Hội (Đc.20), Tâm Du (Bq.15), Can Du (Bq.18) .

Lúc chưa phát cơn, có thể châm hoặc cứu Quan Nguyên, Thái Khê.

Lúc phát cơn, dùng phương pháp kích thích mạnh. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần, 10 lần là 1 liệu trình.

Ý Nghĩa: Phong Trì, Phong Phủ và Đại Chùy để thanh tiết Phong, dưỡng tinh thần, tỉnh não; Nhân Trung để điều tiết khí Âm Dương, tỉnh khiếu, tố quyết; Yêu kỳ là biệt huyệt theo kinh nghiệm của cổ nhân dùng trị chứng giản.

Ban ngày phát cơn là bệnh tại mạch Dương Kiều, vì vậy bỏ Chiếu Hải, buổi tối phát cơn là bệnh tại mạch Âm Kiều, vì vậy bỏ huyệt Thân Mạch.

Bệnh phát cơn nhẹ, hợp với Nội Quan, Nhân Trung, Thần Môn, Thần Đình để an thần tỉnh não. Loại Tâm Thần Vận Động dùng Phong Long, Cự Khuyết, Trung Quản để làm thông ngực, hạ đờm, thêm Gian Sử, Thần Môn để tỉnh thần. Phát Tác Cục Bộ: phối Hợp Cốc, Thái Xung để khai các khớp tay chân, thêm Dương Lăng Tuyền (hội Của cân) để thư giãn gân, Tam Âm Giao để điều khí tam âm ở chân, Bá Hội để tỉnh não, Tâm Du để an thần, Can Du để bình Can, tức phong.

2- Trung Quản (Nh.12), cứu 50 tráng (Biển Thước Tâm Thư).

3- Thông Cốc (Bq.66) + Tâm Du (Bq.15) + Tam Lý (Vi.36) + Cưu Vĩ (Nh.15) + Trung Quản (Nh.12) +Thiếu Thương (P.11), Cự Khuyết (Nh.14) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Toàn Trúc (Bq.2) + Thiên Tỉnh (Ttu.10) + Tiểu Hải (Tttr.8) + Thần Môn (Tm.7) + Kim Môn (Bq.63) + Thương Khâu (Ty.5) + Hành Gian (C.2) + Thông Cốc (Bq.66) + Tâm Du (Bq.15) (cứu 100 tráng) + Hậu Khê (Ttr.3), Quỹ Nhãn (Thần Ứng Kinh).

5- Cưu Vĩ (Nh.15) + Hậu Khê (Ttr.3) + Thông Cốc (Th.20) + Tâm Du (Bq.15) + Dương Giao (Đ.35) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thái Xung (C.3) + Gian Sử (Tb.5) + Thượng Quản (Nh.13) (Y Học Cương Mục).

6- Huyệt chính: Phong Trì (Đ.20) + Phong Phủ (Đc.16).
Phối Huyệt:
Thông Lý (Tm.5) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Nội Quan (Tb.6) + Thái Xung (C.3).

Mỗi ngày châm 1 huyệt chính + 2 huyệt phụ (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

7- Chủ huyệt: Á Môn (Đc.15) + Hậu Khê (Ttr.3).

Huyệt phụ: Phong Trì (Đ.20), Yêu Kỳ, Nhân Trung (Đc.26), Nội Quan (Tb.6) .

. Lúc phát cơn: châm Nhân Trung (Đc.26) .

. Phát cơn gián đoạn: châm các huyệt chính, nếu không bớt, châm thêm huyệt phụ (Khoái Tốc Châm Thích Liệu Pháp).

8- Bá Hội (Đc.20) + Thần Đình (Đc.24) + Phong Trì (Đ.20) + Tâm Du (Bq.15) + Thần Môn (Tm.7) + Cưu Vĩ (Nh.15) + Trung Quản (Nh.12) + Phong Long (Vi.40) + Thái Xung (C.3) [đều tả] Dũng Tuyền ((Th.1) [bổ].

• . Phát cơn buổi trưa (giữa ngày), bệnh tại mạch Dương Kiều, thêm tả huyệt Thân Mạch (Bq.62).

. Phát vào xẩm tối, bệnh tại mạch Âm Kiều, thêm tả, Chiếu Hải (Th.6) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

9- Nhóm 1: Bá Hội (Đc.20) + Thuỷ Câu (Đc.26) + Bản Thần (Đ.13) + Phong Trì (Đ.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Thân Trụ (Đc.12) + Thiên Xu (Vi.25) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Hành Gian (C.2) + Thân Mạch (Bq.62) + Côn Lôn (Bq.67) + Đại Lăng (Tb.7).

Nhóm 2: Cứu Bá Hội (Đc.20) 10 tráng + Thân Mạch (Bq.62) 5 tráng + Lệ Đoài (Vi.45) 5 tráng (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

10- Nhóm 1: Đại Chùy (Đc.14), Điên Giản, Yêu Kỳ.

Nhóm 2: Đào Đạo (Đc.13) + Cách Du (Bq.17) + Mệnh Môn (Đc.4) + Thân Trụ (Đc.12), +Can Du (Bq.18)+, Yêu Dương Quan (Đc.2) (‘Tân Trung Y Tạp Chí’ số 29/1985).

11- Tức Phong, khai khiếu, trừ đờm, an thần.

•. Phát cơn: Nhân Trung (Đc.26) + Dũng Tuyền (Th.1) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) + Hậu Khê (Ttr.3) + Thân Mạch (Bq.62), châm tả .

.• Ngoài cơn: Phong Trì (Đ.20) + Thần Môn (Tâm.7) +, Nội Quan (Tb.6) + Cưu Vĩ (Nh.15) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Thái Xung (C.3) + Phong Long (Vi.40) + Thân Mạch (Bq.62) + Chiếu Hải (Tanh.6) + Bá Hội (Đc.20) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Yêu Kỳ. Châm tả (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

119. HYSTERIA

Ý Bệnh - Bệnh Tâm Căn Hysteria - Hystérie - Hysteria)

A. Đại cương

Là 1 loại bệnh thường gặp ở phụ nữ, lứa tuổi thanh và trung.

Đặc Tính của bệnh này là biểu hiện phản ứng tình cảm mãnh liệt nhưng không ổn định, dễ bị ám thị hoặc tự kỷ ám thị.

YHCT. xếp vào loại 'Tạng Táo'.
B. Nguyên nhân

• Thường do chấn thương tinh thần gây ra.

• Do thất tình quá độ: uất ức, phẫn nộ, thương cả m... quá mức làm cho khí cơ vận hành không thông suốt, khí uất lại gây ra bệnh.

• Khí nghịch, đờm làm tắc kinh lạc, che mất thanh khiếu.
C. Triệu chứng

Thường gặp 3 loại: về Tinh Thần, Vận Động và Cảm Giác.

• a- Chứng Trạng Tinh Thần: lúc hưng phấn thì lúc khóc lúc cười, nói huyên thuyên, tay chân múa loạn liên tục nhiều giờ hoặc vài ngày, sau đó lại trở lại bình thường. Cũng có khi có cảm giác sai lạc đối với các vật chung quanh. Lúc ức chế thì ngủ nhiều, nằm yên 1 chỗ, gọi không thưa. Cũng có khi tự nhiên người cứng như gỗ, nhưng một thời gian ngắn lại trở lại bình thường.

b- Chứng Trạng Vận Động: nói khó, mất tiếng, tay chân có thể run rẩy, co rút, mất cảm giác. Cũng có khi xuất hiện các động tác khác thường như nháy mắt, lắc đầu, vẹo cổ, cào cấu...

c- Chứng Trạng Cảm Giác: tự nhiên không còn biết gì nữa, tai điếc, họng cứng như bế tắc (dù kiểm tra không thấy có gì).

Theo YHCT:

- Chứng trạng tinh thần ở trên gọi là "Tạng Táo".

- Chứng không biết gì nữa, mất tiếng, tai điếc, tê bại, mất cảm giác thì thuộc chứng "Bách Hợp".

- Ngủ mê mệt, người cứng đờ, ngồi lâu không động đậy, tinh thần uất ức, họng cứng nghẹt, thì thuộc chứng "Uất".

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thanh tâm, an thần, tiết Hoả, giáng trọc và tùy theo chứng trạng mà chọn huyệt dùng cho thích hợp.

• Huyệt chính: Nội Quan (Tb.6) + Thần Môn (Tm.7) + Nhân Trung (Đc.26) + Hậu Khê (Ttr.3) .

• Huyệt Phụ: Hợp Cốc (Đtr.4), Thái Xung (C.3), Thiếu Thương (P.11) + Đại Lăng (Tb.7) + Dũng Tuyền (Th.1) + Đại Chung (Th.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Khúc Trì (Đtr.11) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Y Lung + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Ế Phong (Ttu.17) + Thiên Đột (Nh.22) + Tinh Minh (Bq.1) + Ty Trúc Không (Ttu.23) + Bá Hội (Đc.20) + Thiếu Hải (Tm.3).

Châm kích thích vừa, không lưu kim.

Trừ các huyệt chính ra.

•. Lúc phát cơn điên giản hoặc tê bại, có thể phối Khúc Trì (Đtr.11), Thiếu Thương (P.11), Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Hoàn Khiêu (Đ.30), Hợp Cốc (Đtr.4), Thái Xung (C.3) .

. Xuất hiện chứng cứng đờ, ngủ như chết: thêm Đại Lăng (Tb.7), Dũng Tuyền (Th.1), Bá Hội (Đc.20) .

. Họng nghẹn: phối Chiếu Hải (Th.6), Thiên Đột (Nh.22).

. Mắt mờ: thêm Tinh Minh (Bq.1), Ty Trúc Không (Ttu.23).

. Tai điếc: thêm Nhĩ Môn (Ttu.21), Ế Phong (Ttu.17), Y Lung.

. Mất tiếng: thêm Thiên Đột (Nh.22).

. Cười khóc: thêm Đại Lăng, Thiếu Thương (P.11), Đại Chung (Th.4), Tam Âm Giao (Ty.6) .

Mỗi lần châm 3 - 5 huyệt. Châm mỗi ngày hoặc 2 ngày châm 1 lần.

2- Thích khóc: Bá Hội (Đc.20) + Thuỷ Câu (Đc.26) (Thần Ứng Kinh).

3- Ưa nằm: Ngũ Lý (C.10) + Thái Khê (Th.3) + Đại Chung (Th.4) + Chiếu Hải (Th.6) + Nhị Gian (Đtr.2) (Phổ Tế Phương).

4- Thần Môn (Tm.7) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

5- Đại Lăng (Tb.7) + Thần Môn (Tm.7) + Bá Hội (Đc.20) đều tả, Dũng Tuyền (Th.1) + Tâm Du (Bq.15) đều bổ (Châm Cứu Trị Liệu Học).

6- Lúc lên cơn:

Nhóm 1: Côn Lôn (Bq.67) + Hậu Khê (Ttr.3) .

Nhóm 2: Nhân Trung (Đc.26) + Hợp Cốc (Đtr.4) xuyên Lao Cung (Tb.8) .

Nhóm 3: Bá Hội (Đc.20) + Nội Quan (Tb.6) xuyên Ngoại Quan (Ttu.5) (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

7- Nhân Trung (Đc.26) + Thần Môn (Tm.7) + Bá Hội (Đc.20) + Trung Quản (Nh.12) + Đại Lăng (Tb.7) + Dũng Tuyền (Th.1) + Đại Chung (Th.4) + Tâm Du (Bq.15) ... Thêm Thái Xung (C.3), Hợp Cốc (Đtr.4), Hậu Khê (Ttr.3), Phong Long (Vi.40) (Châm Cứu Học Thủ Sách).

8- Nhân Trung (Đc.26) + Cân Súc (Đc.8) + Nội Quan (Tb.6) + Linh Đạo (Tm.4) + Thần Môn (Tm.7) + Thân Trụ (Đc.12) + Tâm Du (Bq.15) + Dũng Tuyền (Th.1) + Đại Chung (Th.4) + Phượng Nhãn + Cự Khuyết (Nh.14) + Trọc Dục + Tý Trung + Trung Tuyền (Châm Cứu Học HongKong).

9- Bá Hội (Đc.20) + Nhân Trung (Đc.26) + Nội Quan (Tb.6) + Dũng Tuyền (Th.1) + Phong Long (Vi.40) + Túc Tam Lý (Vi.36) ('Phúc Kiến Trung Y Dược' số 26/1985).

10- Thần Môn (Tm.7) + Thông Lý (Tm.5) phối hợp với Thái Xung (C.3), Đại Lăng (Tb.7), Túc Lâm Khấp (Đ.41), Thái Khê (Th.3) ('Thiên Tân Trung Y Tạp Chí' số 31/1985).

11- Bá Hội (Đc.20) + Khúc Trì (Đtr.11) + Nội Quan (Tb.6) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Hành Gian (C.2) ('Sơn Đông Trung Y Tạp Chí' số 14/1985).

Can uất khí trệ: sơ can, giải uất, lý khí, ninh Tâm: châm tả Chi Câu (Ttu.6) + Nội Quan (Tb.6) + Thần Môn (Tm.7) + Nhân Trung (Đc.26) + Hành Gian (C.2).

Buồn uất làm tổn thương Thần: dưỡng Tâm an thần: châm bình bổ bình tả Nhân Trung (Đc.26) + Thiếu Thương (P.11) + Thần Môn (Tm.7) + Lao Cung (Tb.8) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

120. LIỆT MẶT

(Diện Thần Kinh Ma Tý - Paralysie Faciale - Facial Nevre Paralysis)

A. Đại cương

Là 1 bệnh thường gặp, Chủ yếu là dây thần kinh sọ não số VII ngoại biên.

Thường gặp ở thanh niên và tráng niên. Bệnh xẩy ra vào mùa lạnh.

Thuộc phạm vi chứng “Khẩu Nhãn Oa Tà” của YHCT.

B. Nguyên nhân

Do Phong hàn xâm nhập vào 3 kinh Dương ở mặt làm cho kinh khí của các đường kinh bị bế tắc, khí huyết không thông, kinh Cân bị thiếu dinh dưỡng, không co lại được, gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Thường phát vào lúc sáng sớm, lúc ngủ dậy, đột nhiên thấy 1 bên mắt nhắm không được, nửa mặt bên bệnh hơi xệ xuống, nếp mũi, mép, nếp trán đều mờ đi, mắt không nhắm được, nước mắt chảy ra, không thể nhăn trán, cau mày, khóe miệng bị kéo về bên lành, rãnh mũi môi nâng hẳn lên hoặc lệch, dễ chảy nước miếng, uống nước, nước chảy ra ngoài phía bên bệnh, ăn cơm thức ăn thường kẹt giữa răng và má ở bên bịnh. Khi cười, nửa mặt bên lành co xếch lên, còn bên bệnh vẫn còn nguyên. Rêu lưỡi trắng mỏng, mạch Phù - Khẩn.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ thông kinh khí ở vùng mặt và má.

• Huyệt chính: Phong Trì (Đ.20) + Dương Bạch (Đ.14) + Địa Thương (Vi.4) + Tứ Bạch (Vi.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

• Huyệt phụ: Nhân Trung (Đc.26), Hiệp Thừa Tương, Thái Dương, Hạ Quan (Vi.7), Túc Tam Lý (Vi.36), Nội Đình (Vi.44), Hòa Liêu (Đtr.19) .

Tứ Bạch pHải châm thẳng hoặc xiên từ trên xuống dưới, Dương Bạch pHải xuyên thấu Ngư Yêu, Địa Thương, xuyên Giáp Xa. Trừ Hợp Cốc ra, Các huyệt khác đều châm bình.

Ý Nghĩa: Dương Bạch, Địa Thương, Tứ Bạch, Nhân Trung, Hiệp Thừa Tương, Thái Dương, Hạ Quan, Hoà Liêu đều ở vùng Thần kinh mặt chi phối, là các huyệt cục bộ, để sơ thông kinh khí vùng bịnh; Phong Trì để sơ Phong hàn; Hợp Cốc, Túc Tam Lý, Nội Đình để sơ thông kinh khí ở kinh Dương minh vận hành qua mặt), theo cách lấy huyệt ở xa.

2- Thính Hội (Đ.2) + Giáp Xa (Vi.6) + Địa Thương (Vi.4), méo bên pHải cứu bên trái và ngược lại, mỗi huyệt cứu 27 tráng (Tư Sinh Kinh).

3- Giáp Xa (Vi.6) + Địa Thương (Vi.4) (Châm Cứu Tụ Anh).

4- Địa Thương (Vi.4) + Giáp Xa (Vi.6) + Nhân Trung (Đc.26) + Hợp Cốc (Đtr.4) . Nếu sau nửa tháng hoặc 1 tháng bị tái phát thì châm Thính Hội (Đ.2) + Thừa Tương (Nh.24) + Ế Phong (Ttu.17) (Châm Cứu Đại Thành).

5- Giáp Xa (Vi.6) + Địa Thương (Vi.4) + Thuỷ Câu (Đc.26) +Thừa Tương (Nh.24) + Thính Hội (Đ.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Loại Kinh Đồ Dực).

6- Ôn Lưu (Đtr.7) + Thiên Lịch (Đtr.6) + Nhị Gian (Đtr.2) + Nội Đình (Vi.44) (Phổ Tế Phương).

7- Giáp Xa (Vi.6) + Thuỷ Câu (Đc.26) + Liệt Khuyết (P.7) + Thái Uyên (P.9) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nhị Gian (Đtr.2) + Địa Thương (Vi.4) + Ty Trúc Không (Ttu.23) (Thần Ứng Kinh).

8- Dương Bạch (Đ.14) + Ty Trúc Không (Ttu.23) + Tứ Bạch (Vi.2) + Địa Thương (Vi.4), đều châm xiên, Hợp Cốc (Đtr.4) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

9- Giáp Xa (Vi.6+, Địa Thương (Vi.4) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Dương Bạch (Đ.14) +Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44) [đều tả, châm phía đối diện] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

10- Thuỷ Câu (Đc.26) + Địa Thương (Vi.4) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

11- 10- Ế Phong (Ttu.17) + Thiên Dung ((TTr.17) + Thính Hội (Đ.2) + Cự Liêu (Vi.3) + Tứ Bạch (Vi.2) + Toàn Trúc (Bq.2) + Ty Trúc Không (Ttu.23) + Khúc Mấn (Đ.7) +

Giáp Xa (Vi.6) + Đồng Tử Liêu (Đ.2) + Địa Thương (Vi.4) + Hoà Liêu (Ttu.22) (Tân Châm Cứu Học).

12- Nhóm 1: Dương Bạch (Đ.14) + Đầu Duy (Vi.8) + Ế Phong (Ttu.17) + Giáp Xa (Vi.6) +Địa Thương (Vi.4) + Hạ Quan (Vi.7) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Đại Nghênh (Vi.5) + Thừa Tương (Nh.24) + Phong Trì (Đ.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Kiên Trung Du (Ttr.15) + Kiên Ngoại Du (Ttr.14) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Nhóm 2: Địa Thương (Vi.4) + Thượng Quan (Đ.3) + Hạ Quan (Vi.7) + Giáp Xa (Vi.6) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Tứ Bạch (Vi.2) + Cự Liêu (Vi.3) + Ế Phong (Ttu.17) + Ty Trúc Không (Ttu.23) + Toàn Trúc (Bq.2) .

Nhóm 3: Địa Thương (Vi.4) + Giáp Xa (Vi.6) + Gian Sử (Tb.5) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Ty Trúc Không (Ttu.23) + Thuỷ Câu (Đc.26) + Ế Phong (Ttu.17) + Tứ Bạch (Vi.2) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Liệt Khuyết (P.7) + Thái Uyên (P.7) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

13- Địa Thương (Vi.4) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44) + Thái Xung (C.3) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

14- Thừa Tương (Nh.24) + Liệt Khuyết (P.7) + Nhị Gian (Đtr.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thiên Lịch (Đtr.6) + Hòa Liêu (Đtr.19) + Ế Phong (Ttu.17) + Hòa Liêu (Đtr.19) + Ty Trúc Không (Ttu.23) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Tứ Bạch (Vi.2) + Cự Liêu (Vi.3) + Địa Thương (Vi.4) + Giáp Xa (Vi.6) + Hạ Quan (Vi.7) + Lệ Đoài (Vi.45) + Thính Hội (Đ.2) + Thượng Quan (Đ.3) + Hàm Yến (Đ.4) + Hoàn Cốt (Đ.12) + Dương Bạch (Đ.14) (Châm Cứu Học HongKong).

15- Điều hòa kinh khí các đường kinh ở mặt.

Châm huyệt Thái Dương, Toàn Trúc (Bq.2) xuyên Tinh Minh (Bq.1), Địa Thương (Vi.4) xuyên Giáp Xa (Vi.6) + Nhân Trung (Đc.26) + Thừa Tương (Nh.24) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ế Phong (Ttu.17) .

• Cách châm xuyên huyệt: châm đắc khí rồi, ngả kim, luồn dưới da đến huyệt kia (Châm Cứu Học Việt Nam).

16- Nhóm 1: Hạ Quan (Vi.7) + Giáp Xa (Vi.6) + Tứ Bạch (Vi.2) + Dương Bạch (Đ.14) + Địa Thương (Vi.4) + A Thị Huyệt.

Nhóm 2: Khiên Chính + Địa Thương (Vi.4) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Toàn Trúc (Bq.2) + Thừa Khấp (Vi.1) + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

1- 15 ngày đầu đều châm tả, lưu kim 15 - 20 phút. 15 ngày sau, châm bình bổ bình tả, lưu kim 20 - 30 phút. Ngày châm 1 lần. 7 lần là 1 liệu trình. Nghỉ 3-5 ngày lại tiếp tục 1 liệu trình khác (‘Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí’ số 34/1985).

17- Nhóm 1: Ấn Đường + Thừa Tương (Nh.24) + Phong Trì (Đ.20) + Đại Nghênh (Vi.5) (có thể thêm Tứ Bạch (Vi.2), Hạ Quan (Vi.7), Túc Tam Lý - Vi.36).

Nhóm 2: Thượng Tinh (Đc.23) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) (có thể thêm Đầu Lâm Khấp, Nghênh Hương, Địa Thương (Vi.4).

Hư chứng: trước châm bổ, sau tả .

Thực chứng: trước tả sau bổ (‘Tứ xuyên Trung Y’ số 25/ 1985).

18- Nhóm 1: Hợp Cốc (Đtr.4) [2 bên] + Hạ Quan (Vi.7) [bên bệnh] + Địa Thương (Vi.4) (bên bệnh) + Ty Trúc Không (Ttu.23) [bên bệnh).

Nhóm 2: Hành Gian (C.2) + Trung Phong (C.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Hậu Khê (Ttr.3) + Ngoại Quan (Ttu.5) [đều 2 bên] . Hoặc Hợp Cốc (Đtr.4), Hạ Quan (Vi.7) cả 2 bên (‘Thượng Hải Châm Cứu Tạp Chí’ (4)-12/1985).

19- Hạ Quan (Vi.7) + Giáp Xa (Vi.6), +Địa Thương (Vi.4) + Thái Dương + Quyền Liêu (Ttr.18) + Tứ Bạch (Vi.2) + Toàn Trúc (Bq.2) + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) ...

Hợp với Nghênh Hương (Đtr.20), Dương Bạch (Đ.14), Nhân Trung (Đc.26), Thừa Tương (Nh.24), Khiên Chính, Thái Xung (C.3), Tam Âm Giao (Ty.6), Gian Sử (Tb.5).

Châm bình bổ bình tả . Lưu kim 20 - 30 phút. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần (‘Trung Quốc Châm Cứu’ số 1/1987)

20- Địa Thương (Vi.4) + Thuỷ Câu (Đc.26) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Tứ Bạch (Vi.2) + Thái Dương + Ty Trúc Không (Ttu, 23) + Ngư Vĩ ('Giang Tô Trung Y Tạp Chí' số 1/ 1986).

21- Chủ yếu dùng xuyên châm:

Nhóm 1: Dương Bạch (Đ.14) thấu Ngư Yêu + Địa Thương (Vi.4) thấu Giáp Xa (Vi.6), thêm Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Nội Đình (Vi.44) .

Nhóm 2: Ty Trúc Không Ttu.23) thấu Thái Dương + Hạ Quan (Vi.7) thấu Hòa Liêu (Đtr.19).

Hợp với Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) -'Hồ Nam Trung Y Học Viện Học Báo' (1), 53/1986).

22- Huyệt chính: Quyền Liêu (Ttr.18) + Hòa Liêu (Đtr.19) + Địa Thương (Vi.4) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

. Cảm Phong Hàn thêm Ngoại Quan (Ttu.5) + Phong Trì (Đ.20) .

. Can Thận Âm Hư thêm Thái Khê (Th.3) + Hành Gian (C.2).

. Can Đở m Thấp Nhiệt thêm Trung Chử (Ttu.3) + Ế Phong (Ttu.17) + Phong Trì (Đ.20) + Thính Hội (Đ.2) .

Mỗi lần dùng 5 huyệt chính thêm 4 huyệt phụ 'Trung Quốc Châm Cứu' số 40/1986).

23- Dùng điện châm huyệt Khiên Chính và Ế Phong (Ttu.17) . Cực chính mắc vào h. Ế Phong, cực phụ gắn vào Khiên Chính.

•. Không khép được mi, thêm Dương Bạch (Đ.14) .

. Không nhắm mắt được thêm Toàn Trúc (Bq.2) thấu Ngư Yêu.

. Không nhếch được mũi thêm Tứ Bạch (Vi.2) .

. Khóe miệng xệ xuống thêm Địa Thương (Vi.4) thấu Quyền Liêu (Ttr.18).

. Rãnh Nhân Trung (Đc.26) bị lệch thêm Đoài Đoan (Đc.27) thấu Địa Thương (Vi.4) ('Sơn Tây Trung Y' số 35/ 1986).

121. TÂM THẦN PHÂN LIỆT

(Tinh Thần Phân Liệt - Schizophrénia - Schizophrenia)

A. Đại cương

Là 1 loại bệnh tâm thần, thường gặp nơi thanh và tráng niên.

YHCT xếp vào loại "Điền cuồng", "Bách Hợp Bệnh". Điên thuộc Âm chứng, Cuồng thuộc Dương chứng.

B. Nguyên nhân

+ Điên: do lo nghĩ quá độ, tân dịch bị ngừng trệ, đờm che lấp thanh khiếu gây ra.

+ Cuồng: do khí uất hóa ra Hoả, kết hợp với đờm trọc, Hoả của Can Đở m bốc lên, tâm thần bị quấy nhiễu gây ra bệnh.

Ngoài ra, bệnh cũng còn có thể do di truyền, cảm nhiễm.

C. Triệu chứng

+ Điên: u uất, khờ dại, ngủ nhiều, nói lẩm bẩm một mình, người cứng như khúc gỗ.

+ Cuồng: thích leo trèo lên cao, ca hát, chạy nhảy, xé quần áo, đánh chử người khác, la hét suốt ngày, không ngủ cả ngày lẫn đêm.

+ Bách Hợp Bệnh: ảo giác, ảo thính, luôn tự nghĩ mình bị ám hại, nói năng khoác lác, lúc nào cũng tự trách Bản thân.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thanh Tâm, thông khiếu, khoát đờm, giáng trọc làm chính.

. Điên: tiềm dương, tả Hoả.

. Cuồng: lý khí, khai uất.

. Bách Hợp bệnh: dựa theo chứng trạng mà chọn huyệt.

Huyệt chính:

Nhóm 1: Đại Chùy (Đc.14) + Định Thần + Phong Trì (Đ.20) + Cưu Vỹ (Nh.15) thấu Thượng Quản (Nh.13) + Gian Sử (Tb.5) thấu Chi Câu (Ttu.6) .

Nhóm 2: Á Môn (Đc.15) + Bá Hội (Đc.20) thấu Tứ Thần Thông + Ấn Đường thấu điểm giữa mũi + Kiến Lý (Nh.11) + Nội Quan (Tb.6) + Thông Lý (Tm.5) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Huyệt phụ: Thính Cung (Ttr.19) + Ế Phong (Ttu.17) + Tinh Minh (Bq.1) + An Miên + Thần Đường (Bq.44) + Can Du (Bq.18) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Hổ Biên + Dương Lãng Tuyền (Đ.34) + Lãi Câu (C.5) + Thái Xung (C.3) + Thiếu Thương (P.11) + Lao Cung (Tb.8) + Đại Chung (Th.4) + Thần Môn (Tm.7) .

Cách châm:

+ Cuồng: Dùng nhóm I, đồng thời có thể thêm Lao Cung (Tb.8), Thiếu Thương (P.11), Hợp Cốc (Đtr.4), Thái Xung (C.3), An Miên.

+ Điên: Dùng nhóm II, có thể phối hợp Đại Chung (Th.4), Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Lãi Câu (C.5), Thần Môn (Tm.7) .

+ Bách Hợp: Tùy chứng mà chọn huyệt.

Thí dụ như ảo thính thêm Thính Cung (Ttr.19); ảo giác thêm Tinh Minh (Bq.1) ... Huyệt Định Thần có thể châm xiên, hướng mũi kim lên, sâu đến 1, 5 thốn, Đại Chùy châm sâu 1, 5 thốn; Á Môn sâu 1, 5 thốn (huyệt này pHải lấy huyệt cho chính xác, khi châm pHải thận trọng).

2- Thập Tam Quỷ Huyệt: Nhân Trung (Đc.26) + Thiếu Thương (P.11) + Ẩn Bạch (Ty.1) + Đại Lăng (Tb.5) + Thân Mạch (Bq.62) [cứu châm] + Phong Phủ (Đc.16) + Giáp Xa (Vi.6) [ôn châm] + Thừa Tương (Nh.24) + Lao Cung (Tb.8) + Thượng Tinh (Đc.23). Nam dùng Hội Âm, Nữ dùng Ngọc Môn Đầu (huyệt ở tại phía trước miệng âm đạo) + Khúc Trì (Đtr.11) (Hoả châm) + Hải Tuyền (châm ra máu).

13 huyệt trên cứ theo thứ tự mà châm (Thiên Kim Phương).

3- Cự Khuyết (Nh.14), cứu 20 - 30 tráng + Tâm Du (Bq.15) 2 bên mỗi bên 5 tráng (Biển Thước Tâm Thư).

4- Khúc Trì (Đtr.11) + Tuyệt Cốt (Đ.39) + Bá Lao + Dũng Tuyền (Th.1) (Châm Cứu Đại Thành).

5- Thiếu Hải (Tm.3) + Gian Sử (Tb.5) + Thần Môn (Tm.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Hậu Khê (Ttr.3) + Phục Lưu (Th.7) + Ty Trúc Không (Ttu.23).

. Kèm si ngốc, dại khờ thêm Thần Môn (Tm.7), Thiếu Thương (P.11), Dũng Tuyền (Th.1), Tâm Du (Bq.15) (Thần Ứng Kinh).

6- Phi Dương (Bq.58) + Thái Ất (Vi.23) + Hoạt Nhục Môn (Vi.24) (Phổ Tế Phương).

7- Huyệt chính: Đại Chùy (Đc.14) + Đào Đạo (Đc.13) .

Huyệt phụ chia làm 2 nhóm:

a - Phong Nham + Nhân Trung (Đc.26) +Tam Âm Giao (Ty.6) .

b- Ế Minh + Hợp Cốc (Đtr.4) thấu Lao Cung (Tb.8) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

8- Nhóm 1: Thiên Xung (Đ.9) + Phong Trì (Đ.20) + Bá Hội (Đc.20) + Công Tôn (Ty.4) + Đầu Duy (Vi.8).

Nhóm 2: Thân Mạch (Bq.62) + Bá Hội (Đc.20) + Phong Trì (Đ.20) + Tâm Du (Bq.15) + Hậu Khê (Ttr.3) .

Nhóm 3: Ty Trúc Không (Ttu.23) + Nhân Trung (Đc.26) + Bá Hội (Đc.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Nhóm 4: Côn Lôn (Bq.67) + Bá Hội (Đc.20) + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Hậu Khê (Ttr.3) + Thân Mạch (Bq.62) (Châm Cứu Học Giản Biên).

9- Châm tả Tâm Du (Bq.15) + Thần Môn (Tm.7) + Nhân Trung (Đc.26) + Nội Quan (Tb.6) + Phong Long (Vi.40) + Kiến Lý (Nh.11) + bổ Thái Xung (C.3) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

10- Nhóm 1: Bá Hội (Đc.20) + Thuỷ Câu (Đc.26) + Bản Thần (Đ.13) + Phong Trì (Đ.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Thân Trụ (Đc.12) + Thiên Xu (Vi.25) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Hành Gian (C.2) + Thân Mạch (Bq.62) + Côn Lôn (Bq.67) + Đại Lăng (Tb.7).

Nhóm 2: Đại Chùy (Đc.14) + Bá Hội (Đc.20) + Thần Đình (Đc.24) + Dũng Tuyền (Th.1) + Thiếu Thương (P.11) + Gian Sử (Tb.5) + Thân Trụ (Đc.12) + Cự Khuyết (Nh.14) + Phong Thị (Đ.31) + Phong Phủ (Đc.16) + Suất Cốc (Đ.8) + Nhân Trung (Đc.26) + Ẩn Bạch (Ty.1) + Đại Lăng (Tiết.7) + Cưu Vĩ (Nh.15) + Trung Quản (Nh.12) + Lao Cung (Tb.8) + Thân Mạch (Bq.62) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

11- An Miên 1, An Miên 2 (Châm Cứu Học HongKong).

12- Tâm Hoả Thịnh: tả Hoả, trấn Tâm: châm tả Lao Cung (Tb.8) + Gian Sử (Tb.5) + Thuỷ Câu (Đc.26) + Thần Môn (Tm.7) + Thiếu Thương (P.11) (ra máu].

. Đờm Thịnh: Công Đờm, an Tâm, châm tả Tâm Du (Bq.15) + Đại Lăng (Tb.7) + Thần Môn (Tm.7) + Phong Long (Vi.40) +Túc Tam Lý (Vi.36) + Nhân Trung (Đc.26) + Bá Hội (Đc.20) .

. Hoả Thịnh Thương Âm: tư âm giáng Hoả, an thần định chí, châm bình bổ bình tả Dũng Tuyền (Th.1) + Thái Khê (Th.3) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Khích (Tm.6) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

122. THẦN KINH DA VIÊM

(Thần Kinh Tính Bì Viêm - Neuro Dermite - Neuro Dermatitis)

A. Đại cương

Là 1 bệnh da bị viêm do rối loạn chức năng thần kinh. Thường phát ở cổ gáy, khủy tay, nhượng chân, vùng xương cùng và vùng tổn thương, thường có tính đối xứng (mọc đều ở cả 2 bên), dễ tái phát.

YHCT gọi là Ngưu Bì Tiễn, Tùng Bì Tiễn.

B. Nguyên nhân

Thường do Phong Nhiệt. Nhiệt độc kết tụ ở da làm cho sự vận hành khí huyết tại chỗ bị trở ngại, uất lại sinh nhiệt, làm cho vùng da chỗ đó không được nuôi dưỡng, gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1 - Huyết Nhiệt Phong Thấp: Vùng da bị tổn thương màu hồng tươi, bề mặt có nhiều vẩy trắng. Sau khi vẩy bong, mặt da có mầu hồng và có chấm máu nhỏ . Chất lưỡi hồng, rêu lưỡi hơi vàng, mạch Sác.

2 - Huyết Hư Phong Táo: Vùng tổn thương màu trắng nhạt hoặc xạm lại thành đỏ xám, vẩy ít, diện tích viêm hẹp, có trường hợp mất hẳn chỉ còn lại ban trắng. Chất lưỡi nhạt mạch Tế, hơi Sác.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Hoạt huyết, thông lạc.

Thường dùng Khúc Trì (Đtr.11) + Huyết Hải (Ty.10).

Phối hợp với Hợp Cốc (Đtr.4), Tam Âm Giao (Ty.6) (Ty.6), A Thị Huyệt.

Kích thích vừa hoặc mạnh. A Thị Huyệt và cục bộ, có thể châm từ 4 phía hướng vào giữa chỗ đau hoặc châm ngang vài kim. Ngày châm 1 lần.

2- Phong Trì (Đ.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11), +Hợp Cốc (Đtr.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Huyết Hải (Ty.10) + Thừa Phò (Bq.36) + Uỷ Trung (Bq.40). Đồng thời dùng Mai Hoa Châm gõ mạnh cho ra máu vùng tổn thương

(Châm Cứu Học Thủ Sách).

3- a Huyết Nhiệt Phong Thấp: Sơ phong, lương huyết, tiêu độc, trừ thấp. Châm Khúc Trì (Đtr.11) + Huyết Hải (Ty.10) + A Thị Huyệt + Tam Âm Giao (Ty.6) (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) .

b Huyết Hư Phong Táo: Dưỡng huyết, khu phong, Châm Khúc Trì (Đtr.11) + Huyết Hải (Ty.10) + A Thị Huyệt + Nhị Gian (Đtr.2), có thể cứu bằng điếu ngải chỗ viêm 10 - 20 phút.

Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần. 15 - 20 lần là 1 liệu trình. Chỗ viêm nặng, nên châm nặn máu ở giữa một vài đám viêm (Châm Cứu Học Việt Nam).

4- Châm Đại Chùy (Đc.14) + Đào Đạo (Đc.13) + Can Du (Bq.18) + Tỳ Du (Bq.20). Lưu kim 5 - 10 phút. Phối hợp dùng Kim Tam Lăng châm nặn máu vùng bịnh (‘Bắc Kinh Trung Y Tạp Chí’ số 44/1986).

123. THẦN KINH LIÊN SƯỜN ĐAU

(Lặc Gian Thần Kinh Thống - Nevralgie Intercostale - Intercostal Neuralgia)

A. Đại cương

Dây thần kinh gian sườn đau là chứng đau ở một hoặc nhiều gian sườn thuộc phạm vi chứng ‘Hiếp Thống’ của YHCT.
B. Nguyên nhân

Bệnh có quan hệ với Kinh Can và Đở m. Uất ức giận dữ, huyết ứ, Thuỷ ẩm, đờm tích... làm cho khí cơ bị cả n trở, kinh mạch không thông gây ra đau.
C. Triệu chứng

Vùng gian sườn đau, đau nhức như kim châm, như dao cắt, đau từng cơn. Khi ho, hắt hơi hoặc thở mạnh ... thì đau tăng. Lúc đau nhiều có thể lan đến vai, lưng.

+ Nếu chỗ đau di chuyển, ngực đầy, hay ợ, lúc thoải mái vui vẻ thì nhẹ đi, lúc buồn giận thì đau thêm, mạch Huyền, là do Can khí nghịch.

+ Nếu đau một chỗ cố định, ban ngày nhẹ, đêm nặng, phân có sắc đen, mạch Sáp, là do huyết ứ, ngưng trệ.

+ Nếu đau nhiều, đau như co thắt lại, nhức tới vai, ho khạc đờm loãng, ngực sườn đầy trướng, mạch Trầm Khẩn hoặc Trầm Huyền là do Phong hàn đàm ẩm đình tích.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ thông kinh khí.

• Huyệt chính: Chi Câu (Ttu.6) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Lãi Câu (C.5) + Giáp Tích ở vùng tương ứng chỗ đau.

Huyệt phụ: Kỳ Môn (C.14), Khâu Khư (Đ.40), Hành Gian (C.2), Thái Xung (C.3), Can Du (Bq.18) , Cách Du (Bq.17), Chương Môn (C.13), Phong Long (Vi.40), Âm Lăng Tuyền (Ty.9) , Nội Quan (Tb.6) .

. Can Khí Uất Kết: thêm Hành Gian (C.2), Thái Xung (C.3), Nội Quan (Tb.6), Khâu Khư (Đ.40) .

. Ứ Huyết Ngưng Trệ: thêm Kỳ Môn (C.13), Cách Du (Bq.17), Can Du (Bq.18) .

. Đờm ẩm tích Thuỷ: thêm Phong Long (Vi.40), Chương Môn (C.13), Âm Lăng Tuyền (Ty.9) .

Ý nghĩa: Đường kinh túc Thiếu dương (Đở m) và Quyết âm (Can) vận hành qua sườn, vì vậy lấy huyệt Chi Câu (Ttu.6) và Dương Lăng Tuyền (Thủ và Túc Thiếu Dương) phối hợp với Lãi Câu (Túc Quyết Âm) để sơ tiết kinh khí vùng đau. Kỳ Môn là mộ huyệt (chẩn đoán) của Can, hợp với Can Du, Cách Du để khứ ứ huyết; Phong

Long (Vi.40) để hóa đờm, hợp với Chương Môn, Âm Lăng Tuyền để tăng thêm tác dụng vận Tỳ, gây hiệu quả trục đờm ẩm.

2- Khí Hộ (Vi.13) + Hoa Cái (Nh.20) (Châm Cứu Tụ Anh).

3- Dương Cốc (Ttr.5) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Chi Câu (Ttu.6) + Cách Du (Bq.17) + Thân Mạch (Bq.62) (Thần Ứng Kinh).

4- Công Tôn (Ty.4) + Chi Câu (Ttu.6) + Chương Môn (CÁC.13) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) (Châm Cứu Đại Toàn).

5- Khâu Khư (Đ.40) + Trung Độc (Đ.32) hoặc Chi Câu (Ttu.6+, Chương Môn (C.13) + Ngoại Quan (Ttu.5) (Châm Cứu Đại Thành).

6- Trung Lữ Du (Bq.29) + Cách Du (Bq.17) + Khiếu Âm (Đ.44) + Dương Cốc (Ttr.5) + Lư Tức (Ttu.19) (Phổ Tế Phương).

7- Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Kỳ Môn (C.13) + Khiếu Âm (Đ.44) (Thần Cứu Kinh Luân).

8- Kỳ Môn (C.13) + Chi Câu (Ttu.6) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thái Xung (C.3) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

9- Kỳ Môn (C.14) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Thái Xung (C.3) + Hoa Đà Giáp Tích vùng tương ứng chỗ đau (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

10- Can Khí uất kết: Kỳ Môn (C.14) + Hành Gian (C.2) + Khâu Khư (Đ.40) + Nội Quan (Tb.6), đều tả .

Huyết ứ: Kỳ Môn (C.14) + Chương Môn (C.13 + Thái Xung (C.3), đều tả .

Đờm ẩm đình tích: Chương Môn (C.13) [bổ] + Chi Câu (Ttu.6) + Phong Long (Vi.40) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

11- Thần Phong (Th.23) + Bộ Lang (Th.22) + Bất Dung (Vi.19) + Ngọc Đường (Nh.18) + Tuyền Cơ (Nh.21) + Quyết Âm Du (Bq.14) + Cách Du (Bq.17) + Thần Trụ (Đc.12) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

12- Đại Trữ (Bq.11) + Phong Môn (Bq.12) + Phế Du (Bq.13) + Tâm Du (Bq.15) + Cách Du (Bq.17) + Bộ Lang (Th.22) + Thần Tàng (Bq.25) + Xích Trạch (P.5) +Thái Uyên (P.9) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

13- Hành Gian (C.2) + Chi Câu (Ttu.6) + Khúc Trì (Đtr.11) (Tân Châm Cứu Học).

14- Thần Đạo (Đc.11) + Chí Dương (Đc.9) + Đàn Trung (Nh.17) + Đại Lăng (Tb.7) + Thiếu Hải (Tm.3) + Hậu Khê (Ttr.3) + Khuyết Bồn (Vi.12) + Bất Dung (Vi.19) + Hạ Cự Hư (Vi.39) + Uyên Dịch (Đ.22) + Kinh Môn (Đ.25) + Hiệp Khê (Đ.43) + Can Du (Bq.18) + Phụ Phân (41) + Y Hi (Bq.45) + Cách Quan (Bq.46) + Hành Gian (C.2) + Kỳ Môn (C.14) + Bộ Lang (Th.22) + Thần Phong (Th.23) + Thần Tàng (Th.25) (Châm Cứu Học HongKong).

15- Thông kinh hoạt lạc: Châm A Thị Huyệt (thường là Bối Du huyệt) + Chi Câu (Ttu.6) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Thái Xung (C.3) + Nội Quan (Tb.6) (Châm Cứu Học Việt Nam).

16- Hành Gian (C.2) + Nhũ Căn (Vi.18) hợp với Khúc Trì (Đtr.11) + Chiên Trung (Nh.17) + Chu Vinh (Ty.20) 'Trung Y Tạp Chí' năm 1955)

17- Can Khí Hoành Nghịch: Sơ Can, lý khí. Châm tả Thái Xung (C.3) + Chi Câu (Ttu.6) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Huyết Ứ ngưng trệ: Hoạt huyết, khứ ứ, châm tả Kỳ Môn (C.14) + Cách Du (Bq.17) + Can Du (Bq.18) + Thái Xung (C.3) + Chi Câu (Ttu.6) .

Đờm Ẩm Đình Trệ: Kiện Tỳ, hóa đờm, châm tả Chương Môn (C.13) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Phong Long (Vi.40) + Chi Câu (Ttu.6) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

124. THẦN KINH SUY NHƯỢC

(Thần Kinh Suy Nhược - Neurasthenie - Neurasthenia)

A. Đại cương

Là một bệnh rối loạn chức năng của vo não, Chủ yếu là sự mất thăng bằng nơi hai quá trình hoạt động hưng phấn và ức chế.

Các chứng Mất ngủ (Thất miên, Bất m), Tim đập hồi hộp (Chinh xung), Lo sợ (Kinh Quý), Hay quên (Kiện vong), chứng Uất, Đầu nhức, Hư tổn, Di Mộng tinh của YHCT có những triệu chứng của bệnh Thần kinh suy nhược. Thường gặp nơi thanh và tráng niên.
B. Nguyên nhân

- Chủ yếu là do thất tình: lo buồn, suy nghĩ, uất ức, sợ hãi, phẫn nộ, ưu tư... quá mức đều có thể gây ra bệnh.

- Thường là hậu qua của 1 bệnh mạn tính làm anh hưở ng đến Tâm, Can, Tỳ, Thận. Các tạng này suy, gây nên bịnh.
C. Triệu chứng

Thường thấy choáng váng, đầu căng, nặng, tai ù, mắt mờ, trí nhớ giảm sút, tinh thần mỏi mệt, thích ngủ, chân tay mỏi yếu, mất ngủ, hay mơ, dễ bị xúc động, hồi hộp, run rẩy, chân tay lạnh, không muốn ăn, muốn ói, ói mửa, bụng trên đầy trướng, di tinh, tiết tinh.

Tuy nhiên, theo YHCT có thể phân làm 4 loại sau:

1 - CAN TỲ KHÔNG HÒA: tinh thần uất ức, dễ cáu giận, ngực nặng, sườn đau, muốn ói, ói mửa, bồn chồn không yên, bụng đầy trướng, đau, ăn uống kém, rêu lưỡi trắng, mạch Huyền.

2 - THẬN ÂM HƯ - CAN HỎA VƯỢNG: mất ngủ, hay chiêm bao, di tinh, vùng tim và ngực nặng, nóng, đầu choáng váng, hồi hộp, run rẩy, chất lưỡi hồng, mạch Tế, Huyền, Sác.

3 - THẬN KHÍ HƯ SUY: lưng đau, di tinh, tả o tinh, tiết tinh, liệt dương, chân tay lạnh, đầu choáng, mắt hoa, tinh thần mỏi mệt, chân tay mỏi yếu, mạch Trầm, Tế, Nhược.

4 - TÂM TỲ LƯỠNG (ĐỀU) HƯ: mất ngủ, đầu đau, hay chiêm bao, hồi hộp, ăn uống kém, ngắn hơi, mệt mỏi, lưỡi có rêu, mạch Tế, Nhược.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: An Tâm thần, bổ Thận khí, điều Can Tỳ.

• Huyệt chính: Nội Quan (Tb.6) + Thần Môn + Ấn Đường xuyên đến vùng Tâm + An Miên + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thái Khê (Th.3) .

. Can Tỳ không hòa: thêm Hành Gian (C.2) + Trung Quản (Nh.12) + Can Du (Bq.18) + Tỳ Du (Bq.20).

. Âm Hư Dương Thịnh: thêm Tâm Du (Bq.15), Khích Môn (Tb.4) + Thận Du (Bq.23) + Phong Trì (Đ.20) + Ty Trúc Không (Ttu.23).

. Thận khí Suy: thêm cứu Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Khí Hải (Nh.6). Kích thích vừa, lưu kim khoảng 10 phút.

Ý nghĩa: Bá Hội, Thái Xung, Nội Quan, Thái Khê để bổ Thận, bình Can, an tâm thần, thanh Tâm; Thận Du, Mệnh Môn, Quan Nguyên để ôn bổ cho Thận khí; Bá Hội, Nội Quan, Túc Tam Lý, Tam Âm Giao để bổ Tâm Tỳ.

2- Cứu Trung Quản (Nh.12) 50 tráng + Quan Nguyên (Nh.4) 100 tráng (Biển Thước Tâm Thư).

3- Mục Song (Đ.16) + Lạc Khước (Bq.8) + Bá Hội (Đc.20) + Thân Mạch (Bq.62) + Chí Âm (Bq.67) (Thần Ứng Kinh).

4- Ngư Tế (P.10) + Thiếu Thương (P.11) + Công Tôn (Ty.4) + Giải Khê (Vi.41) + Chí Âm (Bq.67) + Uyển Cốt (Ttr.4).

Nếu mộng, di tinh, cứu Trung Phong (C.4) 100 tráng hợp với Chí Thất (Bq.52), Cao Hoang (Bq.43) (Phổ Tế Phương).

5- Thần Môn (Tm.7) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Bá Hội (Đc.20) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Nhóm 1: Phong Trì (Đ.20) + Đại Trữ (Bq.11) + Tâm Du (Bq.15) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Quan Nguyên (Nh.4) + Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36)

Nhóm 2: Thiên Trụ (Bq.10) + Thân Trụ (Đc.12) + Quyết Âm Du (Bq.14) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) + Thông Lý (Tm.5) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

7- Nhóm 1: Thiên Trụ (Bq.10) + Phong Trì (Đ.20) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Đại Chùy (Đc.14) + Thân Trụ (Đc.12) + Can Du (Bq.18) + Đở m Du (Bq.19) + Tỳ Du (Bq.20) + Vị Du (Bq.19) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Đại Trường Du (Bq.25) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Nhóm 2: Tiền Đỉnh (Đc.21) + Bá Hội (Đc.20) + Tín Hội (Đc.22) + Đầu Lâm Khấp (Đ.15) + Dương Bạch (Đ.14) + Đầu Duy (Vi.8) + Bản Thần (Đ. 13) + Suất Cốc (Đ.8).

Hoặc: Hậu Đỉnh (Đc19) + Phong Phủ (Đc.16) + Á Môn (Đc.15) + Ngọc Chẩm (Bq.9) + Thiếu Hải (Tm.3) + Thông Lý (Tm.5) + Phong Trì (Đ.20) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Thiên Liêu (Ttu.15) + Khúc Viên (Ttr.13) + Phế Du (Bq.13) + Cao Hoang (Bq.43) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

8- An Miên + Thần Môn (Tm.7) + Nội Quan (Tb.6), châm kích thích vừa, hoặc mạnh, lúc đi ngủ, ngày 1 lần.

Nếu không đỡ, thêm Ế Minh, Túc Tam Lý (Vi.36), Tam Âm Giao (Ty.6) (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

9- An Miên 1 + An Miên 2 (Châm Cứu Học HongKong).

10- Bình Can, tiền dương, tư âm, giáng Hoả, bổ Thận hoặc bổ Tâm tỳ, an thần.

-Thận Âm Hư, Can Dương Vượng: Bá Hội (Đc.20) + Nội Quan (Tb.6) + Thái Xung (C.3) + Thái Khê (Th.3) đều châm tả .

-Thận Khí suy: Bá Hội (Đc.20) +Thận Du (Bq.23) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) đều châm bổ hoặc cứu.

-Tâm Tỳ Đều Hư: Bá Hội (Đc.20) + Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6), châm bổ (Châm Cứu Học Việt Nam).

11- Nội Quan (Tb.6) + Thần Môn (Tm.7) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3). Dùng huyệt Nội Quan làm chính, tùy bệnh chứng phối hợp với các huyệt khác cho thích hợp ('Thiểm Tây Trung Y Tạp Chí' số 75/1985).

125. ĐAU THẦN KINH V

(Tam Thoa Thần Kinh Thống - Nevralgie Trijumeau - Nevralgia Trigeminal)

A. Đại cương

Dây thần kinh Sinh Ba (Tam Thoa) đau là chứng đau từng cơn kèm co rút ở vùng dây thần kinh tam thoa ở mặt. Thường đau 1 bên mặt. Thường gặp ở phụ nữ trung niên.

Thuộc phạm vi chứng "Thống Phong" của YHCT.
B. Phân loại

Sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' phân làm 2 loại:

+ Nguyên Phát: có liên hệ với việc bị lạnh, bệnh độc hoặc răng bị nhiễm trùng, một số bệnh truyền nhiễm.

+ Kế Phát: Thường có quan hệ với bệnh ở mắt, mũi, răng....

Thần kinh tam thoa gồm 3 nhánh:

. Nhánh ở mắt

. Nhánh ở hàm trên.

. Nhánh ở hàm dưới.

Trên lâm sàng, nhánh thứ 1 ít khi bị đau, chỉ thấy nhánh 2 và 3 cùng đau nhức một lúc.

C. Nguyên Nhân

• -Do phong tà xâm nhập các kinh dương ở mặt.

• -Do ứ huyết làm khí huyết bị bế tắc.

• -Do thực nhiệt ở Can, Vị.

• -Do âm hư Hoả vượng.

D. Triệu chứng

- Loại Nguyên Phát: đau nhức từng cơn như thiêu đốt hoặc như kim đâm, mỗi lần lên cơn đau vài giây hoặc 1-2 phút. Mỗi ngày có thể lên cơn nhiều lần, có khi kéo dài nhiều ngày, nhiều tháng. Cơn đau có thể kèm theo co rút, da đỏ ửng, chảy nước mắt, nước miếng. Sờ ấn vào một số điểm đau ở mặt như hố trên mắt (Dương Bạch (Đ.14)), lỗ dưới mắt (Tứ Bạch (Vi.2), lỗ cằm (Thừa Tương (Nh.24)), 2 bên cánh mũi (Nghênh Hương (Đtr.20)), mép miệng (Địa Thương (Vi.4)).... có thể làm cơn đau phát ra.

- Loại Kế Phát: đau liên tục, da mặt cảm thấy tê bì, mất phản xạ, cơ thái dương và cơ nhai bị tê, co rút.

Tuy nhiên, trên lâm sàng, cần lưu ý đến biện chứng bệnh:

+ Nếu bị bệnh mà kèm chứng trạng ngoại cảm là do phong tà xâm nhập.

+ Nếu kèm phiền táo, hay giận, miệng khát, táo bón là do Tỳ Vị có thực Hoả.

+ Nếu cơ thể vốn suy yếu, gầy ốm, gò má đỏ, mạch Tế Sác, mỗi khi mệt nhọc thì bệnh phát nhiều hơn, là do âm hư dương vượng, hư Hoả bốc lên.

E - Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ đạo kinh khí ở vùng đau.

• Huyệt chính: Thái Dương + Toàn Trúc (Bq.2) (Bq.2) + Tứ Bạch (Vi.2) + Hạ Quan (Vi.7) + Hiệp Thừa Tương.

• Huyệt phụ: Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44) + Thái Xung (C.3) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Hiệp Khê (Đ.43) + Phong Trì (Đ.20) .

Cách châm:

- Nhánh 1 đau: dùng huyệt Thái Dương hoặc Toàn Trúc (Bq.2) . Châm Toàn Trúc (Bq.2) mũi kim pHải hướng ra ngoài để truyền cảm giác ra vùng trán.

- Nhánh 2 đau: dùng Tứ Bạch (Vi.2), mũi kim pHải hướng lên, ra ngoài, cho lan truyền cảm giác đến môi trên.

- Nhánh 3 đau: lấy Hạ Quan (Vi.7), Hiệp Thừa Tương. Châm Hiệp Thừa Tương mũi kim pHải hướng xuống, vào phía trong để dẫn cảm giác đến môi dưới.

Tất cả lưu kim 15 phút.

Ý nghĩa: Thái Dương, Toàn Trúc (Bq.2) , Tứ Bạch, Hạ Quan, Hiệp Thừa Tương đều ở vùng của dây thần kinh tam thoa ở mặt, đó là các huyệt cục bộ, để sơ thông kinh khí vùng đau.

• Ngoại cảm phong tà thêm Hợp Cốc (Đtr.4) và Ngoại Quan (Ttu.5) để giải biểu, khu phong.

• Hoả của Can, Vị bốc lên: thêm Thái Xung (C.3), Nội Đình (Vi.44) để thanh tiết Hoả của Can, Vị.

• Âm hư Hoả vượng: thêm Thái Khê (Th.3) để dục âm, phối Phong Trì (Đ.20) để tiềm dương.

2- Nhánh 1 đau: Dương Bạch (Đ.14) + Thái Dương, Toàn Trúc (Bq.2) + Ngoại Quan (Ttu.5) .

• . Nhánh 2 đau : Tứ Bạch (Vi.2) + Cự Liêu (Vi.3) + Nhân Trung (Đc.26), Hợp Cốc (Đtr.4) .

. Nhánh 3 đau: Hạ Quan (Vi.7) + Giáp Xa (Vi.6) + Thừa Tương (Nh.24) + Nội Đình (Vi.44) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).).

3-Dương Bạch (Đ.14) + Toàn Trúc (Bq.2) + Tứ Bạch (Vi.2) + Thượng Tinh (Đc.23) + Hạ Quan (Vi.7), Giáp Xa (Vi.6) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Thừa Tương (Nh.24) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học

4- Huyệt chính: Tam Gian (Đtr.3) + Hợp Cốc (Đtr.4), phối hợp với:

• Nhánh 1 đau: Thái Dương + Thượng Quan (Đ.3) + Dương Bạch (Đ.14) + Toàn Trúc (Bq.2) .

• Nhánh 2 đau: Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Tứ Bạch (Vi.2) + Hạ Quan (Vi.7) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Cự Liêu (Vi.3).

Nhánh 3 đau: Giáp Xa (Vi.6) + Đại Nghênh (Vi.5), Thính Hội (Đ.2) .

Mỗi lần dùng 1 huyệt chính, thêm 1-2 huyệt phụ ở 3 nhánh (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

5- Huyệt chính: Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Dương.

Phối hợp với Ấn Đường. Châm đến khi có cảm giác tê, trướng là được (‘Trung Y Tạp Chí’ năm 1955)

6- Nhóm 1: Tứ Bạch (Vi.2) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Ế Phong (Ttu.17) + Giáp Xa (Vi.6) + Toàn Trúc (Bq.2) + Khúc Sai (Bq.4) + Dương Bạch (Đ.14) + Ế Phong (Ttu.17) +Hạ Quan (Vi.7) + Ty Trúc Không (Ttu.23).

Nhóm 2: Thính Cung (Ttr.19) + Giáp Xa (Vi.6) + Đại Nghênh (Vi.5) + Ế Phong (Ttu.17) + Thiên Dung (Ttr.17) (Tân Châm Cứu Học).

7- Huyền Lư (Đ.5) + Nhân Trung (Đc.26) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Hạ Quan (Vi.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Châm Cứu Học Giản Biên).

8- Tam Gian (Đtr.3) + Tứ Bạch (Vi.2) (Châm Cứu Học HongKong).

9- Thông Kinh Hoạt Lạc.

Châm A Thị huyệt + Ế Phong (Ttu.17) hoặc Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

(Các A Thị huyệt gồm: Dương Bạch (Đ.14), Tứ Bạch (Vi.2), Nghênh Hương (Đtr.20), Địa Thương (Vi.4), Thừa Tương (Nh.24)). Châm A Thị huyệt nào đau nhất, vê mạnh. Nếu đau không giảm châm huyệt thứ 2... cách ngày châm 1 lần.

Ý nghĩa: A Thị huyệt để thông kinh khí ở các kinh bị tà khí làm trở ngại; Ế Phong, Phong Trì, Hợp Cốc để giải biểu khu tà (Châm Cứu Học Việt Nam).

10- Thái Dương + Phong Trì (Đ.20) + Hạ Quan (Vi.7) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) ('Thiểm Tây Trung Y Tạp chí 'số 460/1985)

11- Nhánh 1: Ngư Yêu, • Nhánh 2: Tứ Bạch (Vi.2), Nhánh 3: Hạ Quan (Vi.7) hợp với Hiệp Thừa Tương (Nh.24) .

(Trung Y Tạp Chí số 53/1987)

12- Nhánh 1: Toàn Trúc (Bq.2) hợp với Đầu Duy, Dương Bạch (Đ.14).

• Nhánh 2: Tứ Bạch (Vi.2) + Quyền Liêu (Ttr.18) . • Nhánh 3: Giáp Xa (Vi.6) + Hạ Quan (Vi.7) + Quyền Liêu (Ttr.18) ('Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí' số 47/1987).

13-• Nhánh 1 đau: Thái Dương + Thượng Quan (Đ.3) + Dương Bạch (Đ.14) + Toàn Trúc (Bq.2).

• Nhánh 2 đau: Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Tứ Bạch (Vi.2) + Hạ Quan (Vi.7) + Quyền Liêu (Ttr.18) .

• Nhánh 3 đau: Giáp Xa (Vi.6) + Đại Nghênh (Vi.5) - ('Giang Tô Trung Y Tạp Chí' số 33/1986).

14- Nhánh 1 đau: Thái Dương xuyên Dương Bạch (Đ.14), Dương Bạch xuyên Ấn Đường.

Nhánh 2 đau: Quyền Liêu (Ttr.18) + Nghênh Hương (Đtr.20) xuyên Tứ Bạch (Vi.2) hoặc Nghênh Hương (Đtr.20) xuyên Quyền Liêu, Quyền Liêu xuyên Hạ Quan (Vi.7) .

• Nhánh 3 đau: Địa Thương (Vi.4) xuyên Giáp Xa (Vi.6), Thừa Tương (Nh.24) xuyên Địa Thương (Vi.4), Địa Thương (Vi.4) xuyên Nhân Trung (Đc.26) ('Trung Tây Kết Hợp Tạp Chí' số 609/1985).

15- Sơ thông kinh lạc, giảm đau, châm tả Hạ Quan (Vi.7) + Phong Trì (Đ.20) hoặc Ế Phong (Ttu.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

• Nhánh 1: Thêm Ngư Yêu.

• Nhánh 2: thêm Tứ Bạch (Vi.2) .

• Nhánh 3: thêm Địa Thương (Vi.4) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

126. ĐAU THẦN KINH TỌA

(Tọa Cốt Thần Kinh Thống - Sciatique - Sciatica)

A. Đại cương

Thần kinh tọa đau là một hội chứng đau dọc theo dây thần kinh hông (đường vận hành ở chân và eo lưng của đường kinh Bàng quang, Đở m và Vị), do nhiều nguyên nhân cơ năng hoặc thực thể ở Bản thân dây thần kinh hoặc rễ thần kinh.

Thuộc phạm vi chứng "TÝ" của YHCT với nhiều tên gọi khác nhau.

• Yêu cước thống, Yêu hiếp thống (Giáp Ất Kinh).

• Yêu cước đông thống (Châm Cứu Đại Thành).

• Yêu thống (Phú Tịch Hoàng).

• Thoái cổ phong (Ngọc llong Ca).

• Yêu liệt thống (Thập Tứ Kinh Phát Huy).

Yêu thoái thống, Yêu cước thống, Tọa đồn phong, Tọa điến phong, Bệ cốt thống (Bệnh Nguyên Từ Điển).

Châm cứu điều trị chứng Thần kinh tọa đau do nguyên nhân cơ năng thường có hiệu qua tốt nhưng với loại do nguyên nhân thực thể (thí dụ do lao, thoái vị hoặc lồi đĩa đệm, khối u..) thì rất ít hiệu quaœ.
B. Nguyên nhân

- Chủ yếu do phong hàn, phong nhiệt hoặc thấp nhiệt xâm nhập vào kinh lạc (nhất là kinh Bàng quang và Đở m), làm cho kinh khí bị ngăn trở không thông, gây ra đau.

- Hoặc do ứ huyết (thoái hóa ở cột sống, chấn thương...) làm cho khí bị ngưng trệ gây đau (loại này khó khỏi hơn).
C. Triệu chứng

Đau thường bắt đầu từ thắt lưng, mông hoặc háng, chạy dọc xuống chân (ngón thứ 5).

• Đau ê ẩm nếu do hàn, thấp.

Đau như thiêu đốt, như dao cắt nếu do huyết ứ.

Cơn đau tăng khi cúi lưng, ho, hắt hơi, đi lại nhiều...

Thường ấn đau ở vùng lưng dưới (Đại Trường Du), mông (Hoàn Khiêu), nếp mông (Thừa Phò), kheo chân (Uỷ trung), mặt ngoài cẳng chân (Dương Lăng Tuyền), bắp chân (Thừa Sơn) và gót chân (Côn Lôn).

Người bệnh thường khó khăn khi đi lại vì các cơ dọc thần kinh hông bị co lại.

Nếu để lâu, Can Thận âm hư không nuôi dưỡng được gân cơ, có thể có teo cơ vùng mông và chi dưới (chân).
D. Điều trị1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ đạo kinh khí.

Châm Thận Du (Bq.23) + Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Thừa Phò (Bq.36) + Ân Môn (Bq.37) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Phối hợp với Giáp Tích eo lưng (L 2-5), Thượng Liêu (Bq.31), Thứ Liêu (Bq.32), Trật Biên (Bq.54), Thừa Sơn (Bq.57), Côn Lôn (Bq.67), Túc Lâm Khấp (Đ.44) và các A Thị huyệt.

Mỗi lần chọn 3-5 huyệt, kích thích mạnh hoặc vừa, làm cho cảm giác tê truyền đi xa. Khi có cảm giác tê, trướng lan ra thắt lưng và chi dưới rồi thì lưu kim 20 - 30 phút hoặc lâu hơn, cách 3-5 phút lại vê kim 1 lần. Mỗi ngày hoặc 2 ngày trị 1 lần.

2- Hoàn Khiêu (Đ.30) + Phong Thị (Đ.31) + Âm Thị (Vi.33) + Uỷ Trung (Bq.40) + Thừa Sơn (Bq.57) + Côn Lôn (Bq.67) + Thân Mạch (Bq.62) (Thần Ứng Kinh).

3- Uỷ Trung (Bq.40) + Nhân Trung (Đc.26) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Thượng Liêu (Bq.31) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Hạ Cự Hư (Vi.39) (Phổ Tế Phương).

5- Hoàn Khiêu (Đ.30) + Côn Lôn (Bq.67) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Dưỡng Lão (Ttr.6) [cứu] (Thần Cứu Kinh Luân).

6- Trật Biên ((Bq.54) + Đại Trường Du (Bq.28) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Ân Môn (Bq.37) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Huyền Chung (Đ.39) + Thừa Sơn (Bq.57) + Hoa Đà giáp tích vùng thắt lưng 4- 5 (L 4-5) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

7- Nhóm 1: Trung Lữ Du (Bq.29) + Thận Du (Bq.23) + Thượng Liêu (Bq.31) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + UŒy Trung (Bq.40).

Nhóm 2: Uỷ Trung (Bq.40) + Thận Du (Bq.23) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Nhóm 3: Thừa Phò (Bq.36) + Thận Du (Bq.23) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Phong Thị (Đ.31) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Nhóm 4: Trật Biên (Bq.54) + Thận Du (Bq.23) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Uỷ Trung (Bq.40) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Nhóm 5: Yêu Dương Quan (Đc.2) + Thận Du (Bq.23) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Túc Tam Lý (Vi.36) + UŒy Trung (Bq.40).

Nhóm 6: Bàng Quang Du (Bq.28) + Thận Du (Bq.23) + Đại Trường Du (Bq.25) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Phong Thị (Đ.31) + Uỷ Trung (Bq.40) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giản Biên).

8- Thượng Liêu (Bq.31) + Thứ Liêu (Bq.32) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Trật Biên (Bq.54) + Phong Thị (Đ.31) + Uỷ Trung (Bq.40) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Phi Dương (Bq.58) + Tuyệt Cốt (Đ.39) + Khâu Khư (Đ.40) + Côn Lôn (Bq.67) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

9- Bát Liêu + Thừa Phò (Bq.36) + Ân Môn (Bq.37) + Uỷ Trung (Bq.40) + Thừa Sơn (Bq.57) + Tất Nhãn + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Dương Phụ (Bq.38) + Thái Bạch (Ty.3) + Đại Đô (Ty.2) + Chí Âm (Bq.67) + Thông Cốc (Bq.66) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

10- Thông kinh hoạt lạc: Châm Hoàn Khiêu (Đ.30) + Phong Thị (Đ.31) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Thái Xung (C.3) + Đại Trường Du (Bq.25) + Thừa Phò (Bq.36) + Uỷ Trung (Bq.40) + Thừa Sơn (Bq.57) + Côn Lôn (Bq.67) (Châm Cứu Học Việt Nam).

11- Dò tìm ở bụng dưới, vùng giữa (ngang nếp háng), ấn theo hướng đi xuống phía dưới, người bịnh kêu đau ở đâu, đó là điểm Thần kinh tọa. Châm kim vào, sâu 5 cm, hơi hướng kim ra phía ngoài (Hiện Đại Châm Cứu Trị Liệu Lục).

12- Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) . Phối hợp với Thận Du (Bq.23), Đại Trường Du (Bq.25), Bát Liêu (đau vùng lưng), hoặc Thừa Phò (Bq.36), Phong Thị (Đ.31), Ân Môn (Bq.37), Phục Thố (Vi.32), Uỷ Trung (Bq.40), Túc Tam Lý (Vi.36), Thừa Sơn (Bq.57), Tuyệt Cốt (Đ.39), Côn Lôn (Bq.67) (nếu chi dưới đau) - (‘Phúc Kiến Trung Y Dược’ năm 1959).

13- Huyệt chính : Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) +Uỷ Trung (Bq.40) + Phong Thị (Đ.31) + Thận Du (Bq.23) + Côn Lôn (Bq.67) + Tuyệt Cốt (Đ.38) + Đại Trường Du (Bq.25).

Huyệt Phụ: Thừa Phò (Bq.36) + Thừa Sơn (Bq.57) + Yêu Du (Đc.3) + Bát Liêu + Hiệp Khê (Đ.43) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tân Kiện ('Trung Y Tạp chí' năm 1955).

14- Trật Biên (Bq.54) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Thừa Phò (Bq.36) + Phong Thị (Đ.31) + Uỷ Trung (Bq.40) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Thừa Sơn (Bq.57) + Huyền Chung (Đ.39) + Côn Lôn (Bq.67) + Khâu Khư (Đ.40) ('Trường Xuân Trung Y Học Viện Học Báo' (1) - 24/ 1986).

15- Đại Trường Du (Bq.25) + Thừa Phò (Bq.36) + Ân Môn (Bq.37) + Uỷ Trung (Bq.40) + Thừa Sơn (Bq.57) ('Giang Tây Trung Y Dược' số 39/1986).

16- Dùng điện châm Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) xuyên Âm Lăng Tuyền (Ty.9) ('Thượng Hải Châm Cứu Tạp Chí' số 18/1986).

17- Trật Biên (Bq.54) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Thừa Sơn (Bq.57) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Thận Du (Bq.23) + Ân Môn (Bq.37) + Tuyệt Cốt (Đ.39). Huyệt Hoàn Khiêu, Trật Biên, Dương Lăng Tuyền và Thận Du dùng bổ pháp, các huyệt còn lại châm tả) ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' (6) - 8/1986).

18- Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Trật Biên (Bq.54) + Uỷ Trung (Bq.40) ('Cát Lâm Trung Y Dược' số 27/1985).

19- Túc Tam Lý (Vi.36) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Huyền Chung (Đ.39) + Dương Phụ (Đ.38) + Giải Khê (Vi.41) + Thái Xung (C.3) + Khâu Khư (Đ.40) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Ân Môn (Bq.37) + Trật Biên (Bq.54) ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp chí' số 38/1986).

20- Sơ kinh, hoạt lạc. Châm tả Đại Trường Du (Bq.25) + Trật Biên (Bq.54) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Uỷ Trung (Bq.40) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tuyệt Cốt (Bq.39) + Côn Lôn (Bq.67) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

127. ĐAU DẠ DẦY

(Vị Thống, Vị Quản (Hoãn, Uyển) Thống - Gastralgie - Gastralgia)

A. Đại cương

Dạ dầy đau là cách gọi chung các chứng đau ở vùng Thượng vị, trung tiêu.

Dạ dầy đau là triệu chứng chính của khá nhiều bệnh chứng của dạ dầy: Dạ dầy + Tá tràng viêm loét, Dạ dầy sa, Dạ dầy bị ung thư. Rối loạn thần kinh chi phối dạ dầy....

B. Nguyên nhân

Có thể do Tỳ Vị hư hàn, Vị nhiệt khí uất, Can Vị khí trệ, thức ăn tích trệ, đờm ẩm, huyết ứ ngưng trệ. Các nguyên nhân này đều có thể làm rối loạn chức năng vận hóa và thăng giáng của Vị khí sinh ra đau.

C. Triệu chứng

Sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' nêu ra một số trường hợp:

1- Dạ Dầy Viêm Cấp: bắt đầu tương đối gấp, bụng trên đau liên tục, ngực đầy trướng khó chịu, muốn nôn, nôn mửa, kèm theo sốt, tiêu chảy .

2 - Dạ Dầy Viêm Mạn: bệnh bắt đầu một cách từ từ, đau âm ỉ, đầy trướng, có khi cảm

thấy nóng rát, ăn thức ăn sống lạnh thì đau tăng hoặc đầy tức, không muốn ăn. Bệnh kéo dài lâu ngày, người sẽ gầy ốm, sắc mặt xanh, cơ thể mỏi mệt.

3 - Dạ Dầy Lở Loét: bụng trên đau có thời kỳ nhất định. Thường đau sau khi ăn 2 - 4 giờ, đau có thể giảm sau khi ăn. Thường ấn đau ở bụng trên bên trái còn tá tràng loét thường ấn đau ở bụng trên bên phải .

4 - Chức Năng Thần Kinh Dạ Dầy Rối Loạn: bụng trên đau nhức, ăn ít, hay ợ, muốn nôn, nôn mửa, họng như có vật gì vướng, thường kèm theo choáng váng, đầu nhức, mỏi mệt, mất ngủ.

YHCT với các bệnh trên, chia làm 6 loại sau:

a - Tỳ Vị Hư Hàn: bụng đau, thích ấm, thích xoa bóp, ăn thức ăn sống lạnh thì đau hơn, nôn ra nước trong và thức ăn không tiêu, không khát, tiêu chảy, người hơi lạnh, sợ lạnh, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi mong, mạch Nhu Hoãn, không lực.

b - Vị Nhiệt Khí Uất: đau khá nhiều, muốn nôn, nóng, miệng đắng, khát, tiểu vàng, đỏ đại tiện bón, rêu lưỡi vàng nhạt, mạch Sác.

c - Can Vị Khí Trệ: dạ dầy đau từng cơn, trướng đầy, ợ hoặc trung tiện thì thấy đỡ, nôn ra nước chua. Khi giận dữ thì bệnh tăng, rêu lưỡi mỏng nhờn, mạch Huyền.

d - Thực Tích Trở Trệ: dạ dầy đau, đầy trướng, nặng, khó chịu, nôn ra thức ăn chua, chát, không muốn ăn uống, ỉa lỏng, rêu lưỡi dày nhờn, mạch Nhu Hoạt.

e - Đờm Ẩm Đình Tích: dạ dầy đau, nôn ra nước miếng, choáng váng, mệt tim, ngực tức, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch Trầm, Huyền mà Hoạt.

f - Ứ Huyết Ngưng Trệ: dạ dầy đau, thích xoa bóp, đau ở một chỗ nhất định, hoặc có khối u ở bụng, đại tiện ra phân đen hoặc nôn ra máu, lưỡi đỏ tím, mạch Huyền.

Sách CCHV Nam chia làm 2 loại:

1- Can Khí Phạm Vị: lo lắng, tức giận không đều, khí uất làm tổn thương Can, Can khí hoành nghịch phạm đến Vị, Vị khí bị trở ngại gây ra đau ở vùng dạ dầy. Biểu hiện bụng trên đầy trướng, đau xuyên lên sườn, ợ hơi, ợ chua, mạch Huyền.

2- Tỳ Vị Hư Hàn: vùng bụng trên đau lâm râm, nôn ra nước trong, thích ấm, ghét lạnh, ấn vào đau giam, mệt mỏi không có sức, mạch Hư, Nhu.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Lợi khí hòa Vị là chính và tùy triệu chứng lâm sàng mà gia giam.

- Huyệt chính: Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36), kích thích mạnh vừa. Mỗi ngày hoặc 2 ngày châm 1 lần. Đau nhiều có thể châm 2-3 lần / ngày.

* Can Vị Khí Trệ : thêm Trung Quản, Thái Xung (C.3) .

* Tỳ Vị Hư Hàn: thêm Tỳ Du (Bq.20), Vị Du (Bq.21), ôn cứu bằng điếu ngải, nếu nặng thì thêm Quan Nguyên (Nh.4) cứu cách gừng.

* Đờm Thấp: thêm Cự Khuyết (Nh.14) + Phong Long (Vi.40) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) .

* Ứ Huyết Ngưng Trệ: thêm Cách Du (Bq.17) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Công Tôn (Ty.4) .

* Vị Nhiệt Khí Uất: thêm Hãm Cốc (Vi.43) + Nội Đình (Vi.44) .

* Thực Tích Trở Trệ: thêm Kiến Lý (Nh.11) + Giáp Tích vùng ngực 8-12 (D8- 12).

• Ý nghĩa: Nội Quan là huyệt chủ trị bệnh ở Vị, Tâm, ngực; Túc Tam Lý là huyệt Hiệp của Vị, 2 huyệt này phối hợp trị các bệnh về dạ dầy; Trung Quản, Vị Du để hòa vị khí, Tỳ Du, Vị Du để ôÂn trung; Quan Nguyên, để mạnh chân Hoả và tăng tác dụng vận hóa của Tỳ; Cự Khuyết, Phong Long để hóa đờm, thông trung; Âm Lăng Tuyền để kiện Tỳ lợi thuỷ, Cách Du, Tam Âm Giao, Công Tôn để hành huyết phá ứ; Hãm Cốc, Nội Đình thanh tiết tà nhiệt của Âm Dương để thông phu khí, Kiến Lý để khoan trung, hòa Vị.

2- Cách Du (Bq.17) + Ngư Tế (P.10) + Thái Uyên (P.9) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Vị Du (Bq.21) + hai huyệt ở dưới vú một thốn, 37 tráng(Thần Ứng Kinh).

3- Thượng Quản(Nh.13) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Cách Du (Bq.17) + Dương Phụ (Đ.38) + Nội Quan (Tb.6) + Thương Khâu (Ty.5) + Tỳ Du (Bq.20) + Vị Du (Bq.21) (đều cứu) (Thần Cứu Kinh Luân).

5- Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Trung Y Học Khái Luận).

7- Hợp Cốc (Đtr.4) +Thượng Quản(Nh.13) + Túc Tam Lý (Vi.36)

Hoặc Công Tôn (Ty.4) + Lương Môn (Vi.21) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giản Biên).

8- Công Tôn (Ty.4) + Thượng Quản (Nh.13) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Vị Du (Bq.21) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

9- Nhóm 1: Tam Tiêu Du (Bq.22) + Vị Du (Bq.21).

Nhóm 2: Can Du (Bq.18) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Vị Du (Bq.21)

Nhóm 3: Khí Hai (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thiên Xu (Vi.25) + Trung Quản(Nh.12) [đều cứu] (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

10- Can khí phạm Vị: Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Kỳ Môn (C.14) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

. Tỳ vị Hư Hàn: Chương Môn (C.13) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) + Vị Du (Bq.21).

Hoặc Nội Quan (Tb.6) + Thái Xung (C.3) [đều tả] + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) [đều bổ] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

11- Công Tôn (Ty.4) + Cự Khuyết (Nh.14) (châm xiên nằm xuống dưới) + Lương Môn (Vi.21) + Nội Quan (Tb.6) +Thiên Xu (Vi.25) (cứu) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Thái Ất Thần Châm Cứu).

12- Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36), có thể thêm Chương Môn (C.13) hoặc Thiên Xu (Vi.25), có nôn mửa thêm Nội Quan (Tb.6) .

Thường lưu kim 2-10 phút là có thể có hiệu quả. Một ít trường hợp có thể lưu kim 30 phút. Đau nhức hoàn toàn hết hoặc giảm rõ rệt, lưu kim 5 phút. Rồi rút kim (Trung Y Tạp Chí 1986).

13- Nội Đình (Vi.44) + Nội Quan (Tb.6) +Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Hiện Đại Nội Khoa Trung Y Học)

14- Vị Hàn: Thần Khuyết (Nh.8) (cứu cách muối) + Thượng Quản(Nh.13) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) + Vị Du (Bq.21).

Thực Tích: Hạ Quản(Nh.10) + Hãm Cốc (Vi.43) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tuyền Cơ (Nh.21) + U Môn (Th.21).

- Can Khí Phạm Vị: Kỳ Môn (C.14) + Lương Khâu (Vi.34) + Nhật Nguyệt (Đ.24) + Thái Xung (C.3) + Túc Tam Lý (Vi.36).

- Nhiệt Uất ở Vị : Giải Khê (Vi.41) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Trung Y Dược Nghiên Cứu Tạp Chí số 26/1986).

15- Lương Khâu (Vi.34) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36), hợp với Nội Đình (Vi.44) + Tỳ Du (Bq.20) (Quản g Tây Trung Y Dược số 19/1986).

16- * Can Uất Khí Trệ: Thư Can, hòa Vị, giáng nghịch: Châm bình bổ bình tả Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Nội Quan (Tb.6) + Thái Xung (C.3) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36).

* Tỳ Vị Hư Hàn: Ôn Trung, Lý khí, Kiện Tỳ, hòa Vị: Châm bổ + cứu Công Tôn (Ty.4) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

128. SA DẠ DÀY

(VỊ HẠ THÙY - GASTROPTOSE - GASTROPTIS)

A. Đại cương

Dạ dầy sa là tình trạng toàn bộ dạ dầy bị xệ (sa) xuống so với vị trí bình thường.

B. Nguyên nhân

Bệnh thường do độ căng của gân cơ của thành bụng gây ra. Thiếu mỡ ở vách bụng, gân cơ lỏng lẻo, áp suất bụng giảm xuống gây ra.

Người cơ thể suy nhược, bụng hẹp, dài... hoặc do 1 nguyên nhân nào đó thường ép vào bụng trên và ngực. Những người đang béo mập mà gầy đi một cách nhanh chóng quá, phụ nữ sinh đẻ nhiều, đều dễ bị bệnh này (dạ dày sa).

- YHCT cho là chủ yếu bởi Tỳ vị hư yếu, trung khí bị hạ hãm ở dưới gây ra. Tỳ Vị là gốc của trung khí, Tỳ lại chủ cơ nhục và chuyển vận hóa, nếu Tỳ hư thì vận hóa không đều, không đu trung khí để đưa lên làm cho dạ dày sa xuống.

C. Triệu chứng

Gầy ốm, thiếu sức, ăn uống kém, ngực và dạ dày đầy trướng khó chịu nhất là sau khi ăn. Cũng có khi sau khi ăn cảm thấy bụng sa xuống và đau thắt lưng hoặc thấy nôn mửa, ợ, đại tiên không bình thường, hễ nằm ngang thì cảm thấy dễ chịu, rêu lưỡi mỏng nhạt, mạch Nhu mà vô lực.

D. Điều trị s

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thăng cư trung khí, Kiện Tỳ, hòa Vị.

Huyệt chính: Vị Thượng + Quan Nguyên (Nh.4) + Khí Hai (Nh.6) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Cách châm: Châm huyệt Vị Thượng, dùng kim dài (5 thốn), châm xuyên thẳng qua thịt (cơ tầng) rồi hướng mũi kim về phía huyệt Khí Hai hoặc Quan Nguyên. Châm Vị Thượng không quá 6cm, còn Khí Hai hoặc Quan Nguyên sâu 6cm. Sau khi châm xong, làm thu pháp “Thác Vị” (dùng hổ khẩu tay bên phải nâng bao tư lên, dùng lực từ từ đẩy lên, làm nhiều lần như vậy) để giúp đưa bao tư lên. Châm kích thích mạnh. 2 ngày châm 1 lần, 10-20 lần là 1 liệu trình.

Phương pháp châm khác: bắt đầu sờ tìm tại giữa chỗ 2 huyệt Cự Khuyết (Nh.14) và Thượng Quản(Nh.13), tìm và sờ thấy dưới da 1 cục bằng hạt đậu, cũng có thể tìm thấy một cục như vậy giữa hai huyệt Thượng Quảnvà Tề Trung (rốn). Dùng hào châm loại dài 5 thốn, châm luồn dưới da từ cục thứ nhất đến cục thứ 2, vê kim, rút kim nhanh, thấy tê tới bụng, người bệnh có cảm giác bao tư nâng lên, có

thể cảm thấy đau nhức bụng. 1-2 lần là 1 liệu trình, 2 lần cách nhau 15 ngày hoặc 1 tháng. Thường sau 1 liệu trình mà không thấy kết qua thì không làm thêm lần nữa.

2- Thiên Trụ (Bq.10) + Đại Trữ (Bq.11) + Cách Du (Bq.17) + Can Du (Bq.18) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Thừa Mãn (Vi.20) + Lương Khâu (Vi.34) . Mỗi ngày châm 1 lần, phối hợp châm cứu (Trung Quốc Châm Cứu Học).

3- Huyệt chính: Khí Hai (Nh.6) + Túc Tam Lý (Vi.36).

. Huyệt phụ: Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Quản(Nh.12).

Bắt đầu châm Khí Hai và Túc Tam Lý.

Nếu nặng, thêm Quan Nguyên (Nh.4) hoặc Trung Quản(Nh.12) (Khoái Tốc Châm Thích Liệu Pháp).

4- Chương Môn (C.13) xuyên Phúc Kết (Ty.14) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Hoặc Đại Hoành (Ty.15) xuyên Thần Khuyết (Nh.8) + Trạch Tiền, lưu kim 20 phút. 10 ngày là 1 liệu trình, 2 liệu trình cách nhau 3 ngày (Thực Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

5- Can Du (Bq.18) + Vị Du (Bq.21) + Thượng Quản(Nh.13) + Trung Quản(Nh.12) + Thiên Xu (Vi.25), châm hoặc cứu Thượng Cự Hư (Vi.37). Mỗi ngày châm 1 nhóm, huyệt vùng bụng (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

6- Hạ Quản(Nh.10) + Vị Du (Bq.21) (Châm Cứu Học HongKong).

7- Chỉ châm các du huyệt: Can Du (Bq.18) + Đởm Du (Bq.19) + Tỳ Du (Bq.20) + Vị Du (Bq.21) . Châm xiên 15-25o sâu 1-1, 5 thốn, lưu kim 30 phút (Hà-Chu-Trí trong 'Trung Quốc Châm Cứu' số 223/1985).

8- Cự Khuyết (Nh.14) + Hoang Du (Th.16) .

Cự Khuyết châm luồn kim dưới da hướng xuống phía dưới. Hoang Du châm xiên 45o (Cát - Thư-Hàn trong 'Thượng Hai Châm Cứu Tạp Chí' số 7/1985).

9- Trung Quản(Nh.12) + Thiên Xu (Vi.25) + Khí Hai (Nh.6) + Túc Tam Lý (Vi.36). Dùng nhiệt bổ pháp. Lưu kim 10-20 phút (Mạnh-Chiêu-Mẫn trong 'Tứ Xuyên Trung Y Tạp chí' số 18/1986).

10- Thuỷ châm nước muối sinh lý 2% vào các huyệt Thượng Quản(Nh.13) + Trung Quản(Nh.12) + Vị Du (Bq.21) + Tỳ Du (Bq.20) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Phương-Tuyển-Thư trong 'Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí' số 21/1986).

11- Bổ trung khí, kiện Tỳ, hòa Vị: châm bổ, cứu Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản(Nh.12) + Lương Môn (Vi.21) + Khí Hai + Thiên Xu (Vi.25) + Quan Nguyên (Nh.4) + Bá Hội (Đc.20) + Can Du (Bq.18) + Tam Tiêu Du (Bq.22) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

129. GIUN CHUI ỐNG MẬT

(Đởm Đạo Hồi Trùng Bệnh - Ascaristes Dans La Voie De La Vesicule Biliaire - Round Worms In The Biliary Tract).

A. Đại cương

Là 1 chứng bệnh do giun đũa chui vào ống dẫn mật gây ra.

Thường gặp nơi thanh thiếu niên và trẻ nhỏ ở thôn quê. Sách YHCT gọi là "Hồi Quyết Trùng" hoặc "Tâm Thống".
B. Nguyên nhân

Do tiêu chảy, táo bón, sốt, có thai hoặc do uống thuốc xổ giun không đúng cách hợp với hàn lạnh bên trong tạo thành yếu tố kích thích giun. Chủ yếu do Tạng bị hàn, Vị nhiệt, giun đũa đi lên phía trên, khí cơ bị ngăn trở gây ra những cơn đau.
C. Triệu chứng

Giun đũa chui vào ống dẫn mật làm cho đường dẫn mật bị co thắt, thình lình phát bệnh. Vùng bụng trên, dưới đau thắt phải kêu la, mồ hôi ra hết ca người. Đau dữ dội kèm theo muốn nôn hoặc nôn mửa . Nếu giun ra khoi ống dẫn mật thì cơn đau lập tức khoi ngay, nhưng rất dễ bị tái phát. Nếu giun chui hoàn toàn vào túi mật thì trở thành trướng đau liên tục. Nếu giun làm tắc ống dẫn mật sẽ anh hưởng đến việc bài tiết của mật hoặc giun đem theo vi khuẩn vào ống dẫn mật thì mật bài tiết ra bị bế tắc gây ra bệnh Hoàng Đan (vàng da) hoặc túi mật viêm, Tuyến Tụy viêm gây ra sợ lạnh, sốt, các dấu hiệu của viêm nhiễm cấp, rêu lưỡi trắng, nhớt, mạch Huyền, Khẩn hoặc Phục, nếu có viêm nhiễm thì mạch Huyền, Hoạt, Sác.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ tiết Đởm khí, khoan trung, hòa Vị.

Nhóm 1 - Đởm Nang + Nội Quan (Tb.6) . Lúc phát cơn đau, châm kích thích mạnh, vê kim liên tục từ vài giây đến vài phút. Khi đỡ đau, có thể lưu kim dưới da vài giờ đến vài ngày.

Nếu chưa bớt, thêm Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Túc Tam Lý (Vi.36) + Nhật Nguyệt (Đ.24) (bên phải) + Giáp Tích ngực 8-9. Châm Nhật Nguyệt phải châm dọc theo cơ thẳng bụng xiên xuống. Châm Giáp Tích cố tạo cảm giác lan ra phía trước.

Nhóm 2- Nghênh Hương (Dtr.20) thấu Tứ Bạch (Vi.2), châm kích thích mạnh, vê kim vài phút, đợi đến khi hết đau thì rút kim.

Có thể thêm Túc Tam Lý (Vi.36) + Khúc Trì (Đtr.11) + Nhân Trung (Đc.26) .

• Ý nghĩa: Dương Lăng Tuyền là huyệt Hợp của Kinh Đởm; Đởm Nang là huyệt đặc hiệu trị bệnh ở túi mật theo kinh nghiệm hiện đại; Nhật Nguyệt là huyệt Mộ của Đởm. Dùng 3 huyệt này để sơ tiết Đởm khí; thêm Túc Tam Lý và Nội Quan để khoan trung, hòa Vị.

2- Thượng Quản(Nh.13) (Tư Sinh Kinh).

3- Cự Khuyết (Nh.14) (Đồng Nhân Châm Cứu Du Huyệt Đồ Kinh).

4- Cứu huyệt ở trên khớp (đốt) giữa ngón chân cái, cứu 5 tráng (Phổ Tế Phương).

5- Cự Khuyết (Nh.14) 27 tráng + Đại Đôn (C.1) + Thái Bạch (Ty.3) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thừa Sơn (Bq.57) (Loại Kinh Đồ Dực).

6- Chí Dương (Đc.9) làm chính, có thể thêm Dương Lăng Tuyền (Đ.34) và Túc Tam Lý (Vi.36) (Phúc Kiến Trung Y Dược số 31/1985).

7- Huyệt chính: Giáp Tích ngực 7 hoặc Chí Dương (Đc.9). Phối hợp với Đởm Du (Bq.19) + Tỳ Du (Bq.20) + Vị Thương (Bq.50).

Huyệt Giáp Tích Ngực 7, lấy mỗi bên 1 huyệt, châm xiên 65o về hướng cột sống, châm tả, tạo cảm giác đắc khí lên phía trên, lưu kim 20-30 phút (Phúc Kiến Trung Y Dược số 57/1985).

8- Châm Nghênh Hương (Đtr.20) sâu 0, 5 milimet rồi hướng mũi kim về phía trên, xuyên đến Tứ Bạch (Vi.2), kích thích vừa, lưu kim 12-24 phút ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 13/1986).

9- Thanh nhiệt, lợi Đởm, lý khí, giảm đau: Châm tả Cưu Vĩ (Nh.15) + Chí Dương (Đc.9) + Đởm Nang + Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Thái Xung (C.3) + Nhật Nguyệt (Đ.24) + Trung Quản(Nh.12),

Hoặc châm Nghênh Hương (Đtr.20) thấu Tứ Bạch (Vi.2) + Nhân Trung (Đc.26) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

130. NẤC

(Ách Nghịch - Cách Cơ Kinh Luyến - Hoquet - Hiccup (Hiccough))

A. Đại cương

Nấc là tình trạng khí nghịch lên, trong họng phát ra tiếng ngắn và mau, làm cho người ta không tự chủ được.

Chứng này phát ra một cách tự nhiên, nhiều khi không dùng thuốc cũng khỏii.

Nấc lâu ngày cần phải điều trị.

Chứng này thường xuất hiện với các chứng bệnh mạn và cấp khác, là 1 trong những triệu chứng dẫn đến bệnh nghiêm trọng.

Người đang có bệnh nặng, nếu xuất hiện trạng thái nấc là dấu hiệu sắp chết - Không nên châm cứu trong trường hợp này.
B. Nguyên nhân

Nấc chủ yếu là do Vị khí nghịch lên. Bình thường Vị tiếp thu thức ăn uống và đưa xuống, nếu do suy yếu hoặc ảnh hưởng của ngoại tà làm cho Vị khí không đi xuống được, gây ra bệnh.

Thường do:

• Ăn uống không điều độ, ăn uống nhiều thứ sống lạnh hoặc uống các loại thuốc mát, lạnh, làm cho khí lạnh ngưng trệ lại ở bên trong. Vị dương bị cản trở. Hoặc ăn nhiều thức ăn cay nóng làm cho táo nhiệt bên trong, gây ra nấc.

Tinh thần uất ức, tình chí không hòa, khí uất hóa hoả, Can hoả phạm Vị, hợp với đờm trệ gây trở ngại, làm cho Vị khí nghịch lên gây ra nấc.

Lao lực quá độ làm cho khí bị tổn thương, hoặc người già yếu, bệnh lâu ngày làm cho Tỳ Vị dương suy, thanh khí không thăng, trọc khí không giáng.

Hoặc bệnh nhiệt lâu ngày làm cho tân dịch hao tổn, hoặc sau khi thổ tả, Vị dịch bị hao kiệt, hư hoả bốc lên, đều gây ra nấc.

- Chứng Thực: thường do hàn khí xâm nhập, đàm ẩm tích lại.

- Chứng Hư: thường do trung khí suy yếu, Tỳ Vị hư hàn hoặc Thận khí suy kiệt.
C. Triệu chứng

Nấc liên tục, có thể kéo dài nhiều giờ không ngừng, thậm chí kéo dài vài tháng.

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1- Nấc Thực Chứng: tiếng nấc lớn, ngực đầy trướng, ợ chua, hôi, táo bón, nước tiểu đỏ mạch Huyền, Thực, Hoạt, Đại.

2 - Nấc Hư Chứng: tiếng nấc nhỏ, thở ngắn, tay chân quyết lạnh, mạch Hư, Tế muốn tuyệt.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Lý Khí, giáng nghịch.

Huyệt chính: Thiên Đột (Nh.22) + Cách Du (Bq.17) + Nội Quan (Tb.6).

- Thực chứng: thêm Cự Khuyết (Nh.14), Thiên Xu (Vi.25), Hành Gian (C.2), Nội Đình (Vi.45), Đàn Trung (Nh.17).

- Hư chứng: thêm Quan Nguyên (Nh.4), Trung Quản(Nh.12), Khí Hải (Nh.6), Túc Tam Lý (Vi.36), Đàn Trung (Nh.17).

• Ý Nghĩa: Thiên Đột, là huyệt hội của Âm Duy và Nhâm Mạch để bình giáng nghịch khí; thêm Nội Quan để làm thông ngực và hoành cách mô; Cách Du là bối du huyệt của hoành cách mô, trị các bệnh của cơ hoành; Đàn Trung là huyệt hội của Khí để lý khí; Cự Khuyết thông ngực và cơ hoành; Thiên Xu thông khí ở phủ(Vị); Hành Gian tả hoả của Can; Nội Đình thanh nhiệt ở Vị; Quan Nguyên, Khí Hải để bổ Thận khí; Trung Quản, Túc Tam Lý để bổ trung khí.

2- Đàn Trung (Nh.17) + Du Phủ(Th.7) + Vị (Trung) Quản(Nh.12) đều cứu 10 tráng + Xích Trạch (P.5) + Cự Khuyết (Nh.14) đều cứu 7 tráng (Phổ Tế Phương).

3- Kỳ Môn (C.13) + Đàn Trung (Nh.17) + Trung Quản(Nh.12) đều cứu (Y Học Cương Mục).

4- Du Phủ(Th.27) + Phong Môn (Bq.12) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Thừa Tương (Nh.24) + Đàn Trung (Nh.17) + Trung Quản(Nh.12) + Kỳ Môn (C.13) + Khí Hải (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Nhũ Căn (Vi.18) đều cứu 3 tráng (Thần Cứu Kinh Luân).

5- Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản(Nh.12) + Nội Quan (Tb.6) + Cách Du (Bq.17) + Thiên Đột (Nh.22) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Tỳ Du (Bq.20) + Vị Du (Bq.19) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Công Tôn (Ty.4) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

7- Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Cự Khuyết (Nh.14) + Cách Du (Bq.17) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

8- * Thực chứng : Cự Khuyết (Nh.15) + Cách Du (Bq.17) + Đàn Trung (Nh.17) + Túc Tam Lý (Vi.36) (tả).

*• Hư chứng: Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Quản(Nh.12) + Khí Hải (Nh.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) (bổ) (Châm Cứu Học Giản Biên).

9- Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Cự Khuyết (Nh.4) + Cách Du (Bq.17) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

10- Cưu Vĩ (Nh.15) + Thượng Quản(Nh.13) + Nội Quan (Tb.6) + Khí Hộ (Vi.13) + Nhật Nguyệt (Đ.24) + Quyết Âm Du (Bq.14) + Đốc Du (Bq.19) + Cách Du (Bq.17) + Y Hy (Bq.45) + Cách Quan (Bq.46) + Thạch Quan (Th.18) (Châm Cứu Học HongKong).

11- Châm kích thích mạnh huyệt Thiên Đột (Nh.22) . Nếu không bớt, phối hợp thêm Nội Quan (Tb.6) hoặc Trung Quản(Nh.12) (Khoái Tốc Châm Thích Liệu Pháp).

12- Điều hòa Vị khí, thông cơ hoành: Châm Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Cự Khuyết (Nh.14) + Cách Du (Bq.17) (Châm Cứu Học Việt Nam).

13- Nhóm 1: Chương Môn (C.13) [trái] + Hợp Cốc (Đtr.4) [phải] + Cự Khuyết (Nh.14) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản(Nh.12) + Nội Quan (Tb.6).

Thực chứng: Tả Chương Môn (C.13) + Hợp Cốc (Đtr.4).

Hư chứng: bổ Chương Môn (C.13) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản(Nh.12) + Nội Quan (Tb.6) (Bắc Kinh Trung Y Tạp Chí’ số 50/1985).

14- Châm Đàn Trung (Nh.16), mũi kim hướng lên trên, luồn kim dưới da, sâu 0, 3 - 2 thốn, Liệt Khuyết (P.7) hướng mũi kim về phía khuy tay, sâu 0, 2 - 0, 5 thốn. Kích thích mạnh. Có thể phối hợp với Nội Quan (Tb.6) và Túc Tam Lý (Vi.36) . Ngày châm một lần (Giang Tây Trung Y Dược' số 36/1986).

15- Nội Quan (TB.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) hợp với Thiên Đột (Thượng Hải Châm Cứu Tạp Chí' số 15/ 1986) .

16- Nội Quan (Tb.6) + Đàn Trung (Nh.17) + Trung Quản(Nh.12) +Thiên Đột (Nh.22) + Cách Du (Bq.17), Cự Khuyết (Nh.14) (Nội Gia Cổ Trung Y Dược' số 33/1986).

17- Lý khí, giáng nghịch. Thực chứng: châm Tả. Hư chứng: châm bổ hoặc cứu Nội Quan (Tb.6) + Khí Hải (Nh.6) + Cách Du (Bq.17) + Đàn Trung (Nh.17) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Quan Nguyên (Nh.3) + Nội Đình (Vi.44) + Trung Quản(Nh.12) + Thiên Đột (Nh.22) + Cự Khuyết (Nh.14) + Thiên Xu (Vi.25) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

131. NÔN MỬA

(Ẩu Thổ - Vomissement - Vomit)

A. Đại cương

Nôn mửa là một bệnh thường gặp của bệnh thuộc Tỳ, Vị. Thường do nhiều nguyên nhân gây ra.

B. Nguyên nhân

Sách 'Châm Cứu Trị Liệu Học' và 'Châm Cứu Học Việt Nam' đều nêu ra 6 nguyên nhân chủ yếu sau:

1- Do Phong, Hàn, Thử, Thấp xâm nhập Vị làm cho Vị mất chức năng thăng giáng, khí nghịch lên, gây ra bệnh.

2 - Nhiệt tà ẩn nấp bên trong, Vị hoả nung đốt phía trên, gây ra bệnh.

3- Thuỷ Ẩm (đờm thấp ngăn trở ở trung tiêu) vị mất khả năng thăng giáng, khí nghịch lên gây ra bệnh.

4 - Ăn uống không điều hòa, tích trệ lại ở Vị, làm rối loạn tiêu hóa, ảnh hưởng đến việc tiêu hóa, gây ra bệnh.

5- Do tình chí bị uất ức, Can khí hoành nghịch, làm cho Vị mất chức năng thăng giáng gây ra bệnh.

6- Do Vị khí bị hư hàn, làm cho tiêu hóa bị thất thường, thức ăn bị ngừng trệ, gây ra bệnh.

Sách 'Thường Dụng Châm Cứu Đại Toàn' còn nêu ra một nguyên nhân là do Giun, thường gặp nơi người Tỳ Vị hư hàn, giun chui lên vùng cơ hoành làm cho ăn vào thì nôn mửa .

Các nguyên nhân trên chủ yếu làm rối loạn sự thăng giáng ở trung tiêu, vị khí nghịch lên, gây ra nôn mửa .
C. Triệu chứng

1- Cảm Ngoại Tà:

* Nôn mửa do phong: Sốt, sợ gió, đầu đau, mặt đỏ ra mồ hôi, muốn nôn, gặp gió thì nôn nhiều hơn, mạch Phù Hoãn.

* Nôn do hàn: Ăn xong lâu mới nôn, nôn ra nước trong hoặc đờm dãi, chân tay lạnh, bụng đau, không muốn ăn, lưỡi nhạt, rêu trắng, mạch Trầm Trì.

* Nôn do Thử: Sốt, mắt hoa, đầu váng, môi răng khô, khát, vùng bụng trên đau, nước tiểu đỏ nôn liên tục, mạch Hư, Đại.

* Nôn do thấp: Mặt, mắt phù, cơ thể nặng nề, ngực đầy tức, không khát, phân nát, nước tiểu ít, thỉnh thoảng lại nôn, mạch Phù Hoãn.

* Nôn do hoả: Sốt cao, khát, bồn chồn không yên, miệng khô, lưỡi ráo, tinh thần rối loạn, mất ngủ, táo bón, nước tiểu đỏ mạch Hồng Sác.

2- Do Vị hoả: Mặt đỏ bốc nóng, khát, tâm phiền, ăn xong là nôn ngay, chất nôn ra đắng, nóng, hôi, đêm nằm không yên, thích lạnh, ghét nóng, táo bón, nước tiểu đỏ rêu lưỡi vàng, mạch Hồng Sác.

3 - Do đờm ẩm: Ngực đầy, Nôn ra đờm dãi, tim đập nhanh, rêu lưỡi trắng, mạch Hoạt.

4 - Do ăn uống không điều độ: Bụng đầy trướng, đau, ấn vào càng đau, táo bón, rêu lưỡi vàng nhầy, mạch Hoạt Thực.

5 - Do tình chí uất kết: Nôn ra thức ăn chua, sườn đau, mạch Huyền.

6 - Do Vị khí hư yếu: Nôn mửa liên tục, ăn kém, đại tiện lỏng, tinh thần mỏi mệt, rêu lưỡi nhờn mỏng, mạch không lực.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Giảng Nghĩa: Trung Quản(Nh.12) + Nội Quan (Tb.6) +

Túc Tam Lý (Vi.36) + Công Tôn (Ty.4).

. Do Nhiệt thêm Hợp Cốc (Đtr.4), Nội Đình (Vi.44) .

. Do Hàn thêm Thượng Quản(Nh.13), Vị Du (Bq.21) .

. Do Đờm Ẩm thêm Đàn Trung (Nh.17), Phong Long (Vi.40) .

. Do Thực Tích thêm Hạ Quản(Nh.10), Toàn Cơ (Nh.21) .

. Can Khí Hoành Nghịch thêm Dương lăng Tuyền (Đ.34), Thái Xung (C.3) .

. Tỳ vị hư yếu thêm Tỳ Du (Bq.20), Chương Môn (C.13).

• Ý nghĩa: Trung Quản , Vị Du là cách phối hợp Du + Mộ huyệt, thêm Túc Tam Lý để cùng thông giáng Vị khí; Nội Quan tuyên thông khí cơ ở Thượng và Trung tiêu; Công Tôn điều hòa Trung tiêu, bình được khí xung nghịch; Thượng Quản, cứu để ôn Vị, tán hàn; Nội Đình, Hợp Cốc để tiết nhiệt ở Vị; Phong Long vận chuyển khí của Tỳ Vị; Đàn Trung điều hòa khí của toàn thân, làm cho khí hành mà hóa được

thức ăn bị đọng lại; Dương lăng Tuyền, Thái Xung, tả kinh khí của Can, Đởm, bình Can; Tỳ Du, Chương Môn để điều bổ Tỳ khí, giúp trung khí vận hóa, thuỷ cốc mới được tiêu hóa, hồi phục được sự thăng giáng.

2- Nhóm 1- Thiếu Thương (P.11) + Lao Cung (Tb.8) .

Nhóm 2 - Du Phủ(Th.27) + Linh Khư (Th.24) + Thần Tàng (Th.25) + Cự Khuyết (Nh.14) (Thiên Kim Phương.).

3- a* Trung Đình (Nh.16) + Du Phủ(Th.27) + Ý Xá (Bq.49) .

b* Thừa Quang (Bq.6) + Đại Đô (Ty.2) (Tư Sinh Kinh).

4- U Môn (Th.21) + Ngọc Đường (Nh.18) (Bách Chứng Phú).

5- Túc Tam Lý (Vi.36) + Nội Quan (Tb.6) + Công Tôn (Ty.4) + Trung Quản(Nh.12) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- * Nôn do ngoại cảm: Vị Du (Bq.21) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Nội Đình (Vi.44), Ngoại Quan (Ttu.5), đều tả.

* Nôn do Vị nhiệt: Trung Quản(Nh.12) + Vị Du (Bq.21) + Giai Khê (Vi.41) + Nội Quan (Tb.6), đều tả.

* Nôn do đờm nhiệt: Phong Long (Vi.40) + Đàn Trung (Nh.17) + Khí Hải (Nh.6) + Trung Quản(Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36), đều tả.

* Nôn do thực tích: Toàn Cơ (Nh.21) + Túc Tam Lý (Vi.36), đều tả, Công Tôn (Ty.4) + Tỳ Du (Bq.20), đều bổ.

* Nôn do Can nghịch: Hành Gian (C.2) [tả] + Túc Tam Lý (Vi.36) + Công Tôn (Ty.4) (đều bổ).

* Nôn do Vị hư: Cứu Trung Quản(Nh.12) + Chương Môn (C.13) + châm bổ Tỳ Du (Bq.20) + Nội Quan (Tb.6) + Quan Nguyên (Nh.4) (Châm Cứu Trị Liệu Học)

7- Nhóm 1: Châm Thân Trụ (Đc.13) + Phong Trì (Đ.20) + Đại Trữ (Bq.11) + U Môn (Th.21) + Trung Quản(Nh.12) + Thiên Đột (Nh.22).

Nhóm 2: Thái Uyên (P.9) + Đởm Du (Bq.19) + Xích Trạch (P.5) + cứu Gian Sư (Tb.5) + Ẩn Bạch (Ty.1) + Chương Môn (C.13) + Nhũ Căn (Vi.18) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

8- Trung Quản(Nh.12) + Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Công Tôn (Ty.4) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

9- Cường Gian (Đc.18) + Thiên Đột (Nh.22) + Ngọc Đường (Nh.18) + Trung Đình (Nh.16) + Cưu Vĩ (Nh.15) + Cự Khuyết (Nh.14) + Thượng Quản(Nh.13) + Trung Quản(Nh.12) + Kiến Lý (Nh.11) + Gian Sư (Tb.5) + Nội Quan (Tb.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Lư Tức (Ttu.14) + Hoạt Nhục Môn (Vi.24) + Triếp Cân (Đ.23) + Phách Hộ (Bq.42) + Y Hy (Bq.45) + Cách Quan (Bq.46) + Ý Xá (Bq.49) + Vị Thương (Bq.50) + Công Tôn (Ty.4) + Chương Môn (C.13) + Thông Cốc (Th.20) + Linh Khư (Th.24) + Thần Tàng (Th.25) + Quắc Trung (Th.25) + Du Phủ(Th.27) + Ngạch Trung + Tụy Du + Tuyền Sinh Túc (Châm Cứu Học HongKong).

10- * Nôn do Phong: Khứ Phong, hòa vị. Châm bình bổ bình tả Phong Trì (Đ.20) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Trung Quản(Nh.12) + Đại Chùy (Đc.14) .

* Nôn do Thử: Khư Thử, hòa Vị. Châm tả Đại Chùy (Đc.14) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Quan (Tb.6) + Thiên Xu (Vi.25) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

* Nôn do Thấp: Giai Biểu, hóa Thấp. Châm bình bổ bình tả Đại Chùy (Đc.14) + Đàn Trung (Nh.17) + Trung Quản (Nh.12) + Phong Long (Vi.40) + Tỳ Du (Bq.20) + Bàng Quang Du (Bq.28) .

* Nôn do Hoả: Giáng Khí, cầm Nôn. Châm tả Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Quan (Tb.6) + Lệ Đoài (Vi.45) +Kim Tân, Ngọc Dịch + Thần Môn (Tm.7).

* Nôn do Hàn: Ôn Trung, tán hàn. Châm bổ + cứu Trung Quản (Nh.12) + Vị Du (Bq.21) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thần Khuyết (Nh.8) + Quan Nguyên (Nh.4) .

* Nôn do Nhiệt: Tả Nhiệt, giáng nghịch. Châm tả Trung Quản(Nh.12) + Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Khúc Trì (Đtr.11) + Nội Đình (Vi.44) + Kim Tân, Ngọc Dịch.

* Nôn do Hư: Kiện Tỳ, hòa trung. Châm bổ + cứu Trung Quản(Nh.12) + Vị Du (Bq.21) + Tỳ Du (Bq.20) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Công Tôn (Ty.4) .

* Nôn do Thực: Hóa trệ, hòa trung. Châm tả Hạ Quản(Nh.10) + Toàn Cơ (Nh.21) + Công Tôn (Ty.4) + Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Nội Đình (Vi.44) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

132. VIÊM RUỘT THỪA CẤP

(Lan Vĩ Viêm - Manh Trường Viêm - Appendicite Aigue - Acute Appendicitis).

A. Đại cương

. Là bệnh ruột dư bị tắc hoặc viêm nhiễm.

. YHCT xếp vào loại Trường Ung.

B. Nguyên nhân

Do ăn uống không điều độ hoặc ăn xong chạy nhảy mạnh hoặc nóng lạnh không đều ảnh hưởng đến sự vận hóa của Trường Vị, làm cho Thấp Nhiệt tích trệ, khí huyết bị ứ trệ gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Lúc đầu thường đau nhức liên tục chính giữa bụng trên hoặc quanh rốn, vài giờ sau chỗ đau chuyển xuống tập trung ở phía bên phải vùng bụng dưới, kèm theo nôn mửa, tiêu chảy hoặc đại tiện bí (trẻ nhỏ thường bắt đầu bị tiêu chảy), sốt không cao nhưng khi chỗ sưng lan rộng ra cũng có thể bị sốt cao, lúc đó mạch Huyền - Hoạt.

Khi mủ vỡ ra thì mạch Sác, rêu lưỡi trắng nhờn hoặc vàng nhờn, chất lưỡi hồng.

Ấn đau ở vùng bụng dưới, trên đường nối giữa rốn và gai hông phía trên - trước, về bên phải, cách 1/3 ngoài và 2/3 hông (điểm Mac. Burney).

Khi ruột dư nung mủ, vùng ấn đau lan rộng ra, có thể cơ bụng bị căng lên. Tại huyệt Lan Vĩ ở cẳng chân thường ấn rất đau.

Xét nghiệm thấy Bạch cầu tăng cao.

Nếu không trị liệu kịp thời, ruột dư vỡ ra, làm cho màng ruột bị viêm. Khi màng ruột bị viêm thì vùng đau từ bụng dưới lan ra toàn bụng, cơ bụng căng trướng, sốt tăng cao, mạch Tế, Sác.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ thông phủ khí, thanh tiết uất nhiệt.

Huyệt dùng: Lan Vĩ + Thượng Cự Hư (Vi.37) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

Kích thích mạnh, liên tục vê kim 2-3 phút, lưu kim 1-2 giờ cho đến khi hết bệnh.

Sốt hơi cao thêm Hợp Cốc (Đtr.4), Khúc Trì (Đtr.11) .

Bụng đau thêm Thiên Xu (Vi.25).

Muốn nôn, nôn thêm Nội Quan (Tb.6).

- Ý nghĩa: Thượng Cự Hư là huyệt Hợp của Đại trường, Túc Tam Lý là huyệt Hợp của kinh Vị, Lan Vĩ là huyệt đặc hiệu trị ruột dư viêm theo kinh nghiệm hiện đại. 3 huyệt đều ở trên đường kinh Túc Dương Minh. Theo sách 'Nội Kinh' thì "Đại Trường, Tiểu Trường giai thuộc vu Vị, kiến Túc Dương Minh dã" (Đại, Tiểu trường đều thuộc về Vị, tức Túc Dương Minh kinh).

Thiên 'Bản Du' (LKhu.2) ghi: "Phủ bệnh dùng huyệt Hợp" vì vậy, dùng huyệt Hợp làm chính. Thêm Thiên Xu là huyệt Mộ của Đại Trường để trục Phủ thông trường. Sốt thêm Hiệp Cốc, Khúc Trì để thanh tà nhiệt ở Dương Minh, nôn dùng huyệt Nội Quan để hòa Vị giáng nghịch.

2- Thái Bạch (Ty.3) + Hãm Cốc (Vi.43) + Đại Trường Du (Bq.25) (Châm Cứu Đại Thành).

3- Lan Vĩ + Túc Tam Lý (Vi.36) + Phúc Kết (Ty.14) + Thiên Xu (Vi.25) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

4- Túc Tam Lý (Vi.36) + Thượng Cự Hư (Vi.37) (lấy điểm ấn đau) + Khúc Trì (Đtr.11) + Thiên Xu (Vi.25) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

5- (Cấp Tính: Khí Hải (Nh.6) + Uỷ Trung (Bq.40) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Địa Cơ (Ty.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Hành Gian (C.2) + Thiên Tỉnh (Ttu.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4).

(Mạn Tính: Khí Hải Du (Bq.24) + Đại Trường Du (Bq.25) + Cư Liêu (Đ.29) + Xung Môn (Ty.12) + Huyết Hai (Ty.10) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Tam Âm Giao (Ty.6), A Thị huyệt, dùng điếu ngải, cứu (Trung Quốc Châm Cứu Học).

6- Thiên Xu (Vi.25) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Lan Vĩ + Thượng Cự Hư (Vi.37) + Quan Nguyên (Nh.4) (Châm Cứu Học Giản Biên).

7- Túc Tam Lý (Vi.36) + Hoang Du (Th.16) + Phủ Xá (13) + Nội Quan (Tb.6) + Khúc Trì (Đtr.11) + Khí Hai Du (Bq.24) + Đại Trường Du (Bq.25) (Tân Châm Cứu Học).

8- Phủ Xá (Ty.13) + Lan Vĩ hoặc Đởm Nang + Lăng Hậu Hạ (Châm Cứu Học HongKong).

9- Linh Đài (Đc.10) kích thích mạnh (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

10- Lan Vĩ + Túc Tam Lý (Vi.36) cả 2 bên, Đại Cự (Ty.27) bên phải . Kèm sốt thêm Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Trung Y Tạp chí số 34/1986).

133. RỐI LOẠN TIÊU HÓA

(Tiêu Hóa Bất Lương - Mauvaises Digestions - Abdominal Disorders).

A. Đại cương

Là một loại bệnh thường gặp nơi trẻ nhỏ, thường phát vào mùa Hè - Thu. Bệnh chứng thường nhẹ nhưng nếu do cảm nhiễm vi trùng thì bệnh thường nặng.

YHCT xếp vào loại bệnh của Tỳ Vị (Tỳ Vị Bệnh), tiêu chảy kéo dài.
B. Nguyên nhân

Vào mùa Hè, Thu cảm phải Thử, Thấp hoặc mùa Đông cảm phải Phong Hàn, ăn uống không điều độ, không sạch sẽ, thức ăn khó tiêu, Tỳ Vị hư yếu, dương hư.

Các nguyên nhân trên làm cho sự vận hóa của Tỳ Vị bị rối loạn làm cho sự thăng giáng thanh hoặc trọc khí mất quân bình, gây ra bệnh.
C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp hai loại sau:

1 - Thể Thấp Nhiệt Tích Trệ: Nôn mửa, bụng trướng, đại tiện có mùi chua, thối, sốt cao, bồn chồn (bứt rứt trong người), khát, ợ hơi, tiểu ngắn, đỏ rêu lưỡi dầy nhớt, mạch Sác.

2 - Thể Tỳ Hư Hàn Thấp: sắc mặt trắng xanh, đại tiện lỏng lẫn thức ăn không tiêu, mệt moi, tay chân lạnh, chất lưỡi nhạt.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Kiện Vận Tỳ Vị, tùy theo chứng trạng mà chọn huyệt.

Huyệt chính: Túc Tam Lý (Vi.36) + Thiên Xu (Vi.25) + Trung Quản(Nh.12) + Tứ Phùng.

Huyệt phụ: Nội Quan (Tb.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Khúc Trì (Đtr.11) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Quan Nguyên (Nh.4) + Khí Hải (Nh.6) + Tỳ Du (Bq.20) + Thận Du (Bq.23) + Thiếu Thương (P.11) + Xích Trạch (P.5) + Uy Trung (Bq.40).

Thường dùng huyệt chính trước, mỗi ngày hoặc cách 1 ngày 1 lần, kích thích vừa. Nếu châm 3-5 lần rồi mà không bớt, có thể châm thêm Khí Hải (Nh.6), Trung Quản(Nh.12), Thiên Xu (Vi.25), đều có thể cứu điếu ngải. Huyệt Tứ Phùng phải chích ra nước vàng.

. Nôn mửa thêm Nội Quan (Tb.6).

. Tỳ Hư, tiêu chảy lâu không cầm thêm Tỳ Du (Bq.20), Âm Lăng Tuyền (Ty.9), Tam Âm Giao (Ty.6).

. Thần trí không tỉnh thêm Nhân Trung (Đc.26).

. Tay chân co quắp thêm Hợp Cốc (Đtr.4), Thái Xung (C.3), Dương lăng Tuyền (Đ.34), Khúc Trì (Đtr.11).

. Tay chân lạnh thêm Thận Du (Bq.23), Quan Nguyên (Nh.4).

. Nếu sốt không dứt thì huyệt Thiếu Thương (P.11), Xích Trạch (P.5), Uy Trung (Bq.40) đều có thể châm ra máu.

2- Nôn và tiêu chảy, mạch Trầm Tế, tay chân lạnh, cứu phía dưới rốn (tề hạ) 150 tráng (hoặc cứu theo tuổi) (Biển Thước Tâm Thư).

3- Tiêu chảy lâu ngày do hư hàn: Quan Nguyên (Nh.4), Trung Cực (Nh.3), Trung Quản, Lương Môn (Vi.21) . Bụng đau, tay chân lạnh thêm Thiên Xu (Vi.25) . Bụng đầy thêm Tam Âm Giao (Ty.6). Tay chân quyết lạnh thêm Khí Hải (Nh.6) (Thần Cứu Kinh Luân).

4- Huyệt chính: Túc Tam Lý (Vi.36), có thể thêm Đại Trường Du (Bq.25) hoặc Hợp Cốc (Đtr.4) . Kèm Nôn mửa thêm Nội Quan (Tb.6) . Châm, vê kim 10 - 20 phút rồi rút kim. Cũng, có thể cứu thêm Thiên Xu (Vi.25) 3-4 phút để hỗ trợ (‘Trung Y Tạp chí’ 1956).

5- a* Thấp Nhiệt Tích Trệ: Trừ thấp nhiệt, điều hòa Tỳ Vị: Túc Tam Lý (Vi.36) + Đại Trường Du (Bq.25) + Trung Quản(Nh.12) + Thiên Xu (Vi.25) + Hợp Cốc (Đtr.4).

Có nôn mửa thêm Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản(Nh.12) + Cứu Thiên Xu (Vi.25) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thần Khuyết (Nh.8).

b* Thể Tỳ Vị Hư Hàn: Ôn bổ Tỳ Vị, trừ hàn thấp, châm bổ Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Việt Nam).

6- Kiện Tỳ, dưỡng Tâm, điều lý Tỳ Vị. Châm bình bổ bình tả Nội Quan (Tb.6) + Nhân Trung (Đc.26) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản(Nh.12) + Vị Du (Bq.21) + Tỳ Du (Bq.20) + Đại Trường Du (Bq.25) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn)

134. SA TRỰC TRÀNG

(Trực Trường Thoát Thùy - Lòi Dom - Thoát Giang - Lòi Trôn Trê - Prolapsus De L'Anus - Prolapse of Anus).

A. Đại cương

Là trạng thái khúc cuối trực trường sa xuống, thoát (lòi) ra ngoài hậu môn.

Thường gặp nơi người lớn tuổi, phụ nữ và trẻ nhỏ .
B. Nguyên nhân

Do ăn nhiều chất béo, tiêu chảy hoặc kiết l lâu ngày, hoặc người lớn tuổi bị táo bón, ho lâu ngày, phụ nữ sinh đẻ quá nhiều, lúc đẻ dùng nhiều sức quá làm cho khí hư hạ hãm, hậu môn dãn ra không thể co thắt lại được, gây ra thoát giang.
C. Triệu chứng

Mỗi lần đại tiện, thành ruột thoát ra ngoài hậu môn. Nếu nhẹ chỉ thấy trực trường sa xuống, sưng lên, nhưng có thể tự rút vào được. Nặng thì phải dùng tay đẩy vào, thậm chí khi ho, hắt hơi, đi đứng, lao động cũng có thể bị lòi ra. Thường kèm theo muốn đi cầu nhiều nhưng đại tiện không nhiều hoặc kèm theo bụng dưới trướng đau, lưng đau, tiểu nhiều.
E- Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Ngoại đề khí bị hạ hãm.

Huyệt dùng: Trường Cường (Đc.1) + Thừa Sơn (Bq.57) (Bq.58).

Trường Cường, châm thẳng, châm hướng đến phía trên trực trường. Rồi châm hướng về phía trái, phải và phía trước, tạo cảm giác lan ra chung quanh hậu môn. Thừa Sơn, kích thích mạnh.

Nếu chưa bớt, thêm Bạch Hoàn Du (Bq.28), châm xiên hướng xuống phía trong, tạo cảm giác lan tới giang môn.

Cứu thêm huyệt Bá Hội (Đc.20).

Mỗi ngày trị 1 lần, 10 lần là 1 liệu trình.

Ý nghĩa: Bạch Hoàn Du, Trường Cường để thu liễm gân cơ ở giang môn; thêm Thừa Sơn là cách dùng huyệt ở xa, Bá Hội ở đỉnh đầu, dùng phép cứu có thể thăng dương, đưa khí bị hạ hãm lên.

2- Cứu Vĩ Ế Cốt (xương cùng) 7 tráng, cứu huyệt ở giữa rốn, tùy theo tuổi mà cứu (Thiên Kim Phương).

3- Cứu phía trên Cưu Vĩ (Nh.15) (cốt) (xương cụt) 7 tráng (Ngoại Đài Bí Yếu).

4- Đại Trường Du (Bq.25) + Bá Hội (Đc.20) + Trường Cường (Đc.1) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Xung (Vi.30) (Châm Cứu Tập Thành).

5- Bá Hội (Đc.20) + Trường Cường (Đc.1) + Đại Trường Du (Bq.25) (Châm Cứu Đại Thành).

6- Bá Hội (Đc.20) 3 tráng + Vị Du (Bq.21) + Trường Cường (Đc.1) (Loại Kinh Đồ Dực).

7- Tam Tiêu Du (Bq.22) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải Du (Bq.24) + Đại Trường Du (Bq.25) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Thiên Xu (Vi.25) + Hành Gian (C.2) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Tân Châm Cứu Học).

8- Bá Hội (Đc.20) + Trường Cường (Đc.1) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Cứu Khí Hải (Nh.6) + Thần Khuyết (Nh.8) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

9- Châm bổ hoặc cứu Bá Hội (Đc.20) + Trường Cường (Đc.1) + Đại Trường Du (Bq.25) .

Có thể phối hợp với Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) + Thận Du (Bq.23) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

10- Trường Cường (Đc.1) + Bá Hội (Đc.20) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

11- Bá Hội (Đc.20) + Trường Cường (Đc.1) + Yêu Du (Đc.2) + Thần Khuyết (Nh.8) + Thừa Sơn (Bq.57) + Nhị Bạch + Trúc Trượng + Bàng Cường (Châm Cứu Học HongKong).

12- Trường Cường (Đc.1) + Thừa Sơn (Bq.57) + Đại Trường Du (Bq.25) + Khí Hải Du (Bq.24) + Cứu Bá Hội (Đc.20) + Thứ Liêu (Bq.32) .

Mỗi lần chọn 2-3 huyệt. Lưu kim 20-30 phút. Cứu 20 phút. Mỗi ngày 1 lần (‘Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí’ số 6/1986).

13- Cứu + châm Bá Hội (Đc.20) + Trường Cường (Đc.1) + Đại Trường Du (Bq.25) + Thừa Sơn (Bq.57) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

135. CƠN ĐAU QUẶN THẬN

(Thận Giảo Thống - Colique Néphretique - Colic Nephrite)

A. Đại cương

Là trạng thái sỏi nhỏ kết tinh ở nước tiểu, di chuyển xuống trong ống dẫn tiểu, làm cho Thận và ống dẫn tiểu co thắt gây nên đau.

Bệnh thường phát ở 1 bên, nam giới bị nhiều hơn.

YHCT xếp vào loại “Thạch Lâm”, “Sa Lâm”.

B. Nguyên nhân

Do Bàng Quang và Tiểu Trường có thấp nhiệt uất kết, lâu ngày thành sỏi (sạn), làm rối chức năng bài tiết của Bàng Quang gây ra các cơn đau dữ dội ở bụng và sau lưng.

C. Triệu chứng

Thình lình vùng bụng dưới đau dữ dội, đau như cắt, lan ra sau lưng và xuống mé trong đùi. Đường tiểu đau tức muốn tiểu mà không tiểu được, mặt tái xanh, ra mồ hôi, muốn Nôn, hoặc Nôn, có thể ngất. Cơn đau có thể kéo dài vài phút, vài chục phút hoặc vài giờ.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ tiết Thuỷ đạo, thanh lợi thấp nhiệt.

Châm Thận Du (Bq.23) + Tam Âm Giao (Ty.6) kích thích vừa, vê kim liên tục 3 - 5 phút. Nếu chưa bớt, thêm Chí Thất (Bq.52) + Thái Khê (Th.3) .

Ý nghĩa: Thận Du, Chí Thất đều là Bối Du Huyệt của Thận, có thể sơ tiết thận khí, thông lợi Thuỷ đạo; Thái Khê là nguyên huyệt của kinh Thận; Tam Âm Giao là tổng huyệt Chủ trị bệnh ở bụng dưới và hệ tiết niệu, dùng để tăng cường hiệu qua trị liệu.

2- Cứu Quan Nguyên (Nh.4) hoặc Khí Môn hoặc Đại Đôn (C.1), mỗi huyệt 10 tráng (Tư Sinh Kinh).

3- Liệt khuyết (P.7) + Trung Phong (C.4) + Cách Du (Bq.17) + Can Du (Bq.18) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải Du (Bq.24) (Thần Cứu Kinh Luân).

4- Tam Tiêu Du (Bq.22) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải Du (Bq.24) + Hoang Môn (Bq.51) + Chí Thất (Bq.52) + Đại Trường Du (Bq.25) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Dương lăng Tuyền (Đ.34) + Thái Khê (Th.3) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

5- Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Phi Dương (Bq.58) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) + Thận Du (Bq.23) . Kích thích mạnh (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

6- Thận Du (Bq.23) + Bàng Quang Du (Bq.28)+, Trung Cực (Nh.3) + Âm Cốc (Th.10) châm tả hoặc bình bổ bình tả (Châm Cứu Học Việt Nam).

136. ĐƯỜNG TIỂU VIÊM

(Niệu Lộ Cảm Nhiễm - Infection Urite - Urinary Tract Infections)

A. Đại cương

Đường tiểu bị nhiễm trùng (khuẩn) thường do vi khuẩn từ Đại Trường xâm nhập vào đường tiểu, gây viêm ở Bàng Quang, đường tiểu và Thận.

Phụ nữ bị bệnh này nhiều hơn.

YHCT xếp vào loại bệnh 'Lâm'.
B. Nguyên nhân

Chủ yếu do Thận hư, Thấp Nhiệt tích ở Hạ Tiêu, Bàng Quang khí hóa thất thường.

Thận và Bàng Quang có quan hệ Biểu Lý, vì vậy nếu bệnh lâu không dứt thì Thận Âm hoặc Thận Dương bị tổn thương, gây ra bệnh chứng hư thực lẫn lộn.
C. Triệu chứng

Chỉ có triệu chứng tiểu gắt, buốt là triệu chứng viêm cấp, kèm theo bụng dưới trướng đau, ấn đau vùng Bàng quang, là Bàng quang viêm cấp. Kèm rét run, sốt cao, lưng đau, gõ vào vùng Thận thấy đau là Bể Thận hoặc Thận viêm cấp.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ đạo khí hóa ở Bàng Quang, Thanh lợi thấp nhiệt ở hạ tiêu.

Huyệt chính: Thận Du (Bq.23) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Trung Cực (Nh.3) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Huyệt phụ: Thứ Liêu (Bq.32), Khúc Tuyền (C.8).

Kích thích mạnh vừa. Mỗi ngày 1 lần, 5 - 10 lần là 1 liệu trình.

Ý nghĩa: Thận Du để điều tiết Thận khí, thông lợi Thuỷ đạo; Bàng Quang Du là bối du huyệt của Bàng Quang, Trung Cực là Mộ huyệt của Bàng Quang (theo cách phối huyệt Du + Mộ huyệt), hợp với Tam Âm Giao để thanh lợi thấp nhiệt của Bàng Quang; Thứ Liêu có tác dụng giống như Bàng Quang Du; Khúc Tuyền để thanh lợi hạ tiêu.

2- Khúc Cốt (Nh.2) + Trung Cực (Nh.3) + Phục Lưu (Th.7) + Thứ Liêu (Bq.32) +Thái Xung (C.3) (Tư Sinh Kinh).

3- Khí Hải (Nh, 6) + Quan Nguyên (Nh.4) (Đông Viên Thập Thư).

4- Thận Du (Bq.23) + Trúc Tân (Th.9) + Phục Lưu (Th.7) + Quy Lai (Vi.29) + Trung Cực (Nh.3) . Mỗi lần dùng 2 - 3 huyệt, kích thích mạnh (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

- Bể Thận Viêm:

+ Cấp tính: Thận Du (Bq.23) + Đại Trường Du (Bq.25) + Huyết Hải (Ty.10) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Đại Chung (Th.4). Kích thích mạnh.

+ Mạn tính: Tam Tiêu Du (Bq.22) + Đốc Du (Bq.14) + Thứ Liêu (Bq.32) . Kích thích nhẹ, có thể dùng điếu ngai để cứu, đồng thời châm Túc Tam Lý (Vi.36), Uỷ Trung (Bq.40) (Châm Cứu Học Thượng Hải).

- Bàng Quang Viêm:

+ Cấp tính: Đại Trường Du (Bq.25) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Thượng Liêu (Bq.31) + Trung Liêu (Bq.33) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Huyết Hải (Ty.10) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tam Âm Giao (Ty.6). Kích thích mạnh.

+ Mạn tính: Thận Du (Bq.23) + Thượng Liêu (Bq.31) + Trung Liêu (Bq.33) + Khí Hải (Nh.6) + Trung Cực (Nh.3). Dùng ôn cứu mỗi ngày. Hoặc Quan Nguyên (Nh.4), Liệt Khuyết, Khúc Tuyền (C.8), Tam Âm Giao (Ty.6) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

6- Bàng Quang Du (Bq.28) + Trung Cực (Nh.3) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Hành Gian (C.2) + Thái Khê (Th.3).

+ Nước tiểu có máu: Thêm Huyết Hải (Ty.10).

+ Nước tiểu đặc như mỡ: thêm Thận Du (Bq.23), Chiếu Hải (Th.6).

+ Do lao lực mà phát ra: bỏ Hành Gian (C.2), thêm Bá Hội (Đc.20) và Khí Hải (Nh.6) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

7- Trung Cực (Nh.3) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Thứ Liêu (Bq.32) + Khúc Tuyền (C.8).

. Tiểu ra máu: thêm Bàng Quang Du (Bq.28) + Huyết Hải (Ty.10).

. Kèm sốt: thêm Đại Chùy (Đc.14) + Ngoại Quan (Ttu.5) .

. Kèm lưng đau: thêm Thận Du (Bq.23), Thái Khê (Th.3) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

8- Trung Cực (Nh.3) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Uỷ Dương (Bq.39) (Châm Cứu Học Việt Nam).

9- Thận Nhiệt Huyệt (Châm Cứu Học HongKong).

137. TIỂU BÍ

(Niệu Trư Lưu - Rétention D'urine - Retention of Urine)

A. Đại cương

Tiểu (Đái) bí là trạng thái trong Bàng Quang có nước tiểu mà không đái ra được.

YHCT gọi là Lung Bế, Long Bế.
B. Nguyên nhân

- Thực chứng: do thấp nhiệt, Hoả uất ở trung tiêu không hóa đi được, dồn xuống Bàng Quang làm cho khí cơ của Bàng Quang bị ngăn trở gây ra.

- Hư chứng: do Thận khí bị suy, tinh huyết hao tổn, mệnh môn Hoả suy làm cho Bàng Quang khí hóa bất thường. Hoặc do chấn thương sau khi mổ do gây tê ở cột sống, khí cơ của Bàng Quang bị tổn thương gây nên tiểu bí, hoặc do tiền liệt tuyến sưng to, hoặc do sạn ở đường tiểu.
C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp 3 loại sau:

1. Thận khí Bất Túc: tiểu gắt, tiểu khó, muốn tiểu mà không có sức rặn, sắc mặt nhạt, tinh thần mỏi mệt, lưng đau, chân tay mỏi yếu, chất lưỡi nhạt, mạch Trầm, Tế, bộ Xích Nhược.

2. Thấp Nhiệt dồn xuống dưới: tiểu gắt, tiểu khó, tiểu vàng đỏ, bụng dưới căng tức, khát, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ, mạch Hoạt Sác.

3. Do chấn thương: tiểu khó, không tiểu được, bụng dưới căng đầy, thường gặp sau khi bị chấn thương hoặc giải phẩu.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Hành vận hạ tiêu, điều tiết Bàng Quang.

a. Thứ Liêu (Bq.32) + Uỷ Dương (Bq.39) + Trung Cực (Nh.3).

b. Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Liêu (Bq.33),

Luân phiên Sử dụng nhóm trên, kích thích vừa, vê kim liên tục. Ngày châm một vài lần cho đến khi tiểu được.

Ý nghĩa: Thứ Liêu, Trung Liêu đều thuộc kinh Bàng Quang, có tác dụng giống huyệt Bàng Quang Du (rót kinh khí vào Bàng Quang); Uỷ Dương là huyệt Hiệp ở bên

dưới của Tam Tiêu, Trung Cực là huyệt Mộ của Bàng Quang, đều có tác dụng điều tiết công năng Bàng Quang; Thận Du để lợi cho sự khí hóa của Bàng Quang; Tam Âm Giao để điều hòa 3 kinh Âm, làm cho hạ tiêu vận hành.

2- Khúc Tuyền (C.8) + Hành Gian (C.2) (Tư Sinh Kinh).

3- Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Cốc (Th.10) + Đại Lăng (Tb.7) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Tam Tiêu Du (Bq.22) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Phong (C.4) + Thái Xung (C.3) + Chí Âm (Bq.67), đều cứu (Thần Cứu Kinh Luân).

5- Nhóm 1: Trung Cực (Nh.3) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Nhóm 2: Bàng Quang Du (Bq.28) + Thứ Liêu (Bq.32) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9).

Thường dùng nhóm 1. Khi châm Quan Nguyên và Trung Cực pHải tạo cảm giác tới lỗ tiểu. Vê kim liên tục Tam Âm Giao 3 - 5 phút. Nếu chưa bớt, dùng nhóm 2 (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Thận khí kém: Âm Cốc (Th.10) + Thận Du (Bq.23) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Khí Hải (Nh.6) + Uỷ Dương (Bq.39).

Thấp Nhiệt dồn xuống dưới: Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Trung Cực (Nh.3) .

Ngoại (chấn) Thương: Trung Cực (Nh.3) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Châm Cứu Học Gỉang Nghĩa).

7- Yêu Dương Quan (Đc.2) + Thứ Liêu (Bq.32) + Trung Liêu (Bq.33) + Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3) + Khúc Cốt (Nh.2) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

8- Thực Nhiệt: Thận Du (Bq.23) + Bàng Quang Du (Bq.28) +Tam Tiêu Du (Bq.22) + Trung Cực (Nh.3) + Uỷ Dương (Bq.39) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9), đều tả .

Hư Hàn: Quan Nguyên (Nh.4) + Thạch Môn (Nh.5) + Thuỷ Đạo (Vi.8) + Mệnh Môn (Đc.4) (đều cứu), Tam Âm Giao (Ty.6) (bổ).

Tích Huyết: Huyết Hải (TY.10) + Cách Du (Bq.17) (đều tả) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

9- Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Thứ Liêu (Bq.32) (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

10- Bàng Quang Du (Bq.28) + Trung Cực (Nh.3) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Hành Gian (C.2) + Thái Khê (Th.3) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

11- Thuỷ Đạo (Vi.28) + Bào Hoang (Bq.53) (Châm Cứu Học HongKong).

12- Bát Liêu + Bàng Quang Du (Bq.28) + Yêu Nhãn, Thừa Phò (Bq.36) + Hội Dương (Bq.35) + Ân Môn (Bq.37) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) hoặc Đại Trường Du (Bq.25) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Tiêu Du (Bq.22) . Kích thích mạnh (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

13- Điều hòa khí cơ, sơ thông Thuỷ đạo và bồi bổ thận khí (do Thận suy), hoặc thanh lợi Thấp Nhiệt (do thấp nhiệt dồn xuống hạ tiêu) hoặc điều hòa khí cơ (do chấn thương).

Châm Bàng Quang Du (Bq.28) + Trung Cực (Nh.3) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Uỷ Dương (Bq.39).

. Thận suy thêm Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) để tăng khí hóa của Thận.

. Thấp nhiệt thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) để kiện Tỳ lợi Thuỷ.

. Chấn thương thêm Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Quan Nguyên (Nh.4) để điều hòa khí cơ (Châm Cứu Học Việt Nam).

14- Trung Cực (Nh.3) thấu Khúc Cốt (Nh.2) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Địa Cơ (Ty.8) . Có thể phối hợp với Khí Hải (Nh.6) + Chiên Trung (Nh.17) + Túc Tam Lý (Vi.36) (‘Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí’ số 8/1985).

15- Nhóm 1: Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3) + Thận Du (Bq.23) . Phối hợp với Thuỷ Đạo (Vi.28) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) .

Nhóm 2: Khí Hải (Nh.6) xuyên Quan Nguyên (Nh.4) hoặc Quan Nguyên (Nh.4) xuyên Trung Cực (Nh.3) + Thận Du (Bq.23) + Tam Âm Giao (Ty.6) xuyên Thái Khê (Th.3) ('Hà Bắc Trung Y Tạp Chí' số 45/1986).

16- Thận Dương Hư: ôn bổ Thận Dương: Thận Du (Bq.23) + Quan Nguyên (Nh.4) + Mệnh Môn (Đc.4) + Khí Hải (Nh.6).

Thận Âm Hư: tư bổ Thận Âm: Thận Du (Bq.23) + Âm Cốc (Tanh.10) + Thái Khê (Th.3) + Phục Lưu (Th.7) .

Tỳ Khí Hư: Kiện Tỳ, ích khí: Tỳ Du (Bq.20) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Quan Nguyên (Nh.4) .

Phế Kim Táo Nhiệt: Thanh kim, nhuận Phế: Xích Trạch (P.5) + Khúc Trì (Đtr.11), +Tam Tiêu Du (Bq.22) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Trung Cực (Nh.3) .

Bàng Quang Tích Nhiệt: Thanh nhiệt lợi Thuỷ: Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Trung Cực (Nh.3) + Phục Lưu (Th.7) .

Ngoại Thương: Sơ thông khí cơ: Trung Cực (Nh.3) + Hoành Cốt (Th.11) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Bát Liêu (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

138. TIỂU DẦM

(Dạ Niệu - Di Niệu - Enurésie (Enurèse) - Enuresis)

A. Đại cương

Tiểu Dầm (Đái Dầm) là chứng khi ngủ đái ra quần mà không biết. Thường gặp nơi trẻ nhỏ .

B. Nguyên nhân

Theo YHCT nguyên nhân gây ra bệnh này có quan hệ với Phế, Tỳ, Thận và Bàng Quang. Chủ yếu là do khí hóa của Thận và Tam Tiêu suy yếu, hạ nguyên không vững, sự co bóp của Bàng Quang bị rối loạn.
C. Triệu chứng

Chủ yếu là tiểu ra quần trong lúc ngủ . Nhẹ thì vài đêm mới tiểu một lần. Nặng thì 1 đêm có thể tiểu vài lần.

Thời gian tiểu dầm thường là vào lúc nửa đêm hoặc sáng sớm và có thể tiếp tục ngủ say. Chứng tiểu dầm lâu ngày, người bệnh thường có sắc mặt trắng xanh hoặc xám tro, tinh thần mệt nhọc, trí nhớ giảm, tinh thần căng thẳng, tiểu nhiều, tay chân không ấm hoặc biếng ăn, đại tiện bất thường.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Bổ Thận, ích khí.

Huyệt chính: Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao.

Huyệt phụ: Bá Hội (Đc.20), Khí Hải (Nh.6), Trung Cực (Nh.3), Âm Lăng Tuyền Ty.9), Thận Du (Bq.23), Tỳ Du (Bq.20), Túc Tam Lý (Vi.36), Liệt Khuyết (P.7).

Cách châm: Kích thích vừa hoặc mạnh.

Huyệt ở vùng bụng pHải tạo được cảm giác lan xuống âm bộ, hướng kim pHải xiên xuống.

Huyệt ở chân pHải tạo được cảm giác lan lên trên. 10 - 15 ngày là 1 liệu trình, 2 liệu trình cách nhau 3-5 ngày.

. Tỳ hư thêm Tỳ Du (Bq.20), Túc Tam Lý (Vi.36) .

. Thận hư thêm Thận Du (Bq.23), Bá Hội (Đc.20), Khí Hải (Nh.6).

. Phế Khí không đều thêm Liệt Khuyết (P.7), Âm Lăng Tuyền.

3 huyệt Quan Nguyên (Nh.4), Khí Hải (Nh.6), Trung Cực (Nh.3) có thể lần lượt Sử dụng hoặc cũng có thể dùng cách xuyên châm các huyệt này.

Ý nghĩa: Quan Nguyên là huyệt Hội của 3 kinh Âm ở chân với mạch Nhâm, để bổ Thận; Tam Âm Giao bổ khí của 3 kinh Âm để tăng cường tác dụng kềm chế của Bàng Quang. Tỳ hư thêm Tỳ Du, Túc Tam Lý để kiện Tỳ ích khí; Thận hư thêm Thận Du, Khí Hải để bổ thận; Bá Hội đưa dương khí lên; Liệt Khuyết, Âm Lăng Tuyền để điều tiết Thuỷ đạo; Trung Cực để điều chỉnh khí hư.

2- Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Đại Đô (Ty.2) + Hành Gian (C.2) (Loại Kinh Đồ Dực).

3- Thần Môn (Tm.7) + Ngư Tế (P.10) + Thái Xung (C.3) + Đại Đô (Ty.2) + Quan Nguyên (Nh.4) (Thần Ứng Kinh).

4- Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Phủ (P.1) + Thần Môn (Tm.7) (Phổ Tế Phương).

5- a Thận Nguyên Hư: Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) + Trung Cực (Nh.3) + Dương lăng Tuyền (Đ.34) + Tam Âm Giao (Ty.6), đều bổ.

b Tỳ Hư Bất Nhiếp: Tỳ Du (Bq.20) + Túc Tam Lý (Vi.36), đều bổ (Châm Cứu Trị Liệu Học).

6- Nhóm 1: Châm Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Đại Đô (Ty.2) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Phục Lưu (Th.7) + Ẩn Bạch (Ty.1) + Trường Cường (Đc.1) + Hội Dương (Bq.35).

Nhóm 2: Cứu Bàng Quang Du (Bq.28) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trường Cường (Đc.1) + Hội Âm (Nh.1) đều 5 tráng (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

7- Mệnh Môn (Đc.4), Khúc Cốt (Nh.2), Trung Cực (Nh.3), Quan Nguyên (Nh.4), Khí Hải (Nh.6), Thiếu Phủ (Tm.8), Thái Ất (Vi.23), Tam Tiêu Du (Bq.22), Thận Du (Bq.23), Quan Nguyên Du (Bq.26), Tiểu Trường Du (Bq.28), Tam Âm Giao (Ty.6), Âm Lăng Tuyền (Ty.9), Cơ Môn (Ty.11), Đại Đô (Ty.2), Âm Bao (C.9), Ngũ Lý (C.10), Thái Khê (Th.3), Hoành Cốt (Th.11), Trường Phong (Châm Cứu Học HongKong).

8- Điều bổ khí cơ của Thận và Tam Tiêu: châm bổ Bàng Quang Du (Bq.28) + Trung Cực (Nh.3) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Thận Du (Bq.23) (Châm Cứu Học Việt Nam).

9- Châm Quan Nguyên (Nh.4) sâu 0, 5 - 1 thốn. Phối hợp châm xiên huyệt Bá Hội (Đc.20), hướng kim về phía trước, lưu kim 30 phút. Cứ 5 phút lại vê kim 1 lần ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp chí' số 34/1985).

10- Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6). Lưu kim 10 - 15 phút. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần. 3 - 6 lần châm là 1 liệu trình ('Hồ Nam Trung Y Tạp chí' số 37/1986).

11- Huyệt chính: Trung Cực (Nh.3) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Huyệt phụ: Khí Hải (Nh.6), Quan Nguyên Du (Bq.26), Thứ Liêu (Bq.32), Túc Tam Lý (Vi.36), Đại Đô (Ty.2), Thần Môn (Tm.7), Chiếu Hải (Th.6). Vừa châm vừa cứu, kích thích nhẹ, lưu kim 15 - 20 phút. Chủ nhỏ không lưu kim, cứu theo kiểu chim sẻ mổ, cho đến khi da đỏ lên thì thôi. Cách 1 ngày hoặc 1 ngày 1 lần, 5 lần là 1 liệu trình ('Giang Tô Trung Y Tạp Chí' năm 1995).

12- Huyệt chính: Quan Nguyên (Nh.4), Trung Cực (Nh.3), Tam Âm Giao.

Huyệt phụ: Hợp Cốc (Đtr.4), Khúc Cốt, Đại Chùy (Đc.14), Bàng Quang Du (Bq.28) .

Mỗi lần dùng 3 - 5 huyệt. Vê kim cho có cảm giác tê tức, châm Quan Nguyên, Trung Cực pHải tạo được cảm giác lan tới âm bộ hiệu qua sẽ tốt hơn. Dùng điếu ngai, hơ 10 - 15 phút. Mỗi ngày 1 lần, 16 lần là một liệu trình ('Giang Tô Trung Y Tạp Chí' năm 1995).

13- a Thận Dương Hư: ôn bổ Thận Dương. Châm bổ + cứu Thận Du (Bq.23) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Thứ Liêu (Bq.32) .

b Phế Thận Đều Hư: ôn bổ Phế Thận. Châm bổ Phế Du (Bq.13) + Cao Hoang Du (Bq.43) + Thận Du (Bq.23) + Khí Haœi (Nh.6).

c Tỳ Thận Đều Hư: bổ trung ích khí: châm bổ + cứu Tỳ Du (Bq.20) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) + Bá Hội (Đc.20) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

139. TIỂU ĐƯỜNG

(Đường Niệu Bệnh - Diabète - Diabetes)

A. Đại cương

Tiểu đường (Đái Đường) là trong nước tiểu có đường.

Thuộc loại Tiêu Khát của YHCT.
B. Nguyên nhân

Do ăn nhiều thức ăn béo (mỡ), ngọt.

Nhiệt nung nấu làm tổn thương tân dịch như Phế, Vị uất nhiệt, tiêu hao âm dịch hoặc nhiệt nung nấu hạ tiêu, Thận âm suy hoặc Thận dương bất túc, tinh không hóa khí.
C. Triệu chứng

Thường bệnh phát rất từ từ, ít có triệu chứng rõ rệt, chỉ phát hiện thấy khi thư nước tiểu. Triệu chứng chính là hay đi tiểu, miệng khát, uống nhiều, ăn nhiều, mau đNôn, người gầy ốm (sút cân đi), tay chân mỏi mệt, thiếu sức.

. Khát, uống nhiều là Phế nhiệt.

. Hay ăn, mau đói là Tỳ Vị tích nhiệt.

. Tiểu nhiều hoặc kèm thắt lưng đau mỏi là dấu hiệu nhiệt làm tổn thương Thận Âm hoặc tinh không hóa khí.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thanh tiết uẩn nhiệt ở Tam Tiêu.

Huyệt chính: Di Du + Phế Du (Bq.13) + Tỳ Du (Bq.20) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thái Khê (Th.3) + Tụy Du.

Huyệt phụ: Thiếu Thương (P.11), Ngư Tế (P.10), Cách Du (Bq.17), Vị Du (Bq.21), Trung Quản (Nh.12), Tỳ Nhiệt Huyệt, Quan Nguyên (Nh.4), Phục Lưu (Th.7), Thuỷ Tuyền (Th.5).

Cách châm: Các huyệt Bối Du trong nhóm huyệt chính thường dùng kích thích nhẹ, không lưu kim, các huyệt khác có thể kích thích vừa, lưu kim 10 - 15 phút. Cách 1 ngày châm 1 lần, 10 lần là 1 liệu trình.

+ Miệng khát, uống nhiều là bệnh đã nặng hơn, thêm Thiếu Thương (P.11), Ngư Tế (P.10), Cách Du (Bq.17) .

+ Ăn nhiều, mau đói, gầy ốm rõ rệt, thêm Tỳ Nhiệt Huyệt, Vị Du (Bq.21), Trung Quản (Nh.12).

+ Tiểu nhiều thêm Quan Nguyên (Nh.4), Phục Lưu (Th.7), Thuỷ Tuyền (Th.5).

Ý nghĩa: Theo kinh nghiệm lâm sàng cận đại thì huyệt Di Du và Tụy Du có tác dụng điều tiết công năng của tuyến Tụy; thêm Phế Du, Tỳ Du, Thận Du để thanh tiết tà nhiệt ở Tam Tiêu; thêm Túc Tam Lý (huyệt Hợp của Vị), Thái Khê (Nguyên huyệt của Thận) để điều hòa khí ở 3 kinh Phế, Tỳ, Thận. Khát, uống nhiều thêm Thiếu Thương, Ngư Tế để tiết Phế Hoả. Cách Du, huyệt Hội của Huyết để ích huyết, sinh tân dịch. Ăn nhiều, mau đói, gầy sút do Tỳ Vị nhiệt, dùng Tỳ Nhiệt Huyệt, Vị Du, Trung Quản, là sự kết hợp giữa huyệt Du và Mộ, để sơ tiết tà ở Tỳ Vị. Tiểu nhiều do Thận Dương suy yếu, tinh bất hóa khí, dùng Quan Nguyên để bổ chân nguyên, thêm Phục Lưu, Thuỷ Tuyền để cố giữ vững Thận khí.

2- Cứu huyệt Quan Nguyên (Nh.4) - có thể tăng dần lên đến 200 tráng (Biển Thước Tâm Thư).

3- Thừa Tương (Nh.24) + Ý Xá (Bq.49) + Quan Xung (Ttu.1) + Nhiên Cốc (Th.2) (Phổ Tế Phương).

4- Thuỷ Câu (Đc.26) + Thừa Tương (Nh.24) + Kim Tân + Ngọc Dịch + Khúc Trì (Đtr.11) + Lao Cung (Tb.8) + Thái Xung (C.3) + Hành Gian (C.2) + Thương Khâu (Ty.5) + Nhiên Cốc (Th.2) + Ẩn Bạch (Ty.1) (Thần Ứng Kinh).

5- Thừa Tương (Nh.24) + Thái Khê (Th.3) + Chi Chánh (Ttr.7) + Dương Trì (Ttr.5) + Chiếu Hải (Th.6) + Thận Du (Bq.23) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Đầu nhọn nhất của ngón út (thứ 5) ở tay và chân (Thần Cứu Kinh Luân).

6- Nhóm 1: Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Nhóm 2: Thận Du (Bq.23) + Thuỷ Đạo (Vi.28) + Trung Quản (Nh.12) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Huyệt phụ: Cách Du (Bq.17), Tỳ Du (Bq.20), Tỳ Nhiệt Huyệt.

Mỗi ngày châm 1 lần, luân phiên Sử dụng 2 nhóm, kích thích mạnh, 10 lần là 1 liệu trình. Thường thì trị 2 liệu trình, có thể thấy triệu chứng cả i biến, lượng đường trong máu và nước tiểu đều giảm (Thường Dụng Trung Y Liệu pháp Thủ Sách).

7- Phế Du (Bq.13) + Can Du (Bq.18) + Tỳ Du (Bq.20) + Thận Du (Bq.23) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Trung Quản (Nh.12) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thái Uyên (P.9) + Thần Môn (Tm.7) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Nhiên Cốc (Th.2).

Mỗi ngày châm 1 lần, kích thích vừa. Huyệt Mệnh Môn và Quan Nguyên, mỗi ngày đều cứu bằng điếu ngai (Trung Quốc Châm Cứu Học).

8- Bàng Quang Du (Bq.28) + Nhiên Cốc (Th.2) + Bát Chùy Hạ + Trọc Dục + Thận Hệ (Châm Cứu Học HongKong).

9- a Thượng Tiêu : Phế Du (Bq.13) + Thiếu Thương (P.11) + Ngư Tế (P.10) (đều tả), Kim Tân, Ngọc Dịch (xuất huyết).

b Trung Tiêu: Vị Du (Bq.21) + Trung Quản (Nh.12) + Hãm Cốc (Vi.43) + Tỳ Du (Bq.20) + Thuỷ Đạo (Vi.28) (đều tả).

c Hạ Tiêu: Thận Du (Bq.23) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thuỷ Tuyền (Th.5) (đều bổ) + Nhiên Cốc (Th.2) + Hành Gian (C.2) (đều tả) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

10- Trung Quản (Nh.12), Tam Tiêu Du (Bq.22), Vị Du (Bq.21), Thái Uyên (P.9), Liệt Khuyết (P.7), Thần Môn (Tm.7), Nội Quan (Tb.6), Thận Du (Bq.23), Phế Du (Bq.13), Quan Nguyên (Nh.4), Bát Liêu, Túc Tam Lý (Vi.36), Thừa Phù (Bq.36), Tam Âm Giao (Ty.6). Tùy chứng mà chọn huyệt dùng (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

11- Cứu các huyệt:

a Túc Tam Lý (Vi.36) + Trung Quản (Nh.12).

b Mệnh Môn(Đc.4) + Thân Trụ (Đc.13) + Tỳ Du (Bq.20).

c Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4).

d Tích Trung (Đc.6) + Thận Du (Bq.23).

e Hoa Cái (Nh.20) + Lương Môn (Vi.21).

f Đại Chùy (Đc.14) + Can Du (Bq.18).

g Hành Gian (C.2) + Trung Cực (Nh.3) + Phúc Ai (Ty.16)

h Phế Du (Bq.13) + Cách Du (Bq.17) + Thận Du (Bq.23) .

8 nhóm trên, mỗi lần dùng 1 nhóm làm chính, có thể phối hợp các huyệt khác, nhưng không quá 9 huyệt. Mỗi huyệt cứu 10 - 30 tráng (‘Trung Y Tạp Chí’ số 52/1985).

12- Thượng Tiêu: Thanh nhuận Phế Kim, sinh tân, chỉ khát. Châm bình bổ bình tả Phế Du (Bq.13) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngư Tế (P.10) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Chiếu Hải (Th.6) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Trung Tiêu: Thanh Vị Hoả, thông Phủ khí. Châm tả Trung Quản (Nh.12) + Thiên Xu (Vi.25) + Đại Đô (Ty.2) + Hãm Cốc (Vi.43) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3).

Hạ Tiêu: Tư bổ Thận Âm. Châm bổ Thận Du (Bq.23) + Thái Khê (Th.3) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Chiếu Hải (Th.6) + Thiếu Thương (P.11) + Xích Trạch (P.5) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

140. CHÓNG MẶT

(Nội Nhĩ Tính Huyễn Vựng Chứng - Hội Chứng Tiền Đình - Vertige - Vertigo - Ménière's Disease).

A. Đại cương

Chóng mặt là một Cảm giác chủ quan, người bệnh Cảm thấy như mọi vật bị quay tròn hoặc đổ nhào, bập bềnh.

Thuộc phạm vi chứng Huyễn Vựng (Vậng) của YHCT.
B. Nguyên nhân

Sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' cho là do rối loạn chuyển hóa muối trong nước hoặc mạch máu ở tai trong bị co thắt làm cho dịch bạch huyết tiết ra quá nhiều làm màng trong tai, chỗ mê lộ bị trướng nước, gây ra bệnh.

- Theo YHCT:

+ Do Can hoả hóa phong vì theo Nội Kinh: "Chư phong trạo huyễn giai thuộc ư Can" (Các chứng phong, chóng mặt, đều thuộc về Can).

+ Do đờm trọc uất trệ hóa Hoả, thanh dương không đưa lên được, trọc âm không đi xuống được, gây ra bệnh.
C. Triệu chứng

Đột nhiên bị chóng mặt, có cảm tưởng như mọi vật xoay chuyển, người bệnh pHải nhắm chặt mắt và nằm xuống, nếu không sẽ bị ngã, mắt bị rung giật, tai ù (có khi chỉ bị một bên), thường kèm muốn nôn, nôn mửa, mặt tái xanh, toát mồ hôi lạnh. Cơn chóng mặt xẩy ra có khi dài ngắn không đều, thường thì vài giờ hoặc vài ngày sẽ trở lại bình thường.

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

a) Can Phong: Các triệu chứng như trên, thêm miệng đắng, họng khô, cạnh sườn đau, khi tức giận thì bệnh nặng hơn, ngủ hay mê, lưỡi đỏ, mạch Huyền Tế, hơi Sác.

b) Đờm Thấp: Các triệu chứng như trên kèm muốn nôn, nôn mửa, ngực đầy, khó chịu, hồi hộp, ngủ nhiều, ăn kém, sáng dậy hay khạc đờm, rêu lưỡi nhờn, mạch Hoạt.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thanh tiết phong dương, sơ điều kinh khí.

Huyệt chính: Ế Phong (Ttu.17) + Nội Quan (Tb.6).+ Phong Trì (Đ.20) + Thái Xung (C.3) + Thính Cung (Ttr.19)

Kích thích mạnh vừa, vê kim liên tục 10 - 30 phút. Mỗi ngày châm một lần: 5 - 7 lần là một liệu trình.

. Đờm thấp ngăn trở ở trung tiêu: thêm Túc Tam Lý (Vi.36), Trung Quản (Nh.12).

. Thận suy, phong dương bốc lên: thêm Thái Khê (Th.3) , An Miên.

Ý nghĩa: Phong Trì + Thái Xung để thanh tức phong dương; Ế Phong + Thính Cung để sơ điều kinh khí ở tai; Nội Quan để điều hòa Vị, cầm nôn; Túc Tam Lý + Trung Quản để kiện vận Tỳ Vị, khư đờm trọc; Thái Khê để bổ Thận; An Miên để an thần.

2- Chi Chánh (Ttr.7) + Phế Du (Bq.13) + Phi Dương (Bq.58) + Tam Tiêu Du (Bq.22) (Tư Sinh Kinh).

3- Giải Khê (Vi.41) + Thông Lý (Tm.5) (Loại Kinh Đồ Dực).

4- Bá Hội (Đc.20) + Lạc Khước (Bq.8) + Mục Song (Đ.16) + Thân Mạch (Bq.62) (Thần Ứng Kinh).

5- Chí Âm (Bq.67) + Dương Cốc (Ttr.5) + Đại Đô (Ty.2) + Hậu Đỉnh (ĐC.19) + Kim Môn (Bq.63) + Não Hộ (Đc.17) + Phong Trì (Đ.20) + Thân Mạch (Bq.62) + Thần Đình (Đc.24) + Thượng Tinh (Đc.23) + Tiền Đỉnh (Đc.21) + Tín Hội (Đc.22) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Y Học Cương Mục).

6- Nhóm 1: Ế Minh + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3).

Nhóm 2: Nội Quan (Tb.6) + Phong Trì (Đ.20) + Tứ Độc (Ttu.9). Mỗi ngày dùng một nhóm, kích thích mạnh (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

7- Giải Khê (Vi.41) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Long (Vi.40) + Phong Trì (Đ.20) + Thân Mạch (Bq.62) + Thận Du (Bq.23) (Châm Cứu Học Thủ Sách).

8- Thân Mạch (Bq.62) (Châm Cứu Học HongKong).

9- Bình Can tức phong. Thể nặng thêm tư Thận, dưỡng Can. Đờm thấp thêm hóa thấp, trừ đờm, điều hòa kinh khí.

Huyệt chính: Ế Phong (Ttu.17) + Nội Quan (Tb.6) + Suất Cốc (Đ.8) .

Huyệt phụ: Giải Khê (Vi.41) + Hành Gian (C.2) + Phong Long (Vi.40) + Phong Trì (Đ.20) + Thái Khê (Th.3).

Khi châm huyệt Ế Phong (Ttu.17) pHải gây được Cảm giác chạy ở trong tai mới có hiệu quả (Châm Cứu Học Việt Nam).

10- * Âm hư Dương vượng: Tư âm, tiềm Dương, châm bình bổ bình tả Phong Trì (Đ.20) + Thận Du (Bq.23).

* Âm Dương đều hư: Tư âm, tráng dương, châm bình bổ bình tả Can Du (Bq.18) + Thận Du (Bq.23) .

* Can Uất Hóa Hoả : Bình can giáng hoả, tư âm tiềm dương. Châm tả Dương Phụ (Đ.38) + Phong Trì (Đ.20) + Thái Khê (Th.3) + Thái Xung (C.3).

* Đờm thấp ngăn trở Trung Tiêu: Hóa đờm, khứ thấp, bình Can, kiện Tỳ, hòa Vị. Châm bình bổ bình tả Phong Trì (Đ.20) + Phong Long (Vi.40) + Thái Xung (C.3) + Túc Tam Lý (Vi.36).

* Âm Hư Dương Kháng: Dưỡng Âm bổ Thận, tư âm, tiềm dương. Châm bổ + cứu Khúc Trì (Đtr.11) + Nội Quan (Tb.6) + Phong Trì (Đ.20) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

141. HUYẾT ÁP CAO

(Cao (Tăng) Huyết Áp - Hypertension - High Blood Pressure)

A. Đại cương

Huyết áp cao là tình trạng huyết áp động mạch tăng cao hơn mức bình thường. Đây là một bệnh mạn tính thường gặp ở những người 40 tuổi trở lên. Huyết áp bình thường ở vào khoảng 110/70 - 120/80 mm Hg và huyết áp trên 160/90 mm Hg mới được coi là cao.

Huyết áp cao thuộc phạm vi các loại bệnh: Huyễn Vựng, Can Phong, Can Dương, Can Nghịch Thượng Xung... của YHCT.

B. Nguyên nhân

Chủ yếu do mất quân bình âm dương của Can, Thận. Can âm hư thì Can dương vượng, Can dương càng vượng làm cho Can âm càng hao. Thận âm hư ảnh hưởng đến Thận dương làm cho âm dương càng hư.

Ngoài ra, các yếu tố như tình chí thất thường, đờm thấp, đờm hoả, nội phong, huyết ứ... cũng góp phần ảnh hưởng đến huyết áp.

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng, có thể gặp các loại sau:

1- Can Dương Vượng: Đầu đau, bứt rứt, dễ cáu giận, mặt đỏ, mắt đỏ, cổ gáy có khi thấy Cảm giác cứng, miệng khô, táo bón, rêu lưỡi vàng, mạch Huyền cứng có lực hoặc Huyền Hoạt.

2- Âm Hư Dương Vượng: Chóng mặt, tai ù, vùng tim nặng, mất ngủ, hay mơ, chân tay tê, chất lưỡi hồng, mạch Huyền, Tế hoặc Sác.

3- Đờm Thấp Ủng Thịnh: Chóng mặt, ngực nặng, tức, muốn nôn, nôn, tay chân tê, cử động không nhanh như bình thường, rêu lưỡi dầy, mạch Huyền Hoạt.

4- Can Phong Nội Động: Đầu đau dữ dội, chóng mặt, nnôn khó, nặng thì co quắp, xuất huyết não.

5- Âm Dương Đều Hư: Chóng mặt, thở gấp, tai ù, mệt mỏi, gối mỏi, chân đau, tay chân tê, sắc mặt nhạt, tiểu gắt, tiểu đêm, di tinh, liệt dương, hay mê, chất lưỡi nhạt, mạch Trầm Tế.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Bình Can, tiềm dương.

Huyệt chính: Khúc Trì (Đtr.11) + Phong Trì (Đ.20) + Thái Xung (C.3) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Châm huyệt Khúc Trì có thể xuyên đến huyệt Thiếu Hải, kích thích vừa hoặc mạnh, lưu kim 10 - 15 phút.

. Can dương vượng: Thêm Dương Lăng Tuyền (Đ.34) Ế Phong (Ttu.17) + + Hành Gian (C.2) + Thái Dương, .

. Đờm thấp ủng thịnh: Thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Nội Quan (Tb.6) + Phong Long (Vi.40).

. Thận hư âm suy : Thêm An Miên 2 + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) + Thần Môn (Tm.7).

. Dương hư: Thêm cứu Khí Hải (Nh.4) + Quan Nguyên (Nh.4).

Ý Nghĩa: Phong Trì để tiềm dương; Khúc Trì + Túc Tam Lý để tiết dương tà; Thái Xung bình Can tức phong; Thái Dương + Ế Phong hỗ trợ Phong Trì để tiềm dương; Hành Gian, Dương Lăng Tuyền thanh hoả của Can và Đởm; Nội Quan + Phong Long để hóa đờm, hòa trung, Âm Lăng Tuyền để vận Tỳ giáng trọc; Thái Khê + Tam Âm Giao để điều bổ tam âm; Thần Môn + An Miên 2 để an thần; Khí Hải để bổ khí; Quan Nguyên bổ gốc của nguyên khí làm mạnh mệnh môn.

2- Khúc Trì (Đtr.11) [châm] + Mục Song (Đ.16) + Não Không (Đ.19), đều cứu một tráng (Biển Thước Tâm Thư).

3- Bá Hội (Đc.20) + Não Không (Đ.19) + Thiên Trụ (Bq.10) (Tư Sinh Kinh).

4- Dương Cốc (Ttr.5) + Lâm Khấp (Đ.15) + Thân Mạch (Bq.62) + Uyển Cốt (Ttr.4) (Thần Ứng Kinh).

5- * Dương khí Hư: Bá Hội (Đc.20) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) [đều cứu] + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) [đều bổ].

* Phong Dương bốc lên: Can Du (Bq.18) + Hành Gian (C.2) + Phong Trì (Đ.20) (đều tả) + Dũng Tuyền (Th.1) [ôn cứu] + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) (đều bổ).

* Đờm Thấp Ngăn Trở Trung Tiêu: Chương Môn (C.13) + Thái Dương + Tỳ Du (Bq.20) (đều bổ) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Nội Quan (Tb.6) (đều tả)

* Đờm Hoả Đưa Lên: Chi Chánh (Ttr.7) + Phi Dương (Bq.58) + Phong Long (Vi.40) + Thần Đình (Đc.24) + Trung Quản (Nh.12) + Vị Du (Bq.21)[đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

6- Khúc Trì (Đtr.11) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giản Biên).

7- Can Du (Bq.18) + Hành Gian (C.2) + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

8- Can Du (Bq.18) + Hành Gian (C.2) + Hiệp Khê (Đ.43) + Phong Trì (Đ.20) + Thận Du (Bq.23) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

9- Ấn Đường + Huyết Áp Điểm + Khúc Trì (Đtr.11) + Lạc Linh Ngũ + Nhân Nghênh (Vi.9) + Thái Xung (C.3) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học HongKong).

10- * Can Dương Vượng: Bình can tiềm dương.

* Âm Hư Dương Vượng: Dưỡng âm tiềm dương.

* Âm Dương Đều Hư: Dưỡng âm trợ dương.

Châm Ấn Đường + Bá Hội (Đc.20) + Đầu Duy (Vi.8) + Suất Cốc (Đ.8) + Phong Trì (Đ.20) + Thái Dương.

Phối hợp với Can Du (Bq.18) + Hành Gian (C.2) + Khí Hải (Nh.6) + + Phong Long (Vi.40) Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) + Thần Môn (Tm.7)+ Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36).

- Ý Nghĩa: Phong Trì + Suất Cốc + Đầu Duy + Bá Hội để tả hoả ; Ấn Đường + Thái Dương (chích nặn máu) để tiết dương tà; Hành Gian bình can; Can Du để thư Can; Túc Tam Lý để kiện Vị, bổ trung, trợ dương, trừ thấp (phối Phong Long; Khí Hải để bồi dưỡng nguyên khí; Thần Môn + Tam Âm Giao để an thần (Châm Cứu Học Việt Nam).

11- Bá Hội (Đc.20) + Hành Gian (C.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Trung Y Tạp Chí 1956).

12- Khúc Trì (Đtr.11) + Nhân Nghênh (Vi.9) + Túc Tam Lý (Vi.36) (châm Khúc Trì khoảng 30 phút sau, huyết áp hạ xuống) (Khoái Tốc Châm Thích Liệu Pháp).

13- Châm Phong Trì (Đ.20) + Thái Xung (C.3) (Thiên Tân Trung Y Tạp Chí số 20/1985).

14- Châm Thập Nhị Nguyên Huyệt (12 huyệt Nguyên của 12 đường kinh), cụ thể:

a - Can Dương Thượng Can (Can Hoả Vượng): Bình Can tả Hoả : Khâu Khư (Đ.40) + châm Thái Xung (C.3) + thêm Hành Gian (C.2) + Phong Trì (Đ.20) .

b - Âm Hư Dương Vượng: Tư âm dưỡng Can, châm Thái Khê (Th.3) + Thái Xung (C.3) + hợp với Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Lâm Khấp (Đ.41).

c - Âm Dương Đều Hư: Bổ Can Thận, Tiềm Dương: Thái Khê (Th.3) + Thần Môn (Tm.7) hợp với Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6).

d - Đờm Thấp Ủng Trệ: Kiện Tỳ, ích khí: Châm: Kinh Cốt (Bq.64) + Thái Bạch (Ty.3) hợp với Âm Lăng Tuyền (Ty.9), Phong Long (Vi.40) (Hồ Bắc Trung Y Tạp Chí số 44/1986).

15- Nhóm 1 - Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) .

Nhóm 2: Khúc Trì (Đtr.11) .

Hai nhóm trên luân phiên sử dụng: Mỗi ngày châm 1 lần. Lưu kim 5 - 10 phút (Quảng Tây Trung Y Dược số 26/1986).

16- * Can Hoả bốc lên: Bình Can tả hoả, châm tả Khúc Trì (Đtr.11) + Phong Trì (Đ.20) .

* Đờm Hoả uất bên trong: Khư thấp, hóa đờm, hoặc bình Can giáng nghịch: châm tả Khúc Trì (Đtr.11) + Phong Long (Vi.40) (Thượng Hải Châm Cứu Tạp chí số 4/1986).

142. SUY TIM

(Mạn Tính Tâm Lực Suy Kiệt - Insuffisance Cardiaque - Cardiac Failure)

A. Đại cương

Tim suy mạn còn gọi là Suy Tuần Hoàn Kinh Diễn, là trạng thái cơ tim bị bệnh hoặc cơ năng của tim không điều hòa. Đây là biến chứng cuối cùng của tất cả các bệnh về tim, bệnh về động mạch phổi và một số bệnh toàn thân như Thận, Nội tiết....

YHCT xếp loại bệnh này vào loại 'Tâm Thận Dương Khí Suy Yếu'.

Trước đây người ta cho rằng bệnh ở tạng Tâm không thể dùng châm cứu chữa trị, thậm chí còn cấm dùng châm. Hiện nay, người ta nhận thấy châm cứu có khả năng cải thiện cơ năng của tim và đã góp phần giải quyết bệnh này.

B. Nguyên nhân

Chủ yếu do dương khí của Tâm và Thận suy. Dương Khí của Tâm suy yếu làm cho sự vận hành của máu bị trở trệ. Dương khí của Thận suy làm cho chức năng thu nạp khí kém, khí hóa thất thường, Thuỷ thấp ngưng trệ, gây ra phù, hồi hộp...

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp hai loại sau:

1 - Tâm Dương (trái) Suy: Tim hồi hộp, ngực đầy tức, hô hấp khó khăn, tinh thần mỏi mệt, uể oai, sắc mặt xanh tím, móng tay nhạt, ho khạc ra máu hoặc khạc ra đờm bọt có lẫn máu, màu rỉ sắt, sợ lạnh, tay chân mát, hay chóng mặt, ngủ không yên, ăn kém, chất lưỡi nhạt, mạch Tế Nhược.

2 - Tâm PHải Suy, Khí Trệ Huyết Ứ: Tim hồi hộp, ngực đầy tức, khó thở, tĩnh mạch nở lớn, gan sưng to, không muốn ăn uống, muốn nôn, tiểu ít, toàn thân phù, móng tay tím, môi và chất lưỡi cũng có màu tím, mạch Trầm, Tế Sáp hoặc Kết.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Ích nguyên, cố bản, cường kiện tâm thần.

Huyệt chính:

Nhóm 1: Gian Sử (Tb.5) + Nội Quan (Tb.6) + Thiếu Phủ (Tm.8).

Nhóm 2: Khích Môn (Tb.4) + Khúc Trạch (Tb.3) + Nội Quan (Tb.6).

Huyệt phụ:

* Bổ trung ích khí (điều tiết cơ năng trường vị): Khí Hải (Nh.12) + Thiên Xu (Vi.25) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

* Bổ ích chân nguyên, hành vận hạ tiêu: Khí Hải (Nh.6) +Quan Nguyên (Nh.4) + Quy Lai (Vi.29).

* Thông dương lợi Thuỷ (lợi niệu, tiêu Thuỷ thũng): Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Phi Dương (Bq.58) + Phục Lưu (Th.7) + Thuỷ Đạo (Vi.28) + Thuỷ Tuyền (Th.5) + Thuỷ Phân (Nh.9) + Trung Cực (Nh.3) xuyên Khúc Cốt (Nh.2).

* Hành ứ (trị gan sưng to): Chương Môn (C.13) + Can Du (Bq.18) + Thái Xung (C.3).

* Bình suyễn, giáng nghịch, trấn khái, khứ đờm: Du Phủ (Th.27) + Đàn Trung (Nh.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phế Du (Bq.13) + Thiên Đột (Nh.22) + Thiếu Phủ (Tm.8).

Chọn 1 trong 2 nhóm huyệt chính, rồi tùy theo bệnh chứng lâm sàng mà chọn dùng thêm các huyệt ở nhóm huyệt phụ. Mỗi lần châm 6 - 7 huyệt. Châm sâu, kích thích mạnh, hễ đắc khí là rút kim. Mỗi ngày 1 lần. 7 - 10 ngày là 1 liệu trình.

Ý nghĩa: Thiếu phủ để trị bệnh ở Tâm; Nội Quan, Gian Sử, Khích Môn, Khúc Trạch đều thuộc Tâm bào, có liên hệ với Tâm, 2 kinh này phối hợp có tác dụng cường tâm an thần.

2- Âm Khích (Tm.6) + Nội Quan (Tb.6) + Tâm Du (Bq.15) + Thông Lý (Tm.5) (Châm Cứu Đại Thành).

3- Đại Chung (Th.4) + Đại Chùy (Đc.14) + Nội Quan (Tb.6) + Phong Trì (Đ.20) + Thần Môn (Tm.7) + Thận Du (Bq.23) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thông Lý (Tm.5) + cứu Thần Đạo (Đc.11) + Túc Tam Lý (Vi.36)(Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

4- Thốn Bình (Châm Cứu Học HongKong).

5- Ích nguyên cố bản, cường kiện tâm thần.

Huyệt chính:

Nhóm 1: Nội Quan (Tb.6) + Tâm Du (Bq.15) + Thiếu Phủ (Tm.8).

. Nhóm 2: Cao Hoang (Bq.43).+ Cự Khuyết (Nh.17) + Khích Môn (Tb.4).

Huyệt phụ: Du Phủ (Th.27) + Đàn Trung (Nh.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Hải (Nh.6) + Mệnh Môn (Đc.2) + Phục Lưu (Th.7) + Quan Nguyên (Nh.4) + Quy Lai (Vi.29) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thần Đạo (Đc.11) + Thuỷ Tuyền (Th.5) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Chọn dùng 1 trong 2 nhóm huyệt chính, phối hợp với 2 - 4 huyệt phụ theo bệnh chứng lâm sàng. Mới đầu kích thích nhẹ, sau đó mạnh dần và kéo dài rồi rút kim. Khi bệnh đã chuyển biến tốt, tương đối tạm ổn, mỗi tuần vẫn nên châm thêm huyệt Nội Quan và Túc Tam Lý (Châm Cứu Học Việt Nam).

- Chú ý

(Đối với người bệnh suy tim nặng, pHải nghỉ ngơi một thời gian.

(Châm có thể điều chỉnh cơ năng của tim, không cần pHải uống thuốc có chất Dương địa hoàng (Digital) lâu dài. Tuy nhiên, nếu tim bị quá suy, không nên bỏ thuốc sớm quá. Khi bị Cảm nhiễm hoặc lao động quá sức làm cho tim bị ảnh hưởng thì cần pHải phối hợp cho uống Digital trong một thời gian ngắn.

(Nếu do bị Cảm làm cho tim mệt thêm, phải trị Cảm trước.

(Bệnh đã đỡ rồi cũng nên châm thêm huyệt Nội Quan (Tb.6) và Túc Tam Lý (Vi.36) mỗi tuần 2 - 3 lần để củng cố thêm kết quả điều trị (Châm Cứu Học Thượng Hải).

143. VIÊM TẮC TĨNH MẠCH

(Huyết Thuyên Bế Tắc, Tĩnh Mạch Quản Viêm - Thrombo Embolie - Thrombo Embolism)

A. Đại cương

Đây là một loại bệnh ống mạch máu bị tắc nghẽn do máu đông cục lại thành khối.

Thường gặp nơi phái nam 20 - 40 tuổi.

B. Nguyên nhân

Chủ yếu do bị lạnh, hàn thấp xâm nhập vào kinh lạc làm cho khí huyết bị ứ trở không thông, gây ra bệnh. Cũng có thể do hút thuốc lá nhiều, uống rượu quá mức, hoả độc nội sinh, tình chí uất ức, khí trệ, huyết ứ, hoặc do ngoại thương làm cho khí huyết ứ trệ đều gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Thường bắt đầu ở một bên chân, đầu ngón chân lạnh, tê, da vùng đầu ngón trắng xanh hoặc tím, đi khập khễnh, đi một đoạn đường thì Cảm thấy cơ bắp chân tê, co thắt và đau, nghỉ ngơi thì nhẹ đi, nếu đi tiếp thì lại bị tê đau. Dần dần thì cơ, thịt bị co rút, đau. Cuối cùng ở đầu ngón chân da hóa đen, hoại tử và bong da. Đau nhức cả ngày, đêm càng đau nhiều. Người bệnh thường co gối, ôm chân hoặc thõng chân xuống. Đồng thời có Cảm giác sợ lạnh. Nếu có hoại tử hoặc viêm nhiễm thì có thể bị sốt. Lúc khám ở mu bàn chân, sau ống chân, nhượng (kheo) chân, thấy động mạch đập yếu đi hoặc không Cảm thấy. Đưa cao chi đau lên, mầu da biến thành tái xanh, khi thòng xuống thì biến thành tím hoặc hồng tím. Nếu kèm tĩnh mạch bị viêm thì ngoài da có thể có những đám sưng mầu hồng giống từng dải, ấn vào đau hoặc sờ thấy những mụn cứng. Rêu lưỡi mỏng trắng hoặc dầy nhớt, mạch thường Nhu, Tế hoặc Trầm Khẩn. Nếu có viêm nhiễm, mạch biến thành Huyền Sắc, rêu lưỡi vàng.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Hoạt huyết, thông lạc.

* Chi trên: Giáp Tích Cổ 6 - Ngực 3, Khúc Trì (Đtr.11) thấu Thiếu Hải, Nội Quan (Tb.6) thấu Ngoại Quan (Ttu.5).

* Chi dưới: Giáp Tích thắt lưng 1 - 3, Hạ Tiêu Du, Dương Lăng Tuyền (Đ.34) thấu Âm Lăng Tuyền (Ty.9), Huyền Chung (Đ.39) thấu Tam Âm Giao (Ty.6).

Châm kích thích mạnh, vê kim 2 - 3 phút rồi lưu kim 10 - 15 phút. Ngày châm 1 lần. 15 - 20 lần là một liệu trình.

* Ngón tay ngón chân đau nhức nhiều, thêm Thượng Bát Tà và Thượng Bát Phong.

2- Cách Du (Bq.17) + Đàn Trung (Nh.17) cứu 7 phút. Chỗ huyết tắc cứu 15 phút, cứu đến khi da vùng đó ửng đỏ . Mỗi ngày 1 lần, 7 lần là một liệu trình (Tân Trung Y Tạp Chí số 32/1985).

144. CẬN THỊ

(Cận Thị - Myopie - Myopia)

A. Đại cương

Cận thị là trạng thái nhìn vật ở xa thì mờ, không rõ, chỉ nhìn được vật ở gần mà thôi.

B. Nguyên nhân

Do Thuỷ tinh thể quá phồng hoặc do nhãn cầu dài quá làm cho hình anh hiện lên trước võng mô.

Do không biết điều tiết mắt: bắt mắt làm việc (đọc sách...) quá lâu gây mỏi cơ mắt, đọc sách nơi không đủ ánh sáng...

Do di truyền: thường cha mẹ cận thị nặng trên 9 điôp trở lên, con cái họ có khả năng cận thị.

Theo YHCT, mắt cận thường do Thận, Can suy yếu. Can khai khiếu ở mắt, Can lại tàng huyết, nếu huyết không đủ đưa lên nuôi dưỡng phần trên làm mắt sẽ suy kém. Thận Thuỷ sinh Can Mộc, nếu Thận Thuỷ suy kém, không nuôi dưỡng được Can mộc làm cho Can không khai khiếu được ở mắt, mắt sẽ kém.

C - Điều trị

- CCHT. Hải: Điều tiết khí ở vùng mắt.

Châm Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Tinh Minh (Bq.1) + Thừa Khấp (Vi.1).

Cách châm: Các huyệt ở mắt vê nhẹ, châm từ từ, làm cho cảm giác lan đến nhãn cầu. Các huyệt khác kích thích vừa. Châm huyệt Phong Trì (Đ.20), tốt nhất là làm cho cảm giác lan đến vùng mắt.

2- Nhóm 1: Thận Du (Bq.23) + Thiên Lịch (Đtr.6) + Hậu Đỉnh (Đc.19) .

Nhóm 2: Thuỷ Tuyền (Th.5) [dành cho nữ giới].

Nhóm 3: Toàn Trúc (Bq.2) + Thận Du (Bq.23) + Côn Lôn (Bq.60).

Nhóm 4: Dưỡng Lão (Ttr.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Sai (Bq.4).

Nhóm 5: Phong Trì (Đ.20) + Ngũ Xứ (Bq.5).

3- Nhóm 1: Thừa Khấp (Vi.1) + Tinh Minh (Bq.1) + Hợp Cốc (Đtr.4).

Nhóm 2: Ế Minh + Phong Trì (Đ.20) + Đầu Quang Minh.

Thường dùng nhóm I, nếu bệnh đỡ, cứ tiếp tục dùng nhóm I, nếu bệnh không đỡ, dùng nhóm II. Ngày châm 1 lần, lưu kim 10 - 15 phút, 10 lần là 1 liệu trình, ngưng 5 - 7 ngày rồi lại bắt đầu liệu trình khác.

4- Toàn Trúc (Bq.2) + Phong Trì (Đ.20) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Hợp Cốc (Đtr.4), châm bổ lưu kim 20 - 30 phút (Châm Cứu Trị Liệu Học).

5- Thừa Khấp (Vi.1) + Hạ Tình Minh hợp với Túc Tam Lý (Vi.36) + Tứ Bạch (Vi.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

6- Thừa Khấp (Vi.1) + Tình Minh (Bq.1) + Quang Minh (Đ.37) + Ngọc Chẩm (Bq.9) + Đầu Quang Minh + Cầu Hậu + Ế Minh + Kiện Minh 4 + Tăng Minh 1 và 2 (Châm Cứu Học HongKong).

7- Ngư Thượng (Đầu Quang Minh), châm xiên lưu kim 15 phút 'Hà Bắc Trung Y Học Viện'.

8- Tinh Minh (Bq.1) + Mắt 1 và Mắt 2 (của Nhĩ Châm) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí' số 43/1985).

9- Thừa Khấp (Vi.1) làm chính, hợp với Ế Minh và Phong Trì (Đ.20) (Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 122/1986).

10- Nhóm 1: Quang Minh (Đ.37) + Ngoại Quan (Ttu.5)

Nhóm 2: Thái Xung (C.3) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Châm từng cặp huyệt một, bình bổ bình tả (Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 14/1986).

11- Huyệt chính Tinh Minh (Bq.1) + Toàn Trúc (Bq.2) + Tứ Bạch (Vi.2) + Đồng Tử Liêu (Đ.1).

Châm sâu 1 - 1, 5 thốn, vê kim nhẹ, đắc khí (có cảm giác là rút kim, không lưu kim) đối với huyệt Tình Minh, còn các huyệt khác, kích thích mạnh, lưu kim 20 - 30 phút (Nam Kinh Trung Y Học Viện Học Báo' số 35 - 36/1986).

145. CHẮP LẸO

(Chalazion, Orgelet - Sty, Chalazia)

A. Đại cương

Lẹo là 1 áp xe của tuyến Zeiss ở ngay chân lông mi, viêm mủ tuyến bã ở bờ mi hoặc trong chiều dầy của mi, phát bệnh cấp, thường hay tái phát.

Chắp là tuyến sụn mi bị viêm nhiễm.

YHCT gọi là Du Thâu Châm, Nhãn Đơn, Thâu Châm, Thổ Cam, Thổ Dương.

Lẹo tương đối dễ khỏi hơn Chắp.
B. Nguyên nhân

- Do phong và nhiệt tác động lẫn nhau làm tổn hại ở vùng mi mắt, gây ra Lẹo.

- Ăn thức ăn cay nóng nhiều, nhiệt độc của kinh Thủ và Túc Dương Minh bốc lên gây ra Chắp.

C. Triệu chứng

- Lẹo: mi mắt mọc lên mụn dính vào mi mắt trên hoặc dưới, sưng, nóng đỏ, đau, tiến triển mạnh, có khi sưng ít, sưng nhiều, to cả mắt và ứ phù kết mạc (tròng trắng). Nhẹ thì 3 - 4 ngày lẹo làm mủ rồi vỡ, sạch mủ thì có thể khỏi nhưng thường hay tái phát hết mi này sang mi khác.

- Chắp: như mụn bọc, cứng, nhỏ, u tròn, nằm sâu trong sụn mi, không sưng đỏ, ít đau khi sờ nắn. Khi lật mi ra thấy màu tím đỏ hoặc trắng (màu mủ) nằm ở trong, mủ lấn vào sụn mi và lan rộng.

D. Điều trị

- CCHV Nam : huyệt Thâu Châm: người bệnh ngồi hoặc đứng, bảo người bệnh vắt bàn tay ngược với bên mắt bệnh, mắt trái thì vắt bên pHải và ngược lại) qua vai, bắp tay chạm vào cằm, các ngón tay áp sát nhau, đưa hết sức ra sau, đầu ngón tay giữa chạm vào lưng chỗ nào, đó là huyệt. Thầy thuốc vuốt da từ vai (huyệt Kiên Tỉnh (Đ.21)) tới điểm để châm cho đến khi da chỗ đó ưng đỏ, sát trùng, dùng kim Tam lăng hoặc kim khâu chích nông, nặn máu ở điểm châm ra. 1 hoặc 2 ngày châm 1 lần. Châm 1 - 2 lần mà chưa khỏi có thể châm nặn máu thêm huyệt Liệt Khuyết (P.7) hoặc Thiếu Thương (P.11) .

Nguyễn-Hữu-Hách trong sách ‘Châm Cứu Học Thực Hành’ giải thích: theo ‘Nội kinh’ tất cả các bệnh về đầu, đỉnh đầu thuộc về Tâm Hoả. Huyệt Thâu Châm này nằm trong khoảng đốt sống lưng 3 - 6. Vùng này có huyệt Thần Đạo (nằm ở ngang đốt sống lưng thứ 4, có tác dụng an thần, thanh Tâm) và Linh Đài (ở ngang đốt sống lưng thứ 5, có tác dụng thanh Tâm). Châm nặn máu 2 huyệt này có tác dụng thanh Tâm Hoả, trừ nhiệt độc. Ngoài ra, theo nguyên tắc “Mẫu Bệnh Tử Cập” tức là bệnh của Mẹ (Tâm) truyền sang con (Tỳ), theo nguyên tắc Ngũ Hành Tương Sinh (Hoả sinh Thổ). Do đó, huyệt trên cũng trị được Tỳ Vị nhiệt. Mà theo YHCT, mi mắt trên thuộc Tỳ, mi mắt dưới thuộc Vị, chữa ở Tỳ Vị, có tác động lên mi mắt.

2- Châm huyệt Nhĩ Tiêm bên bệnh, lưu kim 10 phút hoặc châm nặn máu cũng có tác dụng tốt (Châm Cứu Học HongKong).

3- Châm huyệt Phế Du bên bệnh, nặn máu hoặc châm tả, kích thích mạnh (Tạp chí Đông Y Việt Nam' số 183/1983).

4- Châm Tam Âm Giao (Ty.6) sâu 1, 5 - 2 thốn, kích thích mạnh, không lưu kim - 'Trung Quốc Châm Cứu' số 44/1985).

5- Dùng kim Tam Lăng châm ra máu huyệt Khúc Trì (Đtr.11), mỗi ngày làm 1 lần (Tứ Xuyên Trung Y' số 54/1986).

146. ĐỤC NHÂN MẮT

(Thanh Quang Nhãn - Glaucome - Glaucoma)

A. Đại cương

Đục nhân mắt là 1 loại bệnh về mắt, do Thuỷ tinh dịch trong mắt bài tiết bị trở ngại, áp lực trong mắt tăng cao, gây ra bệnh.

Có thể chia làm 2 loại: loại Nguyên phát và Thứ phát.

Loại Nguyên phát còn có thể chia làm 2: Xung Huyết và Đơn Thuần.

Theo YHCT, lúc bệnh mới phát, cấp tính, gọi là "Thiên Đầu Phong", giai đoạn sau gọi là "Thanh Phong Nội Chướng" hoặc "Lục Phong Nội Chướng", "Lục Ế Thanh Manh".

B. Nguyên nhân

• Do chân âm bị suy tổn.

• Do phong Hoả của Can Đở m bốc lên.

• Kinh khí mất điều hòa.

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp 3 loại sau: Cấp tính, Mạn tính và Xung Huyết tính, với các triệu chứng chính: đầu rất đau nhức, muốn nôn, nôni mửa, thị lực giảm, nhìn thấy vật bị lóa. Khám mắt thấy mắt có xung huyết, giác mạc mờ đục, đồng Tử nở lớn, nhãn áp tăng cao.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Tán phong, Minh mục, Tư âm, Giáng Hoả.

• Huyệt chính: Phong Trì (Đ.20) + Toàn Trúc (Bq.2) + Đồng Tử Liêu + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Xung (C.3) + Thái Khê (Th.3) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Can Du.

Huyệt phụ: Kim Môn (Bq.63) + Thân Mạch (Bq.62) + Hành Gian (C.2) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

Kích thích mạnh vừa, thỉnh thoảng vê kim, lưu kim 15 - 20 phút. Mỗi ngày hoặc cách ngày 1 lần.

Ý nghĩa: Toàn Trúc, Đồng Tử Liêu là huyệt cục bộ; Phong Trì là huyệt lân cận; Hợp Cốc để sơ phong, làm sáng mắt; Thái Xung, Can Du bình Hoả của Can, Đở m; Tam Âm Giao và Thái Khê để tư âm giáng Hoả. Bệnh cấp dùng Hành Gian để tiết Can Hoả, hợp với Thân Mạch để tăng cường sự sơ tiết kinh khí ở mắt.

2- Cự Liêu (Vi.3) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Lạc Khước (Bq.8) + Thừa Quang (Bq.6) + Thương Dương (Đtr.1) + Thượng Quan (Đ.3) (Thiên Kim Phương).

3- Lạc Khước (Bq.8) (Tư Sinh Kinh).

4- Can Du (Bq.18) + Thương Dương (Đtr.1) [bệnh bên pHải châm bên trái và ngược lại] (Châm Cứu Đại Thành).

5- Can Du (Bq.18) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) +Thái Xung (C.3) + Toàn Trúc (Bq.2) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

6- Dương Bạch (Đ.14) + Huyền Ly (Đ.6) + Mục Song (Đ.16) + Phong Trì (Đ.20) + Thiên Dũ (Ttu.16) + Thiên Trụ (Bq.10) + Tứ Bạch (Vi.2) (Tân Châm Cứu Học).

7- Cầu Hậu + Phong Trì (Đ.20) + Suất Cốc (Đ.8) + Thái Dương + Tinh Minh (Bq.1). Thể cấp tính + châm 1 - 2 lần / ngày (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

8- Dương Bạch (Đ.14) + Đại Chùy (Đc.14) + Huyền Ly (Đ.6) + Mục Song (Đ.16) + Phong Trì (Đ.20) + Thiên Dũ (Ttu.16) + Tứ Bạch (Vi.2) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

9- Hành Gian (C.2) + Kiện Minh 4 + Quắc Trì (Châm Cứu Học HongKong).

147. VIÊM KẾT MẠC

(Kết Mạc Viêm - Conjonctivite - Conjunctivitis)

A. Đại cương

Là 1 loại bệnh thường gặp trong các chứng bệnh về mắt.

Là 1 loại bệnh hay lây, thường phát vào mùa hè.

Dựa vào cơ thể học có thể gọi là Màng Tiếp Hợp Viêm.

Cũng gọi là Đau Mắt Đỏ, Đau Mắt Cấp Tính vì có sưng đỏ hoặc gọi là Đau Mắt Gió vì ra gió hay chảy nước mắt.

YHCT gọi là Hồng Nhãn, Hoả Nhãn, Phong Nhiệt Nhãn (dựa theo hình dáng bệnh lý), hoặc gọi là “Bạo Phong Khách Nhiệt” hoặc “Thiên Hành Xích Nhãn” (theo tính cách cấp tính, lây lan thành dịch của bệnh).

ở giai đoạn cấp tính, nếu không điều trị kịp thời và đúng mức bệnh sẽ chuyển sang thể mạn tính.
B. Nguyên nhân

Màng tiếp hợp (kết mạc) thuộc tạng Phế, mạch máu ở khóe mắt thuộc tạng Tâm. Tạng và kinh Phế có nhiệt lại thêm phong nhiệt tà độc ở ngoài xâm nhập vào làm

cho nhiệt uất lại gây ra sưng đỏ đau. Tà nhiệt không được giải trừ (chữa trị) sẽ chuyển thành mạn tính. Uống rượu quá độ, dùng sức mắt nhìn quá lâu, ngủ không đủ ... đều có thể dẫn đến tình trạng kết mạc mắt viêm mạn.
C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1- Cấp Tính (thể Phong Nhiệt Phạm Phế): phát bệnh nhanh, dễ truyền nhiễm, màng kết hợp đỏ, sưng, nóng, nhiều rỉ, sợ ánh sáng.

2- Mạn Tính (thể Tâm Phế Nhiệt): màng tiếp hợp dầy lên, nhiều tia máu, ngứa, nóng, khô, sợ sáng, nhìn lâu mỏi mắt, bệnh thường kèm theo mệt nhọc toàn thân, nhiệt độ cơ thể tăng, đầu nhức, thường 1 mắt bị trước, mắt kia bị sau.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ tiết Phong nhiệt.

• Huyệt chính: Phong Trì (Đ.20) + Thái Dương + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Huyệt phụ: Tinh Minh (Bq.1) + Suất Cốc (Đ.8).

Bắt đầu châm Phong Trì, kích thích nhẹ theo cách “Trước tác” (chim sẻ mổ) làm cho người bệnh có cảm giác tê nặng tương đối mạnh thì rút kim. Huyệt Thái Dương có thể châm ra máu hoặc xuyên hướng đến huyệt Suất Cốc. Hợp Cốc và Tinh Minh kích thích nhẹ.

2- Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Dương (xuất huyết) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Tinh Minh (Bq.1) (Châm Cứu Đại Thành).

3- Cứu Đại Cốt Không + Tiểu Cốt Không + châm Thái Dương [xuất huyết] (Ngọc Long Kinh).

4- Bá Hội (Đc.20) (xuất huyết) + Địa Ngũ Hội (Đ.42) + Quang Minh (Đ.37) + Thần Đình (Đc.24) + Thượng Tinh (Đc.23) + Tiền Đỉnh (Đc.21) (Y Học Cương Mục).

5- Hợp Cốc (Đtr.4) + Nhị Gian (Đtr.2) + Can Du (Bq.18) + Túc Tam Lý (Vi.36) [đều cứu] (Thần Cứu Kinh Luân).

6- Nhóm 1: Thái Dương + Tinh Minh (Bq.1) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Nhóm 2: Thừa Khấp (Vi.1) + Ty Trúc Không (Ttu.23) .

Nhóm 3: Châm xuất huyết ở Nhĩ Tiêm hoặc rãnh tĩnh mạch sau tai. Luân phiên dùng 1 trong 3 nhóm trên (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

7- Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) + Quang Minh (Đ.37) + Thái Dương + Tinh Minh (Bq.1) + Toàn Trúc (Bq.2) kích thích vừa (Trung Quốc Châm Cứu Học).

8- Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Dương + Thái Xung (C.3) + Thượng Tinh (Đc.23) + Tinh Minh (Bq.1) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

9- Phong nhiệt uất: Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) + Thái Dương + Thiếu Thương (P.11) [xuất huyết] + Toàn Trúc (Bq.2) [đều tả].

Can Đở m Vị Hoa : Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Hành Gian (C.2) + Hiệp Khê (Đ.43) + Phong Long (Vi.40) + Phong Trì (Đ.20) + Toàn Trúc (Bq.2) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

10- Can Du (Bq.18) + Dương Bạch (Đ.14) + Dương Khê (Đtr.5) + Đại Chùy (Đc.14) + Đại Lăng (Tb.7) + Địa Ngũ Hội (Đ.42) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Hàm Yến (Đ.4) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Phong Trì (Đ.20) + Thân Trụ (Đc.12) + Thiên Trụ (Bq.10) + Tinh Minh (Bq.1) + Tứ Bạch (Vi.2) + Ty Trúc Không (Ttu.23) + Tỳ Du (Bq.20) (Tân Châm Cứu Học).

11- Nhóm 1: Bá Hội (Đc.20) + Địa Ngũ Hội (Đ.42) + Quang Minh (Đ.37) + Thần Đình (Đc.24) + Thượng Tinh (Đc.23) + Tiền Đỉnh (Đc.21).

Nhóm 2: Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Dương (xuất huyết) + Tinh Minh (Bq.1) + châm xuất huyết ở tĩnh mạch sau tai + Uỷ Trung [xuất huyết] (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

12- Dịch Môn (Ttu.2) + Minh Nhãn + Nhĩ Hậu Tĩnh Mạch Tam Điều (3 nhánh tĩnh mạch sau tai) + Túc Lâm Khấp (Châm Cứu Học HongKong).

13- Sơ phong tiết nhiệt, thêm thanh Phế (thể cấp tính) hoặc kết hợp thanh Tâm Phế (thể mạn tính).

• Huyệt chính: Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Khúc Trì (Đtr.11) + Thái Dương + Tinh Minh (Bq.1).

• Huyệt phụ: Phế Du (Bq.13) + Thần Môn (Tm.7) + Chi Câu (Ttu.6) .

Ý nghĩa: Tinh Minh + Đồng Tử Liêu để sơ tiết phong nhiệt (cục bộ); Thái Dương hoặc Ấn Đường châm nặn máu để làm mát (thanh) phần đầu mặt; Khúc Trì hoặc Hợp Cốc để khu phong thanh nhiệt; Phế Du để thanh tiết thực tà ở phần biểu + kinh Phế; Thần Môn để thanh Tâm nhiệt; Chi Câu thanh tiết nhiệt ở kinh Tam Tiêu (quan hệ biểu lý với Tâm bào).

14- Can Du (Bq.18) + Dương Bạch (Đ.14) + Đại Lăng (Tb.7) + Quang Minh (Đ.37) + Thái Dương + Tinh Minh (Bq.1) (Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí' số 31/1985).

15- Chỉ châm xuất huyết 3 nhánh tĩnh mạch phía sau tai (Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí' số 57/1986).

16- + Can Du (Bq.18) + Đại chùy (Đc.14) + Giác Tôn (Ttu.20) + Nhị Gian [cứu 2 - 3 tráng] + Thiếu Trạch (Ttr.1) + Thượng Quan (Đ.3) + Thừa Khấp (Vi.1) + Toàn Trúc (Bq.2) + Tỳ Du (Bq.20) (Hiện Đại Châm Cứu Trị Liệu Lục).

148. MẮT VIÊM DO ĐIỆN QUANG

(Điện Quang Tính Nhãn Viêm - Kerato Conjonctivite Brulure Electrique - Kerato Conjontivitis by Electric Burn).

A. Đại cương

Đây là bệnh do mắt bị phóng xạ tia Tử ngoại, ánh sáng hoặc khí (hơi nóng) của hàn điện gây ra. Giác mạc và kết mạc dễ hấp thu tia Tử ngoại. Khi mắt bị tổn

thương rồi, thường qua 1 giai đoạn tiềm phục và tự nhiên phát bệnh. Thời kỳ tiềm phục dài hoặc ngắn tùy lượng chiếu xạ nhiều hoặc ít. Thường phát bệnh sau khi bị chiếu xạ 6 - 10 giờ.
B. Triệu chứng

Bắt đầu thấy trong mắt như bị cộm, vướng, và ngày càng nặng dần, mắt đỏ, sưng, chảy nước mắt, sợ ánh sáng, 2 mắt đau như bị bỏ ng. Nhẹ, thường 2 - 3 ngày là khỏi.
C. Điều trị

1-Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ Phong, tán nhiệt.

Huyệt chính: Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) + Thái Dương.

Huyệt phụ: Quang Minh (Đ.37) + Tinh Minh (Bq.1) + Toàn Trúc (Bq.2) + Tứ Bạch (Vi.2).

Kích thích mạnh vừa, thỉnh thoảng vê kim, lưu kim 30 phút.

2- Huyệt chính: Hợp Cốc (Đtr.4), Thái Dương.

Huyệt phụ: Tứ Bạch (Vi.2) . Kích thích vừa (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

149. THẦN KINH THỊ GIÁC TEO

(Thị Thần Kinh Nuy Súc - Atrophie Optique - Optic Atrophy)
A. Đại cương

Là bệnh dây thần kinh thị giác bị thoái hóa. Người bệnh cảm thấy sức nhìn giảm dần cho đến khi mất hẳn. Nhìn ngoài thấy mắt như người bình thường.

Thuộc loại Thanh Manh, Thông Manh của YHCT.
B. Nguyên nhân

Có thể do:

Can Thận âm hư, tinh huyết kém.

Tỳ Vị hư nên tinh khí không đủ đưa lên nuôi dưỡng mắt.
C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp hai loại chính:

1 - Khí Huyết Hư : thị lực giảm, ăn uống kém, hay mệt mỏi, da xanh, hơi thở yếu, chất lưỡi nhạt, mạch Tế Nhược.

2 - Can Thận Âm Hư: không còn nhìn thấy gì, da khô, hay đái gắt, miệng khô khát, tai ù, điếc, lưng đau, gối mỏi, ăn ngủ kém.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Dưỡng Can, ích Thận.

Huyệt chính: Cầu Hậu + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) + Tinh Minh (Bq.1).

Huyệt phụ: Can Du (Bq.18) +Quang Minh (Đ.37) + Thận Du (Bq.23) + Thừa Khấp (Vi.1) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Các huyệt ở vùng mặt châm từ từ vê nhẹ cho cảm giác lan đến hố mắt. Các huyệt khác kích thích vừa, lưu kim 10 - 15 phút, cách 1 ngày châm 1 lần, 15- 20 lần là 1 liệu trình.

2- Cự Liêu (Vi.3) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Lạc Khước (Bq.8) + Thừa Quang (Bq.6) + Thương Dương (Đtr.1) + Thượng Quan (Đ.3) (Tư Sinh Kinh).

3- Can Du (Bq.18) + Dưỡng Lão (Ttr.6) + Đởm Du (Bq.19) + Quang Minh (Đ.37) + Thận Du (Bq.23) + Thương Dương (Đtr.1) (Loại Kinh Đồ Dực).

4- Toàn Trúc (Bq.2) + 5 huyệt ở trên đầu (Thần Đình + Thượng Tinh (Đc.23) + Tín Hội (Đ.22) + Tiền Đỉnh (Đ.21) + Bá Hội (Đc.20)) + Uỷ Trung (Bq.40) [xuất huyết] (Nho Môn Sự Thân).

5- Nhóm 1: Cầu Hậu + Ế Minh + Tinh Minh (Bq.1).

Nhóm 2: Can Du (Bq.18) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Huyệt chính: Cầu Hậu + Tinh Minh (Bq.1).

Huyệt phụ: Ế Minh + Phong Trì (Đ.20) + Thượng Tinh Minh kích thích nhẹ (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

7- Huyệt chính: Cầu Hậu + Thượng Tinh Minh (Bq.1). Huyệt phụ: Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20). + Quang Minh (Đ.37) + Thái Dương Cách 1 ngày châm 1 lần + 7 lần là 1 liệu trình + nghỉ 1 tuần rồi lại tiếp tục điều trị (Thẩm Dương Y Học Viện).

8- Cầu Hậu + Ngoại Tinh Minh + Tân Toàn Trúc (Tứ Xuyên Trung Y' số 5/1985).

Mỗi lần dùng một huyệt.

Phối hợp với Tinh Minh (Bq.1) + Thừa Khấp + Tinh Hạ + Thượng Minh + Kiến Minh + Kiến Minh 1 + Kiến Minh 2 + Kiến Minh 4 + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Quang Minh (Đ.37) . Mỗi lần chọn 2-3 huyệt + lưu kim 10 - 15 phút.

9- Cầu Hậu + Thừa Khấp hợp với Đại Chùy (Đc.14) + Phong Trì (Đ.20). Mỗi lần chọn 1 huyệt chính + 1 huyệt phụ. Cách 1 ngày châm 1 lần. 10 lần là một liệu trình.

150. DI TINH

(Spermatorrhée - Noctural Pollution)

A. Đại cương

Di tinh là trạng thái tinh dịch tiết ra lúc đang ngủ.

YHCT phân biệt rằng: Có mơ là Mộng Tinh, không mơ là Hoạt Tinh, Tiết Tinh. Hoạt và Tiết Tinh là trạng thái nặng hơn, thậm chí tinh dịch tiết ra cả an ngày.

B. Nguyên nhân

Mộng Tinh thường do tướng hoả quá vượng, tinh cung bị rối loạn hoặc do Tâm dương hoả thịnh làm cho Thận âm bị tổn thương, hoặc tinh thần căng thẳng quá độ làm cho Tâm huyết bị hao tổn, hoặc phòng dục quá độ, Thận Âm suy tổn, các nguyên nhân trên làm cho Tâm Thận bất giao, gây ra bệnh Mộng Tinh.

Hoạt và Tiết Tinh thường nặng hơn, do Thận quá suy không giữ được tinh nên tinh tự chảy ra.

C. Triệu chứng

• Mộng Tinh: tinh tiết ra lúc ngủ nằm mơ thấy giao hợp, thường kèm theo hoa mắt, chóng mặt, tinh thần mỏi mệt, lưng đau, tai ù, mất ngủ, miệng đắng, tiểu vàng.

Hoạt, Tiết Tinh : tinh tự tiết ra lúc ngủ, hoặc khi tình dục bị kích động là tinh tiết ra (bất kể lúc nào), chân tay uể oải, hoa mắt, chóng mặt, lưng mỏi, chân yếu, lưỡi đỏ nhạt, mạch Tế Nhược.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Dưỡng Âm, bồi nguyên.

Châm Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6), kích thích vừa.

* Mộng tinh thêm Gian Sử (Tb.5).

* Hoạt tinh, Tiết tinh thêm Thận Du (Bq.23) .

Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần, 5 - 7 lần là 1 liệu trình.

Ý nghĩa: Quan Nguyên (Nh.4) để bổ Thận Khí, Tam Âm Giao (Ty.6) để bổ Thận Thuœy.

2- Cao Hoang Du (Bq.43) + Chí Âm (Bq.67) + Khúc Tuyền (C.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) 50 tráng + cứu Thận Du (Bq.23) 100 tráng + Trung Phong (C.4) 50 tráng (Tư Sinh Kinh).

3- Cách Du (Bq.17) + Chí Âm (Bq.67) + Khúc Tuyền (C.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Xung (C.3) + Trung Phong (C.4) + Tỳ Du (Bq.20) (Thần Ứng Kinh).

4- Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Cao Hoang (Bq.43) + Tâm Du (Bq.15) + Mệnh Môn (Đc.4) + Nhiên Cốc (Th.2) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Phong (C.4) (Châm Cứu Yếu Lãm).

5- Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Tâm Du (Bq.15) + Thận Du (Bq.23) (Châm Cứu Đại Thành).

6- Tâm Du (Bq.15) + Thận Du (Bq.23) (Ngọc Long Ca).

7- Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Bách Chứng Phú).

8- Chí Âm (Bq.67) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Tâm Du (Bq.15) + Thận Du (Bq.23) + Yêu Dương Quan (Đc.2). Mỗi ngày hoặc cách 1 - 2 ngày châm 1 lần (Trung Quốc Châm Cứu Học).

9- Nhóm 1: Quan Nguyên (Nh.4) + Thái Khê (Th.3) + Túc Tam Lý (Vi.36)

Nhóm 2: Chí Thất (Bq.52) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23).

Luân phiên Sử dụng, 2 ngày châm 1 lần, lưu kim 15 - 30 phút (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

10- Đại Hách (Th.12) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tinh Cung (Chí Thất - Bq.52).

• Mộng + Di tinh: thêm Nội Quan (Tb.6) + Tâm Du (Bq.15) + Thần Môn (Tm.7).

• Hoạt tinh: thêm Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

11-• * Di tinh: Hành Gian (C.2) + Nhiên Cốc (Th.2) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tâm Du (Bq.15) + Thần Môn (Tm.7) [đều tả] + Thận Du (Bq.23) [đều bổ] + nếu do quân và tướng hoả vượng.

Hoặc Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Chí Thất (bổ) + Hạ Liêu (Bq.34) + Tam Âm Giao (Ty.6) [đều tả] + Trung Cực (Nh.3), nếu do Thấp Nhiệt ở hạ tiêu.

• * Hoạt tinh:

. Trung khí hạ hãm: Bá Hội (Đc.20) + Khí Hải (Nh.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Quan (Nh.12)[đều bổ].

. Tinh Cung Bất Cố (không chặt): Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Khúc Cốt (Nh.2) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) [đều bổ] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

12- Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Bát Liêu + Chí Thất (Bq.52) + Đại Chùy (Đc.14) + Đại Trữ (Bq.11) + Khí Hải (Nh.6) + Khúc Tuyền (C.8) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Thiên Xu (Vi.25) + Thiên Trụ (Bq.10) + Trung Cực (Nh.3) + Túc Tam Lý (Vi.36). Lựa chọn huyệt dùng cho thích hợp (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

13- Cao Hoang Du (Bq.43) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

14- Bát Liêu + Cách Du (Bq.17) + Đại Chùy (Đc.14) + Đại Hách (Th.12) + Đại Trữ (Bq.11) + Khúc Cốt (Nh.2) + Kiên Ngoại Du (Ttr.14) + Mệnh Môn (Đc.4) + Phong Trì (Đ.20) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thân Trụ (Đc.12) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thiên Xu (Vi.25) + Trung Cực (Nh.3) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Tân Châm Cứu Học).

15- Yêu Dương Quan (Đc.2) + Mệnh Môn (Đc.4) + Khúc Cốt (Nh.2) + Trung Cực (Nh.3) + Quan Nguyên (Nh.4) + Đại Cự (Vi.27) + Thận Du (Bq.23) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Chí Thất (Bq.52 + Tam Âm Giao (Ty.6) + Địa Cơ (Ty.8) + Trung Phong (C.4) + Khúc Tuyền (C.8) + Hoành Cốt (Th.11) + Đại Hoành (Ty.15) + Di Tinh + Trường Phong (Châm Cứu Học HongKong).

16- Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

. Mộng tinh: thêm Tâm Du (Bq.15) + Thần Môn (Tm.7) + Hành Gian (C.2) .

. Hoạt tinh: thêm Thái Khê (Th.3) + Chí Thất (Bq.52) (Châm Cứu Học Việt Nam).

17- Mộng Tinh: Tư Âm giáng Hoả, Châm bình bổ bình tả Chí Thất (Bq.52) + Tâm Du (Bq.15) + Thận Du (Bq.23) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Nội Quan (Tb.6) + Thần Môn (Tm.7) .

. Hoạt Tinh: Bổ Thận cố thoát, Châm bổ + cứu Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

. Tâm Thận Hư Suy: bổ ích Tâm Thận, Châm bổ Tâm Du (Bq.15) + Cự Khuyết (Nh.14) + Thận Du (Bq.23) + Thái Khê (Th.3) + Khúc Cốt (Nh.2) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

151. LIỆT DƯƠNG

(Dương Nuy - Impuissance - Impotence)

A. Đại cương

Là trạng thái dương vật không thể cương lên hoặc cương không lâu.

B. Nguyên nhân

Thường do thủ dâm (ở thanh niên) hoặc phòng dục quá độ làm cho Thận khí bị hao tổn hoặc do Tâm Tỳ bị tổn hại, Mệnh Môn hoả suy gây ra.

Hai kinh Can và Thận có liên hệ đến bệnh này vì Can chủ cân, kinh cân của Can kết ở bộ phận sinh dục. Hoặc do tư lự, lo sợ quá làm Thận Dương bị suy, tinh khí hư hàn làm cho tiền âm không cương lên được, gây ra bệnh, vì vậy cũng gọi là Âm Nuy.

C. Triệu chứng

Dương vật mềm nhũn hoặc cương không lâu.

Kèm tâm phiền, đêm ngủ không yên, mệt nhọc, sắc mặt vàng, biếng ăn là Tâm Tỳ suy.

Kèm mặt trắng, đầu choáng váng, mắt hoa, mệt nhọc, lưng đau, mạch Trầm Tế không lực là Mệnh Môn Hoả suy.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Ôn bổ Mệnh Môn.

Dùng Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Lãi Câu (C.5) .

. Tâm Tỳ suy: thêm Thần Môn (Tm.7).

. Mệnh Môn hoả suy: thêm Mệnh Môn (Đc.4) (có thể cứu 3 - 5 tráng).

Ý nghĩa: Lãi Câu là huyệt Lạc của kinh Túc Quyết Âm, mạch của nó kết ở dương vật; Mệnh Môn thuộc mạch Đốc là chỗ ở của Mệnh Môn (Kỳ Phu Mệnh Môn Chi Hoa), hợp với Quan Nguyên để làm tăng nguyên dương; Thần Môn là huyệt Nguyên của kinh Tâm, phối Tam Âm Giao để điều tiết Tâm Tỳ.

2- Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Khí Hải + Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Đại Lăng (Tb.7) (Châm Cứu Đại Thành).

3- Cứu Mệnh Môn (Đc.4) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) (Loại Kinh Đồ Dực).

4- Mệnh Môn (Đc.4) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) + Nhiên Cốc (Th.2) + Dương Cốc (Ttr.5) [đều cứu] (Thần Cứu Kinh Luân).

5- Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) (Châm Cứu Phùng Nguyên).

6- Quan Nguyên (Nh.4) + Mệnh Môn (Đc.4) + Thận Du (Bq.23) + Thái Khê (Th.3) + Bá Hội (Đc.20) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

7- Thận Du (Bq.23) + Mệnh Môn (Đc.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Quan Nguyên (Nh.4) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

8- Yêu Dương Quan (Dc.2) + Thứ Liêu (Bq.32) + Trung Liêu (Bq.33) + Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3) + Khúc Cốt (Nh.2) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

9- Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Thứ Liêu (Bq.32) (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

10- Khí Hải + Thận Du (Bq.23) + Đại Trường Du (25) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Trung Cực (Nh.3) + Nhiên Cốc (Th.2) + Âm Cốc + Chiếu Hải + Khúc Cốt (Nh.2) + Quy Lai (Vi.29) + Thứ Liêu (Bq.32) + Trung Liêu (Bq.33) + Hạ Liêu (Bq.34). Luân phiên chọn huyệt châm.

• . Tâm Tỳ Hao Tổn : Tâm Du (Bq.15) + Tỳ Du (Bq.20) + Thần Môn (Tm.7) + Khí Xung (Vi.30) + Tam Âm Giao (Ty.6) [đều bổ].

• . Kinh Hãi và Phẫn Nộ: Can Du (Bq.18) + Đở m Du (Bq.19) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Khí Hải (đều bổ) + Thái Xung (C.3) + Cấp Mạch (C.12) [đều tả].

. Phòng Lao Quá Độ: Thận Du (Bq.23) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Hạ Liêu (Bq.34) + (đều cứu). (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

11- Thận Du (Bq.23) + Mệnh Môn (Đc.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Quan Nguyên (Nh.4) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

12- Mệnh Môn (Đc.4) + Yêu Dương Quan (Đc.2) + Trung Cực (Nh.3) + Quan Nguyên (Nh.4) + Khúc Cốt (Nh.2) + Thận Du (Bq.23) + Hội Dương (Bq.35) + Chí Thất (Bq.52) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Hoành Cốt (Th.11) + Di Tinh (Châm Cứu Học Hong Kong).

13- Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Mệnh Môn (Đc.4) + Chí Thất (Bq.52) (Châm Cứu Học Việt Nam).

14- Thận Âm Hư: bổ Thận, ích tinh, Thận Du (Bq.23) + Thái Khê (Th.3) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Chí Thất (Bq.52).

. Thận Dương Hư : ôn bổ Thận Dương, Thận Du (Bq.23) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Yêu Dương Quan (Đc.2).

. Tỳ Thận Hư Tổn : tư bổ Tỳ Thận, Thận Du (Bq.23) + Tỳ Du (Bq.20) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Khí Hải (Nh.6) + Thái Khê (Th.3) .

. Thấp Nhiệt: thanh nhiệt, lợi thấp, Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Phục Lưu (Th.7) + Hành Gian (C.2) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

15- Trung Cực (Nh.3) + Quan Nguyên (Nh.4) + Khí Hải (Nh.6).

. Thận Dương Hư : thêm Mệnh Môn (Đc.4) .

. Tâm Tỳ Lưỡng Hư: thêm Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Chí Thất (Bq.52).

. Can Thận Âm Hư: thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Tam Âm Giao (Ty.6) . ('Triết Giang Trung Y Tạp Chí' số 162/1987).

152. TIỀN LIỆT TUYẾN VIÊM

(Prostatite - Prostatitis)

A. Đại cương

Là chứng bệnh tiền liệt tuyến bị viêm nhiễm do vi khuẩn xâm nhập vào phía sau đường tiểu, qua ống tiền liệt tuyến vào phía trong tuyến, gây ra bệnh.

Thường gặp nơi nam giới lớn tuổi.

B. Nguyên nhân

Theo YHCT chủ yếu do Thận Hư, Thấp nhiệt đình trệ ở hạ tiêu gây ra bệnh.

Bệnh có quan hệ mật thiết với Tỳ và Thận.

C. Triệu chứng

Cấp tính: tiểu gắt, buốt và cuối cùng tiểu ra máu, có Cảm giác khó chịu ở khu xương cụt và vùng hội âm, phía trong đùi.

Mạn tính: Lỗ tiểu có dịch rỉ ra, lưng đau, khó chịu ở vùng hội âm, thường kèm theo di tinh, tình dục giảm .
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Lợi thuỷ bồi nguyên.

Châm Thận Du (Bq.23) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Kích thích mạnh vừa, châm mỗi ngày hoặc cách ngày. 10 - 15 lần là 1 liệu trình.

2- Cấp tính: Khí Hải (Nh.6) + Huyết Hải (Ty.10) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) + Chiếu Hải (Th.6). Kích thích mạnh.

• Mạn tính: Trung Cực (Nh.3) + Bá Hội (Đc.20) + Đại Hoành (Ty.15) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Kích thích nhẹ. Châm xong rồi cứu + ngày 1 lần (Trung Quốc Châm Cứu Học).

3- Quy Lai (Vi.29) + Tử Cung (Nh.19) + Quan Nguyên (Nh.4) + Trúc Tân (Th.9) + Tam Âm Giao (Ty.6) . Kích thích vừa mạnh (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

4- Khúc Cốt (Nh.2) + Khí Xung (Vi.30) + Hội Âm (Nh.1) + Thận Du (Bq.23) + Chí Thất (Bq.52) + Hạ Liêu (Bq.34) + Tam Âm Giao (Ty.6) . Kích thích mạnh (‘An Huy Trung Y Học Viện Học Báo’ số 60/1987).

5- Nhóm 1: Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Nhóm 2: Chí Âm (Bq.67) + Thận Du (Bq.23) . Châm tả, không lưu kim (‘Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí’ số 19/1987).

153. ĐỚI HẠ

(Khí Hư, Bạch Đới - Leukorrhée - Leukorrhea)

A. Đại cương

Là bệnh ở âm đạo tiết ra chất dịch nhầy như tròng trắng trứng gà, lượng dịch tiết ra nhiều hơn bình thường.

B. Nguyên nhân

Do khí huyết suy yếu. Tỳ Thận hư tổn hoặc thấp nhiệt đi xuống làm cho mạch Đới không giữ được, mạch Xung và Nhâm mất điều hòa gây ra. Hoặc do Tỳ Vị bị tổn thương, chức năng vận hóa thấp bị rối loạn, Khí thấp đi xuống thành bệnh, hoặc do tình chí không được thoải mái, Can khí bị uất kết lâu ngày hóa nhiệt, làm cho huyết và nhiệt xung đột nhau, thấp nhiệt dồn xuống gây ra bệnh.

Trên lâm sàng thường phân biệt 3 loại: Bạch đới, Xích đới, Hoàng đới. Thường Bạch đới do khí huyết suy yếu còn Xích đới và Hoàng đới do thấp nhiệt gây ra.

C. Triệu chứng

Thường gặp 2 thể:

1 - Bạch Đới: âm đạo tiết ra chất dịch nhầy như mũi, mùi có thể tanh, lưng đau, mỏi mệt, mắt hoa, chóng mặt, ăn kém, đại tiện lỏng, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch Trầm Trì hoặc Hoãn Nhược.

2 - Hoàng, Xích Đới: khí hư mầu vàng hoặc như mủ, mùi hôi, táo bón, tiểu vàng, đỏ, ít, rêu lưỡi vàng nhuận, mạnh Nhu Sác (Hoàng) hoặc chất khí hư có khi lẫn mầu đỏ, miệng khô, đắng, bứt rứt khó chịu, tim đập hồi hộp, mất ngủ, hay tức giận, rêu lưỡi vàng, mạch Huyền Sác (Xích).

Khám phụ khoa thường thấy cổ Tử cung viêm, lở loét, âm đạo viêm, xoang chậu viêm.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Điều tiết 3 mạch Xung, Nhâm, Đới và tùy theo biện chứng mà gia giacœm.

• Huyệt chính: Đới Mạch (Đ.26) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Khí Hải (Nh.6).

Huyệt phụ: Hành Gian (C.2) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

Châm kích thích vừa, không lưu kim hoặc lưu kim 15 phút, cách 1 ngày châm 1 lần, 10 lần là 1 liệu trình.

. Khí huyết suy: có thể thêm Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

. Thấp nhiệt đi xuống: thêm Hành Gian (C.2) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) .

Ý Nghĩa: Khí Hải bổ khí để nhiếp dịch; Đới mạch lợi thấp để cầm không cho đới hạ tiết ra; thêm Tam Âm Giao để bổ khí của 3 kinh âm; Hành Gian tiết Can Hoả; Âm Lăng Tuyền thấm Thuỷ thấp nên có thể thanh lợi thấp nhiệt; Quan Nguyên bổ chân dương; Túc Tam Lý) điều Vị khí.

2- Nhóm 1: Âm Giao (Nh.7) + Đới Mạch (Đ.26) + Khí Hải (Nh.6) + Khúc Cốt (Nh.2) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Trung Liêu (Bq.33).

Nhóm 2: Khí Hải (Nh.6) + Tiểu Trường Du (Bq.27) (Tư Sinh Kinh).

3- Phục Lưu (Th.7) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Xung (C.3) + Thiên Xu (Vi.25) (Châm Cứu Tập Thành).

4- Mệnh Môn (Đc.4) + Thần Khuyết (Nh.8) + Trung Cực (Nh.3), đều cứu 7 tráng (Châm Cứu Yếu Lãm).

5- Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Đới Mạch (Đ.26) + Gian Sử (Tb.5) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Thần Ứng Kinh).

6- Nhóm 1: Bạch Hoàn Du (Bq.30 + Gian Sử (Tb.5) + Khí Hải (Nh.6)) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Nhóm 2: Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Dương Giao (Đ.35) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) (Châm Cứu Đại Thành).

7- Khí Xung (Vi.30) + Xung Môn (Ty.12) (Bách Chứng Phú).

8- Đới Mạch (Đ.26) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Phong (C.4) (Thần Cứu Kinh Luân).

9- Đới Mạch (Đ.26) + Khí Hải (Nh.6) + Ngũ Xu (Đ.27) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

10- Nhóm 1: Bàng Quang Du (Bq.28) + Hạ Liêu (Bq.34) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3).

Nhóm 2: Quan Nguyên (Nh.4) + Quy Lai (Vi.29) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) .

Nhóm 3: Bàng Quang Du (Bq.23) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Liêu (Bq.33) (Châm Cứu Học Giản Biên).

11- Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Đới Mạch (Đ.26) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6).

. Thiên về Thấp Nhiệt thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Hành Gian (C.2).

. Hàn Thấp thêm Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

12- Nhóm 1: Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Nhóm 2: Khí Hải (Nh.6) + Phục Lưu (Th.7) + Quy Lai (Vi.29).

Nhóm 3: Trung Cực (Nh.3) + Tử Cung (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

13- Âm Giao (Nh.7) + Âm Liêm (C.11) + Đại Hách (Th.12) + Giao Nghi + Hội Dương (Bq.35) + Khúc Cốt (Nh.2) + Mệnh Môn (Đc.4) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Âm Kiều + Trung Cực (Nh.3) + Trường Di(Châm Cứu Học Hong Kong).

14- Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) (Châm Cứu Học Giản Biên).

15- Châm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Can Du (Bq.18) + Chương Môn (C.13) + Đái Mạch (Đ.26) + Đại Trường Du (Bq.25) + Hành Gian (C.2) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20).

Cứu Thiên Xu (Vi.25) + Thuỷ Phân (Nh.9) đều 3 tráng.

• Bạch Đới cứu - Hoàng Đái và Xích Đái đều châm tả, không cứu (Thái Ất Thần Châm Cứu).

16- Kiện Tỳ, hóa thấp, điều hòa 3 mạch Xung + Nhâm và Đới. Châm Đái Mạch (Đ.26) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

. Nếu khí hư vàng thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Hành Gian (C.2).

. Nếu khí hư trắng loãng thêm Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Việt Nam).

17- Huyệt chính: Thứ Liêu.

. Hàn thấp thêm cứu Mệnh Môn (Đc.4).

. Âm đạo ngứa thêm Lãi Câu (C.5).

. Thấp nhiệt thêm Tam Âm Giao (Ty.6).

Lưu kim 15 phút. Rút kim ra, có thể cứu thêm. Ngày châm 1 lần, 7 lần là 1 liệu trình (‘Hà Tây Trung Y Tạp Chí’ số 13/1985).

19- Tỳ Hư Thấp Thịnh: Kiện Tỳ thấm thấp, châm bổ Bạch Hoàn Du (Bq.30) + Đới Mạch (Đ.26) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20)

Thận Hư: bổ Thận , cố, điều bổ mạch Nhâm và Đới. Châm + cứu Đới Mạch (Đ.26) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

154. KINH NGUYỆT BẾ

(Bế Kinh - Aménorrhée - Amenorrhea)

A. Đại cương

Người con gái đến tuổi dậy thì hoặc quá tuổi thanh xuân mà chưa hành kinh hoặc đang hành kinh mà bỗng nhiên không hành kinh trên 3 tháng, gọi là Bế Kinh hoặc Vô Kinh (trừ trường hợp có thai và đang cho con bú).

B. Nguyên nhân

- Theo YHHĐ thường có quan hệ với yếu tố nội tiết, thần kinh, tinh thần.

- Theo TYHCT nguyên nhân do:

+ Sinh đẻ nhiều hoặc thể trạng yếu, suy nghĩ, lo lắng quá độ... làm cho cơ thể suy dần, âm huyết tiêu hao, Thận khí hư hao, mạch lạc của Xung và Nhâm trống rỗng, làm cho huyết bị khô.

+ Cảm pHải hàn tà, ăn uống thức ăn quá lạnh làm cho hàn tà xâm nhập vào Tử cung hoặc do Can uất khí trệ, mạch lạc bị ứ trệ, mạch Xung, Nhâm không đều, gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Trên lâm sàng thường gặp hai loại sau:

a - Huyết khô: sau một thời gian hành kinh, số lượng máu giảm dần rồi không hành kinh nữa, người gầy, da khô, môi nhạt, tinh thần mệt mỏi, có khi nhiệt độ xuống thấp, mồ hôi trộm, đầu choáng váng, mạch Tế, không lực.

b - Huyết Trệ: kinh nguyệt không hành, bụng dưới căng đầy và đau, bồn chồn, trong người khó chịu, ngực đầy, sườn đau, bụng có cục cứng, da khô nháp, táo bón, chất lưỡi đỏ sẫm hoặc lấm chấm nốt xuất huyết, mạch Huyền hoặc Sáp.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Bổ ích Thận khí, thông điều mạch Xung Nhâm.

• Huyệt chính: Âm Giao (Nh.7) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23).

• Huyệt phụ: Cách Du (Bq.17) + Địa Cơ (Ty.8) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Xung (Vi.30).

Dùng huyệt chính làm chủ.

+ Huyết khô: thêm Cách Du (Bq.17), Huyết Hải (Ty.10).

+ Huyết trệ: thêm Khí Xung (Vi.30), Địa Cơ (Ty.8), Khúc Tuyền (C.8) .

Kích thích vừa pHải, cách 1 ngày châm 1 lần, 10 ngày là 1 liệu trình.

Ý nghĩa: Thận Du ích Thận; Âm Giao là huyệt hội của mạch Xung và Nhâm, để thông điều mạch Xung, Nhâm, phối hợp với Tam Âm Giao để sơ điều 3 kinh âm ở chân (Can, Thận, Tỳ) để hành huyết.

. Huyết khô: thêm Cách Du, Huyết Hải để ích huyết.

. Huyết trệ: châm Khúc Tuyền để sơ Can, Địa Cơ để hành huyết, Khí Xung là Huyệt hội của kinh Túc Dương Minh và mạch Xung, Túc Dương Minh Chủ về huyết, mạch Xung là bể của huyết (huyết Hải), châm có thể sơ tán nghịch khí, hòa huyết, hành ứ.

2- Chi Câu (Ttu.6) + Khúc Trì (Đtr.11) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Tụ Anh).

3- Chi Câu (Ttu.6) + Khúc Tuyền (C.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Thần Ứng Kinh).

4- Cứu Chiếu Hải (Th.6) + Yêu Du (Đc.3) (Thần Cứu Kinh Luân).

•5- Huyết khô: Khí Hải (Nh.6) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) .

• . Huyết trệ: Hành Gian (C.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

6- Hư chứng: Can Du (Bq.18) + Cách Du (Bq.17) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tỳ Du (Bq.20), đều bổ.

Thực chứng: Địa Cơ (Ty.8) + Hành Gian (C.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) (bổ) + Khí Xung (Vi.30) [đều tả] + Khúc Tuyền (C.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) (tả) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

7- Nhóm 1: Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Nội Đình (Vi.44) + Quan Nguyên (Nh.4)+ Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3).

Nhóm 2: Cách Du (Bq.17) + Địa Cơ (Ty.8) + Hành Gian (C.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Hải (Nh.6) + Khúc Cốt (Nh.2) + Khúc Tuyền (C.8) + Nội Đình (Vi.44) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

8- Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Hải (Nh.6) + Long Môn+ Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3)

(Châm Cứu Học Thủ Sách).

9- Côn Lôn (Bq.60) + Đại Hách (Th.12) + Địa Cơ (Ty.8) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Hải (Nh.6) + Khúc Cốt (Nh.2) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Quy Lai (Vi.29) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) + Trường Cường (Đc.1) + Tứ Mãn (Th.14) (Tân Châm Cứu Học).

10- Địa Cơ (Ty.8) + Đới Mạch (Đ.26) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Thứ Liêu (Bq.32) + Trung Chú (Th.15) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Liêu (Bq.33) + Yêu Dương Quan (Đc.2) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

11- Thạch Môn (Nh.5) + Thái Xung (C.3) (Châm Cứu Học HongKong).

12- Bổ ích Thận khí, làm thông và điều hòa mạch Xung, Nhâm, kết hợp với hành khí hoạt huyết.

Dùng Thận Du (Bq.23) + Âm Giao (Nh.7) + Tam Âm Giao (Ty.6), phối hợp với Huyết Hải (Ty.10), Túc Tam Lý (Vi.36), Hành Gian (C.2) .

Chứng huyết khô châm bổ, huyết trệ châm tả .

Ý nghĩa: Thận Du bổ ích Thận khí; Âm Giao hội của mạch Xung và Nhâm, hợp với Tam Âm Giao để điều hòa 3 kinh âm ở chân, hành khí huyết. Chứng huyết khô thêm Huyết Hải để bổ huyết; Túc Tam Lý để sinh huyết, hành huyết. Huyết trệ thêm Hành Gian để sơ Can giải uất; huyết trệ do lạnh cứu thêm Âm Giao, Thận Du để ôn tán hàn kết ở Tử cung (Châm Cứu Học Việt Nam).

13- Chỉ châm 1 huyệt Trường Cường (Đc.1), sâu một thốn, kích thích mạnh, lưu kim 20 phút, cứ 5 phút lại vê kim 1 lần (‘Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí’ số 56/1986).

14- Khí Trệ Huyết ứ: lý khí, hoạt huyết, tán ứ, giảm đau.

Châm tả Hành Gian (C.2) + Huyết Hải (Ty.10) + Quy Lai (Vi.29) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3).

•Tỳ Thận Đều Hư: Bổ ích Thận khí, điều hòa 2 mạch Xung + Nhâm ; châm bổ Âm Giao (Nh.8) + Cách Du (Bq.17) + Huyết Hải (Ty.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

155. KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỀU

(Nguyệt Kinh Bất Đều - Kinh Thuỷ Bất Đều - Nguyệt Mạch Bất Đều - Nguyệt Thuỷ Bất Đều - Irrégulière - Irregular Menstruation).

A. Đại cương

Kinh nguyệt không đều là trạng thái thay đổi về chu kỳ, màu sắc, số lượng... của kinh nguyệt so với bình thường.

B. Nguyên nhân

- Theo YHHĐ: Thường do sự thay đổi của kích thích tố nữ và nội tiết tố của noãn sào (buồng trứng).

- Theo YHCT: Kinh nguyệt Chủ yếu liên hệ với 3 đường kinh Can, Tỳ, Thận và 2 mạch Xung, Nhâm.

Nếu Thận khí đầy đủ thì 2 mạch Xung và Nhâm điều hòa, kinh nguyệt cũng điều hòa. Nếu Thận hư làm cho mạch Xung Nhâm rối loạn hoặc do Can không tàng được huyết, Tỳ hư không thể thống huyết... đều có thể làm thay đổi chu kỳ, sắc, lượng của kinh nguyệt. Ngoài ra, thất tình nội thương, ngoại tà... cũng anh hưở ng đến kinh nguyệt.

• Hành kinh sớm thường do suy nghĩ, khí uất lâu ngày hóa Hoả, hoặc nhiệt uất ở Tử cung gây ra.

Hành kinh trễ: thường do hàn tà lưu ở Tử cung anh hưở ng đến vận hành huyết mạch của Tử cung gây ra bệnh.

Hành kinh sớm, trễ, thất thường, không nhất định, Chủ yếu do Tỳ Vị hư yếu, Can, Thận hư... anh hưở ng đến 2 mạch Xung Nhâm, hoặc do sinh đẻ nhiều, phòng dục quá độ... làm cho khí huyết suy gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

1 - Hành kinh sớm (kinh trồi): chưa đến kỳ đã hành kinh, có khi một tháng thấy 2-3 lần, máu đỏ, hoặc tím, lượng nhiều, kèm theo trong người thấy nóng, mặt đỏ , dễ cáu giận, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ ., mạch hơi Sác hoặc Huyền Sác.

2 - Hành kinh trễ (kinh sụt): đến kỳ hành kinh nhưng chưa thấy có kinh, màu nhạt, đen, sợ lạnh, thường kèm theo cảm thấy lạnh, gầy yếu, thích nóng, chất lưỡi nhạt, mạch Nhu, Hoãn hoặc Trì.

3 - Kinh không đều: kinh trồi sụt không nhất định, số lượng kinh ra nhiều hoặc ít, màu sắc tím hoặc nhạt.

Thận suy thì người gầy, sắc mặt xám, chóng mặt, lưng đau mỏi, lượng kinh nhiều ít không đều, sắc kinh nhạt.

Can Uất thì ngực tức, bần thần khó chịu và sau khi hành kinh bụng dưới trướng đau, kinh chảy ra không dễ dàng, màu tím tro.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Điều tiết 3 kinh âm ở chân (Thận, Can, Tỳ) và 2 mạch Xung, Nhâm.

Huyệt chính: Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Huyệt phụ: Công Tôn (Ty.4) + Hành Gian (C.2) + Huyết Hải (Ty.10) + Mệnh Môn (Đc.4) + Nội Quan (Tb.6) Thái Xung (C.3) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Dùng huyệt chính làm căn Bản.

Kinh sớm: thêm Hành Gian (C.2), Huyết Hải (Ty.10).

Kinh trễ: thêm Công Tôn (Ty.4), Túc Tam Lý (Vi.36).

- Không đều do Thận hư: thêm Mệnh Môn (Đc.4).

- Không đều do Can uất thêm Nội Quan (Tb.6), Thái Xung (C.3) .

Mỗi lần kinh sạch rồi, châm cách 1 ngày 1 lần, 10 lần là 1 liệu trình.

Ý nghĩa: Quan Nguyên thuộc mạch Nhâm cũng là huyệt hội của 3 kinh Âm, Tam Âm Giao điều hòa khí 3 kinh âm; Huyết Hải để thanh nhiệt; Hành Gian tiết Can Hoả; Túc Tam Lý để kiện Tỳ; Công Tôn vừa kiện Tỳ vừa điều tiết được 2 mạch

Xung và Nhâm; Mệnh Môn để bổ Thận; Thái Xung để sơ Can; Nội Quan để làm nhẹ ngực.

2- Âm Bao (C.9) + Giao Nghi. Hoặc Huyết Hải (Ty.10) + Đái Mạch (Đ.26) (Tư Sinh Kinh).

3- Địa Cơ (Ty.8) + Huyết Hải (Ty.10) (Châm Cứu Tụ Anh).

4- Chiếu Hải (Th.6) + Khí Hải (Nh.6) + Trung Cực (Nh.3) (Loại Kinh Đồ Dực).

5- Đái Mạch (Đ.26) (cứu 1 tráng) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) (Châm Cứu Đại Thành).

6- Can Du (Bq.18) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

7- Bàng Quang Du (Bq.28) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Liêu (Bq.33) (Châm Cứu Học Giản Biên).

8- Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

• Kinh sớm: thêm Thái Khê (Th.3) + Thái Xung (C.3).

• Kinh trễ: thêm Quy Lai (Vi.29) + Thiên Xu (Vi.25).

• Kinh không đều : thêm Giao Tín (Th.8) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

9-• Thực chứng: Địa Cơ (Ty.8) + Huyết Hải (Ty.10) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

• Hư chứng: Địa Cơ (Ty.8) + Hành Gian (C.2) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

10- Kinh trước kỳ:

• . Huyết nhiệt: Hành Gian (C.2) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6), đều tả .

• . Khí hư: Địa Cơ (Ty.8) + Khí Hải (Nh.6) + Túc Tam Lý (Vi.36), đều bổ.

.• Huyết hư: Huyết Hải (Ty.10) + Lậu Cốc (Ty.7) + Trung Cực (Nh.3), đều tả .

Kinh sau kỳ:

• . Huyết hư: Cách Du (Bq.17) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Quy Lai (Vi.29), đều bổ.

• . Hư Hàn: như trên + thêm Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4), đều cứu.

• . Khí Uất: Hành Gian (C.2) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản (Nh.12), đều tả .

• . Tỳ Hư: Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Bạch (Ty.3) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) + Vị Du (Bq.19), đều bổ.

. Can Thận suy tổn: Lãi Câu (C.5) + Khí Huyệt (Th.13) + Thuỷ Tuyền (Th.5) + Trung Cực (Nh.3), đều bổ.

. Khí Uất: Hành Gian (C.2) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Liêu (Bq.33) + Trung Quản (Nh.12) đều tả (Châm Cứu Trị Liệu Học).

11- Huyệt chính : Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Cực (Nh.3).

Huyệt phụ: Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Mỗi lần châm 1 huyệt chính, 2 huyệt phụ, thay đổi Sử dụng, kích thích vừa, mỗi ngày 1-2 lần, lưu kim 15 - 20 phút. 3 tuần là 1 liệu trình, 2 liệu trình cách nhau 7 ngày (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

12- Âm Cốc (Th.10) + Cực Tuyền (Tm.1) + Đại Đô (Ty.2) + Đại Đôn (C.3) + Khí Hải (Nh.6) + Khúc Trạch (Tb.3) + Khuyết Bồn (Vi.12) + Nhiên Cốc (Th.2) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Xung (C.3) + Thuỷ Đột (Vi.10) + Trung Cực (Nh.3) + Uỷ Trung (Bq.40).

Bắt đầu châm huyệt Công Tôn rồi tới Quan Nguyên + Khí Hải + Thiên Xu + Tam Âm Giao (Tân Châm Cứu Học).

13- Âm Giao (Nh.7) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Âm Liêm (C.11) + Chiếu Hải (Th.6) + (Yêu) Dương Quan (Đc.3) + Đái Mạch (Đ.26) + Giao Tín (Th.8) + Hạ Liêu (Bq.34) + Hội Âm (Nh.1) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Khí Huyệt (Th.13) + Lãi Câu (C.5) + Nhiên Cốc (Th.2) + Quan Nguyên (Nh.4) + Quy Lai (Vi.29) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) + Thuỷ Tuyền (Th.5) + Thứ Liêu (Bq.32)) + Thượng Liêu (Bq.31) + Trung Chú (Th.15) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Liêu (Bq.33) + Yêu Du (Đc.3) . Các huyệt khác (Ngoài kinh và Mới): Bát Phong + Giao Nghi + Hạ Chùy + Kinh Trung + Liêu Liêu + Ngoại Tứ Mãn + Thái Âm Kiều + Trường Di + Túc La + Tử Cung (Châm Cứu Học HongKong).

14-• Trước kỳ: Khí Hải (Nh.6), trước bổ sau tả + Huyết Hải (Ty.10), sâu 1 thốn, đợi chừng nào trong âm hộ có cảm giác đắc khí mới thôi. Can Du (Bq.18) + Địa Cơ (Ty.8) + Hành Gian (C.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Kỳ Môn (C.14) + Tam Âm Giao (Ty.6) Các huyệt trên, trừ Khí Hải ra, đều châm tả, ít lưu kim, không cứu.

• Sau kỳ:

. Do Huyết Hư và Huyết Hàn: Cách Du (Bq.17) + Chương Môn (C.13) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Tỳ Du (Bq.20) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Quản (Nh.12) . Đều châm bổ + lưu kim 20 phút sau khi rút kim, cứu 3 tráng.

. Do Khí Uất: Can Du (Bq.18) + Hành Gian (C.2) + Khí Hải (Nh.6) + Kỳ Môn (C.14) + Nhũ Căn (Vi.18) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Quản (Nh.12) + Tỳ Du (Bq.20) . Đều trước bổ sau tả, lưu kim 5 - 10 phút. Sau khi rút kim cứu 3-5 tráng (Thái Ất Thần Châm Cứu).

15- Điều hòa 2 mạch Xung Nhâm và Khí huyết.

. Hành kinh sớm: thanh nhiệt lương huyết.

. Hành kinh trễ: bổ khí + dưỡng huyết.

. Kinh không đều: điều bổ khí huyết.

Huyệt chính: Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

• . Kinh sớm thêm Thái Khê (Th.3) + Thái Xung (C.3).

• . Kinh muộn thêm Quy Lai (Vi.29) + Thiên Xu (Vi.25).

. Kinh không đều thêm Giao Tín (Th.8) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20).

. Hành kinh sớm thuộc nhiệt châm tả, không cứu.

. Hư nhiệt bình bổ bình tả .

. Kinh muộn hoặc không đều: vừa châm vừa cứu (Châm Cứu Học Việt Nam).

16- Can khí Uất Trệ: Sơ Can giải Uất. Châm tả Địa Cơ (Ty.8) + Hành Gian (C.2) + Khí Hải (Nh.6) + Trung Cực (Nh.3).

Thận Khí không đủ: bổ Thận + bồi nguyên. Châm bổ + cứu Địa Cơ (Ty.8) + Huyết Hải (Ty.10) + Phục Lưu (Th.7) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

NÔN MỬA LÚC CÓ THAI
(Ác Trở - Ố Trở - Nhâm Thần Ố Trở - Hyperémèse - Hypermesis)

A. Đại cương

Phụ nữ có thai trong 2 - 3 tháng đầu mà bị nôn mửa gọi là Nhâm Thần Ố Trở .
B. Nguyên nhân

• Do yếu tố tinh thần, thần kinh và nội tiết.

Do khi có thai, kinh nguyệt ngưng lại, huyết Hải không chảy nữa, trọc khí trong huyết đó hợp với Hoả của Can và Vị, bốc ngược lên, hoặc do đờm thấp bị tắc ở trung tiêu làm cho Vị mất điều hòa gây ra bệnh.
C. Triệu chứng

Muốn nôn, nôn mửa, không thể ăn, có thể nôn ra dịch vị hoặc nước mật.

Hoả của Can Vị bốc lên thì kèm chứng bụng đầy, sườn đau, ợ hơi.

Đờm thấp tắc ở trung tiêu thì kèm theo ngực đầy, biếng ăn, miệng nhạt, rêu lưỡi trắng nhớt, hoặc kèm tim hồi hộp, hơi thở ngắn.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Hòa trung, lợi khí.

• . Huyệt chính: Công Tôn (Ty.4) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản (Nh.12).

. Huyệt phụ: Nội Đình (Vi.44) + Phong Long (Vi.40) + Thái Xung (C.3).

Chủ yếu dùng các huyệt chính, kích thích nhẹ, mỗi ngày 1 lần, 5 - 10 lần là 1 liệu trình.

. Hoả của Can và Vị bốc lên, thêm Nội Đình (Vi.44) + Thái Xung (C.3).

. Đờm thấp trở trệ ở trung tiêu, thêm Phong Long (Vi.40) .

2- Nội Quan (Tb.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) . Kích thích Vừa. Mỗi ngày hoặc 2 ngày 1 lần + lưu kim 15 - 20 phút (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

3- Bất Dung (Vi.19) + Can Du (Bq.17) + Đái Mạch (Đ.26) + Đại Trường Du (25) + Đàn Trung (Nh.17) + Đở m Du (Bq.19) + Phong Trì (Đ.20) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thứ Liêu (Bq.32) + Thừa Mãn (Vi.20) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Trung Chú (Th.15) + Trung Đình (Nh.16) + Trung Liêu (Bq.33) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

4-• Can Mộc Phạm Vị: Đàn Trung (Nh.17) + Nội Đình (Vi.44) + Nội Quan (Tb.6) + Thái Xung (C.3) (đều tả).

Tỳ Hư Đờm Trở : Đàn Trung (Nh.17) + Nội Đình (Vi.44) + Nội Quan (Tb.6) + Phong Long (Vi.40) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36) (đều tả).

Vị Hoả Thượng Xung: Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Giải Khê (Vi.41) + Nội Đình (Vi.44) + Nội Quan (Tb.6) + Thái Xung (C.3) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

5- Nhóm 1: Đại Lăng (Tb.7) + Đở m Du (Bq.19) + Gian Sử (Tb.5) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Xích Trạch (P.5).

Nhóm 2: Bất Dung (Vi.19) + Can Du (Bq.18) + Đái Mạch (Đ.26) + Đàn Trung (Nh.17) + Ngoại Lăng (Vi.26) + Phong Trì (Đ.20) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Thừa Tương (Nh.24) + Trung Chú (Th.15) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20).

6- Nội Quan (Tb.6) thấu (xuyên) Ngoại Quan, kích thích vừa. Ăn uống không được thêm Túc Tam Lý (Vi.36) . Mỗi ngày 1 lần (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

7- Đại Lăng (Tb.7) + Đở m Du (Bq.19) + Gian Sử (Tb.5) + Nội Quan (Tb.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Xích Trạch (P.5) [nếu có thai 5 tháng trở lên, có thể dùng Trung Quản (Nh.12) + U Môn (Th.21) + Kiến Lý (Nh.11) (Tân Châm Cứu Học).

8- Thận Hư: Nội Quan (Tb.6) + Thái Xung (C.3) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36), đều bổ.

Can Nhiệt: Dương Lăng Tuyền (Đ.34) [bình bổ bình tả] + Thái Xung (C.3) [bình bổ bình tả] + Túc Tam Lý (Vi.36) [bổ].

Đờm ư ù: Nội Quan (Tb.6) [bổ] + Phong Long (Vi.40) (bình bổ bình tả) + Túc Tam Lý (Vi.36) (bổ) (‘Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí’ số 10/1985).

9- Tỳ Vị Hư Yếu : kiện Tỳ, hòa Vị, giáng nghịch, cầm nôn. Châm bổ hoặc cứu Công Tôn (Ty.4) + Nội Quan (Tb.6) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Can Vị Bất Hòa : Sơ Can, hòa Vị, cầm nôn. Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Công Tôn (Ty.4) + Nội Quan (Tb.6) + châm tả Thái Xung (C.3) + bổ Túc Tam Lý (Vi.36) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

156. SỮA THIẾU

(Thiểu Nhũ - Nhũ Trấp Phân Bí Bất Túc - Shortage Of Breast Milk)

A. Đại cương

Sữa thiếu là tình trạng phụ nữ sau khi sinh (đẻ) mà sữa tiết ra ít, không đủ sữa cho con bú.

B. Nguyên nhân

Do người mẹ suy yếu, thiếu dinh dưỡng hoặc tinh thần không được thoải mái, cho con bú không đúng phương pháp.

Theo YHCT: Sữa là do khí huyết ở mạch Xung Nhâm biến thành. Vì vậy, sau khi sinh, sữa ra ít hoặc chậm ra thường do khí huyết không đủ, mạch Khí Xung và Nhâm suy yếu gây ra. Hoặc tinh thần uất kết không thoải mái cũng làm cho mạch khí ở vú bế tắc.

Do khí huyết suy gây ra sữa thiếu là chứng Hư.

Can Khí uất kết làm cho sữa không thông là chứng Thực.

C. Triệu chứng

. Chứng Thực: Sữa ít, vú căng hơi đau, tinh thần không vui, ngực tức, bứt rứt khó chịu, táo bón, nước tiểu vàng, rêu lưỡi vàng, chất lưỡi đỏ, mạch Trầm, Thực có lực.

. Chứng Hư: Sữa ít, không đủ hoặc không có sữa, chất sữa loãng, sắc mặt trắng, vàng, ăn kém đại tiện lỏng, chất lưỡi nhạt, mạch Tế Nhược.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thông điều khí huyết.

• Huyệt chính: Đàn Trung (Nh.17) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thiếu Trạch (Ttr.1) .

Huyệt phụ: Can Du (Bq.18) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20) .

Cách châm: châm Đàn Trung mũi kim hướng về phía vú, Nhũ Căn pHải theo bờ bầu vú, hướng lên mà châm ngang tạo cảm giác lan đến bầu vú. Kích thích mạnh vừa. Mỗi ngày 1 lần, 10 lần là 1 liệu trình.

.Khí huyết hư nhược, thêm Tỳ Du (Bq.20), Túc Tam Lý (Vi.36) .

.Can Khí uất kết, thêm Can Du (Bq.18)

Ý nghĩa: Đàn Trung là huyệt Hội của Khí, khí huyết điều hòa, thông lợi thì sữa mới sinh ra; Nhũ Căn để sơ thông khí huyết ở kinh Dương Minh; Thiếu Trạch là huyệt kinh nghiệm để tiết ra sữa; Khí huyết kém, thêm Tỳ Du, Túc Tam Lý để kiện Tỳ Vị giúp sinh hóa khí huyết; Can Khí uất kết, châm Can Du để sơ Can, điều huyết.

2- Đàn Trung (Nh.17) + Thiếu Trạch (Ttr.1) (Châm Cứu Tụ Anh).

3- Đàn Trung (Nh.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thiếu Trạch (Ttr.1). Hoặc Đàn Trung (Nh.17) + (cứu) Thiếu Trạch (Ttr.1) [bổ] (Châm Cứu Đại Thành).

4- Thiếu Trạch (Ttr.1) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) (Thần Cứu Kinh Luân).

5- Đàn Trung (Nh.17) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thiếu Trạch (Ttr.1) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Đan Trung (Nh.17) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thiếu Trạch (Ttr.1).

. Thực chứng: thêm Kỳ Môn (C.14) .

. Hư chứng: thêm Túc Tam Lý (Vi.36) + Tỳ Du (Bq.20)(Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

7- Can Du (Bq.18) + Kiên Trung Du (Ttr.15) + Nhũ Căn (Vi.18) + Phách Hộ (Bq.42) + Phụ Phân (Bq.41) + Tâm Du (Bq.15) + Thiếu Hải (Tm.3) + Thông Lý (Tm.5) + Trung Phủ (P.1) (Tân Châm Cứu Học).

8- Đản Trung (Nh.17) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thiếu Trạch (Ttr.1) .

. Thực chứng: thêm Kỳ Môn (C.14) + Nội Đình (Vi.44).

. Hư chứng: thêm Túc Tam Lý (Vi.36) + (Tỳ Du (Bq.20) Châm Cứu Học Việt Nam).

9- Đàn Trung (Nh.17) + Hậu Khê (Ttr.3) xuyên Tiền Cốc (Ttr.2) + Nhũ Căn (Vi.18).

Trước tiên, châm Đàn Trung sâu 0, 5 thốn, châm xiên 45o, hướng lên trên, châm bổ. Sau đó, châm Nhũ Căn, cách châm giống Đàn Trung. Rồi châm Hậu Khê, khi đắc khí, rút kim ra gần sát da, châm xuyên đến Tiền Cốc, châm tả ('Sơn Tây Trung Y Tạp Chí ' số 57/1985).

10- Đàn Trung (Nh.17) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thiếu Trạch (Ttr.1) + Túc Tam Lý (Vi.36) ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 19/1986).

11- Châm Dũng Tuyền (Th.1), kích thích mạnh 3 phút, lưu kim 10 phút ('Trung Y Tạp Chí' số 43/1987).

157. THAI LỆCH

(Thai Vị Bất Chính - Anormal Position Du Foetus - Abnormal Position Of Foetus)

A. Đại cương

Đây là trường hợp thai nhi sau 30 tuần lễ, không nằm đúng vị trí như bình thường trong Tử cung. Người bệnh thường khó biết vì không có triệu chứng gì rõ rệt, chỉ biết được nhờ khám nghiệm (rõ nhất là bằng phương pháp siêu âm).

Thường gặp ở các san phụ có vách bụng mềm yếu.
B- Điều trị

1- Điều tiết khí ở kinh túc Thiếu Âm và túc Thái Dương.

Huyệt dùng: dùng huyệt Tỉnh của kinh túc Thái dương Bàng quang: huyệt Chí Âm (Bq.67) .

Dùng điếu ngai cứu khoảng 30 phút. Lúc cứu, pHải nới long thắt lưng, mỗi ngày cứu 1 lần cho đến khi thai hết lệch thì thôi. Hoặc có thể châm trước, kích thích vừa pHải rồi mới cứu như trên.

Giải Thích: Mạch của bào cung thuộc Thận, Thận và Bàng quang có quan hệ Biểu Lý, huyệt Chí Âm được dùng là theo kinh nghiệm.

158. THỐNG KINH

(Hành Kinh Bụng Đau - Dysménorrhée - Dysmenorrhea)

A. Đại cương

Thống Kinh là trạng thái trước, sau hoặc đang khi hành kinh thấy bụng dưới đau, lưng đau.
B. Nguyên nhân

Theo YHHĐ, có thể phân làm 2 loại: Nguyên Phát và Thứ Phát.
1-Nguyên Phát

a. Thực thể thường do:

+ Tật bẩm sinh ở Tử cung: Tử cung 2 buồng, cổ và eo Tử cung hơi dài quá gấp nhiều về phía trước hoặc phía sau.

+ Do nhiễm khuẩn, Chủ yếu do lao.

+ Dây chằng rộng, các dây chằng Tử cung bị xơ hóa.

+ Các khối u ở chậu hông chèn ép vào dây chằng.

b. Cơ năng: rối loại thần kinh vùng hố chậu.

+ Không phát triển sinh dục phụ.

+ Các yếu tố về tinh thần, tâm lý.

2 - Thứ Phát:

Thường gặp nhiều nhất là viêm đường sinh dục, viêm Tử cung, buồng trứng, túi cùng Douglas, dây chằng tròn viêm.

+ Do chướng ngại đường xuất huyết (thường gặp).

+ Đốt điện cổ Tử cung gây ra chít, hẹp.

+ Nạo nhau, nạo thai, bị nhiễm khuẩn gây hẹp cổ Tử cung.

+ Tử cung gấp lại phía sau.

+ Khối u

+ U xơ Tử cung.

+ Bướu niêm mạc Tử cung.

Theo YHCT, có thể phân làm 2 loại Hư và Thực chứng.

• Thực chứng: thường do cảm hàn khí hoặc ăn uống các chất sống lạnh quá khi hành kinh làm cho huyết ngưng trệ và ứ đọng, không thông, gây nên đau. Hoặc do thất tình uất kết, khí trệ không thông gây nên đau.

Hư chứng: thường do cơ thể suy nhược, khí huyết kém làm cho khí huyết suy dần, Tử cung không được nuôi dưỡng gây ra bệnh.

Đau trước hành kinh: do khí trệ, huyết ứ,

Đau sau hành kinh: do hư hàn.
C - Chứng trạng lâm sàng

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1 - Chứng thực: trước hoặc đang lúc hành kinh thì bụng dưới đau, không thích xoa bóp (ấn vào), thường kèm trướng đau vùng ngực, sườn và 2 vú, sắc kinh tím bầm, máu cục, máu bầm, sau khi máu cục ra được thì đỡ, mạch Trầm Sáp là huyết ứ.

Bụng đau ít, nhưng căng nhiều, ngực sườn căng tức, muốn nôn, mạch Huyền là Khí trệ.

2 - Hư chứng: bụng đau kéo dài sau khi hành kinh, bụng dưới mềm, thích xoa bóp, sắc mặt tái xanh, tinh thần mệt nhọc, biếng ăn, sợ lạnh, lượng kinh ít, mầu đỏ nhạt, loãng, người mệt, lưng đau, hồi hộp, chóng mặt, chất lưỡi nhạt, mạch Hư Tế hoặc Tế Nhược.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ thông khí ở bào cung.

Huyệt chính: Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

Huyệt phụ: Âm Giao (Nh.7) + Quy Lai (Vi.29) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Châm 1 tuần trước khi hành kinh, cách 1 ngày châm 1 lần.

Nếu đau nhiều, châm Tam Âm Giao (Ty.6), kích thích mạnh, vê kim liên tục cho đến khi hết đau.

Khí trệ huyết ứ thêm Khí Hải (Nh.6) +Quy Lai (Vi.29).

Hư hàn thêm Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36).

2- Cứu huyệt Nội Đình (Vi.44) (Thần Cứu Kinh Luân).

3- Khí trệ: Địa Cơ (Ty.8) + Hành Gian (C.2) + Khí Hải (Nh.6) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Quản (Nh.12) [đều tả].

Huyết ứ: Địa Cơ (Ty.8) [tả] + Hợp Cốc (Đtr.4) (bổ) + Huyết Hải (Ty.10) + Quy Lai (Vi.29) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thiên Xu (Vi.25) [đều tả].

• Huyết hư: Can Du (Bq.18) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Tỳ Du (Bq.20)[đều bổ + châm xong đều cứu].

• Huyết Hàn: Khí Hải + Quan Nguyên (Nh.4) + Quy Lai (Vi.29) + Thận Du (Bq.23) [cứu] + Thiên Xu (Vi.25) + Tỳ Du (Bq.20) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

4- Nhóm1 - Bàng Quang Du (Bq.28) + Hạ Liêu (Bq.34) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3).

Nhóm 2 - Địa Cơ (Ty.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Trung Cực (Nh.3) (Châm Cứu Học Giản Biên).

5- Đại Cự (Vi.27) + Huyết Hải (Ty.10) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thuỷ Đạo (Vi.28) + Trung Cực (Nh.3) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

6- Thực chứng: Trung Cực (Nh.3) + Thứ Liêu (Bq.32) + Địa Cơ (Ty.8) .

• Hư chứng: Đại Hách (Th.12) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

7- Đại Trường Du (25) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Huyền Ly (Đ.6) + Khí Hải Du (Bq.24) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thân Trụ (Đc.12) + Thận Du (Bq.23) + Thứ Liêu (Bq.32) + Thượng Liêu (Bq.31) + Túc Tam Lý (Vi.36), kích thích mạnh (Tân Châm Cứu Học).

8- Đau trước kỳ: Địa Cơ (Ty.8) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Đau sau kỳ: Công Tôn (Ty.4) + Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Xung (C.3) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

9- Công Tôn (Ty.4) + Địa Cơ (Ty.8) + Hoang Du (Th.16) + Ngoại Lăng + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) (Châm Cứu Học HongKong).

10- Địa Cơ (Ty.8) + Thứ Liêu (Bq.32) + Trung Cực (Nh.3) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

11-•• Do Huyết Hàn: châm Bá Hội (Đc.20) + Cao Hoang (Bq.43) + Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Hải (Nh.6) + Phế Du (Bq.13) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thận Du (Bq.23) + Tỳ Du (Bq.20) . Tất cả châm bổ, châm xong cứu 3-5 tráng, lưu kim 20 phút.

• Do Huyết Hư: Can Du (Bq.18) + bổ Chương Môn (C.13) + Huyết Hải (Ty.10) cứu 3 tráng + Khí Hải (Nh.6) cứu 5 tráng + tả Kỳ Môn (C.14) + Thiên Xu (Vi.25) cứu 5 tráng + bổ Trung Quản (Nh.12) cứu 5 tráng + Túc Tam Lý (Vi.36) cứu 5 tráng + Tỳø Du (Bq.20) cứu 5 tráng, lưu kim 20 phút.

• Do Khí Trệ: Huyết Hải (Ty.10) [tả] + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Quản (Nh.12), đều trước tả sau bổ. Sau khi châm Huyết Hải đắc khí, nên lay thân kim. Các huyệt còn lại đều cứu 3 tráng, lưu kim 5 phút.

Do Huyết Ứ: Địa Cơ (Ty.8) [tả] + Khí Hải (Nh.6) [trước bổ sau tả] + bổ Quan Nguyên (Nh.4) + Trung Quản (Nh.12), lưu kim 5 - 10 phút (Thái Ất Thần Châm Cứu).

12- Thực: hành khí, hoạt huyết, tán ứ.

Hư: Ôn bổ hạ nguyên, điều hòa mạch Xung Nhâm.

Huyệt chính: Tam Âm Giao (Ty.6) + Thứ Liêu (Bq.32) + Trung Cực (Nh.3).

Thực: thêm Địa Cơ (Ty.8) [khí trệ] + Huyết Hải (Ty.10) [ứ huyết] + Khí Hải (Nh.6),

Hư: thêm Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Trước khi hành kinh 5 ngày, bắt đầu châm trị.

Ý nghĩa: Trung Cực để hòa huyết, ôn bào cung, lợi bàng quang và lý khí ở hạ tiêu, là huyệt đặc hiệu đễ chữa hành kinh bụng đau; Thứ Liêu là huyệt đặc hiệu để chữa hành kinh bụng đau; Tam Âm Giao để điều hòa kinh nguyệt, là huyệt dùng cho phụ khoa để bổ Tỳ thổ, giúp cho vận hóa lý khí ở hạ tiêu, thư kinh hoạt lạc;

Huyết Hải, Khí Hải, Địa Cơ đều châm tả để vận hành khí huyết; Cứu Quan Nguyên, Túc Tam Lý để ôn bổ hạ nguyên và ích khí (Châm Cứu Học Việt Nam).

13- Khí trệ Huyết ứ: Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3).

Hàn thấp ứ trệ: Đái Mạch (Đ.26) + Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) .

• Khí huyết hư: Khí Hải (Nh.6) + Quan Nguyên (Nh.4) + Túc Tam Lý (Vi.36).

• Can Thận lưỡng hư:, Quan Nguyên (Nh.4) + Thái Xung (C.3) + Thận Du (Bq.23) ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 6/1985

14- Chỉ châm 1 huyệt Thừa Sơn (Bq.57), từ từ châm sâu vào 2 huyệt Thừa Sơn, sâu 6 thốn, kích thích mạnh, đạt hiệu qua ngay (thường dùng trong khí trệ huyết ứ, hàn ngưng trệ) ('Hà Bắc Trung Y Tạp Chí' số 42/ 1985).

15- Thực: Lý khí, hoạt huyết, tán ứ, giảm đau, châm tả, , Hành Gian (C.2) + Huyết Hải (Ty.10) + Quy Lai (Vi.29) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Cực (Nh.3).

Hư: Ôn Dương, tích khí, bổ hư . Châm bổ + cứu Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Mệnh Môn (Đc.4) + Phục Lưu (Th.7) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

159. GIỤC ĐẺ

A. Đại cương

Là phương pháp áp dụng châm để thúc đẩy cho phụ nữ dễ đẻ ở giai đoạn thứ nhất lúc đẻ, tức là từ lúc bắt đầu cho đến lúc cổ Tử cung mở ra hoàn toàn. Phương pháp này rất thích hợp ngoại trừ các trường hợp do ngoại khoa
B. Nguyên nhân

Đối với phụ nữ mới đẻ lần đầu: do tinh thần căng thẳng, rối loạn cơn co (Tử cung) hoặc vỡ ối quá sớm.

Hoặc do khí huyết suy kém, không đủ sức để rặn đẻ .
C- Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Hoạt huyết, lợi khí, kiện vận bào cung.

Huyệt chính: Hợp Cốc (Đtr.4) (Bq.31) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thứ Liêu (Bq.32) + Thượng Liêu. Kích thích vừa, vê kim liên tục 15 - 30 phút.

2- Chí Âm (Bq.67) cứu 3 tráng + Hợp Cốc (Đtr.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) [đều cứu] (Loại Kinh Đồ Dực).

3- Hợp Cốc (Đtr.4) + Khí Xung (Vi.30) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Trung Phong (C.4) + Xung Môn (Ty.12) (Phổ Tế Phương).

4- Chí Âm (Bq.67) + Độc Âm + Hợp Cốc (Đtr.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

5- Trước khi đẻ châm Quan Nguyên (Nh.4) + Thứ Liêu (Bq.32) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Tam Âm Giao (Ty.6) + trong lúc đẻ châm Kiên Tỉnh (Đ.21) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Xung (C.3) + Côn Lôn (Bq.60) + Chí Âm (Bq.67) (Châm Cứu Học Thủ Sách).

6- Chí Âm (Bq.67) + Côn Lôn (Bq.60) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Xung (C.3) kích thích mạnh (Tân Châm Cứu Học).

7- Hợp Cốc (Đtr.4) + Túc Tam Lý (Vi.36).

Hoặc Hợp Cốc (Đtr.4) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Có thể chọn 1 trong 2 nhóm trên, mỗi huyệt châm xong, kích thích mạnh 1 phút (thích hợp với trường hợp đã có dấu hiệu đẻ rồi nhưng cổ Tử cung mở tương đối chậm, không đủ sức để rặn) (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

8- Hoạt huyết, lợi khí, điều hòa co bóp của Tử cung: châm Chí Âm (Bq.67) + Độc Âm + Hợp Cốc (Đtr.4) + Tam Âm Giao (Ty.6).

Ý Nghĩa: Hợp Cốc, Tam Âm Giao để hoạt huyết, lợi khí, tăng cường co bóp của Tử cung; Chí Âm + Độc Âm là 2 huyệt chính có tác dụng để thúc đẻ (Châm Cứu Học Việt Nam).

160. TUYẾN VÚ VIÊM

(Nhũ Tuyến Viêm - Mastite - Mastitis).

A. Đại cương

Tuyến vú viêm là bệnh thường gặp nơi phụ nữ đang cho con bú. Dấu hiệu chính là vú sưng to, đau.

YHCT gọi là: Nhũ Ung, Suy Nhũ, Đố Nhũ, Nãi Tiết, Ngoại Suy, Nội Suy, Tắc Tia Sữa, Lên Cái Vú.

B. Nguyên nhân

Do lúc cho trẻ bú, trẻ mút làm đầu vú bị tổn thương, vi khuẩn xâm nhập vào, gây bệnh.

Sữa ra không thông (do tia sữa bị tắc) tích tụ lại, tạo điều kiện cho vi khuẩn phát triển.

Theo YHCT, phần nhiều do khí uất ở Can Đở m và nhiệt độc ứ trệ ở kinh Vị làm cho khí huyết bị trở ngại gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Bắt đầu sốt nóng, sợ lạnh, vú bên bệnh sưng nóng đỏ, đau, có thể sờ thấy cục do sữa không thông, toàn thân cũng bị đau nhức khó chịu, hạch ở nách cùng bên sưng to, chỗ bị bệnh dần cứng và thành mủ . Khoảng 10 ngày mủ chín và vỡ ra, rồi sốt hạ và khỏi dần. Nếu như vỡ mủ rồi mủ chảy không thông, sưng đau, sốt không bớt là mủ đã lan rộng ra, YHCT gọi là “Truyền Nan Nhũ Ung”.

Nếu vỡ mủ mà thành nhọt rò rỉ mủ ra, gọi là “Nhũ Lậu”.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thông lợi nhũ đạo, thanh tiết nhiệt độc.

. Huyệt chính: Đàn Trung (Nh.17) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thiếu Trạch (Ttr.1).

. Huyệt phụ: Nội Quan (Tiết.6) + Thiên Tỉnh (Ttu.10).

Ngày châm 1 - 3 lần, mỗi lần lưu kim 30 phút, cách 5 - 10 phút vê kim 1 lần, kích thích mạnh vừa.

2- Phục Lưu (Th.7) + Thái Xung (C.3) (Giáp Ất Kinh).

3- Hiệp Khê (Đ.43) + Phong Long (Vi.40) + Thiên Khê (Ty.18) + Ưng Song (Vi.16) (Thiên Kim Phương).

4- Nhóm 1: Cứu 2 huyệt Ngư Tế 27 tráng

. Nhóm 2: Địa Ngũ Hội (Đ.42) + Lương Khâu (Vi.34)

. Nhóm 3: Hạ Cự Hư (Vi.39) + Hạ Liêm (Đtr.8) + Hiệp Khê (Đ.43) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thần Phong (Th.23) + Thiên Khê (Ty.18) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Ưng Song (Vi.16) (Tư Sinh Kinh).

5- Thái Dương + Thiếu Trạch (Ttr.1) (Châm Cứu Tụ Anh).

6- Hạ Cự Hư (Vi.39) + Nhũ Trung (Vi.17) + Nhũ Căn (Vi.18) + Phục Lưu (Th.7) + Thái Xung (C.3) + Ưng Song (Vi.16) (Châm Cứu Tập Thành).

7- Du Phủ (Th.27) + Đại Lăng (Tb.7) + Đàn Trung (Nh.17) + Thiếu Trạch (Ttr.1) + Uỷ Trung (Bq.40) (Châm Cứu Đại Thành).

8- Điều Khẩu (Vi.38) + Hạ Cự Hư (Vi.39) đều 27 tráng + Kiên Ngung (Đtr.15) + Linh Đạo (Tm.4) cứu 27 tráng + Ôn Lưu (Đtr.7), (trẻ nhỏ cứu 7 tráng + người lớn 27 tráng) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Loại Kinh Đồ Dực).

9- Hạ Liêm (Đtr.8) + Hiệp Khê (Đ.43) + Ngư Tế + Thiếu Trạch (Ttr.1) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Uỷ Trung (Bq.40) (Thần Ứng Kinh).

10- Thiếu Trạch (Ttr.1) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) (Thần Cứu Kinh Luân).

11- Đàn Trung (Nh.17) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Nhũ Căn (Vi.18) + Thái Xung (C.3) + Túc Lâm Khấp (Đ.41)(Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

12- Túc Tam Lý (Vi.36) + Kỳ Môn (C.14) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Xích Trạch (P.5) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

13- Đàn Trung (Nh.17) + Địa Ngũ Hội (Đ.42) + Nhũ Căn (Vi.18) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Học Giản Biên).

14- Khúc Trạch (Tb.3) + Nhũ Căn (Vi.18) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Thái Xung (C.3) + Thượng Cự Hư (Vi.37) + Ưng Song (Vi.16), kích thích vừa mạnh (Trung Quốc Châm Cứu Học).

15- Quang Minh (Đ.37) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

16- Đàn Trung (Nh.17) + Địa Ngũ Hội (Đ.42) + Hiệp Bạch (P.4) + Hoang Môn (Bq.51) + Hữu Nghi + Khích Thượng + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Linh Khưu (Th.24) + Lương Khâu (Vi.34) + Nhũ Căn (Vi.18) + Tả Nghi + Thái Xung (C.3) + Thần Phong (Th.23) + Thiên Khê (Ty.18) + Thiếu Trạch (Ttr.1) + Túc Lâm Khấp (Đ.41) + Ưng Song (Vi.16) (Châm Cứu Học HongKong).

17- Kiên Tỉnh (Đ.21) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Túc Lâm Khấp và A Thị Huyệt (Châm Cứu Học Việt Nam).

18- Châm tả huyệt Kiên Tỉnh (Đ.21) đối diện bên đau (đau trái châm pHải và ngược lại), châm thẳng, sâu 0, 5 - 0, 8 thốn, lưu kim 10 phút, cứ 3 - 5 phút lại vê kim 1 lần. Ngày châm 2 lần (‘Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí’ số 13/1985).

19- Châm tả Lương Khâu (Vi.34), Thái Xung (C.3). Ngày châm 1 lần, lưu kim 30 phút (‘Trung Quốc Châm Cứu’ số 37/1985).

161. TỬ CUNG SA

(Tử Cung Thoát (Hạ) Thùy, Tử Cung Thoát Xuất - Âm Đĩnh - Dạ Con Sa - Sinh Dục Sa - Prolapsus Utérin - Prolapse Of Uterus)

A. Đại cương

Tử cung sa là trạng thái vị trí của tử cung tụt (sa) xuống dưới đường ngang gai xương mông, dưới khung chậu nhỏ, hoặc thoát hẳn ra ngoài cửa âm đạo.

B. Nguyên nhân

Chủ yếu do sinh dục quá nhiều, sinh xong pHải lao động quá sớm, đứng hoặc ngồi dạng đùi trong một thời gian dài, do sức khoẻ quá suy yếu sau một thời gian dài bị bệnh mạn tính, tăng áp lực ở bụng... làm cho dây chằng tử cung dần dần dãn ra, tử cung bị nghiêng về phía sau, làm cho trục tuyến Tử cung và trục xương chậu song song nhau. Khi áp lực ở bụng tăng, Tử cung liền bị đẩy dọc theo xương chậu xuống âm đạo.

YHCT cho là do trung khí bị hãm xuống dưới, mạch Xung Nhâm không kềm chế được Tử cung, hoặc thấp nhiệt dồn xuống dưới gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Tử cung thập thò hoặc sa xuống ra ngoài âm đạo. Thể nhẹ thì chỉ thấy lưng đau, bụng có cảm giác sa xuống, nặng bụng. Nặng hơn thì cả cổ tử cung thoát ra ngoài âm đạo. Nặng hơn nữa thì toàn thể tử cung đều thoát ra. Thường lúc nằm ngang có thể rút lên, ngồi lên hoặc đi lại thì bị sa xuống, mạch Hư Nhược.

• Khí hư thường kèm theo sắc mặt trắng láng, sợ lạnh, tinh thần mỏi mệt, tim hồi hộp, tiểu gắt.

• Thấp nhiệt thường kèm theo ngực nặng, miệng đắng, biếng ăn.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Bổ khí, thăng đề.

• Huyệt chính: Bá Hội (Đc.20) + Duy Đạo (Đ.28) + Khí Xung (Vi.30) + Tam Âm Giao (Ty.6) .

• Huyệt phụ: Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Khí Hải (Nh.6) + Khúc Tuyền (C.8) + Thái Xung (C.3).

Châm Duy Đạo, hướng xuống vào trong sâu 1, 5 - 3 thốn, Khí Xung châm xiên hướng lên 1, 5 - 3 thốn, lưu kim 15 - 20 phút, vê kim ngắn, mạnh. Mỗi ngày 1 lần châm.

•. Khí hư: thêm Khí Hải.

. Thấp nhiệt: thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9), Thái Xung (C.3), Khúc Tuyền (C.8) .

Ý nghĩa: Duy Đạo thuộc mạch Đới, hội của Thiếu dương, châm xiên xuống vào trong là kích thích vào dây chằng rộng của Tử cung; phía trong huyệt Khí Xung là dây chằng tròn Tử cung, cũng là hội của mạch Xung và kinh Vị, châm xiên lên cũng là vào vị trí của dây chằng rộng; Khí Hải điều bổ dương khí; Thái Xung, Khúc Tuyền để thanh nhiệt; Âm Lăng Tuyền đưa thấp xuống.

2- Âm Kiều (Chiếu Hải (Th.6) + Khúc Tuyền (C.8) + Thuỷ Tuyền (Th.5) (Tư Sinh Kinh).

3- Chiếu Hải (Th.6) + Khúc Tuyền (C.8) + Thái Xung (C.3) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Chiếu Hải (Th.6) + Đại Đô (Ty.2) + Khúc Tuyền (C.8) (Thần Ứng Kinh).

5- Cứu lằn chỉ ngang dưới rốn (Âm giao) 27 tráng + Chiếu Hải 7 tráng (Phụ Nhân Lương Phương).

6- Khúc Tuyền (C.8) + Thiếu Phủ (Tm.8) (Thần Cứu Kinh Luân).

7- Bá Hội (Đc.20) + Chiếu Hải (Th.5) + Duy Đạo (Đ.28) + Đại Hách (Th.12) + Khí Hải (Nh.6) + Thái Xung (C.3) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

8- Huyệt chính: Duy Bào.

Huyệt phụ: Tam Âm Giao (Ty.6) + Tử Cung. Châm huyệt Duy Bào, theo nếp háng hướng xuống + châm xiên tới phần cơ, sâu 2 - 3 thốn, tạo cảm giác lan tới bụng dưới và Hội Âm (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

9- Bá Hội (Đc.20) + Duy Đạo (Đ.28) + Khí Hải (Nh.6) + Khí Xung (Vi.30) + Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) [bổ hoặc cứu].

Thấp nhiệt: thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Khúc Tuyền (C.8) + Thái Xung (C.3) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

10- Nhóm 1: Hội Âm (Nh.1) + Huyết Hải (Ty.10) + Khí Hải (Nh.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thân Mạch (Bq.62) + Trung Cực (Nh.3) + Trung Quản (Nh.12).

Nhóm 2: Bá Hội (Đc.20) + Bát Liêu + Đại Trường Du (25) + Huyết Hải (Ty.10) + Tam Âm Giao (Ty.6)+ Tiểu Trường Du (Bq.27) + Trung Cực (Nh.3) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

11- Bá Hội (Đc.20) + Chiếu Hải (Th.6) + Duy Đạo (Đ.28) + Đại Hách (Th.12) + Khí Hải (Nh.6) + Thái Xung (C.3) (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

12- Bá Hội (Đc.20) + Bàng Cường + Chiếu Hải (Th.6) + Duy Bào + Đại Đô (Ty.2) + Đề Thác + Đình Đầu + Hội Âm (Nh.1) + Khúc Tuyền (C.8) + Thái Âm Kiều + Thuỷ Tuyền (Th.5) + Tử Cung + Xung Gian (Châm Cứu Học HongKong).

13- Đưa dương khí lên, cố định Tử cung, Châm bổ Bá Hội (Đc.20) + Đái Mạch (Đ.26) + cứu Khí Hải (Nh.6) + Trung Quản (Nh.12) + Trung Cực (Nh.3) + Trường Cường (Đc.1) (Châm Cứu Học Việt Nam).

14- Nhóm 1: Bá Hội (Đc.20) + Duy Đạo + Đại Hoành (Ty.15) + Khí Hải (Nh.6) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

Nhóm 2: Bá Hội (Đc.20) + Hoành Cốt (Th.11) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thái Khê (Th.3) + Tử Cung.

Mỗi ngày châm 1 nhóm, 7 lần là 1 liệu trình - 'Thiểm Tây Trung Y Tạp Chí' số 137/1985.

162. AMYDALE VIÊM CẤP

(Cấp Tính Biên Đào Thể Viêm - Amygdalite Aigue - Acute Amydalitis - Tonsilitis)

A. Đại cương

Amidal viêm cấp là 1 bệnh thường gặp do liên cầu khuẩn gây ra. Thường gặp ở trẻ nhỏ nhiều hơn và thường hay tái phát. YHCT gọi là Hầu Tý, Nhũ Nga, Hầu Nga. Cũng gọi là Hạnh Nhân Viêm.

B. Nguyên nhân

Do phong nhiệt uất kết ở họng làm cho tân dịch bị nung đốt thành đờm, đờm Hoả hợp với uất nhiệt của Phế Vị kèm phong nhiệt từ ngoài vào làm cho Amydale viêm cấp.

C. Triệu chứng

Sốt, họng đau, khám họng thấy 1 hoặc 2 amydale sưng to, đỏ, có những điểm màu vàng, trắng, dễ bong ra mà không bị chảy máu, rìa lưỡi đỏ, rêu lưỡi trắng hoặc vàng, mạch Phù Sác.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Huyệt chính: Thiên Dung (Ttr.17) + Thiếu Thương (P.11).

Huyệt phụ: Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì (Đtr.11) .

Kích thích vừa. Ngày châm 1 lần. Châm huyệt Thiên Dung pHải tạo được kích thích lan đến họng. Thiếu Thương châm cho ra máu. Nếu sốt cao: thêm Hợp Cốc + Khúc Trì .

Ý nghĩa: Phía trong huyệt Thiên Dung là Amydale+ châm huyệt này để sơ thông khí huyết bị ủng trệ tại cục bộ; Thiếu Thương để sơ giải phong nhiệt ở kinh Phế; Hợp Cốc + Khúc Trì để tiết uất nhiệt ở kinh Dương Minh.

2- Nhóm 1: Tam Lý (Vi.36) + Ôn Lưu (Đtr.7) + Khúc Trì (Đtr.11) + Trung Chử (Ttu.3) + Phong Long (Vi.40) .

Nhóm 2: Thần Môn (Tm.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) .

Nhóm 3: Thiên Dung (Ttr.17) +Khuyết Bồn (Vi.12) + Đại Trữ (Bq.11) + Cách Du (Bq.17) + Vân Môn (P.2) + Xích Trạch (P.5) + Tam Gian (Đtr.3) + Lệ Đoài+ Dũng Tuyền (Th.1) + Nhiên Cốc (Th.2) (Tư Sinh Kinh).

3- Hợp Cốc (Đtr.4) + Dũng Tuyền (Th.1) + Thiên Dung (Ttr.17) + Phong Long (Vi.40) (Châm Cứu Tụ Anh).

4- Thiên Trụ (Bq.10) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Thiên Đột (Nh.22) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Dương Cốc (Ttr.5) + Hậu Khê (Ttr.3) + Tam Gian (Đtr.3) +Thiếu Thương (P.11) + Quan Xung (Ttu.1) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Phong Long (Vi.40) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Hành Gian (C.2) (Loại Kinh Đồ Dực).

5- Nhóm 1: Thiếu Thương (P.11) + Kim Tân + Ngọc Dịch.

Nhóm 2: Thiếu Thương (P.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Hải Tuyền (Châm Cứu Đại Thành).

6- Thiên Dung (Ttr.17), Hợp Cốc (Đtr.4), Thiếu Thương (P.11) (châm ra máu) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

7- Khúc Trì (Đtr.11) + Thiên Trụ (Bq.10) + Đại Trữ (Bq.11) + Xích Trạch (P.5) + Thiếu Thương (P.11) + Thương Dương (Đtr.1) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

8- Thiếu Thương (P.11) + Xích Trạch (P.5) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Hãm Cốc (Vi.43) + Quan Xung (Ttu.1) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

9- Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44) + Khúc Trì (Đtr.11) + kích thích vừa (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

10- Phong Trì (Đ.20) + Thiên Trụ (Bq.10) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Thiên Đỉnh (Đtr.17)+ Thiên Song (Ttr.16) + Giáp Xa (Vi.6) + Đại Trữ (Bq.11) + Phong Môn (Bq.12) + Kiên Trung Du (Ttr.15) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì

(Đtr.11) + Ế Phong (Ttu.17) + Trung Chử (Ttu.3) + Quan Xung (Ttu.1) + Tam Gian (Đtr.3) + Thiếu Thương (P.11) (Tân Châm Cứu Học).

11- Khổng Tối (P.6) + Đại Lăng (Tb.7) + Thiên Lịch (Đtr.6) + Thiên Đỉnh (Đtr.17) + Thiên Dung (Ttr.17), Nội Đình (Vi.44) + Lệ Đoài (Vi.45) + Phù Bạch (Đ.10) + Chiếu Hải (Th.6) + Biển Đào + Phản Môn + Minh Nhãn+ Bàng Lao Cung + Hậu Dịch + Nội Lõa Tiêm + Ngoại Lõa Tiêm + Thất Cả nh Chùy Bàng (Châm Cứu Học Hong Kong).

12- Sơ phong, tiết nhiệt, tiêu viêm: Giáp Xa (Vi.6) + Thiếu Thương (P.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì (Đtr.11) . Có ho thêm A Thị huyệt, táo bón thêm Thiên Xu (Vi.25) (Châm Cứu Học Việt Nam).

13- Châm ra máu (xuất huyết) Thiếu Thương (P.11) và Thương Dương (Đtr.1) . Ngày 1 lần, thường 1-3 lần là khỏi

('Giang Tô Trung Y Tạp Chí' số 22/1986).

14- Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì (Đtr.11) đều cả hai bên, kích thích mạnh, không lưu kim: Ngày châm 1-2 lần ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 54/1987).

15- Phong nhiệt: Khư Phong, thanh nhiệt, lợi hầu, châm tả Thiếu Thương (P.11) (ra máu), Hợp Cốc (Đtr.4) + Đại Chùy (Đc.14) +Phong Trì (Đ.20) + Khúc Trì (Đtr.11) .

•Thực nhiệt: Thanh nhiệt, lợi hầu, tả Hoả, giải độc, châm tả Thiếu Thương (P.11) [ra máu] + Hợp Cốc (Đtr.4) + Xích Trạch (P.5) + Hãm Cốc (Vi.43) + Quan Xung (Ttu.1) [ra máu] (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

163. CÂM ĐIẾC

(Lung, Á - Surdité et Muet - Deaf and Dumb).

A. Đại cương

Điếc câm là chứng vừa điếc vừa câm, thường gặp ở trẻ nhỏ . Có trường hợp nghe và nói được ít, gọi là điếc câm không hoàn toàn.

Trường hợp không nghe, không nói được gì cả là điếc câm hoàn toàn.
B. Nguyên nhân

Do Thận khí suy yếu, tinh khí không lên tai được.

Do tà khí xâm nhập làm thanh khiếu ở tai bị bế tắc gây ra.
C. Triệu chứng

Không nghe và không nói được. Kiểm tra tai thấy bình thường, lưỡi có khi quá ngắn hoặc lưỡi bị co lại do dây chằng lưỡi ngắn.
D. Điều trị

1- Sơ thông kinh khí ở vùng tai và lưỡi.

• Huyệt chính: Nhĩ Môn (Ttu.21) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Ế Phong (Ttu.17) + Á Môn (Đc.15) + Liêm Tuyền (Nh.23) .

Huyệt phụ: Hợp Cốc (Đtr.4) + Trung Chử (Ttu.3) + Ngoại Quan (Ttu.5) .

Cách châm: Các huyệt ở quanh tai, mỗi lần chọn dùng 1 - 2 huyệt. Bảo người bệnh há miệng châm thẳng, sâu 1, 5 - 2 thốn. Mỗi ngày châm 1 lần, 10 lần là một liệu trình, nghỉ một tuần lại tiếp tục. Nếu nghe rõ hơn, thêm Á Môn (Đc.15), Liêm Tuyền (Nh.23) .

Ý nghĩa: Nhĩ Môn, Thính Hội, Thính Cung đều ở vùng tai, có tác dụng sơ thông kinh khí ở tai, Á Môn là huyệt Chủ yếu trị câm; Liêm Tuyền để sơ điều khí cơ ở lưỡi; Mạch của kinh Thủ Thái Dương chạy vào trong tai, vì vậy, phối hợp Trung Chư, Ngoại Quan; Lạc của Thủ Dương Minh tách vào hợp với tông mạch của tai, do đó, phối hợp với Hợp Cốc.

2- Sơ thông kinh khí các kinh đi lên tai, lưỡi, bổ Thận Khí: châm Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Ế Phong (Ttu.17) + Á Môn (Đc.15) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Bá Hội (Đc.20) + Thận Du (Bq.23) + Khí Hải (Nh.6) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Trung Chử (Ttu.3).

Cách châm:

+ Nếu do Thận khí suy yếu: Châm tại chỗ 1 - 2 huyệt, hợp với Thận Du (Bq.23), Khí Hải (Nh.6).

+ Nếu do bịnh lây: châm tại chỗ 1 - 2 huyệt, hợp với Ngoại Quan (Ttu.5), Trung Chử (Ttu.3), Bá Hội (Đc.20) (Châm Cứu Học Việt Nam).

Theo sách 'Châm Cứu Học Thượng Hải' 1974:
a - Câm điếc bẩm sinh

• Huyệt chính: Nhĩ Môn (Ttu.21) + Ế Phong (Ttu.17) +Á Môn (Đc.15) + Trung Chử (Ttu.3) + Ngoại Quan (Ttu.5) .

Huyệt phụ: Ế Minh + Khúc Trì (Đtr.11) + Bá Hội (Đc.20) + Nhân Trung (Đc.26) + Tích Tam Huyệt.

Mỗi ngày châm một lần. Huyệt ở vùng tai, lúc đầu kích thích nhẹ, sau mạnh. Châm Nhĩ Môn (Ttu.21) hướng về phía huyệt Thính Cung (Ttr.19), Thính Hội (Đ.2), sâu 2-3 thốn. Luân phiên Sử dụng hai huyệt Trung Chử và Ngoại Quan. Nếu cần thêm huyệt phụ, mỗi lần chọn 1 - 2 huyệt, kích thích mạnh vừa.
b - Câm điếc do ngoại thương

A - Nhĩ Môn (Ttu.21) + Á Môn (Đc.15) + Trung Chử (Ttu.3.

B - Hạ Quan (Vi.7) + Ế Phong (Ttu.17) + Liêm Tuyền (Nh.23) .

Chọn Sử dụng luân lưu 2 nhóm trên, châm Nhĩ Môn hướng về Thính Hội, sâu 2 - 3 thốn.

Huyệt Hạ Quan, châm thẳng, rồi rút kim ra gần sát da, hướng ra phía sau, xuyên đến huyệt Thính Cung, sâu 1, 5 - 2, 5 thốn.
c - Câm điếc do ngộ độc thuốc

Nhĩ Môn (Ttu.21) + Ế Minh + Trung Chử (Ttu.3) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Thính Hội (Đ.2) + Khế Mạch (Ttu.18) + Á Môn (Đc.15) + Lăng Hạ + Tứ Độc (Ttu.9).

Nhĩ Môncham xiên hướng về huyệt Thính Hội, sâu 2-3 thốn, Thính Hội, châm hướng lên Thính Cung, sâu 1, 5 - 2 thốn. Các huyệt khác luân lưu Sử dụng. Kích thích vừa.
d - Câm điếc vì tai trong viêm

• Huyệt chính: Nhĩ Môn (Ttu.21) + Ế Phong (Ttu.17) + Trung Chử (Ttu.3) + Ngoại Quan (Ttu.5) .

Huyệt phụ: Á Môn (Đc.15) + Nhĩ Môn (Ttu.21) châm xiên hướng về huyệt Thính Hội (Đ.2), sâu 2 - 3 thốn. Các huyệt khác luân lưu Sử dụng.
e - Câm điếc do bệnh truyền nhiễm (Ban sở i, não viêm, thương hàn...).

Hạ Quan (Vi.7) + Phong Trì (Đ.20) + Giác Tôn (Ttu.20) + Bá Hội (Đc.20).

Hoặc Ế Minh + Khế Mạch (Ttu.18) + Thính Cung (Ttr.19) + Thần Môn (Tm.7) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Bá Hội (Đc.20) .
Cách châm:

Huyệt Hạ Quan, châm thẳng, rồi rút kim ra gần sát da, hướng về phía sau, xuyên đến huyệt Thính Cung, sâu 1, 5 - 2, 5 thốn. Các huyệt khác luân lưu Sử dụng. Kích thích vừa.

2- Hội Tông (Ttu.7) + Hạ Quan (Vi.7) (Giáp Ất Kinh).

3- Điếc: Nhĩ Môn (Ttu.21) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Ế Phong (Ttu.17) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Trung Chử (Ttu.3).

Câm: Á Môn (Đc.15) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Thông Lý (Tm.5) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

4- Nhóm 1: Á Môn (Đc.15) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Ế Phong (Ttu.17) + Hợp Cốc (Đtr.4)

• Nhóm 2: Nhĩ Môn (Ttu.21) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Ế Phong (Ttu.17) + Trung Chử (Ttu.3) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Châm Cứu Học Giản Biên).

5- Á Môn (Đc.15) + Liêm Tuyền (Nh.23) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Trung Chử (Ttu.3) + Hậu Khê (Ttr.3) + Thượng Liêm Tuyền + Ngoại Kim Tân + Ngọc Dịch + Hồng Âm + Lung Huyệt + Bàng Liêm Tuyền + Thính Linh + Thính Huyệt + Thính Thông + Cường Âm + Tăng Âm + Giáp Nội + Thượng Hậu Khê (Châm Cứu Học HongKong).

6- Thính Hội (Đ.2) + Thính Cung (Ttr.19) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Ế Phong (Ttu.17) + Bá Hội (Đc.20) + Trung Chử (Ttu.3) + Á Môn (Đc.15) + Liêm Tuyền (Nh.23) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

7- Châm Bá Hội (Đc.20) + Ế Phong (Ttu.17) + Thính Hội (Đ.2) + Trung Chử (Ttu.3) + Ngoại Quan (Ttu.5), kích thích mạnh vừa (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

8- Trước tiên châm Thận Du (Bq.23) + Ế Phong (Ttu.17) + Ngoại Quan (Ttu.5) sau đó châm Thính Hội (Đ.2), đều châm sâu, dùng Bình bổ bình tả ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 28/1986).

9- Châm Thính Cung (Ttr.19) làm chính + Ế Phong (Ttu.17) + Thính Hội (Đ.2) là phụ. Trẻ nhỏ dưới 9 tuổi châm sâu 1 - 1, 2 thốn. 10 - 15 tuổi sâu 1, 3 - 1, 5 thốn. 16 tuổi 1, 6 - 2, 2 thốn ('Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 22/1986).

164. VIÊM MŨI CẤP TÍNH, MẠN TÍNH

(Cấp Tính T Viêm, Mạn Tính Tỵ Viêm - Rhinite Aigue, Chronique - Acute or Chronic Rhinitis).

A. Đại cương

Mũi viêm là quá trình niêm mạc mũi bị viêm cấp hoặc mạn, do dị ứng hoặc nhiễm khuẩn.

Thuộc loại T Lậu hoặc Não Lậu của YHCT.
B. Nguyên nhân

Do phong tà xâm nhập vào mũi và Phế khí.

Tà độc của ngoại cả m, của sở i, nghiện rượu hoặc táo bón để lại nhiệt độc.
C. Triệu chứng

- Mũi viêm cấp: Sốt, sợ lạnh, mũi ngứa, hắt hơi, mũi nghẹt, chảy nước mũi. 3-4 ngày sau nước mũi đặc lại, có màu vàng, lượng ra ít dần và khỏi sau khoảng 1 tuần.

- Mũi viêm mạn: Mũi nghẹt, chảy nước mũi, lúc ngủ mũi nghẹt nhiều hơn, niêm mạc mũi xung huyết, sưng.

Nếu nhỏ dung dịch Adrénaline 0, 1 % vào niêm mạc mũi mà hết sưng là mũi viêm mạn tính đơn thuần, nếu nhỏ thuốc trên mà không bớt là mũi viêm mạn tính kèm sưng (phì hậu).
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ tà, tuyên khiếu.

• Huyệt chính: Ấn Đường + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nghênh Hương (Đtr.20) + T Thông.

Dùng luân lưu 4 huyệt trên. Kích thích mạnh vừa. Cách 1 ngày châm 1 lần.

Ý nghĩa: Ấn Đường, Nghênh Hương, T Thông, đều ở vùng mũi, để khai khiếu ở mũi; Hợp Cốc để sơ phong, giải biểu và tăng tác dụng khai khiếu ở mũi.

2- Phong Trì (Đ.20) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thượng Tinh (Đc.23) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) - Kích thích vừa. Thượng Tinh (Đc.23) có thể cứu thêm (Trung Quốc Châm Cứu Học).

3- Nhóm 1: Hợp Cốc (Đtr.4) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Thượng Tinh (Đc.23).

Nhóm 2: Ấn Đường + Liệt Khuyết (P.7) + Phong Trì (Đ.20) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

4- Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Thượng Tinh (Đc.23)(Trung Hoa Châm Cứu Học).

5- Bá Hội (Đc.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Hòa Liêu (Đtr.19) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Lao Cung (Tb.8) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Phong Môn (Bq.12) + Phong Phủ (Đ.16) + Phong Trì (Đ.20) + Thiên Trụ (Bq.10) + Tiền Cốc (Ttr.2) (Tân Châm Cứu Học).

6- Ấn Đường + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Phong Trì (Đ.20) + Thượng Tinh (Đc.23) (Châm Cứu Học Thủ Sách).

7- Hàm Yến (Đ.4) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Lạc Khước (Bq.8) + Lục Cả nh Chùy Bàng + Ngân Giao (Đc.28) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Phong Trì (Đ.20) + Tán Tiếu + Thần Đình (Đc.24) + Thông Thiên (Bq.7) + Thượng Tinh (Đc.23) + Tố Liêu (Đc.25) + T Lưu + T Thông (Châm Cứu Học HongKong).

8- Sơ tà, tuyên Phế, khai khiếu:

• Cấp tính: Ấn Đường + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nghênh Hương (Đtr.20) .

• Mạn tính: Thêm Thiên Trụ (Bq.10) + Thông Thiên (Bq.7)(Châm Cứu Học Việt Nam).

9- Chỉ châm huyệt Hợp Cốc (Đtr.4) hai bên (‘Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí’ số 6/1986).

10- Ấn Đường + Bá Hội (Đc.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì (Đtr.11)) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Nội Đình (Vi.44) + Thượng Tinh (Đc.23) +Tố Liêu (Đc.25) + Túc Tam Lý (Vi.36) (‘Trung Quốc Châm Cứu’ số 29/1987).

165. RĂNG ĐAU

(Nha Thống - Dentalgie - Toothache)

A. Đại cương

Răng đau thường do răng sâu. Ăn các thứ lạnh, nóng, chua, ngọt càng đau hơn. Châm thường chỉ giảm (cắt) cơn đau, cần tìm đúng nguyên nhân để trị cho hợp.

B. Nguyên nhân

- Thực chứng: Do vị Hoả, nhiệt uất ở kinh Dương Minh.

- Hư chứng: Do Thận hư.

C. Triệu chứng

- Thực chứng: Răng đau, miệng hôi, táo bón, sốt, khát. Rêu lưỡi vàng, mạch Sác.

- Hư chứng: Răng lung lay, đau, miệng khô, mỏi mệt, rìa lưỡi đỏ, mạch Trầm, Tế, Sác.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ thông kinh khí chỗ đau.

Châm Hợp Cốc (Đtr.4) + Giáp Xa (Vi.6) + Hạ Quan (Vi.7) .

Kích thích mạnh vừa, lưu kim 10 phút, thỉnh thoảng vê kim 1 lần. Ngày châm 1 lần.

+ Đau do vị Hoả thêm Nội Đình (Vi.44) .

+ Đau do Thận hư thêm Thái Khê (Th.3) .

Ý nghĩa: Giáp Xa, Hạ Quan để sơ thông kinh khí ủng trệ ở vùng răng đau; Hợp Cốc để thông điều kinh khí vùng răng; Nội Đình để tiết uất nhiệt; Thái Khê để bổ Thận (vì theo' Nội Kinh': Thận Chủ xương, răng là phần dư của xương).

2- Đại Nghênh (Vi.5) + Ế Phong (Ttu.17) + Hạ Quan (Vi.7) + Hoàn Cốt (Đ.12).

• Răng trên: Dương Cốc (Ttr.5) + Chính Doanh (Đ.17) .

• Răng dưới: Dịch Môn (Ttu.2) + Dương Cốc (Ttr.5) + Nhị Gian (Đtr.2) + Thương Dương (Đtr.1) + Tứ Độc (Ttu.9) (Thiên Kim Phương).

3- Đại Nghênh (Vi.5) + Khúc Trì (Đtr.11) + Quyền Liêu (Ttr.18) + Thính Hội (Đ.2) + Thương Dương (Đtr.1) + Thượng Quan (Đ.3).

Hoặc Chính Doanh (Đ.17) + Đại Nghênh (Vi.5) + Tam Gian (Đtr.3) (Tư Sinh Kinh).

4- Dương Bạch (Đ.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44) + Phù Bạch (Đ.10) + Tam Gian (Đtr.3) (Châm Cứu Tụ Anh).

5- Răng trên: Lữ Tế (Thái Khê (Th.3)) + Thái Uyên (P.9) + Nhân Trung (Đc.26) .

Răng dưới: Hợp Cốc (Đtr.4) + Long Tuyền (Nhiên Cốc (Th.2)) + Thừa Tương (Nh.24) + Thận Du (Bq.23) + Tam Gian (Đtr.3) + Hành Gian (C.2) (Châm Cứu Đại Thành).

6- Nhĩ Môn (Ttu.21) + Ty Trúc Không (Ttu.23) (Bách Chứng Phú).

7- Dương Khê (Đtr.5) + Nhị Gian (Đtr.2) (Thông Huyền Phú).

8- Phong Phủ (Đc.16) + Thừa Tương (Nh.24) (Ngọc Long Ca).

9- Giáp Xa (Vi.6) + Thừa Tương (Nh.24) đều 3 tráng + Kiên Ngung (Đtr.15) + Liệt Khuyết (P.7) đều 7 tráng (Châm Cứu Yếu Lãm).

10- Nhóm 1: Giáp Xa (Vi.6) + Hạ Quan (Vi.7) + Thái Khê (Th.3).

Nhóm 2:• Giáp Xa (Vi.6) + Hạ Quan (Vi.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44) + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

11- Đại Trữ (Bq.11) + Hạ Quan (Vi.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

12- Giáp Xa (Vi.6) + Hạ Quan (Vi.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

13- Dũng Tuyền (Th.1) + Giáp Xa (Vi.6) + Hành Gian (C.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nhị Gian (Đtr.2) + Nội Đình (Vi.44) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

14- Phong Hoả: Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) + đều tả .

Vị Hoả: Hạ Quan (Vi.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nội Đình (Vi.44), đều tả .

Hư Hoả: Hợp Cốc (Đtr.4) + Thái Khê (Th.3) [bổ] + Thái Xung (C.3) [tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

15- Đại Nghênh (Vi.5) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thừa Tương (Nh.24) (Châm Cứu Học Thủ Sách).

16-• Giáp Xa (Vi.6) + Hạ Quan (Vi.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nha Thống, châm kích thích mạnh (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

17-• Răng trên: Hợp Cốc (Đtr.4) + Nhân Trung (Đc.26) + Nội Đình (Vi.44) + Thái Uyên (P.9).

Răng dưới đau: Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Thừa Tương (Nh.24) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

166. TAI Ù - TAI ĐIẾC

(Nhĩ Lung, Nhĩ Minh - Tinitus Aurium - Surdité - Deaf)

A. Đại cương

Tai ù, điếc do nhiều nguyên nhân gây ra. Trên lâm sàng thường gặp chứng Tai ù, điếc do thần kinh.

Tai ù do công năng thính giác bị rối loạn gây ra.

Tai điếc là công năng thính giác bị mất. Nhẹ là lãng tai, Nặng là điếc.
B. Nguyên nhân

. Thực Chứng: do Can Đởm hỏa vượng hợp với đờm trọc bốc lên.

. Hư Chứng: do Thận suy, hư dương bốc lên.
C. Triệu chứng

Trong tai nghe như có tiếng ve kêu, tiếng gió thổi, càng yên lặng càng nghe rõ, hoặc trong tai nghe yếu, không rõ hoặc không nghe thấy gì.

+ Do Can Đởm hỏa vượng bốc lên hợp với đờm trọc thì thường thấy chóng mặt, bừng nóng, mất ngủ, dễ tức giận.

+ Do Thận suy, dương hư bốc lên thường thấy chóng mặt, lưng đau, gối mỏi.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Dục âm, tiềm dương.

. Huyệt chính: Ế Phong (Ttu.17) + Phong Trì (Đ.20) + Trung Chử (Ttu.3) .

. Huyệt phụ: Hành Gian (C.2) + Phong Long (Vi.40) + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) .

. Cách Châm: châm nhóm huyệt chính, kích thích vừa, cách ngày châm 1 lần. 10-15 ngày là 1 liệu trình.

Thực Chứng: thêm Hành Gian (C.2) + Phong Long (Vi.40) .

Hư Chứng: thêm Thận Du (Bq.23) + Thái Khê (Th.3) .

2- Dương Cốc (Ttr.5) + Dương Khê (Đtr.5) + Dịch Môn(Ttu.3) + Hạ Quan (Vi.7) + Quan Xung (Ttu.1) (Giáp Ất Kinh).

3- Bá Hội (Đc.20) + Dịch Môn (Ttu.2) + Dương Khê (Đtr.5) + Ế Phong (Ttu.17) + Hạ Quan (Vi.7) + Hàm Yến (Đ.4) + Lư Tức (Ttu.19) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Quan Xung (Ttu.1) + Thiên Song (Ttr.16) + Thượng Quan (Đ.3) + Trung Chử (Ttu.3) + Tứ Bạch (Vi.2) (Thiên Kim Phương).

4- Nhóm 1: Thiên Dung (Ttr.17) + Thính Hội (Đ.2) + Thính Cung (Ttr.19) + Trung Chử (Ttu.3) trị tai ù, tai điếc như ve kêu.

Nhóm 2: Dương Cốc (Ttr.5) + Dương Khê (Đtr.5) + Hiệp Khê (Đ.43) + Khiếu Âm (Đ.11) + Kiên Trinh (Ttr.9) + Lạc Khước (Bq.8) + Thương Dương (Đtr.1) + Tiền Cốc (Ttr.2) + Uyển Cốt (Ttr.4) trị tai ù (Tư Sinh Kinh).

5- Tai Điếc: Bá Hội (Đc.20) + Dương Cốc (Ttr.5) + Dương Khê (Đtr.5) + Hậu Khê (Ttr.3) + Lạc Khước (Bq.8) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Trung Chử (Ttu.3) + Uyển Cốt (Ttr.4)

Lãng tai: Ế Phong (Ttu.17) + Hiệp Khê (Đ.43) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Phong Trì (Đ.20) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) (Thần Ứng Kinh).

6- Cứu Ế Phong (Ttu.17) 7 tráng + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Thận Du (Bq.23)) + Thiên Lịch (Đtr.6) + Thính Cung (Ttr.19) + Thượng Tinh (Đc.23) 27 tráng (Châm Cứu Yếu Lãm) .

7- Hợp Cốc (Đtr.4) + Thận Du (Bq.23) + Túc Tam Lý (Vi.36)(Châm Cứu Đại Thành).

8- Ế Phong (Ttu.17) + Thính Cung (Ttr.19)(Bách Chứng Phú).

9- Thực Chứng: Ế Phong (Ttu.17) + Hiệp Khê (Đ.43) + Thính Hội (Đ.2) + Trung Chử (Ttu.3) .

Ngoại Cảm Phong Tà: thêm Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5).

Can Đởm Hỏa Thịnh: thêm Khâu Khư (Đ.40) + Thái Xung (C.3).

Hư Chứng: Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

10- Ế Phong (Ttu.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Trung Chử (Ttu.3) (Châm Cứu Học Giản Biên).

11- Ế Phong (Ttu.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Trì (Đ.20) + Quan Nguyên (Nh.4) + Thận Du (Bq.23) + Thính Hội (Đ.2) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

12- Do Ngoại Cảm : châm tả Ế Phong (Ttu.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Phong Trì (Đ.20).

Do Khí Bế: châm tả Ế Phong (Ttu.17) + Thái Xung (C.3) + Thính Hội (Đ.2) + Trung Chử (Ttu.3).

Do Khí Hãm: châm bổ Bá Hội (Đc.20) + Ế Phong (Ttu.17) + Khí Hải (Nh.6) + Thính Hội (Đ.2) + Trung Quản (Nh.12) + Túc Tam Lý (Vi.36).

• Do Can Dương: châm tả Hành Gian (C.2) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Hiệp Khê (Đ.43) + châm bổ Thái Khê (Th.3) + Thính Cung (Ttr.19).

• Do Thận Hư: châm bổ Quan Nguyên (Nh.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Khê (Th.3) + Thận Du (Bq.23) (Bq.23) + Thính Cung (Ttr.19) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

13- Bá Hội (Đc.20) + Ế Phong (Ttu.17) + Thính Hội (Đ.2) + Trung Chử (Ttu.3) + Ngoại Quan (Ttu.5) [kích thích vừa] ((Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

14- Dịch Môn (Ttu.2) + Dương Cốc (Ttr.5) + Ế Phong (Ttu.17) + Hạ Quan (Vi.7) + Hàm Yến (Đ.4) + Hiệp Khê (Đ.43) + Hội Tông (Ttu.7) + Khế Mạch (Ttu.18) + Kiên Trinh (Ttr.9) + Lung Huyệt + Ngoại Quan (Ttu.5) + Nhĩ Môn (Ttu.21) + Phong Trì (Đ.20) + Phù Bạch (Đ.10) + Tam Dương Lạc (Ttu.8) + Tăng Minh 2 + Thiên Dũ (Ttu.16) + Thiên Song (Ttr.16) + Thính Cung (Ttr.19) + Thính Hội (Đ.2) + Thương Dương (Đtr.1) + Thượng Quan + Tứ Độc (Ttu.9) (Châm Cứu Học HongKong).

15- Châm bình bổ bình tả Ế Phong (Ttu.17) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Thận Du (Bq.23) + Thính Cung (Ttr.19) (’Trung Quốc Châm Cứu’ số 28/1986).

167. VIÊM MŨI XOANG

(T Xoang Viêm - Sinusite - Sinusitis)

A. Đại cương

Xoang mũi viêm thường do dị ứng hoặc nhiễm khuẩn hoặc phối hợp cả 2 yếu tố trên. Có thể bị 1 xoang hoặc kèm 2-3 xoang.

YHCT gọi là T Lậu, Não Lậu, T Uyên (trường hợp nặng hơn), T Trĩ.
B. Nguyên nhân

Phế bị nhiễm phong hàn, mất chức năng tuyên giáng, phong nhiệt tà độc dồn đọng ở mũi gây ra bệnh (CCHG. Nghĩa).

Ăn uống những thứ cay, nóng... nhiệt uất lại ở kinh Đở m và đưa lên mũi. (CCHV. Nam).

Do thương phong cảm mạo tái phát nhiều lần, vi khuẩn xâm nhập vào xoang mũi gây bịnh (CCHT. Haœi).
C. Triệu chứng

a. Tại chỗ: Ấn mạnh vào mũi thấy đau, đau lan lên ổ mắt, lên gốc mũi, trán, khi tập trung suy nghĩ thì đau hơn, mũi bị nghẹt, có khi không ngươi thấy mùi vị, chảy nước mũi trong hoặc vàng, long hoặc đặc, có mùi hôi.

b. Toàn thân: Sốt, đầu đau.

Trên lâm sàng thường gặp 3 loại sau.

1 - Xoang mũi viêm do Cảm Phong Hàn: Sốt, chảy nước mũi, ho, rêu lưỡi trắng, mạch Phù Khẩn.

2 - Xoang mũi viêm do Phế Nhiệt: miệng và họng khô, chảy nước mũi vàng, ho, rêu lưỡi hơi vàng, mạch Sác.

3 - Xoang mũi viêm do Đở m Nhiệt: Nước mũi vàng đặc, có mùi hôi, miệng đắng, sườn đau, đầu đau, mạch Huyền - Sác.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Tuyên Phế, thông khiếu ở Mũi (T khiếu).

• Huyệt chính: Nghênh Hương (Đtr.20) + Thông Thiên (Bq.7) + Toàn Trúc (Bq.2) .

• Huyệt phụ: Hành Gian (C.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Phong Trì (Đ.20) .

Kích thích mạnh vừa, cách 1 ngày châm 1 lần, 10 - 15 lần là 1 liệu trình.

. Phế nhiệt thêm Hợp Cốc (Đtr.4), Liệt Khuyết (P.7) . . Đở m nhiệt thêm Hành Gian (C.2), Phong Trì (Đ.20).

Ý nghĩa: Nghênh Hương ở cạnh mũi, có tác dụng thông mũi; Toàn Trúc để tuyên thông khiếu và trị đầu đau; Thông Thiên có tác dụng tiết biểu, trị mũi nghẹt.

Phế nhiệt: thêm Liệt Khuyết và Hợp Cốc để sơ tán phong tà và thanh nhiệt ở Phế; Đở m nhiệt: thêm Phong Trì để tiết Đở m Hoả; Hành Gian để sơ Can.

2- Thượng Tinh (Đc.23) + Khúc Sai (Bq.4) + Ấn Đường + Phong Môn (Bq.12) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Châm Cứu Yếu Lãm).

3- Phong Phủ (Đc.16) + Thượng Tinh (Đc.23).

Nếu chưa bớt, thêm Bá Lao + Hòa Liêu (Đtr.19) + Nhân Trung (Đc.26) + Phong Trì (Đ.20) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Nhóm 1: Hợp Cốc (Đtr.4) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Thượng Tinh (Đc.23).

Nhóm 2: Ấn Đường + Liệt Khuyết (P.7) + Phong Trì (Đ.20) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

5- Ấn Đường + Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Nghênh Hương (Đtr.20) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

•6- Ấn Đường + Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Nghênh Hương (Đtr.20) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

7- Phế Nhiệt: Ấn Đường + Dũng Tuyền (Th.1) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Nghênh Hương (Đtr.20) [đều tả].

• Đở m Nhiệt: Hành Gian (C.2) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Phong Trì (Đ.20) + Thượng Tinh (Đc.23) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

8- Ấn Đường + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khiếu Âm (Đầu) + Nghênh Hương (Đtr.20) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Phế Du (Bq.13) + Phong Trì (Đ.20) + Thông Thiên (Bq.7) + Trung Chử (Ttu.3) (Châm Cứu Học Việt Nam).

168. CẢM CÚM

(Cảm Mạo, Lưu Hành Tính Cảm Mạo (Cúm) - Grippe - Common Cold - Influenza)

Đại Cương

Theo sách "Nội Khoa Học" của Trung Y Thượng Hải: Cảm, thường gọi là Thương Phong là loại bệnh thường gặp, do phong tà xâm nhập vào gây ra. Nếu nhẹ chỉ vài ba ngày là khỏi, nếu Cảm nặng hoặc có biến chứng thì sẽ lâu khỏi.

Nếu bệnh phát tràn lan cảvùng gọi là Cúm (Lưu Hành Tính Cảm Mạo) hoặc "Dịch Lệ"

YHHĐ cho là bệnh truyền nhiễm theo đường hô hấp.

Cảm Cúm có thể xảy ra vào 4 mùa (Tứ Thời Cảm Mạo) nhưng vào mùa Đông, Xuân thường gặp nhiều hơn.

Châm cứu có tác dụng tốt đối với bệnh chứng này.

Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:
A. CẢM PHONG HÀN
a - Triệu chứng:

Đầu đau, phát sốt, gai rét, sợ lạnh, không có mồ hôi, ho hắt hơi, sổ mũi, nghẹt mũi, tay chân đau nhức, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch Phù hoặc Phù Khẩn.
b. Nguyên nhân
Do phong hàn xâm nhập vào làm cho Phế khí không tuyên thông, dương khí bị uất, lỗ chân lông bế tắc gây ra bệnh.
c- Điều trị:

1- Giải biểu, sơ phong: Châm: Phong Trì (Đ.20) + Liệt Khuyết (P.7) + Ngoại Quan (Ttu.5) (Châm Cứu Học Thượng Hải).

2- Khu phong hàn, dùng Liệt Khuyết (P.7) + Phong Môn (Bq.12) + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa)

3- Giải biểu, dùng Đại Chùy (Đc.14) + Phong Trì (Đ.20) + Liệt Khuyết (P.7) + Ngoại Quan (Ttu.5) (Châm Cứu Học Việt Nam).
Ý nghĩa:

+ Theo CCHG. Nghĩa: Phế hợp với da lông (Phế chủ bì mao), nay hàn tà bó ở phần Biểu, vì vậy dùng Liệt Khuyết (Lạc huyệt của Phế) để tuyên thông Phế khí, trị được ho, sổ mũi, nghẹt mũi, (theo Nội Kinh: Tiếng ho là tiếng của Phế, Mũi là khiếu của Phế); Thái Dương chủ phần Biểu của toàn thân vì vậy dùng Phong Môn để sơ điều kinh khí của thái dương để trừ phong hàn, Giải biểu uất, trị phát sốt, sợ rét, đầu đau, chân tay mỏi ; Dương Duy chủ phần dương, chủ Biểu, do đó, lấy huyệt Hội của Túc Thiếu Dương và Dương Duy là h. Phong Trì để sơ Giải tà khí ở phần Biểu, chận nóng, rét, trị đầu đau; Thái Âm (Phế) có quan hệ biểu lý với Dương Minh (Đại Trường) vì vậy dùng huyệt Nguyên của Dương Minh là Hợp Cốc để khu tà Giải biểu.

+ Theo CCHT. Hải : Phong Trì để Giải biểu, hợp với Liệt Khuyết và Ngoại Quan để tuyên thông Phế khí và Giải biểu.

+ Theo CCHV. Nam: Đại Chùy để nâng vệ khí.

4- Phong Trì (Đ.20) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thương Dương (Đtr.1) + Quan Xung (Ttu.1) + Dịch Môn (Ttu2) (Giáp Ất Kinh).

5- Bá Hội (Đc.20) + Phong Phu + Đại Chùy (Đc.14) + Phong Trì (Đ.20) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) và Ngoại Quan (Ttu.5) (Thái Ất Thần Châm Cứu).

6- Phong Phu (Đc.16) + Phong Môn (Bq.12) + Khúc Trì (Đtr.11) + Liệt Khuyết (P.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phục Lưu (Th.7) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

7- Phong Phu (Đc.16) + Phong Trì (Đ.20) + Phong Môn (Bq.12) + Ngoại Quan (Ttu.5) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

8- Phong Trì (Đ.20) + Phế Du (Bq.13) + Thân Trụ (Đc.12) + Ngoại Quan (Ttu.5) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

9- Phong Trì (Đ.20) + Phong Phu (Đc.16) + Đại Chùy (Đc.14) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Khúc Trì (Đtr.11) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Nội Đình (Vi.44) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

10- Liệt Khuyết (P.7) + Phong Môn (Bq.12) + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Tứ Bản Giáo Tài Châm Cứu Học).

11- Hợp Cốc (Đtr.4) + Đại Chùy (Đc.14) + Thiếu Thương (P.11) [châm ra máu] (Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu).

12- Cạo gió vùng huyệt Đại Chùy (Đc.14) + Đại Trữ (Bq.11) (Giang Tô Trung Y Tạp Chí 1985).

13- Đô-Tư-Quang trong 'Tân Trung Y Tạp Chí' số 36 tháng 4/1986 báo cáo dùng Kim Tam Lăng lể huyệt Đại Chùy (Đc.14) + đốt sống lưng 2-3 (D2-3) đạt kết qua tốt.

14- Tán hàn, giải biểu: Đại Chùy (Đc.14) + Liệt Khuyết (P.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Môn (Bq.12) + Phong Trì (Đ.20) (Thực Dụng Châm Cứu Đại Toàn).

B. CẢM PHONG NHIỆT

1. Triệu chứng

Đầu đau, họng đau, ho đờm vàng đặc, sốt ít, sợ lạnh, mồ hôi ít, cơ thể đau, miệng khô, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch Phù Sác.

2. Nguyên nhân

Do nhiệt tà thiêu đốt Phế làm cho Phế khí không thông.

3. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Giải biểu, thanh nhiệt. Dùng Phong Trì (Đ.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc.

2- Tán phong nhiệt, thanh Phế khí,

dùng Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngư Tế (P.10) + Ngoại Quan (Ttu.5) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

3- Khu phong, thanh nhiệt, dùng Phong Trì (Đ.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Châm Cứu Học Việt Nam).

Ý nghĩa:

+ Theo CCHG.Nghĩa: Đốc Mạch là bể của các dương mạch, Đại Chùy là kinh huyệt của mạch Đốc, lại là hội của các kinh Dương, vì vậy dùng để tán dương tà, Giải nhiệt; Hợp Cốc, Khúc Trì là Nguyên huyệt và Hợp huyệt của kinh thủ Dương Minh (Đại Trường) mà Thủ Dương minh và Thủ Thái âm (Phế) có quan hệ Biểu - Lý với nhau, vì vậy, dùng cùng hai huyệt, có tác dụng thanh Phế khí và hạ nhiệt; Ngư Tế là huyệt Vinh (Huỳnh) của Phế Du dùng để thanh Phế khí, tuyên tán phong nhiệt để trừ ho, đau họng; Ngoại Quan là huyệt lạc của Thủ Thiếu Dương (Tam Tiêu) thông với mạch Dương Duy có tác dụng sơ tán dương tà ở biểu, tiết phong, Giải nhiệt. 5 huyệt cùng dùng để tuyên tán phong nhiệt, thanh Phế khí.

+ Theo CCHT. Hải : Phong Trì là huyệt hội của Túc Thiếu Dương (Đở m) với mạch Dương Duy (mà) Dương Duy chủ phần dương ở biểu, có tác dụng Giải biểu; Đại Chùy thuộc mạch Đốc, hội của các Kinh dương, có tác dụng thanh nhiệt. Phối Khúc Trì, Hợp Cốc để Giải biểu, tiết nhiệt.

+ Theo CCHV. Nam: thêm Đại Chùy để nâng cao vệ khí (tăng sức đề kháng).

2- Đào Đạo (Đc.13) + Phế Du (Bq.13) (Bách Chứng Phúù).

3- Đại Chùy (Đc.14) + Phong Trì (Đ.20) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thiếu Thương (P.11) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

4- Ngoại Quan (Ttu.5) + Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Châm Cứu Học Giản Biên).

5- Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Xích Trạch (P.5) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

6- Đại Chùy (Đc.14) + Liệt Khuyết (P.7) (Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu).

7- Phong Trì (Đ.20) + Phong Phủ (Đc.16) + Đại Chùy (Đc.14) + Đồng Tử Liêu (Đ.1) + Khúc Trì (Đtr.11) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Chi Câu (Ttu.6) + Nội Đình (Vi.44) + Phụ Phân (Bq.41) + Phách Hộ (Bq.42) + Tân Kiện (Tân Châm Cứu Học).

8- Hợp Cốc (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Uỷ Trung (Bq.40) + Phong Trì (Đ.20) + Nội Quan + Đại Chùy (Đc.14) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

9- Bá Hội (Đc.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Phong Trì (Đ.20) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) (Thái Ất Thần Châm Cứu).

169. HO GÀ

(Bách Nhật Khái - Coqueluche - Whooping cough)

A. Đại cương

Là 1 bệnh lây đường hô hấp. Thường gặp nơi trẻ nhỏ . Thường phát vào 2 mùa Đông và Xuân.
B. Nguyên nhân

Do Cảm nhiễm phong nhiệt, làm cho Phế khí không thông được gây ra. Bệnh lâu ngày có thể làm cho lạc mạch của Phế bị tổn thương, vừa kéo dài khó khỏi, vừa có thể ho ra máu.
C - Chứng trạng

1- Thời kỳ đầu (1-2 tuần): hơi sốt, sợ lạnh, ho tăng dần từng cơn nhất là về đêm.

+ Thiên về nhiệt : kèm mặt đỏ, môi đỏ, đờm đặc, rêu lưỡi vàng, mạch Phù Sác.

+ Thiên về hàn: kèm mặt trắng nhạt, đờm ít, rêu lưỡi trắng, mạch Phù không lực.

2 - Thời kỳ phát tác (3-6 tuần): ho ngắn, liên tục từ 10 - 20 tiếng. Sau cơn ho, do khí hít vào rất gấp, thanh môn co thắt, do đó nghe tiếng rít như gà kêu. Ho nhiều

làm cho mặt đỏ, chân tay co rút, lưỡi gà lở loét, mi mắt sưng húp, mắt đỏ, chảy máu cam, đờm có máu, khát nước, lưỡi đỏ, rêu lưỡi mỏng, mạch Sác, Hoạt.

3 - Thời kỳ cuối (2-3 tuần): số lần ho và thời gian ho giảm dần, đờm lỏng, ít, gầy ốm, môi trắng nhạt, ăn kém, mồi hôi tự ra, ỉa lỏng, lưỡi nhạt, mạch Hư
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Ninh thấu, hóa đờm.

Châm Tứ Phùng trước, nặn ra ít nước vàng hoặc trắng, sau đó châm Nội Quan (Tb.7) + Hợp Cốc (Đtr.4), kích thích vừa mạnh, không lưu kim.

Có thể thêm Đại Chùy (Đc.14) + Thân Trụ (Đc.12) + Thái Uyên (P.9) + Phong Long (Vi.40.

Ý nghĩa: Huyệt Tứ Phùng, theo kinh nghiệm của người xưa dùng trị cam tích ở trẻ nhỏ, nhưng hiện nay thấy có công hiệu trị ho gà; Nội Quan thông với mạch Âm Duy, có tác dụng làm thông ở ngực, điều khí; Hợp Cốc là Nguyên huyệt của kinh Đại Trường, có thể tuyên Phế; Đại Chùy là hội của các kinh Dương, có thể Giải biểu khứ tà; Thân Trụ (Đc.12) và Phế Du (Bq.13) đều là Bối Du huyệt liên hệ với tạng Phế; Thái Uyên + Phong Long có thể lý phế, giảm ho, khứ phong, hóa đờm.

2- Phong Trì (Đ.20) + Đại Chùy (Đc.14) + Phong Môn (Bq.12) + Thiên Đột (Nh.22) + Thượng Quản (Nh.13) + Thái Uyên (P.9) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thân Trụ (Đc.12) + Phế Du (Bq.13) + Du Phu (Th.27) + Trung Quản (Nh.12) + Kinh Cừ (P.8) + Phong Long (Vi.40).

Mỗi ngày luân phiên trị một lần, châm nông, kích thích vừa (Trung Quốc Châm Cứu Học).

3- Thái Uyên (P.9) + Xích Trạch (5) + Hợp Cốc (Đtr.4) [đều tả] + Thiếu Thương (P.11) (ra máu) + Tứ Phùng (châm ra nước vàng) + Phế Du (Bq.13) + Tỳ Du [đều bổ] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

4- Nhóm 1: Châm Thương Khâu (Ty.5) + cứu Phế Du (Bq.13).

Nhóm 2: Châm Hợp Cốc (Đtr.4) + cứu Cao Hoang (Bq.43).

Nhóm 3: Châm cứu Khúc Trì (Đtr.11)

Nhóm 4: Cứu Khuyết Bồn (Vi.12)

Nhóm 5: Cứu Can Du (Bq.18) + Vị Du (Bq.21), châm Thương Khâu (Ty.5) + Khúc Trì (Đtr.11).

Năm đơn huyệt trên luân lưu Sử dụng.

Châm nông, kích thích mạnh, rút kim nhanh. Cứu thì dùng ngai điếu, cứu 10 - 15 phút (Tân Châm Cứu Học).

5- Giác hơi Phế Du (Bq.13) + Cao Hoang (Bq.43) + Trung Phu (P.1), đều 2 bên, mỗi lần dùng 2-3 bầu giác- (Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu).

6- Giải biểu, thanh nhiệt hoặc khu phong, tán hàn (thời kỳ đầu), thanh nhiệt, hóa đờm, chỉ khái (thời kỳ giữa), Dưỡng phế, kiện Tỳ (thời cuối).

* Thời kỳ đầu và giữa: Xích Trạch (P.5) + Ngư Tế (P.10) + Nội Quan (Tb.7) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Đại Chùy (Đc.14) .

* Thời kỳ cuối: Không dùng châm cứu, chỉ nên dùng thuốc.

Ý nghĩa: Xích Trạch + Ngư Tế để thông Phế khí, thanh nhiệt, giảm ho; Đại Chùy tăng sức đề kháng cho cơ thể và thanh nhiệt; Nội Quan để điều hòa khí huyết ở ngực sườn; Hợp Cốc để thông Phế, đuổi tà khí ra (Châm Cứu Học Việt Nam).

- Thượng Hải Y Học Viện II Nội Khoa Thủ Sách: Phế Du (Bq.13) + Liệt Khuyết (P.7) đều 2 bên.

170. QUAI BỊ

(Lưu Hành Tính Tai Tuyến Viêm, Tuyến Mang Tai Viêm, Trá Tai, Hà Mô Ôn - Oreillons - Mumps)

A. Đại cương

Quai bị là một bệnh lây cấp tính (do virút) thường gặp ở trẻ nhỏ 5-15 tuổi, người lớn ít bị. Bệnh thường phát vào mùa Đông Xuân.

B. Triệu chứng

a. Thể nhẹ: Sưng đau một bên hoặc 2 bên mang tai, vùng má dưới tai đau và sưng dần lên. Không sốt hoặc sốt nhẹ. Rêu lưỡi trắng mỏng, mạch Phù. Nếu không có biến chứng thì sau vài ngày (4-5 ngày) bệnh sẽ khỏi .

b. Thể nặng: Má sưng to, cứng, ấn đau, khó há miệng nuốt khó, sốt, đầu đau, khát nước tiểu vàng, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch Phù Sác hoặc Hoạt Sác. Ở thể này có thể gây biến chứng viêm màng não, viêm teo dịch hoàn, buồng trứng.

C. Nguyên nhân

Do Cảm nhiễm khí ôn độc hoặc do phong nhiệt xâm phạm kinh Thiếu Dương và Dương Minh, kèm theo đờm hoả tích nhiệt ung trệ ở kinh lạc của Thiếu Dương (nhất là tuyến nước miếng - tuyến mang tai) gây ra. Nếu nhiệt độc từ Thiếu Dương truyền sang Quyết Âm thì có thể gây ra chứng kinh quyết và dịch hoàn sưng.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ phong, thanh nhiệt, sơ thông kinh lạc. Dùng Ế Phong (Ttu.17) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) làm chính. Thêm Khúc Trì (Đtr.11) nếu có sốt.

- Sưng đau nhiều thêm Thiếu Thương (P.11) + Thương Dương (Đtr.1) [đều châm ra máu].

- Dịch hoàn sưng thêm Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Tuyền (C.8) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Hành Gian (C.2).

Ý nghĩa: Ế Phong và Giáp Xa để sơ thông khí huyết bị tắc nghẽn ở cục bộ; thêm Hợp Cốc (Nguyên huyệt của kinh Thủ Dương Minh Đại Trường) để trị má sưng đau (theo đường vận hành của kinh Đ. Trường); Khúc Trì để thanh nhiệt ở Dương Minh, Thiếu Thương + Thương Dương để thanh tiết tà nhiệt; Huyết Hải để thanh

nhiệt ở phần huyết; Khúc Tuyền + Hành Gian để sơ tiết kinh khí của Quyết âm (trị dịch hoàn sưng); Tam Âm Giao hỗ trợ với Huyết Hải để thanh huyết.

2- Hợp Cốc (Đtr.4) (Đtr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Địa Thương (Vi.4) + Giáp Xa (Vi.6) + Thừa Tương (Nh.24) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Kim Tân + Ngọc dịch (Châm Cứu Đại Thành).

3- Ế Phong (Ttu.17) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Đtr.4) + Ngoại Quan (Ttu.5) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

4- Phong Trì (Đ.20) + Ế Phong (Ttu.17) + Giáp Xa (Vi.6) + Dịch Môn (Ttu.2) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Phong Long (Vi.40) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Khúc Trì (Đtr.11) [đều tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

5- Phong Trì (Đ.20) + Đại Trữ (Bq.11) + Khúc Trì (Đtr.11) + Thiên Tỉnh (Ttu.10) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Dịch Môn (Ttu.2) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

6- Thanh nhiệt, Giải độc, tiêu viêm, dùng Ế Phong (Ttu.17) + Quan Xung (Tb.9) + Ngoại Quan (Ttu.5) + Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Ý nghĩa: Bệnh này thuộc thủ Thiếu Dương kinh vì vậy pHải thanh nhiệt ở Thiếu Dương làm chính. Ế Phong là hội huyệt của Thủ Túc Thiếu Dương để thông khí trệ ở cục bộ. Thủ Túc Dương minh kinh vận hành lên mặt (hàm) vì vậy + dùng Hợp Cốc + Giáp Xa để sơ Giải tà nhiệt + Giải độc. Ngoại Quan + Quan Xung để tuyên thông khí của Tam Tiêu, giúp thanh nhiệt, tiêu viêm (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

7- Giáp Xa (Vi.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Đtr.4) + Đại Nghênh (Vi.5) + Ế Phong (Ttu.17) + Phong Trì (Đ.20) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Đầu Duy (Vi.8) + Hạ Quan (Vi.7) + Hoàn Cốt (Đ.12) + Đại Trữ (Bq.11) + Khúc Viên (Ttr.13) (Tân Châm Cứu Học).

8- Cứu Nhĩ Tiêm bên đau cho đến khi da đỏ lên là được (Tân Biên Trung Y Học Khái Yếu).

9- Thanh nhiệt, Giải độc (thể nhẹ), thêm tiêu viêm (thể nặng) dùng Ế Phong (Ttu.17) + Giáp Xa (Vi.6) + Chi Câu (Ttu.6) + Hợp Cốc (Đtr.4) [thể nhẹ]. Phối hợp

thêm Hành Gian (C.2) + Trung Đô (C.6) + Tam Âm Giao (Ty.6) nếu có viêm dịch hoàn hoặc buồng trứng (thể nặng).

Ý nghĩa: Ế Phong + Giáp Xa sơ thông khí huyết tại chỗ; Chi Câu + Hợp Cốc tiêu sưng và thanh nhiệt ở kinh Thiếu Dương và Dương Minh; Hành Gian, Trung Đô để sơ tiết khí của kinh Quyết Âm; Tam Âm Giao để thanh huyết nhiệt (Châm Cứu Học Việt Nam).

- Các phương pháp trị khác.

+ Cứu Bấc đèn: (Đăng Hoả Cứu Pháp)

Huyệt Quang Thái + Giác Tôn (Ttu.20).

(Dùng 2 cọng Tâm bấc (Đăng tâm thao), nhúng vào dầu thực vật, đốt lên. Nhắm đúng huyệt Quang Thái hoặc Giác Tôn, châm nhanh vào da (nghe thấy bộp là được) rút ra ngay. Làm một lần thì hết sưng. Nếu chưa khỏi hẳn, hôm sau làm lại một lần nữa (Châm Cứu Học Thượng Hải).

- Cứu bấc đèn huyệt Giác Tôn bên đau (hoặc cảhai bên, nếu cảhai bên đau). Chỉ đốt bên đau, nếu 3 ngày sau không đỡ mới làm lại lần thứ 2. Tỉ lệ khỏi 94, 71% trên tổng số 272 người bệnh (Tạp Chí Đông Y số 142/1976).

171. SỐT RÉT

(Ngược Tật - Paludisme - Paludism)

A. Đại cương

Là một loại bệnh truyền nhiễm, gây nên bởi ký sinh trùng sốt rét (ngược nguyên trùng), do muỗi Anophen truyền sang.

Bệnh thường phát vào mùa Hè - Thu (lúc muỗi hoạt động).

B. Nguyên nhân

Thường do phong tà, thử tà và dịch lệ.

Bệnh tà xâm nhập vào phần bán biểu bán lý, tà chính, âm dương giao tranh với nhau gây ra bệnh.

C. Triệu chứng

Cơn sốt rét điển hình: Bắt đầu rét run rồi sốt cao, kèm nhức đầu, khát, bồn chồn không yên, khớp xương đau nhức, có khi muốn nôn, nôn . Có thể sốt cao đến 40oC, rồi mồ hôi toát ra, sốt hạ.

Tuy nhiên, theo YHCT có thể chia làm các loại sau:

+ Chính Ngược: (sốt rét điển hình): rét, sốt, ra mồ hôi.

+ Ôn Ngược: Sốt trước rét sau (sốt nặng, rét nhẹ).

+ Đan Ngược: Chỉ sốt mà không rét.

+ Tẫn Ngược: Chỉ rét mà không sốt.

+ Chướng ngược: Chứng sốt rét nặng ở vùng sơn lam chướng khí.

+ Lao Ngược: Hễ lao động là lên cơn.

+ Ngược Mẫu: Kết báng dưới cạnh sườn.

Mạch lúc lên cơn thường là Huyền Khẩn hoặc Huyền Sác. Giữa các cơn có thể xuất hiện mạch Trì.

Nơi người bệnh hư yếu mạch thường Tế Nhược.

Rêu lưỡi thường nhiều nhớt, lúc phát sốt thì rêu lưỡi vàng. Người Tỳ Vị bất hòa thì rêu lưỡi trắng nhạt.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ đạo mạch Đốc, điều chỉnh Âm Dương.

* Huyệt chính: Đại Chùy (Đc.14) + Đào Đạo (Đc.13) + Gian Sử (Tb.5) + Nội Quan (Tb.6) + Giáp tích ngực 3 - 12 (D3 - 12). Chú ý điểm đau.

* Huyệt phụ: Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Huyết Hải (Ty.10) + Khúc Trì (Đtr.11).

Cách châm: PHải châm 2 - 3 giờ trước khi lên cơn, kích thích mạnh không lưu kim hoặc lưu kim 15 - 30 phút, thỉnh thoảng vê kim. Châm liên tục 3 - 6 ngày.

Ý nghĩa: Đại Chùy + Đào Đạo thuộc mạch Đốc có thể sơ đạo phần dương của toàn thân; Gian Sử sơ tiết Tam tiêu, hòa giải biểu lý, điều chỉnh khí âm dương; Giáp tích ngực 3 - 12 để tuyên đạo tà khí của Thái Dương (kinh); thêm Dương Lăng Tuyền để điều hòa tam dương; Huyết Hải, Phục Lưu, Gian Sử để điều hòa tam âm.

2- Bá Hội (Đc.20) + Thần Đình (Đc.24)(Giáp Ất Kinh).

3- Sốt rét lạnh, mồ hôi không ra: Thiếu Hải (Tm.3) + Phục Lưu (Th.7) + Côn Lôn (Bq.60) (Thiên Kim Phương).

4- Đại Chùy (Đc.14) + Yêu Du (Đc.2) (Tư Sinh Kinh).

5- Công Tôn (Ty.4) + Đại Chùy (Đc.14) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì (Đtr.11)(châm rồi cứu 3 tráng) hoặc cứu ở đốt sống lưng thứ 3 (Châm Cứu Tụ Anh).

6- Đại Chùy (Đc.14) + Gian Sử (Tb.5) + Nhũ Căn (Vi.18).

. Trước lạnh sau nóng: Tuyệt Cốt (Đ.39) + Bá Hội (Đc.20) + Cao Hoang (Bq.43) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

. Trước nóng sau lạnh: Bá Lao + Cao Hoang (Bq.43) + Khúc Trì (Đtr.11) + Tuyệt Cốt (Đ.39).

. Nóng nhiều lạnh ít: Bá Lao + Gian Sử (Tb.5) + Hậu Khê (TTr.3) + Khúc Trì (Đtr.11).

. Nóng ít lạnh nhiều: Bá Lao + Hậu Khê (Ttr.3) + Khúc Trì (Đtr.11) (Châm Cứu Đại Thành). .

7- Bá Hội (Đc.20) + Kinh Cừ (P.8) + Tiền Cốc (Ttr.2) (Thần Ứng Kinh)

8- Chí Âm (Bq.67) + Chương Môn (C.13) + Côn Lôn (Bq.60) + Công Tôn (Ty.4) + Đại Chùy (Đc.14) [cứu] + Gian Sử (Tb.5) [sốt rét kinh niên] + Hậu Khê (Ttr.3) [trước lạnh sau nóng] + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Thái Khê (Th.3) + Thân Trụ (Nh.12) [cứu] + Thừa Sơn (Bq.58) + Y Hy (Bq.45) [cứu cho ra mồ hôi](Loại Kinh Đồ Dực).

9- Đại Chùy (Đc.14) [(hoặc Đào Đạo - Đc.13] + Gian Sử (Tb.5) +Hậu Khê (Ttr.3) + Phục Lưu (Th.7) kích thích vừa (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

10- Tuyên thông dương khí, khu tà giải biểu.

Châm tả trước lúc lên cơn 2 giơ ø: Đại Chùy (Đc.14) + Gian Sử (Tb.5) + Hậu Khê (Ttr.3) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

11- Đại Chùy (Đc.14) + Đào Đạo (Đc.13) + Gian Sử (Tb.5) + Hậu Khê (Ttr.3) + Hiệp Khê (Đ.43) đều tả, châm trước lúc lên cơn 2 - 3 giờ (Châm Cứu Trị Liệu Học).

12- Chương Môn (C.13) +Đại Chùy (Đc.14) + Đào Đạo (Đc.13) + Gian Sử (Tb.5) + Hậu Khê (Ttr.3) + Phục Lưu (Th.7) + Sùng Cốt + Thái Khê (Th.3) + Thần Môn (Tm.7) + Tỳ Du (Bq.20) (Tân Châm Cứu Học).

13- Nhóm 1 - Đại Chùy (Đc.14) + Gian Sử (Tb.5) + Hậu Khê (Ttr.3).

Nhóm 2 - Chí Dương (Đc.9) + Huyết Hải (Ty.10) + Huyền Chung (Đ.39) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

14- Nhóm 1- Đại Chùy (Đc.14) (châm và cứu 2 - 3 tráng) + Gian Sử (Tb.5) + Hậu Khê (Ttr.3).

Nhóm 2 - Đại Chùy (Đc.14) + Nội Quan (Tb.6) hoặc Ngoại Quan (Ttu.5).

15- Linh Đài (Đc.10) hoặc Tích Trung (Đc.6) (Lâm Sàng Đa Khoa Tổng Hợp Trị Liệu Học).

16- Dịch Môn (Ttu.2) + Dương Trì (Ttu.4) + Đại Chùy (Đc.14) + Đào Đạo (Đc.13) + Gian Sử (Tb.5) + Thần Đạo (Đc.11) (Châm Cứu Học HongKong).

17- Điều hòa Âm Dương, khu tà, ngăn cơn sốt rét.

Châm tả trước khi lên cơn 1 - 2 giờ: Đào Đạo (Đc.13) + Đại Chùy (Đc.14) + Hậu Khê (Ttr.3) + Gian Sử (Tb.5).

Ý nghĩa: Đại Chùy, Đào Đạo để tráng dương, khu tà, ngăn cơn sốt rét; Hậu Khê hạ sốt rét và trị đau nhức cơ thể, các khớp; Gian Sử là huyệt đặc hiệu trị sốt rét (Châm Cứu Học Việt Nam).

18- Chỉ châm huyệt Ngược Môn 1 và 2 giờ trước khi lên cơn, châm sâu 1 thốn (Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí số 46/1985).

19- Nhóm 1 - Đại Chùy (Đc.14) + Nội Quan (Tb.6) .

Nhóm 2 - Đào Đạo (Đc.13) + Gian Sử (Tb.5) (Hồ Nam Trung Y Học Viện Học Báo số 37/1987).

172. CỔ VẸO

(Lạc Chẩm - Torticolis - Stiff Neck)

A. Đại cương

Cổ vẹo là trạng thái đau nhức cơ 1 bên gáy - lưng làm cho cổ bị đau pHải vẹo qua một bên.

B. Nguyên nhân

Do lúc ngủ, tư thế không thích hợp (lệch gối...) làm cho khí huyết không điều hòa gây ra.

Do Phong hàn nhập vào kinh lạc làm cho kinh khí bị ngăn trở gây ra.

C. Triệu chứng

Sáng thức dậy thấy cổ cứng, thẳng, không thể xoay sang phải, trái hoặc ra sau được. Chỗ đau buốt, tê hoặc có thể lan sang vai và cánh tay cùng bên, hoặc kèm thêm đầu đau, sợ lạnh. Thường 3-5 ngày là khỏi nhưng dễ bị tái phát. Vùng cục bộ chỗ đau có thể bị co rút nhưng không sưng đỏ .
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Dùng huyệt cục bộ (chỗ đau) phối hợp với huyệt ở xa của đường kinh Thu, Túc Thái Dương (Tam Tiêu, Bàng Quang) và Thiếu Dương (Tiểu Trường, Đở m) làm chính.

Thường dùng huyệt Lạc Chẩm + A Thị Huyệt.

Châm huyệt Lạc Chẩm trước, kích thích vừa, đồng thời bảo người bệnh xoay cổ. Nếu chưa đỡ đau, châm thêm A thị Huyệt. Có thể thêm Hậu Khê (Ttr.3), Huyền Chung (Đ.39).

2- Thiếu Trạch (Ttr.1) + Tiền Cốc (Ttr.2) + Hậu Khê (Ttr.3) + Dương Cốc (Ttr.5) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Côn Lôn (Bq.60) + Thiếu Hải (Tm.3) + Toàn Trúc (Bq.2) (Thiên Kim Phương).

3- Kinh Cốt (Bq.64) + Đại Trữ (Bq.11) + Phách Hộ (Bq.42) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Thiên Dũ (Ttu.16) + Hậu Khê (Ttr.3) + Thiên Trụ (Bq.10) + Thiên Tỉnh (Ttu.10) (Tư Sinh Kinh).

4- Thừa Tương (Nh.24) + Phong Phủ (Đc.16) + Hậu Khê (Ttr.3) (Y Học Cương Mục) .

5- Phong Trì (Đ.20) + Huyền Chung (Đ.39) + Dưỡng Lão (Ttr.6) và A Thị Huyệt (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Huyền Chung (Đ.39) + Thiên Trụ (Bq.10) + Hậu Khê (Ttr.3) (Châm Cứu Học Giản Biên).

7- Đại Chùy (Đc.14) + Thiên Trụ (Bq.10) + Đại Trữ (Bq.11) + Hậu Khê (Ttr.3) + Uyển Cốt (Ttr.4) đều tả . Có thể thêm Kiên Tỉnh (Đ.21), Thiên Tỉnh (Ttu.10), Kiên Ngoại Du (Ttr.14) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

8- Hậu Đỉnh (Đc.19) + Cường Gian (Đc.18) + Phong Phủ (Đc.16) + Đại Chùy (Đc.14) + Thiên Dũ (Ttr.16) + Thiên Dung (Ttr.17) + Khí Xá (Vi.11) + Trúc Tân (Th.9) + Bản Thần (Đ.13) + Não Không (Đ.19) + Thiên Trụ (Bq.10) + Côn Lôn (Bq.60) + Thúc Cốt (Bq.65) + Thông Cốc (Bq.66) + Chí Âm (Bq.67) + Tân Thức (Châm Cứu Học HongKong).

9- Châm Tân Thức 0, 7 - 1 thốn + Dưỡng Lão (Ttr.6) + Nội Quan (Tb.6), sâu 1 thốn, hướng kim bên pHải và bên trái, đều châm tả .

Do Phong Hàn thêm Kiên Trung Du (Ttr.15), Kiên Ngoại Du (Ttr.14) (Thiểm Tây Trung Y Tạp Chí số 417/1985).

10- Chỉ châm huyệt Hậu Khê (Ttr.3), sâu 0, 8 thốn, hướng kim về bên pHải, bên trái. Châm tả vê kim 1 - 3 phút- (Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí số 19/1985).

11- Hậu Khê (Ttr.3) + Phong Trì (Đ.20). Đau bên trái: châm tả Hậu Khê (Ttr.3) bên pHải, Bổ huyệt Hậu Khê (Ttr.3) bên trái. Đau bên pHải: châm tả Hậu Khê (Ttr.3) bên trái, bổ Hậu Khê (Ttr.3) bên pHải. Đau bên trái, châm Phong Trì (Đ.20) xuyên về phía pHải. Đau bên pHải, châm Phong Trì (Đ.20) xuyên về phía trái. Vê kim 2 - 3 phút, lưu kim 10 - 15 phút (Hồ Bắc Trung Y Tạp Chí).

12- Châm Ngoại Quan (Ttu.5), đau bên pHải châm bên trái và ngược lại, sâu 0, 5 - 0, 8 thốn, châm tả, vê kim 2 - 3 phút rồi lưu kim (Cát Lâm Trung Y Dược Tạp Chí số 17/1986).

13- Dương Lăng Tuyền (Đ.34) [cả 2 bên], châm tả, lưu kim 20 phút (Quý Dương Trung Y Học Viện Học Báo số 36/1987).

173. ĐẦU GỐI ĐAU

(Tất Bộ Nhuyễn Tố Lạc Tổn Thương - Arthritis Of The Knee)

A. Đại cương

Đầu gối đau là tên gọi chung các chứng đau ở các tổ chức mềm ở đầu gối, gân cơ, dây chằng, đệm mỡ, sụn ở quanh đầu gối.

Trên lâm sàng thường thấy tổn thương ở 2 bên dây chằng phụ, dây chằng hình chữ thập và đệm mỡ (bao hoạt dịch) dưới xương đầu gối.

B. Nguyên nhân

Thường do khớp gối vận động quá mức hoặc bị ngoại thương, lao nhọc gây ra.

C. Triệu chứng

Vùng gối sưng to, đau nhức, khó vận động, ấn vào thấy đau.

- Nếu tổn thương dây chằng 2 bên thì ấn đau ở mấu trong và ngoài xương đùi.

- Nếu tổn thương dây chằng hình chữ thập thì tuy có sưng to nhưng vì điểm tổn thương ở hơi sâu nên ấn không thấy đau.

- Nếu đệm mỡ (màng bao hoạt dịch) dưới xương đầu gối bị tổn thương thì thường lâu khoi, ấn vào 2 bên gân dưới đầu gối thường chỉ đau ê ẩm, chứ không sưng to.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thư cân, hoạt lạc.

Thường dùng Nội Tất Nhãn + Ngoại Tất Nhãn (Độc T) + Uỷ Trung (Bq.40) và A Thị Huyệt.

Tổn thương dây chằng phụ: lấy A Thị Huyệt làm chính.

Tổn thương đệm mỡ dưới đầu gối và dây chằng chữ thập thì dùng Nội Tất Nhãn + Ngoại Tất Nhãn và Uỷ Trung (Bq.40).

Kích thích vừa. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần. 10 lần là 1 liệu trình.

2- Hiệp Khê (Đ.43) + Dương Quan (Đ.33).

Hoặc Giải Khê (Vi.41) + Khâu Khư (Đ.40) + Thái Bạch (Ty.3) (Thiên Kim Phương).

3- Độc T (Vi.35) + Tất Quan (C.7) + (Túc) Tam Lý (Vi.36) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Hoặc Độc T (Vi.35) + Tỳ Quan + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) (mặt tê, mất cảm giác).

Hoặc Khúc Tuyền (C.8) + Tất Quan (C.7) (mặt trong đau) (Tư Sinh Kinh).

4- Tam Lý (Vi.36) + Huyền Chung (Đ.39) + Nhị Lăng (Dương + Âm Lăng Tuyền) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Thái Xung (C.3) (Châm Cứu Đại Toàn).

5- Tất Quan (C.7) + Uỷ Trung (Bq.40) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Âm Thị (Vi.33) (Châm Cứu Đại Thành).

6- Dưỡng Lão (Ttr.6) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Côn Lôn (Bq.60) (Châm Cứu Đại Thành).

7- Lương Khâu (Vi.34) + Độc T (Vi.35) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Dương Quan (Đ.33) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

8- Lương Khâu (Vi.34) + Quan Cốt + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tam Âm Giao (Ty.6) (Trung Hoa Châm Cứu Học).

9- Nhóm 1: Âm Giao (Nh.7) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Huyết Hải (Ty.10) + Lương Khâu (Vi.34).

Nhóm 2: Huyết Hải (Ty.10) + Lương Khâu (Vi.34) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) .

Nhóm 3: Tất Dương Quan (Đ.33) + Lương Khâu (Vi.34) + Độc T (Vi.35) + Huyết Hải (Ty.10) + Túc Tam Lý (Vi.36) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

10- Âm Cốc (Th.10) + Khúc Tuyền (C.8) + Quan Thố. Hoặc Lương Khâu (Vi.34) + Tất Dương Quan (Đ.33) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tất Quan (C.7) + Lý Ngoại + Hạc Đỉnh + Hậu Dương Quan (Châm Cứu Học HongKong).

174. KHỚP QUANH VAI VIÊM

(Kiên Quan Tiết Chu Vi Viêm - Périarthrite Scapulo - Humérale - Periarthritis Of The Shoulder)

A. Đại cương

Là loại bệnh viêm ở khớp và các cơ quanh khớp vai. Nữ bị nhiều hơn nam.

Thường gặp ở lứa tuổi khoảng 50, vì vậy còn gọi là "Ngũ Thập Kiên".

B. Nguyên nhân

Có thể do:

- Vai bị bong gân (trặc, trật) nhẹ.

- Bị lạnh.

- Do bao hoạt dịch và các mô mềm (tổ chức) mềm, quanh khớp vai bị suy thoái và viêm mạn tính.

C. Triệu chứng

Chỗ vai đau lan rộng (đến cổ và cánh tay) kèm theo những chỗ ấn đau. Ban ngày đau ít, càng về đêm càng đau nhiều, có khi làm cho không ngủ được. Sáng sớm thức dậy hơi hoạt động, đau nhức có thể giảm đi. Các động tác cử động của tay bị hạn chế: Khó đưa lên xuống hoặc duỗi ra... Điểm đặc biệt là giai đoạn đầu thì đau nhiều hơn còn giai đoạn sau thì các cơ năng bị rối loạn nhiều hơn.

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Sơ điều khí huyết, thư cân, thông lạc.

Dùng các huyệt gần chỗ đau: Thiên Tông (Ttr.11) + Kiên Ngung (Đtr.15) + Kiên Liêu (Ttu.14) + Kiên Ngoại Lăng, có thể châm theo nhiều hướng. Hợp với Khúc Trì (Đtr.11), Hợp Cốc (Đtr.4), kích thích mạnh vừa. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần. 10 - 15 lần là 1 liệu trình.

2- Dưỡng Lão (Ttr.6) + Thiên Trụ (Bq.10) (Thiên Kim Phương).

3- Khúc Trì (Đtr.11) + Thiên Liêu (Ttu.15) .

4- Kiên Liêu (Ttu.14) + Phong Trì (Đ.20) + Trung Chử (Ttu.3) + Đại Trữ (Bq.11) (Châm Cứu Đại Thành).

5- Kiên Trinh (Ttr.9) thấu Cực Tuyền (Tm.1) + Dưỡng Lão (Ttr.6) thấu Nội Quan (Tb.6) + Kiên Tam Châm + Điều Khẩu (Vi.38) thấu Thừa Sơn (Bq.57), kích thích mạnh vừa (Thường Dụng Trung Y Liệu Pháp Thủ Sách).

Nhóm 1: Điều Khẩu (Vi.38) + Thừa Sơn (Bq.57) (hoặc Điều Khẩu (Vi.38) thấu Thừa Sơn) + Thiên Tông (Ttr.11).

Nhóm 2: Kiên Ngung (Đtr.15) + Nhu Du (Ttr.10) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Khúc Trì (Đtr.11) .

Bắt đầu châm huyệt ở chi dưới bên đau: Điều Khẩu (Vi.38) (1) hoặc Dương Lăng Tuyền (Đ.34) (2)... Trong khi vê kim, bảo người bệnh cử động vai đau, càng mạnh càng tốt. Rút kim ra rồi mới châm cục bộ, Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

6- Kiên Du (Châm Cứu Học HongKong).

175. KHUỶ TAY VIÊM

(Quăng Cốt Ngoại Thượng Lõa Viêm - Arthritis Of The Elbow)

A. Đại cương

Đây là chứng viêm ở mỏm ngoài trên khuỷ tay, đầu xương tay quay, màng bao hoạt dịch giữa 2 khớp.

YHCT xếp vào loại Trữu Thống.
B. Nguyên nhân

- Do cẳng tay quay dùng sức quá mạnh làm chỗ khở i điểm cơ duỗi cổ tay bị tổn thương gây ra.

- Hoặc do lao thương, khí huyết, gân mạch không điều hòa gây ra.

C. Triệu chứng

Phía ngoài khớp khuỷ đau. Khi cố sức nắm tay và quay cánh tay (như vắt khăn) thì đau hơn. Có một ố điểm ấn đau. Khi cố sức ở mặt ngoài cẳng tay cũng gây đau ở khuỷ .

D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Thư Cân, Thông Lạc.

Chủ yếu lấy A Thị Huyệt vùng đau, chỗ đau có thể châm 1 kim ở nhiều hướng hoặc 1 huyệt châm nhiều kim.

Có thể thêm Hợp Cốc (Đtr.4) + Khúc Trì (Đtr.11), kích thích mạnh vừa. Mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần. 10 - 13 lần là 1 liệu trình.

2- Xung Dương (Vi.42), Khúc Trì (Đtr.11) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) (Tư Sinh Kinh).

3- Thiên Tỉnh (Ttu.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Gian Sử (Tb.5) + Dương Khê (Đtr.5) + Trung Chử (Tu.3) + Thái Khê (Th.3) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Liệt Khuyết (P.7) + Dịch Môn (Ttu.2) (Châm Cứu Đại Thành).

4- Xích Trạch (P.5) + Thanh Lãnh Uyên (Tttu.11) (Thiên Niên Thái Ất Ca).

5- Uyển Cốt (Ttr.4) (Châm Cứu Học HongKong).

176. LƯNG ĐAU

(Yêu Thống - Yêu Bối Thống - Lumbago - Lumbago)

A. Đại cương

Lưng đau là tên gọi chung các chứng đau ở thắt lưng, sống lưng.

Sách ‘Châm Cứu Học Thượng Hải’ dựa theo diễn tiến bệnh chia làm 2 loại: Lưng Đau Cấp và Mạn tính.

Sách ‘Châm Cứu Học Giảng Nghĩa’ dựa vào nguyên nhân gây bệnh, chia làm 2 loại: Lưng đau do Phong hàn thấp và do Thận Hư.

Sách ‘Châm Cứu Học Việt Nam’ dựa theo sách ‘Châm Cứu Học Giảng Nghĩa’ nhưng thêm 1 nguyên nhân nữa là do Huyết ứ (giống sách ‘Châm Cứu Trị Liệu Học’).
B. Nguyên nhân

Chủ yếu do:

Cấp Tính: cảm phong hàn thấp, tư thế không đúng, dùng quá sức (khiêng, vác nặng...), bị té ngã, chấn thương va chạm làm cho tà khí lưu trệ ở kinh lạc hoặc có ứ huyết làm cho kinh lạc không thông, gây ra bệnh.

Mạn Tính: Chủ yếu do Thận hư và rối loạn khí ở kinh Bàng Quang hoặc do các tổ chức cơ lưng bị tổn thương, tái đi tái lại nhiều lần, hoặc do phong thấp... gây ra.
C. Triệu chứng

1. Do Phong Hàn Thấp: thường đau 1 hoặc 2 bên lưng, hoạt động lưng bị hạn chế, nằm yên thì đỡ đau nhưng cử động hoặc ho, hắt hơi... thì đau nhiều hơn.

Phong Hàn nhiều: đau dữ dội, co quắp.

Hàn Thấp nhiều: đau ê ẩm, khi thời tiết thay đổi thì đau nhiều hơn.

2. Lưng đau do Thận Hư: đau ê ẩm kéo dài, ngày và đêm đều đau, 2 chân mỏi

Thận Dương Hư: kèm theo tinh thần uể oai, chân tay không hoạt tinh, nước tiểu trong, mạch Tế Nhược.

Thận Âm Hư: kèm theo hư phiền, nước tiểu vàng, chất lưỡi đỏ, mạch Sác.

3. Lưng đau do Chấn Thương, Huyết ứ: đau buốt, cố định 1 chỗ, không di chuyển, hoạt động thì càng đau, mạch Sáp.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải:

Cấp Tính: thông điều mạch Đốc và kinh Bàng Quang.

Châm Nhân Trung (Đc.26), kích thích mạnh. Châm xuất huyết Uỷ Trung (Bq.40) và Nhiên Cốc (Th.2). Ngày 1 lần.

Mạn Tính: sơ thông kinh khí, thư cân hoạt lạc, châm A Thị Huyệt + Uỷ Trung (Bq.40) + Côn Lôn (Bq.60). Kích thích mạnh vùng ấn đau, có thể châm kim kích thích về nhiều hướng hoặc phối hợp với Tam Tiêu Du (Bq.22), Thận Du (Bq.23) và Yêu Nhãn.

2- Nhóm 1: Thần Đạo (Đc.11) + Tích Trung (Đc.6) + Yêu Du (Đc.2) + Trường Cường (Đc.1) + Đại Trữ (Bq.11) + Cách Du (Bq.18) + Thuỷ Phân (Nh.9) + Tỳ Du (Bq.20) + Tiểu Trường Du (Bq.27) + Bàng Quang Du (Bq.28).

Hoặc Chí Thất (Bq.52) + Kinh Môn (Đ.25) trị lưng đau cấp.

Hoặc Thúc Cốt (Bq.55) + Phi Dương (Bq.58) + Thừa Cân (Bq.56) trị lưng đau như gẫy.

Nhóm 2: Thứ Liêu (Bq.32) + Bào Hoang (Bq.53) + Thừa Sơn (Bq.57) trị lưng đau kèm sợ lạnh (Thiên Kim Phương).

3- Nhóm 1: Yêu Du (Đc.2) + Bàng Quang Du (Bq.28) + Trường Cường (Đc.1) + Khí Xung (Vi.30) +Thượng Liêu (Bq.31) + Hạ Liêu (Bq.34) + Cư Liêu (Đ.29).

Nhóm 2: Tam Lý (Vi.36) + Âm Thị (Vi.33) + Dương Phụ (Đ.38) + Lãi Câu (C.5) (Tư Sinh Kinh).

4- Uỷ Trung (Bq.40) [xuất huyết] + Thận Du (Bq.23), Côn Lôn (Bq.60), đều cứu (Châm Cứu Tụ Anh).

5- Hoàn Khiêu (Đ.30) + Âm Thị (Vi.33) + Tam Lý (Vi.36) + Uỷ Trung (Bq.40) + Thừa Sơn (Bq.57) + Dương Phụ (Đ.38) + Côn Lôn (Bq.60).

Hoặc Uỷ Trung (Bq.40) + Dũng Tuyền (Th.1) + Tiểu Trường Du (Bq.27) (Châm Cứu Tụ Anh - Tạp Bệnh Ca).

6- Hoành Cốt ((Th.11) + Đại Đô (Ty.2) (Châm Cứu Đại Toàn).

7- Mệnh Môn (Đc.4) + Thận Du (Bq.23) (trị lưng đau nơi người lớn tuổi) (Châm Cứu Tập Thành).

8- Cấp Tính: Xích Trạch (P.5) + Uỷ Trung (Bq.40) + Nhân Trung (Đc.26) + Côn Lôn (Bq.60) + Thúc Cốt (Bq.65) + Chi Câu(Ttu.6) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Mạn Tính: Thận Du (Bq.23) +Uỷ Trung (Bq.40) + Thái Khê (Th.3) + Bạch Hoàn Du (Bq.28) (Châm Cứu Đại Thành).

9- Cấp Tính: Tích Trung (Đc.6) + Thận Du (Bq.23) cứu 3 - 7 tráng + Mệnh Môn (Đc.4) + Trung Lữ Du (Bq.29) + Yêu Du (Đc.2) đều 7 tráng.

Mạn Tính: Chương Môn (C.13) + Yêu Du (Đc.2) + Uỷ Trung (Bq.40) [xuất huyết] + Côn Lôn (Bq.60) đều 7 tráng (Loại Kinh Đồ Dực).

10- Thận Du (Bq.23) + Tích Trung (Đc.6) + Yêu Du (Đc.2) đều 5 tráng (Vệ Sinh Bảo Giám).

11- Cấp Tính: Xích Trạch (P.5) + Uỷ Trung (Bq.40) + Nhân Trung (Đc.26) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Thúc Cốt (Bq.65) + Côn Lôn (Bq.60) + Hạ Liêu (Bq.34) .

Mạn Tính: Thận Du (Bq.23) 27 tráng + Nhân Trung (Đc.26) + Uỷ Trung (Bq.40).

Hoặc Mệnh Môn (Đc.4) + Côn Lôn (Bq.60).

Hoặc Chí Thất (Bq.52) + Hành Gian (C.2),

Hoặc Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Côn Lôn (Bq.60) (Y Học Cương Mục).

12- Xích Trạch (P.5) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Tam Âm Giao (Ty.6) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Hành Gian (C.2) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) (Châm Cứu Tụ Anh Phát Huy).

13- Do Hàn Thấp: Thận Du (Bq.23) + Uỷ Trung (Bq.40) + Yêu Dương Quan (Đ.33) .

Do Thận Hư: Mệnh Môn (Đc.4) + Chí Thất (Bq.52) + Thái Khê (Th.3) (Châm Cứu Học Giảng Nghĩa).

14- Nhóm 1:Thận Du (Bq.23) + Uỷ Trung + Hoa Đà Giáp Tích + Dưỡng Lão (Ttr.6) . Châm mỗi ngày hoặc cách ngày, lưu kim 15 - 20 phút. Nếu đau nhức nhiều, châm huyệt ở xa trước: Hậu Khê (Ttr.3), Nhân Trung (Đc.26) ... Người bệnh cử động khớp háng trong khi châm y vê kim. Khi đỡ đau mới châm cục bộ.

Nhóm 2: Côn Lôn (Bq.60) + Uỷ Trung (Bq.40) + Thái Xung (C.3) + Dũng Tuyền (Th.1) + Chương Môn (C.13) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

15- Tam Tiêu Du (Bq.22) + Khí Hải Du (Bq.24) + Hoang Môn (Bq.51) + Thượng Liêu (Bq.31) + Uỷ Trung (Bq.40) (Trung Quốc Châm Cứu Học).

16- Thường dùng: Thận Du (Bq.23) + Thượng Liêu (Bq.31) + Tam Tiêu Du (Bq.22) + Thuỷ Câu (Đc.26) + Uỷ Trung (Bq.40) +Côn Lôn (Bq.60) (Hư thì bổ, Thực thì tả).

Do Phong thấp: thêm Phong Phủ (Đc.16) + Phong Môn (Bq.12) (nếu Phong nhiều), thêm Tỳ Du (Bq.20), Âm Lăng Tuyền (Ty.9) (nếu Thấp nhiều).

Do Thận hư: Dương hư thêm Mệnh Môn (Đc.4) + Quan Nguyên (Nh.4) . Âm hư thêm Thái Khê (Th.3) + Chí Thất (Bq.52) (đều bổ).

Do Huyết ứ: thêm Nhiên Cốc (Th.2) + Uỷ Trung (Bq.40) [xuất huyết] + Cách Du (Bq.18) [tả] (Châm Cứu Trị Liệu Học).

17- Nhóm 1: Quan Nguyên Du (Bq.26) + Thận Du (Bq.23) + Uỷ Trung (Bq.40).

Nhóm 2: Bàng Quang Du (Bq.28) + Thận Du (Bq.23) + Đại Trường Du (Bq.25) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Phong Thị (Đ.31) + Uỷ Trung (Bq.40) + Túc Tam Lý (Vi.36) .

Nhóm 3: Ân Môn (Bq.37) + Thận Du (Bq.23) + Uỷ Trung (Bq.40).

Nhóm 4: Thiên Dũ (Ttu.16) + Phong Trì (Đ.20) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Côn Lôn (Bq.60) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

18- Mệnh Môn (Đc.4), Hậu Khê (Ttr.3), Bể Quan (Vi.31), Ngũ Xu (Đ.27), Cư Liêu (Đ.29), Dương Phụ (Đ.38), Tam Tiêu Du (Bq.22), Thận Du (Bq.23), Khí Hải Du (Bq.24), Đại Trường Du (Bq.25), Quan Nguyên Du (Bq.26), Tiểu Trường Du (Bq.27), Địa Cơ (Ty.8), Âm Bao (C.9), Phục Lưu (Th.7) (Châm Cứu Học HongKong).

19- Do Thận Âm Hư: Thận Du (Bq.23) + Mệnh Môn (Đc.4) + Uỷ Trung (Bq.40) - Thận Dương Hư thêm Chí Thất (Bq.52) + Quan Nguyên (Nh.4) .

Do Phong Hàn Thấp: Thận Du (Bq.23), Yêu Dương Quan (Đ.33), Uỷ Trung, Thứ Liêu (Bq.32), Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Do ứ Huyết: A Thị Huyệt, Chi Câu(Ttu.6), Dương Lăng Tuyền (Đ.34), Uỷ Trung (Châm Cứu Học Việt Nam).

20- A Thị Huyệt + Thận Du (Bq.23) + Đại Trường Du (Bq.25) + Thứ Liêu (Bq.32) ('Giang Tô Trung Y Tạp Chí' số 29/1985) .

21- Vị Du (Bq.19) + Uỷ Trung (Bq.40) + Yêu Dương Quan (Đ.33), thêm Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Phong Phủ (Đc.16) 'Trung Quốc Châm Cứu Tạp Chí' số 9/1985).

22- Lưng đau Do Phong Hàn: Ôn kinh tán hàn: Phong Phủ (Đc.16) + Yêu Dương Quan (Đ.33) + Thận Du (Bq.23) + Trật Biên (Bq.54).

Lưng đau Do Hàn Thấp: Tuyên tán thấp tà: Yêu Du (Đc.2) + Côn Lôn (Bq.60) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Thận Du (Bq.23) .

Lưng đau Do Thấp Nhiệt: Thanh nhiệt lợi thấp: Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Uỷ Trung (Bq.40) + Ân Môn (Bq.37) + Thái Khê (Th.3) .

Lưng đau Do Thận Âm Hư: Tráng Thuỷ: Thận Du (Bq.23) + Thái Khê (Th.3) + Chí Thất (Bq.52) + Côn Lôn (Bq.60).

Lưng đau Do Thận Dương Hư: Ích nguồn của Hoả: Thận Du (Bq.23) + Mệnh Môn (Đc.4), +Yêu Dương Quan (Đ.33),

Lưng đau Do Chấn thương: Hoạt huyết, hành khí: Uỷ Trung (Bq.40) + Cách Du (Bq.18) + Thứ Liêu (Bq.32) + A Thị Huyệt.

177. THẤP KHỚP

(Quan Tiết Viêm - Rhumatisme - Rhumatism)

A. Đại cương

• Thấp khớp là bệnh sưng đau các khớp xương.

• YHCT gọi chung là Tý chứng. Tý nghĩa là bế, chỉ khí huyết kinh lạc bị trở trệ do tà khí xâm nhập vào gây ra.

• Bệnh thường hay tái phát và có thể gây biến chứng vào tim.

B. Nguyên nhân

- Do cơ thể suy yếu, da lông sơ hở, vinh vệ không vững, phong, hàn, thấp tà thừa cơ xâm nhập sinh ra chứng Tý.

- Do sau khi lao động mồ hôi đang ra mà ngồi giữa luồng gió hoặc đi tắm mà bị gió lạnh. Hoặc ở chổ ẩm thấp lâu ngày, tà khí thừa cơ xâm nhập vào làm cho kinh lạc bị bế tắc gây ra bệnh.

C. Chứng trạng

Trước đây, các sách phân ra làm: Hành Tý, Thống Tý, Trước Tý, Nhiệt Tý, tuy nhiên, trong loại Phong Hàn Thấp Tý thì bệnh lý của Hành Tý, Thống Tý, và Trước Tý đều giống nhau, chứng trạng trên lâm sàng cũng giống nhau, vì vậy các sách giáo khoa gần đây chỉ quy về hai loại chính là Phong Hàn Thấp Tý và Phong Nhiệt Thấp Tý.

1. Phong Hàn Thấp Tý

Đau một hoặc nhiều khớp, khớp sưng nóng đỏ làm cho cử động khó khăn, Chủ yếu do Phong, Hàn và Thấp xâm nhập gây ra. Tuy nhiên, tùy nguyên nhân mà có thể phân ra:

a - Phong (Hành) Tý: do phong tà nhiều hơn, với triệu chứng chính là đau di chuyển chứ không nhất định, sốt, sợ lạnh, rêu lưỡi vàng, mạch Sác, còn gọi là Lịch Tiết Phong.

b - Hàn (Thống) Tý: do hàn tà nhiều hơn. Đau nhức toàn thân hoặc tại chỗ, chỗ đau nhất định, gặp nóng thì đỡ đau, gặp lạnh thì đau nhiều, sợ lạnh, rêu lưỡi trắng, mạch Huyền, Khẩn.

c - Trước (Thấp) Tý: da thịt tê mỏi, các khớp đau, có cảm giác nặng, đau một chỗ nhất định, phù, rêu lưỡi trắng, mạch Nhu Hoãn.
2. Nhiệt Tý

Khớp xương đau nhức, chỗ đau thấy nóng hoặc sưng đỏ, đau không chạm vào được, gặp lạnh thì dễ chịu, đại tiện bón, tiểu vàng, khát, rêu lưỡi vàng, mạch Hoạt Sác.
D. Điều trị

1- Châm Cứu Học Thượng Hải: Tùy theo kinh mạch vận hành qua chỗ đau. Kết hợp huyệt ở gần và huyệt ở xa, để sơ thông kinh mạch, điều hòa khí huyết.

• Phong Tý: dùng châm.

Thấp Tý: phối hợp với cứu hoặc ôn châm.

Nhiệt Tý: có thể châm ra máu.

Huyệt thường dùng:

• Khớp Thái Dương - hàm: Hạ Quan (Vi.7) + Thính Cung (Ttr.19) + Ế Phong (Ttu.17) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Khớp xương sống: lấy huyệt tương ứng ở sát xương sống + Ân Môn (Bq.37) + Uỷ Trung (Bq.40) + Nhân Trung (Đc.26) .

Khớp vai: Kiên Ngung (Đtr.15) + Kiên Liêu (Ttu.14) + Kiên Nội Lăng + Thiên Tông (Ttr.11) + Trung Chử (Ttu.3) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Khớp khuỷ tay: Khúc Trì (Đtr.11) + Thiên Tỉnh (Ttu.10) + Hợp Cốc (Đtr.4) .

Cổ tay, Bàn tay, Ngón tay: Ngoại Quan (Ttu.5) + Thủ Tam Lý (Đtr.10 + Dương Khê (Đtr.5) + Dương Trì (Ttu.4) + Uyển Cốt (Ttr.4) + Đại Lăng (Tb.7) + Thượng Bát Tà + Tứ Phùng.

Khớp thắt lưng, xương cùng: Yêu Dương Quan (Đ.33) + Thập Thất Chùy Hạ + Bạch Hoàn Du (Bq.28) + Quan Nguyên Du (Bq.26) + Uỷ Trung (Bq.40) + Côn Lôn (Bq.60).

Khớp xương cùng, xương hông: Tiểu Trường Du (Bq.27) + Bàng Quang Du (Bq.28) + A Thị Huyệt.

Khớp háng: Hoàn Khiêu (Đ.30) + Cự Liêu (Vi.3) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tuyệt Cốt (Đ.38).

Khớp gối: Hạc Đỉnh + Tất Hạ + Tất Nhãn + Lương Khâu (Vi.34) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

Khớp mắt cá chân (cổ chân): Giải Khê (Vi.41) + Khâu Khư (Đ.40) + Thái Khê (Th.3) + Côn Lôn (Bq.60) + Dương Giao (Đ.35) + Giao Tín (Th.8).

Khớp ngón chân: Thượng Bát Tà + Công Tôn (Ty.4) + Thúc Cốt (Bq.65) + Dương Phụ (Đ.38) + Thương Khâu (Ty.5).

2- Vai đau như muốn gẫy: Dưỡng Lão (Ttr.6) + Thiên Trụ (Bq.10) (Thiên Kim Phương).

3-• Lưng đùi đau: Hoàn Khiêu (Đ.30) + Phong Thị + Âm Thị (Vi.33) + Uỷ Trung + Thừa Sơn (Bq.57) + Côn Lôn (Bq.60) + Thân Mạch (Bq.62) (Tư Sinh Kinh).

4- Ngón tay co rút: Khúc Trì (Đtr.11) + Dương Trì + Hợp Cốc (Đtr.4) (Thần Ứng Kinh).

5- Phong Tý, khuỷ tay co rút không duỗi được: Xích Trạch + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) (Thần Ứng Kinh).

6-- Kiên Tỉnh (Đ.21) + Khúc Trì (Đtr.11) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Hạ Liêm (Đtr.8) + Thủ Ngũ Lý (Đtr.13) + Kinh Cừ (P.8) + Thượng Liêm (Đtr.9) trị cánh tay đau (Châm Cứu Đại Thành).

• 7- Khớp cổ tay: Dương Khê (Đtr.5) + Dương Trì + Uyển Cốt (Ttr.4) + Đại Lăng (Tb.7).

Mắt cá chân: Thương Khâu (Ty.5) + Giải Khê + Khâu Khư (Đ.40).

• Vùng Háng: Hoàn Khiêu (Đ.30) + Phong Thị (Đ.31) + Cư Liêu (Đ.29) + Trật Biên (Bq.54).

• Khớp gối: Độc T (Vi.35) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) .

• Khớp khuỷ tay: Khúc Trì (Đtr.11) + Khúc Trạch (Tb.3) + Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Thiếu Hải (Tm.3).

• Khớp vai: Kiên Ngung (Đtr.15) + Kiên Liêu (Ttu.14) + Kiên Trinh (Ttr.9).

• Ngón chân đau: Bát Phong + Nhiên Cốc (Th.2).

Ngón tay co rút: Bát Tà + Ngoại Quan (Ttu.5) .

Vùng xương chân đau: Hoàn Khiêu (Đ.30) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Khâu Khư (Đ.40).

• Gối sưng đỏ, đau: Tất Quan (C.7) + Uỷ Trung (Bq.40) + Túc Tam Lý (Vi.36) + Âm Thị (Vi.33) (Trung Quốc Châm Cứu Học Khái Yếu).

8- Các huyệt chính: Hợp Cốc (Đtr.4) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Uỷ Trung (Bq.40) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Khúc Trì (Đtr.11) + Kiên Ngung (Đtr.15) + Côn Lôn (Bq.60).

• Khớp gối: Uỷ Trung (Bq.40) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tất Quan (C.7) + Tất Nhãn + Tam Lý (Vi.36) + Hành Gian (C.2).

• Khớp háng: Uỷ Trung (Bq.40) + Hoàn Khiêu (Đ.30).

Khớp khuỷ tay: Khúc Trì (Đtr.11) + Xích Trạch (P.5) + Thông Lý (Tm.5) + Khúc Trạch (Tb.3) + Dịch Môn (Ttu.2) + Trung Chử (Ttu.3) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Thủ Tam Lý (Đtr.10).

• Khớp mắt cá chân: Côn Lôn (Bq.60) + Thái Khê (Th.3) + Âm Cốc (Th.10) + Khâu Khư (Đ.40).

• Khớp bàn chân: Côn Lôn (Bq.60) + Thái Khê (Th.3) + Thân Mạch (Bq.62) + Chiếu Hải (Th.5) + Thái Xung (C.3) .

• Khớp vai: Kiên Ngung (Đtr.15) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Kiên Trung + Kiên Ngoại Du (Ttr.14) + Kiên Liêu (Ttu.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Đại Chùy (Đc.14) + Quan Xung (Ttu.1).

• Khớp cổ tay: Uyển Cốt (Ttr.4) + Hợp Cốc (Đtr.4) + Dương Trì (Ttu.4) + Thái Dương + Ngoại Quan (Ttu.5) + Trung Chử (Ttu.3) (Châm Cứu Trị Liệu Học).

• 9- Khớp vai: Kiên Tam Châm

• Khớp khuỷ: Trữu Du

Khớp ngón tay: Tiểu Cốt Không.

Khớp gối: Lương Khâu (Vi.34) + Tất Dương Quan (Đ.33) + Dương Lăng Tuyền (Đ.34) + Tất Quan (C.7) + Tất Ngoại + Hạc Đỉnh + Hậu Dương Quan (CHâm Cứu Học HongKong).

10- Khu phong, tán hàn, Hóa thấp, sơ thông kinh lạc.

• Cổ Đau: Huyền Chung (Đ.39) + Kiên Tỉnh (Đ.21) .

Quanh khớp vai đau: Kiên Ngung (Đtr.15) + Kiên Liệu + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Nhu Du (Ttr.10).

Khuỷ tay đau: Khúc Trì (Đtr.11) + Kiên Tỉnh (Đ.21) + Tý Nhu (Đtr.14).

Sống lưng đau: Thuỷ Câu (Đc.26) + Thân Trụ (Đc.12) + Dương Quan (Đ.33) + Mệnh Môn (Đc.4) + Phong Môn (Bq.12) .

Vùng hông đau: Thứ Liêu (Bq.32) + Cư Liêu (Đ.29) + Hoàn Khiêu (Đ.30) + Trật Biên (Bq.54) + UŒy Trung (Bq.40).

Đùi đau: Bể Quan (Vi.31) + Lương Khâu (Vi.34) + Phong Thị (Đ.31) + Thừa Phò (Bq.36).

Đầu gối: Tất Nhãn + Hạc Đỉnh + Huyết Hải (Ty.10) + Tất Dương Quan (Đ.33) + Âm Lăng Tuyền (Ty.9) .

Khớp cổ chân và mắt cá: Giải Khê (Vi.41) + Khâu Khư (Đ.40) + Côn Lôn (Bq.60) + Thái Khê (Th.3) .

Cẳng tay: Thủ Tam Lý (Đtr.10) + Khúc Trì (Đtr.11) + Ngoại Quan (Ttu.5) .

Cẳng chân: Túc Tam Lý (Vi.36) + Hạ Cự Hư (Vi.39) + Dương Phụ (Đ.38) .

• Hành Tý: thêm Cách Du (Bq.18) + Huyết Hải (Ty.10).

Thống Tý: thêm Thận Du (Bq.23) + Quan Nguyên (Nh.4) [cứu].

Trước Tý: thêm Túc Tam Lý (Vi.36) + Thương Khâu (Ty.5).

Nhiệt Tý: thêm Đại Chùy (Đc.14) + Khúc Trì (Đtr.11) + Hợp Cốc (Đtr.4).

Ý nghĩa: Đại Chùy + Khúc Trì + Hợp Cốc để thanh nhiệt, giải biểu, trị nhiệt Tý; Cách Du + Huyết Hải để hoạt huyết trị hành Tý; Thương Khâu + Túc Tam Lý kiện tỳ,

hành Thuỷ để trị thấp Tý; Quan Nguyên + Thận Du để ích Hoả, trợ dương, khu tán hàn tà (Châm Cứu Học Việt Nam).

178. BẢNG TRA TÊN BỆNH HÁN VIỆT

Tên Bệnh Hán Việt	Tên Tiếng Việt
Á chứng	Câm
Á lung	Điếc câm
Ác lộ bất tuyệt	Sản dịch ra nhiều
Ác trở	Nôn mửa lúc có thai
Ách nghịch	Nấc
Anh khí	Bướu cổ
Âm dương (dạng)	Âm hộ ngứa
Âm đạo viêm	Âm đạo sưng
Âm đỉnh	Tử cung sa
Âm thống	Âm đạo sưng đau
Ẩm thực bất lương	Ăn kém
Ẩm thực bất tiêu	Ăn uống không tiêu
Ẩn chẩn	Mề đay
Ẩu thổ	Nôn mửa

Bất mỵ	Mất ngủ
Bạch đới	Đới hạ
Bạch tế bào giảm thiểu chứng	Bạch cầu giảm
Bạo phong khách nhiệt	Kết mạc viêm
Bão đầu hỏa độc	Đơn Độc
Bách hợp bệnh	Tâm thần phân liệt
Bách nhật khái	Ho gà
Bán thân bất toại	Bại liệt
Bàng quang trướng mãn	Bàng quang đầy trướng
Bất dựng	Không thụ thai
Bất Đắc Ngọa	Mất ngủ
Bất mị	Mất ngủ
Bế kinh	Kinh nguyệt bế
Bệ cốt thống	Thần kinh tọa đau
Bệnh tâm căn	Hysteria
Bì phu viêm	Da viêm
Bí môn kỉnh loạn	Thực quản co thắt
Biên đào thể viêm	Amydale viêm
Bôn đồn	Sán khí
Bồn xoang viêm	Hố chậu viêm

Cách cơ kinh loan	Nấc
Cách cơ kinh luyến	Nấc
Cam tích	Cam tích
Cảm mạo	Cảm
Can hư tước mục	Quáng gà
Can ngạnh hoả phúc thuỷ	Xơ gan cổ trướng
Can viêm	Gan viêm
Cảnh lếm ba kết hạch	Lao hạch
Cao huyết áp bệnh	Huyết áp cao
Cao nhiệt	Sốt cao
Cao phong tước mục	Quáng gà
Cấm khẩu	Cấm khẩu + Miệng cứng
Cận thị	Cận thị
Cấp tính di tuyến viêm	Tụy viêm
Cấp tính phong thấp tính quan tiết viêm	Phong thấp
Cấp tính tế khuẩn lỵ tật	Kiết lỵ
Cấp tính tỵ viêm	Kiết lỵ
Cẩu trùng bệnh	Giun móc
Chi khí quản hẻo suyễn	Suyễn
Chi khí quản khoách trương lạc huyết	Ho ra máu
Chinh xung	Hồi hộp
Chuyển cân	Chuột rút, Vọp bẻ
Cổ trướng	Cổ trướng
Cốt chưng	Nóng trong xương
Cơ nhục nuy súc	Cơ teo
Cuồng chứng	Cuồng
Cước khí	Cước khí

Dạ đề	Khóc đêm
Dạ manh chứng	Quáng gà
Dạ niệu	Tiểu dầm
Di niệu	Tiểu nhiều
Di tinh	Di tinh
Dị kinh bất yên	Hoảng hốt
Dịch hoàn hạ thùy	Dịch hoàn sa xuống
Dịch hoàn nuy súc	Dịch hoàn co rút
Dịch hoàn thống	Dịch hoàn đau
Dịch hoàn viêm	Dịch hoàn viêm
Dịch thống	Nách đau
Diện cơ kỉnh loan	Cơ mặt co giật
Diện thần kinh ma tý	Liệt mặt
Diện thủng	Mặt sưng
Du thâu châm	Mắt lẹo
Dương hư chứng	Dương hư

Cách cơ kỉnh loạn	Nấc
Cách cơ kinh luyến	Nấc
Cam tích	Cam tích
Cảm mạo	Cảm
Can hư tước mục	Quáng gà
Can ngạnh hoá phúc thuỷ	Xơ gan cổ trướng
Can viêm	Gan viêm
Cảnh lâm ba kết hạch	Lao hạch
Cao huyết áp bệnh	Huyết áp cao
Cao nhiệt	Sốt cao
Cao phong tước mục	Quáng gà
Cấm khẩu	Cấm khẩu + Miệng cứng
Cận thị	Cận thị
Cấp tính di tuyến viêm	Tụy viêm
Cấp tính phong thấp tính quan tiết viêm	Phong thấp
Cấp tính tế khuẩn lỵ tật	Kiết lỵ
Cấp tính tỵ viêm	Kiết lỵ
Cẩu trùng bệnh	Giun móc
Chi khí quản háo suyễn	Suyễn
Chi khí quản khoách trương lạc huyết	Ho ra máu
Chinh xung	Hồi hộp
Chuyển cân	Chuột rút, Vọp bẻ
Cổ trướng	Cổ trướng
Cốt chưng	Nóng trong xương
Cơ nhục nuy súc	Cơ teo
Cuồng chứng	Cuồng
Cước khí	Cước khí

Dạ đề	Khóc đêm
Dạ manh chứng	Quáng gà
Dạ niệu	Tiểu dầm
Di niệu	Tiểu nhiều
Di tinh	Di tinh
Dị kinh bất yên	Hoảng hốt
Dịch hoàn hạ thùy	Dịch hoàn sa xuống
Dịch hoàn nuy súc	Dịch hoàn co rút
Dịch hoàn thống	Dịch hoàn đau
Dịch hoàn viêm	Dịch hoàn viêm
Dịch thống	Nách đau
Diện cơ kỉnh loạn	Cơ mặt co giật
Diện thần kinh ma tý	Liệt mặt
Diện thủng	Mặt sưng
Du thâu châm	Mắt lẹo
Dương hư chứng	Dương hư

Giản chứng	Động kinh
Giang môn khuyên tiễn	Thấp Chẩn
Giáp trạng tuyến thủng	Bướu cổ
Giáp trạng tuyến viêm	Bướu cổ
Hà mô ôn	Quai bị
Hạ chi ma tý	Chi dưới liệt
Hạ thần đinh	Đinh nhọt
Hạng thống	Cổ đau
Hạnh nhân viêm	Amydale viêm
Háo hống	Suyễn
Háo suyễn	Suyễn
Hầu nga	Amydale viêm
Hầu tý	Amydale viêm
Hiếp thống	Hông sườn đau
Hỏa đơn cước	Đơn độc
Hỏa nhãn	Mắt sưng đỏ đau
Hoàng đản	Hoàng đản
Hoàng đới	Đới hạ
Hoàng hôn bất kiến	Quáng gà
Hoạt tinh	Di tinh

Kê manh	Quáng gà
Kết hạch	Lao hạch
Kết mạc viêm	Mắt sưng đỏ đau
Khái huyết	Ho ra máu
Khái thấu	Ho
Khẩu nhãn oa tà	Liệt Mặt
Khẩu xú chứng	Miệng hôi
Khẩu cam	Miệng lở
Khẩu sang	Miệng lở
Khẩu táo	Miệng khô
Khí nghịch	Khí nghịch
Khí quản khoách trương	Khí quản dãn
Khí quản viêm	Khí quản viêm
Khí suyễn	Suyễn
Kiên thống	Vai đau
Kiện vong	Hay quên
Kinh nguyệt bất điều	Kinh Nguyệt Không Đều
Kinh phong	Kinh phong

Lạc chẩm	Cổ vẹo
Lạc huyết	Nôn ra máu
Lan vĩ viêm	Ruột dư viêm
Lặc gian thần kinh thống	Thần kinh gian sườn đau
Lâm ba tuyến kết hạch	Lao hạch
Lâm lịch	Lâm lịch + Tiểu buốt + Tiểu gắt
Lậu Hạ	Lậu hạ
Lậu huyết	Kinh Nguyệt ra nhỏ giọt
Lệ khấp	Chảy nước mắt
Loa Lịch	Lao hạch
Loại phong thấp tính quan tiết viêm	Phong thấp
Long bế	Tiểu bí
Lộ Từ Khái	Ho gà
Lục ế thanh manh	Đục nhân mắt
Lục phong nội chướng	Đục nhân mắt
Lung á	Câm Điếc
Lung bế	Tiểu bí
Lưu hành tuyến tai tuyến viêm	Quai bị
Lưu hỏa	Đơn Độc
Lưu lệ chứng	Chảy nước mắt
Lỵ tật	Kiết lỵ

Nãi tiễn	Thấp Chẩn
Nãi tiết	Vú sưng
Nan sản	Sinh đẻ khó
Não chấn đãng hậu di chứng	Di chứng chấn thương não
Não hậu di chứng	Di chứng não
Não lậu	Xoang mũi viêm
Não xuất huyết	Trúng phong
Nga chưởng phong	Bàn tay lở loét
Ngoại suy	Vú sưng
Ngũ thập kiên	Vai đau
Ngũ tâm phiền nhiệt	Ngũ tâm phiền nhiệt
Nguyệt kinh bất điều	Kinh nguyệt không đều
Nguyệt mạch bất điều	Kinh nguyệt không đều
Nguyệt thủy bất điều	Kinh nguyệt không đều
Ngược tật	Sốt rét
Ngưu bì tiễn	Thần kinh da viêm

Ố hàn	Sợ lạnh
Ố phong	Sợ gió
Ố tâm	Nôn mửa
Ố trở	Nôn mửa lúc có thai
Ôn bệnh	Ôn bệnh
Phá thương phong	Uốn ván
Phát nhiệt	Sốt
Phế hư lao	Lao Phổi
Phế nùng dương	Áp xe phổi
Phế quản viêm	Phế quản viêm
Phế ung	Áp xe phổi
Phế viêm	Phổi viêm
Phiền muộn	Phiền muộn
Phong chẩn	Mề Đay
Phong chẩn khối	Mề Đay
Phong thấp	Phong thấp

Tà thị	Mắt lác, lé
Tam giác cơ thống	Cơ tam giác đau
Tam thoa thần kinh thống	Thần kinh tam thoa đau
Tạng táo	Hysteria
Tăng huyết áp	Huyết áp cao
Tâm động quá tốc	Tim đập nhanh
Tâm luật bất thường	Nhịp tim không đều
Tâm Thận dương khí suy yếu	Tim suy
Tâm thần phân liệt	Tâm thần phân liệt
Tâm thống	Tâm thống (tim đau)
Tầm ma chẩn	Mề đay
Tất bộ nhuyễn tố lạc tổn thương	Đầu gối đau
Tất quan tiết thống	Đầu gối đau
Tất quan tiết viêm	Khớp gối viêm

Thần kinh suy nhược	Thần kinh suy nhược
Thần kinh tam thoa thống	Thần kinh tam thoa đau
Thần kinh tính bì viêm	Thần kinh da viêm
Thần táo	Môi khô
Thận công năng suy kiệt	Thận hư
Thận giảo thống	Cơn đau quặn Thận
Thận hư	Thận hư
Thận nang phong	Thấp Chẩn
Thận tả	Thận tả
Thận viêm	Thận viêm
Thấp chấn	Thấp chẩn
Thất âm	Mất tiếng
Thất miên	Mất ngủ
Thâu châm	Mắt lẹo
Thi quyết	Thi quyết
Thị chiêm hôn điếu	Hoa mắt
Thị chiêm hữu sắc	Hoa Mắt
Thị thần kinh nuy súc	Thần kinh thị giác teo

Thiếu nhũ	Sữa thiếu
Thoái cổ phong	Thần kinh tọa đau
Thoát chứng	Trúng phong
Thoát giang	Thoát giang
Thoát vị	Sán khí
Thổ cam	Mắt lẹo
Thổ dương	Mắt lẹo
Thôi sản	Thúc đẻ
Thông manh	Đục nhân mắt
Thống kinh	Hành kinh đau
Thống phong	Thống phong
Thủy thũng	Phù thủng + Thủy thủng
Thử quyết	Thử Quyết
Thực tích	Thực tích
Thương hàn	Thương hàn
Thương phong	Cảm
Thượng bào hạ thùy	Mi mắt sụp
Tích chùy thống	Cột sống đau
Tích tụ	Tích tụ
Tiền liệt tuyến phì đại	Tiền liệt tuyến viêm

Uế nghịch	Uế nghịch
Ung thủng	Mụn nhọt
Ung tiết chứng	Mụn nhọt
Uyển ma tý	Cổ tay liệt
Uyển thống	Cổ tay đau
Vị hạ thùy	Dạ dầy sa
Vị hoãn thống	Dạ dầy đau
Vị hội dương	Dạ dầy loét
Vị nhiệt	Vị có nhiệt
Vị quản thống	Dạ dầy đau
Vị thần kinh tính ẩu thổ	Nôn mửa
Vị thống	Dạ dầy đau
Vị uyển thống	Dạ dầy đau
Vị viêm	Dạ dầy viêm
Vị xuất huyết	Dạ dầy xuất huyết
Vô mạch chứng	Vô mạch
Vô sinh	Vô sinh
Vô tinh tử chứng	Không thụ thai
Xà đầu đinh	Đinh nhọt

Tử cung thoát thùy	Tử Cung Sa
Tử cung thoát xuất	Tử Cung Sa
Tử cung xuất huyết	Tử cung xuất huyết
Tứ chi đông thống	Tay chân đau
Tứ chi ma mộc	Tay chân mất cảm giác, Tay chân tê
Tứ chi phù thũng	Tay chân sưng phù
Tứ chi trừu súc	Tay chân co rút
Tứ loan phong	Thấp chẩn
Tự hãn	Mồ hôi tự ra
Tước mục	Quáng gà
Tượng bì thoái	Đơn Độc
Tửu tra tỵ	Mũi đỏ + Tỵ tra tửu
Tỳ dương hư	Tỳ dương hư
Tỳ khí hư	Tỳ khí hư
Tý chứng	Phong thấp
Tý tùng thần kinh thống	Cánh tay đau
Tỵ đinh	Đinh nhọt

179. BẢNG TRA TÊN HUYỆT TIẾNG ANH

(POINTS NAMES IN ENGLISH)

TÊN HUYỆT	TÊN VIỆT NAM
Bai Huan Shu	Bạch Hoàn Du
Bai Hui	Bá Hội
Bao Huang	Bào Hoang
Ben Shen	Bản Thần
Bu Lang	Bộ Lang
Chang Qiang	Trường Cường
Cheng Fu	Thừa Phù
Cheng Guang	Thừa Quang
Cheng Jiang	Thừa Tương
Cheng Jin	Thừa Cân
Cheng Ling	Thừa Linh
Cheng Man	Thừa Mãn
Cheng Qi	Thừa Khấp

Cheng Shan	Thừa Sơn
Chi Ze Xích	Trạch
Chong Men	Xung Môn
Chong Yang	Xung Dương
Chu Khu Cự	Cốt
Ci Liao	Thứ Liêu
Da Bao	Đại Bao
Da Chang Shu	Đại Trường Du
Da Du	Đại Đô
Da Dun	Đại Đôn
Da Gu	Đại Cự
Da He	Đại Hách
Da Heng	Đại Hoành
Da Jing	Đại Nghênh
Da Ling	Đại Lăng
Da Shu	Đại Trử
Da Zhong	Đại Chung
Da Zhui	Đại Chùy
Dai Mai	Đái Mạch
Dan Shu	Đởm Du
Di Cang	Địa Thương
Di Ji	Địa Cơ
Di Wu Hui	Địa Ngũ Hội
Du Bi	Độc Tỵ
Du Shu	Đốc Du
Dui Duan	Đoài Đoan
Er Chien	Nhị Gian
Er Men	Nhĩ Môn
Fei Shu	Phế Du

Fei Yang	Phi Dương
Feng Chi	Phong Trì
Feng Leng	Phong Long
Feng Men	Phong Môn
Feng Fu	Phong Phủ
Feng Shi	Phong Thị
Fou Jie	Phúc Kết
Fu Ai	Phúc Ai
Fu Bai	Phù Bạch
Fu Fen	Phụ Phân
Fu Liu	Phục Lưu
Fu She	Phủ Xá
Fu Tu	Phù Đột
Fu Tu	PhụcThố
Fu Xi	Phù Khích
Fu Yang	Phụ Dương

Gan Shu	Can Du
Gao Huang	Cao Hoang
Ge Guan	Cách Quan
Ge Shu	Cách Du
Gong Sun	Công Tôn
Guan Yuan	Quan Nguyên
Guan Yuan Shu	Quan Nguyên Du
Guang Ming	Quang Minh
Gui Lai	Qui Lai
Han Yan	Hàm Yến
He Gu	Hợp Cốc
He Liao	Hòa Liêu

He Yang	Hợp Dương
Heng Gu	Hoành Cốt
Hiang Men	Hoang Môn
Ho Liao	Hòa Liêu
Hou Ding	Hậu Đỉnh
Hou Xi	Hậu Khê
Hsia	Lien Hạ Liêm
Hsueh	Hai Huyết Hải
Hua Gai	Hoa Cái
Hua Rou Men	Hoạt Nhục Môn
Huan Tiao	Hoàn Khiêu
Huang Shu	Hoang Du
Hui Yang	Hội Dương
Hui Yin	Hội Âm

Hui Zong	Hội Tông
Hun Men	Hồn Môn
Ji Guan	Cực Tuyền
Ji Mai	Cấp Mạch
Ji Men	Cơ Môn
Ji Zhong	Khí Xung
Jia Che	Giáp Xa
Jian Gu	Kiên Ngung
Jian Jing	Kiên Tỉnh
Jian Li	Kiến Lý
Jian Liao	Kiên Liêu
Jian Shi	Gian Sử
Jian Wai Shu	Kiên Ngoại Du
Jian Zhen	Kiên Trinh

Jian Zhong Shu	Kiên Trung Du
Jiao Sun	Giác Tôn
Jiao Xin	Giao Tín
Jie Xi	Giải Khê
Ji Men	Cơ Môn
Jin Men	Kim Môn
Jin Suo	Cân Súc
Jing Gu	Kinh Cừ
Jing Men	Kinh Môn
Jing Ming	Tình Minh
Jing Qu	Kinh Cốt
Jiu Vei	Cưu Vĩ
Ji Zhong	Tích Trung
Ju Que	Cự Khuyết
Ju Liao	Cự Liêu
Ju Liao	Cư Liêu

Jue Yin Shu	Quyết Âm Du
Kong Zui	Khổng Tối
Khu Gu	Khúc Cốt
Ku Fang	Khố Phòng
Kun Lun	Côn Lôn
Lao Gong	Lao Cung
Li Dui	Lệ Đoài
Li Gou	Lãi Câu
Lian Quan	Liêm Tuyền
Liang Men	Lương Môn
Liang Qiui	Lương Khâu
Lie Gue	Liệt Khuyết
Lin Qi (Head)	Lâm Khấp (Đầu)
Lin Qi (Foot)	Lâm Khấp (Túc)
Ling Tai	Linh Đài

Ling Tao	Linh Đạo
Linh Xu	Linh Khư
Lou Gu	Lậu Cốc
Lu Xi	Lư Tức
Luo Que	Lạc Khước
Mei Chong	Mi Xung
Ming Men	Mệnh Môn
Mu Chuang	Mục Song
Nao Hu	Não Hộ
Nao Hui	Nhu Hội
Nao Kong	Não Không
Nao Shu	Nhu Du
Nei Quan	Nội Quan
Nei Ting	Nội Đình
Pang Guan Shu	Bàng Quang Du

Pi Guang	Bể Quan
Pi Nao	Tỳ Nhu
Pi Shu	Tỳ Du
Pien Li	Thiên Lịch
Ping Feng	Bỉnh Phong
Po Hu	Phách Hộ
Pu Rong	Bất Dung
Pu Shen	Bộc Tham
Qi Chong	Khí Xung
Qi Hai	Khí Hải
Qi Hai Shu	Khí Hải Du
Qi Hu	Khí Hộ
Qi Men	Kỳ Môn
Qi She	Khí Xá
Qi Xue	Khí Huyệt

Qian Ding	Tiền Đỉnh
Qiang Gu	Tiền Cốc
Qiang Jian	Cường Gian
Qiao Yin (Head)	Khiếu Âm (Đầu)
Qiao Yin (Foot)	Khiếu Âm (Túc)
Qing Leng Yuan	Thanh Lãnh Uyên
Qing Ling	Thanh Linh
Qiu Xu	Khâu Khư
Qu Bin	Khúc Tân
Qu Chai	Khúc Sai
Qu Chi	Khúc Trì
Qu Quan	Khúc Tuyền

Qu Yuan	Khúc Viên
Qu Ze	Khúc Trạch
Quan Chong	Quan Xung
Quan Liao	Quyền Liêu
Quan Men	Quan Môn
Que Pen	Khuyết Bồn
Ran Gu	Nhiên Cốc
Ren Ying	Nhân Nghênh
Ren Zhong	Nhân Trung
Ri Yue	Nhật Nguyệt
Ru Gen	Nhũ Căn
Ru Yi	Ốc Ế
Ru Zhong	Nhũ Trung
San Chien	Tam Gian
San Jiao Shu	Tam Tiêu Du
San Yang Luo	Tam Dương Lạc

San Yin Jiao	Tam Âm Giao
Shan Zhong	Đản Trung
Shang Guan	Thượng Quan
Shang Wan	Thượng Quản
Shang Ju Hu	Thượng Cự Hư
Shang Liao	Thượng Liêu
Shang Lien	Thượng Liêm
Shang Qiu	Thương Khâu
Shang Qu	Thương Khúc
Shang Xing	Thượng Tinh
Shang Yang	Thương Dương
Shao Chong	Thiếu Xung

Shao Hai	Thiếu Hải
Shao Pu	Thiếu Phủ
Shao Shang	Thiếu Thương
Shao Ze	Thiếu Trạch
Shen Cang	Thần Tàng
Shen Dao	Thần Đạo
Shen Feng	Thần Phong
Shen Jue	Thần Khuyết
Shen Mai	Thân Mạch
Shen Men	Thần Môn
Shen Shu	Thân Trụ
Shen Tang	Thần Đường
Shen Ting	Thần Đình
Shen Zhu	Thận Du
Shi Dou	Thực Độc
Shi Men	Thạch Môn

Shi Quan	Thạch Quan
Shou San Li	Thủ Tam Lý
Shu Phu	Du Phủ
Shu Gu	Thúc Cốt
Shuai Gu	Suất Cốc
Shui Dao	Thủy Đạo
Shui Quan	Thủy Tuyền
Shui Tu	Thủy Đột
Shuy Fen	Thủy Phân
Si Bai	Tứ Bạch
Si Du	Tứ Độc
Si Man	Tứ Mãn
Si Zhu Kong	Ty Trúc Không
Su Liao	Tố Liêu
Tai Bai	Thái Bạch
Tai Chong	Thái Xung

Tai Xi	Thái Khê
Tai Yi	Thái Ất
Tai Yuan	Thái Uyên
Tao Dao	Đào Đạo
Tian Chi	Thiên Trì
Tian Chong	Thiên Xung
Tian Chuang	Thiên Song
Tian Fu	Thiên Phủ
Tian Jing	Thiên Đỉnh
Tian Liao	Thiên Liêu
Tian Quan	Thiên Tuyền
Tian Rong	Thiên Dung
Tian Shu	Thiên Xu
Tian Tu	Thiên Đột
Tian Xi	Thiên Khê

Tian You	Thiên Dũ
Tian Zhu	Thiên Trụ
Tian Zong	Thiên Tông
Tiao Kou	Điều Khẩu
Tien Ting	Thiên Tỉnh
Ting Gong	Thính Cung
Ting Hui	Thính Hội
Tong Gu (Abdomen)	Thông Cốc (Phúc)
Tong Gu (Foot)	Thông Cốc (Túc)
Tong Li	Thông Lý
Tong Tian	Thông Thiên
Tong Zi Liao	Đồng Tử Liêu
Tou Wei	Đầu Duy
Wai Guan	Ngoại Quan
Wai Ling	Ngoại Lăng
Wai Qiu	Ngoại Khâu

Wan gu	Hoàn Cốt
Wei Cang	Địa Thương
Wei Dao	Duy Đạo
Wei Shang	Vị Thương
Wei Shu	Vị Du
Wei Yang	Ủy Dương
Wei Zhong	Ủy Trung
Wein Liu	Ôn Lưu
Wu Chu	Ngũ Xứ
Wu Li	Ngũ Lý
Wu Shu	Ngũ Khu
Wuan Gu	Uyển Cốt

Xi Guan	Tất Quan
Xi Men	Khích Môn
Xia Bai	Hiệp Bạch
Xia Gu	Hãm Cốc
Xia Guan	Hạ Quan
Xia Wan	Hạ Quản
Xia Ju Hu	Hạ Cự Hư
Xia Liao	Hạ Liêu
Xia Xi	Hiệp Khê
Xiao Chang Shu	Tiểu Trường Du
Xiao Hai	Tiểu Hải
Xiao Luo	Tiêu Lạc
Xin Hui	Tín Hội
Xin Shu	Tâm Du
Xing Jian	Hành Gian
Xiong Xiang	Hung Hương

Xuan Ji	Toàn Cơ
Xuan Li	Huyền Ly
Xuan Lu	Huyền Lư
Xuan Shu	Huyền Khu
Xuan Zhong	Huyền Chung
Ya Men	Á Môn
Yang Bai	Dương Bạch
Yang Chi	Dương Trì
Yang Phu	Dương Phụ
Yang Gang	Dương Cương
Yang Gu	Dương Cốc
Yang Guan	Dương Quan
Yang Jiao	Dương Giao
Yang Lao	Dưỡng Lão

Yang Ling Quan	Dương Lăng Tuyền
Yang Shi	Dương Khê
Yao Shu	Yêu Du
Yao Yang Guan	Yêu Dương Quan
Ye Men	Dịch Môn
Yi Feng	Ế Phong
Yi She	Ý Xá
Yi Xi	Y Hi
Yin Bai	Ẩn Bạch
Yin Bao	Âm Bao
Yin Du	Âm Đô
Yin Gu	Âm Cốc
Yin Jiao	Âm Giao
Yin Jiao	Ngân Giao

Yin Lian	Âm Liêm
Yin Ling Quan	Âm Lăng Tuyền
Yin Men	Ân Môn
Yin Shi	Âm Thị
Yin Xi	Âm Khích
Ying Chuang	Ưng Song
Ying Sia	Nghênh Hương
Yong Quan	Dũng Tuyền
You Men	U Môn
Yu Nghi	Ngư Tế
Yu Men	Vân Môn
Yu Tang	Ngọc Đường
Yu Zhen	Ngọc Chẩm
Yu Zhong	Quắc Trung
Yuan Ye	Uyên Dịch
Zan Zhu	Toàn Trúc
Zhang Men	Chương Môn
Zhao Hai	Chiếu Hải
Zhe Jin	Triếp Cân

Zheng Ying	Chính Dinh
Zhi Bian	Trật Biên
Zhi Gou	Chi Câu
Zhi Mai	Khế Mạch
Zhi Shi	Chí Thất
Zhi Zheng	Chi Chính
Zhi Yang	Chí Dương
Zhi Yin	Chí Âm
Zhong Chong	Trung Xung
Zhong Du	Trung Độc
Zhong Feng	Trung Phong
Zhong Liao	Trung Liêu
Zhong Lu Shu	Trung Lữ Du

Zhong Fu	Trung Phủ
Zhong Ji	Trung Cực
Zhong Shu	Trung Khu
Zhong Tinh	Trung Đình
Zhong Wan	Trung Quản
Zhong Zhu	Trung Chú
Zhong Zhu	Trung Chử
Zhou Liao	Trữu Liêu
Zhou Rong	Chu Vinh
Zhou Wu Li	Thủ Ngũ Lý
Zhu Bin	Trúc Tân
Zi Gong	Tử Cung
Zu San Li	Túc Tam Lý

PHẦN 5. BỆNH HỌC ĐÔNG Y

180. BỆNH HỌC TÂM - TIỂU TRƯỜNG - TÂM BÀO - TAM TIÊU

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 1. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. NHẮC LẠI NHỮNG CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG TÂM - TẠNG TÂM BÀO - PHỦ TIỂU TRƯỜNG - PHỦ TAM TIÊU

* Theo Kinh Dịch, tạng Tâm ứng với quẻ Ly của Hậu thiên bát quái. Quẻ Ly ở phương Nam (đối xứng với quẻ Ly ở phương Bắc là quẻ Khảm, ứng với tạng Thận).
- Quẻ Ly được viết bởi 2 vạch liền (Dương) và chính giữa 1 vạch đứt (Âm), giống như cái bếp có miệng lò, gọi là LY TRUNG HƯ, cái đức của nó là sáng, là văn minh.
- Quẻ Ly thuộc Hỏa, chỉ mùa hạ, Quẻ Khảm thuộc Thủy. Thủy và Hỏa là 2 dạng vật chất căn bản đầu tiên tạo nên vũ trụ cũng như sự sống của con người.
- Biểu tượng của Ly là mặt trời, là lửa, là nóng, là sáng.
- Tâm tượng Ly vì cùng thuộc Hỏa, mang thuộc tính của Hỏa là nóng, là sáng. Do đó, Tâm là nơi xuất phát của thần minh, sự sáng suốt minh mẫn của mỗi con người.
* Theo kinh dịch, phủ Tiểu trường ứng với quẻ Kiền của Hậu thiên bát quái.
- Quẻ Kiền tượng trưng cho ánh sáng rực rỡ, là sức nóng. Có nghĩa là Phủ Tiểu trường và tạng Tâm có cùng 1 tính chất với nhau, có mối quan hệ với nhau.
- Quẻ Kiền lấy tượng mùa hè và báo hiệu là mùa thu sắp đến, bắt đầu cho chu kỳ âm. Do đó, nếu so sánh với quẻ Ly (Hỏa) của tạng Tâm, thì cái hỏa của Tiểu trường là do Tâm truyền qua. Quẻ Kiền là nơi âm dương tranh chấp nhưng rồi cũng xuôi theo. Ứng với quẻ Kiền, quẻ Kiền là nơi thanh dương trọc âm cùng lẫn lộn, nhưng Tiểu trường có chức năng thanh trọc, cho nên rồi thì thanh sẽ thăng mà trọc cũng giáng.

A. CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG TÂM

Tâm thuộc Thiếu Âm, thuộc hành Hỏa. Tâm đứng đầu 12 khí quan nên gọi là "Thiếu Âm quân chủ". Tâm có Tâm âm là Tâm huyết; Tâm dương là Tâm khí, Tâm hỏa.

1. Tâm là Quân chủ, chủ thần minh:

Thiên tà khách, sách Linh khu: "Tâm là vị đại chủ của Lục phủ ngũ tạng, là chỗ cư trú của thần minh". Tâm là chủ thể sự hoạt động sinh mệnh của cơ thể, đứng hàng đầu trong sự hoạt động của tạng phủ. Tất cả tinh thần, ý thức và tư tưởng đều quy vào công năng của Tâm, cho nên gọi Tâm là chức vụ quân chủ nói lên tính chất trọng yếu của tâm.

Các tạng trong cơ thể phân công hợp tác dưới sự thống lĩnh của Tâm mới có thể hoạt động theo quy luật nhất định được, vì thế ảnh hưởng của Tâm đối với sinh mệnh rất lớn.

a. Tâm chủ thần minh

Tâm làm chủ thể cho hoạt động tinh thần, ý thức, tư duy. Trên lâm sàng, những triệu chứng có liên quan đến thần minh như hoảng sợ, nói sảng, nói mê, cười không nghỉ… phần nhiều quy vào bệnh của Tâm.

b. Tâm Tàng thần

- Thiên Lục tiết tạng tượng luận sách Tố Vấn: "Tâm là nguồn gốc của sinh mệnh, là nơi biến hóa của thần". Thần là tiếng gọi chung về hiện tượng hoạt động sống của con người (bao gồm tinh thần, ý thức, tri giác, vận động). Thần tuy có khái niệm trừu tượng nhưng lại là cơ sở vật chất nhất định. Thần do tinh tiên thiên phối hợp với tinh hậu thiên mà sinh ra. Thần được tạo ra rồi tàng trữ ở Tâm.
- Thiên bản thần, sách Linh khu nói: "Cái đến cùng sự sống là tinh, hai tinh tác động lẫn nhau tạo ra thần". Thần biểu hiện sức sống, cho nên thần thịnh hay suy đều tiêu biểu cho sức sống mạnh hay yếu. Thần còn thì sống, Thần mất thì chết. Chính vì Tâm là chủ của 12 khí quan, có đủ khả năng thống nhất lãnh đạo các tạng phủ, điều hòa hoạt động lẫn nhau nên tạng phủ mới làm tròn trách nhiệm của nó là giữ gìn sức khỏe của cơ thể. Trái lại tâm tạng có bệnh, thì sự hoạt động của các tạng phủ khác cũng sinh rối loạn, mà sinh bệnh. Linh Lan bí điểm luận sách Tố Vấn viết: "Chủ sáng suốt thì dưới yên lành, chủ không sáng suốt thì 12 khí quan suy khốn".
- Tâm khí và Tâm huyết đầy đủ thì tinh thần sáng suốt, tỉnh táo. Tâm huyết không đầy đủ sẽ sinh chứng hồi hộp, mất ngủ, hay mê, hay quên. Tâm huyết nhiệt sinh chứng mê sảng, hôn mê…

2. Tâm chủ huyết mạch, vinh nhuận ra mặt:

- Trung tiêu bẩm thụ khí, giữ lại trấp dịch. Tâm khí biến hỏa đỏ ra gọi là huyết. (Thiên quyết khí luận, sách Linh khu). Mạch là 1 trong ngũ thể, mạch bao bọc

huyết dịch chu lưu toàn thân không ngừng. Thiên Lục tiết tạng trọng luận, sách Tố Vấn nói: "Tâm là gốc của sinh mệnh, vinh nhuận ra ở mặt, làm đầy đủ ở huyết mạch".

- Huyết do Tâm làm chủ, mạch là đường ống của huyết lưu hành, Tâm với huyết mạch phụ thuộc chặt chẽ vào nhau. Trong sự thúc đẩy vận hành huyết dịch, Tâm và mạch hợp tác hỗ trợ cho nhau, nhưng Tâm vẫn là tác nhân chủ động. Vì thế, tuy huyết có công năng dinh dưỡng, vẫn phải nhờ sự hoạt động của Tâm mạch. Nếu công năng của Tâm được kiện toàn, huyết dịch được thịnh vượng thì sắc mặt hồng nhuận sáng láng, trái lại thì nhợt nhạt kém tươi. Nếu huyết vận hành bị trở ngại, ngưng trệ thì sắc mặt kém tươi. Nếu huyết vận hành bị trở ngại, ngưng trệ thì sắc mặt tím đen; nếu huyết ngưng đọng không lưu thông thì chẳng những sắc mặt sạm đen mà còn khô như củi nữa. Tâm chủ thần minh, Thần nhờ huyết mà tươi sáng, huyết khí thất thường thì thần minh cũng bất thường. Cho nên Tâm khí hư thì thần sút kém, buồn bã. Tâm khí thịnh thì thần khỏe mạnh, cười luôn. Hoạt động của thần minh cũng ảnh hưởng đến huyết mạch, lo buồn quá độ cũng tổn thương tâm khí.

Sự hoạt động của ngũ tạng lục phủ lại cần nhờ vào sự nuôi dưỡng của khí huyết, vì thế nói rõ được Tâm là chủ thể sự hoạt động sinh mệnh, là chỉ toàn thân.

3. Tâm thần Quân Hỏa:

Sức sống con người nhờ Tâm khí, Tâm huyết tưới nhuần đến mọi chỗ, không nơi nào không được hưởng sự nóng ấm ấy. Lục phủ ngũ tạng nhờ vào sự nóng ấm ấy mà phát sinh, phát triển. Hỏa của Tâm là quân Hỏa, trong khi đó Hỏa của Tâm bào, Tam tiêu của Thận đều là tướng hỏa. Tất cả nhằm bổ sung và hỗ trợ cho quân hỏa.

4. Tâm khai khiếu ra lưỡi:

- Lưỡi và Tâm có quan hệ mật thiết với nhau. Tâm biểu hiện ra lưỡi. Lưỡi nói lên tình trạng của Tâm.
  . Lưỡi linh hoạt là Tâm khí tốt.
  . Lưỡi lệch vẹo, nói năng ngọng nghịu là Tâm thần bệnh.
- Chót lưỡi thuộc Tâm.
  . Chót lưỡi hồng, nhuận là Tâm huyết đủ.
  . Chót lưỡi đỏ là tâm huyết nhiệt.
  . Chót lưỡi nhợt nhạt là Tâm huyết hư.
  . Chót lưỡi tím là Tâm huyết ứ.

5. Tâm có Tâm bào lạc là ngoại vệ của Tâm, bảo vệ Tâm đồng thời chấp hành mệnh lệnh của Tâm:

Thiên Tà khách sách Linh khu nói: "*Tâm là vị đại chủ của Ngũ tạng lục phủ, ngoại tà không thể lọt vào được, nếu lọt vào được thì Tâm thương, Tâm bị thương thì Thần đi mất, Thần mất thì chết, cho nên mọi thứ tà khí vào đều ở Tâm bào*". Đó là nói rõ Tâm bào lạc có tác dụng bảo vệ Tâm tạng.

6. Những vùng trên cơ thể có liên quan đến tạng Tâm:

Do đường kinh Tâm có đi qua hoành cách mô, Tiểu trường, Phế, cổ họng, thực quản, mắt nên trong bệnh lý tạng Tâm thường xuất hiện những triệu chứng có liên quan đến mối liên hệ trên.

- Quan hệ giữa Tâm với Tiểu trường là quan hệ giữa Biểu và Lý, giữa Tạng và Phủ. Thông qua sự liên hệ của kinh mạch mà Tạng và Phủ có quan hệ lẫn nhau.
- Quan hệ giữa Tâm và Phế là mối quan hệ.

. Vị trí cơ thể: cùng ở thượng tiêu, bệnh lý của tạng này sẽ ảnh hưởng tạng kia và ngược lại.

. Công năng hoạt động: Phế chủ khí và Tâm chủ huyết. Khí và huyết là 2 dạng vật chất cơ bản cho hoạt động Tạng Phủ và cơ thể.

7. Những quan hệ với các Tạng Phủ khác:

- Tâm và Tỳ có mối quan hệ tương sinh: Tâm hỏa sinh Tỳ thổ.
- Tâm và Phế có mối quan hệ tương khắc: Tâm hỏa khắc Phế kim.
- Tâm chỉ hỏa, quẻ Ly. Thận chỉ Thủy, quẻ Khảm. Hai quẻ này chồng lên nhau thành quẻ Thái, ý nghĩa là thủy hỏa ký tế. Tâm hỏa và Thận thủy giao hòa nhau tạo quân bình cho cơ thể.

B. CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG TÂM BÀO

Cơ thể có ngũ Tạng nhưng lại có đến lục Phủ. Trong mối quan hệ biểu lý giữa tạng và phủ thì do Tâm có chức năng quân chủ, là vị vua (tối quan trọng) nên cần phải có sự bao bọc, bảo vệ bên ngoài Tâm. Vai trò này được thực hiện bởi Tâm bào. Tâm bào lạc thuộc tướng hỏa, vì Tâm bào là thần sứ của Tâm. Tâm bào là màng bao của Tâm, còn gọi là Thủ Tâm chủ, vì được ví như tay của Tâm, thay mặt Tâm mà hành sự. Tâm quan hệ biểu lý với Phủ Tam tiêu.

Chức năng sinh lý của Tâm bào.

1. Tâm bào là tổ chức ngoại vệ của Tâm.

Bao bọc tạng Tâm để bảo vệ cho Tâm, ngăn cản tà khí xâm nhập vào Tâm. Tà khí xâm nhập vào cơ thể, nói chung từ ngoài vào trong, từ biểu vào lý. Nên chức năng chính của Tâm bào là bảo vệ cho Tâm.

2. Những vùng có thể có liên quan đến Tâm bào.

Do đường kinh của Tâm bào có đi qua những vùng ngực, sườn, hõm nách, dọc bờ trong cánh tay giữa 2 kinh Tâm, Phế và xuống cơ hoành và bụng liên lạc 3 tầng

Thượng, Trung, Hạ của Tam tiêu, nên trong bệnh lý Tâm bào có xuất hiện những triệu chứng có liên quan đến mối quan hệ nêu trên.
Tâm bào lạc và Tam tiêu có liên quan biểu lý về Tạng phủ và trên đường kinh.
Tâm chủ quân hỏa mà Tâm bào lại là Tướng Hỏa, trên lâm sàng các triệu chứng bệnh hay cùng xuất hiện và hay được phối hợp để chữa bệnh.

C. CHỨC NĂNG SINH LÝ PHỦ TIỂU TRƯỜNG

Phủ Tiểu trường và Tạng Tâm có mối quan hệ biểu lý với nhau. Đó là mối quan hệ giữa cái sáng rực rỡ và cái nóng, thuộc dương. Do đó, Tâm và Tiểu trường rất sợ nhiệt. Mối quan hệ này biểu hiện như Tâm nhiệt ảnh hưởng Tiểu trường gây tiểu đỏ…
Thiên Bản thần sách Linh khu viết: "Tâm hợp với Tiểu trường". Hợp tức là quan hệ lẫn nhau, ảnh hưởng lên nhau giữa 2 Tạng Phủ, như nguyên nhân của lưỡi đỏ và nứt đều là do Tâm hỏa vượng thịnh (Tâm khai khiếu ra lưỡi) nhưng chứng lưỡi đỏ mà nứt thường có cả những chứng tiểu tiện đỏ và ít, thậm chí tiểu tiện ra huyết, đó chính là phù hợp với câu trong sách Sào thị bệnh nguyên "Tâm chủ huyết hợp với Tiểu Trường, nếu Tâm nhiệt huyết kết lại ở Tiểu trường thì tiểu tiện ra huyết".

1. Phủ Tiểu trường giữ chức phận phân biệt thanh trọc:

Tiểu Trường tiếp thụ đồ ăn uống đã được làm chín nhừ ở Vị. Chất tinh vi của thức ăn chín nhừ này được Tỳ khí hóa thành chất tinh để đưa đến ngũ tạng lục phủ giúp tạng phủ hoạt động. Còn lại chất thủy dịch của cặn bã đưa đến Bàng quang. Chất trọc của cặn bã đưa đến Đại trường và bài tiết ra ngoài để hoàn thành chức năng "hóa vật". Điều đó nói rõ, Tiểu trường có công năng phân biệt thanh trọc làm cho thủy dịch và cặn bã được phân chia ra rành rọt. Vì thế nếu công năng Tiểu Trường không được kiện toàn thì sẽ ảnh hưởng đến đại tiểu tiện. Thế nên chứng đi lỏng mà thủy cốc không phân biệt được và tiểu tiện ra nhiều hay ít, đậm hay nhạt đều có quan hệ với Tiểu trường.

2. Tiểu trường giúp dẫn dắt hỏa của Tâm giao xuống đến Thận và bàng quang:

Tiểu trường ngoài nhiệm vụ đưa trọc dịch xuống Bàng quang, còn nhiệm vụ đưa Hỏa của Tâm xuống Thận và Bàng quang, giúp khí hòa lẫn nửa trọc dịch chứa ở Bàng quang trước khi tiểu tiện ra ngoài.
Phần khí được hóa này:
- Một là sẽ bốc theo con đường của Tam tiêu lên đến hung cách yết hầu… Đây là con đường hô hấp, thở ra ngoài.
- Hai là thâm nhập ra ngoài cơ biểu tứ chi xuất ra ở bì mao. Đó cũng chính là vệ khí bảo vệ mặt ngoài của thân thể (Thái dương chủ về lớp ngoài cùng của cơ thể con người). Đây là con đường mà Bàng quang và Tiểu trường đóng vai hóa khí để bảo vệ bên ngoài được gọi chung là Thái dương kinh.

3. Vùng cơ thể do kinh Thái dương Tiểu trường chi phối.
- Vùng bờ ngoài ngón út bàn tay, cẳng tay, cánh tay, vai, quanh bả vai.
- Tâm.
- Phủ Tiểu trường.
- Cổ, góc hàm, đuôi mắt.
- Trong tai.
- Mũi, đầu mắt.

Do khu vực chi phối và quan hệ này mà khi có bệnh ở Thái dương Tiểu trường sẽ có các triệu chứng như đau họng, sưng dưới góc hàm, cứng cổ, ù tai, mắt vừng, đau nhức cằm, vai, cánh tay…

D. CHỨC NĂNG SINH LÝ PHỦ TAM TIÊU

1. Đại cương:
- Chữ Tiêu có nghĩa là cháy khét, nhưng nó lại đứng trước chữ Tam, nên ý nghĩa là đứng đầu, là to lớn như chữ Nguyên. Cho nên nói Tam tiêu phân ra Thượng tiêu, Trung tiêu và hạ tiêu. Mỗi tiêu có một đường khí đạo cũng giống như Tam Nguyên là Thiên, Địa, Nhân, mỗi ngôi có 1 nguyên khí.
- Chữ Tiêu ngày xưa có ý nghĩa là màng mỡ. Tam Tiêu chính là màng mỡ khắp trên cơ thể con người, là con đường hành thủy (Thương hàn luận).
- Nội kinh viết: “Tam tiêu là quan năng khai ngòi nước, thủy đạo xuất ra từ đây”. Như vậy, Tam tiêu chủ về khí đạo, ví như 1 vị quan trông coi điều khiển việc khơi xẻ đường thủy đạo cho lưu thông (Quyết độc chi quan) vì không có khí thì thủy không hóa, và Tam tiêu cũng là con đường vận hành nước trong cơ thể con người. Chương 31, sách Nạn kinh viết: “Tam tiêu là đường lối của thức ăn, là chỗ khí luân chuyển đi về” đã nói lên chức năng của Tam tiêu là đưa khí huyết tân dịch của thức ăn đi chu lưu khắp da dẻ và tạng phủ. Thiên Ngũ lung tân dịch biệt luận, sách Linh khu viết: “Đồ ăn có 5 vị vào miệng đều dồn vào bể chứa của nó, tân dịch được tạo ra và theo đường lối riêng, Tam tiêu đưa khí ra làm ấm áp bắp thịt, tân dịch ra nuôi dưỡng bì phu…”. Thiên bản thần, sách Linh khu lại nói: “Tam tiêu là phủ trung độc (chỗ hội tụ của đường nước) đường nước do đó mà ra, thuộc với Bàng quang”.

Vậy tóm lại, Tam tiêu là đường nguyên khí phân bổ thức ăn, uống chuyển hóa ra vào, chủ khí, chủ thủy coi toàn bộ hoạt động khí hóa trong cơ thể con người. Tam tiêu có 2 công năng chính:
- Chủ trì các khí, lưu thông khí huyết tân dịch.
- Thông điều đường nước.

2. Phân biệt bộ vị của Tam tiêu và công năng của mỗi bộ vị.

Thiên Dinh vệ sinh hội, sách Linh khu phân cơ thể ra:

- Thượng tiêu: từ miệng trên của Vị (bí môn) đến dưới lưỡi; bao gồm cả bộ phận lồng ngực và 2 tạng Tâm Phế.
- Trung tiêu: từ miệng trên của Vị (bí môn) đến miệng dưới của Vị (u môn) bao gồm cả bộ phận bụng trên và Tỳ Vị đều thuộc phạm vi của Trung tiêu.
- Hạ tiêu: từ miệng dưới của Vị xuống đến tiền âm, hậu âm; bao gồm cả bộ phận bụng dưới, Can, Thận, Đại tiểu trường, Bàng quang đều thuộc phạm vi của hạ tiêu.

Điều 31, sách Nạn kinh viết: "Thượng tiêu từ dưới lưỡi xuống đến cách mô ngang chỗ miệng trên của Vị, chủ nạp mà không chủ xuất, Trung Tiêu là ngang giữa trung quản của Vị, không cao không thấp, chủ việc ngấu nhừ thức ăn. Hạ tiêu ngang với miệng trên của bàng quang, chủ xuất mà không chủ nạp để truyền tống cặn bã".

** Thượng tiêu:*

Thiên Dinh vệ, sách Linh khu viết: "Thượng tiêu như sương mù…". Nói sương mù là hình dung Thượng tiêu nhiều khí.

Thiên Quyết khí, sách Linh khu viết: "Thượng tiêu phân bổ khí ngũ cốc đi khắp nơi làm ấm da dẻ, nuôi thân thể, mượt tóc như sương mù rơi xuống gọi là khí".

Sách Trương thị loại kinh giải thích: "Tỳ tán tinh khí ra, khí ấy như sương mù và quy về Phế, nên nói Thượng tiêu như sương mù".

Chính vì Thượng tiêu đưa khí đi khắp toàn thân mà có tác dụng làm ấm ngoài da, mượt lông tóc, vì thế phần cơ biểu được dinh dưỡng và do đó phát sinh được công năng bảo vệ ở ngoài (gọi là Vệ khí). Nếu cơ năng của Thượng tiêu mất bình thường, sự phân bố bị trở ngại, da dẻ không được sự ôn nhuận của Vệ khí, lỗ chân lông mở đóng không thuận lợi sẽ sinh ra hiện tượng rét run phát nóng.

Ngoài ra Thượng tiêu còn có công năng chủ việc thu nạp. Nạp bao gồm thu nhận cả hô hấp và ăn uống, bởi vì Vị chủ việc tiếp nạp đồ ăn không để nôn ra ngoài, Phế chủ việc hô hấp. Cả 2 tạng phủ ấy đều khai khiếu ở Thượng tiêu cho nên nói Thượng tiêu có công dụng chủ việc thu nạp.

** Trung tiêu:*

Thiên Dinh vệ sinh hội , sách Linh khu nói: "Trung tiêu như bọt nước sủi lên". Bọt nước sủi lên là chỉ vào trạng thái hóa sinh của Tỳ Vị. Bởi vì, nhìn vào phạm vi của Trung tiêu và công năng của Tạng phủ ở trong đó thì chủ yếu là vận hóa thủy cốc và chưng bốc khí huyết tân dịch để nuôi dưỡng khắp toàn thân. Trong quá trình ấy, động lực của 1 loạt hoạt động hóa sinh, trừ công năng của Tỳ Vị ở Trung tiêu ra, thì hạ tiêu cũng góp 1 phần tác dụng nhất định trong đó.

Chức năng Trung tiêu bao gồm: thu nạp cốc khí, lọc cặn bã, chưng tân dịch, làm thành tinh hoa đưa lên Phế mạch biến hóa ra sắc đỏ gọi là Huyết. Tác dụng của Trung tiêu chủ yếu là hóa thủy cốc thành ra khí huyết tân dịch, là chất có đủ tác

dụng dinh dưỡng. Sở dĩ gọi như bọt nước sủi lên là muốn nói đến hoạt động sinh lý như làm chín thức ăn uống, chưng hóa tân dịch, tiếp thu tinh khí của thủy cốc, hóa sinh ra khí.

** Hạ tiêu:*

Thiên Dinh vệ, sách Linh khu nói: "Hạ Tiêu như ngòi rãnh". Sách Trương thị loại kinh nói "Ngòi rãnh là chỗ chảy nước ra" ý nói Hạ tiêu chủ việc xuất chứ không chủ nạp. Cho nên công năng chủ yếu của hạ tiêu là thấm thủy dịch xuống, gạn lọc ra thanh trọc và bài tiết ra đại tiểu tiện ở tiền âm và hậu âm.

Như vậy, hoạt động của Tam tiêu có thể tóm tắt lại như sau:

1. Con đường vận hành nước (thông điều đường nước) trong cơ thể đều theo con đường của Tam Tiêu.

Khi ta ăn uống vào, Vị là bể chứa và làm chín nhừ. Từ Vị các vật chất ở dạng gọi là nước sẽ thấm và tản theo màng mỡ, thấm và tản được vào trong màn mỡ là nhờ sự tuyên bổ của Phế khí. Nước từ màng mỡ sẽ thấm xuống Bàng quang, phần nước ở trong Tiểu trường cũng phát tán theo con đường của hạ tiêu vào Bàng quang khi nó chưa hóa khí.

2. Con đường hóa khi hay chủ trì các khí của Tam tiêu.

Thủy dịch từ khi ăn uống vào đến bất cứ tạng phủ nào để giúp cho hoạt động đều có quá trình khí hóa để tạo ra dạng vật chất cho Tạng phủ đó, kể cả khi thấm vào màng mỡ, hoặc từ Tiểu trường đi ra đều bị hỏa chưng cất hóa thành khí. Còn các nước chưa hóa được nhập vào Bàng quang, dưới đáy Bàng quang là khí hải cũng có tên là huyết thất. Qúa trình khí hóa ở Bàng quang bắt nguồn từ huyết thất này bốc lên thành khí (nước không hóa được sẽ được thải ra ngoài). Khí được hóa này sẽ bốc lên theo con đường của Tam tiêu lên đến hung cách, yết hầu. Đây là con đường hô (thở ra ngoài). Phần khí theo màng mỡ ra ngoài đến tứ chi sẽ theo con đường cơ nhục, xuất ra ở bì mao, đó chính là Vệ khí bảo vệ mặt ngoài của cơ thể.

Như vậy ta biết rằng sự liên hệ giữa tạng phủ với nhau do con đường của Tam tiêu, Tam tiêu là màng mỡ. Gốc của nó phát ra từ Thận hệ tức Mệnh môn. Phần trên của nó quy kết ở Tâm bào lạc, Tam tiêu bao gồm cả lục phủ ngũ tạng, 12 kinh mạch, có những công dụng hô hấp, tiêu hóa thức ăn uống hấp thụ, bài tiết, hóa sinh khí huyết nên mới nói Tam tiêu có quan hệ với công năng khí hóa của toàn bộ cơ thể.

3. Các quan hệ của Tam tiêu:

a. Tam Tiêu thuộc kinh Thủ Thiếu dương trong 12 kinh:

Khởi đầu từ chót ngón tay nhẫn phía ngón út lên dọc theo ngoài cổ tay, lên khuỷu tay, dọc phía ngoài cánh tay lên vai ra sau giao với kinh mạch Túc Thiếu dương,

vào hõm vai, tỏa ra ở chiên trung liên lạc với Tâm bào xuống cách mô rồi đến tam tiêu.
b. Quan hệ giữa Tam tiêu và Tâm bào:
Tâm bào là ngoại vệ bao bọc Tâm nhưng được coi là 1 tạng. Tam tiêu là Phủ. Quan hệ giữa Tâm bào và Tam tiêu là quan hệ giữa tạng và phủ.
Hơn thế nữa, Tam tiêu là bộ phận bảo vệ ở ngoài Tạng Phủ, Tâm bào lạc là bảo vệ ở ngoài cho Tâm, cũng như hai lần thành của cửa nhà vua. Cho nên đều thuộc dương và đều gọi là tướng hỏa.
Vì thế Tam bào và Tam tiêu về công dụng là biểu lý thông nhau, phối hợp chặt chẽ với nhau.
4. Triệu chứng bệnh của Tam tiêu:
Bệnh của Tam tiêu chủ yếu là về mặt thủy khí vận chuyển phát sinh chướng ngại.
- Nếu Thượng tiêu không thông lợi thi sinh suyễn đầy.
- Trung tiêu không thông lợi thì thủy ẩm ngưng trệ mà bụng đầy.
- Hạ tiêu không thông lợi thì thấy phù nề.
Mặt khác, do mỗi bộ phận của Tam tiêu đều bao bọc một số tạng khí nên chứng trạng Thượng tiêu luôn bao gồm chứng trạng của Tâm Phế; chứng trạng Trung tiêu bao gồm chứng trạng của Tỳ Vị và chứng trạng hạ tiêu bao gồm cả Can Thận, Đại tiểu trường.
- Chứng trạng Thượng tiêu quan hệ chặt chẽ với bệnh biến của Tâm và Phế.
  . Hư hàn: tinh thần không yên, đoản hơi. Nói không ra tiếng.
  . Thực nhiệt: ngực bế tắc, đổ mồ hôi trán. Lưỡi khô, họng sưng, suyễn đầy.
- Chứng trạng Trung tiêu quan hệ chặt chẽ với Tỳ, Vị.
  . Hư hàn: bụng đau, ruột sôi. Tiêu lỏng mà không thông. Bụng đầy, ưa nắn bóp.
  . Thực nhiệt: bụng đầy trướng. Không mửa. Không đi cầu. Suyễn cấp.
- Chứng trạng hạ tiêu quan hệ chặt chẽ với Can, Thận, Đại tiểu tràng.
  . Hư hàn: đại tiện lỏng không dứt.Tiểu tiện trong dài, hoặc són đái. Bụng đầy, phù nề.
  . Thực nhiệt: đại tiểu tiện không thông. Đi ngoài ra máu.

II. NHỮNG BỆNH CHỨNG TÂM - TIỂU TRƯỜNG

A. BỆNH CHỨNG TẠNG TÂM
Tâm bao gồm Tâm âm và Tâm dương, Tâm huyết và Tâm khí. Tâm là vị đại chủ, đứng đầu hoạt động Tạng phủ của cơ thể. Do vậy, bệnh lý tổn thương tạng Tâm bao gồm 2 nhóm:
- *Nhóm đơn bệnh*:
. Tâm huyết uất trệ.
. Đàm hỏa nhiễu Tâm. Đàm mê tâm khiếu.

. Tâm huyết hư.
. Tâm âm hư. Tâm hỏa thượng cang.
. Tâm khí hư.
. Tâm dương hư.
- *Nhóm hợp bệnh*:
. Tâm tỳ hư.
. Tâm Thận bất giao.
. Tâm Phế khí hư.
B. BỆNH CHỨNG PHỦ TIỂU TRƯỜNG
Tiểu trường hư hàn.
1. Tâm huyết uất trệ:
a. Bệnh nguyên:
- Do đờm trọc (sản vật bệnh lý do khí hư hoặc dương hư sinh ra).
- Do tình chí bị kích động gây khí uất.
b. Bệnh sinh:
Tâm huyết uất trệ là bệnh cảnh đặc biệt do 1 biểu hiện thực chứng trên nền tảng hư chứng. Đó là cơ thể có sẵn khí hư hoặc dương hư sinh ra đờm trọc, đờm trọc ngưng tụ làm ảnh hưởng đến sự vận hành chu lưu toàn thân của Huyết.
Hoặc tình chí bị kích động làm cho khí uất, cũng ảnh hưởng đến sự vận hành của huyết. Mà huyết dịch là cơ sở cho sự hoạt động của thần chí. Khi Huyết dịch vận hành bị uất trệ, ngưng tụ sẽ sinh ra chứng đau tức, dấu ứ huyết.
c. Triệu chứng lâm sàng:
- Nặng đầu, đau đầu, chóng mặt. Hồi hộp, đánh trống ngực.
- Đau vùng trước ngực, đau cấp ở tim. Bức rức, nặng mỏi, tê buốt ở chi. Tiểu đậm màu, lưỡi đỏ, có vết tím bầm. Mạch tế hoặc sác.
- Nếu nặng hơn: tay chân lạnh, vã mồ hôi. Mặt môi xanh tím. Đau tức ngực, nghẹt thở.
d. Bệnh chứng YHHĐ thường gặp:
- Cơn đau thắt ngực.
- Thiếu năng vành.
e. Pháp trị:
- Hoạt huyết, khử ứ, hành khí, chỉ thống.
- Thông dương hóa ứ.
- Nếu nặng: hồi dương cứu nghịch, ích khí, sinh mạch.
** Phân tích bài thuốc Huyết phủ trục ứ thang (Y lâm cải thác)*
Tác dụng: Hoạt huyết, khử ứ, hành khí, chỉ thống.

Chủ trị: Huyết ứ, các chứng đau không cho nắn vào hoặc thân mình có huyết ứ đọng lại thành hòn, ban lưỡi đen, đại tiện đen mà ít.
Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết.	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Dưỡng âm, dưỡng huyết.	Quân
Đào nhân	Đắng, ngọt, bình. Hoạt huyết, thông kinh.	Thần
Hồng Hoa	Cay, ấm. Phá ứ huyết, sinh huyết, thông kinh.	Thần
Xuyên khung	Đắng, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong.	Tá
Sài hồ	Đắng hàn. Tả nhiệt, giải độc, thăng đề.	Tá
Trần bì	Cay, đắng, ôn. Hành khí, hóa đờm, táo thấp.	Tá
Chỉ xác	Cay, đắng, chua, hàn. Lý khí, khoan hung.	Tá
Ngưu tất	Chua, đắng, bình. Hoạt huyết, thông kinh, giải độc thấp nhiệt.	Tá
Cát cánh	Ngọt, đắng, cay, bình. Thông khí Phế, tiêu đờm, lợi hầu họng, bài ung, giải độc	Tá
Cam thảo	Ngọt, bình. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

Bài này do Vương Thị Trù lập ra để chữa huyết ứ ở ngực, huyết hành không thông lợi. Ngực đau, đầu đau không khỏi, đau như kim châm, chỗ đau cố định hoặc nấc lâu không khỏi, hoặc uống nước thì sặc, nôn khan, hoặc trống ngực hồi hộp, hoặc đêm ngủ không được, ngủ không yên giấc, dễ cáu gắt, lưỡi có điểm tím, rìa lưỡi có huyết ứ, hai mắt thâm quầng tím. Mạch sáp hoặc huyền khẩn.
** Phân tích bài thuốc Hoạt lạc hiệu linh đơn (Y học trung tham tây lục)*
Tác dụng: Tuyên thông kinh lạc, thông hành khí huyết, trục hàn hóa thấp.
Chủ trị: Trị kinh lạc có đàm thấp, tử huyết trong da, trên tay đùi, đau ngực nách.
Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết	Quân
Đan sâm	Đắng, hơi hàn vào kinh Tâm, Tâm bào. Trục ứ huyết, điều kinh, thanh nhiệt.	Thần
Nhũ hương	Hoạt huyết, khử ứ.	Tá
Mộc dược	Đắng, bình. Hành khí, chỉ thống.	Tá
Địa long	Dẫn thuốc đến nơi đàm thấp tụ.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đản trung	Hội của khí, mộ của Tâm bào	Hành khí
Cự khuyết	Mộ huyệt của Tâm	Hoạt huyết
Nội quan	Lạc huyệt của Tâm bào	Định Tâm
Phong long	Lạc huyệt của Vị.	Trừ đờm
Tâm Du	Du huyệt của Tâm	Chỉ thống vùng hung cách
A thị huyệt		Giảm đau

2. Đàm hỏa nhiễu tâm - Đàm mê tâm khiếu:

a- Bệnh nguyên:

- Do nội thương thất tình làm nhiễu loạn thần minh.

- Do bệnh nhiệt lại uống thuốc nhiệt.

b- Bệnh sinh:

- Nội thương thất tình làm cho tinh thần bị kích động, khí uất kết lại sản sinh ra thấp, thấp hóa đàm trọc uất lại bên trong làm nhiễu loạn thần minh, thần minh bị che lấp lúc tỉnh lúc mê, khóc cười thất thường hoặc thần chí hôn mê, không hay biết gì cả.
- Hoặc do bệnh đã nhiệt lại dùng thuốc nhiệt làm hóa hỏa, ảnh hưởng đến thần minh, phát cuồng phát điên. Mạch hồng thực hoặc trầm hoạt.

Tùy thuộc vào cách thức của đàm trọc hoặc tích nhiệt hóa hỏa thương tâm, mà sẽ có bệnh biến đàm hỏa nhiễu Tâm hoặc Đàm mê tâm khiếu.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Đàm hỏa nhiễu tâm.
  . Vật vã, mất ngủ. Miệng đắng, họng khô, lưỡi đỏ, rêu lưỡi trắng dầy. Dễ kinh sợ.
  . Cười nói huyên thuyên. Thao cuồng, đáng mắng người. Mạch hoạt, hữu lực.
- Đàm mê tâm khiếu.
  . Tinh thần đần độn. Cười nói một mình. Đột nhiên ngã lăn, đờm khò khè.
  . Rêu trắng dày. Mạch huyền hoạt.

d- Bệnh chứng YHHĐ thường gặp:

- Tâm thần phân liệt thể hưng phấn.
- Tâm thần phân liệt thể trầm cảm.

e- Pháp trị:

- Thanh Tâm tả hỏa trừ đàm khai khiếu.
- Trừ đờm khai khiếu.

Những bài thuốc Y học cổ truyền có thể sử dụng gồm:

- Mông thạch cổn đờm hoàn (Ngọc Ẩn quân phương, Đan khê Tâm pháp).
- Tử tuyết đan.
- Tô hợp hương hoàn.

** Phân tích bài thuốc Mông thạch cổn đờm hoàn (cổn đờm hoàn)*

Tác dụng: Giáng hỏa trục đàm.

Chủ trị: Thực nhiệt lão đàm (đàm tích tụ lâu) phát điên cuồng, hoảng hốt sợ hãi hoặc hôn mê, hoặc trung quản bĩ, mãn, đại tiện bí kết, mạch hoạt sác.

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Mông thạch	Trục lão đàm tích tụ.	Quân
Trầm hương	Cay, ấm. Thăng giáng các khí, bổ nguyên dương, hạ đàm.	
Hoàng cầm	Đắng, hàn. Tả Phế, thanh Tâm.	
Đại hoàng	Đắng, lạnh. Hạ tích trệ trường vị, tả thực nhiệt huyết phận.	

Mông thạch tính rất mạnh, có khả năng trục đàm tích ẩm phục. Trầm hương điều đạt khí cơ, Hoàng Cầm khổ hàn, thanh hỏa ở thượng tiêu thanh trừ nguồn gốc của đàm, Đại hoàng khổ hàn, đăng dịch thực tích, mở đường đi xuống.
Tác dụng chung của bài là giáng hỏa trục đàm.
Nhìn chung, sức thuốc mạnh, người sức yếu và phụ nữ có mang không dùng để tránh tổn thương đến chính khí.
** Phân tích bài thuốc Tử tuyết đan (Hòa tễ cục phương)*
Tác dụng: Thanh nhiệt giải độc, trấn kinh, khai khiếu.
Chủ trị: Nhiệt tà hãm ở bên trong, tráng nhiệt, phiền táo, hôn cuồng, nói nhảm, miệng khát, môi khô, tiểu đỏ. Sốt cao, co giật.
Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Hoàng kim	Trọng trấn an thần, tả nhiệt ở Tâm Can	Quân
Hàn thủy thạch	Tả hỏa các kinh, lợi thủy	Thần
Từ thạch	Cay, lạnh. Bình Can, tiềm dương	Thần
Hoạt thạch	Ngọt, hàn vào 2 kinh Vị, bàng quang. Thanh nhiệt, lợi tiểu	Thần
Thạch cao	Vị ngọt, cay, tính hàn. Thanh nhiệt, giáng hỏa, trừ phiền, chỉ khát	Thần
Tê giác	Đắng, nhạt, lạnh. Thanh tâm, bình Can	Tá
Linh dương giác	Đắng, nhạt, lạnh. Thanh tâm, bình Can	Tá
Mộc hương	Cay, ấm. Kiện Tỳ, hòa Vị, lý khí, chỉ thống	Tá
Trầm hương	Cay, ấm. Thăng giáng các khí, bổ nguyên dương, hạ đàm	Tá
Huyền sâm	Mặn, hơi đắng, hàn. Thanh nhiệt, lương huyết, tả hỏa, giải độc, sinh tân dịch, tán kết	Tá
Thăng ma	Cay, ngọt, hơi đắng, tính hàn. Thanh nhiệt giải độc, thăng đề	Tá
Đinh hương	Ôn Vị điều khí	Tá
Cam thảo	Điều hòa các vị thuốc	Sứ
Phác tiêu	Mặn, đắng, lạnh. Tiêu tích, tả nhiệt, nhuận táo	Tá
Mang tiêu	Mặn, lạnh. Thông đại tiện, trừ đàm	Tá
Sạ hương	Cay, ấm. Khai khiếu, thông kinh lạc, trừ uế	Tá

** Phân tích bài thuốc Tô hợp hương hoàn (cục phương)*

Tác dụng: Ôn thông khai khiếu giải uất.

Chủ trị: Đàm thấp bế tắc khí cơ, đột nhiên hôn mê. Cấm dùng ở phụ nữ có thai hoặc sốt cao gây hôn mê co giật (Nhiệt bế).

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, phù chính khí	Quân
Mộc hương	Cay, ấm. Kiện Tỳ, hòa Vị, lý khí, chỉ thống	Thần
Tê giác	Đắng, mặn, lạnh. Thanh tâm, giải độc	Thần
Hương phụ	The, đắng, ôn. Điều khí, giảm đau, giải uất, thông khí	Tá
Chu sa	Ngọt, lạnh. An thần, trấn kinh, giải độc	Tá
Kha tử	Đắng, chua, sáp, ấm. Liễm Phế	Tá
Bạch đàn hương	Điều hòa tạng phủ khí huyết uất trệ	Tá
Đinh hương	Cay, thơm, nóng. Ấm tỳ vị, giáng nghịch khí, giảm đau	Tá
Xạ hương	Cay, ấm. Khai khiếu, thông kinh lạc, trừ uế	Tá
Trầm hương	Cay, ấm. Thăng giáng các khí, bổ nguyên dương, hạ đàm, điều hòa các vị thuốc	Sứ
Long não	Vị the, ấm. Tránh uế khí, ác khí, trúng phong	Tá
Nhũ hương	Đắng, cay, hơi ấm. Hoạt huyết, điều khí	Tá

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Tả can hỏa, tiềm dương
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can	Thanh Can hỏa, tiềm dương
Nội quan	Lạc huyệt của Tâm bào	Định Tâm
Phong long	Lạc huyệt của Vị. Huyệt đặc hiệu trừ đờm	Tác dụng hóa (hàn) đờm tại Phế
Thần môn	Tả tâm hỏa Tả tử Du Thổ huyệt/Tâm	Thanh tâm hỏa

3. Tâm âm hư:

a- Bệnh nguyên:

Do mắc những bệnh có tính Nhiệt lâu ngày tổn hại đến Tâm âm.

b- Bệnh sinh:
- Tâm âm hư tổn, làm ảnh hưởng đến huyết và tân dịch. Âm hư sinh nội nhiệt, càng làm cho tân dịch khô cạn và chân âm hao tổn sinh ra chứng ngũ tâm phiền nhiệt, sốt nhẹ, vã mồ hôi…
- Tâm âm càng hư, hư hỏa càng bốc lên gọi là Tâm hỏa thượng cang.
c- Triệu chứng lâm sàng:
- Chung: cảm giác nóng trong người. Sốt về chiều và về đêm. Cơn nóng phừng ở mặt, ở ngực. Mặt đỏ, tay chân nóng. Ra mồ hôi tay chân.
- Đặc hiệu: mất ngủ, hay mộng mị, nói mơ. Bức rức, giảm trí nhớ. Ngũ tâm phiền nhiệt. Tiểu đỏ, ít. Mồ hôi trộm. Đầu lưỡi khô. Rêu lưỡi khô. Mạch tế sác, vô lực.
d- Bệnh lý YHHĐ thường gặp:
- Rối loạn thần kinh chức năng.
- Rối loạn thần kinh tim.
- Rối loạn thần kinh thực vật sau viêm nhiễm kéo dài.
- Suy nhược thần kinh.
e- Pháp trị:
- Tư dưỡng Tâm âm, an thần.
- Tư âm giáng hỏa, tiềm dương an thần.
Những bài thuốc YHCT có thể sử dụng:
- Chu sa an thần hoàn.
- Bá tử dưỡng tâm hoàn.
** Phân tích bài thuốc Chu sa an thần hoàn (Phương tễ diễn nghĩa)*
Tác dụng: Trấn tâm an thần, thanh nhiệt dưỡng huyết.
Chủ trị: Tâm hỏa xung thịnh làm tổn thương âm huyết gây tâm thần không yên hồi hộp mất ngủ, phiền nhiệt hay mê.
Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Chu sa	Ngọt, lạnh. An thần, trấn kinh, giải độc	Quân
Hoàng liên	Đắng, hàn. Thanh Tâm, chỉ huyết do nhiệt	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, hoạt trường, điều huyết, thông kinh	Tá
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Điều hòa các vị thuốc	Sứ

** Phân tích bài thuốc Bá tử dưỡng tâm hoàn (Thể nhân hội thiên)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Bá tử nhân	Ngọt, bình. Bổ Tâm Tỳ. Định thần, chỉ hãn, nhuận táo, thông tiện	Quân
Câu kỷ tử	Ngọt, bình. Bổ Can Thận, nhuận Phế táo, mạnh gân cốt.	Thần
Mạch môn	Ngọt, đắng, mát. Nhuận phế, sinh tân	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết	Thần
Thạch xương bồ	Cay, đắng, ấm. Khai khiếu hóa đàm, giải độc tán phong	Tá
Phục thần	Ngọt, nhạt, bình. Lợi thủy, thảm thấp. Bổ Tỳ, định Tâm.	Tá
Huyền sâm	Mặn, hơi đắng, hàn. Thanh nhiệt, lương huyết, tả hỏa, giải độc, sinh tân dịch, tán kết.	Thần - Tá
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tâm du	Bối du huyệt của Tâm	Dưỡng Tâm an thần
Quyết âm du	Du huyệt của Tâm bào	Bổ Tâm
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân. Huyệt đặc hiệu chữa bệnh sinh dục - tiết niệu	Tư âm
Nội quan	Giao hội huyệt của Tâm bào và Mạch âm duy Đặc hiệu vùng ngực	Chữa chứng hồi hộp, đau ngực gây khó thở, ngăn ngực
Thần môn	Tả tâm hỏa Tả tử Du Thổ huyệt/Tâm	Thanh tâm hỏa, Tả Tâm nhiệt

4. Hội chứng Tâm huyết hư:

a- Bệnh nguyên:

- Do mắc bệnh có tính nhiệt lâu ngày làm hao tổn huyết dịch.
- Do sự sinh ra huyết giảm sút.
- Do chấn thương mất máu nhiều.
- Phụ nữ sau khi sinh mất máu.
- Do âm hư.

b- Bệnh sinh:

- Tâm chủ huyết mạch, chức năng quân hỏa, các bệnh có tính nhiệt lâu ngày hoặc các bệnh cảnh khác làm cho âm hư sản sinh ra nội nhiệt. Nhiệt tích lại hóa Hỏa càng thiêu đốt huyết dịch làm tổn hại Tâm huyết.
- Hoặc do sự ra huyết giảm sút vì nuôi dưỡng thiếu, hoặc Vị âm hư không cung cấp thủy cốc đủ để tạo huyết.
- Hoặc do chấn thương mất mát quá nhiều, hoặc phụ nữ sau sinh mất máu, làm cho Tâm không làm chủ được huyết dịch để nuôi dưỡng và giúp cho cơ thể hoạt động.
- Tâm huyết hư sinh ra mất ngủ, hay quên, hồi hộp trống ngực, dễ kinh sợ.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Sắc mặt xanh, môi nhợt nhạt. Hồi hộp, dễ kinh sợ, vật vã, hoa mắt, chóng mặt.
- Mất ngủ, hay quên. Đánh trống ngực.
- Lưỡi bệu nhợt. Mạch sác vô lực.

d- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:
- Rối loạn thần kinh tim.
- Thiếu máu.
- Suy nhược cơ thể, suy nhược thần kinh.
- Suy tim.

e- Pháp trị: Dưỡng tâm huyết, an thần.

Những bài thuốc YHCT có thể sử dụng:
- Thiên vương bổ tâm đan.
- Dưỡng tâm thang.

** Phân tích bài thuốc Thiên vương bổ tâm đan (Nhiếp sinh bí thần)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết.	Quân
Huyền sâm	Đắng, mặn, hơi hàn. Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, nhuận táo.	Quân
Đan sâm	Đắng, hơi hàn. Trục ứ huyết.	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, điều huyết, thông kinh.	Thần
Đảng sâm	Ngọt, bình. Bổ trung, ích khí.	Thần
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Thần
Bá tử nhân	Ngọt, bình. Bổ Tâm Tỳ. Định thần, chỉ hãn, nhuận táo, thông tiện.	Thần
Viễn chí	Đắng, ôn. An thần, ích trí, tán uất, hóa đờm.	Thần
Thiên môn	Ngọt, lạnh. Thanh tâm nhiệt, giáng Phế hỏa.	Tá
Mạch môn	Ngọt, đắng, mát. Nhuận phế, sinh tân.	Tá
Ngũ vị tử	Chua, mặn ôn. Cố Thận, liễm Phế. Cố tinh, chỉ mồ hôi. Cường gân ích khí, bổ ngũ tạng.	Tá
Toan táo nhân	Ngọt, chua, bình. Dưỡng Tâm, an thần, sinh tân, chỉ khát.	Tá
Cát cánh	Đắng cay hơi ấm. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ
Chu sa	Ngọt, lạnh. An thần, trấn kinh, giải độc.	Sứ

** Phân tích bài thuốc Dưỡng tâm thang (Chứng trị chuẩn thằng)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Quân
Hoàng Kỳ	Ngọt, ấm. Bổ Tâm khí, thăng dương khí của Tỳ	Quân
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, điều huyết, thông kinh.	Thần
Phục thần	Ngọt, nhạt, bình. Lợi thủy, thẩm thấp. Bổ Tỳ, định Tâm.	Tá
Viễn chí	Đắng, ôn. An thần, ích trí, tán uất, hóa đờm, bổ Tâm	Tá
Bá tử nhân	Ngọt, bình. Bổ Tâm Tỳ.Định thần, chỉ hãn, nhuận táo, thông tiện	Tá
Toan táo nhân	Ngọt, chua, bình. Dưỡng Tâm, an thần, sinh tân, chỉ khát	Tá
Ngũ vị tử	Chua, mặn ôn. Cố Thận, liễm Phế. Cố tinh, chỉ mồ hôi. Cường gân ích khí, bổ ngũ tạng	Tá
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc. Điều hòa các vị thuốc	Tá
Nhục quế	Cay, ngọt, đại nhiệt. Bổ mệnh môn hỏa, kiện tỳ. Trợ dương, cứu nghịch, dẫn thuốc	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tâm du	Bối du huyệt của Tâm	Dưỡng Tâm an thần
Quyết âm du	Du huyệt của Tâm bào	Bổ Tâm
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Nội quan	Giao hội huyệt của Tâm Đặc hiệu vùng ngực bào và Mạch âm duy	Định Tâm
Thần môn	Du Thổ Tả huyệt/Tâm Tả tâm hỏa tử	Định Tâm an thần
Cách du	Huyệt Hội của huyết	Bổ huyết
Huyết hải	Huyệt đặc hiệu về huyết	Bổ huyết

5. Hội chứng Tâm khí hư:

a- Bệnh nguyên:

- Do bệnh lâu ngày ở Tâm.
- Do Tâm âm hư dẫn đến Tâm khí hư.

- Người già, lão suy, khí toàn thân hư yếu ảnh hưởng đến Tâm khí.

b- Bệnh sinh:

- Khí hư có đặc điểm: trống ngực, thở ngắn, tự ra mồ hôi, hoạt động lao động bệnh tăng lên.
- Tâm khí hư sinh ra chứng sắc mặt xanh xao, mệt mỏi, lưỡi nhợt mềm bệu, mạch hư vô lực.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Nặng vùng trước tim, mất ngủ, hay sợ hãi. Hồi hộp, vận động nhiều trống ngực càng nhiều hơn. Thở ngắn, thiếu hơi. Tự hãn. Mệt mỏi mất ngủ.
- Cảm giác nóng, sợ lạnh, khát. Da tái xanh, gò má đỏ.
- Lưỡi nhạt, mềm bệu, rêu trắng. Mạch tế vô lực.

d- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- Choáng, huyết áp thấp.
- Suy tim, hen phế quản mạn.
- Đau thắt ngực.
- Loạn nhịp tim.

e- Pháp trị: Bổ ích Tâm khí.

Những bài thuốc YHCT thường gặp

- Tứ quân tử thang gia giảm.
- Sâm phụ thang gia vị.

** Phân tích bài thuốc Tứ quân tử thang gia giảm (Cục phương)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Quân
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm. Kiện Tỳ, táo thấp, cầm mồ hôi	Thần
Bá tử nhân	Ngọt, bình. Bổ Tâm Tỳ. Định thần, chỉ hãn, nhuận táo, thông tiện	Tá
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt. Bổ mệnh môn hỏa, kiện Tỳ.	Tá
Viễn chí	Đắng, ôn. An thần, ích trí, tán uất, hóa đờm.	Tá
Đại táo	Ngọt, ôn. Bổ Tỳ ích khí. Dưỡng Vị sinh tân dịch, điều hòa các vị thuốc.	Sứ
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc, bổ trung khí.	Sứ

** Phân tích bài thuốc Sâm phụ thang gia vị*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Đảng sâm	Ngọt, bình. Bổ trung, ích khí, sinh tân chỉ khát.	Quân
Hoàng Kỳ	Ngọt, ấm. Bổ Tâm khí, thăng dương khí của Tỳ	Thần
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt. Bổ mệnh môn hỏa, kiện Tỳ.	Tá
Nhục quế	Cay, ngọt, đại nhiệt vào Can Thận.Bổ mệnh môn hỏa, kiện tỳ. Dẫn thuốc	Tá
Đan sâm	Đắng, hơi hàn. Trục ứ huyết, hoạt huyết .	Tá
Hồng Hoa	Cay, ấm. Phá ứ huyết, sinh huyết.	Tá
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc, bổ trung khí.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đản trung	Mộ huyệt của Tâm bào. Hội của khí	Bổ khí
Cự khuyết	Mộ huyệt của Tâm	Bổ Tâm
Khí hải	Bể của khí. Huyệt tại chỗ	Bổ khí
Quan nguyên	Bổ nguyên khí	Bổ khí
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Huyệt đặc hiệu an thần

6. Hội chứng Tâm dương hư

a- Bệnh nguyên:

- Do bệnh lâu ngày ở Tâm. Do Tâm âm hư dẫn đến Tâm dương hư.
- Do khí toàn thân hư yếu ảnh hưởng đến Tâm khí.

b- Bệnh sinh:

- Tâm dương là công năng hoạt động; khi công năng này bị rối loạn gây nên hồi hộp, đau vùng tim, hôn mê.
- Tâm dương còn có khả năng tuyên thông ở phần dương ngoài vệ. Tâm dương hư dẫn đến sợ lạnh, tay chân quyết lãnh.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Tâm dương hư
  . Sợ lạnh, thích uống nước ấm.
  . Đau bụng, tiêu chảy. Nước tiểu trong, tự hãn. Tay chân lạnh.
  . Phù nề, đau vùng ngực, hồi hộp. Lưỡi nhạt tím xám. Mạch vô lực.
- Nếu nặng hơn, Tâm dương hư thoát sẽ có thêm có chứng:
  . Ra mồ hôi không ngừng. Chân tay quyết lạnh.
  . Môi xanh tím, thở nhỏ yếu, lưỡi xám tím.
  . Mạch nhỏ, hư muốn tuyệt.

d- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- Suy tim.
- Suy hô hấp mạn.

- Huyết áp thấp.
- Choáng.

e- Pháp trị:

- Ôn thông tâm dương (Tâm dương hư).
- Hồi dương cứu nghịch (Tâm dương hư thoát).

Những bài thuốc YHCT có thể sử dụng:

- Chân vũ thang.
- Độc sâm thang.
- Lục vị hồi dương ẩm.
- Hồi dương cấp cứu thang.
- Sinh mạch tán.

** Phân tích bài thuốc Lục vị hồi dương ẩm*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Quân
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương, kiện Tỳ.	Quân
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, điều huyết, thông kinh	Thần
Đan sâm	Đắng, hơi hàn. Trục ứ huyết, hoạt huyết	Tá
Nhục quế	Cay, ngọt, đại nhiệt vào Can Thận. Bổ mệnh môn hỏa, kiện tỳ. Dẫn thuốc.	Tá-sứ
Nhục thung dung	Ngọt, mặn, ấm. Ôn bổ Thận dương, nhuận trường.	Tá
Ba kích	Cay, ngọt, hơi ôn. Ôn Thận trợ dương. Mạnh gân cốt, khử phong thấp.	Tá

** Phân tích bài thuốc Sinh mạch tán gia vị*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Quân
Mạch môn	Ngọt, đắng, mát. Nhuận phế, sinh tân	Thần
Ngũ vị tử	Chua, mặn, ôn. Cố Thận, liễm Phế. Cố tinh.	Tá
Hoàng Kỳ	Ngọt, ấm. Bổ Tâm khí, thăng dương khí của Tỳ	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ trung khí, bổ Tỳ thổ.	Sứ

** Phân tích bài thuốc Hồi dương cứu cấp thang (Thương hàn lục thư)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt, có độc. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương.	Quân
Can khương	Cay, ấm. Ôn dương, tán hàn. Hồi dương, thông mạch	Thần
Nhục quế	Cay, ngọt, đại nhiệt. Bổ mệnh môn hỏa, kiện tỳ. Trợ dương, cứu nghịch.	Thần
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm. . Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần	Tá
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Tá
Ngũ vị tử	Chua, mặn ôn. Cố Thận, liễm Phế. Cố tinh.	Tá
Trần bì	Cay, đắng, ôn. Hành khí, hào Vị, hóa đờm.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ trung khí, bổ Tỳ thổ.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đản trung	Mộ huyệt của Tâm bào. Hội của khí.	Bổ khí
Cự khuyết	Mộ huyệt của Tâm	Bổ Tâm
Khí hải	Bể của khí. Huyệt tại chỗ	Bổ khí
Quan nguyên	Bổ nguyên khí	Bổ khí
Cao hoang	Huyệt ở Bàng quang, chỗ ở của thần minh	Bổ huyết giữ gìn cho dương
Nội quan	Lạc huyệt của Tâm bào	Định Tâm

7. Hội chứng Tâm thận bất giao:

a- Bệnh nguyên:

- Do bệnh có tính nhiệt lâu ngày tích nhiệt làm cho Tâm âm hư.
- Bệnh cảnh Tâm hư trên nền tảng đã có Thận âm hư.

b- Bệnh sinh:

Tâm chủ hỏa ở thượng tiêu. Thận chủ Thủy ở hạ Tiêu. Hai tạng này ở mức cân bằng gọi là Thủy Hỏa ký tế, thủy hỏa giao hòa nhau, giúp cơ thể ấm áp ở hạ Tiêu, mát mẻ ở thượng tiêu. Nếu 2 tạng này mất quân bình đưa đến sự mất điều hòa thủy Hỏa trong cơ thể gọi là Thủy Hỏa vị tế.

Khi Tâm Hỏa bị khuấy động do Tâm âm hư hoặc Tâm huyết hư. Hư hỏa bốc lên, trong khi đó vì cơ địa có âm hư sẵn, hoặc Thận âm hư, không đủ sức làm chủ thủy dịch, không kiềm giữ được hỏa , sinh ra chứng thượng tiêu thì nóng, bốc hỏa; Hạ tiêu và 2 chân thì lạnh. Hỏa đi đằng hỏa, thủy đi đằng thủy sinh ra bệnh chứng tâm thận bất giao.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Chóng mặt, mất ngủ, trầm cảm, hồi hộp, bức rức, mất trí nhớ. Ù tai, hoa mắt. Cảm giác nóng ở cổ và khô họng, bốc nóng ở mặt.
- Nước tiểu sậm màu, lượng ít. Đạo hãn, triều nhiệt, di tinh.
- Đau nhức toàn thân, lưng gối mỏi, lạnh ở 2 chân. Tiểu ngắn đỏ, mạch tế sác.

d- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- Rối loạn thần kinh chức năng.
- Di mộng tinh. Suy nhược thần kinh.

- Tăng huyết áp.
- Hysterie.

e- Pháp trị: Tư âm bổ thận an thần định chí.

** Phân tích bài thuốc Bổ Tâm Thận*

Tác dụng: Dưỡng huyết, tư âm, giao Tâm Thận.

Chủ trị: Các chứng Tâm âm hư do bệnh có tính nhiệt lâu ngày, hoặc Tâm dinh bất túc làm cho hỏa động, hư hỏa bốc lên làm tâm không giao được với Thận sinh phiền táo, miệng khô, lưỡi đỏ. Tiểu đỏ sẫm hoặc băng huyết, chân lạnh, huyết trắng, di mộng tinh.

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Liên nhục	Đắng, ngọt, mát. Thanh Tâm, giao Tâm Thận.	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình. Bổ Tỳ, chỉ tả, bổ Phế, sinh tân, chỉ khát, bình suyễn, sáp tinh.	Thần
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết.	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, điều huyết, thông kinh.	Thần
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh, vào Thận, Bàng quang. Thanh thấp nhiệt Bàng quang, Thận.	Tá
Ngưu tất	Chua, đắng, bình. Hoạt huyết, thông kinh, giải độc.	Tá
Ngũ gia bì	Đắng, cay, ấm. Mạnh gân cốt, tăng trí nhớ.	Tá
Lá sen	Dưỡng Tâm, An Thần.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa.	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Thái khê	Nguyên huyệt/Thận.	Bổ Thận âm
Phi dương	Lạc huyệt của bàng quang.	Bổ Thận âm
Dũng tuyền	Tĩnh Mộc huyệt/Thận. Tác dụng tại chỗ.	Bổ thận
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Tâm du	Bối du huyệt của Tâm.	Dưỡng Tâm an thần.
Thần môn	Tả tâm hỏa.Tả tử Du Thổ huyệt/Tâm	Thanh tâm hỏa, Tả Tâm nhiệt.

8. Hội chứng Tâm tỳ hư:

a- Bệnh nguyên:

- Dinh dưỡng kém, không cung cấp đủ thủy cốc để tạo ra tinh huyết.
- Phụ nữ sau khi sinh mất máu, hoặc chấn thương mất máu nhiều làm cho huyết hư.
- Hoặc do chính Tỳ hư không tạo được đủ tinh huyết làm cho Tâm huyết hư càng hại Tỳ hư.
- Thất tình (ưu tư, suy nghĩ nhiều).

b- Bệnh sinh:

- Chứng Tâm Tỳ hư nguyên nhân có thể từ Tâm hư ảnh hưởng đến Tỳ theo tương sinh (Tâm hỏa sinh Tỳ thổ). Nên sau khi mắc những bệnh nặng ảnh hưởng đến Tâm huyết, làm cho Tâm chủ hư suy không giúp đỡ được cho công năng của Tỳ Thổ làm cho Tỳ Thổ cũng hư suy sinh ra chứng trạng ăn kém, ngủ ít, sụt cân...
- Hoặc dinh dưỡng kém, hoặc mất mát do chấn thương, tinh trấp tạo ra cũng kém không đủ bù đắp để sinh ra huyết tỳ hư dẫn đến Tâm suy, và ảnh hưởng qua lại, tổn thương trực tiếp đến Tâm chủ làm xuất hiện trống ngực, hồi hộp, ngủ ít, hay mê...

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Trống ngực. Hồi hộp, ngủ ít, hay mê, hay quên.
- Mệt mỏi, gầy yếu. Ăn kém, bụng đầy. Đại tiện lỏng.
- Lưỡi nhạt bệu. Mạch tế nhược.

d- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- Suy nhược cơ thể.
- Thiếu máu.
- Suy nhược thần kinh.
- Xơ cứng động mạch.
- Tăng huyết áp.

e- Pháp trị: Bổ ích Tâm Tỳ.

Những bài thuốc YHCT có thể dùng, gồm:

- Quy tỳ thang.
- Phục mạch thang.
- Bát trân thang gia giảm.

** Phân tích bài thuốc Quy Tỳ thang*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phục thần	Tiết Tâm nhiệt, bình ổn Tâm thần	Quân
Toan táo nhân	Ngọt, chua, bình. Dưỡng Tâm, an thần, sinh tân, chỉ khát	Quân
Long nhãn	Bổ huyết, kiện Tỳ.	Quân
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Thần
Hoàng Kỳ	Ngọt, ấm. Bổ Tâm khí, thăng dương khí của Tỳ.	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần, cầm mồ hôi	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, điều huyết, thông kinh.	Tá
Viễn chí	Đắng, ôn. An thần, bổ Tâm Thận	Tá
Đại táo	Ngọt, ôn. Bổ Tỳ ích khí. Dưỡng Vị sinh tân dịch, điều hòa các vị thuốc	Tá
Mộc hương	Cay, ấm. Kiện Tỳ, hòa Vị, lý khí, chỉ thống.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ trung khí, bổ Tỳ Thổ, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ

** Phân tích bài thuốc Phục mạng thang*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ trung khí, bổ Tỳ Thổ, hòa hoãn, hóa giải độc.	Quân
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Thần
Đại táo	Ngọt, ôn. Bổ Tỳ ích khí. Dưỡng Vị sinh tân dịch, điều hòa các vị thuốc	Thần
Quế chi	Ôn kinh. Thông dương	Tá
Sinh khương	Giải biểu, phát hãn	Tá
Sinh địa	Dưỡng âm, dưỡng huyết	Tá
A giao	Tư âm. Bổ huyết	Tá
Mạch môn	Nhuận phế, sinh tân dịch	Tá
Ma nhân	Vị ngọt, bình. Nhuận trường, lợi niệu, chống nôn	Tá

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tâm du	Bối du huyệt của Tâm	Dưỡng Tâm an thần
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ dưỡng huyết
Cách du	Huyệt Hội của huyết	Bổ huyết
Thái bạch	Nguyên huyệt của Tỳ	Trợ Tỳ đang bị hàn thấp làm khốn
Phong long	Lạc huyệt của Vị. Huyệt đặc hiệu trừ đờm.	Tác dụng hóa (hàn) đờm tại Phế

9. Hội chứng Tâm phế khí hư:

a- Bệnh nguyên:

- Chứng âm hư hỏa vượng, nội hỏa sinh ra, làm tổn hao huyết dịch, hư hỏa càng bốc. Tổn hại Tâm hỏa, hại đến Phế kim.
- Bệnh lý tích nhiệt đến mùa thu mới phát bệnh.

b- Bệnh sinh:

Phế âm chủ khí, Tâm chủ huyết. Tâm và Phế phối hợp làm khí huyết vận hành duy trì các hoạt động của cơ thể.

Khí thuộc dương, huyết thuộc âm. Khí thúc đẩy huyết vận hành, huyết đi kéo theo khí. Nếu khí không thúc đẩy huyết thì huyết sẽ ngưng gây ứ huyết. Nếu không có huyết thì khí mất chỗ dựa phân tán đi mà không thu lại được.

Trên lâm sàng thấy xuất hiện:

- Tâm khí không đầy đủ gây huyết ứ làm trở ngại đến Phế mạch, làm Phế khí không tuyên giáng gây chứng háo suyễn.
- Tâm chủ về hỏa, Tâm hỏa vượng lên ảnh hưởng đến Phế âm, một mặt xuất hiện các chứng Tâm phiền mất ngủ. Mặt khác xuất hiện các chứng ho, ho ra máu.
- Phế khí hư nhược, tông khí trong Tâm mạch không đầy đủ gây ra Tâm Phế đều hư, Tâm khí không đầy đủ, không thúc đẩy Tâm huyết làm đau vùng ngực.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Toàn thân mệt mỏi, dã dượi. Đau vùng ngực. Khó thở, hoặc thở nông nhanh. Tay chân lạnh.
- Ho thiếu hơi, tự hãn. Da trắng bệch. Tiểu ít, hồi hộp, trống ngực. Mạch hư, tế.

d- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- Tâm Phế mãn.
- Hen tim.
- Xơ cứng động mạch.

e- Pháp trị:

- Bổ ích Tâm Phế.
- Ích khí dưỡng âm.

Những bài thuốc YHCT thường sử dụng, gồm:

- Bát trân thang .
- Nhân sâm dưỡng vinh thang.

** Phân tích bài thuốc Bát trân thang (chỉnh thể loại yếu)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần, cầm mồ hôi	Quân
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Quân
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ trung khí, bổ Tỳ Thổ, hòa hoãn, hóa giải độc.	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết.	Thần
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu, giảm đau.	Thần
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Tá

** Phân tích bài thuốc Nhân sâm dưỡng vinh thang (Cục phương)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần, cầm mồ hôi.	Quân
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết.	Thần
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết.	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu, giảm đau.	Thần
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Tá
Ngũ vị tử	Chua, mặn ôn. Cố Thận, liễm Phế. Cố tinh.	Tá
Viễn chí	Đắng, ôn. An thần, bổ Tâm Thận	Tá
Trần bì	Cay, đắng, ôn. Hành khí, hào Vị, chỉ nôn, hóa đờm, táo thấp.	Tá
Can khương	Cay, ấm. Ôn dương, tán hàn. Hồi dương, cứu nghịch.	Tá
Đại táo	Ngọt, ôn. Bổ Tỳ ích khí. Dưỡng Vị sinh tân dịch, điều hòa các vị thuốc.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ trung khí, bổ Tỳ Thổ, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đản trung	Mộ huyệt của Tâm bào. Hội của khí	Bổ Tâm khí
Quan nguyên	Hội huyệt của 3 kinh túc tam âm	Bổ nguyên khí
Khí hải	Bể của khí	Bổ khí
Thần môn	Nguyên huyệt của Tâm	Bổ tâm
Chi chính	Lạc của Tiểu trường	Bổ Tâm Phế
Thái uyên	Nguyên huyệt của Phế	Bổ Phế
Thiên lịch	Lạc của Đại trường	

10. Hội chứng Tiểu trường hư hàn

a- Bệnh nguyên:

- Do dương khí cơ thể suy kém, nội hàn được sinh ra.
- Do Tỳ khí cơ thể suy yếu sẵn làm ảnh hưởng đến Tiểu trường.

b- Bệnh sinh:

- Khi dương khí suy kém, nội hàn được sinh ra, hàn tà lâu ngày làm tổn thương Tiểu trường, làm hỏa của Tiểu trường sẽ mất và ảnh hưởng đến chức năng phân biệt thanh trọc.
- Hoặc Tỳ khí hư, chức năng vận hóa mất không còn sinh hóa được thủy cốc thành ra chất tinh ba. Thủy cốc ứ trệ lại làm ảnh hưởng đến chức năng của Tiểu trường sinh ra sôi ruột tiêu chảy.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Đau bụng âm ỉ, thích xoa nắn, sôi ruột tiêu chảy.
- Tiểu nhiều lần, trong dài. Tay chân mệt mỏi, lạnh, không có sức.
- Trời lạnh, ăn đồ sống lạnh bệnh càng tăng. Đại tiện lỏng, phân sống.
- Lưỡi nhạt, rêu trắng mỏng. Mạch tế nhược.

d- Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- Viêm đại tràng mãn.
- Rối loạn hấp thu do viêm tụy mạn.

e- Pháp trị: Ôn trung kiện Tỳ chỉ tả.

** Phân tích bài thuốc Lý trung thang (Thương hàn luận)*

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Can khương	Cay, ấm. Ôn dương, tán hàn. Hồi dương, cứu nghịch	Quân
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần, cầm mồ hôi.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ trung khí, bổ Tỳ Thổ, hòa hoãn, hóa giải độc.	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Trung quản	Mộ huyệt của Vị	Kiện Tỳ Vị, chữa chứng đầy trướng bụng
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ
Túc tam lý	Hợp thổ huyệt của Vị	Điều trung khí
Thiên xu	Mộ huyệt của Đại trường hoặc huyệt tại chỗ.	Chỉ tả
Khí hải	Bể của khí. Huyệt tại chỗ.	Ôn trung trợ dương
Quan nguyên	Giao hội của túc tam âm. Mộ của Tiểu trường.	Ôn trung

181. BỆNH HỌC CAN - ĐỞM

I. NHẮC LẠI NHỮNG CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG CAN VÀ PHỦ ĐỞM

* Theo Kinh Dịch, tạng Can ứng với quẻ Chấn của Hậu thiên bát quái.

- Tượng của quẻ Chấn là tiếng sấm sét, báo hiệu sự xuất hiện của vạn vật, của sự sống.
- Là báo hiệu sự đánh thức, khẳng định mùa đông đi qua, mùa xuân tới với sự sống bắt đầu. Do đó, tạng Can chủ về mùa xuân, mùa mà vạn vật trỗi dậy, cây cỏ bắt đầu xanh tươi, chủ vệ mộc, chủ về sự sinh. Vì tạng Thận (ứng với quẻ Khảm) thuộc Thủy, là nguồn gốc của sự sống cho nên Thận Thủy hàm dưỡng Can Mộc.
- Quẻ tượng trưng cho sấm sét, làm chấn động mọi vật, mọi loài. Do đó, Can chủ thịnh nộ.
- Mọi vật, mọi loài đều xuất ra ở Chấn. Do đó, Can chủ sự khởi động, chủ sự vận động. Vì thế trong châu thân, phần cân do Can làm chủ.
- Sấm sét và gió là hiện tượng tự nhiên của trời đất. Người xưa cho rằng sấm sét khởi động rồi thì gió sẽ trỗi lên. Do đó Can chủ sinh phong. Gió đến thì xua tan mây mù, băng giá và kết thúc bằng trời quang mây tạnh, làm cho sự vật hoạt động đạt đến cái tốt đẹp nhất. Ứng với trong cơ thể con người, Can làm cho mọi hoạt động của các tạng, phủ, khí, huyết… đạt đến cái cần đến, cái tốt đẹp của nó. Vì thế, người xưa quy nạp chức năng sơ tiết thuộc vào Can, do Can làm chủ.

* Theo Kinh Dịch, phủ Đởm ứng với quẻ Tốn của Hậu thiên bát quái. Quẻ được giải thích như sau:

- Tượng của quẻ Tốn là gió. Gió và sấm sét là hiện tượng tự nhiên cùng xuất hiện. Sấm sét tượng cho quẻ Chấn (ứng với tạng Can). Do đó, người xưa cho là Can Đởm có quan hệ với nhau.
- Gió đến xua tan mây mù băng giá, làm cho mọi hoạt động đều suôn sẻ, tốt đẹp. Do đó, như đã bàn ở tạng Can (quẻ Chấn), Can và Đởm còn chủ sự sơ tiết.

A. CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG CAN

1. Can chủ sơ tiết

Can có tác dụng thăng phát (sơ), thấu tiết (tiết), chịu trách nhiệm về sự điều đạt khí cơ của bệnh nhân. Chức năng sinh lý này của tạng Can có ảnh hưởng rõ rệt đến tình trạng tâm sinh lý của cơ thể. Chức năng sơ tiết của Can nếu thông sướng điều đạt thì tâm trạng sảng khoái, người thấy nhẹ thênh. Còn ngược lại, khi chức năng này bị rối loạn, người bệnh cảm thấy bực dọc, dễ nổi giận, dễ cáu gắt.

2. Can tàng huyết

Can có công năng dự trữ huyết dịch và điều tiết huyết lượng. Khi hoạt động thì huyết do Can tàng trữ được đem cung ứng cho các tổ chức khí quan có nhu cầu.

Khi ngủ hoặc nghỉ ngơi thì huyết dịch lại trở về trú ở Can tạng. Do đó khi rối loạn chức năng này thì sẽ xuất hiện triệu chứng ngủ khó, xuất huyết.

3. Can chủ cân, tinh ba của nó thể hiện ở móng tay, móng chân

Chức năng này của can chi phối toàn bộ vận động của cơ thể, có liên quan đến vận động của cơ, xương, khớp… cân lại dựa vào sự dinh dưỡng của huyết do Can mang lại.

Chức năng này của Can khi bị rối loạn.

- Có thể do Can huyết không đủ, không hàm dưỡng được cân thì xuất hiện các triệu chứng đau ở gân, co duỗi khó khăn cũng như co cứng co quắp.
- Ngược lại nếu Can khí thực thì sinh chứng có giật, động kinh.

Móng tay, móng chân là phần dư của cân, có quan hệ mật thiết với Can khí, Can huyết. Can huyết sung túc thì móng tay, móng chân nhuận, cứng, đỏ, đẹp. Nếu Can huyết không đầy đủ thời móng tay, móng chân khô, mềm yếu, dễ gãy.

4. Can khai khiếu ra mắt

Can bệnh thường ảnh hưởng tới mắt. Can hư thì thị lực giảm, thong manh, quáng gà. Can hỏa bốc lên thì đỏ mắt, mắt nhặm.

5. Can chủ mưu lự *(Can giả, tướng quân chi quan, mưu lự xuất yên)*

Trong cơ thể, Can tạng giống như vị tướng lĩnh thống xuất quân đội, phát huy mưu trí, vạch ra sách lược. Chức năng này của Can có liên quan đến trạng thái tinh thần của cơ thể. Can khí đầy đủ thì suy nghĩ chín chắn, phán đoán sự việc chính xác. Bệnh của Can làm người bệnh khó tập trung suy nghĩ, phán đoán thiếu chính xác.

6. Nộ khí thương can

Trạng thái giận dữ làm hại đến công năng hoạt động của Can. Ngược lại, Can bị bệnh người bệnh hay giận, dễ cáu gắt.

7. Vùng cơ thể có liên quan đến tạng Can

Do đường kinh Can có đi qua những vùng hông sườn, bộ phận sinh dục, đỉnh đầu nên trong bệnh lý tạng Can thường hay xuất hiện những triệu chứng đau vùng hông sườn, đau đầu vùng đỉnh, bệnh lý ở bộ sinh dục như đau bụng kinh, bế kinh…

B. CHỨC NĂNG SINH LÝ PHỦ ĐỞM

1. Đởm giả, trung tinh chi phủ

Phủ Đởm tàng trữ nước trong. Vì Đởm tàng trữ Đởm chấp do Can gạn lọc, nên Đởm chấp khá tinh khiết, có tinh khí ở trong, nên cũng gọi là tinh chấp.

2. Đởm giả, trung chính chi quan, quyết đoán xuất yên

Can chủ mưu lự, Đởm chủ quyết đoán. Chức năng Đởm đầy đủ thì tinh thần dám mạnh dạn quyết định, không do dự.

3. Đởm là phủ kỳ hằng, "Tàng nhi bất tả"

Đởm tàng trữ đởm chấp và tiết ra đởm chấp giúp cho sự tiêu hóa. Đởm không trực tiếp tương thông với ngoại giới cũng không trực tiếp truyền hóa thủy cốc, có sự khác nhau về công năng với Vị trường, vì vậy xếp vào loại phủ kỳ hằng.

II. NHỮNG BỆNH CHỨNG TẠNG CAN - PHỦ ĐỞM

A. NHÓM BỆNH CHỨNG BỆNH TẠNG CAN

Những bệnh chứng tạng Can được sắp xếp vào 2 nhóm bệnh:

- Nhóm đơn bệnh: Can tạng gồm Can âm và Can dương, Can khí và Can huyết. Do những nguyên nhân gây bệnh khác nhau làm rối loạn mà dẫn đến các hội chứng.

. Can âm hư.

. Can huyết hư.

. Can dương vượng.

. Can khí uất kết (thường gây nên bệnh cảnh Can Mộc khắc Tỳ Thổ).

. Can phong nội động.

- Nhóm hợp bệnh: hợp bệnh của Can với những tạng khác. Những hội chứng này thể hiện mối liên hệ giữa các tạng với nhau theo ngũ hành sinh khắc và gồm:

. Thận Can âm hư.

. Can hỏa thượng viêm.

. Can Vị bất hòa.

B. NHÓM BỆNH CHỨNG PHỦ ĐỞM

Bệnh chứng của Phủ Đởm do nội nhân hoặc do nguyên nhân khác thường thấy do Can âm hư. Chức năng Can chủ sơ tiết bị ảnh hưởng do đó tình chí không thoải mái, dễ kinh sợ. Đồng thời, Đởm cũng bị ảnh hưởng theo, Đởm khí hư sinh ra chứng nghi ngờ, dễ lo lắng. Đây cũng là những triệu chứng thường gặp trong Đởm khí bất túc hay Đởm hư.

1. Can âm hư

a- Bệnh nguyên:

Do bệnh lâu ngày của Can gây tổn thương phần âm.

b- Bệnh sinh:

Chứng trạng xuất hiện có những đặc điểm:

- Ở Can phận: đau đầu vùng đỉnh, mắt mờ, nhìn kém, hoa mắt, chóng mặt, đau tức hông sườn…
- Âm hư sinh nội nhiệt: đạo hãn, sốt về chiều, cảm giác nóng, mạch tế sác…

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Đau đầu, hoa mắt, chóng mặt, nhìn kém, thị lực giảm sút.
- Sốt về chiều, người có cảm giác nóng, ra mồ hôi trộm.
- Có thể có rối loạn kinh nguyệt, đau vùng hông sườn, đau thắt lưng.

- Lưỡi đỏ, bệu. Mạch tế, sác, vô lực.

d- Bệnh cảnh YHCT thường gặp:

- Tăng huyết áp.
- Rối loạn thần kinh chức năng.
- Rối loạn kinh nguyệt.

e- Pháp trị:

Có thể sử dụng những pháp trị sau:

- Tư bổ can thận.
- Dưỡng âm thanh nhiệt, điều kinh.
- Tư Âm dưỡng Can.

Những bài thuốc có thể sử dụng trong bệnh chứng này gồm: Nhất quán tiễn gia giảm, Bố Can thận, Địa cốt bì ẩm.

** Phân tích bài thuốc Nhất quán tiễn gia giảm (Ngụy ngọc hoàng)*

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng vào Tâm, can, Thận. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Quân
Câu kỷ	Ngọt, bình. Bổ Can Thận, nhuận Phế táo, mạnh gân cốt.	Quân
Hà thủ ô	Ngọt, đắng, ấm. Bổ Can Thận, mạnh gân cốt.	Quân
Sa sâm	Ngọt, hơi đắng, hơi hàn. Thanh dưỡng Phế, trừ hư nhiệt.	Thần
Nữ trinh tử		Tá
Bạch thược	Đắng, chát, chua vào Can, Tỳ, Phế. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần - Tá

** Phân tích bài thuốc Bổ Can Thận:*

Tác dụng điều trị: Tư âm ghìm dương. Bổ Thận, tư âm, dưỡng Can huyết.

Chủ trị: sốt đêm, ù tai, hoa mắt, đạo hãn, cầu táo, người bức rức khó chịu, tiểu buốt rắt, sẻn đỏ, huyễn vựng.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Hà thủ ô	Ngọt, đắng, ấm. Bổ Can Thận, mạnh gân cốt	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình, vào Tỳ, Vị, Phế, Thận. Bổ Tỳ, chỉ tả, bổ Phế, sinh tân, chỉ khát, bình suyễn, sáp tinh	Quân
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết, thông kinh	Thần
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh, vào Thận, Bàng quang. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận.	Tá
Sài hồ	Đắng hàn vào Can đởm, Tâm bào, Tam tiêu. Bình Can hạ sốt.	Tá
Thảo quyết minh	Thanh Can nhuận táo, an thần.	Tá

** Phân tích bài thuốc Đại cốt bì ẩm*

Xuất xứ: cục phương (có tài liệu ghi trong Thái bình huệ dân).

Tác dụng điều trị: bổ Thận, tư âm, dưỡng Can huyết.

Chủ trị: sốt đêm, ù tai, hoa mắt, đạo hãn, cầu táo, người bức rức khó chịu, tiểu buốt rắt, sẻn đỏ. Rối loạn kinh nguyệt, kinh ít. Thiếu máu.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ-Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng vào Tâm, can, Thận. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Quân
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường.	Quân
Bạch thược	Đắng, chát, chua vào Can, Tỳ, Phế. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Quân
Địa cốt bì	Ngọt, hơi đắng, tính hàn vào Can, Thận, Phế. Thanh Phế nhiệt, chỉ khái, chữa Can uất hỏa gây huyễn vựng.	Thần
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Tá
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn vào Tâm, Can, Thận, Tâm bào. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can	Tư bổ Can âm
Quang minh	Lạc huyệt/Can	
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân	Tư âm Bổ Thận
Thái khê	Nguyên huyệt/Thận	Bổ
Phi dương	Lạc huyệt/Thận	
Thần môn	Du Thổ huyệt/Tâm ⇒ Tả tử ⇒ Tả tâm hỏa	Thanh tâm hỏa, Tả Tâm nhiệt

2. Can huyết hư

a- Bệnh nguyên:

- Do huyết hư làm ảnh hưởng đến chức năng tàng huyết của can.
- Do Can âm hư, công năng tàng huyết bị rối loạn gây ra chứng huyết hư.

b- Bệnh sinh:

Do bệnh lý hư ở Can âm, ở chức năng của Can huyết mà bệnh cảnh lâm sàng có những đặc điểm:

- Huyết hư: chóng mặt, sắc nhợt, kinh ít, vô kinh.
- Rối loạn ở Can phận: mắt khô, nhìn kém, rối loạn kinh nguyệt.
- Dễ gây biến chứng Can huyết hư sinh phong (xem phần can phong nội động).

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Người mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, mắt khô nhìn kém. Sắc mặt nhợt, niêm nhạt, lưỡi bệu nhạt.
- Ngủ kém, phiền nhiệt. Mạch tế sác.
- Kinh lượng ít hoặc vô kinh.

d- Bệnh cảnh YHCT thường gặp:

- Suy nhược cơ thể.
- Suy nhược thần kinh, rối loạn thần kinh thực vật.
- Thiếu máu.

e- Pháp trị:

- Tư âm bổ huyết.

- Bổ huyết điều kinh.

Những bài thuốc được chỉ định gồm Lương địa thang, Đào hồng tứ vật thang.

** Phân tích bài thuốc Lương địa thang:*

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
A giao	Ngọt, bình vào Phế, Can, Thận. Tư âm, dưỡng huyết. Bổ Phế, nhuận táo.	Quân
Bạch thược	Đắng, chát, chua vào Can, Tỳ, Phế. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Quân
Địa cốt bì	Ngọt, hơi đắng, tính hàn . Thanh Phế nhiệt, chỉ khái, chữa Can uất hỏa gây huyễn vựng.	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Huyền sâm	Đắng, mặn, hơi hàn. Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, nhuận táo	Thần
Mạch môn	Ngọt, đắng, mát. Nhuận phế, sinh tân	Thần

** Phân tích bài thuốc Đào hồng tứ vật thang:*

Xuất xứ: Nghiệm phương. Tác dụng: dưỡng huyết điều kinh.

Chủ trị: Kinh nguyệt bất điều, hành kinh trước kỳ có lẫn huyết cục.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Tiêu)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường.	Quân
Bạch thược	Đắng, chát, chua vào Can, Tỳ, Phế. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Quân
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng vào Tâm, can, Thận. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Đào nhân	Đắng, ngọt, bình. Phá huyết, hành ứ, nhuận táo, hoạt trường	Tá
Hồng Hoa	Cay, ấm. Phá ứ huyết, sinh huyết	Tá

***** *Phân tích bài thuốc Tứ vật + Điều kinh (30 công thức)*

Tác dụng: Dưỡng huyết điều kinh.

Chủ trị: Kinh nguyệt bất điều, hành kinh chậm vì huyết hư, huyết ứ mà sinh ra.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường.	Quân
Bạch thược	Đắng, chát, chua vào Can, Tỳ, Phế. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Quân
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Thần
Hương phụ	The, đắng, ôn. Điều khí, giảm đau, giải uất, thông khí	Tá
Ngải cứu	Đắng ôn. Điều kinh, an thai, cầm máu	Tá
Ích mẫu	Cay, đắng, hàn. Thông huyết, điều kinh	Tá

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can	Tư bổ Can âm
Quang minh	Lạc huyệt/Can	
Cách du	Huyệt Hội của huyết	Bổ huyết
Huyết hải	Huyệt đặc hiệu về huyết	Bổ huyết
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân	Tư âm Bổ Thận
Thái khê	Nguyên huyệt/Thận	Bổ Thận
Phi dương	Lạc huyệt/Thận	
± Nội quan	Giao hội huyệt của tâm bào và Âm duy mạch → Đặc hiệu vùng ngực	Chữa chứng hồi hộp, đau ngực gây khó thở, ngăn ngực

3. Can dương xung

a- Bệnh nguyên:

- Do can âm hư nên không chế được dương (Dương xung).
- Hoặc do Thận âm hư không tư dưỡng được Can huyết.

b- Bệnh sinh:

Bệnh cảnh gồm các dấu chứng của âm hư dương xung. Tuy nhiên dấu hiệu dương xung rất rõ rệt như cơn nóng phừng mặt, run rẩy, trạng thái kích thích. Nặng hơn sẽ phát sinh thành chứng hậu Can nhiệt động phong.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Đau đầu, chóng mặt, cảm giác nóng phừng mặt.
- Hay mộng mị, mất cảm giác, run, tê, trạng thái kích thích, ù tai, nghe kém, nhìn kém, họng khô, mắt đỏ đau.
- Người sốt hoặc cảm giác nóng
- Lưỡi khô, rìa lưỡi đỏ, rêu lưỡi khô. Mạch huyền sác.

d- Bệnh cảnh YHCT thường gặp:

- Tăng huyết áp.
- Cơn hưng cảm.
- Rối loạn thần kinh chức năng, giai đoạn tiền mãn kinh.

e- Pháp trị:

- Bình Can giáng nghịch.
- Tư âm ghìm dương.

** Phân tích bài thuốc hạ áp (xuất xứ 30 công thức thuốc)*

Tác dụng: tư âm ghìm dương.
Chủ trị: chữa những trường hợp tăng huyết áp, hoa mắt, chóng mặt.
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Ngưu tất	Chua, đắng, bình. Bổ Can Thận, tính đi xuống	Quân
Rễ nhàu	Đắng, hàn. Bình Can, tiềm dương, an thần	Thần
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh, vào Thận, Bàng quang. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận	Tá
Mã đề	Ngọt, hàn. Lợi tiểu, thanh Phế, Can phong nhiệt. Thẩm Bàng quang thấp khí	Tá
Táo nhân	Ngọt, chua, bình. Dưỡng Tâm, an thần, sinh tân, chỉ khát	Tá
Hoa hòe	Đắng, bình. Thanh nhiệt, lương huyết, chỉ huyết	Tá

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Hành gian	Huỳnh hỏa huyệt/Can	Bình can Giáng hỏa
Thiếu phủ	Huỳnh hỏa huyệt/Tâm	
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thận du	Du huyệt của Can ở lưng.	Tư âm bổ Thận
Thái khê	Nguyên huyệt/Thận	Bổ thận
Phi dương	Lạc huyệt/Thận	
± Nội quan	Giao hội huyệt của tâm bào và Âm duy mạch → Đặc hiệu vùng ngực	Chữa chứng hồi hộp, đau ngực gây khó thở, ngăn ngực
Thái dương Bách hội	Huyệt tại chỗ	Đau đầu, hoa mắt

182. BỆNH HỌC PHẾ - ĐẠI TRƯỜNG

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 1. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh học và điều trị bệnh Tạng Phế và Phủ Đại trường là phần khởi đầu của chương thứ 2 của quyển bệnh học và điều trị. Chương này đề cập đến những bệnh ở tất cả các Tạng Phủ gây bởi nội nhân (rối loạn tình chí), hoặc bởi những nguyên nhân khác như ăn uống (ẩm thực), lao nhọc, phòng dục, bệnh nội thương lâu ngày… trong chương này hoàn toàn không đề cập đến những bệnh do ngoại nhân.

II. NHẮC LẠI CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG PHẾ VÀ PHỦ ĐẠI TRƯỜNG

A. DỰA TRÊN CƠ SỞ HẬU THIÊN BÁT QUÁI

Theo YHCT, tạng Phế ứng với quẻ Đoài.

1. Quẻ Đoài tượng trưng cho ao, hồ nước:

- Tính chất của ao hồ tuy phẳng lặng nhưng cũng rất dễ dao động khi có ngọn gió thổi qua. Do đó, tính chất của Phế cũng dễ bị tác động của nhân tố bên ngoài, nên người xưa cho rằng Phế là 1 tạng rất non nớt "Phế vi kiều tạng", rất dễ cảm nhiễm ngoại tà.
- Tính chất của ao hồ là đem lại sự tươi mát để điều hòa sự hanh khô và đem lại sự ấm áp để đối phó với cái lạnh lẽo của khí hậu. Do đó chức năng của tạng Phế là điều hòa cho bên trong nhân thể. Sách Tố vấn, chương Linh lan bí điển ghi: "Phế giả tướng phó chi quan, trị tiết xuất yên", ý nói, Phế như là 1 người phụ tá cho Vua làm công việc điều tiết.
- Nước hồ là dự trữ của đất để đối phó với khô hạn của thời tiết. Có nghĩa là ao hồ luôn tạo được sự ẩm thấp cho đất thì mới đối phó được với sự khô hạn của thời tiết. Ở đây, ý nói đến mối liên hệ giữa Phế (Quẻ Đoài tượng cho ao hồ) và Tỳ (Quẻ Khôn tượng cho đất).

2. Quẻ Đoài thuộc chính Thu:

- Quẻ Đoài thuộc về chính Thu, cũng là mùa khô ráo, do đó vào mùa này, các bệnh tật ở tạng Phế đều có thể xảy ra hay biến đổi rõ rệt.

Theo YHCT, phủ Đại trường ứng với quẻ Cấn.

- Quẻ cấn tượng trưng cho núi, tượng trưng cho sự bất động. Do đó, Phủ Đại trường và tạng Phế cùng có 1 tính chất là yên tĩnh và biểu hiện cho sự yên tĩnh (Lý/bên trong) là sự bất động(biểu/bên ngoài).
- Đặc điểm của ao, hồ nước là dễ xao động bởi gió, dễ bị khô cạn bởi nắng nóng. Trong khi đó núi sẽ che chở cho ao, hồ nước. Ngăn được gió sẽ ngăn được sự bốc hơi khô cạn. Đó cũng là cơ sở để người xưa diễn tả mối liên quan giữa Phế và Đại trường.

B. DỰA TRÊN CƠ SỞ CỦA NỘI KINH

1. Phế thuộc tính Táo Kim, có liên quan hoặc biểu thị cụ thể bằng những đặc điểm bên ngoài ở bì mao, tiếng khóc, tiếng ho, mũi, vị cay, sự buồn rầu. Thiên Âm Dương ứng tượng đại luận viết: “Kỳ tại thiên vi táo, tại địa vị Kim, tại vi thể vi bì mao, tại tạng vi Phế, tại ắc vi thanh, tại thanh vi khốc, tại biến động vi khái, tại khiếu vi ti, tại Vị vi tân, tại chí vi ưu”.
2. Mọi thứ khí trong người đều do Phế chủ quản, trong đó cần chú ý đến chính khí. Ở đây là chỉ nguồn năng lực hoạt động của cơ thể con người. Thiên Ngũ tạng sinh thành thiên viết: “Chư khí giả giai thuộc vu Phế”. Tính của Phế là làm cho khí trở nên sạch, làm cho khí giáng xuống “Phế khí túc giáng”. Chức năng này của Phế có liên quan chặt chẽ đến cơ quan hô hấp. Ngoài ra, Phế không những là nơi hội tụ của khí mà còn là nơi hội tụ của huyết mạch. Thiên Kinh mạch biệt luận - sách Tố Vấn viết: “Mạch khí vu kinh, kinh khí quy vu Phế, Phế triều bách mạch”.
3. Phế có chức năng điều hòa các tạng phủ khác, như 1 người tướng phò giúp vua. Thiên Linh lan bí điển luận viết: “Phế giả tướng phó chi quan, trị tiết xuất yên”.
4. Phế có chức năng thông điều thủy đạo, mà Phế là thượng nguồn, “Phế chủ thông điều thủy đạo. Phế vi thủy chi thượng nguyên”.
5. Những vùng cơ thể và yếu tố tâm thần, tâm lý có liên quan đến tạng Phế.
- Mũi: Kim quỹ chân ngôn luận/Tố Vấn viết: “Khai khiếu ở tỵ, tàng tinh ở Phế”. Linh khu mạch độ thiên: “Phế khí thông vu tỵ, Phế hòa tắc tỵ năng tri hương xứ hỷ”. Ý nói tinh thần và khí của Phế mà đầy đủ thì mũi sẽ nhận biết được mùi thơm thối.
- Da, lông: Lục tiết tạng tượng luận/Tố vấn: “Phế giả… kỳ ba tại mao”. Ý nói sự tươi tốt của Phế sẽ biểu hiện ra ở da, lông.
- Hồn: Loại kinh tạng/Tạng tượng loại, quyển 3: “Hồn chi vi dụng, năng động tác, thông dương do chi nghi giác giả”. Ý nói Phế tàng hồn, mà tính của hồn là năng động. Mọi cảm giác đau hay ngứa cũng đều tri giác được.
6. Chức năng của Đại trường là tống chất cặn bã ra ngoài. Linh lan bí điển luận/Tố vấn viết: “Đại trường giả tiền đạo chi quan, biến hóa xuất yên”. Lý Diên chú giải: “Thức ăn trong Vị đã ngấu nát, từ miệng dưới của Vị truyền xuống Tiểu trường,

Tiểu trường phân biệt ra thanh trọc, chất nước vào miệng trên của bàng quang, cặn bã vào miệng trên của Đại trường, Đại tràng tống chất cặn bã ra ngoài".

C. MỐI TƯƠNG QUAN VỚI CÁC TẠNG PHỦ KHÁC

- Tạng Phế liên quan tới Phủ Đại trường theo quan hệ biểu lý. Trong đó Phủ Đại trường có chức năng chứa đựng và tống chất cặn bã (phân) ra ngoài. Mối liên quan này sẽ được vận dụng khi có 1 số chứng ở phế như sốt, ho, khó thở sẽ dùng thuốc tẩy xổ tác dụng đến Phủ Đại trường. Ngược lại, 1 số chứng táo bón chức năng mạn tính do Đại trường sẽ dùng những thuốc bổ, sinh tân dịch cho tạng Phế.
- Tạng Phế liên quan đến Tỳ qua cơ sở Kinh dịch (Đoài: ao hồ, Khôn: đất), qua cơ sở ngũ hành (Tỳ Thổ sinh Phế Kim). Mối quan hệ này sẽ được vận dụng khi có 1 số bệnh táo do Tỳ hư sẽ dùng thuốc bổ vào Phế âm, cũng như 1 số bệnh gây ho nhiều đờm ở Phế lại được chữa theo hướng kiện Tỳ hóa đờm.
- Tạng Phế liên quan đến tạng Thận qua cơ sở Kinh dịch (Đoài: ao hồ, Khảm: nước) và qua cở sở ngũ hành (Phế Kim sinh Thận thủy). Trong chức năng, chúng có mối liên quan như Thận chủ Thủy mà Phế lại hành Thủy (Phế thông điều thủy đạo). Do đó, khi có 1 số chứng phù thũng do Thận lại chữa theo cách tuyên thông Phế khí. Ngược lại, Phế chủ khí, Thận nạp khí. Cho nên 1 số bệnh ho hen được điều trị bằng thuốc bổ Thận.
- Sau cùng là mối liên quan giữa Phế và Tâm theo chiều tương khắc (Tâm Hỏa khắc Phế Kim). Do đó, Tâm hỏa vượng cũng là nguyên nhân khái huyết. Ngoài ra, Tâm chủ huyết và Phế chủ khí, khí hành thì huyết hành, khí đến thì huyết đến, khí không đủ thì huyết không được sinh ra. Huyết hư thì khí cũng hư.

II. NHỮNG HỘI CHỨNG BỆNH PHẾ - ĐẠI TRƯỜNG

1. Phế âm hư

a. Nguyên nhân:

- Bệnh lâu ngày có nhiệt làm hao tổn Phế dịch.
- Do Thận âm hư đưa đến (tử đạt mẫu khí).

b. Bệnh sinh:

Phế âm hư dẫn đến:

- Sinh nhiệt: gò má đỏ, phiền nhiệt.
- Hư hỏa làm bức huyết.
- Phế dịch giảm: ho khan, khô khát.
- Phế khí suy giảm: khó thở, đoản hơi.

c. Triệu chứng lâm sàng:

- Ho khan, ho có đờm hoặc máu, cổ họng khô, ngực nóng, miệng khô, khát nước. Hô hấp ngắn, nói khó, tiếng nói thô ráp.

- Hai gò má đỏ. Sắc mặt hồng, người bức rức. Sốt hoặc cảm giác nóng, sốt về chiều hoặc về đêm, lòng bàn tay nóng.
- Đạo hãn, táo bón. Nước tiểu sẫm màu (vàng đỏ hoặc đục), tiểu sẻn.
- Lưỡi khô đỏ, rêu trắng khô. Mạch nhanh nhỏ, tế sác, vô lực.

d. Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:
- Lao phổi.
- Ung thư phế quản phổi.

e. Pháp trị: Dưỡng Phế âm.

f. Phương dược:

Bài thuốc Nhất âm tiễn gia giảm (Cảnh Nhạc toàn thư).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Mạch môn	Ngọt, hơi đắng, hơi lạnh, vào Phế, Vị, Tâm. Hạ sốt, nhuận phế , sinh tân	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng vào Tâm, can, Thận. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Địa cốt bì	Ngọt, hơi đắng, tính hàn vào Can, Thận, Phế. Thanh Phế nhiệt, chỉ khái, chữa Can uất hỏa gây huyễn vựng, điều trị cốt chưng, ra mồ hôi.	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua vào Can, Tỳ, Phế. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Tá
Tri mẫu	Vị đắng, lạnh. Tư Thận, bổ thủy tả hỏa, hạ thủy, ích khí	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thái uyên	Nguyên huyệt của Phế	Bổ Phế âm
Thiên lịch	Lạc huyệt của Đại trường	
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân. Huyệt đặc hiệu chữa bệnh sinh dục - tiết niệu.	Tư âm
Phế du	Du huyệt của Phế	Bổ Phế âm
Thận du	Bối du huyệt/Thận	Tư âm bổ Thận

2. Tỳ phế thận khí hư

a. Nguyên nhân: Do bệnh nội thương của 1 trong 3 tạng đều có thể đưa đến theo con đường "Mẫu bệnh cập tử" hoặc "Tử đạt mẫu khí".

b. Bệnh sinh:

- Phế khí giảm:

. Gây mệt mỏi, đoản khí, tiếng ho yếu ớt. Đờm là sản vật bệnh lý của Phế, nay Phế khí hư sinh nội đàm, đờm trong.

. Phế khí hư (dương hư): sợ lạnh.

. Không thông điều được thủy đạo, mà Phế là thượng nguồn nên thủy thấp đình đọng phía trên gây phù mặt.

- Tỳ khí giảm:

Phù tay chân, bụng trướng óc ách, đi cầu phân lỏng.

- Thận khí giảm:

. Không nạp được khí, hít vào ngắn, thở ra dài.

. Di tinh, vô kinh, đau lưng, mỏi gối.

c. Triệu chứng lâm sàng:

- Mặt sưng, sắc mặt nhợt, tiếng ho không có lực, hô hấp ngắn, hít vào ngắn, thở ra dài. Tiếng nói nhỏ, ho đàm, di tinh, vô kinh.
- Tay chân lạnh, đau vùng thắt lưng, đau mỏi 2 gối.
- Lưỡi trong, mạch phù nhược, vô lực.

d. Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:

- Hen Phế quản mạn nặng.

- Suy hô hấp mạn.
- Khí Phế thũng.
- Lao phổi.

e. Pháp trị: Kiện Tỳ ích khí và cố Thận nạp khí.

f. Phương dược:

Bài thuốc Sâm linh bạch truật tán (Cục phương).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn - Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Bạch linh	Ngọt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu, thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần.	Thần
Bạch biển đậu	Ngọt, hơi ấm, vào Tỳ vị. Hòa trung, hạ khí, bổ Tỳ Vị, chỉ tả lị, phiền khát, đau bụng.	Thần
Hoài sơn	Ngọt, bình, vào Tỳ, Vị, Phế, Thận. Bổ Tỳ, chỉ tả, bổ Phế, sinh tân, chỉ khát, bình suyễn, sáp tinh.	Thần
Sa nhân	Cay, ấm vào Tỳ Thận, Vị. Hành khí, điều trụng, hòa Vị.	Tá
Ý dĩ	Ngọt, lạnh vào Tỳ Vị Phế. Kiện Tỳ, trừ thấp.	Tá
Hạt sen	Ngọt, sáp, bình vào Tâm, Tỳ, Thận. Cố tinh, chỉ tả, bổ Tỳ, dưỡng tâm	Tá
Cát cánh	Ngọt, đắng, cay, bình. Thông khí Phế, tiêu đờm, lợi hầu họng, bài ung, giải độc, dẫn thuốc lên.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thái uyên	Nguyên huyệt của Phế	Bổ Phế âm
Thiên lịch	Lạc huyệt của Đại trường	
Trung phủ	Mộ huyệt của Phế	Bổ Phế âm
Phế du	Du huyệt của Phế	Phế khí
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên, chấn được Thận dương	Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư → Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu.
Đản trung	Hội của khí	Bổ khí
Thận du	Du huyệt của Thận. Ích Thủy Tráng Hỏa	Kèm chữa chứng đau lưng
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ
Mệnh môn	Đặc hiệu dùng chữa chứng chân hỏa hư. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Ôn bổ Tỳ Thận
Phục lưu	Kinh Kim huyệt của Thận. Sử dụng nguyên tắc "con hư bổ mẹ"	Tư âm bổ Thận.
Tam âm	Giao hội huyệt của 3 kinh âm ở chân. Huyệt đặc	Tư âm

183. BỆNH HỌC THẬN - BÀNG QUANG

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 1. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. NHẮC LẠI NHỮNG CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG THẬN VÀ PHỦ BÀNG QUANG

a. Theo Kinh Dịch, tạng Thận ứng với quẻ Khảm của Hậu thiên bát quái. Quẻ Khảm được giải thích như sau:

- Tượng của Khảm là nước. Tạng Thận ứng với quẻ Khảm. Do đó Thận chủ thủy. "Thận vi Thủy tạng".
- Gồm 1 vạch dương nằm giữa 2 vạch âm là tượng trưng cho Hỏa nằm trong Thủy, là Dương nằm trong Âm. Ứng với tính chất của quẻ mà người ta có quan niệm là Thận Hỏa nằm giữa Thận thủy và vì quẻ Khảm là nguồn gốc sự sống nên Thận Hỏa cũng là lửa của sự sống (mệnh môn hỏa).

- Là nơi giữ lại. Do đó tạng Thận phải là nơi cất giữ tinh khí hậu thiên và tiên thiên của nhân thể. “Thận là phong tàng chi bản”. (Lục tiết tạng tượng Thận/Tố vấn).
- Mọi sự sống đều bắt nguồn từ nước. Do đó tạng Thận là nguồn gốc của sự sống con người. Con người mới sinh ra đầu tiên là nhờ tinh khí tiên thiên mà sống và phát triển. Do đó Thận chủ tiên thiên.
- Là nước đối với đất (làm cho đất phì nhiêu). Thận chủ tinh khí tiên thiên sẽ giúp cho Tỳ thổ vận hóa thủy cốc thành tinh khí hậu thiên. Cả 2 sẽ nuôi dưỡng mọi tạng phủ, khí quan trong nhân thể.

b. Theo Kinh Dịch, phủ Bàng quang ứng với quẻ Kiền của Hậu thiên bát quái. Nếu quẻ Khảm chiếm vị trí số 1, thì quẻ Kiền chiếm vị trí số 6. Nếu gọi số 5 là số thành thì “ Thiên nhất sinh Thủy, Địa lục thành Thủy”. Do đó, nếu thận thuộc thủy thì bàng quang cũng thuộc Thủy. Điều này nêu rõ quan hệ biểu lý giữa Thận và Bàng quang cũng thuộc Thủy. Điều này nêu rõ quan hệ biểu lý giữa Thận và Bàng quang.

c. Quẻ Kiền được giải nghĩa là nơi âm dương tranh chấp nhưng rồi cũng xuôi theo. Bàng quang là nơi thủy thành. Thủy ở trong nhân thể là tân và dịch. Tân là trong thuộc dương, Dịch là đục thuộc âm. Ở tại Phủ Bàng quang, tân - dịch, âm dương lẫn lộn lẫn nhau, nhưng sau đó qua sự khí hóa của bàng quang mà thành nước tiểu, bài tiết ra ngoài. “Bàng quang giả châu đô chi quan, tân dịch tàng yên, khí hóa tắc năng xuất chi” (Linh Lan Bí Điển/Tố vấn).

A- CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG THẬN

Thận bao gồm Thận âm, Thận dương. Thận âm còn gọi là chân Âm, nguyên Âm, nguyên Thủy. Thận dương còn gọi là Thận khí, Thận hỏa, chân Dương, nguyên Dương, chân hỏa, mệnh môn hỏa.

1. Thận là gốc tiên thiên, nguồn gốc của sự sống *(tiên thiên chi bản, sinh khí chi nguyên).*

Ý nói Thận là cái được sinh thành, sẽ phát sinh phát triển, bao quát, quyết định xu hướng phát triển của con người.
- Cái lập mệnh, cái sức sống của mỗi cá thể được quyết định bởi nơi Thận.
- Cái sẽ được di truyền cho thế hệ sau, tạo cơ thể mới nằm ở nơi Thận.

2. Thận chủ Thủy

Dịch thể trong con người do Thận quyết định. Chất thủy dịch được nhập vào nhờ Vị, chuyển hóa nhờ Tỳ, tàng chứa và phân phối là do Thận. Mọi thứ huyết, tân dịch đều có chịu ảnh hưởng của Thận.

3. Thận chủ hỏa

Nguồn suối nhiệt, nguồn năng lượng đảm bảo cho sự sống còn, cho hoạt động là ở nơi Thận hỏa (chân hỏa). Dương khí dồi dào, tinh lực đầy đủ là nhờ chân hỏa

sung mãn. Những biểu hiện lạnh trong người, lạnh lưng, lạnh tay chân đều là do hỏa thiếu, dương hư. Những biểu hiện hay cảm đều là dương suy, hỏa yếu.

4. Thận giữa chức năng bế tàng

Thận chủ bế tàng, can chủ sơ tiết giúp làm cho cơ thể được cân bằng. Tất cả các hiện tượng hư thoát, thải tiết quá mức là do chức năng bế tàng của Thận bị rối loạn. Như khó thở, khí nghịch là do Thận không nạp được khí; tiểu nhiều, tiêu khát là do Thận không giữ được thủy; mồ hôi chảy như tắm là do Thận không liễm được hãn …

5. Thận tàng tinh

Tinh ba của ngũ cốc được Vị thu nhận, Tỳ Phế chuyển hóa, tàng chứa nơi Thận. Tinh ba của mọi Tạng Phủ được tàng chứa nơi Thận.

Thận cũng sử dụng biến hóa tinh ba này thành tinh sinh dục. Hoạt động sinh dục mạnh mẽ hay yếu ớt phụ thuộc vào tinh ấy. Tinh dồi dào chứng tỏ Thận khí mạnh, tinh ít ỏi là Thận kiệt, khí suy.

6. Thận chủ kỹ xảo, tác cường chi quan

Tất cả sự mạnh mẽ của con người là do Thận. Thận suy làm cho cơ thể suy nhược, tay chân run, cứng, mất khả năng thực hiện các động tác khéo léo, tinh vi.

7. Thận chủ cốt tủy

Xương cốt vững chãi, tủy dồi dào, răng vững không lung lay, đau nhức (theo YHCT răng là phần thừa của cốt) chứng tỏ Thận tốt. Đau nhức xương tủy, còi xương, chậm phát triển là biểu hiện của Thận kém.

8. Thận khai khiếu ra tai

Chức năng của tai là để nghe. Những bệnh lý của Thận có ảnh hưởng đến khả năng nghe của tai. Tai ù, điếc, nghễnh ngãng, sức nghe kém là Thận hư.

9. Thận chủ tiền âm, hậu âm

Tiền âm là nơi ra của nước tiểu, tuy là từ bàng quang nhưng việc vận hành niệu là nhờ khí hóa của Thận (Thận khí suy thì đái rắt, đái són, đái không hết… Thận thủy suy thì đái nhiều lần, đái đêm).

Tiền âm cũng đồng thời có liên quan đến bộ sinh dục ngoài. Thận dương suy thì dương không cường, hành sự bất túc, lạnh cảm, liệt dương. Âm môn là nơi thể hiện tình trạng của Thận, tứ âm mao đến âm dịch đều thể hiện tình trạng Thận khỏe hay yếu.

Hậu âm là nơi ra của phân, tuy là từ Đại trường nhưng có liên quan đến tình trạng thịnh hư của Thận. Thận hư làm rối loạn công năng hoạt động gây táo bón hoặc tiêu chảy. (ngũ canh tả).

10. Thận tàng chí

Ý chí do Thận làm chủ. Giữ lại điều đã biết, kiên cường quyết làm cho bằng được điều dự định là Thận khí dồi dào. Ngược lại, Thận khí bất túc thì tinh thần trở nên yếu đuối, thiếu ý chí.

11. Khủng thương Thận

Sợ hãi làm hại Thận và ngược lại Thận khí suy, bất túc thì người bệnh dễ kinh sợ.

12. Những vùng cơ thể có liên quan đến Tạng Thận

Do đường kinh Thận có đi qua những vùng thắt lưng, Can, Phế, Tâm nên trong bệnh lý tạng Thận thường hay xuất hiện những triệu chứng có liên quan những mối liên hệ nêu trên.

- Quan hệ giữa Thận và tâm là quan hệ giữa thần với chí (Thận là bể của tủy, thông với não), giữa thủy dịch với huyết, giữa long hỏa với quân hỏa, mối quan hệ chế ước giữa Thận với Tâm (Thủy hỏa ký tế).
- Quan hệ giữa Thận với Phế được thể hiện với chức năng Thận nạp khí, Phế túc giáng khí.
- Quan hệ giữa Thận với Can là quan hệ giữa tướng hỏa và long hỏa, giữa chí và ý, giữa thủy và huyết, giữa sơ tiết và bế tàng. Mối quan hệ này thể hiện trong chức năng Thận chủ tác cường, chủ các vận động tinh vi của cơ thể.

B- CHỨC NĂNG SINH LÝ PHỦ BÀNG QUANG

1. Bàng quang là châu đô, nơi chứa và thải nước tiểu

Thủy dịch qua quá trình chuyển hóa, phần cặn bã được đưa về chứa tại bàng quang, nhờ vào sự khí hóa của Thận mà đưa ra ngoài theo đường niệu.

2. Những mối quan hệ với Phủ Bàng quang

- *Phế tạng*: Sự quan hệ này giúp cho nước lưu thông. Bàng quang bí kết, nước không thải được, thủy dịch tràn ngập cơ phu gây phù thũng, cản trở chức năng của Phế. Phế khí không tuyên, bì mao bí kết thì Bàng quang phải thải nước tiểu nhiều hơn. Phế khí thái quá, bì mao tăng tải mồ hôi thì Bàng quang nước ít mà đậm.

- *Tâm tạng*: Tâm hỏa quá thịnh, huyết ứ tiểu trường thì nước tiểu trong Bàng quang có máu. Tâm âm hư thủy dịch thiếu thì nước tiểu trong Bàng quang ít mà đậm.

- *Can tạng*: Chức năng sơ tiết của Can ảnh hưởng tới việc hành niệu của Bàng quang. Sơ tiết thái quá thì tiểu nhiều, sơ tiết không tốt thì bí bách.

- *Tỳ tạng:* Tỳ vận hóa thủy cốc, thông qua Tiểu trường chất nước được đưa xuống Bàng quang. Tỳ hóa thấp thông qua việc thải nước tiểu của Bàng quang. Tỳ thấp, kiện vận không tốt thì đái đục, đái ra dưỡng trấp. Tỳ nhiếp huyết không tốt thì xuất hiện máu trong nước tiểu.

- Thận tạng: Thận chủ thủy, thủy dịch chứa tại Bàng quang. Thận khai khiếu ra tiền âm, việc hành niệu do Thận sai khiến.

II. NHỮNG BỆNH CHỨNG THẬN - BÀNG QUANG

A- NHÓM BỆNH CHỨNG TẠNG THẬN

Thận bao gồm Thận âm và Thận dương. Thận âm thuộc thủy. Thận dương ngụ ở trong mệnh môn, là chân hỏa của tiên thiên, cũng có thể nói là cội nguồn nhiệt năng của cơ thể. Thận dương thuộc Hỏa.

Do vậy, bệnh lý tổn thương tạng Thận cũng gồm 2 nhóm:

- Nhóm đơn bệnh: Chỉ những bệnh lý chỉ xảy ra ở tạng Thận gồm:
  . Thận âm hư.
  . Thận dương hư.
  . Thận dương hư - Thủy tràn.
- Nhóm hợp bệnh: nhóm này gồm các hợp chứng xảy ra tuân theo quy luật ngũ hành. Do gồm 2 hành thủy (Thận âm) và Hỏa (Thận dương) nên có những hội chứng bệnh sau:
  . Tương sinh: Can Thận âm hư.

Phế Thận khí hư.

Phế Thận âm hư.

Tỳ Thận dương hư.

Tâm Thận dương hư.

  . Tương khắc: Tâm Thận bất giao.

B- NHÓM BỆNH CHỨNG PHỦ BÀNG QUANG

Do chức năng khí hóa Bàng quang của Thận dương suy kém nên chức năng ước thúc (kiểm soát) sự bài tiết nước tiểu cũng bị ảnh hưởng (được gọi là Bàng quang bất cố). Bệnh cảnh Bàng quang hư hàn thường thấy xuất hiện những triệu chứng đái són, đái dầm hoặc mót đái mà không tiểu được.

1. HỘI CHỨNG THẬN ÂM HƯ

a- Bệnh nguyên:

Do những nguyên nhân sau gây nên:

- Do bệnh lâu ngày.
- Do tổn thương phần âm dịch của cơ thể. Thường gặp trong những trường hợp sốt cao kéo dài, mất máu, mất tân dịch.
- Do Tinh hao tổn gây ra.

b- Bệnh sinh:

Chứng trạng xuất hiện có những đặc điểm:

- Thận âm bị tổn thương, hư suy tinh ra chứng ù tai, răng lung lay, đau lưng, gối mỏi, rối loạn kinh nguyệt…

- Thận âm hư tổn gây nên chứng hư nhiệt (âm hư sinh nội nhiệt) như nóng về chiều, lòng bàn tay chân nóng, lưỡi đỏ, họng khô.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Người gầy, thường đau mỏi thắt lưng và đầu gối. Cảm giác nóng trong người, nhất là về chiều và đêm, đạo hãn.
- Người mệt mỏi, ù tai, nghe kém. Lưỡi đỏ, họng khô, lòng bàn tay chân nóng.
- Di tinh, mộng tinh, rối loạn kinh nguyệt.
- Mạch trầm, tế, sác.

d. Bệnh lý YHHĐ thường gặp:

Hội chứng Thận âm hư là là hội chứng bệnh lý rất phổ biến trên lâm sàng và gặp trong rất nhiều bệnh.

- Suy nhược cơ thể, lão suy, suy nhược sau viêm nhiễm kéo dài.
- Lao phổi, tiểu đường.
- Rối loạn thần kinh chức năng.
- Suy sinh dục.

e- Pháp trị:

Tùy theo nguyên nhân sinh bệnh, pháp trị có thể:

- Tư âm bổ thận.
- Tư âm bổ thận - Cố tinh.

Các bài thuộc YHCT có thể sử dụng trong bệnh cảnh này gồm Lục vị địa Hoàng hoàn, Kim tỏa cố tinh hoàn.

** Phân tích bài thuốc Lục Vị địa hoàng hoàn:*

Bài thuốc này có xuất xứ từ "Tiểu nhi dược chứng trực quyết". Còn có tên khác là Lục vị hoàn, Địa hoàng hoàn.

Tác dụng điều trị: Tư âm bổ Thận, bổ Can Thận.

Chủ trị: Chân âm hao tổn, lưng đau chân mỏi, tự ra mồ hôi, ra mồ hôi trộm, di tinh, đại tiện ra huyết, tiêu khát, lâm lậu. Chữa chứng Can Thận âm hư, hư hỏa bốc lên (lưng gối mỏi yếu, hoa mắt, chóng mặt, tai ù, ra mồ hôi trộm, di tinh, nhức trong xương, lòng bàn tay chân nóng, khát, lưỡi khô, họng đau…).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình, vào Tỳ, Vị, Phế, Thận. Bổ Tỳ, chỉ tả, bổ Phế, sinh tân, chỉ khát, bình suyễn, sáp tinh.	Quân
Sơn thù	Chua, sáp, hơi ôn. Ôn bổ can Thận, sáp tinh chỉ hãn.	Thần
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn vào Tâm, Can, Thận, Tâm bào. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận	Tá
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Tá
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh, vào Thận, Bàng quang. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận	Tá

** Phân tích bài thuốc Kim tỏa cố tinh hoàn:*

Bài này có xuất xứ từ Thông hành phương. Có tài liệu ghi bài này xuất xứ từ sách Y phương lập giải.

Chủ trị: Tinh hoạt không cầm được.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Khiếm thực	Ngọt, chát, bình. Bổ Tỳ, ích Thận, chỉ tả sáp tinh	Quân
Sa uyên	Kinh nghiệm	
Mẫu lệ	Mặn, chát, hơi hàn. Tư âm tiềm dương. Hóa đờm cố sáp	Thần
Liên nhục	Ngọt, bình. Bổ Tỳ dưỡng tâm. Sáp trường cố tinh	Thần
Tật lê	Đắng, ôn. Bình can tán phong, thắng thấp hành huyết	Tá
Long cốt	Kinh nghiệm trị băng huyết, thổ huyết, di mộng tinh	Tá
Liên tu	Kinh nghiệm trị băng huyết, thổ huyết, di mộng tinh	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Phục lưu	Kinh Kim huyệt/ Thận → Bổ mẫu → Bổ Thận thủy	Tư âm bổ Thận. Trị chứng đạo hãn
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can	Thanh Can hỏa, chữa chứng đầu choáng, mắt hoa.
Thần môn	Du Thổ huyệt/Tâm → Tả tử → Tả tâm hỏa	Thanh tâm hỏa, Tả Tâm nhiệt
Bá hội A thị huyệt	Hội của Đốc mạch và 6 dương kinh	Thanh thần chí, tiết

2. HỘI CHỨNG THẬN KHÍ BẤT TÚC

a- Bệnh nguyên:

- Do bẩm tố tiên thiên không đủ.
- Do mắc bệnh lâu ngày.
- Do lao tổn quá độ, lão suy gây ra.

b- Bệnh sinh:

- Thận tàng tinh và chủ bế tàng. Nếu Thận khí bất túc, thì công năng này sẽ bị ảnh hưởng sinh chứng di, hoạt tinh, tiểu nhiều lần, tiểu không tự chủ (hạ nguyên bất cố).
- "Thận nạp khí". Thận khí bất túc, làm ảnh hưởng chức năng tuyên giáng của Phế khí gây chứng khó thở, hít vào ngắn, thở ra dài.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Người mệt mỏi, chóng mặt, tai ù, mắt kém. Thường than đau mỏi thắt lưng, thở khó, hít vào ngắn, thở ra dài.
- Sợ lạnh, tay chân lạnh, mồ hôi tự ra. Thường than bụng trướng, tiêu hóa rối loạn, dễ tiêu chảy.
- Tiểu nhiều lần, tiểu trong, tiểu không tự chủ.
- Di tinh, hoạt tinh, liệt dương, vô kinh.
- Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng mỏng. Mạch trầm vô lực.

d- Bệnh lý YHHĐ thường gặp: Thường gặp trong:

- Suy sinh dục, di tinh, liệt dương.
- Suy hô hấp mãn, suy nhược cơ thể, những bệnh mãn tính có kèm suy nhược.

e- Pháp trị: Tùy theo nhóm bệnh mà pháp trị có thể:
- Ôn Thận nạp khí.
- Bổ Thận cố tinh.

Các bài thuốc YHCT có thể sử dụng trong bệnh cảnh Thận khí bất túc gồm:
- Thận khí hoàn.
- Cố tinh hoàn.
- Hữu quy ẩm.

** Phân tích bài thuốc Thận khí hoàn:*

Có tất cả 4 bài thuộc Thận khí hoàn khác nhau. Bài thứ nhất có xuất xứ từ Thiên kim dùng trị hư lao. Bài thứ 2 xuất xứ từ Tế sinh dùng trị Thận khí không hòa, tiểu nhiều. Bài thứ 3 xuất xứ từ Bảo mệnh tập dùng trị dương thịnh, Tỳ Vị bất túc, hư tổn do phòng dục, lao, trĩ lâu ngày.

Bài thuốc này còn có tên Bát vị hoàn, Bát vị quế phụ (3), có xuất xứ từ "Kim quỹ yếu lược" (2).

Tác dụng điều trị: Ôn bổ Thận dương.

Chủ trị: chữa chứng Thận dương hư (đau lưng mỏi gối, lưng và chi dưới lạnh, tiểu tiện nhiều lần có thể kèm theo đàm ẩm, cước khí…).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt, có độc. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương, trục phong hàn thấp tà	Quân
Quế	Cay, ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Quân
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình, vào Tỳ, Vị, Phế, Thận. Bổ Tỳ, bổ Phế Thận, sinh tân, chỉ khát	Quân
Sơn thù	Chua, sáp, hơi ôn. Ôn bổ can Thận, sáp tinh chỉ hãn.	Thần
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn vào Tâm, Can, Thận, Tâm bào. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận	Tá
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Tá
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh, vào Thận, Bàng quang. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận	Tá

** Phân tích bài thuốc Hữu quy ẩm:*

Bài thuốc này có xuất xứ từ "Y lược giải âm".

Tác dụng điều trị: Tuấn bổ Thận dương.

Chủ trị: Chữa mệnh môn tướng hỏa suy, sợ lạnh, người mệt mỏi, chân tay lạnh, liệt dương, hoạt tinh, lưng gối mềm yếu. Chữa trường hợp nguyên dương không đủ, nhọc mệt quá độ. Tỳ Vị hư hàn.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt, có độc. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương, trục phong hàn thấp tà	Quân
Quế	Cay, ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Quân
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình, vào Tỳ, Vị, Phế, Thận. Bổ Tỳ, bổ Phế Thận, sinh tân, chỉ khát	Quân
Sơn thù	Chua, sáp, hơi ôn. Ôn bổ can Thận, sáp tinh chỉ hãn.	Thần
Kỷ tử	Ngọt, bình, bổ Can Thận, nhuận Phế táo, mạnh gân cốt	Thần
Đỗ trọng	Ngọt, ôn, hơi cay. Bổ Can Thận, mạnh gân cốt	Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

** Phân tích bài thuốc Cố tinh hoàn:*

Có tất cả 4 bài thuốc Cố khí hoàn khác nhau. Bài thứ nhất có xuất xứ từ Tế sinh dùng trị hạ tiêu và bàng quang hư hàn, tiểu đục, huyết trắng. Bài thứ 2 xuất xứ từ Chứng trị chuẩn thằng dùng trị thần kinh bị tổn thương, tinh thoát, huyết trắng, nước tiểu ra dầm dề. Bài thứ 3 xuất xứ từ Y lược giải âm dùng trị di tinh, mộng tinh.

Bài thuốc được đề cập ở đây có xuất xứ trong "540 bài thuốc Đông y".

Chủ trị: Di tinh, di niệu.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sừng nai		Quân
Khiếm thực	Ngọt, chát, bình. Bổ Tỳ, ích Thận, chỉ tả sáp tinh	Quân
Kim anh tử	Chua, chát, bình. Kiện tinh, mạnh ruột.	Thần
Hoài sơn	Ngọt, bình, vào Tỳ, Vị, Phế, Thận. Bổ Tỳ, chỉ tả, bổ Phế, sinh tân, chỉ khát	Thần
Liên nhục	Ngọt, bình. Bổ Tỳ dưỡng tâm. Sáp trường cố tinh	Thần
Liên tu	Kinh nghiệm trị băng huyết, thổ huyết, di mộng tinh.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng.
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Mệnh môn	Đặc hiệu dùng chữa chứng chân hỏa hư. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Ôn bổ Tỳ Thận
Trung cực	Mộ huyệt của Thái dương Bàng quang. Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch	Lợi Bàng quang → R/L tiểu tiện. Điều huyết thất bào cung, ôn tinh cung → Di tinh
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can	Thanh Can hỏa, chữa chứng đầu choáng, mắt hoa.

3. HỘI CHỨNG THẬN DƯƠNG HƯ – THỦY TRÀN

a- Bệnh nguyên:

- Do tiên thiên bất túc.

- Do mắc phải bệnh lâu ngày.

b- Bệnh sinh:

Thận có chức năng khí hóa nước. Thận dương hư yếu sẽ không làm chủ được thủy, việc khí hóa ở bàng quang sẽ bất lợi. Thủy dịch do đó sẽ ứ trệ, tràn lan gây nên thủy thũng.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Người mệt mỏi, chóng mặt, tai ù, mắt kém. Thường than đau mỏi thắt lưng.
- Sợ lạnh, sợ gió. Thường than bụng trướng, tiêu hóa rối loạn, dễ tiêu chảy.
- Sắc mặt nhợt nhạt, tay chân phù, tay chân lạnh, mồ hôi tự ra.
- Tiểu ít, nước tiểu trong. Phân lỏng.
- Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng mỏng. Mạch trầm vô lực.

d- Bệnh lý YHHĐ thường gặp:

- Viêm Thận mạn.
- Suy tim.
- Hội chứng thận hư.

e- Pháp trị: Ôn dương lợi thấp

Các bài thuốc YHCT thường sử dụng gồm:

- Tế sinh Thận khí hoàn.
- Chân vũ thang.

***** *Phân tích bài thuốc Chân vũ thang:*

Bài này có xuất xứ từ "Thương hàn luận".

Tác dụng điều trị: Ôn dương lợi thủy.

Chủ trị: chữa chứng phù thũng do Tỳ Thận dương hư.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt, có độc. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương, trục phong hàn thấp tà	Quân
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Quân
Can khương	Cay, ấm. Ôn trung, tán hàn, hồi dương, thông mạch.	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm. Kiện Vị, hòa trung, táo thấp	Thần
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Tá

** Phân tích bài thuốc Tế sinh Thận khí hoàn:*

Bài thuốc có xuất xứ từ "Tế sinh phương". Đây là bài Thận khí hoàn gia Ngưu tất và Xa tiền. Có tài liệu ghi xuất xứ là Thiên gia diệu phương.

Tác dụng điều trị: Ôn dương tiêu thủy.

Chủ trị: Thận dương hư không hóa được thủy, ống chân lạnh, tiểu tiện bất lợi.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt, có độc. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương, trục phong hàn thấp tà.	Quân
Quế	Cay, ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Quân
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết.	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình, vào Tỳ, Vị, Phế, Thận. Bổ Tỳ, bổ Phế Thận, sinh tân, chỉ khát.	Quân
Sơn thù	Chua, sáp, hơi ôn. Ôn bổ can Thận, sáp tinh chỉ hãn.	Thần
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn vào Tâm, Can, Thận, Tâm bào. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận.	Tá
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu, thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Tá
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh, vào Thận, Bàng quang. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận.	Tá
Sa tiền tử	Ngọt, hàn, không độc. Lợi tiểu thanh Can phong nhiệt, thẩm Bàng quang thấp khí.	Tá
Ngưu tất	Chua, đắng, bình. Bổ Can Thận, tính đi xuống.	Thần - Tá Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Mệnh môn	Đặc hiệu dùng chữa chứng chân hỏa hư. Bổ mệnh môn tướng hỏa.	Ôn bổ Tỳ Thận
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, bổ khí hồi dương	Chữa chứng Thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của trúng phong
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên, chấn được Thận dương.	Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư → Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu
Thủy phân	Đặc hiệu vận Tỳ thổ, lợi thủy thấp. Chú ý chỉ cứu lâu, không châm.	Chữa chứng phù thũng, cổ trướng
Âm lăng	Kinh nghiệm người xưa phối hợp với Thủy phân trị phù thũng.	Chữa chứng phù

CHỨNG TÂM THẬN DƯƠNG HƯ

a- Bệnh nguyên:

Nguồn gốc bệnh là ở Thận dương hư, Thận khí bất túc. Do đó nguyên nhân bệnh bao gồm tất cả những nguyên nhân gây nên Thận khí bất túc, Thận dương hư.

b- Bệnh sinh:

Thận dương, ngụ ở mệnh môn, là chân hỏa của tiên thiên, là cội nguồn nhiệt năng của tất cả cơ thể, tất cả Tạng Phủ. Bệnh gây nên do dương khí của Thận suy yếu dẫn đến tâm dương cũng suy theo. Hợp bệnh gồm các triệu chứng mang đặc điểm:

- Dương hư: tay chân lạnh, sợ lạnh, mệt mỏi.
- Tại Thận : di tinh, liệt dương, hoạt tinh, lạnh cảm.
- Tại Tâm: trầm cảm, khó nói, hồi hộp, ngủ kém.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Người mệt mỏi, không muốn hoạt động. Tinh thần uể oải, trầm cảm. Chóng mặt, tai ù, mắt kém. Thường than đau mỏi thắt lưng.
- Sợ lạnh, sợ gió. Tiêu hóa rối loạn, dễ tiêu chảy.
- Sắc mặt nhợt nhạt, tay chân lạnh, mồ hôi tự ra.
- Tiểu ít, nước tiểu trong. Phân lỏng.
- Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng mỏng. Mạch trầm trì, vô lực.

d- Bệnh lý YHHĐ thường gặp:

- Xơ cứng mạch vành.
- Suy tim.
- Tiểu đường.
- Suy thận mãn.

e- Pháp trị: Ôn bổ Tâm Thận.

Thường dùng các thứ thuốc ôn bổ Thận dương (Phụ tử, nhục quế), bổ Tâm huyết (Đan sâm, Đương quy), an thần (viễn chí, bá tử nhân).

** Phân tích bài thuốc Ôn bổ Tâm Thận:*

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt, có độc. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương, trục phong hàn thấp tà	Quân
Quế	Cay, ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Quân
Thỏ ty tử	Ngọt, cay, ôn. Bổ Can Thận, ích tinh tủy, mạnh gân cốt	Quân
Ba kích	Cay, ngọt, hơi ôn. Ôn Thận trợ dương. Mạnh gân cốt, khử phong thấp	Quân
Đương quy	Ngọt, cay, ấm vào Tâm, Can, Tỳ. Dưỡng huyết, hoạt huyết	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần
Viễn chí	Đắng, ôn. An thần, ích trí, tán uất, hóa đờm, tiêu ung thũng.	Tá
Bá tử nhân	Ngọt, bình. Bổ Tâm Tỳ. Định thần, chỉ hãn, nhuận táo, thông tiện	Tá
Đan sâm	Đắng, hơi hàn. Trục ứ huyết (không ứ huyết không dùng)	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm ở chân.	Tư âm
Mệnh môn	Đặc hiệu dùng chữa chứng chân hỏa hư. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Ôn bổ Tỳ Thận
Tâm du Cách du Huyết hải	Du huyệt của Tâm ở lưng Hội huyệt của huyết Bể của huyết	Bổ Tâm huyết. Kinh nghiệm phối 3 huyệt này với nhau (thêm Tam âm giao) để lý huyết, điều khí
Đản trung Cự khuyết Nội quan	Huyệt hội của khí, Mộ/Tâm bào Mộ huyệt của Tâm Giao hội huyệt của Âm duy và Quyết âm	Phối hợp để chữa chứng khó thở, đau tức ngực

5. HỘI CHỨNG THẬN TỲ DƯƠNG HƯ

a- Bệnh nguyên:

Nguồn gốc bệnh là ở Thận dương hư, Thận khí bất túc. Do đó, nguyên nhân bệnh bao gồm tất cả những nguyên nhân gây nên Thận khí bất túc, Thận dương hư.

b- Bệnh sinh:

Thận dương, ngụ ở mệnh môn, là chân hỏa của tiên thiên, là cội nguồn nhiệt năng của tất cả cơ thể, tất cả Tạng Phủ. Hỏa của hậu thiên Tỳ Vị cần có hỏa của tiên thiên nung nấu mới có thể phát huy tác dụng chuyển vận tiêu hóa tốt.

Bệnh gây nên do dương khí của Thận suy yếu dẫn đến dương khí của Tỳ thổ cũng suy theo, sinh ra chứng tiêu hóa rối loạn. Hợp bệnh gồm các triệu chứng mang đặc điểm:

- Dương hư: tay chân lạnh, sợ lạnh, mệt mỏi.
- Tại Thận : ngũ canh tả, di tinh, liệt dương, hoạt tinh, lạnh cảm.
- Tại Tâm: tiêu chảy, cầu phân sống, rối loạn tiêu hóa.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Người mệt mỏi, không muốn hoạt động. Chóng mặt, tai ù, mắt kém. Thường than đau mỏi thắt lưng.

- Sợ lạnh, sợ gió, mồ hôi tự ra. Thường than đau bụng, lạnh bụng, bụng trướng, tiêu hóa rối loạn, dễ tiêu chảy, ngũ canh tả. Chườm ấm thấy dễ chịu.
- Tiểu nhiều lần, tiểu trong, tiểu không tự chủ.
- Di tinh, hoạt tinh, liệt dương, vô kinh.
- Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng mỏng. Mạch trầm trì, vô lực.

d- Bệnh lý YHHĐ thường gặp:

- Suy nhược cơ thể.
- Rối loạn tiêu hóa mạn tính.
- Viêm đại tràng mạn.
- Viêm thận mạn.

e- Pháp trị: Ôn bổ Tỳ Thận.

Những bài thuốc YHCT có thể sử dụng

- Hữu quy ẩm.
- Tứ thần hoàn.

** Phân tích bài thuốc Hữu quy ẩm*: Xem ở mục 2 “HỘI CHỨNG THẬN KHÍ BẤT TÚC”

** Phân tích bài thuốc Tứ thần hoàn:*

Có nhiều bài thuốc cùng tên Tứ thần hoàn được ghi nhận với nhiều xuất xứ và chỉ định sử dụng khác nhau. Bài thứ nhất xuất xứ từ Thụy Trúc Đường kinh nghiệm phương trị Thận hư, mắt hoa, mắt có màng. Bài thứ 2 xuất xứ từ Cảnh nhạc toàn thư trị Tỳ Thận hư hàn, ỉa chảy lúc gần sáng gồm Mộc hương, Phá cố chỉ, Nhục đậu khấu, Đại táo. Bài thứ 3 xuất xứ từ Thẩm thị tôn sinh dùng trị sán khí ho hàn, thiên trụy (thoát vị bẹn). Bài thứ 4 có xuất xứ từ Huyết chứng nhân dùng ôn bổ Tỳ Thận, trị chứng Thận tả. Bài thứ 5 xuất xứ từ Cổ kim y thông trị tiểu vặt, tiểu không tự chủ do hư yếu.

Bài thuốc dưới đây có xuất xứ từ “Nội khoa trích yếu” (theo chứng trị chuẩn thằng). Tác dụng điều trị: Ôn Thận ấm Tỳ.

Chủ trị: Cố trường chi tả (ngũ canh tả).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phá cố chỉ	Cay, đắng, đại ôn. Bổ mệnh môn tướng hỏa. Nạp Thận khí, chữa chứng ngũ lao thất thương, cốt tủy thương bại, Tỳ Thận hư hàn	Quân
Ngũ vị tử	Chua, mặn ôn. Cố Thận, liễm Phế. Cố tinh, chỉ mồ hôi. Cường gân ích khí, bổ ngũ tạng	Quân
Ngô thù du	Cay, đắng, ôn, hơi độc. Chữa ăn không tiêu, nôn mửa, đau bụng, tiêu chảy	Thần - Tá
Nhục đậu khấu	Cay, ôn, hơi độc. Ôn Tỳ sáp tràng, chỉ nôn, chỉ tả lỵ, tiêu thực	Thần
Can khương	Cay, ấm. Ôn dương, tán hàn. Hồi dương, thông mạch	Thần
Đại táo	Ngọt, ôn. Bổ Tỳ ích khí. Dưỡng Vị sinh tân dịch, điều hòa các vị thuốc.	Tá - Sứ

* Công thức huyệt có thể sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Mệnh môn	Đặc hiệu dùng chữa chứng chân hỏa hư. Bổ mệnh môn tướng hỏa	Bồi nguyên-Bổ Thận
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, bổ khí hồi dương	Chữa chứng Thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của trúng phong.
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên, chấn được Thận dương	Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư. Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu
Thái bạch Chương môn Túc tam lý	Kinh nghiệm phối hợp các huyệt bên (châm cứu tư sinh kinh) trị đau bụng, ăn uống kém	Chữa chứng đầy bụng, ăn uống kém tiêu
Trung quản	Mộ huyệt của Vị	Kiện Vị, chữa chứng đầy trướng bụng

6. HỘI CHỨNG CAN THẬN ÂM HƯ

a- Bệnh nguyên:
- Do tinh bị hao tổn gây ra.
- Do bệnh lâu ngày.
- Do những bệnh làm hao tổn phần âm dịch của cơ thể.

b- Bệnh sinh:
Thận và Can có mối liên hệ tư dưỡng lẫn nhau. Thận thủy sinh Can Mộc. Sự sơ tiết điều đạt của Can phải nhờ vào sự tư dưỡng của Thận. Can tàng huyết, Thận tàng tinh mà tinh và huyết đều thuộc âm, cho nên Thận âm hư thường gây nên Can huyết hư.
Các chứng trạng xuất hiện sẽ mang các thuộc tính
- Âm hư: những thuộc tính của Hư và Nhiệt (âm hư sinh nội nhiệt).
- Của Thận và Can.

c- Triệu chứng lâm sàng:
- Người gầy, thường đau mỏi thắt lưng và đầu gối. Cảm giác nóng trong người, nhất là về chiều và đêm, đạo hãn.
- Đau đầu (nhất là vùng đỉnh), cảm giác căng.
- Người bứt rứt, run, ngủ kém, mệt mỏi, ù tai, nghe kém, mắt kém nhìn.
- Lưỡi đỏ họng khô, lòng bàn tay chân nóng.
- Di tinh, mộng tinh, rối loạn kinh nguyệt.
- Mạch tế, sác.

d- Bệnh lý YHHĐ thường gặp:
- Rối loạn thần kinh chức năng.
- Suy nhược thần kinh.
- Cường giáp.
- Cao huyết áp.
- Tiểu đường.

e- Pháp trị: Tư bổ Can Thận.
Những bài thuốc YHCT thường dùng:
- Lục vị quy thược thang.
- Kỷ cúc địa hoàng thang.
- Đại bổ âm hoàn.
- Bổ Can Thận.

Phân tích bài thuốc Lục vị địa hoàng hoàn gia quy thược:
Bài thuốc có xuất xứ từ Y lược giải âm, dùng trị Âm hư hỏa vượng.
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình. Bổ Tỳ, bổ Phế Thận, sinh tân, chỉ khát	Quân
Sơn thù	Chua, sáp, hơi ôn. Ôn bổ can Thận, sáp tinh chỉ hãn.	Thần
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn vào Tâm, Can, Thận, Tâm bào. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận	Tá
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Tá
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận	Tá
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết, thông kinh	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần

** Phân tích bài thuốc Đại bổ âm hoàn:*

Bài Đại bổ âm hoàn có nguồn gốc từ "Chu Đan khê".

Tác dụng điều trị: Tư âm giáng hỏa.

Chủ trị: chữa chứng Can Thận âm hư: nhức trong xương, triều nhiệt, ho ra máu, phiền nhiệt. Chữa chứng huyết nhiệt (xuất hiện táo chứng) buổi sáng mát, buổi chiều nóng, ngũ tâm phiền nhiệt, lở miệng lưỡi, tiểu tiện ngắn đỏ. Người Tỳ Vị hư nhược không nên dùng.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Qui bản	Ngọt mặn, hàn. Tư âm, Bổ Tâm Thận	Quân
Tri mẫu	Vị đắng, lạnh. Tư Thận, bổ thủy tả hỏa, hạ thủy, ích khí	Thần
Hoàng bá	Đắng, hàn. Trừ hỏa độc, tư âm, thanh nhiệt táo thấp	Tá

** Phân tích bài thuốc Kỷ cúc địa hoàng thang:*

Bài thuốc này có nguồn gốc từ "Cục phương". Là bài Lục vị địa Hoàng gia Kỷ tử và Cúc hoa.

Tác dụng điều trị: Tư âm ghìm dương.

Chủ trị: Chữa chứng Can Thận âm hư, nhức trong xương, triều nhiệt, ho ra máu, phiền nhiệt, huyết áp cao, đầu váng, mắt hoa, thị lực giảm.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình. Bổ Tỳ Vị, bổ Phế Thận, sinh tân, chỉ khát	Quân
Sơn thù	Chua, sáp, hơi ôn. Ôn bổ can Thận, sáp tinh chỉ hãn.	Thần
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn vào Tâm, Can, Thận, Tâm bào. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận	Tá
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi niệu thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Tá
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận	Tá
Kỷ tử	Ngọt, bình, bổ Can Thận, nhuận Phế táo, mạnh gân cốt	Thần
Cúc hoa trắng	Ngọt, đắng, hơi hàn. Tán phong thấp, thanh đầu mục, giáng hỏa giải độc	Tá

** Phân tích bài thuốc bổ Can Thận:*

Tác dụng điều trị: Tư âm ghìm dương. Bổ Thận, tư âm, dưỡng Can huyết.

Chủ trị: sốt đêm, ù tai, hoa mắt, đạo hãn, cầu táo, người bứt rứt khó chịu, tiểu buốt rắt, sẻn đỏ, huyễn vựng.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Hà thủ ô	Bổ huyết thêm tinh	Quân
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết.	Quân
Hoài sơn	Ngọt, bình. Bổ Tỳ Vị, bổ Phế Thận, sinh tân, chỉ khát.	Quân
Đương quy	Dưỡng Can huyết.	Thần
Trạch tả	Ngọt, nhạt, lạnh. Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận.	Tá
Sài hồ	Bình Can hạ sốt.	Tá
Thảo quyết minh	Thanh Can, nhuận táo, an thần.	Tá

** Công thức huyệt sử dụng:*

1- Thận du, Phục lưu, Tam âm giao, Can du, Thái xung, ± Thần môn, Bá hội, A thị huyệt.

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Phục lưu	Kinh Kim huyệt/Thận → Bổ mẫu → Bổ Thận thủy	Tư âm bổ Thận. Trị chứng đạo hãn
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can → Tả tử → tả Can hỏa	Thanh Can hỏa, chữa chứng đầu choáng, mắt hoa
Thần môn	Tả tâm hỏaÞ Tả tử Du Thổ huyệt/Tâm	Thanh tâm hỏa, Tả Tâm nhiệt
Bá hội A thị huyệt	Hội của Đốc mạch và 6 dương kinh	Thanh thần chí, tiết nhiệt

* Công thức 2: Thận du, Phục lưu, Tam âm giao, Can du, Thái xung, Nội quan, Thần môn.

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Phục lưu	Kinh Kim huyệt/Thận → Bổ mẫu → Bổ Thận thủy	Tư âm bổ Thận. Trị chứng đạo hãn
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can → Tả tử → tả Can hỏa	Thanh Can hỏa, chữa chứng đầu choáng, mắt hoa
Nội quan	Đặc hiệu Hội của Tâm bào và Âm duy mạch vùng ngực	Đặc hiệu trị bệnh vùng hung cách
Thần môn	Du Tả tâm hỏa Tả tử Thổ huyệt/Tâm	Thanh tâm hỏa, Tả Tâm nhiệt

7. HỘI CHỨNG BÀNG QUANG HƯ HÀN

a- Bệnh nguyên:

Do Tỳ Thận dương hư không khí hóa được Bàng quang.

b- Bệnh sinh:

Bàng quang là nơi chứa đựng và bài xuất nước tiểu (ước thúc). Nếu vị Thận dương hư suy tất nhiên chức năng này sẽ bị ảnh hưởng. Trên lâm sàng sẽ quan sát được dấu chứng của Thận dương hư cùng với triệu chứng của bàng quang bất cố (không kiềm giữ) như đái són, đái dầm.

c- Triệu chứng lâm sàng:

- Người mệt mỏi, lưng gối mỏi yếu.
- Liệt dương, di tinh.
- Sợ lạnh, tay chân lạnh, sắc mặt trắng nhợt,
- Đái són, đái dầm, đái lắt nhắt, dòng nước tiểu không mạnh mà ri rỉ.
- Rêu lưỡi mỏng, mạch tế nhược.

d- Bệnh lý YHHĐ thường gặp:

- Phì đại tiền liệt tuyến.
- Lão suy, suy nhược cơ thể.
- Bệnh lý tủy sống vùng thắt lưng cùng.

e- Pháp trị:

Ôn Thận cố sáp. Bài thuốc sử dụng gồm:

- Tang phiêu tiêu tán.
- Cùng đê hoàn.

** Phân tích bài thuốc Tang phiêu tiêu tán:*

Có nhiều bài thuốc được mô tả dưới tên gọi Tang phiêu tiêu tán. Bài thứ nhất có xuất xứ từ Thiên Kim phương dùng trị sản hậu, dương khí suy kém, tiểu nhiều, tiểu không tự chủ. Bài thứ 2 có xuất xứ từ Bản thảo diễn nghĩa có tác dụng an thần, định tâm chí trị chứng hay quên, tiểu nhiều. Bài thứ 3 có xuất xứ từ Chứng trị chuẩn thằng dùng trị ghẻ độc. Bài thứ 4 có xuất xứ từ Chứng trị chuẩn thằng dùng trị phụ nữ tiểu nhiều. Bài thứ 5 có xuất xứ từ Nghiệm phương trị dùng trị sản hậu tiểu nhiều. Bài thứ 6 có xuất xứ từ Nữ khoa chỉ yếu dùng trị tiểu nhiều, tiểu són.

Bài thuốc dưới đây có xuất xứ từ Tân Biên Trung y kinh nghiệm phương.

Tác dụng điều trị: Ôn Thận cố sáp.

Chủ trị: Chứng tiểu lắt nhắt, tiểu són, tiểu không tự chủ ở những bệnh nhân lão suy, Tỳ Thận dương hư.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Tang phiêu tiêu	Ngọt, mặn, bình. Ích Thận cố tinh. Trị di tinh, đái són đái nhiều lần.	Quân
Quy bản	Ngọt, mặn, hàn. Bổ Tâm Thận. Tư âm.	Quân
Thỏ ty tử	Ngọt, cay, ôn. Bổ Can Thận, ích tinh tủy, mạnh gân cốt	Quân
Đảng sâm	Ngọt, bình. Bổ trung, ích khí, sinh tân chỉ khát.	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Dưỡng huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết, thông kinh.	Thần
Long cốt	Ngọt, sáp, bình. Trấn kinh, an thần, sáp tinh.	Tá
Phục thần	Ngọt, nhạt, bình. Lợi thủy, thảm thấp. Bổ Tỳ, định Tâm.	Tá
Viễn chí	Đắng, ôn. An thần, ích trí, tán uất, hóa đờm, tiêu ung thũng.	Tá
Phúc bồn tử	Không rõ	

** Phân tích bài thuốc Củng đê hoàn:*

Bài thuốc có xuất xứ từ "Trương Trọng Cảnh".

Tác dụng điều trị: Ôn bổ Thận dương, cố trường sáp tinh.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phá cố chỉ	Cay, đắng, đại ôn. Bổ mệnh môn tướng hỏa. Nạp Thận khí.	Quân
Phụ tử	Cay, ngọt, đại nhiệt, có độc. Hồi dương, cứu nghịch, bổ hỏa trợ dương, trục phong hàn thấp tà.	Quân
Thỏ ty tử	Ngọt, cay, ôn. Bổ Can Thận, ích tinh tủy, mạnh gân cốt	Quân
Ngũ vị	Chua, mặn, ôn. Cố Thận, liễm Phế. Cố tinh, chỉ mồ hôi. Cường gân ích khí, bổ ngũ tạng thêm tính trừ nhiệt.	Quân
Thục địa	Ngọt, hơi ôn. Nuôi Thận dưỡng âm, bổ Thận, bổ huyết.	Thần
Cửu tử (hẹ)	Cay, ngọt. Bổ Can Thận, làm ấm lưng gối, chữa tiểu tiện nhiều lần, đái són.	Quân
Ích trí nhân	Cay, ôn, ấm Thận vị. Cầm tiêu lỏng	Thần - Tá
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, lợi tiểu.	Thần - Tá
Phục thần	Ngọt, nhạt, bình. Lợi thủy, thẩm thấp. Bổ Tỳ, định Tâm.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thận du	Du huyệt của Thận ở lưng. Ích Thủy Tráng Hỏa	Tư âm bổ Thận, chữa chứng đau lưng
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân.	Tư âm
Mệnh môn	Đặc hiệu dùng chữa chứng chân hỏa hư. Bổ mệnh môn tướng hỏa.	Ôn bổ Tỳ Thận
Trung cực	Mộ huyệt của Thái dương Bàng quang. Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch.	Lợi Bàng quang. R/L tiểu tiện. Điều huyết thất bào cung, ôn tinh cung. Di tinh
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can → Tả tử → tả Can hỏa	Thanh Can hỏa, chữa chứng đầu choáng, mắt hoa.
Dũng tuyền	Tĩnh Mộc huyệt/Thận	Ôn - Bổ. Khai khiếu định thần, giải quyết nghịch
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, bổ khí hồi dương	Chữa chứng Thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của trúng phong.
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên,	Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư. Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu.

Kinh nghiệm người xưa có dùng phối hợp Thận du, Trung cực, Tam âm giao: trị tiểu nhiều lần (Châm cứu Đại thành).

184. BỆNH HỌC TỲ - VỊ

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. NHẮC LẠI NHỮNG CHỨC NĂNG SINH LÝ TẠNG PHỦ VÀ PHỦ VỊ

A. DỰA TRÊN CƠ SỞ HẬU THIÊN BÁT QUÁI

Theo Y học cổ truyền phương Đông, Tạng Tỳ ứng với quẻ Khôn. Quẻ Khôn có tượng là đất. Vạn vật đều được đất nuôi dưỡng, do đó Tỳ cũng có chức năng nuôi dưỡng các tạng phủ, khí quan khác trong nhân thể.

Y học cổ truyền Đông phương cho rằng phủ Vị ứng với quẻ Cấn và được giải thích như sau:

- Quẻ Cấn là núi. Ta biết rằng đất thì bằng phẳng, núi thì cao sừng sững. Nhưng núi là do đất biến động mà thành. Có nghĩa là tạng Tỳ và phủ Vị có mối liên quan với nhau.
- Quẻ Cấn là nơi vạn vật hoàn thành kết thúc mọi việc, như đóng lại bằng bức tường cao như núi, bảo vệ cho đất. Ý nói phủ Vị là nơi kết thúc, hoàn thành mọi

vật. Do đó nếu Tỳ nuôi dưỡng vạn vật thì Vị là hoàn thành mọi vật. Tỳ Vị có cùng một chức năng.
- Cũng theo cách giải thích trên thì núi là bức tường cao bảo vệ cho đất. Do đó, phủ Vị đóng vai trò che chở cho tạng Tỳ. Suy rộng ra là ngoại tà xâm nhập gây bệnh cho Tỳ trước hết phải qua phủ Vị.
B. DỰA TRÊN CƠ SỞ NỘI KINH
- Tỳ Vị được ví như một ông quan trông coi quản lý lương thực. Tất cả vị khí tinh ba của ngũ tạng đều từ đó mà có. Thiên Linh Lan bí điển luận viết: "Tỳ Vị giã, thương lẫm chi quan, ngũ vị xuất yên". Thiên Ngũ vị, Linh khu nhấn mạnh thêm: "Lục phủ, ngũ Tạng giai bẩm khí vu Vị".
- Về mối quan hệ giữa Tỳ Vị, thiên Quyết luận, Tố vấn nói: "Tỳ chủ vi Vị, hành kỳ tân dịch", và được Trình Hạnh Hiên giải thích là đồ ăn uống vào Vị nhờ Tỳ khí hấp dẫn giúp sức cho Vị làm việc, tinh hoa ở lại, cặn bã ra ngoài.
- Chức năng tạng Tỳ:
. Tạng Tỳ chịu ảnh hưởng của thấp Thổ từ trời và đất và có những biểu hiện ra ngoài ở bắp thịt, màu vàng, vị ngọt, sự tư lự hoặc khi bất thường thì biểu hiện bằng sự nôn ói hay ca hát. * Thiên Âm dương ứng tượng đại luận viết: "Kỳ tại thiên vi thấp, tại địa vi thổ, tại thể vi nhục, tại tạng vi Tỳ, tại sắc vi hoàng, tại thanh vi ca, tại biến đông vi uế, tại khiếu vi khẩu, tại vị vi cam, tại chí vi tư".
. Bản Thần thiên, Linh khu viết: "Tỳ tàng doanh, doanh giả thủy cốc, chi tinh khí giã". Ý nói Tỳ tàng chứa doanh, mà doanh là tinh khí của thủy cốc hóa thành.
. Tỳ sinh huyết. Tứ Thập Nhị nạn nêu: "Tỳ chủ của huyết". Ý nói Tỳ bao bọc phần huyết dịch.
. Thiên Âm dương ứng tượng đại luận, Tố vấn: "Tỳ chủ cơ nhục, tứ chi". Ngũ Thắng Sinh thành thiên và Lục Tiết Tạng tượng luận, Tố vấn viết rằng: "Tỳ chi hợp nhục giã, kỳ vinh thần giã. Tỳ Vị kỳ ba tại thần tứ bạch". Ý nói Tỳ Vị cùng với cơ nhục biểu lộ sự vinh nhuận tốt đẹp ra đôi môi.
. Tuyên minh ngũ khí thiên, Tố vấn: "Ngũ tạng sở tàng, Tỳ tàng ý, Tỳ khai khiếu ra miệng. Tỳ khí thông ra miệng. Tỳ hòa ắt miệng sẽ nếm biết được ngũ vị". Kim quỹ chân ngôn luận, Tố vấn và Mạch độ thiên, Linh khu cũng nói như vậy.
. Tuyên minh ngũ khí, Tố vấn viết: "Ngũ tạng sở ố, Tỳ ố thấp".
- Vị là cái bể chứa và làm chín nhừ đồ ăn thức uống. Tính của Vị là phải chứa đựng, phải giáng xuống. Thiên Hải luận, Linh khu viết: "Vị thủy cốc chi hải, chủ hư thực, chủ nạp, chủ giáng". Thức ăn vào vị, tinh khí quy vào can, khí dư thừa quy về Can, chất đục quy về Tâm, chất tinh dư thừa quy về mạch, mạch lưu hành theo kinh, kinh lưu hành về Phế, Phế là nơi hội tụ của trăm mạch… Kinh mạch biệt luận, Tố vấn viết: "Thực khí nhập Vị, tán tinh vu Can, dâm khí vu cân, trọc khí qui Tâm,

dâm tinh vu mạch, mạch khí lưu kinh, kinh khí quy vu Phế, Phế triều bách mạch…". Thức uống vào Vị, tinh khí quy về Tỳ, Tỳ tán tinh lên Phế.
Ý nói mọi đồ ăn thức uống sau khi qua giai đoạn tiêu hóa của Vị sẽ được Tỳ vận hành về các tạng phủ và kinh mạch. Thiên Ngọc bản, Linh khu nhấn mạnh: "Sự cung cấp tinh khí từ ăn uống lúc đầu phải qua giai đoạn chín nhừ của Vị".
Nói tóm lại, qua các đoạn kinh văn nói trên cũng như dựa vào cơ sở Hậu thiên bát quái ta có 1 khái niệm về Tỳ Vị như sau:
- Tỳ Vị có chức năng nuôi dưỡng làm trưởng thành các tạng phủ và cơ thể, do đó mà Tỳ được xem như là Hậu thiên khi so sánh với Thận là Tiên thiên (có chức năng sinh ra các tạng phủ và cơ thể). Trong đó, Vị với hình dáng uốn khúc co duỗi, dài 2 xích 6 thốn, to 1 xích 5 thốn, có công năng là thu nạp đồ ăn thức uống và tiêu hóa chúng dưới sự điều hành của tạng Tỳ để rồi phân bố tinh khí về cho các tạng mà ở đây sự vận hóa tinh khí của thủy cốc phải theo hướng Vị chủ giáng, Tỳ chủ thăng. Còn riêng chức năng Tỳ, ngoài việc vận hóa thủy cốc, Tỳ còn tàng chức doanh (tinh khí của ngũ cốc) và bao bọc phần huyết dịch nên người sau còn xem Tỳ có chức năng sinh huyết và thống nhiếp huyết (giữ huyết chạy trong mạch).
- Mối quan hệ giữa Tỳ Vị: Tỳ giúp Vị tiêu hóa thủy cốc và vận hóa tinh khí của thủy cốc đến các tạng. Do đó khi có những triệu chứng ăn vào đầy bụng khó tiêu hoặc thậm chí táo bón thì người xưa sẽ chữa ở Tỳ hoặc khi thương thực dẫn đến tiêu chảy phân sống thì lại Kiện Vị.
- Mối quan hệ giữa Tỳ Thổ với Can Mộc đó là mối quan hệ tương khắc (Can Mộc khắc Tỳ Thổ). Vì 1 lý do nào đó mà Can Mộc vượng lên hoặc Tỳ Thổ suy yếu thì sẽ sinh ra can Tỳ (Vị) bất hòa.
- Mối quan hệ giữa Tỳ Thổ và Tâm Hỏa là mối quan hệ tương sinh (Tâm Hỏa sinh Tỳ Thổ), đồng thời Tỳ còn sinh huyết dịch. Do đó khi Tỳ Thổ hư người ta sẽ bổ vào tâm và vì Tâm chủ huyết, tàng thần nên khi bị huyết hư, hay quên, mất ngủ người ta lại bổ Tỳ.
- Mối quan hệ giữa Tỳ Thổ và Phế Kim là mối quan hệ tương sinh (Tỳ Thổ sinh Phế Kim) do đó nêu Phế khí hư sinh đoản khí, thiểu khí người ta sẽ Kiện Tỳ, ích khí.
- Mối quan hệ giữa Tỳ Thổ và Thận Thủy là mối quan hệ tương khắc (Tỳ Thổ khắc Thận Thủy). Do đó khi Tỳ Thổ hư, thủy thấp sẽ đình đọng gây tiêu chảy, phù nề, bụng trướng. Cúng như Thiên Thủy nhiệt huyệt luận, Tố vấn có nói: "Thận là cửa ngõ của Vị, cửa ngõ không thông thì thức ăn nước uống vào sẽ đình đọng mà sinh thủy trướng. Do đó phải tả thận thủy. Ngoài ra, trong Thận còn có Thận hỏa cũng tương trợ cho Tỳ Thổ. Do đó khi có thủy thấp đình đọng ở Tỳ Thổ sinh chướng bụng, tiêu chảy, cổ trướng người ta sẽ ôn thận hỏa. Thận nói chung còn có 1 chức năng là tàng tinh, do đó khí tinh ở Thận bị vơi kém vì phòng dục quá độ hoặc lao

lực, người ta sẽ kiện Tỳ để sinh tinh. Một trong những nhân tố gây bệnh cho người chính là đờm ẩm, người ta sẽ kiện Tỳ để hóa đờm".
- Sau cùng thì sự sung mãn tươi tốt của Tỳ Vị đều được biểu hiện ở sự tươi nhuận ở đôi môi, sự đầy đặn nở nang của bắp thịt, sự ngon miệng và khi tỳ vị có rối loạn thì biểu hiện là hay ca hát, nôn ọe và vì Tỳ tàng ý và vốn tính thấp. Do đó hễ lo nghĩ nhiều hoặc ẩm thấp sẽ làm tổn thương Tỳ. Ngoài ra thấp cũng hóa nhiệt và hàn cũng sinh thấp. Do đó Tỳ không chịu được những thứ khí hậu hàn, thấp, nhiệt cũng như những thức ăn uống nóng, lạnh và quá ngọt.

II. NHỮNG HỘI CHỨNG BỆNH TỲ - VỊ

A. TỲ KHÍ HƯ - TỲ BẤT KIỆN VẬN

1. *Nguyên nhân:*

- Do lo lắng.
- Lao lực.
- Ăn uống không điều độ.

2. *Bệnh sinh:*

Tỳ khí hư bất kiện vận là chỉ công năng vận hóa thủy cốc của Tỳ Vị suy giảm:
- Không vận hành tân dịch cho Vị, gây đầy tức bụng, nôn mửa.
- Không vận hóa thủy cốc thành tinh khí dẫn đến bắp thịt teo nhão, đoản khí, thiếu khí.
- Không vận hóa thủy thấp gây tiêu lỏng, huyết trắng, tứ chi nặng nề.

3. *Triệu chứng lâm sàng:*

- Mệt mỏi, mất ngon miệng, sợ lạnh, sắc mặt vàng tái.
- Đau vùng thượng vị, đi tiêu nhiều lần trong ngày. Buồn nôn, nôn mửa. Ăn kém với đầy tức bụng, sôi ruột.
- Huyết trắng, tay chân nặng nề, gầy rốc, phù thũng.
- Hô hấp ngắn, nói yếu.
- Rêu trắng, lưỡi nhợt, bệu. Mạch trầm trì, vô lực, nhược.

4. *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- Viêm gan mãn tồn tại hoặc tiến triển, sơ gan cổ trướng.
- Viêm thận mãn.
- Viêm dạ dày tá tràng mãn.
- Các hội chứng kém hấp thu (spue tropical). Tiêu chảy do tiểu đường. Thiếu men lactace.

5. *Pháp trị:* Kiện Tỳ lợi thấp.

6. *Phương dược:*

Tứ quân tử thang gia Trư linh, Trạch tả.

Phân tách bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Bạch linh	Ngọt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu, thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần.	Thần
Trư linh	Ngọt, đạm, bình, vào Thận, Bàng quang. Lợi tiểu, thẩm thấp, chỉ tả, bổ âm chỉ khát.	Tá
Trạch tả	Ngọt, mặn, lạnh, vào Thận, Bàng quang. Lợi thủy, thẩm thấp, tả tướng hỏa.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ. (sử dụng bối du và nguyên lạc huyệt)
Thái bạch	Nguyên huyệt của Tỳ	
Phong long	Lạc huyệt của Vị.	
Đại đô	Huỳnh hỏa huyệt của Tỳ	Bổ Tỳ thổ theo ngũ du huyệt trên 2 đường kinh
Thiếu phủ	Huỳnh hỏa huyệt của Tâm	
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, bổ khí hồi dương	Chữa chứng Thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của trúng phong
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên, chấn được Thận dương.	Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư → Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu
Chương môn Túc tam lý	Kinh nghiệm phối hợp các huyệt bên (Châm cứu tư sinh kinh) trị đau bụng, ăn uống kém.	Chữa chứng đầy bụng, ăn uống kém tiêu.
Trung quản	Mộ huyệt của Vị	Chữa chứng đầy trướng bụng.

B. TỲ KHÍ HƯ HẠ HÃM

1. *Nguyên nhân:*

- Do lo lắng.
- Lao lực.
- Ăn uống không điều độ.

2. *Bệnh sinh:* Tỳ khí chủ thăng. Trong bệnh cảnh này chức năng "thăng" của Tỳ bị rối loạn dẫn đến:
- Thăng khí không còn dẫn đến khí trệ: tạng phủ sa dãn.
- Thăng thanh không còn, thanh trọc lẫn lộn: tiêu chảy, tiêu phân sống.

3. *Triệu chứng lâm sàng:*
- Mệt mỏi. Sắc mặt vàng úa. Tiêu chảy, tiêu nhiều lần trong ngày. Ăn kém, đầy bụng, phân lỏng.
- Sa tử cung. Sa trực tràng.
- Thích uống nước nóng, tay chân lạnh, huyết trắng trong lỏng.
- Hô hấp ngắn, tiếng nói yếu.
- Lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng ướt, nhợt. Mạch trì, nhu vô lực, nhược.

4. *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*
- Viêm loét dạ dày tá tràng mãn.
- Viêm đại tràng mãn.
- Sa sạ dày, sa sinh dục.

5. *Pháp trị:* Kiện Tỳ thăng đề.

6. *Phương dược:* Bổ trung ích khí.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Quân
Huỳnh kỳ	Ngọt ấm, vào Tỳ Phế. Bổ khí, thăng dương khí của Tỳ, chỉ hãn, lợi thủy.	Thần
Trần bì	Cay, đắng, ôn vào Vị, Phế. Hành khí, hào Vị, chỉ nôn, hóa đờm, táo thấp	Thần
Sài hồ	Đắng hàn vào Can đởm, Tâm bào, Tam tiêu. Tả nhiệt, giải độc, thăng đề	Thần
Thăng ma	Cay, ngọt, hơi đắng, tính hàn vào Phế, Vị, Tỳ, Đại trường. Thanh nhiệt giải độc, thăng đề.	Thần
Bạch linh	Ngọt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu, thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần	Tá
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ (sử dụng bối du và nguyên lạc huyệt)
Thái bạch	Nguyên huyệt của Tỳ	
Phong long	Lạc huyệt của Vị.	
Đại đô	Huỳnh hỏa huyệt của Tỳ	Bổ Tỳ thổ theo ngũ du huyệt trên 2 đường kinh
Thiếu phủ	Huỳnh hỏa huyệt của Tâm	
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, bổ khí hồi dương	Chữa chứng Thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của trúng phong
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên, chấn được Thận dương	Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư → Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu
Chương môn Túc tam lý	Kinh nghiệm phối hợp các huyệt bên (Châm cứu tư sinh kinh) trị đau bụng, ăn uống kém	Chữa chứng đầy bụng, ăn uống kém tiêu
Trung quản	Mộ huyệt của Vị	Chữa chứng đầy trướng bụng

C. TỲ KHÍ HƯ BẤT THỐNG NHIẾP HUYẾT

1. *Nguyên nhân:*

- Do lo lắng.
- Lao lực.
- Ăn uống không điều độ.

2. *Bệnh sinh:* Chức năng thống nhiếp huyết của Tỳ trong bệnh cảnh này bị suy giảm, do đó:

- Chảy máu dưới da.
- Rong kinh.
- Nục huyết, tiện huyết.

3. *Triệu chứng lâm sàng:*

- Mệt mỏi, mất ngon miệng, khát nước. Sắc mặt nhợt, vàng.
- Buồn nôn, ói máu, sẫm màu. Đi tiêu phân có máu, phân nhão.
- Tiểu máu, rong kinh, tay chân lạnh, chảy máu mũi. Xuất huyết dưới da.
- Lưỡi nhợt, mạch trầm.

4. *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- Viêm đại tràng chảy máu.
- Các rối loạn về đông máu.
- Xơ gan.
- Biểu hiện tiêu hóa của hội chứng tăng urê huyết.

5. *Pháp trị:* Kiện Tỳ nhiếp huyết.

6. *Phương dược:* Tứ quân tử + Trắc bá + Cỏ mực sao đen.

Phân tách bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Bạch linh	Ngọt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu, thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần	Thần
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ
Trắc bá (sao đen)	Đắng, chát, hơi hàn. Vào kinh Phế, Can, Đại trường. Lương huyết, cầm máu, thanh huyết phận thấp nhiệt.	Tá
Cỏ mực (sao đen)	Ngọt, chua, mát. Vào kinh Can, Thận. Bổ Thận âm, chỉ huyết lỵ.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ (sử dụng bối du và nguyên lạc huyệt).
Thái bạch	Nguyên huyệt của Tỳ	
Phong long	Lạc huyệt của Vị.	
Đại đô	Huỳnh hỏa huyệt của Tỳ	Bổ Tỳ thổ theo ngũ du huyệt trên 2 đường kinh
Thiếu phủ	Huỳnh hỏa huyệt của Tâm	
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, bổ khí hồi dương	Chữa chứng Thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của trúng phong. Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư Þ Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên, chấn được Thận dương.	
Thái uyên	Hội của mạch	Tác dụng chỉ huyết

D. TỲ DƯƠNG HƯ

1. *Nguyên nhân:*

- Do lo lắng.
- Lao lực.
- Ăn uống không điều độ.
- Do Thận dương hư

2. *Bệnh sinh:*

Bệnh cảnh bao gồm:

- Công năng của Tỳ Vị suy giảm.
- Kèm theo triệu chứng hàn (dương hư úy ngoại hàn): sợ lạnh, tay chân lạnh, đau bụng, tiêu chảy khi gặp phải lạnh, giảm khi chườm nóng.

3. *Triệu chứng lâm sàng:*

- Mệt mỏi, mất ngon miệng, sợ lạnh hoặc sợ gió.
- Đau giảm với sức nóng, đau thượng vị khi gặp lạnh. Thích uống nước nóng, tay chân nặng, tay chân lạnh, hô hấp ngắn.
- Bụng lạnh, phù thũng, lưỡi trắng nhợt, mạch hư hoãn.

4. *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- Hội chứng kém hấp thu, hay tiêu chảy mãn do cắt dạ dày.
- Viêm dạ dày mãn, viêm tụy mãn, thiếu men tiêu hóa ở ruột.
- Sprue, Whipple.

- Viêm thận mãn.

5. *Pháp trị:* Ôn trung kiện Tỳ.

6. *Phương dược:*

Phụ tử lý trung thang (Chứng trị chẩn thằng).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Phụ tử chế	Cay, ngọt đại nhiệt vào 12 kinh. Hồi dương, cứu nghịch, ôn thận, lợi niệu, ôn bổ Mệnh môn	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần	Thần
Can khương	Cay, ấm vào Tâm, Phế, Vị, Tỳ, Thận, Đại trường. Ôn trung, tán hàn, chỉ nôn, chỉ huyết	Thần
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tỳ du	Du huyệt của Tỳ	Kiện Tỳ (sử dụng bối du và nguyên lạc huyệt)
Thái bạch	Nguyên huyệt của Tỳ	
Phong long	Lạc huyệt của Vị.	
Đại đô	Huỳnh hỏa huyệt của Tỳ	Bổ Tỳ thổ theo ngũ du huyệt trên 2 đường kinh
Thiếu phủ	Huỳnh hỏa huyệt của Tâm	
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, bổ khí hồi dương.	Chữa chứng Thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của trúng phong
Khí hải	Bể của khí. Bổ huyệt này giúp ích được cho chân tạng vãn hồi được sinh khí, ôn hạ nguyên, chấn được Thận dương.	Điều khí ích nguyên. Bồi Thận bổ hư → Chữa chứng mệt mỏi, suy nhược, ăn uống khó tiêu.
Chương môn Túc tam lý	Kinh nghiệm phối hợp các huyệt bên (Châm cứu tư sinh kinh) trị đau bụng, ăn uống kém.	Chữa chứng đầy bụng, ăn uống kém tiêu
Trung quản	Mộ huyệt của Vị	Chữa chứng đầy trướng bụng

E. CAN TỲ VỊ BẤT HÒA

1. *Nguyên nhân:*

- Tình chí không thoải mái nên Can khí uất kết.
- Tỳ thổ hư nên Can Mộc tương thừa.

2. *Triệu chứng lâm sàng:*

- Bực dọc, bức rức.
- Gắt gỏng, hay thở dài.
- Đau hông sườn.
- Đầy bụng, ợ chua, đau thượng vị.
- Táo bón xen tiêu chảy.
- Rêu vàng. Mạch huyền sác hữu lực.

3. *Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp:*

- Tiêu chảy do tâm lý.
- Rối loạn vận động đường ruột.
- Hội chứng ruột già kích ứng.

4. *Pháp trị:* Sơ Can kiện Tỳ.

5. *Phương dược:*

Tiêu dao tán + Uất kim (Cục phương).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sài hồ	Đắng hàn vào Can đởm, Tâm bào, Tam tiêu. Tả nhiệt, giải độc, thăng đề.	Quân
Bạch thược	Đắng, chát, chua vào Can, Tỳ, Phế. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần
Uất kim	Cay, đắng, ôn vào Tỳ, Can. Hành huyết, phá ứ, hành khí giải uất.	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm vào Tâm, Can, Tỳ. Dưỡng huyết, hoạt huyết.	Thần
Bạch linh	Ngọt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu, thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Tá
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Trung quản Túc tam lý	Mộ huyệt của Vị. Kinh nghiệm người xưa phối hợp trung quản để kiện Vị	Chữa chứng đầy trướng bụng, đau bụng
Lãi câu	Lạc huyệt/Can	Tả Can khí thực
Hành gian	Huỳnh hỏa huyệt/Can	Bình can. Tả can mộc vượng
Thiếu phủ	Huỳnh hỏa huyệt/Tâm	
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can	Thanh Can hỏa, giáng hỏa
Thần môn	Du Thổ huyệt/Tâm	
Nội quan	Giao hội huyệt của Tâm bào và Âm duy mạch → Đặc hiệu vùng ngực	Chữa chứng hồi hộp, đau ngực gây khó thở, ngăn ngực.

185. SỎI ĐƯỜNG MẬT VÀ VIÊM ĐƯỜNG DẪN MẬT

ĐỞM LẠC KẾT THẠCH - ĐỞM LẠC CẢM NHIỄM

1. Đại cương:

1.1. Theo quan điểm của YHHĐ.

- Cơ thể con người có khoảng 3 vạn tỷ tế bào gan. Mỗi tế bào gan có nhiều chức năng, trong đó chức năng quan trọng là tổng hợp axit mật (như: acid cholic, acid chenodesoxycholic) và tổng hợp muối mật. Khi vào ruột các chất này bị thủy phân để thực hiện quá trình tiêu hoá; đa phần muối mật, axit mật được tái hấp thu qua ruột và đến gan. Toàn bộ acid lithocholic được bài tiết ra theo phân.
- Sỏi mật là loại sỏi cholesterol ; là hậu quả của quá trình tổng hợp bài tiết không đồng bộ một số chất: muối mật, lecithin và cholesterol của tế bào gan. Tình trạng bão hoà cholesterol kéo dài hoặc cholesterol bình thường nhưng muối mật và lecithin giảm thấp dẫn đến kết tủa cholesterol.
- Tăng bài tiết cholesterol thường do chế độ ăn giàu calo và/hoặc do dùng một số thuốc: oetrogen, clofibrat. Một số bệnh lý ở ruột làm giảm chức năng hấp thu muối mật cũng dẫn đến gan giảm bài tiết muối mật; cũng có thể gan sản xuất muối mật giảm nhưng không tăng bài tiết cholesterol. Ngoài ra, bệnh lý sỏi mật còn liên quan đến tuổi cao, liên quan đến vai trò tái hấp thu nước làm cô đặc cholesterol và bài tiết chất mucus. Chất này cũng có tác dụng làm cholesterol và sắc tố mật kết tủa.
- Sỏi mật là một bệnh phổ biến ở nước ta. Trong phạm vi các bệnh gan mật thì bệnh sỏi mật đứng hàng thứ 2 sau viêm gan các loại và là nguyên nhân quan trọng nhất của nhiễm khuẩn đường mật (90% các trường hợp). ở nước ta, sỏi đường mật lớn chiếm (95%), sỏi ở túi mật rất ít.

1.2. Theo Y học Cổ truyền.

Y học Cổ truyền phương Đông thường mô tả chứng bệnh này trong các phạm trù "hiếp thống, phúc thống, hoàng đản". Đông y cho rằng, bản chất của bệnh là do can đởm khí uất, thấp nhiệt uẩn kết, chức năng của can đởm bị trở ngại, lưu trệ, dịch mật ứ lâu không lưu thông thì ngưng trệ mà thành sỏi. Thực tế cho thấy, ứng dụng thuốc cổ truyền có thể khống chế được viêm nhiễm, bài trừ được sỏi, điều tiết được công năng của đường mật. Vì vậy, cần phải nghiêm túc chọn lọc trong

chỉ định phẫu thuật và chỉ định điều trị sỏi theo phương pháp của Đông y chính xác sẽ thu được hiệu quả tương đối cao.

1.3. Tiêu chuẩn chẩn đoán theo Y học hiện đại.

- Triệu chứng lâm sàng điển hình: cơn đau quặn gan, sốt, hoàng đản; hội chứng tắc mật; tái phát nhiều lần.
- Cần phải chẩn đoán loại trừ tình trạng cấp cứu và biến chứng: viêm phúc mạc mật, sốc nhiễm khuẩn, viêm túi mật cấp tính, chảy máu đường tiêu hoá và viêm tuỵ cấp.
- Những trường hợp không có triệu chứng lâm sàng điển hình thì cần phải kết hợp xét nghiệm cận lâm sàng để xác định chẩn đoán. Thông tá tràng hút dịch mật, siêu âm và chụp cắt lớp tỉ trọng có độ tin cậy rất cao (95%); chụp đường mật có thuốc cản quang, chụp đường mật ngược dòng, chụp đường mật trực tiếp, soi ổ bụng... Tất cả đều có thể tiến hành được khi có chỉ đinh cần thiết cho chẩn đoán và điều trị.
- Sỏi đường mật cần được chẩn đoán phân biệt với: u đầu tuỵ, viêm tuỵ mạn thể tắc mật, ung thư bóng Vater, viêm vi quản mật tiên phát và những trường hợp hoàng đản không do tắc mật.

2. Trung y chẩn liệu:

Dựa vào biểu hiện của sỏi mật trên lâm sàng, y học Cổ truyền chia 3 nhóm chứng bệnh:

- Thời kỳ phát bệnh hoặc là viêm nhiễm tương đối nặng thuộc về thấp nhiệt nội uẩn.
- Thời kỳ cấp tính viêm mủ đường mật phần nhiều thuộc nhiệt về độc phiên xi tích thịnh.
- Thời kỳ ổn định hoặc sau khi sỏi được bài xuất (thời kỳ hoãn giải) đa phần thuộc về khí trệ can uất.

2.1. Nguyên nhân, cơ chế sinh bệnh.

Bản chất bệnh phần nhiều do tình chí u uất, ẩm thực thất tiết, ăn quá nhiều chất dầu nhờn, hoặc giun đũa ngược lên (hồi trùng thượng nhiễu), chuyển hóa thất điều làm cho can đởm khí uất, thấp nhiệt uẩn kết, chức năng can đởm trở ngại, dịch mật ứ lâu không lưu thông sẽ ngưng kết mà thành sa thạch (sạn sỏi). Vị trí chủ yếu là ở can đởm, nhưng thường ảnh hưởng đến tỳ vị, đặc biệt là khi bệnh lâu ngày chuyển sang mãn tính hoặc bệnh ở giai đoạn hồi phục thì triệu chứng của tỳ vị càng biểu hiện rõ. Tính chất bệnh tà thực là chính, do đởm vốn cương trực thường biểu hiện cang thịnh. Tà thực gồm có: khí uất, huyết ứ, thấp nhiệt, nhiệt độc khác nhau. Cho nên diễn biến bệnh lý gồm 4 giai đoạn khác nhau: uất, kết, nhiệt, ứ.

Trong quá trình diễn biến bệnh lý, các nhóm triệu chứng không diễn ra độc lập riêng lẻ, mà trong điều kiện nhất định giữa chúng có sự chuyển hóa hỗ tương, phối hợp. Ví dụ: can uất khí trệ có thể chuyển thành thấp nhiệt nội uẩn; hoặc nhiệt độc phiền xí và nhóm thấp nhiệt nội uẩn cũng có thể phát triển thành nhóm nhiệt độc tích thịnh. Trái lại, nhiệt độc tích thịnh hóa nhiệt nếu được điều trị tích cực có thể trở thành nhóm khí trệ can uất.

2.1.1Sườn thống.

Thường là triệu chứng chủ yếu của chứng sỏi mật; can ở dưới sườn kinh mạch của can phân bố 2 bên sườn; đởm là biểu lý của can thuộc, mạch của nó cũng tuần hành ở bên sườn. Nếu như tình chí uất ức, can khí uất kết, hoặc là khí uất lâu ngày, khí trệ huyết ứ, huyết ứ đình tích làm cho tỳ mất kiện vận, thấp nhiệt nội kết, khí cơ không thông điều có thể dẫn đến sa thạch (sạn sỏi) làm trở ngại đởm lạc kinh mạch, vì vậy mà dẫn đến đau sườn.

2.1.2Phúc thống.

Triệu chứng của sỏi mật là đau bụng, thường là khi cảm phải ngoại tà hoặc là ăn uống không đầy đủ (thất tiết), tình chí không điều đạt. Khi ngoại cảm phải tà khí thì thấp nhiệt xâm lấn vào trong bụng làm cho tỳ vị mất điều hoà; rối loạn về vận hóa và chuyển hóa sinh ra uất trệ ở bên trong, khí cơ trở trệ, bất thông tắc thống, ẩm thực bất tiết, ăn nhiều chất béo nhờn, thấp nhiệt tích trệ kết tụ ở trường vị sẽ ảnh hưởng tới vận hóa của tỳ, khí cơ không được thông, khí ở phủ thông giáng bất lợi, vì vậy phát sinh đau bụng; tình chí thất điều can mất sơ tiết khí uất huyết trệ hoặc là can khí hoành nghịch phạm đến tỳ vị dẫn đến tỳ vị bất hoà khí cơ không thông mà dẫn đến phúc thống.

2.1.3 Hoàng đản.

Hoàng đản phát sinh chủ yếu là do thấp tà, ảnh hưởng đến chức năng các tạng: can, đởm, tỳ, vị. Tỳ chủ về vận hóa mà ghét thấp. Nếu như ẩm thực thất tiết, ăn nhiều chất dầu, chất mỡ, uống nhiều rượu hoặc là ngoại cảm phải tà khí thấp nhiệt đều có thể dẫn đến chức năng của tỳ vị bị tổn thương. Tỳ không kiện vận được, thấp tà tụ trở ở trung tiêu sẽ sinh ra tỳ vị thăng giáng thất thường. Tỳ khí bất thăng tất nhiên là can khí uất kết, bất năng sơ tiết, vị khí bất giáng lại thêm sa thạch trở trệ đởm đạo làm cho dịch mật chuyển vận bài tiết thất thường. Thấp tà uất trệ, dẫn đến dịch mật xâm nhập vào huyết dịch, ứ ở cơ phu mà phát sinh ra vàng da, hạ lưu xuống bàng quang gây nên tiểu tiện vàng.

2.1.4 Nhiệt thịnh.

Hàn nhiệt vãng lai do đởm thạch trở trệ, khí cơ uất kết lâu ngày sinh ra hỏa nhiệt; ẩm thực bất tiết thương tỳ, thấp nhiệt xâm lấn vào trong, thấp nhiệt uẩn kết can đởm, lý nhiệt tích thịnh, đởm dịch bất thông gây nên sốt cao. Ngoại tà lũng biểu

ảnh hưởng đến chức năng vệ khí - cơ biểu bất cố nên sợ lạnh. Nếu như ngoại tà từ biểu chuyển vào trong hoặc là lý tà chuyển ra ngoài sẽ dẫn đến chứng tà - chính tương bác; tà thắng tất sợ lạnh, chính thắng tất phát sốt. Vì vậy, lâm sàng biểu hiện triệu chứng của hàn nhiệt vãng lai.

2.2. Đặc điểm của tứ chẩn.

2.2.1. Vọng chẩn.

+ Nhìn về sắc da: gò má, củng mạc, cơ phu sắc vàng tươi là hoàng đản thấp nhiệt. Nếu như sắc ám muội là huyết ứ, bệnh thuộc can đởm. Nếu như bì phu xuất hiện ban điểm huyết ứ (xuất huyết) tức là nhiệt độc bức huyết vong hành.

+ Thiệt chẩn: nếu như can uất khí trệ thì thường là rêu lưỡi trắng mỏng hoặc là vàng mỏng; chất lưỡi ám tía là huyết ứ; lưỡi nhợt rêu trắng nhuận là tỳ vị dương hư; rêu lưỡi vàng nhờn là thấp nhiệt nội uẩn. Nếu mà nhiệt nặng thì đa phần là rêu lưỡi vàng táo; nếu rêu lưỡi vàng ráo hoặc là vàng đen, chất lưỡi hồng giáng là nhiệt độc tích thịnh.

2.2.2. Văn chẩn.

Sườn phúc đông thống nhiệt độc tích thịnh dẫn đến tinh thần hôn muội, có thể loạn ngôn, hô hấp cấp xúc hoặc là âm thanh nhỏ nhẹ là thuộc hư chứng; thực chứng là nói to, khí thô ; hư chứng là nói nhỏ, thiếu khí.

2.2.3. Vấn chẩn.

+ Về hàn nhiệt: phát bệnh cấp tính, có thể gặp hàn nhiệt vãng lai hoặc là phát sốt sợ rét. Nếu thấp nhiệt nội uẩn thì sốt cao kéo dài; nếu hỏa độc quá thịnh, tà chính tương tranh, chính bất thắng tà, chính hư tà hãm, dương khí hư thoát sinh ra tứ chi quyết lạnh.

+ Về ăn uống (ẩm thực): ăn kém đa phần là tỳ vị hư nhược khí trệ; miệng đắng, miệng khô, không khát hoặc khát mà không thích uống nhiều là thuộc về thấp nhiệt uẩn kết; mồm khô, miệng khô mà không muốn ăn uống là huyết ứ; thấp nhiệt, nhiệt độc đều có thể dẫn đến ứ.

+ Nhị tiện: đại tiện bí kết, khô táo khó giải là thực chứng, là nhiệt chứng; tiểu tiện vàng đỏ đục là thấp nhiệt, tiểu tiện vàng mà ít là thực nhiệt.

+ Vấn về ngực bụng: mạng sườn phía bụng trên bên phải đau đớn là bệnh thuộc can đởm; sườn bên phải đau cấp hoặc đau chướng có khi lan ra sau lưng , lan lên vai là khí trệ; ngực và bụng trên bĩ mãn (đầy tức) là thấp trở. Nếu như xuất hiện đau nhói, đau ở vị trí cố định, đau khi kích thích (sờ nắn) là huyết ứ.

+ Vấn về quá trình điều trị: chứng sỏi mật thường diễn biến có một quá trình dài, một số bệnh nhân ở thời kỳ phát bệnh không nặng lắm nên không điều trị mà bệnh có thể tự ổn định. Một số bênh nhân tuy có điều trị nhưng không được liên tục và không đúng cách nên bệnh sỏi hay tái phát từng đợt và nặng dần.

2.2.4. Thiết chẩn.

+ Mạch chẩn: thường thấy mạch huyền là biểu hiện can uất khí trệ; nếu như thấp nhiệt nội uẩn thì mạch huyền sác hoặc hoạt sác; nếu như nhiệt độc tích thịnh thì mạch huyền sác hoặc tế sác; nếu như hoả độc quá thịnh, chính hư tà hãm có thể thấy mạch vi muốn tuyệt.

+ Súc chẩn: bì phu nóng là nhiệt chứng. Nếu nhiệt quyết, tân thoát sẽ thấy tứ chi lạnh.

3. Biện chứng phương trị:

3.1. Những điểm trọng yếu về biện chứng.

Nguyên nhân chính gây đởm thạch đa phần là đởm phủ bất thông. Vì vậy, pháp thông là pháp điều trị chủ yếu. Trong khi biện chứng chú ý 3 vấn đề: đau, sốt ,vàng da. ứng dụng phương pháp điều trị sơ can lợi đởm, thông lý công hạ, thanh nhiệt lợi thấp, hoạt huyết giải độc. Nếu như bệnh lâu ngày, quá trình điều trị thuốc thanh lợi kéo dài dẫn đến tỳ vị hư nhược thì phải uống thêm thuốc kiện tỳ ích thận, nhưng về nguyên tắc điều trị vẫn phải chú ý đến sơ can lợi đởm. Nếu như nhiệt quyết tâm thoát phải kết hợp thuốc hồi dương cứu nghịch và tùy theo bệnh tình phải kết hợp với thuốc tây y để điều trị.

3.2. Chứng trị phương pháp.

3.2.1. Thể can uất khí trệ.

Tương đương với thời kỳ ổn định (hoãn giải) hoặc sỏi đã được bài xuất, sườn phải còn đau âm ỉ hoặc đau chướng, có khi đau lan ra vùng lưng hoặc vai bên phải; bụng trên hơi tức, nôn khan, nôn thổ, sợ chất mỡ và chất dầu; miệng đắng, miệng khô, hay giận dữ cáu gắt; rêu lưỡi vàng mỏng hoặc trắng mỏng; mạch huyền.

- Phương pháp điều trị: sơ can lý khí - lợi đởm bài thạch.
- Phương thuốc: “đởm đạo bài thạch thang 1” hoặc “đởm đạo bài thạch thang 5”

. “Đởm đạo bài thạch thang 1” (bài thuốc kinh nghiệm của Viện lập y, thành phố Thanh Đảo) gồm có: sài hồ, uất kim, hương phụ, kim tiền thảo, quảng mộc hương, chỉ xác và đại hoàng.

. “Bài thạch thang 5” (thuốc kinh nghiệm viện y) gồm có: kim ngân hoa, mộc hương, chỉ xác, hoàng cầm, xuyên luyện tử, đại hoàng.

- Gia giảm:

Nếu khí trệ lâu ngày dẫn đến khí trệ huyết ứ thì phải thư can hành khí, hoạt huyết hóa ứ; cần phải dùng thêm “cách hạ trục ứ thang” như: ngũ linh chi, đương qui, xuyên khung, đào nhân, đan bì, xích thược, ô dược, diên hồ sách, cam thảo, hương phụ, hồng hoa, chỉ xác.

. Nếu như can vị bất hòa, vị khí nghịch lên thì cần gia thêm “tả kim hoàn” như: hoàng liên, ngô thù du.

. Nếu kèm thêm can tỳ bất hoà thì phải gia thêm các vị: hoắc hương, bạch truật, bạch linh, sơn tra, cốc mạch nha .Đó là những thuốc kiện tỳ trừ thấp giúp cho tiêu hóa.
Nếu tỳ vị khí hư thì phải thêm "hương sa lục quân tử thang gia giảm hoặc "sâm linh bạch truật tán".
Nếu tỳ vị dương hư thì gia thêm "lý trung hoàn"hoặc "tiểu kiến trung thang".
Nếu có giun chui ống mật thì gia thêm: sử quân tử, khổ luyện căn bì, binh lang.Đó là những thuốc khu trùng.

3.2.2. Thể thấp nhiệt nội uẩn.

Tương đương với thời kỳ sỏi di chuyển, cản trở đường mật hoặc là thời kỳ viêm nhiễm đường mật nặng (chứng sỏi phát tác), liên tục đau chướng vùng sườn phải, hoặc cơn đau quặn gan tái phát theo chu kỳ; cự án, bụng trên chướng đầy, ngại ăn không muốn ăn, nôn khan hoặc nôn mửa; khát nhưng không muốn uống; sợ lạnh phát nóng (thiêu) hoặc là hàn nhiệt vãng lai; thân thể vàng, đại tiện táo, tiểu tiện vàng; rêu lưỡi đa phần vàng nhờn; nếu sốt cao thì rêu lưỡi vàng mà khô; mạch huyền hoạt mà sác.
- Pháp điều trị: thanh nhiệt lợi thấp - lợi đởm bài thạch - thông lý công hạ.
- Phương thuốc thường dùng: "đởm đạo bài thạch thang 2" hoặc "bài thạch thang 6".
"Đởm bài thạch thang 2" gồm: kim tiền thảo, kim ngân hoa, chi tử, hoàng liên, uất kim, nhân trần, mộc hương, hoàng cầm, chỉ thực, đại hoàng, mang tiêu.
"Bài thạch thang 6"gồm : hổ trượng, mộc hương, chỉ xác, kim tiền thảo, chi tử, nguyên hổ, đại hoàng.

- Gia giảm:

Nếu nhiệt thắng thấp thì gia thêm: hoàng liên, thanh đại diệp, bản lam căn, sinh thạch cao, tri mẫu...Đó là những thuốc thanh nhiệt - giải độc, dưỡng âm sinh tân.
Nếu thấp thắng nhiệt thì gia "tam nhân thang".
Nếu thấp nhiệt đều thịnh thì gia "liên phúc ẩm".
Nếu thấp nhiệt nội uẩn, trọc khí thượng nghịch thì gia thêm: trúc nhị, đại xích thạch, bán hạ, sinh khương để chỉ nôn giáng nghịch.

3.2.3. Thể nhiệt độc phiên xí (nhiệt độc nhiễu loạn xâm chiếm).

Tương đương với thời kỳ sỏi đường mật có viêm nhiễm đường mật hóa mủ, cản trở đường mật cấp tính. Thể bệnh này thường do thấp nhiệt nội uẩn mà phát triển thành; cũng có thể do can uất khí trệ phát triển tới. Vì vậy, trong pháp trị phải chú ý tới cả hai nhóm: vừa trừ thấp nhiệt, vừa hành khí trệ. Ngoài ra, còn có thể do hoả độc tích thịnh mà thành hao thương tân dịch, huyết bại, nhục kiệt hoặc chính bất năng thắng tà hoặc đặc điểm của dương khí hư thoát.

- Triệu chứng: đau liên tục kịch liệt vùng bụng trên bên phải, hạ sườn nổi u cục bĩ tức, bụng co cứng đầy, cự án; vàng da nặng; tiểu tiện ít sắc đỏ, đại tiện bí kết; thần hôn, loạn ngôn; rêu lưỡi vàng khô hoặc vàng đen, chất lưỡi hồng giáng; mạch huyền sác hoặc tế sác; thậm chí có thể thấy tứ chi quyết lạnh, đại hãn lâm li, tinh thần uỷ mị, mạch vi muốn tuyệt hoặc triệu chứng nguy kịch là mạch trầm tế vô lực.
- Phương pháp điều trị: thanh doanh lương huyết giải độc, thông hạ bài thạch phù chính - trừ tà, hồi dương cứu thoát.
- Phương thuốc thường dùng: thanh nhiệt lương huyết thông hạ. Dùng "đởm đạo bài thạch thang 2" hợp phương "tê giác địa hoàng thang". Nếu cần hồi dương cứu thoát thì dùng "sâm phụ thang" hoặc "sinh mạch tán".

3.3. Thuốc nghiệm phương (phương thuốc kinh nghiệm).

+ Đau sườn :

Nhân trần 30 - 60g
Hương phụ 6g
Ngạnh mễ 100g
Đường trắng vừa đủ.

+ Bụng đau:

- Hoắc hương 9g, hoàng liên 6g, sinh khương 6g. Tất cả sắc nước, ngày uống 2 lần.
- Sinh thạch cao 90 - 100g, phan tả diệp 3 - 5g, ngạnh mễ 100g. Thạch cao sắc trước, trộn bột phan tả diệp và ngạnh mễ; ngày 1 thang chia 2 lần uống.

+ Hoàng đản (vàng da):

- ý dĩ nhân, ngạnh mễ liều bằng nhau; nấu ăn hàng ngày đến khi khỏi bệnh.

+ Sốt cao:

Châm tả hợp cốc, khúc trì ; phối hợp huyệt: đởm du, trung quản, túc tam lý, dương lăng tuyền; lưu châm 30'.

3.4. Phối hợp và dự phòng.

- Thời kỳ sỏi đã bài xuất, bệnh ổn định (bệnh hoãn giải): người bệnh phải có qui tắc điều đạt tình chí, lao động thích hợp, điều tiết ẩm thực.
- Thời kỳ sỏi phát tác cản trở đường mật, viêm nhiễm đường mật thì phải theo dõi chặt chẽ về huyết áp, mạch, nhiệt độ, tình hình bệnh chuyển biến để kịp thời xử lý. Chú ý quan sát tính chất đau bụng, chu kỳ đau, cơn đau liên tục, đau cục bộ hay toàn bộ để ngừng thuốc giảm đau; sau điều trị đều phải chú ý lưu phân kiểm tra. Nếu như bệnh nặng phải chuẩn bị kết hợp phẫu thuật khi cần thiết.
- Đối với giai đoạn sỏi cản trở đường mật, viêm nhiễm đường mật nặng hóa mủ thì phải theo dõi nghiêm ngặt, tích cực nâng đỡ chính khí toàn thân; phải kết hợp y học hiện đại, hồi sức cấp cứu, chuẩn bị phẫu thuật kết hợp.

- Dự phòng:
Ăn uống hợp lý, hạn chế chất béo, chất ngọt, vệ sinh phòng giun đũa.
Nếu có giun chui ống mật phải điều trị giun. Sau khi bài trùng phải tích cực uống thuốc thanh nhiệt lợi đởm 1 - 2 tuần để rửa sạch đường mật, tiêu trừ viêm nhiễm, phòng sỏi tái phát.
Phải uống thuốc thư can lợi đởm để loại trừ nguyên nhân (rối loạn chức năng đường mật, triệu chứng không rõ ràng, bệnh nhân không để ý), dự phòng tái phát cấp tính.
Sau khi sỏi đã bài xuất vẫn cần phải duy trì uống thuốc sơ can lợi đởm thêm 1 thời gian để củng cố hiệu quả điều trị, dự phòng sỏi tái phát.
Điều trị phẫu thuật lấy sỏi là cần thiết để cứu sống tính mạng bệnh nhân nhưng đặc điểm bệnh liên quan đến chuyển hoá nên tái phát là phổ biến.

3.5. Phải cấp cứu.

Đau bụng dữ dội kịch liệt, sỏi gây ứ tắc đường mật thì phải dùng pháp thông hạ, nếu như không hoãn giải có thể dùng thuốc giảm đau dạng tiêm.
Điều trị viêm nhiễm đường mật quan trọng là phải trên cơ sở dùng thuốc thanh nhiệt - giải độc của Trung y và phải dùng thêm kháng sinh, sinh tố thì sẽ có hiệu quả tốt.
Nếu xuất hiện thần hôn, loạn ngôn, đại hãn lâm ly, tiểu ít, có triệu chứng mạch vi nhiệt quyết, tâm thoát thì trên cơ sở ứng dụng pháp thanh doanh thang giải độc, dùng thêm thuốc hồi dương cứu nghịch ; đồng thời kết hợp thuốc y học hiện đại (truyền dịch, bổ sung điện giải).
Nôn khan hoặc nôn mửa rõ thì dùng chế phẩm dạng tiêm của bài thuốc cổ phương “bình vị tán” .
* Chỉ định chuyển phẫu thuật khi:
- Điều trị các phương pháp Y học Cổ truyền không kết quả mà triệu chứng nặng dần.
- Bệnh tái phát cấp tính có biểu hiện nhiễm độc mật.
- Hoại thư túi mật, thủng loét đường mật, chảy máu đường mật.

3.6. Tham khảo chẩn liệu.

Tiêu chuẩn phân nhóm biện chứng Trung y (Hội thảo toàn quốc bệnh lý đường mật, 1979).

*** Can uất khí trệ.**

Đau âm ỉ vùng sườn phải, có lúc lan lên lưng và vai phải.
Phần ngực và bụng đầy tức, miệng đắng họng khô.
Rêu lưỡi trắng mỏng, mạch huyền.

*** Thấp nhiệt nội uẩn.**

Sườn phải đau tức, cự án, bụng trên chướng đầy.
Da vàng toàn thân, tiểu vàng, tiện bế.
Rêu lưỡi nhiều vàng nhờn, nếu nhiệt nặng thì rêu lưỡi vàng khô; mạch huyền sác hoặc hoạt sác.
*** Nhiệt độc phiên xí (tích thịnh).**
Hàn chiến cao thiêu, đau bụng càng nặng dần; hoàng đản nặng lên, niệu ít sắc đỏ, đại tiện bí kết.
Thần hôn loạn ngôn, đại hãn xuất, huyết áp hạ thấp.
Rêu lưỡi vàng khô hoặc vàng đen, chất lưỡi hồng giáng; mạch tế vô lực.
4.Tiêu chuẩn đánh giá hiệu quả điều trị (hội nghị Trung - Tây y kết hợp toàn quốc trung quốc, 1979):
4.1.Tiêu chuẩn.
+ Hiệu quả tốt:
Hết hoàn toàn triệu chứng thực thể: đau, sốt, vàng da.
Có sỏi bài tiết theo phân.
Kiểm tra siêu âm, chụp cản quang không còn sỏi .
+ Có chuyển biến tốt:
Triệu chứng lâm sàng giảm nhiều hoặc 1 phần sỏi bài xuất, hoặc sỏi thu nhỏ.
+ Không kết quả:
Triệu chứng lâm sàng không có chuyển biến gì.
Không thấy sỏi bài xuất qua phân.
4.2. Một số danh y chẩn liệu đặc sắc.
- Đường Sinh Thọ (Trung y dược Cát lâm , 1984) dùng bài thuốc kinh nghiệm: kê nội kim 15g, kim tiền thảo 30g; tác dụng của bài thuốc này là bài thạch - tán kết. Sau khi hết sỏi thì dùng "tiểu sài hồ thang" gia nội kim để duy trì kết quả và đề phòng tái phát.
- Vương Văn chính (Tạp chí Y dược học Sơn Đông ,1986) dùng bài thuốc :
Kim tiền thảo 30g Uất kim 12g
Sài hồ 10g Nhân trần 20g
Đào nhân 8g Hồng hoa 10g
Xích thược 15g Đan sâm 20g
Thanh đại diệp 12g Điền cơ hoàng 12g
Mỗi ngày sắc một thang chia 2 lần uống.
- Trọng Kiên Hoa (Tạp chí Y dược học Trung Quốc,1991) tác giả còn dùng thêm: sơn tra 6g, kê nội kim 12g, quất bì 10g.
Phương thuốc cơ bản của Quan Tập (Trung y dược Hắc Long Giang, 1986).
Sài hồ 12g Chỉ thực 10g

Kê nội kim 10g Bạch thược 15g
Mộc hương 8g Uất kim 12g
Hoàng cầm 10g Huyền minh phấn 10g
Hậu phác 10g Cam thảo 8g
Chế đại hoàng 8g Sao hoàng liên 6g.
Sắc nước uống mỗi ngày một thang chia 2 lần uống, thời gian uống thuốc kéo dài nhất 22 tuần, ngắn nhất 4 tuần, trung bình 8 tuần.
Kết quả: khỏi 18/128 (14%), hiệu quả rõ 16/128 (13%) chuyển biến tốt 81/128 (63%), không hiệu quả 13/128 (10%), tổng số hiệu quả 90% .
- Quách Vĩnh Lập (Vân Nam, 1983) dùng bài thuốc:
Kim tiền thảo 30g Uất kim 12g
Khương hoàng 9g Đại hoàng 9g
Sao hoàng cầm 9g Mang tiêu 9g
Mộc hương 9g Sao sài hồ 12g
Hương phụ 12g Nhân trần 15g.
Mỗi ngày sắc một thang chia 2 lần uống.
- Điện châm: Trong khi dùng các bài thuốc nghiệm phương tác giả kết hợp điện châm thường qui hoặc châm để cắt cơn đau. Các huyệt thường được tác giả sử dụng: đởm du, dương khê, kỳ môn, nhật nguyệt, phục y liệu trình châm là 7 - 8 lần , một đợt điều trị từ 2 đến 3 liệu trình. Kết quả: 40/54 (74%) là hết sỏi, chuyển biến tốt 8/54 (15%), phải chuyển phẫu thuật 6/54 (11%), tổng số hiệu quả là 89%.
- Tiên Quang Nghiệp (Trung y Tứ Xuyên , 1986) ứng dụng bài thuốc “hoàng kim linh” gia thêm:
Đại hoàng 5g Hoàng cầm 15g
Khương hoàng 10 -20g Kê nội kim 12g
Kim ngân hoa 15 - 30g Uất kim 20 - 60g
Kim tiền thảo 20 - 40g Uy linh tiên 20g.
Mỗi ngày sắc một thang chia 2 lần uống . Sau một liệu trình điều trị là caõ ngày tác giả thấy kết quả: khỏi 24/34, chuyển biến 9/34, không hiệu quả 1.

186. ĐỘNG KINH

GS.BS. Trần Văn Kỳ

Động kinh là một loại bệnh thần kinh thường gặp và khó trị. Triệu chứng lâm sàng của bệnh rất đa dạng, có những biểu hiện từng cơn về rối loạn ý thức, vận động, cảm giác, ngôn ngữ … tái phát nhiều lần, có những lúc bình thường tùy theo đặc điểm tổn thương bệnh lý của não. Tỷ lệ phát bệnh theo thống kê các nước Âu Mỹ là 2 - 7%, của Trung Quốc là 4,7%, của nước ta là 2% (báo cáo của bộ môn Thần kinh, trường đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh 1992). Theo giới tính thì nam nhiều hơn nữ, tỷ lệ 1,7/1. Tỷ lệ phát bệnh ở những người cùng trong một gia đình có người bệnh động kinh cao hơn ở những gia đình khác là 4 - 7,2 lần. Có ít nhất 40% bệnh nhân không rõ nguyên nhân. Đa số bệnh nhân có cơn đầu tiên dưới 19 tuổi (60,6%). Bệnh động kinh làm ảnh hưởng xấu đến sự phát triển của thanh thiếu niên và là bệnh rất khó trị, cho nên là một bệnh rất cần đến sự quan tâm của giới y học chúng ta.

Với những triệu chứng chủ yếu trên lâm sàng là những cơn co giật, những cơn rối loạn về ý thức và tinh thần, tái phát nhiều lần, bệnh thuộc phạm trù các chứng "giản", chứng "điên" trong Đông y học.

I- NGUYÊN NHÂN BỆNH LÝ:

Theo Y học hiện đại, động kinh có thể chia làm 2 loại: động kinh là cơn động kinh do tổn thương thực thể ở não gây ra và động kinh nguyên phát (vô căn) là cơn động kinh không do hoặc chưa tìm thấy tổn thương ở não.

Theo các Y văn cổ, phát sinh bệnh chủ yếu là do sự rối loạn chức năng của các tạng Tâm, Can, Tỳ, Thận gây nên sự rối loạn tạm thời của âm dương, sinh khí nghịch, đàm ủng tắc, hỏa viêm phong động, bế lấp thanh khiếu.

Về các nguyên nhân và sự thay đổi bệnh lý có thể nhận thức như sau:

1- *Cơ thể vốn hư*: Tâm chủ huyết mạch. Do lao động, nghĩ ngợi nhiều làm tổn hao tâm huyết, tâm huyết không đủ thì thần không được nuôi dưỡng, thận hư thì can huyết kém, tỳ hư vận hóa suy giảm, tinh khí không đủ dưỡng não đều là những nguyên nhân làm cho chức năng não rối loạn sinh bệnh.

2- *Đàm trọc ứ tụ*: Do ẩm thực không điều độ, tỳ khí hư thì đàm trọc nội tụ, tình khí không điều hòa, can khí uất thì can phong động sinh cơn co giật, can khí nghịch đưa đàm lên che lấp thanh khiếu (đàm mê tâm khiếu) sinh mê man bất tỉnh.

3- *Ngoại cảm lục dâm*: Ngoại phong kích động nội phong, can phong động sinh co giật. Can khí uất, tỳ khí suy giảm (can khắc tỳ) đàm trọc nội sinh, can khí uất hóa hỏa sinh phong, phong đàm nhiễu tâm, sinh hôn mê co giật.
4- *Huyết ứ nội tụ*: Té ngã, chấn thương sản khoa gây ứ huyết nội tụ gây tắc não khí, thần chí hôn mê, huyết ứ sinh huyết hư không dưỡng can, sinh can phong nội động gây co giật.

II- TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:

Triệu chứng bệnh động kinh rất phức tạp. Y học hiện đại hiện phân làm 5 loại, tóm tắt như sau:
1- *Cơn lớn* (grand mal): Có đặc điểm chính là co giật toàn thân và mất ý thức. Đột quỵ, cơn không định kỳ, bất tỉnh, hàm răng nghiến chặt, mắt trợn ngược, sắc mặt tái nhợt hoặc tím xạm, mũi miệng phát âm tiếng dị thường, miệng sùi bọt mép, chân tay co giật, tiêu tiểu không tự chủ, một lúc sau tỉnh lại như người bình thường, không nhớ được những gì đã xảy ra.
2- *Cơn nhỏ* (petit mal): Mất ý thức tạm thời rồi tỉnh, chân tay không co giật.
3- *Cơn cục bộ*: Có triệu chứng cục bộ như cơn co giật cơ cục bộ hoặc cảm giác khác thường.
4- *Cơn tâm thần vận động*: Đột nhiên có cơn trạng thái tinh thần hoặc vận động bất thường.
5- *Cơn liên tục*: Cơn lớn liên tục trong một thời gian ngắn, dễ gây nguy hiểm cho tính mạng.

III- CHẨN ĐOÁN VÀ CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT:

1- Đặc điểm chủ yếu của bệnh là lên cơn đột ngột, ngắn và tái phát nhiều lần, có những rối loạn về ý thức, cảm giác và chức năng thần kinh thực vật, giữa 2 cơn hoạt động của cơ thể là bình thường và không nhớ được những gì đã xảy ra.
2- Thường lên cơn vào những lúc tinh thần bị kích động, căng thẳng, sợ hãi, lao động quá sức, ăn uống quá đà hoặc đến kỳ hành kinh.
3- Điện não đồ có thể giúp phân biệt các thể bệnh.
4- Hỏi kỹ bệnh sử, khám lâm sàng, kết quả xét nghiệm máu, phân, nước tiểu, X quang, chụp mạch máu não, CT … có thể giúp phát hiện những nguyên nhân của bệnh, giúp xác định chẩn đoán.
5- Dùng thuốc trị cơn động kinh thường có kết quả tốt.
6- Cần phân biệt động kinh với cơn đột quỵ (do tai biến mạch não) và chứng kinh phong.
- Đột quỵ phải được cấp cứu mới tỉnh và sau khi tỉnh thường kèm theo liệt nửa người và các triệu chứng thần kinh khác.

- Kinh phong co giật thường thân mình co cứng, lưng đòn gánh và kèm theo sốt, khó tỉnh lại bình thường.

IV- BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ:

Bệnh động kinh có thể điều trị theo các thể bệnh sau:

1- Can phong đàm trọc:

- *Triệu chứng chủ yếu*: Trước khi lên cơn, bệnh nhân có cảm giác váng đầu, chóng mặt, ngực tức, mệt mỏi, tinh thần nôn nao, đột nhiên kêu lên và ngã gục, bất tỉnh, sắc mặt tái nhợt, hàm răng nghiến chặt, sùi bọt mép, mắt trợn ngược, tay chân run giật, tiêu tiểu không tự chủ, tạm thời mất ý thức, hai mắt dại, không nói được, vật đang cầm buông rơi, chất lưỡi hồng nhạt, rêu nhầy, mạch huyền hoạt.
- *Phép trị*: Hóa đàm, tức phong, khai khiếu, định kinh.
- *Bài thuốc*: *Định giản hoàn gia giảm*.

Thiên ma, Đởm Nam tinh, Bán hạ, Trần bì, Mạch động đều 10g, Phục thần, Viễn chí, Xương bồ đều 15g, Bạch cương tàm 12g, Toàn yết 6g, Hổ phách 12g (hòa uống), đàm khó khạc gia Toàn qua lâu 30g, đàm rãi loãng trong gia Can khương 5g.

2- Can hỏa hạp đàm:

- *Triệu chứng chủ yếu*: Ngày thường tính tình nóng nảy, bứt rứt khó ngủ, miệng đắng, họng khô, đại tiện táo kết, lúc lên cơn ngã bất tỉnh chân tay co giật, miệng đầy nước rãi, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch huyền sác.
- *Phép trị*: Thanh can tả hỏa, hóa đàm, khai khiếu.
- *Bài thuốc*: *Long đởm tả can thang* hợp *Đạo đàm thang gia giảm*.

Long đởm thảo, Đởm nam tinh, Chỉ thực, Bán hạ đều 10g, Phục thần, Viễn chí, Thạch xương bồ đều 15g, Bạch cương tàm 12g, Câu đằng 20g, Toàn yết 6g. Đại tiện táo gia sinh Đại hoàng 5g (cho sau), đàm dính gia nước Trúc lịch 10 ml hòa uống.

3- Huyết che thanh khiếu:

- *Triệu chứng chủ yếu*: Có tiền sử té ngã hoặc đột quỵ, đầu đau như kim đâm, vị trí thường cố định, lúc lên cơn hôn mê ngã quỵ, chân tay co giật, chất lưỡi tím thâm hoặc có ban tím, mạch sáp hoặc khẩn.
- *Phép trị*: Hoạt huyết hóa ứ, tức phong chỉ kinh.
- *Bài thuốc*: *Thông khiếu hoạt huyết thang*.

Xích thược 15g, Xuyên khung 12g, Đào nhân 10g, Thiên ma 10g, Cương tàm 20g, Toàn yết 6g, Ngô công 4 con, Đơn sâm 20g. Đại tiện táo gia sinh Đại hoàng 5g (cho sau), đàm nhiều gia Đởm nam tinh 12g.

4- Can thận âm hư:

- *Triệu chứng chủ yếu*: Thời gian mắc bệnh đã lâu, lưng đau gối mỏi, hoa mắt, chóng mặt, mất ngủ nhiều mộng, trí nhớ giảm sút, hồi hộp bứt rứt, lòng bàn chân tay nóng, miệng lưỡi khô táo, đại tiện bón, lưỡi đỏ ít rêu, mạch tế sác.
- *Phép trị*: Tư thận dưỡng can, tiềm dương, tức phong.
- *Bài thuốc*: *Đại định phong châu thang gia giảm*.

Sinh địa 30g, Mạch môn 12g, A giao 10g (hòa tan uống), Kê tử hoàng 1 cái, Quy bản (tẩm giấm) 30g, sinh Mẫu lệ 20g, Miết giáp (tẩm giấm) 30g, Bạch thược 15g, Ngũ vị tử 10g, Hỏa ma nhân 10g. Bứt rứt, người nóng gia Long đởm thảo 10g, Đăng tâm thảo 3g, ăn kém tiêu gia Sơn tra, sao Mạch nha, Thần khúc đều 10g.

5- Vị hư nhược:
- *Triệu chứng chủ yếu*: Động kinh kéo dài đã lâu, người bệnh mệt mỏi, sắc mặt xạm, hoa mắt chóng mặt, chán ăn, buồn nôn, nôn, tiêu lỏng, chất lưỡi hồng nhạt, mạch tế nhược.
- *Phép trị*: Kiện tỳ ích khí, hòa vị giáng nghịch.
- *Bài thuốc*: *Lục quân tử thang gia vị*.

Đảng sâm 15g, Bạch truật 12g, Phục linh 20g, Bán hạ 10g, Quất hồng 10g, Sinh long 30g, Mẫu lệ 30g, Câu đằng 30g, Cương tàm 15g, Cam thảo 6g. Đàm nhiều gia Thạch xương bồ 12g, Đởm nam tinh 12g, Viễn chí 6g, nôn ói bụng đầy gia Chỉ xác 10g, Trúc nhự 6g.

6- Tâm huyết hư suy:
- *Triệu chứng chủ yếu*: Người bệnh vốn hụt hơi, hồi hộp, mất ngủ, nhiều mộng, váng đầu hay quên, miệng đắng họng khô, lúc lên cơn tinh thần bối rối, đi lại vu vơ, miệng nói lẩm nhẩm hoặc hưng phấn bực bội, không nhận ra là ai, chất lưỡi nhạt, mạch tế sác.
- *Phép trị*: Dưỡng huyết an thần, bình can tức phong.
- *Bài thuốc*: *Toan táo nhân thang* hợp *Cam mạch đại táo thang* gia giảm.

Toan táo nhân, Phục thần, Sinh địa, Tiểu mạch đều 30g, Đương quy 12g, Đảng sâm 12g, Cam thảo 12g, Đại táo 10 quả, Hoàng liên 6g, co giật nhiều gia Toàn yết 10g, Cương tàm 15g, Ngô công 4 con, đại tiện táo gia sinh Đại hoàng 6g, Mang tiêu 10g hòa uống, Chỉ xác 10g.

Tuy trong lâm sàng điều trị bệnh thường gặp 6 thể bệnh trên đây, nhưng cũng cần tìm hiểu kỹ những nguyên nhân của bệnh một cách chính xác như bệnh động kinh có thể do nhiều nguyên nhân khác nhau như di chứng của những bệnh não: viêm não, não úng thủy, tai biến mạch máu não, sán lãi ở não, chấn thương sọ não do té ngã, do sinh, do vết thương chiến tranh hoặc không rõ nguyên nhân, đều cần được xác định trong chẩn đoán để có sự kết hợp Đông Tây y trong điều

trị thì kết quả mới được như mong muốn. **V- GIỚI THIỆU BÀI THUỐC KINH NGHIỆM**:

1- *Thanh nhiệt trấn kinh thang gia giảm*: (Thượng Tích Xương, Tập nghiệm phương hay trị những bệnh khó, Bắc Kinh, nhà xuất bản Hoa Linh, 1990).

- *Thành phần*: Câu đằng 12g, Chu sa 1g, Thiên trúc hoàng 5g, Long đởm thảo 9g, Sài hồ 7g, Mộc thông 3g, Hoàng liên 4g, Đăng tâm 2g, Trúc diệp 6g, Cam thảo 5g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh thể Can hỏa hạp đàm. Sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần.

2- *Ngũ sinh hoàn*: (Thượng Tích Xương, Tập nghiệm phương hay trị những bệnh khó, Bắc Kinh, nhà xuất bản Hoa Linh, 1990).

- *Thành phần*: Sinh Nam tinh, sinh Bán hạ, sinh Xuyên ô, Bạch phụ tử, Hắc đậu, lượng bằng nhau.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh chứng âm, lưỡi sắc nhợt, mạch trầm nhỏ hoặc trầm trì. Trộn nước Gừng hồ hoàn, mỗi lần uống 3g, ngày 2 lần.

3- *Long đởm tả can thang*: (Lang Thất bí tàng).

- *Thành phần*: Long đởm thảo, Sinh địa, Đương quy đều 1g, Sài hồ 3g, Trạch tả 3g, Xa tiền tử 1,5g, Mộc thông 1,5g, Hoàng cầm, Chi tử, Cam thảo.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Can hỏa đàm nhiệt. Sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần.

4- *Tả thanh hoàn*: (Tiểu nhi dược chứng trực quyết).

- *Thành phần*: Đương quy, Băng phiến, Xuyên khung, Chi tử, Đại hoàng (giấy thấm nước bọc nướng), Khương hoạt, Phòng phong lượng bằng nhau.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Can hỏa uất, khó ngủ dễ giật mình. Tán thành bột, luyện mật làm hoàn. Mỗi lần uống 1/2 đến 1 hoàn (bằng viên Khiếm thực) với nước sắc Trúc diệp, cho thêm ít đường.

5- *Đương quy long hội đoàn*: (Đan Khê tâm pháp).

- *Thành phần*: Đương quy, Long đởm thảo, Chi tử, Hoàng liên, Hoàng bá, Hoàng cầm đều 30g, Đại hoàng 15g, Lô hội 15g, Mộc hương 4,5g, Xạ hương 2,5g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh thể Can Đởm thực hỏa. Tán bột mịn, hồ hoàn hoặc mật hoàn, mỗi lần uống 6g.

6- *Bạch kim hoàn*: (Hà Thị và CS. Tạp chí nội khoa Trung Hoa, 1977).

- *Thành phần*: Bạch phàn, Uất kim lượng bằng nhau.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể đàm mê tâm khiếu. Các vị thuốc tán bột mịn, dùng nước sắc Bồ kết trộn làm hoàn. Mỗi lần uống 3 - 6g, ngày uống 1 - 2 lần.

7- *Hoàng kỳ xích phong thang*: (Y lâm cải thác, quyển hạ).

- *Thành phần*: Hoàng kỳ sống 60g, Xích thược 3g, Phòng phong 3g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Khí hư huyết ứ. Sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần.

8- *Tả quy hoàn*: (Cảnh Nhạc toàn thư, quyển 51).

- *Thành phần*: Thục địa 250g, Sơn dược (sao) 120g, Kỷ tử, Sơn thù, Lộc giao (đập vụn, sao với Chu sa), Quy giao (đập vụn sao Chu sa), Thỏ ty tử đều 120g, Xuyên ngưu tất 90g (rửa rượu chưng chín).
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Thận tinh suy. Các vị thuốc tán mịn, cùng trộn với nước cao Thục địa, trộn đều cho mật làm hoàn bằng hạt Ngô đồng, uống lúc đói với nước muối nhạt, hoặc nước sắc Cổn đàm thang 100 hạt.

9- *Lục quân tử thang*: (Thế y đắc hiệu phương, quyển 5).
- *Thành phần*: Nhân sâm (bỏ cuốn), Chích cam thảo, Bạch phục linh, Bạch truật, Trần bì, Bán hạ, lượng bằng nhau.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Tỳ hư đàm thịnh.

Dùng bột thô mỗi lần 5g, sắc với 150 ml nước, còn 100 ml, uống bất kỳ lúc nảo.

10- *Tư âm ninh thần thang*: (Y học nhập môn)
- *Thành phần*: Đương quy, Xuyên khung, Bạch thược, Thục địa, Nhân sâm, Phục thần, Bạch truật, Viễn chí đều 3g, Toan táo nhân 5g, Cam thảo 5g, Hoàng liên (sao rượu) 1,2g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể âm huyết dư. Thuốc trên gia thêm Sinh khương sắc uống ấm. Mỗi ngày 1 thang chia 2 lần.

11- *Từ chu hoàn*: (Bị cấp thiên kim yếu phương).
- *Thành phần*: Thần khúc 120g, Từ thạch 60g, Chu sa 30g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Tâm thận bất giao. Ba vị tán bột mịn, luyện mật làm hoàn bằng hạt Ngô đồng, mỗi lần uống 3 hạt, ngày uống 3 lần.

12- *Đại bổ nguyên tiễn*: (Cảnh Nhạc toàn thư).
- *Thành phần*: Nhân sâm 3 - 6g nhiều dùng 30 - 60g, Sơn dược sao 6g, Thục địa 6 - 9g dùng nhiều 60 - 90g, Đỗ trọng 6g, Đương quy 6 - 9g (tiêu chảy không dùng), Sơn thù 3g (trường hợp sợ chua và ợ chua không dùng), Kỷ tử 6 - 9g, Cam thảo 3 - 6g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Khí huyết hư nhược.

Đổ nước 400 ml sắc còn 280 ml, uống nóng và lúc đói.

13- *Tinh hương nhị trần thang*: (Giản ninh Trung y nội khoa học).
- *Thành phần*: Đại Nam tinh, Mộc hương, Trần bì, Bán hạ, Phục linh, Từ thạch anh, Cam thảo, Sinh khương.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Phong đàm. Sắc uống ngày 1 thang, chia 2 lần.

14- *Triệu thị đàm giản nghiệm phương*: (Triệu Tâm Ba nhi khoa lâm sàng kinh nghiệm tuyển biên).
- *Thành phần*: Thanh mông thạch 10g, Thạch quyết minh 12g, Thiên ma, Đởm Nam tinh, Cương tàm đều 6g, Thiên trúc hoàng 10g, Câu đằng 3g, Toàn yết 2,4g, Đại giá thạch 10g, Nam hồng hoa 5g, Đào nhân 3g, pháp Bán hạ 15g.

- *Chỉ định và cách dùng*: Chứng động kinh thể đàm trọc, can phong nội động. Sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần.

15- *Triệu thị kinh giản nghiệm phương*: (Triệu Tâm Ba nhi khoa lâm sàng kinh nghiệm tuyển biên).

- *Thành phần*: Thạch quyết minh 12g, Thiên ma 6g, Thạch xương bồ 6g, Ngô công 2 con, Quảng Uất kim, Thần khúc, Tang chi đều 10g, Nam hồng hoa, Long đởm thảo 5g, Toàn yết 3g, Chu sa 1,2g (hòa uống).
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh chứng đàm nhiệt gặp u uất thì lên cơn. Sắc nước uống ngày 1 thang chia 2 lần.

16- *Định súc hóa phong đinh*: (Cảnh Nhạc toàn thư).

- *Thành phần*: Toàn yết 20 con, Cát cánh, Hoàng liên, Cam thảo đều 10g, Thuyền thoái, Phòng phong, Khương hoạt, Đại hoàng, Khương tàm, pháp Bán hạ đều 15g, Ma hoàng 3g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Thể Đàm nhiệt hạp phong. Trừ Toàn yết, tất cả tán bột thật mịn rồi cho Toàn yết vào, trộn đều, tán mịn rây. Cứ mỗi 300g thuốc cho vào 30g Chu sa, Băng phiến 10g, Ngưu hoàng 5g, Xạ hương 5g, tán bột trộn mật làm hoàn nặng 3g, mỗi lần uống 1 - 3 hoàn, ngày uống 2 lần.

17- *Sài hồ long mẫu thang*: (Thương hàn luận).

- *Thành phần*: Sài hồ 12g, Long cốt, Hoàng cầm, Diên đơn, Nhân sâm, Quế chi (bỏ vỏ), Mẫu lệ đều 4,5g, Bán hạ 6g, Đại hoàng 6g, Đại táo 6 quả.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh, suy nhược thần kinh, rối loạn tiền đình, huyết áp cao có chủ chứng là ngực đầy tức. Sắc uống ngày 1 thang chia làm 2 lần.

18- *Quế thược trấn giản phiến*: (Trần Tuấn Ninh và CS, nghiên cứu Trung thành dược, 1982).

- *Thành phần*: Sài hồ, Đảng sâm, Cam thảo, Bán hạ, Quế chi, Sinh khương, Hoàng cầm, Thược dược, Đại táo đều bằng nhau.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh cơn lớn và nhỏ, uống 6 viên mỗi lần, ngày uống 3 lần, cơn nhỏ giảm liều.

19- *Tam trung thang*: (Tôn Thị và CS, Cát lâm Trung y dược 1983).

- *Thành phần*: Ngô công 2,5g, Toàn yết 7,5g, Cương tàm 15g, Uất kim 15g, sinh Thạch quyết minh 2,5g, Quy bản 2,5g, Đào nhân 10g, Thạch xương bồ 10g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh cơn lớn. Sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần.

20- *Trấn giản tán*: (Tôn Thị và CS, Cát lâm Trung y dược 1983).

- *Thành phần*: Toàn yết 50g, Bạch phàn, Nam tinh, Uất kim đều 25g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh cơn dày. Mỗi tối uống 10g, cơn nhiều mỗi sáng uống thêm 5g, trẻ nhỏ giảm liều.

21- *Điên giản hoàn*: (Lộ Vạn Nguyên, Tạp chí Trung y Liêu Ninh, 1984).

- *Thành phần*: Chích Mã tiền tử 100g, Thiên trúc hoàng 50g, Địa long 50g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh thể phong đàm. Tất cả tán bột mịn, luyện mật làm hoàn to bằng hạt đậu nành, người lớn uống 5 - 7 hoàn một lần, ngày 2 lần, 3 tháng là 1 liệu trình.

22- *Ngưu hoàng điên giản hoàn*: (Lộ Vạn Nguyên, Tạp chí Trung y Liêu Ninh, 1984).
- *Thành phần*: Đởm tinh, Minh phàn, Cam thảo, Hổ phách, Kim bạc đều 10g, thanh Bán hạ, Bạch linh, Khô phàn, Chu sa, Uất kim đều 15g, Ngưu hoàng 5g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh thể đàm nhiệt. Tất cả tán bột mịn, trộn bột đậu xanh hồ làm hoàn, mỗi hoàn nặng 5g, mỗi lần uống 1 hoàn, ngày uống 2 lần.

23- *Kháng giản tán*: (Tiêu Nguyên, Tạp chí Trung y Hồ Bắc 1985).
- *Thành phần*: Bạc hà 0,2g, Phòng phong, Hoàng liên, Kinh giới, Đởm nam tinh, thanh Bán hạ đều 0,3g, Kim ngân hoa 0,7g, Ba đậu (bỏ vỏ bỏ đầu) 2 hạt.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh cơn lớn.

Tất cả tán bột mịn, gia Bột mì 400g, mè 120g, nướng thành bánh nướng chia 3 lần ăn hết trong ngày, chưa khỏi tiếp tục uống.

24- *Hùng hoàng đình giản hoàn*: (Trương Hồng Hải, Tạp chí Trung y dược Thượng Hải 1987).
- *Thành phần*: Câu đằng, chế Nhũ hương đều 25g, Hổ phách, Thiên trúc hoàng, Thiên ma, Toàn yết, Đởm nam tinh, Uất kim, Hoàng liên, Mộc hương đều 19g, Kinh giới tuệ, Minh phàn, Cam thảo đều 13g, Trân châu 2g, Băng phiến 2g, Đậu xanh 200 hạt.
- *Chỉ định và cách dùng*: Chứng động kinh bất kỳ.

Tất cả thuốc tán bột mịn, chế thành viên bằng hạt đậu xanh. Lấy Hùng hoàng 25g và Chu sa 5g làm áo. Người lớn mỗi lần uống 4 - 6g, trẻ em 1 tuổi uống 1 - 1,5g, tùy theo tuổi lớn lên mà gia giảm, mỗi ngày 2 lần uống với nước sôi nóng. Liệu trình đối với trẻ là 1 tháng, người lớn 3 tháng.

25- *Vương thị điên giản hoàn*: (Vương Tống Khởi, Trung y dược Cát Lâm 1988).
- *Thành phần*: Ba đậu sương 5g, Hạnh nhân 20g, Xích thạch chi, Đại giá thạch đều 50g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Chứng điên giản.

Ba đậu bỏ vỏ và ép hết dầu, lấy xác chế thành Ba đậu sương, trộn với các thuốc khác tán mịn, chế mật làm hoàn bằng hạt đậu đỏ. Người lớn mỗi ngày uống 3 hạt, chia làm 3 lần sau khi ăn, nếu không có phản ứng gì khó chịu thì gia lượng dần cho đến 5 viên mỗi lần. Trẻ nhỏ giảm liều. Trường hợp cơn nhiều, khoảng cách ngắn, liệu trình là 1 tháng. Cơn ít, khoảng cách dài thì liệu trình là 2 tháng.

26- *Mã nam thang*: (Trương Gia Khánh, báo Trung y Tứ Xuyên 1988).

- *Thành phần*: Linh dương giác, Thiên Nam tinh, Toàn yết, Địa long, Xương bồ, Bán hạ, Khương tàm, Tạo giác, Thiên ma, Sài hồ, Mộc nhĩ, Mã tiền tử (hòa uống).
- *Chỉ định và cách dùng*: Chứng động kinh.

Mã tiền tử sắc trước 90 phút, lấy ra bỏ vỏ, dùng dầu mè đốt nướng cho vàng, tán bột cất dùng, mỗi lần uống 3g. Các loại thuốc khác sắc nước uống ngày 1 lần. Thời kỳ không lên cơn, các loại thuốc đều tán bột uống, 1 liệu trình 3 tháng.

27- *Thông mạch dụ giản hoàn*: (Tăng Tuấn Huy, báo tân Trung y, 1987).
- *Thành phần*: Xích thược, Đào nhân, Xuyên khung đều 30g, Đan sâm 90g, pháp Bán hạ, sinh Nam tinh, Mông thạch nướng đều 45g, Thạch xương bồ 20g, Nhục quế 15g, Đương quy, Tử hà sa, Hoàng kỳ, Đảng sâm đều 60g, Thiên ma 50g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh do chấn thương não.

Các vị thuốc đều tán mịn, luyện mật làm hoàn nặng 10g, mỗi lần 1 hoàn, ngày uống 3 lần với nước Gừng. Trẻ em giảm liều. Liệu trình 1 tháng.

28- *Viên bọc kháng giản trẻ em*: (Khâu Tĩnh Trụ, báo Trung y Thiểm Tây 1990).
- *Thành phần*: Nhân sâm, Bạch linh, Bán hạ, Đởm nam tinh, Thạch xương bồ đều 10g, Quất hồng 6g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh trẻ em.

Tất cả thuốc tán mịn cho vào viên bọc. Mỗi viên 0,5g, mỗi lần uống 15 viên, ngày uống 3 lần. Co giật nhiều dùng thuốc thang.

29- *Chỉ giản linh*: (Vương Doãn Vinh, tạp chí Trung y 1986).
- *Thành phần*: Hoàng kỳ, Hoàng tinh, Sài hồ, Xương bồ đều 10g, Tam lăng, Nga truật, Xuyên khung, Hoàng cầm đều 6g, Đơn sâm, thanh Mông thạch, sinh Mẫu lệ, Trân châu mẫu đều 15g, Nhị sửu 3g, bột Xuyên liên 3g, Ngô công 3g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh.

Các vị trên đều chế thành thuốc nước, mỗi bao có hàm lượng 2 thang thuốc. Mỗi lần uống 1/4 bao, ngày uống 2 lần, nếu cơn về đêm, uống 1/2 bao trước lúc ngủ.

30- *Mã yết tán*: (Ngô Bảo Tín, tạp chí Trung y dược Thượng Hải 1986).
- *Thành phần*: Mã tiền tử 120g, Toàn yết, Quảng địa long, Thạch xương bồ, Chế bán hạ, Cương tàm, Nhũ hương, Một dược, sinh Cam thảo đều 40g, Đậu xanh 60g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh các thể.

Cho Mã tiền và Đậu xanh, nước vào nồi sành nấu sôi đến lúc đậu xanh nứt ra là được. Bỏ đậu xanh lấy Mã tiền tử, bỏ vỏ thái mỏng sấy khô giòn, tán bột mịn. Nhũ hương, Một dược được đặt trên miếng ngói mới, nung bỏ dầu, để nguội đập vụn. Các loại thuốc khác đều tán bột, rây kỹ, trộn đều với bột Mã tiền và Nhũ hương. Một dược xong bỏ vào lọ thủy tinh nâu đậy kín.

Liều dùng: Trẻ em dưới 3 tuổi: uống mỗi ngày 0,5g, từ 4 - 7 tuổi: lượng mỗi ngày 0,7 - 1,2g, từ 8 - 15 tuổi: lượng mỗi ngày 1,2 - 1,8g, từ 16 tuổi trở lên: lượng mỗi ngày 1,8 - 2,4g, lượng lớn nhất không quá 3 g mỗi ngày, mỗi tối uống trước ngủ 30 phút với nước sôi ấm, người lớn có thể uống với rượu. Có thể cho thuốc vào nang nhựa để dùng, 45 ngày là 1 liệu trình. Trong liệu trình đầu còn phải phối hợp với thuốc Tây, qua liệu trình 2 dùng 1/2 liều thuốc tây, liệu trình 3 giảm 2/3 thuốc tây, liệu trình 4 ngưng thuốc tây hoàn toàn. Thời gian khống chế cơn còn phải uống tiếp trong 1 năm.

31- *Ninh giản tán*: (Trương Thịnh Dung, Học báo Trung y học viện An Huy 1982).

- *Thành phần*: Tàm hưu, Xuyên Uất kim, Bạch phàn đều 15g, quảng Mộc hương, chế Hương phụ đều 9g, Thần sa 1,5g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh. Lượng thuốc trên tán bột mịn chia thành 10 bao. Người lớn ngày uống 1 bao, trẻ em 1/2 liều. Cơn ban ngày uống vào buổi sáng, cơn về đêm uống vào trước lúc ngủ, một liệu trình 3 tháng.

32- *Ninh giản tán*: (Thang Thiết Thành, Trung Quốc y dược học báo, 1989).

- *Thành phần*: Binh lang, Hắc sửu, Tạo giác đều 30g, Đại hoàng tẩm rượu 25g, chế Nam tinh 120g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Chứng động kinh.

Tất cả thuốc tán bột mịn, trộn thêm ít đường cát, uống vào thời kỳ không lên cơn, uống mỗi ngày vào sáng sớm lúc bụng đói, người lớn mỗi lần 6g, trẻ em 3g, lúc lên cơn cho thêm ít Xạ hương uống với nước Gừng, liều lượng như lúc không lên cơn. Liệu trình uống thuốc phải trên 1 tháng.

33- *Gia vị Từ chu hoàn*: (Vương Hồng Phạm, báo Trung y Cát Lâm 1981).

- *Thành phần*: Nam tinh, sinh Giá thạch, Chu sa, Toàn trùng đều 100g, Bán hạ 15g, Từ thạch 10g, Ngô công 30 con, Bạch thược, Thần khúc, Cam thảo đều 200g.
- *Chỉ định và cách dùng*: Chứng động kinh.

Tất cả tán bột mịn, luyện mật làm hoàn nặng 15g. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 1 hoàn, trẻ em giảm 1/2 liều. Liệu trình 90 ngày, thường phải uống 90 ngày đến 1/2 năm.

34- *Gia giảm Ôn đởm thang*: (Trần Phát Di, báo Y trung cấp, 1987).

- *Thành phần*: Bán hạ, Phục linh, Trúc nhự, Trần bì, Chỉ xác, Thái tử sâm, Táo nhân, Viễn chí, Xương bồ, Cam thảo.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh có rối loạn tâm thần.

Sắc uống ngày 1 thang, 30 ngày là 1 liệu trình.

35- *Ức giản hoàn*: (Hoắc Tông Tín và CS. Tạp chí Trung y Sơn đông 1992).

- *Thành phần*: Thiên ma 30g, Toàn yết 330g, Đơn sâm 90g, Đương quy 150g, Bằng sa 100g, Mật ong 1.000g.

- *Chỉ định và cách dùng*: Trị chứng động kinh.
4 vị đầu sấy khô cùng với Bằng sa, tán bột mịn, luyện mật làm hoàn, Chu sa làm áo, mỗi hoàn nặng 9g, mỗi lần uống 1 hoàn, ngày uống 3 lần. Uống liên tục 6 tháng là 1 liệu trình.

36- *Viên bọc kháng giản*: (Hướng Dương, Trung Quốc y dược học báo 1992).
- *Thành phần*: Thái tử sâm, Phục linh, Thạch xương bồ, Đởm tinh, Bán hạ, Quất hồng, Chỉ xác, Trầm hương, Thanh quả, Thiên ma ...
- *Chỉ định và cách dùng*: Tất cả tán bột mịn cho vào nang nhựa, mỗi viên có hàm lượng thuốc sống là 4,5g. Từ 1 - 3 tuổi: 4 viên, từ 4 - 6 tuổi: 5 viên, từ 7 - 10 tuổi: 8 viên, trên 10 tuổi: 10 viên, ngày uống 3 lần, nếu cơn dày đổi dùng thuốc thang, uống ngày 1 thang. Kiêng ăn những chất tanh, cay, nóng.

37- *Hùng hoàn đình giản hoàn*: (Lưu Trung Tuyển, Tạp chí Trung y Sơn Đông 1983).
- *Thành phần*: Minh hùng hoàng, Câu đằng sao, Nhũ hương đều 25g, Hổ phách, Thiên trúc hoàng, Toàn yết, Đờm nam tinh, Uất kim, Hoàng liên, Mộc hương đều 19g, Kinh giới tuệ 13g, Chu sa 5g, Minh phàn 13g, Trân châu 2g, Cam thảo 13g, Băng phiến 2g, Đậu xanh 200 hạt.
- *Chỉ định và cách dùng*: Động kinh.
Trừ Hùng hoàng và Chu sa, tất cả đều tán bột mịn, chế nước hoàn bằng hạt đậu xanh, dùng Hùng hoàng và Chu sa làm áo. Người lớn sáng tối mỗi lần uống 4 - 6g, trẻ 1 tuổi trở lại uống sáng tối mỗi lần 1 - 1,5g và theo tuổi mà tăng giảm.

VI- NGHIỆM PHƯƠNG ĐƠN GIẢN:
1- Thạch xương bồ 15 - 30g, sắc uống. Trị các loại động kinh.
2- Viên kháng điên giản: Thanh đại 5.000g, Bằng sa 15.000g, Sơn dược 30.000g, tán bột, chế viên nặng 0,5g.
Mỗi lần uống 4 - 8 viên, ngày uống 3 lần.
3- Bột điên giản: Uất kim 400g, Toàn yết nướng, Ngô công đều 140g, Ba đậu nấu (dấm) 50g, Hương phụ (sao dấm) 250g. Tất cả tán bột mịn, trộn đều. Mỗi lần uống 3g với nước ấm lúc bụng đói. Uống xong trong 6 giờ nhịn đói.
4- Điều trị bằng châm cứu theo 2 thời kỳ:
a/ *Lúc lên cơn*:
- Phép trị: Trừ đàm, khai khiếu, giải kinh, bình can tức phong.
- Chọn huyệt: Bách hội, Phong phủ, Đại chùy, Hậu khê, Yêu kỳ.
- Biện chứng phối huyệt: Hôn mê gia Nhân trung, Thập tuyên, Dũng tuyền; hàm răng nghiến chặt gia Hạ quan, Giáp xa; cơn về đêm gia Chiếu hải, ban ngày gia Thân mạch, cơn nhỏ phối hợp Thần môn, Nội quan, Thần đình; cơn cục bộ phối hợp Hợp cốc, Thái xung, Cự khuyết.

- Cách châm: Tùy theo tình hình bệnh, mỗi lần chọn 4 - 5 huyệt, đang lúc lên cơn dùng kích thích mạnh, hết cơn có thể châm bổ hay tả tùy tình hình bệnh, châm mỗi ngày hay 2 ngày 1 lần, có thể phối hợp điện châm.
- Giải thích tác dụng của huyệt:
* *Bạch hội* là huyệt hội các kinh dương, nơi thanh dương hội tụ nên có tác dụng tỉnh não khai khiếu.
* *Phong phủ* thuộc Đốc mạch có tác dụng tức phong giải kinh.
* *Đại chùy* là huyệt giao hội của 6 kinh dương tay chân với Đốc mạch, có tác dụng thanh tiết giáng nghịch.
* *Hậu khê* là huyệt kinh nghiệm trị động kinh.
* *Yêu kỳ* là huyệt ngoài kinh, vị trí ở mạch Đốc chuyên trị động kinh.
* Ban ngày lên cơn là bệnh ở Dương kiểu nên dùng huyệt *Thân mạch*, ban đêm bệnh ở Âm kiểu thì huyệt *Chiếu hải*. Cơn nhỏ phối hợp *Thần môn, Nội quan, Thần đình* để an thần tỉnh não; cơn cục bộ phối hợp *Hợp cốc, Thái xung* để khai tứ quan điều hòa khí huyết thêm *Dương lăng tuyền* để thư cân, *Tam âm giao* điều khí của 3 kinh âm. Cơn tâm thần vận động dùng *Phong long* để thông ngực giáng đàm, *Giản sử* để tỉnh thần.
b/ *Lúc bệnh ổn định*: Cần phân biệt hư thực. Đối với thực chứng dùng phép tức phong hóa đàm là chính, đối với hư chứng thì lấy kiện tỳ dưỡng tâm làm chủ.
1- *Phép châm*:
- Chọn huyệt:
* Chứng hư: Thần môn, Nội quan, Túc tam lý, Âm lăng tuyền, Tam âm giao, Thái khê, Trung quản, Cự khuyết.
* Thực chứng: Phong phủ, Đại chùy, Cưu vỹ, Phong long, Thái xung.
- Tùy chứng phối huyệt: Sau khi lên cơn, người mệt: cứu Khí hải; trí lực giảm sút, tinh thần lú lẫn: gia Thận du, Quan nguyên (cứu). Mỗi lần chọn 4 - 5 huyệt. Cưu vỹ, Cự khuyết: châm nông, kích thích nhẹ.
- Tác dụng của huyệt:
* Thần môn là nguyên huyệt của Tâm, dưỡng tâm an thần.
* Nội quan: huyệt lạc của kinh Tâm bào thông với Âm duy mạch, lý khí thông trung tiêu.
* Túc tam lý là huyệt hợp của kinh Vị, huyệt cường tráng cơ thể, có tác dụng bổ trung, cường tráng, hóa đàm lợi thấp.
* Âm lăng tuyền: huyệt của kinh Tỳ, hợp dùng với Tam âm giao có tác dụng kiện tỳ hóa đàm, thông điều can thận.
* Thái khê: huyệt nguyên của kinh Thận có tác dụng kiện thận bổ não.
* Trung quản là mộ huyệt của Vị, hòa vị khoát đàm.

* Cự khuyết: mộ huyệt của Tâm, dưỡng tâm an thần.
* Cưu vỹ thuộc mạch Nhâm, giáng khí giải uất là huyệt chủ yếu trị động kinh.
* Phong long, Thái xung: hóa đàm, bình can.

2- *Phép cứu*:

- Chọn huyệt: Đại chùy, Thận du, Túc tam lý, Phong long, Giản sử, Yêu kỳ.
- Cách cứu: Mỗi lần chọn dùng 1 - 2 huyệt, dùng cách cứu làm chủ, 30 ngày cứu 1 lần, chọn dùng thay đổi các huyệt trên, 1 liệu trình 4 lần cứu.

3- *Điện châm*:

- Chọn huyệt như thể châm.
- Mỗi lần chọn 1 - 2 nhóm huyệt, dùng xung điện kích thích 20 - 30 phút, cách nhật. Một liệu trình 10 lần điện châm, nghỉ 1 - 2 tuần, tùy tình hình bệnh mà tiếp tục liệu trình tiếp theo.

4- *Thủy châm*:

- Chọn huyệt: Nội quan, Túc tam lý, Phong long, Tam âm giao, Đại chùy, Thận du.
- Cách thủy châm: Thường dùng các loại thuốc như Vitamin B_1, Vitamin B_{12}, Becozyme hoặc các dịch chích thuốc Đông y như Sinh địa, Bổ cốt chỉ, Đương quy ... mỗi lần chích 0,5 - 1 ml, mỗi lần chọn dùng 2 - 3 huyệt, chích thuốc cách nhật, 1 liệu trình 10 lần chích.

5- *Nhĩ châm*:

- Chọn huyệt: Tâm, Can, Thận, Tỳ, Vị, Thần môn, Chẩm, Thân não, Dưới vỏ não.
- Cách châm: Mỗi lần chọn châm 2 - 3 huyệt, thỉnh thoảng vê kim hoặc dùng điện châm, chôn kim lưu 2 - 5 ngày.

6- *Đầu châm*:

Tùy theo tình hình lên cơn, chọn các khu động kinh, vận động, khu cảm giác ... dùng kim 2 thốn số 28, lưu kim 30 phút, trong thời gian lưu kim, vê kim hoặc thêm điện châm tăng cường kích thích.

VII- THỰC LIỆU:

1- Trong chế độ ăn chú ý thanh đạm, kiêng ăn các chất cay nóng như tiêu, ớt, chất mỡ béo, không nên ăn nhiều thịt, chú ý chế độ rau tươi trái cây, lượng vừa phải, không để no đói thất thường, kiêng các thứ uống có chất kích thích như rượu, cà phê, nước trà đậm, các loại nước ngọt …

2- Đậu nành 30g, nấu chín với giun đất, bỏ giun ăn đậu, ngày 1 lần.

3- Bào thai dê 1 bộ, nấu chín sấy khô tán bột, mỗi lần uống 10g, ngày 2 lần.

4- Óc chó 1 bộ, nấu chín ăn 2, 3 ngày 1 lần, thường dùng (3 bài thuốc này theo sách Bài thuốc Thức ăn của Diệp Quất Tuyền, NXB Khoa kỷ Giang Tô, 1980).

Điều trị động kinh cần chú ý:

Động kinh có thể do tổn thương thực thể ở não (động kinh triệu chứng) hoặc không có tổn thương não (động kinh vô căn, nguyên phát), phần lớn bệnh kéo dài rất khó trị. Tây y có nhiều loại thuốc trị triệu chứng có hiệu quả nhưng cũng chỉ là thuốc trị chứng, dùng lâu có độc cho cơ thể. Thuốc Đông y trị động kinh có trường hợp giảm hoặc khỏi (theo nhiều báo cáo trong và ngoài nước) nhưng không chắc chắn và thời gian điều trị thường là kéo dài, cho nên biết kết hợp Đông y Tây y vẫn là phép trị tốt hơn cả.

187. ĐAU THẦN KINH TỌA

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 2. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐẠI CƯƠNG

Đau dây thần kinh tọa được định nghĩa là một hội chứng thần kinh có đặc điểm chủ yếu là đau dọc theo lộ trình của dây thần kinh tọa và các nhánh của nó, nguyên nhân thường do bệnh lý đĩa đệm ở phần thấp của cột sống.

Đau dây thần kinh tọa có nhiều nguyên nhân nhưng chủ yếu là do những tổn thương ở cột sống thắt lưng. Năm 1928, một nguyên nhân mới đã được phát hiện đã làm thay đổi hẳn khái niệm về nguyên nhân gây bệnh, đó là thoát vị đĩa đệm vùng thắt lưng.

- Sigwald và Deroux là những người đầu tiên mô tả hội chứng đau dây thần kinh tọa (1764).
- Lasègue. C.E., Brissaud.E., Déjeurine J. J. đã chứng minh đây là bệnh đau rễ chứ không phải đau dây (1914).
- Wirchow mô tả đĩa đệm, tuy chưa phải rõ ràng (1857), sau đó Goldnwait J.E., Middleton và Teacher tách đau dây thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm thành một thể riêng (1911).
- Schomorld G. (1925 - 51) là người mô tả rất kỹ về cấu trúc giải phẫu của đĩa đệm (qua 10.000 cột sống).
- Alajouanine, Petit Dutaillis (1928 - 30), Mauric (1933) và Mixter và Barr (1934) đã mô tả kỹ về lâm sàng và giải phẫu bệnh của thoát vị đĩa đệm.

- Từ 1937, đã có hàng loạt công trình nghiên cứu về đau dây thần kinh tọa của Glorieux (1937), Bergouignan và Caillon (1939). Trong số này, trường phái của De Sèze đã có những đóng góp rất lớn.

II- DỊCH TỄ HỌC

- Bệnh thường gặp ở lứa tuổi 30 - 60.
- Nam mắc bệnh nhiều hơn nữ gấp 3 lần.
- Đau thần kinh tọa có nhiều nguyên nhân nhưng phổ biến nhất là thoát vị đĩa đệm (chiếm 60 - 90% theo nhiều tác giả, 75% theo Castaigne. P).

III- NGUYÊN NHÂN

A. THEO YHHĐ:

Có nhiều nguyên nhân gây đau thần kinh tọa. Để dễ vận dụng trong thực hành, người ta sắp xếp:

1. *Thoát vị đĩa đệm*: Đây là nhóm nguyên nhân thường gặp nhất, chiếm tỷ lệ cao nhất trong các loại nguyên nhân khác.
2. *Các bất thường cột sống thắt lưng cùng* (mắc phải hoặc bẩm sinh).

- Mắc phải: viêm nhiễm tại chỗ (do bị lạnh, nhiễm khuẩn, nhiễm độc như chì, tiểu đường …), di căn cột sống (K tiền liệt tuyến, K vú, u vùng chậu nhỏ, u buồng trứng …).
- Bẩm sinh: Nhiều tác giả cho rằng trước khi chẩn đoán nguyên nhân đau dây thần kinh tọa do các dị tật bẩm sinh, cần phải loại trừ thoát vị đĩa đệm và chỉ xem các dị tật chỉ là yếu tố thuận lợi.

3. *Các nguyên nhân trong ống sống*: U tủy và u màng tủy, viêm màng nhện tủy khu trú, abcès ngoài màng cứng vùng thắt lưng.
4. *Một số nguyên nhân hiếm*: khó chẩn đoán, thường chỉ xác định được sau phẫu thuật như dãn tĩnh mạch quanh rễ, dãn tĩnh mạch màng cứng, phì đại dây chằng vàng, rễ thần kinh thắt lưng L_5 hoặc cùng S_1 to hơn bình thường.

B. THEO YHCT:

Theo YHCT, hội chứng đau dây thần kinh tọa đã được mô tả trong các bệnh danh “Tọa điến phong”, “Tọa cốt phong”, “Phong” trong hội chứng bệnh lý này nhằm mô tả tính chất thay đổi và di chuyển của đau.

Một cách tổng quát, do triệu chứng quan trọng nhất của bệnh là đau nên hội chứng đau dây thần kinh tọacó thể được tìm hiểu thêm trong phạm trù của chứng “Tý” hoặc “Thống” (tùy theo nguyên nhân gây bệnh).

Nguyên nhân gây bệnh:

- Ngoại nhân: Thường là phong hàn, phong nhiệt, hoặc thấp nhiệt thừa lúc tấu lý sơ hở xâm nhập vào các kinh Bàng quang và Đởm.

- Bất nội ngoại nhân: Những chấn thương (vi chấn thương) ở cột sống (đĩa đệm) làm huyết ứ lại ở 2 kinh trên.

Những nguyên nhân này làm cho khí huyết của 2 kinh Bàng quang và Đởm bị cản trở hoặc bị tắc lại, gây nên đau (không thông thì đau). Tùy theo bản chất của nguyên nhân gây bệnh mà biểu hiện của đau sẽ khác nhau.

Nếu bệnh kéo dài sẽ ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của Can và Thận.

Sơ đồ nguyên nhân và cơ chế bệnh đau dây thần kinh tọa

IV- TRIỆU CHỨNG HỌC VÀ CHẨN ĐOÁN ĐAU DÂY THẦN KINH TỌA

A. THEO YHHĐ:

1. Triệu chứng:

- Chủ quan:

+ Đau lưng lan dọc xuống chi dưới 1 hay 2 bên. Đau âm ỉ hoặc dữ dội.

+ Đau lan theo 2 kiểu:

* Từ thắt lưng xuống mông, xuống mặt mgoài đùi, mặt ngoài cẳng chân tới lưng bàn chân, từ bờ ngoài bàn chân chéo qua mu bàn chân đến ngón cái (rễ L_5).

* Hoặc từ thắt lưng xuống mông, xuống mặt sau đùi, mặt sau cẳng chân tới gót lòng bàn chân, tận cùng ở ngón út (rễ S_1).

* Có thể kèm theo dị cảm (tê, nóng, đau như dao đâm, cảm giác kiến bò bên chi đau).

- Thăm khám bệnh nhân:

+ Quan sát bệnh nhân khi đi hoặc đứng: ½ người bên lành hạ thấp (vẹo người về bên lành). Khi đứng, chân bên đau hơi co lên, tay chống vào mạn sườn hoặc đầu gối bên đau.

+ Quan sát khi bệnh nhân nằm: xem cơ tứ đầu đùi, cơ bắp chân có teo không ?

+ Làm những nghiệm pháp căng dây thần kinh tọa:

* Nghiệm pháp Lasègue: Bệnh nhân nằm ngữa, hai chân duỗi thẳng, nâng gót chân bệnh nhân lên cao khỏi giường. Chân bình thường nâng cao được tới 90^o, chân đau chỉ lên tới 30^o - 60^o là bệnh nhân than đau lan tơi thắt lưng. Đây là dấu hiệu rất quan trọng, gần như lúc nào cũng có, còn dùng để theo dõi diễn tiến của bệnh.

* Nghiệm pháp Bonnet: Bệnh nhân nằm ngữa. Gập gối về phía bụng và xoay khớp háng vào trong. Nếu gây đau, Bonnet (+).

* Nghiệm pháp Néri: Bệnh nhân đứng thẳng, giữ thẳng 2 gối, từ từ gập người để cố chạm 2 tay xuống đất. Nếu bệnh nhân than đau và không thể thực hiện động tác này (gập gối bên đau), Néri (+).

+ Nghiệm pháp làm tăng áp lực dịch não tủy: Nghiệm pháp Naffziger: đè vào tĩnh mạch cổ 2 bên. Nếu bệnh nhân than đau thốn từ cột sống lan xuống chân, nghiệm pháp (+). Có thể phối hợp với việc bảo bệnh nhân ho.

+ Nghiệm pháp gây đau bằng cách ấn vào lộ trình của dây thần kinh tọa:

* Dấu ấn chuông: ấn vào ngang gai sống L_4 - L_5 hoặc L_5 - S_1 sẽ gây đau lan dọc theo lộ trình dây thần kinh tọa tương ứng.

* Thống điểm Valleix: ấn những điểm trên lộ trình dây thần kinh tọa (nhất là vùng dây thần kinh tọa đi gần xương) sẽ gây đau theo rễ.

+ Khám dấu cảm giác: Có thể giảm cảm giác ở vùng cơ thể tương ứng với rễ thần kinh bị tổn thương.

+ Khám dấu vận động:

* Bệnh nhân đứng, nếp mông bên bệnh xệ thấp hơn bên đối diện.

* Cơ bắp chân nhão.

* Ấn mạnh vào gân gót ghi nhận bên bệnh lõm nhiều hơn bên lành.

* Yếu cơ (tùy theo rễ bị tổn thương): nếu L_5, xuất hiện yếu các nhóm cơ cẳng chân trước, duỗi các ngón, bệnh nhân không đứng bằng gót được và có dấu hiệu bàn chân rơi. Nếu S_1, xuất hiện yếu các nhóm cơ ở mặt sau cẳng chân, bệnh nhân không đứng bằng ngón chân được.

* Mất hoặc giảm phản xạ gân cơ (tương ứng với rễ bị tổn thương).

* Dấu hiệu tại cột sống: co cơ phản ứng. Cột sống mất đường cong sinh lý, có thể có vẹo cột sống tư thế.

2. Dấu hiệu cận lâm sàng:
- Xét nghiệm máu (hồng cầu, bạch cầu, công thức bạch cầu, tốc độ máu lắng) và chọc dò dịch não tủy trong trường hợp đau thần kinh tọa không điển hình và có nghi ngờ đến khối u trong ống sống …
- X quang cột sống quy ước:
    * Nếu có hình ảnh bản lề thắt lưng - cùng bình thường, cũng không cho phép loại trừ thoát vị đĩa đệm.
    * Dấu hiệu của thoát vị đĩa đệm: xẹp đĩa đệm biểu hiện chiều cao của khe gian đốt hẹp hơn so với khe gian đốt trên và dưới.
    * Dấu hiệu có giá trị lớn: hình hẹp hoặc hở 1 bên đĩa đệm. Trên phim thẳng, hở 1 bên có giá trị hơn hẹp 1 bên. Nếu trên phim chụp nghiêng, hình ảnh hở 1 bên đĩa đệm vẫn không mất đi thì rất có giá trị.
- Chụp X quang có cản quang: được chỉ định chủ yếu trong trường hợp nghi ngờ đau dây thần kinh tọa có khối u gây chèn ép và gồm:
    * Chụp tủy bơm hơi (sacco - radiculographie classique): Với kỹ thuật này, các chứng hẹp ống sống, các thoát vị đĩa đệm giữa và kề giữa thấy rất rõ trên phim, nhưng các thoát vị đĩa đệm bên không phát hiện được.
    * Chụp bao rễ thần kinh (radiculographie classique): các thoát vị đĩa đệm giữa và kề giữa thấy rất rõ trên phim.
    * Chụp đĩa đệm (discographie): Trên phim chụp thẳng, nghiêng có thể thấy đĩa đệm bị thoái hóa, nhưng chỉ có đĩa đệm nào gây đau nhiều khi bơm thuốc cản quang mới đúng là đĩa đệm cần phẫu thuật.
- Các phương pháp thăm dò khác:
    * Điện cơ đồ: ghi điện cơ và đo thời trị dây thần kinh, cho phép chẩn đoán vị trí của thoát vị đĩa đệm.
    * Chụp điện toán cắt lớp (CT- scan): là phương tiện hiện đại nhất được vận dụng để chẩn đoán thoát vị đĩa đệm.

B. THEO YHCT:

Y học cổ truyền phân làm 2 thể lâm sàng chủ yếu:

1- Thể cấp: (Thể phong hàn phạm kinh lạc hoặc Khí huyết ứ trệ):

Đặc điểm lâm sàng:

- Đau:
    * Đau lưng lan xuống chân dọc theo dây thần kinh tọa.
    * Đau dữ dội, đau tăng khi ho, khi hắt hơi, khi cúi gập cổ đột ngột.
    * Đau tăng về đêm, giảm khi nằm yên trên giường cứng.
    * Giảm đau với chườm nóng.
    * Rêu lưỡi trắng, mạch phù (nếu do phong hàn).

* Lưỡi có thể có điểm ứ huyết (nếu do khí huyết ứ trệ).

- Bệnh nhân có cảm giác kiến bò, tê cóng hoặc như kim châm ở bờ ngoài bàn chân chéo qua mu bàn chân đến ngón cái (rễ L_5) hoặc ở gót chân hoặc ngón út (rễ S_1).
- Khám lâm sàng:

* Triệu chứng ở cột sống: cơ lưng phản ứng co cứng, cột sống mất đường cong sinh lý.
* Triệu chứng đau rễ: dấu hiệu Lasègue (+), Bonnet (+), Néri (+).
* Để xác định chính xác rễ nào bị xâm phạm, cần khám phản xạ, cảm giác, vận động, dinh dưỡng theo bảng sau:

RỄ	**PXGX**	**Cảm giác**	**Vấn đề**	**Teo cơ**
L_5	PX gân gót bình thường	Giảm hoặc mất phía ngón cái	Không đi được bằng gót chân	Nhóm cơ cẳng chân trước-ngoài- các cơ mu bàn chân.
S_1	PX gân gót giảm	Giảm hoặc mất phía ngón út	Không đi được bằng mũi bàn chân	Cơ bắp cẳng chân Cơ gan bàn chân

2- Thể mạn: (Thể phong hàn thấp / Can thận âm hư):

Đây là loại thường gặp trong đau dây thần kinh tọa do các bất thường cột sống thắt lưng cũng như thoái hóa các khớp nhỏ cột sống, các dị tật bẩm sinh.

Đặc điểm lâm sàng:

- Bệnh kéo dài. Đau âm ỉ với những đợt đau tăng. Chườm nóng, nằm nghỉ dễ chịu. Thường đau 2 bên hoặc nhiều rễ.
- Triệu chứng toàn thân: ăn kém, ngủ ít, mệt mỏi. Mạch nhu hoãn, trầm nhược.

V- ĐIỀU TRỊ:

A- Thể cấp: Giai đoạn cấp và các đợt cấp của thể mạn tính (Thể phong hàn phạm kinh lạc hoặc Khí huyết ứ trệ):

- Nằm yên trên giường cứng, kê 1 gối nhỏ dưới khoeo chân cho đầu gối hơi gập lại. Tránh hoặc hạn chế mọi di chuyển.
- Công thức huyệt và kỹ thuật châm cứu:

* Áp thống điểm (thường là các Giáp tích L_4 - L_5, L_5 - S_1.
* Hoàn khiêu.
* Ủy trung.
* Kinh cốt, Đại chung (nếu đau dọc rễ S_1).
* Khâu khư, Lãi câu (nếu đau dọc rễ L_5).

Kích thích kim mạnh, có thể sử dụng điện châm kết hợp với cứu nóng. Thời gian lưu kim cho 1 lần châm là 5 - 10 phút.
- Có thể sử dụng nhĩ châm (đặc biệt quan trọng trong thời gian cấp tính, khi xoay trở của bệnh nhân thật sự khó khăn) với huyệt sử dụng gồm: cột sống thắt lưng (+++), dây thần kinh (++), hông, mông, háng, gối, cổ chân (+).
- Những bài tập vận động trị liệu đau dây thần kinh tọa. Chỉ bắt đầu khi đã thực sự giảm đau (xem hướng dẫn ở phần tiếp theo).
- Bài thuốc sử dụng: *Bài thuốc Trị thấp khớp* (GS. Bùi Chí Hiếu) gồm Lá lốt 12g, Cà gai leo 12g, Quế chi 10g, Thiên niên kiện 12g, Cỏ xước 10g, Thổ phục linh 12g, Sài đất 12g, Hà thủ ô 16g, Sinh địa 16g.

B- Thể mạn: (Thể phong hàn thấp / Can thận âm hư):
- Tuy mức độ đau ít hơn nhưng thường đáp ứng điều trị chậm. Giai đoạn này cần chú trọng thêm xoa bóp và tập luyện. Cần chú trọng tập mạnh các cơ vùng thắt lưng, nhóm cơ mông và cơ tứ đầu đùi. Tuy nhiên, phải tập từ từ và theo sức của bệnh nhân. Ở giai đoạn đầu, chỉ cho tập gồng cơ, dần dần tiến tới vận động chủ động, rồi chủ động có đề kháng.

Ngoài ra, kéo nắn và kéo cột sống cũng có thể đem lại kết quả tốt.
- Công thức huyệt và kỹ thuật châm cứu:

Công thức huyệt như trên, gia thêm:
* Thận du
* Thái khê
* Phi dương
* Tam âm giao

Đối với những huyệt gia thêm: kích thích kim nhẹ hoặc vừa. Thời gian lưu kim cho mỗi lần châm là 20 - 30 phút.
- Những bài tập vận động trị liệu đau dây thần kinh tọa:

+ Người bệnh nằm ngữa:
* Gồng cơ tứ đầu đùi
* Tập cổ chân
* Động tác ưỡn lưng
* Động tác tam giác và tam giác biến thể.

+ Người bệnh nằm ngữa, háng và gối gập: Tập gồng cơ bụng.
+ Người bệnh nằm sấp:
* Gồng cơ mông
* Ngẩng đầu lên, xoay đầu
* Nhấc từng chân lên, hạ xuống
* Gập, duỗi gối từng bên và 2 bên cùng lúc

* Tập để sau gáy, nhấc đầu và vai lên.

+ Người bệnh quỳ (chống 2 tay và 2 gối):

* Đưa từng chân lên, hạ xuống

* Động tác chào mặt trời.

+ Người bệnh ngồi duỗi thẳng 2 chân. Hai tay và thân mình vươn tới bàn chân, đầu ngón tay cố chạm vào đầu ngón chân.

Chú ý khi tập:

* Bắt đầu từ động tác dễ, nhẹ (gồng cơ) tiến dần đến các động tác nặng, khó hơn.

* Khi bắt đầu tập một động tác mới, người thầy thuốc phải có mặt để theo dõi, đánh giá, trợ giúp cho người bệnh, tránh tình trạng quá sức.

- Bài thuốc 1: *Bài thuốc Trị thấp khớp* (GS. Bùi Chí Hiếu) gồm Lá lốt 12g, Cà gai leo 12g, Quế chi 10g, Thiên niên kiện 12g, Cỏ xước 10g, Thổ phục linh 12g, Sài đất 12g, Hà thủ ô 16g, Sinh địa 16g.

- Bài thuốc 2: *Độc hoạt tang ký sinh gia giảm* gồm Độc hoạt 12g, Phòng phong 8g, Tang ký sinh 12g, Tế tân 6g, Quế chi 6g, Ngưu tất 12g, Đỗ trọng 8g, Đảng sâm 12g, Phục linh 12g, Cam thảo 6g, Bạch thược 12g, Đương quy 12g, Thục địa 12g, Đại táo 12g.

Bài thuốc bao gồm những dược liệu có chứa tinh dầu, có tính nóng, ấm, có tác dụng chống viêm, giảm đau. Đồng thời có những vị thuốc nâng đỡ tổng trạng, bổ dưỡng.

C- Điều trị phẫu thuật được đặt ra trong 4 trường hợp:

- Thể liệt và teo cơ: Là chỉ định phẫu thuật sớm, tránh tàn phế cho bệnh nhân.
- Thể ngoan cố đặc biệt là loại đau dữ dội: Sau điều trị tích cực nhiều tháng (thường là 3 tháng) mà tiến triển vẫn không ổn định.
- Thể tái phát nhiều lần và ngày càng gần làm ảnh hưởng sinh hoạt của bệnh nhân.
- Thể phức tạp như kèm hội chứng chùm đuôi ngựa.

VI- PHÒNG BỆNH:

Đau dây thần kinh tọa tuy có nhiều nguyên nhân nhưng phần lớn là xung đột giữa đĩa đệm và rễ thần kinh. Đây là điểm quan trọng cần chú ý để phòng ngừa.

- Trong lao động chân tay, cần chú trọng trong các động tác phải cúi để bốc vác một trọng lượng lớn. Luôn cố gắng giữ cột sống thẳng khi bê vác.
- Tập thể dục để rèn luyện cơ lưng và tăng sự mềm mại của cột sống.
- Điều trị kịp thời các bệnh thoái hóa cột sống có giá trị tích cực phòng bệnh trong đau dây thần kinh tọa.

188. XƠ MỠ ĐỘNG MẠCH

I- ĐẠI CƯƠNG:

Xơ mỡ động mạch (XMĐM) là nguyên nhân dẫn đầu gây tử vong và tàn tật ở các nước phát triển. Mặc dù bệnh khá phổ biến nhưng một vài tính chất cơ bản của bệnh vẫn chưa được hiểu biết đầy đủ.

Atherosclerosis, tên gọi của bệnh nói lên tình trạng tích tụ của mỡ làm thành trong mạch máu bị dày lên.

Bệnh không xuất hiện trên tất cả các động mạch của cơ thể. Thông thường nó xuất hiện ở động mạch chủ bụng, kế đến là động mạch vành tim, trước khi tấn công đến các động mạch chậu và động mạch não. (Các động mạch cảnh ngoài, động mạch vú, động mạch nách không bao giờ thấy XMĐM dù chưa rõ lý do).

Chỉ những biến chứng của bệnh mới làm thấy rõ bệnh. Trong một thời gian dài, tiến triển của XMĐM rất yên lặng, không triệu chứng và đơn thuần chỉ là những thay đổi về giải phẫu. Những sang thương trên dài dần trong lòng động mạch làm dòng máu chạy chậm lại, tạo nên tắc nghẽn mạch, đưa đến những hội chứng thiếu máu cấp và mạn. Những biến chứng của XMĐM gồm:

Động mạch	**Biến chứng**
- Mạch vành tim	- Đau thắt ngực - Nhồi máu cơ tim - Đột tử - Suy tim
- Dưới đòn	- Cướp máu dưới đòn
- Động mạch cảnh - Hệ thống ĐM tủy - thân nền - Động mạch não	- Cơn thiếu máu não thoáng qua - Tai biến mạch máu não do thiếu máu nuôi
- Động mạch thận	- Suy thận - Huyết áp cao
- Động mạch mạc treo	- Thiếu máu mạc treo - Nhồi máu mạc treo
- Động mạch chi dưới	- Khập khễnh cách hồi - Thiếu máu nuôi cấp tính

(*Những biến chứng của xơ mỡ động mạch*)

II- NGUYÊN NHÂN VÀ DỊCH TỄ HỌC:

A- Theo YHHĐ:

Cho đến nay, bệnh XMĐM vẫn chưa được rõ nguyên nhân. Người ta nhận thấy đã có nhiều yếu tố tham gia vào sự hình thành bệnh lý này. Những nghiên cứu dịch tễ học tiến hành trong vòng 35 năm gần đây đã xác định được những yếu tố thúc đẩy quá trình phát triển bệnh. Chúng được gọi dưới tên là "những yếu tố nguy cơ".

Tuy nhiên, để giúp định hướng xử trí, cần chú ý đâu là yếu tố nguy cơ của XMĐM giải phẫu và đâu là yếu tố nguy cơ của những biến chứng của XMĐM.

- *Yếu tố nguy cơ của những biến chứng của XMĐM*: thể hiện mối liên quan giữa yếu tố phơi nhiễm và biến chứng → ta có thể dự kiến rằng nếu tác động trên yếu tố này sẽ làm giảm nhanh tần số xuất hiện biến chứng ấy. Ví dụ: hút thuốc và biến chứng mạch vành.
- *Yếu tố nguy cơ của của XMĐM giải phẫu*: thể hiện mối liên hệ nhân quả giữa yếu tố phơi nhiễm và sự phát triển về mặt giải phẫu của mảng xơ vữa → ta có thể dự kiến rằng nếu tác động trên yếu tố này sẽ làm giảm từ từ tần số xuất hiện biến chứng ấy. Ví dụ tình trạng tăng cholesterol máu và tăng athérome → biến chứng mạch vành.

Do đó, dù nguyên nhân của bệnh XMĐM chưa rõ nhưng với định nghĩa tạm thời về nguyên nhân (yếu tố mà khi giảm sẽ dẫn đến sự giảm bớt tổn thương giải phẫu XMĐM hoặc tần suất bệnh) và yếu tố nguy cơ (yếu tố mà sự hiện diện gia tăng sẽ dẫn đến sự gia tăng tổn thương giải phẫu hoặc tần suất bệnh)

1. *Tăng Cholesterol máu được xếp vào những nguyên nhân của XMĐM*:

Có một mối liên quan trên khắp thế giới giữa con số trung bình Cholesterol máu trong một quốc gia, sự phát triển về mặt giải phẫu của XMĐM và tần suất các bệnh tim thiếu máu trong các quốc gia ấy. Nhiều nghiên cứu đã cho thấy việc làm giảm Cholesterol máu, dù với phương tiện nào cũng làm chậm sự phát triển XMĐM và cuối cùng là giảm tỷ lệ tư vong các bệnh mạch vành.

Giá trị Cholesterol đòi hỏi một sự trị liệu

Tuổi	Cholesterol toàn phần
20 - 29	2 g/l = 5,16 mmol/l
30 - 39	2,2 g/l = 5,68 mmol/l
> 40	2,4 g/l = 6,19 mmol/l

Cholesterol di chuyển trong máu bằng cách gắn vào các Proteines tạo thành các Lipoproteines. Có 2 nhóm Lipoproteines chính:

- Nhóm tỷ trọng thấp LDL (Low density Lipoprotein): trong nhóm này chuyên chở chủ yếu là approteines B. Đây là dạng mà Cholesterol được mang đến các tế bào
→ Nếu LDL hay approteines B càng cao, nguy cơ XMĐM càng lớn.
- Nhóm tỷ trọng cao HDL (High density Lipoprotein): nhóm proteines chuyên chở chủ yếu là approteines A_1 càng cao, nguy cơ XMĐM càng thấp.

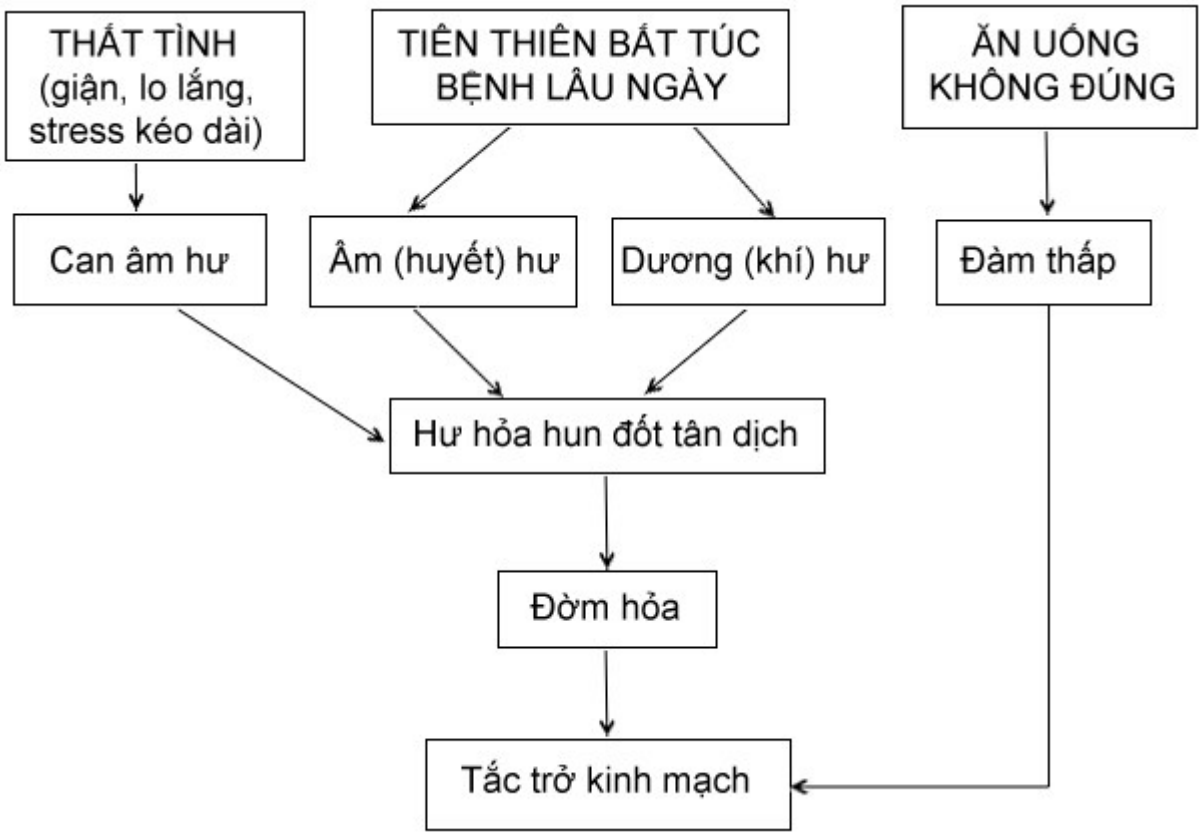
2. *Tăng huyết áp được xếp vào những nguyên nhân của XMĐM*:
- XMĐM chỉ thấy xuất hiện trong những vùng chịu ảnh hưởng của áp lực động mạch cao. Người ta không thấy XMĐM trong các tĩnh mạch saphene hoặc cở động mạch phổi (trừ phi tĩnh mạch saphene ở trong tình trạng động mạch hóa hoặc có tình trạng tăng áp động mạch phổi).
- Tình trạng huyết áp càng tăng, tình trạng phát triển giải phẫu của XMĐM càng nhiều và biến chứng XMĐM càng lớn.
- Hiện nay chưa có chứng minh rõ ràng giảm huyết áp làm giảm sự phát triển XMĐM, nhưng đã chứng minh được mối quan hệ giữa giảm huyết áp và giảm biến chứng thiếu máu não và thiểu năng vành.

3. *Hút thuốc lá được xếp vào những nguyên nhân của những biến chứng của XMĐM*: Tần số của NMCT, đột tử, viêm tắc động mạch chi dưới mạn tính đều tăng một cách đáng kể với sự kiện hút thuốc lá. Không thấy có mối liên hệ giữa hút thuốc lá và sự phát triển giải phẫu của XMĐM.

4. *Những yếu tố nguy cơ của biến chứng XMĐM ít mạnh mẽ hơn*.
- Tình trạng giảm vận động thể lực.
- Stress.
- Béo phì.
- Tăng Triglycerides máu.
- Dùng thuốc ngừa thai uống.

5. *Những yếu tố nguy cơ rất lớn của XMĐM, nhưng không có cách ngừa*:
- Phái nam.
- Tuổi.
- Yếu tố di truyền.

B- Theo YHCT:
- XMĐM là bệnh lý rất phổ biến. Như trên đã nêu, phần lớn mảng xơ vữa không gây ra triệu chứng và rất nhiều trường hợp không bao giờ có biểu hiện triệu chứng lâm sàng. Trong khi đó những bệnh danh YHCT chủ yếu được dựa trên những triệu chứng chức năng khi biến chứng của bệnh đã xuất hiện.
- Dựa vào những cơ sở lý luận YHHĐ và YHCT, có thể biện luận về cơ chế bệnh sinh, bệnh lý XMĐM theo YHCT như sau:



Có thể nói rằng nhiễm mỡ xơ mạch theo YHCT, dù do nguyên nhân nào cũng đều gây bệnh thông qua cơ chế "*Đàm thấp*". Đàm thấp (có thể hóa hỏa hoặc không) sẽ làm tắc trở khí huyết lưu thông trong kinh mạch. Tùy theo tình trạng tắc trở trong kinh mạch xảy ra ở đâu mà biểu hiện lâm sàng sẽ là:

- Ở Tâm với triệu chứng Tâm thống, Tâm trướng;
- Ở kinh lạc mà xuất hiện triệu chứng tê, đau, yếu liệt.
- Ở Can, Thận gây chứng Huyễn vựng, Đầu thống.

III- ĐIỀU TRỊ KẾT HỢP VÀ THEO DÕI:

Đối với bệnh lý XMĐM, phòng bệnh là yếu tố quan trọng hàng đầu. Việc phòng bệnh cần thực hiện phải từ lúc còn trẻ và suốt cuộc đời. Chủ yếu là loại trừ những yếu tố nguy cơ.

A- *Tiết chế*:

- Chế độ ăn nhiều rau xanh, trái cây tươi là nguồn cung cấp sinh tố, ion K^{+}, Mg^{++}, các chất anti-oxydants.

* Cần quan tâm đến sinh tố E là một chất anti-oxydants rất có lợi cho phòng XMĐM. Sinh tố E có nhiều trong thức ăn thảo mộc và trong những loại dầu như dầu mộng lúa mì, dầu hướng dương, dầu bắp …

* Chất xơ ngoài tác dụng chống táo bón, còn có tác dụng giữ lại Cholesterol trong lòng ống tiêu hóa, hạn chế sự hấp thu Cholesterol vào máu, làm giảm LDL, VLDL, Trglycerides trong máu.

Do có nhiều loại tăng mỡ trong máu khác nhau, người thầy thuốc cần chú ý đến những chế độ tiết chế phù hợp:

- Tiết chế giảm Cholesterol là sửa đổi chế độ ăn từ nhiều chất béo no sang béo không no.

Béo no Béo không no

- Sữa và chất chế biến từ sữa - Cá
- Mỡ động vật - Dầu hướng dương

Ăn Cữ

- Rau - Trứng > 2 trứng/tuần
- Trái cây - Sò, hến
- Cá - Heo
- Thức ăn nướng - Bò, bê
- Dầu ô liu, hướng dương, đậu nành - Dầu phộng
- Yaourt - Sữa, bơ, fromage
- Có thể dùng margarine từ hướng dương.

- Chế độ làm giảm mỡ (dành cho Hyperlipidemie).

Cữ Giảm

- Bánh mì - Heo
- Bánh nướng - Cừu
- Khoai tây - Bê
- Đậu Hà lan - Vịt
- Bắp - Cá hồi
- Gạo - Cá mồi
- Bột
- Thức uống có đường, sirô - Fromage (trừ yaourt)
- Rượu - Chuối
- Tráng miệng có đường - Nho
- Trái cây khô

- Chế độ ăn làm giảm Triglycerides: cữ thức ăn ngọt, sôđa, sirô, chocolate, rượu.

B- *Thay đổi cách sống*:

Cũng nhằm loại bỏ những yếu tố nguy cơ như:

1/ Bỏ ngay thuốc lá.

2/ Giữ thái độ tâm thần thích hợp, lạc quan - Tránh căng thẳng thần kinh.

3/ Phối hợp với chế độ ăn: THIẾT LẬP CHẾ ĐỘ VẬN ĐỘNG THỂ LỰC đều đặn hàng ngày, nhất là người cao tuổi. Nguyên tắc của chế độ tập luyện này là "dùng nhiều cơ tứ đầu đùi để bớt dùng cơ tim". Thực hiện những bài tập Dưỡng sinh đều đặn.

C- *Điều trị tích cực, đúng đắn những bệnh có liên quan*:

1/ Điều trị bệnh tăng huyết áp, tiểu đường.

2/ Điều trị giảm cholesterol bằng thuốc

- *Nhóm Fibrate*:

Cơ chế: Ức chế tổng hợp cholesterol ở gan.

Tác dụng: Giảm 20% cholesterol. Giảm 40% triglycerides.

Tác dụng phụ: * Làm tăng tác dụng thuốc chống vitamin K.

* Tăng creatinin.

* Tăng Transaminase.

Chỉ định: Hyperlipidemie mixte (nhất là khi cholesterol > 2,8 g/l).

Liều dùng:

. Lipanthyl 100-300 mg/j, Lipur ® (Gemfibrozil) 900 mg/j.

. Ciprofibrate, Lipanor ® 100 mg/j

. Bézafibrate ® 400-600 mg/j.

- *Nhóm ức chế HMG-CoA Reductase*:

Tác dụng: Giảm 30% cholesterol, rất hiệu quả trong tăng cholest máu gia đình.

Tác dụng phụ: * Đau cơ.

* Tăng Transaminase và CPR.

* Tăng nhẹ các thuốc chống vitamin K.

Chỉ định: Tăng Cholesterol máu đơn thuần.

Liều dùng:

. Simvastatine, Zocor ®, Lodals ® 10-20 mg/j

. Pravastatine, Vasten ®, Elisor ® 10-40 mg/j

- *Nhóm Résines*: dùng vì tác dụng phụ ở hệ tiêu hóa, dùng phối hợp với nhóm 2.

Cơ chế: Chelation các acid mật có chứa cholesterol.

Tác dụng: giảm 15% cholesterol.

Tác dụng phụ: * Táo bón

* Rối loạn tiêu hóa

* Giảm tác dụng các thuốc chống vit K, Digital và kích tố giáp.

Chỉ định: Tăng Cholesterol gia đình.
Liều dùng: Cholestyramine, Questran ® 3-6 gói/ngày.
- *Nghệ*:
Cơ chế: thông mật, lợi mật, giảm cholesterol
Tác dụng: Vị cay đắng. Tính ôn.
Quy kinh Can Tỳ, phá ác huyết, huyết tích, kim sang.
Tác dụng: sát trùng, kháng khuẩn, sinh cơ và chỉ huyết.
Tác dụng phụ: người âm hư mà không ứ trệ thì không nên dùng.
Liều 4-6 g.
- *Ngưu tất*:
Cơ chế: Lợi tiểu. Vị chua đắng, tính bình, không độc.
Vào 2 kinh Can, Thận.
Tác dụng: Phá huyết, hành ứ (sống), bổ Can Thận, mạnh gân cốt (chín).
Liều 12-16g.
- *Tỏi*:
Cơ chế: Hạ Cholesterol, hạ huyết áp.
Vị cay, tính ôn, hơi độc. Vào 2 kinh Can, Vị.
Tác dụng: Thanh nhiệt, giải độc, sát trùng, chữa bằng đới trùng tích, huyết lỵ.
Tẩy uế, thông khiếu, tiêu nhọt, hạch ở phổi, tiêu đờm, đầy chướng.
Tác dụng phụ: Phàm âm hư nội nhiệt, thai sản chớ dùng, hôi miệng.
Liều dùng: 4-8 g.

189. XƠ GAN

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA:

Xơ gan là một bệnh lý có nhiều biểu hiện lâm sàng phản ánh một tổn thương nhu mô gan không hồi phục bao gồm sự hóa sợi lan tỏa phối hợp với sự thành lập của đảo nhu mô gan tân sinh. Những hình ảnh này là kết quả từ sự hoại tử tế bào gan, sự sụp đổ hệ thống võng nội mô nâng đỡ cùng với sự ứ đọng các mô liên kết, sự rối loạn hệ mạch máu và sự tân tạo những nốt chủ mô gan. Diễn tiến bệnh lý này có thể coi như là con đường chung cuộc của bất cứ loại tổn thương gan mạn tính nào.

Hình ảnh lâm sàng của xơ gan xuất phát từ những thay đổi hình thái học sẽ phản ảnh mức độ trầm trọng của tổn thương hơn là nguyên nhân của các bệnh đưa tới xơ gan. Sự mất chức năng của khối tế bào gan sẽ đưa tới vàng da, phù, rối loạn đông máu và hàng loạt các rối loạn biến dưỡng khác. Trong khi sự hóa sợi và xáo trộn cấu trúc mạch máu sẽ đưa tới tăng áp lực tĩnh mạch cửa và các biến chứng của nó. Còn cổ chướng và bệnh cảnh não gan là kết quả từ sự suy tế bào gan và tăng áp lực tĩnh mạch cửa.

Hiện nay, cách phân loại xơ gan có lẽ hữu ích nhất là kết hợp giữa nguyên nhân và hình ảnh mô học theo như cách phân loại sau đây:

- Xơ gan do rượu.
- Xơ gan sau hoại tử hoặc sau siêu vi.
- Xơ gan do mật.
- Xơ gan do tim.
- Xơ gan do chuyển hóa, di truyền hoặc thuốc.
- Linh tinh.

II- CƠ CHẾ BỆNH SINH:

A. THEO YHHĐ:

1. Bệnh gan do rượu và xơ gan:

Thông thường một người uống rượu hơn 10 năm với liều lượng hơn 250 ml rượu các loại mỗi ngày đều có khả năng đưa đến xơ gan. Trong đó cho thấy từ 10 - 15% những người nghiện rượu sẽ mắc bệnh xơ gan. Bệnh gan do rượu thường diễn tiến làm 3 giai đoạn:

- *Gan mỡ*: gan to, vàng, chắc, tế bào gan dãn nở bởi những không bào mỡ đẩy nhân tế bào gan sang một phía. Sự tập trung mỡ trong tế bào gan là do sự hư hại cơ chế oxyt hóa mỡ, sự tăng thu nhận và sự ester hóa acid béo, giảm sự tổng hợp và bài tiết Lipoprotein.
- *Viêm gan do rượu*: hình ảnh thoái hóa và hoại tử tế bào gan với những tế bào hình quả bóng, sự tẩm nhuộm tế bào lympho và bạch cầu đa nhân. Các bạch cầu đa nhân bao quanh các tế bào gan có chứa thể Mallory (Hyaline). Ngoài ra còn có sự ứ đọng sợi collagen quanh tế bào trung tâm tiểu thùy gan và vùng quanh khoảng cửa.
- *Xơ gan* cùng với sự tiếp tục uống rượu và hủy hoại tế bào gan, các nguyên bào sợi xuất hiện và kích thích sự tạo thành collagen. Những vùng mô liên kết hình chân vịt xuất hiện quanh khoảng cửa và vùng cận trung tâm tiểu thùy gan sẽ nối kết và bao lấy những khối nhỏ tế bào gan và chúng sẽ thoái hóa tạo thành những nốt nhu mô gan. Lúc đó gan sẽ nhỏ lại, xuất hiện những nốt u và trở nên cứng.

Mặc dù xơ gan do rượu là một bệnh diễn tiến nhưng nếu được điều trị thích đáng và bỏ hẳn rượu vẫn có thể chấm dứt diễn tiến của bệnh ở bất kỳ giai đoạn nào.

2. Xơ gan sau siêu vi, sau hoại tử:

Thống kê cho thấy ¼ số người mang mầm bệnh siêu vi B, C và 15% những người bị nhiễm siêu vi viêm gan lúc còn trẻ sẽ diễn tiến đến xơ gan. Lúc này gan thu nhỏ kích thước, cấu trúc mô học gan bị đảo lộn và được thay thế bằng những đảo tế bào gan bị tách rời bởi những dải sợi dày và rộng.

3. Xơ gan do mật loại nguyên phát:

Là bệnh lý rối loạn miễn dịch thường phối hợp với các hội chứng Calcinosis, Raynaud, loạn vận động thực quản, xơ cứng các ngón tay, Telangiectasy, Sicca (khô mắt và miệng), viêm tuyến giáp miễn dịch và renal tubular acidosis, 90% tìm thấy IgG kháng thể kháng ty lạp thể (AMA) có tác dụng ngăn chặn hoạt tính men của gan.

Về hình ảnh mô học có 4 giai đoạn:

- Viêm hủy hoại không nung mủ đường mật trong gan, tại vùng cửa các ống mật nhỏ đều bị tẩm nhuộm bởi các tế bào viêm dày đặc cùng với hiện tượng hóa sợi đưa đến ứ mật.
- Sự tẩm nhuộm giảm nhưng có hiện tượng tăng sinh các ống mật nhỏ.
- Giảm số lượng ống mật liên thùy, mất tế bào gan, hóa sợi lan rộng quanh khoảng cửa.
- Sự phát triển các nốt tế bào gan tân tạo lớn và nhỏ.

4. Xơ gan do tim:

Suy tim phải với sự truyền ngược áp lực máu lên tĩnh mạch chủ dưới và tĩnh mạch gan đưa đến xung huyết tại gan, các xoang gan dãn nở vì ứ máu. Tình trạng xung huyết và thiếu O_2 lâu dài đưa đến hoại tử tế bào gan ở trung tâm tiểu thùy và sau cùng là hóa xơ từ vùng trung tâm lan tỏa tới khoảng cửa.

5. Bệnh Wilson:

Đây là bệnh di truyền theo gen liệt khiến cho sự chuyển hóa chất đồng bởi men ceruloplasmine bị rối loạn đưa tới sự tập trung (ứ đọng) chất đồng trong gan và một số cơ quan khác.

6. Hemochromatosis:

Có thể do di truyền liên quan đến kháng nguyên tương hợp HLA-A_6 hoặc hậu quả của bệnh Thalassemia và Sideroblastic anemia, đưa đến ứ đọng sắt trong gan, tim, tụy và một số cơ quan khác.

7. Porphyria Cutanea Tarda (PCT):

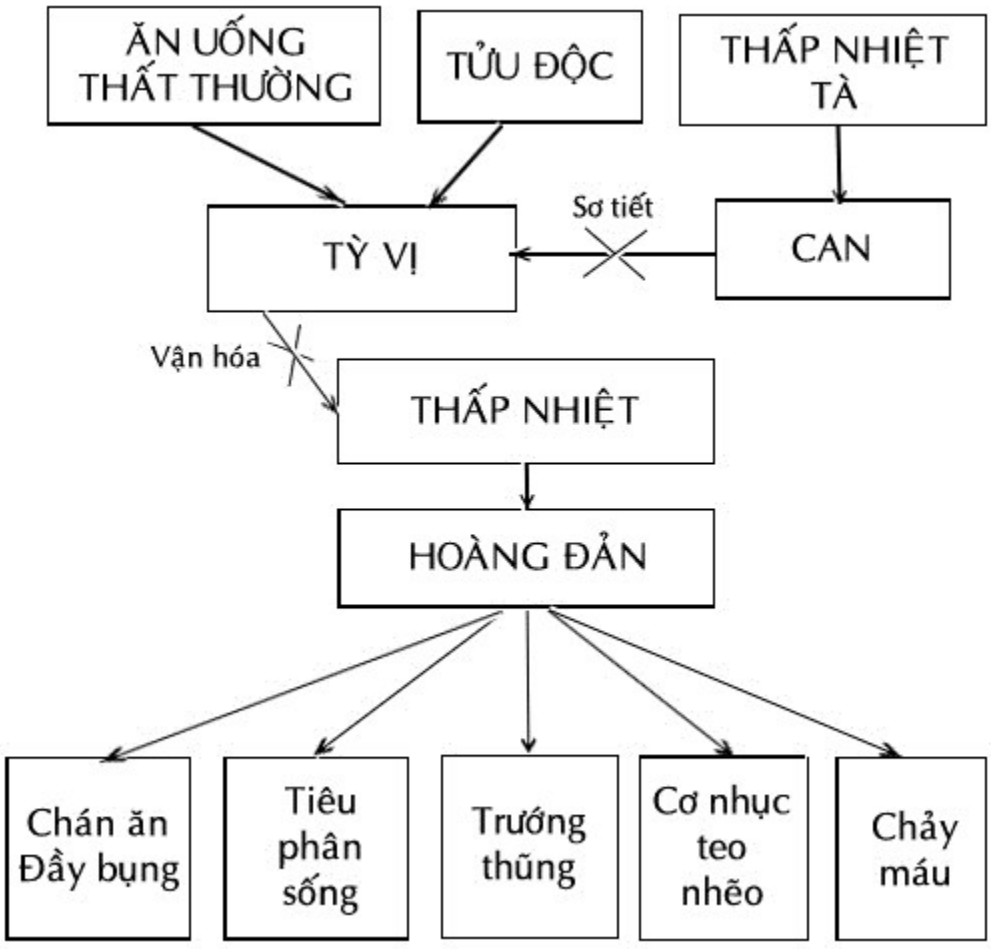
Thiếu hụt men uroporphyrin decarboxylase đưa đến ứ đọng porphyria trong gan. Ngoài ra có thể do bị nhiễm một số hóa chất như hexachlorobenzen, di-trichlorophenol và 2, 3, 7, 8 tetrachlorodibenzo-p-dioxin.

B. THEO YHCT:

Chứng xơ gan cổ chướng thuộc phạm trù chứng Trướng và Hoàng đản theo YHCT mà nguyên nhân có thể do:

- *Cảm thụ thấp nhiệt tà* ảnh hưởng tới chức năng sơ tiết của Can, Can khí không sơ tiết khiến cho Tỳ vị không vận hóa thủy cốc đưa đến Thấp và Nhiệt. Thấp - Nhiệt uất kết đưa đến Hoàng đản. Thấp - Nhiệt uất kết lâu ngày làm tổn hao khí huyết của Tỳ vị khiến cho các chức năng của Tỳ vị từ giáng nạp thủy cốc - vận hóa thủy cốc - thăng thanh giáng trọc - vận hóa thủy thấp - thống nhiếp huyết đến chủ cơ nhục tứ chi đều bị tổn thương, đưa đến chán ăn, đầy bụng, nôn mửa, tiêu phân sống, phù, cổ chướng, chảy máu, gầy sút cân …
- Ngoài ra còn phải kể đến *nguyên nhân ẩm thực thất thường và uống rượu* cũng trực tiếp làm tổn hại đến công năng Tỳ vị.

Sơ đồ cơ chế bệnh sinh bệnh xơ gan theo YHCT



III- CHẨN ĐOÁN:

A. THEO YHHĐ:

1. Xơ gan do rượu:

- *Bệnh gan mỡ* thường không có triệu chứng và khó nhận biết.
- *Viêm gan do rượu* thường chán ăn, buồn nôn, mệt mỏi, sụt cân, cảm giác khó chịu ở trong bụng và vàng da. Sốt 39^{o}C gặp trong ½ trường hợp. Gan to, đau và lách to gặp trong 1/3 trường hợp và dấu sao mạch. Nặng hơn có thể là cổ chướng, phù, xuất huyết và bệnh cảnh não gan.
- *Xơ gan*: Triệu chứng lâm sàng có thể âm ỉ, kín đáo trong 40% trường hợp, thông thường bệnh nhân chán ăn và suy dinh dưỡng đưa đến sụt cân, teo cơ, vàng da ngày một tăng dần, xuất huyết tiêu hóa, cổ chướng và bệnh cảnh não gan. Khám gan có thể có triệu chứng gan to hoặc bình thường hoặc nhỏ, ngoài ra còn có những dấu hiệu vàng da, lòng bàn tay son, móng tay mặt kính đồng hồ (clubbing finger), lách to, cổ chướng và/hoặc phù toàn thân. Đàn ông có triệu chứng vú to, teo tinh hoàn, rụng lông. Phụ nữ bị rối loạn kinh nguyệt.
- *Xét nghiệm cận lâm sàng* cho thấy:

* SGOT tăng nhẹ trong giai đoạn gan mỡ, đôi khi có tăng Phosphatase Alkaline và Bilirubine.
* Trong giai đoạn nặng hơn SGOT tăng 300 UI. SGOT / SGPT > 2.
* Có dấu hiệu thiếu máu, tăng năng lách và thiếu máu huyết tán.
* Thời gian Prothrombine kéo dài.
* Albumine máu giảm, Globuline máu tăng, đôi khi có tăng Amoniac/máu.
* Để đánh giá tiên lượng 1 người xơ gan do rượu, người ta thường dùng chỉ số Disriminant Fraction =

$$\frac{4{,}6 \times [(\text{Prothrombine control time}) \text{ giây} + (\text{Total Bilirubine}) \text{ micromol/l}]}{17} > 32$$

Nếu tỷ số càng cao tiên lượng càng xấu và tỷ lệ sống sót sau 5 năm không quá 50%.

2. Xơ gan sau siêu vi, sau hoại tử:

Với dấu hiệu lâm sàng của tăng áp cửa rõ ràng như cổ chướng, lách to, tăng năng lách, xuất huyết do vỡ, dãn tĩnh mạch thực quản và bệnh cảnh não gan. 75% trường hợp bệnh nhân chết trong khoảng 1 - 5 năm do xuất huyết, bệnh cảnh não gan hoặc ung thư gan.

Xét nghiệm cận lâm sàng cho thấy:

- SGOT / SGPT < 1.
- g Globuline tăng.

- Trong giai đoạn nặng hơn, có thể gặp Albumine máu giảm, Prothrombine kéo dài.
- Chẩn đoán nguyên nhân dựa vào test huyết thanh (xem bài Viêm gan mạn).

3. Xơ gan do mật nguyên phát:

90% gặp ở phụ nữ tuổi 35 - 60. Đầu tiên ngứa lòng bàn tay chân, mệt mỏi, sau nhiều tháng năm vàng da xuất hiện, da trở nên sậm màu ở những vùng phơi ra ánh sáng. Tình trạng tiêu phân mỡ và rối loạn hấp thu đưa đến thiếu sinh tố D với triệu chứng đau xương do nhuyễn xương hoặc loãng xương, thiếu sinh tố A với triệu chứng quáng gà, thiếu sinh tố E với triệu chứng viêm da cùng với tình trạng suy tế bào gan và tăng áp cửa. Bệnh nhân chỉ sống từ 5 - 10 năm kể từ khi có dấu hiệu đầu tiên của bệnh.

Xét nghiệm cho thấy:
- Phosphatase alkaline tăng gấp 2 - 5 lần so với trị số bình thường.
- 5’ nucleotidase tăng.
- Bilirubine tăng +++ 30 mg%, Transaminase tăng 150 - 200 UI.
- Chẩn đoán xác định: 90% AMA (+) với hiệu suất > 1:40. Nếu AMA (-) nên làm thêm xét nghiệm tìm kháng thể kháng Protein E_2, kháng thể kháng nhân ANA, kháng thể kháng cơ trơn ASM.

4. Xơ gan do tim:

Gan to và đau, cảm giác đau vùng hạ sườn phải, thông thường dấu hiệu suy tim che mờ dấu hiệu của gan. Trong trường hợp suy tim do hở van 3 lá, sẽ có triệu chứng gan đập theo nhịp. Cổ chướng và phù thũng thường do suy tim đưa đến. Xuất huyết tiêu hóa ít gặp nhưng bệnh cảnh não gan rất thường gặp. Cùng với thời gian suy tim kéo dài, gan trở nên to, cứng không còn đau.
- Dấu hiệu cận lâm sàng không đặc thù, chỉ cho thấy có tăng nhẹ Bilirubine, tăng Phosphatase alkaline, SGOT tăng cao và tạm thời trong những tình trạng choáng gan, thời gian Prothrombine kéo dài.
- Chẩn đoán xác định dựa trên gan to, chắc với dấu hiệu cận lâm sàng của một bệnh gan mạn tính trên một bệnh nhân bị bệnh van tim, viêm thắt màng ngoài tim hay tâm phế mạn.
- Cũng cần chẩn đoán phân biệt với bệnh Budd - Chiari, khi sinh thiết gan cho thấy có dãn tĩnh mạch xoang gan và xung huyết thùy trung tâm mà lại không có bệnh lý suy tim phải. Nguyên nhân là bệnh thuyên tắc tĩnh mạch gan hoặc tĩnh mạch chủ dưới do bởi bệnh:

* Đa hồng cầu Rubra vera.
* Hội chứng Myeloproliferative.
* Đái huyết sắc tố kịch phát ban đêm.

* Các rối loạn tăng đông máu và việc dùng thuốc ngừa thai.
* Ngoài ra còn có những nguyên nhân khác gây tắc tĩnh mạch gan như xạ trị gan, thuốc chống ung thư và 1 Alcaloid Pyrrolidizine có trong dược thảo YHCT.

5. Bệnh Wilson:

Nên nghĩ đến ở những bệnh nhân dưới 40 tuổi bị viêm gan mạn hoặc xơ gan mà không tìm thấy nguyên nhân nào khác.

Sự chẩn đoán dựa trên:

- Bệnh nhân có bệnh gan, bệnh thần kinh hoặc một rối loạn tâm thần mà nguyên nhân không xác định.
- Anh chị em ruột có người bị bệnh Wilson.
- Vòng Keyser-Fleicher trên giác mạc.
- Nồng độ Celuroplasmine / máu < 20 mg%.
- Tăng Transaminase máu kéo dài không giải thích được và chẩn đoán chắc chắn khi sinh thiết gan cho thấy hình ảnh viêm gan lan tỏa cùng với sự xuất hiện những nốt xơ (macronodular cirrhosis) và nồng độ đồng (Cu) trong gan > 250 mg%.

6. Bệnh Hemochromatosis:

Khoảng 50% bệnh nhân sẽ diễn tiến tới xơ gan và 30% diễn tiến tới ung thư gan. Bệnh có biểu hiện gan to (95% cas), tăng sắc tố da (90% cas) với màu đen của kim loại, đái tháo đường (65%), bệnh khớp (25 - 50%), hoặc suy tim, loạn nhịp tim (15%). Ngoài ra còn có những biểu hiện của suy tuyến sinh dục, suy thượng thận, suy giáp và phó giáp.

Các xét nghiệm giúp chẩn đoán như:

- Sắt huyết tương: 180 - 300mg%.
- Total Iron Binding Capacity: 200 - 300 mg%.
- Transferin saturation: 50 - 100%.
- Serum Ferritin: 900 - 6000 mg/l.

7. Bệnh Porphyria Cutanea Tarda:

Bệnh biểu hiện bằng những sang thương da như mụn, bọng nước ở những vùng da phơi ra ánh sáng sau đó chuyển thành những mảng trắng hoặc tăng sừng hóa, tăng sắc tố hoặc những sang thương như xơ cứng bì. Chẩn đoán xác định dựa trên sự xuất hiện Porphyrine trong nước tiểu (nước tiểu sậm đen).

B. THEO YHCT:

1. Thể Can uất Tỳ hư:

Với triệu chứng mệt mỏi, chán ăn, tức nặng vùng gan, bụng trướng đầy hơi, đại tiện phân nát, rêu lưỡi mỏng, mạch huyền tế (thường gặp trong giai đoạn xơ gan còn bù).

2. Thể Tỳ Thận dương hư:

Mệt mỏi, ăn kém, bụng trướng, chân phù, tiểu ít, cầu loãng, sắc mặt vàng tái, lưỡi nhợt bệu, mạch trầm tế.

3. Thể Âm hư thấp nhiệt:

Sắc mặt vàng xậm, chảy máu da niêm, cổ chướng, chân phù, sốt hâm hấp, phiền táo, họng khô, tiểu ít, cầu táo, lưỡi đỏ khô, mạch huyền tế sác (thường gặp trên những bệnh nhân xơ gan, có rối loạn điện giải và suy tế bào gan nặng).

4. Thể Khí trệ huyết ứ:

Với triệu chứng đau tức hai bên mạn sườn, bụng trướng nổi gân xanh, người gầy, môi lưỡi tím, mạch tế (thường gặp trong thể xơ gan có tăng áp lực tĩnh mạch cửa).

5. Thể Thủy khí tương kết:

Cổ chướng phát triển nhanh, khó thở, mạch huyền sác.

IV- ĐIỀU TRỊ:

A. THEO YHHĐ:

- *Nguyên tắc*: Chữa bệnh nguyên nhân, giải quyết biến chứng.

- *Chữa bệnh nguyên nhân*:

1. Xơ gan do rượu:

- *Chế độ ăn uống*: Nếu không có nghi ngờ bệnh cảnh não gan nên cho ăn 1g đạm/kg thể trọng/ngày và từ 2.000 - 3.000 calo/ngày, kết hợp thêm đa sinh tố. Ngưng uống rượu hoàn toàn.

- *Thận trọng khi dùng những thuốc lợi tiểu, an thần, Paracetamol và tất cả những thuốc* được chuyển hóa tại gan và bài tiết theo đường mật.

- *Thuốc sử dụng*:

* *Tiêm B_1 liều cao* cho bệnh nhân có hội chứng Wernick - Korsakoff.

* *Colchicine* 0,6 mg uống x 2 lần/ngày.

* *Prednisone* 20 - 40 mg/ngày trong 4 tuần, chỉ dùng cho những bệnh nhân có bệnh cảnh não gan hoặc chỉ số Disriminant Fraction > 32 và không có xuất huyết tiêu hóa hoặc nhiễm trùng trước đó.

2. Xơ gan do siêu vi:

- *Sử dụng Interferon* (xem Viêm gan mạn).

- *Chỉ tập trung giải quyết biến chứng*, đặc biệt là vấn đề nhiễm trùng.

3. Xơ gan do mật nguyên phát:

- *Colchicine* 0,6 mg uống x 2 lần/ngày có thể giảm diễn tiến bệnh nhưng gây rối loạn tiêu hóa. Các thuốc D- Penicillamine, Methotrexate và Cyclosporine còn đang bàn cãi.
- *Ursodiol* 13 - 15 mg/kg/ngày cho thấy có cải thiện triệu chứng lâm sàng và sinh hóa.
- *Giải quyết triệu chứng*:
* Dùng Cholestyramine 8 - 12 g/ngày làm giảm ngứa và giảm Cholesterolemia.
* Ăn ít mỡ để giảm triệu chứng tiêu phân mỡ.
* Tiêm sinh tố A và D, bổ sung chất kẽm nếu quáng gà không đáp ứng với sinh tố A.
* Bổ sung Calci và sinh tố D trong những bệnh lý của xương. Nên dùng 25 (OH)D_3 hoặc 1,25 (OH)D_3.

4. Xơ gan do tim: Chữa bệnh tim.

5. Bệnh Wilson:

Loại bỏ đồng (Cu) ra khỏi gan bằng D- Penicillamine 1 g/ngày, uống làm nhiều lần trong ngày và điều trị suốt đời. Ngoài ra, không nên ăn sò, chocolate, gan, nấm và hạt dẻ vì có chứa chất đồng.

6. Bệnh Hemochromatosis:

Trích máu mỗi 500 ml/mỗi lần, liên tục trong 1 - 2 năm cho đến khi Transferin trở về bình thường. Sau đó tiếp tục mỗi 3 tháng chích máu 1 lần. Hoặc chích máu mỗi tuần 1 lần kết hợp với tiêm truyền Dexferoxamine.

7. Porphyria Cutanea Tarda:

- Không uống rượu, không sử dụng Estrogen hoặc thuốc có chất sắt (Fe).
- Trích máu 450 ml/ 1 - 2 tuần.
- Hoặc Chloroquine 125 mg x 2 lần/tuần.

GIẢI QUYẾT BIẾN CHỨNG:

1/ *Cổ chướng và/hoặc phù*:

Với tỷ lệ 60% trên người bị xơ gan, là nguyên nhân gây nên thiếu O_2 máu (hội chứng gan phổi) và gây nguy cơ viêm phúc mạc nguyên phát.

Mục đích điều trị chỉ cần giảm cân:

- 0,5 kg/ngày ở người cổ chướng.
- 1 kg/ngày ở người có cả cổ chướng và phù.

Các biện pháp gồm:

- Nghỉ ngơi tuyệt đối trên giường trong tư thế nằm ngửa.
- Hạn chế muối (2g muối ăn/ngày), chỉ uống khoảng 1 lít nước/ngày để tránh hạ Natri máu.

- Thuốc lợi tiểu: Spironolactone 25 mg x 4 lần/ mỗi ngày, sau mỗi vài ngày tăng thêm 100 mg cho đến khi đạt liều tối đa 400 mg/ngày. Nếu không hiệu quả nên kết hợp thêm Furosemide 20 - 80 mg/ngày.
- Chọc tháo ổ bụng 1,5 - 2 lít/tuần, nên dùng khi có nguy cơ bệnh nhân bị rối loạn thông khí do cổ chướng quá to.

Hai liệu pháp trên đây cần theo dõi huyết động học và ion đồ máu, nước tiểu để ngăn ngừa nguy cơ gây bệnh cảnh não gan và hội chứng gan thận.

- Truyền Albumine nhưng coi chừng nguy cơ gây xuất huyết do vỡ trướng tĩnh mạch thực quản.
- Phẫu thuật nối cạnh-cạnh Porto Caval shunt hoặc Peritonco Venous shunt.

2/ *Viêm phúc mạc nguyên phát*:

Với hội chứng sốt, ớn lạnh, đau khắp bụng, có phản ứng thành bụng hoặc đôi khi chỉ thấy vàng da nặng lên và bệnh cảnh não gan.

Chẩn đoán (+):

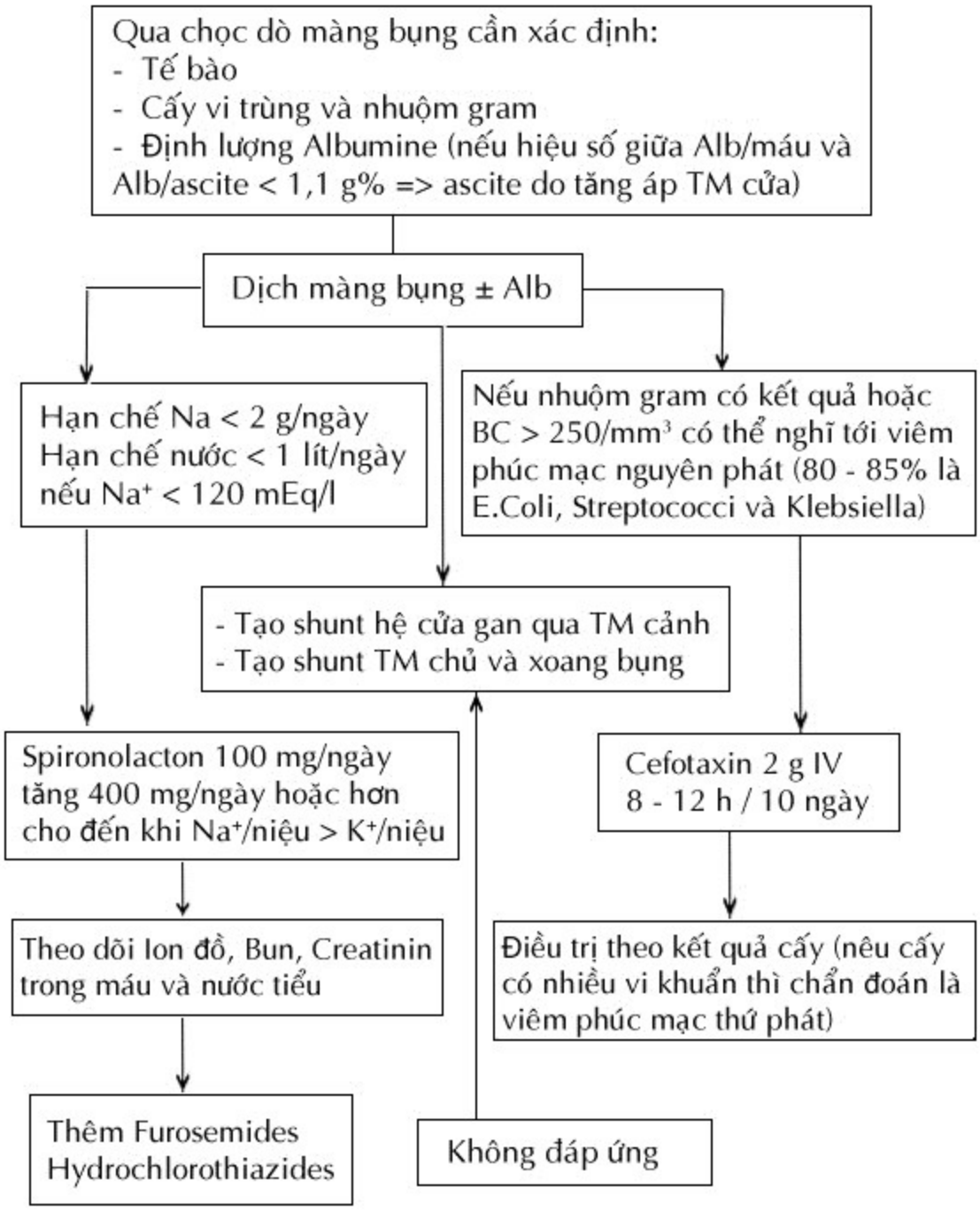
- Chọc dò dịch màng bụng cho thấy:

* Bạch cầu > 500 con/1ml dịch với ≥ 50% là bạch cầu đa nhân là có thể nghĩ đến.
* Cấy vi trùng thường gặp các loại trực khuẩn gram (-) ở ruột, hiếm gặp hơn là các loại Pneumococci và trực khuẩn gram (+).
* Nếu BC > 10.000 con/1ml dịch, cấy ra nhiều loại vi trùng thì có thể là viêm phúc mạc thứ phát.
* Ngoài ra còn có tình trạng Monomicrobial monneutrocytic bacterascite: cấy dịch màng bụng thấy có vi trùng nhưng bạch cầu neutro < 250 con, loại này thường gặp ở bệnh gan có diễn tiến không nặng lắm.

- *Điều trị*:

* Cefotaxin 2 g/ngày trong 10 - 14 ngày. Tuy nhiên 1 liệu trình ngắn ngày (5 ngày) cũng cho kết quả tương tự.
* Tuy nhiên do tỷ lệ tái phát cao, 70% trong vòng 1 năm nên cần phải phòng ngừa bằng Ciprofloxacin 750 mg/1 lần mỗi tuần, Norfofloxacin 400 mg/ngày hoặc Bactrim dùng 5 ngày/tuần. Có thể làm giảm tỷ lệ tái phát đến 65%.

Sơ đồ điều trị và theo dõi cổ chướng theo YHHĐ



3/ *Vỡ dãn tĩnh mạch thực quản*:

Là yếu tố gây tử vong cao nhất ở người xơ gan (50% chỉ sống được 2 tuần và 10% chỉ sống được 1 năm).

Xử trí cấp cứu:

- Tiêm truyền Vasopressine 0,1 - 0,4 UI/phút, nếu trên những bệnh nhân có thiếu máu cơ tim nên kết hợp Nitroglycerine tiêm mạch hoặc Isosorbide Dinitrate ngậm dưới lưỡi vừa giảm phản ứng phụ, vừa tăng tác dụng của Vasopressine.

- Hoặc tiêm tĩnh mạch 1 liều Somatostatine 250 mg và sau đó tiếp tục truyền tĩnh mạch Somatostatine với tốc độ 250 mg/giờ (có thể sử dụng 1 chất đồng phân với Somatostatine là Octreotide với tốc độ truyền tĩnh mạch 25 - 50 mg/giờ).
- Hoặc sử dụng Balloon tamponade loại Blackmode Sangstaken hoặc Minesota.
- Hoặc nội soi thực quản để xơ hóa và thắt búi dãn tĩnh mạch.

Phòng ngừa:

- Propranolol 20 - 40 mg chia làm 2 lần/ngày và có thể tăng lên 160 mg/ngày (duy trì nhịp tim chỉ bằng 75% nhịp trước đây của bệnh nhân).
- Phương pháp này có thể kiểm soát được 30% tai biến xuất huyết.

4/ *Bệnh cảnh não gan*:

Với các mức độ rối loạn ý thức từ rối loạn tác phong, nhân cách, trí nhớ đến hôn mê sâu cùng với dấu rung vẩy bàn tay (flapping tremor).

Xử trí:

- Loại bỏ protein ra khỏi chế độ ăn của bệnh nhân.
- Xác định những yếu tố tham gia như xuất huyết tiêu hóa, rối loạn nước điện giải, thuốc an thần, nhiễm trùng, táo bón … và phải điều chỉnh ngay.
- Thuốc: Lactulose (10 - 60 ml/ngày) hoặc Lactulol (10 - 20 ml/ngày) sao cho bệnh nhân đi cầu khoảng 4 - 5 lần/ngày. Neomycine 1 - 3 g x 4 lần/ngày. (Việc sử dụng men thúc đẩy chuyển hóa NH_3 thành ureé - dược phẩm Ornithine carbamine transferase chưa được đánh giá là có hiệu quả).

5/ *Hội chứng gan thận*:

Là một tình trạng suy thận trên bệnh cảnh xơ gan mà không tìm thấy một tổn thương thực thể nào ở thận. Nguyên nhân đưa đến hội chứng này tương tự như bệnh cảnh não gan.

Chẩn đoán dựa vào tình trạng đột nhiên bệnh nhân vô niệu (< 50 ml nước tiểu/24 giờ), huyết áp tâm thu < 90 mmHg và Na^+ niệu < 5 mEq/24 giờ.

Việc điều trị tạm thời bằng tiêm truyền Dopamine chưa đem lại kết quả mong muốn.

B. THEO YHCT:

1- Thể Can uất Tỳ hư:

- Phép trị: Sơ Can kiện Tỳ.
- Với mục đích:

* *Kích thích tiêu hóa* thông qua tác dụng tăng hoạt tính của men tụy như Bạch truật, Phục linh, Trần bì …

* *Bảo vệ tế bào gan*: Sài hồ, Đương quy, Đại táo, Glyciridine của Cam thảo.

* *Điều hòa chức năng miễn dịch*: Sài hồ, Đảng sâm, Bạch truật, Glucide của Bạch thược.

* *Kháng virus viêm gan*: Sài hồ.

- Những bài thuốc sử dụng:

* *Bài thuốc Sài hồ sơ can thang gia giảm* gồm Sài hồ 12g, Bạch thược 8g, Chỉ thực 6g, Xuyên khung 8g, Hậu phác 6g, Cam thảo bắc 6g, Đương quy 8g, Đại táo 8g.

Nếu cảm giác đau tức nặng vùng gan làm bệnh nhân khó chịu nên tăng thêm liều Bạch thược, Cam thảo 12g, Xuyên khung 10g, Chỉ thực 10g, Hậu phác 10g.

* *Bài thuốc Sài thược lục quân gia giảm* gồm Sài hồ 12g, Bạch thược 12g, Bạch truật 12g, Đảng sâm 12g, Phục linh 8g, Trần bì 6g, Bán hạ 6g, Cam thảo bắc 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	**Dược tính Y học cổ truyền**	**Vai trò**
Bạch truật	Ngọt, ấm. Kiện Tỳ lợi thấp	Quân
Đảng sâm	Ngọt, bình. Bổ trung ích khí	Thần
Phục linh	Ngọt, bình. Lợi thấp	Thần
Trần bì	Cay, đắng, ấm. Lý khí điều trung	Thần
Bán hạ	Cay, ôn. Hạ khí nghịch, tiêu đờm	Tá
Cam thảo bắc	Ngọt, bình. Bổ trung ích khí, hòa trung	Tá
Sài hồ	Đắng, hàn. Tả nhiệt, sơ Can giải uất, giải độc, thăng đề.	Tá

. Nếu bệnh nhân chán ăn, người mệt mỏi, đại tiện phân máu gia thêm Bạch truật, Đảng sâm mỗi thứ 10g, Phục linh 12g.

. Nếu lợm giọng, buồn nôn gia thêm Trần bì, Bán hạ chế 10g.

2- Thể Tỳ Thận dương hư:

- Phép trị: Ôn trung hành thủy.

- Với mục đích:

* *Lợi tiểu*: do Trạch tả, Phúc bì, Phục linh và thông qua tác dụng tăng cung lượng tim và làm tăng lưu lượng máu tới thận của Phụ tử chế, Hoàng kỳ.

* *Kích thích tiêu hóa* thông qua sự bài tiết dịch của Quế chi, Can khương, Xuyên tiêu, Hậu phác.

* *Cải thiện chuyển hóa Protein ở gan, giảm NH_3 máu, bảo vệ tế bào gan* của Hoàng kỳ, Phụ tử chế, Phục linh.

- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Phụ tử lý trung gia giảm gồm Phụ tử chế 12g, Quế chi 6g, Can khương 6g, Phục linh 12g, Hậu phác 6g, Trạch tả 12g, Đại phúc bì 12g, Xuyên tiêu 6g, Hoàng kỳ 12g.

. Nếu bệnh nhân phù nhiều, mệt mỏi, khó thở, có thể tăng Trạch tả, Đại phúc bì 20g, Huỳnh kỳ 20g.

. Nếu mệt mỏi, chỉ tăng Huỳnh kỳ 20g.

3- Thể Âm hư thấp nhiệt:

- Phép trị: Tư âm lợi thấp.
- Với mục đích:

* *Lợi tiểu*: Trạch tả, Bạch truật, Phục linh, Rễ tranh.

* *Bảo vệ tế bào gan*: bằng tác dụng ức chế miễn dịch như Thục địa, tăng chuyển hóa mỡ tại gan như Đan sâm, Trạch tả, Phục linh, Bạch truật cung cấp các acides amines như Hoài sơn.

* *Cầm máu*: Thục địa.

* *Hạ sốt*: Đơn bì.

- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Lục vị địa hoàng gia giảm gồm Thục địa 12g, Sơn thù 8g, Đơn bì 8g, Phục linh 8g, Hoài sơn 12g, Trạch tả 8g, Bạch truật 12g, Đương quy 8g, Địa cốt bì 12g, Bạch mao căn 20g.

. Nếu biểu hiện xuất huyết không thuyên giảm, bỏ Trạch tả, tăngThục địa 40g, Bạch mao căn 40g.

. Nếu có sốt cao tăng liều Đơn bì và Địa cốt bì 20g, gia thêm Sinh địa 20g hoặc tăng Thục địa 40g.

4- Thể Khí trệ huyết ứ:

- Phép trị: Công hạ trục thủy.
- Với mục đích:

* *Lợi tiểu mạnh*: Khiên ngưu, Côn bố, Hải tảo, Đại kích, Đình lịch.

* *Tẩy xổ*: Khiên ngưu, Đại hoàng, Hắc sửu.

- Những bài thuốc sử dụng:

* Bài thuốc Thập táo thang (Thương hàn luận) gồm Nguyên hoa 4g, Cam toại 4g, Đại kích 4g, Đại táo 10g.

Vị thuốc	**Dược tính Y học cổ truyền**	**Vai trò**
Cam toại	Đắng, hàn, có độc. Tả thủy, tiêu đờm. Thông thủy thấp Tam tiêu	Quân
Đại kích	Đắng, hàn, có độc. Tả thủy thấp ở Tạng phủ	Quân
Nguyên hoa	Tiêu đờm ẩm	Thần
Đại táo	Ngọt, ấm. Bổ huyết khí, hòa hoãn dược tính.	Tá

* *Bài thuốc Thiên kim đại phúc thủy* (nếu không thuyên giảm) gồm Khương hoàng 4g, Khiên ngưu 10g, Côn bố 12g, Hải túc 10g, Quế tâm 6g, Đình lịch 12g. (Nên kiểm tra ion đồ khi dùng kéo dài).

5- Thể Thủy khí tương kết:
- Phép trị: Hành khí hóa ứ.
- Với mục đích:

Dãn mạch, chống sự ngưng tập tiểu cầu: gây tình trạng thuyên tắc trong hệ cửa, đưa đến giảm áp lực tĩnh mạch như Xích thược, Xuyên khung, Hồng hoa, Đào nhân, Đan sâm, Nga truật.

- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Cách hạ trục ứ thang (Y lâm cải trúc) gồm Đào nhân 12g, Hồng hoa 8g, Đương quy 12g, Xích thược 20 - 30g, Tam lăng 8g, Nga truật 8g, Đan sâm 12g, Hương phụ chế 8g, Chỉ xác 8g.

Vị thuốc	Dược tính Y học cổ truyền	Vai trò
Đan sâm	Đắng, hơi hàn. Hoạt huyết hóa ứ, tiêu tích, phá thũng, hóa tích tụ.	Quân
Tam lăng	Đắng, bình. Phá huyết khu ứ, chữa trưng hà tích tụ	Quân
Nga truật	Cay, đắng, ấm. Phá huyết khu ứ, hành khí, chỉ thống	Quân
Đào nhân	Đắng, ngọt, bình. Phá huyết hành ứ, phá trưng hà tích tụ.	Quân
Hồng hoa	Cay, ấm. Phá ứ huyết, chữa trưng hà tích tụ	Quân
Xích thược	Đắng, chua, hơi lạnh. Hành huyết	Thần
Hương phụ	Đắng, ngọt, bình. Sơ Can lý khí	Thần
Đương quy	Dưỡng Can huyết, hoạt huyết	Tá

190. VIÊM ĐẠI TRÀNG MẠN

1. Theo quan điểm của YHHĐ:

+ Viêm đại tràng mạn là một bệnh rất hay gặp ở nước ta. Bệnh xuất hiện sau nhiễm khuẩn, nhiễm ký sinh trùng ở ruột. Bệnh mạn tính, có từng đợt tiến triển. Tính chất vừa viêm vừa loạn dưỡng làm thay đổi hình thái niêm mạc đại tràng cùng với rối loạn chức năng vận động, chế tiết, hấp thu của đại tràng.

- Đặc trưng của bệnh là: viêm tấy, phù nè, thâm nhiễm limphoxyt và plasmocyt vào niêm mạc với sự tiến triển liên tiếp của quá trình teo đét niêm mạc; tổn thương mao mạch, mạt đoạn thần kinh và hạch limpho trong thành ruột.
- Gần đây, khi xét nghiệm huyết thanh của một số bệnh nhân, người ta thấy có kháng thể kháng đại tràng nên người ta cho rằng bệnh có liên quan đến phản ứng tự thân miễn dịch.

+ Chẩn đoán xác định dựa vào:

- Lâm sàng: đau bụng, chướng hơi, sôi bụng, rối loạn đại tiện (đại tiện nhiều lần,táo lỏng thát thường, phân có nhiều nhày có thể có máu). Khám thấy thừng xích -ma (+) và đau.
- Nội soi và kết quả mô bệnh học có tính chất quyết định chẩn đoán.
- Chụp khung đại tràng giúp cho chẩn đoán chức năng và chẩn đoán phân biệt bệnh lý.
- Xét nghiệm phân có thức ăn chưa tiêu hoá, lên men chua, phản ứng axit, kiềm có vai trò quan trọng để chẩn đoán xác định.

+ Viêm đại tràng mạn cần phân biệt với bệnh lý của đại tràng: đa políp, ung thư, viêm loét chảy máu không đặc hiệu. Ngoài ra, cần phải phân biệt với: rối loạn chức năng đại tràng, hội chứng đại tràng bị kích thích, viêm loét đại tràng chảy máu, các khối u ở đại tràng.

2. Biện chứng luận trị theo YHct:

2.1. Thời kỳ phát tác.

2.1.1. Thấp nhiệt uẩn kết .

Phát sốt, đau bụng, hạ lợi xích bạch niêm dịch tiện hoặc hữu lý cấp hậu trọng, giang môn đều nhiệt, tiểu tiện ngắn đỏ; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng nhờn; mạch hoạt sác.

- Pháp điều trị: thanh nhiệt giải độc- hoá thấp chỉ thống.
- Thuốc: hợp phương “bạch đầu ông thang” và “thược dược thang”

Bạch đầu ông 15g Trần bì 12g Hoàng bá 12g Hoàng liên 10g
Hoàng cầm 10g Xích thược 10g
Bạch thược 15g Ngân hoa 10g
Mộc hương 10g Binh lang 10g.

- Gia giảm:

. Nhiệt nhiều và trệ thì gia thêm: sinh đại hoàng 15g, cát căn 15g.
. Thấp nhiều phải gia thêm: hậu phác 12g, thương truật 10g.
. Có biểu chứng thì gia thêm: kinh giới 12g, liên kiều 12g.
. Bụng chướng đau thì gia thêm: chỉ thực 15g, thanh bì 10g.

2.1.2. Can tỳ bất hòa .

Phúc thống thường lúc căng thẳng hoặc sau lao lung qúa độ, tiết tả nùng huyết tiện (ỉa chảy có mủ máu), trước khi tiết tả đau nhiều, sau tiết tả đau giảm, ngực sườn chướng đầy, đau đầu hay cáu gắt giận dữ, bụng đầy chán ăn, ái khí, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch huyền hoặc huyền sác.

- Pháp chữa: sơ can lý tỳ - hành khí chỉ lợi.
- Bài thuốc: hợp phương "tứ nghịch tán" và "thống tả yếu phương".

Hoài sơn dược 20g Chỉ xác 15g
Bạch thược 15g Phòng phong 12g
Sài hồ 10g Cam thảo 6g
Hương phụ 12g Trần bì 10g.
Bạch truật 10g

- Gia giảm:

. Nếu tiết tả nhiều lần lỵ cấp hậu trọng thì gia thêm: ô mai 6g, ngũ vị tử 6g.
. Có thực trệ thì gia thêm: sơn tra 15g, thần khúc12g, lai phục tử 10g.
. Mệt mỏi ăn kém phải gia thêm: đẳng sâm 10g, sa nhân 6g.

2.1.3. ứ trở trường lạc .

Đau bụng kịch liệt hoặc chướng đau tăng dần liên tục, nôn khan hoặc nôn mửa, sốt cao không lui, bụng chướng như gỗ, đông thống cự án, đại tiện bất thông, mũi khô, chất lưỡi hồng, rêu xám (tro) hoặc vàng trắng tương kiêm mà nhờn; mạch hoạt sác hoặc huyền khẩn.

- Pháp điều trị: hoạt huyết hóa ứ thông lý công hạ.
- Thuốc: "đào nhân thừa khí thang" gia giảm.

Sinh đại hoàng 20 - 30g Đào nhân 10g
Hậu phác 15g Thuỷ điệt 10g
Chỉ xác 12g Mộc hương 10g
Xích thược 12g Manh trùng 10g.
Lai phục tử 12g

- Gia giảm:

. Sốt cao mà không lui thì gia thêm: hoàng liên 10g, chi tử 10g, tử hoa địa đinh 12g, ngân hoa 10g, bồ công anh 10g.
. Nếu khớp đau thì gia thêm : tần cửu 12g, khương hoạt 10g, độc hoạt 10g.
. Nếu có kết tinh hồng ba thì gia thêm : đan bì 10g, đan sâm 12g.

2.2. Thời kỳ hoãn giải .

2.2.1. Tỳ vị hư nhược .

Trường ố phúc tả, đại tiện lỏng nát hoặc hoài dục bất thần, bì quyện phạp lực, sắc mặt bệch trắng, hoàng nuy, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng hoặc trắng nhờn; mạch nhu hoãn hoặc trầm tế vô lực.

- Pháp điều trị: kiện tỳ hoà vị - vận trung chỉ tả.
- Thuốc: "sâm linh bạch truật tán" gia giảm:

Đẳng sâm 15g Bạch truật 12g
Hoài sơn dược 12g Phục linh 15g
Trần bì 10g Sao cốc nha 10g
Sơn tra 15g Liên nhục 15g
ý dĩ nhân 20g Cát cánh 6g
Biển đậu 12g Sa nhân (sau) 6g.
Sao mạch nha 10g

- Gia giảm:

. Tả lâu khí hư thoát giang thì gia thêm: cát căn 20g, thăng ma 15g, sài hồ 10g, chỉ xác 30g.

. Nếu dương trung hư lao thì gia thêm: bào khương 10g, chế phụ phiến 10g.

2.2.2. Tỳ thận dương hư.

Phúc tả lâu ngày, hoãn cốc bất hóa, quản bì nạp bảo, bì phạp vô lực, sắc mặt vô hoa; sợ lạnh, thích ấm, quản phúc lạnh đau; ngũ canh tiết tả; chất lưỡi nhợt, hình lưỡi bệu mềm hoặc rìa có hằn răng; mạch trầm tế vô lực.

- Pháp điều trị: ôn bổ tỳ thận - sáp trường chỉ tả.
- Thuốc: "tứ thần hoàn" hợp "đào hoa thang" gia giảm:

Bổ cốt chi 15g Ngô thù du 10g
Nhục đậu khấu 15g Xích thạch chi 20g
Phục linh 15g Thạch lựu bì 10g
Hoài sơn dược 20g Bạch truật 10g
Nhục quế 10g Thược dược 20g
Kha tử 10g Bào khương 10g.

- Gia giảm:

. Hoãn cốc bất hóa thì gia thêm: sơn tra 15g, thần khúc 12g.

. Ăn không ngon thì gia thêm: bạch đậu khấu 10g, sa nhân 10g (sau).

. Người già hư nhược phải gia thêm: đẳng sâm 15g, hoàng kỳ 20g, sao biển đậu 10g.

2.3. Châm cứu.

Thường dùng các huyệt: quan nguyên, thận du, thiên khu, thượng cự hư, đại

trường du, tỳ du, trung quản, túc tam lý. Mỗi ngày chọn 3 - 5 huyệt, dùng tả pháp, lưu châm 20 - 30', 10 ngày là 1 liệu trình.

3. Lâm sàng tinh hoa.

3.1.Theo tài liệu của Vạn Kỳ, Vạn Lợi Hoa (tạp chí Trung y - Tứ Xuyên, 1996).

Các tác giả chữa viêm đại tràng mãn tính cho 48 bệnh nhân: khỏi cơ bản 26, tốt 19, không kết quả 3. Trong số bệnh nhân điều trị có hiệu quả 94%.

- Pháp chữa: thời kỳ đầu đường tiêu hóa tích trệ nặng thì lấy thông hạ là chủ.
- Bài thuốc:

Sao bạch thược 30g Lùi bạch truật 30g
ý dĩ nhân 30g Lùi cát căn 30g
Tiêu sơn tra 30g Bào khương 5g
Sao kê nội kim 10g Quế chi 10g
Mộc hương 10g Cam thảo 10g
Đại hoàng 10g Binh lang 20g.
Hậu phác 15g

Sắc nước uống ngày 1 thang, sau khi dùng 5 - 8 thang.

Nếu đại tiện tiến bộ thì chuyển sang điều trị giai đoạn II: đại hoàng, binh lang và hậu phác mà gia thêm các vị như: diên hồ sách, ô dược mỗi thứ đều 10g, thảo đậu khấu 5g, lùi sinh khương 30g. Dùng liên tục 10 - 15 thang. Sau đó trên cơ sở thang thuốc đợt 2 thêm đẳng sâm 20 - 30g, sao biển đậu 30g, sao sơn dược 30g dùng liên tục 20 thang.

3.2. Theo tài liệu của Trung y - Hà Nam, 1995.

Trung y - Hà Nam dựa vào hư hay thực chứng để điều trị cho 117 bệnh nhân bị viêm đại tràng mạn tính.

+ Thực chứng:

- Thiên về thấp nhiệt: cát căn, bạch thược, bối tương thảo mỗi thứ đều 30g; hoàng cầm, hoàng liên, trần bì, hậu phác, binh lang, quảng mộc hương mỗi thứ đều 9g; bạch đầu ông 15g; tiêu sơn tra 13g.
- Thiên về hàn thấp: đẳng sâm 10g; bạch truật, can khương, thương truật, hậu phác, trần bì, mộc hương mỗi thứ đều 9g; ngô thù du, cam thảo 6g; phòng phong 20g; ý dĩ nhân 15g.
- Thiên về khí trệ: sài hồ, chỉ thực, thanh bì, trần bì, ô dược, hoàng liên mỗi thứ đều 9g; bạch truật, phòng phong mỗi thứ đều 10g; ý dĩ nhân, bối tương thảo mỗi thứ đều 15g; bạch thược 30g.

+ Hư chứng:

- Thiên tỳ hư:

Sinh hoàng kỳ, phục linh, lùi cát căn mỗi thứ đều 30g.

Thái tử sâm, tiêu sơn tra mỗi thứ đều 13g.
Bạch truật, ý dĩ nhân mỗi thứ đều 10g.
Sơn dược, bạch biển đậu mỗi thứ đều 15g.
Liên tử nhục, sa nhân, trần bì mỗi thứ đều 9g.
Thăng ma 5g, chích thảo 6g.
- Thiên về thận hư.
Nhân sâm 7g.
Phụ tử chế, bổ cốt chỉ, ngô thù du, nhục đậu khấu, ngũ vị tử, quảng mộc hương, kha tử, sa nhân mỗi thứ đều 9g. ô mai nhục 10g, sơn dược 15g, chích thảo 6g.
- Thể tỳ thận đều hư thì dùng "bổ trung ích khí" hợp phương "sâm linh bạch truật tán" .Nếu tỳ thận dương hư nặng phải hợp phương "phụ tử lý trung thang" và "tứ thần hoàn" gia giảm, ngày 1 thang sắc chia 2 lần uống.
+ Kết quả: khỏi về lâm sàng 28 bệnh nhân, hiệu quả rõ 34 bệnh nhân, có hiệu quả 46 bệnh nhân, không hiệu quả 9.Tổng số có hiệu quả 92,3%.

191. VIÊM TIỂU CẦU THẬN MẠN TÍNH

1.theo Y học hiện đại:
- Viêm cầu thận mạn là bệnh viêm thận mạn tính do nhiều nguyên nhân, đa phần ở tuổi trưởng thành, biểu hiện chủ yếu là: albumin niệu, huyết niệu, trụ niệu, phù, cao huyết áp.
- Bệnh tiến triển không ngừng dẫn đến suy thận.Nguyên nhân phát bệnh viêm thận mạn tính do phản ứng tự miễn dịch là chủ yếu; bệnh biến ở cả hai thận, tổn thương chủ yếu là ở tiểu cầu thận.
- Viêm thận mãn tính liên quan mật thiết với rối loạn nước và điện giải, rối loạn tuần hoàn huyết dịch trong tiểu cầu thận.
Căn cứ vào đặc điểm lâm sàng, người ta phân ra các thể: thể thông thường, thể cao huyết áp, thể cấp tính.

2.theo Y học Cổ truyền:
YHCT mô tả bệnh viêm cầu thận mạn tính trong chứng : thủy thũng, niệu huyết, yêu thống; thời kỳ sau thường là phạm trù hư lao. Khi phát bệnh thường là bản hư tiêu thực, tỳ thận hao tổn, ngoại tà xâm nhập làm công năng tạng phủ bất túc

dẫn đến thấp trọc đình trệ, huyết ứ, thấp nhiệt lâu ngày làm phát tổn thương đến chính khí dẫn đến chính khí hư tà khí thực.
+ Nguyên nhân bệnh lý:
- Chính hư: do ẩm thực thất tiết tổn hại đến tỳ thận, làm cho tỳ thận khí hư dẫn đến khí bất hoá thuỷ, thủy thấp nội đình.Bệnh lâu ngày sẽ làm cho tỳ thận dương hư; tỳ bất năng vận hoá thủy thấp, thận dương khí hoá thất điều gây nên thủy thấp phiếm loạn. Nếu không được điều trị kịp thời sẽ gây nên dương tổn cập âm, thận âm bất túc, thuỷ bất dưỡng mộc mà dẫn đến can thận âm hư; mặt khác, tỳ hư bất năng hóa sinh khí - huyết cũng dẫn đến can thận âm hư; can thận âm hư làm cho tinh khí hao tổn, dẫn đến khí âm lưỡng hư làm cho doanh huyết bất túc; cuối cùng là phế khí hư và tỳ thận khí hư, phế vệ không kiên cố, ngoại tà thừa cơ xâm phạm vào cơ thể.
-Tà thực: ngoại tà (phong, hàn, thấp, nhiệt) kết hợp với nội tà làm cho thủy trọc, thấp nhiệt, huyết ứ; dẫn đến thuỷ thấp nội đình, có thể hóa hàn hoặc hóa nhiệt làm cho dương khí bất túc hoặc là dương thịnh. Nếu không điều trị kịp thời sẽ làm cho từ âm hóa thành hàn, sinh ra hàn thấp; hoặc từ dương hoá thành nhiệt, sinh ra thấp nhiệt. Thấp nhiệt tương hợp làm cho ngưng trệ sinh, đồng thời là nội động tà thực, nội - ngoại tương dẫn gây nên phát bệnh cấp tính.
3. Chẩn đoán:
Khởi phát bệnh từ từ, lúc nặng lúc nhẹ nhưng kéo dài, chức năng thận bị suy giảm; sau đó xuất hiện thiếu máu, bệnh võng mạc (giảm thị lực).
Các biểu hiện chử yếu: albumin niệu, hồng cầu niệu, phù, cao huyết áp ở mức độ khác nhau.
Căn cứ vào biểu hiện lâm sàng, người ta chia làm 3 thể:
- Thể thông thường: có các triệu chứng của viêm thận, nhưng không biểu hiện cấp tính (không có biến chứng).
- Thể cao huyết áp: ngoài triệu chứng viêm thận nói chung,nhưng triệu chứng huyết áp tăng là chính .
- Thể tiến triển cấp tính: trong quá trình tiến triển thành mãn, bệnh biểu hiện đầy đủ các triệu chứng của viêm thận cấp tính.
4. Biện chứng phương trị*:*
Chủ yếu dựa vào chính hư - tà thực, nhưng lâm sàng thường thác tạp.
4.1 Chính khí hư (chứng bản hư):
Đa phần ở thể thông thường; viêm tiềm ẩn, kín đáo.
4.1.1. Tỳ thận khí hư :
Pháp điều trị :
-Kiện tỳ bổ thận thấm thấp tiêu thũng.

- Điều trị: “Đại bổ nguyên tiễn” gia giảm.
Đẳng sâm 10g Phục linh 15g
Sơn thù du 10g Bạch truật 10g
Hoàng kỳ 20g ý dĩ nhân 15g
Sơn dược 15g Thục địa 15g
Đỗ trọng 15g Đương qui 10g
Thỏ ty tử 15g
- Gia giảm:
Niếu thiên về thể tỳ hư thì gia thêm: đẳng sâm, hoàng kỳ.
Niếu Thận hư thì thêm: ba kích thiên 10g, tục đoạn 12g.
Nếu có sốt, ho, đau họng thì gia thêm các vị: tang diệp 6g, cúc hoa 6g, thất diệp nhất chi hoa 10g.
Nếu hầu, họng đau nặng thì gia thêm: huyền sâm 10g, cát cánh 10g, ngưu bàng tử 10g, sạ can 10g.

4.1.2. Tỳ thận dương hư :

- Pháp điều trị ôn dương lợi thủy (đa phần bệnh thận).

- Điều trị: hợp phương “chân vũ thang” và “ngũ bì ẩm” gia giảm.

Bắc phụ tử 10g Ba kích thiên 10g
Can khương 6g Phục linh bì 10g
Bạch truật 10g Bạch thược 10g
Đại phúc bì 15g Hoàng kỳ 15g
Đẳng sâm 15g Trư linh 10g
Trạch tả 10g Tiêu mục 10g
Đại táo 6 quả
- Gia giảm: thận dương hư nặng thì gia thêm: nhục quế 6g. Khi phù giảm, đái nhiều, ăn cũng khá lên thì nên cho uống bài “tế sinh thận khí hoàn”.

4.1.3. Can thận âm hư:

- Pháp điều trị : tư bổ can thận bình can tiềm dương (đa phần thể cao huyết áp)

- Điều trị: “Kỷ cúc địa hoàng hoàn” gia giảm.
Kỷ tử 15g Cúc hoa 10g
Sơn thù du 15g Sinh địa 15g
Sơn dược 15g Đỗ trọng 10g
Ngưu tất 10g Đan sâm 10g
Nếu tâm phiền, mất ngủ, tiểu tiện ít thì gia thêm: chi tử 10g, trúc diệp 10g.
Niệu huyết thì gia thêm: sinh địa, sinh địa thán mỗi thứ đều 15g, đại kế 10g, tiểu kế 10g, bạch mao căn 15g.

Nếu can dương thượng nghịch thì gia thêm: linh dương giác bột 2g (uống) câu đằng 10g, trân châu mẫu 10g.

4.1.4. Khí âm lương hư:

- Pháp điều trị: ích khí dưỡng âm bổ huyết.

- Điều trị: "tứ quân tử thang" hợp "lục vị địa hoàng hoàn gia giảm.

Đẳng sâm 10g Sinh địa 15g
Sơn dược 15g Phục linh 10g
Trạch tả 10g Đan bì 10g
Bạch truật 10g Sơn thù du 15g
Cam thảo 6g Sinh hoàng kỳ 15g.

- Gia giảm:

Nếu tâm khí hư rõ thì hợp "sinh mạch ẩm".
Nếu thận khí hư nặng thì gia thêm: thỏ ty tử 10g, đỗ trọng 10g.
Can âm bất túc thì thêm: sinh bạch thược 10g, nữ trinh tử 15g, hạn liên thảo 15g.
Nếu họng đau lâu ngày cần cho thêm: sa sâm, huyền sâm.
Nếu ăn kém,bụng chướng thì gia thêm: chỉ xác 10g, cốc mạch nha 10g.

4.2. Chứng tiêu thực.

4.2.1. Ngoại cảm phong hàn.

- Đau đầu, sốt không có mồ hôi, mặt mắt hư phù; rêu lưỡi trắng, mỏng; mạch phù khẩn.
- Phương điều trị: giải biểu tán hàn.

- Điều trị: "cửu vị khương hoạt thang" gia giảm.

Khương hoạt 10g Phòng phong 10g
Thương truật 10g Tế tân 3g
Xuyên khung 10g Bạch chỉ 10g
Cam thảo 6g Địa hoàng 10g. Hoàng kỳ 10g
Nếu phát sốt, vi hãn xuất thì gia thêm : quế chi 6g, bạch thược 6g.
Nếu tắc mũi, chảy nước mũi trong, gia thêm: hoa tân di 10g, thông bạch 3 củ.

4.2.2. Ngoại cảm phong nhiệt.

- Hầu họng sưng đau, phát sốt đau đầu, chảy mũi trong, mặt mắt hư phù, tiểu tiện ngắn đỏ, rêu lưỡi vàng mỏng nhờn, mạch phù sác.

-Pháp điều trị: tân lương giải biểu.

- Thuốc "Ngân kiều tán" gia giảm:

Ngân hoa 10g Liên kiều 10g
Đạm trúc diệp 6g Kinh giới 10g
Ngưu bàng tử 10g Bạc hà 6g

Cam thảo 6g.
- Gia giảm:
Nếu mắt đỏ sưng đau thì gia thêm cúc hoa 6g.
Đại tiện táo thì gia thêm: ma tử nhân 15g, đại hoàng 6g (sau).
4.3.3. Thấp nhiệt ủng trệ.
- Hầu họng sưng đau, ngại nạp, quản tức, tiểu tiện đoản sáp đông thống, đại tiện nát trệ, lưỡi đỏ rêu vàng nhờn; mạch hoạt sác.
- Điều trị: thanh nhiệt - lợi thấp.
- Thuốc : "bát chính tán" hợp "cam lộ tiêu độc đan" gia giảm.
Mộc thông 10g Biển súc 10g
Khấu nhân 10g Đại hoàng 6g
Hoạt thạch 12g Chỉ thực 10g
Sa tiền tử 10g Hoàng liên 6g.
Nếu mồm, lưỡi có mụn nhọt thì gia thêm: liên tử tâm 10g.
Nạp ngai, bụng chướng nặng thì thêm: "hương sa lục quân tử hoàn".
4.3.3. Huyết ứ nội trở.
- Lưng đau cố định, bất đa, cơ phu, mặt xạm đen, dưới da có điểm ứ, niệu ít, lưỡi xám, mạch tế sáp.
- Điều trị: hoạt huyết - hóa ứ - thông lạc.
- Thuốc: "thất tiếu tán" gia giảm.
Ngũ linh chi 12g Đương qui 10g
Đào nhân 15g Ngưu tất 10g
Bồ hoàng 12g Xuyên khung 10g
Can địa long 6g Xích thược 10g
Hồng hoa 6g Chỉ xác 10g
Nếu đàm thấp nội thịnh thì gia thêm: bán hạ 10g, đởm nam tinh 10g.
Niếu thận hư thì gia thêm : kỷ tử 15g, thỏ ty tử 10g.
5. Lâm sàng tinh hoa:
5.1.Điều trị viêm thận mạn tính thể Protein niệu (hội chứng thận hư). Thường dùng bài thuốc "Cổ tinh thang", " kiện tỳ- bổ thận- cố tinh " (Lục Kỳ, tạp chí Trung -tây y kết hợp, Quảng tây, 1997).
Hoàng kỳ 15g Cát căn 12g
Đẳng sâm 15g Thăng ma 10g
Kỷ tử 12g Tang ký sinh 5g
Sơn thù nhục 12g Hắc thảo liên 12g
Thỏ ty tử 12g Bạch mao căn 10g.
ý dĩ nhân 30g

Sắc nước uống; mỗi ngày 1 thang chia 2 lần :Sáng, chiều. Uống liền 3 liệu trình mỗi liệu trình 1 tháng , đạt hiệu quả 71,43%.

Toàn bộ bài thuốc có công năng bổ thận cố tinh kiện tỳ ích khí, lợi thấp tiêu thũng.

5.2. Điều trị , Đông - tây y kết hợp .

Theo kinh nghiệm của Diệp Nhâm Cao (1992). Tác giả dùng chế phẩm thuốc thảo mộc có chứa kháng thể IgA. Thuốc thảo mộc chủ yếu là loại thuốc hoạt huyết hoá ứ gồm :đan sâm ,ích mẫu thảo, hồng hoa ,đào nhân, đương quy vĩ , xích thược ,xuyên khung ,trạch lan thì kết quả điều trị sẽ tốt hơn .

192. VIÊM THẬN, TIỂU CẦU THẬN CẤP TÍNH

1. Đại cương:

1.1. Khái quát về nguyên nhân bệnh lý:

Viêm thận, tiểu cầu thận cấp tính hay gọi tắt là viêm thận cấp tính, khởi bệnh đột ngột, diễn biến ngắn. Tỷ lệ mắc bệnh nhiều nhất là tuổi học sinh và nhi đồng, nam nhiều hơn nữ. Bệnh khởi phát thường liên quan mật thiết với quá trình viêm, nhiễm trùng, nhiễm siêu vi trùng trước đó. Thông thường chứng bệnh xuất hiện sau viêm nhiễm từ 2- 3 tuần với các triệu chứng đặc trưng: phù thũng, cao huyết áp, đái máu và protein niệu (albumin niệu), thậm chí đái ra cả huyết cầu tố. Đa số các bệnh nhân sau khi điều trị 4 - 8 tuần, các triệu chứng thuyên giảm và khỏi hoàn toàn; tuy nhiên một số trường hợp có thể phát triển thành viêm thận mãn tính.

1.2. Theo y học hiện đại :

Hầu hết viêm thận cấp tính có liên quan đến viêm nhiễm cấp tính, quan trọng là có ảnh hưởng đến tiểu cầu thận theo cơ chế tự miễn dịch.

+ Nguyên nhân:

- Vi sinh vật gây viêm nhiễm phần nhiều là vi khuẩn (liên cầu khuẩn là nhiều nhất, số ít là tụ cầu, phế viêm song cầu khuẩn và trực khuẩn thương hàn).
- Nhiễm độc tố bệnh truyền nhiễm (thủy đậu, sởi...) và nhiễm ngược nguyên trùng (ký sinh trùng sốt rét).
- Viêm thận cấp tính không phải do các nguyên nhân viêm nhiễm trực tiếp kể trên gây nên, mà là sau viêm nhiễm do phản ứng miễn dịch phức hợp giữa kháng nguyên - kháng thể lắng đọng ở cầu thận dẫn đến; hay gặp nhất là viêm nhiễm do

liên cầu khuẩn tan huyết nhóm B mà trước đó thường gây viêm họng, viêm amydan, viêm da mụn mủ, viêm tai giữa, tinh hồng nhiệt. Phức hợp kháng nguyên - kháng thể lắng đọng ở màng đáy tiểu cầu thận tạo nên tổn thương mãn tính ở màng đáy tiểu cầu thận, màng đáy bị thâm nhiễm tan ra, tăng sinh và xơ hóa , sau đó tổn thương nội mạc huyết quản của màng đáy tiểu cầu thận.

2. theo Y học Cổ truyền:

Viêm thận thường được mô tả trong phạm trù "thủy thũng", đa phần là do ngoại tà xâm phạm, ẩm thực thất thường, lao quyện nội thương. Bệnh lâu ngày thường ảnh hưởng đến các tạng (phế, tỳ, thận) luỵ đến bàng quang và tam tiêu; do tiên thiên bẩm phụ bất túc hoặc do thể chất hư nhược cảm thụ ngoại tà, phong tà, thủy thấp, nhiệt độc... Sau khi cảm phải tà yếm ở trong có thể khoảng 1 - 4 tuần thì phát bệnh. Tóm tắt nguyên nhân cơ chế bệnh lý như sau:

2.1. Phong hàn xâm lăng, phong thủy tương bác:

Nếu như do phong hàn thì phế khí uất kiệt; nếu do phong nhiệt thì phế khí mất thanh thăng, tuyên giáng, trên không thể tuyên phát thể tân, dưới không thể thông điều thủy đạo xuống bàng quang dẫn đến phong cát thủy trở, phong thủy tương bác, bên trong phạm vào tạng phủ kinh lạc, bên ngoài thấm ra tứ chi cơ phu mà phát bệnh.

2.2.Thủy thấp nội đình, tỳ mất kiện vận:

Khí hậu, hoàn cảnh tiền thấp hoặc vũ thủy, thủy thấp nội xâm, làm khốn trở tỳ dương, tỳ mất vận chuyển bất năng thanh thăng giáng trọc dẫn đến thủy thấp không thể hạ hành, tẩm ở cơ phu mà phát ra thủy thũng.

Nếu thấp nhiệt hạ trú, tổn thương hạ tiêu huyết lạc có thể dẫn đến niệu huyết.

2.3. Sang thương nội độc tạng phủ:

Da nhiều mụn nhọt, tà độc nội xâm, tạng phủ bị hại dẫn đến phế mất thông điều, tỳ mất kiện vận, thận bất năng chủ thủy ảnh hưởng đến công năng chuyển hóa tân dịch, thủy thấp lưu trệ ở cơ phu mà thành thuỷ thũng. Nếu như nhiệt độc tổn thương đến hạ tiêu sẽ gây nên huyết lạc, tiểu tiện có máu.

Ngoài ra, nhiệt độc uất ở can kinh gây hao tổn can âm, can dương thượng nghịch dẫn đến đau đầu huyền vựng, thậm chí kinh quyết, thần hôn, tâm quí hoặc thấp tà nội thịnh, tỳ thận suy kiệt, tam tiêu khí cơ trở tắc, thăng dương thất điều sẽ phát sinh thiểu niệu, vô niệu, nôn khan hoặc nôn mửa, thậm chí hôn mê... Đó là chứng thuỷ độc nội bế.

3. Chẩn đoán:

- Tiền sử: Có viêm nhiễm trước đó 1 - 4 tuần.
- Khởi bệnh cấp tính :

Phát bệnh đột ngột, mức độ nặng hay nhẹ khác nhau. Tuy nhiên, đa số hồi phục

hoàn toàn trong vòng 6 tháng đến 1 năm.
- Thường có phù, cao huyết áp hoặc có ure, có albumin niệu, huyết niệu, trụ hình niệu, huyết tăng cao trong thời gian ngắn; siêu âm kiểm tra thận không thấy bị nhỏ teo.
4 . BIỆN CHỨNG PHƯƠNG TRỊ:
Nhìn chung, trong điều trị thường chia ra thời kỳ cấp tính và thời kỳ hồi phục.
- Thời kỳ cấp tính là tà thực chính thịnh.
- Thời kỳ hồi phục thường là chính hư tà thiếu.
4. 1. Thời kỳ cấp:
Phù to là chủ yếu, điều trị đa phần là tuyên phế lợi thủy hoặc là kiện tỳ thẩm thấp là chủ. Nếu đái máu là chính thì thanh lợi thấp nhiệt kết hợp với lương huyết chỉ huyết là chủ. Khi có biện chứng phải phân biệt hư hay thực. Nếu chứng hư phải bổ hư, ôn bổ tâm - dương, tả phế lợi thuỷ, bình can thanh nhiệt, thông phủ tả trọc pháp.
4.1.1. Thể phong hàn thúc phế:
- Triệu chứng: khởi phát đột ngột, phù mi mắt, tứ chi và toàn thân; phù thũng, sắc da khô sáng, ấn lõm, tiểu tiện ngắn và ít, sợ lạnh sợ gió, đa số trường hợp có phát sốt, các khớp đau mỏi, mũi tắc hoặc khái thấu khí đoản, lưỡi nhợt rêu trắng mỏng, mạch phù khẩn.
- Phương pháp điều trị: sơ phong tán hàn - thông dương lợi thủy.
- Phương thuốc: “Việt tỳ thang hợp phương ngũ linh tán” gia giảm.
Ma hoàng 6g Hạnh nhân 10g
Phòng phong 10g Quế chi 10g
Phục linh 6g Trư linh 12g
Bạch truật 6g Trạch tả 10g
Sinh thạch cao 15g Sinh khương 3 lát
- Gia giảm:
. Nếu khái thấu ngày càng tăng thì gia thêm: tang bạch bì 10g, đình lịch tử 10g, trần bì 6g, tô tử 10g.
. Nếu hãn xuất, sợ gió, tiểu tiện bất lợi, phù thũng nặng không rút là khí biểu đã hư, thủy thấp nội đình thì phải dùng “phòng kỷ hoàng kỳ thang” gia giảm.
4. 1.2. Phong nhiệt phạm phế:
Đột nhiên mi mắt và mặt phù thũng, phát sốt hãn xuất, hầu họng sưng đau, miệng khô khát, tiểu tiện ngắn đỏ, rìa lưỡi và đầu lưỡi hơi hồng, rêu vàng mỏng, mạch phù sác.
- Pháp điều trị: sơ phong thanh nhiệt - lương huyết giải độc.
- Phương thuốc: “ngân kiều tán” gia giảm.

Kim ngân hoa 10g Liên kiều 10g
Bạc hà (sau) 6g Cát cánh 10g
Sinh cam thảo 6g Hoạt thạch 15g
Bạch mao căn 15g Sa tiền thảo 10g
- Gia giảm:
. Nếu hầu họng sưng đau thì gia thêm: sơn đậu căn 10g, sạ can 10g, ngưu bàng tử 10g.
. Tiểu tiện ngắn ít thì thêm: phục linh bì 6g, trư linh 10g.
. Huyết niệu thì thêm : đại kế 6g, tiểu kế 6g, hạn liên thảo 10g, ngẫu tiết 10g, cam thảo 10g.
. Nôn mửa thì gia thêm: trúc nhị 6g, khương bán hạ 6g.
. Nếu đau đầu thì gia thêm: câu đằng 10g, địa hoàng long 5g (tán bột), cúc hoa 6g.
. Đại tiện bí kết thì gia thêm: toàn qua lâu 15g.
. Miệng đắng, khát nhiều thì gia thêm: thạch cao 20g, lô căn 10g.

4. 1.3. Nhiệt độc thấm tẩm:

Phát phục sinh nhọt lở, tà độc nội xâm, mi mắt phù nề, phạp cập toàn thân, niệu ít sắc đỏ, miệng đắng, khát, tâm phiền tiện bế, lưỡi hồng, rêu vàng mỏng hoặc vàng nhờn, mạch phù sác hoặc hoạt sác.
- Pháp trị: thanh nhiệt - giải độc - hoá thấp tiêu thũng.
- Phương thuốc: “ngũ vị tiêu ẩm” gia giảm.
Kim ngân hoa 10g Thanh đại diệp 10g
Thu cúc hoa 6g Tử hoa địa đinh 10g
Bồ công anh 10g Bạch mao căn 15g
Bạch hoa xà thiệt thảo 15g Xích tiểu đậu 12g.
Ngọc mễ tu 6g
- Gia giảm:
. Nếu sang độc, ma lan (lở, ngứa, loét) thì thêm: thương truật 10g, khổ sâm 10g, thổ phục linh 10g.
. Nếu cục bộ sưng đỏ thì thêm: đan bì 10g, xích thược 10g.
. Nếu bì phu ngứa, mụn hoặc thấp chẩn thì thêm: phù bình 6g, bạch tiên bì 12g, địa phụ tử 10g, nhẫn đông đằng 8g.

4.1.4.Thủy thấp thấm tư:

Chi thể phù thũng, hạ chi và thắt lưng trở xuống nặng hơn, tiểu tiện ngắn ít không trong, thân nặng khó hoạt động, ngực tức, ngại ăn, rêu lưỡi trắng nhờn, mạch trầm hoãn.
- Pháp điều trị: thẩm thấp lợi thủy - thông dương tiêu thũng.
- Phương thuốc: “ngũ linh tán” hợp phương “ngũ linh bì ẩm” gia giảm.

Phục linh 6g Trư linh 12g
Trạch tả 10g Bạch truật 10g
Trần bì 6g Đại phúc bì 10g
Tang bạch bì 10g Quế chi 6g
- Gia giảm:
. Nếu nửa trên thân người phù nặng, có thể có khái thấu thì thêm: ma hoàng 6g, hạnh nhân 10g, tô diệp 10g.
. Nếu nửa chi dưới thân người phù nặng hơn, mệt mỏi, miệng nhạt, bụng chướng thì bỏ tang bạch bì mà gia thêm: hậu phác 10g, phòng kỷ 10g.
. Thân lạnh chi lạnh, mạch trầm trì thì thêm: chế phụ tử 6g, can khương 6g.
4. 1. 5. Biến chứng:
* Can dương thượng nghịch, can phong nội động: đau đầu huyền vững, phiền táo, miệng đắng, niệu đỏ thậm chí nặng kinh quyết, co giật hôn mê, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng thô, mạch huyền.
- Pháp trị: bình can tả hoả - tiềm dương tức phong - lợi niệu khai khiếu.
- Phương thuốc: “linh dương câu đằng thang” gia giảm:
Linh dương giác (uống bột) 3g Câu đằng 15g
Thạch quyết minh 12g Phục thần 10g
Sinh bạch thược 10g Cúc hoa 10g
Sinh cam thảo 6g Sa tiền tử 10g
Đạm trúc nhự 6g Trạch tả 10g
Trân châu mẫu 5g Tang diệp 10g.
Sinh địa 12g
Uống kèm thêm “tử tuyết đan” 1 viên / ngày.
* Thủy khí thượng phiếm, lăng tâm tạ phế, chi thể phù thũng, khái ách khí cấp, tâm quí hung bĩ, phiền táo không thể nằm ngửa được, mồm môi xanh tím, chỉ giáp phát cam.
- Phương trị: tả phế lợi thủy - định tâm an thần.
- Phương thuốc: “kỷ tiêu lịch hoàng hoàn” gia giảm.
Phòng kỷ 15g Xuyên tiêu 6g
Đình lịch tử 15g Trạch tả 10g
Đại hoàng 6g Tang bạch bì 15g
Nhân sâm 10g Long cốt 15g.
Hồng hoa 6g
* Thấp trọc trừ lưu, thủy độc nội đình, tam tiêu trở tắc, toàn thân phù thũng, niệu ít hoặc bế niệu, đầu choáng, nôn khan hoặc nôn mửa, thậm chí hôn mê hoặc trạng thái bán hôn mê, lưỡi nhợt bệu, rêu lưỡi nhờn; mạch huyền hoặc sác.

- Pháp trị: thông phủ giáng trọc.
- Phương thuốc: “ôn đởm thang” hợp phương “phụ tử tả tâm thang”gia giảm.
Trần bì 6g Can khương 6g
Khương bán hạ 12g Hoàng cầm 10g
Phục linh 12g Hoàng liên 6g
Trúc nhự 6g Đại hoàng 6g
Chỉ thực 10g Phụ tử chế 10g.

4. 2. Thời kỳ hồi phục:

Thời kỳ này thường biểu hiện tà lưu chính hư, một mặt là tà khí có dư, đa phần là thấp nhiệt; một mặt là chính khí hư hao cho nên điều trị là phải phù chính - trừ tà, công - bổ kiêm trị.

* Thấp nhiệt lưu trữ, tỳ thận hao hư, hạ chi phù thũng, lưng mỏi, gầy gò, mệt mỏi, đái ít ăn kém, đại tiện lỏng nát, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng mỏng mà nhờn, mạch nhu tế.
- Pháp điều trị: thanh nhiệt lợi thấp - ích tỳ bổ thận.
- Phương thuốc: “tam diệu hoàn” hợp phương “lục vị địa hoàng hoàn”.
Thương truật 10g Ngưu tất 10g
Hoàng kỳ 6g Hoàng bá 6g
Ý dĩ 15g Bạch truật 6g
Sinh địa 10g Hoài sơn dược 15g
Sơn thù du 10g Đan bì 6g
Trạch tả 10g Phục linh 10g
Nữ trinh tử 10g Hạ liên thảo 10g.

- Gia giảm:

. Nếu sốt cao thì gia thêm: thanh cao 10g, miết giáp 10g.
. Khí hư nặng thì thêm: tây dương sâm 12g, hoàng kỳ 15g.
. Nếu bụng chướng thì thêm lai phục tử 10g.

5. Các phương pháp điều trị khác:

5.1. Các phương thuốc kinh nghiệm:

- Bạch hoa xà thiệt thảo, bạch mao căn, sa tiền thảo, trân châm thảo, ngọc mễ tu, mỗi thứ 15g - 30g; sắc nước uống ngày 1 thang; dùng ở thời kỳ cấp tính thể phong nhiệt hoặc thấp nhiệt.
- Lục nguyệt tuyết 15 - 30g; sắc nước uống, mỗi ngày 1 thang dùng ở thời kỳ toàn thân phù thũng.
- Ích mẫu thảo, bạch mao căn đều 30g, sắc nước uống ngày 1 thang, dùng để điều trị đái máu
- Hoàng kỳ 50g - dạng bột hãm trà, mỗi ngày dùng 1 ấm dùng ở thời kỳ đái ra

albumin niệu kéo dài.
- “Phù bình song tiểu thang”: phù bình, đình lịch tử hay hạn liên thảo mỗi thứ đều 15 - 30g; sắc nước uống ngày 1 thang, dùng ở thời kỳ cấp tính phong nhiệt.
- Liên kiều 30g, cho 300 ml nước, sắc nhỏ lửa (văn hoả) khi còn 150 ml nước thuốc thì chia 3 lần, uống liền trong 5 - 10 ngày.
- Trân châu thảo, bạch hoa xà thiệt thảo đều 9g; tía chân thảo, thạch vĩ đều 15g; nhất điểm hồng 15 - 30g. Mỗi ngày 1 thang, sắc nước uống, dùng trong trường hợp sau khi đã rút phù để củng cố kết qủa điều trị.
- “Khương bì đông qua sa tiên thang”: khương bì 6g, đông qua bì 15g, sa tiền thảo 15g; thêm nước trưng thành trà, chia 2 lần uống.
- “Đông qua bì dĩ nhân thang”: đông qua bì, ý dĩ nhân đều 50g; xích tiểu đậu 100g, ngọc mễ tu 25g; trưng đen, khi đậu chín. Có tác dụng tiêu phù hạ huyết áp.
- Châm huyệt chính: phế du, phong môn, thủy phần, tam tiêu, túc tam lý, tam âm giao phối hợp với âm lăng tuyền, tỳ du, thận du.

5.2. Phương pháp trị ngoài:

Phù bình thảo tươi, số lượng không hạn chế, sắc nước để xông có tác dụng chủ yếu là làm cho phát hãn. Chú ý là sau khi xông không được tiếp xúc với lạnh, dùng cho thể phù thũng ở mặt và đầu.

6. Tinh hoa lâm sàng:

- “Thận viêm linh hợp tễ” để điều trị viêm tiểu cầu thận cấp tính.

* Theo báo cáo của Hoàng Kỳ: dùng bài thuốc nghiệm phương “thận viêm linh hợp tễ” để điều trị 153 bệnh nhân viêm cầu thận cấp tính (nam 92, nữ 61; tuổi từ 2 – 61, trong đó trước khi viêm cầu thận có viêm nhiễm đường hô hấp trên là 105, có viêm nhiễm hóa mủ ở ngoài da là 42, không rõ nguyên nhân là 6).

Tất cả bệnh nhân nghiên cứu đều có: phù, đái ít, kiểm tra nước tiểu thường qui có hồng cầu là chính, có albumin máu bình thường (88 bệnh nhân), bạch cầu tăng cao (63 bệnh nhân), cao huyết áp (có 147 bệnh nhân).

+ Thành phần bài thuốc: đại kế căn, quảng quyên bá, địa đờm thảo, ngư tinh thảo, ích mẫu thảo, mỗi thứ đều 15g; mỗi ngày 1 thang; sắc chia 2 lần uống.

+ Kết quả điều trị: Khỏi hoàn toàn : hết phù, hết các triệu chứng, xét nghiệm bình thường 150 . Chuyển biến tốt : 2. Không hiệu quả: 1.

Trong phương có đại kế căn; quảng quyên bá (còn gọi là kim biện bá); địa đờm thảo; ngư tinh thảo; ích mẫu thảo có tác dụng thanh nhiệt - giải độc lợi thuỷ tiêu thũng chỉ huyết khứ ứ.

Nếu phù rõ thì gia thêm: mao căn 15g, hải kim sa 15g.

Nếu hung thũng (phù ngực) thì thêm: đình lịch tử, tang chi mỗi thứ đều 10g.

Nếu nửa dưới phù thũng thì gia thêm: sơn quất căn 30g, đại phúc bì 12g.

Nếu kèm theo có khí hư thì thêm: sinh hoàng kỳ 20 - 30g.
Nếu sợ lạnh, tứ chi không ấm là chứng dương hư phải gia thêm: lộc hành thảo 15g, tiên mao 10g.
Trong quá trình điều trị phải lưu ý 3 điểm:
. Liều lượng theo người lớn hoặc trẻ em cho phù hợp.
. Trước khi rút phù phải hạn chế muối ăn.
. Nghỉ ngơi đến khi khỏi hoàn toàn, cấm lao động nặng trong khi điều trị (theo tài liệu của Trung y - Tứ Xuyên, 1997).
* "Ngũ vị tiêu độc hóa ứ thang": kim ngân hoa, bồ công anh, tử hoa địa đinh, ích mẫu thảo đều 15g; tử bối thiên quí, đương qui, xích thược, thuyền y, đan sâm, địa long mỗi thứ đều 10g; hồng hoa 5g.
Đối với bệnh nhân là trẻ con phải giảm liều.
Mỗi ngày 1 thang chia 2 lần uống, 40 ngày là 1 liệu trình; kết quả khỏi 142/150 (94,6%), tốt 6, không kết quả 2.
Bài thuốc có tác dụng thanh nhiệt - giải độc, có tác dụng kháng liên cầu khuẩn, giảm bớt hoặc tiêu trừ (tổn hại) của phản ứng miễn dịch (quá mẫn). Gần đây, người ta còn thấy tác dụng thúc đẩy và khôi phục công năng của thận, điều tiết quá trình thẩm thấu của mao tiểu động mạch tiểu cầu thận làm cho albumin nước tiểu giảm, tiêu trừ hết anbumin niệu.
*Thuốc hoạt huyết - hoá ứ có thể cải thiện vi tuần hoàn của cơ thể, tăng thêm tính thẩm thấu của tế bào tổ chức, có lợi cho việc thanh trừ độc tố có hại tích ứ trong cơ thể (Trung y -Thiểm Tây, 1997).
* Kinh phương trị viêm cầu thận cấp trẻ em: "ma hoàng, liên kiều, xích tiểu đậu thang" gia vị:
Ma hoàng 3 - 8g Cam thảo 3-6g
Thuyền y 3 - 10g Bạch mao căn 10 - 30g
Hạnh nhân 5 - 10g Thạch vĩ 5 - 10g
Xích biển đậu 5 - 20g Sa tiền tử 5 - 15g
Liên kiều 5 - 12g Tang bạch bì 5 - 10g
Nếu phát sốt thì dùng thêm thạch cao.
Nếu viêm amyđan dùng thêm: huyền sâm, sơn đậu căn.
Nếu huyết áp cao thì dùng: ngọc mễ tu, câu đằng.
Nếu ngoài da lở loét, mụn nhọt thì thêm: kim ngân hoa, bồ công anh.
Kết quả (lâm sàng hết phù, nước tiểu âm tính, chức năng thận bình thường) đạt tốt 45/58 bệnh nhân, hiệu quả 13 bệnh nhân

193. VIÊM TEO NIÊM MẠC DẠ DÀY MẠN TÍNH

1. Đại cương:

1.1. Theo quan điểm Y học hiện đại.

Viêm teo niêm mạc dạ dày mạn tính (Chronic atrophíc gastritis – CAG) là bệnh thường gặp trong hệ thống đường tiêu hoá. Hậu quả nghiêm trọng của nó là gây ra biến chứng tiền ung thư và ung thư dạ dày. Gần đây với những tiến bộ trong phương pháp nội soi, kính hiển vi điện tử, đồng vị phóng xạ, cộng hưởng từ ... Người ta đã xác định được những biến đổi vi thể, siêu cấu trúc niêm mạc dạ dày, xác định nguồn gốc và bản chất những rối loạn chức năng trong quá trình thoái hoá để có phương pháp chẩn đoán và điều trị tích cực.

Thoái hoá cấu trúc niêm mạc dạ dày gồm những thay đổi về hình thái lớp biểu mô, lớp đệm, lớp tuyến và hiện tượng phì đại, xơ teo, dị sản niêm mạc dạ dày. Bằng kính hiển vi điện tử ,người ta có thể phát hiện những biến đổi siêu cấu trúc nhân, nguyên sinh và màng tế bào trong quá trình thoái hoá. Từ những biến đổi cấu trúc nhân tế bào, nguyên sinh và màng tế bào dẫn đến rối loạn chức năng dạ dày trong quá trình thoái hoá.

Rối loạn chức năng vận động chủ yếu là rối loạn, co bóp, giảm trương lực và nhu động do ảnh hưởng hệ thần kinh giao cảm và thần kinh số X. Dạ dày giãn sa xuống nhưng môn vị và tâm vị lại co thắt. Rối loạn chức năng bài tiết do tế bào bị thoái hoá nên lúc đầu độ toan tăng lên do kích thích, giai đoạn sau lại giảm tiết; cuối cùng làm ngưng trệ bài tiết HCl, chất nhày và các yếu tố nội (yếu tố cần thiết hấp thu vitamin B12). Quá trình này dẫn đến thiểu toan và vô toan mà hậu quả nghiêm trọng là thiếu máu ác tính Biermer.

Người ta cho rằng: thoái hoá niêm mạc dạ dày càng nặng thì tỉ lệ ung thư dạ dày càng cao.

1.2. Chẩn đoán viêm teo niêm mạc dạ dày dựa vào.

- Triệu chứng chung: cảm giác nặng nề vùng bụng, đau âm ỉ hoặc dữ dội vùng bụng, nhất là sau khi ăn hoặc uống chất kích thích; nóng rát, ợ hơi, ợ chua, buồn nôn và nôn; ăn không ngon, đại tiện táo lỏng thất thường; gày sút cân, thiếu máu; hay hồi hộp xúc động; có khi có ngoại tâm thu. Lấy dịch vị lúc đói xác định độ toan thấy giảm.
- Chẩn đoán xác định dựa vào kết quả soi dạ dày bằng ống soi mềm, kỹ thuật sinh

thiết ;và soi trên kính hiển vi.

1.3. Theo quan niệm của YHCT.

+ Viêm teo niêm mạc dạ dày mạn tính là bệnh danh của YHHĐ. Y học cổ truyền thường mô tả chứng bệnh này trong các phạm trù " Vị quản bổ mãn". Tại Hội nghị Trung y toàn quốc lần thứ 3 của Trung Quốc (1985) đã thống nhất bệnh danh Y học cổ truyền là: "vị bĩ". Y học cổ truyền cho rằng, bản chất bệnh là do tiên thiên bất túc, tỳ vị hư nhược, ẩm thực thất tiết lại thêm tinh thần thái quá làm cho tỳ vị giảm chức năng hoá giáng, giảm chức năng vận hoá và chuyển hoá; dẫn đến khí - huyết uất trệ. Phủ vị trường không được nuôi dưỡng đầy đủ, giảm khả năng co bóp. Bệnh tiến triển từ từ.

Thời kỳ đầu, vị thu nạp hoá giáng giảm mộc uất khắc thổ.Đó là chứng "tỳ hư can uất" . Phương pháp điều trị phải bồi thổ ích trung – thư can hoà vị.

Mặt khác, tỳ vị bất hoà, không kiện vận được dẫn đến thấp thịnh hại tỳ, lâu ngày tỳ dương bị thương tổn, làm cho thấp uẩn hoá nhiệt, nhiệt làm thương âm.Đó là chứng tỳ vị hư hàn hoặc vị âm hao hư pháp. Lúc này điều trị phải ôn trung tán hàn, kiện tỳ hoà vị hoặc dưỡng âm ích vị – thanh hoá thấp nhiệt.

Thời kỳ cuối của bệnh là trung khí hư tổn, khí – huyết uất trệ, khí hư huyết ứ. Phương pháp điều trị phải bổ trung ích khí – hoạt huyết hoá ứ.

+ Nguyên nhân bệnh sinh theo YHCT.

Vị là bể của thuỷ cốc, là nguồn gốc hoá sinh của khí huyết đồng thời là phủ đa khí đa huyết, ưa thông mà ghét ứ trệ nên bệnh ở vị không chỉ ảnh hưởng đến khí mà còn ảnh hưởng đến huyết gây nên bệnh huyết ứ. Bệnh tuy thuộc vị nhưng lại quan hệ chặt chẽ với tỳ và can: can tàng huyết, vị chủ thu nạp làm chín nhừ thức ăn; can thuộc mộc, vị thuộc thổ; nếu can mất điều đạt thì vị khí uất trệ làm cho huyết hành không được nên sinh đau. Tỳ thống nhiếp huyết, chủ vận hoá, tương quan biểu lý với vị, một thăng một giáng cùng với vị hoá sinh khí huyết. Nếu tỳ khí hư nhược, vận hoá kém, thăng giáng thất thường gây khí – huyết uất trệ lại tại vị. Thời kỳ đầu, đa phần bệnh thuộc khí; thời kỳ sau thường bệnh chuyển đến huyết.

2. Biện chứng luận trị:

2.1. Thể can uất tỳ hư.

Vị quản chướng đau, đau lan ra 2 bên sườn, ăn uống kém; ăn vào đau tăng, mệt mỏi, gày xanh; hay buồn nôn và nôn, ợ hơi, ợ chua; đại tiện lỏng, nát; lưỡi bệu, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch huyền tế.

- Phương pháp trị liệu: bổ ích trung thổ – thư can hoà vị.
- Phương thuốc: "hương xa lục quân tử thang" và "tứ nghịch tán" gia giảm.

2.2. Thể tỳ vị hư hàn.

Tỳ vị hư, lại ăn thức ăn sống lạnh, gặp phải hàn tà làm ngưng trệ dương khí của

trung tiêu; vị mất thông giáng ảnh hưởng đến thu nạp thuỷ cốc và vận hoá tinh hoa thức ăn; thượng vị đau liên miên không có chu kỳ, khi đau được xoa bóp thì dễ chịu (thiện án), khi thời tiết ấm hoặc chườm nóng thì giảm đau; ăn kém, đại tiện phân nát, nôn ra ra nước trong; mệt mỏi vô lực, sợ lạnh, chi lạnh; chất lưỡi nhợt, rìa lưỡi có hằn răng, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch trầm tế nhược.
- Phương pháp điều trị: ôn trung tán hàn - kiện tỳ hoà vị.
- Phương thuốc thường dùng: hợp phương "hoàng kỳ kiến trung thang" và "lý trung thang" gia giảm.

2.3. Thể vị âm hư hao.

Can khí uất kết, hoá nhiệt, hoá hoả, hoặc hàn tà hoá nhiệt; nhiệt làm tổn thương vị âm dẫn đến vị âm hư hao ỷ71ay nên: thượng vị đau âm ỉ, liên miên; phiền khát, lười ăn, mồm đắng, miệng khô, họng khô; đại tiện thường táo; chất lưỡi giáng đỏ, rêu lưỡi vàng nhờn hoặc lưỡi không rêu, lưỡi khô ít tân dịch; mạch huyền hoạt tế hoặc tế sác.
- Phương pháp điều trị: dưỡng âm ích vị, thanh hoả thấp nhiệt.
- Phương thuốc thường dùng: hợp phương " ích vị thang" và "liên phác ẩm" gia giảm.

2.4. Thể khí hư huyết ứ.

Bệnh lâu ngày, khí huyết hư sinh ra chứng ứ gây nên: thượng vị đau nhói từng cơn hoặc đau như dao cắt, đau cố định, ấn vào đau tăng (cự án); có thể nôn ra máu hoặc ỉa ra phân đen. Đa số có triệu chứng trung khí bất túc như: mệt mỏi ăn kém, tâm quí, khí đoản; chất lưỡi hồng tím, lưỡi có ban điểm ứ huyết, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc vàng mỏng; mạch trầm, tế, sáp.
- Phương pháp điều trị: bổ trung ích khí – hoạt huyết hoá ứ.
- Phương thuốc thường dùng: hợp phương "bổ trung ích khí" và "tứ vật đào hồng thang" gia giảm.

3. Thuốc nghiệm phương:

*** Theo kinh nghiệm của Thiện Triệu Vĩ (Bắc Kinh, 2000) :**

+ Chẩn đoán thể bệnh khí hư huyết ứ dựa vào:
- Triệu chứng của viêm teo miêm mạc dạ dày (CAG).
- Triệu chứng huyết ứ (coi trọng dấu hiệu giãn hệ thống tĩnh mạch dưới lưỡi. Dựa vào độ dãn, mầu sắc, độ gấp khúc của hệ thống tĩnh mạch dưới lưỡi, tác giả chia thể khí trệ huyết ứ làm 3 mức độ: nặng, vừa và nhẹ).

+ Điều trị: tuy rằng biểu hiện chủ yếu của bệnh là hư thực thác tạp nhưng hư và ứ là chính. Vì vậy, khi điều trị cần coi trọng pháp hoạt huyết – hoá ứ. Mặt khác ở giai đoạn cuối của bệnh (CAG), thường có biến chứng loét, dịch mật trào ngược vào dạ dày, cũng có thể nhiễm Hp (Helicobacter pylory). Do đó trước hết phải ưu tiên

điều trị triệu chứng, đó là áp dụng “cấp trị tiêu”.
+ Phương thuốc hạch tâm:
Đan sâm 30g Hồng hoa 10g
Đương quy 15g Tam thất 6g
Nga truật 15g Tiên hạc thảo 12g.
- Gia giảm:
. Nếu khí hư thì phải thêm: đẳng sâm, hoàng kỳ, bạch truật, ý dĩ.
. Nếu hư hao thì gia thêm: : bào khương, chế phụ tử.
. Nếu âm hư thì phải thêm: sa sâm, mạch môn đông, thạch hộc.
. Nếu thấp trọc thịnh thì gia thêm: thương truật, hậu phác, bán hạ trần bì.
. Nếu thực trệ thì gia thêm: kê nội kim, sơn tra.
. Nếu nội nhiệt thì gia thêm: hoàng cầm, bồ công anh.
. Nếu khí uất thì gia thêm: sài hồ, uất kim, xuyên luyện tử.
Mỗi ngày một thang, uống 2 lần sau bữa ăn 30 phút ; 3 tháng là một liệu trình.
Một đợt điều trị dùng 2 liệu trình.
+ Riêng thể huyết ứ, Thiện Triệu Vĩ chia ra 5 mức độ.
- Khí trệ huyết ứ.
. Pháp chữa: hành khí, hoạt huyết hoá ứ.
. Phương thuốc “Kim linh tử tán” gia giảm:
Xuyên luyện tử 10g Mộc hương 6g
Chỉ xác 9g Huyền hồ 10g
Đan bì 10g Đan sâm 12g.
Xích thược 12g
- Hàn ngưng huyết ứ.
. Pháp chữa: Ôn vị tán hàn – hành khí hoá ứ.
. Phương thuốc “Lương phụ hoàn” gia giảm:
Cao lương khương 10g Hương phụ 12g
Trần bì 10g Đan sâm 12g
Xích thược 12g Huyền hồ 12g.
- Hoả uất huyết ứ.
. Pháp chữa: thanh nhiệt – hoá ứ - chỉ thống.
. Phương : “Hoá can tiễn” gia giảm:
Mẫu đơn bì 10g Thanh bì 10g
Trần bì 9g Xích thược 9g
Sao chi tử 9g Đan sâm 12g
Hương phụ 6g Huyền hồ 10g.
Uất kim 10g

+ Trung hư huyết ứ.
. Phương pháp điều trị: ôn trung tán hàn – hoá ứ chỉ thống.
. Phương thuốc "Hoàng kỳ kiến trung thang" gia giảm:
Quế chi 10g Hoàng kỳ 12g
Chích cam thảo 10g Sinh khương 10g
Đại táo 10g Xích thược 12g
Đan sâm 12g Quy vĩ 10g
Huyền hồ sách 10g Xuyên luyện tử 10g.
- Vị lạc ứ trở.
. Phương pháp điều trị: hoạt huyết hoá ứ – thông lạc chỉ thống.
. Phương thuốc: "Thất tiếu tán" gia giảm:
Ngũ linh chi 10g Bồ công anh 12g
Quy vĩ 12g Xích thược 10g
Hương phụ 10g Huyền hồ 10g
Đan sâm 10g Đan bì 10g.
Trần bì 6g

194. VIÊM SINH DỤC NỮ

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- QUAN NIỆM BỆNH HỌC:
A- THEO YHHĐ:
Viêm sinh dục nữ là loại bệnh phụ khoa thường gặp, thuộc nhóm bệnh xã hội, lây truyền chủ yếu qua tiếp xúc tình dục. Ở các nước đang phát triển, 3 bệnh viêm nhiễm đường sinh dục do vi khuẩn lậu, nhiễm Chlamydia và giang mai nằm trong số 10 đến 20 bệnh mắc cao nhất gây ảnh hưởng đến chỉ số sức khỏe và sinh sản hàng năm do các biến chứng như viêm vòi trứng, vô sinh, thai ngoài tử cung và tử vong chu sinh.
- Các tác nhân gây bệnh phổ biến nhất là Lậu cầu, Chlamydia trachomatis, xoắn khuẩn Trepomenema pallidum, Trichomonas vaginalis, nấm Candida albicans, các Virus …
- Nguồn lây là những người trưởng thành có tiếp xúc giao hợp, nhóm nguy cơ lây lan nhanh là gái mại dâm.

- Đường lây: Lây truyền qua đường sinh dục, tuy nhiên vẫn có thể lây qua khi dùng chung dụng cụ.
- Đặc điểm lâm sàng khởi đầu bằng tình trạng viêm niêm mạc cơ quan sinh dục nữ, gây viêm tại chỗ sau đó lan theo chiều dài bộ phận sinh dục và gây bệnh toàn thân. Triệu chứng chung là có nhiều huyết trắng.

Viêm sinh dục phân làm 2 hội chứng lâm sàng chính:

* Viêm sinh dục dưới gồm: viêm âm hộ, viêm âm đạo, viêm cổ tử cung.
* Viêm sinh dục trên (viêm tiểu khung) gồm Viêm tử cung, viêm phần phụ.

B- THEO YHCT:

Bệnh danh YHCT

Chứng trạng viêm nhiễm ở bộ phận sinh dục nữ được gọi là Đới hạ. Đới có nghĩa dây thắt lưng quần, Hạ có nghĩa ở phần dưới. Theo nghĩa rộng (Nội Kinh), Đới hạ là bệnh phát sinh ở phần dưới lưng quần, bao gồm tất cả các bệnh thuộc kinh đới, thai, sản. Theo nghĩa hẹp, Đới hạ dùng để chỉ một chất dịch dẻo, nhớt, chảy từ trong âm đạo ra liên miên không dứt, thường hay gọi là Bạch đới.

Trong phạm vi bài này bao gồm tất cả các tên được phân loại theo màu sắc, tính chất, dịch tiết như sau: Bạch đới, Hoàng đới, Bạch dâm, Bạch băng, Thanh đới, Bạch trọc, Xích đới, Hắc đới, Xích bạch đới, Ngũ sắc đới.

Cơ chế bệnh sinh YHCT

Nguyên nhân sinh chứng đới hạ không ngoài 3 phương diện nội nhân, ngoại nhân và bất nội ngoại nhân.

- *Nội nhân*: Do tình chí bất ổn, thể chất suy nhược ảnh hưởng chủ yếu đến 2 tạng Can và Tỳ. Can kinh uất hỏa, Tỳ khí suy yếu. Sách Phó thanh chủ nữ khoa viết "Hễ Tỳ khí hư, Can khí uất đều có thể sinh ra bệnh Đới hạ".
- *Ngoại nhân*: Phong hàn, thấp nhiệt, đàm thấp dễ xâm phạm vào cơ thể khi cơ thể đang lao thương quá độ gây khí huyết hao tổn, nhưng chỉ khi Tà nhập đến phần Bào lạc thì mới gây ra chứng Đới hạ.
- *Bất nội ngoại nhân*: Do ăn uống no say quá mà giao hợp hoặc dùng nhiều chất cao lương mỹ vị hoặc uống dạng thuốc khô táo lâu ngày tổn thương tới âm huyết, làm dương khí bị nén xuống cũng tạo thành chứng Đới hạ. Tuy rằng có nhiều nguyên nhân để sinh ra bệnh nhưng chỉ khi bệnh tà gây bệnh ở cửa bào cung làm cho mạch Xung, Nhâm bị thương tổn mới là nguyên nhân chính của các bệnh Đới hạ, như khi chức năng Tỳ bị rối loạn, Tỳ dương mất khả năng vận hóa được thấp trọc đình trệ ở bên trong phải chảy xuống bào cung, làm rối loạn mạch Xung, Nhâm mới phát sinh ra chứng Đới hạ.

Hậu quả của bệnh lâu ngày sẽ ảnh hưởng tới nguyên khí làm cơ thể suy yếu, có hại cho việc sinh sản, truyền giống nên cần chú ý vệ sinh bộ phận sinh dục, bảo vệ sức khỏe lâu dài.

II- NHỮNG HỘI CHỨNG LÂM SÀNG:

THEO YHHĐ

A. VIÊM SINH DỤC CÓ HỆ THỐNG DO VI TRÙNG LẬU:

1. Nguyên nhân:

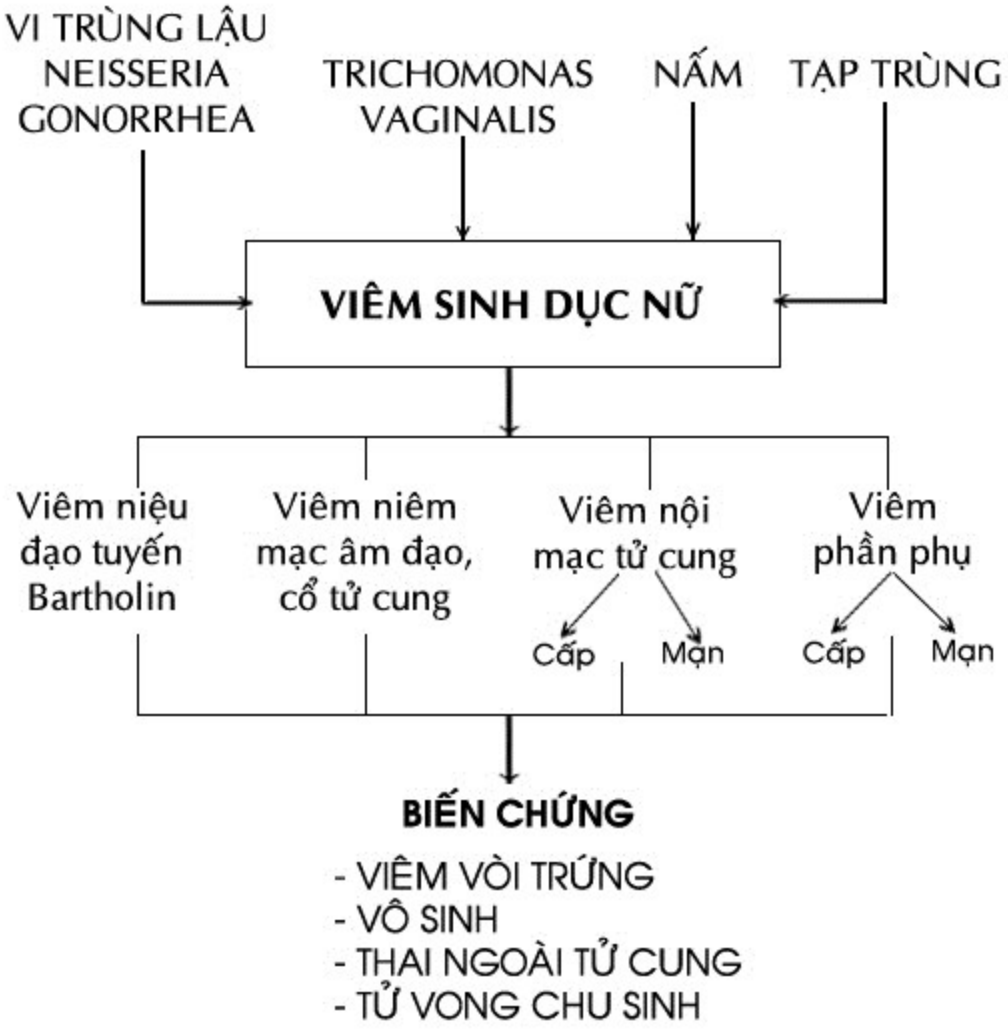
Do vi khuẩn Neisseria gonorrhea (lậu cầu), thuộc nhóm gram (-) do Neisser tìm ra năm 1879. Vi khuẩn di chuyển từng hồi bám vào niêm mạc của bộ phận sinh dục. Lậu cầu rất yếu, chết rất nhanh ở nhiệt độ thường, nó chỉ phát triển được ở môi trường có độ ẩm, nhiệt độ thích hợp, nhiều khí CO_2 và giàu chất dinh dưỡng. Đời sống khoảng 4 giờ và cứ 15 phút lại phân chia một lần.

2. Dịch bệnh học:

99% lây truyền do giao hợp giữa nam và nữ, phụ nữ mang mầm bệnh có khả năng lây truyền bệnh qua nhiều tháng, nhiều năm.

3. Sinh bệnh học:

- Bệnh khởi đầu bằng tình trạng viêm cấp của niệu đạo, viêm tuyến Bartholin và niêm mạc âm đạo, cổ tử cung. Vi khuẩn lậu nhập vào niêm mạc bộ phận sinh dục, gây phản ứng viêm tại chỗ, kéo theo bạch cầu đa nhân để thực bào nên làm tiết ra mủ ở niệu đạo, âm đạo.
- Sau đó, vi trùng lan theo nội mạc tử cung gây viêm tử cung, phần phụ. Nội mạc tử cung phù, xung huyết, nhưng tình trạng bệnh lý thường tự thuyên giảm vì mủ có thể tự thoát ra ngoài qua cổ tử cung. Mủ có thể tự thoát ra khỏi vòi trứng, vào ổ bụng gây viêm phúc mạc vùng chậu, tụ mủ vòi chậu. Nhưng do vi trùng lậu là vi trùng ăn lan trong lớp niêm mạc nên về sau vòi trứng dễ bị bịt kín, ứ mủ hoặc nước. Hậu quả là vô sinh.



4. Triệu chứng và chẩn đoán:

- *Triệu chứng cơ năng*: Sốt, đau vùng chậu, tiểu gắt, tiểu nhiều lần, tiểu ít.
- *Triệu chứng thực thể*: Tuyến Bartholin viêm đỏ, có mủ. Huyết trắng nhiều, dịch đục như mủ. Niêm mạc âm đạo viêm đỏ.
- *Thăm âm đạo*: âm đạo, tử cung, hai phần phụ rất đau, đôi khi có bọc mủ làm phồng túi cùng Douglas.
- *Xét nghiệm*:

 * Công thức máu: Bạch cầu tăng với tỷ lệ đa nhân trung tính tăng.
 * Soi tươi: nhuộm gram có vi trùng lậu (song cầu trùng).
 * Cấy trùng: có vi trùng lậu.

5. Điều trị:

- *Nguyên tắc điều trị*: Điều trị đúng, sớm và đủ liều, luôn điều trị cả cho người chồng hoặc bạn tình.

- *Thuốc kháng sinh*: Procain Penicilline hoặc Tetracycline, Chlarithromycine nếu dị ứng.

B. VIÊM SINH DỤC DO NHỮNG NGUYÊN NHÂN KHÁC:

1. Viêm âm đạo và cổ tử cung do Trichomonas vaginalis:

a/ *Sinh bệnh học*:

Bình thường pH âm đạo acid, pH = 4,5 - 5 (do vi trùng Doderlein biến đổi glycogen ở thế bào âm đạo thành acid lactic. Khi pH âm đạo bị kiềm, dễ bị Trichomonas xâm nhập. Tỷ lệ nhiễm bệnh chiếm khoảng 25% số phụ nữ có viêm sinh dục, ở phụ nữ vệ sinh kém thường lây qua giao hợp.

b/ *Triệu chứng*:

- Ít ngứa rát âm đạo, ít đau khi giao hợp.
- Huyết trắng nhiều, loãng, vàng hơi xanh, có bọt, hôi.
- Niêm mạc cổ tử cung và âm đạo có nhiều nốt đỏ lấm tấm.

c/ *Chẩn đoán*:

- Soi tươi: Tìm được Trichomonas bơi trong giọt dung dịch sinh lý.
- Nhuộm Giemsa.

d/ *Điều trị*: Metronidazol (Flagyl), hiệu quả 95%.

2. Viêm âm đạo, cổ tử cung do nấm Candida albicans:

a/ *Sinh bệnh học*:

Nấm men Candida bình thường tìm thấy trong ống tiêu hóa, các hốc tự nhiên và có sự quân bình giữa các tạp khuẩn sống cộng sinh, không gây bệnh. Nếu dùng kháng sinh bừa bãi hoặc Corticoides, cơ thể giảm sức đề kháng thì nấm Candida sẽ tăng trưởng và gây bệnh. Tỷ lệ nhiễm bệnh là 10% tổng số viêm sinh dục, thường xảy ra ở bệnh nhân tiểu đường, dùng kháng sinh nhiều.

b/ *Triệu chứng*:

- Ngứa âm hộ, âm đạo nhiều.
- Huyết trắng màu trắng đục, đặc, lợn cợn.
- Niêm mạc âm đạo sưng đỏ, phù nề có cặn trắng như sữa bám vào cổ tử cung hoặc thành âm đạo.

c/ *Chẩn đoán*:

- Soi tươi với KOH 10%: 40 - 80% các trường hợp thấy sợi tơ nấm và bào tử nấm.
- Nhuộm gram: 70 - 80% trường hợp thấy sợi tơ nấm và bào tử nấm.

d/ *Điều trị*: Mycostatin đặt âm đạo, uống 500.000 đơn vị x 3 ngày x 14 ngày.

3. Viêm âm đạo và cổ tử cung do tạp trùng:

a/ *Sinh bệnh học*:

Loại tụ cầu chiếm ưu thế, phụ nữ mang những chủng vi khuẩn không gây bệnh nhưng khi sức đề kháng yếu do bệnh nhiễm trùng, hoặc kháng sinh bừa bãi … thì các chủng vi khuẩn tăng độc lực và gây bệnh.

b/ *Triệu chứng*:

- Ngứa âm đạo, ít đau do giao hợp.
- Huyết trắng vàng như mủ, lượng nhiều.

c/ *Chẩn đoán*: Tìm vi khuẩn bằng nhuộm gram, cấy trùng.

d/ *Điều trị*: Lựa chọn kháng sinh theo kháng sinh đồ. Đặt thuốc âm đạo.

C. VIÊM NỘI MẠC TỬ CUNG:

1. Viêm nội mạc tử cung cấp:

Thường gặp sau sinh do sót nhau hay nhiễm trùng ối, sau nạo thai nhiễm trùng, do vi trùng lậu.

a/ *Triệu chứng và chẩn đoán*:

Tùy thuộc vào đặc tính của vi trùng gây bệnh, tùy sức đề kháng của bệnh nhân và tùy tình trạng dẫn lưu của buồng tử cung.

- Viêm nhẹ: sốt nhẹ, có sản dịch hôi.
- Viêm nặng: sốt cao, mạch nhanh. Có mủ từ tử cung chảy ra, cổ tử cung viêm đỏ.
- Viêm tắc tĩnh mạch: tử cung lớn, co lại kém, di động tử cung rất đau.
- Làm xét nghiệm: thử dịch âm đạo, cấy trùng để chẩn đoán.
- Cần chẩn đoán phân biệt:

* Viêm nội mạc tử cung cấp do vi trùng lậu.
* Viêm ruột thừa cấp.
* Viêm bể thận.

b/ *Điều trị*:

- Kháng sinh theo kháng sinh đồ, liều cao.
- Nong cổ tử cung, nạo tử cung sau khi cho kháng sinh.
- Phẫu thuật nguồn nhiễm trùng trong những trường hợp điều trị bảo tồn không kết quả.

2. Viêm nội mạc tử cung mạn:

Thường là di chứng của viêm cấp, xảy ra sau viêm cấp, sau sẩy thai hoặc do có u xơ tử cung dưới niêm mạc.

a/ *Triệu chứng lâm sàng*:

- Đau hạ vị âm ỉ, cảm giác nặng vùng hạ vị, đau lưng, đau bụng khi có kinh. Tiểu gắt, buốt.
- Rối loạn kinh nguyệt, chu kỳ kinh bị ngắn lại, rong kinh.
- Huyết trắng nhiều, loãng màu vàng, hôi.
- Vô sinh, sẽ sẩy thai hoặc nhau tiền đạo.

- Khám: Tử cung nhỏ, di động đau.

b/ *Điều trị*:

- Điều trị những ổ nhiễm trùng ở âm đạo, cổ tử cung nếu có.
- Kháng sinh thích hợp.
- Nạo tử cung sau khi cho kháng sinh 3 ngày.

D. VIÊM PHẦN PHỤ: VIÊM VÒI TRỨNG VÀ BUỒNG TRỨNG:

1. Viêm phần phụ cấp:

Đây là biến chứng của viêm nội mạc tử cung cấp sau sinh, sau nạo.

a/ *Triệu chứng*:

- Giống bệnh cảnh của viêm nội mạc tử cung cấp, kèm sốt cao, hai bên phần phụ rất đau.
- Huyết trắng như mủ, mùi hôi, lượng nhiều.
- Khám thấy hai phần phụ đau nhưng mềm không nề.

b/ *Điều trị*:

- Điều trị những ổ nhiễm trùng ở âm đạo, cổ tử cung, nếu có.
- Kháng sinh thích hợp.
- Phẫu thuật nếu có abcès phần phụ.

Đặc điểm của viêm phần phụ do các loại vi trùng khác (không phải vi trùng lậu) là vi trùng đi theo đường bạch huyết gây viêm lớp thanh mạc và cơ vòi trứng, niêm mạc vòi trứng vẫn bình thường nên về sau vẫn nhiều khả năng sinh sản.

2. Viêm phần phụ mạn:

Thường xảy ra sau viêm phần phụ cấp mà điều trị không đầy đủ.

a/ *Triệu chứng*:

- Giống như viêm nội mạc tử cung mạn. Tử cung to, hai phần phụ nề dày, hơi đau.
- Khám có khối đau dính ở cạnh tử cung (hai bên), có thể có bọc abcès ở hai bên phần phụ.

b/ *Điều trị*:

- Kháng sinh liều cao.
- Corticosteroid, chườm nóng.
- Vật lý trị liệu bằng làn sóng điện ngắn.
- Phẫu thuật nếu điều trị nội khoa không kết quả.

THEO YHCT

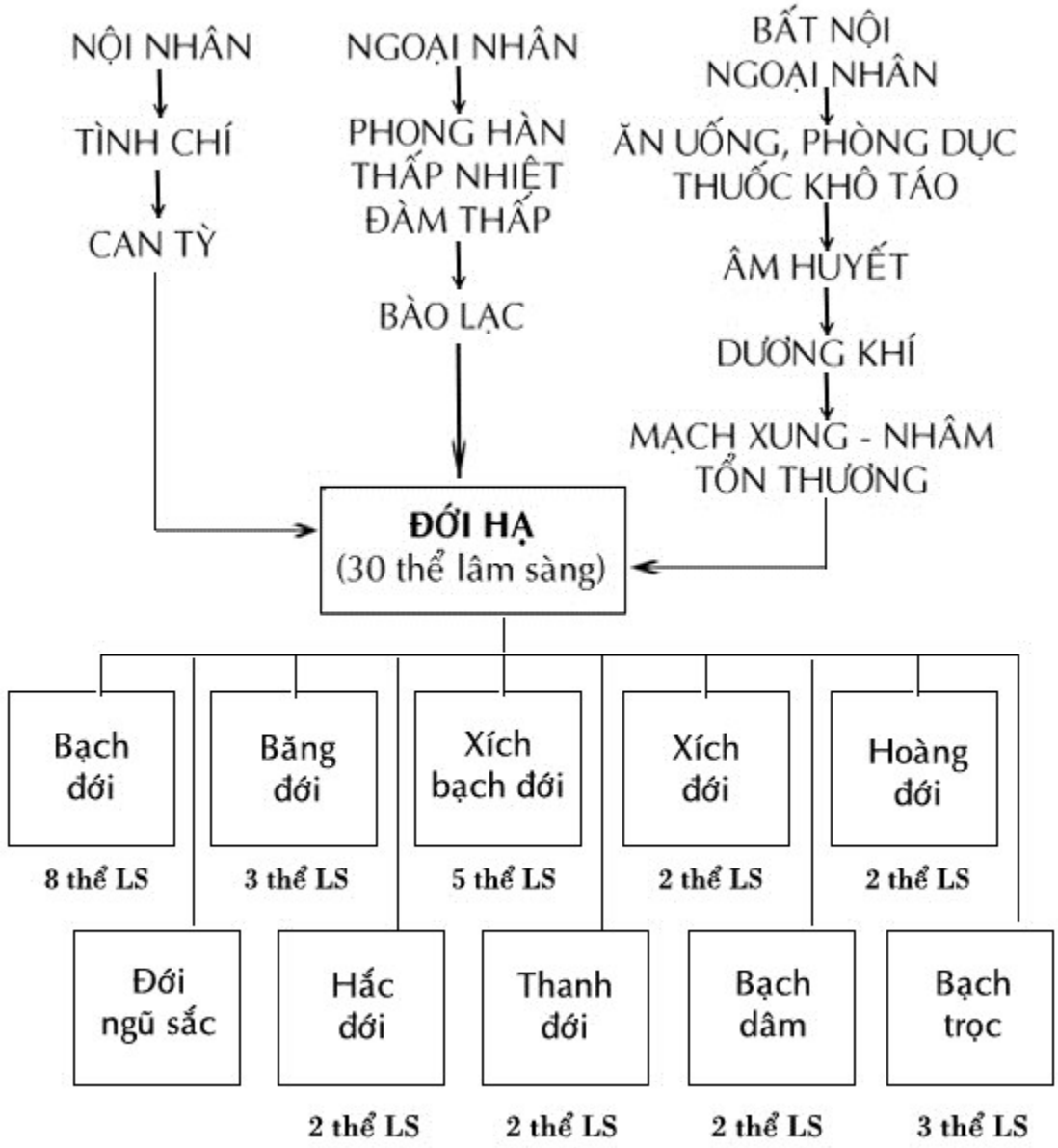
A. BẠCH ĐỚI:

Bạch đới là từ dùng để chỉ một thứ nhớt màu trắng, dẻo, kéo dài như sợi từ trong âm đạo chảy ra. Tương đương với khí hư của YHHĐ.

1. Nguyên nhân:

- Do Phong hàn hoặc Thấp nhiệt làm thương tổn.

- Nhưng phần nhiều do rối loạn chức năng Can, Tỳ, Thận.



. Các thể lâm sàng:

a/ ***Thể Tỳ hư***:

Tỳ hư nên thấp thổ bị hãm xuống, Tỳ tinh không giữ được để tạo vinh huyết mà chảy xuống, chất trắng nhờn.

Triệu chứng xuất hiện lượng đới nhiều, uể oải. Sắc da vàng, chân tay lạnh, chân phù, tiêu lỏng. Nếu kèm Can uất hóa nhiệt, thì chất đới dẻo dính hôi, màu vàng, tiểu đỏ sẻn và đau.

b/ ***Thể Thận hư***:

Kỳ kinh bát mạch thuộc Thận kinh, khi Thận tinh suy thì đới mạch giọt xuống.

Triệu chứng xuất hiện lượng đới ít, màu trong, lai rai, rỉ rả. Sắc mặt xanh bạc, tinh lực yếu, đầu choáng. Nếu kèm Thận dương suy sẽ tiểu nhiều lần, đầu choáng, yếu mỏi lưng gối.

c/ Thể Khí uất:

Lượng đới xuống khi nhiều khi ít, tinh thần không thoải mái. Ngực sườn tức, đau vú, chóng mặt, hồi hộp, ợ hơi, nôn, ăn ít, rêu lưỡi bạc nhờn. Mạch huyền hoạt.

d/ *Thể Phong hàn*:

Lượng đới nhiều, màu trong như nước. Sợ lạnh, chi lạnh, tiểu trong dài.

e/ *Thể Thấp nhiệt*:

Lượng đới nhiều, chất đới nhờn, màu đục tanh hôi, ngứa âm hộ. Tiểu không thông, choáng váng, mệt mỏi. Rêu lưỡi dày nhờn. Mạch nhu.

f/ *Thể Đàm thấp*:

Lượng đới ra nhiều, giống như đàm. Người béo bệu, uể oải, choáng váng, ngực đầy tức, bụng nặng nề, ăn ít, đàm nhiều, nôn ọe. Lưỡi nhợt, rêu trắng nhờn. Mạch huyền hoạt.

g/ *Thể Hư hàn*:

Lượng đới ít, sắc trong, kéo dài không dứt. Sắc mặt xanh, tinh lực yếu, chi lạnh, choáng váng, hồi hộp, đoản khí. Rêu lưỡi mỏng. Mạch trì vị.

h/ *Thể Hư nhiệt*:

Bạch đới lâu ngày, miệng đắng, họng khô đau. Ngũ tâm phiền nhiệt, hồi hộp, lo sợ. Lưỡi hồng, rêu nẻ. Mạch hư tế, sác.

B. BẠCH BĂNG:

Thứ nước nhớt như nước vo gạo, màu trắng từ âm đạo chảy ra lượng ồ ạt, ào xuống nên gọi là Bạch băng. Đây là chứng bạch đới trong thời kỳ nặng.

1. Nguyên nhân:

- Do phong hàn hoặc thấp nhiệt làm thương tổn.
- Nhưng phần nhiều do rối loạn chức năng Can, Tỳ, Thận.

2. Các thể lâm sàng:

a/ Thể Thấp nhiệt:

Bạch đới như băng màu vàng, hôi. Bụng dưới đau sưng, lưng gối mỏi. Nặng đầu, miệng đắng nhớt. Mạch hoạt sác.

b/ Thể Hư tổn:

Do lao tổn quá ảnh hưởng tới bào lạc làm nguyên khí quá hư.

Triệu chứng: Bạch đới òa xuống lâu ngày không hết. Sắc mặt xanh bạc, lưỡi hồng, rêu có đường nứt nẻ. Nếu Tỳ Thận dương hư có chân tay lạnh, ngũ canh tả. Mạch trầm trì, vi.

c/ Thể Khí uất:

Lo nghĩ nhiều, tình chí u uất. Bạch đới xuống nhiều như băng. Sắc mặt xanh bạc, tinh thần uất ức, xây xẩm, mệt mỏi, ngực tức, đau hông sườn, bụng chướng, sôi ruột, mỏi lưng yếu sức. Mạch huyền sác.

C. XÍCH BẠCH ĐỚI:

Chất nhớt đặc, có lẫn lộn màu đỏ trắng từ âm đạo chảy ra.

Các thể lâm sàng:

a/ *Thể Thấp nhiệt*:

Lượng đới rất nhiều, chất dẻo dính tanh hôi thối, nặng thì trong âm hộ sưng đau có hư hỏa, ăn kém, bụng dưới trướng, ướt ngứa âm hộ.

b/ *Thể Huyết ứ*:

Vì bên trong có ứ trệ nên đới hạ đỏ trắng, bụng dưới đầy đau, hành kinh khó, kinh đến trước kỳ. Lưỡi tím thâm. Mạch trì sác.

c/ Thể Khí uất:

Do tình chí uất ức, giận dữ làm tổn thương Tâm Tỳ, huyết không quy về kinh được nên sinh đới hạ xích bạch. Triệu chứng xuất hiện ngoài dấu xích bạch đới, bệnh nhân còn than phiền về tình trạng bực bội, khó ngủ, đồng thời kèm ăn uống không ngon.

d/ *Thể Hư hàn*:

Đới hạ xích bạch lâu ngày không bớt. Bụng dưới đau, âm đạo đau, chân tay lạnh. Sắc mặt xanh bạc, tổng trạng hư hàn.

e/ *Thể Hư nhiệt*:

Do âm hư phiền nhiệt, nội hỏa thịnh. Triệu chứng kèm choáng váng, tâm phiền, mất ngủ, miệng khô, cổ khát, táo bón, tiểu ít.

D. XÍCH ĐỚI:

Trong âm đạo chảy ra thứ nước dính màu đỏ nên gọi là xích đới, xích đới không phải là huyết dịch, chảy rỉ rả lai rai không dứt. Thật ra đới hạ ròng đỏ là thuộc về kinh lậu (rong kinh) xen lẫn với sắc trắng là Xích bạch đới hạ, cho nên khó phân biệt rõ. Chứng bệnh này có thể tương đương với YHHĐ là rong huyết hoặc khí hư do bệnh ác tính ở tử cung.

1- Nguyên nhân:

- Do Thấp nhiệt sinh hỏa.
- Hoặc Tâm hỏa, Can hỏa vượng lên lâu ngày làm khí huyết hư tổn. Khí hư không nhiếp được huyết mà gây bệnh.

2- Các thể lâm sàng:

a/ *Thể Thấp nhiệt*:

Lượng đới nhiều, chất nhớt, dính, hôi tanh. Miệng đắng, họng khô khát. Khó ngủ, táo bón, tiểu đỏ vàng ít, tiểu đau. Lưỡi hồng, rêu vàng. Mạch hoạt sác.

b/ *Thể Hư nhiệt*:

Xích đới tanh hôi, đặc.

- Nếu Huyết hư kèm Can hỏa vượng: có triệu chứng tức ngực, đau hông sườn, nóng nảy dễ giận. Mạch huyền tế.
- Nếu Huyết hư kèm Tâm hỏa vượng: choáng váng, ngực phiền, ngủ không yên, họng khô khát nước, lưỡi đỏ hồng, chót lưỡi nứt nẻ mà sáng. Mạch hư tế kèm sác.

E. HOÀNG ĐỚI:

Đới hạ màu vàng như nước trà, đặc nhờn có mùi hôi thối. Chứng này tương đương trong phạm vi Khí hư do nhiễm trùng của YHHĐ.

Các thể lâm sàng:

a/ *Thể Thấp nhiệt*:

Do Thấp nhiệt phạm vào Nhâm mạch nên Nhâm mạch không sinh tinh hóa khí được, nung nấu mà thành Hoàng đới.

Triệu chứng xuất hiện đới hạ màu vàng, tanh hôi nồng nặc. Âm hộ sưng đau.

b/ *Thể Khí hư*:

Đới hạ vàng trắng, lai rai không dứt, trung khí hao tổn dần, tinh lực yếu kém.

F. THANH ĐỚI:

Đới hạ như màu nước đậu xanh, nhớt đặc chảy xuống từ âm đạo, mùi hôi thối. Tương đương trong phạm vi Khí hư do nhiễm trùng của YHHĐ. Thật ra, trên lâm sàng thanh đới không phải thật xanh mà là màu tro nhờn hơi pha lẫn màu xanh vàng, khó nhận định được.

Các thể lâm sàng:

a/ *Thể Thấp nhiệt*:

Thấp nhiệt ở Can kinh đình trú ở trung tiêu, chạy vào bào cung, khí uất nghịch tích tụ lâu ngày thành bệnh.

Triệu chứng: Đới hạ vàng trắng, pha màu xanh, hôi thối. Sắc mặt xanh vàng, tinh thần u uất, đau đầu, ngực sườn đầy tức, ăn kém. Lưỡi hồng ánh sắc xanh, rêu lưỡi vàng nhớt, mạch huyền sác, sắc.

b/ *Thể Hư tổn*:

Chứng thanh đới lâu ngày không giảm để đến nỗi Can Thận đều hư: hoa mắt, mắt mờ kèm triệu chứng hư nhiệt.

G. HẮC ĐỚI:

Đới hạ sắc đen như nước đậu đen, có thể đặc hoặc lỏng, trong như nước, mùi hôi thối. Bệnh chứng này tương đương với chứng Khí hư do bệnh ác tính ở tử cung của YHHĐ.

Các thể lâm sàng:

a/ *Chứng Hỏa nhiệt*:

Do nhiệt quá nung đúc nên, nhiệt này do Vị hỏa quá vượng kết hợp với hỏa ở Mệnh môn, Bàng quang, Tam tiêu nung nấu cạn khô rồi biến thành màu tro. Chẩn đoán là hỏa nhiệt tới cực điểm thì biến thành chứng Hắc đới.

Triệu chứng: Dịch trong Hắc đới có xen lẫn sắc đen, dính, nhờn tanh hôi. Người bồn chồn nóng nảy, khát nước. Sắc mặt đỏ vàng, âm hộ sưng đau, tiểu tiện đỏ sẻn, đau rát.

b/ *Thể Thận hư*:

Lậu hạ đen là vì Thận suy nhược, màu đen thuộc Thận.

Triệu chứng: giữa đới hạ xích bạch, có sắc đen và có mùi hôi. Sắc mặt xanh bạc hơi vàng, gò má đỏ, da khô. Đầu choáng, mắt hoa, sốt về chiều, đau bụng, lưng gối, táo bón, tiểu gắt, đỏ. Lưỡi đỏ hồng nứt nẻ. Mạch hư tế sác.

H. ĐỚI NGŨ SẮC:

Đới hạ là chất nhựa nhớt, có màu xanh vàng, vàng đỏ, trắng đen, năm màu lẫn lộn, tất cả đều có mùi thối. Chứng này tương đương trong phạm vi YHHĐ là Khí hư do bệnh ác tính ở tử cung. Đây là chứng bệnh nặng trầm trọng.

Các thể lâm sàng:

a/ *Thể chứng Tạng hư*:

Do ngũ tạng đều hư, ngũ sắc cũng chảy xuống một lượt, đó là huyết sinh ra bệnh.

Triệu chứng: Chứng Đới hạ ngũ sắc lâu ngày không dứt, xuất hiện triệu chứng hư hàn như sắc mặt xanh bạc, sợ lạnh, tinh thần mỏi mệt, choáng váng, yếu sức, tiêu lỏng, lưỡi nhạt rêu lưỡi ướt. Mạch trầm trì vô lực.

b/ *Thể chứng Thấp nhiệt*:

Nếu thấp nhiệt tích tụ trong bào cung, chứng Đới hạ ngũ sắc chắc chắn hôi thối đặc biệt, kèm tức ngực, đắng miệng và có nhớt, bụng dưới chướng đau, tiểu vàng đục. Rêu lưỡi vàng nhớt

I. BẠCH DÂM:

Chất nước trắng chảy ra từ âm hộ, bệnh chứng này thuộc phạm vi suy nhược sinh dục trong YHHĐ.

1- Nguyên nhân:

- Theo sách "Nữ khoa chỉ yếu", do tình dục không được toại chí hoặc giao hợp quá độ sinh ra.
- Theo sách Tố Vấn "Vì tư tưởng quá dâm dục, không được toại nguyện, thủ dâm ở ngoài, giao hợp quá độ làm cho các đường gân lỏng lẻo sinh ra chứng bại xuội (Nuy chứng) và làm thành bệnh Bạch dâm".

2- Các thể lâm sàng:

a/ *Thể Uất hỏa*:

Khi có bạch dâm xuống, người nóng nảy bứt rứt.

Bệnh nhẹ: sốt về chiều, lưỡi hồng, rêu lưỡi mỏng.

Bệnh nặng: hỏa thịnh làm tổn thương tới âm khí sinh bứt rứt, phiền nhiệt, họng khô khát, đêm nằm mộng giao hợp. Lưỡi đỏ, nứt nẻ, đau. Mạch tế sác.

b/ *Thể Thận hư*:

Ở âm hộ luôn chảy ra nước tinh liên tục. Sắc mặt tái xanh, choáng đầu, hoa mắt, hai gò má đỏ, đau lưng gối. Lưỡi nứt sâu. Mạch hư tế.

K. BẠCH TRỌC:

Chất nhựa đục thối như mủ chảy ra từ ống dẫn tiểu. Chứng thuộc phạm vi nhiễm trùng đường tiết niệu của YHHĐ.

1- Nguyên nhân:

- Do Tâm hỏa thái quá.
- Do bại tinh sinh thấp nhiệt.
- Do giao hợp không vệ sinh.

2- Các thể lâm sàng:

a/ *Thể Thấp nhiệt, Thấp độc*:

Bạch trọc vàng, trắng như mủ hoặc trong bạch trọc có lẫn huyết. Tiểu đau buốt, màu vàng có mủ máu.

b/ *Thể Âm hư hỏa vượng*:

Bạch trọc chảy xuống liên tục, hoặc trong bạch trọc có lẫn huyết. Tiểu đau, ngứa, tiểu huyết, tâm phiền bứt rứt. Miệng khô táo.

c/ *Thể Thận hư*:

Bạch trọc lâu ngày không dứt, lai rai, chảy xuống như mỡ đóng, chân gối run yếu, tiểu nhiều lần, tiểu sẻn nhưng không đau. Mạch trì vô lực.

III- ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC THEO THỂ LÂM SÀNG YHCT:

A- BẠCH ĐỚI:

1- *Thể Tỳ hư*:

- *Phép trị*: Sơ Can giải uất, kiện Tỳ.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Hoàn đới thang* (Phó thanh chủ nữ khoa) gồm Bạch truật, Đảng sâm, Cam thảo, Thương truật, Bạch thược, Sài hồ, Trần bì, Xa tiền tử, Kinh giới (sao đen).

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Bạch truật	Kiện Tỳ táo thấp	Quân
Đảng sâm	Bổ tỳ kiện vị, ích khí sinh tân	Thần
Cam thảo	Ôn trung, điều hòa các vị thuốc	Sứ
Thương truật	Kiện tỳ táo thấp	Thần
Bạch thược	Liễm âm, dưỡng huyết, bình can	Thần
Sài hồ	Phát tán phong nhiệt, giải uất	Quân
Trần bì	Kiện tỳ, táo thấp, hóa đàm	Tá
Xa tiền tử	Thanh nhiệt, lợi niệu	Tá
Kinh giới (sao đen)	Phát hãn, khu phong	Tá

2- *Thể Thận hư*:

- *Phép trị*: Bổ Thận, tráng dương, ích tinh

- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Nội bổ hoàn* gồm Lộc nhung, Thỏ ty tử, Nhục thung dung, Hoàng kỳ, Quế nhục, Phụ tử chế, Tang phiêu tiêu, Bạch tật lê, Phục thần, Sa tật lê, Tử uyển nhung. Tán bột làm hoàn. Ngày uống 8 - 12g với rượu hâm ấm, uống trước bữa ăn.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Lộc nhung	Bổ thận dương, bổ tinh huyết	Quân
Thỏ ty tử	Bổ can thận, cố tinh	Tá
Nhục thung dung	Ôn bổ thận dương, nhuận trường	Tá
Hoàng kỳ	Bổ khí, thăng dương khí của tỳ, tiêu viêm	Thần
Quế nhục	Trừ âm hư ở hạ tiêu, bổ mệnh môn hỏa	Tá
Phụ tử chế	Tán hàn, chỉ thống	Sứ
Tang phiêu tiêu	Cố tinh sáp niệu, liễm hãn chỉ đới	Tá
Bạch tật lê	Bình can cố sáp, trừ thấp	Tá
Phục thần	Chỉ kinh quý, an tâm thần	Tá
Sa tật lê	Bình can, khử thấp	Tá
Tử uyển nhung	Khử thấp, chỉ thống, bổ huyết, tiêu đàm	Tá

3- *Thể Khí uất*:
- *Phép trị*: Sơ Can, lý Tỳ, giải uất, thanh nhiệt.
- *Bài thuốc sử dụng*:
* *Bài Tiêu dao tán* gồm Đương quy (sao) 30g, Bạch linh 30g, Thược dược (sao rượu) 30g, Sài hồ 30g, Bạch truật (sao) 30g, Chích thảo 16g, Bạc hà, Ổi khương.

4- *Thể Thấp nhiệt*:
- *Phép trị*: Thanh nhiệt, hóa thấp.
- *Bài thuốc sử dụng*:
* *Bài Long đởm tả can thang* gồm Long đởm thảo 4g, Trạch tả 4g, Xa tiền tử 2g, Mộc thông 2g, Sinh địa 2g, Sài hồ 4g, Đương quy 2g, Sơn chi 2g, Hoàng cầm 2g, Cam thảo 2g.

5- *Thể Đàm thấp*:
- *Phép trị*: Kiện Tỳ, hóa đàm, táo thấp.
- *Bài thuốc sử dụng*:
* *Bài Lục quân tử thang gia vị* gồm Đảng sâm 12g, Bạch linh 8g, Bạch truật 8g, Cam thảo 4g, Trần bì 8g, Bán hạ chế 8g, Khiếm thực 12g,, Liên nhục 12g, Kim anh tử 12g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Nhân sâm	Đại bổ nguyên khí	Quân
Bạch linh	Lợi niệu, thẩm thấp, bổ tỳ	Tá
Bạch truật	Khử ôn, kiện tỳ, táo thấp	Thần
Cam thảo	Cam ôn ích khí, bổ trung hòa vị	Sứ
Trần bì	Kiện tỳ, táo thấp, hóa đàm	Tá
Bán hạ chế	Giáng khí nghịch, tiêu đờm thấp	Tá
Khiếm thực	Bổ thận kiện tỳ, cố tinh sáp niệu	Tá
Liên nhục	Cố tinh, bổ tỳ, dưỡng tâm	Tá
Kim anh tử	Cố tinh, sáp niệu	Tá

6- *Thể Hư hàn*:

- *Phép trị*: Thăng dương, hòa vị, ích tinh.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* Bài Cố chân thang (Đông Viên Phương) gồm Sài hồ 40g, Chích thảo 6g, Đảng sâm 12g, Càn khương 8g, Trần bì 12g, Hoàng cầm 12g, Quỳ hoa 8g, Uất lý nhân 8g. Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Sài hồ	Phát tán phong nhiệt, giải uất	Quân
Chích thảo	Ôn trung, điều hòa các vị thuốc	Sứ
Đảng sâm	Bổ tỳ, kiện vị, ích khí	Thần
Can khương	Ôn trung, trục hàn, hồi dương, thông mạch	Quân
Trần bì	Kiện tỳ, lý khí, hóa đàm	Tá
Hoàng cầm	Giải độc tiêu thũng	Tá
Quỳ hoa	Khai uất, giải độc	Tá
Uất lý hoa	Khai uất, lý khí	Tá

7- Thể Hư nhiệt:

- *Phép trị*: Tư âm, thanh nhiệt.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Sài cầm tứ vật thang* (Hòa tễ cục phương) gồm Sinh địa 20g, Đương quy 8g, Xuyên khung 12g, Bạch thược 12g, Sài hồ 12g, Hoàng cầm 8g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Sinh địa	Bổ âm, thanh nhiệt, lương huyết	Thần
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết, điều kinh	Tá
Xuyên khung	Hành khí, hoạt huyết, giảm đau	Tá
Bạch thược	Liễm âm, dưỡng huyết, bình can	Tá
Sài hồ	Phát tán phong nhiệt, giải uất	Quân
Hoàng cầm	Giải độc, tiêu thũng	Quân

8- *Thể Phong hàn*:
- *Phép trị*: Ôn tán hàn tà.
- *Bài thuốc sử dụng*:
 * *Bài Ngô thù du gia vị* (Chứng trị chuẩn thằng) gồm Đương quy 8g, Nhục quế 8g, Ngô thù du 8g, Đơn bì 8g, Bán hạ 8g, Mạch môn 8g, Phòng phong 4g, Tế tân 4g, Can khương 4g, Phục linh 4g, Mộc hương 4g, Chích thảo 4g, Cao bản 4g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết, điều kinh	Quân
Nhục quế	Bổ hỏa mệnh môn, dẫn hỏa quy nguyên, trừ hàn tích	Thần
Ngô thù du	Ôn trung, tán hàn, giải uất	Quân
Đơn bì	Tả phục hỏa, bình tứ hỏa	Tá
Bán hạ	Hóa đờm, giáng nghịch, trừ thấp	Tá
Mạch môn	Thanh tâm, nhuận phế, chỉ khái	Tá
Phòng phong	Phát biểu, trừ thấp	Tá
Tế tân	Tán phong, hành thủy khí, khai khiếu	Tá
Can khương	Ôn trung, trục hàn, hồi dương, thông mạch	Tá
Phục linh	Hành thủy, lợi thấp nhiệt	Tá
Mộc hương	Hành khí, kiện tỳ, khai uất, giải độc	Tá
Chích thảo	Ôn trung, điều hòa các vị thuốc	Sứ
Cao bản	Tán phong hàn	Tá

B- BẠCH BĂNG:

1- *Thể Hư tổn*:

- *Phép trị*: Ôn bổ cố sáp.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Ký tế đơn* (Phụ khoa bất tạ) gồm Lộc giác sương, Thạch xương bồ, Long cốt. Ích trí nhân, Đương quy, Bạch linh, Viễn chí, Hoài sơn.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Lộc giác sương	Bổ tinh huyết, tán ứ, tiêu viêm	Thần
Thạch xương bồ	Khai khiếu, hóa đàm, giải độc, tán phong	Tá
Long cốt	Thu liễm cố sáp	Quân
Ích trí nhân	Ôn thận tỳ dương, sáp niệu	Tá
Đương quy	Bổ huyết, điều kinh	Quân
Bạch linh	Hành thủy lợi thấp	Tá
Viễn chí	Hóa đàm, tán uất	Tá
Hoài sơn	Bổ tỳ vị, ích phế, bổ thận	Tá

2- *Thể Thấp nhiệt*:

- *Phép trị*: Thanh nhiệt, hóa thấp.

- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Gia vị nhị diệu tán* gồm Hoàng bá 10g, Thương truật 12g, Đương quy 12g, Quy bản 15g, Ngưu tất 10g, Phòng kỹ 12g, Tỳ giải 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng bá	Tả tướng hỏa, thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu	Quân
Thương truật	Ôn trung, hóa đàm	Quân
Đương quy	Dưỡng huyết, hoạt huyết	Thần
Quy bản	Tư âm tiềm dương	Tá
Ngưu tất	Hành huyết, tán ứ, lợi thấp	Tá
Phòng kỷ	Thanh thấp nhiệt ở huyết phận, lợi thủy trừ thấp	Tá
Tỳ giải	Thẩm thấp, lợi niệu, kiện tỳ	

3- *Thể Khí uất*:

- *Phép trị*: Giải uất, thông khí.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Trầm hương giáng khí* (Chứng trị chuẩn thằng) gồm Trầm hương, Chân giáng hương, Hổ kinh cốt, Nhân sâm, Quỷ tiền, Long đởm thảo. Mỗi thứ 3 chỉ tán bột, trộn vào 5 chỉ Hùng hoàng, 1 chỉ Xạ hương, trộn mật ong với nước Nhũ hương nấu sôi.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Trầm hương	Giáng khí, bổ nguyên dương, hạ đàm	Quân
Chân giáng hương	Trợ khí, trừ đàm	Thần
Hổ kinh cốt	Thông khí, bổ thận, tráng dương	Tá
Nhân sâm	Đại bổ nguyên khí, chỉ huyết, sinh tân dịch	Quân
Quỷ tiễn		Tá
Long đởm thảo	Thanh can, trừ thấp nhiệt	Tá
Hùng hoàng	Giải độc, sát trùng	Tá
Xạ hương	Khai khiếu, thông kinh lạc	Sứ
Nhũ hương	Điều khí hòa huyết	Thần

C- XÍCH BẠCH ĐỚI:

1- *Thể Thấp nhiệt*:

- *Phép trị*: Thanh nhiệt, hóa thấp.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Tam bổ hoàng* (Nữ khoa chuẩn thằng) gồm Hoàng liên (sao) 8g, Hoàng cầm (sao) 8g, Hoàng bá (sao) 8g, Sơnn chi 8g. Tán bột làm hoàn, ngày uống 8 - 16 g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng liên (sao)	Thanh nhiệt, táo thấp	Quân
Hoàng cầm (sao)	Lương huyết, thanh thấp nhiệt	Thần
Hoàng bá (sao)	Tư âm, thanh nhiệt, táo thấp	Thần
Sơn chi	Hành huyết, giảm đau	Tá

2- *Thể Hư nhiệt*:
- *Phép trị*: Tư âm, thanh nhiệt.
- *Bài thuốc sử dụng*:
* Bài Tứ vật gia Cầm tiên (Nữ khoa chuẩn thằng) gồm Hoàng liên 20g, Hoàng cầm 20g, Bạch thược 10g, Thục địa 10g, Đương quy 10g, Xuyên khung 10g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Tân khổ, cam ôn, vào Tâm Tỳ Bổ huyết, sinh huyết, điều kinh	Quân
Thục địa	Cam, ôn, nhập Tâm Thận. Bổ huyết, lương huyết	Thần
Xuyên khung	Tân ôn. Hoạt huyết	Sứ
Bạch thược	Toan, hàn, nhập Can Tỳ Tâm	Tá
Hoàng liên	Thanh Tâm huyết nhiệt	Tá
Hoàng cầm	Thanh Can huyết nhiệt	Tá

3- *Thể Hư hàn*:

- *Phép trị*: Thăng dương, ích khí, ôn trung.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Bổ trung ích khí thang* (Đông Viên) gồm Hoàng kỳ (chích mật) 4g, Đảng sâm 4g, Quy thân (sao rượu) 4g, Chích thảo 2g, Bạch truật (sao) 1g, Trần bì 1g, Thăng ma 1g, Sài hồ 1g, Sinh khương 4g, Đại táo 2 quả.

D- XÍCH BẠC ĐỚI:

1- *Thể Thấp nhiệt*:

- *Phép trị*: Hóa thấp, thanh nhiệt.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Bát tiên ẩm* (Sản khoa phát mộng) gồm Thổ phục linh, Bạch linh, Trần bì, Đương quy, Kim ngân hoa, Xuyên khung, Đại hoàng.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Thổ phục linh	Lợi thấp, thanh nhiệt	Quân
Bạch linh	Trừ thấp, lợi thủy, bổ tỳ vị	Quân
Trần bì	Kiện tỳ, lý khí, táo thấp	Tá
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết, điều kinh	Thần
Kim ngân hoa	Thanh nhiệt giải độc	Tá
Xuyên khung	Hành khí, hoạt huyết, giảm đau	Sứ
Đại hoàng	Hạ tích trệ	Tá

2- *Thể Huyết ứ*:

- *Phép trị*: Hóa ứ, thông huyết.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* Bài Đào nhân tán (Chứng trị chuẩn thằng) gồm Đào nhân 2g, Đơn bì 2g, Ngưu tất 2g, Trạch lan 2g, Xích thược 2g, Đương quy 2g, Đảng sâm 4g, Bán hạ 2g, Quế tâm 2g, Xuyên khung 2g, Sinh địa 2g, Bồ hoàng 2g, Cam thảo 2g, Gừng 2g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đào nhân	Phá huyết ứ, trục ứ, nhuận táo	Quân
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết, điều kinh	Quân
Xuyên khung	Hành khí, hoạt huyết, giảm đau	Tá
Sinh địa	Tư âm bổ huyết	Thần
Ngưu tất	Hành huyết tán ứ, tiêu ung, lợi thấp	Tá
Xích thược	Thanh nhiệt, lương huyết, điều kinh	Tá
Đảng sâm	Bổ tỳ, kiện vị, ích khí, sinh tân	Tá
Đơn bì	Lợi thủy, hóa thấp	Tá
Trạch lan	Thanh nhiệt, giải độc	Tá
Bán hạ	Giáng khí nghịch, tiêu đờm thấp	Tá
Bồ hoàng	Hành huyết, chỉ thống	Tá
Quế tâm	Tán hàn	Tá
Gừng	Ôn trung	Tá
Cam thảo	Ôn trung. Điều hòa các vị thuốc	Sứ

3- *Thể Khí uất*:

- *Phép trị*: Lý khí, giải uất.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Tiêu dao tán* (xem Bạch đới).

4- *Thể Hư hàn*:

- *Phép trị*: Ôn dương, bổ hư.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Thanh đới thang* (thích hợp với Tỳ dương hư) gồm Sinh Sơn dược 30g, sinh Long cốt 18g, sinh Mẫu lệ 18g, Cam thảo 4g, Hải phiêu tiêu 12g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Sinh sơn dược	Bổ tỳ vị, ích phế, bổ thận, chỉ tả	Quân
Sinh long cốt	Thu liễm, cố sáp	Quân
Sinh mẫu lệ	Thanh nhiệt, liễm hãn, tiêu đờm	Thần
Cam thảo	Điều hòa các vị thuốc	Sứ
Hải phiêu tiêu	Liễm hãn, chỉ đới	Tá

* Bài *Lộc nhung tán* (thích hợp với Thận dương hư) gồm Lộc nhung, A giao (sao), Ô tặc cốt (đốt ra tro), Đương quy (sao), Bồ hoàng (sao). Tất cả tán bột uống.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Lộc nhung	Bổ thận dương, bổ tinh huyết	Quân
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết	Thần
A giao	Tư âm, bổ huyết	Tá
Ô tặc cốt	Chỉ huyết	Tá
Bồ hoàng	Chỉ huyết	Tá

5- *Thể Hư nhiệt*:

- *Phép trị*: Dưỡng âm, thanh nhiệt.
- *Bài thuốc sử dụng*:
 * Bài Tứ vật gia Cầm tiên (xem Xích đới).

E- HOÀNG ĐỚI:

1- *Thể Thấp nhiệt*:

- *Phép trị*: Thanh hỏa, thấp nhiệt, kiện tỳ.
- *Bài thuốc sử dụng*:
 * *Bài Dịch hoàng thang* (Phó thanh chủ nữ khoa) gồm Hoài sơn (sao) 40g, Khiếm thực (sao) 40g, Hoàng bá (sao muối) 8g, Xa tiền tử (sao) 4g, Bạch quả 10 quả.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Hoài sơn	Bổ tỳ vị, ích phế bổ thận, sinh tân	Thần
Hoàng bá	Tả tướng hỏa, thanh thấp nhiệt	Quân
Khiếm thực	Kiện tỳ, trừ thấp, bổ thận, sáp tinh	Tá
Xa tiền tử	Thanh nhiệt giải độc, tiêu đờm	Tá
Bạch quả	Tiêu đờm, trừ xích bạch đới	Tá

2- *Thể Khí hư*:

- *Phép trị*: Thăng dương, ích khí, hòa trung.
- *Bài thuốc sử dụng*:
 * *Bài Bổ trung ích khí thang* (xem Xích đới).

F- THANH ĐỚI:

1- *Thể Thấp nhiệt*:

- *Phép trị*: Thanh Can, lợi thấp nhiệt.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Tiêu dao tán gia giảm* (Phó thanh chủ nữ khoa) gồm Sài hồ 4g, Bạch linh 20g, Bạch thược (sao rượu) 20g, Cam thảo 20g, Nhân trần 12g, Chi tử (sao) 12g, Trần bì 4g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Sài hồ	Phát tán phong nhiệt, bình can, giải uất	Quân
Bạch linh	Trừ thủy, lợi thấp	Quân
Bạch thược	Liễm âm, dưỡng huyết, bình can	Thần
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ
Nhân trần	Thanh nhiệt, trừ thấp	Tá
Chi tử	Thanh nhiệt tả hỏa, lương huyết, tiêu viêm	Thần
Trần bì	Kiện tỳ, táo thấp, hóa đờm	Tá

2- *Thể Hư tổn*:
- *Phép trị*: Bổ Can Thận.
- *Bài thuốc sử dụng*:
* *Bài Tế âm địa hoàng hoàn* (Chứng trị chuẩn thằng) gồm Ngũ vị tử, Mạch môn, Đương quy, Địa hoàng, Thung dung, Sơn thù, Hoài sơn, Câu kỷ tử, Cúc hoa, Ba kích. Lượng bằng nhau. Tán bột làm hoàn. Ngày uống 16 - 20g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết	Quân
Địa hoàng	Tư âm, bổ huyết	Thần
Hoài sơn	Sinh tân, kiện tỳ	Tá
Sơn thù	Bổ can thận, sáp tinh, thông khiếu	Quân
Mạch môn	Thanh tân, nhuận phế, chỉ khái	Tá
Ngũ vị tử	Thanh nhiệt, lương huyết, nhuận táo	Tá
Nhục thung dung	Ôn bổ thận dương, nhuận trường	Tá
Cúc hoa	Thanh nhiệt giải độc	Tá
Ba kích	Ôn thận tráng dương	Tá
Câu kỷ tử	Bổ can thận	Tá

G- HẮC ĐỚI:

1- *Thể Hỏa nhiệt*:

- *Phép trị*: Tiết hỏa.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* Bài Lợi hỏa thang (Phó thanh chủ nữ khoa) gồm Đại hoàng 12g, Bạch truật 20g, Bạch linh 12g, Xa tiền tử 12g, Hoàng liên 12g, Chi tử 12g, Tri mẫu 8g, Sinh Thạch cao 20g, Vương bất lưu hành 12g, Lưu ký nô 12g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đại hoàng	Hạ tích trệ ở trường vị	Quân
Bạch truật	Kiện tỳ, táo thấp, lợi thủy	Thần
Bạch linh	Hành thủy, lợi thấp nhiệt	Tá
Xa tiền tử	Lợi thủy, trừ đàm	Tá
Hoàng liên	Thanh nhiệt, táo thấp, giải độc	Quân
Tri mẫu	Thanh nhiệt, chỉ khát, nhuận táo	Tá
Chi tử	Thanh nhiệt, tả hỏa, chỉ huyết	Thần
Sinh Thạch cao	Thanh nhiệt, trừ thấp	Quân

2- *Thể Thận hư*:

- *Phép trị*: Tư âm, ích thận.

- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Tư thận âm* (Nữ khoa chứng trị) gồm Hoàng bá, Thanh diêm, Thăng ma.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Thục địa	Tư âm, dưỡng huyết	Quân
Đương quy	Bổ huyết, dưỡng huyết	Thần
Hoàng bá	Thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu	Tá
Sơn du nhục	Bổ can thận, sáp tinh, thông khiếu	Tá

H- ĐỚI NGŨ SẮC:

1- *Thể Tạng hư*:

- *Phép trị*: Bổ hư, cố sáp.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Vị phong tán* (Giản dị phương) gồm Đảng sâm (sao), Đương quy, Bạch truật (sao), Xuyên khung, Phục linh, Quế nhục, Mễ cốc. Lượng bằng nhau, tán bột. Mỗi lần dùng 8 - 12g. Thêm gạo 100 hột, sắc uống nóng lúc đói.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đảng sâm	Bổ tỳ, kiện vị, sinh tân dịch	Quân
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết, điều kinh	Quân
Xuyên khung	Hành khí, hoạt huyết	Thần
Bạch truật	Kiện tỳ, táo thấp, liễm hãn	Tá
Phục linh	Trừ thấp, lợi thủy	Tá
Quế nhục	Thông huyết, trừ hàn tích	Tá
Mễ cốc	Kiện tỳ	Tá

2- *Thể Thấp nhiệt*:

- *Phép trị*: Thanh nhiệt, lợi thấp, tiêu độc.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* Bài Giải độc tứ vật thang (Y học nhập môn) gồm Hoàng cầm, Hoàng liên, Hoàng bá, Sinh địa, Chi tử, Đương quy, Bạch thược, Xuyên khung, Thục địa. Mỗi vị đều 4g, sắc uống.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng cầm	Thanh thấp nhiệt, giải độc	Quân
Hoàng liên	Thanh can nhiệt, táo thấp, giải độc	Quân
Hoàng bá	Thanh nhiệt, táo thấp ở hạ tiêu	Quân
Sinh địa	Bổ âm, thanh huyết, lương huyết	Thần
Chi tử	Thanh nhiệt, lương huyết, tả hỏa	Thần
Đương quy	Bổ huyết, dưỡng huyết	Tá
Bạch thược	Liễm âm, dưỡng huyết, bình can	Tá
Xuyên khung	Hành khí, hoạt huyết, chỉ thống	Tá
Thục địa	Tư âm, dưỡng huyết, bổ thận	Tá

I- BẠCH DÂM:

1- *Thể Hỏa uất*:

- *Phép trị*: Thanh nhiệt, tiết hỏa, khai uất.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Hoàng liên thanh tân ẩm* (Tế thế lương thang) gồm Hoàng liên, Sinh địa, Quy thân, Đảng sâm, Phục thần, Táo nhân, Viễn chí, Liên nhục, Chích thảo. Các vị đều có lượng bằng nhau 6 - 8g. Sắc uống.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết, điều kinh	Quân
Sinh địa	Thanh nhiệt lương huyết	Thần
Đảng sâm	Bổ tỳ, kiện vị, sinh tân dịch	Tá
Hoàng liên	Thanh nhiệt, táo thấp, giải độc	Quân
Phục thần	Chỉ kinh quý, an tâm thần	Tá
Viễn chí	Giáng khí, hóa đàm	Tá
Liên nhục	Thanh tâm, kiện tỳ	Tá
Chích thảo	Điều hòa các vị thuốc	Sứ

2- *Thể Thận hư*:

- *Phép trị*: Bổ Thận khí, ích tinh, cố hạ nguyên.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Cửu long đơn* (Nội kinh thập di) gồm Đương quy, Bạch linh, Sơn tra, Câu kỷ tử, Liên nhục, Khiếm thực, Liên hoa tu, Thục địa, Kim anh tử. Tất cả vị đều 120g. Tán bột, làm viên. Ngày uống 12 - 16g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Bổ huyết, hoạt huyết	Quân
Thục địa	Bổ thận, dưỡng huyết	Thần
Bạch linh	Trừ thấp, lợi thủy, bổ tỳ vị	Tá
Sơn tra	Tiêu thực tích, hành ứ hóa đàm	Tá
Liên nhục	Bổ tỳ, dưỡng tâm, cố tinh	Tá
Liên hoa tu	Sáp tinh, ích thận, thanh tâm, chỉ huyết	Tá
Câu kỷ tử	Bổ can thận	Tá
Khiếm thực	Kiện tỳ, trừ thấp, bổ thận, sáp tinh	Tá
Kim anh tử	Bổ tinh khí	Tá

K- BẠCH TRỌC:

1- *Thể Thấp nhiệt*:

- *Phép trị*: Thanh nhiệt, hóa độc.
- *Bài thuốc sử dụng*:

 * *Bài Long đởm tả can thang* (xem Bạch đới).

2- *Thể Âm hư hỏa vượng*:

- *Phép trị*: Tư âm, thanh hỏa, bổ hư.
- *Bài thuốc sử dụng*:

 * *Bài Thanh tâm liên tử ẩm* gồm Liên nhục 10g, Bạch linh 8g, Chích kỳ 8g, Đảng sâm 12g, Mạch môn (bỏ lõi) 8g, Hoàng cầm 8g, Địa cốt bì 8g, Chích thảo 5g, Xa tiền tử 4g, Đương quy 8g, Bồ hoàng (sao) 8g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Thạch liên tử	Thanh tâm hỏa, giao tâm thận	Quân
Địa cốt bì	Giáng phế hỏa, thoái hư nhiệt, chỉ đạo hãn	Thần
Hoàng cầm	Thanh thấp nhiệt, lương huyết, giải độc	Thần
Phục linh	Lý khí, hóa đàm	Tá
Xa tiền tử	Thanh nhiệt, lợi thủy	Tá
Mạch môn	Thanh tâm nhuận phế, trừ phiền nhiệt	Tá
Đảng sâm	Bổ tỳ, ích khí, sinh tân	Tá
Chích kỳ	Bổ khí, cố biểu, tiêu độc	Tá
Đương quy	Bổ huyết, dưỡng huyết	Tá
Bồ hoàng	Thanh nhiệt, hoạt huyết	Tá
Chích thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ

3- *Thể Thận hư*:

- *Phép trị*: Thanh nhiệt, hóa thấp. Bổ Thận hư.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Tỳ giải phân thanh ẩm (kết hợp với bài Lục vị hoàn)* gồm Tỳ giải, Ô dược, Ích trí nhân (sao muối), Thạch xương bồ (sao muối). Lượng bằng nhau. Tán bột. Mỗi ngày uống 12g. Uống ấm, lúc đói.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Tỳ giải	Thẩm thấp, lợi niệu, kiện tỳ	Quân
Ô dược	Ôn thận khí, ấm trung tiêu	Thần
Ích trí nhân	Ôn tỳ, ấm thận, sáp tinh	Thần
Thạch xương bồ	Khai khiếu, hóa đàm, giải độc, trừ thấp	Tá

IV- ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU:

1. Nguyên tắc điều trị:

- Điều trị triệu chứng.
- Hư bổ toàn thân.

2. Cách chọn huyệt:

- Chọn huyệt trên mạch Nhâm, mạch Đốc và 3 kinh âm ở chân.
- Huyệt chủ: Đới mạch, Bạch hoàn du, Khí hải, Tam âm giao.

 * Nếu Thấp nhiệt: Hành gian, Ăm lăng tuyền.
 * Nếu Thấp hàn: Quan nguyên, Túc tam lý.
 * Nếu Hư chứng: Bổ Tỳ: Tỳ du, Thái bạch, Phong long.
   Bổ Thận: Thận du, Thái khê, Phi dương.

- Kỹ thuật châm:

 * Thấp nhiệt: Châm tả không cứu.
 * Đàm thấp: Châm bình bổ, bình tả.
 * Hư chứng: Châm hoặc cứu bổ.

195. VIÊM PHẾ QUẢN CẤP, MẠN

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA:

Phế quản là hệ thống đường thở bao gồm các ống từ lớn đến nhỏ dần, có nhiệm vụ dẫn khí từ mũi họng đến phế nang. Còn gọi là khí đạo hay cây khí phế quản.

Viêm phế quản cấp là tình trạng viêm nhiễm cấp tính niêm mạc cây khí phế quản. Thường tiến triển tự nhiên hết, hoặc cuối cùng sau điều trị sẽ lành hẳn bệnh và hoạt động hô hấp tuần hoàn trở lại bình thường.

Viêm phế quản mạn tính là một bệnh có liên quan với sự tiếp xúc lâu dài với những chất kích thích phế quản không đặc thù, đi đôi với sự tăng tiết niêm dịch cùng một số thay đổi về cấu trúc của phế quản. Về mặt lâm sàng, được coi là viêm phế quản mạn khi bệnh nhân có ho khạc kéo dài ít nhất 90 ngày trong 1 năm và trong 2 năm liên tục. Ho khạc được loại trừ là không do các bệnh khác như lao, dãn phế quản, abcès, bụi phổi … (Lancet, 1965). Định nghĩa trên chỉ nêu được mốc tối thiểu khởi đầu của viêm phế quản mạn, vì viêm phế quản mạn bao gồm những trạng thái bệnh lý nặng nhẹ khác nhau, từ ho khạc đàm giảm đến những đợt suy hô hấp thường xuyên mà tiên lượng cũng không kém nguy hiểm như nhồi máu cơ tim (Bourgeois, 1979). Điều này nói lên tính cần thiết của sự phát hiện và đề phòng tiến triển xâu.

II- DỊCH TỄ HỌC:

1. Viêm phế quản cấp:

- Có thể gặp viêm phế quản cấp ở mọi lứa tuổi, nhưng chủ yếu là ở trẻ em và người cao tuổi. Thường gặp viêm phế quản cấp khi trời lạnh hoặc khi thay đổi thời tiết đột ngột.
- Viêm phế quản cấp chiếm 1,5% các bệnh đến bệnh viện và 34,5% các bệnh của cơ quan hô hấp (Votral. B. E).

2. Viêm phế quản mạn:

- Thường gặp viêm phế quản mạn ở người trung niên và người cao tuổi.
- Bụi ảnh hưởng nhiều đến viêm phế quản mạn, tỷ lệ mắc bệnh cao rõ rệt ở công nhân các công trường nhiều khói bụi, dân thành phố mắc bệnh cao hơn ở nông thôn, ngoại trừ trường hợp những phụ nữ nông thôn nấu nướng trong nhà bếp thiếu thông thoáng, không ống khói, chất đốt tạo nhiều bụi bặm, ở miền núi tỷ lệ thấp hơn ở đồng bằng.

- Ở Việt Nam, tỷ lệ viêm phế quản mạn là 4,7% và chiếm hơn ½ tổng số người mắc các bệnh về hô hấp (Phạm Khuê và cộng sự). Trong một điều tra khác ở người trên 60 tuổi, tỷ lệ viêm phế quản mạn lên tới 19,6%.
- Về thời tiết, mùa lạnh làm tăng số người mắc viêm phế quản mạn.
- Ở Anh, tử vong do viêm phế quản mạn tại Scotland là 45% xảy ra trong 3 tháng lạnh đầu năm (thống kê 1956 - 1963 Crofton, Douglas).

III- NGUYÊN NHÂN, BỆNH SINH VÀ GIẢI PHẪU BỆNH:

A. THEO YHHĐ:

1. Nguyên nhân:

Yếu tố	Viêm phế quản cấp	Viêm phế quản mạn
Vi khuẩn	(+) Mycoplasma pneumoniae (±) Các loại vi khuẩn khác, thường là thứ phát, bội nhiễm sau nhiễm siêu vi hoặc nhiễm lạnh.	(+++) Hemophilus influenza 13,5% (+++) Tụ cầu vàng 15,5% (+++) Phế cầu 13,5% (++) Proteus hauseri 12,2% (++) Pseudomonas aeruginosa 9,6% (++) Escherichia coli 9% (+) Klebsiella pneunoniae 1,9% (++) Streptococcus pyomoniae 6,4% (±) Trực khuẩn gram (-) (Voisin, 1976)
Virus	(+++) Respiratory Syncytial Virus (+++) Adenovirus, Para. influenza virus	Virus chỉ là nguyên nhân ban đầu tạo kiện cho vi khuẩn phát triển về sau. Cá loại virus như: - Influenza - Rhino virus (Voisin)
Hóa học	(+) Ô nhiễm không khí: bụi (+) Hơi độc: SO_2, NO_2, NO_3 ... Clor, Amoniac's	(++) Ô nhiễm không khí, khí quyển, hơ độc công nghiệp, là điều kiện thuận lợ gây bệnh.

2. Bệnh lý giải phẫu:

a. *Viêm phế quản cấp*:

Tùy thuộc vị trí quá trình viêm xâm lấn tới cây phế quản mà viêm phế quản cấp có thể được chia ra viêm khí phế quản, viêm phế quản cấp ở những phế quản có thiết diện lớn, trung bình và nhỏ.

- Tổn thương của niêm mạc phế quản bị phù nề, xung huyết, các mạch máu dãn to có lớp dịch nhầy, mủ bao phủ, bạch cầu đa nhân xâm nhập, tế bào biểu mô bị bong ra có chỗ bị loét, các tuyến nhầy căng phồng và tăng tiết. Có cả loạn sản và

tăng sản tế bào biểu mô roi. Các hoạt động bảo vệ của nhung mao phế quản, thực bào, bạch huyết bị rối loạn và vi khuẩn có thể xâm nhập vào các phế quản thường vẫn vô trùng, tiếp tục gây ra sự tích tụ những mảnh vụn tế bào hoặc dịch rỉ nhầy mủ, có thể gây tắc nghẽn ở đường thở, có thể gây xẹp tiểu phân thùy hoặc phân thùy.
- Theo thời gian quá trình hồi phục diễn ra thì cấu trúc của niêm mạc được phục hồi hoàn toàn.
- Sự ho, dù có gây suy hô hấp, cũng rất cần thiết để cho tống xuất các dịch tiết ở phế quản. Có thể có tắc khí do sự phù vách phế quản, do tiết dịch bị đọng lại, và trong một số trường hợp do sự co thắt của các phế quản.
b. *Viêm phế quản mạn*:
- Đại thể: Sự phân bố tổn thương không phải bao giờ cũng đối xứng ở 2 phổi, có một số tổn thương chỉ khu trú ở phế quản lớn.
Có hình ảnh viêm nhiễm và tắc nghẽn. Sự tắc nghẽn thường xảy ra ở các phế quản có khấu kính từ 1/2 mm đến 3 mm do quá trình dày xơ và sự hình thành các nút nhầy.
- Vi thể: Hệ thống phế quản bao gồm nhiều loại lớn nhỏ khác nhau, kích thước và cấu trúc khác nhau. Tùy thuộc vào vị trí tổn thương và giai đoạn tiến triển của bệnh mà sẽ xuất hiện đồng thời hoặc đơn lẻ các triệu chứng lâm sàng nặng nhẹ khác nhau.
- Các phế quản lớn:
* Tăng sinh và phì đại các tế bào hình đài (goblet cells). Bình thường tỷ lệ của tế bào hình đài đối với tế bào hình lông (ciliary cells) 10 - 20%. Trong bệnh lý viêm phế quản mạn, tỷ lệ trên có thể tăng 80 - 90%.
* Lớp đệm phù nề, lớp dưới niêm mạc dày lên bởi sự tăng sản các tuyến nhầy.
* Vào giai đoạn sau, viêm nhiễm lan tỏa với sự thâm nhập của các tế bào viêm làm hủy hoại tế bào cơ trơn và các tế bào sụn.
* Do sự tăng sinh và phì đại các tế bào hình đài nên các phế quản lớn tăng tiết chất nhầy. Thành phần chất nhầy thay đổi, độ nhớt tăng làm ảnh hưởng nhiều đến hoạt động của lớp nhày lông. Triệu chứng ho đờm sẽ là triệu chứng chủ yếu, tùy mức độ nặng nhẹ, tùy loại vi khuẩn, tùy giai đoạn viêm nhiễm, quá trình tăng sản của tuyến tiết cũng như phản ứng của lớp niêm mạc nói chung mà ta sẽ có các loại ho khạc khác nhau.
- Các tiểu phế quản:
* Các tiểu phế quản tận, phế quản hô hấp có các tổn thương xơ quanh phế quản, phù nề niêm mạc và sự có mặt các cục nhày, các cơ trơn dày lên đưa đến tăng sức cản kín đáo.

* Triệu chứng cơ bản là trở ngại lưu thông không khí, biểu hiện bằng khó thở với những mức độ nặng nhẹ khác nhau. Giai đoạn đầu khó thở không thường xuyên và có thể phục hồi được bằng luyện tập. Triệu chứng đặc hiệu là thăm dò chức năng thấy hội chứng tắc nghẽn với những rối loạn về phân phối do quá trình thông khí bị trở ngại.

3. Bệnh sinh:

a. *Nhu mô phổi*:

Viêm tiểu phế quản đưa đến viêm phế nang. Tùy theo mức độ tắc nghẽn sẽ có hiện tượng ứ khí phế nang hay vi xẹp phổi (micro atelectasis). Trong viêm phế quản mạn ứ khí phế nang chiếm ưu thế rõ rệt ở thùy bên của phổi.

Triệu chứng chủ yếu biểu hiện là khó thở, đã rõ rệt và thường xuyên hơn và sự tập luyện cho hồi phục lúc này trở nên khó khăn về chức năng hô hấp, ngoài hội chứng tắc nghẽn, các rối loạn về vận chuyển khí đã xuất hiện, suy hô hấp dần hình thành.

b. *Tim mạch*:

Các tiểu động mạch phổi cũng bị ảnh hưởng bởi quá trình viêm. Hay xảy ra hiện tượng huyết khối làm tắc mạch. Tình trạng huyết khối tại các động mạch phổi thường là nguyên nhân tử vong của viêm phế quản mạn.

- Tim: có phì đại thất phải, phụ thuộc trạng thái tăng áp lực động mạch phổi và trạng thái này lại do thiếu oxy vì suy hô hấp.
- Phân loại phế quản và các biểu hiện bệnh lý khi tổn thương.

B. THEO YHCT:

Dựa vào biểu hiện lâm sàng viêm phế quản cấp và mạn, các triệu chứng chủ yếu để khẳng định bệnh là ho và khạc đàm. Tùy thuộc vào diễn biến của bệnh có thể có thêm triệu chứng khó thở, còn cử. Các triệu chứng nêu trên được YHCT mô tả trong các chứng khái thấu, háo suyễn, đàm ẩm.

- Khái: có tiếng ho mà không có đàm.
- Thấu: có tiếng đờm khò khè, còn cử mà không có tiếng ho.

Biểu hiện bệnh lý thường khi cũng có ho khan không có đàm, nhưng cũng thường khi có ho và đàm kèm theo, nên gọi chung là chứng Khái thấu.

- Háo: còn gọi là chứng Áp khái. Sách *Thiên Kim Phương* mô tả chứng này có được là do đã lâu năm, có nhiều đờm khò khè trong cổ, khi thở rít lên thành tiếng, khi phát ra chứng này là không nằm được.
- Suyễn: Thở gấp, thở cấp bức, hơi đưa lên thì nhiều đưa xuống thì ít.

Thực tế cho thấy, chứng suyễn có khi phát ra đơn độc nhưng chứng háo thì luôn kèm chứng suyễn. Trong bệnh cảnh viêm phế quản cấp, viêm phế quản mạn mà

chúng ta đã nêu trên đây có thể hiểu khó thở xảy ra là do đờm ứ đọng, nên gọi chung là chứng Háo suyễn.
- Đàm ẩm: cũng có sự khác nhau:
* Đàm thì dẻo dính, thuộc chất trọc, thuộc về dương.
* Ẩm thì lỏng loãng, thuộc chất thanh, thuộc về âm.
Trên thực tế thường gọi chung là Đàm ẩm vì cùng là một loại (đều từ tân dịch của đồ ăn uống mà hóa ra).

1. Nguyên nhân theo Y học cổ truyền:

Nguyên nhân sinh ra 3 chứng trên không ngoài ngoại cảm và nội thương:
a. *Ngoại cảm* (Do lục dâm tà khí tác động gây bệnh):
- Gây chứng *Khái thấu*: tất cả lục dâm đều có thể gây bệnh (Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, Hỏa).
- Gây chứng *Háo suyễn*: chỉ do Phong, Hàn.
- Gây chứng *Đàm ẩm*: do Phong, Hàn, Thấp, Táo.
b. *Nội thương*:

Có nhiều nguyên nhân gây nên nội thương mà sinh ra các chứng trên.
- Ăn uống không chừng mực, Tỳ bị tổn thương ảnh hưởng đến Phế, Thận.
- Lao nhọc thường xuyên, ăn uống thiếu thốn: Tỳ hư.
- Tửu sắc vô độ làm Tỳ Thận hư.
c. *Nội nhân*:

Thất tình có ảnh hưởng đến ngũ tạng. Hỏa của *thất tình* uất kết, xông lên Phế gây ra ho tác động đến Tỳ, Tỳ hư hóa đờm tác động đến Thận. Thận dương hư thì thủy tà tràn lên kết lại thành đờm, thuộc về nhiệt. Nếu là âm thịnh dương hư do hơi nước tràn lên mà thành ra ẩm, thuộc về hàn, gây ra chứng Háo suyễn và Đàm ẩm.

2. Bệnh sinh theo Y học cổ truyền:

Tất cả những nguyên nhân Ngoại cảm, Nội thương hay Nội nhân đều thông qua tổn hại 3 tạng Phế, Tỳ, Thận để gây ra các chứng Khái thấu, Háo suyễn hay Đàm ẩm.

IV- TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG:

A. THEO YHHĐ:

1. Viêm phế quản cấp:

Viêm phế quản nhiễm khuẩn cấp tính thường có những triệu chứng đi trước của một số bệnh nhiễm khuẩn hệ hô hấp trên như sổ mũi, ớn lạnh, sốt nhẹ, đau lưng, đau cơ và viêm họng. Ho thường là báo hiệu sự khởi phát của viêm phế quản.

- Ho lúc đầu là ho khan không đàm, nhưng sau vài giờ hay vài ngày có thể thấy khối lượng nhỏ đàm nhớt, về sau đờm có thể nhiều lên và có dạng nhầy hoặc nhầy mủ. Đàm chứa toàn mủ khiến nghĩ đến sự nhiễm khuẩn chồng lắp.
- Trong trường hợp bệnh nặng nhưng không gây biến chứng thì sốt cao $38^{o}8C$ kéo dài đến 3 - 5 ngày, sau đó các triệu chứng cấp tính sẽ biến đi. Ho có thể tiếp tục trong vài tuần. Ho dai dẳng kéo dài không hết khiến nghĩ đến viêm phế quản biến chứng, có thể có khó thở do tắc nghẽn khí đạo.
- Thường thấy các biến chứng nặng ở những bệnh nhân có bệnh về hô hấp mạn tính. Ở những trường hợp này, viêm phế quản cấp có thể dẫn đến suy hô hấp cấp.

2. Viêm phế quản mạn:

a. *Triệu chứng cơ năng*:

- Ho là triệu chứng bao giờ cũng có từ trên 2 năm, ho thường xuyên hay ho từng đợt dài. Ho nhiều lần trong ngày, hay ho vào buổi sáng, ho từng cơn nặng nhọc và đây thường là lý do làm bệnh nhân đến khám.
- Khạc đàm: giai đoạn đầu có thể ít, thường xuất hiện đồng thời với ho, số lượng và màu sắc tùy thuộc vào loại vi khuẩn, mức độ nặng nhẹ và tùy giai đoạn viêm nhiễm.
- Khó thở: không hằng định. Có thể khó thở lúc gắng sức, khi nằm, hoặc kịch phát đôi khi giống hen do tình trạng phế quản co thắt.

b. *Triệu chứng thực thể*:

- Giai đoạn đầu: nếu không có bội nhiễm, nghe phổi có thể thấy bình thường.
- Giai đoạn sau: có thể thấy lồng ngực căng, biên độ hô hấp giảm.

 * Nếu có ứ khí phế nang: gõ trong, rì rào phế nang giảm, nhất là đỉnh phổi.

 * Ở đáy phổi có thể thấy ran ngáy, ran rít, đôi khi cả ran ẩm. Có thể có ngón tay dùi trống.

 * Tim mạch: T_2 vang ở động mạch phổi. Tiếng ngựa phi khi có suy thất phải kèm gan to, phản hồi gan (+), tĩnh mạch cổ (+), phù chi dưới, tiểu ít.

c. *Cận lâm sàng*:

- *X quang phổi*:

 * Giai đoạn đầu gần như bình thường.

 * Giai đoạn tiến triển bệnh:

. Triệu chứng viêm nhiễm: ở 2 đáy, đám mờ không rõ ranh giới, tựa bông, không thuần nhất.

. Xương sườn nằm ngang, khoảng liên sườn dãn rộng.

. Triệu chứng tim mạch: Thận động mạch phổi dãn to, thất (P) to.

- *Nội soi phế quản*: rất quan trọng, cho phép:

* Xác định tình trạng viêm nhiễm các phế quản lớn. Một số trường hợp có co rút thành sau khí quản.

* Qua ống soi: hút đàm để thử vi khuẩn và tế bào học làm sinh thiết để xác định mô học để chẩn đoán loại trừ các khối u.

- *Thăm dò chức năng*: giúp đánh giá độ nặng nhẹ của bệnh và phát hiện rối loạn tắc nghẽn.

* Tăng dung tích cặn chức năng. Đánh giá bằng công thức:

Thể tích cặn / Tổng dung tích phổi.

* Giảm thể tích thở ra tối đa giây: Nghiệm pháp dược lý động học cho phép chẩn đoán phân biệt giữa hen và viêm phế quản mạn co thắt.

- *Các khí ở máu động mạch*: áp lực riêng phần O_2 trong máu động mạch (PaO_2), độ bão hòa oxyhemoglobine (SaO_2).

Ở giai đoạn muộn, có hội chứng giảm O_2 máu và tăng CO_2 với toan hô hấp.

- *Xét nghiệm huyết học*: do thiếu O_2 máu nên có tình trạng đa hồng cầu, tăng bạch cầu và tăng tốc độ lắng hồng cầu khi có bội nhiễm.

- *Điện tâm đồ*:

* Trục QRS xoay phải (> + 110^o).

* R cao ở V_1, S sâu ở V_5, V_6.

d. *Các triệu chứng lâm sàng khác, hay các triệu chứng báo hiệu biến chứng của viêm phế quản mạn*: Các triệu chứng dưới đây thường chỉ xuất hiện ở các giai đoạn muộn.

- Các triệu chứng như ngón tay dùi trống, thay đổi hình dạng lồng ngực, thay đổi vị trí có thể gõ được của tim. Các triệu chứng này chủ yếu gây nên do khí phế thũng.

- Gan to sờ được dưới bờ sườn hoặc bờ gan thấp. Khi có suy tim và áp suất tĩnh mạch cổ tăng giúp thăm khám được phản hồi gan (+) tĩnh mạch cổ (+), phù …

3. Vấn đề tâm phế mạn:

Nguyên nhân của Tâm phế mạn là do tăng áp lực tuần hoàn phổi và cơ chế bệnh sinh là sự co thắt của hệ thống mạch máu tiểu tuần hoàn (do phản xạ tự vệ đối với trạng thái thiếu O_2 phế nang, thường gọi là phản xạ Von Euler) lâu ngày dẫn đến trở ngại tâm thất (P).

Tâm phế mạn là một triệu chứng quan trọng của viêm phế quản mạn, chứng tỏ bệnh đã diễn biến đến giai đoạn nguy hiểm, bệnh nhân cần được quản lý chu đáo.

Định nghĩa của WHO gọi tâm phế mạn căn cứ trên giải phẫu học: có sự phì đại rõ ràng của cơ tim. Nhưng nếu chờ đợi có dấu hiệu trên thì bệnh thường đã bị coi là quá muộn. Tiêu chuẩn lâm sàng đối với những triệu chứng như: tiếng ngựa phi, nhịp tim nhanh, gan to, phình động mạch cảnh, phù chi dưới cũng được nhiều

nhà lâm sàng bàn cãi chưa thống nhất thời điểm nào gọi là bắt đầu có Tâm phế mạn, lý do là từ cấu trúc tim bình thường đến khi có dày thất rõ rệt, hoạt động cũng như hình thái cơ tim có những thay đổi dần trong quá trình lâu dài. Tùy quan điểm, mỗi nhà lâm sàng có thể lấy một thời điểm trong quá trình đó để xác định Tâm phế mạn.

Kỹ thuật thông tim ra đời, đo được áp suất động mạch phổi là cơ sở để biết chắc ngay từ giai đoạn tim (P) đã bắt đầu quá tải. Giai đoạn này, thầy thuốc có thể có tác động tốt nhất cho tim và phổi của bệnh nhân. Tuy nhiên không phải nơi nào cũng thực hiện được kỹ thuật thông tim. Để khắc phục điều này, các nhà lâm sàng đã đề nghị có thể dùng một số tiêu chuẩn chẩn đoán gọi là "có khả năng mắc". Sau đây là đề xuất của Chiche 1970.

- Dấu hiệu báo động dễ có khả năng mắc Tâm phế mạn:

* Viêm nhiễm phế quản từng đợt.
* Gầy sút kèm mất nước.
* Lơ mơ kèm buồn ngủ ban ngày.
* Nhịp tim nhanh.

- Các nguy cơ có thể mắc Tâm phế mạn:

Có 3 mức độ:

* Loại A: Chưa có tăng huyết áp phổi.

. SaO_2 bình thường.
. PCO_2 giữa 45 và 55 mm.
. Thể tích hồng cầu bình thường.

* Loại B: Huyết áp phổi có thể ở 30 - 50 mmHg và có khả năng mất bù khi thấy SaO_2 giảm dưới 0,92 (92%), PCO_2 giữa 55 - 70 mmHg, dự trữ kiềm tăng, số lượng hồng cầu tăng.
* Loại C: Chắc chắn có tăng huyết áp phổi và thường đã có suy tim (P): SaO_2 giữa 0,51 và 0,53 (51 - 53%), PCO_2 tăng 9,31 - 13,3 Kpa (70 - 100 mmHg), dự trữ kiềm trên 30 mEq, thể tích hồng cầu tăng.

Căn cứ vào các dấu hiệu đơn giản trên, có thể dự đoán tình trạng huyết áp tiểu tuần hoàn và qua đó sự hình thành Tâm phế mạn.

4. Vấn đề đàm:

Trong viêm phế quản mạn, tính chất của đàm ho khạc ra cũng có những thay đổi rất khác nhau, tùy diễn biến của bệnh:

- Ở giai đoạn đầu, đờm thường loãng nhầy, khi có bội nhiễm thì có lẫn mủ nhiều hoặc ít. Khối lượng, tính chất, màu sắc cũng rất khác nhau tùy giai đoạn và tùy cả

bệnh nhân. Việc theo dõi đờm nhiều khi cho những thông tin rất có giá trị, nên cần lưu ý hàng ngày về tính chất, màu sắc cũng như khối lượng đàm hoa khạc ra.
- Các chất tiết của phế quản hay còn gọi là đàm, có 2 tính chất quyết định khả năng được bài tiết ra ngoài: đó là tính nhầy (vicosity) và tính đàn hồi (elasticity). Tính chất này có liên quan đến thành phần của các acid mucine và IgA tiết ra và thay đổi tùy trạng thái bệnh lý của phế quản. Trong viêm nhiễm, tính nhày dính của chất tiết tăng, tính đàn hồi giảm. Sự thay đổi trong giới hạn nào đó tạo thuận lợi cho hoạt động của các lông rung, dễ dàng của các chất ho khạc ra ngoài. Tuy nhiên trong viêm phế quản mạn do viêm nhiễm lâu ngày, các thay đổi như trên kéo dài quá mức sẽ gây trở ngại cho việc thanh thải khí đạo.
- Khi đờm quá đặc, thầy thuốc thường dùng các chất gọi là tiêu nhày, làm loãng đờm để bệnh nhân dễ ho khạc hơn. Tuy nhiên, nếu việc ho khạc này không đúng thời điểm, tính chất nhày dính sẽ bị giảm quá mức, đờm quá loãng, đồng thời tính đàn hồi cũng bị mất đi, hoạt động các lông rung bị giảm tác dụng và sẽ hình thành sự ứ trệ trong phế nang gây những bội nhiễm không đáng có và nhiều khi nguy hiểm. Nếu việc chỉ định dùng các chất làm loãng đờm không chính xác nhiều khi gây hại lớn.

B. THEO YHCT:

Có 2 nhóm bệnh chứng:

1- Nhóm chứng THỰC:

a. *Phong hàn*: Thường gặp trong các bệnh viêm phế quản, hen phế quản, viêm thanh quản … của YHHĐ.
- Ho, khò khè (khí suyễn) đờm trắng, miệng không khát.
(Phong hàn phạm Phế làm Phế khí mất tuyên giáng).
- Chảy nước mũi, ngạt mũi.
- Sợ lạnh, phát sốt. (Phong hàn làm mất Phế vệ (bì mao).
- Rêu lưỡi mỏng, mạch phù.

b. *Phong nhiệt*: Thường gặp trong các bệnh viêm phế quản cấp, mạn, hen phế quản, viêm thanh quản, viêm phổi, abcès phổi ở giai đoạn đầu … của YHHĐ.
- Ho đờm đặc vàng, miệng khô (do tân dịch bị mất).
- Miệng khát, họng đau …
- Sốt, ra mồ hôi, nước mũi đặc, chất lưỡi đỏ, mạch phù sác.
(Phong nhiệt phạm vào Phế vệ).

c. *Khí táo (táo nhiệt)*: Thường gặp trong các bệnh viêm phế quản cấp, viêm họng, hoặc bệnh nhiễm khuẩn … của YHHĐ.
- Ho khan hay ho ít đờm mà đờm dính, mũi khô, họng khô.
- Sốt, nhức đầu, người đau mỏi. (Táo uất phần Phế vệ).

- Đầu lưỡi đỏ khô, mạch phù sác. (Tân dịch giảm sút).

Thể lâm sàng Đàm theo YHCT gồm 2 loại: Đàm nhiệt và Đàm thấp.

Thường hay gặp ở bệnh viêm phế quản mạn tính, abcès phổi, viêm thanh quản cấp … của YHHĐ.

d. *Đàm nhiệt*:

- Ho đờm vàng đặc dính, khó thở, đau ngực.

(Đàm nhiệt làm Phế bị trở ngại mất khả năng tuyên giáng).

- Họng khô, rêu lưỡi vàng. Đàm nhiệt gây ra miệng đắng, mạch hoạt sác.

(Gây ra các chứng nhiệt làm mất tân dịch).

e. *Đàm thấp*:

- Tức ngực, ho, hen, suyễn, đờm dễ khạc. (Đàm thấp làm Phế khí không tuyên giáng).
- Nôn, lợm giọng. (Đàm làm vệ khí nghịch).
- Rêu lưỡi dính, mạch hoạt. (Đàm thấp bên trong).

2- Nhóm chứng HƯ:

a. *Phế khí hư*: Thường gặp ở những bệnh hen phế quản mạn tính, tâm phế mạn tính … của YHHĐ.

- Ho, khó thở, tiếng nói nhỏ như yếu, càng vận động các triệu chứng bệnh càng tăng lên. (Phế chủ về hô hấp).
- Hay tự ra mồ hôi. (Phế hợp với da lông, nên Phế khí hư dẫn đến vệ khí không chặt chẽ).
- Da mặt không vinh nhuận làm sắc mặt trắng bệch ra. (Khí hư thì huyết hư). Khí hư còn biểu hiện ở mệt mỏi, lưỡi đạm, mạch hư nhược.

b. *Phế âm hư*: Thường gặp ở những bệnh hen phế quản, viêm phế quản mạn tính, lao phổi, thời kỳ hồi phục của bệnh viêm phổi, viêm màng phổi do lao, viêm thanh quản mạn tính …

- Ho khan hay ít đờm, đờm dính, ngứa họng, tiếng nói khàn, mạch nhỏ, chất lưỡi đỏ, ít rêu (Phế âm hư, tân dịch bị giảm).
- Nếu âm hư nặng, tân dịch bị giảm sút nhiều dẫn đến hư hỏa bốc lên gây sốt về chiều, hai gò má đỏ, khát nước, trong đờm có lẫn máu, chất lưỡi đỏ, rêu ít, mạch tế sác.

c. *Phế Tỳ đều hư*:

- Ho lâu ngày, có nhiều đờm dễ khạc (Phế hư mất chức năng tuyên giáng. Tỳ hư vận hóa thủy cốc dở dang sinh ra đàm).
- Ăn kém, bụng đầy, tiêu lỏng (Tỳ khí hư vận hóa thất thường).
- Mệt mỏi, vô lực.
- Phù, rêu lưỡi trắng, chất lưỡi đạm, mạch tế nhược (thủy thấp đình trệ).

d. *Phế Thận dương hư*:
- Triệu chứng giống như chứng Phế khí hư kèm thêm những triệu chứng của Thận dương hư như đau lưng, mỏi gối, liệt dương, tay chân lạnh, sợ lạnh, tiểu tiện nhiều lần. Mạch trầm tế nhược.
- Ho, đờm nhiều, ngực sườn đầy trướng, miệng khát mà không muốn uống nước. Nôn.
- Lưng và tay chân lạnh, hoa mắt, chóng mặt, thở ngắn, hồi hộp, lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng trơn.

V- ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC:

1. *Thể Phong hàn*:
- *Phép chữa*: Phát tán phong hàn và hóa đàm (Tán hàn tuyên phế, ôn Phế tán hàn).
- *Các vị thuốc thường dùng*: Ma hoàng, Tía tô, Bạch chỉ, Cát cánh.

Các bài thuốc thường dùng để chữa: Hạnh tô tán, Chỉ thấu tán, Tô tử giáng khí thang.
- *Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng*:

* *Bài Tô tử giáng khí thang* gồm Bán hạ 12g, Hậu phác 8g, Tiền hồ 8g, Chích thảo 4g, Nhục quế 4g, Tô tử 16g, Đương quy 12g, Sinh khương 3 lát, Trần bì 8 - 12g.

* *Bài Chỉ thấu tán* (Y học tâm ngộ) gồm Kinh giới 16g, Bách bộ 16g, Tử uyển 16g, Trần bì 8g, Bạch tiền 16g, Cam thảo 6g, Cát cánh 8g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Kinh giới	Khu phong giải biểu	Quân
Cát cánh	Tuyên phế giáng khí	Thần
Trần bì	Kiện tỳ chỉ khái	Thần
Tử uyển	Hóa đàm chỉ khái	Tá
Bách bộ	Chỉ khái hóa đàm	Tá
Bạch tiền	Chỉ khái hóa đàm	Tá
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ

* *Công thức huyệt sử dụng* gồm Đại chùy, Phong trì, Phong môn, Liệt khuyết, Đản trung, Phong long.

2. *Thể Phong nhiệt*:

- *Phép chữa*: Phát tán phong nhiệt, sơ phong thanh nhiệt, trừ đờm (thanh nhiệt tuyên phế).
- *Các vị thuốc thường dùng để chữa* Lá dâu tươi, Bạc hà, Hoa cúc …

Các bài thuốc thường dùng để chữa: Ngân kiều tán, Ma hạnh thạch cam thang, Tang cúc ẩm, Vĩ kim thang.

- *Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng*:

* *Bài Tang cúc ẩm gia giảm* gồm Tang diệp 20g, Cát cánh 16, Cúc hoa 10g, Cam thảo 8g, Hạnh nhân 16g, Lô căn 16g, Liên kiều 12g, Bạc hà 8g.

* *Công thức huyệt sử dụng* gồm Đại chùy, Phong trì, Phong môn, Liệt khuyết, Đản trung, Phong long, Khúc trì, Hợp cốc.

3. *Thể Khí táo (táo nhiệt)*:

- *Phép chữa*: Thanh phế nhuận táo.
- *Các vị thuốc thường dùng*: Tô tử, Lá hẹ, Thiên môn, Sa sâm, Mạch môn …

Các bài thuốc thường dùng: Tang cúc ẩm, Thanh táo cứu phế thang.

- *Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng*:

* Bài Hoàng liên giải độc thang (dùng khi mới mắc bệnh) gồm Hoàng liên 30g, Hoàng cầm 20g, Hoàng bá 20g, Chi tử 20g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng liên	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt, táo thấp, giải độc. Tả tâm hỏa và tả hỏa ở trung tiêu.	Quân
Hoàng cầm	Đắng, lạnh. Thanh phế nhiệt, lương huyết. Tả hỏa ở thượng tiêu.	Quân
Hoàng bá	Đắng, lạnh. Tả tướng hỏa. Thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu.	Quân
Chi tử	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt, tả hỏa ở tam tiêu. Dẫn nhiệt đi xuống.	Thần - Sứ

* *Bài Thanh táo cứu phế thang* gồm Tang diệp 20g, A giao 8g, Thạch cao 16g, Mạch môn 12g, Nhân sâm 5g, Hạnh nhân 6g, Cam thảo 8g, Tỳ bà diệp 8g, M nhân 8g.

* *Công thức huyệt sử dụng* gồm Đại chùy, Phong trì, Phong môn, Liệt khuyết, Đản trung, Phong long, Khúc trì, Hợp cốc.

4. *Thể Đàm nhiệt*:

- *Phép chữa*: Thanh hỏa nhiệt đàm và nhuận táo hóa đàm.
(Tuyên phế hóa đàm nhiệt, thanh phế hóa đàm).
- *Các bài thuốc thường dùng*: Nhị trần thang gia thêm Bối mẫu, Tri mẫu; Tiểu hãm hung thang; Sinh lịch tử đại táo tả phế thang; Nhuận phế thang; Tư âm thanh phế thang; Bách hợp cố kim thang; Bối mẫu qua lâu thang …
- *Bài thuốc Bách hợp cố kim thang*: Sinh địa 12g, Thục địa 18g, Bách hợp 12g, Mạch môn đông 12g, Bối mẫu 10g, Thược dược 10g, Huyền sâm 8g, Cát cánh 8g, sinh Cam thảo 10g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Bách hợp	Nhuận phế, chỉ khái, thanh nhiệt	Quân
Mạch môn	Thanh tâm, nhuận phế, chỉ khái	Quân
Huyền sâm	Tư âm giáng hỏa, lương huyết giải độc	Thần
Sinh địa	Thanh nhiệt lương huyết	Thần
Thục địa	Bổ huyết dưỡng âm, bổ thận	Thần
Bối mẫu	Nhuận tâm phế, hóa đàm, chỉ khái	Tá
Thược dược	Liễm âm, dưỡng huyết, chỉ thống	Tá - Sứ
Sinh Cam thảo	Tả hỏa giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Tá - Sứ

5. *Thể Đàm thấp*:

- *Phép chữa*: Táo thấp hóa đàm chỉ khái, ôn hóa thấp đàm.

- *Các vị thuốc thường dùng*: Hạt cải trắng, Bán hạ chế, Trần bì, Tô tử, Cát cánh, Bạch tiền …

Các bài thuốc thường dùng: Nhị trần thang, Lục quân tử thang, Lý trung hóa đàm hoàn …

- *Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng*:

* *Bài thuốc Nhị trần thang gia vị* gồm Trần bì 10g, Thương truật 10g, Bán hạ 8g, Bạch truật 12g, Phục linh 10g, Cam thảo 10g, Hạnh nhân 12g, Sinh khương 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Trần bì	Lý khí hóa đàm	Quân
Bán hạ	Giáng khí nghịch, tiêu đàm thấp	Quân
Phục linh	Kiện tỳ, lợi thấp	Thần
Bạch truật	Kiện tỳ, táo thấp, hòa trung	Tá
Thương truật	Táo thấp, kiện tỳ	Tá
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ
Hạnh nhân	Chỉ khái, bình suyễn, nhuận tràng	Tá
Sinh khương	Giáng nghịch hóa ẩm	Tá

* *Bài thuốc Lục quân tử thang* gồm Nhân sâm 10g, Cam thảo (chích) 6g, Bạch truật 9g, Trần bì 9g, Phục linh 9g, Bán hạ 12g. Được dùng khi Tỳ hư không chế được thấp, không vận hóa được thủy cốc, dịch ngưng tụ lại mà thành đàm.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Nhân sâm	Đại bổ nguyên khí, kiện tỳ dưỡng vị	Quân
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ
Bạch truật	Kiện tỳ, táo thấp	Thần
Trần bì	Lý khí hóa đàm	Tá
Phục linh	Thẩm thấp, kiện tỳ	Thần
Bán hạ	Giáng khí nghịch, tiêu đàm thấ	Tá

* *Công thức huyệt sử dụng* gồm Tỳ du, Phế du, Thận du, Túc tam lý, Hợp cốc, Tam âm giao.

6. *Thể Phế khí hư*:

- *Phép chữa*: Bổ ích Phế khí.
- *Các vị thuốc thường dùng*: Đảng sâm, Bạch truật, Hoàng kỳ …

Các bài thuốc thường dùng: Bảo nguyên thang, Ngọc bình phong tán, Quế chi gia Hoàng kỳ thang …

- *Những bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Ngọc bình phong tán* gồm Hoàng kỳ, Bạch truật, Phòng phong.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng kỳ	Bổ khí cố biểu	Quân
Bạch truật	Kiện tỳ, bổ trung tiêu	Tá
Phòng phong	Phát biểu, trừ phong	Thần

* *Bài Bảo nguyên thang* gồm Nhân sâm, Hoàng kỳ, Nhục quế, Cam thảo.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Nhân sâm	Đại bổ nguyên khí	Quân
Hoàng kỳ	Ích khí cố biểu	Quân
Nhục quế	Trợ dương, tán hàn	Thần
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ

7. *Thể Phế âm hư*:
- *Phép chữa*: Tư dưỡng Phế âm, tư âm giáng hỏa.
- *Các vị thuốc thường dùng*: Sinh địa, Huyền sâm, Địa cốt bì, Ngọc trúc, Đan bì, Bách hợp …

Các bài thuốc thường dùng: Nhất tiễn âm, Lục vị hoàn …
- *Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng*:

* *Bài Nhất tiễn âm gia giảm* gồm Bạch thược 8g, Địa cốt bì 4g, Sinh địa 8g, Cam thảo 3g, Mạch môn 12g, Thục địa 20g, Tri mẫu 4g.

* *Công thức huyệt sử dụng*: Thái uyên, Thiên lịch, Tam âm giao, Phế du, Thận du.

8. *Thể Phế Tỳ đều hư*:
- *Phép chữa*: Kiện tỳ ích phế.
- *Các vị thuốc thường dùng*: Đảng sâm, Phục linh, Ý dĩ, Bạch truật …

Các bài thuốc thường dùng: Sâm linh bạch truật tán, Bổ trung ích khí thang …
- *Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng*:

* *Bài Sâm linh bạch truật tán* gồm Bạch truật 8g, Hạt sen 8g, Sa nhân 8g, Biển đậu 8g, Nhân sâm 8g, Sơn dược 8g, Cát cánh 8g, Phục linh 12g, Ý dĩ 12g, Chích thảo 4g.

* *Công thức huyệt sử dụng* gồm Thái uyên, Thiên lịch, Trung phủ, Khí hải, Đản trung, Tam âm giao, Phế du, Thận du, Tỳ du, Mệnh môn, Phục lưu.

9. *Thể Phế Thận dương hư*:
- *Phép chữa*: Ôn thận nạp khí, bổ phế khí.
- *Các vị thuốc thường dùng*: Phụ tử chế, Nhục quế, Đảng sâm, Hoàng kỳ …

Các bài thuốc thường dùng: Hữu quy ẩm gia giảm, Bát vị quế phụ gia giảm …
- *Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng*:
* *Bài Hữu quy ẩm* gồm Thục địa 32g, Nhân sâm 8g, Nhục quế 4g, Đỗ trọng 12g, Cam thảo 4g, Hoài sơn 16g, Kỷ tử 8g, Phụ tử chế 2g, Thù du 8g.
* *Công thức huyệt sử dụng*: Thái uyên, Thiên lịch, Trung phủ, Quan nguyên, Khí hải, Đản trung, Tam âm giao, Phế du, Thận du, Tỳ du, Mệnh môn, Phục lưu.

10. *Dưỡng sinh*:

Được chỉ định trong những trường hợp viêm phế quản mạn. Có thể tự tập luyện mọi động tác dưỡng sinh không hạn chế tùy theo sức khỏe của cơ thể. Nhưng cần thiết là các động tác sau:
- Luyện thở sâu.
- Luyện thở ra tối đa: thở 3 thời, thổi chai.
- Luyện thở: thở 4 thời và có kê mông.
- Xoa tam tiêu.

Nhĩ châm: Có thể châm các huyệt vùng Phế, Tuyến thượng thận, Bình suyễn, Thần môn.

196. VIÊM MÀNG NÃO DO MÀNG NÃO CẦU

1. Đại cương:

1.1 Theo Y học hiện đại:

Nhiễm khuẩn do màng não cầu là một bệnh lây theo đường hô hấp. Bệnh dễ bột phát thành dịch và theo mùa. Hiện nay, bệnh đang được quan tâm vì có xu hướng tăng ở nhiều nước. Y học đã tìm ra nhiều thuốc đặc hiệu và các loại vacxin phòng chống dịch bệnh có hiệu quả.

Khả năng kháng thuốc của màng não cầu rất mạnh, ngoài khả năng kháng lại hầu hết các thuốc kháng sinh thông thường, màng não cầu còn tiết ra men tiêu kháng thể, tách kháng thể IgA. Gây tổn thương thành huyết quản, xuất huyết hoại tử, rối loạn đông máu, giảm tiểu cầu, giảm bạch cầu đa nhân, giảm bổ thể C3. Những biểu hiện này dẫn tới nhiễm khuẩn huyết có sốc. Màng não cầu qua đường máu và hàng rào máu não xâm nhập vào màng não gây viêm cả 3 lớp màng não, phản ứng viêm xung huyết, phù nề, xuất tiết xâm lấn tế bào đa nhân. Từ màng nuôi và màng nhện, vi khuẩn lan vào màng trong của não thất, rồi tới nền não, vòm não, tiểu não và cả dịch tuỷ sống. Dịch rỉ do viêm kết thành mủ đặc, các tổ chức kế cận

xơ hoá; gây bít các lỗ Monro, Luschka hạn chế lưu thông dịch não tuỷ gây tăng áp lực sọ não, gây viêm và chèn ép các dây thần kinh sọ não. Tình trạng viêm các nội mạc động mạch gây rối loạn vi tuần hoàn ở nhiều cơ quan tạng phủ do màng não cầu cùng với độc tố của nó, các men và phức hợp kháng nguyên + kháng thể + bổ thể tác động vào thành mạch. Màng não cầu có thể gây trạng thái mang khuẩn ẩn hoặc một trong những thể bệnh sau:

- Thể nhẹ: viêm mũi họng.
- Thể nặng: viêm màng não.
- Thể rất nặng viêm màng não – não , nhiễm khuẩn huyết.
- Thể nguy kịch: nhiễm khuấn huyết kịch phát có sốc.

1.2 Tiêu chuẩn chẩn đoán:

Chẩn đoán thể nặng và rất nặng thường dựa trên điều kiện chung là:

+ Khởi phát có thể đột ngột, có thể sau vài ngày có triệu chứng nhiễm vi rút đường hô hấp trên rồi phát triển nặng nhanh chóng: sốt cao vọt, nhức đầu nặng, nôn khan, cứng gáy, Kernig dương tính, thường nằm thu đầu gối, tăng cảm giác da, sợ ánh sáng và tiếng động, có bệnh nhân ngủ ly bì. Nếu đột nhiên sốt cao vọt, rét run, đau cơ khớp, lách to, mạch nhanh, thở nhanh, có ban xuất huyết (ban xuất huyết càng nhiều càng nặng) thường gặp ở nhiễm khuẩn huyết kịch phát có sốc.

+ Chẩn đoán xác địch dựa vào: phân lập được màng não cầu trong máu, nhuộm soi hoặc phân lập được màng não cầu từ nốt ban xuất huyết.

+ Dịch não tuỷ có có áp lực cao, nhiều bạch cầu đa nhân (từ 100 – 4000/mm3), có tế bào mủ protein từ 50 –200mg% hoặc cao hơn; đường (gluoza) thấp dưới 35mg% (thường chỉ có vết khoảng 10mg%). Nếu không có điều kiện phân lập vi khuẩn, người ta có thể ứng dụng các kỹ thuật : ngưng kết hồng cầu thụ động, kháng thể huỳnh quang, điện di miễn dịch đối lưu, ELISA...

1.3 Theo quan niệm Y học Cổ truyền.

Viêm não màng não là một bệnh truyền nhiễm cấp tính theo đường hô hấp, thường được Trung y mô tả trong phạm trù: “bệnh ôn dịch, bệnh ôn”. Triệu chứng đặc trưng là: phát sốt, đau đầu, nôn mửa, cứng gáy, hôn mê. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng tuổi nhi đồng hay gặp hơn, thường phát bệnh vào mùa đông - xuân; cao điểm từ tháng 2 – 4 hàng năm. Người xưa thường luận trị chứng bệnh này trong phạm trù “xuân ôn”, “phong ôn”.

2. Biện chứng luận trị:

2.1 Nguyên nhân bệnh lý: Thường do vệ khí không kiên cố, tà khí ôn dịch xâm nhập vào mũi mồm. Y học ực/ỏ truyền chia quá trình diễn biến bệnh 3 thời kỳ, tuy nhiên trên thực tế lâm sàng giới hạn giữa các thời kỳ không rõ ràng.

+ Thời kỳ khởi phát: Sợ lạnh phát sốt, miệng khô, họng đau, đau đầu, triệu chứng đó là do chính khí tà khí giao tranh ở phần vệ khí . Nếu sức đề kháng tốt thì bệnh tà dừng ở phần vệ, không chuyển vào trong.
+ Nếu như sức đề kháng của cơ thể giảm sút, bệnh tà chuyển vào lý (khí, doanh, huyết); trên lâm sàng thường có biểu hiện vệ khí đồng bệnh, khí doanh (huyết) lưỡng phạm, gây nên chứng lý thực nhiệt do chính thịnh và tà thực. Thời kỳ này tương ứng thời kỳ toàn phát.
Nếu tà độc hoá hoả, hoả nhiệt thượng xung: sẽ thấy sốt cao đau đầu dữ dội, cứng gáy. Nếu tà độc phạm vị sẽ thấy nôn khan hoặc nôn mửa. Độc thịnh thương doanh huyết gây ra nhiễu tâm phiền táo, ban chẩn toàn thân. Nhiệt nhập tâm bào phát sinh ra thần hôn, loạn ngôn, lưỡi không linh hoạt.
Nếu dương khí hư suy, tà độc nội ẩn thì sắc mặt trắng bệnh , chi lạnh sợ lạnh, mạch vi muốn tuyệt. Sốt cao kéo dài dẫn đến can phong nội động: đau đầu, nôn mửa, cứng gáy nặng dần, tay chân giá lạnh; co giật, hôn mê, rối loạn nhịp thở . Thời kỳ này tương ứng với thời kỳ viêm não - màng não.

3. Biện chứng phương trị:
Một bệnh cấp tính diễn biến phức tạp mau lẹ, trong biện chứng phải phân biệt nặng hay nhẹ để có phương pháp điều trị sớm và tích cực.
3.1. Thể bệnh vệ khí đồng bệnh (thể thông thường):
- Đau họng, đau đầu, nôn mử,a cứng gáy, Kernig dương tính, thần chí chưa lẫn hoặc phiền táo, sắc mặt hồng nhợt hoặc hồng tía, ban điểm xuất huyết; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc vàng; mạch hoạt sác.
- Phương pháp điều trị thanh nhiệt giải độc, giải biểu.
- Phương thuốc: “ngân kiều thang” gia vị:
Cát căn 20g Hoắc hương 04g
Kim ngân 20g Cam thảo 06g
Liên kiều 20g Thư cúc hoa 12g
Đại thanh diệp 20g Bạc hà 06g.
Bản lam căn 30g
Sắc uống mỗi ngày một thang, chia 2 – 3 lần uống .
Nếu có sốt cao phiền táo thì thêm sinh thạch cao 35g.

3.2 Thể khí doanh (huyết) lưỡng phạm.
 - Sốt cao liên tục, đầu đau, nôn mửa nhiều; tâm phiền táo, thần hỗn loạn ngôn, ban chẩn mọc nhiều rõ, sắc mặt xám xạm hoặc hồng tía; môi lưỡi hồng khô, rêu lưỡi vàng khô; mạch hồng đại hoặc hoạt sác.

- Phương pháp điều trị: thanh doanh giải độc.
- Phương thuốc: “thanh doanh thang” gia giảm:
Sinh địa 16g Huyền sâm 16g
Đạm trúc diệp 12g Liên kiều 20g
Tê giác 06g Đại thanh diệp 33g
Bản lam căn 30g Câu đằng 20g
Địa long khô 20g Sinh thạch cao 30g.
Sắc uống ngày một , chia từ 2- 3 lần uống.
- Gia giảm:
. Nếu đại tiện bế thì gia thêm: đại hoàng 12g; bụng chướng thì thêm chỉ thực 12g; đàm nhiều thì thêm: triết bối mẫu 04g, trúc lịch 20g ~ 33g.
. Nếu sốt cao hôn mê gia thêm “ngưu hoàng hoàn”: người lớn một viên; trẻ nhỏ 3 –5 tuổi 1/2 viên, từ 1 -2 tuổi 1/4 viên.
Hoặc dùng “ tử tuyết đan” người lớn uống 2g- 4g/24h, trẻ em 0,5g - 1g mỗi lần; ngày uống 2 lần. Khi khám thấy chỉ văn bình thường thì ngừng thuốc.
.“An cung ngưu hoàng” (ngưu hoàng thanh tâm) (ôn bệnh đều biến) gồm:
Ngưu hoàng 33g Uất kim 33g
Tê giác 33g Hoàng liên 33g
Chu sa 33g Thuỷ phấn (long não) 10g
Chân châu 20g Sơn chi tử 33g
Hùng hoàng 33g Hoàng cầm 33g.
Xạ hương 10g
Tất cả tán thành bột mịn trộn mật ong làm hoàn.
Công dụng bài thuốc: khai khiếu chấn kinh thanh nhiệt giải độc.
. “Tử tuyết đan”: (hòa tễ cục phương):
Hoạt thạch 1 phiến (30g) Thạchcao 1 phiến(30g)
Hàn thuỷ thanh 1 phiến (30g) Từ thanh 2phiến (60g)
(cho vào sắc trước).
Các vị thuốc cho vào sắc sau:
Linh dương giác 150g Thanh mộc hương 150g
Tê giác 150g Trầm hương 150g
Đinh hương 33g Thăng 330g
Huyền sâm 330g Chích thảo 150g.
8 vị thuốc này trộn với 4 vị thuốc trên; trưng đều và chế thành cao lỏng, trộn thêm tá dược làm thành viên gọi là “cao đau”.
3.3 Thể nội bế ngoại thoát:
- Bệnh nguy cấp, nặng lên trong một thời gian ngắn, sắc mặt vàng bệch, ban chẩn

tăng nhanh từng đám mảng, môi tím tái khó thở, tay chân lạnh, vã mồ hôi, mạch tế hoặc vi, thở yếu, tụt huyết áp, có thể vong dương.
- Phương pháp điều trị: Cứu thoát khai bế.
- Phương huyệt thường dùng : Nếu có triệu chứng "vong dương" phải châm ngay các huyệt: dũng tuyền, túc tam lý hoặc dùng nhĩ châm các huyệt: dưới vỏ, tuyến thượng thận, nội tiết
Nếu diễn biến nặng phải cho uống thêm: Quế lâm sâm 12g (dạng bột hoà cùng với chế phẩm thuốc "chí ngọc đan" hoặc "tô hợp hương hoàn" liều lượng theo hướng dẫn của bài thuốc).
Nếu tứ chi hơi ấm, thở gấp, miệng khát là khí - âm lưỡng thương thì phải dùng thêm "sinh mạch tán" uống nhiều lần để ích khí sinh tân.
Nếu như bệnh nặng phải kết hợp với Y học hiện đại, tích cực điều trị cấp cứu đến khi bình thường thì tiếp tục điều trị theo biện chứng Y học cổ truyền.

3.4 Thể nhiệt thịnh phong động (viêm não màng não):

- Bệnh nhân đột nhiên sốt cao, đau đầu dữ dội, nôn mửa liên tục; chân tay co giật, hôn mê, gáy cổ cứng; đàm viêm tụ thịnh; hô hấp khó khăn; chất lưỡi hồng sáng, rêu lưỡi nhờn; mạch huyền hoạt mà sác.
- Phương pháp điều trị: thanh nhiệt giải độc, lương doanh tức phong.
- Phương thuốc: "Thanh ôn bài độc ẩm" gia giảm:
Sinh thạch cao 33g Tri mẫu 12g
Sinh địa 15g Huyền sâm 12g
Chi tử 12g Liên kiều 12g
Câu đằng 12g Đại thanh diệp 33g
Bản lam căn 33g Tê giác 12g
(Tê giác có thể thay bằng thuỷ ngưu giác 60g).

- Gia giảm:

. Nếu bệnh nhân hôn mê thì dùng "an cung ngưu hoàng hoàn", "tử tuyết đan" hoặc "chí ngọc đan". Nếu đoản khí, khó thở khò khè, đờm đặc khó khạc thì dùng thêm cát lâm sâm 12g, sắc nước uống, kết hợp với: long não 10g hoặc xạ hương 20g.
. Nếu có phù não, cứng gáy nhiều thì gia thêm các vị thuốc sau: Ngưu tất 20g Bạch mao căn 33g
Sa tiền thảo 24g Đại xích thạch 24g
Liên kiều 12g Đại thanh điệp 30g.
Hạnh nhân 12g
Sắc nước uống. Nếu nặng thì mỗi ngày uống 2 thang, đến khi thoát khỏi hôn mê thì dùng quay lại các phương thuốc trên).

3.5. Thuốc nghiệm phương:

3.5.1. Theo tài liệu của Học viện Trung y tỉnh Hồ Bắc:

- Người ta dùng phương thuốc "phục phương liên kiều"được chế dưới dạng tiêm và dạng truyền.
- Thành phần của bài thuốc:

Kim ngân hoa 7500g Bản lam căn 5000g
Quán chúng 5000g Hoàng liên 5000g
Sinh thạch cao 5000g Hoàng liên 5000g
Câu đằng 5000g Tri mẫu 2500g
Long đởm thảo 5000g Cam thảo 1500g.

Bài thuốc được bào chế thành dạng thuốc tiêm hoặc truyền tĩnh mạch được chỉ định điều trị theo chỉ dẫn đảm bảo nguyên tắc vô trùng, an toàn, hiệu quả.

- Công dụng: Thanh nhiệt giải độc, lương huyết hoá ban, trấn kinh tức phong. Bài thuốc có tác dụng ức chế vi khuẩn song cầu và viêm màng não rõ rệt. Phạm vi sử dụng rộng rãi, rất ít tác dụng phụ. Đối với thể viêm não thông thường, chỉ cần dùng 1 phương trên cũng có kết quả tốt. Đối với thể viêm não nặng thì phải phối hợp với tây y để điều trị.

Thể nhẹ mỗi ngày 4 lần tiêm bắp, mỗi lần 6 – 9ml và sau đó thì giảm liều.

3.5.2 Theo tài liệu của Học viện Hà Nam và Học viện Trung y Hà Nam, dung dịch thanh nhiệt giải độc được tổ chức như sau:

Sinh thạch cao 15600g Tri mẫu 1250g
Huyền sâm 2500g Mạch môn đông 1250g
Long đởm thảo 1550g Hoàng cầm 1550g
Liên kiều 1550g Sơn chi tử 1550g
Bản lam căn 1550g Tử hoa địa đinh 1550g
Kim ngân hoa 31225g Sinh địa hoàng 1875g.

Bài thuốc này được bào chế thành dạng thuốc tiêm, truyền tĩnh mạch; được chỉ định điều trị cho các thể nhẹ.

1 - 6 tuổi mỗi lần dùng 2 - 4ml; 7 - 12 tuổi mỗi lần dùng 4 - 6ml ; 12 tuổi trở lên mỗi lần dùng 6 - 8ml , cứ 6h tiêm bắt thịt một lần.

Mỗi đợt điều trị 3- 5 ngày.

3.5.3. Kinh nghiệm Y gia:

Vô hoạn tử căn 33g Thư cúc hoa 33g
Thanh đại diệp 33g Thương nhĩ thảo 20g
Chám hạch liên 20g Sinh thạch cao 36 – 60g.

Sắc nước uống, mỗi ngày uống từ 1- 2 thang, dùng đối với thể nhẹ.

Thể nặng thì gia thêm các vị: bồ công anh, bạch mao căn, bản lam căn mỗi thứ

đều 33g; đáo gia thảo, cẩu can lai mỗi thứ 32g; kim ngân hoa diệp, thư cúc hoa diệp, đạm trúc diệp mỗi thứ đều 20g. Sắc nước uống mỗi ngày 2 thang chia làm 4 lần dùng cho thể nhẹ.

3.5.4 Châm cứu (đối chứng trị liệu):

- Nếu sốt cao châm cứu các huyệt: đại truỳ, khúc trì, hợp cốc.
- Nếu nôn mửa châm các huyệt: nội quan, túc tam lý.
- Phiền táo, co giật thì châm các huyệt: nội quan, đại truỳ, thần môn, thập tuyên.
- Nếu không tỉnh thì tiêm "dung dịch địa long".
- Nếu bụng chướng thì châm các huyệt: quan nguyên, khí hải, túc tam lý.
- Nếu bí đái thì châm các huyệt: trung cực, khúc cốt, phục lưu, thuỷ tuyền, tam âm giao.
- Đổ máu cam, chảy máu đường tiêu hoá thì dùng "bột điền thất", "bột bạch thược Vân Nam", và các thuốc nam để chỉ huyết cầm máu.
- Nếu suy tuần hoàn thì châm các huyệt: dũng tuyền, túc tam lý; có thể dùng nhĩ châm các huyệt: dưới vỏ, tuyến thượng thận, nội phân tiết. Lúc đầu thì kích thích mạnh; sau khi huyết áp tăng lên rồi thì kích thích nhẹ, kéo dài và giãn cách; sau khi huyết áp ổn định thì rút kim. Nếu bệnh diễn biến nặng thì phối hợp châm thân thể với nhĩ châm; khi cần thiết thì phối hợp cứu bách hội.
- Nếu bệnh nhân suy hô hấp cần châm nhân trung hoặc cứu đản trung, hoặc châm sâu huyệt hội âm

197. VIÊM NÃO - TỦY CẤP

1. Đại cương:

1.1. Theo quan niệm của Y học hiện đại.

Viêm não - tuỷ cấp hay còn gọi là hội chứng não cấp là bệnh lý viêm nhiễm cấp tính tổ chức chất trắng của não và tuỷ sống. Bệnh đa phần ở nam thanh niên khoẻ mạnh, phát bệnh không theo mùa mà là quanh năm. Biểu hiện lâm sàng chủ yếu là triệu chứng về tâm thần kinh; hội chứng màng não bị kích thích dấu hiệu thần kinh khu trú , viêm thị thần kinh, mắt giảm hoặc mất thị lực, liệt nửa thân người hoặc liệt tứ chi. Dựa trên biểu hiện lâm sàng, người ta chia làm 3 thể: thể não, thể tuỷ sống và thể tuỷ sống - não. Viêm não - tuỷ sống cấp tính thường do những nguyên nhân sau đây:

- Sau nhiễm trùng, nhiễm độc.
- Viêm não - tuỷ sống sau miễn dịch.
- Viêm não - tuỷ sống chưa rõ nguyên nhân.

1.2. Quan niệm của Y học Cổ truyền

Viêm não - tủy sống cấp tính thuộc phạm trù "Xuân ôn", "Thử ôn" "Dịch bệnh" nuy chứng

Nguyên nhân chủ yếu là chính khí bất túc, chức năng ngoại vệ suy giảm. Bệnh tà là khí ôn nhiệt, dịch độc thừa cơ xâm phạm vào cơ thể làm hao tổn chân âm, âm hư hỏa vượng đều dẫn đến tổn thương tân dịch, mắt không được nuôi dưỡng nên mắt mờ hoặc mất thị lực, chi thể vận động khó hoặc liệt (nuy), thậm chí đàm nhiệt nghịch lên phạm vào tâm bào lạc hoặc che lấp tâm bào gây biến chứng nguy kịch (rất nặng).

2. Chẩn đoán.

Chẩn đoán cơn viêm não - tuỷ sống cấp tính phải dựa vào:

- Bệnh sử có liên quan đến truyền huyết thanh , hoặc sau viêm nhiễm, nhiễm trùng.
- Trước khi phát bệnh 1 - 2 tuần, đa phần có viêm nhiễm, nhiễm độc tố của một số bệnh: sởi, thủy đậu, viêm tuyến nước bọt, cảm cúm.
- Lâm sàng: Phần nhiều khởi bệnh cấp tính, đột nhiên đau đầu, nôn mửa, thần chí bất thanh, thường có hội chứng màng não kèm theo ảo giác, hoang tưởng, thị lực giảm nặng hoặc mù, thậm chí hôn mê và co cứng mất não.
- Thể điển hình: áp lực sọ tăng cao, dấu hiệu kích thích màng não, phù nề gai thị
- Thể tủy sống: Biểu hiện như viêm tủy ngang, liệt hoàn toàn, mất cảm giác nông và sâu, rối loạn cơ vòng, phản xạ gân xương giảm hoặc mất; nhưng cũng có khi trương lực cơ tăng, phản xạ gân xương tăng (+).
- Xét nghiệm: DNT trong, tăng tế bào đơn nhân, có khi vượt quá 10´ 10^7/ml; albumin có thể tăng đến 1g/ml phần, nhiều là g - globulin và IgG.

3. Biện chứng luận trị.

3.1. Tà phạm vệ khí (thể não)

Phát sốt, sợ rét hoặc không, đau đầu, miệng khát, phiền táo, cổ cứng, co giật, đầu và rìa lưỡi đỏ, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc vàng mỏng; mạch phù sác.

- Pháp chữa: Thanh nhiệt - giải độc thấu biểu tán tà.
- Thuốc: "Ngân kiều tán gia giảm".

Ngân hoa 30g Liên kiều 15g
Thanh đại diệp 30g Cam thảo 6g
Bạc hà 6g Ngưu bàng tử 10g
Bản lam căn 30g Thiên hoa phấn 15g.

- Gia giảm:

Nếu nôn mửa, có đàm thì gia thêm: trúc lịch 10ml, thạch xương bồ 12g, uất kim 12g, viễn trí 6g.

Thấp tà nhiều thì gia thêm: hoắc hương 12g, phong lan 12g.

3.2. Khí doanh lưỡng phạp (nhóm não).

Đau đầu kịch liệt; gáy và cổ cứng nhiều; phiền táo loạn ngôn, thần hôn; đại tiện bí kết, nôn mửa, lưỡi sáng đỏ, rêu lưỡi vàng khô; mạch tế sác.

- Pháp điều trị: khí doanh lưỡng thanh, khai khiếu tỉnh thần.
- Phương thuốc: "thanh doanh thang" hợp "tử tuyết đan" gia giảm.

Thanh đại diệp 30g Mạch đông 10g
Tri mẫu 10g Sinh thạch cao 30g
Ngân hoa 15g Đan sâm 10g
Sinh đại hoàng 10g Sinh địa 30g.
Hoàng liên 6g

- Gia giảm:

. Nếu đàm nhiều thì gia thêm: trúc nhị 10g, đởm nam tinh 10g, thiên trúc hợp 10g.
. Nếu loạn ngôn thì gia thêm: " an cung ngưu hoàng hoàn" 1 viên (hóa phục).

3.3. Thấp nhiệt tẩm dâm (thời kỳ liệt mềm thể tủy sống).

Không sốt (nhiệt giảm), đột nhiên tứ chi không cử động, cảm giác mất, cân mạch giãn mềm, ngực tức, bụng đầy, ăn kém, không muốn ăn, cơ phu khô táo, 2 chi dưới phù nề; tiểu tiện bất lợi hoặc thất cấm; lưỡi đỏ rêu vàng nhờn; mạch hoạt sác.

- Pháp điều trị: Thanh lợi thấp nhiệt - lợi thủy thông lạc.
- Phương thuốc: "Tam diệu tán" gia vị.

Thương truật 12g Ngưu tất 15g
Hoàng bá 12g Sinh ý dĩ nhân 20g
Tỳ giải 10g Địa long 10g
Kê huyết đằng 15g Xích thược 10g
Trạch tả 10g Cam thảo 6g.
Qui 10g

- Gia giảm:

.Chi thể tê liệt thì gia thêm: tục đoạn 15g, đông qua bì 20g, trư linh 15g.
. Trí tuệ giảm thì gia thêm: hắc chi ma 10g, ích trí nhân 10g, hoàng tinh 10g, nhục thung dung 10g.
. Tiểu tiện không lợi thì gia thêm: sa tiền tử 15g, đông qua bì 20g, trư linh 15g.
. Tiểu tiện thất cấm (són) thì gia thêm: tang phiêu tiêu 10g, ích trí nhân 10g; bỏ các vị: tỳ giải, trạch tả.

3.4. Can thận âm hư (thể tủy sống không hồi phục)

Hạ chi tê bại đông thống vô lực, thậm chí tứ chi cử động khó khăn, cân mạch co rút, đầu choáng tai ù, cơ phu khô táo, vô hãn hoặc thiểu hãn; tiểu tiện bất lợi hoặc tiểu tiện thất cấm, đại tiện bí kết; lưỡi đỏ khô táo, ít tân, rêu lưỡi ít; mạch tế sác.

- Pháp điều trị: Bổ ích can thận tư âm thông lạc.
- Phương thuốc: "Tri bá địa hoàng hoàn" gia vị.

Tri mẫu 10g Phục linh 15g
Ký sinh 15g Hoàng bá 10g
Sơn dược 15g Kỷ tử 15g
Sinh địa 30g Trạch tả 10g
Đan bì 10g Đỗ trọng 15g.
Trư cốt tủy 20g

3.5. Phế thận lưỡng hư:

- Tứ chi mềm nhẽo, hô hấp khó khăn, âm thanh nhỏ nhẹ, tâm quí, âm thanh giảm.
- Thuốc: "tứ vật thang" gia vị.

Thục địa 15g Bạch thược 10g
Đương qui 12g Xuyên khung 10g
Nhân sâm 10g Bắc sa sâm 10g.
Ngưu tất 15g
Nếu nhị tiện thất cấm thì gia thêm: tiên dương 10g, sao bạch truật 10g, tục đoạn 10g...

3.6. Huyết hư thất minh

Thị lực, thị vật màng thô, nhãn cầu căng đau, đau đầu hoặc đau nửa đầu, thị lực giảm tạm thời, nhãn cầu can sáp; đầu choáng tai ù; sống lưng đau mỏi hoặc hạ chi liệt; lưỡi đỏ ít rêu; mạch tế vô lực.

- Pháp điều trị: Dưỡng huyết minh mục - tư bổ can.
- Phương thuốc: " minh mục bổ thận thang" gia giảm.

Đương qui 12g Thục địa 20g
Nhục thung dung 12g Kỷ tử 12g
Cúc hoa 10g Sa uyển tử 12g
Đỗ trọng 12g Ngưu tất 15g
Xuyên khung 10g Qui bản 12g
Cốc tinh thảo 12g Xuyên tục đoạn 15g.

- Gia giảm:

. Sống lưng, mỏi thì gia thêm: lộc giác giao 10g, mộc qua 10g.
. Cân mạch mềm yếu thì gia thêm: đẳng sâm 30g, hoàng kỳ 15g.
. Cân mạch co cấp thì gia thêm: bạch thược 30g, cương tàm 15g, thiên ma 10g.

. Nếu bài niệu khó khăn thì gia thêm: nhục quế 6g, thỏ ty tử 15g, sa tiền tử 10g
4. Các phương pháp điều trị khác.
- Thể châm: thường chỉ định huyệt: giáp tích Hoa Đà, hoàn khiêu, thừa phù, dương lăng tuyền, âm lăng tuyền, côn lôn, thái khê. Dùng thủ thuật bình bổ bình tả, lưu kim 20 - 30', ngày 1 lần, 10 ngày là 1 liệu trình.
- Nhĩ châm: chỉ định nhóm huyệt: thần môn, thượng thận, nội tiết, can, tỳ, vị, thận. Ngày 1 lần, 10 ngày là 1 liệu trình.

198. VIÊM LOÉT DẠ DÀY - TÁ TRÀNG

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐẠI CƯƠNG VÀ DỊCH TỄ HỌC:

A- **Định nghĩa**:

Loét dạ dày tá tràng là sự mất chất của niêm mạc dạ dày tá tràng.

B- **Dịch tễ học**:

Loét dạ dày tá tràng là một bệnh khá phổ biến, với chừng 5 - 10% dân số có viêm loét dạ dày tá tràng trong suốt cuộc đời mình và nam giới hay gặp gấp 4 lần nữ giới (tại bắc Việt Nam tỷ lệ mắc bệnh ước tính 5 - 7% dân số), thường gặp 12 - 14% trong các bệnh nội khoa và chiếm 16% trong tổng số các ca phẫu thuật trong 1 năm.

Ngoài ra nhờ nội soi, người ta còn phát hiện khoảng 26% bệnh nhân bị loét dạ dày tá tràng mà không hề có triệu chứng đau, cũng như khoảng 30 - 40% có đau kiểu loét dạ dày tá tràng nhưng lại không tìm thấy ổ loét.

Loét dạ dày tá tràng có những đợt tiến triển xen kẽ với những thời kỳ ổn định mà chu kỳ thay đổi tùy người, hàng năm trung bình có khoảng 50% người bị loét có đợt đau phải điều trị và trong đợt tiến triển có thể có những biến chứng nguy hiểm như chảy máu, thủng, hẹp … và dù có phẫu thuật cấp cứu, tỷ lệ tử vong vẫn cao khoảng 22%.

II- CƠ CHẾ BỆNH SINH:

A- **THEO YHHĐ**:

Loét dạ dày tá tràng là kết quả của sự mất cân bằng giữa 1 bên là yếu tố phá hủy niêm mạc dạ dày tá tràng và 1 bên là yếu tố bảo vệ niêm mạc dạ dày tá tràng.

- Yếu tố phá hủy niêm mạc: HCl và Pepsine.
- Yếu tố bảo vệ niêm mạc: chất nhày, HCO_3 và hàng rào niêm mạc dạ dày.

Theo đó, những nguyên nhân gây hoạt hóa yếu tố phá hủy niêm mạc dạ dày tá tràng có thể kể đến:

1- Sự căng thẳng thần kinh do các stress tâm lý kéo dài gây nên trạng thái cường phó giao cảm, mà kết quả sẽ gây tăng tiết HCl và tăng bóp cơ trơn dạ dày.

2- Sự hiện diện của xoắn khuẩn Helicobacter Pylori (HP) sẽ hủy hoại tế bào D ở niêm mạc dạ dày tá tràng (là tế bào tiết Somatostatine có tác dụng ức chế tiết Gastrine) qua đó sẽ gây tăng tiết HCl.

Ngược lại, những nguyên nhân làm suy giảm yếu tố bảo vệ niêm mạc dạ dày tá tràng lại là:

1- Sự căng thẳng thần kinh do các stress tâm lý kéo dài sẽ làm các tế bào nhày ở niêm mạc dạ dày tá tràng giảm bài tiết HCO_3.

2- Rượu và các thuốc chống đau giảm viêm NSAID, ngoài việc thông qua cơ chế tái khuếch tán ion H^+ còn ức chế sự tổng hợp Prostaglandine, do đó vừa đồng thời làm tăng tiết HCl, vừa hủy hoại tế bào niêm mạc dạ dày tá tràng, cũng như làm giảm sự sinh sản tế bào niêm mạc dạ dày.

3- Corticoid và các dẫn xuất của nó qua cơ chế giảm tổng hợp Glucoprotein (một thành phần cơ bản của chất nhày) sẽ làm giảm yếu tố bảo vệ niêm mạc dạ dày.

4- Vai trò tưới máu của hệ mao mạch dạ dày tá tràng đối với sự bền vững của hàng rào niêm mạc dạ dày tá tràng. Theo đó sự xơ vữa hệ mao mạch dạ dày tá tràng (kết quả từ hiện tượng sản sinh các gốc tự do) sẽ làm cản trở sự tưới máu niêm mạc dạ dày tá tràng, được dùng để giải thích cho cơ chế viêm dạ dày mạn tính cũng như giải thích lý do tại sao có nhiều ổ loét to và bất trị ở người có tuổi.

5- Sự hiện diện của xoắn khuẩn HP ở niêm mạc dạ dày tá tràng sẽ sản sinh ra NH_3 vừa cản trở sự tổng hợp chất nhày vừa làm biến đổi cấu trúc phân tử chất nhày từ dạng hình cầu sang dạng hình phiến mỏng, khiến cho lớp chất nhày dễ bị tiêu hủy bởi Pepsine. Ngoài ra, chính HP còn tiết ra protease, phospholipsae, độc tố 87 KDA protein và kích thích tiết interleukin g gây tổn thương trực tiếp lên tế bào niêm mạc dạ dày.

6- Yếu tố thể tạng: nhóm máu O có tần suất loét cao hơn các nhóm máu khác, điều này có lẽ liên quan đến sự ưu tiên kết hợp giữa nhóm máu O và HP, sự liên quan giữa HLA B5 antigen với tần suất loét tá tràng.

7- Vai trò của thuốc lá trong việc ức chế tiết HCO_3 của tuyến tụy, gia tăng sự thoát dịch vị vào tá tràng và đưa đến sự nhiễm HP.

B- **THEO YHCT**:

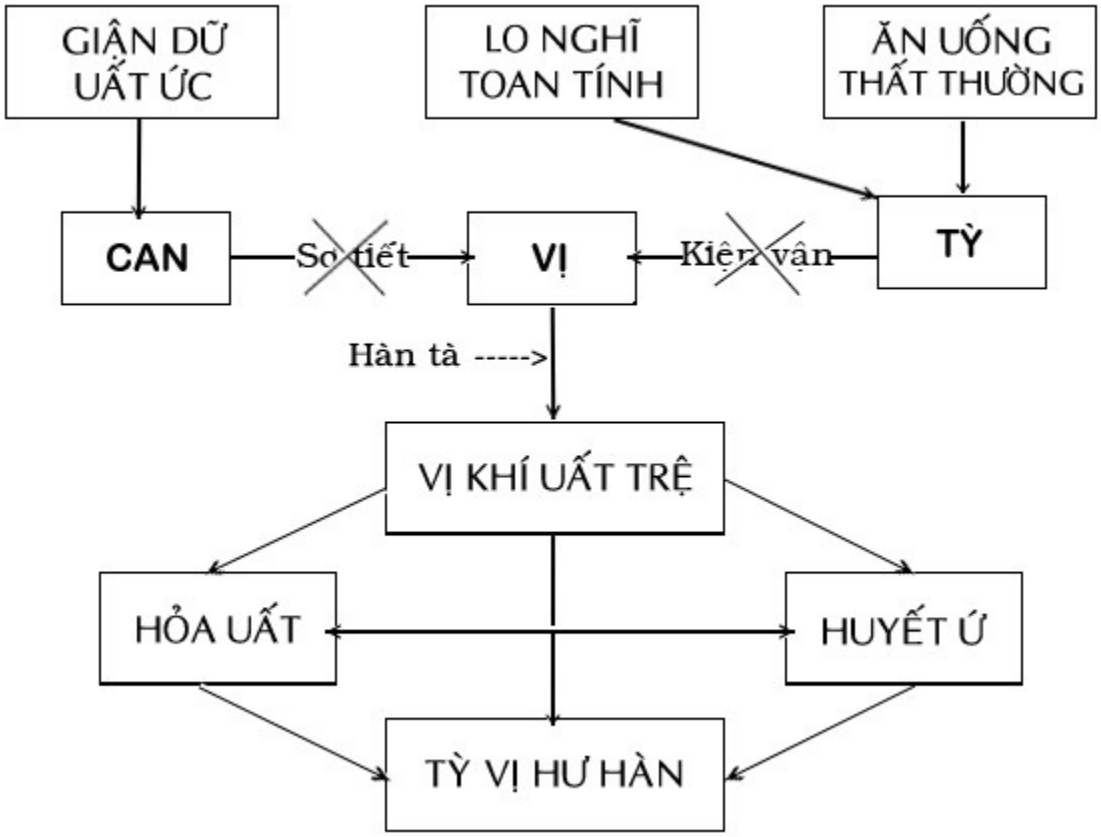
Bệnh loét dạ dày tá tràng với biểu hiện lâm sàng là đau vùng thượng vị cùng với một số rối loạn tiêu hóa, được xếp vào bệnh lý của Tỳ Vị với bệnh danh là Vị quản thống mà nguyên nhân có thể là:

1- Những căng thẳng tâm lý kéo dài như giận dữ, uất ức khiến cho chức năng sơ tiết của tạng Can mộc bị ảnh hưởng, từ đó cản trở tới chức năng giáng nạp thủy cốc của Vị.

2- Những căng thẳng tâm lý kéo dài như lo nghĩ, toan tính quá mức cũng như việc ăn uống đói no thất thường sẽ tác động xấu tới chức năng kiện vận của tạng Tỳ và ảnh hưởng xấu tới chức năng giáng nạp thủy cốc của Vị.

Trên cơ sở đó, thời tiết lạnh hoặc thức ăn sống lạnh mà YHCT gọi là Hàn tà sẽ là yếu tố làm khởi phát cơn đau. Trong giai đoạn đầu, chứng Vị quản thống thường biểu hiện thể Khí uất (trệ), Hỏa uất hoặc Huyết ứ, nhưng về sau do khí suy huyết kém chứng Vị quản thống sẽ diễn tiến theo thể Tỳ Vị hư hàn.

Sơ đồ cơ chế bệnh sinh loét dạ dày tá tràng theo YHCT



III- CHẨN ĐOÁN:

A. THEO YHHĐ:

Nói chung các triệu chứng cơ năng và dấu hiệu lâm sàng của bệnh loét dạ dày tá tràng thường nghèo nàn, chỉ trong những đợt tiến triển bệnh nhân thường có:

1. Những cơn đau vùng thượng vị:
- Kéo dài từ 15 phút - 1 giờ, có thể khu trú ở bên trái nếu là loét dạ dày hoặc bên phải nếu là loét tá tràng. Cơn đau có thể lan ra vùng hông sườn phải, hoặc có thể chói ra sau lưng (nếu loét ở thành sau dạ dày).
- Cơn đau có tính chu kỳ và trở nên đau dai dẳng liên tục nếu là loét lâu ngày hoặc loét xơ chai.
- Cơn đau thường xuất hiện lúc đói, về đêm và giảm ngay sau khi uống sữa hoặc dung dịch Antacid nếu là loét tá tràng, cũng như thường xuất hiện sau khi ăn hoặc ít thuyên giảm với Antacid nếu là loét dạ dày. Đau có tính chất quặn thắt hoặc nóng rát hoặc nặng nề âm ỉ. Trong cơn đau, khám có thể phát hiện thấy vùng thượng vị đề kháng khi sờ nắn.

2. Những rối loạn tiêu hóa:
- Táo bón rất thường gặp.
- Nôn mửa, buồn nôn xảy ra trong trường hợp loét dạ dày, nhưng nôn mửa thường ít xảy ra trong loét tá tràng nếu không có biến chứng. Bệnh nhân ăn vẫn ngon miệng nhưng có cảm giác chậm tiêu, thường là nặng, chướng bụng hoặc ợ hơi, ợ chua sau các bữa ăn.

Để chẩn đoán loét dạ dày tá tràng, người ta có thể dùng phương pháp:
- *Gián tiếp* như hút dịch vị cho thấy có tăng HCl tự do 2 giờ sau khi kích thích dạ dày trong trường hợp loét tá tràng. Ngược lại, tình trạng vô acid dịch vị sau khi kích thích bằng Pentagastrine gợi ý đến một khả năng ung thư dạ dày nhiều hơn.
- *Trực tiếp* như X quang dạ dày tá tràng với những hình ảnh trực tiếp như hình chêm, hình ổ hoặc cứng ở một đoạn hoặc đôi khi là 1 túi Hawdeck với 3 mức baryte, nước, hơi, cùng với những hình ảnh gián tiếp như tăng trương lực, tăng nhu động. Ngoài ra, trong những trường hợp loét ở tá tràng còn có hình ảnh dấu ách chuồn hoặc tampon của toa xe lửa.
- Tuy nhiên chính xác nhất vẫn là nội soi dạ dày - tá tràng bằng ống mềm (fibroscope) và sinh thiết ổ loét để chẩn đoán phân biệt với loét ung thư hóa (97% trường hợp). Ngoài ra, hiện nay với quan niệm về vai trò của HP trong bệnh sinh loét dạ dày tá tràng (hiện diện 80 - 100% trong những ổ loét không do Steroid hoặc NSAID), người ta còn chẩn đoán sự nhiễm HP bằng các test chẩn đoán nhanh như Rapid urease test, Campylobacter organism, nuôi cấy mẫu sinh thiết dạ dày hoặc ^{13}C hoặc ^{14}C Labelled Urea Breath test và chẩn đoán bằng huyết thanh miễn dịch.

CÁC TEST CHẨN ĐOÁN NHIỄM HELICOBACTER PYLORI

Loại test	Độ nhạy cảm	Lời khuyên
1- Test chẩn đoán huyết thanh - Urease ^{13}C hoặc ^{14}C Labelled Urea Breath test. - Qua mẫu sinh thiết. - Rapid Urease test. - C.L.O test	90 - 95% 90 - 98%	Đơn giản dùng để theo dõi Cần đến nội soi
2- Mô học	70 - 90%	Cần đến nội soi và thuốc nhuộm đặc biệt.
3- Cấy	90 - 95%	Cần đến nội soi nên dùng cho trường hợp kháng thuốc.
4- Huyết thanh	95%	Không phân biệt mới nhiễm hay nhiễm từ lâu.

3. Biến chứng:

Thông thường trong những đợt tiến triển, mỗi đợt đau có thể kéo dài vài ngày hoặc 2 - 3 tuần lễ rồi tự nhiên hết, nhưng cũng có khoảng 10 - 20% trường hợp thường xảy ra các biến chứng như:

a. Xuất huyết tiêu hóa:

Chiếm 25% trong loét dạ dày, thường là những ổ loét ở thành sau dạ dày, lúc đó bệnh nhân đột nhiên có cảm giác khó chịu, mệt muốn xỉu, khát nước, vã mồ hôi lạnh, dấu hiệu choáng, đôi khi nôn ra máu và sau đó mới đi cầu ra phân đen. Trong những trường hợp chảy máu rỉ rả, không ồ ạt, bệnh nhân chỉ có dấu hiệu thiếu máu và đi cầu phân đen. Khám bệnh nhân trong lúc này nên tìm kiếm triệu chứng toàn thân như choáng và thăm trực tràng để tìm dấu hiệu cầu phân đen.

b. Thủng:

Hay xảy ra trong loét tá tràng nhưng tỷ lệ tử vong ít hơn thủng dạ dày 3 lần. Có thể thủng vào màng bụng tự do với biểu hiện đau như dao đâm ở vùng hông sườn phải. Lúc đầu mạch và huyết áp còn ổn định nhưng bệnh nhân thở sâu nông. Sau đó xuất hiện trạng thái choáng với dấu hiệu viêm phúc mạc, nếu khám bụng thấy có dấu hiệu co cơ đề kháng tại chỗ, vài giờ sau đau lan tỏa khắp bụng, có khi chói lên 2 bờ vai, 2 cơ thẳng bụng nổi rõ lên, sờ nắn thấy có dấu hiệu bụng gỗ,

bệnh nhân nôn mửa và không trung tiện được. Thăm trực tràng khi chạm vào túi cùng Douglas rất đau. Chụp X quang bụng không sửa soạn cho thấy tràn khí màng bụng kèm liềm hơi trước gan hoặc trên gan. Sau 12 giờ bụng căng chướng và bệnh nhân rơi vào trạng thái nhiễm trùng nhiễm độc. Lúc đó có can thiệp cũng vô ích, thường thì bệnh nhân sẽ chết sau 3 ngày.

Ngược lại, trường hợp thủng vào màng bụng có vách ngăn thường khó chẩn đoán, hay xảy ra ở các trường hợp loét mạn tính và biểu hiện bằng những triệu chứng và dấu hiệu của một abcès dưới cơ hoành.

c. Hẹp:

Có thể định khu ở môn vị, giữa dạ dày hoặc tá tràng, nguyên nhân có thể do co thắt, viêm và phù quanh ổ loét hoặc co rút do lên sẹo, viêm quanh tạng. Lúc này đau thay đổi tính chất và trở nên liên tục, bệnh nhân thường nôn mửa ra thức ăn hôm trước. Khám bụng thấy có dấu óc ách sóng vỗ lúc đói và hút dạ dày lúc đói sẽ có được một lượng dịch dạ dày khoảng 50 - 100 ml lẫn những mảnh vụn thức ăn. X quang và nội soi sẽ giúp xác định vị trí và nguyên nhân hẹp.

d. Ung thư hóa:

Ít khi xảy ra cho loét tá tràng trong khi 90% loét dạ dày bờ cong nhỏ đều có khả năng hóa ung thư, các dấu hiệu nghi ngờ ác tính là:

- Dấu hiệu lâm sàng và X quang vẫn còn tồn tại sau nhiều tuần lễ điều trị.
- Đau trở thành liên tục.
- Luôn luôn có dấu hiệu ẩn máu trong phân.
- Vô acid dịch vị.

Nhưng chẩn đoán xác định vẫn là nội soi và sinh thiết.

B. THEO YHCT:

Chứng Vị quản thống được chia làm 4 thể lâm sàng sau đây:

1. Thể Khí uất (trệ):

- Với triệu chứng đau thượng vị từng cơn lan ra 2 bên hông sườn kèm ợ hơi, ợ chua, táo bón.
- Yếu tố khởi phát cơn đau thường là nóng giận, cáu gắt. Tính tình hay gắt gỏng.
- Rìa lưỡi đỏ, rêu vàng nhày, mạch huyền hữu lực.

2. Thể Hỏa uất:

- Với tính chất đau dữ dội, nóng rát vùng thượng vị, nôn mửa ra thức ăn chua đắng.
- Hơi thở hôi, miệng đắng.
- Lưỡi đỏ sẫm, mạch hồng sác.

3. Thể Huyết ứ:

- Đau khu trú ở vùng thượng vị, cảm giác châm chích.

- Chất lưỡi đỏ tím hoặc có điểm ứ huyết, mạch hoạt.
- Nặng hơn thì đi cầu phân đen hoặc nôn ra máu bầm.

4. Thể Tỳ Vị hư hàn:

- Hay gặp ở loét dạ dày tá tràng mạn tính, tái phát nhiều lần hoặc ở người già với triệu chứng đau vùng thượng vị mang tính chất âm ỉ liên tục hoặc cảm giác đầy trướng bụng sau khi ăn.
- Yếu tố khởi phát thường là mùa lạnh hoặc thức ăn tanh lạnh làm đau tăng.
- Lưỡi nhợt bệu, rêu trắng dày nhớt. Mạch nhu hoãn vô lực.

IV- ĐIỀU TRỊ:

A. THEO YHHĐ:

Nguyên tắc điều trị:

- Làm lành ổ loét.
- Loại bỏ xoắn khuẩn Helicobacter Pylori.
- Phòng chống tái phát.
- Theo dõi và phát hiện trạng thái ung thư hóa.

Việc điều trị nội khoa một trường hợp loét dạ dày tá tràng bao gồm:

1. Chế độ ăn uống:

Cho đến nay, việc thực hiện chế độ ăn uống gồm các thức ăn mềm, không gia vị, nhiều trái cây không ích gì cho việc làm lành ổ loét, cũng như chế độ ăn sữa và kem cũng không làm cho tình trạng loét xấu hơn. Do đó tốt nhất bệnh nhân nên tránh những thức ăn nào gây đau hơn hoặc gây rối loạn tiêu hóa xấu hơn, đồng thời bệnh nhân phải kiêng cà phê, thuốc lá và rượu.

2. Thuốc: có thể dùng:

- *Nhóm Antacid*: cụ thể như Maalox với liều sử dụng 30 ml uống sau bữa ăn từ 1 - 3 giờ và trước khi ngủ, thời gian điều trị nên kéo dài từ 1 - 2 tháng. Các thuốc thuộc nhóm này cũng có tác dụng ngăn ngừa tái phát, cần chú ý các Antacid có thể gây tiêu chảy (do có Mg) hoặc táo bón (do có Al) hoặc gây nhuyễn xương và hội chứng Milk - Alkali.
- *Sucralfate*: có tác dụng bao phủ ổ loét và gắn kết với Pepsine nên dùng 1g trước bữa ăn 1 giờ và trước khi đi ngủ hoặc dùng 2g x 2 lần/ngày. Thuốc có tác dụng ngăn ngừa tái phát. Cần chú ý thuốc gây táo bón và có thể gắn kết với thuốc khác nếu dùng chung.
- *Misoprostol*: được tổng hợp từ Prostaglandine E_1 có tác dụng tăng tiết Bicarbonate và ức chế tiết HCl, thuốc có hiệu quả trong loét do NSAID, liều thường dùng là 200 mg x 4 lần/ngày, thường gây phản ứng phụ là tiêu chảy và co thắt tử cung.
- *Nhóm H_2 Receptor Antagonist*:

* Cimetidine với liều sử dụng 300 mg x 4 lần/ngày, hoặc 400 mg x 2 lần/ngày hoặc 800 mg uống vào lúc đi ngủ. Thuốc có tác dụng phụ là chống Androgen ở liều cao, giảm chuyển hóa gan và tăng men Transaminase.
* Ranitidine với liều sử dụng 150 mg x 2 lần/ngày hoặc 300 mg uống lúc đi ngủ. Thuốc ít có tác dụng phụ hơn Cimetidine.
* Famotidine uống 1 lần 40 mg vào lúc đi ngủ.
* Nizatidine uống 1 lần 30 mg vào lúc đi ngủ.

Các thuốc trên dùng trong 1 liệu trình từ 4 - 6 tuần và nếu dùng ½ liều tiêu chuẩn liên tục trong 1 năm có thể ngăn ngừa được sự tái phát đến 70% trường hợp.

- *Nhóm ức chế bơm Proton (H^+ - K^+ ATPase)*:
* Omeprazol 20 mg uống 1 lần vào buổi sáng.
* Lansoprazol 30 mg uống 1 lần vào buổi sáng.

Có tác dụng phụ làm giảm men gan, thông thường hiệu quả tối đa của thuốc xảy ra trong 2 giờ và kéo dài đến 72 giờ. Liệu trình điều trị có thể kéo dài từ 4 - 8 tuần.

Ngoài ra, trong trường hợp loét dạ dày, các thầy thuốc cho rằng Omeprazol có hiệu quả làm lành ổ loét hơn là nhóm H_2 receptor antagonist. Một số tác giả khác còn sử dụng đến các dược phẩm có tác dụng kích thích sự tổng hợp Glucoprotein, Phospholipid và Prostaglandine E_2, I_2 như Carbenoxolone hoặc Teprenone (Selbex) 50 mg với liều uống 1 viên x 3 lần/ngày sau mỗi bữa ăn.

Cần chú ý là thời gian điều trị loét dạ dày thường dài hơn điều trị loét tá tràng và bắt buộc phải kiểm tra ổ loét bằng nội soi và sinh thiết. Nếu kích thước ổ loét sau 3 tháng điều trị mà không nhỏ đi thì phải nghĩ đến ung thư hóa (70%).

Và đối với những trường hợp loét có nhiễm HP, loét tái phát nhiều lần, loét có biến chứng chảy máu, các thầy thuốc nội khoa sẽ phải sử dụng đến những phác đồ sau đây:

(1) Triple Therapy với Bismuth Subcitrate 2 viên x 4 lần/ngày, cùng với Amoxicilline hoặc Tetracycline 500 mg x 3 lần/ngày, cùng với Metronidazol 250 mg x 3 lần/ngày. Thời gian điều trị là 2 tuần, kết hợp với nhóm H_2 receptor antagonist hoặc nhóm ức chế bơm Proton. Thuốc có hiệu quả tới 91% trường hợp nhưng hiện nay chỉ còn 63% do có tình trạng HP kháng với Metronidazol. Thuốc gây bất lợi như tiêu chảy, viêm ruột kết giả mạc (30% trường hợp).

(2) New-Triple Therapy với Omeprazol 20 mg x 2 lần/ngày, cùng với Clarithromycine 250 mg x 2 lần/ngày và Metronidazol 500 mg x 2 lần/ngày, uống trong 1 tuần, ít gây phản ứng phụ nhưng đắt tiền hơn.

(3) Ranitidine 150 mg x 2 lần/ngày, Bismuth Citrate 400 mg x 2 lần/ngày, uống trong 4 tuần và Clarithromycine 500 mg x 3 lần/ngày uống trong 2 tuần. Phác đồ này hiệu quả 85% nhưng thuốc có vị khó chịu, gây ỉa chảy.
(4) Quadruple Therapy với công thức Colloidal Bismuth Subcitrate + Tetracycline + Metronidazol + Famotidine hoặc Omeprazol, hoặc Ranitidine với liệu trình 1 - 2 tuần sẽ có hiệu quả làm sạch HP từ 89 - 97% trường hợp, trong đó liều sử dụng của:
- Colloidal Bismuth Subcitrate là 108 mg x 4 lần/ngày
- Tetracycline 500 mg x 4 lần/ngày
- Metronidazol (hoặc Tidinazol) 500 mg x 2 lần/ngày
- Omeprazol 20 mg x 2 lần/ngày.

B. THEO YHCT:

1. Thể Khí uất (trệ):
- Phép trị: Sơ Can, lý khí, giải uất, an thần.
- Với mục đích: an thần, chống co thắt cơ trơn tiêu hóa và chống tiết HCl dịch vị hoặc trung hòa acid.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

+ *Bài thuốc Sài hồ sơ can thang* (Tân biên Trung y kinh nghiệm phương) gồm Sài hồ 12g, Xích thược 8g, Xuyên khung 6g, Trần bì 12g, Hương phụ 12g, Chỉ xác 8g, Cam thảo bắc 4g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược tính YHCT	Vai trò
Sài hồ	Đắng, lạnh, sơ Can giải uất	Quân
Xích thược	Đắng, chua, lạnh. Hoạt huyết, chỉ thống	Thần
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Thần
Trần bì	Cay, đắng. Ấm lý khí, điều trung	Thần
Hương phụ	Cay, ngọt, đắng, bình. Sơ can, lý khí, chỉ thống.	Thần
Chỉ xác	Đắng, cay, lạnh. Phá khí, tiêu tích	Tá
Cam thảo bắc	Ngọt, bình. Bổ trung ích khí, hòa trung	Tá - Sứ

+ *Bài thuốc Tiêu dao gia Uất kim* gồm Sài hồ 8g, Bạch thược 8g, Phục linh 10g, Đương quy 8g, Bạch truật 8g, Sinh cam thảo 8g, Uất kim 6g.

Nếu bệnh nhân lo lắng, gắt gỏng nên bội thêm Sài hồ, Phục linh hoặc gia thêm Toan táo nhân (sao đen) 10g. Nếu cơn đau mang tính chất quặn thắt kéo dài, nên bội thêm Bạch thược, Cam thảo. Nếu có triệu chứng lợm giọng, buồn nôn, bội thêm Bạch truật. Nếu có cảm giác nóng rát, cồn cào bội thêm Đương quy, gia Đại táo 3 quả, bỏ Uất kim.

+ *Bài thuốc Điều hòa Can Tỳ* gồm Sài hồ, Mộc hương, Hương phụ, Chỉ xác, Hoài sơn, Liên nhục, Sa nhân, Trần bì, Bán hạ.

+ *Bài thuốc Hương cúc bồ đề nghệ* gồm Hương phụ 8g, Cúc tần 12g, Mã đề 12g, Xương bồ 8g, Nghệ vàng 6g.

Nếu bệnh nhân đau nhiều bội thêm Hương phụ 16g. Nếu đau kèm theo cảm giác nóng rát thì bội Mã đề 20g. Nếu có cảm giác đầy chướng, ợ hơi, ợ chua bội thêm Xương bồ 12g.

+ *Phương huyệt* Trung quản, Túc tam lý, Lãi câu, Hành gian, Thiếu phủ, Thái xung, Thần môn ± Nội quan.

Kỹ thuật: bình châm Trung quản 15 phút, châm tả Lãi câu, Hành gian, Thái xung, Thần môn 5 phút.

+ *Động tác phình thót bụng* của phương pháp Dưỡng sinh.

2. Thể Hỏa uất:

- Phép trị: Thanh hỏa trừ uất.
- Với mục đích: chống co thắt, chống tiết HCl, kháng sinh, kháng viêm bằng cơ chế bền thành mạch hoặc ức chế Leucotrien.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

+ Bài thuốc *Hương cúc bồ đề nghệ* gồm Hương phụ 8g, Cúc tần 12g, Mã đề 12g, Xương bồ 8g, Nghệ vàng 6g. Nhưng tăng liều Mã đề 20g hoặc gia thêm Bối mẫu 16g, Nhân trần 20g, Chi tử 12g, Bồ công anh 20g.

+ Bài thuốc Hóa can tiễn hợp với Tả kim hoàn.

+ Bài thuốc Thanh cao ẩm.

+ Phương huyệt như trong thể Khí uất (trệ), nhưng châm tả thêm Hợp cốc, Nội đình 1 phút.

3. Thể Huyết ứ:

- Phép trị: Hoạt huyết, tiêu ứ, chỉ huyết.
- Với mục đích: chống xung huyết và cầm máu ngoài tác dụng chống co thắt và chống tiết HCl dạ dày.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

+ Bài thuốc *Hương cúc bồ đề nghệ* gồm Hương phụ 8g, Cúc tần 12g, Mã đề 12g, Xương bồ 8g, Nghệ vàng 6g. Gia Cỏ mực, Trắc bá diệp sao đen.

+ Bài thuốc *Tiêu dao gia Uất kim* gồm Sài hồ 8g, Bạch thược 8g, Phục linh 10g, Đương quy 8g, Bạch truật 8g, Sinh cam thảo 8g, Uất kim 6g. Gia Cỏ mực, Trắc bá diệp sao đen.

+ *Bài Tứ vật đào hồng* gồm Đương quy, Bạch thược, Xuyên khung, Sinh địa, Đào nhân, Hồng hoa gia Cỏ mực, Trắc bá diệp sao đen.

Cụ thể trong chứng Vị quản thống thể Huyết ứ nên dùng bài Tiêu dao gia Uất kim hoặc Hương cúc bồ đề nghệ nhưng tăng liều Uất kim hoặc Khương hoàng 12g, Cỏ mực (sao đen) 12g, Trắc bá diệp (sao đen) 12g.

+ *Về phương huyệt* nên châm tả Thái xung, Huyết hải, Hợp cốc. Nếu bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa có kèm rối loạn huyết động nên xử trí cấp cứu bằng y học hiện đại.

4. Thể Tỳ Vị hư hàn:

- Phép trị: Ôn trung kiện tỳ.
- Với mục đích: kích thích tiết dịch vị, điều hòa nhu động dạ dày ruột, cải thiện tuần hoàn niêm mạc dạ dày và kích thích tổng hợp Glucoprotein và Prostaglandine E_2, I_2.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

+ *Bài Hoàng kỳ kiến trung thang* (Kim quỹ yếu lược) gồm Hoàng kỳ 10g, Can khương 6g, Cam thảo chích 8g, Bạch thược 8g, Hương phụ 8g, Cao lương khương 8g, Đại táo 3 quả. Gia Đại hồi 4g, Ích trí nhân 8g, Bạch đậu khấu 4g, Thảo quả 6g.

Nếu bệnh nhân mệt mỏi, chán ăn, lợm giọng bội Hoàng kỳ 16g, Cam thảo chích 12g. Nếu bệnh nhân đầy chướng bụng, tiêu sệt bội thêm Can khương 8g, Cao lương khương 8g.

Vị thuốc	Dược tính YHCT	Vai trò
Hoàng kỳ	Ngọt, ấm. Bổ Tâm khí, thăng dương khí của Tỳ	Quân
Cao lương khương	Cay, nóng. Ôn Tỳ vị	Thần
Can khương	Cay, ấm. Trợ dương, cứu nghịch, trừ hàn, chỉ thống, chỉ nôn, chỉ huyết.	Thần
Cam thảo chích	Ngọt, ấm. Bổ Tỳ thổ, bổ trung khí	Thần
Hương phụ	Cay, ngọt, đắng, bình. Sơ can, lý khí, chỉ thống	Thần
Bạch thược	Đắng, chua, hơi hàn. Dưỡng huyết, liễm âm. Lợi tiểu, nhuận gan.	Tá
Đại táo	Ngọt, ấm. Bổ trung ích khí, hòa hoãn dược tính.	Tá

+ *Phương huyệt*: gồm Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý, Thái bạch, Phong long, Tỳ du, Đại đô, Thiếu phủ. Ôn châm hoặc cứu các huyệt nói trên.
+ Dưỡng sinh: phương pháp Xoa trung tiêu.

199. VIÊM KHỚP DẠNG THẤP TIẾN TRIỂN

1. Đại cương:

Viêm khớp loại phong thấp là 1 loại bệnh mãn tính, tự miễn dịch nguyên nhân chưa rõ. Tỷ lệ phát bệnh từ 1 - 3%, nữ nhiều hơn nam theo tỷ lệ 3/1, bệnh có thể phát ở mọi lứa tuổi, hay gặp hơn ở tuổi 20 – 40; bệnh tiến triển kéo dài mãn tính. Về nguyên nhân bệnh lý, cho đến nay vẫn chưa rõ, thường thấy bệnh khởi phát sau viêm nhiễm, phẫu thuật, chấn thương và sau đẻ. Đa số các ý kiến cho rằng, bản chất bệnh là do phức hợp tính hoặc lưỡng tương tính, nhân - quả của viêm nhiễm hoặc là sự rối loạn chuyển hoá trong tổ chức liên kết làm cho màng xương -

khớp biến tính sản sinh kháng nguyên (không phải trở thành kháng nguyên).
+ Lâm sàng: khớp có biểu hiện sưng, nóng, đỏ, đau, thường ở khớp nhỏ nhưng không làm mủ, đối xứng, ngày càng lan rộng và nặng dần; tiến tới không cử động được và biến dạng khớp, toàn thân có thể có sốt.
+ Điện quang: khe khớp hẹp, lỗ chỗ đầu xương.
Bản chất bệnh là phản ứng tự kháng nguyên - kháng thể, yếu tố thấp là một IgM; yếu tố thấp chiếm đa số ổ 80% các trường hợp, còn kháng thể kháng nhân chiếm 20%, có nhiều tế bào hạt nhỏ (do bạch cầu ăn các phức hợp kháng nguyên - kháng thể vào trong nguyên sinh chất); dịch khớp có nhiều tế bào hạt nhỏ, không có đám tích tụ dạng tơ như trong luput; thường hình thành những u hạt dưới da quanh các mạch máu, có khi có trong cơ tim. Bổ thể trong máu thì bình thường, nhưng trong dịch khớp thì giảm xuống 1/3. Ngoài ra có thể có nguyên nhân di truyền vì liên quan đến HLA - DR_4. Nhưng gần đây, các tác giả cho là miễn dịch lympho dịch khớp sinh ra IgG biến dị (tự kháng nguyên) kích thích sản xuất kháng thể chống lại (yếu tố thấp). Phản ứng viêm hình thành do lắng đọng phức hợp miễn dịch, hoạt hóa bổ thể, các tế bào hạt nhỏ sản xuất các enzym collagenaza, elastinaza phá hủy bao khớp. Lympho T ức chế bị sa sút, lympho B được hoạt hoá sản xuất kháng thể nhiều là biểu hiện của rối loạn điều hòa miễn dịch.
2. Chẩn đoán:
Theo Hội Thấp khớp Mỹ 1995 có 11 tiêu chuẩn:
+ Cứng khớp buổi sáng.
+ Vận động đau ít nhất 1 khớp.
+ Sưng khớp ít nhất 1 khớp.
+ Sưng sang khớp khác (trong 3 tháng).
+ Sưng khớp bàn - ngón đối xứng (6 tuần).
+ Có hạt dưới da (bằng hạt ngô, cứng, đau, di động quanh khớp).
+ Thay đổi tổ chức học, đặc biệt trong hạt thấp.
+ Hình ảnh điện quang rõ.
+ Phản ứng ngưng kết hồng cầu dương tính.
+ Vi thể màng khớp thấy nhung mao to.
+ Dịch khớp rất ít mucin.
Chỉ cần có 5 trong 11 tiêu chuẩn trên là chẩn đoán dương tính.
3.Theo Y học Cổ truyền:
YHCT thường mô tả viêm đa khớp dạng thấp trong phạm trù " Tý chứng".
3.1. Biện chứng phương trị.
Quá trình bệnh lý kéo dài ngoan cố. Bệnh thời kỳ đầu lấy công tà là chủ; thời kỳ giữa đa phần chính khí hư dần, tà khí sẽ thịnh nên phải kiêm trị phù chính - trừ tà;

thời kỳ cuối, bệnh phát lâu ngày nêú 3 tạng (can, thận, tỳ) đại hư; tà khí suy dần nên lấy phù chính là chủ (bổ ích can tỳ thận).

3.1.1. Phong hàn thấp tý.

- Thời kỳ đầu thường đau từ 1 khớp đến nhiều khớp, đau cục bộ, không sốt, không đỏ, chỉ gặp lạnh thì đau tăng, gặp nóng thì đau giảm; thường biến đổi theo thời tiết (thiên khí biến hóa) mà đau nặng hay nhẹ. Lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch trầm huyền hoặc trầm khẩn.
- Pháp điều trị: trừ phong trục thấp - ôn kinh tán hàn.
- Phương thuốc: "ôn kinh quyên tý thang".

Đương qui 20g Dâm dương hoắc 15g
Quế chi 15g Cam thảo 5g
Khương bán hạ 15g Ô tiêu xà 10g
Chế xuyên ô 10g Địa miết trùng 10g
Phong lịch 10g Lộc hành thảo 10g.

Nếu đau di chuyển bất định là hành tý, phải thì gia thêm: thảo cốt phong, khương hoạt, độc hoạt.

Nếu khớp chi thể nặng, phù thũng là trước tý nặng thì phải gia thêm: thương truật, sinh ý dĩ nhân, sao bạch giới tử...

Nếu bệnh nhân thích nóng, sợ lạnh, gặp nhiệt đỡ đau, gặp hàn đau nặng là thể hàn tý thì phải thêm: phụ tử chế, ngô công, toàn yết...

Nếu đau khớp nặng, nhức như kim châm, như cắn gọi là thống tý thì phải gia thêm: tam thất, một dược, diên hồ sách, đào nhân, hồng hoa, kê huyết đằng để hoạt huyết - hóa ứ.

3.1.2. Tý lâu ngày hóa nhiệt thương âm.

Các khớp sưng, nóng, đỏ, đau; cứng khớp. Mới đầu gặp lạnh đau giảm, nếu lạnh lâu không có cảm giác thích, gặp nóng lại đỡ. Miệng khô mà đắng, mất ngủ, phiền táo; lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng hoặc vàng nhờn; mạch huyền tế sác.

- Phương trị: tán hàn trừ thấp - thanh nhiệt thông lạc.
- Phương thuốc: "quế chi thược dược tri mẫu thang" gia giảm.

Quế chi 30g Xích thược 20g
Bạch thược 20g Tri mẫu 15g
Chế xuyên ô 15g Chế thảo ô 15g
Ô tiêu xà 15g Sinh địa 10g
Đương qui 15g Cương tàm 10g
Địa long 10g Cam thảo 10g.

- Gia giảm: nếu nhiệt thắng thì giảm bớt:quế chi, xuyên ô, thảo ô; mà gia thêm: hổ trượng, hoàng bá để bài thủy thạch. Nếu âm hư nội nhiệt, đại tiện táo kết nặng

dùng thêm sinh địa 30 - 40g.

3.1.3. Can thận hao tổn, tỳ hư tà suy.

Chi thể cơ nhục teo nhẽo, các khớp cứng biến dạng đau nhức liên tục không giảm, đau nặng gây mất ngủ kéo dài, ngày nhẹ đêm nặng, hình thể gầy gò, mặt vàng bủng (nhợt), mệt mỏi thiểu lực, lưng gối mỏi đau, đầu choáng, tai ù, ăn kém (nạp ngại), tiện nát, khí đoản, lưỡi nhợt, rêu trắng; mạch trầm tế hơi huyền.

- Pháp điều trị: bồi nguyên - ích thể - quyên tý- thông lạc.
- Phương thuốc: "ích thận quyên tý hoàn".

Sinh địa 20g Thục địa 20g
Đương qui 20g Kê huyết đằng 20g
Dâm dương hoắc 20g Ô tiêu xà 10g
Nhục thung dung 20g Lộc hành thảo 10g
Cương tàm 10g Địa miết trùng 10g
Thảo cốt phong 10g Hổ trượng 10g
Chi trường noãn 10g Chích ngô công 10g
Khương lang 10g Chích toàn yết 10g.

- Gia giảm:

Nếu thiên về hư thìgia thêm: hoàng kỳ, đẳng sâm.
Thêm dương hư thì gia thêm: cốt toái bổ, bổ cốt chi.
Huyết hư thì gia thêm: đương qui, kê huyết đằng, kỷ tử, a giao.
Thiên âm hư thì gia thêm: thạch hộc, mạch đông, thiên môn đông, qui bản, miết giáp.
Nếu khí trệ huyết ứ thì gia thêm: đào nhân, hồng hoa.
Hiện nay, phương thuốc trên đã được phổ cập. Sau điều trị, các chỉ tiêu sinh hoá, huyết học, miễn dich đều được cải thiện rõ rệt; các khớp giảm viêm; chức năng khớp cùng với chức năng can, thận đều được cải thiện tốt.

3.2. Các phương pháp điều trị khác.

+Điện châm các huyệt:
-Chi trên: khúc trì, thiếu hải, nội quan, hợp cốc, thần môn, ngoại quan, kiên ngung, kiên trinh, kiên tỉnh, khúc trạch, đại lăng, dương trì.
-Chi dưới: hoàn khiêu, trật biên, thừa phù, bát liêu, yêu du, bạch hoàn du, ân môn, ủy trung, tất dương quan, độc tỵ, tất nhãn, túc tam lý, dương lăng tuyền, huyền chung, giải khê, thái xung.
Thường được chỉ định chọn huyệt tương ứng với vị trí thống điểm (điểm đau - á thị huyệt), chia làm 2 nhóm luân lưu, cách ngày một lần. Nếu có đợt tiến triển cấp, có thể châm hàng ngày, thậm chí có thể 3 giờ châm một lần (thay thế cho thuốc giảm đau; từ 7 - 10 ngày là một liệu trình; 3 - 4 liệu trình là một đợt điều trị.

200. VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- QUAN NIỆM YHHĐ:

A- Tần suất mắc bệnh:

1- Tỷ lệ mắc bệnh (Prevalence):

Theo WHO (1992) tỷ lệ mắc bệnh chung là 0,5 - 3% dân số thế giới từ 15 tuổi trở lên, tỷ lệ này có thể lên đến 5% tùy chủng tộc như:

- Tỷ lệ bệnh thấp hơn 0,5% ở người Nhật và Trung Quốc. Đặc biệt chỉ 0,1% quần thể người da đen ở Nam Phi và 0,18% ở Tây Bắc Hy Lạp. Tỷ lệ mắc bệnh cao hơn 5% ở quần thể người da trắng và các bộ lạc da đỏ ở Bắc Mỹ.
- Tỷ lệ mắc bệnh theo tuổi 0,3% ở người dưới 35 tuổi và đến trên 10% ở người trên 65 tuổi.
- Tỷ lệ mắc bệnh ở phụ nữ cao hơn hẳn ở nam giới. Tỷ lệ nam/nữ là 1/2,5. Ở lứa tuổi dưới 60, tỷ lệ này là 1/5-6 nhưng trên 65 tuổi, tỷ lệ này chỉ là 1/2.
- Ở nước ta, theo nghiên cứu của các tỉnh phía Bắc, tỷ lệ này là 0,5% dân số và chiếm 20% số bệnh nhân khớp đến điều trị tại bệnh viện.

2- Tỷ lệ mới mắc bệnh (Incidence):

Hàng năm có khoảng 700 - 750 người mới mắc bệnh viêm khớp dạng thấp trên 1 triệu dân số tứ 15 tuổi trở lên. Viêm khớp dạng thấp có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng thường tập trung tới 80% vào lứa tuổi trung niên.

Ngoài ra, các yếu tố dịch tễ cũng ảnh hưởng đến tỷ lệ mắc bệnh như: tình trạng kinh tế, xã hội, các stress tâm lý và các trạng thái cơ thể như thai nghén, thuốc ngừa thai, mãn kinh …

Có thể nói về mặt dịch tễ học, viêm khớp dạng thấp là bệnh của phụ nữ ở tuổi trung niên, vì 70 - 80% bệnh nhân là nữ và 60 - 70% xuất hiện ở lứa tuổi trên 30.

B- Nguyên nhân gây bệnh:

Viêm khớp dạng thấp là một bệnh mạn tính được coi là một bệnh tự miễn quan trọng thứ hai trong nhóm các loại bệnh tự miễn (sau bệnh Lupus đỏ hệ thống) và là bệnh quan trọng nhất trong nhóm bệnh khớp do Thấp. Nguyên nhân gây bệnh chưa rõ, có nhiều giả thiết được đưa ra mặc dù đã tìm được sự hiện diện của nhóm kháng thể kháng globuline miễn dịch ở trong huyết thanh cũng như trong dịch khớp của người bệnh, gọi chung là nhân tố thấp.

Kháng thể có thể là: IgM anti IgG, IgG anti IgG, IgA anti IgG. Các kháng thể này tự nó không đủ giải thích các tổn thương bệnh học, và vì vẫn chưa giải thích được lý do sản xuất và hiện diện của nhân tố thấp, người ta xếp viêm khớp dạng thấp vào loại bệnh tự miễn với sự tham gia của nhiều nhân tố.

1- Các yếu tố tham gia:

- *Yếu tố cơ địa*: Bệnh có liên quan rõ đến giới tính và lứa tuổi.
- *Yếu tố di truyền*: Bệnh viêm khớp dạng thấp có tính chất gia đình. Nhiều công trình nghiên cứu cho thấy tỷ lệ viêm khớp dạng thấp ở những gia đình có cha mẹ bị bệnh cao hơn 2 - 3 lần so với gia đình khác, và cũng cho thấy mối liên quan giữa viêm khớp dạng thấp và yếu tố kháng nguyên phù hợp với tổ chức HLA DR_4. Hệ thống HLA có mối liên hệ với hàng trăm bệnh khác nhau, trong đó có viêm khớp dạng thấp. Trên bệnh nhân, bệnh viêm khớp dạng thấp có tới 60 - 70% có HLA DR_4, khi ở người bình thường, tỷ lệ này chỉ là 20 - 28%. Như vậy ở người mang HLA DR_4 có nguy cơ mắc bệnh viêm khớp dạng thấp nhiều gấp 4 - 5 lần so với người không mang HLA DR_4. Mặc dù chưa xác định được vị trí gen đặc biệt dẫn đến sự phát triển bệnh, nhưng các dữ kiện đã chỉ ra rằng phức hợp hòa hợp tổ chức chính (Major Histocompatipility Complex - MHC) nằm trên nhiễm sắc thể thứ 6 là gen quan trọng dẫn đến bệnh viêm khớp dạng thấp và các polypeptides liên quan đến bệnh viêm khớp dạng thấp, điều khiển đáp ứng miễn dịch hoặc là có sự thiếu hụt đáp ứng miễn dịch thích hợp đối với một yếu tố gây bệnh của môi trường.

2- Yếu tố tác nhân gây bệnh:

- Có thể là một nhiễm khuẩn, nhiễm virus.
- Một loại dị ứng nguyên từ ngoài vào hoặc nội sinh.
- Một enzyme do thay đổi cấu trúc.

3- Các yếu tố thuận lợi có tính cách phát động gây bệnh:

- Cơ thể suy yếu do bất thường về dinh dưỡng và chế độ ăn uống, hoặc sau khi mắc bệnh nhiễm khuẩn nặng.
- Các yếu tố tâm lý, các stress, các trạng thái cơ thể (thai nghén, mãn kinh, dùng thuốc ngừa thai …), các rối loạn nội tiết.
- Môi trường khí hậu lạnh và ẩm kéo dài.
- Sau phẫu thuật.

C- Cơ chế sinh bệnh:

Những kiến thức mới về miễn dịch học và sinh học phân tử đã làm sáng tỏ hơn cơ chế sinh bệnh viêm khớp dạng thấp.

- Khởi đầu, tác nhân gây tác động vào cơ thể đã có sẵn cơ địa thuận lợi và những yếu tố di truyền dễ tiếp nhận, tác nhân này làm thay đổi tính kháng nguyên của

màng hoạt dịch khớp, sinh ra kháng thể chống lại tác nhân gây bệnh, rồi cũng chính kháng thể này trở thành tác nhân (kháng nguyên IgG) kích thích cơ thể sinh ra một số kháng thể chống lại nó, gọi là tự kháng thể IgM anti IgG, kháng thể lúc đầu (kháng nguyên IgG) và tự kháng thể (IgM anti IgG) với sự có mặt của bổ thể kết hợp với nhau trong dịch khớp tạo thành những phức hợp kháng nguyên kháng thể.

- Những phức hợp kháng nguyên kháng thể này được thực bào bởi bạch cầu đa nhân trung tính và đại thực bào. Sau đó các bạch cầu này sẽ bị phá hủy bởi chính các men tiêu thể mà chúng giải phóng ra để tiêu các phức hợp kháng nguyên kháng thể nêu trên.
- Sự hiện diện của phức hợp kháng nguyên kháng thể, và hiện tượng thực bào, tác động đến tất cả các hoạt động sinh học: hệ bổ thể nhất là từ C_1 đến C_6 hoạt hóa hệ Kinin, hệ tiêu Fibrin, hệ đông máu phối hợp với các Cytokinines của tế bào lympho T sinh ra collagen và transin-stromalysin gây biến đổi và tạo quá trình viêm, cũng như sinh các proteoglycan ở khớp về tác động hủy xương dưới sụn và hủy sụn. Các mô ở khớp tăng sinh tổng hợp Kinin, Prostaglandine, yếu tố Hagemen là các yếu tố tích cực gây nên hiện tượng viêm.
- Các bạch cầu đa nhân trung tính tập trung trong dịch khớp, các tế bào nội mạc điều chỉnh hoạt động đông máu, tiêu Fibrin và tiết dịch cũng như giải phóng các phần tử dính mạch máu, và các tế bào đại thực bào sau khi thực bào giải phóng các chất trung gian … gây nên một hiện tượng viêm đặc trưng của viêm khớp dạng thấp.

Nhìn một cách tổng thể thì lympho T là tác nhân điều hành chủ yếu của đáp ứng miễn dịch và các cytokines có vai trò bản lề trong điều hòa các đáp ứng miễn dịch trong một khởi phát viêm, cũng như duy trì màng hoạt dịch của viêm khớp dạng thấp. Ngoài ra còn có vai trò của Interleukin, Interferon, nồng độ RNA thông tin cho sự tổng hợp Interleukin tác động đến việc tăng tiết Prostaglandine E_2, Thromboxan trong viêm khớp dạng thấp.

D- Tổn thương bệnh học:

Tổn thương bệnh lý đầu tiên trong bệnh viêm khớp dạng thấp là sự hoạt hóa và sự thương tổn các tế bào nội mạc của các vi mạch máu màng hoạt dịch, điều đó gợi ý yếu tố gây bệnh hoặc khởi phát hiện đến màng hoạt dịch bằng đường mạch máu.

Tổn thương căn bản của bệnh viêm khớp dạng thấp là hiện tượng *viêm không đặc hiệu của màng hoạt dịch* bao gồm:

- Tăng sinh tế bào hình lông và lớp liên bào phủ gây dày màng hoạt dịch.
- Giãn mạch và phù nề màng hoạt dịch.

- Lắng đọng chất tơ huyết ở màng trên tế bào hình lông hoặc dưới lớp liên bào phủ.
- Thâm nhập nhiều lymphocyte và plasmocyte, có khi tạo thành những đám dày đặc, gọi là nang dạng thấp.
- Phần màng hoạt dịch bám vào phần đầu xương chỗ tiếp giáp với sụn gọi là màng máu (pannus) có thể xâm lấn vào xương gây nên các hình ảnh bào mòn xương trên X quang.

Các tổn thương này tuần tự qua 3 giai đoạn chính:
- *Giai đoạn 1*: Màng hoạt dịch phù nề, xung huyết, xâm nhập nhiều tế bào viêm, đặc biệt là Neutrophile.
- *Giai đoạn 2*: Hiện tượng phù nề được thay thế bằng quá trình tăng sinh và phì đại của các tế bào hình lông và lớp liên bào phủ. Các tế bào viêm có thành phần chính là lymphocyte và plasmocyte. Quá trình tăng sinh này ăn sâu vào đầu xương dưới sụn gây nên tổn thương xương.
- *Giai đoạn 3*: Sau một thời gian dài, tổ chức xơ phát triển thay thế cho hiện tượng viêm, dẫn đến dính khớp và biến dạng khớp.

Tổn thương bệnh học cũng có thể xảy ra ở mô dưới da, dưới hình thức "nốt thấp" đặc biệt của bệnh. Nốt thấp thường có ở khuỷu tay, mặt lưng, da đầu hoặc ở nội tạng như phổi, van tim. Tổn thương cũng có thể xảy ra ở mạch máu có đường kính nhỏ và trung bình. Mạch máu này bị viêm dẫn đến tình trạng kém dinh dưỡng ở những vùng mạch máu tận cùng như đầu chi, sinh ra tê bì, đau. Hiện tượng viêm các mạch máu hiện nay được coi là hiện tượng khởi đầu cho các "nốt thấp" về sau.

E- Triệu chứng lâm sàng:

Đa số trường hợp bệnh bắt đầu từ từ tăng dần, nhưng có khoảng 15% bắt đầu đột ngột với những triệu chứng cấp tính. Trước khi dấu hiệu khớp xuất hiện, bệnh nhân có thể có các biểu hiện như sốt nhẹ, mệt mỏi, gầy sút, tê các đầu chi, ra mồ hôi nhiều, rối loạn vận mạch, đau nhức và khó cử động ở khớp khi ngủ dậy. Giai đoạn này có thể dài hàng tuần hàng tháng.

1- Biểu hiện ở tại khớp:

* Giai đoạn bắt đầu:
- Vị trí ban đầu: 2/3 trường hợp bắt đầu bằng viêm 1 khớp - trong đó 1/3 bắt đầu bằng viêm 1 trong các khớp nhỏ ở bàn tay (cổ tay, bàn ngón, đốt ngón gần), 1/3 khớp gối và 1/3 các khớp còn lại.
- Tính chất: sưng đau rõ, ngón tay hình thoi, dấu hiệu cứng khớp buổi sáng thấy từ 10 - 20%. Bệnh diễn tiến kéo dài đến vài tuần vài tháng, rồi chuyển sang giai đoạn rõ rệt.

* Giai đoạn toàn phát:
- Vị trí khớp viêm: bàn tay 90%, cổ tay 90%, khớp đốt ngón gần 80%, bàn ngón 70%. Khớp gối 90%. Bàn chân 70%, cổ chân 70%, ngón chân 60%. Khớp khuỷu 60%. Các khớp khác: háng, cột sống, hàm, ức đòn hiếm gặp và thường xuất hiện muộn.
- Tính chất viêm: đối xứng 95%. Sưng, đau, hạn chế vận động, ít nóng đỏ, có thể có nước ở khớp gối. Có dấu hiệu cứng khớp buổi sáng. Đau tăng nhiều về đêm (gần sáng). Các ngón tay hình thoi, nhất là các ngón 2, 3, 4.
- Diễn biến: các khớp viêm tiến triển tăng dần và nặng dần, phát hiện thêm các khớp khác. Các khớp viêm dần dẫn đến tình trạng dính và biến dạng, bàn ngón tay dính và biến dạng, ở tư thế nửa co và lệch trục về phía trụ, khớp gối dính ở tư thế nửa co.

2- Triệu chứng toàn thân và ngoài khớp:
- Toàn thân: gầy sút, mệt mỏi, ăn kém, da xanh nhợt do thiếu máu, rối loạn thần kinh thực vật.
- Ở da và mô dưới da: 20% trường hợp bệnh nhân có những "nốt thấp" ở da và mô dưới da. Đó là những hạt hay cục nổi lên khỏi mặt da, chắc, không đau, không di động và dính vào nền xương ở dưới. Kích thước từ 5 - 20 mm đường kính. Vị trí hay gặp nhất là trên xương trụ ở gần khớp khuỷu, hoặc trên xương chày ở gần khớp gối, hoặc lưng ngón tay; mặt sau da đầu; các nơi xương lồi dưới da. Số lượng từ 1 đến vài hạt. Nốt thấp thường có cùng với giai đoạn bệnh tiến triển và có thể tồn tại hàng tuần hàng tháng. Da khô, teo và xơ nhất là các chi. Gan bàn tay, bàn chân giãn mạch đỏ hồng. Rối loạn dinh dưỡng và vận mạch có thể gây loét vô khuẩn ở chân, phù một đoạn chi, nhất là chi dưới.
- Cơ, gân và bao khớp: teo cơ rõ rệt ở vùng quanh khớp tổn thương: cơ liên cốt và cơ giun bàn tay, cơ ở đùi, cẳng chân. Teo cơ là hậu quả do không vận động.
* Viêm gân: Hay gặp viêm gân Achille.
* Bao khớp: Có thể phình ra thành các kén hoạt dịch như ở vùng khoeo.
- Nội tạng: Rất hiếm gặp trên lâm sàng.
* Tim: Có thể có dấu chứng viêm màng ngoài tim.
* Phổi: Có thể có dấu chứng thâm nhiễm hay tràn dịch, xơ phế nang.
* Hạch: Hạch nổi to và đau ở mặt trong cánh tay.
* Xương: Mất vôi, gãy tự nhiên.
* Thận: Amyloid có thể xảy ra ở bệnh nhân bệnh đã tiến triển lâu ngày và có thể dẫn tới suy thận.
* Thần kinh: Có thể bị viêm đa dây thần kinh ngoại biên.
- Mắt, chuyển hóa:

* Viêm giác mạc, viêm mống mắt thể mi.
* Thiếu máu nhược sắc.

F- Triệu chứng cận lâm sàng:

1- Xét nghiệm chung:

- Công thức máu: hồng cầu giảm, nhược sắc; bạch cầu có thể tăng hoặc giảm.
- Tốc độ lắng máu tăng.
- Xét nghiệm định lượng Haptoglobin, Seromucoid và phản ứng C- Protein có thể dương tính.

2- Xét nghiệm miễn dịch:

Nhằm phát hiện yếu tố dạng thấp ở trong huyết thanh (tự kháng thể) đó là một globulin miễn dịch IgM có khả năng ngưng kết với globulin IgG. Nhân tố thấp hoặc yếu tố dạng thấp là tên gọi chung của một nhóm globulin miễn dịch tìm thấy trong huyết thanh và trong dịch khớp bệnh nhân. Nhân tố thấp gồm: IgM anti IgG, IgG anti IgG, IgA anti IgG. IgM anti IgG có thể xác định bằng 1 trong 2 phương pháp:

- Waaler-Rose: Dùng hồng cầu người hoặc cừu tiến hành phản ứng. Waaler-Rose (+) khi ngưng kết ở hiệu giá ³ 1/16.
- Latex: dùng hạt nhựa. Latex (+) khi ³ 1/32.

Yếu tố dạng thấp thường thấy ở 70 - 80% trường hợp và thường xuất hiện muộn sau khi mắc bệnh trên 6 tháng, và nó cũng xuất hiện trong một số bệnh tự miễn khác như: Lupus đỏ hệ thống, xơ cứng bì toàn thể, hội chứng Sjogren, một số bệnh nhiễm trùng.

Ngoài phản ứng ngưng kết, yếu tố dạng thấp còn được phát hiện bằng các phương pháp đo độ đục Elisa và miễn dịch phóng xạ. Với phương pháp Elisa có thể phát hiện được các yếu tố dạng thấp IgM, IgA, IgG và IgE nên nhạy hơn với phương pháp ngưng kết và đặc hiệu tới 98%.

3- Dịch khớp:

- Lượng Mucine giảm rõ rệt, dịch khớp lỏng, giảm độ nhớt, có màu vàng nhạt.
- Lượng tế bào tăng nhiều ³ 20.000/mm^3 nhất là đa nhân trung tính, thấy xuất hiện những bạch cầu đa nhân trung tính mà trong bào tương có nhiều hạt nhỏ, đó là những tế bào đã thực bào những phức tạp kháng nguyên kháng thể mà người ta gọi là những tế bào hình nho, khi tế bào hình nho chiếm trên 10% số tế bào dịch khớp thì có giá trị chẩn đoán viêm khớp dạng thấp.
- Lượng bổ thể trong khớp giảm.
- Phản ứng Waaler-Rose, Latex có độ (+) sớm hơn và cao hơn so với máu.
- Có tế bào hình nho (ragocyte hay cell rheumatoid arthritis).

4- Fibrinogen trong máu thường cao, là biểu hiện gián tiếp của hiện tượng viêm nhiễm.
5- Điện di đạm: g globulin và a_2 globulin tăng.
6- Sinh thiết:
- Màng hoạt dịch: Trong viêm khớp dạng thấp có 5 tổn thương:
 * Sự tăng sinh tế bào hình lông của màng hoạt dịch.
 * Tăng sinh của lớp tế bào phủ hình lông, từ một lớp phát triển thành nhiều lớp.
 * Xuất hiện những đám hoại tử giống như tơ huyết.
 * Tăng sinh nhiều mạch máu tân tạo ở phần tổ chức đệm.
 * Thâm nhập nhiều tế bào viêm quanh các mạch máu mà chủ yếu là lympho bào và plasmocyte.
- Hạch dưới da: Ở giữa là một đám hoại tử dạng tơ huyết. Xung quanh bao bọc bởi rất nhiều tế bào loại lympho bào và plasmocyte.
7- X quang khớp:
Ở giai đoạn đầu chỉ thấy sưng mô mềm, xương mất vôi ở khoảng gần khớp. Ở giai đoạn sau có loét bờ xương, sụn khớp bị hủy, khoảng cách 2 đầu xương hẹp lại, bờ xương nham nhở, trục khớp bị lệch. Khe khớp hẹp dần rồi dính khớp. Không thấy tổn thương ở khớp đốt ngón xa.
G- Chẩn đoán:
Dựa trên 7 tiêu chuẩn chẩn đoán ARA (Hội Thấp khớp học - Mỹ) 1987:
1/ Có dấu hiệu cứng khớp buổi sáng kéo dài trên 1 giờ.
2/ Sưng đau kéo dài trên 6 tuần, tối thiểu 3 vị trí trong số 14 khớp: khớp ngón tay gần (2), bàn ngón tay (2), cổ tay (2), khuỷu (2), gối (2), cổ chân (2), bàn ngón chân (2).
3/ Sưng đau 1 trong 3 vị trí: khớp bàn ngón tay gần, khớp bàn ngón và khớp cổ tay.
4/ Sưng khớp đối xứng.
5/ Có hạt dưới da.
6/ Phản ứng tìm yếu tố thấp dương tính.
7/ Hình ảnh X quang điển hình.
Chẩn đoán xác định khi có từ 4 tiêu chuẩn trở lên (4/7). Từ tiêu chuẩn 1 đến tiêu chuẩn 4 thời gian tối thiểu phải kéo dài trên 6 tuần.
Riêng ở nước ta, qua nghiên cứu ở Bệnh viện Bạch Mai, Quân y viện 108 và một tỉnh phía Bắc, các tác giả rút ra đặc điểm của bệnh viêm khớp dạng thấp ở nước ta như sau:

- Bệnh viêm khớp dạng thấp chiếm 20% các bệnh khớp và 5% các bệnh nội khoa nói chung trong môi trường bệnh viện. Bệnh gặp ở nữ với tỷ lệ 80 - 87%. Lứa tuổi thường gặp là 30 - 60.
- Dấu hiệu cứng khớp buổi sáng gặp ở 80 - 82% bệnh nhân. Tính chất đối xứng rất thường gặp 90 - 100%.
- Các khớp bị ảnh hưởng là: khớp cổ tay 80%, khớp bàn ngón tay 76%, khớp cổ chân 63%, các khớp vai và háng thường ít gặp hoặc nếu có chỉ ở giai đoạn sau.
- Thay đổi dịch khớp cũng giống như tài liệu nước ngoài.
- Nốt thấp chỉ gặp trên vài bệnh nhân, tỷ lệ 4 - 6% trong khi thế giới tỷ lệ này là 20 - 25%.

Nên về chẩn đoán, có tiêu chuẩn Việt Nam 1984 được phổ biến và sử dụng ở các bệnh viện phía Bắc trên 10 năm nay, gồm 6 tiêu chuẩn:

1/ Sưng đau kéo dài trên 2 tháng từ 1 khớp trở lên cho các vị trí sau: cổ tay, bàn ngón tay, khớp liên đốt gần (2 điểm).

2/ Sưng đau kéo dài trên 2 tháng từ 1 khớp trở lên cho các vị trí sau: gối, cổ chân, khuỷu tay (1 điểm).

3/ Sưng đau có tính chất đối xứng (1 điểm).

4/ Cứng khớp buổi sáng (1 điểm).

5/ Phản ứng tìm yếu tố dạng thấp dương tính (1 điểm).

6/ Hình ảnh X quang thấy điển hình tổn thương ở bàn tay (bào mòn, hốc, hẹp khe khớp (1 điểm).

Tổng cộng 7 điểm. Chẩn đoán xác định khi có ³ 4 điểm.

Đến năm 1995, dựa trên thực tế ở Việt Nam có thể sử dụng ở những nơi không có các điều kiện làm xét nghiệm hoặc chụp X quang.

Tiêu chuẩn chẩn đoán gồm 1 tiêu chuẩn chính và 3 tiêu chuẩn phụ:

- Tiêu chuẩn chính (bắt buộc, không thể thiếu):

Sưng đau kéo dài trên 6 tuần từ 4 khớp trở lên, trong đó bắt buộc có 1 trong 3 khớp ở bàn tay, có tính chất đối xứng (khớp cổ tay, khớp bàn ngón tay, khớp ngón gần bàn tay hai bên).

- Tiêu chuẩn phụ (có thể thiếu hoặc thay thế cho nhau):

* Cứng khớp buổi sáng kéo dài trên 1 giờ.
* Phản ứng Waaler-Rose hay Latex dương tính.
* Dấu hiệu X quang các khớp ở bàn tay có tổn thương từ giai đoạn III trở lên.

Chẩn đoán xác định khi có 1 tiêu chuẩn chính và 1 trong 3 tiêu chuẩn phụ.

Tuy nhiên tiêu chuẩn này cần sự kiểm định của thực tế.

H- Chẩn đoán phân biệt:

1- Hội chứng Reiter:

Thường gặp ở nam. Bệnh nhân có viêm kết mạc, viêm đa khớp kinh niên (khớp háng, khớp gối, khớp bàn đốt, liên đốt gần …), tiểu ra mủ, tổn thương da niêm.

2- Viêm đa khớp trong bệnh Lupus:

- Ban đỏ cánh bướm, ban dạng đĩa.
- Tìm thấy tế bào LE.
- Kháng thể kháng nhân dương tính với hiệu giá cao.
- Theo dõi lâu ngày thấy có biến chứng nhiều nội tạng.

3- Thoái hóa khớp: Giai đoạn không ổn định, có sưng, đau.

- Gặp ở người lớn tuổi. Người lao động nặng tay chân lâu ngày.
- Thường xảy ra ở khớp chịu lực nhiều. Không tiến triển, không cứng khớp buổi sáng (nếu có chỉ xảy ra vài phút).
- X quang: có hiện tượng đậm đặc xương và mòn xương.
- Dịch khớp: ít tế bào, độ nhớt tăng.

4- Viêm cứng cột sống:

90% gặp ở nam dưới 30 tuổi. Thường xảy ra ở cột sống, ở háng, vai, đầu gối. Không có nốt thấp dưới da.

5- Viêm khớp xảy ra dưới dạng cấp tính:

- Cần phân biệt với thấp khớp cấp. Viêm khớp lớn ngoại biên. Di chuyển. Không để lại di chứng (thoáng qua ở khớp). Thường xảy ra ở khoảng 7 - 15 tuổi, hiếm gặp trên 30 tuổi.
- Thường biến chứng ở tim, bệnh van tim.

I- Dự hậu:

Viêm khớp dạng thấp là bệnh mạn tính, tiến triển kéo dài bằng những đợt cấp tính. Không tiên lượng được thời gian xảy ra các đợt cấp tính hoặc ngưng tiến triển. Các đợt ngưng tiến triển xảy ra ở giai đoạn đầu nhiều hơn. Phần lớn bệnh nhân bị hạn chế cử động khớp nhưng vẫn có thể cử động chút ít được trong sinh hoạt. Chỉ 10% trường hợp là bị tàn phế.

Các yếu tố tiên lượng xấu. Không có yếu tố riêng lẻ nào có thể tiên lượng được bệnh mà cần kết hợp nhiều yếu tố:

- Tuổi già, giới nữ.
- Tổn thương nhiều khớp.
- Tổn thương X quang nặng và sớm.
- Nốt thấp.
- Yếu tố dạng thấp dương tính cao.
- Yếu tố HLA DR_4 dương tính.
- Các biểu hiện ngoài khớp, đặc biệt là viêm mạch máu.

Tuổi thọ trung bình: Trung bình bệnh nhân viêm khớp dạng thấp giảm thọ từ 3 đến 7 năm, điều này có liên quan đến thời gian và mức độ bệnh, tuổi và giới, phương pháp điều trị và liều Corticosteroids sử dụng.

J- Điều trị theo YHHĐ:

Mục đích của việc điều trị là nhằm duy trì khả năng hoạt động của bệnh nhân: giảm đau, duy trì chức năng khớp, ngăn cản biến dạng khớp.

1- Các mục tiêu điều trị bệnh viêm khớp dạng thấp:

- Điều trị triệu chứng: các thuốc kháng viêm và giảm đau.
- Điều trị cơ bản: Các thuốc chống thấp khớp có thể cải thiện được bệnh DMARDs.
- Chỉnh hình, dự phòng, phẫu thuật, phục hồi chức năng.
- Điều trị các biến chứng do thuốc điều trị. (biến chứng tiêu hóa, loãng xương, nhiễm trùng).
- Giải quyết các vấn đề xã hội kinh tế cho bệnh nhân.

2- Các biện pháp áp dụng trong điều trị:

Điều trị hỗ trợ:

- Giáo dục cho người bệnh và những người xung quanh hiểu về bệnh, cách tiến triển, cách dự phòng và cách sử dụng thuốc được coi là rất quan trọng quyết định sự thành công hay thất bại của việc điều trị.
- Cần cho bệnh nhân ăn uống điều độ và nghỉ ngơi từng giai đoạn ngắn liên quan tới các giai đoạn phát triển cấp tính.
- Tập luyện vật lý trị liệu, phục hồi chức năng … là các biện pháp không thể thiếu trong mọi chiến lược điều trị kể cả trước đây, hiện nay và sau này. Tập luyện ngay từ giai đoạn đầu của bệnh.
- Phẫu thuật chỉnh hình để sửa chữa các thương tổn không thể phục hồi của bệnh.
- Giải quyết các vấn đề tâm lý, tình cảm xã hội cho người bệnh.

Các loại điều trị:

- *Điều trị triệu chứng*:

* Salicylates và các thuốc kháng viêm không phải là Steroids (NSAIDs). Các dược phẩm được sản xuất ngày càng nhiều với mong muốn có tác dụng kháng viêm cao nhất mà ít tác dụng phụ nhất, nhưng vẫn chưa có loại thuốc nào thật sự an toàn, và nhóm này chỉ có tác dụng điều trị triệu chứng đơn thuần chứ không thay đổi được diễn tiến tự nhiên của bệnh viêm khớp dạng thấp.

* Các Glucocorticoids: Được coi như thần dược kể từ khi được tổng hợp 1948. Nhưng sau hơn 30 năm sử dụng, từ đầu những năm 80 người ta đã nhận định được rằng tác dụng của Glucocorticoids đối với bệnh viêm khớp dạng thấp cũng chỉ là điều trị triệu chứng đơn thuần. Nếu có cũng chỉ làm thay đổi rất ít diễn tiến

tự nhiên của bệnh. Chỉ định của thuốc là làm chiếc "cầu nối" trong lúc chờ đợi các thuốc điều trị cơ bản có tác dụng.

- *Điều trị cơ bản*:

* Muối vàng.

* Thuốc chống sốt rét.

Hai nhóm thuốc này lúc chọn lựa để sử dụng điều trị viêm khớp dạng thấp theo quan điểm hoàn toàn khác với quan niệm về nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh hiện nay, nhưng vì tính an toàn dễ sử dụng, lại có hiệu quả cho những thể nhẹ, nên vẫn được sử dụng rộng rãi trong điều trị viêm khớp dạng thấp ở giai đoạn ổn định và đặc biệt phối hợp với các thuốc khác trong nhóm.

* Sulfasalazine: sản xuất năm 1942, hiện nay đang là loại thuốc được chọn lựa đầu tiên để điều trị cơ bản bệnh viêm khớp dạng thấp. Thuốc rất được ưa chuộng ở Anh.

* D.Penicillamine: Có quá nhiều tác dụng phụ nên chỉ được chỉ định trong các trường hợp có tiên lượng nặng như: có nốt thấp, viêm động mạch, yếu tố dạng thấp dương tính cao.

* Các thuốc điều hòa miễn dịch: Có tác dụng đáp ứng ức chế miễn dịch cả thể dịch và trung gian tế bào của cơ thể. Từ đầu thập niên 80, các thuốc này được coi là các thuốc trong nhóm chống thấp khớp có thể cải thiện được bệnh (DMARDs) và chiếm một vai trò quan trọng trong điều trị cơ bản của bệnh, đặc biệt là nên sử dụng sớm để ngăn chặn tổn thương hủy hoại xương và sụn của bệnh viêm khớp dạng thấp như Methotrexate, Azathioprine, Cyclosporine A.

3- Nguyên tắc chọn lựa điều trị viêm khớp dạng thấp hiện nay:

- Sử dụng ngay từ đầu những thuốc có thể ngăn chặn được sự hủy hoại xương và sụn có thể thay đổi được diễn tiến của bệnh: dùng các thuốc chống thấp khớp có thể cải thiện được bệnh.
- Điều trị triệu chứng đồng thời với điều trị cơ bản và giảm dần thuốc điều trị triệu chứng khi thuốc điều trị cơ bản có hiệu quả.

Các thuốc điều trị cơ bản có thể sử dụng lâu dài nếu không có tác dụng phụ. Và ngoài ra ngay từ đầu có thể áp dụng các biện pháp điều trị hỗ trợ song song.

4- Hướng điều trị trong tương lai:

Ngoài các biện pháp điều trị hỗ trợ tiếp tục được nghiên cứu, các điều trị tương lai sẽ tập trung vào:

- Can thiệp trực tiếp vào các lympho T bằng cách dùng vaccin đối với thụ thể của lympho T.
- Can thiệp vào các kháng thể đơn dòng.
- Cải tạo môi trường sống.

- Can thiệp vào gen (DNA) tức cải thiện cơ địa người bệnh và loại trừ nguyên nhân gây bệnh.

II- QUAN NIỆM Y HỌC CỔ TRUYỀN:

A. Bệnh danh theo YHCT:

Triệu chứng bệnh lý của viêm khớp dạng thấp theo YHHĐ nêu trên cũng được mô tả trong phạm vi các bệnh chứng của YHCT như:

- Chứng tý: Tam tý, Ngũ tý, Chu tý.
- Lịch tiết phong, hạc tất phong.

Chứng tý là một trong những chứng chủ yếu của YHCT, Tý đồng âm với Bí, tức bế tắc lại không thông. Tý vừa được dùng để diễn tả biểu hiện của bệnh như là tình trạng đau, tê, mỏi, nặng, sưng, nhức, buốt … ở da thịt, khớp xương, vừa được dùng để diễn tả tình trạng bệnh sinh là sự bế tắc không thông của kinh lạc, khí huyết.

B. Nguyên nhân và bệnh sinh:

Chủ yếu là do 2 nhóm nguyên nhân Ngoại cảm và Nội thương.

- *Nhóm Ngoại cảm đơn thuần* do 3 thứ tà khí Phong, Hàn, Thấp lẫn lộn đến xâm nhập vào cơ thể. Các tà khí này gây rối loạn sự vận hành khí huyết, làm cho khí huyết bế tắc, lưu thông không điều hòa mà sinh bệnh. Các tà khí này lại bị tắc lưu lại ở kinh lạc hoặc tạng phủ gây sưng, đau, nhức, tê buồn, nặng, mỏi ở một vùng cơ thể hay các khớp xương.
- *Nhóm Ngoại cảm phối hợp với Nội thương* gây bệnh: Điều kiện để 3 khí tà Phong, Hàn, Thấp gây bệnh được là cơ thể có Vệ khí suy yếu, hoặc có sẵn Khí huyết hư, hoặc tuổi già có Can thận hư suy.

Ngoài ra, điều kiện thuận lợi để 3 tà khí xâm nhập gây bệnh cho cả 2 thể loại trên là sống và làm việc trong môi trường ẩm thấp, ngâm tẩm thường xuyên dưới nước, ăn uống thiếu chất dinh dưỡng, làm việc mệt nhọc lại bị mưa rét thường xuyên.

C. Dự hậu và tiên lượng:

Nguyên nhân gây ra các chứng nêu trên đều do 3 tà khí Phong, Hàn, Thấp. Trời có 6 thứ khí, mà bệnh lý khớp xương đã bị 3 thứ khí làm bệnh, tất nhiên là bệnh nan trị, vì Phong thì đi nhanh, Hàn thì vào sâu, mà Thấp thì ướt đẫm và ứ đọng.

- Tà khí còn ở ngoài bì phu thì bệnh còn nhẹ, dễ phát tán, thuộc phần dễ trị.
- Tà khí đã thâm nhập vào nội tạng làm cho tạng khí suy kiệt, thuộc phần bất trị.
- Tà khí vào khoảng gân xương, không còn ngoài bì phu cũng chưa vào nội tạng, thuộc phần khó trị.

Theo sách Tố Vấn Nội kinh: chứng Tý phạm thẳng vào Tạng sẽ chết, nếu lưu niên ở gân xương thì lâu khỏi, nếu chỉ ở khoảng bì phu thì chóng khỏi.

D. Điều trị theo YHCT:

1. Viêm khớp dạng thấp có đợt tiến triển cấp tính:

- Phép trị: Thanh nhiệt khu phong, hóa thấp.

* *Bài Bạch hổ quế chi thang gia vị* gồm Thạch cao 40g, Quế chi 6g, Tri mẫu 12g, Hoàng bá 12g, Thương truật 8g, Kim ngân 20g, Tang chi 12g, Phòng kỷ 12g, Ngạnh mễ 12g, Cam thảo 8g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Thạch cao	Thanh Dương minh kinh nhiệt. Trừ nhiệt thịnh, phiền táo	Quân
Quế chi	Ôn kinh thông mạch	Thần
Tri mẫu	Thanh nhiệt lương huyết, nhuận táo	Thần
Hoàng bá	Thanh nhiệt giải độc	Tá
Thương truật	Ôn trung hóa đàm	Tá
Kim ngân	Thanh nhiệt giải độc	Tá
Tang chi	Trừ phong thấp, thông kinh lạc	Tá
Phòng kỷ	Trừ phong, hành thủy, tả thấp nhiệt	Tá
Ngạnh mễ	Ôn trung hòa vị	Tá
Cam thảo	Giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

Nếu có nốt thấp hoặc sưng đỏ nhiều gia thêm Đan bì 12g, Xích thược 8g, Sinh địa 20g. Bạch hổ thang vốn là bài thuốc thanh nhiệt ở khí phận, nhiệt tà thịnh ở kinh Dương minh. Dương minh thuộc Vị, quan hệ với Tỳ chủ cơ nhục bên ngoài, nên có biểu hiện: sốt, phiền táo khát, mồ hôi ra nhiều, các khớp xương cơ nhục sưng nóng đỏ, mạch phù hoạt. Nên dùng bài thuốc này là lúc bệnh đại nhiệt, lấy mạch hồng sác hoặc phù hoạt, còn nếu có kèm theo sợ lạnh, không có mồ hôi hoặc sốt mà không khát, hoặc ra mồ hôi mà sắc mặt trắng bệch, hoặc mạch tuy hồng đại mà ấn sâu thấy hư, thì không dùng bài thuốc này, hoặc nếu dùng phải gia thêm các thuốc Dưỡng âm.

* *Bài Quế chi thược dược tri mẫu thang* gồm Quế chi 8g, Ma hoàng 8g, Bạch thược 12, Phòng phong 12g, Tri mẫu 12g, Kim ngân 16g, Bạch truật 12g, Liên kiều 12g, Cam thảo 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Quế chi	Ôn kinh thông mạch, giải biểu	Quân
Bạch thược	Liễm âm dưỡng huyết	Thần
Tri mẫu	Thanh nhiệt chỉ khát nhuận táo	Tá
Bạch truật	Kiện vị, hòa trung, táo thấp	Tá
Ma hoàng	Phát hãn, giải biểu	Quân
Phòng phong	Phát biểu, trừ phong thấp	Tá
Kim ngân hoa	Thanh nhiệt giải độc	Tá
Liên kiều	Thanh nhiệt giải độc	Tá
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ

Nếu các khớp sưng đau kéo dài, sốt nhẹ, nhiều mồ hôi, miệng khô lưỡi đỏ, mạch tế sác. Đó là thấp nhiệt thương âm, thì phương pháp chính là bổ âm thanh nhiệt, mà phụ là khu phong trừ thấp. Vẫn dùng các bài thuốc nêu trên, bỏ Quế chi gia thêm các vị thuốc dưỡng âm thanh nhiệt như Sinh địa, Huyền sâm, Địa cốt bì, Sa sâm, Miết giáp, Thạch hộc …

* *Dùng thuốc đắp bó ngoài khớp sưng*: Ngải cứu, Dây đau xương, Lưỡi hổ. Giã nát, sao lên với dấm đắp hoặc bó ngoài khớp sưng. Hoặc Ngải cứu, Râu mèo, Gừng. Giã nát sao với rượu đắp lên khớp sưng.

* *Châm cứu*: Châm các huyệt quanh hoặc lân cận khớp sưng đau. Toàn thân: châm Hợp cốc, Phong môn, Huyết hải, Túc tam lý, Đại chùy.

2. Viêm khớp dạng thấp đợt mạn tính:

Các khớp còn sưng đau, nhưng hết đỏ, hết sốt. Các khớp dính, cứng khớp hoặc biến dạng, teo cơ.

- Phép trị: Khu phong, thanh nhiệt, trừ thấp, tán hàn.

* *Bài Độc hoạt tang ký sinh thang* gồm Độc hoạt 12g, Ngưu tất 12, Phòng phong 12g, Đỗ trọng 12g, Tang ký sinh 12g, Quế chi 8g, Tế tân 8g, Thục địa 12g, Tần giao 8g, Bạch thược 12g, Đương quy 8g, Cam thảo 6g, Đảng sâm 12g, Phục linh 12g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Độc hoạt	Khử phong thấp, giải biểu tán hàn	Quân
Tế tân	Tán phong hàn, hành khí khai khiếu	Quân
Thục địa	Bổ huyết, bổ thận	Thần
Đương quy	Dưỡng huyết, hoạt huyết	Thần
Xuyên khung	Hành khí hoạt huyết, trừ phong chỉ thống	Thần
Phòng phong	Phát biểu, trừ phong thấp	Tá
Tang ký sinh	Thanh nhiệt lương huyết, trừ thấp	Tá
Ngưu tất	Thanh nhiệt, trừ thấp	Tá
Tần giao	Trừ phong thấp, thi cân hoạt lạc	Tá
Bạch thược	Dưỡng huyết, chỉ thống	Tá
Đỗ trọng	Bổ Can thận, mạnh gân cốt	Tá
Quế chi	Ôn kinh thông mạch	Tá
Phụ tử	Ôn kinh, Trừ phong thấp	Tá
Cam thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ

- *Châm cứu*: Tại chỗ, châm các huyệt quanh hoặc lân cận khớp sưng đau. Toàn thân: Hợp cốc, Phong môn, Túc tam lý, Huyết hải, Đại chùy.
- *Xoa bóp*:
 * Tại các khớp bằng các thủ thuật ấn, day, lăn, véo các khớp và cơ quanh khớp.
 * Vận động: vừa xoa bóp vừa tập vận động khớp theo các tư thế cơ năng từng bước, động viên bệnh nhân chịu đựng và tập vận động tăng dần.

3. Viêm khớp dạng thấp giai đoạn sớm:

Chưa đủ tiêu chuẩn để chẩn đoán viêm khớp dạng thấp. Viêm khớp chưa quá 6 tháng. Khớp có viêm, có sưng, có đau nhức nhưng không nóng đỏ. Trên lâm sàng, nếu triệu chứng bệnh lý khớp thiên về Phong, về Hàn hay về Thấp mà có cách dùng thuốc khác nhau.

a. Thể Phong tý:

- Đau nhiều khớp, đau di chuyển chạy từ khớp này sang khớp khác. Sợ gió, rêu lưỡi trắng, mạch phù.
- *Phép trị*: Khu phong là chính, tán hàn trừ thấp là phụ, kèm hành khí hoạt huyết.
- *Bài thuốc Phòng phong thang gia giảm* gồm Phòng phong 12g, Bạch thược 12g, Khương hoạt 12g, Đương quy 12g, Tần giao 8g, Cam thảo 6g, Quế chi 8g, Ma hoàng 8g, Phục linh 8g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Phòng phong	Phát biểu, trừ phong thấp	Quân
Đương quy	Bổ huyết, dưỡng huyết	Thần
Xích linh	Hành thủy, lợi thấp nhiệt	Quân
Hạnh nhân	Nhuận tràng thông tiện, ôn phế	Tá
Tần giao	Trừ phong thấp, thư cân hoạt lạc	Tá
Hoàng cầm	Thanh nhiệt giải độc	Tá
Cát căn	Giải biểu, sinh tân dịch	Tá
Khương hoạt	Phát biểu, tán phong, trục thấp	Quân
Quế chi	Ôn kinh thông mạch	Tá
Cam thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ

Có bài không dùng Khương hoạt mà lại dùng Độc hoạt và Ma hoàng.

- *Bài Quyên tý thang* gồm Khương hoạt 20g, Phòng phong 16g, Khương hoàng 12g, Chích thảo 10g, Đương quy 16g, Xích thược 16g, Hoàng kỳ 16g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Khương hoạt	Phát biểu, tán phong, trục thấp	Quân
Phòng phong	Phát biểu, trừ phong thấp	Quân
Hoàng kỳ	Bổ khí cố biểu	Tá
Đương quy	Hoạt huyết, hòa doanh	Thần
Khương hoàng	Ôn trung, tán hàn	Sứ
Chích thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ
Xích thược	Liễm âm, dưỡng huyết, hoạt huyết	Tá

Khương hoạt để khu phong thấp ở trên, Phòng phong để khu phong, Khương hoàng để phá ứ thông kinh lạc phong tý, đau vai tay. Đương quy, Xích thược để dưỡng huyết, hoạt huyết, thông kinh lạc. Hoàng kỳ cố vệ, Cam thảo để điều hòa các vị thuốc. Hợp lại có tác dụng: Ích khí hòa doanh, khu phong thắng thấp, thông kinh hoạt lạc.

- *Châm cứu*: Tại chỗ: châm các huyệt tại khớp sưng hoặc tại huyệt lân cận. Toàn thân: Hợp cốc, Phong môn, Phong trì, Huyết hải, Túc tam lý, Cách du.

b. Thể Hàn tý:

- Đau dữ dội ở một khớp cố định, không lan, trời lạnh đau tăng, chườm nóng đỡ đau. Tay chân lạnh, sợ lạnh, rêu trắng. Mạch huyền khẩn hoặc nhu hoãn.
- *Phép trị*: Tán hàn là chính. Khu phong trừ thấp là phụ, hành khí hoạt huyết.
- *Bài thuốc* gồm Quế chi 8g, Ý dĩ 12g, Can khương 8g, Phụ tử chế 8g, Xuyên khung 8g, Thiên niên kiện 8g, Ngưu tất 8g, Uy linh tiên 8g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Quế chi	Ôn kinh, thông mạch	Quân
Can khương	Ôn trung, tán hàn	Quân
Phụ tử chế	Ôn thận hỏa, khử hàn thấp, giảm đau	Thần-Sứ
Thiên niên kiện	Trừ phong thấp, mạnh gân xương	Thần
Uy linh tiên	Khử phong thấp, thông kinh lạc, giảm đau	Tá
Ý dĩ	Lợi thủy, thanh nhiệt, kiện tỳ	Tá
Thương truật	Ôn trung hóa đàm	Tá
Xuyên khung	Hoạt huyết chỉ thống	Tá
Ngưu tất	Bổ Can, ích Thận	Tá

- *Châm cứu*: Cứu Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý, Tam âm giao.

Châm bổ: Ôn châm các huyệt tại chỗ và lân cận khớp đau.

c. Thể Thấp tý:

- Các khớp nhức mỏi, đau một chỗ cố định, tê bì, đau các cơ có tính cách trì nặng xuống, co rút lại, vận động khó khăn. Miệng nhạt, rêu lưỡi trắng dính, mạch nhu hoãn.

- *Phép trị*: Trừ thấp là chính. Khu phong, tán hàn là phụ, hành khí hoạt huyết.
- *Bài thuốc Ý dĩ nhân thang gia giảm* gồm Ý dĩ 16g, Thương truật 12g, Ma hoàng 8g, Ô dược 8g, Quế chi 8g, Huỳnh kỳ 12g, Khương hoạt 8g, Cam thảo 6g, Độc hoạt 8g, Đảng sâm 12g, Phòng phong 8g, Xuyên khung 8g, Ngưu tất 8g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Ý dĩ	Lợi thủy, thanh nhiệt, kiện tỳ	Quân
Ô dược	Thuận khí, ấm trung tiêu	Quân
Thương truật	Ôn trung hóa đàm	Tá
Hoàng kỳ	Bổ khí, cố biểu, tiêu độc	Thần
Ma hoàng	Phát hãn, giải biểu	Thần
Cam thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ
Quế chi	Ôn kinh, thông mạch	Thần
Đảng sâm	Bổ tỳ, kiện vị, ích khí	Tá
Khương hoạt	Phát biểu, tán phong, trục thấp	Tá
Xuyên khung	Hành khí hoạt huyết, trừ phong, chỉ thống	Tá
Độc hoạt	Trừ phong thấp, chỉ thống, giải biểu	Tá
Phòng phong	Phát biểu, trừ phong thấp	Tá
Ngưu tất	Bổ Can, ích Thận, cường cân, tráng cốt	Tá

- Châm cứu: Tại chỗ, châm các huyệt quanh khớp sưng đau và lân cận. Toàn thân: Túc tam lý, Tam âm giao, Tỳ du, Thái khê, Huyết hải.

d. Điều trị duy trì đề phòng viêm khớp dạng thấp tái phát:

Bệnh do các yếu tố Phong, Hàn, Thấp nhân lúc Vệ khí hư mà xâm nhập, trong cơ thể có sẵn âm hư mà gây bệnh. Khi bệnh đã phát ra, tình trạng âm hư huyết nhiệt càng nhiều, Can Thận hư không nuôi dưỡng cân, xương được tốt là điều kiện để Phong, Hàn, Thấp xâm nhập mà gây tái phát bệnh. Nên khi bệnh tạm ổn, nên tiếp tục dùng phép Bổ can thận, lương huyết, khu phong trừ thấp.

- Bài *Độc hoạt tang ký sinh thang gia Phụ tử chế* (xem viêm khớp dạng thấp đợt mạn) gồm Độc hoạt 12g, Ngưu tất 12g, Phòng phong 12g, Đỗ trọng 12g, Tang ký sinh 12g, Quế chi 8g, Tế tân 8g, Thục địa 12g, Tần giao 8g, Bạch thược 12g, Đương quy 8g, Cam thảo 6g, Đảng sâm 12g, Phụ tử chế 6g, Phục linh 12g.
- Phụ phương: *Bài Tam tý thang* là bài Độc hoạt tang ký sinh thang bỏ vị Tang ký sinh, gia Hoàng kỳ, Tục đoạn và Gừng tươi, để dùng chữa viêm khớp dạng thấp biến chứng cứng khớp, chân tay co quắp.

201. VIÊM GAN MẠN TÍNH HOẠT ĐỘNG

1. Khái niệm:

Trong nhiều thống kê gần đây, người ta phát hiện những trường hợp viêm gan mạn đồng thời xuất hiện các kháng thể trong máu. Tại Hội nghị quốc tế về viêm gan,(1968) người ta đã thống nhất chia viêm gan mạn tính thành 2 loại: viêm gan mạn tồn tại (persistance) và viêm gan mạn tính hoạt động (active, agrlssive). Dựa trên giải phẫu bệnh lý, người ta phân biệt sự khác nhau của 2 loại trên đồng thời cũng định nghĩa: viêm gan mạn tính là bệnh danh dùng để chỉ những tổn thương lan toả phức hợp miễn dịch rất phức tạp của gan; gây tổn thương loạn dưỡng, thoái hoá, do những rối loạn về chuyển hoá, tổn thương ở nhu mô gan và tổ chức cơ bản của gan. Những tổn thương tren tồn tại từ hai tháng rưỡi đến 6 tháng không khỏi.

2. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH :

- Có triệu chứng gan to, chắc, có vàng da; sốt, mệt mỏi, lách to, có sao mạch hoặc "bàn tay son" .
- Có biểu hiện tổn thương ngoài gan: viêm khớp, viêm thận, viêm mạch.
- Chức năng gan suy giảm , men gan tăng cao , albumin/globulin đảo ngược, g globulin tăng cao, bilirubin tăng; kháng thể tự thân (+),HBsAg (+).
- Kiểm tra tổ chức học có hình ảnh viêm gan mãn tính hoạt động: hình ảnh ranh giới tiểu thuỳ bị phá vỡ.

3. theo Y học Cổ truyền:

+ Viêm gan mãn tính hoạt động thuộc phạm vi hoàng đản hiếp thống tích tụ.

+ Nguyên nhân:

- Dịch độc ngoại cảm hoặc tà khí thấp nhiệt, chính khí bất túc, ẩm thực thất tiết, thấp nhiệt dịch độc thừa cơ xâm phạm vào cơ thể, uẩn kết ở tam tiêu dẫn đến tỳ vị vận hoá thất điều; thấp nhiệt giao trung ở can đởm dẫn đến khí cơ uất trệ, dịch đởm không thông tiết, tích tụ ở cơ biểu, mặt mắt vàng; hoặc do nhân tố tỳ vị hư hàn, cảm phải bệnh tà thấp nhiệt; bệnh do hàn hóa, hàn thấp trở trệ trung tiêu, khí cơ không thông ảnh hưởng đến dịch mật lưu trệ.
- Viêm gan cấp tính điều trị không triệt để hoặc không được điều trị, bệnh tà lưu lại ở cơ thể, thấp nhiệt tích tụ ở can tỳ hoặc trung tiêu, khí cơ uất trệ, tạng phủ hư tổn, khí - huyết bất túc nặng hơn, khí trệ huyết ứ, trưng hà tích tụ, huyết ứ thủy đình dẫn đến cổ trướng.

4. Biện chứng thể bệnh:

4.1. Can uất khí trệ.

- Pháp điều trị: sơ can giải uất kiện tỳ.
- Bài thuốc: "tiêu dao tán" gia giảm:

Sài hồ 10g Phục linh 12g
Uất kim 10g Bạch thược 15g
Bạch truật 10g Sao sơn tra 15g
Đương qui 10g Cốc nha 30g
Mạch nha 30g Xuyên luyện tử 10g.

- Gia giảm:

. Nếu táo kết thì gia thêm: đại hoàng 6g.
. Khô miệng đắng nhiều phải gia thêm: đan bì 10g, chi tử 10g.

4.2. Can uất tỳ hư.

- Pháp điều trị: kiện tỳ hoà vị - sơ can.
- Bài thuốc: "sài thược lục quân tử thang" gia giảm:

Sài hồ 10g Bạch thược 15g
Đẳng sâm 15g Bạch truật 10g
Thương truật 10g Vân linh 10g
Đại phúc bì 15g Mạch nha 15g
Cốc nha 15g Nhân trần 15g
Sơn tra 15g Sa nhân 6g
Kê cốt thảo 15g Chích cam thảo 6g.
Uất kim 10g
Nếu sắc mặt xạm tối, tinh thần mệt mỏi thì gia thêm: ý dĩ nhân 30g, hoàng kỳ 15g

4.3. Khí trệ huyết ứ.

- Pháp điều trị: : sơ can lý khí - hoạt huyết hóa ứ.
- Bài thuốc: hợp phương "tiêu dao tán" và "cách hạ trục ứ thang" gia giảm:

Sài hồ 6g Đương qui 10g
Đào nhân 10g Đan bì 10g
Xích thược 15g ô dược 10g
Diên hồ sách 10g Xuyên khung 10g
Hồng hoa 6g Nhân trần 20g
Kim tiền thảo 30g Kê nội kim 10g.
Hoàng ma nhĩ thảo 30g.

- Gia giảm:

. Nếu có "bàn tay son", sao mạch thì gia thêm: chế miết giáp 10g, nga truật 10g.
. Hoàng đản rõ phải gia thêm: kê cốt thảo 20g, sơn chi 10g.

4.4. Can thận âm hư.
- Pháp điều trị: tư dưỡng can thận.
- Bài thuốc: "nhất quán tiễn" gia giảm:
Địa hoàng 30g Đương qui 15g
Bạch thược 15g Mạch đông 15g
Kỷ tử 15g Uất kim 10g
Xuyên luyện tử 6 - 10g Sài hồ 5g
Hạn liên thảo 15g Nữ trinh tử 10g.
Bạch hoa xà thiệt thảo 30 - 40g
- Gia giảm :
. Nếu kèm khí trệ huyết ứ, sườn đau tức như kim châm, can tỳ thũng đại, lưỡi có ban điểm tía thì gia thêm: ý dĩ nhân, hồng hoa, nga truật, tam lăng mỗi thứ đều 10g.
. Nếu phúc thủy phải gia thêm: đại phúc bì, phục linh, trư linh mỗi thứ đều 30g.
4.5.Tỳ vị hư nhược.
- Pháp điều trị: ích khí dưỡng huyết - lý khí kiện tỳ.
- Bài thuốc điều trị: "hoàng kỳ kiến trung thang" gia vị.
Hoàng kỳ 30g Bạch thược 15g
Đẳng sâm 15g Kê cốt thảo 15g
Cốc nha 15g Bạch truật 15g
Phục linh 15g Biển đậu 10g
Thủy bồn thảo 15g Mạch nha 15g
Đại táo 7 quả Cam thảo 6g
Trần bì 6g Đại phúc bì 15g.
- Gia giảm :
. Nếu huyết ứ thì gia thêm: uất kim, đào nhân đều 10g
. Nếu phúc thủy thì gia thêm: phục linh, ý dĩ 30g, trạch tả 15g, nga truật 10g.
. Sắc mặt bủng trắng phải gia thêm: đương qui, thục địa 15g.
4. Bài thuốc hạch tâm của Lưu Kỳ (Thượng Hải, 1998):
- " Lục thảo tứ trùng thang":
Bối tương thảo 50g Bạch hoa xà thiết thảo 30g
Hạ khô thảo 30g Đại ngô công 3 con
Kim tiền thảo 30g Sa tiền thảo 30g
Miết trùng 12g Long đờm thảo 6g
Thủy điệt 3g Chế miết giáp 9g.
- Gia giảm:
. Nếu có " bàn tay son", sao mạch thì gia thêm: xích thược 30g, bột tam thất 12g.

. Nếu phúc thủy phải gia thêm: trạch lan 30g, trạch tả 20g.
. Can tỳ thũng đại thì gia thêm: đan sâm 30g, sinh đại hoàng 6g.
. Có vàng da thì gia thêm: nhân trần, bạch mao căn 30g.
. Can uất khí trệ thì gia thêm: sài hồ, hương phụ 12g.
. Can thận âm hư thì gia thêm: sinh bạch thược, kỷ tử 30g.
. Tỳ hư thấp khốn phải gia thêm: hoàng kỳ 45g, bạch truật 30g.
. Trường táo tiện bế thì gia thêm: sinh đại hoàng sắc sau, đào nhân 15g.
Mỗi ngày một thang, sắc lấy nước, chia 2 lần uống; 3 tháng là 1 liệu trình; uống 2 liệu trình .
- Kết quả:
Khỏi hoàn toàn 66/128
Khỏi cơ bản 28/128
Chuyển biến tốt 22/128
Không kết quả 12/128
Như vậy, tỷ lệ có hiệu quả: 93,75%. Kiểm tra xét nghiệm sau điều trị đều có chuyển biến tốt:
HBsAg (-) 66 (51,5%)
HBeAg (-) 94 (73,44%)
Kháng HBc (-) 54 (42,9%)
Kháng HBS chuyển dương 42 (32,8%)
Kháng HBe chuyển dương 16 (12,50%)

202. VIÊM GAN MẠN

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA:

Là một bệnh bao gồm một loạt những rối loạn gan có nguyên nhân và mức độ trầm trọng khác nhau, trong đó hiện tượng viêm và hoại tử liên tục kéo dài trên 6 tháng.

II- PHÂN LOẠI:

Trước đây dựa vào tính chất khu trú hoặc lan tỏa của tổn thương gan mà người ta phân thành 3 loại: viêm gan mạn tồn tại (persitent), tiểu thùy (lobular) và tiến triển (active). Nhưng hiện nay sự phân loại lại dựa vào nguyên nhân, trạng thái mô học (grade), diễn tiến (stage).

- Theo nguyên nhân:
  * Viêm gan mạn do siêu vi: siêu vi B, siêu vi B + D, siêu vi C hoặc các loại siêu vi khác.
 * Viêm gan mạn tự miễn hoặc không rõ nguyên nhân.
- Theo trạng thái mô học:
 Gồm các mức độ sau đây: Histology Activity Index (Knodell Ishak Score).

Hình ảnh mô học	Mức độ	Điểm
1- Hoại tử quanh khoảng cửa gồm hoại tử gặm nhấm (PN) và hoại tử bắc cầu (BN)	Không có	0
	PN nhẹ	1
	PN vừa	3
	PN nặng	4
	PN + BN trung bình	5
	PN + BN nặng	6
	Hoại tử nhiều thùy	10
2- Hoại tử trong thùy	Không có	0
	Nhẹ	1
	Trung bình	3
	Nặng	4
3- Viêm khoảng cửa	Không có	0
	Nhẹ	1
	Trung bình	3
	Nặng	4
4- Hóa sợi	Không có	0
	Lan tỏa quanh cửa	1
	Hóa sợi bắc cầu	3
	Xơ gan	4
		22

- Phân loại theo diễn tiến:
 Dựa trên sự xơ hóa, trong đó xơ gan được định nghĩa là những dải xơ bao quanh những nốt chủ mô gan và cấu trúc tiểu thùy gan thay đổi.

	Điểm
Không có hoại tử hóa sợi	0
Hóa sợi quanh cửa nhẹ	1
Hóa sợi quanh cửa trung bình	2
Hóa sợi bắc cầu	3
Xơ gan	4

Do đó so sánh giữa phân loại mới và cũ, hiện nay người ta có một sự đồng nhất như sau:

	GRADE	STAGE
Viêm gan mạn tồn tại	Ít hoặc nhẹ	Không hoặc nhẹ
Viêm gan mạn tiểu thùy	Nhẹ hoặc trung bình	Nhẹ
Viêm gan mạn tiến triển	Nhẹ, trung bình, nặng	Nhẹ, trung bình, nặng

III- CƠ CHẾ BỆNH SINH CỦA VIÊM GAN MẠN:

A. THEO YHHĐ:

Trong phạm vi bài này, chúng tôi không đề cập đến viêm gan mạn do thuốc, chỉ xin nhấn mạnh một điều là không phải tất cả các phản ứng phụ nào ở gan do thuốc cũng đều gây nên viêm gan mạn. Chúng chỉ được gọi là viêm gan mạn do thuốc khi có những phản ứng biểu hiện sự tăng mẫn cảm như sốt, nổi mẩn, đau khớp, tăng bạch cầu ái toan (chỉ xảy ra 25% trường hợp) và cho dù có biểu hiện hình ảnh mô học như thế nào đi nữa thì cũng luôn luôn có hình ảnh hoại tử và gan hóa mỡ.

1. Viêm gan mạn do siêu vi:

Tất cả các hình ảnh mô học, sinh hóa và lâm sàng sẽ trở nên rõ ràng và trầm trọng khi siêu vi B, C và D đang ở trong giai đoạn sao chép mã di truyền (replicate) tương ứng với giai đoạn chẩn đoán huyết thanh cho thấy HbeAg (+), HbeAb (+), HBV.DNA (+), HCV.RNA (+), HDV.RNA (+). Ở giai đoạn này các hình ảnh mô học sẽ là hoại tử và viêm quanh khoảng cửa, hoại tử trong thùy, hóa sợi với các mức độ từ trung bình tới nặng. Ngược lại, nếu ở vào giai đoạn không sao chép mã di truyền thì hình ảnh mô học, lâm sàng và sinh hóa thường nhẹ, có khi bệnh nhân chỉ ở trong trạng thái người lành mang bệnh.

2. Viêm gan tự miễn:

Ngược lại, trong viêm gan tự miễn, hiện tượng viêm và hoại tử tế bào gan xảy ra liên tục, đưa đến sự hóa xơ và suy tế bào gan. Sự tấn công miễn dịch qua trung gian tế bào mà ở đây tính đặc hiệu của gan (tế bào gan trở nên là kháng nguyên đối với tế bào miễn dịch) được khởi phát sau khi dùng thuốc hoặc bị nhiễm một loại siêu vi nào đó. Những bằng cớ sau đây cho thấy viêm gan tự miễn là một loại bệnh rối loạn miễn dịch qua trung gian tế bào.

- Sự có mặt của tương bào và cytotoxie lympho trong gan.
- Sự có mặt các tự kháng thể trong máu, yếu tố dạng thấp và tăng globuline trong máu.
- Có một trong các bệnh rối loạn miễn dịch khác cùng xuất hiện như viêm tuyến giáp, viêm khớp dạng thấp, viêm cầu thận, thiếu máu huyết tán miễn dịch, Sjogren.
- Sự có mặt các kháng nguyên tương hợp mô như HLA B_1, Bg, DRW_3 - DRW_4.
- Thường đáp ứng tốt với Corticoid.
- Tế bào lympho trở nên rất nhạy cảm với protein của màng tế bào gan.
- Mất kiểm soát cơ chế điều hòa miễn dịch trên các cytotoxie lymphocyte.

Tuy nhiên các phản ứng tự miễn nói trên không hẳn xảy ra trong bất kỳ lúc nào, nên có thể nhầm viêm gan tự miễn với viêm gan không rõ nguyên nhân (cryptogenic).

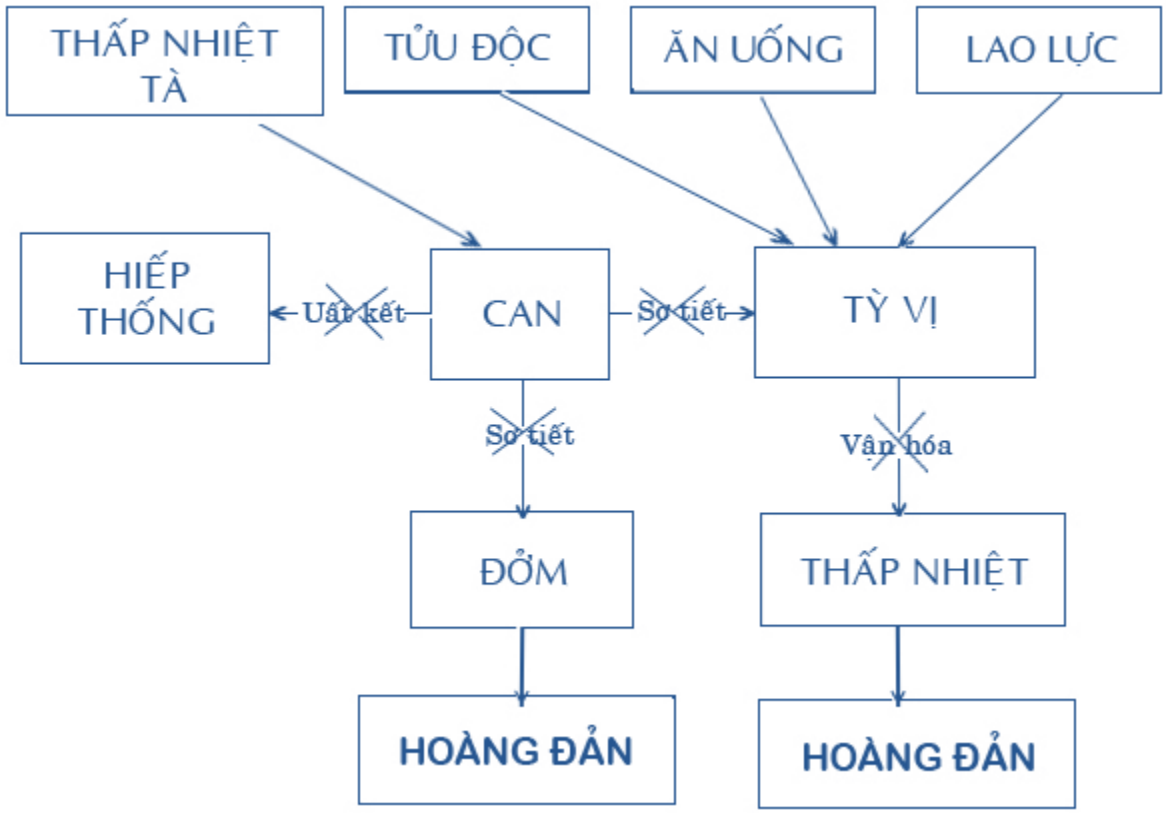
B. THEO YHCT:

Bệnh viêm gan mạn được YHCT khái quát trong phạm trù các chứng Hoàng đản, Hiếp thống đi cùng với các rối loạn tiêu hóa mà nguyên nhân có thể do:

1. Cảm phải thấp nhiệt tà khiến cho Can khí uất kết, không sơ tiết được Đởm mà sinh ra vàng da.

2. Do ăn uống không điều độ, lao lực quá mức, kết hợp với uống rượu khiến cho công năng tiêu hóa của Tỳ Vị bị rối loạn sinh ra thấp, thấp ứ đọng lâu ngày đưa đến nhiệt, thấp nhiệt uất kết sinh ra chứng Hoàng đản.

Sơ đồ cơ chế bệnh sinh viêm gan mạn theo YHCT.



IV- CHẨN ĐOÁN:

A. THEO YHHĐ:

1. Viêm gan mạn do siêu vi:

- Biểu hiện lâm sàng có thể từ nhẹ đến nặng như mệt mỏi, vàng da dai dẳng hoặc từng đợt. Riêng trong viêm gan mạn do siêu vi C biểu hiện lâm sàng thường là âm ỉ và chỉ trở nên nặng trên những bệnh nhân có nghiện rượu, có bệnh nhiễm thiết huyết tố (hemochromatosis) hoặc thiếu α_1 antitrypsine. Ngoài ra, nếu trong viêm

gan mạn do siêu vi B thường có các triệu chứng ngoài gan do cơ chế phối hợp kháng thể kháng nguyên siêu vi B như viêm khớp, viêm cầu thận, polyarteritis nodosa và viêm mạch máu kiểu leukocytoclastic thì trong viêm gan mạn do siêu vi C thường có các triệu chứng ngoài gan không do phức hợp miễn dịch như hội chứng Sjogren, Liehenplanus, Porphyrie cutanea tarda.

- Về mặt cận lâm sàng:

* SGPT tăng từ 100 - 1.000 UI và luôn cao hơn SGOT (Riêng viêm gan mạn do siêu vi C thì chỉ số SGPT thấp hơn).
* Phosphatase tăng nhẹ hoặc bình thường.
* Bilirubine tăng 3 - 10 mg%.
* Albumine máu giảm.
* Thời gian Prothrombine kéo dài xảy ra trong giai đoạn cuối hoặc nặng.
* Và sau cùng để chẩn đoán viêm gan mạn do siêu vi nào, ta cần chú ý đến một số huyết thanh chẩn đoán sau đây:

+ Để chẩn đoán siêu vi B: ta dùng đến HbsAg, IgG Anti HBC, HbeAg, HBV.DNA.
+ Để chẩn đoán siêu vi C: ta dùng đến Anti HCV, HCV.RNA.
+ Để chẩn đoán siêu vi D: ta dùng đến Anti HDV, HDV.RNA.

Ngoài ra, trong viêm gan mạn do siêu vi C còn có kháng thể Anti KLM_1 (Antikidney liver microsomal) cũng như những bệnh tự miễn hoặc hyperglobuline lại cho phản ứng dương giả với Anti HCV, và trong viêm gan mạn do siêu vi D cũng có kháng thể Anti KLM_3.

2. Viêm gan mạn do tự miễn:

- Biểu hiện lâm sàng: thường xảy ra ở người trẻ hoặc phụ nữ trung niên, hội chứng lâm sàng gồm có mệt mỏi, khó chịu, chán ăn, mất kinh, mụn trứng cá, đau khớp, vàng da. Đôi khi lại có viêm khớp, tổn thương da kiểu maculo - papular cruption hoặc erythemanodosum, viêm đại tràng, viêm màng phổi, màng tim, thiếu máu, tăng urê máu.
- Về mặt cận lâm sàng: thường đi đôi với hình ảnh mô học.

* Transaminase dao động từ 100 - 1.000 UI.
* Bilirubine tăng 3 - 10 mg%.
* Phosphatase alkaline tăng nhẹ.
* g Globuline > 2,5 g%.
* RF (+), Kháng thể kháng nhân (ANA) (+).
* Albumine và taux de Prothrombine giảm khi bệnh diễn tiến nặng.

Ngoài ra người ta còn phân biệt:

- *Viêm gan tự miễn type I*: hay xảy ra ở người trẻ có hyperglobuline và ANA (+).
- *Viêm gan tự miễn type II*: chia làm 2 type nhỏ:

+ IIA: hay xảy ra ở phụ nữ trẻ với hyperglobuline, Anti KLM_1 (+) cao và đáp ứng tốt với Corticoid.
+ IIB: xảy ra ở người lớn tuổi, với hyperglobuline nhưng Anti KLM_1 (+) thấp.
- *Viêm gan tự miễn type III*: với ANA (+) và Anti KLM_1 (+) đồng thời có kháng thể tuần hoàn chống lại kháng nguyên gan hòa tan (solube liver antigen).

3. Tiên lượng:
- *Đối với viêm gan mạn do siêu vi B*: Thời gian sống sót 5 năm là:
* 97% nếu là thể tồn tại.
* 86% nếu là thể tiến triển.
* 55% nếu là thể tiến triển + xơ gan.
* Và đặc biệt nặng khi có kết hợp nhiễm siêu vi D.
- *Đối với viêm gan mạn do siêu vi C*: Bệnh nhân có thể sống 10 - 20 năm, tuy nhiên diễn tiến sẽ xấu đi trên người nghiện rượu, nhiễm thêm siêu vi B, bệnh thiết huyết tố và thiếu α_1 Antitrypsine.
- *Đối với viêm gan mạn tự miễn*: Khi bệnh trở nên nặng thì tỷ lệ tử vong trong 6 tháng là 40%.

B. THEO YHCT:

1- Thể Can uất Tỳ hư:
Thường gặp trong viêm gan mạn tiểu thùy hoặc giai đoạn viêm gan mạn tồn tại chuyển sang viêm gan mạn tiến triển với những triệu chứng đau tức nặng vùng hông sườn phải, miệng đắng, ăn kém, người mệt mỏi, đại tiện phân nhão, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch huyền.

2- Thể Can âm hư:
Thường gặp trong viêm gan mạn tồn tại hoặc giai đoạn thuyên giảm sau viêm gan mạn tiến triển. Triệu chứng gồm có: hồi hộp, ít ngủ, lòng bàn tay, bàn chân nóng, sốt âm ỉ 37,5 - 38^oC, khát nước, họng khô hay gắt gỏng, lưỡi đỏ, táo bón, nước tiểu vàng, mạch huyền tế sác.

3- Thể Can nhiệt Tỳ thấp:
Thường gặp trong viêm gan mạn tiến triển với các triệu chứng miệng đắng, chán ăn, bụng đầy chướng, miệng khô nhớt, đau nhiều vùng gan, da vàng xạm, tiểu tiện vàng, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch huyền.

V- ĐIỀU TRỊ:
A- THEO YHHĐ:
1- Đối với viêm gan siêu vi:
- *Viêm gan mạn do siêu vi B*:
Vấn đề điều trị bằng Interferon chỉ đặt ra khi:
1/ Huyết thanh chẩn đoán HbeAg (+) và HBV.DNA (+).

2/ SGPT tăng cao.
3/ Nhiễm HBV lúc trưởng thành.
4/ Bệnh gan còn bù.
- *Viêm gan mạn do siêu vi C*:
* Tiêu chuẩn tốt nhất để sử dụng Interferon là SGPT > 1,5 lần bình thường, sinh thiết gan có mức độ tổn thương mô học trung bình và huyết thanh chẩn đoán HCV.RNA (+).
* Tiêu chuẩn còn bàn cãi là tổn thương mô học mức độ nhẹ, SGPT < 1,5 lần bình thường, tiền sử có đợt tái phát sau khi dùng Interferon và không ích lợi gì khi dùng Interferon nếu bệnh nhân bị bệnh gan mất bù, SGPT bình thường và không đáp ứng với liều Interferon trước đó.
Sử dụng Interferon hiện nay có 3 chế phẩm Interferon α_2A ('Roferon A'), Interferon α_2B ('Roferon A'), và Interferon αN ('Wellferon'), về mặt tác dụng, chúng có 2 cơ chế:
+ Cơ chế diệt siêu vi: khi kết hợp receptor đặc biệt ở bề mặt tế bào gan, nó sẽ phóng thích ra một men nội bào 2,5 oligo adenylate synthetase, chính men này sẽ hoạt hóa ribonuclease để phá hủy mRNA của siêu vi.
+ Cơ chế miễn dịch: gia tăng sự bộc lộ Protein bề mặt màng tế bào HLA class I có nghĩa là làm thúc đẩy sự thải loại các tế bào gan bị nhiễm siêu vi, làm gia tăng hoạt tính tế bào giết (killer cell), làm trưởng thành tế bào cytotoxic, đồng thời ngăn chặn Procollagen type III là chất thúc đẩy gan hóa sợi.
Liều sử dụng tiêm bắp hay tiêm dưới da là 5 triệu đơn vị mỗi lần, 3 lần/tuần và liên tục trong 16 - 24 tuần.
Người ta nhận thấy với viêm gan mạn do siêu vi B thì 80% SGPT sẽ trở về bình thường và 30% trường hợp HbeAg và HBV.DNA âm tính, trong đó SGPT trở về bình thường thành 2 pha: pha đầu giảm nhẹ rồi tăng cao và sau đó trở về bình thường (do sự hoại tử của tế bào gan bị nhiễm).
Riêng đối với viêm gan mạn do siêu vi C thì trong 60% trường hợp SGPT trở về bình thường và từ 10 - 30% trường hợp có HCV.RNA trở về bình thường.
Thuốc thường gây những phản ứng phụ như mệt mỏi, đau cơ, chán ăn, sụt cân, rụng tóc, giảm tiểu cầu và bạch cầu, một số trường hợp khác có xuất huyết võng mạc.
Ngoài ra, gần đây người ta đang thí nghiệm một số thuốc mới trong điều trị viêm gan mạn do siêu vi B như sau:
- *Nhóm Nucleoside đồng phân* mà qua quá trình phosphoryl hóa nó sẽ tương tranh với những acid nhân cơ bản trong chuỗi DNA của siêu vi B. Có thể kể đến Lamivudine - Famciclovir - Vidarabine, trong đó Lamivudine có thể ngăn chặn men

sao chép ngược để chuyển đổi HBV-RNA thành ra HBV-DNA của siêu vi B. Đây là một loại biệt dược uống, được dung nạp tốt cả trên bệnh nhân bị xơ gan cổ chướng. Thuốc chỉ gây phản ứng phụ là nhức đầu, buồn nôn và mệt mỏi.

- *Nhóm điều hòa miễn dịch* gồm Thymosin (chất chiết suất của Thymus) với cơ chế tác dụng là tăng hoạt chức năng của T cell và Interleukin II, ức chế sự sinh sản của siêu vi mặc dù có nhiều tác dụng phụ.

2- Đối với viêm gan tự miễn:

80% trường hợp đáp ứng với Glucocorticoid nhưng không ngăn ngừa được diễn tiến tới xơ gan. Liều dùng là 60 mg Prednisone/ngày, sau khi đạt kết quả hạ liều xuống dần trong 1 tháng và duy trì ở liều 20 mg/ngày. Hoặc có thể dùng 30 mg/ngày kết hợp với Azathioprine 50 mg/ngày, sau khi đạt kết quả hạ liều Prednisone xuống còn 10 mg/ngày. Cách điều trị này kéo dài trong 18 tháng và làm giảm các tác dụng phụ của Prednisone từ 66% xuống khoảng 20%. Cách dùng này chỉ áp dụng cho viêm gan tự miễn nặng, các dấu hiệu mệt mỏi, chán ăn, vàng da sẽ được cải thiện trong vài tuần, các dấu hiệu sinh hóa như Albumine, Bilirubine, Globuline sẽ trở về bình thường sau vài tháng. Sự thay đổi hình ảnh mô học sẽ cải thiện từ 6 tháng - 2 năm. Cần điều trị liên tục 1 năm đến 1 năm rưỡi, dù tỷ lệ tái phát có là 50% thì cũng vẫn tiếp tục như cũ.

B- THEO YHCT:

Việc điều trị viêm gan mạn gồm 3 phương pháp sau:

1- Thể Can nhiệt Tỳ thấp:

- Phép trị: Thanh nhiệt, trừ thấp với mục đích:

* Hạ sốt: nhờ có Flavon trong Hoàng cầm có tác dụng ức chế men polyphenol oxidase gây sốt trong bệnh lý tự miễn.

* Lợi mật và tống mật: nhờ có acid chlorogenic và 6,7 dimethyl-coumarine có trong Nhân trần hoặc Mg silicat có trong Hoạt thạch.

* Lợi tiểu và bảo vệ tế bào gan: Nhân trần.

* Tăng khả năng miễn dịch của cơ thể: Phục linh.

- Những bài thuốc sử dụng:

* *Bài thuốc Nhân trần ngũ linh tán* gồm Nhân trần 20g, Bạch truật 12g, Phục linh 12g, Trư linh 8g, Trạch tả 12g, Xa tiền tử 12g, Đảng sâm 16g, Ý dĩ 16g.

. Nếu do viêm gan siêu vi nên tăng liều Bạch truật, Phục linh lên 20g, giảm liều Đảng sâm 10g, thêm Diệp hạ châu 50g.

. Nếu do viêm gan tự miễn nên tăng liều Đảng sâm 30g, gia thêm Cam thảo bắc 30g.

* *Bài thuốc Hoàng cầm hoạt thạch thang* (Ôn bệnh điều biện) gồm Hoàng cầm 12g, Hoạt thạch 12g, Đại phúc bì 12g, Phục linh 8g, Trư linh 8g, Đậu khấu 8g, Kim ngân 16g, Mộc thông 12g, Nhân trần 20g, Cam thảo bắc 4g.

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược tính Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng cầm	Đắng, lạnh. Tả Phế hỏa, thanh thấp nhiệt	Quân
Hoạt thạch	Ngọt, lạnh. Thanh nhiệt lợi thấp	Quân
Đại phúc bì	Cay, đắng, ấm. Thông tiện lợi thấp	Thần
Phục linh	Ngọt, bình. Lợi thấp	Thần
Trư linh	Ngọt, bình. Lợi thủy. Bổ âm chỉ khát	Thần
Đậu khấu	Cay, ấm. Hành khí hóa thấp	Thần
± Kim ngân hoa	Ngọt, lạnh. Thanh nhiệt giải độc	Tá
Mộc thông	Đắng, hàn. Lợi tiểu, thông huyết mạch	Tá
Nhân trần	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt lợi thấp	Tá
Cam thảo bắc	Ngọt, bình. Bổ Tỳ vị, nhuận Phế, thanh nhiệt, giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Tá - Sứ

. Nếu có nóng sốt, vàng da nên tăng liều Hoàng cầm, Hoạt thạch 20g.

. Nếu vàng da hoặc tăng Tramsaminase nên tăng liều Nhân trần 30g.

2- Thể Can uất Tỳ hư:

- Phép trị: Sơ Can kiện Tỳ với mục đích:

* Kích thích tiêu hóa thông qua tác dụng tăng hoạt tính của men tụy như Bạch truật, Phục linh, Trần bì …

* Bảo vệ tế bào gan: Sài hồ, Đương quy, Đại táo, Glyciridine của Cam thảo.

* Điều hòa chức năng miễn dịch: Sài hồ, Đảng sâm, Bạch truật, Glucide của Bạch thược.

* Kháng virus viêm gan: Sài hồ.

- Những bài thuốc sử dụng:

* *Bài thuốc Sài hồ sơ can thang gia giảm* gồm Sài hồ 12g, Bạch thược 8g, Chỉ thực 6g, Xuyên khung 8g, Hậu phác 6g, Cam thảo bắc 6g, Đương quy 8g, Đại táo 8g.

. Nếu cảm giác đau tức nặng vùng gan làm bệnh nhân khó chịu, nên tăng thêm liều Bạch thược, Cam thảo 12g, Xuyên khung 10g, Chỉ thực 10g, Hậu phác 10g.

. Nếu bệnh nhân bị viêm gan mạn do các bệnh tự miễn, tăng liều Bạch thược, Cam thảo bắc 20 - 30g.

. Nếu viêm gan mạn do siêu vi, nên gia thêm Diệp hạ minh châu (chó đẻ răng cưa) 50g để ức chế men AND polymerase của siêu vi B, tăng Đương quy, Đại táo 20g.

* Bài thuốc Sài thược lục quân gia giảm gồm Sài hồ 12g, Bạch thược 12g, Bạch truật 12g, Đảng sâm 12g, Phục linh 8g, Trần bì 6g, Bán hạ 6g, Cam thảo bắc 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược tính Y học cổ truyền	Vai trò
Bạch thược	Ngọt, ấm. Kiện Tỳ lợi thấp	Quân
Đảng sâm	Ngọt, bình. Bổ trung ích khí	Thần
Phục linh	Ngọt, bình. Lợi thấp	Thần
Trần bì	Cay, đắng, ấm. Lý khí điều trung	Thần
Bán hạ	Cay, ôn. Hạ khí nghịch, tiêu đờm	Tá
Cam thảo bắc	Ngọt, bình. Bổ trung ích khí, hòa trung	Tá
Sài hồ	Đắng, hàn. Tả nhiệt, sơ can, giải uất, giải độc, thăng đề.	Tá
Bạch thược	Chua, đắng, lạnh. Liễm âm, chỉ thống	Tá

. Nếu bệnh nhân chán ăn, người mệt mỏi, đại tiện phân nát gia thêm Bạch truật, Đảng sâm mỗi thứ 10g, Phục linh 12g.

. Nếu lợm giọng, buồn nôn gia thêm Trần bì, Bán hạ chế 10g.

. Nếu viêm gan mạn do siêu vi nên gia thêm Diệp hạ minh châu 50g để ức chế men AND polymerase của siêu vi B.

. Nếu viêm gan mạn do bệnh tự miễn thì tăng liều Bạch truật, Đương quy, Đảng sâm, Cam thảo bắc lên 20 - 30g.

. Nếu viêm gan mạn do dùng thuốc hay rượu thì tăng liều Cam thảo bắc, Bạch truật lên 20 - 30g.

3- Thể Can âm hư:

- Phép trị: Tư dưỡng Can âm với mục đích:
 * An thần: do Nữ trinh tử, Hà thủ ô đỏ
 * Bảo vệ tế bào gan chống thoái hóa mỡ: Betaine do Câu kỷ tử.
 * Tăng chức năng miễn dịch của cơ thể: Glucocide Bạch thược, polysaccharide của Kỷ tử.
 * Hạ sốt: Sa sâm.
- Những bài thuốc sử dụng:
 Bài thuốc Nhất quán tiễn gia giảm gồm Sa sâm 12g, Sinh địa 12g, Nữ trinh tử 12g, Mạch môn 12g, Bạch thược 12g, Kỷ tử 12g, Hà thủ ô đỏ 12g.
 . Nếu viêm gan mạn do siêu vi nên tăng liều Bạch thược 20g, Kỷ tử 30g, thêm Diệp hạ minh châu 50g.
 . Nếu viêm gan mạn do rượu nên tăng liều Kỷ tử lên 30g.

203. UNG THƯ DẠ DÀY

VỊ NHAM

1.Đại cương:

Vị nham là một loại u ác tính, phát sinh ở lớp tuyến thượng bì của niêm mạc dạ dày.

Đặc điểm lâm sàng: ở thời kỳ đầu thường là triệu chứng và thể bệnh không rõ ràng; ở thời kỳ giữa thường xuất hiện đầy đủ các triệu chứng, do vị trí dạ dày không cố định, di chuyển nhiều cho nên triệu chứng lâm sàng cũng khác nhau theo vị trí.

Điều trị có những khó khăn nhất định. Hiện nay YHHĐ phần nhiều xử trí bằng phẫu thuật thì có thể ổn định về lâm sàng 90%; ở thời kỳ giữa sau phẫu thuật cần phải phối hợp với hóa chất hoặc phóng xạ trị liệu. Tuy nhiên những phương pháp này đều có chống chỉ định và có tác dụng phụ nhất định.

Quan điểm YHCT thường mô tả vị nham trong các phạm trù "Vị quản thống, tích tụ...".

Bản chất bệnh thuộc về bản hư tiêu thực, phương pháp trị liệu thường phải kết hợp chặt chẽ giữa phù chính với trừ tà, nhằm kéo dài đời sống và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Việc phối hợp dùng thuốc thảo mộc với phương pháp điều trị bằng hóa chất chẳng những nâng cao hiệu qủa điều trị mà còn giảm được nhiều tác dụng phụ do hóa chất gây nên, nâng cao công năng tạng phủ,

công năng miễn dịch của cơ thể và nâng cao hiệu qủa điều trị.
2. Biện chứng luận trị:
2.1. Những điểm chú ý trong biện chứng:
Đặc điểm của bệnh vị nham là " Bản hư tiêu thực". Tuỳ theo sự phát triển của bệnh có thể dẫn hư đến thực hoặc nhận thực dẫn đến hư hoặc hư - thực thác tạp. Trên lâm sàng không đơn thuần ở một thể hư chứng hay thực chứng. Khi điều trị, nguyên tắc cơ bản là phù chính - trừ tà hỗ tương kết hợp.
- Phù chính bao gồm: Kiện tỳ hòa vị, tu bổ can thận, bổ ích khí - huyết.
- Trừ tà bao gồm: Thanh nhiệt - giải độc, nhuyễn kiên tán kết, hoạt huyết hóa ứ.
Cần vận dụng linh hoạt hoặc bổ hư là chủ, phối hợp thêm 1 số thuốc trừ tà; hoặc trừ tà là chủ và chọn dùng thêm một số thuốc bổ hư, phù chính hoặc là tiêu bản đồng trị.
2.2. Biện chứng và phương pháp điều trị :
2.2.1. Can vị bất hòa:
Hay gặp ở vị nham giai đoạn I và giai đoạn II (thời kỳ sớm). Vị quản khi đau, khi chướng đầy, khí uất bất thư tắc đông thống nặng thêm, chất lưỡi nhợt hồng, rêu lưỡi bạc trắng, mạch trầm huyền hoặc huyền tế.
- Phương pháp điều trị: Sơ can hòa vị, giáng nghịch chỉ thống.
- Phương thuốc thường dùng: "Sài hồ thư can thang" hợp "bình vị tán" gia giảm.
2.2.2. Tỳ vị hư hàn:
Gặp ở vị nham, giai đoạn I,II. Vị quản đau âm ỉ liên tục, thích ấm, thiện án, đói thì đau nặng, hơi sốt, ăn kém, có khi nôn ra nước trong, gầy gò vô lực, nặng thì tay chân lạnh hoặc đại tiện nát, lưỡi bệu nhợt có hằn răng, mạch hư nhược hoặc trì hoãn.
- Phương trị: Ôn trung kiện tỳ.
- Phương thuốc: "Hoàng kỳ kiến trung thang".
Nếu như hàn nặng, đau kịch liệt, bụng lạnh, nôn mửa có thể dùng "đại kiến trung thang" hoặc "lý trung hoàn". Sau khi đau giảm có thể dùng "hương sa lục quân" để điều lý.
2.2.3. Nội trở độc ứ:
Thường gặp ở vị nham giai đoạn III, IV. Vị quản đau chói, hạ tâm hòn khối (bĩ) ấn đau hoặc nôn ra máu, đại tiện sắc đen, da khô sác, chất lưỡi xám tía hoặc có ban điểm ứ huyết, tĩnh mạch dưới lưỡi căng đầy máu xám tía, mạch trầm tế hoặc sáp.
- Phương trị: Giải độc hóa ứ.
- Phương thuốc: Hợp phương "thất tiếu tán" và "đan sâm ẩm" gia giảm. Nếu chính khí bất túc có thể dùng " điều doanh liễm can ẩm" gia giảm.
2.2.4. Vị âm hao hư:

Thường gặp ở vị nham thời kỳ muộn. Vị quản đau, miệng khô lưỡi ráo, sau khi ăn thì đau nặng hơn, đại tiện khô táo, lưỡi đỏ ít tân, mạch tế sác.
- Phương trị: dưỡng âm tư vị.
- Phương thuốc: Hợp phương "nhất quán tiễn" và "thược dược cam thảo thang" gia giảm.

2.2.5. Khí - huyết song hư:

Thường gặp ở vị nham thời kỳ muộn, tổn thương phạm vi rộng (đau lan tỏa). Vị quản đau kịch liệt, hình thể gày gò, diện sắc vô hoa; má, mắt và mặt hư thũng, toàn thân vô lực, tâm quí khí đoản, đầu choáng, mắt hoa, ăn ít, không muốn ăn, thượng vị hòn khối, chất lưỡi nhợt bệu, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch trầm tế vô lực hoặc kết hư đại.
- Phương trị: bổ khí dưỡng huyết.
- Phương thuốc: "Bát chân thang" hoặc "thập toàn đại bổ " gia giảm.

2.3. Biện chứng về pháp điều trị giai đoạn phản vị:

2.3.1. Tỳ vị hư hàn:

Sau khi ăn, quản phúc chướng đầy, buồn nôn hoặc nôn mửa; khi nôn thì dễ chịu, gầy gò vô lực, diện sắc thiểu hoa, lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng, mạch tế vô lực.
- Phương trị: kiện tỳ hòa vị, ôn dương tán hàn.
- Phương thuốc: đinh hương thấu cách tán gia giảm.

2.3.2. Tỳ thận dương hư:

Ăn vào là nôn, không ăn được, sắc mặt xám trắng, tứ chi lạnh, lưỡi nhợt rêu trắng, mạch trầm tế.
- Phương trị: Ôn bổ tỳ thận.
- Phương thuốc: "Phụ tử lý trung (thang) hoàn" gia thêm: ngô thù du, đinh hương, nhục quế (sau phẫu thuật K dạ dày). Nếu có triệu chứng nôn (phản vị) cũng điều trị như trên. Điều trị sau phẫu thuật K dạ dày thường chú ý:

. Kiện tỳ hoà vị: Dùng "lục quân tứ thang" gia vị, có thể dùng sau hoặc kết hợp với hóa trị liệu để điều trị K dạ dày.

. Ích khí kiện tỳ dưỡng bổ can thận, thuốc "bát chân thang" gia giảm.

204. UNG THƯ VÀ ĐIỀU TRỊ THEO YHHĐ

1. Đại cương theo YHHĐ.

1.1. Ung thư :

Là một nhóm tế bào phản loạn phát triển vô tổ chức trở thành vật ngoại lai, ức chế và phá hủy tế bào bình thường của cơ thể. Ngày nay, nhờ những thành tựu nghiên cứu của miễn dịch học , của sinh học phân tử và kỹ nghệ sinh học, người ta hy vọng sẽ điều trị ung thư bằng miễn dịch trị liệu.
- Sự phát sinh, phát triển ung thư thường đi đôi với suy giảm và thiếu hụt miễn dịch. Khả năng miễn dịch của cơ thể suy sụp còn có thể do dùng các thuốc ức chế quá lâu, hoặc do phản ứng qúa mẫn muộn. Số lượng tế bào tăng sinh nhưng chức năng của tế bào B và T đều bị rối loạn (chủ yếu là tế bào T).

1.2. Kháng nguyên gây ung thư:

+ Kháng nguyên ghép: (Ludwig - Gross, 1943).
+ Kháng nguyên bào thai: do các tế bào ác tính trưởng thành sản xuất ra (bản chất là protein do tế bào bào thai tiết ra).
- AFP (a - feto - protein) do gan bào thai sản xuất. Trong K gan nguyên phát, lượng AFP rất cao (50mg/l). Hiện nay, AFP được nhiều nước (Trung Quốc - Mỹ - Việt Nam) dùng để chẩn đoán đánh giá giai đoạn và tiên lượng của ung thư gan.
+ Kháng nguyên vi rút.

Ngoài ra, gần đây người ta phát hiện 1 số kháng nguyên do gen qui định, kháng nguyên tự phát, kháng nguyên là glycolipid gặp ở u melanoma, carcinoma bàng quang và một số kháng nguyên là nhóm máu bị biến chất.

1.3. Kháng thể:

- Tương ứng với kháng nguyên có các kháng thể đặc hiệu do limphoT gây độc và limphoB tiết ra.
- Các chất không đặc hiệu do limphoK (Killer: diệt) tiết ra như tế bào NK (Natural Killer).
- Đại thực bào, limphoT gây độc (T_C) xuất hiện trong miễn dịch tế bào. Đồng thời có sự hiện diện của một chất hòa tan Interleukin2 do limpho cảm ứng tiết ra.

LimphoT có hai loại dưới nhóm, liên quan với nhau:
. Nhóm1: Lim phoT giúp đỡ, cảm ứng (giúp tế bào B sản xuất kháng thể và cảm ứng tế bào ức chế).
. Nhóm 2: Lym pho T ức chế, gây độc (ức chế tế bào B sản xuất kháng thể và trung gian cho gây độc tế bào).
Nhóm 1/nhóm 2 là CD_4 /CD_8 tạo thành thế cân bằng và điều hoà miễn dịch.
+ Lim pho B được gọi là miễn dịch dịch thể. Trên thực nghiệm của Ge'rald (973) tìm thấy 3 típ với cơ chế hủy hoại K:
- Phá vỡ tế bào đích bằng bổ thể làm tan CDL (complement dependent lysis).
- Kháng thể gây độc tế bào.
- Bất động tế bào.

+ Lympho K còn gọi là tế bào Null, kháng thể đóng vai trò trung gian giữa tế bào K và tế bào đích.
+ Tế bào NK tự nhiên là tế bào diệt tự nhiên có trong miễn dịch tự nhiên; nó phản ứng với nhiều loại tế bào K, tiêu diệt tế bào đích, chịu ảnh hưởng của Interferon gamma và Prostaglandin E_2. NK được coi như cơ chế đề kháng rất quan trọng.
+ Đại thực bào là loại tế bào đơn nhân từ tủy xương trưởng thành tung vào máu, có ở nhiều tổ chức cơ quan khác nhau. Đại thực bào diệt tế bào đích bằng cách tiết các men tiêu đạm (phosphataza a xit, tetaglycoronidaza).

1.4. Điều trị K bằng miễn dịch trị liệu

Người ta dùng kháng thể đơn (clôn), Interferon, Interleukin2 và một số limphokin khác.
- Interferon là protein do đáp ứng miễn dịch vi rút tiết ra, có Interferon tự nhiên và tái tổ hợp 3 loại a, b và g nhưng Interferon a được áp dụng nhiều hơn.
- Interleukin 2 là loại limphokin do limpho bào T tiết ra, là yếu tố tăng trưởng tế bào T (T - cell growth factor), loại kháng thể này có vai trò quan trọng là:
. Công kích tế bào đích.
. Kích thích limpho B.
. Kích thích tế bào NK, tế bào diệt tự nhiên. Cả hai loại Interleukin2 tự nhiên và tái tổ hợp đều đã được dùng trong điều trị AIDS nhưng chưa thấy hiệu qủa.

2. THEO QUAN NIỆM YHCT:

Y học cổ truyền thường mô tả ung thư trong các phạm trù " nham chứng, nhú thạch , thạch thư". Người xưa cho rằng nguyên nhân gây ra bệnh lý "nham chứng" là do sự uất kết - tích tụ của 4 yếu tố : khí , huyết, đàm và thực. Trong đó , khí huyết uất kết là nguyên nhân chủ yếu . Bốn yếu tố trên có thể phối hợp có thể xen kẽ hoặc riêng lẻ. Ví dụ : tử cung nham chủ yếu là liên quan đến nguyên nhân huyết ứ; phế nham chủ yếu là liên quan đến khí trệ; hạch nham chủ yếu liên quan đến "đàm" ; phúc nham chủ yếu liên quan đến thực tích - huyết ứ . Vì vậy trên lâm sàng điều trị nham chứng thường tập trung điều trị bản chất của bệnh : huyết ứ thì hoạt huyết tiêu ứ, khí trệ thì hành khí kiện tỳ , đàm uất thì trừ đàm giải uất , thực tích thì tiêu thực đạo trệ. Nếu có bội nhiễm là nhiệt độc thì phải thêm thuốc thanh nhiệt giải độc . Tuy nhiên , vấn đề căn bản là nâng cao chính khí tức là tăng cường sức đề kháng của cơ thể . Ngoài ra tuỳ thuộc vào trạng thái cơ thể của người bệnh mà kết hợp các thuốc nhuyễn kiên - tán kết. Gần đây các nhà YHCT Trung Quốc đều cho rằng điều trị nham chứng cần phải kết hợp giữa Đông y vơi Tây y theo nguyên tắc chung như sau:
- Phải điều trị sớm và tích cực .
- Phải kết hợp hoá học trị liệu hoặc phóng xạ trị liệu hoặc phẫu thuật trị liệu.

- Tuỳ theo tạng phủ bị bệnh và thời gian mắc bệnh dài hay ngắn mà quyết định điều trị phẫu thuật sớm và triệt để , sau phẫu thuật thì kết hợp dùng thuốc thảo mộc hiệu quả điều trị sẽ tốt hơn.

205. UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

1. Đại cương:

Là một loại thũng lưu ác tính có ở cơ quan sinh dục nữ giới. Đặc điểm lâm sàng thời kỳ đầu thường triệu chứng nghèo nàn, bệnh nhân thường không có cảm giác gì đặc biệt, chỉ khi thũng nham phát triển đến mức độ nhất định thì triệu chứng mới rõ, chủ yếu là bài xuất dịch ở âm đạo, sau kỳ kinh thấy âm đạo xuất huyết. Thời kỳ đầu xuất huyết là do tiếp xúc, hoặc xuất huyết không theo qui tắc nào. Khi lượng máu mất nhiều, đau dữ dội, âm đạo ra máu liên tục là diễn biến nặng.

Hiện nay, theo YHHĐ điều trị bệnh này chủ yếu là dùng xạ trị hoặc hóa học trị liệu, thủ thuật trị liệu, hoặc là điều trị tổng hợp. Tuy nhiên, tất cả phương pháp trị liệu trên đều có phạm vi thích ứng nhất định và đều có phản ứng phụ của thuốc, bệnh nhân thường không muốn áp dụng.

1.1. Chẩn đoán theo YHHĐ:

Ung thư cổ tử cung thời đầu khu trú ở lớp cơ, quan sát mắt thường không phân biệt được, cần phải khám phụ khoa kết hợp kiểm tra xét nghiệm toàn thân, xét nghiệm tế bào, sinh thiết, kiểm tra tổ chức học, soi âm đạo để chẩn đoán sớm, biết được phạm vi của khối u.

- Triệu chứng chủ yếu là âm đạo chảy máu, âm đạo xuất tiết dịch và đau nhức buốt, mức độ nặng hay nhẹ liên quan đến thời gian sớm hay muộn.
- Các thời kỳ lâm sàng: Tiêu chuẩn của Hội nghị phụ khoa Quốc tế, (1985) chia làm 4 thời kỳ:

. Giai đoạn 0: Nham nguyên vị tẩm thấm tiền nham.
. Giai đoạn I: Xác định sinh thiết (tổn thương phát triển đến thân tử cung).
. Giai đoạn II: Tổn thương vượt quá cổ tử cung lan đến <1/3 âm đạo.
. Giai đoạn III: U phát triển đến thành xương chậu (xâm phạm đến 1/3 âm đạo).
. Giai đoạn IV: U phát triển khắp tử cung và lan đến các cơ quan khác.

- Thời kỳ đầu thường có loét cổ tử cung: Ban đỏ kết thạch lồi ra hoặc loét nát. Dựa vào mức độ phát triển người ta chia làm 3 mức:

. Nhóm ngoài sinh dục, thể tự như dạng hoa.

. Nhóm trong sinh dục, nhóm kết hạch.
. Nhóm loét mụn.

1.2. Theo quan niệm YHCT:

Bệnh cổ tử cung nham thường được mô tả trong các phạm trù, "băng lậu" "đới hạ" "tạp sắc đới". Nguyên nhân chủ yếu là do 3 tạng: can, tỳ, thận bị tổn thương làm cho thấp nhiệt - nhiệt độc ngưng tụ ở bào cung. YHCT cho rằng: " bệnh thuộc về bản hư, tiêu thực".

Điều trị bệnh vừa phối hợp thuốc uống trong, vừa phối hợp dùng ngoài, nâng cao chức năng miễn dịch của cơ thể, phù chính, bồi bản, tiêu lưu kháng nham, bảo tồn chức năng sinh dục và chức năng sinh lý bình thường của cơ thể. Ngoài ra, có thể phối hợp hóa trị liệu, xạ trị để giảm bớt tác dụng phụ, cải thiện chứng trạng, nâng cao hiệu qủa, kéo dài đời sống cho bệnh nhân.

Hiện nay, điều trị ung thư cổ tử cung phải dựa vào giai đoạn lâm sàng của YHHĐ với biện chứng luận trị Trung y.

Ví dụ: Thể "can thận âm hư" đa phần thuộc thấp nhiệt hạ trú, khí âm lưỡng thương; thể kết hạch đa phần thuộc khí trệ huyết ứ. Hiện nay, người ta dùng đơn thuần thuốc Trung dược có thể điều trị khỏi nham chứng trước khi có biến chứng di căn.

Muốn đạt hiệu quả phải kết hợp hóa trị liệu, phóng xạ trị liệu hoặc điều trị kết hợp với phẫu thuật, vận dụng thuốc thảo mộc có thể giảm được các biến chứng phản ứng của đại tràng ,bàng quang, trực tràng. Tuỳ theo từng thời kỳ mà vận dụng thuốc uống trong, thuốc dùng ngoài hay kết hợp cả hai.

2. Biện chứng luận trị:

+ Những điểm trọng yếu biện chứng:

Đặc điểm bệnh sinh của cổ tử cung nham là bản hư tiêu thực, hoặc hư thực phối hợp nhưng phần nhiều là chứng hư. Vì vậy phải bổ ích xung nhâm, bồi bổ can thận tỳ là phép tắc chủ yếu:

- Kiện tỳ ích khí, tư bổ can thận, phù dương cố thể (bản) chi pháp.
- Khí - huyết ứ trệ, nhiệt độc trệ lưu, hình thành tích tụ là tiêu thực.
- Ứng dụng lý khí hoạt huyết, hóa ứ nhuyễn kiên, trừ thấp giải độc, kháng nham tiêu lưu.

+ Về pháp điều trị:

Phải nắm vững tà chính thịnh – suy; chọn dùng trước công, sau bổ, công bổ kiêm trị (thường thời đầu phải công, thời kỳ sau phải bổ). Nhìn chung không kể sớm hay muộn đều phải chọn các vị thuốc kháng nham.

2.1. Biện chứng phương trị thời kỳ đầu:

2.2.1. Thể khí uất thấp khốn:

Ức uất thương can, can khí uất kết, uất lâu thương tỳ, thủy thấp lâu thương tỳ, thủy thấp nội đình uẩn kết xung nhâm dẫn đến bệnh. Nhìn chung hệ thống thần kinh trung ương thất điều, chức năng của hệ thần kinh thực vật bị rối loạn là chủ yếu, tình chí uất ức phiền táo; ngực, sườn chướng đầy, bất thử, tức nhiều, ăn kém (nạp ngại), đới hạ bất chỉ, đục hoặc hồng, mạch huyền; lưỡi hơi xám, rêu trắng mỏng hoặc vàng mỏng.
+ Phương pháp điều trị: Sơ can lý khí, lợi thấp giải độc.
+ Phương thuốc thường dùng: "tiêu giao tán" gia thêm: bạch hoa xà thiệt thảo, bán chi liên, sinh ý dĩ nhân, sơn đậu căn.

2.2.2. Thể khí - huyết ứ trệ:

Tại chỗ tẩm thấm là chính thuộc kết hạch, triệu chứng toàn thân nghèo nàn, đa phần do quá tổn thương thất tình, uất nộ ưu tư, khí trệ huyết ứ lâu ngày thành kết, thường thấy đới hạ không nhiều cát hữu thấp hạ; tại chỗ bệnh lý cổ tử cung rắn chắc, mạch huyền hoặc tế, đầu lưỡi hoặc rìa lưỡi có ban điểm ứ huyết, rêu trắng mỏng.
- Pháp điều trị: hoạt huyết - hóa ứ, nhuyễn kiên - tán kết.
- Phương thuốc: "hoạt huyết kháng nham thang", "kháng nham tán".

Đương qui Trạch lan
Hổ trượng Ô dược
Bạch thược Xích thược
Hương phụ Đan sâm
Phục linh Trạch tả
Bạch mao đằng Bạch hoa xà thiệt thảo.

2.2.3. Thể thấp nhiệt ứ độc:

Thấp uẩn hóa nhiệt, lâu mà kết độc, ứ trở bào lạc mà thành; đa phần ung thư cổ tử cung do viêm nhiễm, đới hạ lượng nhiều, vàng trắng xen lẫn chất dính có màu sắc như Socola; khí tắc nếu kiêm huyết ứ thành cục, lưng mỏi, bụng chướng đau, miệng khô đắng, tiểu vàng, đại tiện táo, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng dày nhờn, mạch huyền sác hoặc huyền hoạt sác.
- Phương điều trị: thanh nhiệt lợi thấp - giải độc hóa ứ.
- Phương thuốc: "bát chính tán hoá nhiệt", "giải độc kháng nham thang".

2.2. Thời kỳ sau:

2.2.1. Thể tỳ thận dương hư:

Lịch sử bất tiết, đa sản thương thân, xung nhâm khí - huyết trở trệ, nội kết ứ độc; bệnh lâu ngày đới hạ băng lậu tiêu hao nhất định, toàn thân suy kiệt.Lâm sàng phần nhiều đới hạ như nước, kinh nguyệt băng trung trọc hạ thần quyện (mệt mỏi, vận động khí đoản), tứ chi không ấm, nạp ngại tiện lỏng, niệu trong dài,

mạch tế, lưỡi nhợt bệu mềm, rêu trắng mỏng nhờn.
- Phương pháp điều trị: Bổ thận kiện tỳ - ôn hóa thủy thấp - cố sáp chỉ đới.
- Phương thuốc: "Nội bổ hoàn", "sâm linh bạch truật tán", "kháng nham phù chính đan", hoàng kỳ, khuẩn linh chi, ô tặc cốt, sao tây thảo căn, tử hà sa, a giao, giác phiêu giao, lộc giác xương, huyết dư thán, sinh mẫu lệ, tang phiêu tiêu.

2.2.2. Thể can thận âm hư

Do thấp nhiệt uất kết, ứ độc trong cơ thể lâu ngày gây tổn thương phần âm, can thận hao tổn xuất hiện triệu chứng nhiễm độc. Lâm sàng thấy âm đạo xuất huyết không theo qui tắc, đới hạ vàng trắng, đầu choáng, tai ù, lưng đau mỏi, miệng khát, tự hãn (mồ hôi trộm), tiểu tiện sáp đau, đại tiện bí kết, lưỡi đỏ rêu sáng hoặc vàng nhờn, mạch tế sác, huyền tế sác.
- Phương pháp điều trị: tư dưỡng can thận - giải độc tán tích.
- Phương thuốc: "bổ trung ích khí thang" gia thêm thuốc kháng nham.

Giai đoạn sau của bệnh cổ tử cung nham diễn biến phức tạp, tà chính tương tranh, phải kết hợp công bổ kiêm trị, tham khảo thêm các bài thuốc nghiệm phương, để biện chứng luận trị. Nếu kết hợp xạ trị và hoá dược trị thì phải chú ý các biến chứng phụ thường gặp.

. Phản ứng trực tràng: Khi xạ trị nhiệt độc đều tổn thương trung tiêu thấp nhiệt trở trệ, tỳ hư khí nhược, huyết mất thống nhiếp.

. Phản ứng lúc đầu: Lỵ cấp hậu trọng ngày tới 10 lần hoặc hơn, phân lẫn niêm dịch hoặc ra máu tươi, có khi tiện lỏng như nước, lưỡi có gai hồng, rêu vàng nhờn, mạch tế sác. Điều trị phải thanh nhiệt - giải độc, kiện tỳ hóa thấp thường dùng "bạch đầu ông thang" gia vị, giai đoạn sau phải dùng "sinh mạch tán" hợp với "bạch đầu ông thang" gia vị (Bạch đầu ông, tần bì, hoàng liên, hoàng bá).

. Phản ứng bàng quang: Phải dùng "tri bá địa hoàng thang" gia thêm: biển xúc, mộc thông, sa tiền tử. Nếu niệu huyết phải hợp phương "Tiêu kế ẩm tử" hợp "nhị chí hoàn" (nữ trinh tử, hạn liên thảo).

. Biến chứng bạch cầu giảm:

Dương hư: Phải ôn thận kiện tỳ, ích khí dưỡng huyết; thường dùng "qui tỳ thang", "bổ trung ích khí hoàn", "du thang" (thục địa, đương qui, đẳng sâm, bạch thược, xuyên khung, hoàng kỳ).

Âm hư: Phải tư âm thanh nhiệt, ích khí sinh tân, thường dùng "tri bá địa hoàng thang" + "sâm mạch tán".

Nếu tâm phiền, thất miên thì thêm: hoàng liên, bá tử nhân, dạ giao đằng, thủ ô đằng.Nếu tiểu đỏ đau thì thêm: đại kế, hoàng bá, ích nguyên tán; đại tiện táo thêm qua lâu nhân.

206. THẤP TIM

1.Theo YHHĐ:

1.1. Viêm tim (carditis).

Viêm 1 trong 3 thành phần của thành tim:Viêm cơ tim , Viêm màng ngoài cơ tim,Viêm màng trong tim hoặc cùng 1 lúc viêm cả 3 thành phần này.

- Triệu chứng bệnh phụ thuộc vào vị trí tổn thương. Nếu viêm màng ngoài tim, bệnh nhân có kiểu đau giống viêm màng phổi, màng ngoài tim có dịch.Nếu viêm cơ tim thì bệnh nhân có loạn nhịp và suy tim. Nếu viêm màng trong tim thì van tim bị tổn thương và có tiếng bất thường.
- Viêm tim thường gặp sau nhiễm khuẩn, thấp khớp có sốt, viêm cơ tim siêu vi khuẩn, sau chấn thương hay thiếu máu, mủ màng ngoài tim, nhồi máu cơ tim, tim bị thương tổn do dị vật đâm vào hoặc kết hợp với 1 bệnh hệ thống (luput ban đỏ, viêm khớp dạng thấp).
- Ngoài ra các loại viêm tim khác không phải phong thấp tính: ure huyết cao, viêm màng trong tim nhiễm khuẩn, thải ghép.

1.2. Thấp khớp có sốt (acute rheumatic fever):

Bệnh đa hệ thống, thường xuất hiện 1 - 6 tuần sau viêm họng.

Thủ phạm gây bệnh chính là liên cầu khuẩn tan huyết nhóm A (điều trị kháng sinh thì khỏi).Viêm họng liên cầu có 3%.

Tỷ lệ mắc bệnh ở Việt Nam là 2,1 - 4,9% (VBVSKTE).

Bệnh diễn biến đa dạng, có khi không có viêm khớp mà đã có viêm tim

Hội tim mạch Mỹ(1992)đề nghị dùng tiêu chuẩn chẩn đoán của Jone .

+ 5 tiêu chuẩn chính:

- Viêm tim.
- Viêm đa khớp.
- Múa vờn.
- Ban đỏ có bờ.
- Hạt dưới da (Mayner).

+ 2 tiêu chuẩn phụ:

- Lâm sàng:

. Sốt.

. Đau khớp.
- Cận lâm sàng:
. Tăng các pha phản ứng cấp.
. PR kéo dài .
Viêm tim có thể gây tử vong, nhưng thường là để lại các di chứng ở van tim mà chủ yếu là van 2 lá và/hoặc van động mạch chủ, biểu hiện bằng các tiếng tim bất thường (tiếng thổi tâm, thu tâm trương)....
Viêm đa khớp có ở 62 - 85% các trường hợp, viêm khớp thường ở khớp to không có biến dạng khớp, di chuyển ít có hạt thấp, ít vòng ban, hay ở gốc chi và thêm múa giật (85%), triệu chứng này thường xuất hiện rất muộn.

1.3. Viêm cơ tim vi rút (Viral myocarditis):

Các loại vi rút hay gây viêm cơ tim là Cosackie B, bại liệt, các Entero vi rút, influenza, vi rút quai bị, vi rút Epstein Barr, vi rút gây viêm màng não limpho bào. Nếu do vi rút Cosackie B thì có lắng đọng g -globilin trong màng tim, có kháng thể kháng vi rút, tự kháng thể kháng cơ tim, gây bệnh cơ tim ứ huyết , điều trị chỉ là hỗ trợ.

1.4. Viêm màng ngoài tim sau chấn thương.

1.5.Viêm tim kết hợp với bệnh tổ chức liên kết.

1.6. Viêm mạch : là triệu chứng thường có.

2. Biện chứng luận trị theo yHct:

Y học cổ truyền thường mô tả phong thấp nhiệt trong các phạm trù "Tý chứng", "Tâm tý" do chính khí hư nhược, tấu lý sơ hở, vệ khí bất cố; nhân bị nhiễm lạnh hoặc lao động quá sức hoặc hoạt động lâu ở vùng ẩm thấp làm cho phong hàn và thấp nhiệt thừa cơ (hư nhược) mà xâm phạm vào cơ thể. Bệnh tà ở cơ nhục cân mạch có thể thấy hạt nhỏ dưới da, phạm khớp kinh lạc có thể thấy sưng đau các khớp xương, nhiệt vào doanh huyết có thể thấy hồng ban ở dưới da, liên quan đến tạng tâm, có thể tạo thành "Tâm tý".

2.1. Thời kỳ cấp tính.

2.1.1. Hàn thấp trở lạc.

Đau nhức khớp nhưng không sưng đỏ, đau tăng kịch liệt khi gặp lạnh, khi chườm nóng hoặc thời tiết ấm thì đau giảm , không sốt, sợ lạnh hoặc có thân nhiệt thấp, khí đoản phạp lực, tâm quí chính xung, lưỡi nhợt hồng, rêu trắng mỏng; mạch trầm tế hoặc huyền tế mà khẩn.

- Pháp điều trị: tán hàn trừ thấp - thông lạc chỉ thống.
- Phương thuốc: "quyên tý thang" gia giảm.

Khương hoạt 12g Độc hoạt 12g
Phòng phong 12g Đương qui 12g

Tang chi 30g Tần cửu 15g
Quế chi 10g Xuyên khung 10g.
Hải phong đằng 12-30g
- Gia giảm:
Nếu hàn nhiều, đau kịch liệt thì gia thêm: xuyên ô chế 10g (trước), chế thảo ô 10g (trước) .
Tâm quí, chính xung rõ thì gia thêm: đan sâm 12g, phục thần 15g, viễn trí 12g, linh từ thạch 30g (trước).
2.1.2. Thấp nhiệt uẩn trưng.
- Khớp xưng, nóng, đỏ,đau; toàn thân nặng nề hung tức quản bĩ, thực dung bất thần, khẩu khát phiền táo, phát nhiệt đa hãn; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng nhờn; mạch nhu sác.
- Pháp điều trị: thanh nhiệt lợi thấp, thông lạc chỉ thống.
- Phương thuốc: "thương truật thạch cao thang" gia giảm.
Sinh thạch cao (trước) 30 - 50g Tri mẫu 15g
Tỳ giải 15g Thông đông đằng 12g
Hoàng bá 12g Sơn chi 10g
Ý dĩ nhân 30g Tần cửu 15g
Phục linh 15g Bán phòng kỷ 10g .
Thương truật 20g
- Gia giảm:
. Nếu khớp chi trên đau nhiều thì gia thêm: khương hoàng 12g, uy linh tiên 15g.
. Nếu khớp hạ chi đau rõ thì gia thêm: xuyên ngưu tất 15g, địa long 12g. Thấp nặng hơn nhiệt thì gia thêm: mộc thông 12g, trạch tả 12g, hoắc hương 12g.
2.1.3. Nhiệt độc tích thịnh.
- Khớp đau mỏi; tại chỗ có nóng, đỏ , sưng ,đau, hạn chế cử động; có thể bị 1 khớp hoặc nhiều khớp; mình nóng đa hãn, khát thích uống nước lạnh, phiền táo bất an, tiểu tiện vàng đỏ, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng táo; mạch hồng sác.
- Pháp diều trị: thanh nhiệt - giải độc- thông lạc chỉ thống.
- Phương thuốc: "bạch hổ thang" gia giảm.
Sinh thạch cao (trước) 30 - 60g Hoàng bá 10g
Hoàng cầm 10g Tô đông đằng 30g
Tri mẫu 15g Đan bì 10g
Sơn chi tử 10g Tang chi 30g
Cam thảo 5g Phong hà lợi 30g .
Xích thược 10g
- Gia giảm:

. Nếu nhiệt kết đại trường, đại tiện táo kết thì gia thêm: sinh đại hoàng 15g - 30g (uống dạng trà), hậu phác 15g, chỉ xác 10g.
. Nếu nhiệt độc uẩn kết; khớp xương sưng, nóng, đỏ, đau thì thêm: tử hoa địa đinh 12g, bạch hoa xà thiệt thảo 15g.

2.2.Thời kỳ mạn tính.

2.2.1. Khí âm lưỡng hư:

Sau thời kỳ phát sốt: nhiệt độ giảm; khớp giảm sưng, đỏ; đau đỡ hơn hoặc hoãn giải; mệt mỏi, tự hãn đoản khí, khẩu can, thiệt táo; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi mỏng hoặc không rêu; mạch tế sác vô lực.

- Pháp điều trị: ích khí - dưỡng âm - hóa lạc - thông tý.
- Phương thuốc: "sinh mạch tán" hợp "đào hồng ẩm" gia giảm.

Dương sâm 10g Thái tử sâm 12g
Sa sâm 15g Mạch đông 15g
Ngũ vị tử 10g Hồng hoa 15g
Đương qui 12g Xuyên khung 10g
Địa long 10g Kê huyết đằng 12g .
Ô tiêu xà 10g

- Gia giảm:

. Nếu như có kèm theo tâm quí, chính xung, phạp lực, khí đoản, sau hoạt động đau nặng lên thì gia thêm: hoàng kỳ 20g, đẳng sâm 15g, chích viễn trí 10g, toan táo nhân 15g.
. Nếu thấy lưng gối mỏi, ngũ tâm phiền nhiệt, tư hãn, lưỡi sáng xanh lục không có rêu thì gia thêm: thục địa 20g, tri mẫu 12g, sơn thù du 20g.

2.2.2. Can thận hư hao.

Các khớp đau nhức kéo dài không giảm, tay chân vô lực, hoạt động khó khăn, lưng đau gối mỏi, co duỗi bất lợi; lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng; mạch trầm tế mà nhược hoặc kết đại.

- Pháp điều trị: bổ can - ích thận- cường cân tráng cốt.
- Phương thuốc: "tam tý thang" gia giảm.

Hoàng kỳ 20g Đẳng sâm 15g
Đương qui 15g Xuyên khung 10g
Đỗ trọng 20g Xuyên đoạn 20g
Khương hoạt 10g Độc hoạt 10g
Thục địa 15g Ngưu tất 20g
Tần cửu 15g Câu kỷ tử 10g.
Cam thảo 5g

- Gia giảm:

. Nếu hư hàn rõ thì gia thêm: lộc giác 10g, nhục thung dung 15g, dâm dương hoắc 15g, chế phụ phiến (sắc trước) 10g.
. Nếu khớp sưng to biến dạng, đau nhức kéo dài, hoạt động hạn chế, gia thêm: ô tiêu xà 15g, toàn yết 10g, bạch hoa xà 15g, địa long 12g.

3. Các phương pháp điều trị khác:

3.1. Châm cứu:

- Thường dùng các huyệt: khúc trì, hợp cốc, kiên ngung, ngoại quan, hậu khê, dưỡng lão, hoàn khiêu, dương lăng tuyền, tuyệt cốt, phong thị, túc tam lý, tất nhãn. Mỗi ngày châm 1 lần; Mỗi lần 3 - 5 huyệt, châm sâu, kích thích trung bình, tả là chính.

-Thâu châm: Kiên ngung thâu cực tuyền, khúc trì thâu thiếu hải, dương lăng tuyền thâu âm lăng tuyền. Mỗi ngày thâu châm 1 lần, mỗi lần 20 -30 phút, 7 - 10 ngày là một liệu trình.

Nhĩ châm: Thường dùng huyệt tâm, can, thận, tỳ, vị, phế nội phân tiết. Dùng vương bất lưu hành tử hoặc lai phục tử (áp huyệt vị) vừa độ; mỗi ngày 1 lần, mỗi lần 20 - 30’; 7 - 10 ngày là 1 liệu trình.

3.2. Đơn thuốc nghiệm phương.

+ Cát căn 60g, kim ngân hoa 45g, ty qua lạc 15g, lộ lộ thông 15g. Mỗi ngày 1 thang, sắc nước chia 3 lần uống.

Tác dụng điều trị: phong thấp nhiệt thể thấp nhiệt đau khớp.

+ Kiên cốt phong 60g, tô đông đằng 30g, ngũ gia bì 10g. Mỗi ngày một tễ sắc uống, 10 -15 ngày là một 1 liệu trình.

4. Lâm sàng tinh hoa:

+ Theo Dương Kỳ, ứng dụng bài “tiêu tý thang” để điều trị viêm khớp phong thấp tính cho 32 bệnh nhân, đạt hiệu qủa mĩ mãn.

Bài thuốc: quế chi, chế phụ tử đều 12g (sắc trước 15 - 30 phút); bạch thược, kê huyết đằng, tang chi, hoàng kỳ đều 30g; tri mẫu, phòng phong, ô tiêu xà đều 10g. Mỗi ngày 1 tễ sắc uống, 30 ngày là 1 liệu trình. Đạt kết quả tốt 30/32 (93,7%).

+ Trương Kỳ (Trung y Thiểm Tây, 1996) chữa cho 119 bệnh nhân đạt hiệu qủa 99,2%.

Bài thuốc: hổ trượng, ô tiêu sà, thiên niên kiện, uy linh tiên đều 12g; cương tàm, ý dĩ nhân, kê huyết đằng đều 30g; hải phong đằng, thanh phong đằng, hy thiêm thảo đều 15g; thương truật 10g, cam thảo 3g. Ngày 1 tễ sắc nước uống.

+ Mã Kỳ (Thiểm Tây, 1994) điều trị 993 bệnh nhân đau khớp đạt hiệu quả 97,48%.

Bài thuốc có: hoàng kỳ, đương qui, bạch truật đều 90g, chế xuyên ô, chế thảo ô, cam thảo đều 40g; khương hoạt, độc hoạt, uy linh tiên đều 60g. Tất cả nghiền bột nhỏ luyện mật ong thành mỗi hoàn 6g, mỗi ngày 3 lần, mỗi lần 1 hoàn; 10 ngày là 1 liệu trình.

207. SỎI HỆ THỐNG TIẾT NIỆU

1. Đại cương:

- Sỏi hệ thống tiết niệu là chỉ tinh thể rắn thành hòn hoặc khối xuất hiện trong hệ thống tiết niệu. Căn cứ vào vị trí của các tinh thể rắn chắc (sỏi) trên đường tiết niệu mà người ta phân biệt là sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi bàng quang và sỏi niệu đạo.
- Đặc điểm lâm sàng là: đau phần bụng dưới hoặc đau vùng lưng lan ra bụng, đái ra máu, đái đục. Nếu như trở tắc cấp tính thì có thể đái ít hoặc vô niệu (không đái được), thậm chí xuất hiện cơn đau quặn thận, chức năng thận có thể bị suy giảm cấp tính; điều trị nội khoa tương đối khó khăn, có khi phải mổ cấp cứu.
- Về điều trị : theo YHHĐ, căn cứ vào tính chất hóa học khác nhau của viên sỏi mà tiến hành các phương pháp điều trị bằng thuốc khác nhau. Nhưng mà một số thuốc hiện nay trên lâm sàng thường có tác dụng không mong muốn nhất định, dễ tái phát. Trong những năm gần đây, người ta đã sản xuất những dụng cụ, máy tán sỏi qua da bắn bằng siêu âm để làm tan sỏi. Vì vậy kết quả điều trị có phần nâng cao, tuy nhiên chi phí cao và không phải ở nơi nào cũng áp dụng được. Trên thực tế lâm sàng, điều trị bệnh này bằng YHCT ngày càng coi trọng vì nó đã thu được những hiệu quả nhất định. Do vậy, cần phải phát triển điều trị bằng phương pháp YHCT.
- Quan niệm về bản chất bệnh : YHCT thường mô tả các chứng bệnh này trong các phạm trù “sa lâm”, “thạch lâm”, “huyết lâm” và “yêu thống”. Thời kỳ đầu đa phần thuộc thấp nhiệt, uẩn kết ở hạ tiêu, thấp nhiệt lâu ngày sẽ sinh ra chứng thực chuyển sang hư hoặc hư thực thác tạp. Việc dùng thuốc YHCT để điều trị niệu lạc kết thạch ở hệ thống tiết niệu về phương diện nào đó đã tích luỹ được nhiều kinh nghiệm phong phú, từ đó đã cải thiện được các triệu chứng của bệnh, không để chức năng của thận bị suy giảm, giảm được tái phát.

2. chẩn đoán xác định theo YHhđ:

- Dựa vào các biểu hiện: có tiền sử đái ra sỏi, cơn đau quặn thận, sốt, đái máu đại

thể hoặc vi thể; đái buốt, đái dắt, đái đục, đái mủ.
- Xét nghiệm nước tiểu có vi khuẩn niệu, tế bào mủ; định lượng can - xi niệu, systin niệu, axit uric niệu và tồn cặn oxalat, phosphat... Nếu có protein niệu là có viêm thận - bể thận.
- Chẩn đoán xác định phải chụp X quang và bổ xung bằng siêu âm: chụp thận thường phát hiện sỏi cản quang; chụp thận tĩnh mạch (UIV) xác định vị trí sỏi, phát hiện sỏi không cản quang, đánh giá được kích thước và chức năng bài tiết của mỗi thận; chụp thận ngược dòng (UPR) chỉ được chỉ định khi thật cần thiết. Siêu âm tiện lợi nhưng không rõ nét bằng X quang; sỏi niệu quản ở đoạn 1/3 giữa khó phát hiện. Soi bàng quang khi có đái máu đại thể.
- Cần chẩn đoán các biến chứng của sỏi: đái máu đại thể, nhiễm khuẩn, viêm bể thận - thận cấp, bí đái, vô niệu và viêm bể thận - thận mạn.
- Chẩn đoán phân biệt: các nốt vôi hoá, sỏi đường mật, viêm đại tràng mạn có cơn đau kiểu "quặn thận".
3. Trung y chẩn liệu:
Sỏi hệ tiết niệu khi có cơn đau quặn thận cấp tính thì triệu chứng chủ yếu là đái máu, đái dắt, đái buốt là chính.
Thời kì đầu YHCT mô tả bệnh trong "huyết lâm", "sa lâm", "thạch lâm". Nhưng thời kỳ sau thì đau chủ yếu ở phần lưng và dồn xuống dưới nên thuộc phạm trù "yêu thống".
Về bản chất của bệnh, theo biện chứng luận trị của Trung y nói chung, thời kỳ có cơn đau quặn thận cấp hoặc thời kỳ đầu thuộc thực chứng; đa phần có thấp nhiệt, uẩn kết ở hạ tiêu, sa thạch kết tụ, khí trệ bất lợi mà dẫn đến.
Trong điều trị, cần thanh nhiệt lợi thấp, thông lâm bài thạch, lợi khí, sơ đạo. Nếu bệnh để lâu, điều trị không kịp thời sẽ chuyển thành hư chứng, tổn thương chủ yếu là tỳ hư, thận hư hoặc nó biến thành chứng hư thực thác tạp. Nếu như tỳ thận hao hư là chính thì phải kiện tỳ ích thận, phải thông lâm tiêu thạch. Nếu như hư thực thác tạp thì phải dựa vào hư thực nhiều hay ít để mà tiêu bản đồng trị hoặc công bổ kiêm trị.

3.1. Nguyên nhân cơ chế bệnh sinh theo YHCT:

- Sỏi hệ thống tiết niệu hình thành là do tại chỗ có thấp nhiệt hoặc ngoại cảm phải phong tà, thấp tà, nhiệt tà hoặc ăn uống nhiều chất cay nóng, chất béo hoặc là tình chí bất tiết, hoặc vui giận thất thường, lao thương quá độ uất tụ thành thấp nhiệt dẫn đến hoả độc nội sinh, thấp nhiệt hạ trú ở bàng quang, hãn chưng tân dịch, tạp chất ngưng kết mà thành sỏi.
- Vị trí sỏi ở thận và bàng quang là chính, thường có ảnh hưởng đến can và tỳ, tính chất của bệnh là chính hư tà thực.

Chính hư gồm có: khí hư, âm hư, dương hư, âm - dương lưỡng hư.
Tà thực gồm có: ngoại cảm phong thấp, nhiệt tà thấp nhiệt, khí trệ huyết ứ.
- Cơ chế bệnh sinh: chủ yếu vẫn là thấp nhiệt uẩn kết ở hạ tiêu, bàng quang khí hoá bất lợi. Nếu bệnh lâu ngày thì làm hại dương khí, nhiệt hoá hoả thương âm, hoặc là âm thương cập khí mà dẫn đến tỳ thận lưỡng hư. Như vậy bệnh từ thực chuyển sang hư, hư thực thác tạp.

3.2. Biện chứng phương trị.

3.2.1. Thể hạ tiêu thấp nhiệt.

Đa phần là bệnh ở thời kỳ đầu, cơn đau cấp tính, tiểu tiện nhiều lần, đái buốt, sốt, nước tiểu vàng đỏ, tiểu tiện sáp trệ không thông có khi đái ngắt quãng và có khi đái ra sạn sỏi; lưng đau lan đến bụng dưới và vùng sinh dục; miệng đắng, nôn khan hoặc nôn mửa, rêu lưỡi vàng nhờn; mạch hoạt sác.
- Phương pháp điều trị: thanh nhiệt lợi thấp - thông lâm bài thạch.
- Phương thuốc thường dùng: "bát chính tán" gia giảm:
Sa tiền tử 20g Biển xúc 20g
Cù mạch 12g Hoạt thạch 20g
Cam thảo tiêu 6g Đại hoàng 4g
Sơn chi 12g Đăng tâm thảo 8g.
- Gia giảm:
Nếu đái máu là chính thì phải trọng dụng "tiểu kế ẩm tử" hợp phương "thạch vĩ tán".
Nếu tiểu tiện vàng đục kèm theo mắt đỏ, miệng đắng, tâm phiền dễ giận dữ phải dùng "long đờm thảo tả can thang" gia vị.
Nếu nhiệt độc vào huyết và tam tiêu thì cấp phải trị tiêu, phải dùng hợp phương "hoàng liên giải độc thang" và hợp phương với "ngũ vị tiêu độc ẩm" (hoàng liên, hoàng cầm, hoàng bá, chi tử).
"Ngũ vị tiêu độc ẩm" bao gồm: kim ngân hoa 20g, thư cúc hoa 12g, bồ công anh 20g, tử hoa địa đinh 15g, tử bối thiên quí 10g.

3.2.2. Khí trệ huyết ứ.

Tiểu tiện sáp trệ, lâm ly bất sướng, trong nước tiểu có máu cục (huyết khối), bụng dưới chướng đau hoặc đau nhói, thậm chí lưng và bụng đau quặn; chất lưỡi xám tía có nhiều ban điểm ứ huyết; mạch trầm huyền hoặc sác.
- Phương pháp điều trị: hành khí hoạt huyết - thông lâm bài thạch.
- Phương thuốc thường dùng: "trầm hương tán" hợp phương "huyết phụ trục ứ thang".
Nếu kèm theo ngực đầy sườn tức dùng thêm "tứ vị tán".
Nếu huyết ứ rõ ngày càng nặng thì gia thêm: nhũ hương, một dược mỗi thứ đều 8

- 12g.

3.2.3. ?Thể tỳ thận khí hư.

Đa phần do sỏi hệ thống tiết niệu lâu ngày không được điều trị hoặc điều trị không khỏi làm hao thương chính khí; tiểu tiện không nhiều, đỏ, sáp, lâm li bất đã khi nặng, khi nhẹ. Khi gặp thời tiết thay đổi, vận động mệt mỏi thì bệnh thường tái phát; trong nước tiểu thấy có sạn sỏi (sa thạch) đi theo, lưng gối đau mỏi, mệt mỏi vô lực, chất lưỡi nhợt, mạch tế nhược.

- Pháp điều trị: kiện tỳ ích thận - bổ khí tiêu thạch.
- Phương thuốc thường dùng: "vô tỷ sơn dược hoàn" gia giảm.

"Vô tỷ sơn dược hoàn" (hoà tễ cục phương) gồm có:

Sơn dược 20g Nhục thung dung 8g
Thục địa hoàng 12g Sơn thù du 8g
Phục thần 10g Thỏ ty tử 12g
Ngũ vị tử 8g Xích thạch chi 15g
Ba kích thiên 12g Trạch tả 15g
Đỗ trọng 12g Ngưu tất 20g.

Nếu trung khí hạ hãm thì có thể kết hợp với "bổ trung ích khí".

3.2.4. Can thận âm hư.

Đa phần là do thấp nhiệt uẩn kết lâu ngày hóa thương âm tinh mà dẫn đến, lưng gối đau mỏi, đầu choáng, tai ù; triều nhiệt, tự hãn, má hồng, môi hồng, miệng khô, họng đau; tiểu tiện lâm li, có khi bài xuất ra cả sạn sỏi; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng hoặc không có rêu; mạch trầm tế sác.

- Phương pháp điều trị: tư âm thanh nhiệt - ích thận tiêu thạch.
- Phương thuốc thường dùng: "lục vị địa hoàng hoàn" gia thêm: kim tiền thảo, hải kim sa đẳng mỗi thứ đều 30g.

Nếu âm hư hoả vượng thì dùng "đại bổ âm hoàng".

Nếu can dương thượng nghịch, đầu choáng mắt hoa thì dùng "kỷ cúc địa hoàng hoàn".

Nếu đái ra máu rõ thì dùng "tri bá địa hoàng hoàn" gia vị.

Nếu thấp nhiệt ở cuối, đi tiểu nóng, vàng thì dùng "a giao tán".

3.2.5. Thận dương hư tổn.

Lưng gối đau mỏi, gầy gò, thiếu lực, sợ lạnh, chi lạnh; sắc mặt trắng bủng, tiểu tiện phiền số, bài xuất vô lực hoặc đái sỏi, chất lưỡi nhợt, mạch trầm tế.

- Phương pháp điều trị: ôn bổ thận dương - thông lâm tiêu thạch.
- Phương thuốc thường dùng: "kim quĩ thận khí hoàn" gia vị.

Nếu kèm theo tỳ vị hư hàn thì gia thêm "qui tỳ hoàn" gia vị.

4. Các phương thuốc kinh nghiệm:

4.1. Phương thuốc bài thạch.

+ Kê nội kim, mang tiêu liều như nhau. Tán nhỏ thành bột mịn, mỗi lần uống 6g, ngày 2 lần; dùng kim tiền thảo 60g sắc nước uống cùng với thứ bột trên.

+ Lô căn tươi qua tán triết lấy dịch, dùng mật ong hoàn vào mỗi lần từ nửa hoàn đến 1 hoàn, ngày 2 lần hoặc dùng lô căn qua chưng thành thang uống.

+ Bài thuốc:

Đông quí tử 18g Thạch vĩ 12g

Hoạt thạch 12g Xuyên tục đoạn 12g

Bạch truật 12g Miết giáp 15g

Vương bất lưu hành 12g Xuyên ngưu tất 10g

Hồ đào nhục 10g Bột hổ phách 3g.

Sa tiền thảo 12g

Sắc nước uống ngày 1 thang.

+ Phối hợp với châm cứu các huyệt: thái khê, phi dương, kinh môn, dũng tuyền. Ngày 1 lần, 10 ngày là 1 liệu trình.

4.2. Phương thuốc tán mòn sỏi.

- Hạnh đào nhân 60g, chích hoàng kỳ 30g. Sắc nước uống.
- Miêu tu thảo (cây râu mèo) toàn cây phơi khô, sắc nước uống ngày 1 lần.
- Miết giáp 9 - 30g, hạ khô thảo 9 - 30g, ngọc mễ nhân 15 - 30g, bạch chỉ 9 - 15g, kim tiền thảo 30 - 120g, hải kim sa 15 - 30g, thương truật 15 - 30g, hoạt thạch 15 - 30g. Mỗi ngày 1 thang, sắc nước chia 2 lần uống.

5. dự phòng:

- Phải chú ý loại trừ các nguyên nhân gây sỏi ở hệ thống tiết niệu. Đông y cho rằng, ngoại cảm phong thấp tà nhiệt, ăn các thức ăn cay nóng, thức ăn béo, ngọt hoặc tính chí bất tiết, hỷ nộ bất thường, lao thương quá độ là những nguyên nhân hình thành sỏi. Vì vậy, phải rèn luyện thân thể hợp lý, tăng cường năng lực chống lại bệnh tà, dự phòng ngoại tà xâm phạm, điều tiết ẩm thực để thanh đại là chủ, duy trì tập quán ổn định, tránh lao động quá sức .
- Trong thời gian dùng thuốc tống sỏi phải phối hợp ăn uống liệu pháp, nói chung là phải ăn nhẹ 1 - 2 vị lượng nhiều, đồng thời phải vận động chạy nhảy làm cho sỏi di chuyển xuống, hỗ trợ cho bài sỏi.
- Nguyên nhân hình thành sỏi là thấp nhiệt uẩn kết ở hạ tiêu, bàng quang khí hoá bất lợi, vì vậy nên cấm kỵ thức ăn cay, nhờn làm cho thấp hóa nhiệt, đồng thời phải kết hợp các thức ăn để hạn chế hình thành sỏi. Ví dụ: như sỏi urat phải ăn nhiều đạm thực vật; sỏi can xi, phot phat phải ăn ít các thức ăn có hàm lượng can xi cao (các tinh thể tri - phot - phat - can - xi lắng đọng ở môi trường kiềm) phải theo dõi thức ăn cho thích hợp.

- Kết hợp lao động với nghỉ ngơi, điều hoà tránh sỏi tái phát, vận động phù hợp, uống nhiều nước, rửa đường niệu làm sạch không cho lắng đọng các tinh thể, có lợi cho bài xuất các sỏi nhỏ.
- Dự phòng viêm nhiễm đường niệu để tránh làm cho sỏi to lên và ảnh hưởng đến thận.
- Không dùng các thuốc có hại cho thận.

6. Chẩn liệu tham khảo:

6.1.Tiêu chuẩn phân nhóm theo biện chứng (Hội nghị Vệ sinh toàn quốc nước Cộng hoà nhân dân Trung Hoa, 1987).

- Tiêu chuẩn khí trệ huyết ứ: lưng đau âm ỉ, đau dồn xuống dưới , mạch huyền khẩn; lưỡi bình thường; tiểu tiện đột nhiên ngừng tắc, đau kịch liệt, thúc lên lưng bụng, khi bài xuất ra sạn sỏi thì đau giảm. Khi đau quặn từng cơn: sắc mặt tái nhợt, vã mồ hôi lạnh, nôn khan, có thể có đái máu hoặc nước tiểu màu vàng đỏ, chất lưỡi ám hồng hoặc có ban điểm ứ huyết, mạch huyền khẩn hoặc hoãn sáp.
- Tiêu chuẩn thấp nhiệt hạ trú: sợ lạnh, phát sốt, đau lưng, bụng dưới đầy cấp; tiểu tiện phiền số, ngắn đỏ, lúc yếu sáp thống khó thông, lâm li, bất chỉ; rêu vàng nhờn; mạch huyền hoạt hoặc hoạt sác.
- Thể thận âm hư: sỏi nằm lâu, tà nhiệt uất trệ lâu làm chân âm hao tổn, đầu nặng, tai ù, lưng gối đau mỏi; tiểu tiện lâm li hoặc bất nhiếp; thất miên, đa mộng, có lúc sốt hạ; tâm quí, khí đoản, ngũ tâm phiền nhiệt, tự hãn; mắt khô hoặc sáp; ăn không ngon, bụng chướng; đại tiện bế; mạch tế sác; chất lưỡi hồng, ít rêu.
- Thể thận dương hư: sỏi lưu trệ lâu, sống lưng đau nặng; tinh thần bất thích; toàn thân lạnh, tứ chi không ấm hoặc nửa người phía dưới thường như cảm lạnh; niệu phiền hoặc tiểu tiện bất lợi, đái đêm nhiều; sắc mặt trắng sáng; mạch trầm tế nhược; rêu lưỡi trắng, chất lưỡi nhợt.

6.2. Tiêu chuẩn xác định hiệu quả điều trị.

- Khỏi bệnh:

. Đái ra sỏi.

. X quang: không có hình cản quang nghi sỏi. Kiểm tra thận bằng siêu âm không có hình cản âm.

Mức độ thận ứ nước giảm nhẹ hoặc biến mất.

- Có hiệu quả:

. Sỏi thận sau khi điều trị lần đầu có di chuyển xuống dưới niệu quản , có bài xuất những thể nhỏ hơn.

. Sỏi tuy không hoạt động, không đau quặn nhưng sau khi điều trị triệu chứng thận ứ nước giảm rõ rệt hoặc biến mất. Siêu âm nhiều lần không phát hiện có sỏi hoặc sỏi tách ra thành nhiều viên nhỏ, sỏi mòn dần, các triệu chứng viêm nhiễm

đường tiết niệu giảm hoặc hết hẳn.
- Không hiệu quả: sỏi không chuyển động, tiếp tục gây ứ nước ở thận, triệu chứng viêm hệ thống tiết niệu không giảm nhẹ, thậm chí còn nặng lên, chức năng thận suy giảm nhiều, tự bệnh nhân cảm thấy triệu chứng không được cải thiện.
7. Đặc điểm nổi bật trong tứ chẩn:
+ Vọng chẩn: vọng tiểu tiện trong khi phát bệnh cấp tính, nước tiểu hồng là thuộc nhiệt, bệnh ở bàng quang; nếu nước tiểu đục tính chất như mủ đa phần là nhiệt độc uẩn trưng, bệnh thuộc bàng quang; nước tiểu đục mà xanh nhợt phần nhiều là thận hư bất cố.
Vọng sắc mặt: sắc mặt hồng đỏ là thấp nhiệt uẩn trưng đầu mặt, lưỡng quyền triều hồng là hư hoả vượng, sắc mặt trắng sáng bủng thuộc tỳ thận khí hư hoặc thận dương hao tổn.
Vọng lưỡi: chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng nhờn là thấp nhiệt uẩn kết; lưỡi đỏ ít rêu gặp ở âm hư; chất lưỡi nhợt bệu, rìa lưỡi có hằn răng, thấy ở tỳ thận khí hư; chất lưỡi có ban ứ, điểm ứ là chứng huyết ứ.
+ Văn chẩn: văn chẩn trong chứng sỏi tiết niệu nhìn chung không có biến đổi rõ ràng, trừ khi có triệu chứng viêm nhiễm rõ ràng, nước tiểu có mủ thì bốc mùi khai khắm.
+ Vấn chẩn: khi viêm nhiễm có thể phát sốt, hàn chiến phần nhiều là nhiệt độc uẩn trưng nhưng nhiệt bất hàn, hậu ngọ là nặng lên, hoặc ngũ tâm phiền nhiệt thuộc về can thận âm hư.
+ Vấn đầu thân: đầu choáng tai ù, bốc nóng mặt là can thận âm hư, can dương thượng nghịch; hình hàn chi lạnh, sợ gió sợ lạnh, bệnh thuộc tỳ thận dương hư.
+ Vấn tiểu tiện: phiền cấp điểm giọt không thông, khi tiện đau nóng buốt là thấp nhiệt hạ tiêu; tiểu tiện phiền cấp không nóng, không đau, sau niệu không gọn là thận khí hư suy.
Vấn về tư liệu: vì quá trình diễn biến của bệnh sỏi đường tiết niệu tương đối dài lại hay tái phát, nên phải hỏi về quá trình điều trị đến đâu, kết quả thế nào để tiên lượng bệnh.
+ Thiết chẩn:
Mạch chẩn hoạt sác; hạ tiêu thấp nhiệt, tế vô lực hoặc trầm trì vô lực là tỳ thận khí (dương) hư; mạch tế sác là âm hư hoả vượng.
+ Súc chẩn chỉ giá trị khi sỏi niệu quản có cơn đau quặn thận, thận ứ nước.

208. VIÊM ĐƯỜNG TIẾT NỆU

1. Đại cương:

1.1. Định nghĩa.

Viêm đường tiết niệu gồm: viêm nhiễm bể thận, bàng quang và niệu đạo. Đông y mô tả những triệu chứng này trong "lâm chứng". Triệu chứng chính là đái buốt, đái dắt, đái són.

1.2. Nguyên nhân.

- Do thấp tà và nhiệt tà dẫn đến uẩn kết ở hạ tiêu gây rối loạn chức năng điều hòa thận và bàng quang, rối loạn tiểu tiện (buốt, dắt, són). Uất kết ở hạ tiêu lâu ngày gây hoá hoả dẫn đến huyết lạc (đái máu) cũng sẽ dẫn đến rối loạn tiểu tiện. Bệnh lâu ngày ảnh hưởng đến tỳ thận lưỡng hư (mạn tính).
- Là bệnh thường gặp trên lâm sàng, không điều trị kịp thời sẽ dẫn đến mạn tính, hay tái phát, do đó phải chữa sớm và triệt để.

2. Các thể lâm sàng:

2.1. Thể thấp nhiệt.

Thường gặp trong viêm đường tiết niệu cấp tính và mạn tính có đợt tiến triển cấp: chủ yếu là phát sốt, đái dắt, đái buốt, đái đau; niệu đạo có cảm giác nóng; bụng dưới chướng đầy kèm theo đau ngang thắt lưng; miệng khô, thích uống nước mát, cảm giác khát; rêu lưỡi vàng nhờn dính, chất lưỡi hồng; mạch hoạt sác.

- Pháp điều trị: thanh nhiệt lợi thấp.
- Phương thuốc: "đạo xích tán" gia giảm:

Sinh địa 16 - 40g Mộc thông 8 - 12g
Cam thảo 8g Trúc diệp 8 - 12g
Hoàng bá 12g Ngưu tất 16g.
Sa tiền thảo 40g

- Gia giảm:

. Có sốt cao thêm: kim ngân hoa 20g, liên kiều 16g, hoàng cầm 12g, trư linh 16g, hoạt thạch 32g.

. Đái máu nhiều thêm: đại kế, tiểu kế 16g, bạch mao căn sao 40g.

2.2. Thể tỳ thận hư.

Thường thấy trong viêm đường tiết niệu mạn tính.

- Triệu chứng: sắc mặt trắng bóng, ăn kém; bụng dưới tức chướng và đầy, đại tiện lỏng; lưỡi và môi nhợt; mạch hư. Nếu thận dương hư thì : đau lưng, mệt mỏi, chân tay lạnh; rêu lưỡi trắng trơn; mạch tế nhược. Nếu thận âm hư sinh nội nhiệt thì lòng bàn chân, lòng bàn tay nóng ấm hơn phía mu bàn tay; miệng khô, lưng

đau, mỏi 2 bên đùi, gầy gò; đái ít tiểu vàng hoặc đái đục, đái són hoặc đái đau; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng mỏng; mạch tế sác.
- Pháp chữa: kiện tỳ bổ thận, chính tả song giải vừa phù chính vừa khu tà, phù chính sẽ có tác dụng khu tà, khư tà sẽ nâng cao khả năng phù chính, công bổ kiêm dùng.
- Bài thuốc: hợp phương "tứ quân tử thang" với "bổ trung ích khí thang".
Nếu thận dương hư thì dùng: "Tế sinh thận khí hoàn" hợp "lục vị địa hoàng hoàn" gia giảm.
Thận âm hư thì dùng "tri bá bát vị hoàn".
3. Thuốc nam nghiệm phương:
+ Các phương thuốc thích ứng với thể thấp nhiệt:
- Kim tiền thảo, sa tiền tử, nhân đông đằng đều 40g. Nếu viêm nhiễm nặng, đau nhiều thì gia thêm: lưỡng diện châm 8 - 12g.
- Lô căn (rễ sậy) 80g, bạch mao căn 40g, sa tiền thảo 40g. Sắc uống ngày 1 thang.
- Mộc thông 20 - 30g, kim tiền thảo 40g, lô căn 32g. Mỗi ngày 1 thang, sắc nước uống.
- Bạch hoa xà thiệt thảo (cỏ lưỡi rắn) 40 - 80g, nhẫn đông đằng 40g, diệp hạ châu 40g, thư cúc hoa 20g, đáo gia thảo 40g. Tất cả sắc uống ngày 1 thang.
+ Sa tiền thảo, mao căn , bạch hoa xà thiệt thảo, ngũ chỉ mao đài mỗi vị đều 40g. Tất cả sắc uống ngày 1 thang, dùng cho thể tỳ thận dương hư.
+ Có thể dùng châm cứu, nhĩ châm. Dùng các huyệt chính: quan nguyên, tam âm giao
Các huyệt phụ: qui lai, thái khê, phi dương.
Nhĩ châm các điểm: giao cảm, thần môn, niệu quản.

209. VIÊM TẮC ĐỘNG MẠCH CHI

THOÁT CỐT THƯ

1. Đại cương:

1.1. Định nghĩa.

Viêm tắc động mạch chi là bệnh thuộc hệ thống thần kinh - mạch máu toàn thân, tiến triển mãn tính. Y học Cổ truyền thường mô tả chứng bệnh này trong chứng "thoát thống, thoát thư, thoát cốt thư, thập chỉ ly lạc..." Bệnh thường khởi phát ở tứ chi nhưng chi dưới bị nhiều hơn. Đặc điểm lâm sàng thời kỳ đầu là các ngón chân hoặc ngón tay giá lạnh, tê nhức, dần dần đau buốt dữ dội. Đau kéo dài dẫn

đến tím tái và hoại tử, loét nát các đầu chi, thậm chí rụng và cụt các đầu chi do hoại tử. Bệnh thường phát ở tuổi thanh niên và trung niên; hiếm thấy ở nữ giới (tại Viện Y học Cổ truyền - Hà nội, Nguyễn Văn Thang thống kê 1000 bệnh án của bệnh nhân bị bệnh này nhưng chưa thấy nữ giới) hay gặp nhiều ở miền Bắc, vùng lạnh.

1.2. Nguyên nhân cơ chế theo Y học hiện đại.

+ Viêm tắc động mạch chi thực chất là viêm nội mạc các động mạch. Màng nội mạc các động mạch có xu hướng dày lên dẫn đến tình trạng tắc lòng động mạch gây hoại tử vùng chi tương ứng được động mạch nuôi dưỡng. Thường gặp ở nam giới và ở chi dưới nhưng cũng có khi thấy ở động mạch chi trên, động mạch ruột, động mạch vành và động mạch não...

+ Có nhiều giả thuyết để giải thích.

- theo Winiwarter thì chủ yếu do xơ vữa động mạch (atheros cletosis). Thuyết này ít được công nhận vì vữa xơ hay ở những người tuổi cao, khởi phát không ở đầu chi.

- Giả thuyết tăng adrenalin hay xuất hiện ở bệnh lý tuyến thượng thận của Oppel do sau khi ông xét nghiệm thấy trong máu bệnh nhân bị viêm tắc động mạch chi có adrenalin tăng .

- Giả thuyết của Silbert cho rằng bệnh do tăng độ quánh của máu.

- Giả thuyết của G.P.Zai Xep cho rằng , rối loạn chức năng thần kinh thực vật phân bổ ở các mạch máu do tác động của các kích thích ngoại cảnh.

- Kết luận của Hội nghị Ngoại khoa toàn liên bang Nga (27/5/1960): do kích thích ngoại cảnh hay nội sinh (riêng biệt hoặc tổng hợp) ảnh hưởng đến trung tâm thần kinh thực vật từ từ và lâu dài làm biến đổi liên tục và ngày càng tăng trong hệ thống mạch máu. Tùy theo phản ứng trả lời của cơ thể đối với những biến đổi trong hệ thống mạch máu mà thể hiện ra bằng các mức độ co thắt mạch máu khác nhau, điều này có liên quan trực tiếp đến mức độ lạnh, ấm. Kích thích lạnh và nóng có ý nghĩa rất lớn trong nguyên nhân và trong sự kịch phát của bệnh. Ngoài ra sự nóng , lạnh các đầu chi, dù chỉ có 1 lần cũng có thể gây ra rối loạn thần kinh - mạch máu.

- Giả thuyết về kích thích trong vỏ đại não của N.E Vedanski và U - khơ - Tôn Xki: thuyết này cho rằng những phản ứng không bình thường của viêm tắc động mạch là do sự cấu tạo lên hiện tượng “ưu thế trội” hay còn gọi là “ổ kích thích”. Đại não là cơ quan nhạy cảm với tất cả mọi kích thích vào cơ thể qua hệ thống tín hiệu 1 và 2, được trả lời bằng xung động bệnh lý đặc biệt: sớm là dẫn truyền đi thẳng tới kích thích phát sinh phản xạ bệnh lý co thắt mạch; muộn là dẫn truyền còn từ trong ra (vì co thắt mạch gây đau) lại gây co thắt mạch máu nhiều hơn.

Kết quả hoạt động phản xạ là gây co thắt mạch máu kéo dài và tái diễn, gây nên tăng sinh lớp cơ và lớp nội mạc động mạch. Việc biến đổi cơ và nội mạc động mạch dẫn đến thoái hóa bộ phận thần kinh chi phối mạch máu, lòng mạch máu bị hẹp lại và tạo nên cục nghẽn; cuối cùng cục nghẽn bị tổ chức xơ hóa và mạch bị tắc lại hoàn toàn.

Giải phẫu bệnh lý: thấy lòng động mạch hẹp, thành dày lên, soi thấy trắng cứng, lớp cơ và nội mạc dày lên, có máu cục dính hay máu cục đã xơ hóa dính chặt vào thành động mạch. Các đám rối giao cảm quanh thành động mạch bị thoái hóa teo lại, phản ứng liên kết phát triển mạnh có thể là nguyên nhân gây đau trong bệnh này; ngoài ra còn có thể thấy tuần hoàn bằng hệ phát triển. Vi thể thấy hình ảnhviêm mạch vô khuẩn.

Ngoài các quan sát, khám xét như bắt mạch, đo giao động mạch, chụp cản quang động mạch, người ta hy vọng phát hiện sớm bằng soi vi tuần hoàn động mao mạch ở động mạch đầu chi, nền móng tay (vì xem mạch, giao động mạch đôi khi cho kết quả không chắc chắn, có khi đau nhiều mạch lại rõ và không đau lại mất mạch) để đánh gía hình thái, chiều dài các quai mao mạch, số lượng mao mạch trên 1 vi trường, bề rộng của động mạch, tĩnh mạch và khoảng trung gian của mạch máu, tính chất của dòng máu chảy (nhanh, chậm, ngắt quãng); tính chất màu sắc mao mạch trên vi trường (nhợt nhạt, hồng, đỏ thẫm, tím). Phương pháp này hiện nay được nhiều người sử dụng, tuy nhiên có nhược điểm chưa đưa ra được những số liệu để chẩn đoán phân biệt.

Người ta chú ý nhiều đến cách giải thích của tác giả Pháp L.B. Buerger (1908) sau khi nghiên cứu viêm tắc động mạch chi và là người đầu tiên mô tả bệnh này. Ông cho rằng: bệnh sinh do khuyết tật của hệ thống miễn dịch dịch thể làm cho nội mạc động mạch tăng sinh, dày lên và trở thành kháng nguyên kích thích sinh kháng thể; phản ứng kháng nguyên - kháng thể diễn biến không ngừng làm tắc lòng động mạch; Ông hy vọng phát hiện sớm bệnh này bằng những test miễn dịch.

+ Lâm sàng và chẩn đoán phân biệt.

Theo Y học hiện đại , người ta chia làm 3 giai đoạn:

Giai đoạn rối loạn chức năng: Có co thắt mạch khi bị lạnh hoặc khi làm việc nặng, cóng buốt chi, đau bắp thịt khi đi lại, nghỉ ngơi thì hết đau, khi bị lạnh ẩm thì đau tăng. Mạch mu chân thường yếu, đôi khi không sờ thấy; “triệu chứng nốt trắng” xuất hiện khi giơ cao chân lên hoặc khi cử động bàn chân.

Thể không điển hình cần chẩn đoán phân biệt với Goutle (đau về đêm), giãn tĩnh mạch sâu, đau thần kinh hông to.

- Giai đoạn rối loạn dinh dưỡng: Đau liên tục đầu chi, thiếu máu thường xuyên,

đau kéo dài dai dẳng, đau tăng về đêm và tăng khi giơ chân lên cao, đau giảm phần nào khi hạ chân xuống, ngủ thường thiếp đi từng lúc (trong tư thế ngồi, tay ôm chân), rối loạn tâm tính, da khô, móng dày vẹo 1 bên, dưới móng thường có viêm mủ, đầu ngón xuất hiện các nốt loét nhỏ ướt và đau.
- Giai đoạn hoại tử hay hoại thư: đau không đi lại được, luôn ngồi, tay luôn giữ lấy bàn chân bị bệnh, các ngón xuất hiện loét có hoại tử, phù. Da tím lan lên cả bàn chân và mu chân, có khi xuất hiện đám hoại tử màu đen; XQ thấy xốp các xương bàn chân.

Không sờ thấy mạch và không ghi được giao động mạch đồ của mạch ở bàn chân. Toàn thân suy sụp xanh gầy, sốt nhẹ37,5 – 38^{o}C. Hoại tử khô chuyển thành hoại tử ướt, hôi thối, bội nhiễm , nhiễm độc. Nếu không điều trị phẫu thuật thì nguy cơ tử vong do nhiễm trùng nhiễm độc.
+ Cần chẩn đoán phân biệt với:
- Hoại thư do đái tháo đường.
- Hoại thư do xơ mạch (rối loạn chuyển hóa lipit và can xi).
- Đau trong bệnh Rây - nô (Raynaud).
+Y học hiện đại thường chú ý đến 3 dấu hiệu sắp có hoại thư của L.Buerger - 1908:
- Thiếu máu khi nâng chi lên cao.
- Góc thiểu năng tuần hoàn tái nhợt hoặc tím.
- Dấu hiệu ép ngón cái.

Về tiên lượng bệnh hiện nay rất khó khăn.

Tái phát có tính chất chu kỳ, rối loạn kịch phát cuối cùng trở thành một bệnh không thể chữa khỏi phải phẫu thuật triệt để và chấp nhận tàn phế. Ở giai đoạn 1 và 2 thường dùng các loại thuốc chống co thắt mạch acetylcholin, papaverin hoặc novocain dung dịch 1% truyền động mạch mỗi lần 10 ml ngày 1 - 2 lần , sau 15 - 20 lần đau thường mất.
Ngoại khoa: phương pháp tác động thần kinh giao cảm, cắt bỏ màng thần kinh giao cảm quanh vỏ động mạch, cắt hạch thần kinh giao cảm liên quan đến giao cảm quanh động mạch hoặc cắt hẳn động mạch. Phục hồi hoàn toàn cho vùng bị tắc.

1.3. Nguyên nhân bệnh lý theo Y học dân Cổ truyền.

+ Do khí - huyết vận hành không lưu thông, kinh lạc bị trở tắc làm cho khí – huyết và doanh vệ không điều hoà; tổn thương khí - huyết thận khí suy giảm; nhiễm lạnh thấp kéo dài hoặc dùng thuốc độc kéo dài; uống rượu quá nhiều...

+ Đặc điểm của bệnh qua 3 thời kỳ:

- Thời kỳ đầu do doanh vệ khí - huyết trở tắc không điều hoà, khí - huyết không được lưu thông. Người bệnh thường thấy đầu chi giá lạnh rồi chuyển sang tê

nhức, buốt không ngừng.
- Thời kỳ 2 gây khí trệ huyết ứ, kinh mạch bị tắc trở, đầu chi thường xanh tím hoặc hồng tím hoặc đen thẫm, đau đớn dữ dội như kim châm hoặc như dao cứa da thịt và cuối cùng là hoại tử, loét nát lộ xương, hôi thối .
- Thời kỳ sau hàn uất hóa nhiệt thành nhiệt độc, lộ xương nhiều, đầu chi đứt rụng.

1.4. Biện chứng luận trị.

Trên lâm sàng, chủ yếu phải phân định rõ ràng, chính xác trạng thái cơ thể hàn hay nhiệt , hư hay thực.

Trị trong phải nhấn mạnh thông kinh hoạt lạc, hoạt huyết khư ứ, thường dùng "tứ diệu dũng an thang gia vị". Nếu dương hư có hàn thì phải ôn kinh tán hàn; nếu nhiệt độc tích thịnh phải thanh nhiệt - giải độc; nếu hư chứng thì phải bổ hư. Điều quan trọng là khi dùng thuốc bệnh có chuyển biến chậm phải cho liều cao hơn và liên tục không được gián đoạn. Ngoài ra, phải phối hợp châm cứu hoặc thủy châm, dụng dược chính xác mới ngăn chặn được bệnh và chống được tái phát (bệnh có đặc điểm hay tái phát - tái phát tuyệt vọng , Buergr, 1908).

Khi bệnh có chuyển biến tốt thì vấn đề cơ bản là điều trị củng cố, phải căn cứ vào tình trạng hư hay thực của tạng phủ để ưu tiên bổ huyết, kiện tỳ hay bổ thận ích tinh (khi bị bệnh thường là nam giới và khả năng sinh dục giảm). Sử dụng thuốc phải tinh, phải giải quyết tốt giữa liều lượng thuốc và khối lượng thuốc, cần phải có kết hợp chế hoàn chế tễ; chú ý đề phòng tái phát mà chủ yếu là chống tác nhân lạnh kéo dài. Kinh nghiệm lâm sàng khi bệnh nhân mới tái phát phải dùng thuốc sớm và tích cực tạo được mạng lưới tuần hoàn tân tạo thì bệnh mới có tiên lượng tốt.

2. Lâm sàng và thể bệnh theo YHCT:

2.1. Thể hư hàn.

Thân thể gầy gò, sắc mặt trắng nhợt, thích ấm sợ lạnh; chi bệnh tê mỏi , gặp lạnh thì đau, da khô nhợt, sờ vào thấy lạnh. Đi lại vận động hạn chế do đau. Đại tiện lỏng nát, tiểu tiện trong dài. Rêu lưỡi trắng mỏng, chất lưỡi nhợt, mạch trầm trì vô lực

- Phương pháp điều trị: thông kinh tán hàn hoạt huyết thông lạc.
- Bài thuốc: "quế phụ đào hồng tứ vật thang" gia giảm.

Chế phụ tử 12g Hoàng hoa 16g
Đào nhân 12g Đan sâm 40g
Xích thược 20g Quế chi 20g
Đương qui 30g Ngưu tất 16g

Bạch giới tử 8g Tang ký sinh 30g
Sinh hoàng kỳ 40g Xuyên luyện tử 20g.
Bào khương 8g
Sắc uống ngày 1 thang.

2.2.Thể khí trệ huyết ứ.

Sắc mặt thường u ám đau khổ, da khô trắng nhợt khi giơ chi lên cao và tím tía khi thõng chân xuống, chi lạnh teo nhẽo. Chất lưỡi hồng hoặc xám tía, không có rêu hoặc có rêu trắng mỏng nhợt, mạch trầm huyền hoặc huyền tế.

- Pháp điều trị: hoạt huyết khư ứ hành khí giải uất.
- Bài thuốc: "tứ diệu dũng an thang" gia giảm.

Xích thược 20g Đào nhân 12g
Chỉ xác 12g Cam thảo 15g
Ngưu tất 20g Đan bì 12g
Binh lang 12g Kim ngân hoa 20g
Qua lâu nhân 32g Đan sâm 20g.
Huyền sâm 20g
Nếu thấy bệnh chuyển biến chậm thì dùng "thông mạch hoạt huyết thang" gia giảm.
Đương qui 16g Huyền sâm 20g
Kim ngân hoa 30g Sinh địa hoàng 16g
Hoàng kỳ 16g Đan sâm 20g
Nhũ hương 12g Diên hồ sách 12g
Cam thảo 12g Bồ công anh 20g
Hoàng bá 12g Một dược 12g.
Tử hoa địa đinh 20g.

2.3. Nhiệt độc nội kết (nội uẩn).

Sắc mặt ủ rũ không tươi nhuận, tinh thần trầm mặc uất ức không thư thái; đầu choáng tai ù, đau tăng khi cử động; da đen hoặc tím tái, xung quanh chỗ loét hoại tử phù nề lan toả, mùi hôi thối, chủ yếu là hoại tử ướt có dịch thấm ra, chỗ bội nhiễm mủ nhiều. Chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng nhờn; mạch hoạt sác hoặc huyền sác, hay sốt nhẹ về chiều 37,5 - 38^0.

- Phương pháp điều trị: thanh nhiệt giải độc - hoạt huyết thông lạc.
- Bài thuốc: "tứ diệu dũng an thang" gia thêm:

Đan sâm 40g Địa long 24g
Một dược 12g Xích thược 32g
Nhũ hương 12g Ngưu tất 20g.

Thổ miết trùng 16g

2.4. Thể khí - huyết lưỡng hư.

Vẻ mặt (dung nhan) tiều tụy, chi thể gầy gò, vô lực, hoạt động hay vã mồ hôi. Tại chỗ đau sót hơn hoặc không đau nhưng có teo, da khô loét lâu liền, hôi thối, nhiễm giả mạc, xung quanh phù nề, da lạnh giá. Chất lưỡi nhợt nhạt, rêu trắng mỏng nhờn; mạch trầm , tế, vô lực.

- Pháp điều trị: bổ khí dưỡng huyết hoạt huyết thông lạc.
- Bài thuốc cổ phương: "cố bộ thang".

Cát lâm sâm 8 - 12g Kim ngân hoa 40g
Đương qui 24g Thạch hộc 16g
Hoàng kỳ 32g Ngưu tất 12g.

Có thể dùng thêm "bát trân thang", "thập toàn đại bổ thang" hoặc "bổ dương hoàn ngũ tạng" gia giảm. Tác dụng bổ khí hoạt huyết sinh huyết khứ ứ thông lạc.

Sinh hoàng kỳ 40 - 160g Đương qui vĩ 8g
Xích thược 6g Địa long 4g
Xuyên khung 4g Đào nhân 4g.
Hồng hoa 4g

Các thể bệnh trên đều có thể dùng thêm "tứ trùng hoàn": toàn yết, ngô công, địa long, thổ miết trùng. Tất cả cho vào tán bột làm viên hoàn, ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 4g. Tác dụng giải độc trấn kinh, hoạt huyết hóa ứ thông lạc chỉ thống.

3. Thuốc nghiệm phương:

+ Nghiệm phương:

Mao động thanh (Ilexrotunda thumb), câu tất mỗi thứ đều 3 - 5 lượng, gia thêm: trư cước, hoặc trư cốt 1 cái lượng thích hợp. Tất cả cho vào ninh sắc cùng khi nhừ thì chắt lấy nước uống mỗi ngày 1 thang.

+ Bạch hoa xà bỏ nội tạng 1 con, thiềm thừ 1 con, kim ngân hoa 120g, ngưu tất 80g, rượu trắng 65^0 3 thăng. Trưng cách thủy 1- 1,5h mỗi lần uống 50 - 100ml ngày uống 1 lần.

- Chú ý:

Có thể dùng ngũ bội xà bỏ nội tạng sấy khô, tán bột thay cho bạch hoa xà.

Thiềm tô rất độc nên trước khi dùng phải chế thành thiềm thừ. Không nắm vững cách chế thiềm tô thành thiềm thừ thì không dùng được.

+ "Tang tử ôn kinh thang" chỉ định ở giai đoạn đầu.

Độc hoạt 12g Đương qui 40g
Đan sâm 40g Chế phụ tử 12g
Một dược 12g Đào nhân 8g

Hồng hoa 8g Xuyên sơn giáp 12g
Nhục quế 12g Ngô công 8g
Địa long 12g Cam thảo 8g
Ngưu tất 24g Nhũ hương 12g.
Sắc uống ngày 1 thang.
+ Hoàn nghiệm phương:
Chế phụ tử 20 - 40g Phục linh 40g
Bạch thược 40g Đẳng sâm 40g
Hoàng kỳ 120g Sinh khương 40g
Can khương 40g Quế chi 40g.
Cam thảo 40g
Tất cả tán bột chế thành viên hoàn, ngày uống 10 - 12g chia 3 lần.
Thuốc nghiệm phương tham khảo chú ý bài thuốc có hắc phụ tử là thuốc có độc không nắm vững không được dùng.
4. Một số thuốc bôi ngoài:
+ Cao sinh cơ.
Duyên đơn 2,5g, long não 2,5g , H_2CO_3 30ml. Tất cả chế thành dạng thuốc nước bôi ngoài. Bài thuốc có độc nên diện tích bôi hẹp; nên bôi nhiều lần, mỗi lần không quá 1 ngón chân, khi đỡ mới bôi sang ngón chân khác.
+ Sinh cơ chỉ thống.
Đương qui 16g Bạch chỉ 12g
Một dược 12g Nhũ hương 8g
Hồng hoa 8g Sinh địa 20g
Ma hoàng 8g Dầu vừng 0,5 lít.
Bôi ngày 1 lần.
+ Cao đởm thiềm.
Trư đởm (mật lợn) 10 cái Bột hoàng bá 8g
Thanh đại 8g Mật ong 8g
Khinh phấn 2g Thiềm tô 2g.
Tất cả tán bột. Riêng mật lợn chỉ lấy 1/2 lượng dịch (chỉ lấy 1/2 dịch trong túi mật) cho 1/3 bột này vào trộn đều, sau đó bột còn lại cho mật ong vừa đủ để bôi ngày 1 lần.
+ Châm cứu giảm đau.
Thường chỉ định các huyệt vùng gốc chi, tránh châm ở ngọn chi nơi các động mạch nuôi dưỡng đã bị tắc gây đau đớn và dễ bị bội nhiễm.

210. THOÁI HÓA KHỚP

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐẠI CƯƠNG:

Thoái hóa khớp là bệnh mạn tính thường gặp nhất ở người trung niên và người có tuổi, xảy ra ở mọi chủng tộc, mọi thành phần của xã hội, ở tất cả các nước và phụ nữ nhiều hơn nam giới.

- Thống kê của WHO cho thấy có 0,3 - 0,5% dân số bị bệnh lý về khớp thì trong đó có 20% bị thoái hóa khớp. Ở Mỹ: 80% trên 55 tuổi bị thoái hóa khớp. Ở Pháp: Thoái hóa khớp chiếm 28% số bệnh về xương khớp. Ở Việt Nam: Thoái hóa khớp chiếm 10,41% các bệnh về xương khớp.
- Có sự liên quan chặt chẽ giữa thoái hóa khớp và tuổi tác.

a. 15 - 44 tuổi: 5% người bị thoái hóa khớp.
b. 45 - 64 tuổi: 25 - 30% người bị thoái hóa khớp.
c. Trên 65 tuổi: 60 - 90% người bị thoái hóa khớp.

Và các vị trí thường bị thoái hóa:

a. Cột sống thắt lưng 31,12%
b. Cột sống cổ 13,96%
c. Nhiều đoạn cột sống 7,07%
d. Gối 12,57%
e. Háng 8,23%
f. Các ngón tay 3,13%
g. Riêng ngón tay cái 2,52%
h. Các khớp khác 1,97%

Người ta thường coi thoái hóa khớp là bệnh lý do hậu quả của quá trình tích tuổi và sự chịu lực tác động thường xuyên lên khớp. Thoái hóa khớp gây đau và biến đổi cấu trúc khớp dẫn đến tàn phế, làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và còn là gánh nặng cho kinh tế gia đình và toàn xã hội. Thoái hóa khớp nếu được chẩn đoán sớm và điều trị sớm có thể làm chậm phát triển của bệnh, giảm triệu chứng đau đớn, giúp duy trì cuộc sống hoạt động.

II- NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH:

Thoái hóa khớp là bệnh của toàn bộ thành phần cấu tạo khớp như sụn khớp, xương dưới sụn, bao hoạt dịch, bao khớp … thường xảy ra ở các khớp chịu lực nhiều như cột sống, gối, gót.

A. NGUYÊN NHÂN:

1. Sự lão hóa:

Theo quy luật của tự nhiên, ở người trưởng thành khả năng sinh sản và tái tạo sụn giảm dần và hết hẳn. Các tế bào sụn với thời gian tích tuổi lâu dần sẽ già, khả năng tổng hợp các chất tạo nên sợi collagen và mucopolysaccharide sẽ giảm sút và rối loạn, chất lượng sụn sẽ kém dần, tính chất đàn hồi và chịu lực giảm.

2. Yếu tố cơ giới:

Là yếu tố thúc đẩy quá trình thoái hóa nhanh. Yếu tố cơ giới thể hiện ở sự tăng bất thường lực nén trên một đơn vị diện tích của mặt khớp hoặc đĩa đệm, là yếu tố chủ yếu trong thoái hóa khớp thứ phát, nó gồm:

- Các dị dạng bẩm sinh làm thay đổi diện tích tỳ nén bình thường của khớp và cột sống.
- Các biến dạng thứ phát sau chấn thương, viêm, u, loạn sản làm thay đổi hình thái, tương quan của khớp và cột sống.
- Sự tăng trọng tải: tăng cân quá mức do béo phì, do nghề nghiệp.

3. Các yếu tố khác:

- Di truyền.
- Nội tiết: mãn kinh, tiểu đường, loãng xương do nội tiết, do thuốc.
- Chuyển hóa: bệnh Goutte.

Theo nguyên nhân, có thể phân biệt 2 loại thoái hóa khớp:

- Nguyên phát: nguyên nhân chính là do sự lão hóa, xuất hiện muộn, thường ở người sau 60 tuổi, nhiều vị trí, tiến triển chậm, tăng dần theo tuổi, mức độ không nặng.
- Thứ phát: phần lớn là do nguyên nhân cơ giới, gặp ở mọi lứa tuổi (thường trẻ dưới 40 tuổi) khu trú một vài vị trí nặng và phát triển nhanh.

B. CƠ CHẾ BỆNH SINH:

Những cấu trúc xương, khớp bình thường là sụn, xương dưới sụn, dịch khớp, màng hoạt dịch và bao khớp. Bộ phận chủ yếu của khớp:

- *Sụn khớp* thích ứng hoàn hảo để chịu đựng tải trọng đảm bảo sự trượt lên nhau của 2 diện xương với một hệ số ma sát rất thấp. Hoạt động tốt của khớp dựa trên sự toàn vẹn của những tính chất vật lý, hóa học, cơ học và sự bình thường của các thành phần cấu tạo. Sụn khớp không có mạch máu và không có thần kinh, tuy vậy không phải vì thế mà sụn là một chất trơ.

Được cấu tạo bởi 3 thành phần cơ bản gồm: *tế bào sụn* kèm một số ít nguyên bào xơ và một số chất cơ bản. Tế bào sụn có các chức năng sản xuất ra các thành phần của mô sụn, các sợi tạo keo (collagen) 40 - 50%; mucopolysaccharide và các enzyme. *Chất cơ bản*: các tế bào sụn và sợi collagen được hình thành trong chất cơ bản, chất cơ bản chủ yếu là các chondromucoprotein, đó là một phức hợp protein, mucopolysaccharide (chondroitine sulfat, kerato sulfat), acid hyaluronic, heparin, và nguyên tố vi lượng, chất cơ bản có đặc tính hút nước rất mạnh, 80% là nước, chondromucoprotein chỉ 20% nhưng đóng vai trò quan trọng vào dinh dưỡng mô sụn (bằng sự thẩm thấu) và tính chất cơ học (sự chịu áp lực) của sụn khớp. Chất cơ bản này được thay đổi với tốc độ nhanh (thoái biến và tái tạo). Như vậy, sụn khớp là một khuôn sụn gồm một mạng lưới 3 chiều gồm sợi collagen nằm trong một lượng lớn proteoglycan tạo thành.

- *Đĩa đệm cột sống* là một sụn khớp đặc biệt gồm 2 thành phần: vòng xơ và nhân nhày. Đĩa đệm nằm giữa hai thân đốt sống. Vòng xơ gồm nhiều lá xơ sụn chạy song song tạo thành những vòng xoắn từ ngoài vào trong. Các lá này đan vào nhau, giữa các lớp có vách ngăn, các vòng xơ đóng vai trò như một giảm xóc, phân lực và hấp thụ lực khi chịu tải và vận động. Nằm giữa đĩa đệm là chất nhày có hình cầu màu trắng, đường kính 1,2 đến 2 cm, có cấu tạo giống như keo đặc và có đặc tính căng phồng rất mạnh, những đặc tính này đã tạo nên khả năng chịu lực và phân phối lực của đĩa đệm.
- *Khuôn sụn* gồm một mạng lưới ba chiều gồm một sợi collagen nằm trong một lượng lớn proteoglycan tạo thành một chất gel rất ưa nước. Tổ chức sụn và đặc biệt là xương chịu đựng được lực nén phụ thuộc hoàn toàn vào sự duy trì tính nguyên vẹn của lưới collagen và nồng độ cao proteoglycan.

Thoái hóa khớp là bệnh của toàn bộ các thành phần cấu tạo khớp. Đây là một bệnh phức tạp diễn tiến 2 quá trình song song:

- Một là, sụn thoái hóa phá hủy dần sụn khớp phủ trên bề mặt xương, cùng với thay đổi cấu trúc khớp.
- Hai là, hiện tượng viêm những tổ chức cận khớp. Sự thoái hóa sụn khớp gây hạn chế vận động.

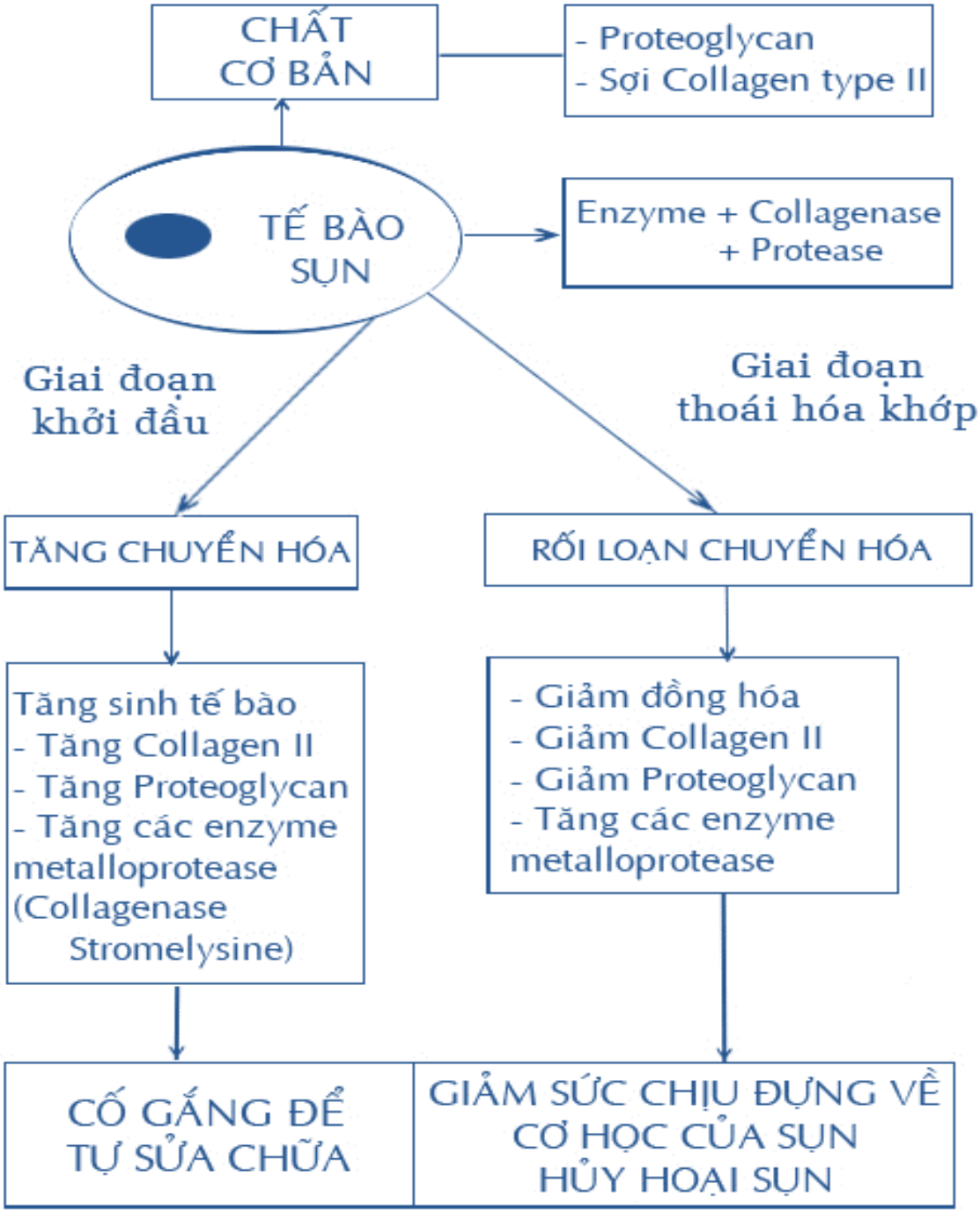
Hiện tượng viêm gây triệu chứng đau – Xung huyết – và Giảm hoạt động khớp.

Trong thoái hóa khớp, diễn tiến bệnh có thể phân thành 2 giai đoạn:

a. Giai đoạn sớm: khi hiện tượng quân bình của sự thoái hóa và sự tự sửa chữa để tái lập cân bằng trong hoạt động sinh học của khớp còn chưa bị phá vỡ. Giai đoạn này sụn phì đại, tăng phần proteoglycan, hút thêm nước vào tổ chức. Các tế bào sụn tăng tổng hợp collagen proteoglycan và cả các enzyme thoái hóa metalloproteinase (collagen và stromelysine). Cân bằng giữa sản của khuôn và

enzyme thoái hóa được duy trì trong sự luân chuyển xảy ra ở mức cao hơn nhiều lần so với bình thường. Đó là những phản ứng của sụn để sửa lại cấu trúc và cũng chỉ là bù trừ tạm thời đưa đến sự tăng tổng hợp Cytokinin (Interleukin) và tăng cả enzyme làm thoái hóa khuôn. Sau đó các tế bào sụn không thể thích ứng kéo dài với tình trạng trên, cuối cùng suy sụp khả năng tự sửa chữa của sụn không còn cân bằng được quá trình thoái hóa.

b. Giai đoạn mãn tính: Hiện tượng quân bình của sụn bị phá vỡ thể hiện bằng giảm đồng hóa (giảm tổng hợp collagen và proteoglycan). Song song các sản phẩm liên quan đến sự thoái hóa khuôn sụn được tiếp tục đổ vào dịch khớp. Sụn khớp: proteoglycan giảm về hàm lượng, thay đổi về cấu trúc và suy yếu, về cơ học mỡ đường cho những tổn thương thực thể. Từ đó sức chịu đựng kém đối với cơ học đưa đến sự hủy hoại sụn.

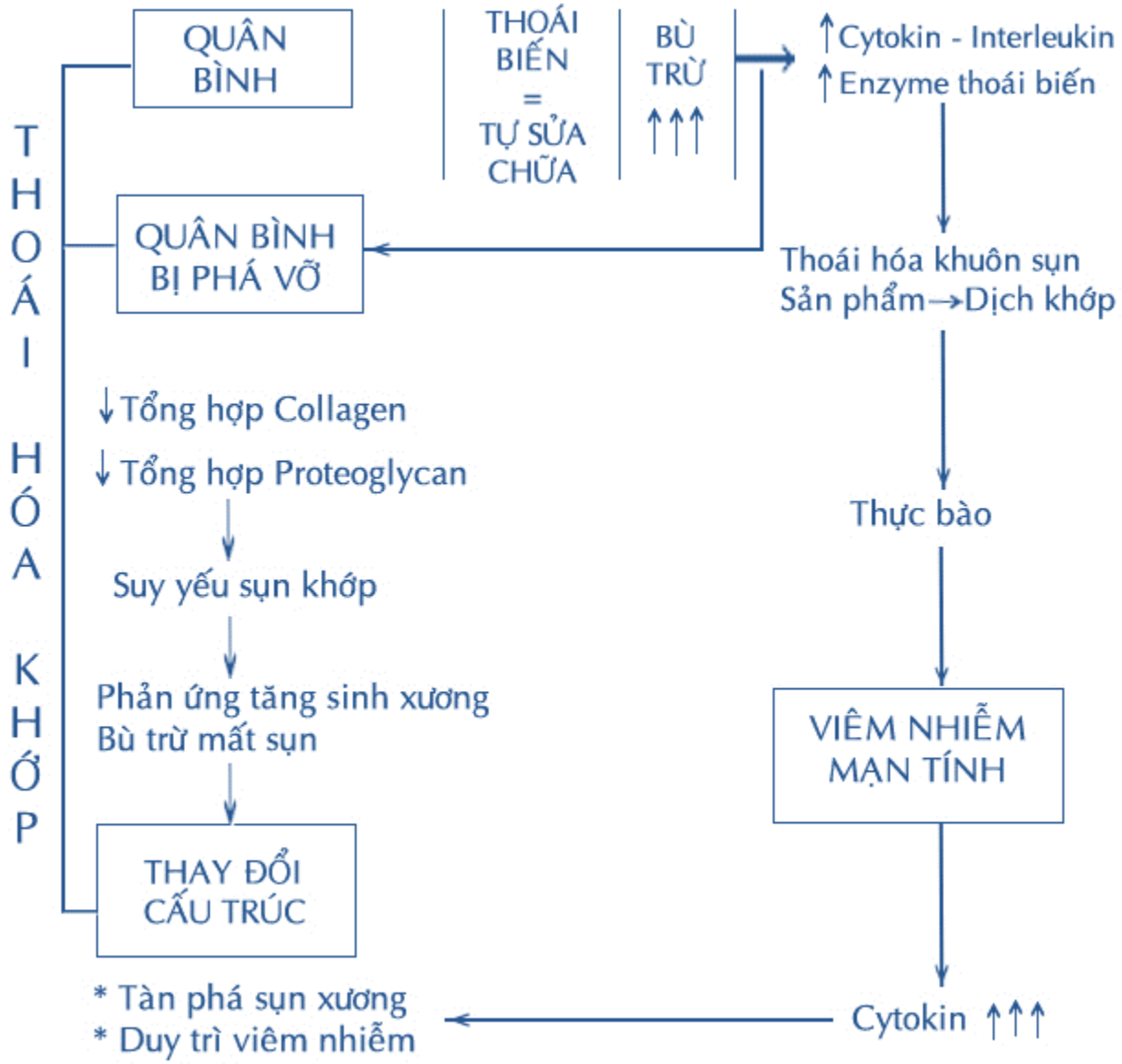


- *Thay đổi xương*: Sụn bị hủy hoại, xương không được che chở đã tổn thương vì các đòi hỏi về cơ học, xương dưới sụn phản ứng bằng cách tăng sinh xương, tái tạo bất thường để bù trừ mất sụn, mở rộng điểm tựa, thành lập gai xương (osteophytose), xương đặc lại, tăng độ cứng.
- *Phản ứng viêm ở bao hoạt dịch*: Những mảnh proteoglycan và collagen được giải phóng vào dịch khớp, với lượng tăng dần. Ở khớp giữ vai trò nơi trút tháo những

sản phẩm thoái hóa của sụn: cytokin và yếu tố tăng trưởng. Những mảnh đó bị thực bào bởi các đại thực bào. Hiện tượng trên dẫn đến viêm nhiễm mạn tính ở bao hoạt dịch. Những tế bào hoạt dịch sinh ra cytokin đặc biệt Interleukin I đến lượt nó lại tác động vào sụn khớp và làm tăng thêm sự tàn phá sụn.

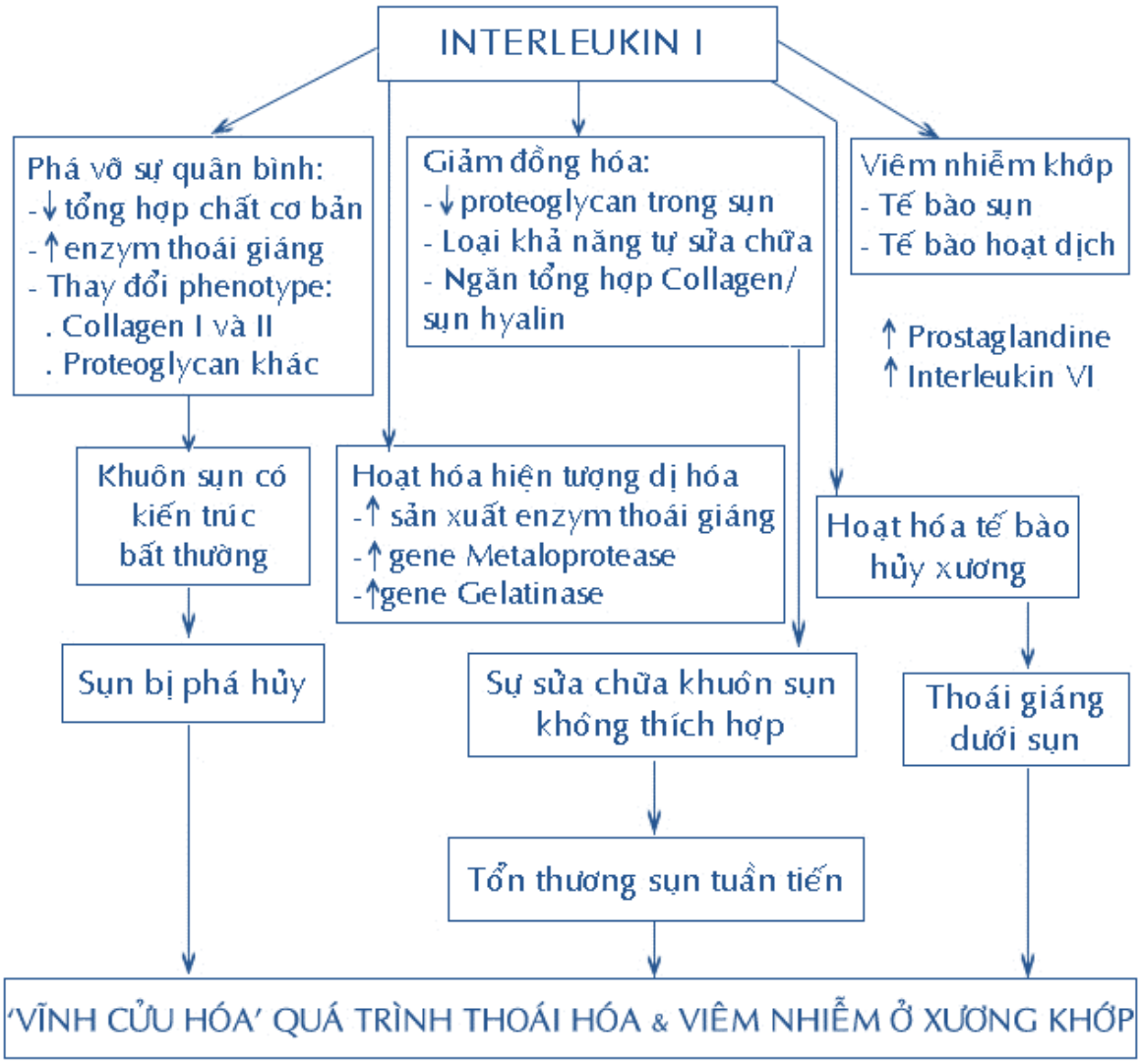
Cho đến nay, nhiều công trình nghiên cứu đã cho thấy Interleukin I là một cytokin giữ vai trò chủ yếu trong hiện tượng tàn phá sụn xương, viêm nhiễm bao hoạt dịch và đồng thời là vai trò sinh bệnh chủ chốt trong thoái hóa khớp.

Kiểm soát được Interleukin I trong thoái hóa khớp là quan trọng. Ức chế được Interleukin I là chiến lược không những cải thiện đau và hoạt động của khớp mà còn hạn chế những tổn thương thoái hóa, hỗ trợ cho sự sửa chữa và tái tạo sụn khớp.



- Vai trò của Interleukin I trong thoái hóa khớp:

a. Interleukin I là yếu tố chủ chốt phá vỡ sự quân bình giữa thoái biến và tái tạo chất lượng sụn. Do hậu quả nghiêm trọng của nhiều nguyên nhân: Interleukin I được tăng sản làm thay đổi cân bằng của sụn và giảm tổng hợp các thành phần cấu tạo của sụn khớp (proteoglycan và collagen). Interleukin I làm thay đổi phenotype của tế bào sụn, sản sinh ra collagen type I và X, và cả proteoglycan type khác. Do đó khuôn sụn mất tính chất ban đầu và có cấu trúc bất thường, yếu về cơ học, dễ bị tổn thương vật lý dẫn đến việc sụn bị phá hủy.
b. Interleukin I hoạt hóa hiện tượng di hóa. Làm tế bào sụn tăng sản xuất enzyme thoái biến sụn. Làm tăng sự biểu hiện của gene metaloprotease (collagenase và stromelysine) và gelatinase.
c. Interleukin I làm giảm đồng hóa: Làm giảm tổng hợp proteoglycan và làm tăng thoái biến proteoglycan trong tổ chức sụn. Interleukin ngăn cản tổng hợp collagen đặc hiệu của sụn hyalin (collagen II và XI), lại kích thích collagen nguyên bào sợi không đặc hiệu của sụn (collagen I và III). Những thay đổi này đưa đến sự sửa chữa không thích hợp khuôn sụn, dẫn đến tổn thương sụn dần dần. Tóm lại, khi Interleukin I tăng sản làm khởi phát và duy trì quá trình thoái hóa sụn. Sụn trở thành suy giảm cả về chất lẫn về lượng tế bào sụn khớp.
d. Interleukin I cũng là yếu tố tiêu xương: Hoạt hóa các tế bào hủy xương và làm nhanh quá trình thoái biến xương dưới sụn.
e. Interleukin I tham gia vào hiện tượng viêm nhiễm của khớp bị thoái hóa: Interleukin I giữ vai trò chủ chốt trong bệnh sinh của viêm. Interleukin I là nguồn gốc của viêm và đau. Tế bào sụn tiết ra Interleukin I, Interleukin I lại hoạt hóa tế bào sụn giải phóng vào dịch khớp những sản phẩm của quá trình thoái biến của khuôn sụn. Những mảnh collagen và proteoglycan lại kích thích các tế bào đại thực bào của bao hoạt dịch tiết ra Interleukin I và duy trì viêm bao hoạt dịch. Interleukin I tác động thúc đẩy tế bào sụn và tế bào hoạt dịch tăng tổng hợp prostaglandine và Interleukin VI. Những hiện tượng đó làm vĩnh cữu hóa quá trình thoái hóa và viêm nhiễm ở khớp.



III- GIẢI PHẪU BỆNH CỦA NHỮNG GIAI ĐOẠN THOÁI HÓA KHỚP:

- Lớp lông bình thường, lớp chuyển tiếp bị phù nề và các sợi collagen bị tách ra.
- Nứt ở bề mặt sụn, tế bào sụn phì đại nhân lên và đứng từng chùm.
- Nứt sâu đến tận lớp xương dưới sụn, tế bào sụn ít đi và hoạt động giảm.
- Mất hết sụn, xương trơ ra.

IV- TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:

1- Đau:

Đau ở vị trí khớp bị thoái hóa, đau tại chỗ ít khi lan (ngoại trừ ở cột sống khi có chèn ép rễ và dây thần kinh).

- Đau âm ỉ, ở cột sống có thể có cơn đau cấp. Đau thường xuất hiện và tăng khi vận động hay thay đổi tư thế. Thường xuất hiện từng đợt kéo dài rồi giảm và hết, sau đó lại xuất hiện đợt khác sau khi vận động nhiều.
- Đau nhiều có co cơ phản ứng.

2- Hạn chế vận động:

Các động tác của khớp bị thoái hóa có hạn chế, mức độ hạn chế không nhiều và có thể chỉ hạn chế một số động tác. Hạn chế động tác chủ động và thụ động. Do hạn chế vận động, cơ vùng thương tổn có thể bị teo. Một số bệnh nhân có dấu hiệu "phá gỉ khớp" vào buổi sáng hoặc lúc mới bắt đầu hoạt động.

3- Biến dạng:

Không biến dạng nhiều như ở các khớp khác (viêm khớp, goutte). Biến dạng ở đây do các gai xương mọc thêm ở đầu xương, ở cột sống biến dạng hình thức gù, vẹo, cong lõm.

4- Các dấu hiệu khác:

- Teo cơ: do ít vận động.
- Tiếng lạo xạo khi vận động: ít có giá trị vì có thể thấy ở người bình thường hoặc ở các bệnh khác.
- Tràn dịch khớp: đôi khi thấy ở khớp gối, do phản ứng xung huyết và tiết dịch ở màng hoạt dịch.

V- CẬN LÂM SÀNG:

1- X quang có ba dấu hiệu cơ bản:

- *Hẹp khe khớp*: Hẹp không đồng đều, bờ không đều. Ở cột sống biểu hiện bằng chiều cao đĩa đệm giảm. Hẹp nhưng không dính khớp.
- *Đặc xương dưới sụn*: phần đầu xương, hõm khớp, mâm đốt sống có hình đậm đặc, thấy một số hốc nhỏ sáng hơn.
- *Mọc gai xương*: gai mọc ở phần tiếp giáp giữa xương sụn và màng hoạt dịch, ở rìa ngoài của thân đốt sống. Gai xương có hình thô và đậm đặc.

2- Các xét nghiệm khác:

- Các xét nghiệm toàn thân không có gì thay đổi.
- Dịch khớp: biểu hiện tính chất tràn dịch cơ giới có màu vàng chanh, các thành phần cũng tương đối ở mức bình thường.
- Nội soi khớp: chỉ mới được soi ở khớp gối. Thấy những tổn thương thoái hóa của sụn khớp, phát hiện các mảnh sụn rơi trong ổ khớp.
- Sinh thiết màng hoạt dịch: thấy các hiện tượng xung huyết và xơ hóa.

VI- ĐIỀU TRỊ VÀ PHÒNG BỆNH THEO YHHĐ:

A. ĐIỀU TRỊ:

Không có thuốc điều trị quá trình thoái hóa, chỉ có thể điều trị triệu chứng, phục hồi chức năng và phòng bệnh bằng cách ngăn ngừa, hạn chế các động tác cơ giới quá mức ở khớp và cột sống.

1. Điều trị nội khoa: dùng các thuốc giảm đau và chồng viêm không steroid như Aspirine, Indomethacine, Voltaren, Profenid, Felden, Meloxicam …

2. Các phương pháp vật lý:

- Các bài thể dục cho từng vị trí thoái hóa.
- Điều trị bằng tay: xoa bóp - kéo nắn, ấn huyệt, tập vận động thụ động.
- Điều trị bằng nước khoáng.
- Sử dụng các dụng cụ chỉnh hình.

3. Điều trị ngoại khoa:

- Chỉnh lại dị dạng các khớp bằng cách đục và khoét xương.
- Điều trị thoát vị đĩa đệm bằng cách cắt vòng cung sau hay lấy phần thoát vị.

B. PHÒNG BỆNH:

Trong cuộc sống hàng ngày.

- Chống các tư thế xấu trong lao động và sinh hoạt.
- Tránh các động tác quá mạnh, đột ngột và sai tư thế khi mang, vác, đẩy, xách, nâng …
- Kiểm tra định kỳ những người làm nghề lao động nặng, dễ bị thoái hóa khớp để phát hiện và điều trị sớm.
- Chống béo phì bằng chế độ dinh dưỡng thích hợp.
- Khám trẻ em, chữa sớm bệnh còi xương, các tật về khớp (vòng kiềng, chân cong).
- Phát hiện sớm các dị tật của xương, khớp và cột sống để có biện pháp sớm, ngăn ngừa thoái hóa khớp thứ phát.

VII- QUAN NIỆM BỆNH THEO YHCT:

Với mô tả về triệu chứng học trên, thì thoái hóa khớp nằm trong phạm trù chứng Tý và chứng Tích Bối thống.

1. Chứng Tý: (xem nguyên nhân và bệnh sinh Tý chứng trong viêm khớp dạng thấp) bao gồm các biểu hiện:

- *Ở khớp*: đau mỏi các khớp, mưa lạnh ẩm thấp đau tăng hoặc dễ tái phát lại, đêm đau nhiều, vận động đi lại đau tăng lên, hoặc có khi đau dữ dội ở một khớp, chườm nóng thì đỡ.
- *Toàn thân*: có triệu chứng Can Thận hư như đau lưng, ù tai, tiểu tiện nhiều lần, lưng gối mỏi, mạch trầm tế, hoặc khí huyết hư.

2. Chứng Tích bối thống: (đau ở vùng lưng). Sống lưng là nơi đi qua của mạch Đốc và kinh Túc Thái dương. Kinh Túc Thái dương phân bố nông ở vùng lưng: Bối. Đốc

mạch đi sâu trong cột sống: Tích. Gây bệnh ở 2 kinh này có thể do Phong Hàn Thấp cùng lẫn lộn xâm nhập gây bệnh, có thể do Hàn tà nhân khi Vệ khí yếu mà gây bệnh. Cả hai cùng chủ về dương khí, nhưng khi phát hiện bệnh thì bệnh ở Tích có biểu hiện là Lý chứng và bệnh ở Bối có biểu hiện là Biểu chứng. Tích thống ít có thực chứng và Bối thống ít có Hư chứng.

- *Tích thống*: Đau dọc vùng giữa sống lưng, không ưỡn thẳng người được, ngẫu nhiên ưỡn thẳng người được thì khó chịu mà cũng không duy trì tư thế thẳng lâu được. Cảm giác lạnh ở sống lưng. Tiểu tiện trong dài, đùi chân mềm yếu.
- *Bối thống*: Đau cả mảng lưng, cảm giác trì trệ khó chịu, có khi lan tỏa vùng sau gáy và bả vai.

Như vậy tùy thuộc vào vị trí khớp bị bệnh mà sẽ có tên gọi thể bệnh tương ứng.

VIII- ĐIỀU TRỊ THEO YHCT:

Phép trị chung: Phải Ôn thông kinh lạc, hành khí hoạt huyết, bổ Can Thận, bổ Khí huyết, khu phong, tán hàn, trừ thấp.

1. Thoái hóa vùng eo lưng xuống tới chân: (khớp cột sống thắt lưng, khớp háng, khớp gối, gót chân …).

- Bài Độc hoạt tang ký sinh thang gia giảm gồm Độc hoạt 12g, Ngưu tất 12g, Phòng phong 12g, Đỗ trọng 12g, Quế chi 8g, Tang ký sinh 12g, Tế tân 8g, Sinh địa 12g, Tần giao 8g, Bạch thược 12g, Đương quy 8g, Cam thảo 6g, Đảng sâm 12g, Phục linh 12g.
- Bài thuốc PT_5:

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Lá lốt	Ôn trung tán hàn, hạ khí chỉ thống	Quân
Mắc cỡ	Trừ phong thấp, giảm đau	Quân
Quế chi	Ôn kinh, thông mạch	Thần
Thiên niên kiện	Trừ phong thấp, mạnh gân cốt	Thần
Cỏ xước	Thanh nhiệt giải biểu, khu phong trừ thấp	Tá
Thổ phục linh	Thanh nhiệt trừ thấp	Tá
Sài đất	Thanh nhiệt, giải độc chỉ thống	Tá
Hà thủ ô	Bổ huyết	Tá
Sinh địa	Bổ huyết, bổ Can Thận	Tá

- Châm cứu: Châm bổ các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Tam âm giao. Ôn châm các huyệt tại khớp đau và vùng lân cận.
- Xoa bóp: Tập luyện xuyên các khớp, chống cứng khớp. Xoa bóp các chi đau, giúp tăng tuần hoàn và dinh dưỡng.

2. Thoái hóa các khớp ở chi trên và các đốt xa bàn tay:

- *Bài Quyên tý thang* (Bạch truật tuyển phương) gồm Khương hoạt 8g, Phòng phong 8g, Khương hoàng 12g, Chích thảo 6g, Đương quy 8g, Xích thược 12g, Gừng 4g, Đại táo 12g, Hoàng kỳ 12g.

3. Thoái hóa khớp ở vùng cột sống thắt lưng:

- *Bài Hữu quy hoàn gia giảm* gồm Phụ tử 4g, Kỷ tử 10g, Nhục quế 4g, Cam thảo 8g, Sơn thù 8g, Đỗ trọng 12g, Hoài sơn 12g, Cẩu tích 12g, Thục địa 16g, Cốt toái bổ 12g.
- *Bài Độc hoạt tang ký sinh gia thêm Phụ tử chế 8g*.
- *Châm cứu*: Bổ các huyệt vùng thắt lưng như Thận du, Đại trường du, Mệnh môn, Chí thất, Bát liêu …
- *Xoa bóp vùng thắt lưng*.
- Động viên người bệnh vận động, tập nhẹ nhàng, thường xuyên để tránh cứng khớp cột sống do dính khớp.

4. Thoái hóa cột sống có đợt cấp do co cứng:

Nguyên nhân do lạnh. YHCT khu trú trong nhóm Bối thống.

- *Phép trị*: Khu phong, tán hàn, trừ thấp. Ôn thông kinh lạc.
- *Bài thuốc Khương hoạt thắng thấp thang* gồm Khương hoạt 10g, Độc hoạt 12g, Cao bản 8g, Mạn kinh tử 10g, Xuyên khung 12g, Cam thảo 8g, Quế chi 8g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Khương hoạt	Giải biểu tán hàn. Khu phong trừ thấp	Quân
Độc hoạt	Khử phong thấp, giải biểu tán hàn	Quân
Mạn kinh tử	Tán phong nhiệt, giảm đau	Thần
Xuyên khung	Hành khí, hoạt huyết	Tá
Cao bản	Tán phong hàn, khử phong thấp	Tá
Cam thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ

Có thể gia thêm: Ma hoàng, Quế chi nếu cần.

- *Bài Can khương thương truật thang gia giảm* gồm Khương hoạt 12g, Can khương 6g, Tang ký sinh 12g, Phục linh 10g, Thương truật 12g, Ngưu tất 12g, Quế chi 8g.

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Khương hoạt	Giải biểu tán hàn. Khu phong trừ thấp	Quân
Tang ký sinh	Trừ phong thấp, thông kinh lạc	Tá
Can khương	Ôn trung tán hàn	Thần
Phục linh	Lợi thủy, thẩm thấp	Tá
Quế chi	Ôn kinh, thông mạch	Thần
Ngưu tất	Thanh nhiệt trừ thấp	Tá
Thương truật	Ôn trung hóa đàm	Quân

- *Châm cứu*: A thị huyệt.
- *Xoa bóp* dùng các thủ thuật: day, ấn, lăn trên vùng lưng bị co cứng. Sau khi xoa bóp nên vận động ngay.
- *Chườm ngoài*: Dùng muối sống rang nóng chườm lên vùng đau. Dùng Cồn xoa bóp (Ổ đầu sống, Quế, Đại hồi) chỉ xoa lên vùng đau, không được uống. Hoặc lá Ngải cứu sao rượu đắp nóng tại chỗ, dùng rang chườm nóng tại chỗ.

211. THIẾU MÁU HUYẾT TÁN MIỄN DỊCH

1. Đại cương:

1.1. Theo quan niệm của YHHĐ.

Thiếu máu huyết tán miễn dịch là hiện tượng giảm ngắn đời sống hồng cầu do bị biến dạng hoặc tổn thương. Dù cho nguyên nhân bẩm sinh hay mắc phải, bệnh thiếu máu huyết tán đều có một số triệu chứng lâm sàng chủ yếu: sắc mặt trắng bệch , mệt mỏi, ăn kém, phát sốt không có qui luật, thắt lưng đau mỏi, vàng da và đái máu rõ rệt, thường gặp ở tuổi thanh thiếu niên, cả nam và nữ đều có thể mắc bệnh.

Đặc điểm quá trình phát bệnh từ từ, kéo dài và hay tái phát.
Nguyên nhân chính là rối loạn miễn dịch của cơ thể. Cơ thể sản sinh kháng thể kháng hồng cầu làm cho hồng cầu bị phá vỡ, dẫn đến thiếu máu huyết tán. Bản chất bệnh do phản ứng nhiệt kháng thể hoặc hoà kháng thể mà dẫn đến, cũng có thể do thứ phát sau viêm nhiễm, hệ thống limpho ác tính tăng sinh, hoặc phản ứng quá mẫn do thuốc (dược vật quá mẫn), bệnh tổ chức liên kết.Căn cứ vào triệu chứng lâm sàng và nguyên nhân phát bệnh, người ta chia 2 thể:
- Thiếu máu huyết tán nguyên phát.
- Thiếu máu huyết tán thứ phát.

1.2. Theo quan niệm của Y học Cổ truyền.

YHCT cho rằng, bệnh phát sinh có quan hệ mật thiết với tỳ, thận; được mô tả trong phạm trù: hoàng đản, nuy hoàng và hư lao.
Nguyên nhân chủ yếu là tiên thiên bất túc lại phục cảm thấp nhiệt (thấp nhiệt có phục tà, có tân cảm), ngoại tà hoặc do tỳ vị hư tổn thấp trọc nội sinh, uất mà hóa ứ, thấp nhiệt uẩn trưng dẫn đến thương khí bại huyết. Bệnh lâu ngày sẽ làm khí trệ huyết ứ ảnh hưởng đến chức năng tạng phủ và dẫn đến hoàng đản thiếu máu.

1.3. Triệu chứng lâm sàng.

1.3.1. Cơn huyết tán cấp tính:

- Thiếu máu đột nhiên tăng lên, sốt cao, đau bụng, vàng da tăng lên rõ rệt, lách to hơn.
- Xét nghiệm huyết đồ: số lượng hồng cầu giảm, nhiều hồng cầu non trong máu ngoại vi, hồng cầu lưới tăng cao.
- Huyết sắc tố niệu tăng cao, có thể gây suy thận cấp, đau ngang thắt lưng, nước tiểu màu đen sẫm.
- Hapto - globulin giảm (bình thường hapto – globulin 10 – 128mg/lít).
- Tìm methé - albumin trong máu là một xét nghiệm có giá trị chẩn đoán.

1.3.2. Các triệu chứng khác.

Tất cả các trường hợp đều có vàng da, gan và lách thường to, mức độ lách to không giống nhau, rất ít khi lỗ rốn phẳng; có thể thấy tim to nghe có tiếng bệnh lý, đa số bệnh nhân có nốt xuất huyết tím dưới da.

1.3.3. Xét nghiệm kiểm tra.

+ Các triệu chứng do tiêu huỷ hồng cầu quá mức:

- Bilirubin gián tiếp tăng, stercobilirubin ở phân tăng.
- urobilin nước tiểu tăng.
- Sắt huyết thanh tăng.

+ Triệu chứng xét nghiệm do tái tạo tuỷ xương:
- Hồng cầu lưới, hồng cầu non và hồng cầu đa sắc đều xuất hiện; có thể có bạch cầu và tiểu cầu tăng; cá biệt thấy giảm bạch cầu và tiểu cầu do bị huỷ hoại quá mức trong lách.
- Kháng thể kháng nhân (+).
2. Biện chứng luận trị:
2.1. Thấp nhiệt nội uẩn:
Hoàng đản xuất hiện nhanh hoặc phát sốt, miệng khát không muốn uống, nôn hoặc nôn khan, đau lưng quản bĩ phúc chướng, tiện bế hoặc đình trệ, tiểu tiện ngắn, nước tiểu vàng đỏ, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng nhờn, mạch nhu sác.
- Pháp điều trị: thanh nhiệt lợi thấp, kiện tỳ, thoái hoàng.
- Phương thuốc: "nhân trần ngũ linh tán" gia giảm.
Nhân trần 20g Phục linh 15g
Trạch tả 10g Bạch truật 10g
Đại hoàng 10g Liên kiều 10g
Đan sâm 15g

- Gia giảm:
. Da và mắt vàng tối chuyển sang vàng xám thì dùng "nhân trần tứ nghịch thang" gia giảm.
Nhân trần 15g Can khương 10g
Chế phụ phiến 10g Đẳng sâm 15g Hoàng kỳ 15g Bạch truật 10g.
Cam thảo 6g
. Nôn mửa nhiều thì gia thêm: trúc nhự 10g, hoàng liên 5g.
. Nhiệt thịnh miệng khát thì gia thêm: lô căn 20g, thạch hộc 20g.
2.2. Khí - huyết lưỡng hư:
Đầu choáng, mắt hoa, khí đoản, phạp lực, diện sắc bất hoa, tâm quí, tự hãn, loạn ngôn, thần quyện (mệt mỏi); lưỡi nhợt, rêu trắng mỏng; mạch tế nhược.
- Phương trị: bổ ích khí - huyết, tư bổ tâm - tỳ.
- Phương thuốc: "qui tỳ thang" gia giảm.
Đẳng sâm 10g Hoàng kỳ 15g
Bạch truật 10g Đương qui 10g
Phục linh 10g Thục địa 15g
Sa nhân 3g Kỷ tử 10g
A giao 10 Cam thảo 6g.
- Gia giảm:
. Nếu ăn kém, bụng chướng; đại tiện lỏng nát thì bỏ đi: thục địa, a giao; gia

thêm: mộc hương 10g, trần bì 10g, bào khương 10g.
. Nếu xuất huyết thì gia thêm: tiên cước thảo 15g, quỉ hoa 10g.
. Nếu có hoàng đản thì gia thêm: nhân trần 15g, trạch tả 10g.

2.3. Tỳ thận lưỡng hư:

Đầu choáng, tai ù; lưng đau mỏi; ăn kém, quản tức, hình hàn chi lạnh, đại tiện lỏng nát; lưỡi nhợt, rêu trắng mỏng; mạch tế nhược.

- Phương trị: ôn bổ tỳ thận, ích khí dưỡng huyết.
- Phương thuốc: "hữu qui hoàn" gia giảm.

Đẳng sâm 15g Hoàng kỳ 15g
Đương qui 10g Thục địa 15g
Lộc giác phiến 15g Bổ cốt chỉ 10g
Ba kích thiên 10g Tiên linh tỳ 10g .
Thỏ ty tử 10g

- Gia giảm:

. Nếu dương hư nặng, chi lạnh rõ thì gia thêm: phụ tử 10g, nhục quế 10g.
. Nếu xuất huyết thì gia thêm: bào khương thán, tiên cước thảo, long cốt thiêu, mẫu lệ mỗi thứ đều 15g.
. Nếu nhiệt độ thấp, gò má đỏ, tâm phiền; lòng bàn tay , bàn chân ấm, tự hãn, chỉ giáp khô sáp thì dùng "lục vị địa hoàng thang" gia giảm:
Thục địa 15g Hoài sơn dược 10g
Sơn thù nhục 10g Câu kỷ tử 10g
Đan bì 10g Trạch tả 10g
Phục linh 15g Hoàng kỳ 15g.

2.4. Khí trệ huyết ứ:

Da và niêm mạc mắt vàng, hơi xám, khô sắc; hạ sườn bĩ chói, bụng chướng đầy; gầy gò, ăn kém, sau khi ăn dễ nôn; đại tiện trắng xám, tiểu tiện ngắn vàng, hoặc bì phu ban ứ nục huyết, sắc môi xám tím, lưỡi có ban điểm ứ, rêu vàng; mạch tế sáp.

- Phương trị: hoạt huyết hóa ứ - lý khí thoái hoàng.
- Phương thuốc: "huyết phụ ứ thang" gia giảm.

Sài hồ 10g Chỉ xác 10g
Qui 10g Xích thược 10g
Xuyên khung 10g Đào nhân 10g
Hồng hoa 10g Hương phụ 10g
Nga truật 10g Miết giáp 15g.

- Gia giảm:

Nếu hạ sườn có hòn khối thì dùng "miết giáp tiễn hoàn", "hóa ứ hồi sinh đan".
Nếu xuất huyết thì gia thêm: tiên cước thảo 15g, sinh địa 10g, tây thảo 10g.

2.5. Lâm sàng tinh hoa.

- Có hai báo cáo của Khương Kỳ, Khương Mai trong tạp chí Trung - Tây y kết hợp (Thượng Hải , 1987) và của Diên Kỳ, Điền Ngọc Cát trong tạp chí Trung - tây y kết hợp (Thiên Tân, 1995) . Cả hai báo cáo trên , các tác giả đều chỉ định truyền huyết thanh miễn dịch, kết hợp truyền các chế phẩm dạng tiêm của thuốc thảo mộc (nhưng không ghi rõ bài thuốc và vị thuốc).

212. THIẾU MÁU CƠ TIM

I- ĐẠI CƯƠNG

Bệnh cơ tim thiếu máu được xem là hậu quả của tình trạng xơ mỡ động mạch vành tim (xem bài xơ mỡ động mạch). Tình trạng teo hẹp động mạch vành đáng kể, đồng thời với những rối loạn cơ chế điều hòa co thắt và giãn nở mạch vành là những yếu tố hình thành những triệu chứng rất phong phú của bệnh.

II- DỊCH TỄ HỌC

Bệnh cơ tim thiếu máu là nguyên nhân chủ yếu ảnh hưởng đến tỷ lệ tử vong và tỷ lệ bệnh tật trên người sau 40 tuổi. Tử vong do bệnh tim mạch chiếm khoảng 40% trên tổng số tử vong. Thống kê cho thấy có khoảng 800.000 trường hợp nhồi máu cơ tim mới, 450.000 trường hợp nhồi máu cơ tim tái phát và 520.000 tử vong/năm.

Bệnh cơ tim thiếu máu tác động rất lớn đến chăm sóc y tế của một nước. Tại Mỹ, năm 1989, bệnh cơ tim thiếu máu đã có 56 triệu đợt khám bệnh, 455 triệu ngày hạn chế làm việc, 184 triệu ngày nằm viện và mất 23 triệu ngày công. Bệnh cơ tim thiếu máu hiện đứng hàng thứ 3 về loại bệnh phải nằm viện ngắn ngày (sau sinh đẻ và chấn thương). Để chẩn đoán và điều trị bệnh cơ tim thiếu máu rất tốn kém.

III- NGUYÊN NHÂN

A- THEO YHHĐ

1/ Nhiễm mỡ xơ mạch: là nguyên nhân trong 90% các trường hợp.

2/ Những nguyên nhân khác (10%).

- Tổn thương thực thể ở động mạch vành tim.
- Viêm động mạch vành do giang mai, viêm quanh nút động mạch, tắc mạch vành do cục máu từ xa đến.

Về cơ chế bệnh lý bệnh cơ tim thiếu máu có liên quan chặt chẽ đến sự cân bằng của 2 yếu tố cung cấp và nhu cầu oxy của cơ tim. Do đó, những yếu tố thuận lợi sau có thể được tìm thấy trong bệnh lý này như:

- Khi sự cung cấp oxy cho cơ tim không đủ: thiếu máu nặng.
- Khi nhu cầu sử dụng oxy gia tăng: tăng huyết áp, phì đại thất trái, hoạt động thể lực đột ngột gia tăng.

B- THEO YHCT

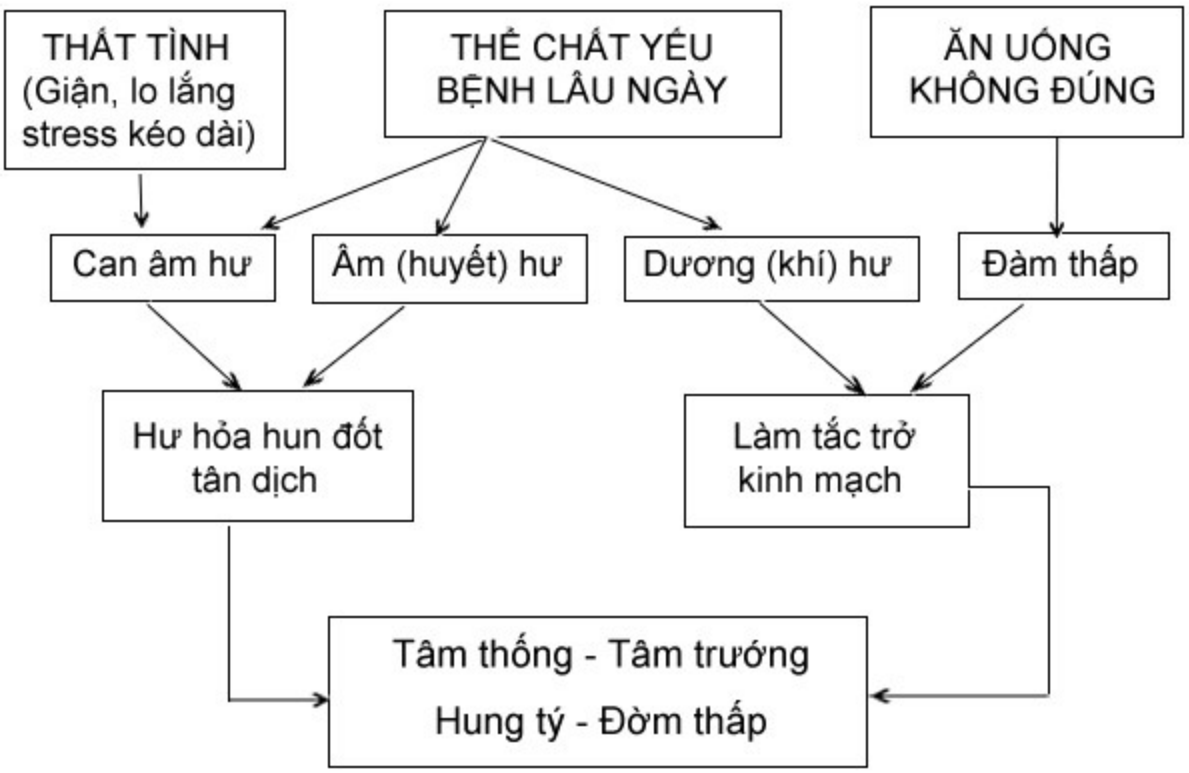
Bệnh cơ tim thiếu máu có thể xuất hiện với bệnh cảnh đau ngực (với rất nhiều mức độ khác nhau) hoặc không có biểu hiện lâm sàng (bệnh được phát hiện tình cờ trong khi khám, điều trị một bệnh lý khác). Như vậy, có thể tóm tắt các triệu chứng cơ năng thường gặp trong bệnh lý cơ tim thiếu máu gồm:

- Những triệu chứng có thể gặp trong bệnh lý xơ mỡ động mạch.
- Đau ngực gọi là Tâm thống, hoặc kèm khó thở thì được gọi là Tâm tý, Tâm trướng, Hung hiếp thống.

Qua việc phân tích cơ chế bệnh sinh toàn bộ các chứng trạng thường gặp của YHCT trong bệnh cơ tim thiếu máu, có thể biện luận về cơ chế bệnh sinh theo YHCT như sau:

Nguyên nhân của bệnh lý này theo YHCT có thể là:

- Do thất tình như giận, lo sợ gây tổn thương 2 tạng Can, Thận âm.
- Do bệnh lâu ngày, thể chất suy yếu, âm (huyết), dương (khí) suy, hư hỏa bốc lên, nung nấu dịch thành đàm, đảm hỏa gộp lại gây bệnh.
- Do đàm thấp ủng trệ gây tắc trở kinh mạch. Đàm thấp có thể do ăn uống không đúng cách gây tổn hại Tỳ Vị.



IV- CHẨN ĐOÁN:

A- CHẨN ĐOÁN YHHĐ:

SUY MẠCH VÀNH TIM MẠN

1/ *Khi nào thì nghĩ đến việc tìm kiếm suy mạch vành mạn* ?

- Những người đau ngực, có nguy cơ thiểu năng vành.

Yếu tố nguy cơ	Nội dung bệnh	Phòng ngừa
Tuổi tác	Trong độ tuổi từ 45 - 60 tuổi: nguy cơ thiếu máu tim tăng 2 lần khi già đi 10 tuổi.	
Di truyền	- Tiền căn gia đình có NMCT hoặc đột tử → nguy cơ thiếu máu tim tăng gấp 1,5 lần - Tiền căn gia đình có NMCT hoặc đột tử + THA → nguy cơ thiếu máu tim tăng gấp 3,1 lần.	
Thuốc lá	- Nguy cơ thiếu máu tim tăng: 1,4 lần nếu hút 5 điếu/ngày 2,1 lần nếu hút 5 - 10 điếu/ngày 2,4 lần nếu hút 10 - 15 điếu/ngày 2,8 lần nếu hút > 20 điếu/ngày - Tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch tăng: 1,7 lần nếu hút 1 - 14 điếu/ngày 2,6 lần nếu hút > 25 điếu/ngày	- Giảm được 50 - 70% nguy cơ NMCT sau 5 năm ngừng hút. - Giảm 50% đột tử sau 1 năm ngừng hút.
Tăng Cholesterol máu	Nguy cơ bệnh tim thiếu máu tăng gấp 4 lần nếu Cholesterol: 1,8 - 2,8 g/l	- Cứ giảm được 1% lượng Cholesterol toàn phần thì giảm được 2-3% nguy cơ NMCT. - Gia tăng được HDL tương

Tăng huyết áp	**Nguy cơ bệnh tim thiếu máu tăng theo mức độ trầm trọng của bệnh:** **Gấp 5,4 lần nếu HA max 130 - 190 mmHg** **Gấp 3,3 lần nếu HA min 90 - 110 mmHg**	**- Làm giảm được 1 mmHg của HA min sẽ làm giảm 2-3 nguy cơ NMCT.** **- Làm giảm nguy cơ xuất huyết não.**
Tiểu đường	Nguy cơ bệnh tim thiếu máu gấp 2,8 lần nếu có bệnh tiểu đường.	Chưa rõ
Béo phì	Nguy cơ bệnh tim thiếu máu tăng gấp đôi nếu cân nặng vượt qua 120% cân nặng lý tưởng (đây không phải là yếu tố nguy cơ độc lập mà thông qua tăng huyết áp, Cholesterol máu cao).	Giảm cân làm giảm được 33 - 35% nguy cơ bệnh tim thiếu máu.
Tăng Triglycerid máu	**- Không phải là yếu tố nguy cơ ở đàn ông.** **- Chỉ là yếu tố nguy cơ ở phụ nữ.**	
Tăng acid uric máu	Yếu tố này thường kết hợp với những yếu tố nguy cơ khác, do đó không thể đánh giá nguy cơ của nó riêng lẻ được.	
Rượu	Vai trò của nó có tính 2 mặt: - Thường kết hợp với tăng huyết áp - Là yếu tố bảo vệ NMCT.	Nếu dùng 1 ly rượu vang trong ngày làm giảm 35-55% nguy cơ NMCT.
Trạng thái ít vận động	Nguy cơ tử vong do bệnh tim mạch là 1,9%	Nếu tái lập trạng thái vận động sẽ làm giảm 35 - 55% nguy cơ NMCT.
Thuốc ngừa thai uống	- Nguy cơ NMCT tăng gấp 4 lần kể từ sau 1 tháng sử dụng. - Nguy cơ này sẽ tăng lên gấp 39 lần nếu có kèm hút thuốc lá > 20 điếu/ngày.	

- Đau ngực:

* Điển hình: Đau ngực với các tính chất co thắt hoặc cảm giác nặng như bị đè. Đau tăng khi cử động, khi gắng sức (làm người bệnh sợ không dám cử động). Vị trí đau sau xương ức, lan lên hàm, vai, tay. Đau ngực có thể bắt đầu từ từ và kéo dài khoảng vài phút.

* Không điển hình: Đau có cảm giác chặn, tức ngực (làm bệnh nhân chậm hoặc ngưng bước). Vị trí không điển hình ở hàm hoặc ở tay, có vẻ như đau không tăng khi gắng sức và không giảm với nằm nghỉ khi gắng sức và không giảm với nằm nghỉ.

Có 1 chu kỳ khá rõ rệt: đỉnh cao của triệu chứng này là 4 giờ sau khi thức dậy (thời điểm mà nor-adrenaline cao nhất trong ngày).

Chú ý: Tùy theo mức độ của tình trạng lo âu, của những yếu tố nguy cơ của XMĐM mà chúng ta thấy cần thiết hay không thực hiện các xét nghiệm cận lâm sàng để xác định.

- Khó thở:

Trong nhiều trường hợp, khó thở chỉ xuất hiện đơn độc và là triệu chứng chủ yếu (được xem như tương đương đau ngực).

- Những trường hợp không có triệu chứng lâm sàng:

* Những trường hợp bệnh mạch vành đang được điều trị: đó là những người mà chúng ta đang muốn kiểm tra hậu quả của việc điều trị (như làm cầu nối, nong rộng mạch vành). Thường làm phim mạch vành đồ (coronarographie).

* Những trường hợp có bệnh động mạch (động mạch chậu hay động mạch não). Đây là những người có nguy cơ tử vong rất cao do thiểu năng vành. Vì vậy, luật bắt buộc trên những người này trước khi tiến hành phẫu thuật phải tiến hành xác định có suy mạch vành ? (để tránh tai biến phẫu thuật).

2/ *Xác định suy mạch vành mạn bằng cách nào* ?

- Chẩn đoán suy mạch vành có khi không phải dễ dàng. Cần dựa vào những yếu tố sau:

* Đau ngực.

* Những yếu tố nguy cơ: phái, di truyền, hút thuốc, ít vận động thể lực, béo phệ, tăng huyết áp, stress, chế độ ăn nhiều mỡ, tiểu đường.

* Khám lâm sàng. Mục đích chủ yếu:

. Loại bỏ những nguyên nhân hiếm của suy mạch vành như hẹp van động mạch chủ, thiếu máu nặng …

. Tìm ra thêm xơ mỡ động mạch có phạm đến những vùng cơ thể khác như không bắt được mạch ở chân, âm thổi ở động mạch cảnh, ở động mạch dưới đòn, huyết áp 2 bên không giống nhau.

- Chẩn đoán khách quan suy mạch vành bằng các nghiệm pháp:

* Điện tim, điện tim gắng sức (có thể làm Holter/24 giờ).

. Kết quả điện tim: Trong tình trạng nghỉ: hiếm khi bất thường. Sóng T đảo ngược (với điều kiện phải rất rõ): T âm, nhọn và tập trung vào một vùng mạch máu cụ thể. Ví dụ D2, D3, aVF. Trong cơn đau cấp (có giá trị quan trọng): nếu EKG bình

thường thì có thể loại bỏ thiếu máu cơ tim. Nếu ST chênh xuống: chắc chắn thiếu máu cơ tim.

. Kết quả EKG gắng sức: quan trọng nhất: nếu ST chênh xuống, lớn hơn 1mm trên 2 chuyển đạo tương xứng, thì rất có ý nghĩa. Trên bệnh nhân có đau ngực → do thiếu máu cơ tim. Trên bệnh nhân không có đau ngực → có thể có suy vành. Khi kết quả (+) sớm xuất hiện trên những gắng sức nhẹ (chưa cao) như ST chênh xuống rất sâu hay xuất hiện trên nhiều chuyển đạo hoặc nếu có rối loạn nhịp tim kèm theo trong nghiệm pháp gắng sức thì giả thuyết về mạch vành tắc nghẽn là rất đáng tin cậy và nên nghĩ đến nghiệm pháp chụp cản quang động mạch vành tim (coronarographie).

* Chụp nhấp nháy cơ tim (với Thallium 201 = đồng vị phóng xạ) kích hoạt với Dipiridamole.

. Kết quả nghiệm pháp nhấp nháy với Thallium 201. Nghiệm pháp này tốt hơn EKG gắng sức (nhất là có giá trị định vị tổn thương rất rõ). Thallium là chất tương tự K và được phân bố ở các tế bào được tưới máu. Nếu có vùng nhồi máu → trên hình sẽ có lỗ khuyết. Nếu vùng cơ tim chỉ được nuôi bởi một mạch máu bị teo hẹp → kết quả có thể bình thường lúc nghỉ ngơi, nhưng sẽ bất thường lúc gắng sức. Nếu nghiệm pháp gắng sức không thể thực hiện được, có thể thay thế bằng chích Dipyridamole (đây là thuốc giãn động mạch mạnh) → hình ảnh tăng tưới máu ở vùng cơ tim bình thường. Trong khi đó, vùng tưới máu bởi động mạch teo hẹp không có hình ảnh tăng tưới máu hoặc hình ảnh giảm tưới máu (do hiện tượng cướp máu sang vùng lành).

. Bất lợi: đắt, trang thiết bị có thể cho hình ảnh đẹp thường hiếm, chuyên gia còn ít.

* Siêu âm tim.

. Suy mạch vành mãn thường cho kết quả bình thường trên siêu âm tim. Đã có nhiều nhóm nghiên cứu dùng siêu âm tim gắng sức, siêu âm tim với Dipyridamole, siêu âm tim với Dobutamine. Từ năm 1993, những kỹ thuật này không còn dùng nhiều trong chẩn đoán thiếu máu cơ tim.

. Ngược lại, siêu âm tim quy ước có giá trị xác định tình trạng tâm thất trái.

Độ nhạy và độ đặc hiệu của các test này không phải 100%, do đó chỉ được chỉ định trên những người về mặt lâm sàng nghĩ nhiều đến thiếu máu cơ tim (không nêu chỉ định cho những người đau ngực không điển hình và hoàn toàn không có yếu tố nguy cơ của xơ mỡ động mạch vì sẽ gặp (+) giả rất cao.

3/ Phải thực hiện xét nghiệm gì khi đã nghi chờ có suy mạch vành mạn ?

- Đường huyết lúc đói. Đường huyết sau khi ăn.
- Bilan mỡ: Cholesterol, HDL, LDL, Triglycerides.

- Nhưng quan trọng hơn cả là cần xem có làm mạch vành đồ ?, đây là xét nghiệm giúp chẩn đoán dương tính có suy mạch vành mạn, giúp quyết định chỉ định phẫu thuật tái lập tuần hoàn tim.

* Thông thường ta có thể điều trị trước (trong 3 trường hợp sau):

1) Đau ngực giảm chỉ còn những cơn thưa thớt xuất hiện trong những gắng sức không thông thường.

2) Kết quả chỉ dương tính trong những giai đoạn gắng sức sau cùng.

3) Nếu bệnh nhân không có triệu chứng đau ngực. Vấn đề này càng rõ hơn nếu bệnh nhân càng lớn tuổi.

* Ngược lại, chỉ định mạch vành đồ cao khi:

1) Đau ngực làm ảnh hưởng đến những sinh hoạt thường ngày của bệnh nhân.

2) Kết quả đã dương tính ngay với những gắng sức nhẹ.

3) Suy giảm chức năng thất trái. Vấn đề này càng rõ hơn khi bệnh nhân trẻ.

CO THẮT MẠCH VÀNH / THIẾU MÁU CƠ TIM MẠN

1/ Khi nào nghĩ đến co thắt mạch vành / thiếu máu cơ tim mạn

- Khi có đau ngực điển hình mà không có gắng sức (khi ngủ) hoặc khi thở nhanh

* Điển hình là xuất hiện ban đêm # 4 giờ sáng.

* Thỉnh thoảng lo âu, hồi hộp vào cuối cơn.

* Dùng Trinitrine giảm đau ngay.

* Trên ECG: ST chênh lên ở những chuyển đạo tương ứng với 1 vùng tưới máu

* Mạch vành đồ: dùng Methergin thấy dấu co thắt.

- Bệnh cảnh này nếu xuất hiện:

* Ở người không có nguy cơ xơ mỡ động mạch à co thắt mạch vành. Tiên lượng tốt.

* Ở người có nguy cơ xơ mỡ động mạch à co thắt mạch vành trên nền xơ mỡ động mạch.

2/ Làm cách nào để chẩn đoán co thắt mạch vành / thiếu máu cơ tim mạn ?

- Xác nhận có thiếu máu cơ tim:

* EKG (chỉ giá trị trong cơn) à ST chênh lên và quan trọng là sẽ biến mất khi cơn qua đi.

* EKG gắng sức ít có giá trị làm xuất hiện dấu bất thường (nếu không có nền xơ mỡ động mạch).

* Holter 24 giờ: rất hiệu quả vì bắt gặp lúc lên cơn rõ ràng.

- Xác nhận có co thắt mạch vành:

* Khi dùng nhóm ức chế calci: dấu hiệu đau ngực mất hoàn toàn

* Mạch vành đồ với Methergin (R): xuất hiện dấu co thắt.
- Phải làm những xét nghiệm cận lâm sàng gì ?
* Mạch vành đồ.

THIẾU MÁU CƠ TIM CẤP KHÔNG HOẠI TỬ (ĐAU NGỰC KHÔNG ỔN ĐỊNH)

Thực tế, không có giới hạn rõ ràng giữa đau thắt ngực ổn định và đau thắt ngực không ổn định, cũng như không có giới hạn rõ ràng giữa đau thắt ngực không ổn định với nhồi máu cơ tim. Sự phân chia như trên nhằm giúp theo dõi và ứng xử dễ dàng hơn trong thực tế lâm sàng.

1/ Khi nào nghĩ đến thiếu máu cơ tim cấp không có hoại tử (đau ngực không ổn định).
- Những cơn đau thắt ngực xuất hiện với mức độ thường xuyên. Chúng xuất hiện trong những hoạt động gắng sức không lớn và thậm chí cả trong lúc nghỉ (đau thắt ngực không ổn định gần).
- Những cơn đau thắt ngực xuất hiện với mức độ thường xuyên hơn. Chúng xuất hiện trong những hoạt động gắng sức không lớn, kéo dài hơn và không đáp ứng với thuốc giãn mạch vành tác dụng nhanh (đau thắt ngực nặng).

2/ Làm cách nào để chẩn đoán thiếu máu cơ tim cấp không có hoại tử (đau ngực không ổn định).
- Điện tim: đoạn ST chênh xuống.

Việc xác định sẽ trở nên dễ dàng hơn nếu bệnh nhân có tiền căn về bệnh mạch vành hoặc có những yếu tố nguy cơ của bệnh lý thiếu máu cơ tim.
- Mạch vành đồ: Việc chẩn đoán xác định có thể rất khó khăn khi các triệu chứng lâm sàng và điện tim không điển hình. Thật sự rất khó chẩn đoán phân biệt với viêm màng bao tim cấp, nhồi máu phổi, cũng như trường hợp đau ngực do nguyên nhân ngoài tim.

Ngoài ra, cũng thật sự khó phân biệt được giữa đau ngực không ổn định và trường hợp nhồi máu cơ tim cấp không có sóng Q (nhồi máu dưới nội tâm mạc). Trường hợp này thường dùng các xét nghiệm về men tim để chẩn đoán phân biệt.

3/ Phải thực hiện những xét nghiệm cận lâm sàng gì ?
- EKG không quan trọng trong trường hợp này.
- EKG gắng sức là chống chỉ định (cũng như với nghiệm pháp với Persantine).
- Các xét nghiệm men tim: CPK, CPK-MB, SGOT, SGPT, LDH, Troponine - test.
- Mạch vành đồ: rất quan trọng vì ảnh hưởng rất lớn vào điều trị.

B- CHẨN ĐOÁN YHCT.

Dựa vào nguyên nhân và cơ chế bệnh lý YHCT, bệnh lý thiếu máu cơ tim theo YHCT có thể được biểu hiện dưới những thể lâm sàng sau đây:

1/ *Thể Khí trệ huyết ứ*:

- Đau vùng tim từng cơn (thưa thớt hoặc liên tục).
- Chất lưỡi tím hay có điểm ứ huyết.
- Mạch trầm, tế, sác.

2/ *Thể Can Thận âm hư*:

- Đau ngực (nếu có) thường có tính chất hoặc co thắt, hoặc nhói như kim đâm. Người dễ bị kích thích, cáu gắt.
- Tình trạng uể oải, mỏi mệt thường xuyên.
- Đau nhức mỏi lưng âm ỉ.
- Hoa mắt, chóng mặt, ù tai, nặng đầu, đầu đau âm ỉ.
- Cảm giác nóng trong người, bứt rứt, thỉnh thoảng có cơn nóng phừng mặt. Ngũ tâm phiền nhiệt. Ngủ kém. Có thể có táo bón.
- Mạch trầm, huyền sác, vô lực.

3/ *Thể Đờm thấp*:

- Đau ngực (nếu có) thường có tính chất như có một vật nặng đè chặn trên ngực. Thường kèm khó thở.
- Người béo, thừa cân. Lưỡi dày to.
- Bệnh nhân thường than phiền về triệu chứng tê nặng chi.
- Thường hay kèm tăng Cholesterol máu. Mạch hoạt.

4/ *Thể Tâm Tỳ hư*:

- Đau ngực (nếu có) thường có tính chất âm ỉ.
- Trống ngực, hồi hộp. Ngủ ít, hay mê. Hay quên.
- Mệt mỏi, gầy yếu. Ăn kém, đầy bụng, đại tiện lỏng.
- Lưỡi nhạt bệu. Mạch tế nhược.

5/ *Thể Tâm Thận dương hư*:

- Phù nề. Đau vùng ngực, hồi hộp.
- Sợ lạnh, thích uống nước ấm. Đau bụng, tiêu chảy. Nước tiểu trong. Tự hãn. Tay chân lạnh.
- Lưỡi nhạt, tím xám. Mạch vô lực.
- Nếu nặng hơn, Tâm dương hư thoát sẽ có thêm chứng ra mồ hôi không ngừng. Chân tay quyết lạnh. Môi xanh tím. Thở nhỏ yếu. Lưỡi tím xám. Mạch nhỏ, muốn hư tuyệt.

V- ĐIỀU TRỊ KẾT HỢP VÀ THEO DÕI

SUY MẠCH VÀNH TIM MẠN

Việc điều trị bệnh suy mạch vành mạn phải đảm bảo những nguyên tắc trị liệu sau:

- Chống những yếu tố nguy cơ của xơ mỡ động mạch.
- Làm giảm sự tiêu thụ oxy của cơ tim.

- Chống tình trạng tạo mảng xơ vữa.
- Tái lập tuần hoàn mạch vành.

A- *Phòng chống những nguy cơ của xơ mỡ động mạch*.

- Ngưng hút thuốc lá (dưới mọi dạng). Công việc này đòi hỏi ý chí của bệnh nhân và các phương tiện hỗ trợ (cho từng cá nhân, tâm lý trị liệu cho cả nhóm).
- Ổn định tình trạng tăng huyết áp.
- Điều trị tăng Cholesterol máu:

 * Khi Cholesterol toàn phần > 200 mg% và LDL > 130 mg%.
 * Nếu LDL > 130 - 160 mg% và có < 2/5 yếu tố nguy cơ → điều trị bằng tiết chế (nhiều chất xơ + trái cây).
 * Nếu LDL > 130 - 160 mg%: có > 2/5 yếu tố nguy cơ → tiết chế + thuốc.
 * Nếu LDL > 160 mg%: có < 2/5 yếu tố nguy cơ → tiết chế + thuốc.

 Tiết chế giảm Cholesterol là sửa đổi chế độ ăn từ nhiều chất béo no sang béo không no.

 * Thuốc YHHĐ và YHCT điều trị giảm Cholesterol máu.

B- *Làm giảm sự tiêu thụ oxy của cơ tim*.

 Sự tiêu thụ Oxy tùy thuộc nhịp tim, độ co bóp của cơ tim, kháng lực của huyết áp khi tim co (huyết áp động mạch), kháng lực của tâm trương (huyết áp tim trái cuối tâm trương). Thuốc YHHĐ hoặc thuốc YHCT đều phải làm thế nào đáp ứng được yêu cầu này.

- β- bloquants: rất hiệu quả vì làm giảm nhịp tim, giảm co cơ tim, giảm huyết áp tâm thu. Do đó, loại này đã được chứng minh phòng ngừa tốt tử vong sau NMCT.
- Nhóm kháng Calci: có tác dụng làm giảm co cơ tim, giảm huyết áp. Cần chú ý nhóm Nifédipine vì làm tăng nhịp tim, có khả năng làm tăng nguy cơ thiếu máu. Dùng Tildiem (Diltiazem), Isoptine (Verapamil). Có thể phối hợp β- bloquants và nhóm kháng Calci vì rất hiệu quả chống đau ngực (bất lợi: làm chậm nhịp tim).
- Nhóm dẫn xuất Nitrés: Đã dùng từ 100 năm trị đau thắt ngực vì giảm được áp lực làm đầy thất trái và như thế làm giảm tải tâm trương. Loại nhanh: dùng dưới lưỡi hoặc xịt (spray). Loại điều trị củng cố: có các dạng dùng ngoài da (không được dùng 24/24, nên bỏ ra lúc ngủ), dạng thuốc uống LP. Dùng phối hợp với β- bloquants trong suy mạch vành rất tốt. Cạnh nhóm này có nhóm Molsidomine (Corvasal 6 - 12 mg/ngày chia 3 lần, cơ chế giống như nhóm dẫn xuất Nitrés).

 Việc đánh giá dựa trên kết quả nhịp tim chậm rõ ràng, hoặc ức chế được nhịp tim nhanh tăng trên 115 khi làm nghiệm pháp gắng sức. Cũng có thể kiểm tra hiệu quả với EKG gắng sức → nghiệm pháp gắng sức kéo dài hơn và làm được những bậc cao hơn của nghiệm pháp gắng sức.

C- *Chống tình trạng tạo mảng xơ vữa*.

- Aspirine liều thấp 75 - 100 mg rất thông dụng. Đã được chứng minh làm giảm tần suất nhồi máu cơ tim.
- YHCT tuy chưa được nghiên cứu về tác dụng dược lý này nhưng đã có kinh nghiệm quý với nhóm thuốc hoạt huyết, khử ứ như Đan sâm, Đào nhân, Hồng hoa, Ích mẫu. Những dược liệu như Ngưu tất, Nghệ thì có tác dụng gián tiếp thông qua tác dụng hạ Cholesterol máu.

D- *Tái lập tuần hoàn mạch vành*: thuộc lĩnh vực ngoại khoa.
- Angioplastie coronaire.
- Pontage aorto coronaire.

CO THẮT MẠCH VÀNH / THIẾU MÁU CƠ TIM MẠN

Trong cơn đau cấp, thường kết hợp thuốc với châm cứu, bấm huyệt.

A- Dùng thuốc:

Hai nhóm thuốc YHHĐ có hiệu quả trong đau ngực do co thắt mạch vành tim:
- *Kháng Calci liều cao*:
 * Adalate 40 - 80 mg/ngày
 * Tildiem 240 - 480 mg/ngày
 * Vérapamil 240 - 480 mg/ngày
- *Nhóm dẫn xuất Nitrés*:
 * Sử dụng nhóm tác dụng nhanh trong cơn đau cấp.
 * Sử dụng nhóm tác dụng chậm (khi kháng Calci kém hiệu quả).

Đối với thuốc YHCT, hiện nay chỉ ghi nhận những báo cáo về thuốc của Trung Quốc được sử dụng, chủ yếu là những dược liệu có tính chất hoạt huyết, khử ứ mạnh: loại thuốc phun sương "Tâm thống thể hàn" (chủ yếu thành phần có chứa Nhục quế, Hương phụ …), "Tâm thống thể nhiệt" (chủ yếu chứa Đơn bì, Xuyên khung …), có tác dụng không kém Nitroglycerin.

Ngoài ra còn có những báo cáo về sử dụng thuốc dạng tiêm (Đan sâm (IM, IV), Xuyên khung (IV), Nhân sâm, Mạch môn (IV)).

B- Dùng châm cứu:
- Các huyệt thường dùng:

Chiên trung phối hợp Nội quan, Cự khuyết, Giản sử, Túc tam lý.
- Dùng theo kinh nghiệm:
 * Day bấm điểm giữa đường nối 2 huyệt Tâm du và Quyết âm du bên trái trong 1 - 2 phút.
 * Bấm mạnh huyệt Nội quan phối hợp bệnh nhân thở sâu.

Ngoài cơn, nếu có dấu hiệu gợi ý của xơ mỡ động mạch vành tim, thì cách điều trị sẽ như phương pháp điều trị suy mạch vành mạn.

THIẾU MÁU CƠ TIM CẤP KHÔNG HOẠI TỬ (ĐAU NGỰC KHÔNG ỔN ĐỊNH)

Thiếu máu cơ tim cấp không hoại tử (đau thắt ngực không ổn định) phải được điều trị và theo dõi trong một đơn vị săn sóc tích cực về tim mạch và bao gồm chống thiếu máu cơ tim, chống tạo mảng xơ vữa & phương pháp tái lập tưới máu.

VI- NHỮNG PHƯƠNG PHÁP YHCT ĐIỀU TRỊ BỆNH LÝ CƠ TIM THIẾU MÁU

Tác dụng trị liệu của những phương pháp YHCT, ngoài việc đáp ứng những yêu cầu trị liệu của bệnh lý cơ tim thiếu máu, còn chú ý đến tổng trạng chung của cơ thể, giải quyết những rối loạn thực vật kèm theo.

1/ *Thể Khí trệ huyết ứ*:

- Pháp trị: Hành khí hoạt huyết.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* Bài thuốc gồm Qua lâu nhân 20g, Củ hẹ 12g, Đào nhân 12, Vỏ chanh già 12g.
* Công thức huyệt sử dụng gồm: Nội quan, Tâm du, Chiên trung.

Châm loa tai: huyệt Tâm, Thần môn, Giao cảm.

2/ *Thể Thận âm hư*:

- Pháp trị: Tư âm ghìm dương - Tư bổ Can Thận.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* Bài thuốc hạ áp (xuất xứ 30 công thức thuốc) gồm Thục địa 20g, Ngưu tất 10g, Rễ nhàu 20g, Trạch tả 10g, Mã đề 20g, Táo nhân 10g, Hoa hòe 10g.
* Bài thuốc *Lục vị địa hoàng hoàn gia quy thược* gồm Thục địa 32g, Hoài sơn 16g, Sơn thù 8g, Đơn bì 12g, Phục linh 12g, Trạch tả 6g, Đương quy 12g, Bạch thược 8g. Bài này thường được sử dụng khi tăng huyết áp có kèm triệu chứng đau ngực, đau vùng tim.
* Bài thuốc Bổ Can Thận gồm: Hà thủ ô 10g, Thục địa 15, Hoài sơn 15g, Đương quy 12g, Trạch tả 12g, Sài hồ 10g, Thảo quyết minh 10g.
* Công thức huyệt sử dụng: Thận du, Phục lưu, Tam âm giao, Can du, Thái xung, Thần môn, Nội quan, Bá hội, A thị huyệt.

3/ *Thể Đờm thấp*:

- Pháp trị: Hóa đờm trừ thấp.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* Bài thuốc hạ áp gia Đào nhân, Hồng hoa (xuất xứ 30 công thức thuốc) gồm Thục địa 20g, Ngưu tất 10g, Rễ nhàu 20g, Trạch tả 10g, Mã đề 20g, Táo nhân 10g, Hoa hòe 10g, Đào nhân 12g, Hồng hoa 8g.

4/ *Thể Tâm Thận dương hư*:

- Pháp trị: Ôn thông Tâm dương (Tâm dương hư)
  Hồi dương cứu nghịch (Tâm dương hư thoát).
- Những bài thuốc YHCT có thể sử dụng:

* Bài thuốc Lục vị hồi dương thang gồm Nhân sâm 8g, Phụ tử (chế) 8g, Đương quy 12g, Đan sâm 6g, Nhục quế 6g, Nhục thung dung 12g, Ba kích 12g.
* Bài thuốc Sinh mạch tán gia vị gồm Nhân sâm 40g, Mạch môn 40g, Ngũ vị tử 7 hột, Hoàng kỳ 12g, Cam thảo 6g.
* Bài thuốc Hồi dương cấp cứu thang gồm Phụ tử (chế) 4g, Can khương 4g, Nhục quế 4g, Nhân sâm 12g, Bạch truật 8g, Phục linh 8g, Ngũ vị tử 10 hột, Trần bì 4g, Cam thảo nướng 2g.
- Công thức huyệt sử dụng: Đản trung, Cự khuyết, Khí hải, Quan nguyên, Cao hoang, Nội quan.

5/ *Thể Tâm Tỳ hư*:
- Pháp trị: Bổ ích Tâm Tỳ.
- Những bài thuốc YHCT có thể dùng gồm:
* Bài thuốc Quy tỳ thang gia vị gồm Phục thần 3g, Toan táo nhân 3g, Long nhãn 3g, Nhân sâm 3g, Hoàng kỳ 3g, Bạch truật 3g, Đương quy 3g, Viễn chí 3g, Đại táo 2 quả, Mộc hương 2g, Cam thảo 1g, Uất kim 4g.
- Công thức huyệt sử dụng: Đản trung, Cự khuyết, Tỳ du, Cách du, Thái bạch, Phong long, Nội quan.

213. THỐNG PHONG

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐẠI CƯƠNG:

Goutte hay hội chứng Goutte là danh từ dùng để chỉ một nhóm tình trạng bệnh lý gồm nhiều thời kỳ viêm khớp tái đi tái lại, tương ứng với sự hiện diện của các tinh thể acid uric hoặc tinh thể muối urat ở trong dịch khớp. Trong nhiều trường hợp có thể có sự tích tụ các tinh thể này ở ngoài khớp như ở trong thận, trong một số mô dưới da. Có hai loại chính:
- Goutte nguyên phát: có tính chất di truyền.
- Goutte thứ phát: thường là hậu quả tiến triển của một bệnh hay là hậu quả của việc sử dụng thuốc lâu ngày (như thuốc lợi tiểu, Aspirine liều thấp).

Tần suất xuất hiện:
- 90% trường hợp Goutte nguyên phát xảy ra ở đàn ông, nếu ở phụ nữ chỉ thấy xảy ra ở tuổi mãn kinh mà thôi.

- Goutte thứ phát hay gặp ở phụ nữ mắc bệnh tim mạch, có tăng huyết áp hoặc những bệnh nhân có bệnh ác tính về máu (bệnh đa u tủy Kahler, bạch cầu kinh niên thể tủy, đa hồng cầu …), bị bệnh thận kinh niên hoặc bị ngộ độc chì.
- Thống kê Châu Âu: Goutte chiếm 0,02 đến 0,2% dân số, chủ yếu ở nam giới, chiếm tỷ lệ 95%, thường xuất hiện ở tuổi trung niên (30 - 40 tuổi).
- Ở Việt Nam, theo thống kê của bệnh viện Bạch Mai: bệnh Goutte chiếm 1,5% các bệnh về xương khớp.

II- NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH:

- *Nguồn gốc và sự chuyển hóa acid uric*:

Nguyên nhân trực tiếp gây ra bệnh Goutte là acid uric. Ở người bình thường: acid uric trong máu giữ mức độ cố định: nam 5 mg% và nữ 4 mg%. Tổng lượng acid uric trong cơ thể là 1000 mg và lượng này luôn luôn được chuyển hóa (sinh mới và thải trừ).

1. Sinh mới:

Acid uric được tạo thành từ 3 nguồn:
- Thoái biến từ chất có nhân purin do thức ăn mang vào.
- Thoái biến từ chất có nhân purin từ trong cơ thể (các acid nhân ADN và ARN do sự phá hủy các tế bào giải phóng ra).
- Tổng hợp các purin từ con đường nội sinh.

Ngoài sự hình thành acid uric từ 3 nguồn trên, còn cần sự tham gia của các men nuclease, xan thin oxyclase, hypoxanthyn, guanin-phosphoribosyl-transferase (HGPT).

2. Thải trừ:

Để cân bằng, hàng ngày acid uric được thải trừ ra ngoài, chủ yếu theo đường thận (450 - 500 mg/24 giờ) và một phần qua đường phân cùng với các đường khác 200 mg).

3. Nguyên nhân gây tăng lượng acid uric:
- Tăng bẩm sinh: bệnh Leseh - Nyhan: do thiếu men HGPT nên lượng acid uric tăng cao ngay từ nhỏ, bệnh có biểu hiện toàn thân, thần kinh, thận và khớp. Bệnh rất hiếm và rất nặng.
- Goutte nguyên phát: gắn liền với yếu tố di truyền và cơ địa, quá trình tổng hợp purin nội sinh tăng nhiều gây tăng nhiều acid uric.
- Goutte thứ phát: acid uric trong cơ thể tăng do:
 + Ăn nhiều thức ăn có chứa nhiều purin (gan, lòng, thịt, cá, nấm, tôm, cua), uống nhiều rượu. Đây cũng là tác nhân tác động gây bệnh cả nguyên phát và thứ phát.

+ Do tăng cường thoái biến purin nội sinh (phá hủy nhiều tế bào tổ chức) như bệnh đa hồng cầu, leucemie mạn thể tủy, Hodgkin, sarcome hạch, đa tủy xương hoặc do sử dụng những thuốc diệt tế bào để điều trị các bệnh ác tính.
+ Do giảm thải acid uric qua thận vì viêm thận mạn tính hoặc suy thận làm acid uric ứ lại gây bệnh.
- *Cơ chế bệnh sinh*:
Khi lượng acid uric trong máu tăng cao (trên 7 mg% hay 416,5 µmol/l) và tổng lượng acid uric trong cơ thể tăng thì sẽ lắng đọng lại ở một số tổ chức và cơ quan dưới dạng tinh thể acid uric hay urat monosodic.
a. Lắng đọng ở màng hoạt dịch gây viêm khớp.
b. Lắng đọng ở thận (nhu mô thận và đài bể thận).
c. Lắng đọng ở các nội tạng và cơ quan, gây các biểu hiện bệnh Goutte ở nơi này:
- Sụn xương, sụn khớp, sụn vành tai, thanh quản.
- Gân: gân Achille, các gân duỗi các ngón.
- Tổ chức dưới da: khuỷu, mắt cá, gối.
- Thành mạch, tim.
- Mắt.
Trong bệnh Goutte, urat monosodic lắng đọng ở thành hoạt dịch sẽ gây một loạt các phản ứng:
- Hoạt hóa yếu tố Hageman tại chỗ, từ đó kích thích các tiền chất gây viêm như kininogen và kallicreinogen trở thành kinin và kallicrein, gây phản ứng viêm ở thành hoạt dịch.
- Từ phản ứng viêm, các bạch cầu sẽ tập trung tới, bạch cầu sẽ thực bào các vi tinh thể urat rồi giải phóng ra các men tiêu thể của bạch cầu (lysozyme), các men này cũng là một tác nhân gây viêm rất mạnh.
- Phản ứng viêm của màng hoạt dịch sẽ làm tăng chuyển hóa, sinh nhiều acid lactic tại chỗ và giảm độ pH, môi trường càng toan thì urat càng lắng đọng nhiều và phản ứng viêm ở đây trở thành một vòng khép kín liên tục, viêm sẽ kéo dài. Do đó, trên lâm sàng thấy 2 thể bệnh Goutte:
+ Thể bệnh Goutte cấp tính, quá trình viêm xảy ra trong một thời gian ngắn rồi chấm dứt, rồi lại tái phát.
+ Thể bệnh Goutte mạn tính: quá trình lắng đọng urat nhiều và kéo dài, biểu hiện viêm liên tục không ngừng.

III- TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:

A. Giai đoạn nồng độ acid uric trong máu cao và chưa có biểu hiện trên lâm sàng:

Hay gặp ở nam lúc tuổi dậy thì và nữ lúc tuổi mãn kinh. Có thể xuất hiện cơn đau quặn thận (10 - 40%) do sỏi urat trước.

B. Giai đoạn Goutte cấp tính:

Goutte cấp tính được biểu hiện bằng những đợt viêm cấp tính và dữ dội của ngón chân cái (khớp bàn ngón), thường xảy đến bất thình lình. Cơn goutte cấp có thể khởi phát sau một số điều kiện thuận lợi như:

- Sau một bữa ăn nhiều thịt, rượu.
- Sau chấn thương hoặc phẫu thuật.
- Lao động nặng, đi lại nhiều, mang giầy quá chật.
- Xúc động, cảm động.
- Nhiễm khuẩn cấp.
- Sau khi dùng một số thuốc lợi tiểu như nhóm Chlorothiazide, tinh chất gan, Vitamin B_{12}, Steroid …

Khoảng 50% bệnh nhân có dấu hiệu báo trước như rối loạn tiêu hóa, nhức đầu, mệt mỏi, đái nhiều và nóng buốt, sốt nhẹ …

- Cơn thường xảy ra vào ban đêm, khoảng 2 - 3 giờ sáng. Đau nhức dữ dội ở khớp bàn ngón chân cái, càng lúc càng đau nhiều, đến nỗi đụng vào tấm chăn mền cũng không sao chịu được.
- Cơn đau kéo dài đến sáng thì dịu dần, đến đêm hôm sau lại bắt đầu đợt đau như cữ. Một cơn goutte cấp tính có thể kéo dài vài ngày đến vài tuần. Bệnh nhân có sốt, có thể kèm theo rét run, nhiệt độ từ 38 - 39^{o}C. Sốt càng cao nếu bệnh nhân càng đau nhiều.
- Nơi khớp đau nhức sẽ có dấu hiệu viêm khớp cấp, da đỏ láng, phù nhẹ, có nhiều tĩnh mạch nổi lên.
- Hết cơn, bệnh nhân sẽ ngứa ở khớp, tróc da, khớp bị cứng từ 1 - 2 ngày rồi trở lại bình thường không di chứng.

Cơn cấp tính có thể tái phát nhiều lần, 7% không có cơn goutte cấp lần 2, nhưng phần lớn cơn goutte cấp lần 2 xảy ra từ sau 1 năm cho tới 10 năm.

C. Goutte mạn tính:

Diễn tiến chậm, có thể có hoặc không có kèm theo các đợt cấp. Nếu có các đợt này xảy ra ít hơn, thời gian đau ngắn hơn.

1. Goutte mạn biểu hiện bằng dấu hiệu nổi ở các u cục (tophi) và viêm đa khớp mạn tính. Do đó gọi là goutte lắng đọng.

Tophi là những cục tinh thể acid uric hoặc muối urat có ở màng khớp, sụn khớp, gân cơ, mô dưới da. Tophi xuất hiện một cách kín đáo, lớn dần, không di động, cứng dần, hình thể không đều, không đau, nhưng sự hiện diện ở khớp có thể làm cứng dần và đưa đến biến dạng khớp. Da nơi tophi xuất hiện dễ bị loét, lỗ dò,

chảy ra một chất trắng như phấn. Tophi ít khi bị nhiễm trùng, nếu bội nhiễm rất khó chữa lành.

2. Biến dạng khớp:

Khớp nào ở giai đoạn goutte mạn tính cũng đều có thể bị tổn thương cả. Thường bị tương tổn ở nhiều khớp một lúc và là các khớp nhỏ ngoại biên. Khớp không đau lúc nghỉ ngơi nhưng đau và cứng khớp khi hoạt động.

3. Biến chứng nội tạng:

- 1/3 trường hợp bệnh nhân đau sau cơn goutte có cơn đau quặn thận do có sự thành lập sỏi urat.
- Một số bệnh nhân có chức năng thận thay đổi. Diễn tiến bệnh thận rất chậm.

IV- XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG:

- Acid uric máu tăng.
- Bạch cầu tăng.
- Tốc độ lắng máu bình thường hoặc tăng ít.
- Dịch khớp đục.
- Bạch cầu tăng nhiều 10.000-70.000/mm^3. Phần lớn là bạch cầu đa nhân. Mucin giảm. Nồng độ Glucose và acid uric tương tự như trong máu.
- X quang khớp:

+ Goutte cấp: chưa có biến đổi trên X quang.

+ Goutte mạn: khoảng cách 2 đầu xương hẹp lại, có hiện tượng mọc thêm xương ở đầu xương và có hiện tượng tạo hang ở trong xương.

V- CHẨN ĐOÁN:

A- Chẩn đoán xác định: Dựa vào triệu chứng lâm sàng và acid uric máu.

B- Chẩn đoán phân biệt:

1/ *Cơn goutte cấp* cần chẩn đoán phân biệt với:

- Cơn giả goutte: là bệnh viêm khớp của người già, do sự lắng đọng của những tinh thể calci trong dịch khớp, đôi khi cũng có xảy ra ở người trẻ và thương tổn tiến triển nhanh chóng ở nhiều khớp. Bệnh xuất hiện ở 2 phái như nhau. Cơn giả goutte cấp cũng tương tự như goutte cấp nhưng thường là tổn thương khớp to (nhất là gối, cũng có thể thấy ở khớp cổ tay, cổ chân, mắt cá, cột sống lưng, ngón chân cái) và thời gian đau ngắn hơn 1 - 2 tuần.

X quang: cho thấy hiện tượng hóa vôi ở sụn.

Dịch khớp chứa các tinh thể calcium và giả tophi là những cục tinh thể calcium kết lại thành từng đám.

Bệnh điều trị không hiệu quả với Colchicine.

- Viêm khớp cấp trong bệnh viêm đa khớp dạng thấp.
- Viêm khớp mủ.

- Viêm khớp do chấn thương.
- Thoái hóa khớp.

2/ *Goutte mạn tính*:

Cần phải phân biệt tất cả các trường hợp viêm khớp gây biến dạng khớp như thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp.

VI- ĐIỀU TRỊ THEO YHHĐ:

a. Mục đích:

- Chấm dứt cơn goutte cấp càng nhanh càng tốt.
- Ngừa tái phát.
- Ngừa biến chứng bằng cách ngăn ngừa sự lắng đọng của các tinh thể acid uric hoặc muối urat.
- Tránh các yếu tố thuận lợi cho sự xuất hiện goutte.

b. Cụ thể:

- Điều trị cơn goutte cấp thường dùng Colchicine ở liều tấn công. Có thể dùng Phenylbutazone hoặc Indocide để tăng sự thải acid.
- Ngừa tái phát: có thể dùng Colchicine liều thấp và dùng các thuốc Probenecid, Allopurinol hoặc Sulliupyrazone để tăng sự thải acid uric.
- Chế độ ăn uống và sinh hoạt:

* Kiêng rượu và các thuốc kích thích như ớt, cà phê …
* Hạn chế thức ăn có nhiều purin.
* Uống nhiều nước (2 lít/ngày).
* Tránh làm việc quá sức, tránh lạnh, tránh ăn uống quá mức.
* Khi phẫu thuật hoặc các bệnh toàn thân cần chú ý theo dõi acid uric máu để điều trị kịp thời.

QUAN NIỆM CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN

I- NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH:

- Goutte hay Thống phong được mô tả như trên nằm trong phạm trù Chứng Tý thể Hàn tý, Thấp tý, Hàn thấp tý và chứng Lịch tiết phong.
- Nguyên nhân do 3 thứ tà khí Phong, Hàn, Thấp vào tích tụ lâu ngày trong cơ thể, mà cơ thể lại có Can Thận bất túc: Can hư không nuôi dưỡng được Cân mạch, Thận hư không làm chủ được cốt tủy. Hư nhiệt kết hợp với Khí huyết ứ trệ do tà khí tích tụ gây bế tắc làm cho khớp xương sưng nóng đau không co duỗi, vận động được. Đau càng dữ dội về đêm, trời lạnh đau tăng, chườm nóng đỡ đau. Nếu bệnh tiến triển nhanh và mạnh hơn thì gọi là Bạch hổ lịch tiết.

II- ĐIỀU TRỊ THEO YHCT:

A- Goutte nguyên phát:

Y học cổ truyền mô tả trong chứng Thống tý hay Hàn tý. Đau dữ dội ở một khớp trời lạnh đau tăng, đau nhiều về đêm không ngủ được. Hàn khí nhiều hay hành bệnh đi xuống làm cho khớp xương, da thịt 2 chân nặng nề hoặc sưng nhức. Phép chữa chung: Tán hàn, khu phong, trừ thấp và hành khí hoạt huyết.

1- *Thể Hàn tý*:

- Phép: Tán hàn làm chính, sơ phong - táo thấp làm phụ và gia thêm thuốc ôn thông vì tính chất của hàn là ngưng trệ.
- Bài thuốc sử dụng:

* Bài *Độc hoạt tang ký sinh thang* gia thêm các vị thuốc như Phụ tử 8g, Quế chi 8g.

* Bài *Ô đầu thang gia giảm* gồm Phụ tử chế 8g, Ma hoàng 12g, Bạch thược 12g, Cam thảo 8g, Phục linh 12g, Lá Sa kê, Hoàng kỳ 12g.

- Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Phụ tử	Bổ hỏa, trợ dương, trục hàn tà	Quân
Ma hoàng	Phát hãn giải biểu	Thần
Bạch thược	Liễm âm, dưỡng huyết, chỉ thống	Thần
Hoàng kỳ	Bổ khí, cố biểu	Tá
Phục linh	Lợi thủy, thẩm thấp	Tá
Lá Sa kê	Trừ đàm thấp	Tá
Cam thảo	Ôn trung. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

* *Bài Ngũ tích tán gia giảm*:

Vị thuốc	Tác dụng YHCT	Vai trò
Can khương	Ôn trung, trục hàn, thông mạch	Quân
Nhục quế	Ôn lý, khử hàn	Quân
Ma hoàng	Phát hãn, giải biểu	Thần
Đương quy	Hoạt huyết, dưỡng huyết	Thần
Xuyên khung	Hoạt huyết, chỉ thống	Thần
Bạch chỉ	Trấn thống, giải biểu	Tá
Thương truật	Ôn trung, hóa đàm	Tá
Tần giao	Trừ phong thấp, thư cân hoạt lạc	Tá
Hậu phác	Táo thấp, kiện tỳ	Tá
Trần bì	Kiện tỳ, lý khí, hóa đàm	Tá
Bán hạ	Giáng khí, trừ thấp, hóa đàm	Tá
Phục linh	Lý khí, hóa đàm	Tá
Bạch thược	Dưỡng huyết, chỉ thống	Tá
Cam thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ

2- *Lịch tiết phong*:

Nếu ở giai đoạn cấp: khớp sưng to, đau nhức dữ dội, co duỗi khó khăn, viêm nhiệt phát sốt …

- Bài *Bạch hổ quế chi thang gia vị* gồm Thạch cao, Quế chi, Tri mẫu, Thương truật, Hoàng bá, Tang chi, Ngạnh mễ, Phòng kỷ.
- Bài *Độc hoạt tang ký sinh gia giảm* gồm Độc hoạt, Phòng phong, Tang ký sinh, Tế tân, Tần giao, Đương quy, Đảng sâm, Phục linh, Ngưu tất, Đỗ trọng, Quế chi, Thục địa, Bạch thược, Phụ tử chế, Cam thảo.

B- Goutte thứ phát:

Tùy thuộc vào thể bệnh chính kèm theo goutte như Thận âm hư, Can âm hoặc Can huyết hư, Tỳ thận dương hư mà dùng bài thuốc thích hợp, nhưng vị thuốc chính là Lá Sa kê từ 20 - 30g.

Thí dụ: Goutte thứ phát trên tăng huyết áp thể can thận âm hư.

- Bài Bổ Can thận gồm Đương quy 12g, Hoài sơn 12g, Thục địa 16g, Trạch tả 12g, Sài hồ 12g, Hà thủ ô 12g, Thảo quyết minh 12g, gia thêm Lá Sa kê từ 20 - 30g.

- Dùng độc vị Lá Sa kê từ 50g sắc uống dưới dạng trà hàng ngày, kèm thêm bài thuốc Lục vị nếu có Thận âm hư, kèm thêm bài thuốc Bát vị nếu có Tỳ thận dương hư ….

214. THẤP TIM TIẾN TRIỂN

1. Đại CƯƠNG:

+ **Bệnh van tim phong thấp tính là bệnh tổn hại van tim do viêm nhiễm dẫn đến phản ứng biến dạng loét sùi nội tâm mạc.**

Lâm sàng biểu hiện : van tim dày lên và bị biến dạng gồ ghề gây hẹp lỗ van hoặc là khi van đóng sẽ không kín làm cho chức năng của tim bị rối loạn và nhịp tim không đều.

+ YHCT cho rằng, bệnh thuộc phạm trù tâm quí, chính xung, thủy thũng, tâm tý và khái suyễn. Nguyên nhân thường là chính khí hư tổn, ngoại tà thừa hư mà xâm nhập lại luỵ đến tạng tâm thành tâm tý.

Tâm bệnh tức khí - huyết vận hành không lưu thông dẫn đến khí trệ huyết ứ, ảnh hưởng đến phế khí tâm mạch; phế khí trở tắc, không giáng được sinh ngực tức khí đoản, khái thấu bất túc hoặc lạc trở phế ứ; khí - huyết nghịch loạn, phát sinh huyết lạc liên luỵ đến tỳ thận, khí hoá thất điều, vận hóa vô lực ảnh hưởng đến thông điều thủy đạo dẫn đến thuỷ thấp phạm lãm tất sinh niệu ít mà phù thũng, triệu chứng nghiêm trọng là thủy âm lăng tâm sạ phế.

+ Chẩn đoán:

Bệnh sử: bệnh sử có phong thấp nhiệt hoạt động cấp tính.

Lâm sàng: khi còn nhẹ hoặc thời kỳ đầu có thể triệu chứng không rõ ràng, đa phần có thể thấy triệu chứng của bệnh van 2 lá hoặc van động mạch chủ.

Xét nghiệm: X quang lồng ngực, điện tâm đồ, siêu âm tim đều có thể giúp cho chẩn đoán xác định.

2. Biện chứng phương trị:

2.1. Đàm ứ tý trở:

- Tâm quí chính xung, hung bĩ khí cấp, má mặt xanh tím, khái suyễn đa đàm, nặng lạc huyết, đầu choáng thiếu lực (phạp lực), chất lưỡi xanh tía, có ban ứ, rêu nhờn, mạch tế hoạt sác hoặc kết đại do (hẹp van động mạch chủ).
- Pháp điều trị: dung đàm khai khiếu hoá ứ thông lạc.
- Thuốc: hợp phương “giới bạch qua lâu bán hạ thang” với “đan sâm ẩm” gia

giảm:
Giới bạch 15g Qua lâu vỏ 12g
Diêm thất bột 3g Cam thảo 5g
Pháp bán hạ 10g Chỉ xác 12g
Quế chi 10g Trúc nhự 10g
Đan sâm 20g Xuyên khung 12g.
Đế hương (sau) 10g
. Nếu tức ngực nhiều tâm thống môi xanh tía thì gia thêm: đào nhân 10g, hồng hoa 10g, xích thược 12g, diên hồ sách 15g.
. Nếu sau lao động mệt thì gia thêm: hoàng kỳ 20g, đương qui 12g, đẳng sâm 15g.
. Nếu tâm quí bất an, đêm đa mộng thì gia thêm: sinh long cốt 30g (trước), sinh mẫu lệ 30g (trước).

2.2. Ẩm lăng tâm - phế:

- Tức ngực tâm quí, suyễn khái khí súc, hông sườn chướng đau, thiện án; đàm đa sắc trắng, thậm chí có bọt sắc hồng hoặc máu tươi, má mặt xanh tía, trắng bệch; rêu trắng nhờn, mạch trầm huyền.
- Pháp điều trị: tiết phế lợi thủy, bình suyễn chỉ khái.
- Phương dược: "đình lịch đại táo tả phế thang" gia giảm.

Đình lịch tử 30g Tang bạch bì 20g
Hồng bì 10g Mộc thông 15g
Đại táo 7 quả Cát cánh 10g
Chích ma hoàng 10g Sa tiền tử 20g
Cam toại lùi 3 - 5g Trạch tả 15g.
Hạnh nhân 10g
. Nếu khái suyễn ngực tức, không nằm ngửa được thì gia thêm: can khương 10g, tế tân 10g, bán hạ 12g.
. Nếu phiền khát niệu ít, đại tiện bí kết thì gia thêm: hán phòng kỷ 15g, sinh đại hoàng 15 - 20g (sắc sau), trư linh 10g, đại phúc bì 15g.

2.3.Tâm khí bất túc:

Tâm quí chính xung, hung bĩ khí súc, sau hoạt động hoặc gắng sức nặng lên , mệt mỏi thiếu lực, ho khạc đờm nhiều, thậm chí đờm có máu, lưỡi nhợt hình bệu, mạch tế nhược vô lực hoặc kết đại.
- Pháp điều trị: bổ ích tâm khí - hoạt huyết hóa ứ.
- Bài thuốc: "thiên vương bổ tâm đan" gia giảm.

Hoàng kỳ 30g Đẳng sâm 15g
Chích viễn trí 10g Đương qui 12g
Xuyên khung 15g Chích cam thảo 10g

Hồng hoa 10g Đan sâm 15g
Toan táo nhân 15g Phục thần 15g
Bạch truật 10g Chỉ xác 12g.
- Gia giảm:
. Nếu khí âm bất túc thì gia thêm:sa sâm 15g, mạch đông 15g, ngũ vị tử 12g.
. Âm hư hoả vượng thì gia thêm: hoàng bá 12g, sinh địa 12g.
. Nếu như tím tái, tức ngực, tâm thống thì gia thêm: quế chi 10g, sinh long cốt 30g, (trước) sinh mẫu lệ 30g (trước).
2.4. Tâm thận lưỡng hư:
- Sắc mặt xám tối, suyễn khái khí cấp, hung bĩ tức xúc không thể nằm được, thủ túc không ấm, tâm quí, mặt má và tứ chi phù thũng, tiểu tiện ngắn ít; lưỡi nhợt bệu, rìa có hằn răng; mạch trầm tế nhược hoặc kết đại.
- Pháp điều trị: ôn dương, lợi thủy, tiêu thũng, bình suyễn.
- Bài thuốc: "chân vũ thang" gia giảm.
Chế phụ tử (sắc trước) 15g Nhục quế 15g
Trạch tả 10g Hán phòng kỷ 15g
Phục linh 20g Hậu phác 12g
Đại phúc bì 12g Bạch truật 12g
Hoàng kỳ 15g Sa tiền thảo 15g
Hồng sâm 10g Can khương 10g
(pha vào nước muối)
- Gia giảm: Nếu mặt phù, thân thũng, nặng từ thắt lưng trở xuống thì gia thêm: trư linh 12g, hồ lô ba 12g, sinh khương bì 10g.
Nếu tâm quí, môi lưỡi tím thì gia thêm: đan sâm 15g, hồng hoa 15g, đương qui 10g, xuyên khung 12g.
Nếu thận bất nạp khí, khi gắng sức (động tắc suyễn) thì gia thêm: đẳng sâm 15g, chích cam thảo 10g, ngũ vị tử 20g, sơn thù du 20g.
2.5. Tỳ thận dương hư:
- Mệt mỏi vô lực, má mặt trắng bệch, hung tức quản bĩ, thực thiểu, tiện lỏng, bụng chướng đầy, hạ chi phù thũng, tiểu ngắn ít, lưỡi nhợt rêu nhờn; mạch trầm huyền tế hoặc kết đại.
- Trị pháp: kiện tỳ lợi thủy, ích thận bình suyễn.
- Bài thuốc: hợp phương "qui tỳ thang" hợp "thận khí hoàn" gia giảm.
Hoàng kỳ 20g Đẳng sâm 15g
Bạch truật 10g Phục linh 20g
Đương qui 10g Chích thảo 10g
Chế phụ phiến 10g Thục địa 20g

Trạch tả 10g Sơn thù du 15g
Hoài sơn dược 20g Quế chi 10g.
. Nếu từ lưng trở xuống phù (nhược kiêm yêu dĩ hạ thũng) ấn lõm, phù mềm thêm đại phúc bì 15g, hậu phác 15g, mộc thông 12g.
. Nếu tâm quí tâm lịm thì thêm linh tử thạch 30g (sắc trước), khổ sâm 15g.
3. Phương pháp điều trị khác:
3.1. Châm cứu:
- Thể châm: nội quan, thần môn, giản sử, thiếu phủ, khúc trạch, thông lý, đản trung. Phối hợp: thái xung, dương lăng tuyền, thủy phân, trung cực, khúc cốt, thủy tuyền, phi dương, phế du, hợp cốc.
Bình bổ bình tả, mỗi ngày một lần, mỗi lần 2 - 3 huyệt (thân thể) phối hợp với 1 - 2 huyệt; châm 7 - 10 ngày là một liệu trình.
- Nhĩ châm: tâm, phế, thận, can, tỳ, vị, nội tiết, ngực; mỗi ngày 1 lần, mỗi lần 1 - 4 huyệt (hào châm kích thích); lưu 20 - 30’; 7 - 10 ngày thay đổi 1 lần. Hoặc dùng vương bất lưu hành tử, lại phục tử (áp huyệt pháp) mỗi lần 3 - 5 huyệt, 3 - 7 ngày thì thay đổi 1 lần.
3.2. Đơn thuốc nghiệm phương
Quế chi 10g Chích thảo 6g
Hoàng kỳ 20g Sinh mẫu lệ 30g
Bách hợp 15g Mạch đông 12g
Thái tử sâm 20g Sinh long cốt 30g
Đại táo 7 quả Duy tiểu mạch 30g.
Mỗi ngày 1 thang sắc uống.
* Điều trị thấp tim có nhịp tim không đều
Xích thược 20g Quế chi 10g
Hồng hoa 15g Hương phụ 10g
Đào nhân 10g Đan sâm 20g
Ích mẫu thảo 20g Uất kim 10g
Xuyên khung 12g.
3.3. Lâm sàng tinh hoa:
+ Theo tài liệu của Lưu Kỳ, Lưu Linh Lợi (tạp chí Trung y - dược Cát Lâm 6/1994), dùng tây - Trung y kết hợp để điều trị 48 bệnh nhân bị suy tim có hiệu qủa mỹ mãn.
- Dụng dược: nhân sâm hoặc đẳng sâm, hoàng kỳ, phụ tử, quế chi, xuyên khung, kê huyết đằng, bạch mao căn, phục linh, đình lịch tử, tang bạch bì.
Khí hư nặng dùng: nhân sâm, hoàng kỳ, phụ tử, quế chi.
Nếu huyết ứ thì thêm tam lăng, nga truật.

Phù, tiểu ít thì thêm sa tiền tử, đông qua tử.
Nếu khí âm lưỡng hư thì gia thêm: mạch môn, ngũ vị tử; mỗi ngày 1 tễ 150 ml nước chia 2 -4 lần uống.
Phối hợp tây y dùng thuốc cường tim, lợi niệu khi cần thiết, nghỉ ngơi, ăn giảm muối.
Kết quả rõ 38 bệnh nhân, hiệu quả 7, không hiệu quả 3 bệnh nhân.
+Theo tài liệu của Long Nhất Bình (tạp chí Y học Triết Giang - 1995).
Long Kỳ giới thiệu: dùng "ôn dương hoá ứ thang"để điều trị 36 bệnh nhân bị suy tim thấy hiệu quả rõ 8, có kết quả 24, không kết quả 4.
- Thuốc: phụ tử, quế chi, sinh hoàng kỳ, phòng kỷ, sao bạch truật, sao đẳng sâm, mạch đông, ngũ vị tử, đan sâm, uất kim, xuyên khung, giáng hương, xích thược.
Nếu ngực tức khí cấp thì gia thêm: qua lâu, giới bạch, chỉ xác.
Nếu có phù thì gia thêm: ích mẫu thảo, trạch tả, trư linh bì, phục linh bì, sa tiền tử.
Nếu khái thấu, đàm nhiều có viêm nhiễm thì gia thêm: quất hồng, hạnh nhân, bách bộ, tử uyển, kim ngân hoa, thất diệp nhất chi hoa, như tinh thảo.
Thời kỳ hoà giải: dùng phòng kỷ, "hoàng kỳ hợp sinh mạch ẩm", ngày 1 tễ,3 tháng là một liệu trình.
+Theo tài liệu của Lưu Ngân (tạp chí Trung y tỉnh Hồ Nam, 1992), dùng ích khí, hoạt huyết, lợi thủy cho 51 bệnh nhân bị suy tim thấy hiệu quả, rõ trong đó:
Suy tim độ I: 11 bệnh nhân.
Suy tim độ II: 35 bệnh nhân.
Suy tim độ III: 5 bệnh nhân.
- Thuốc: Hoàng kỳ 20g, sâm 15g, đan sâm, đương qui, phục linh, trạch tả, 10g, chích thảo 6g.
Nếu tâm phiền, thất miên, tự hãn, lưỡi đỏ thì gia thêm: sinh địa, a giao, ngũ vị tử.
Nếu môi, lưỡi tím xám thì gia thêm: đào nhân, xuyên khung, hồng hoa, xích thược.
Nếu chi lạnh thì gia thêm: phụ tử, nhục quế, đỗ trọng.
Nếu phù thũng thì gia thêm: mộc thông, sinh khương bì, đại phúc bì.
Nếu khớp đau thì gia thêm: tục đoạn, ngũ gia bì, uy linh tiên.

215. XƠ VỮA ĐỘNG MẠCH VÀNH

TÂM GIAO THỐNG

1.Đại cương:

1.1. Định nghĩa.

Trung y mô tả những cơn đau đột nhiên xuất hiện trước tim và sau xương ức trong các chứng "tâm thống, tâm quí, hung tý...". Đau ở ngực trái thường lan đến cổ, mặt trong cánh tay, có khi kèm theo tím tái, tứ chi quyết lạnh, mạch vi tế, thường gặp ở tuổi trên 40, nam nhiều hơn nữ.

1.2. Nguyên nhân bệnh lý.

Những người già cơ thể suy nhược hoặc do ăn nhiều chất béo hoặc do nội nhân (thất tình) mà dẫn đến.

Bản chất bệnh do tâm dương không đầy đủ, tâm dương bất túc, tỳ dương không kiện vận dẫn đến hàn ngưng huyết ứ, đàm trọc nội sinh. Đàm trọc huyết ứ bế trở tâm mạch dẫn đến huyết hành bị trở ngại ở phần trên ngực gây nên cơn đau kịch liệt vùng trước tâm. Nếu nặng thì khí - huyết không thông, xuất hiện tím tái, tứ chi quyết lạnh, mạch vi muốn tuyệt. Cũng có thể do tỳ dương không kiện vận dẫn đến tâm - dương bất túc. Mệnh môn hỏa suy hoặc do tâm huyết không đầy đủ mà dẫn đến. Trên lâm sàng thường do can thận âm hư.

Dựa trên lý luận "Âm dương hỗ căn, âm trưởng ở dương, dương trưởng ở âm, âm tổn cập dương, dương tổn cập âm". Vì vậy, nếu bệnh nhân lâu ngày không được điều trị hoặc điều trị dự phòng kịp thời sẽ dẫn đến âm - dương đều hư, âm - dương không đầy đủ, khí - huyết ứ trở bên trong. Điều này có liên quan mật thiết với 3 tạng: tỳ, can, thận.

1.3. Biện chứng.

Bệnh hư thực thác tạp, triệu chứng có đàm trọc huyết ứ lại có âm - dương khí - huyết hư.

Trên thực tế lâm sàng là tiêu thực mà bản hư nên khi điều trị cần phải áp dụng nguyên tắc "cấp trị tiêu hoãn trị bản". Khi phát bệnh thì nên hành khí hoạt huyết hoặc ôn hóa hàn đàm kết hợp củng cố tâm âm, tâm dương; như thế là coi trọng trị tiêu. Sau khi bệnh được cải thiện tốt, lấy bổ hư là chính kèm thêm thuốc trừ đàm thông ứ; như vậy là coi trọng trị bản.

2. Lâm sàng và thể bệnh:

2.1. Thể dương hư do trở tắc.

Ngực đầy tức, đau trước ngực tâm quí, đoản khí, sắc mặt nhợt nhạt, gầy gò, vô lực, sợ lạnh, chi lạnh, tự hãn, ngủ không yên, ăn kém, tiểu tiện trong dài, đại tiện lỏng nát, lưỡi bệu nhợt mềm, rêu trắng nhuận hoặc trơn, mạch trầm hoãn hoặc kết đại.

- Pháp điều trị: ôn dương thông lạc trừ đàm.

- Phương thuốc: “chỉ thực giới bạch quế chi thang” gia giảm.
Chỉ thực 12g Chế bán hạ 12g
Giới bạch 6g Toàn qua lâu 32g Sinh khương 8g Đẳng sâm 16g
Quế chi 16g Tế tân 4g . Đan sâm 16g
Nếu đau nặng thì thêm “tô hợp dương hoàn” 1 hoàn uống với nước ấm.

2.2. Khí trệ huyết ứ.

Ngực đau nhói từng cơn, đau lan lên vai và lưng, tức ngực khó thở, lưỡi xám tím, rìa lưỡi và đầu lưỡi có điểm ứ huyết; mạch trầm, sáp hoặc kết.
- Pháp điều trị: hành khí hoạt huyết, hóa ứ thông lạc.
- Phương thuốc: “trục ứ thang” gia giảm.
Xuyên khung 8g Đào nhân 12g
Sinh địa hoàng 16g Đương qui 12g
Xích thược 12g Quất hồng 12g
Hồng hoa 12g Chỉ xác 8g
Cát cánh 8g Tử hồ 4g .
Cam thảo 4g
Ngày 1 thang sắc uống chia 2 lần, có thể uống kèm “thất tiếu tán” ngày 2g hoặc bột tam thất ngày 9g (chia 3 lần).

2.3. Âm hư bế trở.

Khí uất tức ngực, cơn đau vùng tim nặng về đêm, đầu váng tai ù, miệng khô, mắt mỏi, ngủ không yên giấc, tư hãn (đạo hãn), lưng đau gối mỏi, tiểu tiện nhiều về đêm, chất lưỡi bệu hồng, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc không có rêu; mạch tế sác hoặc vi tế hoặc súc.
- Pháp chữa: tư âm thông lạc.
- Bài thuốc: “dưỡng âm thông tý thang”.
Sinh địa 24g Mạch môn 12g
Nữ trinh tử 20g Qua lâu 12g
Đẳng sâm 12g Quất hồng 8g
Hồng hoa 8g Đào nhân 12g .
Diên hồ sách 12g
Nếu đau nặng thì gia thêm: tam thất 3g, ngày 2 lần uống.

2.4. Âm dương hư tý.

Đau ngực vùng trước tim, có khi giữa đêm phải thức giấc vì đau, tâm quí khí đoản, đầu thống tai ù, trằn trọc không yên, ăn kém gầy gò, lưng gối đau mỏi, sợ lạnh sợ gió, chi lạnh; đái đêm nhiều, chất lưỡi xám tím hoặc trắng nhợt, rêu lưỡi ít, mạch tế nhược hoặc kết đại.
- Pháp chữa: điều bổ âm - dương- lý khí hoạt huyết.

- Bài thuốc: “chích cam thảo thang” gia giảm.
Đẳng sâm 24g Nhục quế 4 - 10g
Chích thảo 12g Sinh địa 12g
Mạch đông 12g Phụ tử chế 4 - 12g
Giới bạch 12g Xuyên qui 12g
Toan táo nhân 12g Đẳng sâm 16g.
Sinh khương 3 lát

216. TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 2. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐẠI CƯƠNG:
- Tai biến mạch máu não (TBMMN) được định nghĩa là “dấu hiệu phát triển nhanh chóng trên lâm sàng của một hội chứng thần kinh nặng nề, thường do nguyên nhân mạch máu não, đôi khi do nguyên nhân mạch máu của cuống mạch máu não nằm ở cổ, tiên lượng sinh tồn cũng như tiên lượng chức năng của thần kinh tùy thuộc vào nguyên nhân và mức độ lan rộng của tổn thương”. Như vậy, theo định nghĩa này trên lâm sàng, đây là các biểu hiện bệnh lý gồm phần lớn các trường hợp chảy máu trong não, chảy máu dưới nhện, nhũn não, thiếu máu não thoáng qua. Những trường hợp như tổn thương hoặc bệnh lý của tĩnh mạch não (viêm tắc tĩnh mạch) không được đề cập trong bài này.
- Đặc điểm giải phẫu sinh lý có liên quan đến TBMMN. Động mạch não giữa (động mạch thường gây TBMMN) có 2 nhánh:
+ Nhánh sâu xuất phát từ khoảng nền, chạy trong rãnh Sylvius. Nhánh này dễ bị vỡ vì là động mạch tận, phải chịu hậu quả của việc tăng cao huyết áp.
+ Nhánh nông phân bố ở vỏ là mặt ngoài bán cầu não. Nhánh nông thường chịu hậu quả ít hơn đối với tình trạng huyết áp tăng cao nhờ hệ thống vi mạch lớn, nhưng ngược lại dễ bị nhũn não vì diện chúng quá rộng.
Các nhánh tận cùng của chất trắng khi vỡ dễ sinh ra khối tụ trong não, thường liên quan đến một dị dạng mạch máu não (u mạch, túi phình …).
II- DỊCH TỄ HỌC:

- Theo Hiệp hội Tim mạch Mỹ, năm 1977 tại Mỹ có 1,6 triệu người bị TBMMN, tương đương với số người mắc bệnh tim do thấp và bằng ½ số người bệnh mạch vành.
- Theo thống kê tại Mỹ, hàng năm có khoảng 500.000 trường hợp TBMMN mới, phần lớn xảy ra sau 55 tuổi (Russel, 1983).
- Theo Kurtzke, tỷ lệ bệnh TBMMN mới mắc hàng năm là 2% cho mọi lứa tuổi. Trong đó, 12% do chảy máu trong não, 8% chảy máu dưới nhện, 69% do lấp mạch.
- Tác giả Wolf (1978) qua 26 năm theo dõi ở những người từ 65 - 74 tuổi đã ghi nhận:
  + Nhũn não do xơ vữa ở nam là 58%, ở nữ là 54%.
  + Nhũn não do lấp mạch ở nam là 16%, ở nữ là 19%.
  + Chảy máu trong não ở nam là 5%, ở nữ là 3%.
  + Chảy máu dưới nhện ở nam là 10%, ở nữ là 12%.
  + Thiếu máu não thoáng qua ở nam là 8%, ở nữ là 9%.

Về mức độ tử vong do TBMMN:
- Đứng hàng thứ 3 trên thế giới về tỷ lệ tử vong (sau bệnh tim và ung thư). Theo Russell, tỷ lệ tử vong ở giai đoạn đầu là 15% và 50% bệnh nhân sống sót bị tàn phế.
- Năm 1977, tại Mỹ có khoảng 182.000 trường hợp tử vong do TBMMN (chiếm gần 1/10 tổng số tử vong).

III- NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH:

A. THEO YHHĐ:

1/ Xuất huyết não:
- Xơ mỡ động mạch với tăng huyết áp.
- Dị dạng mạch máu não (nhất là túi phình).
- U não.
- Bệnh về máu (bệnh bạch cầu cấp).
- Chấn thương sọ não.
- Sử dụng thuốc chống đông.

Trong nhóm này, cần chú ý đến khối máu tụ trong não.

2/ Nhũn não:
- Xơ mỡ động mạch (tại những động mạch có đường kính trung bình như nơi xuất phát động mạch cảnh sâu, động mạch cột sống, những nơi ngoặt của động mạch Sylvienne).
- Thuyên tắc động mạch não (xuất phát từ tim trái như hẹp van hai lá, viêm nội tâm mạc do nhiễm trùng, rung thất …).

- Tiểu đường, giang mai, viêm màng não mạn, thoái hóa cột sống cổ, teo hẹp động mạch cột sống, viêm nút quanh động mạch …

3/ Xuất huyết màng não (dưới nhện):

Nguyên phát:

- Vỡ túi phình động mạch ở đáy não (chiếm 75% trường hợp).
- Vỡ túi phình động tĩnh mạch, vỡ các bướu mạch ở tiểu não hoặc tủy sống.
- Xơ mỡ động mạch não với kèm hoặc không kèm tăng huyết áp.

Thứ phát:

- Chấn thương sọ não (có thể không có vỡ hộp sọ). Chú ý, không được quên chấn thương sản khoa.
- Bệnh về máu: xuất huyết giảm tiểu cầu, bệnh máu chậm đông (hémophilie), bạch cầu cấp.
- Bướu não, viêm màng não, viêm não và những bệnh nhiễm trùng như thương hàn, sốt phát ban …
- Ngộ độc (chì, CO, rượu …).
- Sử dụng thuốc kháng đông.

4/ Suy tuần hoàn não:

- Do xơ mỡ động mạch não. Tình trạng xơ vữa này xấu thêm với bệnh tăng huyết áp, tiểu đường, giang mai.
- Do viêm động mạch não có nguồn gốc nhiễm trùng (giang mai hoặc bệnh toàn thể (collagénoses).
- Do thuyên tắc mạch máu não (chủ yếu từ tim).
- Do dị dạng mạch máu não bẩm sinh và vài trường hợp chấn thương cột sống cổ.

B. THEO YHCT:

Những triệu chứng thường gặp trong TBMMN như đột ngột té ngã, hôn mê, liệt ½ người, liệt mặt hoặc có khi chỉ là một tình trạng hoa mắt, chóng mặt … Những biểu hiện nói trên được thấy trong:

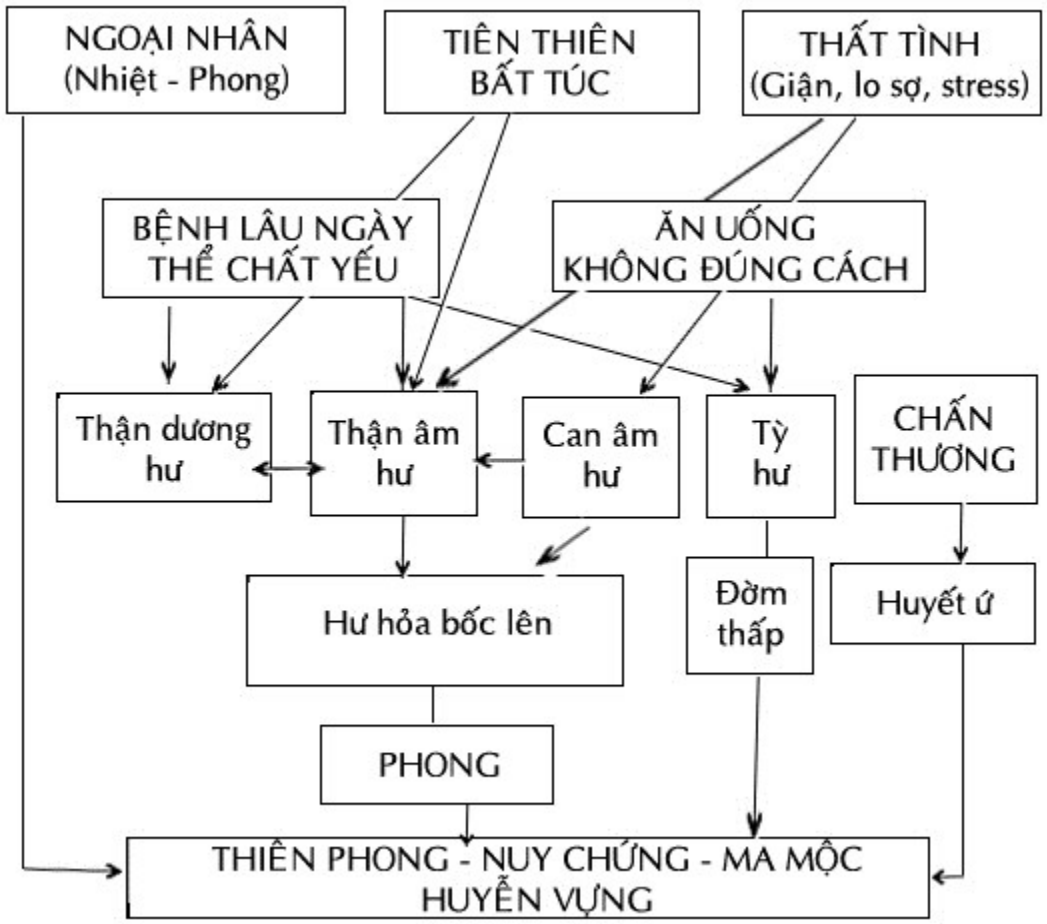
- Đột ngột té ngã, hôn mê: YHCT xếp vào chứng Thiên phong, Trúng phong.
- Hoa mắt, chóng mặt, YHCT xếp vào chứng Huyễn vậng hay còn gọi là Huyễn vựng.
- Liệt ½ người, liệt mặt: YHCT xếp vào chứng Nuy.
- Tê tay chân: YHCT xếp vào chứng Ma mộc (khí huyết tắc kinh lạc) có thể do ngoại tà hoặc đờm thấp.

Qua việc phân tích cơ chế bệnh sinh toàn bộ các chứng trạng thường gặp của YHCT trong TBMMN, kết hợp với toàn bộ lý luận của YHHĐ, có thể biện luận về cơ chế bệnh sinh theo YHCT như sau:

Nguyên nhân của bệnh lý này theo YHCT có thể là:

- Do ngoại nhân: chủ yếu là phải hóa nhiệt và sinh phong.
- Do thất tình (nội nhân): như giận, lo sợ gây tổn thương 3 tạng Tỳ, Can, Thận.
- Do mắc bệnh lâu ngày (nội thương) làm cơ thể suy yếu, Thận âm, Thận dương suy. Thận âm suy hư hỏa bốc lên, Thận dương suy chân dương nhiễu loạn ở trên.
- Do yếu tố di truyền hoặc dị dạng bẩm sinh (tiên thiên bất túc).
- Do ăn uống không đúng cách sinh Đàm thấp làm tắc trở kinh lạc.
- Do chấn thương gây huyết ứ tắc, kinh lạc không thông.

Sơ đồ bệnh lý Tai biến mạch máu não theo YHCT



IV- BỆNH CẢNH LÂM SÀNG VÀ CHẨN ĐOÁN:

A- THEO YHHĐ:

1/ Chảy máu não:

Thể thường gặp là chảy máu ở vùng bao đậu do tăng huyết áp ở người cao tuổi. 90% trường hợp là chảy máu xảy ra ở động mạch đậu vân, còn gọi là động mạch Charcot hay động mạch của chảy máu não, 10% chảy máu ở cả hai bên, hoặc cùng một lúc, hoặc chỗ trước chỗ sau.

a. *Dấu lâm sàng*:

- *Tiền chứng*: thông thường có nhức đầu, nhất là ban đêm (có thể chỉ nhức một bên đầu - bên sẽ có chảy máu). Có thể có chóng mặt, ù tai, nóng phừng mặt kèm theo. Một số dấu hiệu khác cần chú ý như chảy máu cam. Có bệnh nhân trong tiền sử đã bị liệt ½ người hoặc tê ½ người (30% có tiền sử thiếu máu não thoáng qua).
- *Khởi đầu*: Đột ngột bệnh nhân ngã vật ra và hôn mê nặng ngay, nhưng cũng có thể bắt đầu bằng nhức đầu dữ dội, ý thức thu hẹp dần và chuyển dần sang giai đoạn toàn phát.
- *Toàn phát*: với 3 hội chứng:

* Hôn mê: thường hôn mê sâu và nặng.

* Liệt ½ người: bên liệt có tình trạng giảm trương lực cơ, kể cả cơ ở mặt. Bệnh nhân nằm ở tư thế đầu và mắt cùng quay về bên tổn thương. Liệt mặt có thể được xác định bằng nghiệm pháp Pierre Marie Foix. Dấu hiệu có nhiều giá trị là Babinski, Hoffman bên liệt. Tuy nhiên do có phù não nên dấu hiệu này có thể xuất hiện ở cả 2 bên. Ngoài ra có thể có giãn đồng tử bên liệt

* Rối loạn thực vật: bao giờ cũng có và thường xuất hiện sớm. Bệnh nhân có dấu hiệu tăng tiết phế quản dẫn tới ứ đọng, rối loạn nhịp thở (đôi khi kiểu Cheynes - Stokes), rối loạn nhịp tim, huyết áp tăng cao, nhiệt độ lúc đầu thấp nhưng về sau tăng (38 - 39^{o}C), rối loạn dinh dưỡng nhất là loét tư thế, dễ xảy ra vào ngày thứ ba trở đi. Nhìn chung, những rối loạn vận mạch và dinh dưỡng (nhiều mồ hôi, phù nề) xuất hiện nặng nề hơn bên liệt.

b. *Dấu cận lâm sàng*:
- *Máu*: Bạch cầu tăng. Đường huyết, Urê huyết tăng.
- *Dịch não tủy*: hơi hồng hoặc có thể có hồng cầu khi soi vi thể. Những ngày sau, dịch não tủy chuyển sang màu vàng, protein trong dịch não tủy tăng vừa. Cũng có trường hợp dịch não tủy bình thường.
- *Chụp cắt lớp điện toán*: (xem phần sau).

c. *Tiến triển*:
- Nói chung, thường dẫn đến tử vong (chiếm khoảng 2/3 trường hợp). Tử vong thường xảy ra vào những giờ đầu hoặc cuối tuần đầu. Có tác giả nêu những ngày nguy hiểm nhất là ngày thứ 2 và ngày thứ 10.
- Những ngày đầu, rối loạn thực vật là nguy cơ chủ yếu gây tử vong. Sau 10 ngày, tuy đỡ nguy hiểm hơn nhưng vẫn có thể tử vong vì các biến chứng, vì nhiễm khuẩn đường hô hấp, đường tiết niệu, cũng như các rối loạn nước - điện giải, rối loạn dinh dưỡng. Những ngày sau đó, nổi bật là nguy cơ tàn phế với các di chứng thần kinh nặng nề, di chứng tâm thần.

2/ Khối máu tụ trong não:

Đây là thể bệnh cần chú ý, vì có thể giải quyết tốt bằng phẫu thuật thần kinh. Khối máu tụ trong não là một thể đặc biệt của chảy máu não nhưng không thấm vào nhu mô não mà thường đọng lại tại chỗ, gây nên triệu chứng giả khối u.

- *Thường gặp nhất là liệt ½ người*.
- *Hôn mê ngắt quãng*: có thể hôn mê vài ngày rồi tỉnh, đến khoảng ngày thứ 10 lại hôn mê lại, một hai tuần sau đi vào hôn mê nặng. Hôn mê có thể xảy ra vài tuần sau khi liệt ½ người (có trường hợp chỉ chập chờn, có trường hợp không hôn mê).
- *Hội chứng tăng áp lực trong sọ*: cần chú ý chỉ có 1/3 trường hợp có phù gai.

3/ Nhũn não:

a. *Dấu lâm sàng*:

- *Tiền triệu*: thường có. Tùy theo vị trí sẽ bị nhũn não mà xuất hiện các triệu chứng về giác quan, vận động và cảm giác tương ứng.
- *Khởi đầu*: Hôn mê và liệt ½ người. Nếu nhũn não do tắc mạch thường diễn tiến từ từ.
- *Toàn phát*: Có thể có hôn mê vừa hoặc nhẹ, các rối loạn thực vật ở mức trung bình (nhiệt độ và nhịp thở hơi tăng) vì thường tổn thương thu hẹp (nếu tổn thương rộng sẽ có hôn mê thật sự).

b. *Tiến triển*:

Nếu qua được giai đoạn cấp (nhất là ngày thứ 2, ngày thứ 10), bệnh nhân sẽ phục hồi dần nhưng vẫn còn một số di chứng.

4/ Chảy máu não - màng não:

Dấu lâm sàng:

Có 2 dạng biểu hiện: chảy máu từ não tràn vào màng não (Thể não - màng não) và chảy máu từ màng não tràn vào não (Thể màng não - não).

- Thể não - màng não: gồm 3 bệnh cảnh khác nhau:

* Thể tối cấp (Lụt não thất): Thường bắt đầu đột ngột, tri thức u ám, nhức đầu rồi đi vào hôn mê sâu rất nhanh.

* Thể cấp: Cũng bắt đầu bằng chảy máu não. Một tuần sau, rối loạn ý thức nặng hơn, xuất hiện các rối loạn thực vật, hội chứng màng não. Dấu hiệu Babinski thường (+) cả 2 bên.

* Thể không đầy đủ: Có dấu hiệu của xuất huyết não kèm thay đổi về màu sắc và dịch não tủy.

- Thể màng não - não: Bệnh thường bắt đầu với những cơn co giật toàn thân, toàn thể hoặc cục bộ kiểu Bravais – Jackson hoặc với các triệu chứng thiếu sót (liệt ½ người). Sau khoảng 1 tuần, những dấu hiệu thần kinh khu trú xuất hiện rõ nét hơn.

5/ Chảy máu màng não:

a. *Dấu lâm sàng*:
- *Giai đoạn khởi đầu*: Đột ngột đau đầu dữ dội rồi mất ý thức (cũng có khi khởi đầu từ từ với nhức đầu nhiều, nôn, chóng mặt, rồi tri thức u ám dần, cũng có khi khởi đầu với rối loạn tâm thần với lú lẫn, kích động.
- *Giai đoạn toàn phát*:
* Rối loạn ý thức: thường là lơ mơ, ngủ gà. Nếu có hôn mê thì thường là nông, có thể xen kẽ trạng thái kích thích vật vã, ít gặp hôn mê sâu, kèm rối loạn thực vật trầm trọng.
* Hội chứng màng não: nhức đầu, cứng gáy, cứng cột sống, sợ ánh sáng và tiếng động.
* Dấu thần kinh: phản xạ gân xương có thể giảm hoặc mất (thường là tăng), Babinski thường (+) cả 2 bên, ít gặp tổn thương dây sọ não. Nếu thấy liệt dây III, nên nghĩ đến vỡ túi phình động mạch cảnh hoặc động mạch thân nền.
* Rối loạn thực vật: như vạch màng não, sốt …
b. *Dấu cận lâm sàng*:
- Máu:
* Đường huyết tăng có thể lên đến 300 - 400 mg% kèm theo đường niệu và ceton niệu.
* Urê huyết có thể tăng tới 100 mg%.
* Bilirubin, SGOT, CPK đều có thể tăng.
- Dịch não tủy: lúc đầu đỏ, có nhiều hồng cầu. Sau 10 ngày, chuyển sang màu vàng, có bạch cầu tăng nhẹ, đạm tăng (300 - 500 mg%).

NHỮNG KỸ THUẬT CHẨN ĐOÁN MỚI.

Về mặt chẩn đoán đối với TBMMN, cần tìm cách chẩn đoán chính xác tính chất tổn thương (chảy máu não, nhũn não, khối máu tụ …) diện tích thương tổn. Hiện nay có những kỹ thuật có thể giúp đạt được mục tiêu này như:
- Chụp cắt lớp điện toán (CT. scanner).
- Cộng hưởng từ hạt nhân (MRI).
- Chụp quét cắt lớp bằng tia photon hoặc tia positron.
- Chụp lấp lánh mạch não.

B- THEO YHCT:

TBMMN biểu hiện trên lâm sàng phong phú, dưới nhiều dạng vẻ khác nhau từ những triệu chứng không đặc hiệu như hoa mắt, chóng mặt, cảm giác tê ở một phần cơ thể cho đến hôn mê, liệt ½ người. Vì thế, việc mô tả toàn bộ các thể lâm sàng YHCT của TBMMN không thật sự dễ dàng. Thông thường, có thể thấy xuất hiện những thể lâm sàng sau đây:

1/ Trong đợt tai biến mạch máu não:

a. Trúng lạc (*Trúng phong ở lạc*):

Bệnh nhân nhân đột ngột ghi nhận da tê dại kèm các chứng đầu váng, đau, hoa mắt. Triệu chứng này có thể thoáng qua rồi biến mất hoặc kéo dài.

b. Trúng kinh (*Trúng phong kinh lạc*):

- Bệnh tại kinh mạch, người bệnh không mê man, tuy nhiên tình trạng ý thức thật sự cũng bị ảnh hưởng, có thể lơ mơ, li bì.
- Bại liệt ½ người, chân tay tê dại, miệng nhiễu đàm giải, nói năng không trôi chảy.
- Rêu lưỡi trắng dày, mạch huyền hoạt.

c. Trúng phong Tạng phủ:

- Trúng phủ (Trúng phong ở phủ):

Bệnh nhân mê man, xuất hiện các triệu chứng bại liệt nửa người, miệng mắt méo lệch, nói năng ú ớ hoặc đàm lấp thanh khiếu, nói không được, đại tiểu tiện nín không được hoặc bí kết.

- Trúng tạng (Trúng phong ở tạng):

Bệnh nhân đột nhiên ngã ra mê man bất tỉnh. Trong nhóm bệnh này lại chia ra 2 nhóm nhỏ:

* Chứng bế:

+ *Dương bế*: Bệnh nhân đột nhiên ngã ra mê man bất tỉnh, hàm răng cắn chặt, tay nắm chặt, mặt đỏ, thở ồn ào, tiếng thở khò khè, lưỡi rút lại. Đại tiểu tiện đều bế, rêu vàng nhầy, mạch huyền hoạt sác.

+ *Âm bế*: Bệnh nhân đột nhiên ngã ra mê man bất tỉnh, hàm răng cắn chặt, tay nắm chặt, mặt trắng nhợt, môi bầm, tiếng thở khò khè, chân tay lạnh, rêu lưỡi trắng nhầy, mạch trầm hoạt.

* Chứng thoát:

Bệnh nhân đột nhiên ngã ra mê man bất tỉnh. Hôn mê rất sâu, mắt nhắm, mồm há, hô hấp yếu. Chân tay lạnh, hai bàn tay xòe ra, đái són, vã mồ hôi đọng từng giọt hoặc nhờn như dầu. Lưỡi nhạt, rêu trắng trơn, mạch vi tuyệt.

2/ Giai đoạn sau TBMMN - Di chứng của TBMMN:

Ở giai đoạn này, có 2 loại di chứng cần được quan tâm. Đó là di chứng thần kinh (chủ yếu là vận động) và tâm thần. Do bệnh trở thành mạn tính và ảnh hưởng nhiều đến Can và Thận nên triệu chứng YHCT trong giai đoạn này chủ yếu gồm cân nuy, cốt nuy, kiện vong (do tinh của Thận không đủ nuôi Tâm).

Những bệnh cảnh lâm sàng YHCT thường xuất hiện:

a. *Can thận âm hư*: Chiếm đa số các trường hợp.

- Sắc mặt xạm, mặt má thường ửng hồng.
- Răng khô, móng khô, gân gồng cứng co rút lại.

- Đau nơi eo lưng. Tiểu đêm. Tiêu bón. Ngủ kém.
- Than nóng trong người. Người dễ bực dọc, bứt rứt.
- Lưỡi đỏ, bệu. Mạch trầm sác, vô lực.

b. Thận âm dương lưỡng hư:
- Sắc mặt tái xanh hoặc xạm đen.
- Răng khô, móng khô, gân gồng cứng co rút lại.
- Đau nơi eo lưng. Tiểu đêm. Ngủ kém.
- Không khát, ít uống nước, sợ lạnh.
- Lưỡi nhợt, bệu. Mạch trầm nhược.

c. Đờm thấp: (bệnh nhân béo bệu)
- Người béo, thừa cân. Lưỡi dày, to.
- Bệnh nhân thường ít than phiền về triệu chứng đau đầu (nếu có, thường là cảm giác nặng đầu) nhưng dễ than phiền về tê nặng các chi.
- Thường hay kèm tăng Cholesterol máu. Mạch hoạt.

V- CHĂM SÓC VÀ ĐIỀU TRỊ:

Như trên đã trình bày, TBMMN biểu hiện trên lâm sàng dưới nhiều thể lâm sàng khác nhau (từ những triệu chứng không đặc hiệu như hoa mắt, chóng mặt, cảm giác tê ở một phần cơ thể cho đến hôn mê, liệt ½ người) và nguyên nhân cũng có nhiều loại, nên việc chăm sóc và điều trị cũng rất phong phú. Trong giới hạn của người thầy thuốc đa khoa YHCT ngày nay, có thể ứng dụng vào điều trị như sau:

1/ Trong đợt tai biến mạch máu não:

Điều trị cấp cứu và chăm sóc tích cực bệnh nhân bằng phương pháp và phương tiện trị liệu YHHĐ phù hợp với tình trạng bệnh nhân và nguyên nhân gây bệnh. Trong giai đoạn này, vai trò của những phương pháp điều trị YHCT ít quan trọng (có ý kiến đề nghị sử dụng song song châm cứu phục hồi liệt - đầu châm - trong giai đoạn bệnh nhân còn hôn mê).

Phương pháp dùng thuốc và không dùng thuốc trong giai đoạn này có thể được chỉ định phối hợp với YHHĐ trong trường hợp Trúng phong kinh lạc (bệnh nhân không hôn mê).

Theo YHCT, trong giai đoạn cấp tính này:
- Bệnh cảnh là cấp và phương pháp điều trị quan trọng là “điều trị ngọn” (triệu chứng), không chú ý đến “gốc” bệnh (nguyên nhân).
- Bất kỳ nguyên nhân nào cũng đều đưa đến tình trạng “Phong động”, nên cách điều trị chủ yếu chỉ là “Bình Can tức phong”.
- Pháp trị: Bình Can tức phong.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* *Bài Thiên ma câu đằng ẩm* gồm: Thiên ma 8g, Câu đằng 12g, Hoàng cầm 10g, Chi tử 12g, Tang ký sinh 12g, Hà thủ ô 10g, Đỗ trọng 10g, Phục linh 12g, Ích mẫu 12g, Thạch quyết minh 20g, Ngưu tất 12g.

* *Bài Linh dương câu đằng thang* gồm: Linh dương giác 4g, Trúc nhự 20g, Câu đằng 12g, Sinh địa 20g, Bạch thược 12g, Tang diệp 8g, Phục thần 12g, Cúc hoa 12g, Bối mẫu 8g, Cam thảo 4g.

* *Công thức huyệt sử dụng*: gồm Hành gian, Thiếu phủ, Can du, Thận du, Thái khê, Phi dương, Nội quan, Thái dương, Bách hội, Ấn đường.

2/ Giai đoạn sau TBMMN - Di chứng của TBMMN:

Trong giai đoạn này, việc điều trị và chăm sóc bệnh nhân bao gồm 2 mục tiêu:

- Phục hồi chức năng vận động và tâm thần.
- Giải quyết nguyên nhân bệnh hoặc bệnh lý kèm theo như tăng huyết áp, xơ mỡ động mạch, rối loạn biến dưỡng mỡ, tiểu đường … Việc chăm sóc và điều trị cho mục tiêu này, tham khảo thêm ở phần bệnh học tương ứng.

a. Giải quyết tình trạng chung của cơ thể:

(1) *Thể Thận âm hư*:

- Pháp trị:

* Tư âm tiềm dương.
* Tư bổ Can Thận.

- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* Bài thuốc Hạ áp (xuất xứ 30 công thức thuốc) gồm Thục địa 20g, Ngưu tất 10g, Rễ nhàu 20g, Trạch tả 10g, Mã đề 20g, Táo nhân 10g, Hòe hoa 10g.
* Bài thuốc Lục vị địa hoàng hoàn gia Quy thược gồm Thục địa 32g, Hoài sơn 16g, Sơn thù 8g, Đơn bì 12g, Phục linh 12g, Trạch tả 6g, Đương quy 12g, Bạch thược 8g. Bài này thường được sử dụng khi tăng huyết áp có kèm triệu chứng đau ngực, đau vùng tim.
* Bài thuốc Bổ Can Thận gồm Hà thủ ô 10g, Thục địa 15g, Hoài sơn 15g, Đương quy 12g, Trạch tả 12g, Sài hồ 10g, Thảo quyết minh 10g.
* Công thức huyệt sử dụng: Thận du, Phục lưu, Tam âm giao. Can du, Thái xung ± Thần môn, Nội quan, Bá hội, A thị huyệt.

(2) *Thể Thận âm dương lưỡng hư*:

- Pháp trị: Ôn bổ Thận dương.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* Bài thuốc Thận khí hoàn gồm Bạch phục linh 120g, Thục địa 320g, Sơn thù 160g, Đơn bì 120g, Quế chi 40g, Trạch tả 120g, Phụ tử 40g, Sơn dược 160g. Tán bột, ngày uống 8 - 12g.

* Bài thuốc Hữu quy ẩm gồm Cam thảo 4g, Đỗ trọng 12g, Hoài sơn 16g, Kỷ tử 8g, Nhân sâm 8g, Nhục quế 4g, Phụ tử 2g, Thù du 8g, Thục địa 32g.
* Châm cứu: Cứu bổ hoặc ôn châm: Thái dương, Bách hội, Đầu duy, Phong trì, Thái xung, Quang minh, Can du, Thận du, Tam âm giao, Thái khê, Phi dương, Mệnh môn, Trung cực, Quan nguyên, Khí hải.
(3) *Thể Đờm thấp*:
- Pháp trị: Trừ đờm thông lạc.
- Bài thuốc sử dụng:
Bài thuốc Nhị trần thang gia vị (xuất xứ Thiên gia diệu phương) gồm Bạch truật 40g, Cam thảo 4g, Phục linh 12g, Bán hạ 12g, Nhân sâm 4g, Trần bì 4g.
b. Phục hồi chức năng vận động và tâm thần:
(1) *Điều trị bằng thuốc*:
- Pháp trị: Bổ khí, hoạt huyết, khử ứ, thông lạc.
- Bài thuốc sử dụng:
* Bài Bổ dương hoàn ngũ thang gồm Huỳnh kỳ 40g, Hồng hoa 7g, Đào nhân 6g, Xuyên khung 7g, Địa long 7g, Xích thược 6g, Đương quy 8g.
* Chú ý: Những bài thuốc Bổ âm dùng lâu ngày sẽ gây nê trệ, ảnh hưởng không có lợi trên việc phục hồi vận động. Do đó, tùy theo tình hình bệnh nhân mà người thầy thuốc có thể dùng thay đổi với những bài thuốc điều trị chung của cơ thể.
* Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Huỳnh kỳ	Ngọt, ấm, vào tỳ, phế. Bổ khí, thăng dương khí của tỳ, chỉ hãn, lợi thủy.	Quân
Đương quy	Cay, ngọt, ôn. Bổ huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết, thông kinh.	Thần
Xích thược	Đắng, chua, hơi hàn. Tán tà, hành huyết.	Tá
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong.	Tá
Đào nhân	Đắng, ngọt, bình. Phá huyết, hành ứ, nhuận táo, hoạt trường.	Tá
Hồng hoa	Cay, ấm. Phá ứ huyết, sinh huyết.	Tá
Địa long	Mặn, hàn vào kinh tỳ, vị, thận. Thanh nhiệt, trấn kinh, lợi tiểu, giải độc.	Sứ

(2) *Điều trị bằng châm cứu*:

- Phương pháp đầu châm vùng vận động (nếu chỉ có liệt) và vùng cảm giác (nếu có kèm rối loạn cảm giác) bên đối diện. Châm nghiêng kim (30^o), vê kim # 200 lần/phút, liên tục trong 1 - 2 phút. Lưu kim 5 - 10 phút. Thông thường châm 1 lần/ngày. Châm 10 ngày liên tục thành 1 liệu trình. Nghỉ 3 - 5 ngày có thể bắt đầu liệu trình thứ 2. Phương pháp này thường được sử dụng sớm trong khoảng thời gian 6 tháng kể từ khi bị tai biến (thường không quá 1 năm).
- Phương pháp thể châm: Thường sử dụng những huyệt trên các kinh Dương minh của tay và chân bên liệt, phối hợp với huyệt kinh điển phục hồi liệt như Dương lăng tuyền. Thay đổi huyệt mỗi ngày. Thường phối hợp với điện châm. Cần chú ý sử dụng dòng điện (tốt nhất là dòng điện một chiều đều) và thông điện thích hợp. Thời gian của mỗi lần điều trị cần dựa vào sự tiếp thu kích thích của từng người bệnh, trong từng bệnh, từng lúc, đối với từng loại dòng điện mà quyết định. Nói chung, cần theo dõi, đánh giá tình trạng bệnh nhân sau khi châm lần thứ nhất.

* Nếu bệnh nhân không có mệt mỏi, mất ngủ … → Duy trì thời gian kích thích.

* Nếu bệnh nhân thấy mệt mỏi, mất ngủ … → Tổng lượng kích thích quá mạnh, cần giảm thời gian kích thích.

Trung bình ngày châm 1 lần hay cách ngày châm 1 lần: từ 10 - 15 lần điện châm là 1 liệu trình, nghỉ độ 10 - 15 ngày rồi tiếp tục tùy theo yêu cầu của chữa bệnh.

(3) *Vật lý trị liệu - phục hồi chức năng*:

Cần thực hiện tuần tự những bước sau:

a. Đánh giá tình trạng chung của bệnh nhân, bao gồm:
- Ấn tượng tổng quát về bệnh nhân: trẻ tuổi hay lớn tuổi ? Mức độ hợp tác ? Tình trạng tinh thần (tích cực, tiêu cực) ?.
- Tình trạng sức khỏe ? Tình trạng bệnh tật đi kèm ? Mức độ ?
- Bệnh nhân có thể làm được gì khi ngồi, khi đứng ? Thăng bằng ?
- Bệnh nhân không làm được gì ?
- Xác định rõ tình trạng cơ lực: cần lượng giá mức độ vận động của từng bộ phận cụ thể (tay, cánh tay, cẳng tay, cổ tay, bàn tay, ngón tay …) với từng loại động tác khác nhau và ở các tư thế nằm, ngồi, đứng khác nhau.
- Lượng giá khả năng thăng bằng của bệnh nhân ? ở tư thế ngồi ? tư thế đứng ? khi đi ?.
- Lượng giá về cảm giác của bệnh nhân.

b. Xác định cụ thể chiến lược luyện tập cho người bệnh:
- Xác định mục đích đầu tiên của PHCN trên người bệnh là gì ?
- Những chức năng nào cần phải tập cho bệnh nhân trong giai đoạn đầu tiên ? Giai đoạn kế tiếp ?

c. Phương pháp thực hiện:

- *Giai đoạn đầu*: Rất quan trọng.

+ Bố trí giường bệnh:

* Không đặt bệnh nhân nằm với bên liệt sát tường.

* Tất cả vật dụng trong phòng đều ở phía bên liệt.

* Người chăm sóc và tập luyện cho bệnh nhân chỉ đến phía bên liệt.

+ Tư thế bệnh nhân khi nằm trên giường:

* Nằm nghiêng về bên liệt:

. Đầu bệnh nhân có gối đỡ chắc chắn, cổ hơi gập, không để đầu bị đẩy ra sau.

. Thân mình ở tư thế ½ ngửa, có gối đỡ phía lưng.

. Tay liệt: khớp vai, xương bả vai được kéo ra trước tạo với thân một góc 90^{o}, khuỷu duỗi, cẳng tay xoay ngửa, cổ tay gấp về phía sau, ngón tay duỗi dạng.

. Tay lành ở vị trí thoải mái trên mình hoặc để trên gối sau lưng.

. Chân liệt: khớp háng duỗi, gối hơi gấp.

. Chân lành: khớp háng và gối gấp (tựa trên 1 gối đỡ ngang với thân).

* Nằm nghiêng về bên lành:

. Đầu bệnh nhân: như trên.

. Thân mình nằm vuông góc với mặt giường, có gối đỡ sau lưng.

. Tay liệt có gối đỡ ở mức ngang với thân, ở tư thế duỗi, tạo với thân một góc # 100^{o}.

. Tay lành ở tư thế mà bệnh nhân thấy thoải mái.

. Chân liệt có gối đỡ ở ngang mức với thân, khớp háng và khớp gối gấp.

. Chân lành: khớp háng duỗi, khớp gối hơi gấp.

* Nằm ngửa:

. Đầu bệnh nhân có gối đỡ chắc chắn, mặt quay sang bên liệt, không làm gấp các đốt sống cổ và ngực.

. Vai và tay bên liệt có gối đỡ bên dưới xương bả vai, để đưa xương bả vai và khớp vai ra phía trước. Dùng gối đỡ tay liệt ở tư thế khuỷu, cổ tay duỗi, các ngón tay giạng. Tay liệt có thể để xuôi theo thân hoặc duỗi thẳng lên qua đầu.

. Chân liệt có gối kê dưới hông và đùi để đưa hông ra trước, giữ chân ở tư thế khớp háng và gối gấp. Dùng gối kê để tránh chân khỏi bị đổ ra ngoài.

. Chân và tay lành ở tư thế mà bệnh nhân cảm thấy thoải mái.

* Thay đổi tư thế cho bệnh nhân: Đây là điểm rất quan trọng, bệnh nhân phải được thay đổi tư thế mỗi 2 - 3 giờ.

+ Những bài tập cần thực hiện ngay trong giai đoạn đầu:

* Nếu bệnh nhân chưa chủ động vận động được tay chân, bệnh nhân cần được tập thụ động tất cả các khớp bên liệt. Tập nhẹ nhàng, đều đặn để tránh làm tổn thương khớp của bệnh nhân.

* Khi bắt đầu có thể tham gia vào tập luyện:

. Tập lăn nghiêng sang bên liệt: có thể có trợ giúp bằng cách nâng chân và tay lên, nâng đầu, người bệnh đưa chân tay lành ra phía trước sang bên liệt rồi lăn người theo.

. Tập lăn nghiêng sang bên lành: bệnh nhân nằm ngữa. Giúp bệnh nhân nâng tay và chân bên liệt lên, đưa ra trước, sang bên lành.

. Tập vận động vai tay (tay lành đỡ tay liệt): Nằm ngữa, cài các ngón tay hai bên vào nhau, ngón cái bên liệt ở ngoài ngón cái bên lành. Duỗi thẳng 2 tay ra trước, đưa 2 tay lên phía đầu và xuống phía chân, càng xa càng tốt.

. Tập dồn trọng lượng lên chân liệt: nằm ngữa, 2 gối gập. Người điều trị giúp đỡ gối bên liệt (nếu cần). Bệnh nhân nâng chân lành lên khỏi mặt giường để dồn trọng lượng lên chân liệt.

. Làm cầu: nằm ngữa, 2 gối gập. Người điều trị giúp đỡ chân liệt cho khỏi đổ. Bệnh nhân cố gắng tự nâng mông lên khỏi mặt giường, giữ 2 bên hông ngang nhau rồi nâng chân lành lên khỏi mặt giường (nếu được) để toàn bộ trọng lượng dồn lên chân liệt.

- *Giai đoạn sau*:

Ở giai đoạn này, việc phục hồi tập trung vào 2 mục tiêu tập luyện giúp vận động vùng cơ bị liệt, đồng thời tập luyện chống tình trạng co cứng cơ.

Việc tập luyện được thực hiện ở những tư thế khác nhau:

* Tập vận động ở tư thế nằm.
* Tập vận động ở tư thế ngồi.
* Tập vận động ở tư thế đứng.
* Tập vận động trên đệm.
* Tập lăn.
* Tập chuyển tư thế từ nằm sang quỳ chống tay.
* Tập vận động ở tư thế quỳ.
* Tập đứng lên.

Bệnh nhân cần chú ý trong khi tập là luôn phối hợp chặt chẽ với thở sâu:

* Phòng ngừa co rút khớp vai: Nằm ngữa, cài các ngón tay 2 bên vào nhau, ngón cái bên liệt ở ngoài ngón cái bên lành. Duỗi thẳng 2 tay ra trước, đưa 2 tay lên quá đầu cho đến khi 2 tay chạm vào mặt giường hoặc sàn nhà, rồi đưa tay xuống phía chân.
* Phòng ngừa khuỷu tay, cổ tay và ngón tay bị co rút:

. Bệnh nhân đứng cạnh bàn, cài các ngón tay 2 bên vào nhau. Xoay ngửa lòng bàn tay và áp lòng bàn tay xuống mặt bàn. Duỗi thẳng 2 tay, ngã người về phía trước để dồn trọng lượng lên 2 tay cho tới khi khớp cổ tay duỗi tối đa.
. Bệnh nhân ngồi. Dùng tay lành làm duỗi các ngón tay bên liệt và làm duỗi cổ tay, sau đó đặt xuống mặt giường cạnh thân. Dùng tay lành giữ khớp khuỷu bên liệt duỗi thẳng và nghiêng người sang bên liệt để dồn trọng lượng lên tay liệt.
. Cài các ngón tay 2 bên vào nhau, đưa 2 bàn tay lên sát cằm, dùng lực của bàn tay làm duỗi tối đa cổ tay bên liệt, có thể tựa vào má và cằm và giữ yên trong một thời gian lâu.
* Phòng ngừa co cứng chân ở tư thế duỗi:
Nằm ngữa, cài các ngón tay 2 bên vào nhau, co 2 gối lại và vòng 2 tay qua 2 gối. Kéo 2 gối về phía ngực và nâng đầu lên, sau đó trở về vị trí ban đầu.
* Phòng ngừa co rút gân gót và gấp ngón chân:
Dùng 1 cuộn băng đặt dưới ngón chân bên liệt, sau đó đứng lên. Đứng lên, bước chân lành ra phía trước, phía sau, có thể vịn vào 1 chỗ tựa nếu đứng chưa vững.

217. SỐT BẠI LIỆT

I- ĐỊNH NGHĨA:
Sốt bại liệt là bệnh truyền nhiễm cấp, do một loại siêu vi trùng đường ruột gây ra, có thể lây lan thành dịch. Siêu vi trùng bại liệt cùng lúc có thể gây bệnh ở nhiều cơ quan và tổ chức, đặc biệt ở hệ thần kinh vận động. Khi mắc bệnh, một số ít bệnh nhân có biểu hiện liệt, phần lớn còn lại là thể nhẹ (không triệu chứng lâm sàng hoặc không liệt).
II- DỊCH TỄ HỌC:
- Ở Việt Nam, trước thập niên 90, tỷ lệ mắc bệnh sốt bại liệt là 1,66 ca / 100.000 dân (miền Bắc - 1985). Nhờ áp dụng triệt để chương trình tiêm chủng mở rộng và chương trình tiêm chủng sốt bại liệt bổ sung hàng năm mà số ca mắc hàng năm có khuynh hướng giảm dần (chỉ có 2 ca trong cả nước được báo cáo năm -1996).
- Bệnh xảy ra quanh năm. Yếu tố môi trường giữ vai trò quan trọng trong việc tiếp xúc giữa người với virus gây bệnh, cũng như sự xuất hiện kháng thể chống virus. Ở những vùng vệ sinh môi cảnh kém, việc tiếp xúc với virus sớm nên hầu hết trẻ dưới 15 tuổi đã có kháng thể chống virus bại liệt. Ở những quốc gia này, tuổi

thường mắc bệnh là dưới 5 tuổi. Trái lại ở những quốc gia phát triển, việc tiếp xúc với virus thường muộn, việc xuất hiện kháng thể chống virus bại liệt thường trễ (khoảng 20% trẻ trên 15 tuổi chưa có kháng thể chống virus bại liệt - Hoa Kỳ).
- Người là nguồn bệnh duy nhất của virus bại liệt. Người bệnh không có biểu hiện lâm sàng, người bị thể nhẹ, thể không liệt là nguồn lây lan quan trọng nhất. Một số súc vật cũng có thể mang virus bại liệt nhưng không có khả năng truyền sang cho người. Sữa cũng là nguồn lây cần lưu ý trong mùa dịch. Ruồi, nhặng, gián là trung gian truyền bệnh, tác nhân vận chuyển virus từ phân người bệnh sang người lành.
- Đường lây chính là đường tiêu hóa (trực tiếp hoặc gián tiếp qua nước, thực phẩm, tay bẩn …). Một số ít được ghi nhận lây qua đường hô hấp.
- Tuổi thường mắc bệnh < 5 tuổi. Trẻ em < 6 tháng ít bị bệnh vì nhận được kháng thể từ mẹ truyền sang.
- Tỷ lệ mắc bệnh ở trẻ nam bằng với nữ (nhưng tỷ lệ trẻ nam bị liệt nhiều hơn nữ). Ngược lại ở người lớn thì nữ nhhiều hơn nam.

III- NGUYÊN NHÂN VÀ SINH BỆNH HỌC:

A. THEO YHHĐ:

- Do một loại siêu vi trùng đường ruột gây ra, có tên là Poliovirus thuộc gia đình Picornaviridae. Virus này mọc dễ ở môi trường tế bào thận người
- Quá trình sinh bệnh của sốt bại liệt xảy ra qua 3 giai đoạn:

1/ Giai đoạn xâm nhập và tăng sinh:

Sau khi xâm nhập qua đường tiêu hóa hoặc hô hấp, virus đến họng và đường tiêu hóa dưới. Thông qua đường mũi miệng đến các hạch bạch huyết khu vực xung quanh họng và đường tiêu hóa dưới. Chúng tiếp tục cư ngụ và tăng sinh tại đây. Trong giai đoạn này, virus được tìm thấy trong nhớt cổ họng và trong phân.

2/ Giai đoạn tiền triệu hay giai đoạn nội tạng:

Virus từ các hạch khu vực theo máu đến hệ thần kinh trung ương, các cơ quan nội tạng như gan, lách, tủy xương, hạch lympho sâu, da, niêm mạc. Tại các cơ quan này, virus tiếp tục sinh sản rồi gây những triệu chứng lâm sàng đầu tiên của sốt bại liệt. (Đối với thể không có triệu chứng lâm sàng thì ở giai đoạn này virus không nhân lên nữa mà cơ thể xuất hiện kháng thể và hiện tượng nhiễm virus chấm dứt.

3/ Giai đoạn xâm nhập và tăng sinh của virus ở hệ thống thần kinh trung ương:

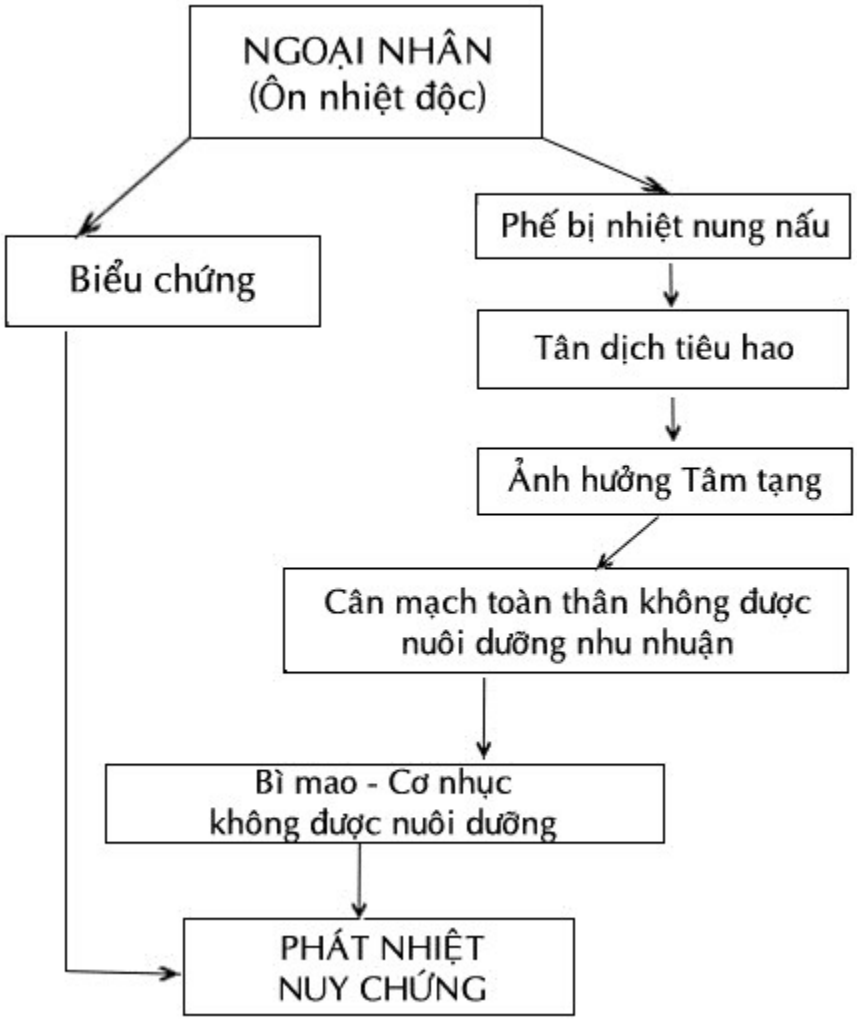
Giai đoạn này virus từ các cơ quan nội tạng vào máu lần thứ 2 để đến hệ thần kinh trung ương ở nhiều vị trí khác nhau và gây những triệu chứng lâm sàng của hệ thần kinh trung ương. Đồng thời ở giai đoạn này kháng thể xuất hiện và hiện tượng virus nội tạng biến mất.

Do bệnh tổn thương ở tủy sống (chủ yếu ở vùng trước tủy) thường nhất là tủy cổ và tủy lưng. Nếu tổn thương ở tủy cổ và tủy ngực sẽ có liệt cơ hô hấp, cơ hoành, cơ liên sườn gây khó thở.

B. THEO YHCT:

Bệnh chủ yếu do phong, nhiệt, thấp, thử tà dịch gây ra. Xâm nhập từ đường mũi miệng vào 2 kinh Phế Vị, sau đó ảnh hưởng tới Tâm, Can, Thận, Não …

Sơ đồ bệnh lý sốt bại liệt theo YHCT



IV- BIỂU HIỆN LÂM SÀNG:

A. THEO YHHĐ:

Sốt bại liệt có thời kỳ ủ bệnh ngắn nhất 3 ngày, dài nhất 35 ngày và nói chung là từ 5 - 14 ngày. Sốt bại liệt có thể gây ra 4 bệnh cảnh lâm sàng khác nhau:

- Sốt bại liệt thể liệt, chiếm tỷ lệ 1% trường hợp nhiễm virus bại liệt.
- Sốt bại liệt thể không liệt, chiếm tỷ lệ 1%.
- Sốt bại liệt thể bệnh nhẹ, chiếm 4 - 8%.

- Sốt bại liệt thể không triệu chứng lâm sàng, chiếm 90 - 95%.

Mục tiêu bài học tập trung vào việc giải quyết sốt bại liệt thể có liệt.

Bệnh thường phân làm 5 kỳ:

1. Tiền triệu:

Bệnh nhân có những triệu chứng không điển hình, thường thể hiện qua các hội chứng nhiễm trùng đường hô hấp trên (sốt, đau họng, chảy nước mũi, họng đỏ …), hội chứng nhiễm trùng đường tiêu hóa (sốt, đau bụng lan tỏa, ói mửa, tiêu chảy hoặc táo bón), hội chứng giống cảm cúm (sốt, đau nhức mình mẩy, đau cơ xương khớp).

2. Thời kỳ toàn phát:

- Dấu kích thích màng não:

+ Đau và co cứng các cơ sau cổ, thân mình và đùi.

+ Phát hiện bằng các nghiệm pháp:

* Dấu 3 điểm (Tripod - sign): Để em bé nằm ngửa trên giường, yêu cầu em ngồi dậy, em bé sẽ nghiêng sang bên rồi ngồi dậy, hai tay chống xuống mặt giường, lưng ưỡn về phía trước. Dấu hiệu này cho thấy các cơ sau cột sống lưng bị co cứng.

* Dấu cằm ngực (Chin - chest test). Trẻ ngồi, yêu cầu bé gập đầu để cằm chạm ngực, trẻ không thể thực hiện được động tác này khi các cơ vùng sau cổ bị co cứng.

* Dấu hôn đầu gối: Trẻ nằm ngửa trên mặt phẳng cứng. Thầy thuốc dùng tay giữ đầu gối và yêu cầu trẻ ngồi dậy. Nếu các cơ sau đùi căng cứng sẽ kéo đầu gối lên cao chạm vào đầu mũi của trẻ.

- Hội chứng màng não và dấu hiệu màng não:

+ Nhức đầu, buồn nôn, ói mửa, táo bón. Có thể thấy thóp phồng ở trẻ nhỏ.

+ Kernig, Brudzinsky (+).

- Thay đổi phản xạ nông sâu: Tùy theo vùng tổn thương, bệnh nhân có thể có giảm hoặc mất phản xạ da bụng, da bìu. Phản xạ sâu thay đổi sau khi phản xạ nông thay đổi 8 - 24 giờ.

- Yếu liệt cơ: Thường xuất hiện đột ngột và đa số diễn tiến trong vòng 48 - 72 giờ thì ngưng liệt. Một số ít trường hợp liệt rất đột ngột (liệt thể West). Bệnh nhân không có triệu chứng của giai đoạn tiền triệu, không có dấu hiệu kích thích màng não mà liệt là triệu chứng đầu tiên của não. Tổn thương trong sốt bại liệt rất thay đổi. Liệt mềm, liệt không đồng đều, liệt không đối xứng, teo cơ nhanh nhiều và sớm là những triệu chứng đặc biệt quan trọng. Tùy theo vị trí tổn thương, sốt bại liệt thể liệt có những dạng lâm sàng sau:

+ Sốt bại liệt thể tủy sống:

* Liệt cơ cổ, cơ vai, cơ chi trên và cơ hoành (vùng tủy cổ).
* Liệt cơ ngực, cơ liên sườn, cơ bụng trên dẫn đến khó thở nhanh, nông, đều (vùng tủy ngực).
* Liệt các cơ lưng, cơ bụng dưới và cơ chi dưới (vùng tủy lưng).
* Trong thể nặng, hệ thống thần kinh thực vật có thể bị tổn thương gây tăng huyết áp, tăng nhịp tim, sốt cao, vã mồ hôi …

+ Sốt bại liệt thể hành tủy: Thường phối hợp với thể tủy sống. Đây là thể có tỷ lệ tử vong cao nhất.

* Tổn thương trung khu hô hấp: nấc cụt, khó thở ..
* Tổn thương trung khu tuần hoàn: nhịp tim không đều, đầu chi lạnh, trụy mạch …
* Tổn thương trung khu điều hòa nhiệt độ: sốt cao …
* Tổn thương các nhân thần kinh sọ não dưới như IX, X, XI, XII: khó thở thanh quản, nuốt khó, nói giọng mũi.

+ Sốt bại liệt thể tủy sống - hành tủy: Triệu chứng lâm sàng phối hợp 2 thể hành tủy và tủy sống.

+ Sốt bại liệt thể não: Triệu chứng lâm sàng biểu hiện của viêm não khu trú hoặc lan tỏa.

3. Thời kỳ hồi phục: Nhiệt độ trở về bình thường, liệt không tiến triển, lực cơ và sức cơ dần hồi phục. Bắt đầu từ đầu chi, những tháng đầu hồi phục nhanh và 6 tháng sau tiến triển chậm dần.

4. Thời kỳ di chứng: Cơ teo hoặc nhão, khớp biến dạng, chân đi chúc xuống như chân ngựa, lật trong hoặc ngoài, chi trở nên nhỏ nhắn, cột sống biến dạng gù, vẹo …

B. THEO YHCT:

1. Thể Tà uất Phế Vị:

- Sốt, có mồ hôi, ho chảy mũi, họng đỏ đau.
- Toàn thân khó chịu, hoặc có đau đầu.
- Ói mửa, đau bụng, tiêu chảy, táo bón, phiền táo, thích ngủ.
- Rêu nhớt mỏng, mạch nhu sác.

2. Thể Thấp nhiệt tắc lạc:

- Sau khi hết triệu chứng Phế Vị, lại phát sốt, chi đau nhức, xoay trở khó khăn, khóc không ngừng.
- Sau đó xuất hiện liệt, có thể thấy ở một bộ phận, có khi một bên cũng có khi hai bên, thường nhiều ở hai chân.
- Chất lưỡi đỏ, rêu vàng nhớt, mạch huyền sác hoặc nhu sác.

3. Thể Khí hư huyết trệ:

- Sau sốt thì tê, mềm mất lực, liệt, 6 tháng sau chưa hồi phục.
- Sắc mặt vàng, dễ ra mồ hôi.
- Lưỡi nhạt ít rêu, mạch trầm tế sáp.

4. Thể Can Thận hư:

- Liệt, chi liệt lạnh, cơ teo rõ, ngắn nhỏ, hoặc dị hình, cột sống gù, vẹo, vận động kém.
- Lưỡi nhạt hoặc đỏ, ít rêu hoặc trắng, mạch trầm tế hoặc huyền tế vô lực.
- Liệt nặng, nói chung khó hồi phục.

V- XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG:

1- *Dịch não tủy*:

- Trong hoặc hơi đục, áp lực tăng cao.
- Tế bào từ 25 - 500 BC/mm^3, thời kỳ đầu chủ yếu là tế bào trung tính, sau đó chủ yếu là tế bào lympho. Sau 2 - 3 tuần trở lại bình thường.
- Đạm tăng cao vào tuần thứ 3, trở về bình thường vào tuần thứ 5.
- Đường và Clo bình thường.

2- *Huyết thanh chẩn đoán*:

- Có 2 loại kháng thể kháng virus bại liệt (kháng thể kết hợp bổ thể xuất hiện từ ngày thứ 10 và kéo dài 3 - 5 năm, kháng thể trung hòa xuất hiện từ ngày thứ 7 và tồn tại suốt đời.
- Phải được thực hiện 2 lần, lần 2 cách lần 1 khoảng 10 - 14 ngày và hiệu giá kháng thể lần 2 phải gấp 4 lần hiệu giá kháng thể lần 1.

3- *Phân lập virus*:

- Cấy máu: trước khi khởi phát 2 - 3 ngày và sau khi khởi phát 1 - 2 ngày.
- Cấy nhớt cổ họng: trước khi khởi phát và kéo dài khoảng 10 ngày sau khi khởi phát.
- Cấy phân: trước giai đoạn khởi phát và kéo dài đến giai đoạn hồi phục, có thể kéo dài đến 17 tuần.
- Cấy dịch não tủy: hiếm khi phân lập được, nhưng đôi khi có thể phát hiện được vào ngày 14- 16 sau khi tiếp xúc.

VI- ĐIỀU TRỊ:

A. THEO YHHĐ:

1/ Nguyên tắc trị liệu:

- Hồi sức cấp cứu khi có những triệu chứng đe dọa tính mạng như liệt cơ hô hấp, liệt hành tủy.
- Điều trị triệu chứng.
- Giảm thiểu những di chứng, tạo điều kiện để bệnh nhân phục hồi những di chứng vận động và tâm lý.

2/ Cụ thể điều trị:
- Hồi sức hô hấp - tuần hoàn.
- Phòng ngừa và điều trị bội nhiễm.
- Vật lý trị liệu.
- Phẫu thuật chỉnh hình.

B. THEO YHCT:

1. Thể Tà uất Phế Vị:
- Pháp trị: Giải biểu thanh nhiệt. Sơ phong lợi thấp.
- Nghỉ ngơi tuyệt đối tại giường. Tránh châm cứu.
- Ăn uống đủ calo. Giải quyết triệu chứng sốt, đau, ho …
- Bài thuốc sử dụng:

Bài *Cát căn cầm liên thang* gồm Cát căn 10g, Hoàng cầm 6g, Hoàng liên 6g, Cam thảo 3g.

2. Thể Thấp nhiệt tắc lạc:
- Pháp trị: Thanh nhiệt lợi thấp, thư cân hoạt lạc.
- Nghỉ ngơi tuyệt đối tại giường. Tránh châm cứu.
- Ăn uống đủ calo. Giải quyết triệu chứng sốt, đau, ho …
- Đặt đúng tư thế để phòng co rút, tay chân thẳng, bàn chân vuông góc.
- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Khương hoạt thắng thấp thang gồm Khương hoạt 6g, Độc hoạt 6g, Phòng phong 6g, Xuyên khung 6g, Mạn kinh tử 9g, Cam thảo 3g.

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	**Dược lý YHCT**	**Vai trò**
Mạn kinh tử	Cay, đắng, hơi hàn. Tán phong nhiệt.	Quân
Phòng phong	Cay, ngọt, ôn, không độc. Phát biểu, tán phong, trừ thấp.	Thần
Khương hoạt	Ngọt, đắng, bình, không độc Trừ phong, chữa tê ở chi trên.	Tá
Độc hoạt	Ngọt, đắng, bình, không độc Trừ phong, chữa tê ở chi dưới.	Tá
Xuyên khung	Đắng, ấm. Hành khí hoạt huyết, khu phong, chỉ thống.	Tá
Sinh thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ vị, nhuận phế, thanh nhiệt giải độc, điều hòa các vị thuốc.	Sứ

3. Thể Khí hư huyết trệ:
- Pháp trị: Ích khí hoạt huyết, khu tà thông lạc.

- Tiếp tục cho ăn uống đủ calo.
- Bắt đầu sử dụng phối hợp châm cứu và tập vật lý trị liệu ngay khi hết sốt. Tập vật lý trị liệu lúc đầu thụ động, sau đó chủ động, theo tầm hoạt động của khớp.
- Sử dụng nạng, nẹp và các dụng cụ trợ giúp khác để phòng co rút và biến dạng khớp.
- Bài thuốc *Bổ dương hoàn ngũ thang* gồm Huỳnh kỳ 15g, Đương quy 10g, Địa long 10g, Xích thược 6g, Hồng hoa 5g, Xuyên khung 6g, Đào hồng 6g.
- Phương pháp châm cứu: Thường sử dụng những huyệt trên các kinh Dương minh của tay và chân bên liệt, phối hợp với huyệt kinh điển phục hồi liệt như Dương lăng tuyền. Thay đổi huyệt mỗi ngày. Thường phối hợp Mai hoa châm với xoa bóp cơ cho trẻ.

4. Thể Can Thận hư:
- Pháp trị: Cường tráng cân cốt, kiện não thông lạc.
- Bài thuốc *Hổ tiềm hoàn* (Ích Can thận, cường cân cốt) gia *Hoạt lạc đơn* (Ôn thông kinh lạc) gồm: Hổ kinh cốt 30g, Quy bản 120g, Hoàng bá 150g, Tri mẫu 60g, Thục địa 60g, Ngưu tất 45g, Bạch thược 60g, Tỏa dương 45g, Đương quy 60g, Trần bì 60g, Can khương 15g, Thịt dê 60g, Xuyên ô (chế) 180g, Địa long 180g, Thiên nam tinh 180g, Nhũ hương 60g, Một dược 60g.
- Phương pháp châm cứu (như trên).

VII- PHÒNG BỆNH:

1. Phòng ngừa chung:
- Cách ly bệnh nhân khoảng 2 tuần.
- Tránh tụ tập những đám đông khi có dịch xảy ra.
- Cân nhắc trước khi cắt amygdal hoặc nạo VA những bệnh nhân trong vùng đang có dịch.
- Tuyên truyền giáo dục vệ sinh môi trường, vệ sinh ăn uống.

2. Chủng ngừa: Thực hiện đầy đủ chương trình tiêm chủng mở rộng. Cho trẻ uống đầy đủ vaccin chống bại liệt (vaccin Sabin uống, được làm bằng virus giảm độc lực).

218. RỐI LOẠN KINH NGUYỆT

I- ĐỊNH NGHĨA

Chu kỳ kinh nguyệt được đánh dấu bằng sự chảy máu từ âm đạo có chu kỳ, xảy ra khi niêm mạc tử cung (nội mạc chức năng) bị bong ra và chảy máu. Thời gian của mỗi chu kỳ được tính từ khi bắt đầu kỳ kinh này đến khi bắt đầu kỳ kinh sau (ngày bắt đầu là ngày đầu tiên chảy máu).

Bình thường, phụ nữ ở lứa tuổi hoạt động sinh dục có thời gian vòng kinh nguyệt trung bình là 28 (± 3) ngày, thời gian hành kinh 4 (± 2) ngày, lượng mất máu trung bình là 40 - 100 ml. Một chu kỳ kinh nguyệt bình thường có phóng noãn chia làm 2 giai đoạn:

- Giai đoạn chịu ảnh hưởng của chất Estrogen (từ ngày 1 đến ngày 12 của chu kỳ).
- Giai đoạn chịu ảnh hưởng của chất Progesterone kết hợp với Estrogen (từ ngày 13 đến ngày thứ 28 của chu kỳ 28 ngày).

Rối loạn kinh nguyệt là những biểu hiện bất thường của kinh nguyệt về thời gian, tần số và lượng máu mất trong ngày hành kinh, cùng với những triệu chứng khác kèm theo. Cụ thể là:

- Sự thay đổi về chu kỳ hành kinh:
 * Trước kỳ: sớm hơn 7 ngày.
 * Sau kỳ: châm hơn 7 ngày.
- Thay đổi về tính chất:
 * Số lượng máu ra nhiều hoặc ít hơn bình thường.
 * Số ngày hành kinh ngắn hoặc dài.
 * Màu sắc huyết: tím, đỏ, nhạt.
 * Tính chất kinh: huyết đặc, loãng hoặc thành cục.
- Các rối loạn kinh nguyệt bao gồm:
 * Chứng chảy máu bất thường ở tử cung.
 * Chứng thống kinh.
 * Chứng vô kinh.

II- SINH LÝ BỆNH VÀ CƠ CHẾ SINH BỆNH THEO YHHĐ

A. CHẢY MÁU BẤT THƯỜNG Ở TỬ CUNG:

Được phân vào 2 loại: Loại có kèm những vòng kinh có phóng noãn và loại có kèm những vòng kinh không phóng noãn.

1. Những chu kỳ kinh nguyệt có phóng noãn:

Chảy máu tử cung kèm những chu kỳ có phóng noãn thường xảy ra tự nhiên, đều đặn, có thể biết trước về thời gian và lượng máu chảy ra, và thường là có cảm giác đau, khó chịu. Hậu quả là do hoàng thể bị thoái hóa (trong trường hợp không thai nghén), lượng hormone Estrogen và Progesterone không còn đủ để duy trì nội mạc tử cung, nội mạc trở nên mỏng hơn và làm các mạch máu xoắn ngoằn ngoèo

hơn, thành mạch xoắn bị hư gây những điểm xuất huyết, ngày càng nhiều, sau cùng nội mạc chức năng bị bong ra và tạo thành kinh.

Khi có những rối loạn về bệnh cảnh chảy máu bất thường ở tử cung mà chu kỳ kinh vẫn đều thì nguyên nhân thông thường là bệnh thực thể ở trên đường dẫn máu ra ngoài. Thí dụ: Chứng rong kinh: huyết ra đều nhưng kéo dài và nhiều, thường là do những bất thường ở tử cung như u xơ tử cung dưới niêm mạc, lạc nội mạc tử cung, polype niêm mạc tử cung. Nếu huyết ra đều nhưng ít hay chỉ nhỏ giọt thì thường là do dính buồng tử cung hay chít cổ tử cung.

2. Những chu kỳ kinh nguyệt không phóng noãn:

Chảy máu tử cung xảy ra không đều và không biết trước về lượng máu, về thời gian kéo dài của chảy máu, được gọi là chảy máu tử cung do rối loạn cơ năng, đặc biệt là không kèm theo cơn đau bụng. Chảy máu tử cung do rối loạn cơ năng thường là hậu quả của trường hợp nang noãn không chín, kèm theo không phóng noãn, xảy ra bất chợt hoặc mạn tính. Tình trạng này thường xảy ra ở 12 đến 18 tháng đầu sau khi có kinh lần đầu hoặc xung quanh thời kỳ mãn kinh hoặc thứ phát của những kích động khác nhau hay bệnh tật xen kẽ. Trong những chu kỳ kinh này, không có hoàng thể, do đó không có tác dụng của Progesterone trên tử cung, chỉ có tác dụng của Estrogen làm nội mạc tử cung bị tăng sinh cũng đầy đủ để bong ra và gây ra kinh.

Chảy máu tử cung do rối loạn cơ năng trong tuổi sinh sản có thể do nhiều bệnh thực thể tác động lên chức năng của buồng trứng hay gặp nhất là do tụt Estrogen giữa kỳ. Khi nội mạc tử cung chịu tác dụng kích thích của lượng Estrogen kéo dài mà không được làm gián đoạn do tụt Progesterone một cách có chu kỳ (không có thời kỳ hoàng thể) và khi mức Estrogen tụt xuống thì nội mạc chảy máu gặp trong bệnh buồng trứng đa nang.

Chảy máu bất thường ở tử cung thường gặp 3 hình thái chảy máu sau:

- Chảy máu giữa vòng kinh.
- Rong kinh: Vòng kinh bình thường, nhưng lượng máu mất quá nhiều.
- Rong huyết: Chảy máu bất thường không có chu kỳ.

B. CHỨNG VÔ KINH:

Là sự không xuất hiện trạng thái bắt đầu hành kinh, khởi phát kỳ kinh nguyệt. Vô kinh phân 2 loại: Vô kinh nguyên phát và vô kinh thứ phát.

1. Vô kinh nguyên phát:

Là tình trạng người phụ nữ chưa hành kinh lần nào. Phần lớn nguyên nhân do khuyết tật của đường dẫn máu.

- Dậy thì muộn do thể chất hoặc do những bất thường nội tiết.
- Có bất thường về cấu trúc di truyền.

- Kinh ẩn (dòng máu kinh bị tắc do vách ngăn ngang âm đạo hoặc màng trinh không thủng).
- Bệnh chán ăn tâm thần xuất hiện sớm.

2. Vô kinh thứ phát:

Là tình trạng không thấy kinh nguyệt ít nhất 6 tháng ở người phụ nữ trước đó vẫn hành kinh bình thường và không mang thai. Nguyên nhân có thể là do:

- Bệnh lý hoặc khuyết tật giải phẫu của đường dẫn máu: không có tử cung, không có cổ tử cung, không âm đạo, dính buồng tử cung, niêm mạc tử cung không tiếp nhận chất nội tiết của buồng trứng.
- Suy tổn buồng trứng gây vô kinh: có thể do buồng trứng khó phát triển, mãn kinh sớm, thiếu hụt 17- alpha hydroxylaza hay 17,20- desmolaza, hội chứng buồng trứng đối kháng. Suy tổn buồng trứng gồm những rối loạn trong đó buồng trứng thiếu các tế bào mầm và những tế bào mầm đối kháng với FSH.
- Chứng không phóng noãn mạn tính: Tình trạng không có phóng noãn tự nhiên nhưng có khả năng phóng noãn lại bình thường nếu được điều trị thích hợp. Có 2 trường hợp:

* Sự sản sinh Estrogen vẫn bình thường nhưng Estrogen này không được chế tiết một cách có chu kỳ, gặp trong bệnh cảnh buồng trứng u nang, khối u sản sinh hormone của buồng trứng và tuyến vỏ thượng thận.
* Sự sản sinh Estrogen thiếu hụt hoặc không sản sinh Estrogen thường là có thiểu năng tuyến sinh dục do thiếu hormone hướng sinh dục của tuyến yên, gây ra bởi những rối loạn của tuyến yên hay hệ thống thần kinh trung ương như khối u não, u tuyến yên, suy tuyến yên nguyên phát, hội chứng Shuhan.

C. CHỨNG ĐAU BỤNG KINH:

Là tình trạng đau bụng khi hành kinh hoặc trước khi hành kinh, và đau nhiều nhất trong những ngày đầu là ngày lượng kinh mất nhiều nhất. Vị trí đau thường là hạ vị lan lên xương ức hoặc lan xuống đùi và lan ra hai hông sườn.

1. Cơ chế gây đau:

Trong giai đoạn hành kinh, sự hoạt động của cổ tử cung được tăng cường, dòng máu tử cung bị giảm đi nhiều, nhất là khi nội mạc tử cung co bóp mạnh. Hiện tượng tăng cường hoạt động này là hậu quả của lượng Prostaglandin và Bradykinin được tổng hợp ra quá nhiều trong quá trình phân hủy của nội mạc tiền kinh.

2. Phân loại đau bụng kinh: Đau bụng kinh phân ra 2 loại:

- *Đau bụng kinh sinh lý*:

* Đau giữa vòng kinh (đau kèm theo phóng noãn) và trong thời gian ngắn kéo dài từ vài phút đến nhiều giờ, đau khu trú ở một góc bụng nhưng hiếm khi nặng nề. Cơ chế có thể là do dịch nang noãn chảy vào ổ bụng gây kích thích phúc mạc.

* Đau trước và trong khi hành kinh: cơn đau này có khi không có ý nghĩa gì, nhưng cũng có thể làm cho mất khả năng lao động. Triệu chứng gồm có phù, cương vú, chướng bụng hoặc bực bội. Nguyên nhân chưa rõ nhưng có thể là có vai trò của Prostaglandin.

Những cơn đau co thắt ở người vòng kinh có phóng noãn được gọi là Thống kinh nguyên phát.

- *Đau bụng kinh trầm trọng kèm theo những bệnh ở tiểu khung được gọi là thống kinh thứ phát*: Thường cơn đau bụng đến muộn, nguyên nhân do viêm nhiễm tử cung, phần phụ, âm hộ và âm đạo, u xơ tử cung, lạc nội mạc tử cung.

THEO YHCT

A. BỆNH DANH YHCT:

Rối loạn kinh nguyệt được gọi tên là bệnh Nguyệt kinh. Gồm các chứng Thống kinh, Bế kinh, Băng lậu, Kinh trở, Kinh trễ, Kinh loạn …

B. CƠ CHẾ VÀ BỆNH SINH YHCT:

Đối với người phụ nữ thì bào cung là khí quan riêng biệt, chuyên chủ việc kinh nguyệt và hệ bào, nơi phát nguồn của mạch Xung, mạch Nhâm. Mạch Xung là bể của huyết, mạch Nhâm là chủ về bào thai, cho nên công năng của bào cung cùng với 2 mạch Xung, Nhâm có quan hệ không thể tách ra được.

Khí huyết của mạch Xung, mạch Nhâm bắt đầu đầy đủ thịnh vượng thì hành kinh đúng chu kỳ mỗi tháng. Đến trên dưới 49 tuổi thì khí huyết của mạch Xung, mạch Nhâm suy yếu dần, rồi kinh nguyệt ngừng hẳn, thiên quý kiệt.

Chu kỳ kinh nguyệt thường dễ bị ảnh hưởng bởi:

- Những kích động về tinh thần (Nội nhân).
- Ngoại cảm lục dâm.
- Hoặc Nội thương do ăn uống, bệnh tật.

Các nguyên nhân trên làm cho khí huyết của mạch Xung, mạch Nhâm và Bào cung mất điều hòa, mà gây nên những rối loạn chu kỳ kinh nguyệt. Mặt khác, khi nội tạng bệnh, đặc biệt là tạng Can, Tỳ, Thận cũng ảnh hưởng rất lớn về nguyệt kinh. Thật vậy, Tâm chủ huyết, Tỳ thống huyết, Can tàng huyết. Mạch Can liên lạc với âm khí, quản lý phần bụng dưới. Tạng Thận khai khiếu ở tiền âm, hậu âm lại là chủ tể của cơ quan sinh dục, cho nên khi các chức năng của các tạng trên rối loạn đều có thể tác động đến chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ.

III- TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG VÀ NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ:

THEO YHHĐ

A- CHẢY MÁU BẤT THƯỜNG Ở TỬ CUNG:

1. Rong kinh:

Là hiện tượng có kinh đúng chu kỳ nhưng kinh kéo dài trên 7 ngày, lượng huyết có thể nhiều, trung bình hoặc có thể ít.

Phân thành các thể loại sau:

a- *Cường kinh*:

Vòng kinh bình thường nhưng lượng huyết ra nhiều hơn bình thường, nguyên nhân do cường Estrogen. Điều trị bằng thuốc nội tiết Progesterone.

b- *Rong kinh do thiếu Estrogen*:

Vòng kinh bình thường nhưng lượng máu ra ít hơn bình thường và thời gian hành kinh kéo dài. Loại rong kinh này thường kèm theo triệu chứng kinh ít và kinh thưa. Chẩn đoán thăm dò bằng tế bào âm đạo nội tiết hoặc định lượng Estrogen để điều trị.

c- *Kinh thưa*: Chu kỳ kinh nguyệt kéo dài trên 35 ngày.

d- *Kinh ít*:

Lượng kinh của mỗi kỳ kinh rất ít, cần xác định rõ nguyên nhân thực thể để điều trị vì có thể ảnh hưởng đến khả năng sinh sản và sức khỏe bệnh nhân.

e- *Kinh mau*:

Còn gọi là đa kinh, vòng kinh ngắn dưới 3 tuần. Thường do nang noãn sớm trưởng thành, giai đoạn phát triển rút ngắn lại. Điều trị bằng thuốc nội tiết.

2. Rong huyết:

Chảy máu bất thường ở tử cung không có chu kỳ, không phóng noãn. Điều trị tùy theo nguyên nhân bằng nội khoa, ngoại khoa, hóa chất, thuốc nội tiết.

Chẩn đoán: Cần xác định được là chảy máu từ niêm mạc tử cung ra âm đạo.

Thăm khám thực thể để loại trừ các nguồn chảy máu từ trực tràng, bàng quang, cổ tử cung, âm đạo và loại trừ những rối loạn liên quan đến thai nghén.

Các xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết để tìm nguyên nhân:

- Sinh thiết nội mạc tử cung.
- Nạo tử cung quy ước.
- Xét nghiệm tế bào.

B- ĐAU BỤNG KINH:

Đa số phụ nữ có biểu hiện ít nhiều đau đớn ít nhất trong ngày đầu hành kinh, là những ngày lượng máu mất nhiều nhất.

- Đau bụng kinh sinh lý: Thường gặp ở một người con gái chưa sinh đẻ ở khoảng 16 - 26 tuổi, rất khó chịu vùng bụng dưới khi hành kinh, đau đến không thể làm việc được.

- Đau bụng kinh có thể xảy ra thứ phát sau một bệnh thực thể như lạc nội mạc tử cung, nhiễm khuẩn.

Điều trị theo nguyên tác:

* Giảm đau, hạ nhiệt.
* Tìm giải quyết nguyên nhân.

C- VÔ KINH:

Vô kinh nguyên phát là quá tuổi dậy thì 16 - 18 tuổi mà vẫn chưa hành kinh, còn gọi là kinh muộn.

Vô kinh thứ phát là tình trạng mất kinh trên 6 tháng ở người đã có tiền sử hành kinh một thời gian, thường phải xác định nguyên nhân.

Điều trị:

- Nguyên nhân vô kinh.
- Có thể điều trị bằng thuốc nội tiết hoặc phẫu thuật nếu cần.

THEO YHCT

A. KINH NGUYỆT TRƯỚC KỲ:

Là tình trạng kinh đến sớm hơn ngày kinh bình thường, phần nhiều do huyết nhiệt hoặc do khí hư gây ra.

Bệnh danh: Kinh tảo, Kinh thủy tiên tỳ.

Bao gồm các thể lâm sàng:

1. Thể Huyết nhiệt (Thực nhiệt):

a. Nguyên nhân:

- Do ăn thức ăn cay nóng.
- Do cảm phải nhiệt tà, gây rối loạn huyết tích nhiệt.

b. Triệu chứng:

- Kinh đến sớm, lượng kinh ra nhiều, sắc kinh đỏ tía, kinh đặc, huyết cục.
- Sắc mặt đỏ, môi khô đỏ, tình chí dễ giận, cáu gắt.
- Đại tiện táo, tiểu đỏ, thích mát, sợ nóng.
- Mạch hoạt sác, hồng thực, hồng hoạt.

2. Thể Huyết ứ:

- Kinh đến sớm, lượng ít không lợi. Sắc kinh bầm tím, huyết cục.
- Bụng dưới trướng, đầy đau. Lưỡi nhạt xanh. Mạch hư tế sác.

3. Thể Huyết uất:

- Kinh nguyệt đến sớm, lượng huyết ít. Sắc kinh màu đỏ, khi hành kinh không lợi.
- Trước hành kinh sưng đau vú hoặc sốt, đổ mồ hôi trộm.
- Sắc mặt xanh vàng, gò má hồng.
- Tinh thần uất ức, hồi hộp, chóng mặt, ngực phiền, đau sườn.
- Chất lưỡi đỏ, rêu vàng mỏng. Mạch tế sác.

4. Thể Đàm nhiệt:
- Kinh đến sớm, lượng nhiều. Sắc kinh màu đỏ, đới hạ màu vàng trắng lẫn lộn.
- Bụng chướng, ngực phiền, hoa mắt, chóng mặt, uể oải.
- Miệng nhớt, hơi đắng, nôn ọe, nôn nhiều đàm trắng vàng.
- Rêu lưỡi trắng nhờn, vàng. Mạch hư hoạt và sác.

5. Thể Khí hư:

a. Nguyên nhân:

Do cơ thể suy nhược, dinh dưỡng kém, hậu quả là khí huyết kém ảnh hưởng nhiều đến mạch Xung, mạch Nhâm.

b. Triệu chứng:
- Kinh đến sớm, lượng kinh nhiều. Sắc kinh nhạt loãng.
- Sắc da trắng bóng, chất lưỡi hồng nhạt, rêu nhớt.
- Tinh thần uể oải, đoản hơi, ngại nói, đau mỏi lưng.
- Mạch hư nhược, vô lực.

6. Thể Hư nhiệt:

a. Nguyên nhân:

Bệnh trạng âm hư hỏa vượng làm âm huyết kém, nhiệt thăng lên gây kinh nguyệt lượng ít, nhưng ra trước kỳ.

b. Triệu chứng:
- Kinh đến sớm, lượng kinh ít. Sắc kinh đỏ, trong, không ứ huyết cục.
- Sắc da không nhuận, gò má đỏ. Lưỡi đỏ, rêu vàng khô, môi lở.
- Táo bón, tiểu vàng, hoa mắt, chóng mặt, tâm phiền.
- Mạch tế sác.

B. KINH NGUYỆT ĐẾN SAU KỲ:

Kinh nguyệt đến chậm hơn sau 7 ngày. Phần nhiều do hư hàn, đàm thấp hoặc huyết nhiệt, huyết hư, ứ huyết. YHCT xếp kinh nguyệt đến chậm vào bệnh chứng Kinh trễ, Kinh trì, Kinh hành hậu kỳ, Kinh sụt.

Các thể lâm sàng gồm:

1. Thể Hư hàn:

a. Nguyên nhân:

Do bệnh lý nội thương với cơ địa dương hư.

b- Triệu chứng:
- Kinh đến chậm, lượng kinh ít. Sắc kinh nhạt hoặc xám đen, loãng.
- Sắc da xanh bạc hoặc úa vàng, môi nhạt, thích nóng, sợ lạnh.
- Bụng đau liên miên, chườm nóng dễ chịu, chân tay lạnh, hồi hộp.
- Chóng mặt, đoản hơi, tinh thần uể oải. Mạch trầm trì hoặc vi tế.

2. Thể Thực hàn:
a- Nguyên nhân:
Do ngoại cảm phong hàn.
b- *Triệu chứng*:
- Chân tay lạnh, sợ rét, rêu lưỡi mỏng.
- Mạch trầm khẩn.

3. Thể Huyết ứ:
Khí huyết ứ lưu ngưng trệ làm kinh đến quá kỳ, đau bụng kinh.
Triệu chứng:
- Kinh đến chậm, lượng kinh ít. Sắc kinh tím đen, huyết cục.
- Sắc da xạm, bụng đầy chướng, xoa nắn đau tăng, khi ra huyết được thì giảm đau bụng.
- Đại tiện táo, tiểu ít đỏ xẻn. Mạch trầm tế sác.

4. Thể Huyết hư:
Do cơ thể gầy ốm nên kinh nguyệt không đến đúng kỳ.
Triệu chứng:
- Kinh đến chậm, lượng kinh ít. Sắc kinh nhạt, loãng.
- Sắc da trắng, xanh bạc, da khô, móng nhạt.
- Đau lưng gối, táo bón, mệt mỏi, đoản hơi, ngại nói.
- Chóng mặt, hoa mắt, ít ngủ. Lưỡi nhạt, ít rêu.
- Mạch tế sác hoặc hư tế.

5. Thể Đàm trở:
Cơ thể to béo, âm khí nhiều, chất mỡ trong người quá nhiều làm bế tắc kinh mạch dẫn đến kinh nguyệt đến muộn, vài tháng một lần kinh.
Triệu chứng:
- Kinh đến chậm, lượng kinh nhiều hoặc ít.
- Sắc kinh nhợt, dính đặc, đới hạ nhiều mà trắng.
- Ngực bụng căng trướng, tức, hay nôn, buồn nôn, ăn kém, miệng nhạt. Rêu lưỡi trắng nhớt. Mạch huyền hoạt.

6. Thể Khí uất:
Kinh nguyệt đến trễ do khí huyết ngưng trệ. Điều này nói lên mối liên quan của phần khí uất trệ liên lụy tới phần huyết bị uất trệ.
Triệu chứng:
- Kinh ra ít, chu kỳ đến chậm, hành kinh không thông suốt.
- Trước khi hành kinh, bụng dưới chướng đau.
- Tinh thần không thoải mái, bực dọc, cáu gắt, ngực sườn đầy tức.
- Lưỡi trắng nhợt. Mạch huyền sác.

C. KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỊNH KỲ:

Kinh nguyệt lúc có sớm, lúc có muộn, không theo đúng chu kỳ. YHCT xếp các trường hợp vào bệnh danh Nguyệt kinh không định kỳ, Kinh loạn, Nguyệt kinh khiên kỳ.

Các hội chứng lâm sàng gồm:

1. Thể Can khí uất kết:

Do tình chí uất ức làm Can khí không thông suốt, đều có ảnh hưởng tới kỳ kinh sớm hay muộn khác nhau.

Triệu chứng:

- Kinh đến có lúc sớm, lúc muộn. Lượng kinh ít, kinh đi không thông. Sắc kinh đỏ tía, huyết cục.
- Đau bụng trước hoặc đầu lúc hành kinh. Đau từ vùng bụng dưới lan ra ngực sườn. Khi hành kinh vú căng, ngực sườn tức, đau lưng.
- Đại tiện táo. Tinh thần u uất căng thẳng.
- Sắc mặt không tươi, lưỡi nhạt, rêu lưỡi mỏng. Mạch huyền tế.

2. Thể Tỳ khí hư:

Thể chất suy nhược, Tỳ khí suy thì chuyển vận bất thường làm ảnh hưởng tới kinh kỳ. Chức năng vận hóa kém nên sức ăn uống giảm làm lượng huyết ít, kinh nguyệt ra muộn. Nếu sức ăn uống còn mạnh thì lượng huyết nhiều, kinh nguyệt đến sớm hơn.

Triệu chứng:

- Kinh nguyệt không định kỳ, lượng kinh ít. Sắc da vàng xanh, da thịt phù thũng, mệt mỏi, chân tay lạnh thích nằm, chóng mặt, hồi hộp, đoản hơi.
- Bụng chướng, miệng nhạt, ăn không ngon, tiêu lỏng.
- Lưỡi ướt, rêu lưỡi trắng mỏng nhớt. Mạch trì hư nhược.

3. Thể Can Thận âm hư:

Triệu chứng:

- Kinh không định kỳ, lượng kinh ít, kinh xuống nhiều về đêm. Sắc kinh nhợt, trong loãng dẻo.
- Sắc mặt xám đen, ù tai, chóng mặt, đau lưng mỏi gối, bụng dưới trệ. Tiểu nhiều lần. Mạch trầm nhược.

4. Thể Huyết ứ:

Ứ huyết không hành được làm huyết mới sinh không về được kinh mạch cũng có thể làm kinh đến sớm, muộn bất chợt.

Triệu chứng:

- Trước hành kinh bụng dưới căng tức, đau nổi gò cứng, kinh xuống không thông, màu đen sẫm có huyết cục ra kinh thì giảm đau. Kinh có khi rỉ rả, có khi ngưng hẳn, bụng dưới khi đau khi bớt.
- Sắc da xanh tím, da khô táo, miệng khô, không khát nước, ngực căng tức, táo bón. Mặt lưỡi tím. Mạch trầm sác.

D. KINH NGUYỆT NHIỀU:

Khi hành kinh, lượng huyết tăng lên nhiều hơn bình thường nhưng chu kỳ kinh nguyệt không thay đổi, hoặc số ngày kinh đến kéo dài làm lượng kinh tăng lên.

Bệnh danh: Nguyệt kinh quá đa, Rong kinh (hành kinh kéo dài trên 7 ngày). Cường kinh (lượng huyết quá nhiều).

Nguyên nhân: Mạch Xung, Nhâm thất thủ, huyết hải không cố nhiếp được nên huyết kinh chảy nhiều.

Các thể lâm sàng bao gồm:

1. Thể Huyết nhiệt:

- Kinh lượng nhiều, sắc màu hồng thẫm, đặc, mùi tanh hoặc có huyết cục tím.
- Sắc mặt đỏ hồng, mắt có tia hồng, môi hồng khô, miệng đắng khô có nhựa, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng nhớt, ngực bụng đầy tức, khó chịu, bứt rứt, cáu gắt, ngủ không yên, táo bón, tiểu vàng đục, có hoàng bạch đới.
- Mạch hoạt sác.

2. Thể Khí hư:

- Khí hư không nhiếp huyết mà sinh kinh nguyệt nhiều, lượng kinh nhiều, sắc nhạt.
- Sắc mặt trắng bóng hoặc vàng úa, lưỡi hồng, rêu mỏng láng, uể oải, hồi hộp, sợ sệt, đoản hơi. Mạch hư yếu.

3. Thể Đàm trở:

Đàm nhiều, chiếm mất vị trí huyết hải vì thế mà huyết xuống nhiều.

Triệu chứng:

- Lượng kinh nhiều, sắc nhạt, hơi dẻo dính.
- Cơ thể mập, bứt rứt trong ngực, bụng đầy trướng, ăn ít, đàm nhiều, đới hạ, miệng lạt.
- Mạch huyền hoạt.

E. KINH NGUYỆT ÍT:

Tình trạng kinh nguyệt không thông, lượng ít hơn mức bình thường nhưng chu kỳ kinh nguyệt vẫn đều.

Bệnh danh: Thiểu kinh, Nguyệt kinh quá thiểu, Kinh ít.

Nguyên nhân: Do vinh âm bất túc, hoặc huyết hải trống không hoặc mạch Xung, Nhâm không hành, huyết không thông.

Các thể lâm sàng:

1. Thể Huyết hư:
- Kinh đi không lợi, lượng ít, sắc kinh nhạt, cơ thể gầy.
- Sắc da xanh bạc hơi vàng. Da khô, đau đầu, ù tai, hoa mắt, hồi hộp, ít ngủ.
- Đau mỏi lưng gối, lưỡi nhạt ít rêu. Mạch hư tế.

2. Thể Huyết ứ:
- Kinh xuống không thông, lượng ít, màu tím có cục.
- Trước khi hành kinh bụng dưới căng tức, cự án, kinh bớt đau. Có khi kinh chảy ri rỉ, có khi tắt hẳn, táo bón, môi khô, mặt lưỡi tím sẫm. Mạch trầm sác.

3. Thể Đàm trở:
- Đàm thấp ngăn chặn đường đi của kinh nguyệt nên kinh ít, lượng kinh ít, sắc nhạt.
- Cơ thể to béo, phiền trong ngực, bụng trên chướng, ăn ít, đàm nhiều, ọe, nấc cụt, bạch đới.
- Miệng lạt có nhớt, rêu trắng nhờn.

F. THỐNG KINH:

Định nghĩa: là cơn đau bụng kinh có liên quan đến thời gian trước, sau hoặc trong khi hành kinh.

Bệnh danh: Đau bụng kinh, Kinh nguyệt đau, Kinh hành phúc thống.

Cơ chế bệnh sinh: Đau bụng kinh là sự ngăn trở vận hành khí và huyết. Vì kinh nguyệt là do huyết hóa ra, huyết lại tùy vào khí để vận hành, do đó khi khí huyết hòa thuận, sung túc thì không gây đau bụng khi hành kinh, nhưng khi khí huyết suy kém hoặc ứ trệ sẽ làm kinh xuống không thông gây hiện tượng đau bụng kinh (thống tắc bất thông).

Thể lâm sàng: Thống kinh phân 2 loại:

* THỰC CHỨNG

1. Do Phong hàn tà:

Do trong giai đoạn hành kinh mà nhiễm phải hàn tà như ăn thức ăn quá sống, lạnh hoặc cơ thể nhiễm lạnh từ phần dưới cơ thể, cho nên khí huyết ngưng trệ lại gây đau.

Triệu chứng:
- Đau bụng trong khi hành kinh kèm đau lưng, đau cứng cổ gáy, sợ lạnh.
- Sắc kinh tím đen, kinh xuống ít hoặc tắc bất chợt. Sắc mặt xanh bạc, tiêu lỏng, rêu lưỡi trắng mỏng.
- Mạch phù khẩn hoặc trầm khẩn.

2. Do Khí trệ:
- Kỳ kinh thường không đều, lượng kinh ít.

- Đau bụng dưới, trướng tức nhiều hoặc lan lên ngực sườn, đau lưng, trước khi hành kinh và bắt đầu kỳ kinh.
- Trước khi ra kinh thường có hiện tượng vú căng đau, đau đầu hoặc ½ bên đầu.
- Sắc mặt xanh bạc, tinh thần bực dọc, nôn, ợ hơi.
- Lưỡi nhợt, rêu trắng mỏng. Mạch huyền sác.

3. Do Huyết ứ:

Ứ huyết tích lâu ngày sinh đau.

Triệu chứng:

- Bụng dưới căng đau dữ dội trước và đầu kỳ hành kinh, đau nổi cục cứng, đè vào đau thêm, đau như phát sốt. Kinh xuống không thông, màu đen sẫm, có cục huyết ra thì giảm đau.
- Sau khi hành kinh, lượng kinh vẫn còn rỉ rả, có khi tắt ngưng.
- Sắc mặt xanh tím, da khô, táo bón, mặt lưỡi tím sẫm. Mạch trầm sác.

* HƯ CHỨNG

Thường đau bụng giữa và cuối kỳ hành kinh.

1. Thể Hư hàn:

- Đau bụng suốt kỳ hành kinh, đau lâm râm, chườm nóng dễ chịu. Đau lưng, mỏi mệt.
- Kinh cuối kỳ màu nhạt, lượng ít. Sắc da xanh ánh vàng, môi nhợt, da khô, gầy.
- Rêu lưỡi trắng nhuận. Mạch trì, tế.

2. Thể Hư nhiệt:

- Bụng dưới đau âm ỉ sau kỳ. Kinh đến sớm, lượng kinh ít.
- Sắc mặt trắng đới vàng, gò má hồng, lòng bàn tay nóng hoặc sau ½ ngày có sốt, hồi hộp, bứt rứt, khó ngủ, táo bón.
- Lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng mỏng. Mạch tế sác hoặc đới huyền.

3. Thể Khí Huyết hư nhược:

- Bụng đau lâm râm trong khi hành kinh và sau khi hành kinh. Đè vào dễ chịu.
- Sắc kinh nhạt, trong, lượng kinh ít.
- Sắc mặt trắng xanh, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi mỏng.
- Tinh thần uể oải, đoản khí, tiếng nói yêu. Mạch hư tế.
- Nếu huyết hư khí trệ gây đau thì sau khi hành kinh, huyết dư xuống chưa sạch thì đau không ngưng.

4. Thể Can Thận khuy tổn:

- Đau bụng dưới sau khi hành kinh, đau lan vùng thắt lưng.
- Sắc kinh nhạt, lượng ít.
- Lưỡi nhạt, rêu lưỡi mỏng. Mạch trầm tế.

G. BẾ KINH:

Tình trạng chưa tới thời kỳ dứt kinh mà kinh nguyệt lại không hành hoặc có nửa chừng ngưng hẳn và có trạng thái bệnh tật xuất hiện gọi là chứng Vô kinh hoặc Kinh bế.

Bệnh danh: Vô kinh, Bế kinh.

Nguyên nhân: Theo thể lâm sàng chia làm 2 loại:

- Thực chứng: Do thực tà cách trở làm mạch đạo không thông, kinh huyết ứ trệ không đi xuống được, nên không ra kỳ kinh.
- Hư chứng: Phần nhiều là âm huyết bất túc, huyết hư do mất máu nhiều, đổ mồ hôi trộm, phòng lao, sinh đẻ nhiều hoặc Tỳ Vị hư yếu nên không sinh huyết hoặc trùng tích, tất cả đều có thể sinh chứng huyết khô kinh bế, làm không có kinh nguyệt.

Trên lâm sàng phân 7 loại:

1. Thể Huyết khô:

Do khí huyết suy kiệt.

Triệu chứng:

- Kinh nguyệt lúc đầu sắc nhợt, lượng ít rồi tắt hẳn.
- Sắc mặt xanh bạc hơi vàng, gầy, da khô, lưỡi nhợt, rêu nẻ.
- Tinh thần uể oải, hồi hộp, lo sợ, đoản hơi, ăn ít khó tiêu.
- Đau lưng, yếu sức, táo bón. Mạch hư tế.

2. Thể Huyết ứ:

- Ban đầu kinh đi không thông, rồi tắt dần.
- Bụng dưới căng trướng cứng đau, đè vào đau hơn, đau lan hông đùi hoặc đến vai lưng, ngực bụng sình đầy.
- Sắc mặt xanh sẫm, da khô ráo, miệng khô không khát nước.
- Tiêu bón, tiểu ít, lưỡi sẫm hoặc có chấm tím đỏ.
- Mạch trầm kết mà sác.

3. Thể Hàn ngưng:

Hàn khí ngừng lại ở huyết thất, huyết ngừng thì kinh không thông.

Triệu chứng:

- Kinh nguyệt tắt, đau bụng, mỏi lưng, cứng đau ở gáy, sợ lạnh, da lạnh.
- Rêu lưỡi mỏng trắng. Mạch trầm trì hoặc khẩn.

4. Thể Nhiệt sác:

- Kinh đến trước kỳ, ít dần rồi tắt.
- Mặt vàng, gò má đỏ, tâm phiền, sốt về đêm, khó ngủ.
- Miệng đắng, họng khô, táo bón, tiểu đỏ sẻn.
- Lưỡi đỏ sáng, rêu lưỡi khô vàng, nứt nẻ từng đường.

- Mạch huyền tế sác.
- Nếu do uất nhiệt thì sắc da khô, tinh thần uất ức, đau lưng, ù tai, đau hông sườn, ngực đầy trướng, lưỡi đỏ không rêu.
- Mạch hư tế sác.

5. Thể Đàm ngăn:

Người béo mập, có nhiều đàm thấp và lớp mỡ chặn lấp kinh mạch dẫn đến khí huyết không thông gây kinh bế.

Triệu chứng:

- Kinh kỳ thường sai lệch, sắc kinh nhợt, lượng nhiều rồi tắt.
- Bụng trên đầy tức, tâm phiền, hay ọe nấc cụt, ăn ít, đàm nhiều, nhiều bạch đới.
- Sắc mặt sẫm, miệng nhạt có nhớt, rêu lưỡi trắng nhờn. Mạch huyền hoạt.

6. Thể Khí uất:

Do thất tình thương tâm, hoặc tình chí uất ức không tiết đạt ra được thường sinh ra bế kinh.

Triệu chứng:

- Kỳ kinh đi sai rồi ngưng hẳn, có đới hạ.
- Sắc mặt xẫm nhạt xanh bạc, tinh thần uất ức.
- Đau ngực sườn, ăn ít, ợ chua.
- Rêu lưỡi trắng mỏng. Mạch huyền sác.

7. Thể Tỳ hư:

Tỳ Vị không hòa, ăn uống giảm ít nên không sinh ra huyết được gây kinh bế.

Triệu chứng:

- Kinh kỳ không đúng, lượng ít, sắc nhợt rồi tắt hẳn, thỉnh thoảng có bạch đới.
- Sắc mặt xanh vàng, da phù thũng, chân tay lạnh, mỏi.
- Tinh thần uể oải, chóng mặt, hồi hộp, lo sợ.
- Có khi bụng dưới đầy trướng, rêu lưỡi trắng nhờn hoặc rêu nứt rạn. Mạch hư trì.

H. BĂNG LẬU:

Trong thời gian không phải hành kinh mà huyết ở âm đạo ra nhiều hoặc xuống lai rai không dứt, gọi là Băng lậu. Bao gồm 2 chứng chính: Huyết băng và Kinh băng.

- Băng: là huyết đột nhiên xòa xuống như dội nước.
- Lậu: là huyết chảy rỉ rả mãi không dứt.

Băng lậu có cùng gốc nhưng thể hiện chứng trạng có khác nhau, nếu băng lậu lâu ngày không cầm, thế bệnh nặng dần sinh ra băng. Băng lậu có quan hệ nhân quả mật thiết với nhau nên không tách rời được.

Bệnh danh: Băng lậu, Rong huyết, Băng trung lậu hạ.

Nguyên nhân: Cơ chế chính là do tổn thương 2 mạch Xung Nhâm, không cố nhiếp huyết được, phần nhiều là do hư hàn, hư nhiệt, thấp nhiệt, huyết ứ, khí uất.

Các thể lâm sàng:

1. Thể Hư hàn:

a. Thiên về Huyết hư:

- Băng lậu lâu ngày không bớt, màu huyết trong nhợt.
- Mỏi yếu đùi thắt lưng, bụng dưới đau.

b. Thiên về Khí hư:

- Băng lậu lâu ngày không khỏi, có từng cơn bất chợt băng huyết dữ dội hoặc rỉ rả không cầm. Màu huyết hồng nhạt, trong.
- Mệt mỏi, đoản khí, không muốn ăn, lưỡi nhạt, rêu mỏng mà nhuận. Mạch hư đại hoặc tế nhược.

c. Thiên về Khí Huyết đều hư:

Băng lậu lâu ngày không hết, cơ thể suy kiệt kèm chứng trạng khí huyết lưỡng hư.

d. Thiên về Hàn:

- Băng lậu lâu ngày như nước đậu.
- Bụng dưới lạnh đau, sợ lạnh, chóng mặt, mỏi thắt lưng, tiêu lỏng.
- Sắc mặt xanh bạc ánh vàng, thân thể khô gầy. Mạch trầm trì mà khẩn.

e. Thiên về Thận dương hư:

- Đới hạ liên miên không dứt, ngũ canh tả, tiểu dầm hoặc tiểu nhiều lần.
- Sắc mặt xạm tối, chi lạnh yếu, đau lưng đùi.
- Lưỡi sậm nhợt, rêu mỏng bạc. Mạch vi trầm trì.

f. Thể Hư quá muốn thoát:

- Băng huyết ồ ạt, chóng mặt, vã mồ hôi, bất an.
- Sắc mặt tối, miệng há mắt trợn, chi lạnh, thở yếu, thần thức tối tăm mơ hồ. Mạch vi tế muốn tuyệt.

2. Thể Hư nhiệt:

a. Thiên về Huyết hư:

Băng lậu lâu ngày không bớt, sắc tím lượng nhiều kèm triệu chứng hư nhiệt. Mạch tế sác.

b. Kèm Thận âm hư:

- Băng lậu nhiều vào lúc chiều tối, sắc hồng thắm. Người gầy da khô, gò má đỏ, chóng mặt, ù tai, cổ họng khô đau, miệng lưỡi lở nứt, đau răng.
- Sốt chiều, mệt, lòng bàn tay nóng. Khó ngủ, mộng mị, lưng gối đau, mềm nhũn, táo bón, tiểu vàng sẻn. Lưỡi đỏ nứt. Mạch hư sác, bộ xích hư đại.

3. Thể Thấp nhiệt:

a. Thiên về Thấp:

- Băng lậu huyết ra nhiều, chất nhờn, tinh thần mê mệt, nặng nề, đầu căng, ngực bụng đầy tức.

- Mắt mặt sưng, mí mắt nặng. Sắc da vàng sẫm hơi lẫn với sắc hồng. Miệng nhớt, ăn kém, tiêu lỏng, tiểu sẻn. Rêu lưỡi trắng nhớt, hơi vàng. Mạch nhu hoạt.

b. Thiên về Nhiệt:

- Băng lậu huyết ra nhiều, sắc tím sẫm hồng đặc, dính, mùi hôi tanh, bụng dưới đau nóng, đè đau hơn.
- Sắc mặt nhờn, ẩm mồ hôi, miệng đắng nhớt, bứt rứt, khó ngủ, tiêu bón hoặc lỏng, tiểu vàng sẻn đỏ. Lưỡi hồng đỏ, rêu lưỡi khô vàng. Mạch hoạt sác.

4. Thể Huyết hư:

Huyết lậu rỉ ít, sắc tím thành cục, bụng dưới đau, lưỡi tím sẫm. Mạch trầm sác.

5. Thể Khí uất:

- Do kinh nguyệt đi sai kỳ tạo thành chứng Băng lậu.
- Sắc huyết màu tím, có cục. Lưỡi nhợt. Mạch huyền sác.

IV- ĐIỀU TRỊ:

ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

A. KINH NGUYỆT TRƯỚC KỲ:

1. Thể Huyết nhiệt:

- *Phép trị*: Thanh nhiệt, lương huyết, điều kinh.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Tứ vật cầm liên thang* (Nữ khoa chuẩn thằng) gồm Hoàng liên 20g, Hoàng cầm 20g, Bạch thược 10g, Thục địa 10g, Đương quy 10g, Xuyên khung 10g ± Tri mẫu 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Dưỡng huyết, hoạt huyết, điều kinh. Trục ứ sinh tân	Quân
Sinh địa	Tư âm bổ huyết, thông thận kinh	Thần
Bạch thược	Hòa doanh lý huyết, thông tỳ kinh	Tá
Xuyên khung	Hành khí hoạt huyết, thông can kinh tâm bào	Tá
Hoàng cầm	Thanh thấp nhiệt, lương huyết	Tá
Hoàng liên	Thanh nhiệt, giải độc, chỉ huyết	Tá

2. Thể Huyết ứ:

- *Phép trị*: Hoạt huyết khử ứ, điều kinh.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Tứ vật đào hồng thang* (Trích Y tôn kim giám) gồm Đương quy 12g, Xích thược 12g, Sinh địa 12g, Xuyên khung 8g, Đào nhân 8g, Hồng hoa 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Dưỡng huyết, hoạt huyết, điều kinh	Quân
Xích thược	Hòa doanh lý huyết, thông tỳ kinh	Tá
Sinh địa	Tư âm bổ huyết, thông thận kinh	Thần
Xuyên khung	Hành khí hoạt huyết, thông can kinh tâm bào	Tá
Đào nhân	Phá huyết, trục ứ, nhuận táo	Tá
Hồng hoa	Phá ứ huyết, sinh huyết, hoạt huyết	Tá

3. Thể Khí hư:

- *Phép trị*: Bổ khí cố kinh.
- *Bài thuốc sử dụng*:

* *Bài Bổ khí cố kinh hoàn* gồm Đảng sâm 16g, Hoàng kỳ 12g, Bạch linh 4g, Sa nhân 4g, Bạch truật 8g. Tán nhỏ thành bột, làm viên, ngày uống 20 - 30 viên

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Đương quy	Dưỡng huyết, hoạt huyết, điều kinh	Quân
Xích thược	Hòa doanh lý huyết, thông tỳ kinh	Tá
Xuyên khung	Hành khí hoạt huyết, thông can kinh tâm bào	Tá
Sinh địa	Tư âm bổ huyết, thông thận kinh	Thần
Đào nhân	Phá huyết, trục ứ, nhuận táo	Tá
Hồng hoa	Phá ứ huyết, sinh huyết, hoạt huyết	Tá

4. Thể Hư nhiệt:
- *Phép trị*: Dưỡng âm, thanh nhiệt, lương huyết, điều kinh.
- *Bài thuốc sử dụng*:
 * *Bài Lương địa thang* (Trích Phó thị nữ khoa) gồm Sinh địa 40g, Mạch môn 20g, Huyền sâm 40g, Địa cốt bì 12g, Bạch thược 20g, A giao 12g.

5- Thể Đàm thấp:
- *Phép trị*: Tiêu đàm, khử ứ, điều kinh.
- *Bài thuốc sử dụng*:
 * *Bài Tinh khung hoàn* (Trích Đơn Khê) gồm Nam tinh 160g, Xuyên khung 120g, Thương truật 120g, Hương phụ (chế với đồng tiện) 160g. Tất cả tán bột, uống với nước sôi.

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Nam tinh	Khu phong, hóa đàm	Quân
Xuyên khung	Hành khí hoạt huyết, thông tâm can kinh bào	Thần
Thương truật	Lý khí hóa đàm	Tá
Hương phụ (chế)	Hành khí, khai uất, điều kinh	Tá

219. RỐI LOẠN HẤP THU

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA

Một bệnh lý được chẩn đoán là rối loạn hấp thu khi lượng mỡ hiện diện trong phân vượt quá 14 g mỡ/ngày.

Trong hội chứng rối loạn hấp thu ngoài biểu hiện toàn thân như sụt cân, mệt mỏi, huyết áp thấp còn có những dấu hiệu lâm sàng ở các hệ khác như:

- Tiêu hóa: đau bụng, sình bụng, viêm lưỡi, viêm lợi, tiêu chảy.
- Sinh dục, tiết niệu: đái đêm, tăng urê máu, vô kinh, giảm ham muốn tình dục.
- Huyết học: thiếu máu, chảy máu tự nhiên.
- Cơ xương: đau nhức trong xương, tetany, tê tay chân.
- Thần kinh: các bệnh lý thần kinh ngoại vi.
- Giác quan: quáng gà, nhuyễn giác mạc.
- Da, lông: chàm, ban xuất huyết, viêm da tăng sắc tố.

II- CƠ CHẾ BỆNH SINH

A. THEO YHHĐ:

Có nhiều nguyên nhân đưa tới rối loạn hấp thu, sau đây là 1 số phân loại:

1. Do hấp thu không đầy đủ:

- Đi tiêu phân mỡ sau phẫu thuật cắt dạ dày.
- Thiếu hụt hoặc men lipase bị bất hoạt do các bệnh của tụy tạng hoặc hội chứng Zollinger - Ellison.

2. Do giảm nồng độ muối mật/ruột:

- Các bệnh gan.
- Loạn khuẩn đường ruột.
- Gián đoạn tuần hoàn gan - ruột của muối mật trong bệnh Crohn hoặc phẫu thuật cắt hồi tràng.
- Lạm dụng thuốc Neomycine, Calci Carbonate, Cholestyramine.

3. Do giảm bề mặt hấp thu:

- Phẫu thuật cắt bỏ ruột hoặc nối Bypass.
- Phẫu thuật nối thông dạ dày - hồi tràng (Gastroileotomy).

4. Do tắc hệ bạch dịch của mạc treo ruột:

- Bệnh Intestinal Lymphangiectasy.
- Lymphoma trong ổ bụng.

5. Do rối loạn hệ tim mạch:

- Viêm màng tim co thắt.
- Suy tim ứ huyết.
- Suy tuần hoàn mạc treo ruột.

6. Do tổn thương niêm mạc ruột:

- Do nguyên nhân viêm nhiễm: bệnh Crohn, amyloidosis, seleroderma, lymphoma, viêm ruột do tia xạ, viêm ruột tăng eosinophile, tropical sprue, bệnh thương hàn, bệnh collagen, bệnh sprue, bệnh Whipple, mastocytosis, dermatitis, herpestiform.
- Do rối loạn di truyền hoặc chuyển hóa như Celiac sprue, thiếu men saccharidase, bệnh hypogammaglobuline, bêta lipoprotein, bệnh Harnup, bệnh Cystinuria và Monosaccharides malabsorption.

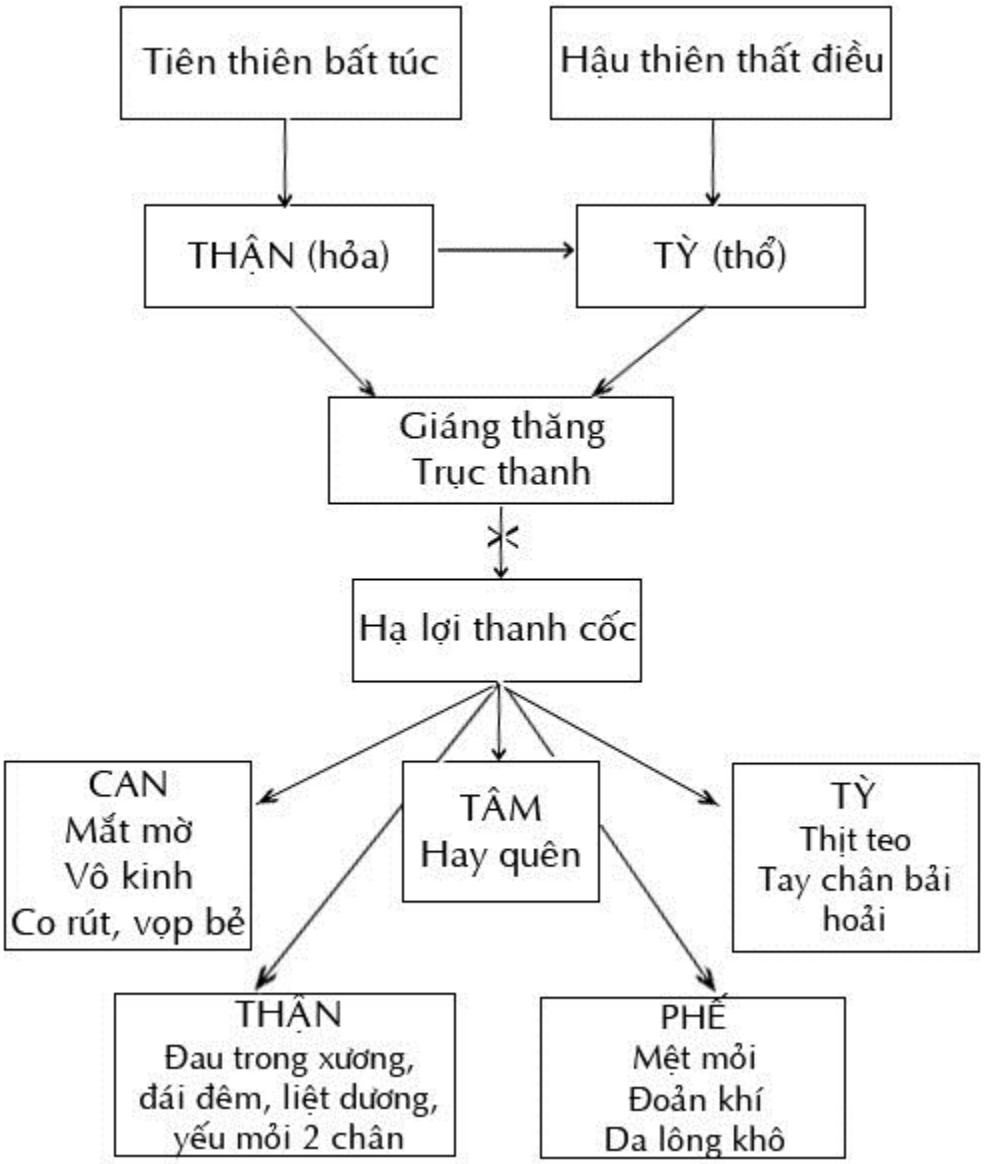
7. Do bệnh nội tiết:

Bệnh đái tháo đường, thiểu năng phó giáp, ưu năng tuyến giáp, suy tuyến thượng thận.

B. THEO YHCT:

Khái niệm về hội chứng rối loạn hấp thu thuộc phạm trù chứng Hư tả và Hư lao mà nguyên nhân có thể do tiên thiên bất túc hoặc hậu thiên thất điều (do ẩm thực hoặc do nội thương) khiến Thận hỏa không hỗ trợ cho Tỳ thổ hoặc Tỳ dương tự nó không làm tròn chức năng thăng thanh giáng trọc, đưa đến hạ lợi thanh cốc. Về lâu dài tinh khí ngũ tạng đều cùng kiệt mà sinh ra chứng Hư lao.

Sơ đồ cơ chế bệnh sinh rối loạn hấp thu theo YHCT



III- CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN VÀ ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN HẤP THU THEO YHHĐ

1. Do hấp thu không đầy đủ trong các bệnh gan mật:

Ngoài đặc điểm tiêu phân mỡ (steatorrhea), bệnh nhân còn có những bệnh lý về xương như nhuyễn xương (osteomalacia) do thiếu hụt sinh tố D và Calci.

a. Chẩn đoán tiêu phân mỡ:

- Nhuộm phân bằng dung dịch Soudan III.
- Đo lượng mỡ/phân: nếu lượng mỡ > 14 g/ngày là bất thường.
- Uống ^{14}C Triolein và đo $^{14}CO_2$/hơi thở/6 giờ: nếu lượng ^{14}C Triolein < 3,5% là bệnh lý.

b. Chẩn đoán thiếu hụt sinh tố D và Calci/máu: Đo nồng độ sinh tố D, Calci và Phosphate trong máu.
c. Hướng điều trị: chữa nguyên nhân, bổ sung sinh tố D và Calci bằng đường tiêm.

2. Rối loạn hấp thu sau cắt dạ dày (phương pháp Bilroth 1 và 2):

Ngoài triệu chứng tiêu phân mỡ, bệnh nhân còn có triệu chứng thiếu Calci, thiếu máu do thiếu sắt và B_{12}, tình trạng loạn khuẩn đường ruột do thiếu HCl.

Hướng điều trị:

- Sử dụng các men tụy.
- Xác định tình trạng loạn khuẩn đường ruột bằng cách cấy dịch hổng tràng, nếu có 10^5 khúm VT/1ml dịch thì điều trị bằng kháng sinh thích hợp.
- Bổ sung Fe, Vitamin B_{12} và Calci bằng đường tiêm.

3. Do giảm diện tích hấp thu của ruột:

Thường gặp sau phẫu thuật cắt bỏ đoạn hồi tràng hoặc hồi - manh tràng. Ngoài triệu chứng tiêu phân mỡ, sụt cân, mệt mỏi, phù dinh dưỡng, bệnh nhân còn có những dấu hiệu lâm sàng do thiếu hụt các loại sinh tố và các yếu tố vi lượng.

Hướng điều trị:

- Bảo đảm chế độ ăn 2.500 calo/ngày, chủ yếu là đường và đạm, hạn chế mỡ < 40 g/ngày.
- Cung cấp các loại vitamin, các nguyên tố vi lượng và các acid béo cần thiết.
- Sử dụng các thuốc chống co thắt như Loperamide 2mg x 2 lần/ngày hoặc Cholestyramine ½ gói uống vào các bữa ăn để ngừa tiêu chảy.
- Sử dụng các thuốc chống tiết HCl như H_2 antagonist hoặc Omeprazol (với liều điều trị như loét tá tràng) để ngăn cản tác dụng bất hoạt dịch tụy của HCl.
- Sử dụng Octreotid (một chất đồng phân của Somatostatin tác dụng lâu dài) để làm giảm tiêu chảy với liều 0,1 mg, tiêm dưới da, ngày 1 lần.
- Bảo đảm dinh dưỡng bằng đường truyền trong 6 tháng đầu sau khi mổ.

4. Do loạn khuẩn đường ruột:

Từ các tổn thương như hẹp, lỗ dò, blind - loop, túi thừa hoặc từ các nguyên nhân làm giảm vận động ruột như đái đường, xơ cứng bì, giả tắc ruột nguyên phát. Hậu quả của loạn khuẩn đường ruột là giảm nồng độ muối mật, phân hủy B_{12} và các protein ở bờ bàn chải ruột, làm tổn thương cấu trúc nhung mao ruột và phân hủy các men maltase, sucrase của ruột.

a. Phương pháp chẩn đoán nhằm mục đích:

- Chẩn đoán thiếu men maltase, sucrase bằng test hơi thở với Lactose hoặc ^{14}C Xylose.
- Chẩn đoán loạn khuẩn đường ruột bằng cách cấy dịch tá tràng hoặc hổng tràng nếu > 10^5 khúm VT/1ml dịch là dương tính.

b. Hướng điều trị: Sử dụng kháng sinh thích hợp liên tục 2 - 3 tuần mỗi tháng và tiếp tục cho đến khi xét nghiệm bình thường.

5. Hội chứng giả tắc ruột:

Có thể do bệnh lý thần kinh cơ ở nội tạng hoặc do thứ phát sau các bệnh collagen, amyloidosis, đái đường, suy tuyến phó giáp, bệnh Chagas's, ung thư phổi tế bào nhỏ, túi thừa hổng tràng do phương pháp giải phẫu Bypass ở ruột hoặc do lạm dụng các thuốc narcotic và nhóm chống trầm cảm 3 vòng (tricyclic). Bệnh nhân ngoài các dấu hiệu như dãn thực quản, dãn dạ dày, còn có những triệu chứng do rối loạn vận động ruột như nôn ói, đau chướng bụng, táo bón xen kẽ tiêu chảy và những cơn tắc ruột mà không tìm thấy nguyên nhân cơ học.

Những xét nghiệm có thể giúp chẩn đoán nguyên nhân do các bệnh collagen, amyloidosis hoặc bệnh Chagas là sinh thiết ruột non.

Hướng điều trị: Giải quyết triệu chứng bằng Cisapride 5 - 10 mg x 3 lần/ngày.

6. Tropical Sprue:

Có thể do suy dinh dưỡng hoặc nhiễm trùng nhiễm độc. Triệu chứng là biểu hiện của thiếu Fe, B_{12}, Folate, tiêu phân mỡ, giảm hấp thu Xylose (cho bệnh nhân uống 25g D. Xylose, nếu sau 2 giờ, lượng Xylose trong máu < 30 mg hoặc sau 5 giờ lượng Xylose < 4g trong nước tiểu là bất thường). Chẩn đoán xác định khi bệnh nhân có 2 trong các dấu hiệu nói trên.

Hướng điều trị:

- Sulfonamide hoặc Tetracycline.
- Acid folic.

Tất cả liên tục từ 2 - 4 tuần.

7. Scleroderma:

Do giảm vận tính ruột đưa đến loạn khuẩn kết hợp với tổn thương thành ruột và thiếu men niêm mạc ruột.

- Triệu chứng chủ yếu là tiêu phân mỡ chiếm 1/3 trường hợp ngoài các biểu hiện sang thương ở da.
- Sinh thiết ruột non cho thấy có hiện tượng hóa sợi quanh tuyến Brunnel.

Hướng điều trị:

- Cisapride 10 mg x 3 lần/ngày uống.
- Erythromycine 500 mg x 4 lần/ngày uống chống loạn khuẩn ruột cho đến khi cấy phân bình thường.

8. Rối loạn hấp thu do bệnh AIDS:

Với biểu hiện nhiễm khuẩn ruột và sarcome Kaposi ở ruột non. Triệu chứng chính là tiêu phân mỡ, rối loạn hấp thu xylose và giảm Zn/máu. Điều trị bằng cách giải

quyết triệu chứng, điều trị tiêu chảy bằng Octreotide 0,1mg tiêm dưới da, ngày 3 lần.

9. Do tắc hệ bạch dịch của mạc treo ruột:

a. Bệnh Whipple:

- Với biểu hiện đau khớp, đau bụng, tiêu chảy, sụt cân, tiêu phân mỡ, sốt, tăng sắc tố da, hạch ngoại vi sưng to, suy tim, viêm nội tâm mạc, viêm màng bồ đào kết mạc, lú lẫn, tổn thương các dây thần kinh sọ não, giảm Albumine máu và thiếu máu.
- Chẩn đoán xác định: Sinh thiết ruột non cho thấy lớp lamina propia tẩm nhuộm các đại thực bào chứa các glucoprotein nhuộm PAS (+).
- Hướng điều trị: Sử dụng Bactrim liều cao, nhưng tỷ lệ tái phát rất cao 40%.

b. Intestinal Lymphoma:

- Loại nguyên phát xảy ra ở nam giới > 50 tuổi. Bệnh nhân bị suy dưỡng với:

* Triệu chứng lâm sàng và sinh thiết giống như Celiac sprue.
* Đau bụng + Sốt.
* Tắc ruột.

- Chẩn đoán xác định: Sinh thiết ruột non cho thấy lớp lamina propia tẩm nhuộm bởi các tế bào giống tế bào lympho và tăng bài tiết IgA.
- Hướng điều trị:

* Giải phẫu hoặc xạ trị.
* Tiên lượng sống từ 4 tháng đến 4 năm. Chết vì thủng ruột, chảy máu, tắc ruột.

10. Do mất Protein qua đường ruột:

Do những cơ chế sau đây:

- Do niêm mạc ruột bị viêm loét.
- Do tăng áp suất hệ bạch dịch.
- Do vỡ dãn hệ bạch dịch.
- Mà nguyên nhân thường là viêm thắt màng ngoài tim, suy tim ứ huyết, suy tuần hoàn mạc treo.
- Chẩn đoán xác định:

* Dựa vào sự bài tiết Albumine có gắn đồng vị phóng xạ ^{125}I hoặc ^{51}Cr, nếu bài tiết qua phân > 2% hoặc 4% là bất thường.
* Đo lượng α1 Antitrypsin bài tiết theo phân, nếu > 2,6 mg/1gr phân là bất thường.

- Hướng điều trị: Chữa bệnh nguyên nhân.

11. Sự khiếm khuyết chức năng niêm mạc ruột:

a. Bệnh Crohn:

- Hậu quả là giai đoạn tuần hoàn gan ruột của muối mật, là 1 tình trạng loạn khuẩn đường ruột cũng như làm tổn thương niêm mạc ruột và thành ruột đưa đến mất protein qua ruột. Triệu chứng chủ yếu là tiêu phân mỡ, hạ Calci máu, hạ B_{12} và Albumine trong máu.
- Chẩn đoán xác định: Sinh thiết hồi tràng cho thấy những Granulomatous (u hạt).
- Hướng điều trị: Bằng Sulfasalazine, Glucocorticoid và ức chế miễn dịch như Imuran.

b. Chronic Nongranulomatous Ulcerative Jejunoileitis:

- Với triệu chứng đau bụng, sốt, sụt cân, tiêu chảy, tiêu phân mỡ và giảm Albumine máu.
- Chẩn đoán xác định: Sinh thiết hổng - hồi tràng cho thấy những dấu hiệu như bệnh Crohn và Celiac Sprue.
- Hướng điều trị: bằng Glucocorticoid.

12. Viêm ruột do xạ trị:

- Tình trạng tiêu chảy và suy dinh dưỡng có thể xảy ra sớm hoặc muộn sau vài năm xạ trị.
- Chẩn đoán xác định:

Tiêu phân mỡ 10 - 40 g/ngày, sinh thiết ruột non cho thấy dãn nở hệ bạch dịch và lacteat trong lớp lamina propia, các nhung mao có hình như dùi trống (hình ảnh của Intestinal Lymphansiectasy).

- Hướng điều trị: Trụ sinh, men tụy, Glucocorticoid, opium và kiêng cữ thức ăn có chứa gluten.

13. Eosinophilic Enteritis: với 3 cách tổn thương:

- *Tổn thương niêm mạc ruột* với triệu chứng thiếu Fe, tiêu phân mỡ, giảm albumine máu và dị ứng một số thức ăn.
- *Tổn thương lớp cơ trơn*: X quang cho thấy sự dày, cứng, mất vẻ mềm mại của dạ dày và ruột, cùng hình ảnh hẹp môn vị.
- *Tổn thương lớp thanh mạc*: cổ chướng với nhiều bạch cầu eosine trong dịch cổ chướng.
- *Chẩn đoán xác định*:

* Sinh thiết: tẩm nhuộm các bạch cầu eosine lan tỏa hoặc thành dải ở các lớp lamina propia và dưới niêm mạc.
* Sự tăng IgE trong huyết thanh.

- *Hướng điều trị*:

* Ketotifen và Cromolyn.
* Nếu tắc ruột phải giải phẫu và dùng Corticoid.

14. Các bệnh viêm da đưa đến rối loạn hấp thu (tiêu phân mỡ):

- *Có thể kể đến* vẩy nến, viêm da dạng chàm và viêm da dạng Herpes.
- *Chẩn đoán xác định*:
 * Sinh thiết cho thấy các nhung mao ruột bị dẹt.
 * Tăng HLA A_1 và B_8.
- *Hướng điều trị*: Sulfure để chữa bệnh ngoài da. Chữa chứng tiêu phân mỡ chỉ bằng chế độ ăn kiêng chất Gluten.

15. Các bất thường sinh hóa hoặc di truyền:

a. Celiac Sprue:
- Sụt cân, đầy trướng bụng, tiêu chảy, tiêu phân mỡ, một số bệnh viêm da dạng Herpes về sau sẽ phát triển thành Celiac Sprue.
- Chẩn đoán xác định:
 * Sinh thiết cho thấy các nhung mao ruột ngắn hoặc biến mất, giảm sản các cột nhung mao, tổn thương bề mặt biểu bì và tẩm nhuộm bạch cầu đơn nhân.
 * Rối loạn hấp thu xylose.
 * Những biểu hiện lâm sàng sinh hóa và sinh thiết sẽ cải thiện sau khi kiêng ăn thực phẩm có chứa gluten.
- Hướng điều trị: 80% sẽ đáp ứng tốt với chế độ ăn kiêng Gluten, nếu không kết quả có thể do suy tụy, loét hổng - hồi tràng, collagenous, sprue và intestinal lymphoma. Thường phải ăn kiêng chất gluten liên tục 2 - 3 năm, việc sử dụng Glucocorticoid hoặc 6- mercaptopurine vẫn còn bàn cãi.

b. Systemic Mastocytosis:
- Chẩn đoán xác định: Sinh thiết cho thấy lớp lamina propia tẩm nhuộm mastocyte, test xylose (+), test Schilling (+), 30% trường hợp đưa tới rối loạn hấp thu.
- Hướng điều trị: chữa tiêu chảy bằng H_1 và H_2 Antagonist cùng với Cromolyn.

c. Thiếu hụt men Lactase:
- Có thể nguyên phát hoặc thứ phát sau các bệnh tropical sprue, bệnh Crohn, nhiễm khuẩn ruột, nhiễm Giardiase, abeta lipoprotein, cystic fibrosis, viêm loét đại tràng. Bệnh có triệu chứng sau khi dùng sữa sẽ đầy chướng bụng, đau quặn bụng và tiêu chảy.
- Chẩn đoán xác định: test hơi thở đo nồng độ hydrogen sau khi uống 50g Lactose, nếu tăng là bệnh lý.
- Hướng điều trị:
 * 70% đáp ứng đúng với chế độ kiêng sữa và chế phẩm từ sữa.
 * 30% không vì có kèm hội chứng ruột già kích ứng.

16. Rối loạn hấp thu thứ phát do các bệnh nội tiết và chuyển hóa:

Nên chữa theo nguyên nhân.

17. Carcinoid Syndrome do cơ chế tăng tiết Serotonin:
- Gây tiêu chảy, tiêu phân mỡ.
- Hướng điều trị: Methyl Sergide 8 - 12 mg/ngày.

18. Dãn hệ bạch dịch ruột non: với hội chứng phù (có khi chỉ 1 chân bị phù) tràn bạch dịch vào xoang bụng (Chylous Ascite) và tiêu chảy.
- Chẩn đoán xác định:
 * Sinh thiết: dãn nở hệ bạch huyết và Lacteal ở lớp lamina propia, nhung mao ruột có hình dùi trống.
 * Sinh hóa: giảm Albumine, IgG, IgA, IgM, Transferine, Xeruloplasmine.
 * Huyết học: Giảm Calci máu, giảm B_{12}, giảm Lymphocyte.
 * Tiêu phân mỡ 40g/ngày, tăng bài xuất ^{131}Iode Labelled AIB/phân.
- Hướng điều trị: Chế độ ăn ít mỡ.

IV- CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ CÁC THỂ LÂM SÀNG CỦA HỘI CHỨNG RỐI LOẠN HẤP THU THEO YHCT

1. Thể Tỳ bất kiện vận:
- Người mệt mỏi, chán ăn, đi chảy sống phân, sắc mặt nhợt nhạt kèm phù dinh dưỡng, chất lưỡi nhợt bệu, mạch nhu hoãn.
- Phép trị: Kiện tỳ trợ vận.
- Nhằm mục đích:
 * Kích thích tiêu hóa bằng cách tăng tiết dịch vị như Trần bì, Sa nhân.
 * Điều hòa nhu động và trương lực ruột do đó giảm đau bụng, tiêu chảy như Đảng sâm, Bạch truật, Cam thảo bắc, Sa nhân.
 * Giúp tiêu hóa các Carbon hydrate: Hoài sơn.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:
 ** Bài thuốc Tứ quân* gồm Nhân sâm 12g, Bạch truật 12g, Bạch linh 8g, Cam thảo 6g, gia Hoài sơn 12g, Ý dĩ sao 12g.
 ** Bài thuốc Sâm linh bạch truật tán gia giảm* gồm Đảng sâm 12g, Bạch truật 12g, Bạch linh 8g, Cam thảo 6g, Trần bì 8g, Sa nhân 6g, Hoài sơn sao 12g, Ý dĩ sao 12g.
. Nếu bệnh nhân bị rối loạn hấp thu do các nguyên nhân làm giảm vận tính của ruột như đái tháo đường, xơ cứng bì, hội chứng giả tắc ruột mạn tính, nên bỏ Cam thảo bắc và tăng liều Đảng sâm, Bạch truật lên 20g.
. Nếu bệnh nhân bị rối loạn hấp thu do thiếu men Lactase hoặc sucro isomaltase nên tăng liều Hoài sơn, Ý dĩ sao lên 30g.
. Nếu bệnh nhân bị rối loạn hấp thu do các bệnh Crohn, do nhiễm xạ, do eosinophilie enteritis, viêm da, celiac sprue và mastocytosis nên tăng cường các thuốc ức chế miễn dịch như Cam thảo bắc lên 40g.

2. Thể Tỳ Thận dương hư:

- Thường bắt đầu tiêu chảy, đau bụng từ sáng sớm, phân tanh sống, bụng chướng đầy, tay chân lạnh, mạch trầm tế nhược.
- Phép trị: Ôn bổ mệnh môn, trợ tỳ thổ.
- Nhằm mục đích:
 * Kích thích hoạt động của vỏ thượng thận, giúp tăng sinh tiết và phát triển các tế bào bàn chải (brush cell) ở ruột non như Phụ tử chế, Cam thảo bắc.
 * Điều hòa nhu động ruột và trương lực ruột như Đảng sâm, Bạch truật, Phá cố chỉ.
 * Tăng bài tiết dịch vị và lợi mật như Nhục đậu khấu, Can khương, Ngũ vị tử.
 * Chống lên men, đầy hơi như Ngô thù du.
 * Kháng khuẩn đường ruột với những vị thuốc có chứa Tinh dầu.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:
 * Bài thuốc Phụ tử lý trung + Tứ thần thang gồm Phụ tử chế 8g, Đảng sâm 12g, Bạch truật 12g, Cam thảo sao 6g, Phá cố chỉ 12g, Ngô thù 6g, Nhục đậu khấu 6g, Ngũ vị tử 6g, gia Hoài sơn , Ý dĩ sao.
 * Bài thuốc này thích hợp cho việc điều trị các rối loạn hấp thu do loạn khuẩn đường ruột, do bệnh Whipple.
 * Nếu rối loạn hấp thu sau cắt bỏ dạ dày hoặc giảm bề mặt hấp thu (do cắt bỏ ruột) nên giảm hoặc bỏ các thuốc gây bài tiết dịch vị như Can khương, Nhục đậu khấu.

220. VIÊM THÀNH MẠCH DỊ ỨNG

QUÁ MẪN TÍNH TỬ BAN

1. Đại cương:

1.1. Theo quan điểm của YHHĐ

Theo YHHĐ, bản chất bệnh là phản ứng quá mẫn mà nguyên nhân chính là vi khuẩn và độc tố của vi khuẩn, ký sinh trùng, ăn uống thức ăn lạ và dùng dược vật (thuốc đưa vào cơ thể) dẫn đến viêm các mao động mạch - tĩnh mạch, viêm các tiểu huyết quản làm cho tăng tính thấm thành mạch và dãn mạch. Bệnh hay gặp ở nhi đồng và thanh niên, đa số có triệu chứng ở khớp, ở vùng bụng và ở thận; tiểu cầu, thời gian máu đông, máu chảy bình thường.

Nghiệm pháp dây thắt (+); sức bền thành mạch giảm, tốc độ máu lắng nhanh, nước tiểu thường qui có thể thấy hồng cầu hoặc albumin và hình trụ.

1.2. Theo quan niệm của YHCT.

YHCT cho rằng, bệnh là do ngoại cảm phải tà khí lục dâm, lại gặp phải lao thương quá độ tổn thương chính khí; tỳ, vị hư nhược mất chức năng thu nhiếp huyết nên huyết xuất ra ngoài mạch. Đa phần do huyết nhiệt bức huyết vong hành mà dẫn đến. Ngoài ra,Bệnh còn biểu hiện là huyết ly kinh lạc thành huyết ứ. Vì vây, đa số bệnh nhân có điểm ban ứ huyết ở lưỡi làm cho chất lưỡi xám tía, tĩnh mạch dưới lưỡi căng chướng ngoằn ngoèo, các khớp sưng, đau mỏi; nữ giới có biểu hiện đau bụng và thống kinh. Như vậy, bản chất bệnh có liên quan mật thiết với huyết ứ.

2. Biện chứng luận trị.

2.1. Nhóm phong nhiệt phát ban:

Ban xuất huyết màu tím tía đơn thuần, thời kỳ đầu đa số có viêm nhiễm đường hô hấp trên, có phát sốt, đau đầu, đau họng; rêu lưỡi mỏng; mạch phù sác.

- Phương trị: sơ phong thanh nhiệt, lương huyết chỉ huyết.
- Điều trị: “ngân kiều tán” + “tang cúc ẩm” gia giảm.

2.2. Nhóm nhiệt độc phát ban:

Đa phần là phát ban, có kèm theo sốt. Nếu như sau dùng thuốc mà dẫn đến quá mẫn thì thường có nốt ban đỏ thẫm to, phạm vi rộng, bệnh tiến triển nhanh , có sốt; rêu lưỡi mỏng vàng nhờn; mạch sác.

- Phương trị: thanh nhiệt - giải độc, lương huyết chỉ huyết.
- Bài thuốc: “thanh doanh thang”, “hoá ban thang”, “thanh ôn bại độc ẩm”, “tê giác địa hoàng thang” gia giảm.

- Các vị thuốc thường được trọng dụng: tê giác, đan bì, xích thược, sơn chi, tử thảo, kim ngân hoa.

2.3. Nhóm thấp nhiệt phát ban:

- Phần nhiều ban mầu tía, phân bố ở hạ chi là chính, đa số bệnh nhân có đau khớp; rêu lưỡi nhờn, mạch huyền sác.
- Phương trị: thanh lợi thấp nhiệt, hoạt huyết thông lạc.
- Phương thuốc: dùng “tam hoàng thang” hoặc “độc hoạt tang ký sinh thang” gia giảm.

- Các vị thuốc được trọng dụng: hoàng liên, hoàng bá, độc hoạt, tang ký sinh, ngưu tất, thương truật, trạch tả... tần cửu, tây thảo căn.

2.4. Âm hư phát ban:

- Hay tái phát ban tía, kỳ nhiệt (ngũ tâm phiền nhiệt), ban tía phân bố lưa thưa.

- Phương trị: dưỡng âm thanh nhiệt lương huyết chỉ huyết. ----- Phương thuốc: bài thuốc thường dùng là “lục vị địa hoàng hoàn” hoặc “đại bổ âm hoàn”.

-Thuốc thường được trọng dụng: sinh địa, mạch môn, sài hồ, thanh cao, miết giáp, đan bì, xích thược, bạch thược, qui bản và mao căn tươi.

2.5. Nhóm khí bất nhiếp huyết:

- Ban xuất huyết phân bố không đều , lúc giảm lúc tăng nhưng thường là ban ứ, huyết căng; kèm theo các triệu chứng: mệt mỏi thiếu lực, chất lưỡi tía, lục mạch tế nhược.
- Phương trị: ích khí nhiếp huyết.
- Phương thuốc: "qui tỳ thang".
- Trọng dụng: đương qui, thục địa, đẳng sâm, hoàng kỳ, xuyên khung, viễn trí, phục thần.

2.6. Nhóm huyết ứ khí trệ:

Đa phần lần đầu thấy ban xuất huyết màu hồng tía ở bụng; về sau sắc ban tía xám, lưỡi tía hoặc có ban ứ huyết ở khắp lưỡi , mạch huyền tế.

- Phương trị: sơ can giải uất - hoạt huyết khư ứ.
- Phương thuốc: "khư ứ thang", "miết giáp tiễn hoàn", "đào hồng tứ vật thang".
- Thuốct thường dùng: đương qui , đan sâm, đào nhân, hồng hoa, sài hồ, xuyên luyện tử, xuyên khung. Liều lượng từng vị thuốc dùng theo biện chứng.

2.7. Thể huyết ứ thấp nhiệt:

Thường có ban tía, ngứa dưới da vùng khoeo chân, hai đùi tức mỏi, căng chướng; cảm giác ngứa nhức và đau khớp; rêu lưỡi mỏng nhờn, mạch huyền .

- Pháp điều trị phải hoạt huyết - khư ứ - thanh nhiệt - lợi thấp.
- Bài thuốc thường dùng: "tê giác địa hoàng thang", "tam diệu thang" gia giảm.
- Chủ dược: sinh địa, xích thược, phục linh, trạch tả, ngưu tất, hoàng bá, sa tiền tử. Liều lượng từng vị thuốc dùng theo biện chứng.

2.8. Huyết nhiệt thương lạc:

Thời kỳ đầu của bệnh, ban xuất huyết màu tía tập trung ở các huyết quản dãn to; thường nhiều ban điểm màu đỏ. Tuy nhiên, ở thể này chủ yếu là dãn các mao mạch nhỏ, triệu chứng toàn thân không rõ ràng, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch sác.

- Phương trị: lương nhiệt - thanh huyết, hoạt huyết, chỉ huyết.
- Phương thuốc: "tê giác địa hoàng thang" hợp "thập khôi tán".
- Thuốc trọng dùng: tê giác, sinh địa, đan bì, thược dược, quỉ hoa thán (khôi), tiên cước thảo, bồ hoàng. Liều lượng từng vị thuốc dùng theo biện chứng.

2.9. Thể huyết ứ hiệp phong:

Ban xuất huyết sắc tía mỏng không căng, nhưng ngứa nhiều hoặc trên nền ban tía sắc lúc rõ lúc mờ, có ban tía ngoài da ngứa gãi gây tổn thương da, có đám và mảng xuất huyết.

- Phương trị: trừ phong - hoạt huyết.
- Phương thuốc: đương qui, tây thảo căn sinh địa, xích thược, đan sâm, tàm sa... . Liều lượng từng vị thuốc dùng theo biện chứng.

hồng ban lang sang
(Luput ban đỏ hệ thống)
1. Đại cương:
1.1. Theo quan điểm của YHHĐ.
+ Lupus ban đỏ hệ thống là bệnh khá phổ biến, tiên lượng nặng, nguyên nhân chưa thật rõ, nhưng thường gặp ở phụ nữ trẻ và do rối loạn điều hoà miễn dịch gây ra.
+ Đặc điểm: bệnh phát sinh đột ngột, có triệu chứng mệt mỏi kéo dài không rõ nguyên nhân.
- Đau bụng, đau khớp, đau ngực.
- Khởi phát đột ngột, sốt kéo dài không rõ nguyên nhân.
- 50 - 80% có tổn thương ở da mặt từng mảng đỏ hình cánh bướm.
- Tổn thương tạng phủ đa dạng (tim, phổi, thận, thần kinh...) nên còn có tên là luput ban đỏ rải rác.
Người ta tìm thấy trong huyết thanh bệnh nhân một yếu tố đặc biệt gọi là yếu tố LE. Yếu tố này làm tan nhân bạch cầu nên còn gọi là yếu tố kháng nhân. Các mảnh nhân bị vỡ, được một bạch cầu trung tính khác ăn vào, chụp được qua kính hiển vi gọi là tế bào Hargraves (do Hagraves tìm ra). Yếu tố kháng nhân là một loại globulin miễn dịch kiểu IgG, phá vỡ các AND kiểu chuỗi kép .Người ta tìm được nhiều AND tự do trong máu bệnh nhân bị bệnh luput ban đỏ. Ngoài ra còn thấy kháng thể chống lại hồng cầu, tiểu cầu, bạch cầu; kháng thể kháng cơ quan trong bệnh luput ban đỏ hệ thống.
Như vậy, tự kháng nguyên là AND của nhân tế bào, hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu. Tự kháng thể là một globulin miễn dịch kiểu IgG phá các kháng nguyên nói trên. Phức hợp kháng nguyên – kháng thể tạo ra lắng đọng trên thành mạch của nhiều cơ quan nhất là thận (gây ra protein niệu), khớp (gây viêm khớp). Một số tác giả cho rằng, bệnh có liên quan đến dùng một số thuốc: penixilin, isoniazid, procainamid, hydralazin… và thuốc tránh thai; hoặc do thuốc gây bệnh là điều kiện để phát bệnh thì còn đang nghiên cứu. Ngoài ra, bệnh còn liên quan đến yếu tố di truyền, đến nội tiết và tác động của môi trường.
Xét nghiệm: tìm tế bào luput, tìm kháng thể kháng nhân (ANA), phức hợp miễn dịch (PHMD), bổ thể (C_3 - C_4), giảm lắng đọng Ig và bổ thể trong mô; ngoài ra còn tìm thấy một số tự kháng thể khác.
1.2. Chẩn đoán : dựa vào 11 tiêu chuẩn (theo phân loại của Mỹ, 1982)
- Ban đỏ hình cánh bướm ở mặt.
- Ban dạng đĩa ngoài da (Discoid rash).

- Da nhạy cảm với ánh sáng.
- Mồm có vết loét.
- Viêm khớp.
- Viêm các màng (phổi, tim).
- Viêm thận (protein niệu, đái máu, trụ niệu).
- Rối loạn tâm thần kinh (hưng phấn, u ám).
- Rối loạn máu, thiếu máu, tan máu, giảm bạch cầu, giảm limpho, giảm tiểu cầu.
- Rối loạn miễn dịch: có tế bào luput kháng thể kháng DNA, kháng Smith (Sm).
- Có kháng thể kháng nhân.

Chẩn đoán (+) khi có 4 triệu chứng trở lên.

1.3. Theo Y học Cổ truyền.

Theo YHCT, bệnh thường dựa vào tổn thương da, phát sốt, mệt mỏi, đau khớp, mà đặt tên bệnh. Bệnh được mô tả trong các phạm trù: hồng hồ điệp sang, thù du đan, mã nhiếp đan, nhật tây sang, âm - dương độc, huyết phong sang, diện du phong... Khi bệnh ảnh hưởng đến nội tạng thì thường thấy thủy thũng, hư tổn, suyễn tức, huyết chứng, quan cách.

- Nguyên nhân bệnh là do tiên thiên bẩm thụ bất túc lại nhận cảm phải lục dâm ngoại tà hoặc nhân do tình trí dẫn đến ẩm thực thất tiết, lao thương quá độ dẫn đến âm - dương thất điều, khí - huyết hao hư, vận hành không thông, khí trệ huyết ứ, kinh lạc thụ trở mà luỵ đến ngũ tạng lục phủ, tứ chi bách hạch, cơ phu cân cốt diễn biến nhiều chứng trạng phức tạp. Bệnh diễn biến kéo dài khó khỏi, nhiệt độc vào huyết phận làm thiêu đốt âm huyết, tý trở kinh mạch, thường đến tạng phủ, cân cốt cơ phu. Ngoài ra, còn do dùng thuốc quá mẫn, cảm thụ vi khuẩn bệnh độc, thức ăn quá mẫn.
- Trương Trọng Cảnh (trong Kim quĩ yếu lược) đã nêu trong “thời độc âm - dương” trong biện chứng luận trị đã lấy “dương độc vi bệnh” (mặt đỏ nổi ban, đau họng hầu, thường có nùng huyết (mủ máu)) thì trọng dụng “thăng ma miết giáp thang” làm chủ. Nếu “âm độc vi bệnh”(mặt đỏ, toàn thân như bì tượng, hầu họng đau) thì trọng dụng “thăng ma miết giáp thang” bỏ vị thuốc hùng hoàng. Nếu thế bệnh thuộc loại “âm - dương độc vi bệnh” thì bản chất chính là bệnh thuộc về âm - dương thịnh suy.

2. Biện chứng luận trị:

Hiện nay y học hiện đại không có phương pháp nào điều trị đặc hiệu mà chủ yếu là điều trị bằng thuốc kích thích tố và thuốc ức chế miễn dịch nhưng hiệu quả không mỹ mãn mà có nhiều tác dụng phụ. Hiện nay, đa số các tác giả đều thừa nhận điều trị kết hợp giữa Đông y và Tây y trong biện chứng biện bệnh sẽ đạt

được hiệu quả tối ưu, giảm được tác dụng phụ đến mức tối đa, giảm lượng thuốc, rút ngắn thời gian sử dụng; ổn định và khống chế được bệnh, giảm thấp được tỷ lệ tái phát, được đại bộ phận bệnh nhân tín nhiệm.

2.1. Thể nhiệt tà tích thịnh .

- Triệu chứng: đột nhiên sốt cao liên tục không lui, vùng mặt và da xuất hiện ban đỏ (hồng ban) hoặc ban đỏ phù nề , thậm chí mọng to ứ huyết (ra ánh sáng thì bệnh nặng lên hoặc tái phát), toàn thân vô lực, cơ nhục khớp xương đau nhức, phiền táo bất miên, tinh thần mệt mỏi hoặc thần hôn, loạn ngôn hay co giật, đại tiện táo kết, tiểu tiện ngắn đỏ; miệng khát, thích uống nước mát; mắt đỏ, môi đỏ; có thể thấy thổ huyết, nục huyết, tiện huyết, xuất huyết hoặc mồm và lưỡi sinh mụn, hầu họng sưng đau; lưỡi đỏ tía hoặc giáng đỏ, rêu lưỡi vàng nhờn hoặc vàng khô hoặc là vàng trắng xen kẽ, nhờn hoặc xám bóng; mạch huyền, sác.
- Pháp điều trị: thanh nhiệt - giải độc, lương huyết dưỡng âm - hoá ứ tiêu ban.
- Phương thuốc: “thanh ôn bại độc ẩm” gia giảm:

Sinh thạch cao (sắc trước) 60g Tri mẫu
Hoàng liên 15g Thuỷ ngưu giác 30g
Hoàng cầm 15g Chi tử 15g
Liên kiều 15g Huyền sâm 15g
Sinh địa 20g Đan bì 20g
Xích thược 20g Đương qui 20g
Trúc diệp 10g Cát cánh 10g.
Cam thảo 10g

- Gia giảm:

. Nếu đại tiện táo kết thì gia thêm đại hoàng 10g (sắc sau).
. Nếu sốt cao không lui hoặc thấy thần chí bất minh thì gia thêm linh dương giác 0,3 - 0,5g (xung phục).
. Sốt hư nhiệt (kỳ nhiệt) thì gia thêm: ngân sài hồ, địa cốt bì mỗi thứ đều 15g.
. Nếu ban xuất huyết nhiều thì gia thêm: bạch mao căn, tử thảo mỗi thứ đều 20g.
. Nếu thấp nhiệt rõ, rêu lưỡi dày nhờn thì gia thêm : thương truật, thạch xương bồ mỗi thứ đều 10g và bỏ đi: sinh địa, huyền sâm, chi mẫu.

2.2. Nhiệt thương khí âm:

- Triệu chứng: phiền nhiệt tự hãn; tâm quí, ngực bí; khí đoản, khái thấu; hư phiền bất miên hoặc phiền táo tương đối nặng hoặc mồm môi xanh tím, sắc mặt bạch sang (lở trắng); tứ chi nghịch lạnh, tứ chi phạp lực; tinh thần mệt mỏi; mạch tế nhược hoặc kết đại; lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng mỏng. Thể này phần nhiều có tâm - phế tổn hại hoặc là trung khu thần kinh trung ương tổn hại.
- Phương trị: thanh nhiệt dưỡng âm - ích khí an thần.

- Phương thuốc: “chích cam thảo thang” hợp phương “tả tâm thang” gia giảm:
Nhân sâm 15g Đại táo 20g
Sinh địa 50g Chích cam thảo 15g
A giao 10g Mạch đông 10g
Sinh khương 10g Quế chi 10g
Ma nhân 10g Hoàng liên 10g
Hoàng cầm 10g Đại hoàng 10g.

- Gia giảm:

Nếu khí hư nặng thì gia thêm hoàng kỳ 30 - 100g (toại triết gia đại).
Nếu tỳ hư rõ mà tiện lỏng ăn kém thì gia thêm phục linh, bạch truật, tiêu tam tiên mỗi thứ đều 10g.
Âm hư rõ mà dẫn đến miệng khô họng ráo, ho khan thì gia thêm: sa sâm 20g, thiên môn 10g, mạch môn 10g.
Nếu hư phiền, khó ngủ thì gia thêm : hợp bì, dạ giao đằng, toan táo nhân mỗi thứ đều 10g.
Nếu phiền táo nặng thì gia thêm : trúc diệp 5g, liên kiều 10g, địa cốt bì 10g.
Nếu khí cấp khái thấu, ho khan không long đờm thì gia thêm: tang bạch bì, ngư tinh thảo, tử uyển khoản đồng hoa mỗi thứ đều 10g, bạch hoa xà thiệt thảo 15g.
Nếu có sắc mặt trắng sang, sợ hàn chi lạnh thì gia thêm : phụ tử, nhục quế, tiên linh tỳ mỗi thứ đều 10g.

2.3. Can kinh uất nhiệt.

Vùng gan đau tức, hoặc là ngực sườn quản phúc bĩ mãn chướng đau, tâm phiền dễ giận dữ hoặc uất ức bất thư, da lở loét sắc hồng hoặc tía xám, phụ nữ đa phần là thống kinh, bế kinh hoặc kinh nguyệt không đều. Ngoài ra có thể sợ lạnh, phát sốt; ăn kém, phạp lực; đầu choáng, thất miên; lưỡi đỏ giáng, có ban điểm ứ huyết, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc vàng khô; mạch khẩn tế hoặc huyền sác; thường có huyết áp tăng cao và can tỳ thũng đại công năng thương tổn.
- Phương trị: sơ can thanh nhiệt, hoạt huyết hóa ứ.
- Phương thuốc: “nhất quán tiễn “ hợp” tứ diệu dũng an thang” gia giảm.
Đương qui 30g Sinh địa 30g
Huyền sâm 20g Kỷ tử 20g
Kim ngân hoa 15g Bắc sa sâm 10g
Mạch đông 10g Xuyên luyện tử 10g .
Sinh cam thảo 10g

- Gia giảm:

. Nếu gan lách đều to, vùng gan đau tức thì gia thêm: qui bản, miết giáp mỗi thứ đều 30g; hương phụ, uất kim mỗi thứ đều 15g.

. Nếu huyết ứ nặng thì thêm : tam lăng 15g, nga truật 15g, xích thược10g, đan bì 10g.
. Nếu tỳ hư rõ thì gia thêm: nhân sâm 10g, phục linh 20g, bạch truật 10g.
. Nếu nhiệt độc thiên thịnh thì gia thêm: đại hoàng, long đởm thảo, sài hồ, kỷ tử, chi tử mỗi thứ đều 10g.

2.4. Âm hư hoả vượng

Sốt kéo dài, ngũ tâm phiền nhiệt, mặt đỏ, gò má đỏ, tự hãn, phạp lực; bì chẩn sắc hồng hoặc hồng nhợt, phát ban mới; khớp đau mỏi, đầu choáng, mắt hoa, tai ù; tóc rụng, họng khô miệng ráo; nước tiểu đỏ, đại tiện bế; lưỡi đỏ, lưỡi ít rêu; mạch huyền tế sác; nếu là phụ nữ thì kinh nguyệt không đều. Nhóm này đa phần cấp tính.

- Phương trị: tư thận, dưỡng âm, thanh nhiệt.
- Phương thuốc: "đại bổ âm hoàn" hợp phương "tứ vật thang" gia giảm:

Qui bản 30g Miết giáp 30g
Sinh địa 20g Thục địa 20g
Hoàng bá 20g Tri mẫu 20g
Đương qui 20g Bạch thược 10g.
Xuyên khung 10g

- Gia giảm:

. Khí hư nặng thì gia thêm: hoàng kỳ 20g, tây dương sâm 10g.
. Nếu tự hãn rõ phải gia thêm: long cốt, mẫu lệ mỗi thứ đều 10g.
. Nếu tỳ hư , ăn kém thì gia thêm: hoài sơn, phục linh mỗi thứ đều 20g, bạch truật 10g.
. Nếu triều nhiệt, ngũ tâm phiền nhiệt phải gia thêm: sơn dược, phục linh mỗi thứ đều 20g; đan bì, sơn thù, trạch tả mỗi thứ đều 10g và địa cốt bì, huyền sâm, hoa phấn, thanh cao mỗi thứ đều 10 - 15g.
. Nếu huyết hư, bì chẩn rõ thì gia thêm: hồng hoa, đào nhân mỗi thứ đều 10g; đan sâm, xích thược mỗi thứ đều 15g; bạch mao căn, ngân tiết mỗi thứ đều 20g.
. Thận hư rõ, lưng đau, gối mỏi, đầu choáng, tai ù thì gia thêm: kỷ tử, thỏ ty tử, nhục thung dung, ngưu tất, hà thủ ô mỗi thứ đều 10g.

2.5. Thể khí trệ huyết ứ .

Đoạn chi xanh tía, thương bạc (sang bạch), xanh tía xen kẽ, bì phu tía ban, cơ phu khô thô, khớp và cơ nhục đau mỏi, tình chí uất ức; chất lưỡi hồng tía, tĩnh mạch dưới lưỡi nổi rõ ứ huyết xanh tía. Bệnh nhân là nữ thì kinh nguyệt không đều, bế kinh hoặc thống kinh. Thời kỳ này, viêm các huyết quản nổi bật.

- Phương trị: hoạt huyết hóa ứ - lý khí thông lạc.
- Phương thuốc: "huyết phụ trục ứ thang" gia giảm

Sinh địa 20g Đào nhân 20g
Hồng hoa 20g Xích thược 20g
Ngưu tất 20g Sài hồ 10g
Xuyên khung 10g Chỉ thực 10g.

- Gia giảm:

. Nếu tình chí uất ức thì gia thêm: uất kim, hương phụ, thanh bì mỗi thứ đều 10g.

. Đoạn chi đau đớn, khớp đau phải gia thêm: tang chi, quế chi, tần cửu, kê huyết đằng, thông tây đằng mỗi thứ đều 10 - 15g.

. Thiên về huyết ứ, chi đoạn cơ phu xanh tía, khi nặng khi nhẹ, thời gian tương đối dài phải gia thêm: Xuyên khung 20g;Tam thất, toàn qui mỗi thứ đều 15g; Nhũ hương, một dược, mộc thông, tam lăng, nga truật, thảo ô, xuyên ô mỗi thứ đều 10g; Tế tân 3g.

- Khớp chi đau mỏi thì gia thêm: bạch hoa xà, toàn yết, ngô công mỗi thứ đều 10g.

2.6. Thể tỳ thận lưỡng hao .

Hình hàn, chi lạnh, kỳ nhiệt hoặc triều nhiệt, mệt mỏi vô lực, đoản khí loạn ngôn, vận động thì bệnh nặng lên; ăn kém, bụng chướng, có thể nôn mửa hoặc tiết tả; mặt sang bạch hoặc vàng; lưng gối đau mỏi, khớp sưng đau; chi thể phù thũng, tiểu tiện bất lợi; b chẩn không rõ hoặc có màu tía xám; lưỡi nhợt bệu hoặc xám nhợt có hằn răng, rêu lưỡi mỏng trắng; mạch nhu tế hoặc trầm tế (tương ứng vớ những bệnh nhân có tổn thương thận, dùng kích tố thượng thận kéo dài).

- Phương trị: bổ thận - kiện tỳ, ôn - dương lợi thủy.
- Phương dược: “thận khí hoàn” hợp “tứ quân tử thang” gia giảm

Nhục quế 15g Phụ tử 08g Sơn dược 20g Phục linh 30g
Nhân sâm 10g Bạch truật 10g
Sơn thù nhục 10g Đan bì 12g
Chích Cam thảo 6g Trạch tả 12g.

- Gia giảm:

. Nôn khan nặng thì gia thêm: sinh khương 20g; trần bì, bán hạ, hậu phác, thạch xương bồ mỗi thứ đều 10g.

. Thận hư thì gia thêm: thỏ ty tử, tiên mao, tiên linh tỳ, tang ký sinh, xuyên tục đoạn, kỷ tử, đỗ trọng, hà thủ ô, nhục dung mỗi thứ đều 10 - 15g.

. Tiểu tiện bất lợi thủy thũng phải gia thêm: đại phúc bì, trư linh, bạch mao căn, xích biển đậu mỗi thứ đều 10 - 15g.

. Nếu đại tiện tiết tả thì gia thêm: sơn dược 30g, bạch truật sao 20g; nhục khấu, sa nhân mỗi thứ đều 10g.

3. Các phương pháp điều trị khác và tinh hoa lâm sàng:

3.1. Bài thuốc hạch tâm:

"Tứ diệu dũng an thang" hợp phương "đại bổ âm hoàn" gia giảm:

Huyền sâm 40 - 20g Qui bản 20g

Sinh địa 30g Kim ngân hoa

Ngải tượng 6g Cam thảo 20g

Miết giáp 20g Mạch môn 20g

Ngũ vị tử 8g.

3.2. Chọn lọc một số bài thuốc:

Một số bài thuốc có tác dụng tiêu viêm thoái mẫn: "sơ phong thanh nhiệt ẩm", "tần cửu ngưu bàng thang", :long đởm thảo tả can thang", "ngân kiều tán", "trừ thấp vị linh thang", "lương huyết giải độc thang"…. Một số bài thuốc kích thích cơ thể sinh kháng thể: "tứ quân tử thang", "đương qui bổ huyết thang", "ma hạnh thạch cam thang".Nếu phối hợp trị liệu thu được kết quả tốt.

221. UNG THƯ PHẾ QUẢN

PHẾ NHAM

1. Phế nham.

Bệnh nguyên phát, bệnh biến tại phế; biểu hiện triệu chứng chủ yếu là: Nội phế kết độc, độc thành khối u lưu, hữu hình, hữu chứng, khái thấu, suyễn tức, khí đoản, khái đàm trệ huyết, hung thống phát sốt; kèm theo đau xương khớp, ngón tay biến dạng, bì phu cơ nhục cải biến hoặc phiền khát đa niệu, nam giới vú to lên, thời kỳ sau gầy gò, cổ nách nhiều hạch (thành đám hoặc kết hòn hoặc xâm lấn dần vào cơ quan hoặc lưu chuyển đến tạng phủ khác để xuất hiện các triệu chứng tương ứng.

Nguyên nhân phế nham bệnh: có ngoại cảm tà độc, có nội thương thất tình, có phiêu phong dị thường.

Chủ bệnh là : khí cơ không thông, đàm độc nội kết, ứ huyết thương lạc.

Về biện chứng phương trị loại trừ nguyên nhân sinh bệnh là thứ yếu, chủ yếu là biện chứng về tà chính hư thực, tiêu bản hoãn cấp, cứu nguy kéo dài đời sống là cơ bản.

- Phế nham đột xuất phải phối hợp tây y - y học cổ truyền để điều trị trong thời kỳ đầu; thời kỳ giữa phải phẫu thuật phối hợp với xạ trị, hóa liệu, Trung y dược biện chứng, biện bệnh, phù chính - trừ tà, điều lý diệt độc sẽ nâng cao hiệu qủa điều

trị. Sau khi điều trị bằng phóng xạ, hóa chất, phẫu thuật phối hợp với Trung y dược trị sẽ hạn chế phần nào được di căn, tái phát và kéo dài thêm đời sống cho bệnh nhân.
- Phế nham thời kỳ sau: dùng các thuốc tây y không hiệu qủa; điều trị thuốc Trung y lại thấy không ít bệnh nhân tiến triển đột biến tốt, thời gian sống thêm tương đối dài.

2. Biện chứng luận trị:

2.1. Chứng trị ưu điểm:

Phế nham là loại thũng lưu cao độ ác tính, phát triển nhanh, biến hóa nhanh, tỷ lệ tử vong cao. Hiện nay, tỷ lệ điều trị khỏi rất thấp, chỉ có kết hợp trung - tây y, kết hợp phẫu thuật sớm với tia xạ, hoá chất và kế theo là thuốc thảo mộc thì tỷ lệ tử vong sớm sẽ được cải thiện, hiệu qủa điều trị sẽ được nâng cao. Phải xuất phát từ tình hình thực tế trên mỗi người bệnh, biện chứng luận trị chặt chẽ, kết hợp với chọn các thuốc thảo mộc có tác dụng kháng nham phối hợp với thuốc phù chính - trừ tà, điều hòa miễn dịch thì mới hy vọng kéo dài đời sống cho bệnh nhân. Trước mắt, ứng dụng thuốc thảo mộc trong một số phương diện sau:
+ Thời kỳ đầu (nguyên lập nham) chưa hình thành kết hạch có thể dùng đơn thuần thuốc thảo mộc.
+ Đối với 1 số bệnh nhân trong thời kỳ đầu không có ý nguyện, họ không tiếp thu phương pháp điều trị tây y hoặc là ở thời kỳ sau tây y đã điều trị mà không hiệu qủa, nên dùng điều trị đơn thuần thuốc Trung y (thuốc Đông y).
+ Phối hợp phẫu thuật sớm, xạ trị, hóa chất trị, phù chính điều lý, giảm độc để tăng hiệu qủa sau phẫu thuật; điều trị củng cố bằng hóa dược hoặc xạ trị. Nguyên tắc điều trị tổng hợp của trung - tây y là kết hợp giữa biện chứng với biện bệnh vận dụng tổng hợp châm cứu khí công liệu pháp, nắm chắc quan hệ giữa tà khí và chính khí để trừ tà phù chính. Kết hợp nghiên cứu hiện đại các phương thuốc truyền thống với các thuốc thảo mộc có tác dụng kháng nham có hiệu qủa, phải trị phế là chủ yếu. Ngoài ra còn phải phối hợp mối liên quan phế với các tạng phủ khác theo quan điểm biện chứng trị luận trị chỉnh thể.

2.2. Chứng trạng phương trị:

2.2.1. Sau phẫu thuật:

Phế nham thời kỳ đầu, phần phế nham đã được cắt bỏ, bệnh lý chứng thực đã được loại trừ bằng phẫu thuật, không nhất thiết phải điều trị phóng xạ hoặc hóa dược (hoá chất) mà có thể chọn dùng các thuốc trung y có tác dụng phù chính - trừ tà điều hòa miễn dịch phối hợp với các thuốc kháng nham thảo mộc.
Biện chứng đặc trưng: thời kỳ đầu sau phẫu thuật, đa số khí hư, âm hư là chủ, số ít có ứ nhiệt, sau hồi phục đa phần là hư chứng ở mức độ khác nhau.

- Phương pháp trị liệu:
. Sau phẫu thuật: ích khí dưỡng âm, thanh nhiệt hoạt huyết.
. Khi hồi phục: ích khí dưỡng âm, hóa ứ tán kết.
- Phương thuốc thường dùng:
. Sau phẫu thuật: Sinh mạch ẩm, sa sâm, mạch đông thang, “bổ phế a giao thang” gia giảm.
. Khi hồi phục: “Sinh mạch ẩm” gia vị.

2.2.2. Phế nham thời kỳ tiến triển:

Là chỉ bệnh có triệu chứng thũng lưu cấp nham rõ rệt, nhưng hình thể còn mập, sinh hoạt thể lực hoạt động, ăn uống chưa có trở ngại, tức là “Tà khí thịnh mà chính khí dương xung” , là thời kỳ chính tà giao tranh.
- Phương trị: Giải độc tán kết, hóa ứ hành khí, hoạt huyết, chỉ huyết, công trục đàm ẩm liễm ngoan khí âm.

- Phương thuốc:

. Hoàng liên giải độc thang, đạo đàm thang, huyết phụ trục ứ thang.
. Đình lịch đại táo tả phế thang, đại hãm hung thang, ngưu hoàng thang

2.2.3. Phế nham thời kỳ muộn:

Chỉ khối u phát triển lan rộng xâm lấn nhiều, toàn thân suy sụp, gầy gò, mệt mỏi, vô lực, ăn kém, hoạt động sinh hoạt khó khăn, diễn biến phức tạp đa dạng, tà độc nội thịnh gây "chứng hư tà thực" rõ rệt. Vì vậy, thời lỳ này chỉ cần giảm nhẹ triệu chứng, cải thiện chất lượng sự sống, kéo dài sự sống là rất quí.
- Phương pháp trị liệu: ích khí dưỡng âm - kiện tỳ - bổ thận - chỉ khái - hoá đàm - bình suyễn - chỉ thống - chỉ huyết - khai vị...
- Phương thuốc: “ Bát chân thang”, “nhân sâm dưỡng vinh thang”, “bổ phế thang”, “ sinh mạch ẩm”, “đô khí hoàn”, “đương qui bổ huyết thang”, “sa sâm mạch đông thang”, “qui tỳ thang”, “tả qui hoàn”, “hữu qui hoàn”, “đại bổ âm hoàn”, “tam giác phục mạch thang”.

2.2.4. Y học cổ truyền kết hợp với xạ trị

Người ta cho rằng, tác dụng phụ của xạ trị thuộc “Nhiệt độc chi tà” khi dùng kéo dài dễ thương âm hao khí, nên thường phối hợp các phương thuốc: “sinh mạch ẩm”, “thanh táo cứu phế thang”, “dưỡng âm thanh phế thang” và “bách hợp cố kim thang”.

2.2.5. Thuốc y học cổ truyền kết hợp với điều trị hóa chất

Trung y cho rằng, điều trị thuốc hóa chất đa số thuộc hàn lương, số ít có tính ôn nhiệt (thiên về ôn nhiệt) nên sau điều trị thường bị khí - huyết lưỡng thương kèm theo chứng trạng hư hàn, thiểu số có chứng hư nhiệt. Thường sau đợt điều trị hóa chất có phản ứng tiêu hóa, tủy xương bị ức chế, chức năng tâm can thận bị

tổn hại, công năng miễn dịch giảm thấp, một số thuốc hóa chất còn gây sốt, xơ hóa phổi, tổn thương các mạt đoạn thần kinh cảm giác. Khi phối hợp với thuốc trung thảo dược thường khắc phục được tồn tại trên, hạn chế tác dụng phụ và hiệu qủa điều trị được nâng cao.
- Phương pháp trị liệu: ích khí dưỡng huyết - kiện tỳ bổ thận là chủ, chống phản ứng đường tiêu hóa phải lấy hòa vị giáng nghịch - lý khí tiêu trướng , kết hợp kiện tỳ chỉ tả. Chống tủy xương bị ức chế phải thêm thuốc bổ khí huyết; chống chức năng gan bị tổn thương phải xơ can - lợi đởm; chống chức năng tạng tâm bị tổn hại phải dưỡng tâm - an thần; mạt đoạn thần kinh tổn thương phải dưỡng huyết - tức phong; miễn dịch bị ức chế phải lấy thuốc phù chính là chủ.
- Phương thuốc thường dùng: “Sinh huyết thang”, “kiện tỳ bổ thận phương”, “nhân sâm dưỡng vinh thang”, “quất bì trúc nhự thang”, “qui tỳ thang”, “kiện tỳ hoàn”, “khai vị tiêu thực thang”, “hương sa lục quân tử thang” và “sâm linh bạch truật hoàn”.

2.3. Phương thuốc kinh nghiệm chữa phế nham

- Phương thuốc thường dùng

Ngư tinh thảo 20g Trư phục linh 15g
Sa sâm 5g Mạch đông 10g
Qua lâu 20g Ngân hoa 10g
Xuyên bối mẫu 10g Tử uyển 10g
Tiên cước thảo 30g Đông hoa 10g
Thảo tử sâm 20g Nhân sâm 6g
Bạch mao đằng 30g Bạch hoa sà thiệt thảo 20g.

- Tham khảo phương thuốc trên phải chú ý một số vị thuốc ở Việt Nam sẵn có để trộn thay thế:

Hạ khô thảo 15g Bạch hoa xà thiệt thảo 40g
Thổ bối mẫu 20g Thổ phục linh 30g
Long quí 30g Tiên cước thảo 20g.

222. PHÂN LOẠI THUỐC YHCT THEO BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

1. Phân loại thuốc yhCt theo biện chứng luận trị.

1.1. Khái niệm.

Y học Cổ truyền thường kê đơn thuốc hoặc chọn dùng các chế phẩm thuốc tễ, thuốc hoàn dựa trên tính vị hàn - nhiệt - ôn - lương và qui kinh, được tổ chức theo biện chứng luận trị. Dựa trên tác dụng thực tế lâm sàng, thuốc thảo mộc được chia ra nhiều loại, mỗi loại có thể điều trị 1 hay nhiều triệu chứng hoặc là 1 hội chứng, trái lại nhiều hội chứng bệnh cũng có thể qui về 1 loại thuốc

1.2. Phân loại thuốc thảo mộc theo biện chứng luận trị

+ Thuốc giải biểu là nhóm thuốc có tác dụng giải tán biểu tà, sơ phong thấu chẩn, tiêu thũng, còn gọi là thuốc phát hãn vì nó làm cho ra mồ hôi, đưa tác nhân gây bệnh ra ngoài bằng đường mồ hôi. Nhóm này gồm 2 loại: cay mát (tân lương) và cay ấm (tân ôn).

Các vị thuốc giải biểu thường được trọng dụng:

- Loại cay ấm: ma hoàng, quế chi, tía tô, sinh khương, hương nhu, kinh giới, phòng phong, khương hoạt, bạch chỉ, thông bạch, tế tân...
- Loại cay mát: sài hồ, cát căn, thăng ma, ngưu bàng tử, tang diệp, bạc hà, cúc hoa, phù bình, đậu xị, thuyền y...

+ Thuốc thanh nhiệt là nhóm thuốc có tác dụng thanh nhiệt giáng hoả (tả hỏa) : thanh nhiệt lương huyết và thanh nhiệt - giải độc. Cũng có tài liệu chia thuốc thanh nhiệt giáng hoả ra 2 loại: thanh nhiệt tả hoả và thanh nhiệt táo thấp. Ngoài ra khi điều trị còn phối hợp với một số thuốc bổ âm, dưỡng âm, dưỡng huyết. Người xưa coi đó là thuốc thanh hư nhiệt (âm hư sinh nội nhiệt).

- Thuốc thanh nhiệt giáng hoả (tả hoả) thường được chọn dùng: hoàng cầm, hoàng liên, hoàng bá, chi tử, long đờm thảo, hạ khô thảo, quyết minh tử, thạch cao, tri mẫu, lô căn, trúc diệp...

Thuốc thanh nhiệt lương huyết thường dùng sinh địa, huyền sâm, đan bì, xích thược, bạch đầu ông, thanh hao, bạch vi, địa cốt bì...

Thuốc thanh nhiệt - giải độc thường dùng: kim ngân, liên kiều, thanh đại diệp, tử thảo, bồ công anh, tử hoa địa đinh, bán biên liên, bạch hoa xà thiệt thảo, hạ khô thảo, phượng vĩ thảo, lệ chi thảo, khổ sâm, xuyên thạch linh, bán chi liên, nhất kiến hỷ, sơn đậu căn, xạ can, ngư tinh thảo, bối tương thảo...

- Thuốc tả hạ là nhóm thuốc gây nhuận tràng, tiện lỏng, trục thuỷ tả hạ. Các vị thuốc thường được chọn dùng: đại hoàng, mang tiêu, hoả ma nhân, uất quí nhân, đại kích nguyên hoa, cam toại, hắc sửu.

+ Thuốc trừ phong thấp là nhóm thuốc có tác dụng sơ thông kinh lạc trừ phong thấp, giải trừ thống tý ở biểu, vận động trở ngại. Các vị thuốc thường được chọn dùng: tần cửu, độc hoạt, uy linh tiên, ngũ gia bì, mộc qua, hổ trượng, xú ngô đồng, hy thiêm thảo, hải phong đằng, thương nhĩ tử, ô tiêu xà, mao lương.

+ Thuốc phương hương hóa thấp là nhóm thuốc có tác dụng phương hương hóa

trọc, hoà vị. Các vị thuốc được chọn dùng : hoắc hương, phong lan, hậu phác, sa nhân, bạch khấu nhân, thương truật, thạch xương bồ.
+ Thuốc lợi thuỷ thấm thấp là nhóm thuốc có tác dụng bài trừ thuỷ thấp, thông lợi tiểu tiện. Các vị thuốc được chọn dùng: phục linh, trư linh, trạch tả, đông qua tử (bì), ý dĩ nhân, hoạt thạch, sa tiền thảo (tử), mộc thông, thông thảo, hải kim sa, kim tiền thảo, ngọc mễ tu, nhân trần, biển xúc, cù mạch, phòng kỷ, tỳ giải.
+ Thuốc ôn lý là nhóm thuốc có tác dụng ôn lý trừ hàn, ôn trung hồi dương, tán hàn chỉ thống. Một số vị thuốc được chọn dùng: phụ tử, nhục quế, can khương, cao lương khương, ngô thù du, hoa tiêu, tiểu hồi hương, ngải diệp...
+ Thuốc lý khí là nhóm thuốc có tác dụng điều lý khí cơ, lưu thông khí - huyết. Một số vị thuốc được chọn dùng: quất bì, chỉ thực (sác), mộc hương, giới bạch, hương phụ, ô dược, thanh bì, xuyên luyện tử, uất kim.
+ Thuốc lý huyết là nhóm thuốc có tác dụng điều lý huyết phận chỉ huyết tiêu tán huyết ứ. Một số vị thuốc được chọn dùng: bạch cập, đại kế, tiểu kế, mao căn, tiên cước thảo, trắc bá diệp, tây thảo, địa du, quỉ hoa, huyết dư thán, tam thất. Một số vị thuốc thường dùng hoạt huyết - khư ứ: xuyên khung, đan sâm, diên hồ sách, kê huyết đằng, đào nhân, hồng hoa, bồ hoàng, ngũ linh chi, ích mẫu thảo, ngưu tất, trạch lan, nhũ hương, một dược, xuyên sơn giáp, mã tiên thảo.
+ Thuốc tiêu đạo là nhóm thuốc có tác dụng tiêu thực đạo trệ , tăng cường vận hóa và chuyển hóa của tỳ - vị. Một số vị thuốc được chọn dùng: lục khúc, mạch nha, sơn tra, kê nội kim, lai phục tử...
+ Thuốc hóa đàm chỉ khái bình suyễn là nhóm thuốc có tác dụng tiêu trừ đàm, cầm ho; được gọi là hoá đàm chỉ khaí bình suyễn. Thuốc được chọn dùng để hóa đàm: bán hạ, bạch giới tử, thiên nam tinh, tỳ bà diệp, tiền hồ, cát cánh, trúc nhự, tang bạch bì, thiên trúc hoàng, hải cáp sác, hải cảo; một số thuốc chỉ khái bình suyễn: bách bộ, tử uyển, khoản đông hoa, tô tử, toàn phức hoa, bạch tiền, khổ hạnh nhân.
+ Thuốc bình can tức phong là nhóm thuốc có tác dụng bình tức nội phong thanh can tiềm dương, trấn tĩnh. Một số vị thuốc thường dùng: thạch quyết minh, đại xích thạch, linh dương giác, thiên ma, câu đằng, bạch tật lê, toàn yết, ngô công, bạch cương tàm.
+ Thuốc an thần là nhóm thuốc có tác dụng an thần định chí . Một số vị thuốc được chọn dùng là: toan táo nhân, bá tử nhân, viễn trí, trân châu mẫu, long cốt, mẫu lệ, từ thạch, chu sa, hổ phách.
+ Thuốc bổ ích là nhóm thuốc có tác dụng bồi bổ âm - dương, khí - huyết.
- Thuốc có tác dụng bổ khí (tỳ khí, phế khí là chính): nhân sâm, đẳng sâm, thái tử sâm, hoàng kỳ, bạch truật, hoài sơn, cam thảo, biển đậu.

- Thuốc có tác dụng bổ dương là nhóm thuốc có tác dụng bổ thận, tráng dương, cường cân cốt: tử hà sa, bổ cốt chi, thiên ba kích, tiên mao, dâm dương hoắc (tiên linh tỳ), lộc giác, lộc nhĩ, thỏ ty tử, đông tật lê, ích trí nhân, hồ đào nhục, cẩu tích, tục đoạn.
- Thuốc có tác dụng bổ huyết là nhóm thuốc thường được chỉ định trong hội chứng thiếu máu, kinh nguyệt không đều. Một số vị thuốc được chọn dùng: đương qui, bạch thược, thục địa, tang thầm tử, hà thủ ô, câu kỷ tử...
- Thuốc bổ âm là thuốc có tác dụng dưỡng âm - sinh tân - nhuận táo. Các vị thuốc được chọn dùng: thiên môn đông, mạch môn đông, thạch hộc, sa sâm, ngọc trúc, bách hợp, hạn liên thảo, nữ trinh tử, qui bản, miết giáp.
+ Thuốc thu liễm là nhóm thuốc có tác dụng thu liễm cố sáp. Các vị thuốc được chọn dùng: ngũ vị tử, sơn thù nhục, khiếm thực, kim anh tử, tang phiêu tiêu, phúc bồn tử, ô tặc cốt, ô mai, thạch lựu bì, nhục đậu khấu...
+ Thuốc khu trùng là nhóm thuốc có tác dụng khu trùng hoặc diệt trùng - ký sinh trùng đường ruột. Một số vị thuốc được chọn dùng: sử quân tử, khổ luyện căn bì, binh lang, quán chúng, nha đàm tử...
+ Thuốc dùng ngoài là nhóm thuốc dùng để bôi đắp ngoài; có tác dụng thu liễm, chỉ huyết, tiêu thũng, giải độc, hoá ứ, sinh cơ, bài nùng, chỉ thống. Một số vị thuốc được chọn dùng: hùng hoàng, sa sàng tử, minh phàn, phê sa, lưu hoàng, khinh phấn, lô cam thạch, thủy phiến...
2. Tác dụng kháng vi khuẩn và ức chế vi khuẩn của th**uốc thảo mộc**
Trong những năm gần đây, trên cơ sở kết hợp YHHĐ với biện chứng luận trị theo y lý Y học Cổ truyền, một số nước tiên tiến đã đưa nền Y học Cổ truyền phương Đông ngang tầm với YHHĐ, đã lần lượt nghiên cứu cơ bản các thuốc thảo mộc dạng cao lỏng, dạng sắc thang, dạng tễ, dạng hoàn, dạng viên nén, viên bao, dạng tiêm, dạng truyền... Bằng kết quả khả quan trên thực nghiệm và lâm sàng, người ta đã khẳng định tác dụng kháng khuẩn và ức chế vi khuẩn của nhiều loại thuốc thảo mộc. Theo tài liệu của Viện Y học Giang Tô (1973); tân biên Trung Y học khái luận (Bắc Kinh, 1974); Trung Dược học khoa học kỹ thuật (Thượng Hải, 1998), khả năng kháng khuẩn của các nhóm thuốc như sau:
2.1 Thuốc giải biểu:
Có một số vị thuốc có tác dụng kháng khuẩn mạnh như: tử tô, bạch chỉ, thông bạch, cúc hoa. Đặc biệt là tử tô có tác dụng kháng tụ cầu vàng, trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn thương hàn; cúc hoa có tác dụng kháng tụ cầu vàng, liên cầu khuẩn, trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn lỵ và ức chế nhiều loại khuẩn ngoài da; ngoài ra thông bạch còn có tác dụng diệt trùng roi; sài hồ có tác dụng diệt “ngược nguyên trùng” (ký sinh trùng sốt rét).

2.2. Khả năng kháng khuẩn của thuốc thanh nhiệt - giáng hoả:

Nhóm thuốc này bao gồm : nhóm thanh nhiệt tả hoả và thanh nhiệt - táo thấp. Kết quả điều trị rất khả quan cho các chứng thấp nhiệt, bao gồm 1 số bệnh lý theo YHHĐ: viêm đường dẫn mật, viêm gan siêu vi trùng, viêm đại tràng mạn, rối loạn chức năng đại tràng, viêm đường tiết niệu và viêm đường sinh dục. Bằng thực nghiệm lâm sàng người ta đã chứng minh đại bộ phận trong nhóm thuốc này có khả năng kháng khuẩn mạnh, phạm vi rộng: hoàng liên, hoàng bá, hoàng cầm, chi tử, hạ khô thảo, chi mẫu. Các thuốc này đều có khả năng kháng và ức chế trực khuẩn: bạch hầu, trực khuẩn thương hàn, trực khuẩn lỵ, phế cầu khuẩn, trực khuẩn ho gà không rõ nguyên nhân. Riêng hoàng liên, tri mẫu có tác dụng kháng liên cầu khuẩn tan huyết nhóm A; hạ khô thảo còn có tác dụng ức chế trực khuẩn mủ xanh, các thuốc trong nhóm này có tác dụng ức chế nhiều loại khuẩn gây bệnh ngoài da.

- Thuốc thanh nhiệt - lương huyết là nhóm thuốc điều trị khi tác nhân gây bệnh vào huyết phận và doanh phận gây sốt cao dao động, miệng khát, tâm phiền bất an, đêm sốt sáng rét, chất lưỡi dáng, mạch tế sác. Thường được chỉ định điều trị chứng ôn nhiệt, phát ban hoặc nhiệt thịnh bức huyết vong hành sinh ra thổ huyết nục huyết. Đa số các vị thuốc trong nhóm này đều có tính kháng khuẩn rất cao: sinh địa, huyền sâm, đan bì, bạch đầu ông, địa cốt bì... Riêng bạch đầu ông (cây bướm bạc), địa cốt bì, đan bì đều có tác dụng kháng trực khuẩn thương hàn, phó thương hàn, trực khuẩn lỵ, trực khuẩn mủ xanh, phế cầu khuẩn và liên cầu khuẩn; bạch đầu ông còn có tác dụng diệt amip, lỵ và trùng roi âm đạo.
- Thuốc thanh nhiệt - giải độc là nhóm thuốc có tác dụng điều trị nhiệt độc, hoả độc sinh nhọt bọc đầu đinh, ban chẩn và dịch độc (bệnh do các loại siêu vi trùng gây nên). Hầu hết các vị thuốc trong nhóm này đều có khả năng kháng các loại khuẩn: kim ngân hoa có phạm vi kháng khuẩn rộng và mạnh với trực khuẩn thương hàn, tụ cầu vàng, phó thương hàn, liên cầu khuẩn tan huyết, trực khuẩn lỵ và trực khuẩn đại tràng; liên kiều có tác dụng với bệnh truyền nhiễm cầu khuẩn cấp tính, khả năng kháng khuẩn rộng và mạnh với trực khuẩn thương hàn, tụ cầu vàng, phó thương hàn, liên cầu khuẩn tan huyết, trực khuẩn lỵ và trực khuẩn đại tràng; địa du thảo có tác dụng diệt khuẩn mủ xanh. Như vậy thuốc thanh nhiệt - giáng hoả theo Y lý Cổ truyền, đa phần chữa bệnh do nhiệt độc, hoả độc đinh sang ung thư (nhọt bọc), dị ứng, lở ngứa, các bệnh thường hay có sốt...

2.3. Khả năng kháng khuẩn của các thuốc tả hạ:

Thuốc có tác dụng chủ yếu: thông hạ đường tiêu hóa, lợi mật, lợi đởm khí, tả thực nhiệt, phá tích trệ, hành ứ huyết. Tuy nhiên , đại hoàng, hắc sửu có khả năng kháng khuẩn mạnh trên phạm vi rộng: cầu khuẩn, tụ cầu vàng, trực khuẩn lỵ, trực

khuẩn mủ xanh, phế cầu khuẩn.

2.4. Khả năng kháng khuẩn của các nhóm thuốc khác:

+ Nhóm thuốc trừ phong thấp : hổ trượng (cốt khí củ) và mao lương có khả năng diệt tụ cầu vàng, trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn lỵ và trực khuẩn thương hàn.
+ Nhóm thuốc phương hương hóa thấp : lạt liễu và hậu phác có hiệu lực diệt tụ cầu vàng, trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn lỵ và trực khuẩn đại tràng.
+ Nhóm thuốc lợi niệu thẩm thấp : kim tiền thảo, hải kim sa, sa tiền tử, nhân trần, biển súc và cù mạch diệt trực khuẩn mủ xanh, tụ cầu vàng, trực khuẩn lỵ và nhiều trực khuẩn ngoài da.
+ Nhóm thuốc ôn lý : ngô thù du có hiệu lực với ký sinh trùng đường ruột.
+ Nhóm thuốc chỉ huyết : tiên cước thảo, trắc bá diệp, địa du có khả năng kháng khuẩn mạnh nhất là tụ cầu vàng, trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn lỵ, địa du có khả năng diệt trực khuẩn thương hàn và phó thương hàn.

2.5. Khả năng kháng khuẩn của nhóm thuốc bổ:

Nhìn chung, thuốc bổ phần nhiều không có khả năng diệt khuẩn thực nghiệm. Riêng bạch thược (thuốc bổ huyết), thiên môn, mạch môn (thuốc bổ âm) có tác dụng kháng trực khuẩn lỵ, trực khuẩn thương hàn và trực khuẩn bạch hầu; thiên môn đông có tác dụng cả với liên cầu khuẩn tan huyết, trực khuẩn hoại thư và phế cầu khuẩn. Tuy nhiên, thuốc bổ có vai trò quan trọng trong nâng cao chính khí, nâng cao sức đề kháng của cơ thể, tăng cường kháng thể, tăng quá trình chuyển hóa: nhân sâm, đẳng sâm làm tăng hồng cầu, huyết sắc tố và bạch cầu; hoàng kỳ gây cường tim, lợi niệu, tăng hưng phấn thần kinh trung ương cải thiện tuần hoàn máu ngoại vi; bạch truật làm tăng thải Na^+ tại ống lượn xa gây lợi niệu; hoài sơn làm tăng cường quá trình tiêu hoá, kích thích tăng men amylaza; cam thảo được sử dụng như andosteron trên động vật thực nghiệm , có tác dụng gần giống như nội tiết tố tuyến thượng thận làm tăng hấp thu Na^+ tại ống lượn xa của tiểu cầu thận gây phù và tăng huyết áp.

Một số vị thuốc bổ dương có tác dụng kích thích các tuyến nội tiết: tuyến yên, thượng thận, giáp trạng và các tuyến sinh dục theo cơ chế tự điều chỉnh. Ví dụ: tử hà sa, lộc giác và đại bộ phận thuốc bổ khí - huyết, bổ âm, bổ dương có tác dụng tăng cường miễn dịch dịch thể, miễn dịch tế bào và điều tiết miễn dịch (như đã nói ở bài 1).

2.6. Nhóm thuốc thu liễm khu trùng và thuốc dùng ngoài:

Khả năng kháng khuẩn trong thực nghiệm của ô mai, thạch lựu bì tương đối mạnh với trực khuẩn lỵ, thương hàn, trực khuẩn mủ xanh và tụ cầu vàng. Đa số các thuốc trong nhóm thuốc này đều có tác dụng khu trùng, nhất là ký sinh trùng, thuốc làm cho giun sán tê liệt và bị tống ra ngoài.

Các thuốc dùng ngoài, tác dụng theo y lý cổ truyền: thu liễm chỉ huyết, tiêu các thũng giải độc, hóa ứ, sinh cơ, bài nùng chỉ thống (giảm đau và làm sạch mủ ở vết thương).

223. SỎI NIỆU QUẢN

NIỆU LẠC KẾT THẠCH

1. Đại cương:

1.1. Định nghĩa.

Sỏi ở đường tiết niệu là bệnh thường gặp, YHCT mô tả trong phạm vi "sa lâm", "thạch lâm", "huyết lâm". Triệu chứng chủ yếu: đau lưng hoặc đau bụng dưới từng cơn, niệu huyết, rối loạn về tiểu tiện; đái buốt dắt, bí đái...

1.2. Nguyên nhân bệnh lý (nguyên nhân gây bệnh):

Bản chất bệnh tương đối phức tạp, thường có liên quan chặt chẽ giữa yếu tố bản tạng với nguyên sinh bệnh vùng tiết niệu; thường có quan hệ mật thiết giữa bệnh với yếu tố toàn thân và hoàn cảnh môi trường.

Đông y cho rằng, bệnh nguyên chủ yếu là do thấp nhiệt ở vùng hạ tiêu, thấp nhiệt uẩn kết lại là nguyên nhân lắng đọng các tạp chất trong nước tiểu. Lúc đầu là những tinh thể nhỏ bé gọi là sa lâm, về sau to dần gọi là thạch lâm, sa thạch đọng lại ở đường tiết niệu làm trở ngại khí cơ, trở ngại sự lưu thông của thể dịch gây nên lưng và bụng đau quặn, bài niệu khó khăn, khí uất hóa hoả, nhiệt thương huyết lạc nên thấy phát sốt và đái máu.

1.3. Biện chứng phương trị.

Hiện nay phương pháp điều trị bệnh hệ tiết niệu kết thạch hiện nay tương đối nhiều nhưng nói chung nguyên tắc điều trị là:

- Khi mới phát bệnh kèm theo có viêm nhiễm là do thấp nhiệt ở dưới thì điều trị phải lấy thanh nhiệt lợi thấp là chủ, nhưng phải phối hợp với thuốc thông lâm bài thạch.
- Trường hợp bệnh lâu ngày, sỏi trở ngại đường tiết niệu gây ứ niệu, đau tái phát, bể thận ứ nước thì phần nhiều thuộc về khí uất huyết ứ; điều trị phải lấy hành khí hóa ứ là chủ, vẫn phải phối hợp với thuốc thông lâm hóa thạch.
- Nếu điều trị lâu không kết qủa, chính khí bất túc thì thuộc về tỳ thận lưỡng hư. Trong pháp chữa phải bổ ích tỳ thận là chính, phối hợp với thuốc thông lâm hóa thạch.

Chú ý: Thuốc thông lâm hóa thạch dễ gây thương tổn thận âm và tỳ dương. Nếu dùng thuốc kéo dài phải chú ý bổ thận âm, kiện tỳ, phải trọng sinh địa để tư âm; trọng dụng mộc thông và hậu phác để hành khí; nếu thấy lưỡi khô ít rêu hoặc không có rêu thì phải thay thuốc hoặc ngừng thuốc. Thường dùng liên tục 20 - 25 ngày, ngừng khoảng 5 - 7 ngày lại dùng tiếp liệu trình 2. Giữa 2 thời kỳ dùng thuốc phải có chế độ ăn uống thích hợp (theo dõi pH nước tiểu) kết hợp với vận động liệu pháp hỗ trợ cho sỏi chuyển xuống dưới. Sau khi đái ra sỏi hoặc sỏi tan phải hạn chế ăn chất cay, chống thấp nhiệt tích tụ trở lại (chống tái phát). Đề phòng sỏi tái phát bằng cách mỗi tháng nên uống 1 - 2 lần kim tiền thảo, mỗi lần từ 1 - 2 lượng (40 - 80g).

- Nếu như uống khoảng 2 - 3 tháng, các cặn sỏi đi xuống nhưng có một số tỷ lệ bể thận tích thuỷ hoặc viêm nhiễm khe thận thì buộc phải điều trị phẫu thuật lấy sỏi.

2. Các thể lâm sàng (lâm sàng và thể bệnh):

2.1.Thể thấp nhiệt.

- Có cơn đau quặn lưng và bụng (yêu phúc giao thống).
- Đột ngột khởi phát sau vận động, đau lan xuống bụng dưới và sinh dục (âm vong); đái dắt, đái buốt, đái són hoặc đái tắc.
- Thường có đái ra máu đại thể và vi thể.
- Nhiều khi trong nước tiểu có cặn lắng, có sạn sỏi, làm cho tiểu tiện khó khăn và ngắt quãng.
- Chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng hoặc vàng dày mà nhờn; mạch thường xuyên sác hoặc hoạt sác.
- Pháp chữa: thanh nhiệt lợi thấp bài thạch.
- Bài thuốc: “đạo xích tán” gia thêm: đông quí tử 16g, kê nội kim 8 - 12g, kim tiền thảo 33g, hải kim sa 12 - 20g, sa tiền tử 12 - 20g.

Sắc nước uống ngày 1 thang.

- Gia giảm:

. Nếu đái máu thì gia thêm: tiểu kê thảo 112g, tía châu thảo 12g, đại kế12 -20g, tiểu kế 10g.

. Nếu đau nhiều thì gia thêm: ô dược 20g, diên hồ sách 8g, uất kim 8g, tam thất 5g.

“Đạo xích tán” gồm có : sinh địa 24g, đạm trúc diệp 16g, mộc thông 8g, cam thảo 8g; có công dụng thanh tâm hoả lợi niệu.

2.2.Thể ứ trệ.

Đau ngang thắt lưng lan lên trên, bụng dưới chướng và đau âm ỉ kèm theo đái són, đái rắt có khi đái ra máu hoặc máu cục, lúc nặng lúc nhẹ; chất lưỡi hồng tím hoặc có ban điểm ứ huyết, rêu lưỡi mỏn; mạch huyền mà sáp.

- Phương pháp điều trị: lý khí đạo trệ - hóa ứ thông lạc.
- Phương thuốc: “đào hồng tứ vật thang” gia giảm:
Đương qui vĩ 12g Xuyên khung 6 - 8g
Đào nhân 12g Hồng hoa 8g
Chỉ thực 10 - 16g Đại phúc bì 12 - 20g
Kim tiền thảo 32g Hải kim sa đẳng 32g
Liên kiều 12 - 20g Kê nội kim 12 – 20g.
Đông quí tử 12g
Sắc nước uống ngày 1 thang.

2.3.Thể chính khí hư.

Tinh thần mệt mỏi, bụng chướng đầy và đau, lưng đau, chân gối mỏi không muốn bước (vô lực); tiểu tiện không thông; đại tiện nát bạc; rêu lưỡi trắng mỏng; mạch hoãn nhược hoặc trầm tế vô lực.
- Phương chữa: bồi bổ tỳ thận.
- Bài thuốc: “tứ quân tử thang” gia giảm:
Đẳng sâm 16g Bạch truật 12g
Phục linh 12 - 18g ý dĩ nhân 18 - 24g
Ba kích thiên 12g Thỏ ty tử 12g
Hải kim sa 12 - 20g Kim tiền thảo 32 - 60g.

Chú ý:

- Cả 3 thể trên đều có thể kết hợp với điện châm để giảm đau tống sỏi, hoặc có thể kết hợp với thuốc tây y loại giãn cơ giảm đau.
Tổng công bài niệu: sau khi uống thuốc 30’, vận động châm giảm đau hoặc châm thường qui, có thể hào châm hoặc điện châm.
- Các huyệt thường dùng: thận du, kinh môn, túc tam lý; có thể sử dụng á thị huyệt.
Nếu sỏi ở 1/3 giữa thì nên dùng: túc tam lý, á thị huyệt.
Nếu sỏi ở 1/3 dưới sát thành bàng quang thì nên dùng: á thị huyệt và tam âm giao hoặc túc tam lý. Châm á thị huyệt phải kết hợp với X quang để xác định vị trí của sỏi (ở 1/3 trên, 1/3 giữa hay 1/3 dưới) để chọn huyệt. Chúng tôi hay sử dụng duy đạo xuyên qui lai cả hai bên, điện châm giảm đau có hiệu quả cao.
Trong pháp tổng công bài niệu có thể kết hợp thuốc uống, vận động, châm hoặc kết hợp với atropin 1/4mg x 1 - 2 ống tiêm bắp thịt.
Dùng thuốc kết hợp với chú ý chế độ ăn và theo dõi pH nước tiểu. Nếu là sỏi can - xi phot phat hoặc can - xi oxalat thì các tinh thể triphốt phát can xi thường lắng đọng ở môi trường kiềm. Do đó bài thuốc và chế độ ăn phải làm toan hóa nước tiểu mới đạt hiệu quả cao.

2.4. Thuốc nam nghiệm phương.

+ Kim tiền thảo 30g sắc chia 2 lần uống trong một ngày hoặc có thể hãm trà thay nước uống hàng ngày .

+ Ngọc mễ tu 20 - 40g. Cách dùng như trên.

+ Chế phẩm thuốc viên hoàn:

Kim tiền thảo 30g Đông quí tử 20g

Sa tiền tử 12g Phục linh 12g

Trạch tả 10g Trầm hương 2 - 3g

Ngưu tất 12g Hải kim sa 12g

Địa long 12g Xích thược 12g

Kê nội kim 8g Hổ phách 2g

Cam thảo tiêu 8g Hoả tiêu 6g.

Tất cả tán thành bột mịn, hoàn thành viên như hạt đậu xanh, dùng bột hoạt thạch làm áo. Mỗi ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 10 - 15g, trước khi uống phải hoà tan trong nước ấm 1 giờ.

224. NHƯỢC NĂNG TUYẾN GIÁP

1. Đại cương:

1.1. Theo YHHĐ:

+Viêm tuyến giáp Hashimoto còn gọi là viêm tuyến giáp tiên phát, là bệnh viêm tuyến giáp có thâm nhiễm limpho bào hay viêm tuyến giáp tự miễn , hay gặp ở nữ (nữ nhiều hơn nam 4 lần). Bệnh có liên quan tới yếu tố gia đình, liên quan đến hệ HLA với globulin, được Hashimoto phát hiện năm 1912.

+Bằng phương pháp ngưng kết hồng cầu, người ta đã xác định được 2 loại kháng thể ở những bệnh nhân nhược năng giáp trạng: kháng thể kháng thyroglobulin (AntiTg) và kháng thể kháng microsom của tế bào tuyến giáp (Anti - M). Nồng độ Anti - Tg ^{3} 1/10 chiếm khoảng 60% số bệnh nhân và nồng độ Anti - M ^{3}1/100 chiếm khoảng 94% số bệnh nhân. Anti Tg là một kháng thể IgG; còn Anti - M phải có 1 bổ thể có khả năng gây độc tế bào. Tế bào giáp là đích để kháng thể và bổ thể phá huỷ gây cơ chế miễn dịch độc (được phát hiện ở một số bệnh nhân), đôi khi do lắng đọng phức hợp miễn dịch gây viêm cầu thận. Hiện nay, người ta đã phát hiện được trong huyết thanh của những bệnh nhân bị bệnh này có 7 loại kháng thể TGA (thyroglobulin antigen).

TMA (thyromicrosom antigen).
Màng tế bào của tuyến giáp trạng T_3, T_4, TSI.
+Tiêu chuẩn chẩn đoán
- Tuổi trung niên, đa phần là nữ có tuyến giáp trạng to, bất luận chức năng tuyến giáp trạng như thế nào cũng có thể nghĩ đến viêm tuyến giáp trạng.
- Kiểm tra xét nghiệm.
.TGA huyết thanh: 70 - 80% số bệnh nhân có phản ứng dương tính. TMA huyết thanh: 90% số bệnh nhân trên có phản ứng dương tính (kháng thể kháng giáp lưu hành hiệu giá cao :AntiTg, AntiM).
. Cố định iot phóng xạ thường cao.
. Chụp nhấp nháy gắn phóng xạ đồng đều.

1.2. Theo YHCT:
Y học cổ truyền căn cứ vào biểu hiện lâm sàng qui về các phạm trù "Hư lao". Nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh của nó là tinh thần uất ức kéo dài, tình chí thất thường, can mất điều hoà dẫn đến can khí uất kết, khí trệ huyết ứ. Nếu như can khí uất kết lâu ngày, khí uất hóa hoả, tổn thương âm dịch sẽ sinh âm hư nội nhiệt hoặc can dương thượng cang. Nếu bệnh tình kéo dài lâu ngày thì âm tổn cập dương dẫn đến tỳ thận dương hư.
2. Biện chứng luận trị:
2.1. Thể can uất khí trệ:
- Bướu to dưới cổ, mật độ rắn chắc, không đau nuốt, có thể di động. Thời kỳ đầu, triệu chứng nghèo nàn hoặc có thể thấy tình chí uất ức, hay giận dữ cáu gắt, sợ nóng, ngực sườn đầy tức, đa hãn tâm quí, tâm thống, rêu vàng mỏng, mạch huyền.
- Pháp điều trị: sơ can lý khí - khư ứ tán kết.
- Phương thuốc: "sài hồ sơ can tán" hoặc "tiêu giao tán" gia giảm.
Trọng dụng:
Sài hồ 10g Xích thược 10g
Phục linh 15g Xuyên khung 6g
Chỉ sác 10g Hương phụ 10g
Đương qui 10g Chích cam thảo 6g
- Gia giảm: gia xuyên luyện tử, hạ khô thảo có thể có tâm phiền tình chí uất ức thêm: viễn trí, toan táo nhân, tâm quí, tâm loạn gia thêm: chích cam thảo dùng đến 12 - 15g, thiên môn đông, mạch môn đông**.**
2.2. Thể âm hư sinh nội nhiệt:
- Bướu to dưới - trước cổ, chắc, không đau, tinh thần khẩn trương, hư phiền bất

kiềm chế, triều nhiệt tư hãn, nam giới di tinh, nữ giới kinh ít hoặc bế kinh hoặc 2 mắt lồi sáng, 2 tay run, tâm quí tâm hoảng, lưỡi hồng ít tân, mạch tế sác hoặc huyền tế sác. Thể này ít gặp.
- Phương pháp điều trị: tư âm thanh nhiệt - nhuyễn kim tán kết.
- Phương thuốc: "kỷ cúc địa hoàng thang" gia giảm.
Trọng dụng:
Kỷ tử 15g Cúc hoa 10g
Sinh địa 15g Đan bì 10g
Phục linh 10g Hoài sơn 25g
Mạch môn đông 10g Hoàng tinh 20g
Sơn thù nhục 10g
- Gia giảm:
Nếu hư hoả tương đối vượng thì gia thêm: tri mẫu, hoàng bá.
Bướu cổ to thì gia thêm: qui bản, hạ khô thảo, mẫu lệ.
Nếu di tinh, hoạt tinh thì gia thêm: kinh anh tử, khiếm thực.
2.3. Tỳ thận dương hư
Trước - dưới cổ có bướu to, sắc mặt nhợt trắng (trắng bủng), hình hàn chi lạnh, lưng gối đau mỏi, đầu choáng mắt hoa; nam giới dương nuy hoặc là ít tinh, lãnh tinh; nữ giới kinh nguyệt không đều, thường quá nhiều sắc nhợt hoặc bế kinh, đới hạ; da xanh chi lạnh hoặc tinh thần uỷ mị; mặt phù chi nặng, chất lưỡi nhợt, rêu trắng hoạt hoặc nhờn, mạch trầm tế hoặc trầm tế nhược. Thể này thường gặp nhiều hơn các thể khác.
- Pháp điều trị: ôn bổ tỳ thận.
- Phương thuốc:
. Thận dương thiên hư : chọn bài "kim quĩ thận khí hoàn".
Chế phụ phiến 10g Nhục quế 10g
Thục địa 15g Sơn thù nhục 10g
Phục linh 10g Đan bì 10g
Hoài sơn dược 15g Trạch tả 10g
. Tỳ thận dương hư: chọn bài "tả qui hoàn" gia giảm.
Thục địa 15g Hoài sơn dược 15g
Nhục quế 10g Câu kỷ tử 10g
Sơn thù nhục 10g Đỗ trọng 10g
Lộc giác giao 10g Chích cam thảo 5g
Can khương 10g Thỏ ty tử 15g
- Gia giảm:
Nếu thiếu khí loạn ngôn, tinh thần uỷ mị thì gia thêm: hoàng kỳ, đẳng sâm.

Sợ lạnh, sợ rét, lưng gối đau mỏi thì gia thêm: tang ký sinh, dâm dương hoắc.
Nếu mặt phù chi thũng thì bỏ cam thảo và gia thêm: phục linh, trạch tả.
Nếu khí - huyết đều hư thì chọn dùng "thập toàn đại bổ".

225. UNG THƯ VÚ

Nhũ nham

1. KHÁI NIỆM THEO YHCT :

Do khí - huyết bất túc ảnh hưởng tới thận, thận sinh cốt tủy, tủy sinh huyết, ứ đọng lại thành thũng lưu.

Đàm thấp bất hòa. Nếu không điều trị kịp thời sẽ tụ lại thành nhũ nham, cũng có thể do độc tà từ ngoài xâm phạm vào kết hợp giữa phục tà và tâm cảm mà phát sinh bệnh; làm cho tạng phủ hư hao mà chủ yếu là can, thận; liên quan tới thất tình, giận dữ, phẫn nộ.

2. các Thể bệnh:

2.1. Thể can uất khí trệ:

Hay cáu gắt giận dữ, tinh thần u uất, ăn kém, ợ hơi, đầy chướng; quanh quầng vú có khối u rắn ấn đau, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch huyền tế.

- Pháp chữa: thư can - giải uất - nhuyễn kiên - tán kết.
- Bài thuốc: "Tiêu giao tán" gia giảm.
- Trọng dụng: sài hồ tẩm giấm, hương phụ, uất kim, mỗi thứ 12g; bạch thược, bạch linh, thanh bì, qua lâu, mỗi thứ 15g; qui 10g, bạch truật 20g.
- Nếu táo bón nhiều thì gia thêm mang tiêu 15 - 16g.
- Nghiệm phương: rễ hẹ 12g, hạ khô thảo 20g.
- Nếu bụng đầy chướng (vị hàn) thì thay hạ khô thảo bằng:

Hải tảo 12g
Côn bố 12g
Đào nhân 10g
Thất diệp nhất chi hoa 10g
Nga truật 20g.

2.2 Tỳ hư đàm thấp trở trệ.

Sắc mặt vàng tối, tinh thần mệt mỏi, chi giá lạnh, ngực tức, bụng chướng, đại tiện lỏng nát, rêu lưỡi trắng dính nhớt, chất lưỡi nhợt, mạch huyền hoạt.

- Pháp chữa: kiện tỳ - hóa đàm - tán kết - giải độc.
- Bài thuốc: “Hương sa lục quân” gia thêm cỏ lưỡi rắn 40g, cốc tinh thảo 12g.

2.3. Thể độc ứ.

+Tâm phiền táo trằn trọc, mặt mắt đỏ, đau vú dữ dội, chất lưỡi đỏ có nhiều ban đỏ ứ huyết, lưỡi thường không rêu, mạch huyền sác, tiểu tiện vàng đỏ. Pháp chữa là hoạt huyết - hóa ứ - thanh nhiệt - giải độc.

+Nếu bệnh nhân hay cáu gắt giận dữ, tinh thần u uất, ăn kém, ợ hơi, đầy chướng, quanh quầng vú có khối u rắn, ấn đau, rêu lưỡi vàng mỏng mạch huyền tế là can khí uất kết.

- Pháp chữa: thư can - giải uất - nhuyễn kiên - tán kết.
- Bài thuốc: “Tiêu giao tán” gia giảm.
- Trọng dụng:

Sài hồ tẩm giấm 12g Thanh bì 15g
Hương phụ 12g Qua lâu 15g
Uất kim 12g Đương qui 10g
Bạch thược 15g Bạch truật 20g.
Bạch linh 15g

- Gia giảm:

. Nếu táo bón nhiều thì gia thêm mang tiêu 15 - 16g.
. Nghiệm phương: rễ hẹ 12g, hạ khô thảo 20g.
. Nếu bụng đầy chướng (vị hàn) thay hạ khô thảo bằng:
Hải tảo 12g Hạ khô thảo 20g
Côn bố 12g Nga truật 20g.
Đào nhân 10g Long cốt 15g
Thất diệp nhất chi hoa 10g Mẫu lệ 15g.
Ý dĩ 20g

- Bài thuốc: “đào hồng tứ vật” gia giảm:

Đào nhân 12g Tử hà sa 15g
Hồng hoa 12g Sơn đậu căn 15g
Nhũ hương 12g Kim ngân hoa 20g
Xích thược 15g Bồ công anh 40g.
Đan sâm 15g

2.4. Khí - huyết tổn thương.

Sắc mặt trắng bệch, tinh thần mệt mỏi ủ rũ, tiều tụy, bi quan, hồi hộp, ăn không tiêu, u vú sùi lở loét, đau kịch liệt liên tục, rêu lưỡi trắng nhợt, mạch trầm tế.

- Pháp chữa: bổ khí - dưỡng huyết - giải độc.
- Bài thuốc: “đương qui bổ huyết thang” hợp “ích khí định vị thang”:

Đẳng sâm 12g Xuyên bối mẫu 12g
Xuyên khung 12g Phục linh 20g
Bạch thược 12g Đan sâm 20g
Hương phụ 12g Cỏ lưỡi rắn 30g
Đương qui 12g Cam thảo 6g
Sinh địa 12g Trần bì 8g.

Nếu có sốt bội nhiễm thì giải độc tiêu viêm :

Hạ khô thảo 20g Xuyên bối mẫu 10g
Hải tảo 20g Bồ công anh 12g
Sơn đậu căn 20g Xuyên bối mẫu 10g
Qua lâu 12g B án hạ chế 8g
Bạch truật 15g Ý dĩ 16g.
Nếu tâm hoả quá thịnh - tân dịch hao tổn làm khí - huyết bất túc, tỳ - vị bất hoà, độc tà phạm tạng phủ.Khi điều trị phải dùng:
Sâm 12g Long nhãn 12g
Qui 12g Bạch cập 12g
Thục 12g A giao 12g
Kê huyết đằng 12g Sinh địa 15g
Tử hà sa 12g Hoàng kỳ 20g.
Qui bản 12g
 * Thuốc nghiệm phương thường dùng: a giao, qui bản liều cao tán bột hoặc ngâm rượu uống liên tục kết hợp với thuốc sinh tân - nhuận táo:
 Sinh địa 20g Thạch hộc 15g
 Đẳng sâm 40g Lô căn 15g
 Mạch môn 15g Thiên hoa phấn 15g.
 Gần đây nhiều tác giả Trung Quốc dùng vị thuốc có tên là “bạch hoa sà thiệt thảo”chỉ định liều từ 20- 30 gam khô trong các giai đoạn ung thư vú, đề nghị cần được nghiên cứu thêm .

226. NHIỄM TRÙNG TIỂU

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- KHÁI NIỆM

Nhiễm trùng tiểu thường được phân làm 2 loại:

- Nhiễm trùng tiểu dưới gồm bàng quang - niệu đạo - tiền liệt tuyến.
- Nhiễm trùng tiểu trên gồm viêm đài bể thận - abcès thận và quanh thận.

Hai loại trên có thể xảy ra cùng lúc hoặc độc lập, có thể có triệu chứng hoặc không, trong đó nhiễm trùng ở bàng quang và niệu đạo là nhiễm trùng nông (niêm mạc), còn nhiễm trùng ở đài bể thận và tiền liệt tuyến là nhiễm trùng mô.

Tiêu chuẩn để chẩn đoán nhiễm trùng tiểu là đái ra vi khuẩn với số lượng 10^5 khúm vi trùng trong 1 ml nước tiểu (lấy giữa dòng). Tuy nhiên với số lượng 10^2 - 10^4 khúm vi trùng trong 1 ml nước tiểu lấy bằng phương pháp chích hút bàng quang trên xương mu hoặc qua ống thông hoặc trên bệnh nhân đang đặt ống thông tiểu cũng xác định chẩn đoán là nhiễm trùng tiểu.

Sự nhiễm trùng tiểu tái đi tái lại còn được phân làm 2 loại:

- *Tái phát*: là sự nhiễm trùng tiểu trở lại do cùng 1 dòng vi khuẩn sau khi đã kết thúc một liệu trình điều trị.
- *Tái nhiễm*: là sự nhiễm trùng tiểu trở lại bởi 1 dòng vi khuẩn khác sau khi đã kết thúc một liệu trình điều trị.

Trong đó sự tái phát xảy ra trong 2 tuần sau khi đã kết thúc 1 liệu trình điều trị, thường là do hiệu quả của một nhiễm trùng ở tiền liệt tuyến hoặc thận chưa được giải quyết xong hoặc một ổ nhiễm trùng ở âm đạo hoặc ruột chưa được chú ý đúng mức (riêng ở phụ nữ).

II- DỊCH TỄ HỌC

Nhiễm trùng tiểu được phân làm 2 loại:

1. Loại nhiễm trùng do đặt ống thông hoặc thủ thuật niệu khoa.
2. Loại nhiễm trùng mắc phải trong cộng đồng. Đây là loại nhiễm trùng rất thường gặp ở phụ nữ, ước tính khoảng 6 triệu người/năm. Ở nữ, tỷ lệ này là 1 - 3% và còn tăng lên khi có hoạt động tình dục hoặc dậy thì. Theo thống kê, người ta nhận thấy sự song hành giữa đái ra vi trùng với hội chứng niệu đạo cấp như đái khó, đái lâu, mót đái ít xảy ra ở đàn ông dưới 50 tuổi nhưng lại rất thường gặp ở phụ nữ tuổi từ 20 - 40. Tóm lại, đái ra vi trùng là triệu chứng rất thường gặp ở người cao tuổi (40 - 50%).

III- SINH BỆNH HỌC

A. THEO YHHĐ:

1. Nguyên nhân gây bệnh:

1.1. E. Coli chiếm 80% trong các nhiễm trùng tiểu không do thủ thuật niệu khoa, không do bất thường giải phẫu học hệ niệu và không do sỏi.

1.2. Các trực khuẩn gram (+) như Proteus, Klebsiella, Enterobacter chiếm tỷ lệ nhỏ trong các nhiễm trùng tiểu thứ phát. Tuy nhiên sự có mặt của chúng cùng với vi khuẩn Serratia hoặc Pseudomonas lại gợi ý đến các yếu tố tham gia như sỏi, bất thường cấu trúc hệ niệu cũng như tỷ lệ tái phát thường cao.
1.3. Loại cầu trùng gram (+) như Staphylococcus Saprophyticus chiếm 10 - 15% nhiễm trùng tiểu cấp ở thiếu nữ, Enterococcus thường gặp trong viêm bàng quang cấp ở phụ nữ. Ngoài ra Enterococcus và Staphylococcus aureus thường gây nhiễm trùng tiểu ở người có sỏi thận hoặc được làm thủ thuật niệu khoa gần đây cũng như sự phân lập được Staphylococcus aureus trong nước tiểu cũng gợi ý đến nhiễm trùng tiểu ở thận do Bacteriemia.
Thông thường có khoảng 1/3 phụ nữ có hội chứng niệu đạo cấp nhưng nước tiểu lại chứa ít vi trùng hoặc vô trùng và trong số đó có đến 3/4 phụ nữ đái ra bạch cầu (đái ra mủ) và 1/4 không có triệu chứng nào cả.
Ở những phụ nữ đái ra bạch cầu có thể có trường hợp cấy nước tiểu với số lượng 10^2 - 10^4 khúm vi trùng với các loại thường gặp như E.Coli, Saprophyticus, Proteus, Klebsiella nhưng cũng có trường hợp chỉ có hội chứng niệu đạo cấp còn nước tiểu thì hoàn toàn vô trùng. Trong trường hợp này nên đi tìm các vi trùng gây bệnh qua đường tình dục như Chlamydia trachomatis, lậu cầu và Herpes simplex virus.
1.4. Vi khuẩn Ureaplasma urealyticum và Mycoplasma honimis có thể gặp trong viêm tiền liệt tuyến và đài bể thận.
1.5. Adenovirus gây viêm bàng quang xuất huyết ở trẻ em và thiếu niên, có thể phát triển thành dịch nhưng không quan trọng trong việc gây nhiễm trùng tiểu.
1.6. Mycobacterium tuberculosis gây lao hệ niệu chiếm 15% trường hợp lao ngoài phổi. Hội chứng gồm đái khó, đái máu, đau vùng eo lưng, tuy nhiên cũng có thể không biểu hiện triệu chứng nào cả, phân tích nước tiểu cho thấy 95% có đái ra máu và đái mủ. Do đó khi bệnh nhân có đái ra máu và đái mủ, cấy vi trùng (-) cùng với pH nước tiểu acid thì nên nghĩ đến lao hệ niệu. Lúc đó nên chụp hệ niệu có sửa soạn (IVP) cùng với cấy nước tiểu vào 3 buổi sáng liên tiếp sẽ chẩn đoán xác định đến 90% trường hợp.
1.7. Nhiễm trùng tiểu do Candida albicans thường từ các thủ thuật niệu khoa. Để chẩn đoán nên cấy nước tiểu lấy từ ống thông tiểu hoặc từ cặn nước tiểu ở bàng quang. Sự hiện diện của Candida trong phương pháp cấy nước tiểu giữa dòng có thể là do nhiễm bẩn. Nhiễm trùng tiểu do Candida albicans có thể đưa đến hoại tử nhú thận và tắc đường tiểu.
2. Cơ chế xâm nhập của các vi trùng gây bệnh:
Các vi khuẩn Entero gram (-) hiện diện ở âm đạo và vùng quanh niệu đạo ở phụ nữ có thể từ sự thay đổi vi khuẩn chí bình thường do việc dùng thuốc kháng sinh,

dùng màng chắn âm đạo và thuốc diệt tinh trùng để ngừa thai hoặc do nhiễm trùng ở hệ sinh dục. Sự xâm nhập của vi trùng có thể tác động qua sờ mó trong khi giao hợp. Trong khi đó nhiễm trùng đài bể thận do đường máu thường xảy ra ở những bệnh nhân bị suy kiệt do bệnh mạn tính hoặc ở những bệnh nhân đang dùng thuốc ức chế miễn dịch.

3. Yếu tố thuận lợi:

- Ở phụ nữ trẻ, yếu tố tạo thuận lợi cho sự nhiễm trùng tiểu là khoảng cách giữa hậu môn và lỗ tiểu quá gần (4 cm), sự sờ mó trong khi giao hợp và sự thay đổi khuẩn chí bình thường do sử dụng màng chắn âm đạo và thuốc diệt tinh trùng.
- Ở đàn ông, viêm và phì đại tuyến tiền liệt, đặc biệt những người đàn ông mắc bệnh đồng tính luyến ái cũng dễ dàng nhiễm trùng tiểu. Ngoài ra những người bị nhiễm HIV với CD^{+}_{4} T cell dưới 200/ml huyết tương cũng dễ dàng nhiễm trùng tiểu.
- Thai kỳ: tỷ lệ nhiễm trùng tiểu xuất hiện từ 7 - 8% trong thai kỳ, trong đó khoảng 20 - 30% đái ra vi trùng mà không có triệu chứng và sẽ đưa đến viêm đài bể thận. Cơ chế là do giảm trương lực cơ trơn niệu đạo, bàng quang và van nối niệu quản - bàng quang.
- Tắc nghẽn đường niệu do phì đại tuyến tiền liệt, sỏi, bướu hoặc sẹo.
- Rối loạn chức năng bàng quang do thần kinh như tổn thương tủy sống, tabès, xơ cứng cột bên teo cơ hoặc đái đường. Những bệnh nhân này thường bị ứ đọng nước tiểu, kết hợp với tình trạng tăng calci niệu do nằm lâu đưa đến thành lập sỏi niệu cùng với việc thường phải đặt thông tiểu nên rất dễ bị nhiễm trùng tiểu.
- Hồi lưu bàng quang - niệu quản (vesicoureteral reflux) do bất thường đường niệu về mặt giải phẫu học, trong trường hợp này tiến hành chụp cản quang bàng quang niệu đạo trong lúc đi đái (voiding cystoureterography).

4. Độc lực của vi khuẩn:

- E.Coli và Proteus với những tua fimbriae giúp để bám vào các thụ thể của biểu bì hệ niệu. E.Coli còn có các P. Pilus và Gal Pilus để bám vào các thành phần digalactoside và glycosphingolipid trên tế bào biểu bì của đường niệu.
- Ngoài ra các vi khuẩn còn tiết ra các hemolysine và aerobactine đối kháng lại kháng thể của huyết thanh.

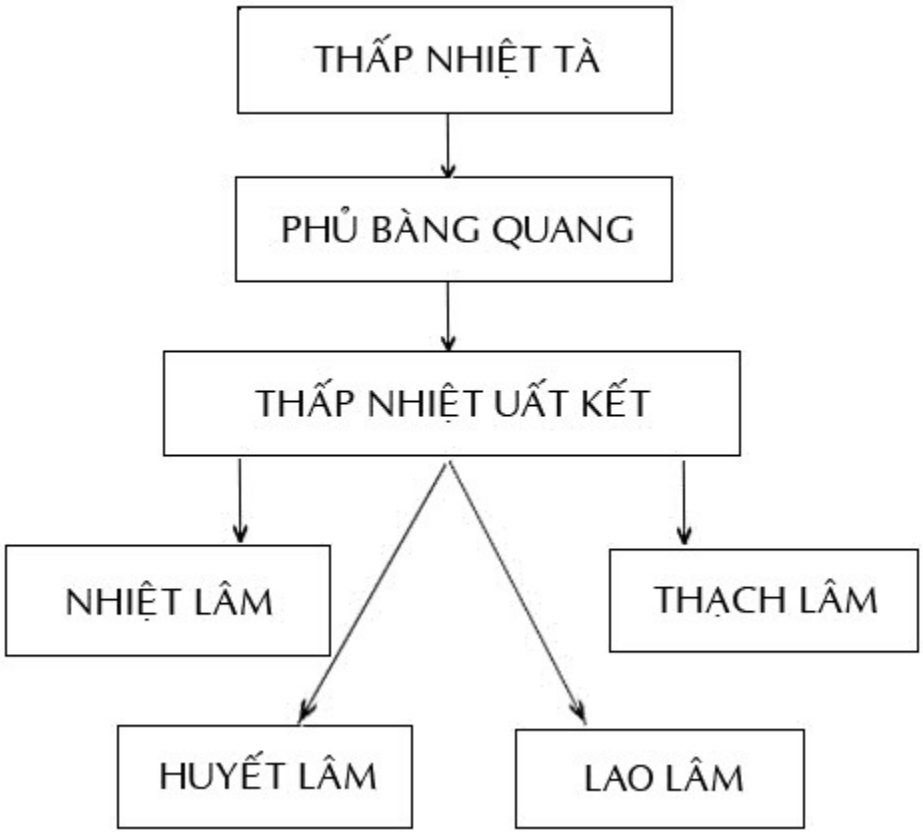
5. Yếu tố di truyền:

Số lượng và loại tiếp thụ thể trên các tế bào biểu bì đường niệu có vai trò quan trọng trong sự xâm nhập của vi khuẩn. Có nhiều thành phần antigen của nhóm máu hiện diện đồng thời trên bề mặt hồng cầu và trên bề mặt biểu bì hệ niệu.

B. THEO YHCT:

Nhiễm trùng tiểu với hội chứng niệu đạo cấp thuộc phạm trù chứng Lâm theo YHCT nên nguyên nhân không ngoài cảm nhiễm Thấp nhiệt tà. Biểu hiện lâm sàng đầu tiên là Nhiệt lâm. Nhiệt uất kết hóa hỏa sẽ gây nên bức huyết gọi là Huyết lâm. Thấp nhiệt uất kết lâu ngày sẽ tạo nên sỏi niệu gọi là Thạch lâm. Chứng lâm kéo dài lâu ngày hoặc trở đi tái lại nhiều lần gọi là Lao lâm.

Sơ đồ cơ chế bệnh sinh nhiễm trùng tiểu theo YHCT



IV- PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN

A. THEO YHHĐ:

Các biểu hiện lâm sàng của nhiễm trùng tiểu thường không giúp cho chẩn đoán cũng như định vị được chỗ nhiễm trùng là đường tiểu trên hay dưới.

Có nhiều bệnh nhân đái ra vi trùng mà lại không có dấu hiệu lâm sàng nào cả, cũng như có những người có đái ra vi trùng và có hội chứng niệu đạo cấp thì khoảng 2/3 là nhiễm trùng đường tiểu dưới và 1/3 là nhiễm trùng đường tiểu trên. Ở phụ nữ có triệu chứng đái khó và đái dắt thì chỉ 60 - 70% trường hợp là có đái ra vi trùng.

Theo kinh điển, để chẩn đoán xác định là nhiễm trùng tiểu thì số lượng khúm vi trùng cấy được trên 1 mẫu nước tiểu lấy giữa dòng phải hơn 10^5 khúm/1 ml nước tiểu. Tuy nhiên:

- Nếu phụ nữ có triệu chứng đái ra mủ (bạch cầu), số lượng khúm vi trùng cấy được trên 1 mẫu nước tiểu lấy giữa dòng chỉ từ 10^2 -10^4 khúm với một trong các dòng như E.Coli, Kleb và Proteus hoặc S.saprophyte cũng đủ chứng tỏ là nhiễm trùng tiểu.
- Ở người nhiễm trùng tiểu không triệu chứng nếu 2 mẫu nước tiểu cấy giữa dòng có số lượng 10^5 khúm vi trùng cùng 1 dòng vi trùng thì chắc chắn không phải là nhiễm bẩn.
- Số lượng khúm vi trùng cấy được từ mẫu nước tiểu lấy ở đài bể thận và niệu quản dù dưới 10^5 khúm/1 ml cũng vẫn khẳng định được là nhiễm trùng tiểu.
- Chọc hút nước tiểu từ bàng quang trên xương mu cấy có vi trùng cũng có thể chẩn đoán (+) bất kỳ số lượng khúm vi trùng nhiều hay ít.
- Số lượng khúm vi trùng cấy từ mẫu nước tiểu lấy bằng ống thông dù chỉ ≥ 10^2 khúm vi trùng/1 ml cũng được chẩn đoán (+).

Ngoài ra những kỹ thuật phát hiện sự tăng trưởng của vi khuẩn như Photometry, Bioluminescen sau 1 - 2 giờ cũng cho kết quả chính xác đến 90%.

- Sự hiện diện của bạch cầu trong nước tiểu là một dấu hiệu chính xác trong nhiễm trùng tiểu có triệu chứng. Sự vắng mặt của bạch cầu trong nước tiểu là một điều không thể có trong nhiễm trùng tiểu. Ngoài ra người ta có thể dùng Leucocyte esterase dipstick để thay thế cho việc soi tìm bạch cầu trong nước tiểu.
- Tiểu mủ (có bạch cầu trong nước tiểu) mà cấy vi trùng (-) thì nên nghĩ tới vi trùng Trachomatis, Urealyticum, lao và nấm. Ngoài ra tiểu mủ còn gặp trong sỏi niệu, bất thường hệ niệu về mặt giải phẫu học, calci hóa thận, hồi lưu bàng quang niệu quản, viêm thận mô kẽ và thận đa nang.

Sau đây là các thể lâm sàng của nhiễm trùng tiểu:

1. Viêm bàng quang:

- Với triệu chứng đái khó, đái dắt và mót đái cùng với đau trên xương mu, nước tiểu đục và mùi khai, 30% có đái máu, khi có sốt trên 38^{o}5C nên nghĩ đến viêm đài bể thận cấp.
- Chẩn đoán (+) bằng phương pháp cấy, ở phụ nữ thường số lượng khúm vi trùng chỉ khoảng 10^2 - 10^4/1 ml và soi kính hiển vi sau khi nhuộm gram thường âm tính.
- Trong trường hợp này nên khám niệu đạo và âm đạo và khảo sát dịch tiết (chú ý đến các vi khuẩn hay gây bệnh ở hệ sinh dục).

2. Viêm đài bể thận:

- Phát triển nhanh từ vài giờ đến vài ngày, sốt 39^{o}C với rét run, ói mửa, tiêu chảy, đau cơ, mạch nhanh, đau góc sườn sống. Nước tiểu có bạch cầu hoặc trụ bạch cầu.

- Chẩn đoán xác định bằng phương pháp cấy hoặc soi tìm vi trùng bằng phương pháp nhuộm gram trên mẫu nước tiểu không ly tâm. Ngoài ra có thể có tiểu máu, tuy nhiên nếu tiểu máu kéo dài phải nghĩ đến sỏi, bướu hoặc lao hệ niệu.

Ngoại trừ trường hợp có hoại tử nhú thận hoặc tắc nghẽn đường niệu, các triệu chứng trên sẽ đáp ứng với kháng sinh sau 3 ngày, tuy nhiên triệu chứng tiểu ra bạch cầu và vi trùng vẫn còn dai dẳng cũng như trong viêm đài bể thận nặng, sốt vẫn còn kéo dài dù đã dùng kháng sinh thích hợp.

Hiện nay vẫn chưa có phương pháp chính xác nào để chẩn đoán phân biệt giữa nhiễm trùng tiểu trên và dưới (thận và bàng quang).

- Phương pháp Fairly quét rửa nước tiểu riêng ở bàng quang và 2 niệu quản thì tốn kém và phức tạp.
- Phương pháp tìm Antibody coating bacteria trong nước tiểu không nhạy cảm và không chuyên biệt.
- Sự gia tăng C. reactive protein gặp trong giai đoạn cấp cứu viêm đài bể thận nhưng cũng có thể gặp trong bệnh lý nội khoa khác.

3. Viêm ống đái:

Thường chỉ gặp ở phụ nữ với 30% có triệu chứng đái khó, mót đái và đái mủ … cấy nước tiểu có thể (+) hoặc (-).

Nếu bệnh nhân có một bệnh cảnh lâm sàng âm ỉ, không đái máu, không đau trên xương mu và kéo dài 7 ngày thì nên tìm khám dấu hiệu viêm cổ tử cung và nên nghĩ đến C. trachomatis, lậu, Herpes simplex virus.

Nếu bệnh nhân có triệu chứng đái máu, đau trên xương mu, bệnh diễn tiến cấp tính trong 3 ngày và tiền căn có nhiễm trùng tiểu nhiều lần trước đây thì nghĩ đến nhiễm E.Coli.

4. Nhiễm trùng tiểu do đặt sonde:

10 - 15% do các vi khuẩn Proteus, Pseudomonas, Klebsiella serratia và nguy cơ nhiễm sẽ tăng 3 - 5% mỗi ngày. Yếu tố thuận lợi là nữ giới, bệnh đi kèm, thời gian đặt thông tiểu, cách đặt liên tục hay gián đoạn, cách chăm sóc khi thông tiểu và kháng sinh phòng ngừa đúng hay sai.

Vi khuẩn đi lên bàng quang theo đường ngoài ống và trong ống sonde tiểu, các vi khuẩn ngoài ống thường là các vi khuẩn cộng sinh, trong khi các vi khuẩn trong lòng ống thường là các vi khuẩn gây bệnh, chúng sẽ sống bên dưới lớp biofilm trong lòng ống và tạo ra các protein và các muối để chống lại kháng sinh cũng như sự thực bào của bạch cầu.

Dấu hiệu lâm sàng rất kín đáo và rất ít, 1 - 2% trường hợp gây bacteriemia.

5. Viêm tuyến tiền liệt:

- Ở bệnh nhân trẻ, nguyên nhân thường là do mắc phải từ cộng đồng với các vi khuẩn như E.Coli, Klebsiella, trong khi ở bệnh nhân đang đặt thông tiểu, vi khuẩn gây bệnh thường là trực khuẩn gram (-) và Enterococcus. Triệu chứng lâm sàng là sốt, ớn lạnh, đái khó, tiền liệt tuyến sưng và đau khi sờ nắn. Để chẩn đoán xác định nên cấy hoặc nhuộm gram tìm vi khuẩn trên mẫu nước tiểu lấy đầu dòng và giữa dòng, tiên lượng nói chung là tốt.
- Ngược lại, viêm tuyến tiền liệt mạn tính thường xảy ra ở lứa tuổi trung niên với triệu chứng lâm sàng rất nghèo nàn, ngoại trừ dấu hiệu đái ra vi trùng tái đi tái lại nhiều lần. Để chẩn đoán xác định nên cấy hoặc nhuộm gram tìm vi khuẩn trên mẫu nước tiểu lấy được sau khi xoa bóp tiền liệt tuyến.

6. Abcès thận và quanh thận:

- 75% xuất phát từ viêm đài bể thận, thường có yếu tố nguy cơ tham gia như sỏi thận (20 - 60%), cấu trúc hệ niệu bất thường, tiền căn chấn thương thận và đái tháo đường.
- Triệu chứng lâm sàng gồm rét run (50%), đau vùng eo lưng lan xuống háng và đùi. Những yếu tố khiến nghĩ đến áp xe thận và quanh thận là sốt kéo dài 4 - 5 ngày trên một bệnh nhân bị viêm đài bể thận, có sỏi thận, cấy nước tiểu hoặc có nhiều loại vi trùng hoặc vô trùng. Lúc đó nên tiến hành siêu âm thận hoặc CT scan ổ bụng để có chẩn đoán thích hợp.

7. Biến chứng:

- Hoại tử nhu mô thận thường xảy ra trên những bệnh nhân có bất thường mạch máu thận hoặc tắc nghẽn đường niệu với những yếu tố tham gia như đái tháo đường, đau sườn sống, sốt, ớn lạnh và suy thận cấp.
- Chẩn đoán xác định dựa vào hình ảnh chiếc nhẫn (ring shadow) trên hình chụp hệ niệu có sửa soạn (pyelography).

B. THEO YHCT:

1- Nhiệt lâm:

Ngoài các triệu chứng đái khó, đái láu, mót đái, bệnh nhân còn có sốt, mạch hồng sác hoặc hoạt sác, lưỡi đỏ, rêu vàng, đau hạ vị chói nắn, nước tiểu sẫm đục, mùi khai nồng.

2- Huyết lâm:

Với các triệu chứng đái khó, đái đau, nóng rát đường tiểu và có máu trong nước tiểu kèm với sốt, mạch hoạt sác hoặc nhu sác, lưỡi đỏ thẫm hoặc có điểm ứ huyết.

3- Lao lâm:

Người mệt mỏi, đau âm ỉ hai bên thắt lưng, tiểu lắt nhắt, nước tiểu ri rỉ, tiểu xong đau ngầm hạ bộ (thường gặp trong viêm mạn hoặc phì đại tiền liệt tuyến) hoặc thường xuyên đái đục, đái dắt, lưỡi đỏ rêu vàng mỏng, mạch tế sác vô lực.

V- ĐIỀU TRỊ

A- THEO YHHĐ:

1- Nguyên tắc điều trị:

- Các phương pháp cấy nước tiểu, nhuộm gram và các kỹ thuật chẩn đoán khác phải được thực hiện trước khi điều trị. Khi có kết quả cấy phải dựa vào kháng sinh đồ để điều trị.
- Xác định yếu tố tham gia để giải quyết triệt để.
- Thuyên giảm triệu chứng lâm sàng không có nghĩa là sạch vi trùng.
- Sau 1 liệu trình điều trị phải đánh giá là thành công hay thất bại. Nếu có nhiễm trùng lại, phải xác định là cùng dòng vi khuẩn hay khác dòng, thời gian tái phát là sớm (2 tuần sau khi ngưng điều trị) hay muộn.
- Sau điều trị bị tái phát xảy ra sớm và cùng 1 dòng vi khuẩn thì có thể là có cùng một nhiễm trùng đường tiểu trên chưa được giải quyết xong hoặc một ổ nhiễm trùng khác ở âm đạo. Trong khi đó, sự tái phát muộn thường là tái nhiễm 1 dòng vi khuẩn mới.
- Nhiễm trùng tiểu mắc phải trong cộng đồng và mới bị lần đầu tiên thường nhạy cảm với kháng sinh.
- Với bệnh nhân bị nhiễm trùng tiểu tái đi tái lại, gần đây có lần nhập viện hoặc có làm thủ thuật niệu khoa thì có thể lờn với các loại kháng sinh.

2- Cụ thể, trong điều trị:

a/ *Viêm bàng quang cấp*:

Người ta có thể dùng 1 liều duy nhất một trong các loại thuốc sau đây:

- Trimethoprim 400 mg, Sulfamide 2g, Fluoroquinone, Amoxicilline 3g (tuy nhiên vì 80% viêm bàng quang cấp là do E.Coli và E.Coli đã lờn với Amoxicilline trong 1/3 trường hợp nên phương pháp này ít hiệu quả). Liều 1 lần duy nhất nên dùng cho những bệnh nhân có thể theo dõi được sau điều trị. Ngoài ra, người ta có thể dùng các loại thuốc nói trên với liệu trình 3 ngày liên tục. Tốt nhất nên theo liệu trình 7 - 14 ngày đặc biệt ở nữ bệnh nhân có biểu hiện viêm đài bể thận, những bệnh nhân có bất thường cấu trúc hệ niệu hoặc có vi trùng lờn thuốc.
- Ở phụ nữ nhiễm trùng tiểu do C. Trachomatis nên dùng Doxycycline 100 mg x 2 uống trong 7 ngày.

b/ *Viêm đài bể thận cấp*:

- Ở phụ nữ nếu nhiễm trùng tiểu không kèm theo sỏi hoặc bất thường cấu trúc niệu đạo thì nguyên nhân thường do E.Coli, nên điều trị bằng Cephalosporine thế hệ III trong 14 ngày và nên dùng đường tiêm tĩnh mạch trong những ngày đầu.
- Nếu sau 72 giờ vẫn không có đáp ứng hoặc nhiễm trùng tiểu tái phát sau khi ngưng liệu trình thì phải tìm kiếm thêm những yếu tố tham gia. Nếu tìm không ra cũng phải điều trị thêm 2 - 6 tuần nữa.

c/ *Nhiễm trùng tiểu có các yếu tố thuận lợi tham gia vào*:
- Ở những thể bệnh nhẹ nên uống Ciprofloxacine cho đến khi có kết quả kháng sinh đồ.
- Ở những thể bệnh nặng, thường là viêm đài bể thận cấp và nhiễm trùng máu, nên nhập viện và sử dụng thuốc bằng đường tiêm truyền. Nên sử dụng PNC hoặc Ceftriaxone cùng với Aminoglycosides cho đến khi có kết quả kháng sinh đồ và tiếp tục điều trị từ 1 - 3 tuần.

d/ *Nhiễm trùng tiểu trong thai kỳ*:
- Viêm bàng quang: điều trị từ 3-7 ngày bằng Amoxicilline, Nitrofurantoin, Cephalosporine. Sau khi ngưng điều trị phải cấy lại nước tiểu và mỗi tháng mỗi cấy cho đến khi sinh xong. Có thể dùng kháng sinh phòng ngừa như Nitrofurantoin trong suốt thai kỳ.
- Viêm đài bể thận: nên nhập viện và sử dụng kháng sinh như Cephalosporine hoặc PNC qua đường tiêm truyền.
- Đái ra vi trùng: nếu không có triệu chứng nên dùng kháng sinh qua đường uống trong 7 ngày.

Chú ý: Để việc điều trị nhiễm trùng tiểu có hiệu quả cao nhất và triệt để nhất cần phải tìm kiếm các yếu tố thuận lợi tham gia vào, đặc biệt là các bất thường về cấu trúc hệ niệu. Tuy nhiên, các phương pháp đánh giá hệ niệu như PIV, PUR, voiding cystoureterography chỉ nên thực hiện ở những phụ nữ hay bị nhiễm trùng tiểu tái phát, có tiền căn nhiễm trùng tiểu từ nhỏ, có sỏi hoặc đái máu không đau và trên tất cả đàn ông.

3- Tiên lượng:
- Viêm bàng quang thường tái nhiễm hơn tái phát, nếu tái phát thường kết hợp với viêm đài bể thận.
- Viêm đài bể thận cấp hiếm đưa đến suy thận chức năng hoặc bệnh thận mạn tính. Nó thường tái phát hơn tái nhiễm.
- Đái ra vi trùng không triệu chứng nếu không có bệnh lý khác đi kèm thì không gây tổn thương thận.
- Nhiễm trùng tiểu trong thai kỳ có khả năng sinh non hoặc hư thai.

4- Phòng ngừa:

- Ở phụ nữ có hơn 2 lần nhiễm trùng tiểu trong 6 tháng nên đặt vấn đề dự phòng:
* Uống nhiều nước sao cho mỗi ngày có thể tiểu được trên 2 lít.
* Đi tiểu trước khi đi ngủ, sau khi giao hợp, bất kỳ lúc nào cảm thấy mót tiểu.
* Không dùng màng chắn âm đạo và thuốc diệt tinh trùng để ngừa thai mà nên chuyển sang phương pháp khác.
* Sau khi giao hợp nên sử dụng một trong các kháng sinh sau đây: Trimethoprime 150 mg, Bactrim 80/400 mg, Cephalexin 250 mg, Nitrofurantoin 50 hoặc 100 mg.
Liên tục sử dụng một trong các loại kháng sinh theo liệu trình sau đây: Trimethoprime 150 mg mỗi tối, Trimethoprime và Sulfamethoxazol 40/200 mg mỗi tối, Trimethoprime và Sulfamethoxazol 40/200 mg x 3 lần/tuần, Cephalexin 250 mg mỗi tối, Norfloxacin 200 mg mỗi tối.
- Với những người viêm tiền liệt tuyến hoặc trước và sau giải phẫu tiền liệt tuyến hoặc phụ nữ có thai với tiểu vi trùng không triệu chứng có thể dùng ngày 1 lần hoặc 3 lần/1 tuần với 1 trong 2 kháng sinh sau đây Bactrim 80/400 mg, Nitrofurantoin 50 mg.

B- THEO YHCT:

1- Nhiệt lâm:

- Phép trị: Thanh nhiệt lợi thấp, với mục đích
* *Hạ sốt* với các dược liệu như Hoạt thạch, Cam thảo.
* *Lợi tiểu* như Cù mạch, Biển súc, Mộc thông, Xa tiền tử.
* *Kháng khuẩn tụ cầu vàng, Proteus, Enterobacter* như Chi tử, Đại hoàng, Cam thảo.
- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Bát chính tán gồm Hoạt thạch 12g, Cù mạch 12g, Biển súc 12g, Mộc thông 8g, Chi tử 12g, Đại hoàng 8g, Xa tiền tử 12g, Cam thảo bắc 8g.

2- Huyết lâm:

- Phép trị: Thanh nhiệt giải độc lương huyết chỉ huyết, với mục đích
* *Hạ sốt*: Hoạt thạch, Sinh địa.
* *Lợi tiểu*: Mộc thông, Đạm trúc diệp.
* *Kháng khuẩn tụ cầu, E.Coli, Proteus, Herpes simplex* như: Đương quy, Chi tử, Tiểu kế, Trắc bá diệp.
* *Cầm máu* như: Chi tử, Ngẫu tiết, Bồ hoàng, Tiểu kế, Trắc bá diệp.
- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Tiểu kế ẩm (Tế sinh phương) gồm Sinh địa 40g, Tiểu kế 20g, Hoạt thạch 12g, Mộc thông 12g, Bồ hoàng sao 20g, Đạm trúc diệp 12g, Ngẫu tiết 30g, Đương quy 20g, Chi tử 12g, Trắc bá 20g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược tính Y học cổ truyền	Vai trò
Tiểu kế	Hơi đắng, lạnh. Lương huyết, chỉ huyết, giải độc tiêu ung.	Quân
Sinh địa	Ngọt, đắng, lạnh. Lương huyết thanh nhiệt. Tư âm giáng hỏa, sinh tân, nhuận táo.	Quân
Hoạt thạch	Ngọt, lạnh. Thanh nhiệt lợi thấp.	Thần
Mộc thông	Đắng, lạnh. Giáng tâm hỏa, thanh phế nhiệt, thông tiểu tiện.	Thần
Bồ hoàng sao	Ngọt, bình. Hoạt huyết khu ứ. Thu sáp chỉ huyết lợi tiểu.	Thần
Đạm trúc diệp	Ngọt, lạnh. Thanh tâm trừ phiền nhiệt.	Thần
Ngẫu tiết sao	Chát. Thu sáp chỉ huyết.	Tá
Đương quy	Ngọt, ấm. Dưỡng huyết hoạt huyết.	Tá
Chi tử sao	Chỉ huyết	Tá
Trắc bá diệp	Đắng, mát. Lương huyết chỉ huyết	Tá

Gia thêm Đại hoàng 6g để tăng tác dụng cầm máu (do tăng Fibrinogen).

3. Lao lâm:

- Phép trị: Tư âm, thanh nhiệt, trừ thấp với mục đích

* *Kháng viêm + hạ sốt*: Thục địa, Đơn bì, tri mẫu.

* *Lợi tiểu*: Phục linh, Trạch tả.

* *Kháng khuẩn tụ cầu vàng, Proteus* … như Đơn bì, Tri mẫu, Hoàng bá.

- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Lục vị tri bá gồm Thục địa 40g, Hoài sơn 16g, Đơn bì 20g, Trạch tả 8g, Sơn thù 16g, Phục linh 12g, Hoàng bá 20g, Tri mẫu 20g. Và/hoặc gia thêm Kim ngân 20g, Liên kiều 20g.

227. NGOẠI CẢM THƯƠNG HÀN

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 1. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. ĐẠI CƯƠNG

A. TÁC GIẢ

Trương Trọng Cảnh còn có tên là Trương Cơ, người Niết Dương, Nam Quận đời Đông Hán (nay là huyện Nam Dương, Hà Nam, Trung Quốc). Sinh vào khoảng 142 - 210 thời Hán Linh Đế (168 - 188), làm quan cho đến đời vua Kiến An (198 - 219). Ông học rộng, tài cao, nổi tiếng liêm khiết. Được 2 thầy thuốc truyền nghề là Hà Ngung và sau đó là Trương Bá Tổ.

Dòng họ ông rất đông, hơn 200 người, nhưng chỉ trong hơn 10 năm (thời Kiến An) chết mất hơn 2/3, trong đó 70% vì thương hàn. Đó là động cơ thúc giục ông nghiên cứu, tìm hiểu và viết sách về bệnh Thương hàn.

B. TÁC PHẨM

Trương Trọng Cảnh có 2 tác phẩm: Kim quỹ yếu lược và Thương hàn luận (*Thương hàn tạp bệnh luận*).

Quyển Thương hàn luận được ông đúc kết kinh nghiệm lâm sàng từ đời Hán trở về trước, dựa vào Nội kinh mà biên soạn thành.

Thương hàn luận nguyên bản đã thất lạc. Hiện nay chỉ còn lại bản của Vương Thúc Hòa (đời Tây Tần) biên tập gồm 10 quyển, 22 thiên, 397 pháp và 113 phương; vận dụng khoảng 80 vị thuốc vào điều trị.

Bộ sách gồm có 2 phần:

* Phần bệnh sốt ngoại cảm với 6 loại bệnh cảnh.
* Phần tạp bệnh : đề cập hơn 40 loại bệnh nội, ngoại, phụ, sản khoa.

C. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

·Thương hàn có hai nghĩa:

o*Rộng:* là tên gọi chung tất cả bệnh ngoại cảm có sốt.

o*Hẹp:* là tên gọi những bệnh ngoại cảm phong hàn tà.

·Cương lĩnh biện chứng luận trị của Thương hàn là cách khảo sát diễn tiến loại bệnh ngoại cảm theo 6 giai đoạn chính yếu.

Sáu giai đoạn bệnh bao gồm:

oThái dương.

oDương minh.

oThiếu dương.

oThái âm.

oThiếu âm.

oQuyết âm.

·Những giai đoạn này phản ảnh:

* Mối tương quan giữa sức đề kháng của cở thể (*chính khí*) và tác nhân gây bệnh (*tà khí)*.

* Vị trí của bệnh : ở biểu, lý hoặc bán biểu bán lý. Nói chung, vị trí bệnh ở sâu bên trong nặng hơn, khó chữa hơn bệnh ở ngoài nông.

	Giai đoạn bệnh	
	3 kinh dương	3 kinh âm
Mối quan hệ Chính - Tà	Tà khí thịnh, chính khí chưa suy	Chính khí suy yếu
Vị trí bệnh	Biểu hiện bệnh ở biểu, ở ngoài, ở phủ	Biểu hiện ở lý, ở Tạng
Tính chất	Chủ yếu nhiệt chứng, thực chứng	Chủ yếu hàn chứng, hư chứng

* Quá trình truyền biến của bệnh

·Truyền biến của Thương hàn luận:

* *Truyền* là bệnh phát triển theo quy luật nhất định.
* *Biến* là thay đổi, cải biến tính chất dưới điều kiện đặc biệt nào đó.

Nói chung, truyền và biến luôn phối hợp chung với nhau và chịu ảnh hưởng bởi 3 nhân tố:

* *Chính khí thịnh suy*: chính khí thịnh, sức chống đỡ của cơ thể mạnh, bệnh tà sẽ không truyền được vào trong. Ngược lại, bệnh tà sẽ dễ dàng truyền được vào sâu bên trong.

Ngược lại, nếu bệnh tà đã vào trong nhưng chính khí chưa được phục hồi, chống được tà, sẽ làm bệnh từ âm chuyển dương, từ nặng chuyển sang nhẹ.

* *Tà khí thịnh suy*: tà khí mạnh là yếu tố thuận lợi để bệnh chuyển vào trong, trở thành nặng.
* *Điều trị không thích hợp.*

·Quy luật truyền biến của Thương hàn luận:

Có 4 kiểu truyền biến:

* *Tuần kinh (Truyền kinh*): thông thường nhất.

BIỂU

CHỨNG

Thái dương biểu chứng → Thiếu dương bán biểu bán lý

Dương minh chứng (Lý)
Thiếu âm chứng
Quyết âm chứng

Ghi chú: → "Truyền kinh"
"Biểu lý truyền nhau, Biểu lý tương truyền"
* *Trực trúng*: Bệnh tà đi thẳng vào Tam âm (không từ Dương kinh truyền vào). Thường trực trúng Thái âm và Quyết âm. Ví dụ: đột nhiên nôn ói, tiêu chảy, lạnh mát chân tay, bụng đầy, không khát (Thái âm trực trúng).
Nguyên nhân: cơ thể yếu, dương khí thiếu, chính khí suy làm ngoại tà trực tiếp phạm vào Tam âm (Hư hàn chứng).
* *Lý chứng chuyển ra Biểu chứng*: Bệnh ở Tam âm chuyển thành Tam dương; bệnh ở bên trong chuyển dần ra bên ngoài; do chính khí dần hồi phục, bệnh diễn tiến tốt. Ví dụ: trực trúng Thiếu âm có nôn mửa, tiêu chảy, sau thời gian điều trị ngưng tiêu chảy và đi tiêu táo kết , phát sốt, khát. Đó là Thái âm bệnh nhờ dương khí ở trường vị khôi phục lại nhưng tà vẫn còn, do đó bệnh chuyển thành Dương minh.
* *Tính bệnh*: chứng trạng 1 kinh chưa giải khỏi hoàn toàn lại xuất hiện chứng trạng 1 kinh khác; nguyên nhân do truyền biến.
·Những nguyên tắc điều trị chung:
* *Tam dương bệnh* : chính khí mạnh, tà khí thịnh, nguyên tắc điều trị chủ yếu khu tà.
* *Tam âm bệnh*: chính khí suy, điều trị chủ yếu phù chính. Và tùy theo tình trạng của bệnh để khu tà.
·Một số định nghĩa:
* Bệnh chứng Thương hàn có thể đơn độc xuất hiện ở 1 kinh; cũng có thể 2, 3 kinh cùng bệnh (*Hợp bệnh*).
* Bệnh ở 1 kinh chưa khỏi; xuất hiện thêm kinh khác bệnh; có thứ tự trước sau (*Song bệnh*).

II. BỆNH HỌC NGOẠI CẢM THƯƠNG HÀN (LỤC KINH HÌNH CHỨNG)

A- THÁI DƯƠNG CHỨNG

1. Nhắc lại sinh lý học

Thái dương bao gồm Túc Thái dương Bàng quang kinh và Thủ Thái dương Tiểu trường kinh. Quan hệ biểu lý với Túc Thiếu âm Thận và Thủ Thiếu âm Tâm.
Túc Thái dương Bàng quang kinh bắt đầu từ góc trong mắt đến trán, giao ở đỉnh vào não, biệt xuống cổ đến giáp tích trong lưng. Đoạn ngầm đến Thận và Bàng quang, xuống chân.

·Là đường kinh dài nhất, diện che phủ lớn nhất, thể hiện Thái dương chủ biểu toàn thân.
·Thái dương kinh đi ở lưng, song song với Đốc mạch. Đốc mạch là tổng các kinh dương, là bể của dương mạch, tương thông với Thái dương. Do đó Thái dương chủ biểu, thống soái Vinh Vệ, ở ngoài bì mao, kháng ngoại tà.
·Thái dương kinh đi ở ngoài biểu, trong thuộc phủ Bàng quang. Bàng quang có tác dụng chủ tàng tân dịch và khí hóa, công năng khí hóa này dựa vào sự giúp đỡ của Thận khí và không tách rời công năng khí hóa của Tam tiêu. Ngoài ra, Vệ khí tuy ở hạ tiêu, nhưng phải thông qua sự giúp đỡ của trung tiêu, mà khai phá ở thượng tiêu. Nó phải dựa vào sự tuyên phát của Phế để đưa đi toàn thân. Do đó công năng của Thái dương và Phế hợp đồng với nhau chủ biểu (*tham khảo thêm bài học thuyết Tạng tượng).*

2. Bệnh lý

·Nguyên nhân: do phong hàn ngoại nhập.
·Bệnh trình: thời kỳ đâu của ngoại cảm.
·Vị trí: bệnh ở biểu.
·Tính chất: thuộc dương, thuộc biểu.
·Triệu chứng:
oMạch phù (biểu chứng).
oĐầu cổ cứng, đau (tuần kinh).
oSợ lạnh (tà ở biểu, Vệ khí bị tổn thương).
Do thể chất không giống nhau, cảm tà nông sâu khác nhau, bệnh tình nặng nhẹ khác nhau, nên Thái dương chứng được phân làm 2 loại:
oThái dương kinh chứng.
oThái dương phủ chứng.

a. Thái dương kinh chứng:

Triệu chứng chung: sợ lạnh, phát sốt, đầu cổ cứng đau, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù.
Thái dương kinh chứng bao gồm 2 nhóm bệnh:
·Thái dương trúng phong.
·Thái dương thương hàn.

a. Thái dương trúng phong

·Triệu chứng: phát sốt, đổ mồ hôi, sợ gió lạnh, đầu cổ cứng đau, mạch phù, hoãn (biểu hư chứng).
·Điều trị: giải cơ khu phong, điều hoà dinh vệ. (Quế chi thang).
* Bài thuốc Quế chi thang có tác dụng giải cơ phát biểu, điều hoà dinh vệ. Chủ trị: sốt, sợ gió, đau đầu, ngạt mũi, nôn.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Quế chi	Cay ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Trị cố lãnh trầm hàn, giải biểu	Quân
Đại táo	Ngọt ôn. Bổ Tỳ ích khí, dưỡng Vị, sinh tân dịch. Điều hòa các vị thuốc.	Thần - Sứ
Bạch thược	Chua đắng, hơi hàn. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm.	Thần
Gừng sống	Cay ôn. Tán hàn, ôn trung. Thông mạch.	Quân - Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ Vị, nhuận phế, thanh nhiệt giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

Trần Uy chú: "*Quế chi tân ôn, thuộc dương. Thược dược khổ bình, thuộc âm. Quế chi lại có thêm vị tân của Sinh khương, đồng khí tương cầu có thể nhờ nó để điều hòa dương khí của chu thân. Thược dược lại được vị cam khổ của Đại táo và Cam thảo, cả hai hợp nhau để hóa, có thể nhờ nó để tư nhuận cho âm dịch toàn thân. Trương Trọng Cảnh đã dùng chúng để đại bổ dưỡng cho âm dương, bổ dưỡng cho cái nguồn của mồ hôi. Nhờ vậy, nó là loại dược căn bản để thắng tà vậy. Ngoài ra húp cháo lỏng là để hỗ trợ, tức là dùng thủy cốc hỗ trợ cho mồ hôi. Vì thế sau khi ra mồ hôi người bệnh không bị tổn thương nguyên khí*".

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Bá hội Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Vì là thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ). Sợ lạnh, không có mồ hôi. (Bổ sau Tả)	Giải biểu.
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt.
Ngoại quan	Hội của Thủ Thiếu dương và Dương duy mạch.	Đặc hiệu khu phong, giải biểu.
Phong trì	Hội của Thủ túc Thiếu dương và Dương duy mạch.	Đặc hiệu khu phong, giải biểu.
Phong môn	Khu phong phần trên cơ thể.	Trị cảm, đau đầu Trị cảm, đau cứng gáy.
Nghinh hương	Huyệt tại chỗ	Trị ngạt mũi.

b. Thái dương thương hàn

·Triệu chứng: Phát sốt, sợ lạnh, không mồ hôi, đầu cổ cứng đau, mạch phù khẩn (biểu thực chứng).

·Điều trị: tân ôn phát hãn. (Ma hoàng thang).

·Ma hoàng thang có tác dụng phát hãn giải biểu, tuyên phế bình suyễn. Chủ trị: sốt, nhức đầu, đau nhức mình, suyễn, ngạt mũi, chảy nước mũi.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Ma hoàng	Cay đắng, ôn. Khai thấu lý, làm ra mồ hôi, lợi tiểu tiện.	Quân
Quế chi	Cay ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Trị cố lãnh trầm hàn, giải biểu.	Quân
Hạnh nhân	Vị đắng, hàn. Giáng khí, tán hàn. Chữa ho.	Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ Vị, nhuận phế, thanh nhiệt giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

Uông Ngang giải thích: *"Ma hoàng khí bạc tân ôn, là loại chuyên dược của Phế khí, nay chạy trong Thái dương nó có thể khai tấu lý hàn tà; Quế chi tân ôn có thể dẫn tà khí ở doanh phận đạt ra cơ biểu; Hạnh nhân khổ cam tán hàn mà giáng khí; Cam thảo cam bình phát tán mà hòa trung"*.

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Bá hội **Đại chùy**	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Vì là thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra. (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi. (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Khúc trì **Hợp cốc**	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt.	Hạ sốt
Ngoại quan	Hội của Thủ Thiếu dương và Dương duy mạch.	Đặc hiệu khu phong, giải biểu
Phong trì	Hội của Thủ túc Thiếu dương và Dương duy mạch.	Đặc hiệu khu phong, giải biểu Trị cảm, đau đầu

b. Thái dương phủ chứng

Do khí của kinh và Phủ tương thông với nhau, nên Thái dương biểu chứng không giải được bệnh sẽ theo kinh vào Phủ (*Bàng quang và Tiểu trường*). Giai đoạn này được gọi là Thái dương phủ chứng.

·Nếu tà và thủy kết, khí hóa bất lợi gây ra súc thủy chứng.

·Nếu tà và huyết kết gây ra súc huyết chứng.

a.Thái dương súc thủy:

·Phát sốt, cứ xế chiều là có sốt cơn, đổ mồ hôi, phiền khát hoặc khát muốn uống, uống vào thì mửa, năm sáu ngày không đi đồng, lưỡi ráo mà khát, *TỪ DƯỚI VÙNG TIM ĐẾN BỤNG DƯỚI RẮN ĐẦY MÀ ĐAU,* tiểu bất lợi. (Bệnh ở bàng quang khí phận).

·Điều trị: thông dương hành thủy, ngoại sơ nội lợi. (Ngũ linh tán).

Bài Ngũ linh tán có tác dụng chữa chứng Thái dương súc thủy, phá kết khí ở hung cách.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi thủy, thẩm thấp, bổ Tỳ định Tâm.	Quân
Trư linh	Lợi niệu, thẩm thấp.	Quân
Quế chi	Cay ngọt, đại nhiệt hơi độc. Ôn hóa Bàng quang, Sơ tán ngoại tà.	Thần
Trạch tả	Ngọt nhạt, mát. Thanh tả thấp nhiệt ở Bàng quang.	Tá - Sứ
Bạch truật	Ngọt đắng, hơi ôn. Kiện vị, hòa trung, táo thấp.	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Quan nguyên	Mộ huyệt của Tiểu trường. Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch	Phá kết khí từ hung cách đến vùng bụng dưới.
Trung cực	Mộ huyệt của Thái dương Bàng quang. Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch	
Nội quan	Hội của Quyết âm và Âm duy mạch. Đặc hiệu trị bệnh vùng hung cách.	

b. Thái dương súc huyết:

·Thái dương bệnh 6 - 7 ngày biểu chứng vẫn còn, mạch vi mà trầm, người phát cuồng bởi có nhiệt ở hạ tiêu, *BỤNG DƯỚI PHẢI RẮN ĐẦY, TIỂU TIỆN TỰ LỢI, ỈA RA HUYẾT ĐEN NHÁNH*. (Bệnh ở Bàng quang huyết phận).
·Điều trị: trục ứ huyết. (*Đế dương thang).*
(Triệu chứng quan trọng để phân biệt súc thủy và súc huyết: Tiểu thông và không thông, tình chí bình thường hay không).
* Bài Đế dương thang có tác dụng trục ứ huyết.
Chủ trị: Thái dương súc huyết, bụng dưới rắn đầy, phát cuồng. Kinh nguyệt không thông lợi (thuộc chứng thực).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Tiêu)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Thủy điệt	Khổ, bình có độc. Phá huyết, hoạt ứ. Dùng cho kinh bế, ngoại thương huyết ứ.	Quân
Manh trùng	Khổ, hơi đàn, có độc. Phá huyết hoạt ứ. Dùng cho kinh bế, ngoại thương huyết ứ.	Quân
Đào nhân	Đắng, ngọt, bình. Phá huyết, hành ứ, nhuận táo, hoạt trường.	Thần
Đại hoàng	Đắng, hàn. Hạ vị trường tích trệ. Tả huyết phận thực nhiệt, hạ ứ huyết, phá trưng hà.	Thần

* Trường hợp này có thể sử dụng công thức huyệt châm cứu như trường hợp của hội chứng Thái dương súc thủy.

B. DƯƠNG MINH CHỨNG
1. Nhắc lại sinh lý học
Hệ thống Dương minh bao gồm Túc dương minh Vị và Thủ dương minh Đại trường. Quan hệ biểu lý với Túc thái âm Tỳ và Thủ Thái âm Phế. Hệ thống Dương minh chịu ảnh hưởng bởi khí Táo (từ trời) và hành Kim (từ đất).
·Vị chủ thu nạp, nghiền nát thủy cốc, ghét táo thích nhuận, lấy giáng làm thuận.

·Tỳ chủ vận hóa, vận chuyển chất tinh vi, thích táo ghét thấp, có khuynh hướng đi lên.
·Đại trường thải cặn bã, nhưng phải dựa vào sự túc giáng của Phế khí và sự phân bố tân dịch của Tỳ.
Quá trình thu nạp thủy cốc, nghiền nát, hấp thu, bài tiết phải dựa vào Dương minh và Thái âm, và chỉ khi quá trình này bình thường thì tinh thủy cốc mới cung dưỡng cho toàn thân mà hóa sinh khí huyết.

2. Bệnh lý

Bệnh cảnh Dương minh thường do Thái dương tà không giải, nhiệt tà phát triển vào sâu hơn (*thương lý).*
Bệnh lý của Dương minh bao gồm 2 thể:
·*Kinh chứng* là chỉ nhiệt tà bao phủ toàn thân.
·*Phủ chứng* là chỉ Vị trường táo nhiệt, cầu táo.

a. Dương minh kinh chứng

·Sốt, đổ mồ hôi, khát thích uống nước, tâm phiền, rêu vàng khô, mạch hồng đại.
·Điều trị: Thanh nhiệt sinh tân. (*Bạch hổ thang*).
* Bài thuốc Bạch hổ thang có tác dụng chữa trị bệnh ngoại tà nhập vào lý, thích hợp với trường hợp kinh Dương minh bị nhiệt thậm.
Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sinh thạch cao	Vị ngọt, cay, tính hàn. Vào 3 kinh Phế, Vị, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giáng hỏa, trừ phiền, chỉ khát.	Quân
Tri mẫu	Vị đắng, lạnh. Tư Thận, tả hỏa.	Thần
Cam thảo	Ngọt ôn. Hòa trung bổ thổ. Điều hòa các vị thuốc.	Tá - Sứ
Cánh mễ	Ích Vị. Sinh tân	Tá - Sứ

Kha Vận Bá giải thích: "*Thạch cao vị tân hàn; tân có thể giải nhiệt ở cơ nhục, hàn có thể thắng hỏa ở Vị phủ. Tính của hàn là trầm, giáng; vị tân có thể chạy ra*

ngoài; nó đóng vai Quân với vai trò nội ngoại của nó. Tri mẫu khổ nhuận; khổ dùng để tả hỏa; nhuận đóng vai tư nhuận táo khí; dùng nó đóng vai Thần. Dùng Cam thảo, Cánh mễ điều hòa trung cung, vả lại nó có thể tả hỏa từ trong Thổ. Thổ đóng vai ruộng nương cày cấy, cả hai hòa hoãn được cái hàn trong hàn dược, hóa được cái khổ trong khổ dược…”.

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Khúc trì **Hợp cốc**	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra. (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi. (Bổ sau Tả)	Kinh nghiệm hiện nay, phối hợp Đại chùy và Khúc trì chữa sốt cao.
Thập tuyên	Kỳ huyệt. Kinh nghiệm chữa sốt cao bằng cách thích nặn ra ít máu.	Hạ sốt

b. Dương minh phủ chứng

·Sốt, tăng vào chiều tối, xuất hãn liên miên, táo bón, bụng đầy đau, sợ ấn, phiền táo, lảm nhảm, mạch trầm hữu lực.

·Điều trị: Đại thừa khí thang.

* Bài Đại thừa khí thang được dùng chữa chứng đại tiện táo kết, chữa các chứng kết nhiệt ở trong mà thành mãn, bỉ, táo, thực.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hạ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Đại hoàng	Đắng, hàn. Vào Tỳ vị, Đại trường, can, Tâm bào. Hạ tích trệ trường vị, Tả huyết phận thực nhiệt.	Quân
Mang tiêu	Mặn, lạnh. Vào đại trường, tam tiêu. Thông đại tiện, nhuyễn kiên, tán kết.	Thần
Chỉ thực	Đắng, hàn. Vào Tỳ vị. Phá kết, tiêu tích trệ, hóa đờm trừ bĩ.	Tá
Hậu phác	Cay, đắng ấm vào Tỳ, Vị, Đại trường. Hành khí, hóa đờm trừ nôn mửa.	Tá

Y Tông Kim Giám chép: "*Các chứng kết nhiệt ở trong mà thành mãn, bĩ, táo, thực đều dùng Đại thừa khí thang để hạ. Mãn là bụng sườn trướng, đầy, cho nên dùng Hậu phác để thông khí tiết chứng đầy. Bĩ là tức cứng vùng thượng vị, cho nên dùng chỉ thực để phá kết khí. Táo là phân táo trong ruột khô quánh, cho nên dùng Mang tiêu để nhuận táo là mềm chất rắn. Thực là bụng đau, đại tiện bí không thông cho nên dùng Đại hoàng để công tích tả nhiệt. Nhưng phải xét trong 4 chứng đó, chứng nào nặng hơn để dụng được cái nào nhiều hơn cái nào ít cho vừa phải mới có thể khỏi được".*

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thiên xu	Mộ huyệt của Đại trường.	Hạ tích trệ trường vị
Chi câu	Kinh hỏa huyệt của Tam tiêu. Có tác dụng tán ứ kết, thông trường vị.	Trị táo bón
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt.	Thanh nhiệt, Hạ sốt

C. THIẾU DƯƠNG CHỨNG

1. Nhắc lại sinh lý học

Hệ thống Thiếu dương bao gồm Túc Thiếu dương Đởm và Thủ thiếu dương Tam tiêu. Quan hệ biểu lý với Túc Quyết âm Can và Thủ Quyết âm Tâm bào.

Đởm dựa vào Can, tính chủ sơ tiết, thích điều đạt, cho nên Đởm phủ điều hòa thì Tỳ Vị không bệnh. Tam tiêu là đường vận hành thủy hỏa. Công năng sơ tiết của Đởm bình thường thì Tam tiêu thông sướng, thủy hỏa thăng giáng bình thường. Thiếu dương ở giữa Thái dương và Dương minh gọi là bán biểu bán lý.

2. Bệnh lý

Khi bệnh vào đến Thiếu dương, chính tà đánh nhau, tướng hỏa bị uất dẫn đến Đởm nhiệt uất chứng. (*Miệng đắng, họng khô, mắt hoa*).

·Nguyên nhân gây bệnh Thiếu dương:

oBản kinh bệnh: thường do thể chất yếu, ngoại tà xâm phạm đến.

oKinh khác truyền biến: thường do điều trị sai, tà khí từ Thái dương chuyển đến hoặc bệnh từ Dương minh chuyển ra.

·Triệu chứng: miệng đắng, họng khô, mắt hoa, hàn nhiệt vãng lai, không muốn ăn, tâm phiền, hay ói.

·Điều trị: hòa giải Thiếu dương (*Tiểu sài hồ thang*).

* Bài Tiểu sài hồ tháng được dùng chữa chứng Thiếu dương thoạt nóng, thoạt rét, ngực sườn đầy tức, lìm lịm không muốn ăn uống, lòng phiền hay nôn.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hòa)

* Công thức huyệt sử dụng:

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sài hồ	Hạ sốt. Giải biểu hàn ở kinh Thiếu dương.	Quân
Hoàng cầm	Đắng, hàn. Tả phế hỏa, thanh thấp nhiệt	Quân
Sinh khương	Cay ôn. Ôn dương tán hàn, Hồi dương thông mạch.	Thần
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Thần
Đại táo	Ngọt ôn. Bổ tỳ, ích khí. Dưỡng Vị sinh tân dịch. Điều hòa các vị thuốc.	Tá - Sứ
Chích thảo	Ngọt ôn. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ
Bán hạ	Cay, ôn. Táo thấp, hóa đờm, giáng nghịch, chống nôn.	Tá

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Hậu khê	Du Mộc huyệt/Tiểu trường. Một trong bát mạch giao hội huyệt, thông với mạch Đốc.	Kinh nghiệm phối hợp với Đại chùy, Giản sử trị nóng rét qua lại.
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh.	
Giản sử	Kinh Kim huyệt/Tâm bào	

D. THÁI ÂM CHỨNG

1. Nhắc lại sinh lý học

Hệ thống Thái âm bao gồm Thủ Thái âm phế và Túc Thái âm Tỳ. Quan hệ biểu lý với Thủ Dương minh Đại trường và Túc dương minh Vị.

·Vị chủ thu nạp, nghiền nát thủy cốc. Truyền đạt đi toàn thân nhờ Vị khí và Phế khí.
·Tỳ chủ thấp, tính thăng, chủ vận hóa. Vị chủ táo, tính giáng, chủ hành tân dịch. Tỳ Vị kết hợp duy trì sự hoạt động sinh lý bình thường của cơ thể.

2. Bệnh lý

·Thái âm bệnh là giai đoạn đầu của âm bệnh.
·Nguyên nhân
oHàn thấp trực trúng.
oTam dương bệnh chuyển tới.
oĐiều trị sai.
oTỳ dương hư tổn, ngoại tà nội ẩn.
Đặc điểm của Thái âm bệnh là Tỳ hư, hàn thấp nội sinh. Thái âm có quan hệ biểu lý với Dương minh, nên trong quá trình bệnh lý có ảnh hưởng qua lại, có phân hư thực. Vì thế có câu: "*Thực tắc Dương minh, hư tắc Thái âm*".
·Triệu chứng: bụng đầy đau, ói mửa, tiêu chảy, thích ấm, thích ấn, không khát, lưỡi nhạt, rêu trắng mỏng, mạch trì hoãn.
·Điều trị: Ôn trung tán hàn (*Lý trung thang*).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Bạch truật	Ngọt đắng, hơi ôn. Kiện vị, hòa trung, táo thấp, hóa đờm, lợi tiểu	Thần
Cam thảo	Ngọt ôn. Hòa trung bổ thổ. Điều hòa các vị thuốc.	Tá - Sứ
Can khương	Cay ôn. Ôn dương tán hàn.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thái bạch	Nguyên huyệt / Tỳ	Kiện tỳ Trừ thấp
Phong long	Lạc huyệt / Vị	
Tỳ du Vị du	Du huyệt / Tỳ và Vị	Ôn trung Kiện tỳ
Trung quản	Mộ huyệt / Vị	
Túc tam lý	Hợp Thổ huyệt / Vị	

E. THIẾU ÂM CHỨNG

1. Nhắc lại sinh lý học

Hệ thống Thiếu âm bao gồm Thủ Thiếu âm Tâm và Túc Thiếu âm Thận. Quan hệ biểu lý với Thủ Thái dương Tiểu trường và Túc Thái dương Bàng quang.

Tâm thận là gốc âm dương của cơ thể. Tâm thuộc Hỏa, chủ huyết mạch, chủ thần, thống lĩnh hoạt động sinh lý toàn thân. Thận thủy chủ tàng tinh, tàng thủy, chứa nguyên âm, nguyên dương là gốc tiên thiên. Tâm hỏa làm ấm Thận thủy và Thận thủy làm mát tâm hỏa. Tâm Thận tương giao, thủy hỏa ký tế duy trì sự hoạt động bình thường của cơ thể.

2. Bệnh lý

Bệnh ở giai đoạn nặng, biểu hiện Tâm Thận bất túc.

Nguyên nhân:

·Ngoại tà trực trúng (*ở người già yếu hoặc thận khí suy*).

·Truyền biến từ ngoài vào trong (*Kinh khác truyền đến*).

Bệnh cảnh lâm sàng bao gồm 2 thể:

oThiếu âm hóa hàn chứng.

oThiếu âm hóa nhiệt chứng.

a. Thiếu âm hóa hàn chứng

a. *Dương hư hàn chứng*

·Triệu chứng:

oKhông sốt, sợ lạnh, muốn ngủ, muốn ói nhưng không ói được.

oTâm phiền khát, tiểu trong, lưỡi nhạt, rêu trắng, mạch vi.
·Điều trị: cấp ôn Thiếu âm (*Tứ nghịch thang*).
·Bài thuốc Tứ nghịch thang có tác dụng Hồi dương cứu nghịch.
Chủ trị: Tiêu chảy mất nước gây trụy mạch, ra mồ hôi hoặc mất máu nhiều gây choáng, mạch trầm vi, tay chân quyết nghịch.
Chú ý: trong "Danh từ YHCT" có nêu Tứ nghịch tán có công thức (*Sài hồ, Chích thảo, Chỉ thực, Bạch thược*) và tác dụng điều trị cũng hoàn toàn khác (*Thấu giải uất nhiệt, điều hòa Can tỳ*) với Tứ nghịch thang.
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Cam thảo	Ngọt ôn. Hòa trung bổ thổ. Điều hòa các vị thuốc.	Quân
Can khương	Cay ôn. Ôn dương tán hàn.	Thần
Phụ tử	Cay ngọt, Đại nhiệt, có độc. Bổ hỏa trợ dương, Hồi dương cứu nghịch, trục phong hàn thấp tà.	Tá

Phương giải: "*Tứ nghịch thang theo Tiền Hoàng là mệnh danh theo tác dụng. Nó dùng chữa chứng tứ chi quyết nghịch, đó là do chân dương hư suy, âm tà hoành hành khắp, dương khí không đủ sung dưỡng cho chân tay… Dùng Cam thảo vi quân vì Cam thảo ngọt, tính hòa hoãn có thể làm hoãn cái thế hoành hành lên của âm khí. Can khương ôn trung, có thể cứu vị dương, ôn Tỳ thổ… Phụ tử cay nóng dữ chạy thẳng đến hạ tiêu, nó bổ mạnh vào chân dương mệnh môn, cho nên có thể chữa hàn tà nghịch lên ở hạ tiêu…*".
b. *Âm thịnh cách dương chứng*
·Triệu chứng: tay chân lạnh, không sợ lạnh, mặt đỏ, người lìm lịm, tiểu trong, mạch vi huyệt (*Triệu chứng của Thiếu âm chân hàn giả nhiệt*).
·Điều trị: Hồi dương cứu nghịch (*Thông mạch tứ nghịch tán*).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Cam thảo	Ngọt ôn. Hòa trung bổ thổ. Điều hòa các vị thuốc.	Quân
Thông bạch	Vị cay, bình, không độc. Phát biểu, hòa trung, thông dương, hoạt huyết.	Thần
Can khương	Cay ôn. Ôn dương tán hàn.	Thần
Phụ tử	Cay ngọt, Đại nhiệt, có độc. Bổ hỏa trợ dương, Hồi dương cứu nghịch, trục phong hàn thấp tà	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Trung quản	Mộ huyệt / Vị	Ôn trung Hòa vị
Thần khuyết	Kinh nghiệm phối Bá Hội, Quan nguyên trị hư thoát.	Trị thoát chứng, chân dương hư
Khí hải	Bể của khí	
Quan nguyên	Cửa của nguyên khí, nguyên dương. Bồi Thận cố bản, Bổ khí hồi dương.	Chữa chứng thận dương suy. Cấp cứu chứng thoát của Trúng phong
Dũng tuyền	Tĩnh mộc huyệt / Thận → Bổ mẫu → Bổ thận hỏa.	Ôn - Bổ → Khai khiếu định thần, giải quyết nghịch
Mệnh môn	Đặc hiệu dùng chữa chứng chân hỏa hư. Bổ mệnh môn tướng hỏa.	Bồi nguyên - Bổ thận

b. Thiếu âm hóa nhiệt chứng

a. *Âm hư nhiệt chứng*

·Triệu chứng: miệng táo, họng khô. Tâm phiền khó ngủ, bứt rứt, tiểu vàng, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

·Điều trị: Tư âm tả hỏa (*Hoàng liên a giao thang*).

Bài thuốc Hoàng liên a giao thang có tác dụng dưỡng Tâm, thanh nhiệt tà, tư âm, giáng hỏa.

Phân tích bài thuốc (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Hoàng liên	Vị đắng, lạnh. Tả Tâm nhiệt. Giải khí bản nhiệt của Thiếu âm.	Quân
A giao	Vị ngọt, tính bình. Tư âm, bổ huyết.	Thần
Hoàng cầm	Đắng, hàn. Thanh nhiệt táo thấp, cầm máu.	Tá
Thược dược	Vị đắng, chua lạnh. Bổ huyết, liễm âm, giảm đau.	Tá
Kê tử	Tư âm huyết, tức phong.	Tá

b. *Âm hư thủy đình*

·Triệu chứng: Ho mà ói khan, tâm phiền khó ngủ, tiểu bất lợi, lưỡi đỏ rêu trắng, mạch huyền tế sác.

·Điều trị: Tư âm lợi thủy thanh nhiệt (*Đạo xích tán*).

Bài thuốc được đề cập dưới đây còn có tên gọi là Đạo nhiệt tán. *Bài thuốc này, có tài liệu thay vị Trúc diệp bằng Đăng tâm thảo.*

Bài thuốc có xuất xứ từ Tiền Ất.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết.	Quân
Trúc diệp	Ngọt, nhạt, hàn. Thanh Tâm hỏa, lợi niệu, trừ phiền nhiệt.	Thần
Mộc thông	Đắng, hàn. Giáng tâm hỏa, thanh Phế nhiệt, lợi tiểu tiện, thông huyết mạch.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Bổ Tỳ vị, nhuận phế, thanh nhiệt, giải độc. Điều hòa các vị	Sứ

* Công thức huyệt có thể sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm / chân	Tư âm
Đại chùy Hợp cốc	Hội của mạch đốc và 6 dương kinh. Chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả). Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ).	Thanh nhiệt
Khúc trì Thập tuyên	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Thập tuyên, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị sốt cao.	Thanh nhiệt
Phục lưu	Kinh Kim huyệt / Thận. Điều hòa và sơ thông huyền phủ (lỗ chân lông).	Tư âm bổ Thận. Trị chứng đạo hãn.
Trung cực	Mộ / Bàng quang. Huyệt tại chỗ trị chứng tiểu gắt.	Lợi Bàng quang

F. QUYẾT ÂM BỆNH CHỨNG

1. Nhắc lại sinh lý học

Hệ thống Quyết âm bao gồm Túc Quyết âm can và Thủ Quyết âm Tâm bào. Quan hệ biểu lý với Thủ Thiếu dương Tam tiêu và Túc Thiếu dương Đởm.

·Can có chức năng tàng huyết, chủ sơ tiết, thích điều đạt, hợp tại cân, khai khiếu ở mắt.

·Tâm bào có vị trí ở ngoài tâm, thừa lệnh Tâm, trong chứa tướng hỏa, quan hệ biểu lý với Tam tiêu.

Nguyên nhân gây bệnh:

·Ngoại tà trực trúng.

·Ngoại tà truyền kinh từ ngoài vào *(như Thái âm, Thiếu âm*…).

2. Bệnh lý

Quyết âm bệnh là giai đoạn cuối cùng của Lục kinh truyền biến, do đó bệnh cảnh thường phong phú và nặng. Chứng trạng chủ yếu của giai đoạn này gồm:

·Thượng nhiệt hạ hàn.

·Quyết nhiệt thắng phục: chân tay móp lạnh xen lẫn phát sốt.

·Quyết nghịch: tay chân móp lạnh.

·Tiêu chảy, nôn mửa.

Bệnh ở giai đoạn này (giai đoạn cuối của Thương hàn bệnh) thường phức tạp .

Pháp trị (nguyên tắc trị liệu) dựa vào các điểm:

·Nhiệt thì dùng Thanh, Bổ pháp.

·Hàn thì dùng Ôn, Bổ pháp.

Cần chú ý những điều cấm kỵ:

·Chân tay móp lạnh không được công hạ.

·Tiêu chảy nặng không thể công phần biểu.

Một cách tổng quát thì tùy theo từng trường hợp cụ thể mà giải quyết, nhưng luôn chứ ý hồi dương, đồng thời chú ý bảo tồn âm dịch.

a. Quyết âm hàn quyết

·Triệu chứng: Chân tay quyết lạnh, không sốt, sợ lạnh, lưỡi nhạt, mạch vi hoặc tế sắp tuyệt.

·Điều trị:

oHồi dương cứu nghịch (*Tứ nghịch thang*). Xim tham khảo thêm ở phần Thiếu âm hóa hàn.

oÔn thông huyết mạch. (*Đương quy tứ nghịch thang*)

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Ôn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Cam thảo	Ngọt ôn. Hòa trung bổ thổ. Điều hòa các vị thuốc.	Quân
Can khương	Cay ôn. Ôn dương tán hàn.	Thần
Đương quy	Cay, ngọt, ôn. Bổ huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết, thông kinh.	Thần
Phụ tử	Cay ngọt, Đại nhiệt, có độc. Bổ hỏa trợ dương, Hồi dương cứu nghịch, trục phong hàn thấp tà.	Tá

b. Quyết âm nhiệt quyết

·Triệu chứng: Chân tay quyết lạnh, sốt, khát, tiểu vàng đỏ, rêu vàng, mạch hoạt.

oCần chú ý chân tay quyết lạnh (là dương khí không tương thuận gây ra), kèm phiền, miệng khát, tiểu vàng, rêu vàng, mạch hoạt là nhiệt ẩn ở trong. Điều trị phải thanh nhiệt hòa âm (Bạch hổ thang).

oNếu chân tay quyết lạnh mà nhiệt không rõ, tự thấy sốt từng cơn, là dương uất ở trong. Điều trị phải Liễm âm tiết nhiệt (Tứ nghịch thang).

* Công thức huyệt sử dụng tương tự như trong Hội chứng Thiếu âm.

c. Quyết âm hồi quyết

·Triệu chứng: chân tay quyết lạnh, tiêu khát, đói không muốn ăn, ăn vào ói ra lãi, tiêu chảy không cầm.

·Điều trị: Điều lý hàn nhiệt, hòa vị trục trùng (Ô mai hoàn).

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Ô mai	Vị chua. Tác dụng trị giun.	Quân
Tế tân	Vị cay, tính ôn, không độc. Vào Tâm, Phế, Can, Thận. Tác dụng tán phong hàn, hành thủy khí, thông khiếu.	Thần
Xuyên tiêu		Thần
Hoàng liên	Vị đắng, lạnh. Tả tâm nhiệt. Giải khí bản nhiệt của Thiếu âm.	Thần
Hoàng bá	Vị đắng, lạnh. Tả hỏa, thanh thấp nhiệt.	Thần
Quế chi	Cay, ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Bổ mệnh môn tướng hỏa, trị cố lãnh trầm hàn.	Thần
Can khương	Cay ôn. Ôn dương tán hàn.	Thần
Đương quy	Cay, ngọt, ôn. Bổ huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường, điều huyết, thông kinh.	Tá - Sứ
Phụ tử	Cay ngọt, Đại nhiệt, có độc. Bổ hỏa trợ dương, Hồi dương cứu nghịch, trục phong hàn thấp tà.	Thần
Đảng sâm	Ngọt, bình. Bổ trung, ích khí, sinh tân chỉ khát.	Tá - Sứ

228. NGOẠI CẢM LỤC DÂM

(Bài giảng Bệnh học và điều trị. Tập 1.Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh Ngoại cảm lục dâm là nhóm bệnh lý có những đặc điểm:

· Gây nên do ngoại nhân gồm Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, Hỏa.

· Gây bệnh từ ngoài Kinh lạc đến các Phủ Tạng ở sâu.

· Không theo quy luật truyền biến nào.

· Bệnh danh luôn bao gồm:

o Tên tác nhân gây bệnh.

o Vị trí (Kinh lạc, Tạng Phủ) nơi bị bệnh.

Bệnh ngoại cảm lục dâm có 3 mức độ:

· Cảm mạo.

· Thương.

· Trúng.

Nội dung bài này đề cập đến phần bệnh học và điều trị những bệnh ngoại cảm lục dâm có liên quan đến các Tạng Phủ.

A. NHIỆT KẾT BÀNG QUANG (THẤP NHIỆT BÀNG QUANG)

a/ Nguyên nhân gây bệnh: do ngoại tà (thấp nhiệt tà) uất kết ở bàng quang.

b/ Triệu chứng lâm sàng: tiểu vàng, tiểu máu, tiểu gắt. Đồng thời thấp nhiệt tà cũng làm nê trệ gây bụng dưới trướng đầy, mót đái mà không đái hết, đái đục. Thường gọi chung là chứng lâm lậu.

c/ Bệnh cảnh YHHĐ thường gặp: viêm bàng quang cấp, nhiễm trùng niệu thấp.

d/ Pháp trị: Thanh nhiệt tả hỏa, lợi thủy thông lâm.

e/ Phương dược: các bài thuốc được sử dụng gồm Bát chính tán, Lục nhất tán.

· *Bài thuốc Bát chính tán:*

Có 2 bài Bát chính tán với xuất xứ khác nhau, công thức khác nhau và tác dụng điều trị gần giống nhau. Bài có xuất xứ từ Y phương hải hội (Hải Thượng Y Tôn Tâm lĩnh) có công thức gồm Biển súc, Củ mạch, Hoạt thạch, Sơn chi, Xa tiền được dùng trị tiểu gắt do nhiệt.

Bài thuốc dưới đây có xuất xứ từ Hòa Tễ cục phương.

Tác dụng điều trị: Thanh nhiệt tả hỏa, lợi thủy thông lâm.

Chủ trị: viêm bàng quang, đái buốt, đái rắt, đái ra máu.

Cần chú ý khi dùng uống chung với nước Đăng tâm.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Mộc thông	Đắng, lạnh. Giáng Tâm hỏa, thanh phế nhiệt, lợi Tiểu trường, thông huyết mạch.	Quân
Biển súc	Đắng, bình, không độc. Lợi tiểu, thông lâm, sát trùng.	Thần
Cú mạch		Thần
Hoạt thạch	Ngọt, hàn vào 2 kinh Vị, bàng quang. Thanh nhiệt, lợi tiểu.	Thần
Sa tiền tử	Ngọt, hàn, không độc. Lợi tiểu thanh Can phong nhiệt, thẩm Bàng quang thấp khí.	Quân
Sơn chi	Đắng, hàn. Thanh nhiệt tả hỏa, lợi tiểu cầm máu.	Quân
Đại hoàng	Đắng, lạnh. Hạ tích trệ trường vị, tả thực nhiệt huyết phận, hạ ứ huyết, phá trưng hà.	Tá
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc, điều hòa các vị thuốc.	Sứ

* *Bài thuốc Lục nhất tán:* còn gọi là Thiên thủy thang. Có xuất xứ từ Lưu Hà Gian.

Tác dụng điều trị: Thanh nhiệt tả hỏa, lợi tiểu.

Chủ trị: sốt cao, tiểu tiện đỏ sáp, tâm phiền, miệng khát. Mình nóng, thổ tả, đi lị ra máu mũi, bí đái đau buốt.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, thanh nhiệt giải độc, điều hòa các vị thuốc	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Trung cực	Mộ huyệt của Thái dương Bàng quang. Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch	Chữa bệnh về sinh dục - tiết niệu.
Uy dương	Hạ hợp huyệt của Tam tiêu → Thông Tam tiêu, sơ điều thủy đạo	Lợi tiểu

B. CAN ĐỞM THẤP NHIỆT

a/ Bệnh nguyên: do thấp tà, nhiệt tà xâm phạm đến Can và Đởm.

b/ Bệnh sinh: Thấp nhiệt xâm phạm, nung nấu ở Can, Đởm làm rối loạn chức năng của Can Đởm sinh ra các chứng trạng:

· Hàn nhiệt vãng lai: lúc nóng lúc lạnh.

· Rối loạn tiêu hóa, rối loạn đại tiện do Đởm tham gia vào việc làm chín nhừ thức ăn.

· Đau vùng hông sườn hoặc các triệu chứng ở bộ phận sinh dục (vùng quản lý của Can) mang tính chất Thấp và Nhiệt.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Sốt cao, rét run, hàn nhiệt vãng lai. Đau nặng đầu. Người mệt mỏi, không muốn hoạt động.

· Da vàng, miệng đắng, chán ăn, mất ngon miệng.

· Đau bụng thượng vị, đau lan hông sườn, buồn nôn, nôn mửa thức ăn chưa tiêu.

· Rêu lưỡi vàng dày, mạch hoạt sác hữu lực.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: Viêm gan cấp, viêm ống mật, túi mật, viêm phần phụ, viêm sinh dục.

e/ Pháp trị: Thanh nhiệt lợi thấp, sơ Can lý khí.

f/ Phương dược sử dụng: Long Đởm tả can thang gia giảm.

Nhiều bài thuốc mang cùng tên nhưng có chỉ định sử dụng khác nhau. Bài thứ nhất có xuất xứ từ Chứng trị chuẩn thằng, dùng tả Can hỏa và tư âm huyết. Bài thứ 2 xuất xứ từ Y tông kim giám, dùng trị mục nhọt vùng eo lưng. Bài thứ 3 xuất xứ từ Thẩm thị tôn sinh dùng thanh Can nhiệt. Bài thứ 4 xuất xứ từ Mộng trung giác đậu, dùng trong điều trị sởi. Bài Long đởm tả can thang dưới đây xuất xứ từ Cục phương (có tài liệu ghi của Lý Đông Viên).

Có tác dụng điều trị: Tả thấp nhiệt ở Can kinh.

Chủ trị: chữa chứng thực hỏa ở Can đởm, đau mạn sườn, miệng đắng, mắt đỏ, tai ù.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Long đởm thảo	Đắng, hàn. Tả Can Đởm thực hỏa. Thanh hạ, tiêu thấp nhiệt	Quân
Hoàng cầm	Đắng, hàn. Tả Phế hỏa, thanh thấp nhiệt	Quân
Chi tử	Đắng, hàn. Thanh nhiệt tả hỏa. Lợi tiểu cầm máu	Quân
Sài hồ	Bình can hạ sốt	Thần
Sa tiền tử	Ngọt, hàn, không độc. Lợi tiểu thanh Can phong nhiệt, thẩm Bàng quang thấp khí	Thần
Trạch tả	Thanh thấp nhiệt Bàng quang Thận	Tá
Mộc thông	Đắng, lạnh. Giáng Tâm hỏa, thanh lợi Tiểu trường, thanh thấp nhiệt Bàng quang.	Tá
Đương quy	Dưỡng Can huyết	Thần
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết.	Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

Nếu có kèm khí hư, khí trệ gia: Hương phụ, Mộc hương. Nếu nôn mửa gia Trần bì, Bán hạ.

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt.	Hạ sốt
Trung cực	Mộ huyệt của Thái dương Bàng quang. Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch	Chữa bệnh về sinh dục - tiết niệu.
Thái xung	Du Thổ huyệt/Can	Thanh Can hỏa, chữa chứng đầu choáng, mắt hoa.
Thần môn	Du Thổ huyệt/Tâm → Tả tử → Tả tâm hỏa.	Thanh tâm hỏa, Tả Tâm nhiệt.
Uy dương	Hạ hợp huyệt của Tam tiêu → Thông Tam tiêu, sơ điều thủy đạo.	Lợi tiểu.

C. HÀN TRỆ CAN MẠCH

a/ Bệnh nguyên: do hàn tà xâm nhập vào Can Kinh.

b/ Bệnh sinh: Kinh Can, trong lộ trình ở vùng bẹn, vòng quanh bộ phận sinh dục, qua bụng dưới tản ra 2 bên chân. Hàn tà xâm phạm Can mạch làm kinh khí ngưng trệ nên có biểu hiện đau bụng, sán khí.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Đau nhiều vùng bụng dưới, đau như co thắt, vặn xoắn, cảm giác lạnh bụng.

· Đau bụng kinh, đau bụng dưới lan xuống bộ sinh dục. Vùng bụng dưới nổi cục.

· Sắc mặt nhợt, tay chân lạnh, mạch huyền.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: đau bụng kinh, bế kinh.

e/ Pháp trị: Ôn kinh tán hàn.

f/ Phương dược sử dụng: Ôn kinh thang hoặc Lương phương ôn kinh thang.

· *Ôn kinh thang:*

Có nhiều bài thuốc cùng tên Ôn kinh thang được sử dụng để trị những trường hợp đau bụng kinh. Tuy nhiên, những bài thuốc này có xuất xứ khác nhau và các dược liệu cấu thành cũng khác nhau. Bài thứ 1 có xuất xứ từ cục phương dùng trị huyết hải hư hàn, kinh nguyệt không đều. Bài thứ 2 xuất xứ từ Chứng trị chuẩn hằng trị huyết hải bị hư lãnh, huyết bị rít, khó thông, huyết trắng, bụng đau. Bài thứ 3 xuất xứ từ Thẩm thị tôn sinh dùng cho phụ nữ mạch Nhâm và Xung bị hư, rối loạn kinh nguyệt.

Bài Ôn kinh thang dưới đây xuất xứ từ Kim quỹ yếu lược. Có tác dụng đới hạ, bụng dưới lạnh, kinh bế hoặc ra nhỏ giọt, buổi chiều phát sốt, lòng bàn tay nóng.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Quế chi	Cay, ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Tán hàn	Quân
Sinh khương	Ôn, cay. Tán hàn. Hồi dương thông mạch	Quân
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân	Thần
Mạch môn	Ngọt, đắng, mát. Nhuận phế, sinh tân	Thần
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Tá
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết.	Tá
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần
A giao	Ngọt, bình. Tư âm, dưỡng huyết. Bổ Phế, nhuận táo	Thần
Bán hạ	Cay, ôn. Hạ khí nghịch, tiêu đờm	Tá
Ngô thù du	Cay, đắng, ôn, hơi độc. Chữa ăn không tiêu, nôn mửa, đau bụng, tiêu chảy	Thần
Đương quy	Dưỡng Can huyết	Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc. Điều hòa các vị thuốc	Sứ

· *Lương phương ôn kinh thang*. Tác dụng: Ôn kinh tán hàn.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Quế chi	Cay, ngọt, đại nhiệt, hơi độc. Tán hàn.	Quân
Nga truật		Quân
Trần bì	Cay, đắng, ôn. Kiện Tỳ, hóa đờm, táo thấp.	Thần
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Thần
Mạch môn	Ngọt, đắng, mát. Nhuận phế, sinh tân.	Thần
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong.	Tá
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần
Ngưu tất	Chua, đắng, bình. Bổ Can Thận, tính đi xuống.	Tá
Bán hạ	Cay, ôn. Hạ khí nghịch, tiêu đờm.	Tá
Đương quy	Dưỡng Can huyết.	Thần
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Khí hải	Huyệt tại chỗ	Chữa bệnh vùng sinh dục - tiết niệu.
Quan nguyên	Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch	
Trung cực	Hội của Tam âm kinh và Nhâm mạch	
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân. Huyệt đặc hiệu chữa bệnh sinh dục - tiết niệu.	

D. PHONG HÀN THÚC PHẾ

a/ Bệnh nguyên: Cảm phong hàn tà qua con đường da lông mũi họng.

b/ Bệnh sinh:

· Phong là dương tà có đặc điểm biến hóa nhanh, là nhân tố hàng đầu của mọi bệnh, và thường kết hợp với các tà khác để gây bệnh.

· Hàn tà là âm tà có tính chất làm cho dương khí tụ lại (Cữu thống luận), 2 tà kết hợp sẽ làm công năng (khí) của Phế không hoạt động được. Ngoài ra Phong hàn tà khi gây bệnh còn có những đặc điểm: sợ gió, sợ lạnh, (chu hàn thu dẫn: co rút lại, chư bệnh thủy dịch thuộc hàn: chất bài tiết trong trắng, loãng).

· Năm tà tạng phủ bệnh hình cho rằng khi Phong tà trúng phần trên cơ thể: đau đầu, cổ gáy, lưng, toàn thân.

· Phế chủ khí, chủ hô hấp, Hàn tà nhập Phế làm Phế Khí bất tuyên, khó thở.

· Phế khai khiếu ra mũi, Hàn tà nhập Phế gây nghẹt mũi.

· Phế biến động vi khái sinh ho.

· Đờm là chất bệnh lý do từ âm dịch của Phế khi bị bệnh mà thành, cảm phải Hàn tà thì đờm loãng.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Sợ lạnh hoặc sợ gió . Ho mạnh, ồn ào, ho có đờm, đờm trong, hô hấp ngắn, mũi nghẹt, chảy nước mũi.

· Đau đầu hoặc đầu nặng, đau nhức lưng và toàn thân, đau 2 bả vai, đau ở gáy.

· Rêu lưỡi mỏng. Mạch phù khẩn (nhanh, hữu lực, căng).

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: Tình trạng cảm cúm. Viêm đường hô hấp trên do siêu vi. Giai đoạn khởi phát một tình trạng nhiễm trùng đường hô hấp. Cơn hen phế quản do lạnh.

e/ Pháp trị: Sơ phong, tán hàn, tuyên phế, hóa đờm.

f/ Phương dược sử dụng: Tô tử Giáng khí thang (cục phương).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Tô tử	Cay, ấm vào Tỳ Phế. Phát tán phong hàn, kiện Vị, chỉ nôn, hóa đờm, chỉ khái, lý khí, an thai (hạt: cố Thận, giải độc, sát trùng).	Quân
Sinh khương	Cay, hơi nóng vào Phế, Tỳ, Vị. Phát tán phong hàn, ôn Vị, chỉ nôn, chỉ tả, hóa đờm, chỉ khái, lợi thủy (vỏ).	Thần
Nhục quế	Cay, ngọt, đại nhiệt vào Can Thận. Bổ mệnh môn hỏa, kiện tỳ. Trợ dương, cứu nghịch	Thần
Hậu phác	Cay, đắng ấm. Vào Tỳ, Vị, Đại trường. Hành khí, hóa đờm trừ nôn mửa.	Tá
Trần bì	Cay, đắng, ôn. Kiện Tỳ, hóa đờm, táo thấp.	Tá
Tiền hồ	Đắng, cay, hơi lạnh, vào Tỳ Phế. Phát tán Phong nhiệt, hạ đờm, giáng khí	Tá
Đương quy	Ngọt, cay, ấm vào Tâm, Can, Tỳ. Dưỡng huyết, hoạt huyết	Tá - Sứ
Bán hạ chế	Cay, ấm vào tỳ, Vị. Hành khí, hóa đờm, táo thấp, giáng nghịch, chỉ nôn, chỉ khái.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh, thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Phong trì	Hội của Thủ túc Thiếu dương và Dương duy mạch	Đặc hiệu khu phong giải biểu
Phong môn	Khu phong phần trên cơ thể	Trị cảm, đau đầu, đau cứng gáy
Liệt khuyết	Lạc của kinh Phế. Tuyên thông phế khí	Chữa chứng khó thở, ngạt mũi
Đản trung	Hội của khí	Trị ho, khó thở Tác dụng hóa (hàn) đờm tại Phế
Phong long	Lạc của Vị. Huyệt đặc hiệu trừ đờm	

E. PHONG NHIỆT PHẠM PHẾ

a/ Bệnh nguyên: cảm phải phong nhiệt tà qua đường da, lông, mũi, họng.

b/ Bệnh sinh:

· Nhiệt tà là dương tà có tính chất làm hao khí và tổn âm dịch. Đồng thời, Phong và Nhiệt tà lại có tính chất tương trợ cho nhau nên thể bệnh rất mạnh, lúc đó nhiệt làm bức huyết. Ngoài ra, Phong và Nhiệt tà khi gây bệnh còn có những đặc điểm: sợ gió thuộc Phong; sốt, đàm vàng, lưỡi đỏ thuộc Nhiệt.

· Phong luận, Tố Vấn: Phong hay chạy, mà nhiều biến chứng, nếu tấu lý kết lại thì nóng mà bức rức.

· Phế chủ hô hấp: ho.

· Phế dịch và tân dịch khô ráo do nhiệt (họng khô, khát nước, táo bón, tiểu sẻn).

· Đờm là sản vật bệnh lý của Phế: do nhiệt sinh đờm vàng.

· Nhiệt bức Phế lạc (ho ra máu).

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Người bức rức. Sốt hoặc cảm giác nóng. Sợ gió.

· Táo bón, tiểu sẻn.

· Đau họng, đau ngực. Ho khạc đờm vàng dày. Ho ra máu. Hô hấp ngắn. Ngực nóng, tức ngực.

· Lưỡi đỏ, đầu lưỡi đỏ. Rêu vàng, nhầy. Mạch phù sác hoặc hoạt sác.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp:

· Giai đoạn toàn phát một nhiễm trùng đường hô hấp.

· Viêm họng cấp.

· Viêm phổi thùy. Phế quản, Phế viêm.

· Lao phổi.

· Viêm màng phổi.

· Hen Phế quản.

e/ Pháp trị: Sơ phong thanh nhiệt, tuyên Phế, hóa đờm.

f/ Phương dược sử dụng: Tang Cúc Ẩm (Ôn bệnh điều biện).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Tang diệp	Ngọt, đắng, hàn vào Can, Phế, Thận. Phát tán phong nhiệt, thanh can, minh mục, thanh Phế chỉ khái.	Quân
Bạc hà	Cay, mát, vào Phế, Can. Phát tán phong nhiệt.	Thần
Cúc hoa	Ngọt, đắng, tính hơi hàn, vào Phế, Can, Thận. Tán phong nhiệt, thanh Can minh mục, giải độc, giáng hỏa.	Thần
Liên kiều	Đắng, lạnh. Vào Đởm, Đại trường, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giải độc, tán kết, giảicảm trừ phong nhiệt.	Thần
Hạnh nhân	Đắng, ấm, vào Phế, Đại trường. Thông Phế, bình suyễn, nhuận tràng, thông tiện, ôn Phế.	Tá
Cát cánh	Đắng cay hơi ấm. Vào Phế. Khử đờm chỉ khái, tuyên Phế lợi hầu họng, bài nung giảiđộc.	Tá
Lô căn	Ngọt, hàn, vào Phế Vị. Thanh nhiệt, sinh tân, lợi niệu, thanh Phế nhiệt, chỉ khái, thanh nhiệt, chỉ nôn.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh, thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Phong trì	Hội của Thủ túc Thiếu dương và Dương duy mạch	Đặc hiệu khu phong giải biểu
Phong môn	Khu phong phần trên cơ thể	Trị cảm, đau đầu, đau cứng gáy
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Liệt khuyết	Lạc của kinh Phế. Tuyên thông phế khí	Chữa chứng khó thở, ngạt mũi
Phong long	Lạc của Vị. Huyệt đặc hiệu trừ đờm	Tác dụng hóa (hàn) đờm tại Phế Trị ho, khó thở
Đản trung	Hội của khí	

F. TÁO KHÍ THƯƠNG PHẾ

a/ Bệnh nguyên: cảm nhiễm táo tà qua đường mũi họng và da lông.

b/ Bệnh sinh: táo tà là dương tà có tính chất làm thương tổn âm dịch của Phế, do đó khi Phế âm bị thương tổn thì Phế khí cũng bị thương tổn theo.

Ngoài ra, âm dịch bị thương tổn cũng gây ra sốt, nóng nhưng nếu sốt nóng không đều thì gọi là ôn táo, còn ngược lại nếu mát lạnh thì gọi là lương táo.

· Phế âm giảm: ho khan, cổ khô, khàn tiếng.

· Hỏa làm bức huyết, ho ra máu.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Miệng khô, khát nước. Sốt hoặc cảm giác nóng (ôn táo). Sợ lạnh hoặc sợ gió (lương táo).

· Đau ngực. Ho mạnh ồn ào. Ho gây đau, ho khan, ho có đờm, máu. Cổ họng khô, khan tiếng.

· Lưỡi đỏ, đầu lưỡi đỏ. Mạch phù, tế, sác, vô lực.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp:

· Giai đoạn toàn phát một tình trạng nhiễm trùng đường hô hấp. Viêm họng cấp.

· Viêm khí quản. Viêm phổi thùy.

· Phế quản phế viêm.

e/ Pháp trị: thanh Phế nhuận táo.

f/ Phương dược: Thanh Táo Cứu Phế thang (Y môn pháp luật).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Nhân sâm	Ngọt, hơi đắng, ôn, vào Phế Tỳ. Đại bổ nguyên khí, ích huyết sinh tân.	Quân
Tang diệp	Ngọt, đắng, hàn vào Can, Phế, Thận. Phát tán phong nhiệt, thanh can, minh mục, thanh Phế chỉ khái.	Thần
Tỳ bà diệp	Đắng, bình, vào Phế Vị. Thanh Phế chỉ khái, thanh Vị chỉ nôn.	Thần
Thạch cao	Vị ngọt, cay, tính hàn. Vào 3 kinh Phế, Vị, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giáng hỏa, trừ phiền, chỉ khát.	Thần
Mè đen	Ngọt, bình vào Tỳ, Phế, can, Thận. Nhuận hạ, lợi niệu, chỉ nôn	Thần - Tá
Mạch môn	Ngọt, hơi đắng, hơi lạnh, vào Phế, Vị, Tâm. Hạ sốt, nhuận phế, sinh tân.	Thần
A giao	Ngọt, bình vào Phế, Can, Thận. Tư âm, dưỡng huyết. Bổ Phế, nhuận táo, chỉ huyết an thai.	Thần
Hạnh nhân	Đắng, ấm, vào Phế, Đại trường. Thông Phế, bình suyễn, nhuận tràng, thông tiện, ôn Phế.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Tá - Sứ

G. NHIỆT KẾT ĐẠI TRƯỜNG

a/ Bệnh nguyên: Cảm nhiễm hàn tà truyền biến theo Lục kinh tới Dương minh Đại trường và hóa nhiệt, táo.

b/ Bệnh sinh: Nhiệt tà có tính chất tổn khí và hao tân dịch, do đó sẽ ảnh hưởng đến chức năng truyền tống của phủ Đại trường cũng như hao tổn âm dịch của phủ Đại trường. Nhiệt uất kết thì tiết ra ngoài làm tấu lý mở ra, ra mồ hôi (Cử thống luận). Ngoài ra, đại trường là kinh đa khí đa huyết nên xuất hiện sốt cao và nhập huyết phận: hôn mê, nói sảng.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Nói sảng, mặt đỏ, sốt cơn, đau bụng, bụng trướng, chối nắn

· Táo bón hoặc nhiệt kết bàng lưu. Đổ mồ hôi, tiểu ít, đỏ, mặt đỏ, đau đầu, tay chân nóng.

· Lưỡi đỏ khô, môi khô khát. Mạch trầm thực hữu lực.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: táo bón cấp tính của những bệnh có sốt cao.

e/ Pháp trị: Thông tiện, thanh trường vị.

f/ Phương dược sử dụng: Đại Thừa Khí Thang (Thương hàn luận).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hạ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Đại hoàng	Đắng, lạnh. Vào Tỳ, Vị, Đại trường, Can, Tâm bào. Hạ tích trệ trường vị, tả thực nhiệt huyết phận.	Quân
Mang tiêu	Mặn, lạnh. Vào Đại trường, Tam tiêu. Thông đại tiện, nhuyễn kiên, tán kết.	Thần
Chỉ thực	Đắng, hàn. Vào Tỳ vị. Phá kết, tiêu tích trệ, hóa đờm trừ bĩ.	Tá
Hậu phác	Cay, đắng ấm. Vào Tỳ, Vị, Đại trường. Hành khí, hóa đờm trừ nôn mửa.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thiên xu	Mộ huyệt của Đại trường	Hạ tích trệ trường vị
Chỉ câu	Kinh hỏa huyệt của Tam tiêu. Có tác dụng tán ứ kết, thông trường vị	Trị táo bón
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt

H. NHIỆT BỨC ĐẠI TRƯỜNG

a/ Bệnh nguyên: Cảm nhiễm nhiệt tà qua đường ăn uống.

b/ Bệnh sinh: Tính chất nhiệt tà là tổn khí và tiêu hao tân dịch của Đại trường. Ngoài ra còn biểu hiện của nhiệt trên lâm sàng như bụng sôi, ruột đau, hôn mê, nói sảng (thổ loạn bạo chú hạ bách - Chí chân yếu luận). Nhiệt tà làm rối loạn chức năng truyền tống phân (tiêu chảy). Đại trường nhiều khí huyết, nên khi bị nhiệt xâm nhập sẽ xuất hiện sốt cao, nói sảng.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Nói sảng, sốt, khát nước, đau bụng, ruột sôi.

· Tiêu phân vàng nát, hoặc nhầy nhớt, hậu môn nóng đỏ, mặt đỏ, tay chân nóng, lưỡi đỏ, rêu vàng.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: Tất cả những trường hợp tiêu chảy nhiễm trùng.

e/ Pháp trị: Thanh nhiệt, lợi thấp, chỉ tả.

f/ Phương dược sử dụng: Cát Căn Cầm Liên Thang.

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Cát căn	Ngọt, cay, bình vào Tỳ, Vị. Sinh tân chỉ khát, trừ phiền, thanh nhiệt.	Quân
Hoàng cầm	Đắng, hàn vào Tâm, Phế, Can, Đởm, Đại trường. Thanh nhiệt tả hỏa làm lợi thấp ở Phế, trừ thấp Vị trường. Lợi tiểu cầm máu.	Thần
Hoàng liên	Đắng, hàn vào Can Đởm. Thanh nhiệt, trừ thấp, thanh Tâm, trừ phiền, giải độc, thanh Can hỏa, chỉ do huyết nhiệt.	Thần
Kim ngân	Ngọt, đắng. Vào Phế, Vị, Tâm, Tỳ, Đại trường. Thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt Vị trường, thanh biểu nhiệt.	Thần
Nhân trần	Đắng, cay, tính hơi hàn. Vào Tỳ, Vị, Can, Đởm. Lợi thấp nhiệt, thoái hoàng.	Thần
Mộc thông	Đắng, lạnh. Vào Tâm, Tiểu trường, Phế, Bàng quang. Giáng Tâm hỏa, thanh lợi Tiểu trường, thanh thấp nhiệt Bàng quang.	Thần
Hoắc hương	Cay, ấm vào Phế, Tỳ, Vị. Tán thử thấp, điều hòa Tỳ, Vị, phương hương hóa trọc thấp.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh.	Sứ

I. THẤP NHIỆT ĐẠI TRƯỜNG

a/ Bệnh nguyên: cảm nhiễm thấp nhiệt tà (của Thu, hè) qua đường ăn uống.

b/ Bệnh sinh: Tính chất nhiệt tà làm tổn khí và hao tân dịch. Tính chất của Nhiệt tà làm trở trệ khí. Khi 2 yếu tố này liên kết nhau thì 1 yếu tố gây bạo chú (ói ỉa), 1 yếu tố gây trở trệ như mót rặn. Ngoài ra, trên lâm sàng còn có những triệu chứng mang những đặc điểm của nhiệt như sốt cao, tiểu đỏ, lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch sác, đổ mồ hôi; những đặc điểm của thấp như đục đỏ, nhầy, nhớt.

Nhiệt, thấp tà làm chức năng truyền tống phân bị rối loạn gây tiêu chảy, mót rặn. Đại trường nhiều khí, nhiều huyết nên xuất hiện sốt cao, phát ban, tiêu ra máu.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Sốt cao, lạnh run, phiền khát.

· Đau nhiều quanh rốn, mót rặn (lý cấp hậu trọng), bụng trướng, ruột sôi, trung tiện mùi hôi hám, phân nhầy nhớt, đặc dính như bọt cua, hoặc đi ra phân lẫn nhầy máu, hoặc ra máu tươi.

· Lợm giọng, nôn mửa, tiểu ít, ngắn, đỏ, vả mồ hôi, tay chân nóng, phát ban.

· Lưỡi đỏ, rêu vàng, nhầy nhớt. Mạch tế sác, vi tế.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp:

· Lỵ trực trùng, lỵ amibe.

· Viêm loét đại trực tràng.

e/ Pháp trị: Thanh nhiệt, táo thấp.

f/ Phương dược sử dụng: Bạch Đầu Ông Thang (Kim Quỹ).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Bạch đầu ông	Thanh nhiệt giải độc, lương huyết trừ tả lỵ	Quân
Hoàng bá	Đắng, hàn vào Thận, Bàng quang. Trừ hỏa độc, tư âm, thanh nhiệt táo thấp.	Thần
Hoàng liên	Đắng, hàn vào Can Đởm. Thanh nhiệt, trừ thấp, thanh Tâm, trừ phiền, giải độc, thanh Can hỏa, sáng mắt, chỉ do huyết nhiệt.	Thần
Trần bì	Cay, đắng, ôn vào Vị, Phế. Hành khí, hào Vị, chỉ nôn, hóa đờm, táo thấp.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt.	Hạ sốt
Thiên xu	Mộ huyệt của Đại trường.	Chữa chứng đau bụng, tiêu chảy.
Đại trường du	Du huyệt của Đại trường.	

J. ĐẠI TRƯỜNG HÀN KẾT

a/ Bệnh nguyên: Cảm nhiễm hàn tà qua con đường ăn uống.

b/ Bệnh sinh: Tính chất của Hàn tà là làm cho khí tụ lại khiến công năng truyền tống phân của Đại trường bị ngưng trệ. Ngoài ra, trên lâm sàng còn có những biểu hiện của Hàn khí như mặt trắng, sợ lạnh, tay chân mát, da bụng mát và nước tiểu trong, trắng, nhiều.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Bụng đau nhiều, chối nắn, đầy trướng.

· Miệng lạt lẽo, mặt trắng, môi lợt, tay chân mát.

· Táo bón, lưỡi trắng, ít rêu. Mạch trầm, huyền.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: Những trường hợp bí đại tiện chức năng.

e/ Pháp trị: Công trục hàn tích.

f/ Phương dược sử dụng: Tam Vật Bị Cấp Hoàn (Kim Quỹ yếu lược).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hạ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Bã đậu chế	Cay, nhiệt, độc vào Vị, Đại trường. Thông tiện do hàn tích.	Quân
Can khương	Cay, ấm vào Tâm, Phế, Vị, Tỳ, Thận, Đại trường. Ôn trung, tán hàn.	Thần
Đại hoàng	Đắng, lạnh. Vào Tỳ, Vị, Đại trường, Can, Tâm bào. Hạ tích trệ trường vị, tả thực nhiệt huyết phận.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Chỉ câu	Kinh hỏa huyệt của Tam tiêu. Có tác dụng tán ứ kết, thông trường vị.	Trị táo bón
Thiên xu	Mộ huyệt của Đại trường	Chữa chứng đau bụng, tiêu chảy.
Đại trường du	Du huyệt của Đại trường	

K. HÀN THẤP KHỐN TỲ

a/ Bệnh nguyên: Cảm nhiễm hàn thấp tà qua đường mũi, da lông hoặc đường ăn uống.

b/ Bệnh sinh: Ngoài tính chất hàn tà làm dương khí tụ lại, thấp tà làm cản trở hoạt động của khí đưa đến ngăn trở công năng hoạt động của Tỳ Vị. Bệnh cảnh lâm sàng còn mang những đặc điểm của thấp như tính chất nặng nề, trơn dính, đầy trướng bụng, thũng (chư thấp thũng mãn). Hàn có tính chất nhạt nhẽo, trong suốt (chư bệnh thủy dịch) hoặc co rút mờ tối (chủ hàn thu dẫn).

Do Hàn Thấp gây nên:

· Vị khí trở trệ: bụng chướng, nôn nước trong.

· Tỳ không vận hóa thủy cốc: chán ăn, nhạt miệng, sôi bụng, tiêu chảy nước trong. Tỳ chủ diên nên ở đây nước miếng nhớt dính.

· Tỳ không vận hóa thủy thấp: tiểu ít, tay chân nặng nề.

· Tỳ quan hệ với Tâm chủ thần minh: lơ mơ, buồn ngủ.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Buồn ngủ, thường xuyên muốn ngủ, thích uống nước nóng, buồn nôn.

· Phân nhão, tiêu chảy phân lỏng, tay chân nặng nề, đau thượng vị, đau dạ dày, trướng bụng, kém ăn, lợm giọng.

· Rêu trắng, dày nhớt, nước miếng nhớt dính. Mạch phù, hoãn, trì.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: Tiêu chảy cấp do dị ứng thức ăn hoặc do lạnh.

e/ Pháp trị: Tán hàn, hóa thấp, kiện Tỳ.

f/ Phương dược sử dụng: Hoắc hương chính khí tán (Cục phương).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Hoắc hương	Cay, ấm vào Phế, Tỳ, Vị. Tán thử thấp, điều hòa Tỳ, Vị. Tán thấp tà ra khỏi bì phu, chữa chứng tiêu lỏng, mình mẩy nặng nề, buồn nôn, phương hương hóa trọc thấp.	Quân
Tử tô	Cay, ấm vào Tỳ, Vị, Phế. Phát tán phong hàn, giải biểu, lý khí.	Quân
Bạch chỉ	Cay, ấm vào Phế, Vị, Đại trường. Phát tán phong hàn, chỉ thống, tiêu viêm.	Thần
Cát cánh	Đắng cay hơi ấm. Vào Phế. Khử đờm chỉ khái, tuyên Phế lợi hầu họng, bài nung giải độc.	Thần
Bạch linh	Ngọt, bình vào Tâm, Tỳ, Phế, Thận. Lợi niệu, thẩm thấp, kiện Tỳ, an thần.	Thần
Bạch truật	Ngọt, đắng ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, chỉ hãn, an thần.	Thần
Đại phúc bì	Cay, ấm vào Tỳ Vị. Hành khí lợi thủy.	Tá
Hậu phác	Cay, đắng ấm. Vào Tỳ, Vị, Đại trường. Hành khí, hóa đờm trừ nôn mửa.	Tá
Trần bì	Cay, đắng, ôn vào Vị, Phế. Hành khí, hào Vị, chỉ nôn, hóa đờm, táo thấp.	Tá
Bán hạ chế	Cay, ấm, độc vào Phế, tỳ, Vị. Hành khí, hóa đờm, táo thấp, giáng nghịch, chỉ nôn, chỉ khái.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hòa hoãn, hóa giải độc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Công tôn	Lạc huyệt của Tỳ.	Tán thực tà (hàn thấp tà) ở Tỳ kinh
Khí hải	Bể của khí.	Trợ Tỳ đang bị hàn thấp làm khốn.
Thái bạch	Nguyên huyệt của Tỳ	
Phong long	Lạc của Vị. Huyệt đặc hiệu trừ đờm	

L. TỲ VỊ THẤP NHIỆT

a/ Bệnh nguyên: Cảm nhiễm thấp nhiệt tà qua đường da lông hoặc ăn uống.

b/ Bệnh sinh: Ngoài tính chất của thử (nhiệt) tà là làm hao khí, tổn hao tân dịch và thấp tà làm trở trệ hoạt động của khí đưa đến ngăn trở hoạt động công năng của Ty Vị và làm hao tổn tân dịch của Vị. Bệnh cảnh lâm sàng còn mang những đặc điểm như: bụng căng to gõ kêu như trống, sôi ruột thuộc nhiệt (chư bệnh hữu thịnh, chư phúc trướng đại). Bức rức, phát cuồng thuộc hỏa (chư tháo cuồng việt) (Chí chân yếu đại luận). Màu vàng là màu của Thổ thuộc nhiệt.

Bụng trướng đầy thuộc thấp. Thử (nhiệt), thấp làm cho Tỳ Vị:

· Vị khí trở trệ: trướng bụng, sôi bụng, nôn ra nước đắng đục.

· Tỳ không vận hóa thủy cốc: chán ăn, miệng đắng, tiêu chảy.

· Tỳ không vận hóa thủy thấp: tiểu ít, tay chân nặng nề.

· Tân dịch hao tổn: khô khát mà không uống nhiều.

· Tỳ Vị có lạc nối với Tâm chủ thần minh nên có triệu chứng bức rức, phát cuồng.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Mệt mỏi, bức rức (tâm phiền).

· Miệng đắng, khát nước mà không dám uống.

· Sốt hoặc có cảm giác nóng, sốt cơn.

· Sắc mặt vàng sậm, có thấp chẩn ghẻ lở ngoài da.

· Đau thượng vị, đau dạ dày. Buồn nôn, nôn mửa, trướng bụng, tiêu chảy, phân lỏng.

· Nước tiểu sẫm màu (vàng, đỏ, đục), đi tiểu ít.

· Tay chân nặng nề, cảm giác nặng nề toàn thân.

· Rêu vàng nhớt. Mạch phù, sác, vô lực.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp:

· Nhiễm trùng ruột.

· Ngộ độc thức ăn.

· Viêm dạ dày ruột cấp

e/ Pháp trị: thanh nhiệt lợi thấp.

f/ Phương dược: Cát căn cầm liên thang gia giảm (Thương hàn luận).

Xin tham khảo phần điều trị tương ứng ở hội chứng Nhiệt bức Đại trường.

M. VỊ NHIỆT ỦNG THỊNH

a/ Bệnh nguyên: Ôn tà xâm phạm đến Tỳ Vị.

b/ Bệnh sinh: Nhiệt tà phạm Vị làm tiêu hao tân dịch, khô khát, lở miệng, tiểu sẻn. Đồng thời, nhiệt tà làm bức huyết (chảy máu răng miệng). Vị lạc với Tâm (Thần minh) nên gây bức rức, cuồng sảng.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Miệng khô khát, môi nức nẻ. Dễ đói, sôi ruột.

· Chân răng sưng đau, chảy máu nướu răng.

· Cảm giác bụng nóng như lửa, đại tiện bí kết, tiểu sẻn đỏ.

· Lưỡi đỏ, rêu vàng dầy. Mạch trầm sác, hữu lực.

· Trong 1 số trường hợp nặng, có thể thấy dấu hiệu bức rức, cuồng, sảng.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp:

· Viêm dạ dày.

· Sốt phát ban. Scarlatine. Bệnh truyền nhiễm.

e/ Pháp trị: Thanh Vị lương huyết.

f/ Phương dược sử dụng: Thanh Vị thang (Lan Bí thất tàng).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Hoàng liên	Đắng, hàn vào Can Đởm. Thanh nhiệt, trừ thấp, thanh Tâm, trừ phiền, giải độc, thanh Can hỏa sáng mắt, chỉ huyết do nhiệt.	Quân
Đương quy	Ngọt, cay, ấm vào Tâm, Can, Tỳ. Dưỡng huyết, hoạt huyết	Thần
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng vào Tâm, can, Thận. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết.	Thần
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn vào Tâm, Can, Thận, Tâm bào. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận.	Thần
Thăng ma	Cay, ngọt, hơi đắng, tính hàn vào Phế, Vị, Tỳ, Đại trường. Thanh nhiệt giải độc, thăng đề.	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt.	Hạ sốt
Túc tam lý	Hợp thổ huyệt của Vị.	Thanh Vị nhiệt (Tả)
Thiên xu	Mộ huyệt của Đại trường.	Hạ tích trệ trường vị
Chỉ câu	Kinh hỏa huyệt của Tam tiêu. Có tác dụng tán ứ kết, thông trường vị	Trị táo bón

N. HỘI CHỨNG NHIỆT NHẬP TÂM BÀO

a/ Bệnh nguyên: Ngoại tà ôn bệnh: Phong, Nhiệt, Thử, Táo xâm nhập vào đến phần dinh. Vị trí bệnh là Tâm và Tâm bào.

b/ Bệnh sinh: Tâm bào lạc thuộc Quyết Âm Phong mộc, có quan hệ biểu lý với Thiếu dương Tam Tiêu (Tướng hỏa). Tâm bào lại là ngoại vệ của Tâm, bảo vệ cho Thiếu âm quân hỏa. Do đó, dù ngoại tà là loại gì, khi vào đến quyết âm gây bệnh thì hội chứng của nó sẽ biểu hiện mang thuộc tính của phong, của Hỏa. Chứng trạng chủ yếu gồm:

· Rối loạn chức năng Tâm bào, Tâm: hôn mê, nói sảng.

· Triệu chứng mang tính chất hỏa nhiệt: sốt cao, mất nước.

· Triệu chứng mang tính chất của Phong: co giật.

c/ Triệu chứng lâm sàng:

· Mê sảng, nói năng lảm nhảm hoặc hôn mê, lìm lịm. Vật vã không ngủ, sốt cao.

· Lưỡi đỏ sẫm. Mạch hoạt sác hoặc tế sác.

d/ Bệnh cảnh lâm sàng YHHĐ thường gặp: các bệnh nhiễm trùng, nhiễm độc, nhiễm độc thần kinh, viêm não màng não.

e/ Pháp trị:

· Dưỡng Âm thanh Nhiệt.

· Thanh Tâm khai khiếu.

· Thanh nhiệt lương huyết khai khiếu.

f/ Phương dược: Thanh Ôn bại Độc ẩm (Dịch chẩn nhất đắc).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Tê giác	Đắng, mặn, lạnh. Thanh tâm, giải độc	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng vào Tâm, can, Thận. Thanh nhiệt, nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết.	Quân
Xích thược	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt, lương huyết.	Thần
Thạch cao	Vị ngọt, cay, tính hàn. Thanh nhiệt, giáng hỏa, trừ phiền, chỉ khát.	Thần
Tri mẫu	Vị đắng, lạnh. Tư Thận, thanh nhiệt, tả hỏa.	Thần
Hoàng cầm	Đắng, hàn. Thanh nhiệt, táo thấp.	Thần
Hoàng liên	Đắng, hàn vào Can Đởm. Thanh nhiệt, trừ thấp, thanh Tâm, trừ phiền, giải độc.	Thần
Chi tử	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt, giáng hỏa, thanh huyết nhiệt.	Thần
Đan bì	Ngọt, đắng, lạnh. Thanh nhiệt, lương huyết, hoạt huyết.	Tá
Liên kiều	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt, giải độc.	Tá
Huyền sâm	Đắng, mặn, hơi hàn. Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, nhuận táo.	Tá
Trúc diệp	Ngọt, lạnh. Thanh tâm hỏa, lợi tiểu, trừ phiền.	Tá
Cát cánh	Ngọt, đắng, cay, bình. Thông khí Phế, tiêu đờm, dẫn thuốc lên	Tá - sứ

Phương thuốc này chính là hợp bài Bạch Hổ thang, Tê giác địa hoàng thang, Hoàng liên giải độc thang rồi gia giảm mà thành. Trong phương có thạch cao, Tri mẫu thanh đại nhiệt ở phần khí, bảo vệ tân dịch. Hoàng Cầm Hoàng liên chi tử để tả hỏa nhiệt ở Tam tiêu, Tê giác, Sinh địa, Xích thược, Đan bì để thanh huyệt giải độc lương huyết tán tà. Liên Kiều, Huyền sâm để giải các hỏa phù du. Trúc diệp, Cát cánh để đưa thuốc đi lên. Cam thảo để điều hòa các vị thuốc.

Có thể sử dụng bài An cung ngưu Hoàng hoàn (Ôn bệnh điều biện) gồm Tê giác, Xạ hương, Ngưu hoàng, Băng phiến, Hoàng cầm, Hùng hoàng, Hoàng liên, Chu sa, uất kim, Chi tử.

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân. Huyệt đặc hiệu chữa bệnh sinh dục - tiết niệu.	Tư âm
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh, thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Khúc trì Thập tuyên Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Thập tuyên, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Phục lưu	Kinh Kim huyệt/Thận Điều hòa và sơ thông huyền phủ (lỗ chân lông)	Tư âm bổ Thận. Trị chứng đạo hãn
Bách hội	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Thanh thần chí, tiết nhiệt. Đặc hiệu chữa trúng phong.	Trị chứng nói nhảm, lơ mơ, hôn mê.

229. NGOẠI CẢM ÔN BỆNH

I. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh Ngoại cảm ôn bệnh là tên gọi chung của những bệnh ngoại cảm với những đặc điểm:

· Khởi phát với sốt cao.

· Bệnh cảnh thiên về nhiệt.

· Diễn biến theo quy luật.

· Bệnh thường cấp tính, diễn tiến nhanh, bệnh cảnh thường nặng.

Nếu phát bệnh thành dịch thì được gọi là "Ôn dịch".

Trong tài liệu cổ có những cách gọi tên (cách phân chia) bệnh ngoại cảm ôn bệnh khác nhau.

· Nếu dựa theo thời gian mà bệnh khởi phát:

o Phong Ôn, Xuân Ôn: khi bệnh khởi phát vào mùa xuân.
o Thử Ôn, Thấp Ôn: khi bệnh khởi phát vào mùa hè.
o Phục thử, Thu Táo: khi bệnh khởi phát vào mùa thu.
o Đông Ôn: khi bệnh khởi phát vào mùa đông.
· Nếu dựa theo cơ chế phát bệnh:
o Tân cảm: khi cảm phải ngoại tà thì bệnh phát ngay.
o Phục tà: khi cảm phải ngoại tà, bệnh không khởi phát ngay mà ẩn nấp bên trong, khi có đủ điều kiện thì mới phát bệnh. Những điều kiện đó là:
§ Chính khí suy kém.
§ Cảm phải 1 đợt mới (Tân cảm dẫn động phục tà).
o Tân cảm + Phục tà.

II. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

Do 2 loại nguyên nhân gây nên:
· Ngoại cảm lục dâm: chủ yếu là những tính chất ôn nhiệt của lục dâm như Phong nhiệt, Thử nhiệt, Thấp nhiệt, Táo nhiệt…
· Lệ khí: đây là loại khí hậu độc địa, do sự phối hợp giữa nguyên nhân trên và tử khí của xác chết, thường xảy ra trong chiến tranh, trong thiên tai địch họa.

III. SINH BỆNH LÝ CỦA NGOẠI CẢM ÔN BỆNH

Bệnh ngoại cảm ôn bệnh diễn tiến có quy luật và đi từ ngoài vào trong, đi từ nhẹ đến nặng. Theo Diệp Thiên Sỹ (đời Thanh) bệnh sẽ diễn biến từ Vệ phận đến Khí phận, Dinh phận và cuối cùng là Huyết phận.

1. Quy luật khởi phát của bệnh

· Nếu mới cảm phải mà bệnh phát ra ngay: bệnh cảnh xuất hiện chủ yếu ở Vệ phận.
· Nếu do tân cảm dẫn động phục tà (Tân cảm + Phục tà): bệnh cảnh lâm sàng có thể gồm Vệ phận phối hợp với Khí hay Dinh phận.

2. Diễn biến của bệnh

Có 2 trường phái nêu lên diễn biến của ngoại cảm ôn bệnh:
· Theo chiều từ nông vào sâu (từ ngoài vào trong): do Diệp Thiên Sỹ khởi xướng và bao gồm 4 giai đoạn vệ, Khí, Dinh, Huyết.
· Theo chiều từ trên xuống: do Ngô Hữu Khả (nhà Thanh) đề xướng và bao gồm 3 giai đoạn Thượng tiêu (Tâm phế), Trung tiêu (Tỳ vị), Hạ tiêu (Can Thận).

3. Bệnh cảnh lâm sàng

Một cách tổng quát, bệnh ở Vệ phận và Khí phận thuộc bệnh của khí. Bệnh Khí nhẹ, nông được gọi là Vệ phận (chủ biểu, chủ Phế và bì mao). Bệnh khí nặng, sâu được gọi là Khí phận (chỉ ôn nhiệt tà đã vào sâu, vào lý; nhưng chưa vào huyết).

Bệnh Huyết nhẹ, nông được gọi là Dinh phận (tà vào Tâm, Tâm bào). Bệnh Huyết nặng, sâu được gọi là Huyết phận (Tà vào Can huyết).
· Ở Vệ phận, do nhiệt tà nhẹ nông, làm tổn thương âm chưa nhiều, hiện tượng táo tương đối nhẹ (ho khan không đàm, họng khô, khát không rõ).
· Ở Khí phận, tân dịch bị thương tổn tương đối rõ nên thấy tâm phiền, miệng khát hoặc cầu bón.
· Tân dịch bị thương ảnh hưởng đến huyết là tà đã vào Dinh phận.
· Huyết bị tổn thương tương đối nhiều là tà đã vào Huyết phận.

IV. NHỮNG ĐIỂM KHÁC NHAU GIỮA NGOẠI CẢM ÔN BỆNH VÀ NGOẠI CẢM THƯƠNG HÀN

TT	ÔN BỆNH	THƯƠNG HÀN
1	Khảo sát các bệnh ngoại cảm có tính chất nhiệt	Khảo sát tất cả các bệnh ngoại cảm
2	Khởi phát ngay với bệnh nhiệt chứng	Khởi phát với Phong, Hàn, Thử, Thấp chứng. Giai đoạn sau mới xuất hiện Nhiệt chứng.
3	Diễn biến có quy luật, theo Vệ, Khí, Dinh, Huyết và Tam tiêu	Diễn biến có quy luật, theo Lục kinh

V. BỆNH HỌC VÀ ĐIỀU TRỊ

1. Nhắc lại sinh lý học

Vệ, Khí, Dinh, Huyết chu lưu khắp cơ thể để duy trì sự sống bình thường của con người.
· Vệ có tác dụng:
o Bảo vệ cơ thể chống lại tác nhân gây bệnh từ bên ngoài.
o Ôn dưỡng cơ nhục, sung nhuận bì phu.
o Quản lý việc đóng mở lỗ chân lông (quan hệ mất thiết với việc đổ mồ hôi).
· Dinh (hàm ý kinh doanh) có vai trò sinh huyết và dinh dưỡng toàn thân. Dinh khí lưu hành bên trong mạch.

· Khí cũng là dạng vật chất cơ bản để tạo thành và duy trì sự sống của con người. Nó tồn tại trong các tổ chức tạng phủ và thông qua các hoạt động cơ năng của tạng phủ để phản ảnh ra ngoài. Khí bao hàm:
o Sự hoạt động cơ năng của các tổ chức, tạng phủ. Khí vận hành không ngừng trong kinh mạch (kinh khí), trong dưỡng tạng phủ (tạng khí), ngoài dưỡng bì phu (vệ khí).
o Những dạng vật chất khó thấy, chất dưỡng khí, chất dinh dưỡng đang vận hành trong cơ thể (dưỡng khí, cốc khí, tông khí…).
· Huyết có vai trò dinh dưỡng cho cơ thể. Quá trình tạo thành huyết có liên quan tới Tỳ - Phế - Tâm - Thận. Sự tuần hoàn của huyết do Tâm làm chủ, do Càn tàng trữ và do Tỳ thống soái.

2. Bệnh lý

A. VỆ PHẬN CHỨNG

Đây là ôn nhiệt ở thời kỳ đâu. Bệnh ở bì mao và Phế.
· Triệu chứng: sợ gió lạnh, phát sốt, khát không nhiều, ho ít đàm, hoặc đàm khó khạc, mạch phù sác.
· Điều trị :
o ***Tà ở bì mao***: sốt, sợ gió lạnh, mạch phù sác, hoặc có ho, đau họng, khát. Pháp trị: Thanh tán biểu nhiệt (Ngân kiều tán).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Liên kiều	Đắng, lạnh. Vào Đởm, Đại trường, Tam tiêu, Thanh nhiệt, giải độc, tán kết, giảicảm trừ phong nhiệt	Quân
Kim ngân	Ngọt, đắng. Vào Phế, Vị, Tâm, Tỳ, Đại trường. Thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt Vị trường, thanh biểu nhiệt.	Quân
Bạc hà	Cay mát. Vào Phế, Can. Phát tán phong nhiệt	Thần
Kinh giới	Vị cay, ôn. Vào Phế, Can. Phát biểu, khử phong, lợi yết hầu.	Thần
Đậu sị	Vị đắng, tính hàn. Vào Phế, Vị. Tác dụng giải biểu trừ phiền	Thần
Cát cánh	Đắng cay hơi ấm. Vào Phế. Khử đờm chỉ khái, tuyên Phế lợi hầu họng, bài nung giải độc	Tá
Ngưu bàng tử	Vị cay, đắng, tính hàn. Vào Phế, Vị. Tác dụng tán phong nhiệt, tuyên Phế, thấu chẩn.	Tá
Lá tre	Ngọt, nhạt, hàn. Thanh Tâm hỏa, lợi niệu, trừ phiền nhiệt	Tá
Cam thảo	Ngọt bình. Vào 12 kinh.	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Bá hội Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Vì là thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ). Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Ngoại quan	Hội của Thủ Thiếu dương và Dương duy mạch	Đặc hiệu khu phong, giải biểu.
Phong trì	Hội của Thủ túc Thiếu dương và Dương duy mạch	Đặc hiệu khu phong, giải biểu.
Phong môn	Khu phong phần trên cơ thể	Trị cảm, đau đầu, đau gáy cứng

· ***Tà ở phế*** : ho ít đàm, hoặc đàm khó khạc, đau họng, hơi sợ gió, sợ lạnh, hơi phát sốt. Pháp trị: Tuyên Phế tán nhiệt (Tang cúc ẩm).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Tang diệp	Ngọt đắng, hàn. Vào Can, Phế, Thận. Phát tán phong nhiệt, thanh Can, minh mục, thanh Phế chỉ khái	Quân
Cúc hoa	Ngọt, đắng tính hơi hàn. Vào Phế, can, Thận. Phát tán phong nhiệt, thanh Can minh mục, giáng hỏa, giải độc	Thần
Bạc hà	Cay mát. Vào Phế, Can. Phát tán phong nhiệt	Thần
Liên kiều	Đắng, lạnh. Vào Đởm, Đại trường, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giải độc, tán kết, giải cảm trừ phong nhiệt	Thần
Hạnh nhân	Đắng, ấm. Vào Phế, Đại trường. Thông Phế, bình suyễn, nhuận tràng, thông tiện, ôn phế.	Tá
Cát cánh	Đắng cay, hơi ấm. Vào Phế. Khử đờm chỉ khái, tuyên Phế lợi hầu họng, bài nung giải độc	Tá
Lô căn	Ngọt, hàn, vào Phế vị. Thanh nhiệt, sinh tân, lợi niệu, thanh Phế nhiệt, chỉ khái, thanh nhiệt, chỉ ôn.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hóa giải độc	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Bá hội Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Vì là thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Ngoại quan	Hội của Thủ Thiếu dương và Dương duy mạch	Đặc hiệu khu phong, giải biểu
Phong trì	Hội của Thủ túc Thiếu dương và Dương duy mạch	Đặc hiệu khu phong, giải biểu
Phong môn	Khu phong phần trên cơ thể	Trị cảm, đau đầu, đau gáy cứng
Thái uyên	Du Thổ huyệt/Phế. Khu phong hóa đờm, lý Phế chỉ khái	Trị ho
Nghinh hương	Huyệt tại chỗ	Ngạt mũi

B. KHÍ PHẬN CHỨNG

Theo lý luận YHCT, giai đoạn này bệnh tà ở sâu hơn.

· Triệu chứng: sợ nóng, không sợ lạnh. Do Ôn nhiệt nhập vào bằng 2 đường (hoặc bệnh từ Vệ phận chuyển sang hoặc bệnh do trực trúng vào Khí phận) mà triệu chứng có khác nhau.

o Nếu từ Vệ phần chuyển sang: sẽ thấy lúc đầu sợ lạnh phát sốt, sau đó hết sợ lạnh chỉ sốt.

o Nếu do trực trúng Khí phận: ngay từ đầu đã không sợ lạnh, chỉ có sốt.

· Các thể lâm sàng: vì nhiệt nhập vào những vị trí không giống nhau nên xuất hiện các thể lâm sàng.

o Phế nhiệt.

o Hung cách nhiệt.

o Vị nhiệt.

o Nhiệt kết trường phủ.

* ***Nhiệt ở Phế kinh***: sốt, phiền khát, phiền táo, bất an, ho đờm đặc vàng, khó khạc. Khí suyễn, ho ra máu, tiểu đỏ, lưỡi đỏ, rêu vàng khô hoặc nhớt, mạch hoạt sác. Điều trị : Tuyên giáng Phế nhiệt (Ma hạnh cam thạch thang).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hãn)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Ma hoàng	Cay, đắng, ôn. Khai thấu lý, làm ra mồ hôi, lợi tiểu tiện	Quân
Thạch cao	Vị ngọt, cay, tính hàn. Vào 3 kinh Phế, Vị, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giáng hỏa, trừ phiền, chỉ khát	Thần
Hạnh nhân	Đắng, ấm. Vào Phế, Đại trường. Thông Phế, bình suyễn, nhuận tràng, thông tiện, ôn phế.	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hóa giải độc	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh, thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Thái uyên	Du Thổ huyệt/Phế. Khu phong hóa đờm, lý Phế chỉ khái	Trị ho
Đản trung	Hội của khí	Trị ho, khó thở
Nghinh hương	Huyệt tại chỗ	Ngạt mũi

* ***Nhiệt uất hung cách***: tức ngực, phát sốt từng cơn, thường buồn phiền, khó ngủ. Mạch sác, rêu vàng. Điều trị: thanh thấu uất nhiệt (*Chi tử sị thang*).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Chi tử	Vị đắng, hàn. Vào Tâm, Phế, Tam tiêu. Thanh nhiệt, tả hỏa, lợi tiểu, cầm máu.	Quân
Đậu sị	Vị đắng, tính hàn. Vào Phế, Vị. Tác dụng giải biểu trừ phiền	Thần

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh, thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Giải biểu
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt.	Hạ sốt
Nội quan	Hội của Quyết âm và Âm duy mạch.	Đặc hiệu trị bệnh vùng hung cách
Đản trung	Hội của khí	Trị ho, khó thở

* ***Nhiệt nhập Vị***: Sốt cao, ra mồ hôi dầm dề, khát dữ, mạch hồng đại, tâm phiền, rêu lưỡi vàng, khô. Điều trị: thanh nhiệt sanh tân. (*Bạch hổ thang*).
Phân tích bài thuốc (Phép Thanh):

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Sinh thạch cao	Vị ngọt, cay, hàn. Vào 3 kinh Phế, Vị, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giáng hỏa, trừ phiền, chỉ khát	Quân
Tri mẫu	Vị đắng, lạnh. Tư Thận, tả hỏa	Thần
Cam thảo	Ngọt ôn. Hòa trung bổ thổ, điều hòa các vị thuốc	Tá - Sứ
Cánh mễ	Ích Vị, sinh tân	Tá - Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Vì là thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả sau Bổ) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ sau Tả)	Kinh nghiệm hiện nay phối hợp Đại chùy và Khúc trì chữa sốt cao
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt
Thập tuyên	Kỳ huyệt. Kinh nghiệm chữa sốt cao bằng cách thích nặn ra ít máu	Hạ sốt

Nhiệt kết Trường phủ: Có 2 thể lâm sàng khác nhau:

· **Trường táo tiện bế**: cầu táo bón, triều nhiệt, ra mồ hôi, bụng đau sợ ấn, tiểu đỏ, lưỡi khô, mạch trầm thực.

Điều trị: nhuận táo thông tiện (*Điều Vị thừa khí thang).*

Phân tích bài thuốc: (Pháp Hạ)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Đại hoàng	Đắng, lạnh. Vào Tỳ, Vị, Đại trường, Can, Tâm bào. Hạ tích trệ trường vị, tả thực nhiệt huyết phận	Quân
Mang tiêu	Mặn, lạnh. Vào Đại trường, Tam tiêu. Thông đại tiện, nhuyễn kiên, tán kết	Thần
Chỉ thực	Đắng, hàn. Vào Tỳ vị. Phá kết, tiêu tích trệ, hóa đờm trừ bĩ	Tá
Hậu phác	Cay, đắng ấm. Vào Tỳ, Vị, Đại trường. Hành khí, hóa đờm trừ nôn mửa	Tá

* Công thức huyệt sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Thiên xu	Mộ huyệt của Đại trường	Hạ tích trệ trường vị
Chỉ câu	Kinh hỏa huyệt của Tam tiêu. Có tác dụng tán ứ kết, thông trường vị	Trị táo bón
Khúc trì Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Hạ sốt

· **Trường nhiệt hạ lỵ:** Tả lỵ nhiều lần, hậu môn nóng rát, mạch sác, miệng khát, rêu vàng khô.

Điều trị: Tiết nhiệt sinh tân (*Cát căn cầm liên thang*).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Cát căn	Ngọt, cay, bình. Vào Tỳ, Vị. Sinh tân chỉ khát, trừ phiền, thanh nhiệt.	Quân
Hoàng liên	Đắng, hàn. Vào Can, Đởm. Thanh nhiệt, trừ thấp, thanh Tâm, trừ phiền, giải độc, thanh Can hỏa, chỉ huyết do nhiệt.	Thần
Hoàng cầm	Đắng, hàn. Vào Tâm, Phế, Can, Đởm, Đại trường. Thanh nhiệt, tả hỏa, làm lợi thấp ở Phế, trừ thấp Vị trường.	Thần
Nhân trần	Đắng, cay, tính hơi hàn. Vào Tỳ, Vị, Can, Đởm. Lợi thấp nhiệt, thoái hoàng.	Thần
Kim ngân	Ngọt, đắng. Vào Phế, Vị, Tâm, Tỳ, Đại trường. Thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt Vị trường, thanh biểu nhiệt.	Thần
Mộc thông	Đắng, lạnh. Vào Tâm, Tiểu trường, Phế, Bàng quang. Giáng Tâm hỏa, thanh lợi Tiểu trường, thanh thấp nhiệt Bàng quang	Thần
Hoắc hương	Cay, ấm vào Phế, Tỳ, Vị. Tán thử thấp, điều hòa Tỳ, Vị, phương hương hóa trọc thấp	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh. Bổ trung khí, hóa giải độc	Sứ

C. DINH PHẬN CHỨNG

Còn được xem như giai đoạn đầu của huyết nhiệt chứng. Bệnh cảnh xuất hiện ở tâm, Tâm bào và triệu chứng chủ yếu gồm huyết nhiệt và lơ mơ.

Bệnh xuất hiện ở Dinh phận có thể do:

· Từ Vệ phần chuyển đến, không qua Khí phận, trực tiếp vào Huyết phận (Nghịch truyền Tâm bào).

· Từ khí phận chuyển đến.

· Trực trúng.

Các thể lâm sàng:

· ***Nhiệt thương dinh âm (Âm hư nội nhiệt)***: sốt nặng về đêm, tâm phiền khó ngủ, hoặc nói lảm nhảm, lưỡi đỏ tươi.

Điều trị: thanh dinh thấu nhiệt (Thanh dinh thang).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Bột sừng trâu	Thanh nhiệt độc ở phần Dinh	Quân
Huyền sâm	Đắng, mặn, hơi hàn. Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, nhuận táo	Thần
Mạch môn	Ngọt, đắng. Nhuận phế, sinh tân	Thần
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Kim ngân	Ngọt, đắng. Vào Phế, Vị, Tâm, Tỳ, Đại trường. Thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt Vị trường, thanh biểu nhiệt.	Tá
Hoàng liên	Đắng, hàn. Vào Can, Đởm. Thanh nhiệt, trừ thấp, thanh Tâm, trừ phiền, giải độc, thanh Can hỏa, chỉ huyết do nhiệt.	Tá
Liên kiều	Đắng, lạnh. Vào Đởm, Đại trường, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giải độc, tán kết, giải cảm trừ phong nhiệt	Tá
Lá tre	Ngọt, nhạt, hàn. Thanh Tâm hỏa, lợi niệu, trừ phiền nhiệt	Tá
Đan sâm	Đắng, hơi hàn. Trục ứ huyết (không ứ huyết không dùng)	

· ***Nhiệt nhập Tâm bào***: Lơ mơ, nói nhảm, tâm phiền lưỡi đỏ, ngủ vùi không tỉnh.
Điều trị: thanh tâm khai khiếu (Thanh cung thang).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Bột sừng trâu	Thanh nhiệt độc ở phần Dinh	Quân
Huyền sâm	Đắng, mặn, hơi hàn. Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, nhuận táo	Thần
Mạch môn	Ngọt, đắng. Nhuận phế , sinh tân	Thần
Liên tử tâm	Vị đắng, tính hàn. Thanh Tâm khử nhiệt. Chữa tâm phiền, thổ huyết	Quân
Liên kiều	Đắng, lạnh. Vào Đởm, Đại trường, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giải độc, tán kết, giải cảm trừ phong nhiệt	Tá
Trúc diệp	Ngọt, nhạt, hàn. Thanh Tâm hỏa, lợi niệu, trừ phiền nhiệt	Tá

· ***Dinh vệ hợp tà***: hơi sợ gió lạnh, lưỡi đỏ tươi, đêm nóng khó ngủ, hoặc lơ mơ nói nhảm, mạch sác.
Điều trị: Lưỡng thanh Dinh Vệ (Ngân kiều tán bỏ Kinh giới, đậu sị; gia sinh địa, Đơn bì, Huyền sâm, Đại thanh diệp).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Liên kiều	Đắng, lạnh. Vào Đởm, Đại trường, Tam tiêu. Thanh nhiệt, giải độc, tán kết, giải cảm trừ phong nhiệt	Quân
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận	Quân
Kim ngân	Ngọt, đắng. Vào Phế, Vị, Tâm, Tỳ, Đại trường. Thanh nhiệt giải độc, thanh nhiệt Vị trường, thanh biểu nhiệt.	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Huyền sâm	Đắng, mặn, hơi hàn. Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, nhuận táo	Thần
Bạc hà	Cay, mát, vào Phế, Can. Phát tán phong nhiệt	Thần
Cát cánh	Đắng cay hơi ấm. Vào Phế. Khử đờm chỉ khái, tuyên Phế lợi hầu họng, bài nung giải độc	Tá
Ngưu bàng tử	Vị cay, đắng, tính hàn. Vào Phế, Vị. Tác dụng tán phong nhiệt, tuyên Phế, thấu chẩn.	Tá
Lá tre	Ngọt, nhạt, hàn. Thanh Tâm hỏa, lợi niệu, trừ phiền nhiệt	Tá
Cam thảo	Ngọt ôn. Vào 12 kinh.	Tá - Sứ

· Công thức huyệt có thể sử dụng:

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân	Tư âm
Đại chùy	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh, thuần dương nên chủ biểu. Mình nóng, mồ hôi tự ra (Tả) Sợ lạnh, không có mồ hôi (Bổ)	Thanh nhiệt
Khúc trì thập tuyên Hợp cốc	Phối hợp Khúc trì, Đại chùy, Thập tuyên, Hợp cốc là kinh nghiệm để trị cảm sốt	Thanh nhiệt
Phục lưu	Kinh Kim huyệt/Thận. Điều hòa và sơ thông huyền phủ (lỗ chân lông)	Tư âm bổ Thận. Trị chứng đạo hãn
Bách hội	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Thanh thần chí, tiết nhiệt.	Trị chứng nói nhảm, lơ

D. HUYẾT PHẬN CHỨNG

Giai đoạn này, Nhiệt tà đã vào sâu bên trong, chủ yếu ở Can Thận.

· Bệnh ở Can có 2 loại biểu hiện:

o Nhiệt bức huyết vọng hành, Can không tàng được huyết (xuất huyết, ói ra máu, tiểu tiện ra máu, chảy máu cam…).

o Nhiệt tà làm hao huyết, huyết không đủ để dưỡng Can khiến Cân mạch co rút, còn gọi là "động phong".

· Bệnh ở thận chủ yếu là biểu hiện tình trạng hao huyết nặng, gây thương âm hoặc vong âm.

Nhiệt nhập vào huyết phận bằng 2 con đường:

o Từ Khí phận chuyển đến.

o Từ Dinh phận chuyển đến.

Các thể lâm sàng:

· ***Huyết nhiệt vọng hành***: xuất huyết, thổ huyết, nục huyết, tiện huyết… huyết màu đỏ thẫm hơi tím, sốt về đêm, tâm phiền, mất ngủ, lòng bàn tay chân nóng, lưỡi đỏ mạch sác, kèm toàn thân sốt, khát, mồ hôi nhiều.

Điều trị: Lương huyết tán uất (*Tê giác địa hoàng thang*).

Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Bột sừng trâu	Thanh nhiệt độc ở phần Dinh	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Tá - Sứ
Đơn bì	Cay đắng, hơi hàn. Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Chữa nhiệt nhập doanh phận	Tá - Sứ

· ***Can nhiệt động phong***: đau đầu chóng mặt, mắt đỏ, tâm phiền, sốt, khát, gáy cổ cứng, co giật từng cơn, lưỡi đỏ thẫm, mạch huyền sác.
Điều trị: Thanh Can tức phong (*Linh dương câu đằng thang*).
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
Linh dương giác		Quân
Trúc nhự	Ngọt, hơi lạnh. Thanh nhiệt, lương huyết	Quân
Câu đằng	Ngọt, hàn. Thanh nhiệt, bình can trấn kinh	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Nuôi Thận, dưỡng âm, dưỡng huyết	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Tá - Sứ
Tang diệp	Ngọt, mát. Thanh nhiệt, lương huyết	Thần
Phục thần	Ngọt, nhạt, bình. Lợi thủy, thẩm thấp. Bổ Tỳ, định Tâm.	Tá
Cúc hoa	Ngọt, mát. Tán phong nhiệt, giải độc, giáng hỏa.	Tá
Bối mẫu	Đắng, hàn. Thanh nhiệt, tán kết, nhuận Phế, tiêu đờm.	Tá
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc	Sứ

· ***Huyết nhiệt thương âm***: sốt, mặt đỏ, lòng bàn tay chân nóng, miệng lưỡi khô, mỏi mệt, ù tai, mạch hư vô lực.
Điều trị: Tư âm dưỡng dịch (*Phục mạch thang gia giảm).*
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
A giao	Ngọt, bình. Tư âm dưỡng huyết. Bổ Phế, nhuận táo	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Sinh tân dịch, lương huyết	Thần
Ma nhân	Vị ngọt, bình. Vào Phế, Tỳ, Can, Thận. Bổ Thận, nuôi huyết, nhuận táo	Quân
Mạch môn	Ngọt, đắng. Nhuận phế, sinh tân.	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần
Liên tử tâm	Vị đắng, tính hàn. Thanh Tâm, khử nhiệt. Chữa tâm phiền, thổ huyết.	Tá
Chích thảo	Ngọt, ôn. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc.	Sứ

· ***Vong âm thất thủy***: cơ thể khô gầy, môi teo, lưỡi co, mắt lờ đờ, hai gò má đỏ, ngón tay run, mạch vi tế hoặc co giật động phong.
Điều trị: Tư âm tiềm dương (*Tam giáp phục mạch thang).*
Phân tích bài thuốc: (Pháp Bổ - Thanh)

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò của các vị thuốc
A giao	Ngọt, bình. Tư âm dưỡng huyết. Bổ Phế, nhuận táo.	Quân
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Sinh tân dịch, lương huyết.	Thần
Mẫu lệ	Mặn chát, hơi hàn. Tư âm tiềm dương. Hóa đờm cố sáp.	Thần
Ma nhân	Vị ngọt, bình. Vào Phế, Tỳ, Can, Thận. Bổ Thận, nuôi huyết, nhuận táo.	Quân
Mạch môn	Ngọt, đắng. Nhuận phế, sinh tân.	Thần
Bạch thược	Đắng, chát, chua. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm, lợi tiểu.	Thần
Qui bản	Ngọt mặn, hàn. Tư âm, Bổ Tâm Thận.	Thần
Miết giáp	Vị mặn, hàn. Vào Can, Phế, Tỳ. Dưỡng âm, nhuận kiên, tán kết.	Thần
Liên tử tâm	Vị đắng, tính hàn. Thanh Tâm, khử nhiệt. Chữa tâm phiền, thổ huyết	Tá
Chích thảo	Ngọt, ôn. Bổ Tỳ nhuận Phế, giải độc.	Sứ

* Công thức huyệt sử dụng:

Trong cơn: Bách hội, Nhân trung, Thập tuyên.

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Bách hội	Hội của mạch Đốc và 6 dương kinh. Thanh thần chí, tiết nhiệt. Đặc hiệu chữa trúng phong.	Trị chứng nói nhảm, lơ mơ, hôn mê.
Nhân trung	Hội của mạch Đốc với các kinh Dương minh ở tay	Đặc hiệu chữa cấp cứu ngất, hôn mê, trúng phong.
Thập tuyên	Kết hợp với Nhân trung cấp cứu ngất, hôn mê	Hạ sốt, phối hợp trong chữa chứng trúng phong.

Ngoài cơn: Hành gian, Thiếu phủ, Nội quan, Thần môn, Thận du, Can du, Thái khê, Phi dương, Tam âm giao.

Tên huyệt	Cơ sở lý luận	Tác dụng điều trị
Hành gian	Huỳnh hỏa huyệt/Can	Bình can
Thiếu phủ	Huỳnh hỏa huyệt/Tâm	Giáng hỏa
Nội quan	Giao hội huyệt của Tâm bào và Mạch âm duy → Đặc hiệu vùng ngực	Chữa chứng hồi hộp, đau ngực gây khó thở, ngăn ngực
Thần môn	Du Thổ huyệt/Tâm	Tả Tâm hỏa
Can du	Du huyệt của Can ở lưng	Bổ Can huyết
Thận du	Bối du huyệt/Thận	Tư âm bổ Thận
Thái khê	Nguyên huyệt/Thận	bổ Thận
Phi dương	Lạc huyệt/Thận	bổ Thận
Tam âm giao	Giao hội huyệt của 3 kinh âm/chân	Tư âm

230. HIV/AIDS

NGẢI TƯ BỆNH

1. Đại cương.

1.1. Theo YHHĐ:

TheoYHHĐ, AIDS là tổng hợp các triệu chứng gây ra bởi sự suy giảm hệ thống miễn dịch, đặc biệt do độc tố ngải tư bệnh (HIV).

Năm 1981 ,người ta phát ra bản chất của bệnh là một loại bệnh truyền nhiễm phạm vi rộng, lan truyền nhanh, bệnh biến đa dạng, phòng và điều trị đều không kết quả rõ, bệnh phát triển toàn cầu, tỷ lệ tử vong cao ảnh hưởng rất lớn đến kinh tế xã hội.

Trên lâm sàng, HIV gây tổn hại chủ yếu ở hệ thống miễn dịch của cơ thể, xuất hiện tính chất đặc thù liên tục sự suy tổn miễn dịch tế bào, từ đó dẫn đến nhiều cơ quan, tạng phủ phát sinh điều kiện thuận lợi cho nhiễm trùng và ác tính hóa.

Trong lâm sàng, người ta có thể chia ra 4 loại: thể phế, thể thần kinh trung ương, thể vị trường, thể phát sốt không rõ nguyên nhân.

Cơ chế bệnh sinh của ngải tư bệnh là cơ thể người sau khi đã cảm nhiễm HIV thì hệ thống miễn dịch bị suy giảm hoặc khuyết hãm độc tố HIV và HIV thừa cơ xâm lấn tế bào T hỗ trợ (T_H, T_{CD4}) tạo thành một lượng lớn tế bào T bị cảm nhiễm và phá hoại (vỡ hạt); nghiêm trọng hơn là làm tổn hại đến công năng miễn dịch của cơ thể, làm cho sức đề kháng của cơ thể giảm sút đối với tất cả các tác nhân gây bệnh(nhiễm trùng, vi khuẩn, ký sinh trùng);từ đó phát sinh bệnh cơ hội do viêm nhiễm và thũng lưu (ác tính hóa).

1.2. Theo Y học Cổ truyền

Trung y căn cứ vào đặc điểm bệnh biến qui về các phạm trù chứng bệnh "Thấp ôn ", "Ôn dịch ", "Hư tổn ". Nguyên nhân gây bệnh là người bệnh lao động quá sức, ham muốn quá độ dẫn đến tổn thương thận tinh, dịch độc tà khí tự xâm nhập vào cơ thể; hoặc tỳ vị bất kiện, sinh hóa chi nguyên, khí - huyết bất túc, dịch độc cũng có thể thừa cơ mà nhập. Thời kỳ đầu chính hư tà thực, phần nhiều biểu hiện triệu chứng của tà phạm phế; tiếp sau là tà khí vào sâu có thể thấy vệ khí, doanh khí đồng bệnh, thậm chí là tà hãm tâm doanh. Do ở dịch độc thao liệt chính khí tiêu hao lớn, khí - huyết tân dịch đều bất túc nên có thể xuất hiện các loại thực chứng của: thận hư, tỳ hư, phế hư khác nhau.

Chính khí hư dễ dẫn đến ngoại tà, tà độc phục cảm và dẫn đến chính hư tà thực thì bệnh tình càng trở nên nghiêm trọng và dẫn đến tử vong.

2. Chẩn đoán:

2.1. Dựa vào bệnh sử:

Có tiếp xúc với người bị nhiễm HIV/AIDS hoặc có quan hệ tình dục với người bị nhiễm HIV/AIDS hoặc là có dùng các dụng cụ truyền máu, truyền dịch, dịch thay thế máu.

2.2. Những triệu chứng chính khi cảm nhiễm cấp tính

Có phát sốt, bất thích, bì chẩn, đau khớp và toàn thân nổi hạch limpho. Sau đó triệu chứng biến mất, bệnh nhân chuyển thành trạng thái vô chứng trạng, kháng thể kháng HIV dương tính. Thời kỳ này có thể kéo dài 2 - 10 năm, trong đó khoảng 25% người bệnh có thể phát sinh ngải tư bệnh với biểu hiện là phát sốt, thể trạng giảm sút, mệt mỏi vô lực, giữa đêm tự hãn, ho khái thấu, iả chảy mãn tính khoảng 1 tháng trở lên, miệng có mụn lở loét, toàn thân phát hạch sưng to, bì chẩn (nổi mụn ngoài da), nghiêm trọng hơn là vỡ mủ lở loét. Xét nghiệm máu thấy: tế bào limpho giảm thấp, tế bào bạch cầu giảm thấp, thiếu máu... Thời kỳ sau, gọi là thời kỳ toàn phát, có thể xuất hiện tất cả các triệu chứng nói trên tạo điều kiện thuận lợi cho những viêm nhiễm và những u ác tính phát triển.

2.3. Kiểm tra xét nghiệm kháng thể kháng HIV trong huyết thanh :

- Tế bào limpho số lượng thấp, tỉ lệ CD_4 / CD_8 < 1.

- Xét nghiệm miễn dịch gắn men ELISA (+) (enzyme linked immunosorbert assay).
- Western Blot (+) phát hiện nhiều loại kháng nguyên khác nhau do trọng lượng phân tử (P^{24}, gp^{41}, gp^{120}/160).
Tế bào CD_4 giảm thấp, hạch limpho sưng to ở toàn thân, triệu chứng bệnh lý của hệ thống thần kinh biểu hiện rõ, xuất hiện giảm sút về trí tuệ và năng lực, chức năng vận động của hệ thần kinh bị trở ngại.

3. Biện chứng và phương trị:

3.1.Tà phạm vệ khí:

- Triệu chứng chính là phát sốt, đau đầu, nôn khan hoặc là nôn mửa, ăn kém, mệt mỏi, vô lực, đau họng khái thấu, ỉa chảy, phúc tả lưỡi nhợt, rêu trắng nhờn, mạch phù hoạt sác.
- Pháp điều trị: Thanh nhiệt - giải độc - kiện tỳ lợi thấp.
- Phương thuốc: “Ngân kiều tán” + “cam lộ tiêu độc đan” gia giảm.

Kim ngân hoa 15g Liên kiều 10g
Kinh giới 9g Bạch khấu nhân 10g
Cát cánh 6g Bán hạ 9g
Trúc diệp tâm 6g Hạnh nhân 9g
Hậu phác 6g Đạm đậu xị 12g
Hoắc hương 9g Sinh cam thảo 6g

Đồng thời cho uống “cam lộ tiêu độc đan” gia giảm (9g chia 2 lần: sáng, tối). Nếu ăn uống kém hoặc là sau khi ăn không tiêu hóa được thì thêm : sơn tra, mạch nha, cốc nha, mỗi thứ đều 10g. Nếu ngũ tâm phiền nhiệt, miệng khát nửa đêm về sáng, sốt giảm thì có thể dùng “uy tiên thang” gia giảm.

3.2. Khí doanh (huyết) lưỡng phạp:

Bệnh nhân sốt cao liên tục không lui, khái huyết, nôn ra máu, hoặc là phát ban lờ mờ, đầu thống, choạng vạng, phiền táo, thất miên ; hoặc là mệt mỏi, vật vã, đại tiện lỏng nát; hoặc là ỉa ra máu hoặc là tiện bế, lưỡi dáng, rêu vàng khô hoặc là xám đen, mạch huyền sác.

- Phương điều trị: Khí doanh lưỡng thanh - lương huyết giải độc.
- Phương thuốc: “Thanh ôn bại độc ẩm” gia giảm, hợp dụng “Tử tuyết đan”.

Sơn chi 10g Hoàng cầm 10g
Hoàng liên 6g Chi mẫu 10g
Sạ can 10g Sinh địa 5g
Đan bì 10g Xích thược 10g
Huyền sâm 10g Liên kiều 12g
Trúc diệp 5g Cam thảo 5g

Thủy ngưu giác phấn (bột sừng trâu) 3g , hoà với nước sôi uống.
Sinh thạch cao 60g , sắc trước.
"Tử tuyến đan" dùng thêm 0,5g uống trong một ngày.
- Nếu như thần chí không minh mẫn hoặc là lúc tỉnh, lúc mê hoặc là loạn ngôn, nói sảng, co giật có thể dùng thêm "An cung ngưu hoàng hoàn phối hợp với "câu đằng ẩm".

Bài thuốc "câu đằng ẩm" có các vị thuốc sau:
Câu đằng 10g Địa long 10g
Đan bì 10g Toàn yết 10g
Đẳng sâm 15g Thiên ma 10g
Bản lam căn 15g Xích thược 10g
Linh dương giác 0,10g dạng bột uống ngoài . Mỗi ngày sắc một thang chia làm hai lần uống.
Ngoài ra có thể uống thêm "An cung ngưu hoàng hoàn" dùng từ 1 - 2 viên một lần, mỗi ngày uống từ 2 - 3 lần.

3.3. Phế khí âm lưỡng hư:

- Biện chứng: Phát sốt, ho khan, vô đàm hoặc đàm có máu khí đoản, hung thống, khẩu can hầu thống, tư hãn, rêu lưỡi vàng mỏng hoặc hóa lục hoặc không rêu, mạch tế sác.
- Pháp trị: Bổ khí ích âm.
- Thuốc: "Sinh mạch tán" gia vị:

Thái tử sâm 30g Mạch đông 15g
Ngũ vị tử 10g Thiên hoa phấn 10g
Hạnh nhân 10g Sinh địa 15g
A giao 12g (hoà vào nước uống).
-Gia giảm :
. Nếu sợ lạnh, đau đầu thì gia thêm : sài hồ 10g, cát căn 15g.
. Khí đoản ngực bĩ nặng thì gia thêm : sơn dược 10g, qua lâu vỏ 10g.
. Ho nhiều thì gia thêm : hắc chi ma 20g, tri mẫu 10g.
. Nếu tiếp tục kỳ nhiệt thì gia thêm : tri mẫu 10g, địa cốt bì 15g.
. Nếu loa lịch ác hạch thì gia thêm : hạ khô thảo10g, huyền sâm 10g, hoàng dược tử 10g, miêu qua thảo 15g, mẫu lệ 15g.

3.4.Tỳ hư huyết hao:

- Triệu chứng: Phúc tả ỉa lỏng nước hoặc dịch nhày là niêm dịch, nôn mửa nôn khan, diện sắc bạch trắng vô hoa, gầy gò vô lực, bụng đau, ăn kém, khí đoản, lưỡi

nhợt hình bệu, rêu trắng mỏng, mạch tế nhược.
- Pháp trị: Bổ khí dưỡng huyết - kiện tỳ chỉ tả.
- Phòng dược: Hợp pháp "qui tỳ thang" và "tứ quân tử thang".
Sinh tây sâm 10g Bạch truật 10g
Vân linh 15g Hoàng kỳ 15g
Đương qui 15g Sơn dược 15g
Sao bạch thược 12g Khiếm thực 15g
Hồng táo 9 quả Khương bán hạ 10g
Sao biển đậu 10g Sinh cam thảo 6g
-Gia giảm:
. Nếu tiết tả lâu ngày thì gia thêm: kha tử nhục 10g, liên tử 15g, nhục đậu khấu 10g.
. Nôn mửa nhiều thì gia thêm : trúc nhự 10g.
. Nếu ho nhiều, khí đoản, gầy gò là phế tỳ lưỡng hư thì dùng thêm "lục quân tử thang" và "sinh mạch tán" gia giảm.
. Nếu trên cơ sở tỳ hư lại kèm thêm thận tinh bất túc thì phải hợp phương "tứ quân tử thang", "tứ thần hoàn" đồng thời "kim quỹ thận khí hoàn" hoặc "thập toàn đại bổ".

3.5.Thận tinh hao tổn:

Tiếp tục kỳ nhiệt hoặc triều nhiệt, gầy gò vô lực, khái thấu khí đoản, tự hãn, miệng khô lưỡi ráo, lưng gối đau mỏi, đàm ho có máu, lưỡi đỏ không rêu, mạch tế sác.
- Pháp trị: Tư âm giáng hỏa.
- Thuốc: "Tri bá địa hoàng thang" gia giảm.
Tri mẫu 15g Sinh địa 15g
Sơn thù 10g Đan bì 10g
Hoàng bá 10g Ngũ vị tử 10g
Sơn dược 15g Phục linh 15g
Trạch tả 10g Mạch đông 10g
- Gia giảm:
. Nếu lưỡi nhợt rêu trắng mỏng, mạch trầm tế thì gia thêm : bột tử hà sa 3g, thỏ ty tử 15g, nhục dung 10g.
. Nếu triều nhiệt tư hãn nặng thì thêm : Tần cửu 10g, trích miết giáp 10 (sắc trước).
. Nếu bì phu nổi mụn ngứa, lở loét thì gia thêm : địa phụ tử 10g, thổ phục linh 10g.
. Lạnh giá, co giật thì gia thêm : linh dương giác 2g (xung).

3.5. Nghiệm phương:

- Tử hoa địa đinh 30g, hãm trà uống . Chỉ định dùng cho những người xét nghiệm huyết thanh có HIV_1 (+).
- Bản lam căn 50g, hạ khô thảo 30g, sắc hãm thay trà. Chỉ định dùng cho người xét nghiệm có HIV huyết thanh (+) mà chưa phát bệnh AIDS.
- "Hoàng kỳ chích cam thảo thang": Hoàng kỳ 20g, cam thảo 10g, tử thảo 15g, đan sâm 15g. Sắc nước uống, mỗi ngày một thang.

4.Tinh hoa lâm sàng (chọn lọc).

4.1.Theo Mag - Wolia Goh (Mỹ):

Tác giả đã cho 130 bệnh nhân AIDS uống thuốc thảo mộc dạng "trà thuốc", trong đó: 43 bệnh nhân uống trong thời gian dưới 3 tháng; 33 bệnh nhân uống từ 3 - 5 tháng, 27 bệnh nhân uống từ 6 - 24 tháng (có 19 bệnh nhân bỏ thuốc). Số bệnh nhân còn lại tiến triển tốt: tỷ lệ viêm nhiễm giảm thấp, trọng lượng tăng; tỷ lệ tế bào CD_4/CD_8 tăng lên (bình thường CD_4/CD_8 = 1,91); số lượng hồng cầu tăng rõ rệt.

Theo báo cáo của Migamoto - Koji (tác giả Mỹ, 1996) : dùng bài thuốc "Tiểu sài hồ" điều trị cho 40 bệnh nhân đồng tính luyến ái bị nhiễm HIV (không có triệu chứng lâm sàng 30 bệnh nhân, có triệu chứng tương tự AIDS 4 bệnh nhân, AIDS 6 bệnh nhân) thấy có hiệu quả 65%. Các tác giả cho rằng dùng "tiểu sài hồ thang" có thể điều trị rộng rãi cho bệnh nhân nhiễm HIV trước khi phát bệnh (tài liệu của Ngô Bá Bình - Mỹ quốc dùng thuốc thảo mộc điều trị AIDS tiến triển).

4.2. Biện chứng luận trị aids bằng thuốc Trung y.

Theo báo cáo của Vương Kỳ - tạp chí Trung y (Thượng Hải, 4/1995), từ tháng 2 năm 1992 đến 9 năm 1993, tác giả ứng dụng thuốc Trung y để điều trị 5000 lần cho bệnh nhân AIDS đã thu được kết quả nhất định. Tác giả cho rằng thuốc Trung y điều trị AIDS có những ưu thế rõ ràng.

+ Phương pháp:

- Hư tắc bổ chi hoãn trị kỳ bản, lấy bổ khí kiện tỳ là chủ dùng bổ tỳ ích khí phục phương (xung tế); uống dạng tễ; mỗi ngày 1 tễ , chia 3 lần, uống trong 3 tháng.
- Thực tắc tả chi, cấp trị kỳ tiêu tuỳ chứng chọn phương.
- Bổ hư tả thực, tiêu bản kiêm trị. Đối với hư thực thác tạp dùng pháp tiêu bản đồng trị , dùng ích khí thanh nhiệt kiêm táo thấp, hoạt huyết lương huyết phục phương chi trị đã thu được hiệu qủa nhất định.

4.3. Biện chứng luận trị thuốc Trung y điều trị AIDS:

Theo báo cáo của Tô Kỳ, dùng thuốc Trung y điều trị cho 30 bệnh nhân AIDS tại một số nước Phi châu. Sau khi bệnh nhân đã được chẩn đoán xác định bằng lâm sàng và xét nghiệm, trong đó triệu chứng tương đương trùng hợp 6 bệnh nhân, phát bệnh AIDS 24. Căn cứ vào biện chứng YHCT tác giả chia số bệnh nhân làm 4

nhóm:
- Nhóm phế vị âm hư: 11 bệnh nhân; chọn dùng “sâm linh bạch truật tán”, “bách hợp cố kim thang” gia giảm hoặc dùng “phù chính hợp tễ” gia giảm.
- Nhóm tỳ vị hư tổn: 7 bệnh nhân; chọn dùng “bổ trung ích khí thang”, “tiểu sài hồ thang”, “ôn đởm thang” gia giảm và đều có thể dùng thêm “hương sa quân lục hoàn” và “nhân sâm qui tỳ hoàn”.
- Nhóm tỳ thận lưỡng hao: 10 bệnh nhân; chọn dùng “tứ quân tử thang”, “tứ thần hoàn” gia giảm hoặc “phù chính hợp tễ” gia giảm.
- Nhóm nhiệt thịnh đàm ẩm: 2 bệnh nhân; chọn dùng “an cung ngưu hoàng hoàn”, “câu đằng ẩm” gia giảm. Tất cả các bệnh nhân trên đều được ngừng thuốc tân dược. Hoàn toàn điều trị theo biện chứng YHCT hoặc cho dạng thuốc sắc nâng cao chính khí phối hợp thành phần chủ yếu của bài thuốc là: nhân sâm 12g, hoàng kỳ 20g, cam thảo 12g; Nếu nhấn mạnh chữa triệu chứng phải thêm : sài hồ 12g, cương tà 12g, phòng phong 15g.Tuỳ chứng gia giảm mỗi ngày 1 thang sắc lấy 200ml nước chia 2 lần uống (sáng, chiều).
- Kết quả: dùng từ 6 - 230 ngày, triệu chứng một số bộ phận được cải thiện, máu thường qui chuyển biến tốt.
- Tác giả cho rằng: Thời kỳ đầu của bệnh chính hư tà thực kết hợp phù chính và trừ tà, căn cứ vào thể chất, có thể lấy trừ tà làm chủ hoặc phù chính là chủ.
- Nếu bản chất bệnh diễn biến phức tạp không thể nhất pháp nhất phương được thì phải ứng dụng linh hoạt tuỳ theo chứng phương trị.
- Thời kỳ đầu và thời kỳ giữa thường có triệu chứng: phúc tả khái thấu, nga khẩu sang, phát sốt.
- Giai đoạn này quan trọng là phải khống chế triệu chứng: phế kết hạch, ngược tật, nga khẩu sang, bần huyết (thiếu máu).
Tóm lại: Đánh giá bản chất bệnh thường dựa vào mạch; dựa vào biểu hiện ở lưỡi. Tuy nhiên, viêm nhiễm là hội chứng thường gặp và cũng thường là nguyên nhân dẫn đến tử vong. Vì vậy trên lâm sàng cần phân biệt giai đoạn bệnh hoãn hay cấp, cấp chữa “ tiêu” (triệu chứng); Hoãn chữa “bản” (bổ chính khí). Cần phải cân nhắc và tiên lượng nặng nhẹ, điều trị kịp thời nhằm kéo dài đời sống hoặc nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân. (Theo tài liệu Tô Thanh Luyện, Trung y tạp chí Thượng Hải, 1990; 27).

231. BỆNH VẨY NẾN

NGÂN TIẾT BỆNH

1. Đại cương:

1.1. Nguyên nhân sinh bệnh theo Y học hiện đại và Y học Cổ truyền .

1.1.1.Theo quan điểm YHHĐ .

Bệnh vẩy nến là bệnh ngoài da khá phổ biến, thường chiếm tỷ lệ từ 3 - 5% trong tổng số bệnh da ở các khoa da liễu; chiếm 0,5 - 3% trong tổng số dân ở các nước châu Âu. Căn nguyên, cách di truyền của bệnh vẩy nến thì chưa được rõ, nhưng thể địa vẩy nến hay vẩy nến tiềm tàng đến nay đã được xác định rõ ràng, gen vẩy nến nằm ở những nhiễm sắc thể số 6, có liên quan đến kháng nguyên bạch cầu người (HLA), đến đáp ứng miễn dịch tế bào, đến tự kháng thể.

Biểu hiện chủ yếu ở bệnh vẩy nến là tăng nhanh lớp thượng bì, bởi hoạt động phân nhân và sự tổng hợp ADN của tế bào đáy (thường nhanh hơn bình thường tới 8 lần). Chu kỳ tế bào rút ngắn hơn 12 lần, chu chuyển tế bào từ đáy lên lớp sừng rút ngắn hơn 8 lần dẫn đến dày sừng, rối loạn biệt hóa tế bào sừng, nhiều vẩy á sừng và bong vẩy (Tần Vạn Lập, Lý Trung Phác- Tài liệu Y viện Trung sơn và Đại học Y khoa Thượng Hải, 1988; Vu Quân Ngọc - Bắc Kinh, 1993).

Về điều trị, hiện nay còn rất nhiều khó khăn, chưa có phương pháp nào chữa khỏi bệnh vẩy nến nhưng có nhiều phương pháp làm sạch tổn thương vẩy nến bằng các thuốc tân dược. Nhiều tác giả phương tây đã ghép tuỷ đồng loại và truyền kháng thể đơn dòng CD4 để điều trị bệnh vẩy nến có hiệu quả. Một số tác giả Trung Quốc đã dùng Phá cố chỉ (hạt đậu miêu) hoặc Bạch chỉ, một trong hai vị thuốc trên kết hợp với chiếu tia tử ngoại (sóng ngắn) dài ngày càng làm sạch tổn thương vẩy nến. Có điều là hay tái phát và những đợt tái phát thường là rầm rộ và nặng hơn. Mặt khác, tác dụng phụ của các thuốc tân dược thường để lại biến chứng nặng nề về ức chế chức năng tuỷ xương, tăng khối lượng gan, biến đổi chức năng thận, bạch cầu giảm, thiếu máu nghiêm trọng, loét ống tiêu hóa. Vì vậy, kết qủa điều trị bệnh vẩy nến bằng YHHĐ rất hạn chế (Vu Quân Ngọc, Bạch Vĩnh Ba - Bắc Kinh, 1993).

1.1.2. Theo Y học Cổ truyền (YHCT):

Bệnh vẩy nến đã được mô tả rất sớm trong những bệnh danh: ngưu bì tiên, tùng bì tiên và hiện nay là ngân tiết bệnh. Về căn nguyên, bệnh thường do bản tạng là huyết nhiệt khi gặp phải các yếu tố lục dâm phong, hàn, nhiệt, táo, thấp sẽ có các biểu hiện khác nhau. Nhưng lâm sàng thường tập trung vào 3 thể lớn: huyết hư, huyết nhiệt và huyết ứ; khi có nhiễm trùng là thể nhiệt độc. Phương pháp điều trị chính là phù trợ chính khí, trừ tà, điều hòa khí - huyết đã mang lại kết qủa tương

đối tốt, hạn chế tác dụng phụ và nâng cao hiệu qủa điều trị của các thuốc tân dược.

1.2. Tiêu chuẩn chẩn đoán thể bệnh theo YHHĐ

Theo tài liệu của Trần Vạn Lập, Lý Trung Phác - Thượng Hải, 1988, chẩn đoán xác định dựa vào kết quả giải phẫu bệnh lý. Biểu hiện sừng và á sừng tăng sinh dày lên các nhú thượng bì lớn và ăn sâu xuống chân bì, áp xe nhỏ ở trong lớp sừng và lớp gai, thoái hóa hốc của các tế bào gai, lớp thượng bì trên các nhú chân bì mỏng.

1.2.1. Chẩn đoán xác định dựa vào:

+ Phương pháp cạo Brocque:

- Sẩn đỏ, kích thước từ bằng đầu đinh ghim đến bằng móng tay, đồng xu hoặc mảng bám to bằng bàn tay; ranh giới rõ, sờ nắn thấy cộm, màu đỏ tươi.
- Vẩy trên nền sẩn đỏ, có vẩy màu ánh bạc phủ thành nhiều lớp dày hoặc mỏng, cạo dễ bong như cạo vào sáp nến.
- Xác định theo phương pháp cạo Brocque, dấu hiệu vết nến chứng tỏ có dày sừng và á sừng; dấu hiệu màng mỏng bong được rất có ý nghĩa, sự tăng sinh lớp đáy; dấu hiệu hạt sương máu chứng tỏ có tăng sinh mao mạch nhú bì và tăng nhú.

+ Phân loại vẩy nến ở da dựa theo hình dạng và kích thước: thể chấm, thể giọt, thể đồng tiền, thể mảng...

- Phân loại vẩy nến chung: vẩy nến thông thường, vẩy nến thể khớp, vẩy nến thể mụn mủ toàn thân hoặc khu trú.

1.2.2. Đánh giá mức độ tổn thương theo cách tính PASI của Sayed (Paris, 1997).

*** Cách cho điểm PASI (psoriasis area severity index):**

Nhằm đánh giá mức độ nặng, gồm 3 chỉ tiêu:

- Đỏ da (erythema).
- Nhiễm cộm (infltration).
- Bong vẩy (decrustation).

Ba chỉ tiêu được tính theo diện tích da bị tổn thương trên tổng diện tích vùng: được ký hiệu chung là (A); ký hiệu cho từng vùng: Đầu (H), chi trên (U), thân mình (T), chi dưới (L). Đánh giá về mức độ cho điểm từ 0 đến 4: không có tổn thương (0 điểm), tổn thương nhẹ (1 điểm), tổn thương vừa (2 điểm), tổn thương nặng (3 điểm) tổn thương rất nặng (4 điểm).

*** Cách tính diện tích riêng cho từng vùng:**

Không có tổn thương : 0 điểm
Tổn thương dưới 10% : 1 điểm
10 - < 30% : 2 điểm
30 - < 50% : 3 điểm.
50 - < 70% : 4 điểm.

70 - < 90% : 5 điểm.
90 - < 100%: 6 điểm.
*** Cách tính PASI từng vùng:**
Nhân số điểm chỉ số nặng (đỏ, cộm, vẩy) với diện tích vùng và nhân với hằng số (đầu = 0,1; chi trên = 0,2; thân mình = 0,3; chi dưới= 0,4).
PASI chung = 0,1 (Eh + Ih + Dh). Ah + 0,2 (Eu + Iu + Du). uA + 0,3 (Et + It + Dt). At + 0,4(EL + IL + DL). AL
*** Qui ước PASI:**
PASI < 3 là nhẹ .
3 < PASI <15 là vừa .
PASI > 15 là nặng.
*** Đánh giá tiến triển của bệnh:**
Cứ 15 hoặc 30 ngày quan sát và tính điểm 1 lần:
- Kết quả = (điểm PASI ban đầu - điểm PASI quan sát).
- Sự chênh lệch giữa hai chỉ số PASI càng cao thì bệnh tiến triển càng tốt và ngược lại.

2. Bệnh vẩy nến theo y lý cổ truyền:
2.1. Khái niệm.
+ Bệnh vẩy nến được YHCT mô tả rất sớm, cùng ra đời với nạn nội kinh là những bệnh danh "Tùng bì tiên, Ngưu bì tiên " trong "Bì phu bệnh" nghĩa là chứng ngứa, sẩn ở da. Theo y lý cổ truyền là bệnh mãn tính, tái phát liên tục, đa phần phát sinh ở tứ chi, mặt bên đùi, đầu gối, cẳng chân, mặt ngoài tay ,chân và vùng đầu. Tổn thương chủ yếu là những sẩn cộm kiểu đốm, đám hoặc mảng, đỏ hoặc trắng mốc như sáp nến và ngứa.
2.2. Nguyên nhân bệnh lý.
+ Bệnh thuộc bản tạng và trạng thái thiên thắng; khởi phát thường do yếu tố thuận lợi phong tà, nhiệt tà kết tụ ở bì phu mà dẫn đến tà khí uất tụ, trệ lâu ngày sinh ra nhiệt (biểu hiện là nốt sẩn đỏ, vẩy). Khí - huyết không lưu thông, nên da không được nuôi dưỡng đầy đủ sinh ra sẩn đỏ, vẩy nhiều hơn, ngứa liên tục.
+ Biện chứng và thể lâm sàng: Thời kỳ đầu của bệnh chủ yếu là sơ phong thanh nhiệt thì thường phải chọn dùng các loại thuốc lương huyết giải độc. Bệnh lâu ngày , khí - huyết bất túc sinh ra phong hóa táo thì phải lấy dưỡng huyết trừ phong .
2.3.Thể bệnh huyết nhiệt phong thấp (thời kỳ tiến triển).
Mặt da nổi lên sẩn đỏ hoặc tím, có thể nhỏ như đinh ghim, có thể tụ lại thành từng đám, mảng; bề mặt da tăng sinh nhiều tầng, trắng như sáp nến, ngứa nhiều, sau khi bong đi để lại lớp da đỏ và có điểm xuất huyết nhỏ, chất lưỡi thường đỏ,

rêu lưỡi hơi vàng; mạch huyền sác.
- Pháp chữa: lương huyết giải độc - sơ phong thanh nhiệt.
- Phương thuốc:
Cúc hoa 12g Thương nhĩ tử 12g
Khổ sâm 12g Kim ngân hoa 16g
Xích thược 12g Thổ phục linh 20g
Đan bì 8g Sinh địa 16g.
Cam thảo 8g

2.4.Thể huyết hư phong táo.

Các tổn thương thành đám, mảng, sẩn cộm, thường có màu hồng đỏ hoặc tím nhợt, có thể có sắc hồng xám thâm. Thời kỳ này, ngứa giảm, hầu như không ngứa; tổn thương da thu nhỏ hơn, có chỗ tự tiêu đi hoàn toàn (biến mất đột ngột hoặc từ từ), chỉ còn lại mặt da trắng bạc phẳng; ăn uống, đại tiểu tiệnvà mọi sinh hoạt trong thời kỳ này hầu như bình thường; rêu lưỡi vàng mỏng, chất lưỡi hồng nhợt; mạch đới huyền hoặc huyền mà tế.
- Pháp điều trị là dưỡng huyết khu phong.
Bài thuốc thường dùng:

Đương qui 12g Thủ ô đỏ 16
Đan bì 12g Sinh địa 16g
Thuyền thoái 8g Bạch tật lệ 12g
Phòng phong 12g Ô tiêu xà 16g.

2.5. Thuốc bôi ngoài thường dùng chung cho cả hai thể trên:

+ Dạng cao ngưu bì tiên:

Hùng hoàng, lưu hoàng, long não, khô phàn, minh phàn; tất cả đều hai phân, thêm hồng phàn 1 phân. Tất cả tán bột, chấm hoặc bôi lên trên chỗ tổn thương (thuốc rất độc không được bôi lên gần môi, miệng, mũi, mắt...)

+ Đại phong tử nhân:

Ma nhân 16g Mộc triết tử 12g
Thủy ngân 12g Long não 12g.
Tất cả nấu thành cao, bôi ngày 2 lần trong 2 ngày.

+ Bôi cao mềm thạch lựu bì:

Long não 1g, a xít các - bô - nic 1ml , bột thạch lựu bì 15g, phàn thổ lâm 100g. Tất cả nấu thành cao lỏng (hoặc dùng bột thạch lựu bì 1 phân, dầu vừng 3 phần - luyện thuốc thành dạng hồ để bôi).

2.6 Châm cứu:

- Có thể dùng điện châm:

. Các huyệt ở chi trên: khúc trì, nội quan, thần môn.
. Các huyệt ở chi dưới: huyết hải, phi dương, tam âm giao.
Mỗi ngày 1 lần, mỗi lần 3 - 5 huyệt, 15 lần là 1 liệu trình.
- Nhĩ châm: thường dùng các điểm như: thần môn, phế, nội tiết, giao cảm.

2. 7 Tư liệu tham khảo về biện chứng theo thể bệnh:

Theo tài liệu " Trung y chẩn liệu học bệnh hiện đại nan trị " của Vu Quân Ngọc (Bắc Kinh, 1993).

2. 7.1. Thể huyết nhiệt:

- Pháp điều trị: thanh nhiệt lương huyết - trừ phong chỉ tiên.
- Phương thuốc thường dùng: Hợp phương "lương huyết địa hoàng thang" và "tê giác địa hoàng thang" gia giảm (Ngoại khoa đại thành).

-Thuốc:Lương huyết địa hoàng thang.
Sinh địa Đương qui
Địa du Qui giác
Hoàng liên Thiên hoa phấn
Cam thảo Thăng ma
Xích thược Chỉ xác
Hoàng cầm Kinh giới.
. Tê giác địa hoàng thang (Thiên kim yếu phương): Tê giác, Đan bì, và Xích thược.
. Cũng có thể dùng kết hợp "thanh đại ẩm" hoặc "tả qui ẩm". Nếu thể da đỏ có thì chọn dùng "thanh doanh thang". Nếu có sốt cao, thần hôn loạn ngôn có thể cho thêm "an cung ngưu hoàng hoàn" hoặc "tử tuyết tán".

2. 7.2. Thể huyết hư:

Thường gặp vào thời kỳ thoái hư của bệnh, mãn tính kéo dài, tổn thương da thu gọn hoặc biến mất, ban đỏ và bong vẩy giảm nhẹ , ngứa không nhiều, tổn thương da khô táo, bệnh tình ổn định; chất lưỡi nhợt hồng, rêu lưỡi trắng; mạch huyền tế.

- Phương pháp điều trị: Dưỡng huyết tư âm - trừ phong nhuận táo.
- Phương thuốc thường dùng: "Đương qui ẩm tử" hoặc "dưỡng huyết nhuận phu ẩm" gia giảm.

2. 7.3. Thể huyết ứ:

Thường gặp trong thời kỳ thoái lui của bệnh, tổn thương da thu nhỏ, không sẩn cộm, vẩy đỡ dày; sắc ban hồng xám hoặc sắc da chung quanh tổn thương hồng xám, lờ mờ có sắc tố da; chất lưỡi xám tía, có ban điểm ứ huyết, rêu lưỡi trắng hoặc hơi vàng; mạch huyền tế hoặc sáp.

- Phương pháp điều trị: Hoạt huyết hóa ứ -trừ phong chỉ tiên.
- Phương thuốc thường dùng: "Đào hồng tứ vật thang" hoặc "huyết phụ trục ứ

thang" gia giảm.

2. 7.4. Thể phong thấp tý trở:

Thường gặp ở vẩy nến thể khớp, tổn thương da không nhiều ở thân thể mà tập trung vào các vùng khớp, các khớp sưng đau hạn chế vận động tứ chi, thậm chí biến dạng hoặc phát sốt, tâm phiền, ăn kém; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi nhờn trắng; mạch huyền hoạt mà sác.

- Phương pháp điều trị: Khu phong trừ thấp - thông lạc giải độc.
- Phương thuốc thường dùng: "Độc hoạt tang ký sinh thang" gia giảm.

2. 7.5. Nhiệt độc tích thịnh:

Thường gặp ở thể mụn mủ, tổn thương tập trung nhiều ở tay, chân và đầu. Nếu nặng thì lan ra toàn thân. Trên nền da sẩn đỏ lồi lên mụn đầu nhọn, ngứa, đau và hóa mủ, sắc trắng vàng xen kẽ, mụn mọng nước hay tái phát; có khi phát sốt, miệng khát, thậm chí mê sảng (thần hôn loạn ngôn), đại tiên bí kết, tiểu tiện ngắn đỏ, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng; mạch hoạt sác hoặc huyền sác.

- Phương pháp điều trị: Thanh nhiệt lương huyết giải độc.
- Phương thuốc thường dùng: "Tê giác địa hoàng thang" hợp phương "ngũ vị tiêu độc ẩm" gia giảm. Ngoài ra phối hợp với châm đổi bên để điều trị. Trên lâm sàng căn cứ vào tình trạng cụ thể nặng hay nhẹ khác nhau, vị trí khác nhau để gia giảm huyệt vị.

3. THUỐC NGHIỆM PHƯƠNG**:**

+ "Thổ phục linh hoàn":

Thổ phục linh 310g Sơn đậu căn 250g
Bạch tiên bì 125g Thảo hà sa 250g
Hoàng dược tử 125g Hạ khô thảo 250g.

Tất cả tán thành bột mịn, trộn mật làm viên hoàn, mỗi hoàn nặng 6g, mỗi ngày ăn 2 viên hoàn.

- Công dụng: Thanh nhiệt - giải độc.
- Chủ trị: Ngân tiết bệnh thể thông thường thời kỳ tiến triển.

+ "Sơn bạch thảo hoàn":

Sơn đậu căn 40g Bạch tiên bì 90g
Thảo hà sa 90g Hạ khô thảo 45g
Ngư tinh thảo 90g Sao tam lăng 45g
Vương bất lưu hành 45g Sao nga truật 45g.
Đại thanh diệp 45g

Tất cả tán thành bột mịn luyện mật làm hoàn, mỗi viên hoàn nặng 9g, mỗi một ngày ăn 2 viên hoàn

- Công dụng: Thanh nhiệt giải độc - tán phong nhuyễn kiên.

- Chủ trị: Ngân tiết bệnh thể thông thường, da dày, sừng nhiều.

+ "Thanh ôn bại độc ẩm":

Quảng tê giác (tán bột nhỏ xung phục) 30g
Đan bì 9g Sinh địa 30g
Xích thược 9g Hoàng liên 9g
Tri mẫu 9g Ngân hoa 9g
Nguyên sâm 9g Cát cánh 9g
Sinh thạch cao 30g Hoàng cầm 9g
Trúc diệp 9g Liên kiều 9g
Chi tử 9g Sinh cam thảo 9g.
Tất cả sắc nước uống ngày 1 thang.

- Công dụng: Thanh doanh lương huyết - thanh nhiệt giải độc.
- Chủ trị: Vẩy nến thể đỏ da do nhiệt độc thương doanh.

+ "Cầm liên địa đinh thang":

Hoàng cầm 9- -12g Hoàng liên 9 - 12g
Địa đinh thảo 12- 15g Thư cúc hoa 12
Hy thiêm thảo 12 - 15g Thương nhĩ tử 12 - 15g
Thất diệp nhất chi hoa 20 - 30g Sinh hoàng kỳ 12g.
Sinh cam thảo 6 - 10g.
Sắc ngày 1 thang chia 2 lần uống.

- Công dụng: thanh nhiệt - giải độc.
- Chủ trị: Thể vẩy nến mụn mủ ở tay chân do thấp nhiệt ôn độc.

+Riêng thể khớp:

Thường phối hợp với các thuốc tư âm giáng hỏa, cường kiên cân cốt, trừ phong thấp.

Tóm lại: Bệnh vẩy nến là bệnh bản tạng, chẩn đoán dễ, biện chứng phương trị khó khăn. Muốn điều trị lâu dài phải thay đổi bản tạng, chủ yếu là dùng thuốc uống kéo dài đến khi khỏi bệnh; bôi thuốc chỉ là phối hợp trong đợt tiến triển.

232. MỠ MÁU CAO

1. Đại cương:

1.1. Định nghĩa:

Mỡ máu tăng là khi mà hàm lượng của một thành phần hoặc là nhiều thành phần chất mỡ trong huyết tương vượt qúa giới hạn bình thường thì gọi là bệnh tăng mỡ máu, cũng có thể gọi là chứng mỡ máu cao (hyperlipidemia).
Do mỡ dạng hoà tan trong huyết tương hoặc kết hợp mỡ hòa tan với albumin để vận chuyển đi toàn thân gọi là chứng mỡ - albumin cao (hyperlipoproteinemia).Mỡ máu tăng cao là bệnh do rối loạn chuyển hóa, thường là chứng bệnh nghiêm trọng và phức tạp...
Trên lâm sàng người ta chia làm 2 loại lớn là: nguyên phát và thứ phát.

1.2. Đặc điểm lâm sàng của tăng mỡ máu nguyên phát.

+ Triệu chứng không rõ ràng. Chẩn đoán bệnh chủ yếu là dựa vào xét nghiệm mỡ máu. Do mỡ máu cao dẫn đến xơ hoá mạch, động mạch kém đàn hồi; lâm sàng thường biểu hiện triệu chứng thiểu năng tuần hoàn vành, thiếu máu tâm cơ hoặc nhồi máu não do vữa xơ động mạch.
+ Kiểm tra mỡ máu thấy:
- Lipit toàn phần: cholesterol toàn phần (TC) tăng.
- Triglyxerit (TG) tăng.
- Điện di lipoprotein: VLDL (verlow density lipoproteine), LDL (low density lipoproteine), IDL (intermediate density lipoproteine), HDL (high density lipoproteine).
Chẩn đoán xác định là: một trong các thành phần mỡ máu (TC, TG, VLDL, LDL, IDL) tăng, đồng thời HDL - C giảm.

1.3. Chẩn liệu Trung y.

- Trước tiên là khống chế chế độ ăn và luyện tập thể dục thích hợp.
- Khi cần thiết sẽ dùng thuốc, thuốc tân dược có hiệu quả giảm mỡ máu nhanh. Tuy nhiên còn nhiều tác dụng phụ, thậm chí có những biến chứng: buồn nôn, rối loạn tiêu hoá, ảnh hưởng chức năng gan, thận.
- Khi chẩn trị phải căn cứ vào biểu hiện khác nhau mà biện chứng dụng dược, vừa chú ý hạ thấp mỡ máu, vừa điều trị tích cực trạng thái bệnh mạch vành, mạch máu não. Đối với tăng mỡ máu thứ phát phải chữa vào nguyên nhân.

1.4. Nguyên nhân cơ chế bệnh:

Theo quan niệm của YHCT thì nguyên nhân của bệnh lý tăng mỡ máu chủ yếu phụ thuộc các yếu tố sau đây:

+ Nhân tố thể chất:

Là yếu tố bản tạng hoặc trạng thái thiên thắng hoặc thiên suy của vận hoá và chuyển hoá tạng phủ.

+ Ẩm thực thất tiết.

Phần nhiều do ăn nhiều chất béo và ngọt gây tổn hại đến tỳ vị, vận hóa thất điều, đàm trọc nội sinh, đàm trọc hóa mà phát sinh bệnh.

+ Tinh thần, thần chí thất thường.

Tinh thần kích thích hoặc biến đổi tính chí mà dẫn đến tư lự thương tỳ, nội tắc thương can, mộc vượng khắc thổ cũng thương tổn đến tỳ vị; tỳ thất kiện vận, thấp trọc xâm phạm mạch đạo mà phát bệnh; tinh thần kinh căng thẳng kết hợp. Điều quan trọng là cơ quan tạng phủ bị rối loạn về chức năng, công năng của 3 tạng (tỳ, thận, can), trong đó tỳ, thận hư tổn là chủ yếu. Tỳ khí hư nhược, kiện vận thất điều, ẩm thực không thể hóa thành chất tinh vi ứ thành đàm trọc mà phát bệnh; hoặc do tuổi già thận suy, khí bất hóa tân, đàm trọc tích tụ ở trong dẫn đến tâm huyết ứ trở, mạch lạc kết trệ hoặc do can thận âm hư, hư hỏa thượng viêm, thiêu dịch thành đàm, đàm trọc nội trở mà phát bệnh.

Tóm lại: YHCT cho rằng bản chất bệnh là “Bản hư tiêu thực”:

. “Tiêu”: phần nhiều biểu hiện đàm trọc huyết ứ.

. “Bản”: công năng tạng phủ thất điều hoặc hư tổn chủ yếu do tỳ, thận hư tổn.

2. Biện chứng phương trị:

2.1. Đặc điểm:

Bản chất và cơ chế bệnh đa phần thuộc “ bản hư tiêu thực”. Vì vậy trong điều trị phải kết hợp “tiêu - bản” kiêm trị, đó là nguyên tắc cơ bản. Trên lâm sàng phải căn cứ vào triệu chứng hoãn hay cấp để chọn phù chính là chủ (phù chính trước trừ tà sau, ngược lại trừ tà trước phù chính sau) hoặc tiêu bản đồng trị.

- Bản hư đa phần thuộc tỳ thận hư tổn.
- Tiêu thực đa phần là đàm trọc, huyết ứ.
- Trị bản chủ yếu là pháp ích thận bổ tỳ.
- Trị tiêu chủ yếu là khứ đàm trừ thấp, thanh lý thông hạ, hoạt huyết hóa ứ.

Ngoài ra, cần phải phối hợp chế độ ăn uống và vận động liệu pháp, khí công liệu pháp và dùng dưỡng sinh phòng bệnh.

2.2. Phương pháp điều trị .

2.2.1. Đàm thấp nội trở:

- Hình thể béo phệ, hay ăn các chất bổ, ngọt, béo; đầu nặng căng chướng; bụng ngực bĩ tức, buồn nôn hoặc nôn khan, miệng khô không khát, tứ chi gầy gò, chi thể nặng nề ma mộc (tê mỏi), bụng chướng, rêu lưỡi nhuận nhờn; mạch huyền hoạt.
- Pháp điều trị: kiện tỳ hóa đàm trừ thấp.

Thường dùng “nhị trần thang” gia vị.

- Châm cứu: nội quan, phong long, trung quản, giải khê.

2.2.2. Đàm nhiệt phủ thực.

Hình thể tráng thực, đại tiện bí kết, ngực tâm phúc chướng, đầu căng chướng, thường cảm thấy đau giật, tính tình cáu gắt, miệng đắng tâm phiền, mặt hồng, mắt đỏ, rêu lưỡi vàng nhờn, chất lưỡi hồng, mạch huyền hoạt có lực.
- Phương pháp điều trị: thanh nhiệt, hóa đàm , thông phủ.
- Thuốc: hợp phương "tiểu hãm hung thang" và "tăng dịch thừa khí thang" gia vị.
- Châm cứu: Phế du, xích trạch, phong long, đại trường du, hợp cốc, khúc trì.

2.2.3.Tỳ thận dương hư:

Lưng gối mỏi mệt, chi lạnh sợ hàn, tinh thần bất thư, mặt phù chi nặng, tứ chi thiểu lực, đại tiện lỏng nát, đái đêm nhiều, lưỡi bệu nhợt, rìa lưỡi có hằn răng, rêu lưỡi trắng dày, mạch trầm trì.
- Thuốc: Ôn tỳ bổ thận.

Thường dùng "phụ tử lý trung thang" gia giảm.
- Châm: tỳ du, trung quản, chương môn, thần khuyết, túc tam lý, mệnh môn, quan nguyên.

2.2.4. Can thận âm hư:

Lưng gối đau mỏi, ngũ tâm phiền nhiệt, hình gầy, hay mệt, đầu choáng tai ù, tư hãn, miệng khô, họng ráo, lưỡi đỏ, ít rêu, mạch tế sác.
- Thuốc: tư dưỡng can thận.
- Phương thuốc: "kỷ cúc địa hoàng hoàn" gia vị.
- Châm cứu: can du, thận du, huyền chung, dương lăng tuyền.

2.2.5. Đàm ứ giao trở:

Tâm hung trung đông thống hữu hình thể béo, chi thể trầm nặng, tê mỏi; chất lưỡi tía xám hoặc có điểm ứ, ban ứ, rêu nhờn; mạch huyền hoạt hoặc mạch sáp.
- Pháp điều trị: kiện tỳ hóa đàm - hoạt huyết khư ứ.
- Thuốc: "qua lâu giới bạch bán hạ thang" hợp phương "đào hồng tứ vật thang" gia vị.
- Châm cứu: trung quản, phong long, huyết hải, hành gian.

2.2.6. Can uất tỳ hư:

Đau 2 mạng sườn, đau không cố định, mệt mỏi, ăn kém, tinh thần bất định, đại tiện lỏng nát, kinh nguyệt không đều, quanh vú chướng đau, rêu lưỡi mỏng nhờn, mạch huyền.
- Điều trị: sơ can giải uất- kiện tỳ dưỡng huyết.
- Thuốc: "tiêu giao tán" gia vị.
- Châm cứu: can du, tỳ du, chương môn, trung quản, thiên khu, túc tam lý.

3. Tư liệu tham khảo:

Điều trị mỡ máu tăng có rất nhiều phương pháp: thuốc phụ phương, đơn phương và thực trị học, khí công.

3.1. Trung dược phụ phương:

+ Hạ mỡ hợp tễ:

Hà diệp 24g Tang ký sinh 15g

Hà thủ ô 12g Uất kim 15g

Sơn tra 24g Thảo quyết minh 15g.

Chế thành cao lỏng, chia 2 lần trong ngày, mỗi lần 25ml. Thuốc có tác dụng hạ thấp TC, bLP nhưng tác dụng không ổn định.

+ Giáng chỉ thang:

Hà thủ ô 15g

Thảo quyết minh 30g

Câu kỷ tử 10g

Sắc nước, chia 2 lần uống trong một ngày, liệu trình 2 tháng, có tác dụng nhưng hạ TC tốt nhất, hạ TG không rõ ràng.

+ Sơn tra mao đông thanh sắc tễ:

Mao đông thanh 60g

Sơn tra 6g

Uống trong 24h, tác dụng hạ TC rõ.

+ Mạch an xung:

Sơn tra 15g

Mạch nha 15g

Mẫu đại 20g

+ Bạch kim hoàn:

Bạch phàn, uất kim số lượng như nhau. Sau khi bào chế tán bột mịn; mỗi lần uống 6g, ngày 3 lần, 20 ngày là một liệu trình; nhưng người có bệnh dạ dày- hành tá tràng không được dùng.

+ Nhân trần hợp tễ:

Nhân trần: 15g

Cát căn: 15g

Trạch tả : 15g.

Chế tễ hoặc sắc mỗi ngày một thang, uống trong 2 tháng là 1 liệu trình. Thuốc có hiệu quả với TC, TG và bLP.

+ Tam thất phụ phương:

Tam thất 3g Thảo quyết minh 15g

Sơn tra 24g Trạch tả 18g.

Hổ trượng 15g

Ngày uống 1 thang, liệu trình 1 tháng có hiệu qủa với TC, TG.

3.2. Đơn phương Trung dược:

+ Sinh đại hoàng: Vị đắng hàn; vào vị can, đại trường; có tả hạ kháng khuẩn kháng thũng nham, hạ huyết áp, hạ mỡ máu, giảm béo.

- Liều dùng: 6 - 12g sắc uống, ngày 1 lần, uống liền 1 tháng sẽ có hiệu quả.

+ Trạch tả: Ngọt, hàn, vào thận - bàng quang, lợi niệu, hạ mỡ, giảm béo.

- Liều dùng: 6 - 12g sắc nước uống.

+ Thảo quyết minh: Đắng, ngọt, lạnh; vào kinh can kinh thận có tác dụng hạ áp, hạ mỡ, kháng khuẩn, giảm béo.

- Liều dùng: 10 - 30g sắc uống.

+ Sơn tra: Chua, ngọt, hơi ôn vào tỳ, vị, can có tác dụng tiêu thực tích, tan huyết ứ, hạ mỡ, giảm béo.

- Liều dùng: 6 - 12g sắc uống có hiệu quả.

+ Đan sâm: Đắng hơi ôn; vào tâm, can; có tác dụng hoạt huyết hóa ứ, giảm mỡ, giảm béo, định tâm, an thần.

- Liều dùng: 6 - 12g sắc uống.

+ Ngưu tất: Đắng, chua, bình; vào can, thận; có tác dụng tán huyết ứ, tiêu ung thũng, hạ mỡ máu, giảm mỡ.

- Liều dùng: 9 15g sắc uống.

+ Tang ký sinh: Bổ can, thận, mạnh gân cốt, trừ phong thấp thống kinh lạc, hạ mỡ.

+ Câu kỷ tử: Ngọt, bình; vào can, thận; tư thận nhuận phế, bổ can, minh mục, hạ mỡ, giảm béo.

- Liều dùng: 8 - 20g sắc uống.

+ Hà thủ ô: Đắng, ngọt, sáp, hơi ôn; vào can thận; tác dụng bổ can ích thận, dưỡng huyết, hạ mỡ, hạ đường máu.

- Liều dùng: 12 - 30g sắc uống.

+ Cúc hoa: Ngọt, lạnh; vào phế, can; có tác dụng sơ phong thanh nhiệt, minh mục, giải độc, hạ mỡ, giảm béo.

- Liều dùng: 6 - 9g sắc uống.

3.3. Thuốc kết hợp với thực trị, châm cứu theo phác đồ.

4. Tiêu chuẩn chẩn đoán thể bệnh theo YHCT:

4.1. Triệu chứng của bản hư.

- Âm hư (thận âm hư là chính): đầu choáng, ù tai, đau đầu, chi tê, miệng ráo họng khô, thất miên đa mị, ngũ tâm phiền nhiệt, lưng gối đau mỏi, gầy vàng tiện khô, lưỡi hồng ít rêu, mạch tế sác.

- Dương hư (thận dương hư là chủ): đau lưng mệt mỏi, sợ lạnh, chi lạnh, tinh thần bất thư, sắc mặt trắng nhợt, mắt và mặt da bủng, hư phù, đại tiện lỏng nát, lưỡi nhợt bệu, rêu trắng hoạt, mạch trầm nhược.

- Triệu chứng âm - dương lưỡng hư (Thận âm, thận dương hư là chính).

4.2. Triệu chứng của tiêu thực.

- Đàm trọc, béo phệ, huyền vậng, đầu nặng như đè, tâm quí, ngực tâm khí bĩ, đau âm ỉ trước tim, chi tê nặng, rêu hoạt nhờn, mạch huyền hoạt.
- Huyết ứ: (theo tiêu chuẩn Quốc tế - Bắc Kinh - 10 /1988).

. Chất lưỡi ám tía hoặc ban điểm ứ huyết.
. Mạch sáp hoặc vô mạch.
. Đau có vị trí nhất định (đau lâu, thiện hoặc cự án).
. Bụng huyết ứ, tụ tích .
. Ly kinh chỉ huyết (xuất huyết hoặc ngoại thương huyết ứ).
. Ban ứ ở niêm mạc, da.
. Mạch lạc dị thường.
.Thống kinh, bế kinh, máu đen thẫm.
. Cơ, da khô sáp.
. Tê mỏi nửa thân.
. Huyết ứ, đại tiện táo.
. XN: soi vi tuần hoàn có ứ trệ tuần hoàn huyết dịch.

-Đàm trọc hiệp huyết ứ.Kết hợp vừa có đàm trọc vừa có huyết ứ.

5. Tiêu chuẩn đánh giá kết quả:

+ Hiệu qủa rõ:
- TC hạ được ³ 20%, TG hạ ³ 40%, HDL - C tăng ³ 10mg/dl.
- Chỉ số xơ hóa động mạch (TC - HDL - C/HDL - C) hạ xuống ³ 20%.

+ Có hiệu quả:
- TC hạ thấp 10 - 20%, TG hạ thấp 20 - 40%.
- HDL - C tăng cao 4 - 10 mg/dl.
- TC - HDL - C/ HDL - C hạ xuống 10 - 20%.

+ Không hiệu qủa: không thay đổi gì.

+ Ác tính hóa:
- TC tăng lên ³ 10%, TG tăng ³ 10%.
- HDL - C hạ xuống ³ 4mg/dl.
- TC - HDL - C / HDL - C tăng ³ 10%.

233. VIÊM PHẾ QUẢN MẠN TÍNH

MÃN TÍNH CHI KHÍ QUẢN VIÊM

1. Đại cương:

1.1 Theo YHHĐ.

+ Viêm phế quản mạn tính là tình trạng tăng tiết dịch nhày của niêm mạc phế quản gây ho và khạc đờm liên tục hoặc tái phát từng đợt (khoảng 3 tuần lễ), ít nhất là 3 tháng trong một năm và ít nhất là 2 năm liền.

Cho đến nay ,Tổ chức Y tế thế giới và các nhà nghiên cứu viêm phế quản mạn tính vẫn dùng định nghĩa này và cũng là tiêu chuẩn chẩn đoán vì lợi ích của nó trong nghiên cứu dịch tễ học. Theo Laenac (1986) xếp bệnh viêm phế quản mạn tính vào nhóm bệnh phổi không đặc hiệu. Ngày nay, các tác giả Mỹ thay viêm phế quản mạn bằng bệnh danh: bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (chronic obstructive pulmonary dusease). Viêm phế quản mạn tính là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tâm phế mạn.

+ Chẩn đoán xác định dựa vào:

- Hỏi bệnh: phần lớn là nam giới từ 44 – 50 tuổi có nghiện thuốc lá, thuốc lào; ho và khạc đờm thường về buổi sáng, từng đợt khoảng 3 tuần liền, mỗi năm 3 tháng và ít nhất là 2 năm liền.
- Có từng đợt kịch phát nặng: ho, khạc đờm có mủ; khó thở như cơn hen; nghe phổi có ran rít, ran ngáy và ran ẩm, rì rào phế nang giảm. Thường do bội nhiễm, triệu chứng nhiễm khuẩn có khi rõ rệt nhưng phần nhiều là kín đáo. Bệnh nhân có thể tử vong do suy hô hấp cấp.
- XQ: rốn phổi 2 bên đậm.

Cần chẩn đoán phân biệt với: lao phổi, hen phế quản, ung thư phế quản, giãn phế quản, giãn phế nang.

1.2. Theo YHCT

Y học Cổ truyền cho rằng, bản chất bệnh thuộc các phạm trù "khái thấu, đàm ẩm, suyễn chứng" kết hợp với ngoại tà (phản phục) xâm lăng và liên quan mật thiết đến công năng của 3 tạng (phế, tỳ , thận) thất điều. Thời kỳ cấp tính đa phần do ngoại tà phạm phế, phế mất thanh liêm dẫn đến khái thấu; khái thấu lâu gây thương phế, phế khí hao hư tổn thương đến tỳ thận và công năng của tâm. Tỳ hư bất năng vận hóa thủy thấp, tất thấp ngưng sinh đàm ở trên trở phế, phế khí bất tuyên tắc khái thấu, đàm trọc tụ phế, hoặc thận bất nạp khí suyễn tắc. Thời kỳ mãn tính kéo dài phần nhiều thuộc về chính khí bất túc hoặc chứng hư thác tạp.

2. biện chứng luận trị:

2.1. Thời kỳ phát bệnh cấp tính.

2.1.1 Thể phong hàn phạm phế:

Khái thấu, thanh nặng, sợ lạnh, chi lạnh, sắc mặt trắng sáng, thậm chí ho suyễn không nằm ngửa được ảnh hưởng đến ngủ; đàm nhiều sắc trắng trong lỏng; miệng không khát, thích ăn uống nóng; tiểu tiện trong dài; chất lưỡi nhợt hồng, rêu lưỡi trắng nhờn, mạch hoạt hoặc huyền hoãn.

- Pháp điều trị: sơ phong tán hàn - hóa đàm chỉ khái.
- Phương thuốc: "Xạ can ma hoàng thang" hợp phương "trạch tất thang" gia giảm.

Xạ can 12g Chích tử uyển 12g Cát cánh 10g Trạch đằng 10g Chích ma hoàng 10g Tiền hồ 10g Trần bì 12g Pháp bán hạ 10g
Cam thảo 5g Chích tô tử 10g.

- Gia giảm:

. Biểu thực hàn thì gia thêm: sinh ma hoàng 10g.

. Vô hãn phải gia thêm: quế chi 10g.

. Đại tiện nát thì bỏ chích tô tử; gia thêm: sinh khương 2 - 3 lát.

. Miệng khát, rêu vàng, đầu lưỡi hồng thì gia thêm: hoàng cầm 10g. . Nếu có bệnh dạ dày thì bỏ trạch đằng.

2.1.2 Phong nhiệt phạm phế:

Khái thấu đàm vàng, dính khó khạc (long), phát sốt, hơi sợ gió sợ lạnh, hoặc chi thể mệt mỏi, họng đau; khát, thích uống mát; tiểu tiện vàng ít, đại tiện khô kết; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng nhờn; mạch phù sác hoặc hoạt sác.

- Phương trị: sơ phong giải biểu- thanh nhiệt hóa đàm.
- Phương thuốc: "ngân kiều tán" gia giảm:

Ngân hoa 15g Liên kiều 12g
Hoàng cầm 12g Trúc lịch 10g
Tiền hồ 10g Chế bán hạ 10g
Chỉ xác 12g Tươi lô căn 15g
Đạm trúc diệp 6g Cát cánh 10g
Kinh giới 5g Sinh cam thảo 5g.

- Gia giảm:

. Đàm nhiệt thịnh, hàn nhiệt vãng lai thì gia thêm: sài hồ 12g, hoàng cầm 15g, ngân hoa 20g, liên kiều 15g.

. Nếu suyễn tức không thể nằm ngửa được phải gia thêm: chích ma hoàng 10g, địa long 15g.

. Nếu đại tiện bế thì bỏ chỉ xác; thì gia thêm: sinh đại hoàng 15g, chỉ thực 12.

2.1.3Thể táo nhiệt thương phế:

Ho khan không có đờm hoặc đờm ít khó khạc (khó long đờm); mũi táo, họng khô; ho nhiều ngực đau, trong đàm có máu; kèm theo sợ lạnh, phát sốt (biểu chứng); chất lưỡi đỏ khô ít tân, rêu lưỡi vàng mỏng; mạch phù sáp hoặc tế sác.
- Pháp điều trị: tân lương thanh phế- nhuận táo hóa đàm.
- Phương thuốc: "tang hạnh thang" gia vị.
Đông tang diệp 10g Sơn chi tử 10g
Sa sâm 10g Triết bối mẫu 10g
Hạnh nhân 10g Hoàng cầm 10g
Tước lôi bì 10g Đạm đậu xị 6g.
Qua lâu bì 10g
- Gia giảm:
. Nếu sốt cao thương tân thì gia thêm: sinh thạch cao 20 - 30g (sắc trước), mạch môn đông 15g, tri mẫu 12g.
. Đại tiện táo thì thêm: huyền sâm 12g, qua lâu nhân 10g.
2.2. Thời kỳ mãn tính kéo dài:
2.2.1 Thể phế khí hao hư:
Tiếng ho trong rõ đa phần ho đơn thuần, khạc đờm trong loãng, sắc trắng, lượng ít; đa số bệnh nhân có tự hãn (dễ đổ mồ hôi), sợ gió, thường dễ cảm mạo; chất lưỡi nhợt hồng, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch huyền tế mà vô lực.
- Pháp điều trị: bổ ích phế khí - cố biểu hóa đàm u trị.
- Phương thuốc: "ngọc bình phong tán" hợp "trạch đông thang" gia giảm.
Hoàng kỳ 20g Bạch truật 10g
Phòng phong 12 Trạch tất 10g
Tiền hồ 12g Chế bán hạ 10g
Chỉ xác 10g Tử uyển 12g
Cát cánh 6g Trần bì 10g.
Cam thảo 5g

- Gia giảm:
. Có biểu chứng sợ lạnh, phát sốt thì gia thêm: chích ma hoàng 10g, sinh khương 2 - 3 lát.
. Ho nhiều thì gia thêm: khoản đông hoa 12g, bách bộ 10g.
2.2.2 Thể tỳ hư đàm trở:
Tiếng ho nặng đục, ho thành cơn, đàm nhiều sắc trắng mà dính hoặc trong lỏng, đêm nặng ngày nhẹ, ngực bụng tức đầy, mặt bủng bệu, đại tiện lỏng nát, chất lưỡi nhợt hoặc bệu mềm, rìa lưỡi có hằn răng, rêu trắng hoặc trắng nhờn, mạch nhu hoạt.

- Pháp điều trị: ích khí kiện tỳ - hóa đàm chỉ khái.
- Phương thuốc: “trần hạ lục quân tử thang” gia giảm.
Thái tử sâm 25g Bạch truật 12g
Phục linh 15g Trần bì 12g
Pháp bán hạ 10g Cát cánh 10g
Hạnh nhân 10g Trúc nhự 10g .
Quất hạch 6g
- Gia giảm:
. Khí nghịch đàm nhiều thì gia thêm: tô tử 10g, toàn phức hoa 10g (bao tiểu).
. Ăn kém phải gia thêm: sa nhân 10g, bạch đậu khấu 10g.
. Ngực tức, bụng chướng thì gia thêm: chỉ xác 15g, hậu phác 12g.

2.2.3 Thận bất nạp khí:

Vận động (gắng sức) khí suyễn, khí đoản, tiếng ho trầm thấp, đa phần ho cơn nặng về nửa đêm; khạc đờm sắc trắng lỏng loãng, dính tròn, lượng đờm tương đối nhiều; đa số có khó thở tắc nghẽn; thậm chí nặng không nằm ngửa được, sợ lạnh, lưng gối đau mỏi; lưỡi nhợt bệu, rìa lưỡi có hằn răng; mạch trầm tế vô lực.
- Pháp điều trị: ôn thận nạp khí - hóa đàm bình suyễn.
- Phương thuốc: “(kim quĩ) thận khí hoàn” gia giảm.
Nhục quế 15g Phụ phiến (trước) 10g
Sinh địa 15g Sơn thù du 20g
Hoài sơn dược 20g Đan bì 10g
Ngũ vị tử 10g Phục linh 20g
Trạch tả 10g Bổ cốt chỉ 15g.
Hồ đào nhục 15g
- Gia giảm:
. Nặng hư nhược thì gia thêm: nhân sâm 10 - 15g, cáp giới 10g.
. Đàm khí tụ thực phải gia thêm: tô tử 15g, trần bì 10g, chế bán hạ 10g.
. Nếu môi, lưỡi mỏng; tay chân xanh tía, mạch kết đại thì gia thêm: đan sâm 12g, xuyên khung 12g, xích thược 10g.

2.2.4 Phế thận âm hư:

Ho khan không đàm hoặc ít đàm, đàm dính tròn không dễ khạc ra, khí đoản, vận động khó thở tăng lên, miệng khô họng ráo, ngũ tâm phiền nhiệt, triều nhiệt tự hãn, đầu choáng mắt hoa, lưng đau mỏi, lưỡi hồng ít rêu hoặc xanh lục không rêu ít tân, mạch tế sáp hoặc tế sác.
- Pháp điều trị: tư âm nhuận phế, chỉ khái hóa đàm.
- Phương thuốc: “bách bộ cố kim thang” gia giảm.
Sinh địa 15g Thục địa 15g

Ngũ vị tử 12g Bách bộ 20g
Huyền sâm 10g Mạch môn 30g
Sa sâm 30g Xuyên bối mẫu 10g
Tang diệp 10g Tử uyển 12g . Khoản đông hoa 12g
- Gia giảm:
. Ho mà khí xúc thì gia thêm: kha tử 12g, cáp giới 5g (uống bột).
. Triều nhiệt phải gia thêm: thập đại công lao diệp 15g, hồ hoàng liên 6g, thư giới bạch căn 10g.
. Trong đàm có máu thì gia thêm: đan bì 10g, chi tử 6g, tiên cước thảo 20g, a giao 10g.
2.3. Thời kỳ ổn định lâm sàng (hoãn giải)
*** Thể âm - dương đều hư:**
Khi vận động khí bất túc, thiếu khí, loạn ngôn, hình hàn chi lạnh; đầu choáng, tâm quí, tự hãn; nam giới hoạt tinh dương nuy; nữ giới kinh nguyệt không đều hoặc bế kinh; lưỡi đỏ ít rêu hoặc lưỡi nhợt hình bệu, rìa lưỡi có hằn răng; mạch vi tế mà sác hoặc hư đại vô lực (căn).
- Pháp điều trị: trị âm bổ dương ích khí hoạt huyết.
- Phương thuốc: "hà sa đại tảo hoàn" gia giảm:
Nhân sâm (uống riêng) 10g Bạch truật 10g
Đương qui 10g Chích hoàng kỳ 30g
Viễn trí 6g Lộc giác 10g
Toan táo nhân 10g Bạch thược 20g
Câu kỷ tử 15g Hoài sơn dược 30g
Tử hà sa 20g Phục linh 12g.
Thục địa 15g.
- Gia giảm:
. Nếu lạc huyết, triều nhiệt, tự hãn thì bỏ: lộc giác, tử hà sa; gia thêm: a giao 15g (hoà uống tươi), tri mẫu 12g, hoàng bá 10g.
. Nếu chi lạnh phù thũng rõ thì gia thêm: quế chi 12g, chế phụ phiến 10g, can khương 6g.
3. Các phương pháp điều trị khác:
3.1. Châm cứu:
Háo suyễn nặng thì dùng huyệt: phế du, tam âm giao.
Đàm trọc trở phế gia thêm huyệt: phong long, trung quản. Phế tỳ khí hư thì thêm huyệt túc tam lý.
Phế thận lưỡng hư thêm: quan nguyên, thận du.
Thực chứng dùng tả pháp, hư chứng dùng bổ pháp.

3.2. Tiêm huyệt (thủy châm):
+ Dịch đan sâm 2 - 4 ml tiêm vào huyệt Túc tam lý (phải, trái thay đổi), mỗi tuần 2 - 3lần, 2 tháng là 1 liệu trình (không có tác dụng phụ và chống chỉ định) (Đại học Trung y - Thượng Hải, 1998).
3.3. ấn điện xung (ấn điểm) :
Tác động vào các huyệt: phế du, đản trung hoặc đại chuỳ, thiên đột. 2 nhóm huyệt thay đổi, mỗi ngày 1 nhóm, liên tục trị liệu 2 - 3 tháng.
3.3. Đắp dán:
Bạch giới tử 30g, bạch phàn 30g;tất cả tán bột mịn; gia thêm lượng thích hợp bách diệp phấn. Dùng dưới dạng hồ, mỗi tối trước khi đi ngủ lấy thuốc dán vào huyệt: phế du, định suyễn, túc tam lý. Sau khi đắp dán 12h thì thay thuốc; 10 ngày là 1 liệu trình.
3.4. Đơn thuốc nghiệm phương:
Bách bộ căn 250g phơi khô tán bột, luyện mật lượng thích hợp. Thường uống sau khi ăn, mỗi lần 1 nửa sung phục (hoà nước sôi uống).
4. Tinh hoa lâm sàng:
Vận dụng "phù chính - trừ tà" điều trị viêm phế quản mãn tính kéo dài đạt kết quả 97,5%. Bài thuốc gồm:
Tía tô diệp 12g.Quất bì, hoàng cầm, chỉ xác, chế bán hạ, hạnh nhân mỗi thứ đều 9g.
Cát cánh, chích ma hoàng mỗi thứ đều 6g.
Phục linh 15g, hoàng kỳ 20 - 30g, đẳng sâm 15 - 25g.
Dâm - dương hoắc 9 - 15g, kỷ tử 9 - 12g.
- Nếu ho nặng thì gia thêm: khoản đông hoa, tử uyển, xuyên bối.
- Nếu suyễn tức nặng thì gia thêm: tô tử, đình lịch tử.
- Nếu mũi tắc, chảy nước trong lỏng thì thêm: tế tân, quế chi.
Mỗi ngày 1 thang sắc uống, uống 6 ngày thì ngừng 1 ngày, dùng liền trong 8 tuần (theo nghiên cứu của Trương Vĩ - Viện Y học Trung y - Sơn Đông, 1996).

234. LIỆT MẶT NGUYÊN PHÁT

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 2. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA

Liệt mặt nguyên phát là liệt ngoại biên toàn bộ ½ bên mặt, nguyên nhân chưa rõ, có khởi đầu đột ngột và đa phần có tiên lượng tốt.

II- DỊCH TỄ HỌC

Liệt mặt nguyên phát là thể bệnh thường gặp nhất trong các loại liệt mặt ngoại biên, còn được gọi là liệt Bell's (Bell's palsy).

Tỷ lệ mắc bệnh khoảng 23/100.000/năm hay 1/60-70 người trong suốt cuộc đời của họ.

III- NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH

A. THEO YHHĐ:

Giải phẫu học:

- Nhân dây thần kinh mặt (số 7) bắt đầu từ phần thấp của cầu não. Sau khi vòng qua nhân dây thần kinh vận nhãn ngoài (số 6), dây thần kinh mặt chui ra khỏi thân não (ở rãnh cầu - hành não).
- Sau khi rời thân não, dây thần kinh mặt, có kèm theo dây phụ Wrisberg (dây 7 bis, chịu trách nhiệm về cảm giác), động mạch và tùng tĩnh mạch, chạy xuyên qua xương đá trong một ống xương: vòi Fallope (aquedue de Fallope).
- Ống xương này có hình của lưỡi lê cắm đầu súng. Vì thế, đoạn dây thần kinh mặt được chia ra làm 3 phần. Hạch gối (đoạn thần kinh nằm giữa đoạn 1 và 2) là nơi nhận những sợi cảm giác của dây phụ Wrisberg, đồng thời cũng là nơi xuất phát sợi thần kinh đá nông lớn. Ở đoạn thứ 3 của dây thần kinh mặt, xuất phát thừng nhĩ (chorda tympani). Sợi này sau khi chạy xuyên qua hộp nhĩ, sẽ nối với dây thần kinh lưỡi.
- Dây thần kinh mặt chui ra khỏi xương đá ở lỗ chẩm, tiếp tục đi vào vùng mang tai và phân thành 2 nhánh tận cùng phân bố cho các cơ vùng mặt.

Sinh lý học: Chức năng của dây thần kinh mặt bao gồm:

- *Chức năng vận động*: Dây thần kinh mặt phân bố đến tất cả cơ ở mặt (trừ các cơ thái dương, cơ nhai và cơ chân cánh bướm) và có ảnh hưởng đến thính giác với việc tham gia vào vận động cơ của xương đe.
- *Chức năng cảm giác*: Dây thần kinh mặt nhận cảm giác của loa tai và ống tai ngoài, vùng sau tai, vòi Eustache và 2/3 trước lưỡi.
- *Chức năng giác quan*: Dây thần kinh mặt chịu trách nhiệm vị giác của 2/3 trước của lưỡi (thông qua dây thần kinh lưỡi và thừng nhĩ).
- Chức năng vận mạch và bài tiết: Dây thần kinh đá nông lớn phân bố đến các tuyến lệ (thông qua trung gian của hạch Gasser). Thừng nhĩ chịu trách nhiệm việc bài tiết nước bọt của hạch hàm dưới và dưới lưỡi.

Cơ chế bệnh sinh của liệt mặt nguyên phát chưa rõ ràng.

Trước đây, vai trò của lạnh được đề cập đến qua:

- *Cơ chế mạch máu*: Do co thắt những động mạch chạy theo dây VII trong vòi Fallop dẫn đến phù và viêm phản ứng của dây VII. Phù nề làm dây bị chèn ép trong khung xương của vòi Fallop.
- *Cơ chế nhiễm trùng*: Vì nhận thấy có vẻ trong vài trường hợp liệt mặt nguyên phát có liên quan đến nhiễm virus. Đây là trường hợp tổn thương viêm trực tiếp dây VII và vai trò của lạnh được cho là tạo thuận lợi cho sự phát triển của virus xâm nhập từ vùng họng hầu lên vùng Fallop. Tuy nhiên, những giải phẫu tử thi của những công trình nghiên cứu sau này cho thấy không có những thay đổi đáng ghi nhận, không có những phản ứng viêm như thường giả định trước đây.

B. THEO YHCT:

Theo YHCT, liệt mặt ngoại biên đã được mô tả trong những bệnh danh "Khẩu nhãn oa tà", "Trúng phong", "Nuy chứng".

Nguyên nhân gây bệnh:

- Ngoại nhân: Thường là phong hàn, phong nhiệt thừa lúc tấu lý sơ hở xâm nhập vào các kinh dương ở đầu và mặt.
- Bất nội ngoại nhân: Do chấn thương ở vùng đầu mặt, gây huyết ứ lại ở các lạc trên.

Những nguyên nhân này làm cho khí huyết của lạc mạch vùng đầu, mặt bị cản trở hoặc bị tắc lại, gây nên chứng Nuy (yếu liệt), có thể kèm theo tê và đau (không thông thì đau).

Sơ đồ nguyên nhân và cơ chế bệnh của liệt mặt

IV- CHẨN ĐOÁN

A. THEO YHHĐ:

- Bệnh khởi phát đột ngột, triệu chứng liệt xuất hiện hoàn toàn thường trong vòng 48 giờ.
- Có thể đau sau tai trước đó 1 - 2 ngày, có thể kèm ù tai. Thường chảy nước mắt sống.
- Liệt toàn bộ cơ mặt một bên, mất nếp nhăn trán, mất nếp má mũi. Ảnh hưởng đến tiếng nói, ăn uống.
- Mắt nhắm không kín: Charles - Bell (+).
- Mặt trở nên trơ cứng. Mặt bị lệch về bên lành.
- Mất vị giác 2/3 trước lưỡi.
- Mất những phản xạ có sự tham gia của cơ vòng quanh mắt như phản xạ giác mạc (cảm giác của giác mạc vẫn giữ nguyên).

B. THEO YHCT:

Dựa vào nguyên nhân và cơ chế gây bệnh nêu trên, YHCT xếp thành 3 thể bệnh chủ yếu sau đây:

1- Phong hàn phạm kinh lạc: Thể bệnh lâm sàng thường xuất hiện trong những trường hợp liệt mặt do lạnh.
- Triệu chứng như trên (phần YHHĐ).
- Kèm theo người gai lạnh, sợ lạnh.
- Hoàn cảnh khởi phát bệnh ít nhiều có liên quan đến yếu tố thời tiết lạnh như sau khi gặp mưa, mùa lạnh …
- Rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù.

2- Phong nhiệt phạm kinh lạc: Thể bệnh lâm sàng thường xuất hiện trong những trường hợp liệt mặt do nguyên nhân viêm nhiễm.
- Triệu chứng như trên (phần YHHĐ).
- Kèm theo người sốt, sợ gió, sợ nóng.
- Rêu lưỡi trắng dày. Mạch phù sác.

3- Huyết ứ ở kinh lạc: Thể bệnh lâm sàng thường xuất hiện trong những trường hợp liệt mặt do nguyên nhân chấn thương hoặc khối choáng chỗ.
- Triệu chứng như trên (phần YHHĐ).
- Luôn có kèm dấu đau.
- Xuất hiện sau một chấn thương hoặc sau mổ vùng hàm, mặt, xương chũm.

V- CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

Cần chẩn đoán phân biệt với những trường hợp liệt mặt ngoại biên thứ phát sau:
- Chấn thương sọ não: Có tiền căn chấn thương đầu, có chảy máu ở tai cùng bên liệt.
- Di chứng sau giải phẫu vùng hàm, mặt, xương chũm.

- Zona hạch gối: kèm đau nhức trong tai và ½ bên mặt. Xuất hiện các nốt nước nhỏ ở vùng Ram say - Hunt.
- U tuyến mang tai: Khối u vùng tuyến mang tai, không mất vị giác 2/3 trước lưỡi.
- U dây thần kinh số 8: Dấu tổn thương thính giác và tiền đình. Không mất vị giác 2/3 trước lưỡi.
- Viêm dây thần kinh trong hội chứng Guillain-Barré: Thường liệt mặt cả 2 bên, kèm những triệu chứng dị cảm của viêm đa dây thần kinh, rối loạn dịch não tủy.

VI- ĐIỀU TRỊ

Do cơ chế gây bệnh chưa rõ nên việc điều trị chủ yếu là giải quyết triệu chứng.

1. Điều trị bằng thuốc:

a. Thể Phong hàn phạm kinh lạc:

- Phép trị: * Khu phong, tán hàn, hoạt lạc.

* Hoạt huyết, hành khí.

- Bài thuốc sử dụng: gồm Ké đầu ngựa 12g, Tang ký sinh 12g, Quế chi 8g, Bạch chỉ 8g, Kê huyết đằng 12g, Ngưu tất 12g, Uất kim 8g, Trần bì 8g, Hương phụ 8g.

b. Thể Phong nhiệt phạm kinh lạc:

- Phép trị: * Khu phong, thanh nhiệt, hoạt huyết (khi có sốt).

* Khu phong, bổ huyết, hoạt lạc (khi hết sốt).

- Bài thuốc sử dụng: gồm Kim ngân hoa 16g, Bồ công anh 16g, Thổ phục linh 12g, Ké đầu ngựa 12g, Xuyên khung 12g, Đan sâm 12g, Ngưu tất 12g.

c. Thể Huyết ứ kinh lạc:

- Phép trị: Hoạt huyết hành khí.
- Bài thuốc sử dụng: gồm Xuyên khung 12g, Đan sâm 12g, Ngưu tất 12g, Tô mộc 12g, Uất kim 8g, Chỉ xác 6g, Trần bì 6g, Hương phụ 6g.

2. Điều trị bằng châm cứu:

Có thể nói phần lớn những trường hợp liệt mặt ngoại biên chỉ cần áp dụng phương pháp trị liệu bằng châm cứu, xoa bóp và tập luyện cơ đã đạt kết quả cao.

- Công thức huyệt gồm:

+ Toản trúc, Ấn đường, Thái dương, Dương bạch, Nghinh hương, Giáp xa, Hạ quan, Địa thương. Đây là những huyệt tại chỗ trên mặt (thay đổi theo ngày).

+ Ế phong, Phong trì.

+ Hợp cốc.

- Kỹ thuật:

+ Phần lớn là ôn châm (vì đa số trường hợp liệt mặt là do lạnh). Ôn châm cũng đồng thời được chỉ định trong trường hợp huyết ứ (do sang chấn). Nếu thuộc thể phong nhiệt phạm lạc mạch, kỹ thuật sử dụng là châm tả.

+ Tránh sử dụng điện châm do nguy cơ gây co thắt phối hợp ở mặt và co cứng mặt về sau. Nếu sử dụng điện trị liệu, chỉ dùng dòng điện galvanic ngắt đoạn.

3. Vật lý trị liệu, phục hồi chức năng:

- Bao gồm những nội dung:
  + Bảo vệ mắt trong lúc ngủ.
  + Xoa bóp và chườm nóng cơ mặt vùng liệt
  + Tập luyện cơ bằng chủ động trợ giúp và tiến tới tập chủ động có đề kháng.
- Kỹ thuật:
  + Xoa bóp:
- Người bệnh nằm ngữa, đầu kê trên gối mỏng.
- Thầy thuốc đứng ở phía đầu người bệnh.
- Vuốt từ dưới cằm lên thái dương và từ trán hướng xuống tai.
- Xoa với các ngón tay khép kín, xoa thành những vòng nhỏ.
- Gõ nhẹ nhanh vùng trán và quanh mắt với các đầu ngón tay.
  + Tập luyện cơ: Người bệnh cố gắng thực hiện các động tác:
- Nhắm 2 mắt lại.
- Mỉm cười.
- Huýt sáo và thổi.
- Ngậm chặt miệng.
- Cười thấy răng và nhếch môi trên.
- Nhăn trán và nhíu mày.
- Hỉnh 2 cánh mũi.
- Phát âm những âm dùng môi như b, p, u, i …

235. SUY NHƯỢC CƠ THỂ

HƯ LAO

1. Đại cương:

1.1. Định nghĩa

Trung y mô tả suy nhược thần kinh trong phạm trù " Bất mi ","Kinh quí ", "Kiện vong "mất ngủ hay mê. Triệu chứng chủ yếu là đau đầu nặng nề, trí nhớ giảm, tâm quí, di tinh,suy nhược cơ thể, sức đề kháng giảm sút; gặp nhiều ở người lao động trí óc, phát bệnh từ từ.

1.2. Nguyên nhân bệnh lý

Suy nghĩ quá độ, tinh thần quá căng thẳng, do mắc một số bệnh mạn tính kéo dài, chức năng tạng phủ mất điều hoà, tâm chủ thần khí, tâm khí hư tổn, tâm huyết bất túc thận chủ tàng tinh, thận khí hư tổn, thận tinh bất túc.

Có thể thấy: kinh quí, kiện vong thất miên, đầu choáng, tai ù, đau lưng, di tinh, lo lắng hại tỳ, tỳ hư huyết thiếu, ăn kém, mệt mỏi tâm quí, mặt tiều tụy, kém sắc thấu chí không thư thái, làm cho can đởm khí uất và âm hư dương vượng, làm ngực sườn đầy tức, miệng đắng, mất ngủ, đầu choáng, mắt hoa.Bệnh chủ yếu lệ thuộc 4 tạng (tâm, tỳ, can, thận)bị mất điều hòa.

1.3. Biện chứng phương trị:

Tìm hiểu nguyên nhân phát bệnh,động viên tư tưởng người bệnh được tốt sẽ phát huy tính tích cực giữa y sinh và bệnh nhân, quyết tâm chiến thắng bệnh tật; kết hợp điều trị với lao động và thể dục liệu pháp; ăn uống sinh hoạt làm việc hợp lý. Lâm sàng chủ yếu dựa vào tình trạng hư hay thực của tạng phủ, chú ý đến bổ âm - dương và khí – huyết.

2. Lâm sàng và thể bệnh:

2.1. Âm hư dương vượng:

- Đau đầu choáng váng, mắt hoa tai ù, trí nhớ giảm (kiện vong), sức chú ý không tập trung dễ phiền táo, tâm quí bất định, thắt lưng đau mỏi, chi gầy vô lực, họng khô, miệng ráo, tiểu tiện vàng đỏ, đầu lưỡi ít rêu hoặc rêu vàng mỏng, mạch huyền sác hoặc tế sác.
- Phương điều trị: tư âm giáng hoả - bình can tiềm dương.
- Bài thuốc: “kỷ cúc địa hoàng hoàn” gia giảm (thang).

Thục địa 12g Sinh địa 12g
Sơn thù 12g Kỷ tử 10g
Cúc hoa 10g Sa sâm 10g
Toan táo nhân 10g Bá tử nhân 10g

Sắc uống ngày 1 thang. Nếu nhịp tim nhanh, tâm phiền mất ngủ, hay quên, di tinh, tai ù, lưng và gối đau mỏi, miệng khô, ngũ tâm phiền nhiệt, đầu lưỡi đỏ, mạch tế sác là chứng tâm thận bất giao; điều trị phải dùng “lục vị địa hoàng hoàn” gia thêm: ngũ vị tử 8g, toan táo nhân 20g, bán hạ chế 6g, hoàng liên 4 - 6g.

2.2. Đởm hư đàm nghịch

Hư phiền thất miên, kinh quí hoặc đau đầu ẩu thổ, đại tiện lỏng nát, rêu lưỡi trắng hoặc nhờn, mạch huyền hoặc sác hoặc kết.

- Pháp chữa: ôn đởm trừ đàm.
- Thuốc: “ôn đởm thang”.

- Gia giảm:

Nếu đàm tụ thì gia thêm: viễn trí 8g, đởm nam tinh 12g.
Nếu khí hư mạch kết thì gia thêm: đẳng sâm 16g.
Nếu hư nhiệt đầu lưỡi đỏ thì gia thêm: thiên hoa phấn, bách hợp mỗi thứ đều 12g.
Nếu rìa lưỡi có ban điểm ứ huyết, mạch súc thì gia thêm: đan sâm 16g, đào nhân 12g, hồng hoa 8g.

2.3. Tâm tỳ lưỡng hư:

- Tâm quí kiên vong, huyền vựng, sắc mặt gầy bệch, khí đoản gầy gò, ngủ hay mơ, dễ tỉnh giấc,ăn không ngon miệng, hoặc bụng đau tiện lỏng, lưỡi nhợt, rêu trắng, mạch tế nhược.
- Pháp điều trị: kiện tỳ dưỡng tâm - bổ huyết ích khí.
- Phương thuốc: “qui tỳ thang gia giảm”.

Bạch truật 12g Đương qui 8g
Đẳng sâm 8g Hoàng kỳ 12g
Toan táo nhân 12g Phục thần 8g
Viễn trí 6g Long nhãn nhục 8g
Chích cam thảo 4g.

Nếu tinh thần ủy mị, đầu choáng, mắt hoa, hư phiền tâm qúi, tư hãn, mồm lưỡi sinh nhọt, kinh nguyệt không đều, chất lưỡi hồng nhợt, rêu trắng mỏng, mạch tế sác là tâm huyết bất túc thì dùng “bổ tâm hoàn”.

2.4. Thận dương hư

- Tinh thần mệt mỏi, sắc mặt nhợt trắng, lưng đau, chân mỏi, thân thể giá lạnh, chi lạnh, dễ tỉnh giấc, đái đêm nhiều, tiểu tiện trong , liệt dương, táo tiết hoặc di tinh, rêu lưỡi nhợt trắng, mạch trầm tế hoặc hư vô lực.
- Pháp trị: ôn bổ thận dương.
- Phương thuốc: “kim quĩ thận khí hoàn” hoặc “hữu qui ẩm”.

Nếu mắt hoa, phát thoát (rụng tóc), lưng gối lạnh giá, di tinh, lưỡi mềm bệu nhợt, rêu trắng mạch hư đại hoặc trì, tinh hư huyết thiếu, dương khí suy nhược thì phải tuyên bổ âm - dương, dùng quế chi, long cốt, mẫu lệ thang.

3. Thuốc nam nghiệm phương:

3.1. Bài thuốc:

- Rễ của cây táo chua bỏ vỏ lụa 35g, đan sâm 16g. Sắc nước 1 - 2h, chia 2 lần uống trước khi ngủ trưa và trước khi đi ngủ buổi tối.

-Hy thiêm thảo 35g, ngũ vị tử 8g, hàm tu thảo 30g. Sắc nước uống.

3.2. Châm cứu:

+ Huyệt chính: an miên$_{II}$, thần môn, nội quan (bình bổ bình tả) ngày 1 lần châm trước khi đi ngủ; có thể gia giảm thêm: ế minh, túc tam lý, tam âm giao.

+ Huyệt phối hợp: an miên$_{I}$, an miên$_{II}$ kích thích mạnh, không lưu châm, mỗi ngày 1 lần trước khi đi ngủ, 7 - 10 ngày là 1 liệu trình.

236. HUYẾT ÁP THẤP

(Đông y điều trị bệnh Tim mạch. GS.BS. Trần Văn Kỳ)

I- ĐẠI CƯƠNG

Huyết áp thấp là biểu hiện của sự rối loạn chức năng vỏ não của trung khu thần kinh vận mạch. Bệnh huyết áp thấp có thể bao gồm huyết áp thấp triệu chứng và huyết áp thấp tư thế.

Huyết áp thấp là khi trị số huyết áp tâm thu dưới 90 mmHg và huyết áp tâm trương dưới 60 mmHg, mạch áp có hiệu số thường dưới 20 mmHg.

Triệu chứng chủ yếu là hoa mắt, chóng mặt. Huyết áp thấp theo YHCT thuộc thể hư của chứng "huyễn vựng".

II- TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:

Huyết áp thấp trên lâm sàng thường chia ra "huyết áp thấp triệu chứng" và "huyết áp thấp tư thế".

Huyết áp thấp triệu chứng là loại huyết áp thấp thứ nhất thường gặp trong các bệnh xuất huyết cấp, bệnh suy tim, nhồi máu cơ tim, nhịp tim không đều (tim đập quá nhanh hoặc quá chậm), thiếu máu mạn tính, trạng thái dinh dưỡng kém kéo dài … Ngoài những triệu chứng của bệnh gây nên huyết áp thấp, đo huyết áp tối đa dưới 90 mmHg và huyết áp tối thiểu dưới 60 mmHg, mạch áp dưới 20 mmHg. Người bệnh mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, tinh thần buồn ngủ, khó thở, lười nói, hồi hộp. Người lớn và cao tuổi có hiện tượng đau tức ngực, đau đầu, trí nhớ giảm, tinh thần khó tập trung, nặng có thể hôn mê, đột quỵ (trúng phong, tai biến mạch não do tắc mạch não) hoặc nhồi máu cơ tim.

Huyết áp thấp do tư thế có đặc điểm là bệnh nhân đang tư thế nằm lúc đứng dậy huyết áp tụt nhanh, thường gặp ở người cao tuổi và có trạng thái suy nhược kéo dài, cũng có thể thứ phát của các bệnh Addison, thiểu năng tuyến giáp, bệnh thần kinh do tiểu đường, chứng rỗng tủy. Ngoài ra thuốc hạ áp cũng có thể gây huyết áp thấp như Reserpin …

Trên lâm sàng dù huyết áp thấp do nguyên nhân nào thì biểu hiện chủ yếu là lúc đứng dậy đột ngột đều sinh hoa mắt, chóng mặt, nặng đầu, mắt mờ, người mệt mỏi, chân tay lạnh, thậm chí hôn mê, đột quỵ, huyết áp tụt rõ rệt. Người bệnh có lúc đứng lâu tụt huyết áp, ra mồ hôi, buồn nôn, tim đập chậm. Những người

huyết áp thấp nguyên phát tư thế đứng thẳng (phần nhiều người lớn tuổi) có thể kèm theo liệt dương, tiểu tiện không tự chủ, sau một thời gian có thể phát sinh nói khó, sụp mi mắt, đi không vững, chân tay run, tê dại ... Hội chứng huyết áp thấp nặng phát sinh tụt huyết áp đột ngột, sắc mặt trắng bệch, ra mồ hôi lạnh, buồn nôn, không ngồi đứng dậy được dẫn tới hôn mê, tay chân lạnh, mạch tế huyền sác. Đối với những người cao tuổi huyết áp thấp cần cảnh giác với hội chứng bệnh lý này.

III- CHẨN ĐOÁN: Chủ yếu dựa vào:

- Có triệu chứng váng đầu, mệt mỏi, huyết áp dưới 90/60 mmHg.
- Có triệu chứng thiếu máu não kèm theo huyết áp thấp tư thế. Có 1 trong 2 điểm có thể xác định chẩn đoán, trường hợp thứ 2 xác định là huyết áp thấp tư thế.

IV- BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ:

Chứng huyết áp thấp do bất kỳ nguyên nhân nào, theo YHCT đều thuộc "chứng Hư". Nhẹ thì do Tâm dương bất túc, Tỳ khí suy nhược, nặng thì thuộc thể Tâm Thận dương suy, vong dương hư thoát.

1/ Tâm dương bất túc: Thường gặp ở tuổi thanh nữ và người cao tuổi.

- Triệu chứng lâm sàng: Váng đầu, hoa mắt, tinh thần mệt mỏi, buồn ngủ, ngón tay lạnh, chất lưỡi nhạt, thân lưỡi bệu, rêu trắng nhuận, mạch hoãn vô lực hoặc trầm tế.
- Phép trị: Ôn bổ Tâm dương.
- Bài thuốc: "Quế chi cam thảo thang gia vị"

Nhục quế, Quế chi, Chích cam thảo đều 10g, mỗi ngày 1 thang sắc uống liên tục 9 - 12 thang, hoặc hãm nước sôi uống như nước trà.

- Gia giảm:

Trong trường hợp chất lưỡi đỏ, rêu vàng khô, là chứng khí âm bất túc, gia Mạch môn, Ngũ vị để ích khí dưỡng âm.

Trường hợp khí hư, ít nói, ra mồ hôi thì bổ khí, dùng gia Hồng sâm để bổ khí trợ dương.

Trường hợp HA tâm thu dưới 60 mmHg, chân tay lạnh, có triệu chứng vong dương, đơn trên bỏ Quế chi gia Hồng nhân sâm, Phụ tử chế để hồi dương cứu thoát.

2/ Trung khí bất túc, Tỳ Vị hư nhược:

- Triệu chứng lâm sàng: Váng đầu, tim hồi hộp, hơi thở ngắn, tinh thần mệt mỏi, chân tay mềm yếu, sợ lạnh, dễ ra mồ hôi, ăn kém, ăn xong đầy bụng, chất lưỡi nhợt, rêu trắng hoạt, mạch hoãn vô lực.
- Phép trị: Bổ trung ích khí, kiện tỳ vị.
- Bài thuốc: "Hương sa lục quân gia giảm".

Hồng sâm 8g, Bạch truật 10g, Bạch linh 10g, Đương quy 12g, Hoàng kỳ 12g, Bạch thược 12g, Chỉ thực 8g, Trần bì 8g, Mộc hương 6g, Sa nhân 6g, Quế chi 6g, Chích thảo 4g, Đại táo 12g, Gừng tươi 3 lát.
Sắc uống ngày 1 thang.

3/ Tỳ Thận dương hư:

- Triệu chứng lâm sàng: Váng đầu, ù tai, mất ngủ, mệt mỏi, hơi thở ngắn, ăn kém, đau lưng mỏi gối, chân tay lạnh, sợ lạnh hoặc di tinh, liệt dương, tiểu đêm, lưỡi nhợt, rêu trắng, mạch trầm nhược.
- Phép trị: Ôn bổ Tỳ Thận dương.
- Bài thuốc: "Chân vũ thang gia vị".

Đảng sâm 12g, Chế phụ tử 6 - 8g (sắc trước), Bạch truật 12g, Bạch thược 12g, Bạch linh 12g, Nhục quế 6g, Câu kỷ tử 12g, Liên nhục 12g, Bá tử nhân 12g, Ích trí nhân 10g, Toan táo nhân (sao) 20g, Dạ giao đằng 12g, Gừng tươi 3 lát, sắc uống.

4/ Khí âm lưỡng hư:

- Triệu chứng lâm sàng: Đau đầu, chóng mặt, mồm khát, họng khô, lưỡi thon đỏ, ít rêu, khô, mạch tế sác.
- Phép trị: Ích khí dưỡng âm.
- Bài thuốc: "Sinh mạch tán gia vị"

Tây dương sâm 20g, Mạch môn 16g, Ngũ vị tử 4g, Hoàng tinh 12g sắc uống.

V- GIỚI THIỆU NHỮNG BÀI THUỐC KINH NGHIỆM:

(1) *Trà Quế cam* (Vương Hưng Quốc, tỉnh Sơn Đông, Sở nghiên cứu trung y tế Ninh).

- Công thức: Quế chi, Cam thảo đều 8g, Quế tâm 3g, ngày 1 gói hãm nước sôi uống.
- Liệu trình: 50 ngày.

(2) *Quế chi cam phụ thang* (Dương Vạn Lâm, tỉnh Hắc Long Giang, Trung Quốc)

- Công thức: Quế chi, Cam thảo, Xuyên phụ tử đều 15g, ngày 1 thang hãm nước sôi uống thay trà.
- Ghi chú: Lúc dùng thuốc bệnh nhân ngủ kém gia Dạ giao đằng 50 - 70g. Trường hợp nặng có thể gia thêm Hồng sâm 15 - 25g, Phụ tử gia đến 30g sắc trước 1 giờ. Trước khi dùng bài này, tác giả đã dùng các bài "Bổ trung ích khí, Quy tỳ thang", kết quả không rõ rệt.

(3) *Thục địa hoàng kỳ thang* (Vương Triệu Khuê, Hà Bắc)

- Công thức: Thục địa 24g, Sơn dược 24g, Đơn bì, Trạch tả, Phục linh, Mạch môn, Ngũ vị tử đều 10g, Sơn thù 15g, Hoàng kỳ 15g, Nhân sâm 6g (Đảng sâm 12g) sắc uống.

- Biện chứng gia giảm: Khí hư rõ dùng Hoàng kỳ 20 - 30g, Khí âm lưỡng hư: thay Nhân sâm bằng Thái tử sâm 20g, huyết hư gia Đương quy, váng đầu nặng gia Cúc hoa, Tang diệp, âm hư hỏa vượng gia Hoàng bá, Tri mẫu, kiêm thấp: trọng dụng Phục linh, lưng gối nhức mỏi, chân sợ lạnh: gia Phụ tử, Nhục quế.

(4) *Trương thị thăng áp thang* (Trương Liên Ba, tỉnh Giang Tô).

- Công thức: Đảng sâm 12g, Hoàng tinh 12g, Nhục quế 10g, Đại táo 10 quả, Cam thảo 6g. Sắc uống.
- Liệu trình: 15 ngày.

VI- ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU:

Cứu các huyệt sau: Bách hội, Túc tam lý, Quan nguyên, Khí hải, Dũng tuyền, có thể chọn 3 hoặc 4 huyệt mỗi lần theo kinh nghiệm của chúng tôi có kết quả tốt.

VII- ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC TÂY:

Tốt nhất là tìm nguyên nhân gây tụt huyết áp để loại trừ (do bệnh hay do dùng thuốc). Những người có tiền sử hạ huyết áp tư thế (thế đứng) cần chú ý thận trọng lúc dùng thuốc hạ áp, và tránh dùng những loại thuốc dễ gây tụt huyết áp. Có thể dùng các loại thuốc:

- Heptamyl viên 0,2 mỗi lần uống 12 viên x 3 lần/ngày.
- Heptamyl giọt, mỗi lần uống 30 - 50 giọt x 3 lần/ngày. Trẻ em 10 - 20 giọt x 2 lần/ngày.
- Heptamin tiêm 2 ml (125 mg) tiêm bắp hay tĩnh mạch chậm, người lớn 2 - 10 ml/lần, mỗi ngày có thể tiêm một hay nhiều lần.
- Praxinor (Théodrénaline + Cafédrine) uống 2 viên vào sáng và 1 viên vào đầu giờ trưa.

Đối với huyết áp tụt thể đứng có thể dùng các biện pháp buộc băng chân hoặc nịt ép bụng.

237. HEN PHẾ QUẢN

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. QUAN NIỆM CỦA Y HỌC HIỆN ĐẠI:

A- ĐỊNH NGHĨA:

Hen phế quản là một hội chứng biểu hiện bằng những cơn khó thở xuất hiện đột ngột, khó thở thì thở ra, thường về ban đêm, kèm theo tiếng thở rít do phế quản co thắt, ho và khạc đờm nhày dính, và có thể hoàn toàn hồi phục.

B- DỊCH TỄ HỌC:

1- *Tình hình mắc bệnh*:

Ở trẻ em dưới 15 tuổi: Tỷ lệ hen ở con trai là 1 - 2%, ở con gái là 0,5 - 1%. Về tuổi bắt đầu mắc hen: ở nam giới 90% mắc trước 35 tuổi và 80% trước 15 tuổi. Trong khi ở nữ 75% là trước 35 tuổi và chỉ có 40% trước 15 tuổi. Số nam giới mắc hen sau 35 tuổi chiếm 10% tổng số bệnh nhân và ở nữ là 25%.

Qua nhiều thống kê thấy rằng tình hình mắc hen đang có xu hướng tăng lên.

2- *Lý do xu hướng tăng bệnh hen*:

Tại Hội nghị quốc tế Boston năm 1990 có nêu khả năng của một số nguyên nhân sau đây:

- Vì số bệnh nhân thực tế có tăng lên.
- Vì nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao hơn.
- Do bản thân việc điều trị hen, các thuốc chữa ngày nay tuy có tốt hơn nhưng cũng có nhiều phản ứng phụ hơn.
- Do yếu tố sai lầm trong chẩn đoán.

Theo Woolcock (1989), một chuyên gia hen học người Australia trong căn nguyên mắc hen, khí hậu có ảnh hưởng rất rõ rệt, cũng theo tác giả để nhận định chính xác hơn về dịch tễ học bệnh hen hiện nay có 3 vấn đề cần nên tìm hiểu: số bệnh nhân mới mắc bệnh hàng năm, tính chất nguy kịch của bệnh và các yếu tố nguy cơ.

3- *Tình hình bệnh hen ở Việt Nam*:

- Theo Phạm Khuê (1980): với hơn 14.000 người trên 14 tuổi, tỷ lệ mắc bệnh hen là 1,7%, ở 10.000 người cao tuổi, tỷ lệ là 2,3%.
- Theo Lê Văn Thi (1986): tỷ lệ hen đã gặp là 5,1% ở thành phố, 3,3% ở nông thôn đồng bằng và 1,7% ở nông thôn miền núi.

C- CƠ CHẾ BỆNH SINH:

1- Tăng mẫn cảm:

Ở bệnh nhân hen phế quản, phế quản thường có tính mẫn cảm mạnh hơn so với người không mắc bệnh, tức là dễ phản ứng bất thường hơn khi gặp một kích thích đặc hiệu (dị nguyên) hoặc không đặc hiệu.

Chia ra 2 loại hen chủ yếu:

- *Ngoại lai*: thấy rõ do 1 kháng nguyên bên ngoài gây nên.
- *Nội tại*: khi không chứng minh được rõ do kháng nguyên bên ngoài gây nên, và trong hen "nội tại" nồng độ IgE bình thường hoặc thấp, bệnh xuất hiện ở người lớn, thường ở tuổi trung niên, bệnh mang tính chất mạn tính với những cơn liên tục, ít có tiền sử dị ứng cá nhân và gia đình.

* Kháng thể trong hen gọi là Reagin là IgE - một globuline miễn dịch - IgE do lympho B và tương bào tổng hợp, nhưng hoạt động đáp ứng dưới sự kiểm soát của lympho T hỗ trợ và các lympho ức chế.

* Khi tiếp xúc kháng nguyên, phức hợp IgE - kháng nguyên sẽ hình thành và gắn vào bề mặt các tế bào ưa base, chủ yếu là dưỡng bào và đại thực bào; một loạt phản ứng sẽ xảy ra, các hóa chất trung gian sẽ hình thành, Histamine, các yếu tố hóa ứng động ưa Eosinophile gây co thắt phế quản và tập trung các tế bào ưa Eosin. Các hóa chất trung gian gây viêm sẽ sinh ra phù nề và thâm nhiễm ở các thành phế quản. Các chất độc và các yếu tố hoạt hóa tiểu cầu sẽ gây tổn thương các tế bào biểu mô.

* Các hóa chất trung gian gây phản ứng được nghiên cứu nhiều là Histamine, các yếu tố hóa ứng động, các Prostaglandine và Leucotrien (sinh ra do chuyển hóa của acid arachidonic từ màng tế bào), yếu tố hoạt hóa tiểu cầu và các Kinin.

Trong những năm gần đây, xu hướng chung cho hen là một bệnh do "viêm". Bởi nhiều nguyên nhân, tế bào biểu mô đã bị tổn hại gây thâm nhiễm bạch cầu và làm tăng tính dễ bị kích thích của đường thở. Bản thân của sự co thắt phế quản cũng là hậu quả của quá trình viêm các tế bào biểu mô.

2- Tắc nghẽn đường thở:

Trên căn nguyên tăng mẫn cảm và viêm nhiễm nêu trên, phế quản phản ứng bằng co thắt và gây nên tắc nghẽn lưu thông không khí trong đường thở, nó là đặc điểm chủ yếu của cơn hen. Có 3 yếu tố cơ bản tạo nên trạng thái này:

- Co thắt phế quản.
- Phù nề niêm mạc.
- Lấp tắc do chất tiết.

Cơ trơn phế quản co thắt là hiện tượng quan trọng nhất trong các nguyên nhân gây cơn hen đã được chứng minh trên thực nghiệm cũng như mổ tử thi.

Co thắt, lấp tắc, phù nề niêm mạc là biểu hiện cụ thể nhất của phế quản mẫn cảm, tạo nên sự trở ngại cho lưu thông không khí, nguyên nhân gây cơn khó thở của bệnh hen. Cả 3 hiện tượng lại có thể mất đi sau đó nên có sự hồi phục gần như hoàn toàn của chức năng hô hấp sau cơn hen.

3- Yếu tố viêm:

Vai trò của viêm phế quản đã được nhiều tác giả chứng minh (thỏa ước quốc tế Mariland 1992), cho đó cũng là một nguyên nhân gây tắc nghẽn đường thở ngoài yếu tố co thắt. Trạng thái này được chứng minh qua kỹ thuật rửa phế quản - phế nang và sinh thiết phế quản. Phản ứng viêm có thể phục hồi nhưng cũng có thể gây tổn thương vĩnh viễn, do đó điều trị viêm là một hướng quan trọng chữa hen phế quản.

4- Các yếu tố ngoài tăng mẫn cảm:

1- *Yếu tố di truyền*:

Nhiều tác giả nghiên cứu thấy bệnh nhân hen thường có người trong gia đình cùng mắc hen hoặc các biểu hiện dị ứng khác. Theo Williams, khoảng 50% bệnh nhân hen có tiểu sử dị ứng gia đình so với 12% người không hen.

2- *Kinh nguyệt và sinh nở*:

Theo Rees (1967) có phụ nữ mắc hen ở tuổi dậy thì, sau này hàng tháng lại thấy cơn hen 7 - 10 ngày trước khi hành kinh và khi có thai thì bệnh đỡ hẳn; tuy nhiên ở bệnh nhân hen không có căn nguyên dị ứng thì không thấy rõ ảnh hưởng của sinh đẻ.

3- *Cơ chế thần kinh*:

Cơ chế thần kinh trong hen đã được đề cập qua nhận xét bệnh nhân hen có thể phản ứng không đặc hiệu với nhiều nguyên nhân phải là miễn dịch. Ví dụ: nhiễm khuẩn hoặc khi hít phải các chất kích thích. Ngoài ra các stress tâm lý cũng có thể làm phát sinh cơn hen.

5- Các yếu tố kích thích gây cơn hen:

Với cơ chế nêu trên, có rất nhiều kích thích có thể khiến cơn hen xuất hiện:

1- *Các dị nguyên*: Có rất nhiều dị chất được nêu là căn nguyên gây hen, phổ biến nhất là: bụi nhà, phấn hoa, bào tử nấm, lông súc vật nuôi trong nhà như chó, mèo, thỏ, chuột lang, chuột bạch … Ngoài ra, thức ăn như trứng, cá, sữa và thuốc nhất là Aspirine và các loại kháng viêm Non - Steroides cũng kích thích gây hen.

2- *Nhiễm khuẩn*: Nhiễm virus từ nhỏ, là yếu tố thuận lợi hình thành hen và tính dễ bị kích thích phế quản khi trưởng thành.

D- TRIỆU CHỨNG CƠN HEN ĐIỂN HÌNH Ở NGƯỜI LỚN:

Cơn hen thường xảy ra về đêm, nhiều khi được báo trước bằng những triệu chứng: ngứa mắt, chảy nước mắt, ngứa mũi, hắt hơi, ho khan hoặc nặng bụng, rồi như tức ngực như có vật gì chẹn vào làm người bệnh phải ngồi dậy và … cơn khó thở bắt đầu. Nhịp thở chậm, khó thở trội ở thì thở ra gây nên những tiếng rít, khò khè, cò cưa mà chính người bệnh và những người đứng gần cũng nghe thấy.

Khó thở như vậy làm người bệnh phải há miệng để thở, tỳ tay vào thành giường thành ghế. Cảm giác thiếu không khí làm người bệnh đòi mở cửa để hít không khí. Trong cơn, người bệnh rất mệt nhọc, da xanh nhợt, toát mồ hôi, tiếng nói ngắt đoạn.

1- Yếu tố làm xuất hiện cơn hen:

- Thay đổi thời tiết, nhất là thay đổi nhiệt độ môi trường từ nóng ấm sang lạnh.
- Hít phải một dị nguyên, một chất kích thích (khói bụi, hơi hóa chất), một mùi nặng.

2- Triệu chứng thực thể:
- Gõ ngực: vẫn trong. Rung thanh: bình thường. Rì rào phế nang giảm. Cả 2 phế trường có nhiều ran rít, ran ngáy, nhịp thở đảo ngược, thì thở ra nghe thấy dài 2, 3 lần thì hít vào.
- X quang phổi: Trong cơn hen lồng ngực căng, phế trường tăng sáng, rốn phổi đậm (do máu ứ lại ở các động mạch). Các xương sườn nằm ngang, khoang liên sườn giãn rộng, cơ hoành ít di động.

3- Diễn biến của cơn hen:
- Cơn hen có thể kéo dài từ 5 - 10 phút, nửa giờ hoặc vài giờ và kết thúc bằng vài tiếng ho bật ra đờm trắng trong như hạt trai nhầy dính. Người bệnh hết khó thở, ngủ lại được. Sáng hôm sau thức dậy, người bệnh cảm thấy gần như bình thường.
- Xét nghiệm đờm: trong đờm có nhiều tế bào ái toan, nhiều tinh thể Charcot - Leyden, nhiều vòng xoắn Crushmann.
- Xét nghiệm máu có tăng tế bào ái toan (trên 400 tế bào/mm^3), dấu chứng này không hằng định và ít có giá trị ở người Việt Nam. Các khí ở máu: trong cơn trung bình có giảm oxy nhẹ, không có tăng thán. Nếu cơn hen kéo dài, thông khí ở phế nang bị rối loạn và tăng thán xuất hiện.

4- Triệu chứng lâm sàng ngoài cơn hen:
- Sau cơn trung bình: hô hấp trở lại yên tĩnh vài giờ sau, chỉ còn thấy rải rác vài ran rít, ran ngáy khi nghe phổi.
- Sau cơn nặng: ran rít còn tồn tại vài ngày sau. Cơn hen ban đêm, ngày còn mệt nhất là khi gắng sức.
- Thăm dò chức năng hô hấp: có rối loạn thông khí. Một hội chứng tắc nghẽn thể hiện bằng chứng thở ra tối đa trong một giây giảm và hệ số Tiffeneau giảm (nhiều hay ít phụ thuộc chứng hen lâu năm hay mới mắc, nặng hay nhẹ). Hệ số Tiffeneau: ở người bình thường 85 - 75%, ở người hen nặng 60 - 50% hay thấp hơn nữa.
Tình trạng mẫn cảm của phế quản đối với Acetylcholin: có sự tăng mẫn cảm phế quản người hen đối với Acetylcholin thấp < 1.000 mcg (bình thường 10.000 mcg).

E- THỂ LÂM SÀNG:

1- Hen ngoại lai hay hen dị ứng:
Thường hen bắt đầu ở trẻ em hay người trẻ, có tiền sử dị ứng rõ rệt, có dị nguyên đặc hiệu, nồng độ globuline miễn dịch IgE ở trong máu cao. Thường đáp ứng tốt với trị liệu giải mẫn cảm đặc hiệu. Tiên lượng lâu dài tương đối khả quan, tử vong trong cơn hiếm.

2- Hen nội tại hay hen nhiễm trùng:

Thường bắt đầu ở tuổi trung niên 35 - 40 tuổi. Cơn hen thường xuất hiện sau đợt nhiễm trùng hô hấp, giữa những cơn, khó thở vẫn tồn tại. Không có tiền sử dị ứng.

Đáp ứng kém với các biện pháp điều trị, tiên lượng dè dặt, chết có thể xảy đến vì cơn hen liên tục hay biến chứng suy tim, giãn phế nang, tâm phế mạn.

3- Hen khó thở liên tục:

Đây là thể hen nặng, thường thấy ở người bị hen đã lâu năm, có nhiều đợt bội nhiễm, cũng có khi do dùng quá nhiều các thuốc cường giao cảm (Adrenaline, Isopromaline …), các amin có tác dụng cường giao cảm (Ephedrine). Cơn ho kéo dài 2 - 3 ngày liền làm bệnh nhân phải ngồi luôn, rất mệt nhọc. Từ một chứng cơ năng, hen rất mau chóng có các tổn thương thực thể như xơ phổi, giãn phế nang.

4- Trạng thái hen ác tính:

Là một tình trạng rất nặng, kéo dài, không đáp ứng với các điều trị thông thường, hay xảy ra ở người hen lâu năm, có liên quan đến nhiễm trùng hô hấp, đôi khi do sai lầm về điều trị, đặc biệt do lạm dụng thuốc cường giao cảm (dưới dạng tiêm chích hoặc khí dung), lạm dụng các thuốc an thần làm ức chế các trung khu hô hấp. Các cục đờm đặc làm tắc nghẽn các phế quản nhỏ gây:

- Khó thở nặng, nhịp thở nhanh 20 - 30 lần/phút. Mặt môi tím tái, vã mồ hôi.
- Huyết áp có thể hơi tăng thoáng qua, nhịp tim tăng nhanh, đôi khi có trụy mạch.
- Không ho, không khạc đàm ra được. Rì rào phế nang gần như mất hẳn.
- Xét nghiệm các khí trong máu: có suy hô hấp cấp. Độ bão hòa oxy ở máu động mạch (SaO_2) giảm, áp lực CO_2 trong máu động mạch tăng, có thể có toan hô hấp.

Điều trị đúng cách người bệnh có thể qua khỏi. Có một số trường hợp tử vong do nghẹt thở, do trụy mạch hay do xuất huyết tiêu hóa.

F- BIẾN CHỨNG:

Trong quá trình diễn biến lâu dài, hen có một số biến chứng sau:

1- Nhiễm trùng phổi:

Thường xảy ra ở người hen lâu năm: bệnh nhân có sốt, khó thở, không chỉ ở thì thở ra mà cả ở thì hít vào. Đờm đục, tế bào ái toan được thay thế bằng tế bào đa nhân trung tính. Cơn hen thường kéo dài.

2- Dãn phế nang:

Trong cơn hen, các phế nang hẹp lại, do đó khi hít vào, các cơ hô hấp can thiệp vào nên thắng được sức cản. Ở thì thở ra (thụ động) không khí không ra hết nên ứ lại làm phế nang nở ra. Lâu ngày các phế nang mất dần tính đàn hồi, nở ra rồi không co lại được nên không khí bị ứ đọng. Oxy vào phổi ít, dioxyt carbon không ra được gây tình trạng thiếu oxy và tăng Dioxyt carbon. Đây là tình trạng suy hô hấp mạn.

3- Suy tim phải:
Mạch máu của phế nang co lại, có khi bị tắc làm cản trở tiểu tuần hoàn. Trong nhiều năm tim phải dãn dần, to ra, bệnh nhân có môi thâm, gan to, rồi đi đến suy tim không hồi phục.

G- NHỮNG YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG:
Hiện nay xác định tương lai xa của một người hen còn khó, song đánh giá tương lai gần dựa trên:

1- Lâm sàng:
Tần suất cơn hen: số cơn hen trong một khoảng thời gian quan sát cho ta khái niệm về sự tiến triển của cơn hen, cơn hen càng gần nhau tiên lượng càng xấu.

2- Phế dung ký:
- Thể tích thở tối đa / giây và hệ số Tiffeneau. Các chỉ số này càng thấp thì hen càng nặng.
- Tính nhạy cảm Cholinergic: ngưỡng Acetyl cholin càng thấp, hen càng nặng.
- Sự hồi phục những rối loạn tắc nghẽn dưới ảnh hưởng của chất kích thích giao cảm. Đáp ứng với Isoproterenol càng trọn vẹn, tiên lượng càng tốt.
- Thể tích cặn: thể tích cặn càng tăng, hen càng nặng.
- Điều kiện môi trường sinh sống và công tác.

H- ĐIỀU TRỊ VÀ PHÒNG BỆNH:

1- Điều trị cắt cơn hen:
- Thuốc cường giao cảm: Adrenaline, Isoproterenol, Salbutamol, Ocriprenalin (phải rất thận trọng khi hen nặng và kéo dài).
- Thuốc có nhân Xanthine: Aminophylline, Theophyllinr.
- Corticoid.
- Tetra coxapeptid.

2- Điều trị dự phòng cơn hen:
- Đặc hiệu: loại bỏ dị ứng nguyên, giải mẫn cảm.
- Không đặc hiệu: Cromoglycat disodique, Dipropionat.
- Biện pháp bổ sung: vận động liệu pháp, tâm lý trợ giúp, chống nhiễm trùng, liệu pháp khí hậu và nước suối.

II. QUAN NIỆM CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN VỀ HEN PHẾ QUẢN:

A. BỆNH DANH:
Xét về mặt triệu chứng học, hen phế quản được miêu tả trong các chứng Hen và Suyễn. Trong các sách y học đời Tùy - Đường gọi Hen là *Áp khái* và mô tả là ho đã nhiều năm, có tiếng khò khè trong cổ, mỗi khi phát ra là không nằm được. Sách Y Tông Kim Giám đời nhà Thanh nói: Thở gấp gọi là chứng *Suyễn*, nếu trong cổ lại có tiếng khò khè thì gọi là chứng *Háo thống*.

Qua đó có thể thấy được sự khác nhau của 2 bệnh:
- Hen: chỉ vào tiếng khò khè trong cổ, há miệng thở, ngậm miệng đều có tiếng đàm. Chứng Hen khi phát ra thường kèm theo cả chứng Suyễn.
- Suyễn: chỉ vào sự hô hấp, thở cấp bức, hơi đưa lên thì nhiều hơn đưa xuống thì ít, há miệng so vai để thở. Chứng Suyễn phát ra chưa hẳn có chứng Hen.

B. NGUYÊN NHÂN VÀ SINH BỆNH:

1. Nguyên nhân:
- Cảm nhiễm ngoại tà thường là Phong, Hàn tà.
- Ăn uống đồ lạnh.
- Ăn quá nhiều chất chua, mặn, ngọt, uống nhiều rượu, tích nhiệt, thương âm, hóa đờm thành chất ứ đọng sinh bệnh.
- Lao nhọc thái quá.
- Mắc bệnh đã lâu mà Tà còn ẩn phục trong Phế lạc.

  * Nếu vì thường ăn uống đồ sống lạnh hoặc đờm ẩm ứ đọng tụ sẵn bên trong, lại cảm nhiễm Phong Hàn tà thì sẽ sinh ra chứng Lãnh háo.
  * Nếu vì đàm nhiệt tích ở bên trong, lại cảm nhiễm Phong tà mà phát bệnh thì gọi là Nhiệt háo.
  * Nếu Phong Hàn xâm nhập uất lại bên trong, khí nghịch lên, bệnh đến gấp rút, há miệng so vai để thở gọi là Thực suyễn.
  * Nếu chân khí đã hư sẵn, thêm đàm ẩm đọng lại, thêm cảm nhiễm ngoại tà làm Thận không nạp khí được, bệnh đến từ từ, tiếng nhỏ, thở ra hít vào không liên tục với nhau, gọi là Hư suyễn.

2. Bệnh sinh:
- Theo Trần Tú Viên đời Thanh, viết trong Y Học Thực Tại Trị:

  * Hàn tà xâm nhập nằm sẵn ở Phế du.
  * Đờm ẩm được kết tụ sinh ra ở Phế.
  * Trong ngoài cùng ứng, có điều kiện Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, Hỏa làm tổn thương là phát cơn ngay.
  * Ngoài lục dâm, nếu uống rượu, ăn đồ lạnh, lao động vất vả, nhập phòng quá nhiều … cũng có thể phát cơn được.

Khi phát cơn thì khí lạnh ở Phế du, cùng với đàm ẩm tại Phế, cùng dựa vào nhau, ngăn lấp các cửa ngõ thông điều Phế khí không để cho thở hít, ráng sức thở hít thì phát ra tiếng khò khè.
- Chu Đan Khê luận về chứng suyễn:

  * Theo Nội Kinh, mọi xung ngược lên đều thuộc về Hỏa, hơi thở ngắn gấp mà luôn luôn không đủ hơi thở gọi là Suyễn. Suyễn thở cấp bức ấy là do khí bị hỏa uất mà đờm ẩm nhầy dính ở Phế Vị.

* Hàn tà xâm phạm, đàm ẩm ứ đọng bên trong quyết lạnh ở Thái âm, Khí bị uất, Hàn tà cũng làm bí bế Phế khiếu, khí của 2 kinh Thủ dương minh và Thái dương là phần biểu của Phế, ngược lên hung cách mà sinh ra Thực suyễn.

* Người có tinh huyết hư kém, âm hư, hư hỏa bốc, khí hỏa không trở về nguồn đưa ngược lên, thường thì Phế phát khí ra, Thận nạp khí vào. Vì Thận hư, không thực hiện được chức năng bế tàng do đó Lôi Long Hỏa bốc lên dẫn đến Phế bị thương làm cho thở ra hít vào gấp rút. Hỏa không bị Thủy ức chế, dương không bị âm liễm nạp lại, do đó nguy cơ âm vong dương thoát chết trong chốc lát.

- Dù là Hen hay Suyễn, bệnh lâu ngày cũng tổn thương Phế - Tỳ - Thận sinh ra Phế âm hư, Phế khí hư, Tỳ khí hư, Tỳ dương hư, Thận âm hư và Thận dương hư.

C. THỂ LÂM SÀNG VÀ ĐIỀU TRỊ:

1. Thể Lãnh háo:

- Triệu chứng: Người lạnh, sắc mặt trắng bệch, đờm loãng có bọt dễ khạc, không khát, thích uống nước nóng, đại tiện nhão nát, chất lưỡi nhợt, rêu trắng mỏng, mạch huyền tế.
- Phép trị: Ôn Phế, tán hàn, trừ đàm, định suyễn.
- Bài thuốc: *Xạ can ma hoàng thang gia giảm* gồm Xạ can 6g, Khoản đông hoa 12g, Ma hoàng 10g, Ngũ vị tử 8g, Sinh khương 4g, Bán hạ chế 8g, Tế tân 12g, Đại táo 12g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Ma hoàng	Phát hãn, giải biểu, bình suyễn	Quân
Quế chi	Phát hãn, ôn kinh, giải biểu	Thần
Thược dược	Điều hòa dinh vệ	Thần
Bán hạ	Giáng khí nghịch, tiêu đờm thấp	Tá
Tế tân	Tán phong hàn, khai khiếu	Tá
Ngũ vị tử	Liễm Phế, chỉ ho, sáp tinh. Ích Thận, sinh tân dịch	Tá
Xạ can	Thanh nhiệt, giải độc, tiêu đờm	Quân
Can khương	Ôn trung, tán hàn	Tá
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ
Khoản đông hoa	Nhuận Phế, hạ khí, hóa đàm, chỉ khái.	Tá

* *Bài Tô tử giáng khí thang* gồm Tô tử 12g, Hậu phác 8g, Quất bì 8g, Quế chi 8g, Bán hạ chế 8g, Ngải cứu 12g, Đương quy 10g, Gừng 4g, Tiền hồ 10g, Đại táo 12g, Ngũ vị tử 16g, Cam thảo 4g, Hạnh nhân 8g.

* Châm cứu: Châm bổ các huyệt Thiên đột, Chiên trung, Phong môn, Định suyễn, Liệt khuyết, Tam âm giao, Phong long, Túc tam lý.

Cứu các huyệt Cao hoang, Phế du, Thận du.

* Châm loa tai: Bình suyễn, Tuyến thượng thận, Giao cảm, Thần môn, Phế.

2. Thể Nhiệt háo:

- Triệu chứng: Người bứt rứt, sợ nóng, mặt môi đỏ, đờm còn dính và vàng, miệng khát, thích uống nước lạnh, đại tiện táo, lưỡi đỏ, rêu dày, mạch hoạt sác.
- Phép trị: Thanh nhiệt, tuyên phế, hóa đàm, bình suyễn.
- Bài thuốc: *Định suyễn thang* gồm Ma hoàng 6g, Tang bạch bì 20g, Hạnh nhân 12g, Trúc lịch 20g, Cam thảo 4g, Bán bạ chế 8g, Hoàng cầm 12g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Ma hoàng	Phát hãn, giải biểu, bình suyễn	Quân
Hạnh nhân	Hóa đàm, giáng nghịch, chỉ khái	Thần
Bán hạ chế	Giáng khí nghịch, tiêu đàm	Thần
Tang bạch bì	Thanh Phế nhiệt, chỉ khái, hạ suyễn	Tá
Trúc lịch	Thanh nhiệt	Tá
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ
Hoàng cầm	Thanh Phế nhiệt	Tá

* Châm cứu: Châm tả các huyệt Trung phủ, Thiên đột, Chiên trung, Định suyễn, Phế du, Xích trạch, Thái uyên, Phong long, Hợp cốc.

3. Thể Thực suyễn:

- Triệu chứng: Cơn xảy ra nhanh, mạch thực, lúc suyễn ngực chướng khó thở, không nằm được, nằm thì càng không thở được.
- Phép trị: Lợi phế, khai khiếu, giáng khí, định suyễn.
- Bài thuốc: *Định suyễn thang* gồm Ma hoàng 6g, Tang bạch bì 20g, Hạnh nhân 12g, Trúc lịch 20g, Cam thảo 4g, Bán bạ chế 8g, Hoàng cầm 12g.
- Bài thuốc *Tam ao thang*: Nếu vì ngoại cảm phong hàn xuất hiện các chứng đau đầu, không có mồ hôi mà ho ra đàm trắng thì dùng bài Tam ao thang gồm Ma hoàng 20g, Hạnh nhân 20g, Cam thảo 10g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Ma hoàng	Giải biểu, phát hãn, bình Phế suyễn	Quân
Hạnh nhân	Lợi Phế, hạ khí	Thần
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ

* Bài *Tiểu thanh long thang*: Nếu vì Phong hàn bên ngoài xâm lấn vào, đàm ẩm ẩn phục bên trong gây chứng ho đàm suyễn thở, dùng bài Tiểu thanh long thang.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Ma hoàng	Giải biểu, phát hãn, bình Phế suyễn	Quân
Quế chi	Ôn kinh, thông mạch	Quân - Thần
Gừng khô	Ôn trung tán hàn	Tá
Tế tân	Tán phong hàn, khai khiếu	Tá
Bán hạ chế	Giáng khí nghịch, tiêu đờm	Tá
Ngũ vị tử	Liễm Phế, chỉ khái, sáp tinh, sinh tân dịch	Tá
Hạnh nhân	Hóa đàm, giáng nghịch, chỉ khái	Tá
Cam thảo	Ôn trung hòa vị	Sứ
Thược dược	Hoạt huyết, điều hòa doanh vệ	Thần

* Bài *Ma hạnh thạch cam thang*: Nếu vì đờm hỏa ủng tắc Phế khiếu mà sinh chứng Suyễn thì dùng bài Ma hạnh thạch cam thang gồm Ma hoàng 10g, Hạnh nhân 20g, Thạch cao 40g, Chích thảo 12g.

* Bài *Đình lịch đại táo tả phế thang*: Nếu đờm dãi đầy tắc thì dùng bài Đình lịch đại táo tả phế thang gồm Đình lịch tử (sao vàng) 30g, Đại táo 12 trái.

Đình lịch để tiêu đàm, hạ khí, bình suyễn.

Đại táo để dưỡng vị, ích khí.

4. Thể Hư suyễn:

Chủ yếu chữa ở Thận. Nếu vì nhiệt làm tổn thương phần âm ở Phế (Phế khí kém sút). Nếu vì Thận không nạp được khí hoạt động thì suyễn lên nguyên khí suy yếu trên thịnh mà dưới hư.

Hư suyễn có các thể bệnh:

a/ Thể Phế âm hư:

- Triệu chứng: Ho, thở gấp, ít đờm hoặc không có đờm, miệng khô họng khát, hâm hấp sốt về chiều, chất lưỡi đỏ, ít rêu hoặc không rêu, mạch tế sác.
- Phép trị: Tư âm, bổ Phế, định suyễn.
- Bài thuốc *Sinh mạch tán gia vị* gồm Đảng sâm 16g, Sa sâm 12g, Mạch môn 12g, Ngọc trúc 8g, Ngũ vị tử 6g, Bối mẫu 12g.
- Châm cứu: Châm bổ Phế du, Cao hoang du, Chiên trung, Thận du, Tỳ du, Quan nguyên.

b/ Thể Phế khí hư:

- Triệu chứng: Sợ lạnh, tự ra mồ hôi, tiếng thở và tiếng ho ngắn gấp, đờm nhiều loãng, tiếng nói nhỏ yếu, ngại nói, sắc mặt trắng, mạch nhu hoãn vô lực.
- Phép trị: Bổ Phế cố biểu, ích khí định suyễn.
- Bài thuốc: Ngọc bình phong tán gia giảm gồm Hoàng kỳ 12g, Tô tử 12g, Phòng phong 8g, Bạch truật 12g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng kỳ	Bổ khí, cố biểu	Quân
Bạch truật	Kiện tỳ, bổ trung tiêu	Thần
Phòng phong	Phát biểu, chế ngự phong	Thần
Tô tử	Phát tán phong hàn, hòa khí, hòa trung	Tá

* Bài *Quế chi gia Hoàng kỳ thang* gồm Quế chi 8g, Hoàng kỳ 8g, Bạch thược 8g, Đảng sâm 16g, Đại táo 12g, Ngũ vị tử 12g, Gừng 4g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Quế chi	Thông huyết mạch, ôn kinh	Quân
Hoàng kỳ	Bổ khí, cố biểu	Quân
Bạch thược	Liễm âm dưỡng huyết, chỉ thống	Tá
Đảng sâm	Bổ tỳ, kiện vị, ích khí	Thần
Đại táo	Bổ tỳ, ích vị, dưỡng tâm	Tá
Ngũ vị tử	Liễm phế, chỉ khái, sáp tinh, sinh tân dịch	Tá
Gừng	Ôn trung, tán hàn, thông mạch	Sứ

c/ Thể Tỳ hư:

- Triệu chứng: Ho đàm nhiều, sắc mặt vàng, mệt mỏi vô lực, ăn kém, bụng đầy chướng, đại tiện nhão nát, ăn chất béo dễ đi tiêu chảy, có thể phù, lưỡi nhợt, rêu trắng nhuận, mạch hoãn vô lực.
- Phép trị: Kiện Tỳ ích khí.
- Bài thuốc *Lục quân tử thang* gồm Bạch truật 12g, Trần bì 8g, Đảng sâm 16g, Bán hạ 8g, Phục linh 12g, Cam thảo 6g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Bạch truật	Khử ôn, kiện tỳ, táo thấp	Thần
Trần bì	Kiện tỳ, lý khí, táo thấp, hóa đờm	Tá
Đảng sâm	Bổ tỳ, kiện vị, ích khí, sinh tân dịch	Quân
Bán hạ	Giáng khí nghịch, tiêu đàm thấp	Tá
Phục linh	Kiện tỳ, thẩm thấp	Thần
Cam thảo	Ích khí, bổ trung, hòa vị	Sứ

* Châm cứu: Cứu các huyệt Tỳ du, Phế du, Vị du, Quan nguyên, Thận du, Túc tam lý.

d/ Thể Thận hư:

* *Thận dương hư*: Hơi thở ngắn, gấp, khi vận động càng tăng hồi hộp, ho ra đờm có bọt, đau lưng mỏi gối, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, sợ lạnh. Sắc mặt trắng bệch, nước tiểu trong dài, tiểu nhiều lần, lưỡi nhạt, mạch trầm tế vô lực.
* *Thận âm hư*: Hồi hộp, đầu váng, mắt hoa, ù tai, miệng khô, họng khô, lòng bàn tay chân nóng, nước tiểu vàng, đại tiện táo, lưỡi đỏ khô, ít rêu hoặc không rêu, mạch tế sác.

Phép trị:

+ Thận dương hư: Ôn thận nạp khí.

* Bài thuốc *Kim quỹ thận khí hoàn* gồm Can địa hoàng 20g, Đơn bì 7g, Hoài sơn 10g, Quế chi 4g, Trạch tả 7g, Phụ tử 4g, Phục linh 7g, Sơn thù 10g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Phụ tử	Bổ hỏa trợ dương, trục hàn tà	Quân
Quế chi	Ôn kinh, thông mạch, tán hàn	Quân
Can địa hoàng	Bổ thận, dưỡng âm, bổ huyết	Quân
Hoài sơn	Bổ phế thận, sinh tân chỉ khát	Thần
Sơn thù	Ôn bổ Can Thận	Thần
Đơn bì	Thanh huyết nhiệt	Tá
Phục linh	Lợi thủy thẩm thấp, bổ tỳ, định tâm	Tá
Trạch tả	Thanh tả thấp nhiệt	Tá

+ Thận âm hư: Tư âm bổ thận.

* Bài thuốc *Tả quy ẩm* gồm Thục địa 20g, Phục linh 10g, Sơn thù 10g, Hoài sơn 10g, Kỷ tử 10g, Cam thảo 6g.

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Thục địa	Bổ thận, bổ huyết	Quân
Câu kỷ tử	Nhuận Phế, bổ thận	Quân
Sơn thù	Ôn bổ can thận, sáp tinh, chỉ hãn	Thần
Phục linh	Lợi thủy thẩm thấp, bổ tỳ, định tâm	Tá
Hoài sơn	Bổ phế thận, sinh tân, chỉ khát	Thần
Chích thảo	Ôn bổ tỳ vị, điều hòa các vị thuốc	Sứ

* Bài *Lục vị gia giảm* gọi là *Bát tiên thang* gồm Thục địa 16g, Trạch tả 8g, Hoài sơn 12g, Đơn bì 8g, Sơn thù 8g, Ngũ vị tử 8g, Phục linh 8g, Mạch môn 8g.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Tác dụng Y học cổ truyền	Vai trò
Thục địa	Tư âm, bổ thận	Quân
Hoài sơn	Bổ tỳ cố thận, sinh tân chỉ khát	Quân
Đơn bì	Thanh huyết nhiệt	Tá
Phục linh	Lợi thủy, thẩm thấp, kiện tỳ	Thần
Trạch tả	Thanh tả thấp nhiệt	Tá
Mạch môn	Thanh tâm, nhuận phế, chỉ khái	Tá
Ngũ vị tử	Liễm phế, chỉ khái, sáp tinh, ích thận, sinh tân	Tá
Sơn thù	Ôn bổ can thận, sáp tinh chỉ hãn	Thần

* Châm cứu:
- Thận dương hư: Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Mệnh môn, Phế du, Chiên trung.
- Thận âm hư: Châm bổ các huyệt trên và thêm Tam âm giao, Thái khê.

238. HỘI CHỨNG ĐẠI TRÀNG KÍCH ỨNG

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA

Là một trạng thái rối loạn vận động của đại tràng biểu hiện bằng những đợt táo bón xen kẽ với tiêu chảy, cùng những rối loạn tiêu hóa khác và trước kia thường được gọi với những bệnh danh như viêm ruột kết giả màng (pseudomemembranous) - functional bowel disease ...

II- DỊCH TỄ HỌC

Là một hội chứng khá phổ biến ở các bệnh nhân trong độ tuổi 30 - 40. Hội chứng này thường gặp khoảng 10 - 22% dân số, chiếm khoảng 25 - 50% số bệnh nhân đến khám ngoại trú ở các chuyên khoa tiêu hóa và tỷ lệ nữ mắc bệnh gấp 2 lần nam giới.

III- CƠ CHẾ BỆNH SINH

A. THEO YHHĐ:

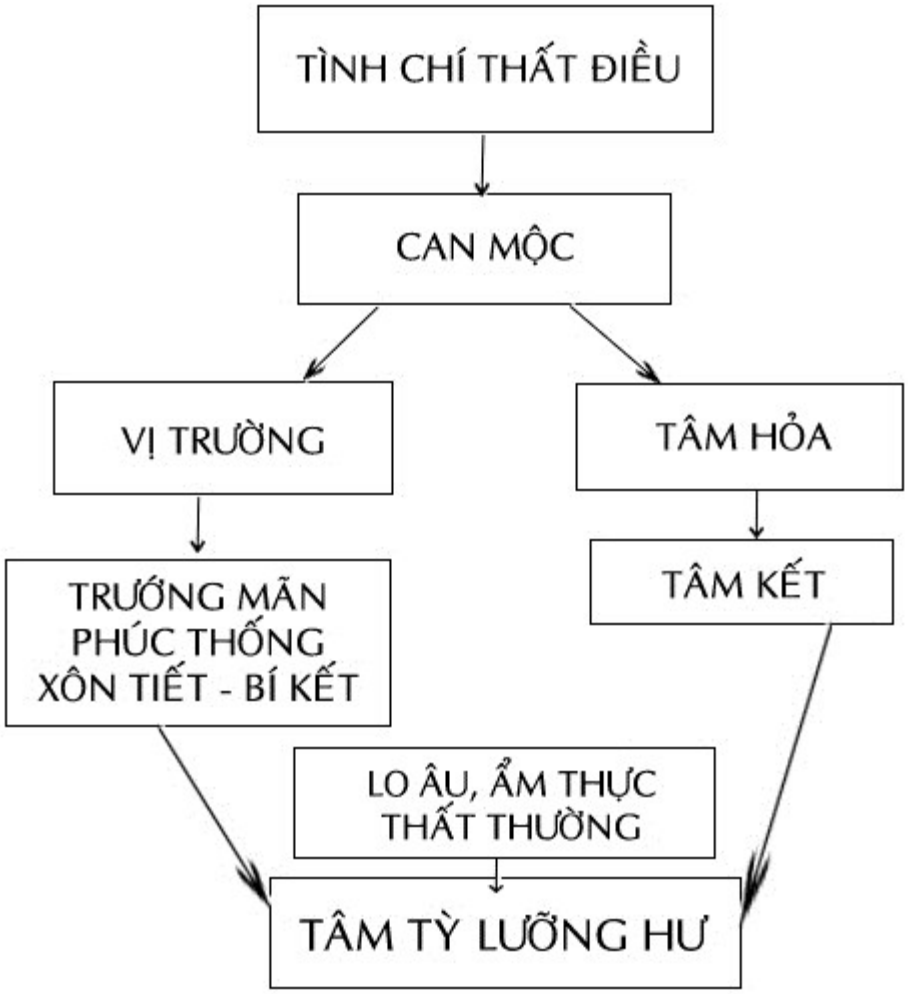
Người ta không tìm thấy một tổn thương thực thể nào ở đại tràng của bệnh nhân ngoại trừ một tình trạng rối loạn vận động đại tràng. Điều đặc biệt là người ta nhận thấy hội chứng đại tràng dễ kích ứng có liên quan đến các yếu tố sau đây:

- Một trạng thái rối loạn nhân cách: trầm cảm, rối loạn, âu lo …
- Sự tăng nồng độ Prolactin/máu, đặc biệt ở phụ nữ trong chu kỳ kinh nguyệt.
- Một trạng thái cảm ứng đặc biệt đối với Cholecystokinin.

B. THEO YHCT:

Những khái niệm về hội chứng đại tràng dễ kích ứng thuộc phạm trù chứng Phúc thống, Trướng mãn, Xôn tiết, Bí kết và Tâm húy, mà yếu tố khởi phát thường do tình chí thất điều đưa đến Can khí uất kết, khiến cho công năng giáng nạp và truyền tống của Vị trường bị rối loạn, hoặc thúc đẩy Tâm hỏa vọng động đưa đến hồi hộp bất an. Lâu ngày, phần do lo âu hoang mang vì bệnh tật, phần do ăn uống kiêng khem không đúng cách, khiến cho Tâm tỳ khí huyết lưỡng hư.

Sơ đồ cơ chế bệnh sinh ruột già kích ứng theo YHCT



IV- PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN

A. THEO YHHĐ:

Nên nghĩ đến hội chứng đại tràng dễ kích ứng nếu một bệnh nhân liên tục trong 3 tháng luôn luôn có những triệu chứng hoặc những đợt tái phát của:

- Cơn đau bụng hoặc cảm giác khó chịu mà nó sẽ giảm sau khi đi cầu và thường phối hợp với táo bón hoặc tiêu chảy.
- Táo bón (< 3 lần/tuần) hoặc tiêu chảy (> 3 lần/ngày) hoặc xen kẽ nhau với cảm giác đầy chướng bụng, đi cầu ra những chất nhầy hoặc có cảm giác mót, trằn nặng hậu môn khi đi cầu và đi không hết phân.

Đứng trước một bệnh nhân như vậy, người thầy thuốc cần phải:

- Loại bỏ những triệu chứng không phù hợp với hội chứng đại tràng dễ kích ứng như trong phân có máu, sụt cân, sốt, đau bụng hoặc tiêu chảy xảy ra trong đêm.
- Loại bỏ tình trạng Lactose intolerance (bất dung nạp Lactose) hoặc sự lạm dụng các chất Sorbitol, Fructose, và Cafein.

- Loại bỏ một bệnh chứng tiêu hóa nào khác như: các bệnh viêm đại tràng mạn tính, ung thư đại tràng, sigmoid volvulus, megacolon (ruột già phì đại), đau thắt ngực thể bụng (abdominal angina), viêm đại tràng do thiếu máu (ischemie colitis), hội chứng giả tắc ruột không rõ nguyên nhân, ứ đọng phân ở đại tràng, nhiễm Giardiase Lamblia và bệnh ngoài hệ tiêu hóa như lạc nội mạc tử cung (endometriosis).
- Chú ý trạng thái trầm cảm hoặc rối loạn cảm xúc có hay không ở bệnh nhân.
- Truy tìm thêm các bệnh lý khác nếu qua khám thực thể phát hiện được một dấu hiệu lâm sàng nào khác.
- Thực hiện một số xét nghiệm thường quy sau đây:
  * Công thức máu.
  * Nội soi trực tràng sigma (trên những người 40 tuổi và những bệnh nhân có tiêu chảy).
  * Soi phân tìm KST đường ruột, hạt mỡ và bạch cầu, khảo sát chức năng tuyến giáp và sinh thiết đại trực tràng nếu bệnh nhân bị tiêu chảy là chính.

B. THEO YHCT:

Các hội chứng đại tràng dễ kích ứng được phân làm 2 thể lâm sàng sau đây:

1- Thể Can khí uất kết:

- Với triệu chứng lo âu, xúc động hay than thở nhiều về bệnh tật kèm với triệu chứng bụng đầy chướng sau khi ăn.
- Đau bụng với cảm giác quặn thắt và giảm sau khi đi xong, bệnh nhân thường táo bón hoặc xen kẽ với tiêu chảy và tiêu chảy nếu có thường xảy ra sau khi ăn phải một số thức ăn.
- Các đợt tái phát thường xảy ra khi gặp phải những stress tâm lý.
- Khám thường thấy rêu lưỡi vàng, rìa lưỡi đỏ, mạch huyền.

2- Thể Tâm Tỳ lưỡng hư:

- Mệt mỏi, vô lực, mất ngủ hoặc thường hay chiêm bao mộng mị.
- Bệnh nhân thường kém ăn, bụng đầy chướng ngay sau khi ăn.
- Thường xuyên đau bụng âm ỉ mơ hồ, kèm đi tiêu phân nhầy nhớt không thành khuôn. Ăn thức ăn nào khác lạ cũng có thể làm khởi phát cơn đau.
- Thường sợ lạnh, khám thấy lưỡi nhợt bệu, rêu nhớt, tay chân lạnh, mạch nhu tế.

V- ĐIỀU TRỊ:

A- THEO YHHĐ:

Tạo được một tâm lý hợp tác cũng như xóa bỏ những hoang mang, lo sợ nơi người bệnh bằng cách giải thích cho họ biết về bệnh tật của họ.

- Điều trị những rối loạn tâm thần như trầm cảm, anxietydisorder, hysteria.

- Chọn cho bệnh nhân một chế độ ăn uống phù hợp không làm khởi phát cơn đau, cũng như không kiêng khem đến mức gây thất dinh dưỡng.
- Dùng dược phẩm để giải quyết triệu chứng, cụ thể như sau:

* Nếu đau là triệu chứng nổi bật, có thể sử dụng:

Nhóm chống co thắt như:

. Dicyclomine 10 mg - 20 mg x 3 - 4 lần/ngày uống, hoặc

. Cimetropium Bromide 50 mg x 3 lần/ngày uống.

Nhóm Tricyclic chống trầm cảm như:

. Amitriptyline 10 mg - 25 mg x 4 lần/ngày uống, hoặc

. Desipramine 50 mg x 4 lần/ngày uống.

* Nếu tiêu chảy là triệu chứng nổi bật, có thể sử dụng:

. Loperamide 2 mg x 2 lần/ngày uống, hoặc

. Cholestyramine ½ gói - 1gói x 1 - 3 lần/ngày uống.

* Nếu táo bón là triệu chứng nổi bật, có thể sử dụng:

. Cisapride 5 mg - 10 mg x 3 lần/ngày uống, hoặc

. Domperidone 10 mg - 20 mg x 4 lần/ngày uống

. Kết hợp với chế độ ăn nhiều rau.

* Nếu triệu chứng hồi hộp, lo âu là chính, nên sử dụng các loại Benzodiazepin chống lo âu. Và gần đây dược phẩm Leuproreline, một chất đồng phân của Luiteinising hormone - releasing hormone đang được nghiên cứu, được xem như cải thiện đáng kể các triệu chứng của hội chứng ruột già dễ kích ứng.

B- THEO YHCT:

1- Thể Can khí uất kết:

- Phép trị: Sơ Can kiện Tỳ (Thư Can vận Tỳ).
- Với mục đích an thần, chống co thắt cơ trơn tiêu hóa, kích thích tiêu hóa.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* *Bài thuốc Sài hồ sơ can thang* (Tân Biên Trung y kinh nghiệm phương) gồm Sài hồ 12g, Xích thược 8g, Xuyên khung 6g, Trần bì 12g, Hương phụ 12g, Chỉ xác 8g, Cam thảo bắc 4g.

* *Bài thuốc Tiêu dao gia giảm* gồm Sài hồ 12g, Bạch truật 12g, Phục linh 12g, Bạch thược 12g, Hoàng cầm 12g, Bạc hà 8g, Trần bì 6g, Gừng tươi 6g, Cam thảo 8g, Uất kim 6g, Chỉ xác 6g.

. Nếu bệnh nhân lo lắng, dễ xúc động, bội Sài hồ 20g, Bạch linh 20g.

. Nếu bệnh nhân đau nhiều, bội Bạch thược, Cam thảo mỗi thứ 20g.

. Nếu đầy chướng bụng, táo bón nên giảm Bạch linh 6g, gia Chỉ thực 8g.

. Nếu tiêu chảy nhiều nên bội Bạch truật 20g.

- Phương huyệt sử dụng Nội quan, Thần môn, Thái xung, Can du, Trung quản, Túc tam lý, Thiên xu. Châm tả Thái xung, Nội quan, Thiên xu, Trung quản 5 phút. Châm bổ: Túc tam lý 15 phút.

2- Thể Tâm Tỳ lưỡng hư:

- Phép trị: Kiện Tỳ dưỡng Tâm.
- Với mục đích:

* An thần, chống lo âu.
* Tăng cường chuyển hóa Glucid, Protid, chữa mệt mỏi.
* Điều hòa nhu động ruột già.

- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:

* *Bài thuốc Quy tỳ thang* gồm Hoàng kỳ 12g, Bạch truật 12g, Đảng sâm 12g, Đương quy 8g, Viễn chí 8g, Phục thần 8g, Táo nhân 8g, Đại táo 12g, Mộc hương 8g.

. Nếu bệnh nhân đau âm ỉ, đầy chướng bụng, tiêu phân nhầy nhớt lỏng nên bội thêm Đảng sâm, Bạch truật mỗi thứ 20g.

. Nếu bệnh nhân mất ngủ, lo âu nên bội liều Viễn chí, Phục thần, Táo nhân mỗi thứ 10g.

. Nếu mệt mỏi, thiếu máu nên bội liều Hoàng kỳ, Đương quy, Đại táo, Long nhãn mỗi thứ 20g.

. Nếu bệnh nhân có triệu chứng trầm cảm nên thay Đảng sâm bằng Nhân sâm 8g.

* *Phương huyệt sử dụng* Tỳ du, Vị du, Túc tam lý, Tam âm giao, Nội quan, Thần môn. Châm bổ Thần môn, Nội quan 15 phút. Cứu bổ hoặc ôn châm Tỳ du, Vị du, Túc tam lý, Tam âm giao mỗi huyệt 5 phút.

239. HỘI CHỨNG SUY NHƯỢC MẠN TÍNH

(Bài giảng Bệnh học và điều trị-Tập 2. Bộ môn YHCT. Trường DHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA:

Hội chứng suy nhược mạn tính (Chronic fatigue syndrome) là tên gọi hiện nay của bệnh lý gây suy nhược kết hợp với nhiều rối loạn vật lý, thể chất và tâm thần kinh. Hội chứng này trước đây 30 năm được gọi với nhiều tên khác nhau như suy nhược thần kinh, trạng thái u uất, chronic mononucleosis, hội chứng suy nhược sau nhiễm siêu vi …

II- DỊCH TỄ HỌC:

- Bệnh thường gặp ở lứa tuổi 25 - 45, bệnh cũng có thể gặp ở trẻ em và ở tuổi trung niên.
- Nữ mắc bệnh nhiều hơn nam gấp 2 lần.
- Bệnh xuất hiện rải rác. Tỷ lệ mắc bệnh thật sự khó xác định vì tùy thuộc hoàn toàn vào định nghĩa bệnh. (*Suy nhược mạn là triệu chứng không đặc hiệu, xuất hiện ở 20% bệnh nhân đến khám bệnh tổng quát, nhưng hội chứng suy nhược mạn tính thì ít phổ biến hơn*).
- Theo CDC (Trung tâm kiểm soát và phòng bệnh - Mỹ) thì hội chứng suy nhược mạn tính xuất hiện trên 2 - 7 người/100.000 người.

III- NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH:

A. THEO YHHĐ:

Sự xuất hiện của nhiều tên gọi khác nhau của hội chứng bệnh lý này phản ảnh nhiều giả thuyết còn tranh luận về nguyên nhân gây bệnh.

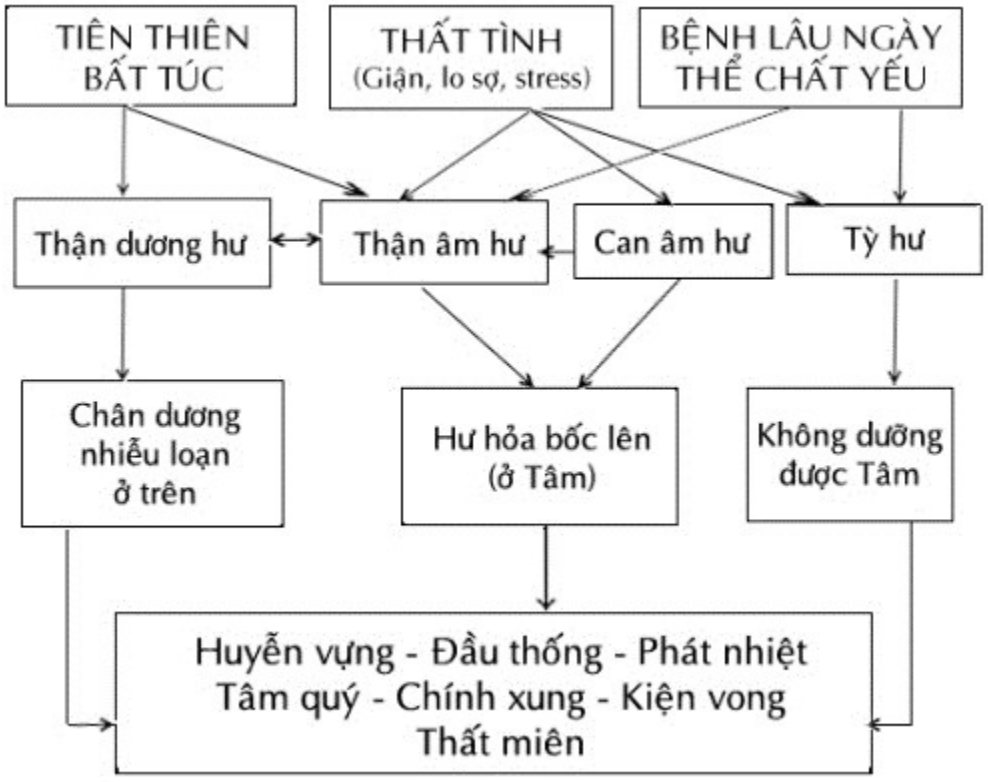
Thường những giả thuyết về nguyên nhân được đề cập xoay quanh:
- Sau nhiễm trùng.
- Những rối loạn về nội tiết.
- Kèm theo rối loạn miễn nhiễm.
- Và thường phối hợp với trầm cảm.

1. Nhiễm trùng: đề cập đến những loại siêu vi (lymphotropic, herpes virus, retrovirus và enterovirus).
2. Những rối loạn miễn dịch: người ta quan sát thấy trong những trường hợp này có sự gia tăng trong máu những kháng thể kháng nhân, suy giảm các immunoglobulines, những thay đổi về hoạt động của lympho bào …
3. Những rối loạn về nội tiết: Những công trình nghiên cứu gần đây cho thấy trên những hội chứng suy nhược mạn tính có sự suy giảm phóng thích các Corticotropine - releasing factors của não thùy, dẫn đến nồng độ trung bình Cortisone/máu của bệnh nhân thấp hơn người bình thường. Cũng theo giả thuyết trên thì sự bất thường về thần kinh nội tiết có thể có liên quan đến tình trạng thiếu sức lực và tính khí, tâm tính của bệnh nhân.
4. Tình trạng trầm uất được ghi nhận ở 2/3 trường hợp. Tình trạng trầm cảm này thường thấy ở các bệnh mạn tính. Tuy nhhiên, trong trường hợp hội chứng này thì tình trạng trầm cảm lại xuất hiện rất nhiều, vượt hơn nhiều tỷ lệ thường gặp trên các bệnh mạn tính khác (vì thế, có người cho rằng bệnh này có nguồn gốc tâm lý là cơ bản, những rối loạn thần kinh nội tiết và miễn nhiễm là thứ phát).

B. THEO YHCT:

Hội chứng suy nhược mạn tính biểu hiện lâm sàng rất phong phú. Những triệu chứng thường gặp trong hội chứng này như mệt mỏi, khó tập trung tư tưởng, đau

đầu, đau nhức cơ khớp, dễ cáu gắt, nóng trong người, khó ngủ, sút cân … Những biểu hiện nói trên được thấy trong Tâm căn suy nhược của YHCT.
Như vậy, có thể tóm tắt các triệu chứng cơ năng thường gặp trong hội chứng suy nhược mạn gồm:
- Mệt mỏi: YHCT xếp vào chứng Hư gồm Khí hư, Huyết hư, Âm hư, Dương hư.
- Hoa mắt, chóng mặt: YHCT xếp vào chứng Huyễn vậng hay còn gọi là Huyễn vựng.
- Đau đầu: YHCT xếp vào chứng Đầu thống, Đầu trọng, Đầu trướng dựa vào những biểu hiện khác nhau của nó.
- Những rối loạn tâm thần như hay quên, hoạt động trí óc giảm sút: YHCT xếp vào chứng Kiện vong.
- Nóng trong người, cơn nóng phừng mặt: YHCT xếp vào chứng Phát nhiệt.
- Đánh trống ngực, hồi hộp: YHCT xếp vào chứng Tâm quý, Chính xung.
- Khó ngủ: YHCT xếp vào chứng Thất miên.
- Đau ngực gọi là Tâm thống, hoặc kèm khó thở thì được gọi là Tâm tý, Tâm trướng.
Qua việc phân tích cơ chế bệnh sinh toàn bộ các chứng trạng thường gặp của YHCT trong hội chứng suy nhược mạn, có thể biện luận về cơ chế bệnh sinh theo YHCT như sau:



Nguyên nhân của bệnh lý này theo YHCT có thể là:

- Do thất tình (nội nhân) như giận, lo sợ gây tổn thương 3 tạng Tỳ, Can, Thận.
- Do mắc bệnh lâu ngày (nội thương), làm cơ thể suy yếu, Thận âm, Thận dương suy. Thận âm suy hư hỏa bốc lên. Thận dương suy chân dương nhiễu loạn ở trên.
- Do cơ địa yếu (Tiên thiên bất túc - không đầy đủ).

IV- BỆNH CẢNH LÂM SÀNG:

A. THEO YHHĐ:

- Bệnh cảnh điển hình của trường hợp suy nhược mạn xuất hiện đột ngột trên người trước đó hoàn toàn bình thường. Có những trường hợp bệnh nhân ghi nhận có tình trạng như "cảm" hoặc có sang chấn tinh thần ngay trước đó (được bệnh nhân xem như là yếu tố khởi phát).
- Có những triệu chứng như đau đầu, đau họng, đau nhức các hạch ngoại vi, đau nhức cơ khớp, tình trạng "sốt" thường xảy ra làm nghĩ đến trường hợp có nhiễm trùng.
- Sau đó vài tuần, những dấu chứng khác của hội chứng bắt đầu xuất hiện như rối loạn giấcngủ, khó tập trung tư tưởng và trầm uất. Theo SE. Straus, năm 1988, tần suất xuất hiện những triệu chứng của hội chứng suy nhược mạn tính được trình bày trong bảng sau:

Triệu chứng bệnh	**Tỷ lệ (%)**	**Triệu chứng bệnh**	**Tỷ lệ (%)**
Mệt mỏi	100	Vấn đề tâm lý	65
Khó tập trung tư tưởng	90	Dị ứng	55
Đau đầu	90	Đau bụng	40
Đau họng	85	Sụt cân	20
Đau hạch ngoại vi	80	Nổi ban	10
Đau nhức cơ	80	Mạch nhanh	10
Đau nhức khớp	75	Lên cân	5
Nóng trong người	75	Đau ngực	5
Khó ngủ	75	Đổ mồ hôi trộm	5

Thông thường, các triệu chứng rất biến thiên. Người bệnh thường ghi nhận tình trạng hoạt động thể lực quá sức hoặc stress làm trầm trọng thêm những triệu chứng sẵn có.

Do tính phong phú của những triệu chứng trong hội chứng suy nhược mạn tính mà:

- Người bệnh thường đi khám rất nhiều nơi, nhiều thầy thuốc (tổng quát lẫn chuyên khoa: dị ứng, thấp khớp, tâm lý, chuyên khoa bệnh truyền nhiễm …) và kết quả thường không được như mong muốn.

- Để chẩn đoán hội chứng mệt mỏi mạn (hội chứng suy nhược mạn) cần phải thực hiện việc khám lâm sàng và thực hiện những thử nghiệm cận lâm sàng thường quy để loại trừ những nguyên nhân gây bệnh có thể của những triệu chứng xuất hiện.
- Cần chú ý, cho đến nay, không có một phương tiện chẩn đoán nào có thể chẩn đoán được bệnh lý này cũng như đo lường được mức độ trầm trọng của nó. Do đó, không nên thực hiện những thử nghiệm đắt tiền trừ trường hợp nghiên cứu được tiến hành.

B. THEO YHCT:

YHCT đã phân thành 4 thể lâm sàng khác nhau. Các triệu chứng cũng gồm nhức đầu, khó tập trung tư tưởng, mất ngủ, đau nhức mình mẩy … Tuy nhiên, tính chất của những triệu chứng sẽ quyết định thể lâm sàng YHCT:

1- Thể Âm hư hỏa vượng:

Ở thể này, các triệu chứng thể hiện quá trình hưng phấn tăng, ức chế bình thường.
- Đau đầu trong thể này có tính chất từng cơn, đau dữ dội, đau căng như mạch đập, thường đau ở đỉnh hoặc một bên đầu.
- Người cáu gắt, bứt rứt, nóng trong người, mặt đỏ, đại tiện thường táo. Rêu lưỡi khô. Mạch huyền, tế sác.
- Bệnh nhân khó dỗ giấc ngủ, hay lăn trở trên giường, khó nằm yên.
- Người bệnh dù vẫn còn làm việc được tốt nhưng khả năng tập trung đã bắt đầu sút giảm.

2- Thể Can Thận âm hư:

Tương đương với quá trình hưng phấn bình thường, ức chế giảm.
- Đau đầu thường âm ỉ, khó xác định tính chất và vị trí, thường đau cả đầu.
- Người mệt mỏi, mất ngủ, sụt cân. Bệnh nhân thường cảm thấy mệt nhiều hơn về chiều, dễ cáu gắt, bứt rứt, hoảng hốt.
- Khả năng tập trung tư tưởng giảm sút nhiều. Thường có kèm di tinh.
- Rêu lưỡi khô. Mạch tế.

3- Thể Tâm Tỳ lưỡng hư:

Tương đương với quá trình ức chế thần kinh giảm, kèm theo suy nhược nhiều, ăn kém.
- Đau đầu thường âm ỉ, khó xác định tính chất và vị trí, thường đau cả đầu.
- Người mệt mỏi, sụt cân.
- Ngủ ít, dễ hoảng sợ. Hồi hộp, trống ngực.
- Khả năng tập trung tư tưởng giảm sút nhiều. Hai mắt thâm quầng.
- Rêu lưỡi trắng. Mạch nhu, tế, hoãn.

4- Thể Thận dương hư:
Tương đương với sự suy giảm cả 2 quá trình. Dấu chứng suy nhược trở nên trầm trọng.
- Ngoài các triệu chứng nêu trên, bệnh nhân còn có thêm triệu chứng sợ lạnh, liệt dương, hoạt tinh, mạch trầm nhược.
Phần lớn bệnh nhân vẫn còn có khả năng cân bằng và thích ứng được với những yêu cầu công việc, gia đình và xã hội. Tuy nhiên, cũng có không ít những trường hợp mà người bệnh có cảm giác không còn khả năng làm việc. Cuối cùng, tình trạng tự cô lập, tình trạng thất bại trong công việc thường là dấu ấn cuối của bệnh lý mạn tính này (dấu chứng này rất thường thấy trong thể lâm sàng Thận dương hư). Người bệnh thường nổi giận với thầy thuốc vì đã không giúp được nhiều cho tình trạng khốn khó của họ.
V- ĐIỀU TRỊ:
Trách nhiệm cơ bản của người thầy thuốc khi phải đối mặt với hội chứng suy nhược mạn tính là phải tìm ra nguyên nhân bằng cách khai thác bệnh sử thật kỹ lưỡng, khám lâm sàng toàn diện, sử dụng khôn ngoan những xét nghiệm cận lâm sàng, và trong suốt quá trình khảo sát ấy phải luôn luôn thực hiện việc chẩn đoán phân biệt. Sau khi đã loại bỏ được những bệnh lý khác, thì những nguyên tắc trị liệu sau đây phải được xem xét trong việc chăm sóc lâu dài hội chứng suy nhược mạn tính.
1- Nguyên tắc điều trị:
a- *Giải thích cặn kẽ tình trạng bệnh tật cho bệnh nhân*.
Bệnh nhân phải được giải thích đầy đủ về bệnh và cơ chế bệnh, về ảnh hưởng của nó trên những mặt thể chất, đời sống tâm lý và xã hội. Bệnh nhân thường cảm thấy dễ chịu khi những khó chịu của họ được quan tâm một cách nghiêm túc.
b- *Tái khám định kỳ*.
Việc tái khám định kỳ rất hữu ích trong việc tìm ra những bệnh tật còn ẩn dấu (chưa phát hiện được trong những lần khám trước đó).
c- *Điều trị triệu chứng*:
Việc làm giảm một triệu chứng trong bệnh lý này (dù nhỏ) cũng tạo nên một khác biệt rất lớn đối với người bệnh.
d- *Hướng dẫn người bệnh thay đổi cách sống - sinh hoạt*:
- Tránh những bữa ăn tối nặng nề. Tránh dùng những chất kích thích về đêm.
- Không nên nghỉ ngơi hoàn toàn. Nên thực hiện ngay những bài tập Dưỡng sinh đã được chứng minh có hiệu quả đối với những trường hợp suy nhược, mất ngủ như thư giãn, các động tác tập luyện ở tư thế nằm. Đã có nhiều trường hợp cụ thể về việc cải thiện tình trạng bệnh nhân (như tình trạng sức khỏe thể xác và tinh

thần, những triệu chứng đau nhức toàn thân, tính tình cáu gắt, mất ngủ, tiểu đêm) sau những khóa học Dưỡng sinh.
- Nên có chế độ làm việc thật sự cụ thể, thực tế cho từng trường hợp cụ thể, nhưng nói chung là làm việc nhẹ và tăng dần cường độ cần được khuyến khích.
e- *Nên tránh những trị liệu không hiệu quả*:
Những nghiên cứu có so sánh với lô chứng đã chứng tỏ Acyclovir, trích tinh gan tiêm bắp, Acid Folique, sinh tố B_{12} đều không có giá trị. Ngoài ra, cũng có những công trình cho thấy việc điều trị bằng Immunoglobuline liều cao tiêm tĩnh mạch cũng không có giá trị trị liệu nào.
2- Điều trị bằng YHCT:
a- Thể Âm hư hỏa vượng:
Do tính chất đa dạng của bệnh mà việc điều trị cũng rất phong phú. Thông thường, trong thể này dấu chứng *dương xung* (hỏa bốc) là quan trọng. Dấu chứng này thường xuất hiện ở hệ thống Can và Tâm.
- Phép trị:
* Sơ Can, lý khí, giải uất, an thần.
* Tư âm, giáng hỏa, tiềm dương, an thần.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:
* *Bài thuốc Đơn chi tiêu dao gia giảm* gồm Sài hồ 12g, Chi tử 12g, Bạc hà 8g, Sinh khương 6g, Bạch thược 10g, Đương quy (rửa rượu) 10g, Phục linh 12g, Đơn bì 12g, Bạch truật (sao đất) 8g, ± Thiên ma 12g, ± Câu đằng 12g, ± Thạch quyết minh 12g, ± Cúc hoa 12g.
* *Bài Kỷ cúc địa hoàng thang* gồm Bạch cúc hoa 120g, Phục linh 120g, Thục địa 320g, Câu kỷ tử 120g, Hoài sơn 160g, Trạch tả 120g, Đơn bì 120g, Sơn thù 160g. Tán bột, làm hoàn, ngày dùng 8 - 16g.
* *Bài thuốc* gồm Câu đằng 12g, Hạ khô thảo 12g, Chi tử 12g, Táo nhân (sao đen) 8g, Long nhãn 16g, Lá vông 20g, Muồng trâu 12g.
* *Châm cứu*: Châm tả lưu kim 15 phút: Thái dương, Bách hội, Đầu duy, Phong trì, Thái xung, Quang minh.
b- Thể Can Thận âm hư:
- Phép trị: (tùy thuộc vào triệu chứng chủ yếu)
* Bổ Thận âm, bổ Can huyết, an thần.
* Bổ Thận âm, bổ Can huyết, cố tinh.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:
* *Bài thuốc Lục vị địa hoàng hoàn gia Quy thược* gồm Thục địa 32g, Hoài sơn 16g, Sơn thù 8g, Đơn bì 12g, Phục linh 12g, Trạch tả 6g, Đương quy 12g, Bạch thược

8g. Bài thuốc này thường được sử dụng khi tăng huyết áp có kèm triệu chứng đau ngực, đau vùng tim.
* *Bài thuốc Bổ Can Thận* gồm Hà thủ ô 10g, Thục địa 15g, Hoài sơn 15g, Đương quy 12g, Trạch tả 12g, Sài hồ 10g, Thảo quyết minh 10g.
* *Bài thuốc Kim tỏa cố tinh hoàn* gồm Khiếm thực 80g, Liên tử 80g, Mẫu lệ 40g, Liên tu 80g, Long cốt 40g, Sa uyên tật lê 80g.
* Bài thuốc gồm Thục địa 20g, Kim anh 12g, Khiếm thực 12g, Táo nhân (sao đen) 8g, Long nhãn 16g, Lá vông 20g, Mạch môn 12g, Yếm rùa (sao) 12g, Mẫu lệ (nung) 8g, Mai ba ba (sao giấm) 12g.
* *Châm cứu*: Châm bổ lưu kim 30 phút: Thái dương, Bách hội, Đầu duy, Phong trì (A thị huyệt), Thái xung, Quang minh, Can du, Thận du, Tam âm giao, Thái khê, Phi dương, Phục lưu ± Thần môn, Nội quan, Bá hội.

c- Thể Tâm Tỳ hư:
- Phép trị: Kiện Tỳ, an thần (Bổ Tâm Tỳ).
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:
* *Bài thuốc Quy tỳ* gồm Bạch Phục linh 8g, Hoàng kỳ 10g, Nhân sâm 10g, Bạch truật 10g, Long nhãn 10g, Toan Táo nhân 4g, Cam thảo 2g, Mộc hương 2g, Viễn chí 4g, Đương quy 4g.
* *Bài Phục mạch thang* gồm A giao 8 - 12g, Mạch môn 8 - 12g, Ma nhân 8 - 16g, Chích thảo 12 - 20g, Nhân sâm 8 - 12g, Sinh địa 16 - 20g, Đại táo 10 quả, Quế chi 8 - 12g, Sinh khương 3 - 5 lát.
* *Châm cứu*: Châm bổ lưu kim 30 phút: A thị huyệt, Tâm du, Tỳ du, Vị du, Túc tam lý, Cách du, Tam âm giao, Thần môn, Nội quan, Thái bạch, Phong long.

d- Thể Thận dương hư:
- Phép trị: Ôn Thận dương, bổ Thận âm, an thần, cố tinh.
- Những bài thuốc và công thức huyệt sử dụng:
+ *Bài thuốc Thận khí hoàn* gồm: Bạch phục linh 120g, Thục địa 320g, Sơn thù 160g, Đơn bì 120g, Quế chi 40g, Trạch tả 120g, Phụ tử 40g, Sơn dược 160g. Tán bột, ngày uống 8 - 12g.
+ *Bài thuốc Hữu quy ẩm* gồm: Cam thảo 4g, Đỗ trọng 12g, Hoài sơn 16g, Kỷ tử 8g, Nhân sâm 8g, Nhục quế 4g, Phụ tử 2g, Thù du 8g, Thục địa 32g.
+ Có thể sử dụng bài thuốc gồm: Thục địa 20g, Kim anh tử 12g, Khiếm thực 12g, Táo nhân (sao đen) 8g, Long nhãn 16g, Lá vông 20g, Đỗ trọng 16g, Mẫu lệ (nung) 8g, Ba kích 12g.
+ Châm cứu: Cứu bổ hoặc ôn châm: Thái dương, Bách hội, Đầu duy, Phong trì, Thái xung, Quang minh. Can du, Thận du, Tam âm giao, Thái khê, Phi dương, Mệnh môn, Trung cực, Quan nguyên, Khí hải.

3- Những phương pháp tập luyện dưỡng sinh:
- Thư giãn.
- Thở sâu, thở 4 thời có kê mông và giơ chân.
- Hướng dẫn thái độ tâm thần trong cuộc sống. Cách sinh hoạt này không những có giá trị trong điều trị bệnh mà còn có ý nghĩa đối với những người khỏe mạnh (dự phòng cấp 0).

240. HEN PHẾ QUẢN

1. Đại cương:
1.1. Theo YHHĐ .
Hen phế quản: Là tình trạng khó thở do phế quản bị co thắt. Tuy y- sinh học đã phát triển và đã tiêu chuẩn hóa chẩn đoán hen phế quản nhưng việc điều trị hiện nay còn nhiều khó khăn.
Tỷ lệ mắc bệnh ở Việt Nam là 4%, trên thế giới là 6%. Nguyên nhân bệnh phần lớn do dị ứng , viêm phế quản mạn tính .
+ Đặc điểm lâm sàng: cơn khó thở ở thì thở ra, hay tái phát, khò khè, khạc đờm trong quánh (đờm hạt trai).
+ Bệnh lý khó thở do:
- Co thắt cơ trơn.
- Phù nề niêm mạc.
- Tăng tiết nhày ở các tuyến phế quản (chủ yếu là phế quản to và nhỏ).
Bệnh sinh: hậu qủa của phản ứng dị ứng giữa kháng nguyên và kháng thể IgE; tế bào Mastocyt gắn nhiều kháng thể (tế bào hạt), chứa nhiều chất trung gian hoá học khi phản ứng kháng nguyên - kháng thể dẫn đến tế bào bị kích thích vỡ hạt và giải phóng ra chất trung gian hoá học (như: histamin, SRS - A, ECF - A; PAF...). Các chất này kích thích trực tiếp niêm mạc hoặc gián tiếp qua phản xạ phó giao cảm gây co thắt cơ trơn phế quản, phù và tăng tiết.

+ Phân loại: 3 loại
- Hen ngoại lai (bên ngoài đưa lại).
- Hen nội lai (nội sinh, do bên trong nhiễm trùng).
- Hen hỗn hợp.

+ Cụ thể theo nguyên nhân:
- Hen phế quản dị ứng (90% ở tuổi < 30, 50% tuổi >40). Do hít phải nấm, bụi nhà: ở Việt Nam nguyên nhân do bụi chiếm tới 60% trong số các nguyên nhân.
- Do nhiễm khuẩn: nhiễm khuẩn đường hô hấp trên và dưới, do cảm cúm (influenza); ở trẻ em thường do Rhinovirus, Adenovirus, Parainflueuza.
- Do bệnh nghề nghiệp: bụi công nghiệp, chất kích thích.
- Do thuốc và hóa chất.
- Gắng sức và viêm mạch (có thể trước hoặc sau).
+ Điều kiện dễ bị hen: di truyền, hệ thần kinh không ổn định, tăng quá mẫn phế quản. Trong viêm xoang, có chửa dễ làm bệnh nặng lên.

1.2. Theo Y học Cổ truyền:

Yhọc cổ truyền mô tả bệnh trong các phạm trù "háo chứng, suyễn chứng, ẩm chứng"; đa phần do đàm túc ở trong (nội túc đàm yếm ở phế), phục tà, tân ngoại cảm lục dâm, tình chí nội thương, ẩm thực hoặc lao quyện làm cho tà tụ ở phế, phế khí thượng nghịch mà dẫn đến bệnh. Dựa vào căn nguyên gây bệnh, YHCT chia ra làm 3 loại:
+ Hợp tà nội ngoại: đàm trọc nội yếm, phục thụ ngoại cảm, nội ngoại hợp tà, tụ tắc khí đạo, phế mất tuyên giáng dẫn đến khí cấp suyễn súc.
+ Phế tỳ khí hư, tỳ mất kiện vận, đàm thấp nội sinh, phế khí bất tuyên đàm trọc tụ phế dẫn đến suyễn súc khí cấp.
+ Thận phế dương hư: thận dương hư tắc mệnh môn hỏa suy, bất năng thượng phế vu tâm, (thủy hoả ký tế) tắc tâm - dương thụ lụy. Phế hư bất năng trị tiết, tắc khí - huyết vận hành thất điều mà dẫn đến thoát.

1.3. Chẩn đoán xác định.

Bệnh xảy ra khi tiếp xúc với các nguyên nhân : với phấn hoa, bụi nhà hoặc có viêm nhiễm đường hô hấp trên và có liên quan đến thời tiết (đa số phát bệnh vào mùa xuân thu).
Chứng trạng và bản chứng có tam lãm "Tam chứng" rõ, hô hấp khó khăn, khó thở, nghe phổi có tạp âm bệnh lý.
Xét nghiệm: thời kỳ phát bệnh, trong máu có tế bào ái toan tăng cao; khi viêm nhiễm thì bạch cầu tăng nhiều; trong huyết thanh hàm lượng kháng thể IgE tăng cao; trong dịch đàm có thể thấy nhiều hạ khoa lôi động kết tinh (tế bào hạt).

2. Biện chứng phương trị:

2.1. Thời kỳ phát bệnh cấp tính.

2.1.1 Hàn háo:

Hô hấp khí súc, trong họng khò khè, hung cách bí mãn như tắc, ho khạc nhiều, đàm ít khó khạc; sắc mặt xanh bủng, miệng không khát hoặc khát , thích uống

nước ấm; trời lạnh và cảm lạnh dễ phát bệnh; hình hàn, sợ lạnh; chất lưỡi nhợt hồng, rêu lưỡi trắng nhờn; mạch huyền khẩn hoặc phù khẩn.
- Pháp điều trị: ôn phế tán hàn - hoá đàm bình suyễn.
- Phương thuốc: "xạ can ma hoàng thang" gia giảm:
Xạ can 12g Chích ma hoàng 10 g
Tế tân 6g Chế bán hạ 12g
Tử uyển 10g Khoản đông hoa 12g
Ngũ vị tử 6g Quế chi 10g
Hạnh nhân 10g Sinh cam thảo 6g.
Sinh khương 2 -3 lát
- Gia giảm:
- Nếu đàm thông suyễn nghịch thì gia thêm: đình lịch tử 15g, tô tử 12g, bạch giới tử 10g.
- Nếu thuộc chứng lý ẩm biểu hàn, dịch đàm xanh lỏng nhiều bọt thì gia thêm: tế tân 10g, can khương 12g.
- Nếu thượng, thực hạ hư thì gia thêm: trầm hương 10g, toàn phúc hoa 10g (bào sắc).

2.1.2 Nhiệt háo:
Thở thô khò khè, hung bĩ, khí súc, đờm đặc màu vàng dính đục, khó khạc; phiền táo bất an; hãn xuất mặt đỏ, họng khô, miệng đắng, khát , thích uống nước mát; đại tiện bí kết; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng trắng xen kẽ nhờn; mạch hoạt sác.
- Pháp điều trị: thanh nhiệt tuyên phế hoá đờm định suyễn.
- Phương thuốc: "định suyễn thang" gia giảm:
Bạch quả 10g Chích ma hoàng 6g
Hạnh nhân 10g Hoàng cầm 10g
Tang bạch bì 10g Chế bán hạ 10g
Tô tử 10g Khoản đông hoa 10g.
Sinh cam thảo 5g
- Gia giảm:
. Đàm nhiều, không ho khạc được thì gia thêm: toàn qua lâu 12g, đởm nam tinh 12g.
. Tức ngực nhiều thì gia thêm: chỉ xác 12g , hậu phác 12g.
. Nếu phế nhiệt nặng phải gia thêm: thạch cao 20 - 30g (sắc trước), ngư tinh thảo 20g.
. Đại tiện bí kết thì gia thêm: sinh đại hoàng 15g (bào thang xung phục).

2.1.3 Suyễn thoát :
Suyễn nghịch nặng, khó thở không nằm ngủ được; đàm ứ trở, tâm quí, phiền táo

bất an, tức ngực; mặt môi xanh tím, hãn xuất chi lạnh; mạch phù đại vô căn, thậm chí mạch vi muốn tuyệt.
- Phương trị: hồi dương cứu nghịch bình suyễn cố thoát.
- Phương thuốc: " sâm phụ long mẫu thang" hợp "hắc duyên đan" gia giảm.
Nhân sâm 15 - 20g
Thục phụ phiến (trước) 20 - 30g
Sơn thù du 30g
Sinh long cốt (trước) 30g
Hắc duyên đan 5 - 9g
Sinh mẫu lệ (trước) 30g
Bột cáp giới (thôn phục) 5g (cáp giới tán bột hoà vào nước muối uống).

2.2.Thời kỳ mãn tính hoà giải

2.2.1 Phế khí hao hư

Tự hãn, sợ gió, thường dễ cảm mạo, bệnh tái phát khi thời tiết thay đổi. Trước khi lên cơn thường chảy nước mũi trong, lỏng; tắc mũi; khí đoản, âm thanh nhỏ, nói khàn, trong hầu thường có "thuỷ kế thanh" mức độ nhẹ, ho khạc đờm trắng, sắc mặt trắng sáng, chất lưỡi nhợt hồng, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch tế nhược hoặc là hư nhuyễn.
- Phương pháp điều trị: bổ phế - ích khí cố biểu.
- Phương thuốc: "ngọc bình phong tán" hợp phương "sinh mạch tán" gia giảm.
Hoàng kỳ 30 - 60g Bạch truật 12g
Phòng phong 10g Đẳng sâm 15g
Mạch đông 10g Ngũ vị tử 10g
Bắc sa sâm 15g Bách hợp 15g
- Gia giảm:
. Nếu sợ gió, sợ lạnh thì gia thêm: quế chi 10g, sinh khương 3 - 5 lát, đại táo 7 qủa.
. Nếu biểu hư tự hãn thì gia thêm: phù tiểu mạch 12g, mẫu lệ 30g (trước).2.2.2 Tỳ khí hư hao:
Ăn kém, bụng chướng, đại tiện lỏng hoặc ăn chất dầu, chất nhờn dễ bị đi lỏng, thường nhân khi ăn uống bất thường mà dẫn đến phát cơn; mệt mỏi, thiếu lực, khí đoản bất túc, ngôn thanh nhỏ yếu; chất lưỡi nhợt hoặc hình thể lưỡi bệu to, rêu lưỡi nhờn trắng nhuận; mạch hư nhược.
- Phương trị: kiện tỳ hóa đàm.
- Phương thuốc: "trần hạ lục quân tử thang" gia giảm:
Trần bì 10g Chế bán hạ 10g Đẳng sâm 15 - 30g Bạch truật 12g Phục linh Sinh khương 3 - 5 lát Đại táo: 7 qủa
- Gia giảm:

. Nếu đàm nhiều, thấp nặng thì gia thêm: ý dĩ nhân 20g, thương truật 10g.
. Nếu quản bĩ, nạp ngai (ăn kém) thì gia thêm: mộc hương 10g, sa nhân 10g (sắc sau).

2.2.3 Thận khí hư hao.

Tự nhiên khí đoản tức súc, vận động thì bệnh tăng lên; tâm hoả, huyễn vựng, tai ù, lưng gối đau mỏi; sau lao luỵ dễ tái phát hen suyễn; sợ lạnh, chi lạnh, tự hãn, sắc mặt trắng sáng; lưỡi nhợt, thể lưỡi bệu mềm rìa lưỡi có hằn răng; mạch trầm tế hoặc huyền hồng.Nếu tự hãn, ngũ tâm phiền nhiệt, lưỡi đỏ ít rêu ; mạch sác vô lực là khí - thận lưỡng hư.

- Pháp điều trị: bổ thận nhiếp nạp.
- Phương thuốc: "(kim quĩ) thận khí hoàn" hợp phương "nhân sâm cápgiới tán" gia giảm.

Chế phụ phiến (trước) 12g Nhục quế 10g Thục địa 15g Sơn thù du 12g Hoài sơn dược 20g Phục linh 15g Đan bì 6g Trạch tả 10g Hồng sâm 10g Bột cáp giới 5g .

- Gia giảm: . Nếu dương hư rõ thì gia thêm: bổ cốt chỉ 10g, tiên linh tỳ 15g, lộc giác phiến 5g. . Nếu thận âm hao hư nặng thì bỏ đi các vị thuốc ôn bổ; gia thêm: mạch môn đông 30g, đương qui 10g, qui bản 10g.

3. Phương pháp điều trị khác:

3.1. Châm cứu thể châm.

Thường dùng các huyệt: định suyễn, đản trung, phế du, đại truỳ, hợp cốc.
Nếu phế hư sợ lạnh thì thêm: túc tam lý, thận du.
Nếu đàm nhiều thì thêm huyệt phong long; ho nhiều thêm huyệt thiên đột.
Mỗi ngày châm 1 -2 lần, mỗi lần 1 - 2 huyệt , 10 - 15 ngày là 1 liệu trình cắt cơn hen.

3.2. Nhĩ châm:

Dùng các huyệt: bình suyễn, tuyến thượng thận, giao cảm. Có thể dùng vương bất lưu hành tử để áp huyệt.

3.3.Cấy chỉ:

Dùng các huyệt: định suyễn, 2 huyệt phế du, 2 huyệt phong long, đản trung. Mỗi lần 1- 2 huyệt có tác dụng khống chế cơn hen tái phát, dự phòng có hiệu quả nhất định.

3.4. Đắp dán:

Bạch giới tử 20g Huyền hồ sách 20g Cam toại 10g Tế tân 10g
Tất cả tán bột nhỏ mịn, thêm xạ hương 6g, hoà với nước gừng rồi đắp vào các huyệt: phế du, cao hoang, bạch lao, sau 1 - 2h thì bỏ đi ; 10 ngày đắp 1 lần; 7 lần là một liệu trình.

3.5. Đơn thuốc nghiệm phương:
Tạo giác 15g, sắc tẩm vào 30g bạch giới tử; sau 12h đem phơi khô; mỗi lần uống 1 - 1,5g; mỗi ngày uống 3 lần. Điều trị cho bệnh nhân khi lên cơn hen suyễn mà có đàm thũng, khí nghịch.
4. Bài thuốc chọn lọc trên lâm sàng .
+ Theo tài liệu của Dụ Kỳ: dùng "ma hoàng địa long thang" để điều trị , 53 bệnh nhân hen phế quản đã đạt kết quả mãn ý. Bài thuốc gồm có:
Ma hoàng 10g Hạnh nhân 10g Triết bối mẫu 10g Đan sâm 10g Hậu phác 10g Tô tử 10g Chích tang bạch bì 10g Địa long 30g Cam thảo 3g Bạch thảo 10 quả.
- Gia giảm:
Nếu suyễn nặng thì gia thêm: đình lịch tử.
Ho nhiều thêm bạch giới tử, lai phục tử, nga quản thạch.
Nếu ngoan đàm giao cô thì thêm tạo hiệp đình; trung khí hư thì gia thêm: hoàng kỳ, đẳng sâm, bạch truật.
Nếu phế thận dương hư phải gia thêm: bổ cốt chỉ, trầm hương, nhục quế, tử thạch anh.
Nếu hen nhiệt thì gia thêm: thạch cao, ngư tinh thảo mỗi thứ đều 30g; hoàng cầm, đởm tinh mỗi thứ đều 10g.
Nếu phế thận âm hư thì gia thêm: sa sâm, mạch đông, thục địa, trầm hương, ngũ vị tử.
Kết quả: khống chế hen hoàn toàn trên lâm sàng sau 1 tháng trở lên: 25 ca tốt; cải thiện 7, không hiệu quả 4. Tổng số hiệu quả 92,5% (1995).
+ Bài thuốc theo dẫn liệu của Vương Kỳ điều trị cho 374 bệnh nhân hen phế quản: khỏi 269 (70,2%), chuyển biến tốt 102 (28,9%), không hiệu quả 3 (0,9%).
- Hải cảo, quế chi, xích thược, bán hạ, hạnh nhân mỗi thứ đều 15g. - Chế xuyên ô, ma hoàng, can khương, tế tân, ngũ vị tử, chế nam tinh, bách bộ mỗi thứ đều 10g.
- Nguyên hoa, lê lô, cam thảo mỗi thứ đều 5g.
- Bá thụ quả 30 (viên) 2 ngày 1 thang, sắc nước uống; 1 tháng là 1 liệu trình, 3 liệu trình 3 tháng (Vương Diên Lập, Trung y Tứ Xuyên 1995).
+ Bài thuốc theo dẫn liệu của Đô Kỳ: "Bán hạ định suyễn thang":
Bán hạ, đình lịch tử, trần bì mỗi thứ đều 12g.
Bạch phục linh, hoàng cầm, đẳng sâm, sơn dược, bạch truật mỗi thứ đều 15g.
Cát cánh, hạnh nhân mỗi thứ đều 10g.
Ma hoàng, cam thảo mỗi thứ đều 9g.
Sinh hoàng kỳ 30g.
- Gia giảm:
Nếu hen nhiệt thì gia thêm: thạch cao, thiên trúc hoàng.

Nếu hen hàn phải gia thêm: can khương, tế tân; huyết ứ thì gia thêm: xích thược, xuyên khung; phát sốt thì gia thêm: sài hồ, ngư tinh thảo .
Sắc uống ngày 1 thang, 2 tuần là 1 liệu trình. Đạt kết quả 89,4% (Đỗ Lập Phong, Trung y Thiểm tây 1995).
+ Theo giới thiệu của Vương Kỳ dùng "lý phế bổ thận thang" điều trị 208 bệnh nhân hen:
- Thể âm hư phế táo: tang bạch bì, tô tử, thiên hoa phấn, đông qua tử, chích ma hoàng, hạnh nhân, địa long, thạch cao, thục địa, hoài sơn, cam thảo. Nếu ho thì gia thêm: bách bộ, khoản đông hoa. Nếu đại tiện bế phải gia thêm: đại xích thạch , sinh đại hoàng; hay giận dữ thì gia thêm: hương phụ, bạch thược.
- Thể tỳ hư đàm thấp: tô tử, hạnh nhân, đẳng sâm, phục linh, bạch truật, trần bì, bán hạ, tử uyển, khoản đông hoa, chích ma hoàng, thục địa, sơn dược. Nếu có dau lưng nặng thì gia thêm: hoàng kỳ, cẩu tích, can khương.
-Thể thận hư, phế thực: thục địa, sơn dược, phục linh, ngũ vị tử, bổ cốt chỉ, tô tử, mạch đông, đương qui , nhân sâm, hạnh nhân.
Kết quả: hiệu quả 96,4% (nghiên cứu dược Trung y, 1991).

241. CHỨNG NẤC CỤT

(BS.CKI. Đoàn Thị Băng Linh - Bệnh viện YHCT Phú Yên)

Nấc cụt là do co bóp đột ngột các cơ thở vào gây ra, kết thúc bằng đóng thanh môn gấp, đưa đến tiếng nấc đặc trưng.

CHỮA CHỨNG NẤC CỤT

Mặc dù nấc thường là sự quấy rầy khó chịu nhẹ và có tính hạn định, nấc cũng có thể dai dẳng và là dấu hiệu của một bệnh cơ sở. Nấc mãn tính có vẻ không gây hậu quả nghiêm trọng, song ở các bệnh nhân đang được duy trì cuộc sống bằng thông khí cơ học, nấc có thể nẩy cò toàn bộ 1 chu kỳ thở ra và có thể dẫn tới trạng thái nhiễm kiềm hô hấp.

Hình như có một "trung tâm nấc" ở thân não, có thể được khởi phát do các dây thần kinh đi vào từ hệ thần kinh trung ương, dây phế vị và dây thần kinh hoành.

Trung tâm này phối hợp hoạt động đi vào thông qua nhiều dây thần kinh tới trung tâm hô hấp và tới cơ hoành, thanh môn, các cơ bậc thang và các cơ liên sườn.

Các nguyên nhân nấc nhẹ, có hạn định bao gồm: căng chướng dạ dày (các đồ uống có carbonate, nuốt hơi, ăn quá nhiều), các thay đổi nhiệt độ đột ngột (các chất lỏng nóng/lạnh, tắm vòi nước lạnh …), uống rượu và các trạng thái xúc cảm (xúc động mạnh, stress …).

Có khoảng 100 nguyên nhân của nấc tái phát luôn hoặc dai dẳng đã được báo cáo, có thể tập hợp như sau:

(1) Hệ thần kinh trung ương: K, nhiễm khuẩn, tai biến mạch máu não, chấn thương.

(2) Chuyển hóa: tăng Urê huyết, giảm CO2 máu, mất cân bằng điện giải.

(3) Kích thích dây thần kinh phế vị hoặc thần kinh hoành:

- Đầu, cổ: dị vật trong tai, bướu cổ, K …

- Ngực: viêm phổi, viêm mủ màng phổi, ung thư, nhồi máu cơ tim, viêm màng ngoài tim, phình mạch, tắc thực quản, viêm thực quản trào ngược …

- Bụng: abcès dưới cơ hoành, gan to, viêm gan, viêm túi mật, căng giãn dạ dày, K dạ dày, viêm tụy hoặc K tụy …

(4) Ngoại khoa: gây mê toàn thân, sau mổ.

(5) Căn nguyên tâm lý và tự phát.

Một số phương thuốc đơn giản có thể giúp ích cho người bệnh bị nấc nhẹ, cấp tính:

- Kích thích mũi họng bằng kéo lưỡi, nâng lưỡi gà bằng thìa, dùng ống thông kích thích vùng mũi họng và ăn một thìa nhỏ đường kính khô hoặc một mẫu chanh lạnh.

- Ngắt chu kỳ thở: bằng nín thở, thủ thuật Valsalva, hắt hơi, há miệng hít hơi vào nhanh, nhiều lần hoặc thở lại vào trong một cái túi.

- Kích thích dây thần kinh phế vị bằng cách ấn nhẹ vào phía trên hai ổ mắt 1 - 2 giây, nhấc hờ tay ra và làm liên tục 15 đến 20 lần, hoặc xoa động mạch cảnh (dùng hai ngón tay ép vào hai bên cổ nơi có mạch đập, lúc đầu ép nhẹ, sau tăng dần, làm liên tục 3 - 5 lần. Nếu chưa có kết quả ta có thể tiếp tục làm lần thứ hai.

- Kích thích thở dương tính liên tục trong khi thông khí cơ học.

- Làm giảm căng dạ dày bằng ợ hơi hoặc đặt ống mũi - dạ dày.

Nếu bệnh nhân nấc dai dẳng, điều trị phải hướng về việc làm giảm nguyên nhân đưa đến nấc. Hiện nay có một số thuốc đã được quảng cáo có tác dụng chữa nấc nhưng chưa có thuốc nào được thử nghiệm kiểm định.

Thường dùng nhất là Chlorpromazine 25 - 50 mg uống hoặc tiêm bắp.

Một số tác nhân khác đã được thông báo là hiệu nghiệm trong một số trường hợp bao gồm các thuốc chống co giật (Phenytoin, Carbamazepin), Metoclopramid và đôi khi phải gây mê toàn thân.

242. BỆNH GRAVES (BASEDOW)

1. Đại cương:

1.1. Theo quan niệm của YHHĐ:

Chứng công năng giáp trạng khang tiến là bệnh lý cường giáp trạng.Triệu chứng chủ yếu là: tuyến giáp tăng cường chức năng gây nhiễm độc nội tiết tố giáp trạng, lồi mắt, run tay và các dấu hiệu đặc biệt về da.

Trước đây, người ta cho rằng: do rối loạn trục trung não dưới đồi tuyến yên và giáp trạng. Hậu quả là cường tiết TSH, cường tiết thyroxin. Nhân tố khởi phát thường là căng thẳng (stress). Ngày nay, nhờ phương pháp radio - immuno để định lượng TSH trong các giai đoạn hoạt động của bệnh, người ta không thấy TSH

tăng. Trong huyết thanh người bị bệnh Basedow, chất kích thích giáp trạng thường xuyên thấy. Đó là chất LATS (long acting thyroid stimulator). Bản chất của LATS là một globulin, là một yếu tố bất thường không chịu kiểm soát của tuyến yên và hạ não. Người ta đã phân lập được trong huyết thanh người bị Basedow loại IgG- chất này được gọi là globulin kích giáp trạng (thyroid stimulating immuno globulin - TSI). Quan niệm của YHHĐ cho rằng: bệnh Basedow có liên quan đến bệnh tự miễn. Bệnh Basedow khác với bướu lành tính tuyến giáp bởi 2 tác dụng khác nhau của TSH. Trong bướu chỉ thấy loại kích thích tăng trưởng tế bào, không thấy loại tác dụng tăng tổng hợp hormon giáp trạng.

1.2. Chẩn đoán xác định.

Dựa vào các hội chứng:

- Hội chứng cường chức năng giáp trạng trên cơ sở một bướu giáp lan toả, các xét nghiệm chứng tỏ cường giáp, (xác định độ tập trung I^{131}).
- Hội chứng mắt: lồi mắt cả 2 bên, bên có bướu lồi nhiều hơn (xác định độ lồi mắt bằng thước đo độ lồi của Hertel).
- T3, T4 tăng; ISI tăng, TSH giảm có ý nghĩa quan trọng trong chẩn đoán sớm cường năng giáp trạng - Basedow.

1.3. Theo Y học Cổ truyền.

Thường dựa vào triệu chứng lâm sàng, Y học cổ truyền qui về các phạm trù "trung tiêu, can uất, can hoả". Bệnh liên quan chủ yếu đến nhân tố tình chí và thể chất. Tình chí căng thẳng, uất ức kéo dài, dẫn đến can khí uất kết, can uất tắc khí trệ. Khí trệ nên tân dịch không vận hành được mà ngưng kết thành đàm, hoặc khí uất lâu ngày hóa hoả, hoả trưng tân thành đàm; hoặc bản âm hư, âm hư hoả vượng, luyện dịch thành đàm ngưng, tụ kết ở trước cổ, khí - huyết vận hành không thông, huyết mạch ứ trở mà thành khí uất, đàm ngưng, huyết ứ, can uất hóa hoả đều có thể tổn thương phần âm của tâm can, hư hoả thượng long tâm thần. Tất cả các nguyên nhân trên có thể gây tâm thần bất định (hốt hoảng), can hoả phạm vị, vị âm bị can thành chứng hậu vị nhiệt tiểu cốc, can hoả phạm vị, tỳ mất kiện vận, can âm bất túc, hạ thấp thận âm, can thận âm hư, thủy bất dưỡng mộc, xuất hiện dương cang phong động. Nếu như thế chắc người bệnh sẵn có âm hư; sau đẻ khí âm đều hao, hoặc thời kỳ phát dục bổ nhũ dễ hao thương âm huyết. Vì vậy, bệnh hay gặp ở tuổi trẻ, ở nữ thanh niên nhiều hơn nam. Mặt khác, âm hư lâu ngày, âm tổn cập dương thành âm - dương lưỡng hư.

Tóm lại, bệnh trong thời kỳ đầu chủ yếu biểu hiện khí uất, can hoả đàm ngưng, huyết ứ đều thuộc thực chứng.

Thời kỳ giữa xuất hiện chứng trạng hư thực thác tạp.

Thời kỳ cuối thường lụy cập đến can thận, tâm tỳ, biểu hiện hư chứng là chính.

2. biện chứng phương trị:

2.1. Thể khí uất, đàm ngưng.

Cổ to lan rộng, uất ức, hay cáu gắt, giận dữ, ngực bĩ khí đoản, phiền táo thất miên, ăn uống giảm, nôn khan hay buồn nôn, đại tiện lỏng, rêu lưỡi trắng nhờn, mạch huyền hoặc huyền hoạt. Thường gặp thể này trong thời kỳ đầu của bệnh.

- Phương điều trị: lý khí giải uất- hóa đàm, tiêu u.
- Phương thuốc: tứ hải thư uất hoàn hoá.

Hải cảo 12g Hải đới 12g
Hải cáp phấn 12g Trần bì 10g
Uất kim 10g Hải phiêu tiêu 10g
Côn bố 10g

- Gia giảm:

Ngực tức, sườn đau thì gia thêm: sài hồ, uất kim, hương phụ đều 10g.
Buồn nôn hoặc nôn khan thì gia thêm: bán hạ, sinh khương đều 12g.
Bụng chướng, tiện lỏng thì gia thêm: hoài sơn 30g, biển đậu 10g.
Bướu giáp sưng to lan toả, tương đối chắc thì gia thêm: hoàng dược tử 10g.

2.2.Thể đàm ứ phối kết.

Vùng cổ xuất hiện nề, sưng to, thở vướng, khó nuốt, âm thanh trở ngại, rêu lưỡi trắng mỏng hoặc trắng nhờn, mạch huyền hoặc sáp .

- Phương điều trị: lý khí - hoạt huyết - hóa ứ - tiêu u.
- Phương thuốc:

Hải cảo ngọc 10g Xuyên bối mẫu 10g
Côn bố 10g Xuyên khung 10g
Pháp bán hạ 10g Tam lăng 10g
Đương qui 10g Hải đới 10g
Trần bì 10g Nga truật 10g.
Thanh bì 10g

- Gia giảm:

. Nếu bướu to, xơ thì gia thêm: đào nhân, hồng hoa, bào giáp chân đều 10g.
. Thở khó gia thêm: toàn qua lâu, cát cánh 10g.
. Thanh âm trở ngại, gia thêm: mộc hồ diệp, xạ can đều 10g.
. Nuốt không lợi, gia thêm: đại xích thạch 20g, phương phức hoa 10g.

2.3. Thể can hoả phạm vị.

Bướu to, lồi mắt, mắt sáng không linh hoạt (bất lực các cơ vận nhãn), hình thể gầy gò, tính tình cáu gắt, dễ giận dữ, tiêu cốc phổ cơ, mặt đỏ bức nhiệt, đa hãn, tâm quí phiền táo, miệng khô, muốn uống, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch huyền sác. Thể này gặp nhiều trên lâm sàng.

- Phương điều trị: thanh can tả vị, tán kết, tiêu bướu.
- Phương thuốc:
Sơn chi 10g Sài hồ 10g
Đan bì 10g Phục linh 10g
Xuyên khung 6g Bạch thược 15g
Đương qui 10g Cam thảo 5g
Ngưu bàng tử 10g Côn bố 10g
Thạch cao 30g Tri mẫu 10g.
- Gia giảm:
. Can hoả thiên vượng thì gia thêm: long đờm thảo 9g, hạ khô thảo 15g.
. Bệnh lâu thương âm, miệng đắng khô, lưỡi đỏ, ít tân thì gia thêm: sinh địa, huyền sâm, mạch đông đều 10g.
. Đa hãn thì gia thêm: sinh long cốt, sinh mẫu lệ đều 15g, ngũ vị tử 10g.
. Đại tiện táo kết thì gia thêm: sinh đại hoàng, toàn qua lâu đều 10g.
. Mất ngủ thì gia thêm: toan táo nhân 15, dạ giao đằng 10g.

2.4. Thể âm hư dương vượng.

Bướu sưng to hoặc nhỏ, đầu choáng mắt hoa, tâm quí, thất miên, tính tình cáu gắt, hư phiền đa mộng, nuốt vướng, gầy gò, đa hãn, mắt lồi, tay run, chất lưỡi hồng, giáng đỏ, rêu ít hoặc vàng mỏng; mạch tế sác hoặc kèm theo huyền.
- Phương điều trị: tư âm tiềm dương, tán kết - tiêu biếu.
- Phương thuốc: “thiên vương bổ tâm đan” gia giảm.
Thái tử sâm 15g Huyền sâm 10g
Đan sâm 15g Vân lịch 12g
Ngũ vị tử 10g Viễn trí 10g
Cát cánh 10g Qui thân 10g
Thiên đông 10g Mạch đông 10g
Bá tử nhân 10g Toan táo nhân 10g.
Sinh địa 15g
- Gia giảm:
Nếu âm hư nặng thì gia thêm: câu kỷ tử, hà thủ ô, qui bản đều 12g.
Nếu mắt lồi, tay run thì gia thêm: câu đằng sao 15g, bạch tật lê 10g, bạch thược 10g.
Nếu bướu lâu điều trị không mềm thì gia thêm: hạ khô thảo, hoàng dược tử, xuyên bối mẫu đều 10g.

2.5. Thể khí âm lưỡng hư.

Bướu thũng, tâm quí, khí đoản, gầy gò, mệt mỏi, phạp lực, đa hãn, ăn khó nuốt, phúc tả tiện nát (lỏng), rêu lưỡi trắng mỏng, mạch tế hoặc tế sác vô lực. Thể này

hay gặp trên lâm sàng.
- Phương điều trị: ích khí - dưỡng âm, tán kết tiêu bướu.
- Phương thuốc: "sinh mạch tán" hợp "cao, thược long mẫu thang".
Nhân sâm 10g Mạch môn 15g
Ngũ vị tử 10g Thạch cao 10g
Bạch thược 10g Long cốt 15g
Mẫu lệ 15g Bạch truật 10g .
Chích cam thảo 6g
- Gia giảm:
. Phúc tả tiện nát thì gia thêm: hoài sơn dược, ý dĩ nhân, biển đậu đều 15g.
. Khí đoản, phạp lực nặng thì gia thêm: hoàng kỳ 15g.
. Đa hãn thì gia thêm: phù tiểu mạch 10g.
2.6. Tỳ thận dương hư.
Bướu to mềm, xanh nhợt, tinh thần mệt mỏi, phạp lực, sợ lạnh, chi lạnh, ăn kém, bụng chướng, tiểu tiện nát, đầu choáng, mắt hoa, lưng gối đau mỏi, mặt phù, chân sưng, chất lưỡi nhợt bệu, rìa lưỡi có hằn răng, rêu trắng mỏng hoặc trắng nhờn, mạch trầm tế nhược hoặc trầm tư. Nhóm này tương đối hiếm gặp.
- Phương điều trị: ôn bổ tỳ thận – tán kết tiêu bướu.
- Phương thuốc: "kim quĩ thận khí hoàn" gia vị.
Phụ tử chế 10g Can khương 10g Nhục quế 6g Thỏ ty tử 15g Thục địa 15g Sơn thục địa 10g
Hoài sơn 10g Hoàng dược tử 15g Phục linh 10g Trạch tả 10g. Bạch truật 10g
- Gia giảm:
. Bụng chướng nặng thì gia thêm: mộc hương 10g, sa nhân sao 6g.
. Phù thũng nặng thì gia thêm: dâm dương hoắc, ba kích thiên đều 10g.
. Lưng gối đau mỏi thì gia thêm: tang ký sinh, đỗ trọng đều 10g.
. Cổ to thì gia thêm: triết bối mẫu 10g, đào nhân 10g, hồng hoa 10g.
3. Các phương pháp điều trị khác:
+ Châm cứu:
- Nếu khí uất đàm trở thì châm huyệt: can du, phong trì, thủy đột, nội quan, túc tam lý là chính. Tuỳ chứng gia giảm, thường dùng tả pháp kích thích mạnh, lưu châm 30'.
- Nếu can hoả phạm vị thì châm huyệt: thái xung, thái khê, tam âm giao, túc tam lý, nội đình. Dùng tả pháp.
- Nếu âm hư hoả vượng thì châm huyệt: tâm du, can du, nội quan, tam âm giao, thái xung. Tuỳ chứng mà gia giảm: thận du, tam âm giao. Dùng bổ pháp ,tâm du,

nội quan, can du, thái xung. Dùng tả pháp thời gian lưu châm khoảng 20 - 30 phút.
- Nếu khí âm lưỡng hư thì châm huyệt: nội quan, túc tam lý, quan nguyên, tam âm giao, phục lưu, chiếu hải. Bình bổ bình tả ,lưu châm 30'.
- Nếu tỳ thận dương hư thì châm huyệt: tỳ du, thận du, túc tam lý, thái khê, quan nguyên; dùng ôn châm (thủ pháp ôn bổ kích thích mạnh), lưu châm 30' hoặc thêm cứu.

243. CHỨNG BẤT LỰC

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 3. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐỊNH NGHĨA

Bất lực là tình trạng không thể đạt được sự cường dương, sự xuất tinh hoặc cả hai. Một người đàn ông bị rối loạn chức năng tình dục thường than phiền về những tình trạng như mất ham muốn, không thể khởi phát hoặc duy trì sự cường dương, không thể xuất tinh hoặc xuất tinh sớm hoặc không thể đạt được khoái cảm.

Rối loạn chức năng tình dục có thể là thứ phát do bởi một bệnh hệ thống, do bởi sự lạm dụng các loại thuốc hoặc bị một bệnh ở hệ sinh dục, tiết niệu và nội tiết hoặc chỉ do bởi tâm lý.

II- CƠ CHẾ CỦA SỰ CƯỜNG DƯƠNG

Để có thể hiểu rõ hơn cơ chế cũng như phương pháp điều trị của bệnh bất lực, một loại bệnh khá phổ biến, chiếm 52% dân số nam tuổi từ 40 - 70 (Boston). Chúng ta nên có một cái nhìn toàn cảnh về cơ chế sinh lý và bệnh lý của bệnh bất lực.

Bình thường dương vật được phân bố bởi 3 loại sợi thần kinh sau đây:

- *Sợi cảm giác* dẫn truyền cảm giác xuất phát từ dây thần kinh lưng (dorsal nerve) của dương vật, truyền luồng cảm giác từ da dương vật và quy đầu vào đến những hạch ở rễ lưng S_2 - S_4 qua dây thần kinh thẹn (pudendal nerve) trong đó những sợi có tận cùng trần (free ending nerves) truyền luồng cảm giác từ quy đầu. Trong khi đó, sợi vận động dẫn truyền xung động từ tủy sống và vỏ não … sẽ khởi phát từ S_3 - S_4 theo dây thần kinh thẹn đến nhóm cơ ụ hang và hành hang cùng với những sợi S hậu hạch để phân bổ đến phó tinh hoàn, thừng tinh, túi tinh, cơ vòng trong

của bàng quang để điều hòa sự co thắt đồng bộ nhịp nhàng của các cấu trúc này trong lúc xuất tinh.
- *Sợi PS* tiền hạch xuất phát từ S_2 - S_4 băng qua dây thần kinh chậu đi đến tùng chậu (pelvic plexus).
- *Sợi* S xuất phát từ vùng xám inter medio - lateral của T_{11} - L_2 đi dọc theo chuỗi hạch S cạnh cột sống đến tùng hạ vị trên, đến thần kinh hạ vị để đi vào tùng chậu.

Những sợi thần kinh thực vật sau khi phối hợp với nhau trong tùng chậu sẽ đi đến dương vật theo thần kinh cavernuous dọc theo mặt sau bên của tiền liệt tuyến trước khi xuyên qua cơ sàn chậu ngay bên ngoài niệu đạo, cách xa niệu đạo màng nó cho ra một vài sợi đi vào thể xốp của dương vật trong khi những sợi còn lại đi vào thể hang và dọc theo những nhánh cuối của động mạch thẹn và tĩnh mạch hang.

Ngoài vai trò của tủy sống đáp ứng lại kích thích cường dương bằng sờ mó còn có vai trò quan trọng của não bộ trong việc điều hòa các kích thích thông qua phản xạ tủy: các luồng kích thích do tưởng tượng, do nhìn, do ngửi, do nghe, do thấy thông qua vỏ não, đồi thị, rhiencephalic và limbic sẽ đi đến vùng medial preoptic anterior hypothalamus, vùng này sẽ tác động như một trung tâm điều phối mà kết quả cuối cùng sẽ gây nên cường dương, trong khi phức hợp hạnh nhân (amydaloid complex) của não lại có tác dụng ngược lại.

Mặc dù hệ PS là yếu tố khởi phát của sự cường dương nhưng sự chuyển dạng của dương vật từ mềm sang thể cương cứng lại là hiện tượng của mạch máu. Trong tình trạng mềm (bình thường), các động mạch, tiểu động mạch và các khoảng xoang trong thể hang của dương vật đều co thắt lại dưới tác động của S trong khi những tiểu tĩnh mạch giữa xoang và densa tunica albuginea (xung quanh thể hang) lại mở ra tự do. Sự cương cứng chỉ có thể bắt đầu do sự dãn nở (sự thư giãn) các cơ trơn của các khoảng xoang, điều này sẽ đưa tới sự dãn nở của xoang và giảm kháng lực ngoại vi sẽ làm tăng nhanh luồng máu đi qua động mạch thể hang và động mach thẹn. Chính sự dãn nở của các hệ xoang sẽ chèn ép lên trên tiểu tĩnh mạch và diện tích mặt trong của densa tunica albuginea gây một tình trạng tắc nghẽn tĩnh mạch. Kết quả là sự tăng áp lực bên trong các hệ xoang sẽ gây nên sự cương cứng.

Sự cường dương xảy ra khi trương lực của các xoang do S gây ra bị đối kháng bởi PS (xuất phát từ S_2 - S_4) bởi vì chính nó đã kích thích tổng hợp và phóng thích ra nitric oxide từ nội bì các mạch máu - một chất dẫn truyền thần kinh non-adrenergic, non-cholinergic - đưa đến sự thư dãn các cơ trơn của hệ xoang. Ngoài ra người ta còn tìm thấy các neuropeptid như V.I.P hoặc calcitonin - gene - related

peptid trong các mô xoang có khả năng gây căng phồng dương vật trong khi nor-epinephrine có tác dụng ngược lại.

Nếu PS có vai trò chủ yếu trong việc cường dương thì hệ S lại có vai trò trong sự xuất tinh và phóng tinh. Dưới sự điều hòa của hệ a- adrenergic, các phó tinh hoàn, thừng tinh, túi tinh đẩy tinh dịch đi vào niệu đạo vùng tiền liệt tuyến. Sự đóng đồng thời cổ bàng quang cùng với sự co thắt của các cơ ụ hang và hành hang sẽ phóng tinh ra ngoài. Nếu sự cường dương và phóng tinh là một hiện tượng thuộc về cơ chế sinh lý thì sự khoái cảm chỉ là một cảm giác tâm lý xảy ra trong giai đoạn co thắt nhịp nhàng của cơ đáy chậu. Nó được cảm nhận như là một cảm giác khoan khoái và có thể xảy ra ngay cả khi không có cường dương hoặc xuất tinh.

Cuối cùng là sự xìu của dương vật (sau khi xuất tinh) có lẽ là do hoạt tính trương lực của hệ mạch máu đã được khôi phục (do vai trò ưu thắng của hệ S trên hệ cơ trơn mạch máu) sẽ giảm dòng máu đến dương vật và gây nên sự làm rỗng các khoảng xoang.

III- SINH BỆNH HỌC VỀ BẤT LỰC

A. THEO YHHĐ:

Thông thường chứng bất lực (impotence) được phân loại sau đây:

1. Mất ham muốn:

Nguyên nhân có thể do thiếu hụt Androgen, do rối loạn tâm lý, do dùng hoặc lạm dụng thuốc gây nghiện. Sự thiếu hụt Androgen có thể đo lường được bằng lượng Testosterone và Gonadotropin / huyết tương trong khi tình trạng hypogonadism lại đưa đến sự không xuất tinh do giảm tiết tinh dịch từ túi tinh và tiền liệt tuyến.

2. Không cường dương:

- *Do giảm Testosterone* rất ít gặp nhưng dễ chẩn đoán và điều trị, tuy nhiên sự giảm đến mức giới hạn của Testosterone lại không phải là nguyên nhân của sự không cường dương.
- *Do tăng Prolactine máu* đưa đến ức chế sản xuất LHRH làm giảm Testosterone và Gonadotropine, nguyên nhân có thể là khối u ở tuyến yên hoặc do sử dụng các thuốc gây tăng sản xuất Prolactine như Oestrogen, lạm dụng Phenothiazine hay Reserpine (2% - 5% trường hợp không cường dương).
- *Do thuốc*:

* Các thuốc chống Androgen như H_2 receptor antagonist có tác dụng làm tăng Prolactine cũng như Spironolacotne, Ketoconazone, trong khi Finasteride (5a - reductase inhibitor) dùng để chữa chứng phì đại tiền liệt tuyến sẽ đồng thời làm giảm libido và rối loạn phóng tinh (10 - 12% trường hợp).

* Các thuốc chống tăng huyết áp như Clonidine, Methyldopa, Quanadrel (qua tác dụng liệt S trung ương hoặc ngoại vi), b- blocker, Thiazide.
* Các thuốc chống Cholinergic.
* Các thuốc chống trầm cảm: loại IMAO và Tricyclic do qua tác dụng liệt S và chống cholinergic.
* Các thuốc an thần, chống lo âu.
* Rượu, Methadone, Heroin, thuốc lá.

- *Bệnh ở dương vật*: Peyronie's, Priapism, chấn thương.
- *Bệnh thần kinh*:

* Tổn thương thùy thái dương trước.
* Bệnh tủy sống.
* Rối loạn luồng thần kinh cảm giác: Tabès dorsalis, bệnh ở hạch và rễ sau dây thần kinh.
* Giải phẫu toàn phần tiền liệt tuyến - cắt bỏ bàng quang - cắt bỏ đại tràng sigma.
* Viêm đa dây thần kinh.

- *Bệnh mạch máu*:

* Hội chứng Lerich (Aortic Occlusion).
* Tắc nghẽn hoặc hẹp động mạch thẹn và cavernous do xơ mỡ động mạch.
* Tổn thương động mạch do chiếu tia xạ trị vùng chậu.
* Rò rỉ tĩnh mạch (venous leak).
* Bệnh của xoang hang.

3. Xuất tinh sớm:

Thường do lo âu, rối loạn cảm xúc … ít khi do thực thể.

4. Không xuất tinh:

- Phóng tinh ngược: do giải phẫu cổ bàng quang hoặc do tiểu đường.
- Thiếu hụt Androgen.
- Do thuốc Guanethidine, Phenoxybenzamine, Phentolamine, Sertraline.

5. Không khoái cảm:

Thường do tâm lý nếu bệnh nhân vẫn có ham muốn và vẫn còn cường dương được.

6. Không xìu được (Priapism):

Thường phân biệt được với sự cường dương tự nhiên, đó là Priapism không hề có căng phồng quy đầu.

Nguyên nhân của Priapism có thể không biết nhưng cũng có thể phối hợp với bệnh hồng cầu liềm, bệnh bạch cầu mạn granulocyte, do tổn thương tủy sống hoặc do tiêm các thuốc dãn mạch vào dương vật.

B. THEO YHCT:

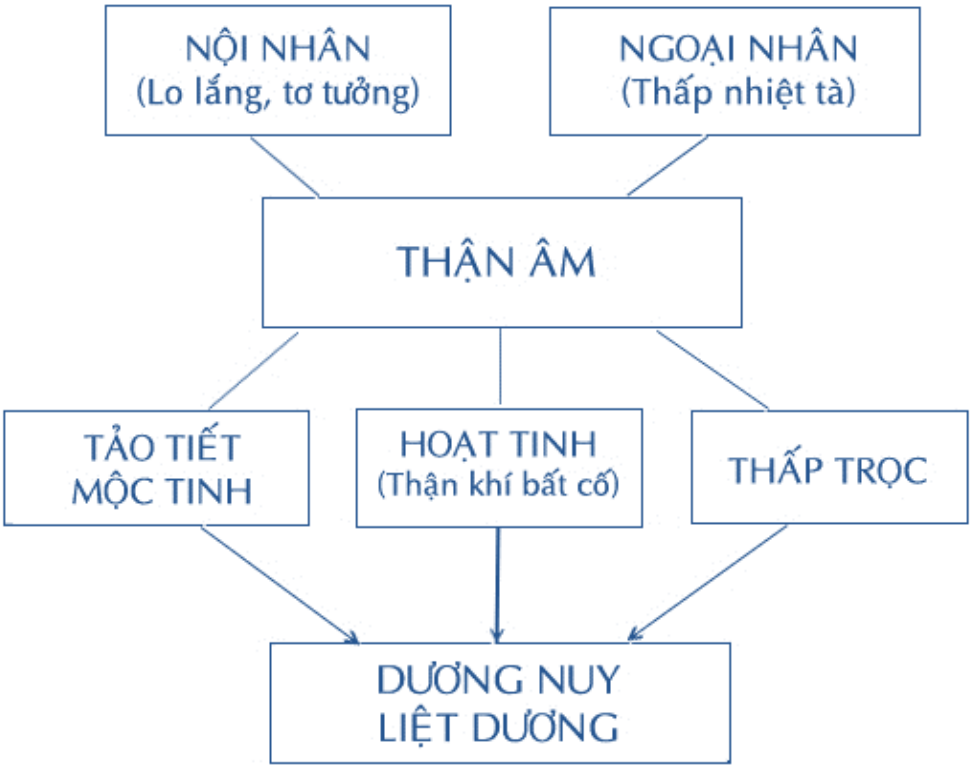
Chứng bất lực thuộc phạm trù của chứng Di tinh, Tảo tiết và Liệt dương, Dương nuy mà cơ chế không nằm ngoài phạm vi của 2 chứng Thận âm hư và Thận dương hư.

Thận với chức năng tàng tinh (chủ yếu là tinh sinh dục), nếu do vì lo lắng căng thẳng hoặc tơ tưởng đến chuyện tình dục quá mức thì hậu quả sẽ là Mộng tinh, Tảo tiết mà bệnh cảnh lâm sàng thường biểu hiện ở các thể Tâm Thận bất giao hoặc Tướng hỏa vọng động.

Ngược lại, nếu do vì cảm nhiễm thấp nhiệt tà qua đường sinh dục tiết niệu, thì triệu chứng biểu hiện sẽ là tinh tự xuất sau khi đi tiểu hoặc là Thấp trọc.

Và bệnh kéo dài lâu ngày sẽ đưa đến Thận khí bất cố với triệu chứng hoạt tinh: tinh tự xuất khi liên tưởng đến chuyện tình dục hoặc khi gắng sức đưa đến chứng Dương nuy, Liệt dương mà bệnh cảnh lâm sàng thường biểu hiện ở dưới thể Tâm Tỳ lưỡng hư hoặc Mệnh môn hỏa suy.

Sơ đồ cơ chế bệnh sinh chứng bất lực theo YHCT



IV- PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN

A. THEO YHHĐ:

1. Trong phần bệnh sử:

Trước một bệnh nhân than phiền về chứng bất lực nên hỏi bệnh nhân than phiền về chứng bất lực nào, về tiền sử của bệnh đái tháo đường, các bệnh lý về

thần kinh ngoại vi hoặc các rối loạn chức năng bàng quang, về chứng khập khiễng cách hồi, thời gian cường dương ban đêm (nocturnal penile - time) (trung bình kéo dài 100 phút/đêm, thường xảy ra trong thời kỳ REM của giấc ngủ).

2. Về phần khám thực thể:

- Nên khám dương vật tìm các mảng hóa xơ ở mặt lưng dương vật (thường gặp trong bệnh Peyronie).
- Nên khám tinh hoàn và hệ thống lông, vú: nếu tinh hoàn < 3,5 cm nên nghĩ tới hypogonadism, nếu thấy vú to hoặc rụng lông nên chú ý tới tình trạng tăng Prolactine.
- Khám hệ động mạch bằng cách tìm tiếng thổi ở động mạch bụng, sờ động mạch dương vật, đo huyết áp tâm thu động mạch dương vật.
- Có thể kết hợp Doppler với siêu âm có độ phân giải cao sau khi tiêm Alprostadil vào dương vật để đánh giá lưu lượng máu qua động mạch thể hang.
- Nên tìm tinh trùng trong nước tiểu sau giao hợp nếu nghi ngờ có hiện tượng phóng tinh ngược.
- Nếu bệnh nhân than phiền về chứng di tinh, hoạt tinh, nên khám kỹ tinh hoàn, phó tinh hoàn và thừng tinh để tìm khối u do lao, lậu đồng thời lấy chất tiết từ niệu đạo (sau khi xoa bóp tiền liệt tuyến hoặc thụt Nitrat bạc) để cấy tìm vi trùng lao, lậu.
- Về hệ thần kinh nên khám tìm cảm giác dương vật, đánh giá trương lực cơ vòng, khám phản xạ hành hang bằng cách bóp mạnh quy đầu và nhận xét sự co thắt cơ vòng hậu môn, khám lực cơ ở ngọn chi, phản xạ gân xương 2 chân, đo cảm giác rung, cảm giác vị trí, sờ mó, đau và có thể làm điện cơ đồ phản xạ hành hang.
- Và sau cùng là đo nồng độ Testosterone, LHRH, Prolactine, nếu nghi ngờ có thiểu năng tinh hoàn hoặc tăng Prolactine máu.

B. THEO YHCT:

Chứng di tinh tảo tiết thường có những thể lâm sàng sau đây:

1- **Tướng hỏa vọng động**:

Với biểu hiện ngủ ít, hồi hộp, đầu choáng váng, dương vật hay cương, hay mộng tinh hoặc tảo tiết, miệng khô lưỡi đỏ, đau eo lưng, mạch huyền sác.

2- **Tâm Thận bất giao**:

Đầu váng, hồi hộp, tinh thần bải hoải, mộng tinh hoặc tảo tiết, hay quên, cảm giác bốc hỏa ở mặt, họng khô cổ ráo, lạnh 2 chân, tiểu đỏ ngắn, mạch tế sác.

3- **Thận khí bất cố (Thận khí bất túc)**:

Thường đau lưng, ngủ ít, chóng mặt, ù tai, tinh tự xuất ra khi nghĩ đến chuyện tình dục hoặc khi gắng sức, hoặc tinh loãng, tinh ít, sợ lạnh, tay chân lạnh, sắc mặt trắng, tự hãn, tiểu trong dài, mạch trầm nhược.

4- **Thấp trọc**:

Khát nước, miệng đắng, rêu lưỡi vàng nhày, nước tiểu đỏ, tinh chảy ra sau khi tiểu hoặc mỗi sáng thấy có chất nước đục ở đầu dương vật (triệu chứng này rất rõ khi ăn những thức ăn cay nóng hoặc uống nhiều rượu, cà phê hoặc thức khuya).

Chứng dương nuy hoặc liệt dương thường được biểu hiện dưới 2 thể lâm sàng sau đây:

1- **Tâm tỳ lưỡng hư**:

Hay sợ sệt, đa nghi, thường xuyên hồi hộp, mất ngủ hoặc mộng mị, hay quên. Người mệt mỏi, sắc mặt vàng tái, ăn kém bụng đầy, tiêu lỏng, lưỡi nhợt bệu, mạch tế nhược.

2- **Mệnh môn hỏa suy (Thận khí bất túc)**:

Đau lưng, ngủ ít, chóng mặt, ù tai, sợ lạnh, tay chân lạnh, sắc mặt trắng, tự hãn, tiểu trong dài, mạch trầm nhược.

V- ĐIỀU TRỊ:

A- THEO YHHĐ:

Điều trị chứng bất lực theo YHHĐ thường tập trung vào 2 hướng sau:

- Mất ham muốn.
- Hoặc/và rối loạn cường dương.

Và thường được chia thành những phương pháp sau đây:

- Tâm lý liệu pháp.
- Thuốc qua đường uống, tiêm vào thể hang, thấm qua niệu đạo, qua da.
- Giải phẫu.
- Cơ học liệu pháp.

1/ Thuốc uống - Thuốc tiêm bắp:

1.1. *Testosterone*: Thuốc chỉ có tác dụng gây ham muốn và chỉ có hiệu quả trên bệnh nhân hypogonadism, liều sử dụng 25 mg/1 lần tiêm bắp. Nếu dùng lâu nên theo dõi kích thước tiền liệt tuyến, chức năng gan và Lipid máu.

1.2. *Bromocrytine*: Chỉ có hiệu quả trên chứng bất lực do hyperprolactinemia, liều tối đa mỗi ngày là 5 - 7,5 mg. Riêng đối với những bệnh nhân hyperprolactinemia do u tuyến yên (1 - 2%) nên giải phẫu.

1.3. *Yohimbine*: là Indole Alkaloid, có tác dụng đối kháng a_2- adrenergic receptor. Thuốc có hiệu quả trên chứng bất lực do tâm lý hoặc do nguồn gốc động mạch ở giai đoạn sớm, liều sử dụng 5 mg, ngày uống 3 lần. Thuốc có hiệu quả từ 33 - 62% trường hợp. Vài tác dụng phụ của thuốc thường là chóng mặt, hồi hộp, căng thẳng, mất ngủ, buồn nôn, nhức đầu, co cơ.

1.4. *Trazodone*: là một loại thuốc chống trầm cảm có tác dụng hỗ trợ Serotonine ở trung ương và liệt giao cảm ngoại vi. Liều thường dùng 50 mg, ngày

dùng 1 - 3 lần, thuốc có tác dụng cải thiện sự cường dương. Tác dụng phụ của thuốc thường là buồn ngủ, tăng huyết áp, hạ huyết áp tư thế, buồn nôn, cường dương kéo dài, thuốc có tác dụng trên 60% trường hợp.

1.5. *Apomorphine*: là một opiate alcaloid, có tác dụng hỗ trợ Dopamine, tác dụng tốt nhất trên chứng bất lực do tâm lý hoặc liệt dương do cơ học ở mức độ nhẹ, liều dùng 0,25 - 1 mg qua đường ngậm hoặc tiêm dưới da, hiệu quả từ 60 - 80%. Tác dụng phụ của thuốc thường là buồn nôn, ngáp, hạ huyết áp, lừ đừ, mệt mỏi.

1.6. *Phentolamine*: có tác dụng hỗ trợ a adrenergic, liều thường dùng 50 mg ngậm dưới lưỡi, hiệu quả trong 68% trường hợp. Tác dụng phụ của thuốc thường là nghẹt mũi, chóng mặt hoặc ngất, nóng rát ở nướu răng.

1.7. *Sildefanil*: có tác dụng ức chế chọn lọc và cạnh tranh với C.GMP type 5 specific PDE_2. Thông thường sự cường dương có được là nhờ sự hoạt hóa của C.GMP (thông tin bậc 2 của nitric oxide) qua đó làm thư giãn cơ trơn của các khoảng xoang và C.GMP sẽ bị phân hủy bởi C.GMP type 5 specific PDE_2. Bằng sự ức chế và bất hoạt này mà *Sildefanil* có tác dụng gây nên sự cường dương. Tuy nhiên vì nó chỉ đạt hiệu quả khi có sự kích thích về mặt tâm lý hoặc trong lúc giao hợp, do đó nên dùng trước khi giao hợp khoảng 1 giờ với liều 50 - 70 mg.

1.8. *Arginine*: là một tiền chất của nitric oxide, liều thường dùng 1.400 mg, 2 lần mỗi ngày, hiệu quả 40% trường hợp. Ngoài ra một số thuốc đối kháng với Morphine như *Naloxone* với liều dùng mỗi lần 50 mg hoặc uống thuốc chống trầm cảm như *Fluoxetine* hoặc *Moclobemide* cũng có tác dụng tương tự.

1.9. Ngoài ra trong trường hợp xuất tinh sớm, người ta sử dụng các thuốc *Antipsychotic* như *Thioridazine* (Melleril) vớil liều 25 mg mỗi lần.

2/ Thuốc tiêm vào thể hang:

Được chỉ định ở những bệnh nhân có lưu lượng động mạch bình thường và cơ chế đóng tĩnh mạch hang bình thường, nghĩa là những bệnh nhân bất lực đơn thuần do tâm lý hoặc thần kinh là đối tượng tốt nhất của phương pháp này.

Ngoài ra, phương pháp này còn chống chỉ định tuyệt đối với những bệnh nhân có bất thường về hemoglobine, rối loạn đông máu, bệnh Peyronie, Priapism, loạn tâm thần nặng và chống chỉ định tương đối trên những người giảm thị lực, béo phì và hạ huyết áp tư thế.

Trong thập niên 1980 với sự phát hiện ra Alprostadil, một chất tổng hợp PGE_1 có tác dụng gây co dãn cơ trơn qua C.AMP. Người ta ghi nhận tác dụng của nó trên 75% trường hợp và có thể đạt tới 85% hiệu quả nên kết hợp với Phentolamine hoặc có thể là tới 92% nên kết hợp thêm một chất thứ ba là Papaverine. Thông thường Alprostadil với liều 1,25 - 2,5 mg sẽ có tác dụng trên

liệt dương do tâm lý hoặc thần kinh, và liều 5 - 10 mg có hiệu quả trên liệt dương do cơ chế mạch máu. Tác dụng phụ của thuốc thường là đau tại chỗ tiêm (34%), gây cường dương kéo dài từ 4 - 6 giờ và thậm chí gây Priapism (trong trường hợp này thuốc antidole là Pseudoephedrine 60 mg), gây xơ cứng thể hang đưa đến cong dương vật.

3/ Thuốc qua đường niệu đạo:

Thuốc sử dụng ở đây là Alprostadil với liều 50 mg.

4/ Thuốc qua đường da:

Thường ít đạt được sự cương cứng hoàn toàn gồm có:

- *Glyceryl trinitrate* có tác dụng trên liệt dương do tâm lý và thần kinh.
- *Minoxidil dung dịch* 2%, liều tối đa 1 ml (0,28 mg).
- *Papaverine dạng gel* 7,5%, 15%, 20%.

5/ Giải phẫu:

Mục đích là giải quyết những bất lực do bệnh Peyronie gồm các phương pháp: gắn dương vật giả, thắt tĩnh mạch trong trường hợp rò rỉ tĩnh mạch và sửa chữa hệ mạch máu dương vật.

Như chúng ta biết, bệnh Peyronie là sự xơ hóa, collagen hóa lớp tunica albuginea bao quanh thể hang (kết quả từ sự phục hồi quá mức sau một chấn thương dương vật). Kết quả trên dương vật xuất hiện những mảnh xơ gây đau khi cường dương và thâm chí làm biến dạng dương vật.

Việc điều trị nội khoa như uống Colchicine, vitamine E và Potaba hoặc tiêm lên sang thương những chất như Interferone, Verapamil hoặc Cortisone chỉ đạt được một ít kết quả. Do đó mục đích giải phẫu ở đây là lóc đi những mảng xơ hoặc trong trường hợp nặng là giải phẫu gắn dương vật giả.

Trong khi đó phương pháp mạch máu được chỉ định cho những trường hợp như rò rỉ tĩnh mạch (phát hiện qua cavernoso - metry và graphy). Riêng trong trường hợp suy động mạch (phát hiện qua Duplex Doppler ultrasound và chụp động mạch thẹn chọn lọc) phương pháp giải phẫu là nối động mạch thượng vị dưới vào động mạch lưng dương vật.

Cuối cùng là phương pháp gắn dương vật giả cho những bệnh nhân đã thất bại với tất cả các phương pháp khác. Có 2 cách để áp dụng phương pháp gắn dương vật giả:

- Phương pháp nonhydraulic sử dụng một que cứng để gắn vào dương vật.
- Phương pháp hydraulic sử dụng những cylinder. Bộ phận này gồm có 1 máy bơm gắn vào trong bìu dái, 1 túi chứa nước dự trữ gắn vào trước bọng đái và 2 cylinder đặt vào 2 thể hang.

6/ Dụng cụ cơ học:

Gồm 1 ống hút chân không và 1 băng cao su thắt ở gốc dương vật dùng để hạn chế sự trở về tĩnh mạch lưng dương vật của máu. Phương pháp này thường được dùng cho những liệt dương do tổn thương mạch máu và đái đường.

B. THEO YHCT:

* ***Đối với chứng di tinh, tảo tiết***:

Phép trị của YHCT gồm những nội dung sau đây:

1. Thể Tướng hỏa vọng động và Tâm thận bất giao:

- Phép trị: An thần định tâm cố tinh.
- Nhằm mục đích chống lo âu và ức chế giao cảm trung ương.
- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc An thần định chí thang gia giảm (Y học tâm ngộ) gồm Sài hồ 12g, Đảng sâm 12g, Viễn chí 8g, Phục linh 8g, Long cốt 16g, Thảo quyết minh 16g, Khiếm thực 12g, Liên nhục 12g.

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược tính Y học cổ truyền	Vai trò
Khiếm thực	Ngọt, sáp, bình. Ích thận cố tinh	Quân
Liên nhục	Ngọt, sáp, bình. Ích thận cố tinh. Dưỡng tâm an thần	Quân
Long cốt	Ngọt, sáp, bình. An thần sáp tinh	Thần
Thảo quyết minh	Ngọt, đắng, hơi hàn. Bình can tiềm dương	Thần
Sài hồ	Đắng, hơi hàn. Thoái nhiệt sơ can giải uất	Thần
Phục linh	Ngọt, bình, an thần	Tá
Đảng sâm	Ngọt, bình. Bổ tỳ ích khí sinh tân	Tá
Viễn chí	Cay, đắng, hơi ấm. Định tâm an thần	Tá

Nếu trường hợp bệnh nhân bị tảo tiết do xúc động hoặc hưng phấn quá mức có thể thay Liên nhục bằng Liên tâm 12g.

2. Thể Thận khí bất cố (Thận khí bất túc):

- Phép trị: Ôn bổ thận dương, nạp khí cố tinh.

- Nhằm mục đích: ức chế giao cảm ngoại vi gây dãn cơ trơn mạch máu đến dương vật, gây trạng thái ham muốn tình dục và sinh tinh như tác dụng của Testosterone hoặc cung cấp Arginine (tiền chất của nitric oxide).
- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Hữu quy hoàn gia giảm gồm Thục địa 12g, Hoài sơn 8g, Sơn thù 6g, Kỷ tử 12g, Đương quy 12g, Đỗ trọng 12g, Thỏ ty tử 8g, Phụ tử 8g, Nhục quế 12g, Cao ban long 20g, Kim anh tử 30g, Liên tu 5g.

3. Thể thấp trọc:
- Phép trị: Thanh nhiệt lợi thấp.
- Nhằm mục đích: sử dụng kháng sinh thực vật để chữa nhiễm trùng niệu sinh dục.
- Bài thuốc sử dụng:

Bài thuốc Thủy lục đơn gồm Khiếm thực 30g và Kim anh tử 30g. Gia thêm Tỳ giải 16g, Hoàng bá nam 12g, Bồ công anh 20g, Khổ sâm 10g. Tốt nhất nên điều trị bằng kháng sinh YHHĐ.

Vị thuốc	Dược tính Y học cổ truyền	Vai trò
Hoàng bá	Đắng, lạnh, thanh thấp nhiệt	Quân
Tỳ giải	Đắng, bình, phân thanh khử trọc	Thần
Bồ công anh	Ngọt, hàn. Thanh nhiệt, giải độc, thông lâm lợi thấp	Thần
Khổ sâm	Đắng, lạnh, lợi thủy thông lâm	Thần

**** Chứng liệt dương, dương nuy:***

Pháp trị của YHCT sẽ tập trung vào phương pháp:

1. Thể Mệnh môn hỏa suy (Thận khí bất túc):
- Phép trị: Ôn thận nạp khí.
- Bài thuốc sử dụng: *Bài Hữu quy hoàn gia giảm* (xem ở trên).

2. Thể Tâm tỳ lưỡng hư:
- Phép trị: Ôn bổ tâm tỳ.
- Nhằm mục đích: bồi dưỡng thể lực và cung cấp nhiều acid amin trong đó có Arginine (một tiền chất của nitric oxide).
- *Bài thuốc Quy tỳ thang* gồm Hoàng kỳ 12g, Bạch truật 12g, Thục địa 12g, Đảng sâm 16g, Đương quy 12g, Mộc hương 6g, Viễn chí 8g, Long nhãn 12g, Táo nhân 8g, Phục thần 8g, Đại táo 12g,
Gia thêm Cao ban long 20g, Cáp giới 8g, Thục địa 12g.

244. UNG THƯ GAN NGUYÊN PHÁT

CAN NHAM

1.Đại cương:
Can nham tính nguyên phát là chỉ 1 loại u (thũng lưu) ác tính nguyên phát tại tạng can. Bệnh có thể phát ở mọi lứa tuổi từ trẻ 2 tháng tuổi đến người già 80 tuổi; tuổi trung bình là 43,7; tỷ lệ cao nhất vào tuổi 40 - 49; nam nhiều hơn nữ. Ở Trung Quốc và Việt Nam, can nham chiếm tỷ lệ tương đối cao. Tỷ lệ tử vong do bệnh này đứng vào hàng thứ 3 so với tử vong các bệnh tiêu hóa. Nguyên nhân phát bệnh chưa rõ, đặc điểm lâm sàng thời kỳ đầu không điển hình, thường lẫn trong triệu chứng của bệnh đường tiêu hoá. Thời kỳ 3 đột nhiên tiến triển nhanh, diễn biến nặng không quá 6 tháng. Thời kỳ 4 có tỷ lệ tử vong rất cao. Về điều trị, hiện nay còn gặp nhiều khó khăn, điều trị hóa chất hiệu qủa chưa tiên lượng được, thời kỳ giữa có thể kết hợp điều trị phóng xạ điều trị can nham bằng miễn dịch liệu pháp đến nay được coi là biện pháp hỗ trợ.
+ Theo YHCT: Thường mô tả can nham trong tổng hợp các chứng: huyết thống, vị quản thống, tiết tả, hoàng đản, cổ chướng, thổ huyết, tiện huyết, hư lao, tích tụ, nội thương phát nhiệt.
YHCT cho rằng, bản chất can nham là đặc điểm bản hư và tiêu thực. Điều trị chủ yếu lấy "Công bổ kiêm thi" hoặc công tà là chủ hoặc phù chính là chủ. Hiện nay trên lâm sàng thường kết hợp cả hai phương pháp trên với mục đích kéo dài thời gian sống và nâng cao chất lượng cuộc sống.
2. Chẩn đoán bệng dựa vào:
+ Chẩn đoán giải phẫu bệnh lý, tổ chức học xác định là can nham nguyên phát.
+ Chẩn đoán lâm sàng:
- Triệu chứng của can nham; aFP (+) hoặc phóng xạ miễn dịch ³ 500 mg/ml kéo dài

.
- Biểu hiện lâm sàng của can nham: phúc thuỷ (cổ chướng) hoặc là tìm thấy tế bào ung thư trong dịch cổ trướng .
+ Phân nhóm lâm sàng:
- Thể đơn thuần: kiểm tra lâm sàng và hóa nghiệm gan xơ không rõ ràng.
- Nhóm xơ hóa: lâm sàng và hóa nghiệm về xơ gan khá rõ.
- Thể viêm thì bệnh tiến triển nhanh, đa số có sốt cao hoặc là SGPT tăng cao.
+ Chẩn đoán phân biệt dựa vào:
- aFP dương tính còn cần phải loại trừ u ác của hoài thai và ung thư tuyến sinh dục, ung thư tiền liệt tuyến, viêm gan mãn tính và cấp tính, xơ gan, ung thư dạ dày, ung thư tụy.
- aFP dương tính cũng phải loại trừ ung thư gan thứ phát, xơ gan, áp xe gan, ung thư kết tràng
3. Biện chứng luận trị:
3.1. Chứng trị ưu điểm :
Trong bệnh can nham, những đặc điểm cơ bản là bản hư, tiêu thực hoặc từ hư đến thực hoặc từ thực đến hư mà dẫn đến hư thực thác tạp. Trên lâm sàng hoặc lấy thực là chủ hoặc lấy hư là chủ. Nếu lấy thực là chủ thì đa phần phải dùng thuốc hoạt huyết hóa ứ, thuốc thanh nhiệt - giải độc, thuốc nhuyễn kiên tán kết kèm theo pháp ích khí dưỡng huyết. Nếu lấy hư là chủ thì trên lâm sàng phải dùng thuốc bổ khí dưỡng huyết, thuốc tư bổ can thận. Ngoài ra còn căn cứ vào bệnh hoãn hay cấp: nếu cấp thì trị tiêu là chính; nếu là hoãn thì phải trị bản là chính.
3.2. Chứng trị phương pháp:
3.2.1. Can khí uất kết tỳ thất kiện vận (thể đơn thuần):
Vùng gan chướng, đau liên tục, đau tăng lên khi ấn gõ, ăn kém, không muốn ăn, vị quản chướng đầy hoặc chướng đau, toàn thân vô lực, sắc mặt vàng bủng, đại tiện lỏng nát, chất lưỡi nhợt hoặc bệu to, rìa lưỡi có hằn răng, mạch hư nhược hoặc tế nhược hoặc huyền tế vô lực.
- Phương pháp điều trị: Sơ can lý khí - kiện tỳ hóa vị.
- Phương thuốc: “Sài hồ sơ can tán” gia giảm.
3.2.2. Thể huyết ứ nội trở, can lạc bất thông (nhóm xơ gan):
Đau nhói vùng gan, cự án, bệnh ngày nhẹ đêm nặng, miệng khô, không muốn ăn, sắc mặt sạm đen, hình thể gầy gò, đa số có kỳ nhiệt, da cơ khô, móng chân móng tay khô sác, có thể có bàn tay son, có sao mạch rõ, nôn ra máu, ỉa ra máu, rêu lưỡi xám tía có ban điểm ứ huyết, mạch huyền hoặc là tế nhược.
- Phương pháp điều trị: Hoạt huyết hóa ứ - thông kinh hoạt lạc.
- Phương thuốc thường dùng: “Huyết phụ trục ứ thang” gia giảm.

3.2.3.Thể ứ độc nội trở, ngoan tụ bất tán (thể viêm):
Vùng gan đau kịch liệt, đau mỗi ngày 1 tăng hoặc đau chướng là chính, có lúc sốt cao, có lúc không sốt, bệnh tình tiến triển tăng; thường khoảng 50% các trường hợp có vàng da, vàng mắt; có phúc thủy (cổ chướng), tiểu tiện vàng đỏ; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng hoặc vàng nhờn; mạch hoạt sác.
- Phương pháp điều trị: Thanh nhiệt - giải độc, tiêu ứ kháng nham.
- Phương thuốc điều trị: "Bạch xà lục vị phương" gia giảm.

3.2.4. Khí âm song hao, chính bất thắng tà (giai đoạn cuối):
Sắc mặt xám đen hoặc xám bệch, thiểu khí phạp lực, loạn ngôn, tư hãn,vùng gan ẩn thống, khí nghịch ẩu thổ, đại tiên lỏng nát, lông tóc khô cứng, móng tay và móng chân khô ráp, mất rêu lưỡi, lưỡi không có hằn răng, mạch tế nhược.
- Phương pháp điều trị: Ích khí dưỡng âm - phù chính kháng nham.
- Phương thuốc thường dùng: "Lục vị địa hoàng hoàn" gia giảm.

245. BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ VIÊM TẮC TĨNH MẠCH

1. đại cương:
-Theo Y học Cổ truyền: cơ chế bệnh sinh chủ yếu của viêm tắc tĩnh mạch là khí - huyết ngưng trệ, mạch lạc trở tắc làm cho tĩnh mạch lớp nông và lớp sâu đều bị tắc; có thể cấp tính hoặc mãn tính. Tuy nhiên, dù tắc tĩnh mạch nông hay tĩnh mạch sâu, về nguyên tắc đều phải chọn dùng thuốc hoạt huyết, hóa ứ thông lạc. Khi vận dụng cụ thể trên lâm sàng còn phải căn cứ vào thể chất mạnh hay yếu của bệnh nhân, căn cứ vào vị trí sâu hay nông, bệnh hoãn hay cấp, trên cơ sở phân biệt chi tiết chọn dùng các phương thuốc cho phù hợp. Các loại thuốc thường dùng: thanh nhiệt - giải độc, lợi thấp tiêu thũng, ích khí tán hàn.
-Viêm tĩnh mạch lớp sâu tương đối nặng trong thời kỳ cấp tính: nhấn mạnh dùng các thuốc thanh nhiệt - giải độc, lương huyết - hoạt huyết.
-Nếu như khi hình nhiệt đã giảm, huyết ứ trở lạc đã giải, mà thủy thấp lưu trệ, chi thể vẫn còn sưng to (thũng chướng) thì phải căn cứ vào bệnh tình cụ thể mà thay đổi hoặc là dưỡng huyết để thông lạc (hư sinh ứ) hoặc là hoạt lạc để trừ thấp, dùng ít hay nhiều tuỳ theo dùng thuốc khổ hàn thanh nhiệt dài hay ngắn.
-Thời kỳ mãn tính, đa phần có hàn thấp trở lạc, khi trị liệu cần ích khí hoạt huyết và phải chú ý ôn kinh tán hàn.

2. Biện chứng phương trị:

2.1. Viêm tắc tĩnh mạch nông:

Thời kỳ cấp tính, có triệu chứng tại chỗ đỏ sưng đông thống, sờ đau cự án, hoạt động chi thể bất lợi, rêu lưỡi trắng nhờn, mạch tế sác hoặc huyền sác.

- Phương trị: thanh nhiệt - giải độc - lợi thấp hoạt huyết.
- Phương thuốc: "thanh nhiệt lợi thấp thang" gia giảm hoặc "tứ diệu tán'' hợp "tứ diệu dũng an thang" gia giảm.

2.2. Thể khí hư huyết ứ, mạch lạc ngưng kết:

- Bệnh ở thời kỳ mãn tính do viêm cấp tính kéo dài, tĩnh mạch nổi ngoằn ngoèo dưới da, sờ căng rắn, sắc da tím tía, ấn nhẹ cũng làm cho bệnh nhân đau không chịu được, cơ thể phù nề, rêu lưỡi mỏng nhờn, chất lưỡi có ban điểm huyết ứ, mạch trầm tế mà sáp.
- Phương trị: ích khí hoạt huyết thông lạc tán kết.
- Phương thuốc: "tiểu kim đan gia giảm" (ngoại khoa toàn sinh tập).

Ngũ linh chi 10g Thảo ô 6g
Nhũ hương 8g Mộc miết tử 6g
Bạch dáng hương 8g Địa long 10g
Một dược 8g Đương qui 15g
Hoắc hương. 6g

2.3. Viêm tắc tĩnh mạch sâu.

2.3.1. Thấp nhiệt trở lạc, khí - huyết ứ trệ.

- Giai đoạn đầu cấp tính, bệnh nhân thấysợ lạnh, phát sốt, miệng khát muốn uống, chi sưng nề đau nhức rõ, khi đi lại thấy đau kịch liệt, đại tiện táo, tiểu tiện ngắn đỏ, rêu lưỡi vàng nhờn hoặc chất lưỡi hồng, mạch huyền tế hoặc sác.
- Phương trị: thanh nhiệt - lợi thấp - hoạt huyết - thông lạc.
- Phương thuốc: "kỳ đương thang" gia thêm: liên kiều, hoàng bá, chi tử, đan bì để thanh nhiệt - giải độc và lương huyết hoạt huyết.

Nếu nhiệt độc tương đối thịnh, sưng nóng đỏ đau rõ, toàn thân mệt mỏi thì gia thêm: bồ công anh, tử hoa địa đinh, hổ trượng để thanh nhiệt - giải độc.

Nếu bụng chướng tiện bế thì gia thêm: chỉ xác, đại hoàng, mang tiêu để thông phủ tiết nhiệt. Nếu nhiệt thịnh, tân thương, miệng khát tâm phiền phải gia thêm: hoàng liên, thiên hoa phấn, chi mẫu để thanh nhiệt, sinh tân, trừ phiền.

2.3.2. Khí hư huyết ứ, hàn thấp ngưng trệ:

- Tương ứng với thời kỳ mãn tính hoặc thời kỳ hồi phục hoặc sau phẫu thuật cơ thể hư nhược, quá trình bệnh lâu ngày, chi sưng to căng chướng " án chi bất lưu chỉ thực" (ấn không thấy lõm) nặng nề, đau đớn, chi lãnh ma mộc, bì phu xám tím rắn chắc, càng lâu các triệu chứng trên càng nặng, rêu lưỡi trắng mỏng, hoặc

trắng nhờn, chất lưỡi nhợt có hằn răng, mạch trầm tế nhược.
- Phương pháp điều trị: ích khí hoạt huyết, ôn thông kinh lạc.
- Phương thuốc thường dùng: "ôn kinh thông lạc hoàn" hoặc "bát trân thang" gia giảm.
Nếu đau nhiều có thể thêm: nhũ hương, một dược để hoạt huyết phá ứ.
Nếu hạ chi sưng to chướng căng nhiều thì thêm phòng kỷ, mộc qua, ô dược, ty qua lạc để trừ thấp thông tý.
Nếu như mà tắc thành hòn khối khó tiêu phải thêm: tam lăng, bạch chỉ, vương bất lưu hành để phá ứ tán kết.
Nếu chi lạnh, ma mộc thì thêm: quế chi, tế tân để tán hàn thông lạc.
Nếu thận tinh bất túc, lưng gối đau mỏi phải thêm: xuyên tục đoạn, đỗ trọng, thỏ ty tử để ích thận cường cân tốt
Trong điều trị viêm tắc tĩnh mạch, phải chú ý có thể bệnh đứng giữa 2 thể, cả viêm tĩnh mạch nông và tĩnh mạch sâu, cần phải vận dụng linh hoạt.

3. phương thuốc kinh nghiệm:
+ Chi nề sưng to đau đớn:
- Tân tiêu phiến (viêm tân tiêu): mỗi lần 5 viên, một ngày 2 lần uống.
- Ngư tinh thảo 250g hoặc lá tươi mã xỉ hiện, thêm ít muối giã nát đắp ngoài nhiều lần vào chỗ đau.
- Chọn thuốc giải độc: bồ công anh 30g; khổ sâm, hoàng bá, hoàng liên, mộc miết tử đều 12g; kim ngân hoa, bạch chỉ, xích thược, đan bì, cam thảo đều 10g. Thuốc trên tán bột tẩm trưng nước; sau đó bỏ bã, dùng nước chấm vào chỗ đau ngày 2 lần, mỗi lần 1h.
- Châm cứu trị liệu các huyệt chính: cách du, thái uyên (2 bên), nội quan, dương lăng tuyền (nếu ở ngực bụng đùi); ở tứ chi thì dùng tuần kinh thủ huyệt; chi trên dùng: hợp cốc, khúc trì, nội quan, khúc trạch; chi dưới thường trọng dụng: âm lăng tuyền, tam âm giao.Khi châm lưu châm 30', cách ngày 1 lần hoặc mỗi ngày 1 lần.
+ Nếu chi thể chướng tăng, căng, nặng:
- Hoạt huyết chỉ thống tán: thâu cốt thảo, nguyên hồ, qui vĩ, khương hoàng, xuyên tiêu, hải đồng bì, uy linh tiên, xuyên ngưu tất, nhũ hương, một dược, khương hoạt, bạch chỉ, tô mộc, ngũ gia bì, hồng hoa, thổ phục linh, mỗi thứ đều 10g. Tất cả tán bột, trưng nước, chườm chỗ đau ngày 1 - 2 lần, mỗi lần 1h.
- Kinh nghiệm của một số tác giả Trung Quốc dùng chế phẩm dạng tiêm chế từ cây Bạch hoa sà tiêm vào huyệt hoặc vào tĩnh mạch cùng với thanh huyết ngọt 5%x

500ml; cách ngày một lần, 15 lần là một liệu trình có tác dụng hoạt huyết tiêu tũng rất tốt.ở Việt Nam, chưa dùng dạng tiêm.

4. Phối hợp ĐIều TRị:

Nếu bệnh nặng thì phối hợp phẫu thuật.

5. Chẩn liệu tham khảo:

Tiêu chuẩn phân thể viêm tắc tĩnh mạch chi:

5.1. Tiêu chuẩn của thấp nhiệt ứ trệ

- Chi thể sưng đau, chước nhiệt, đám sợi đỏ xung huyết, sờ rắn chắc.
- Phát sốt, miệng khô, tiểu đỏ tiện bế.
- Lưỡi hồng xám, rêu vàng nhờn, mạch hoạt huyền hoặc sác.

(cứ có 2 trong 3 tiêu chuẩn trên có thể chẩn đoán thể bệnh).

5.2. Tiêu chuẩn thể khí hư ứ trệ

-Chi thể sưng đau, da xám hồng, chắc căng.

-Diện sắc nuy vàng, bì phạp nạp sai, tâm quí khí đoản.

-Lưỡi xám nhợt, rêu trắng, mạch tế nhược.

(Có2 trong 3 tiêu chuẩn trên là chẩn đoán thể bệnh).

+ Bài thuốc 1

ích mẫu thảo 60 - 100g Tử thảo 15g

Tử hoa địa đinh 30g Xích thược 15g

Đan bì 15g Sinh cam thảo 30g

Mỗi ngày sắc uống 1 thang.

- Gia giảm:

Nếu chất lưỡi hồng, mạch hoạt sác, sốt cao thì gia thêm: viên ngưu giác 15 - 30g, sinh thạch cao 60 - 100g, sài hồ 10 - 15g.

Nếu rêu lưỡi dày vàng nhờn là thấp nhiệt nặng thì gia thêm: sinh đại hoàng 5 - 10g, hoàng cầm 15g, hoàng bá 15g.

Nếu triệu chứng nặng thì uống “thanh lạc tán”: quảng giác phấn 3g, ngưu hoàng 1,5g, tam thất 3g, mỗi ngày chia 2 lần (dạng tán bột). Phương thuốc này là tiêu u cục, ưu tiên về sau khi điều trị di chứng (Trung y tạp chí, 1982).

+ Bài thuốc 2

Khổ sâm 9g Hoàng kỳ 9g

Côn bố 9g Nhị hoa thêm cam thảo 10g

Chế phụ tử 6 - 10g Hồng hoa 6g

Mộc qua 15g Quế chi 10g

Tế tân 6g Tư thạch 9g

Huyền sâm 9g Hệ chi hạch 6g

Trọng lâu 9g Hải cảo 9g.

(Trung y Thiên Tân ,1981).

5.3. Tham khảo điều trị:

Theo tài liệu của Lưu Duy Phổ, 1987. Tác giả chọn 50 bệnh nhân viêm tắc tĩnh mạch chi dưới. Theo y lý, 50 bệnh nhân này được chia và luận trị thành 3 thể:

+ Thể thấp nhiệt hạ trú: dùng kim ngân hoa, tử hoa địa đinh, bồ công anh; gia thêm: quí tử, hoàng cầm, chế sinh địa, đan bì, liên kiều, sinh hoàng kỳ, thuyền thoái, sinh cam thảo, sinh đại hoàng; đắp chườm cục bộ (trộn bột với nước ấm đắp ngày 1 lần).

+ Thể khí - huyết ứ trệ dùng: đào nhân, hồng hoa, kê huyết đằng, đan sâm, chế nhũ hương, chế một dược, địa miết trùng, vương bất lưu hành, lạc lạc thông, mộc thông, xuyên ngưu tất, thổ bối mẫu, quế chi, cam thảo; xen kẽ uống ít hoạt lạc đan, yên toàn phiến; tại chỗ đắp để tiêu viêm tán.

+ Nhóm tỳ thận hao hư chọn uống "dương hoà thang hóa" (5 thang).

Đương qui, hoàng kỳ, liên nhục, lạc đẳng sâm, ý dĩ nhân, thiên ma, xích thược, đan sâm, kỷ tử, trần bì, chế nhũ hương, chế một dược, lộc giác xương, thổ bối mẫu, cam thảo, bột nhục quế (xung phục).

Dùng ngoài: phòng phong, kinh giới, khổ sâm, ngải diệp, liên kiều, trúc tiêu, bạc hà diệp, thuyền thoái, huyền minh phấn. Cách dùng: rửa sạch giã nát đắp ngoài. Kết qủa: khỏi 97%, không kết qủa 4/35 (báo cáo của Học viện Trung y, tỉnh Hồ Nam, 1987).

246. BỆNH TIỂU ĐƯỜNG

I- ĐẠI CƯƠNG:

Bệnh tiểu đường là một loại rối loạn chuyển hóa và biến dưỡng các chất Glucid, Lipid, Protid, kèm theo tình trạng thiếu Insuline gây nên sự giảm dung nạp đối với chất Carbohydrate, khiến đường huyết tăng cao.

Có 3 loại tiểu đường:

- *Tiểu đường type I*: Đa số bệnh xuất hiện từ thời niên thiếu hoặc thanh thiếu niên, nhưng cũng có thể xảy ra ở bất cứ tuổi nào. Phần lớn trường hợp là do sự đáp ứng miễn dịch qua trung gian tế bào phá hủy hoạt động điều khiển sản xuất Insuline và phá hủy tế bào b tuyến tụy, một số ít trường hợp khác là do sự mất khả năng sản xuất Insuline không rõ nguyên nhân. Bệnh có tính lệ thuộc Insuline.

- *Tiểu đường type II*: Thường xuất hiện sau tuổi 30, phần lớn bệnh nhân đã có một giai đoạn bị mập phì. Bệnh có liên quan đến yếu tố di truyền và stress. Việc điều trị đôi khi cũng dùng Insuline nhưng không phải luôn luôn mà thường là sử dụng các Sulfamide.
- *Tiểu đường type đặc biệt khác*: Là loại tiểu đường thứ phát gặp trong các trường hợp:
  * Bệnh của tuyến tụy: viêm tụy mạn, ung thư tuyến tụy, giải phẫu cắt bỏ tụy.
  * Bệnh của tuyến yên: bệnh khổng lồ, cực đại đầu chi.
  * Bệnh tuyến giáp: cường giáp trạng.
  * Bệnh tuyến thượng thận: hội chứng Cushing.
  * Nhiễm sắc tố sắt.
  * Do dùng thuốc: Corticoides, thuốc ngừa thai, lợi tiểu Thiazide, Diazoxid.
  * U não, viêm não, xuất huyết não.

  Ngoài ra còn có các loại tiểu đường liên quan đến suy dinh dưỡng.

  Tiểu đường và thai kỳ: xuất hiện khi người phụ nữ mang thai và lượng đường huyết cao trong suốt thai kỳ, sau khi sinh ngưỡng đường huyết trở lại bình thường, nhưng sau những lần thai kỳ xảy ra bệnh tiểu đường muộn (khi đã có tuổi).

II- DỊCH TỄ HỌC:

Tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường rất khác nhau bởi nó phụ thuộc vào các yếu tố: địa lý, chủng tộc, lứa tuổi, mức sống, thói quen ăn uống sinh hoạt và tiêu chuẩn chẩn đoán.

Tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường ở các nước:

- Châu Mỹ 5 - 10%.
- Châu Âu 2 - 5%.
- Đông Nam Á 2,2 - 5%
- Singapore 8,6%
- Việt Nam: Hà Nội 1,1% (1991), thành phố Hồ Chí Minh 2,52% (1992).

III- YẾU TỐ NGUY CƠ GÂY BỆNH TIỂU ĐƯỜNG:

- Béo phì, tăng huyết áp, xơ cứng động mạch.
- Di truyền, nhiễm virus, xuất hiện với cùng một số bệnh tự miễn.
- Thói quen ít vận động, ăn nhiều thức ăn giàu năng lượng, sử dụng nhiều các chất kích thích như rượu, thuốc lá.
- Phụ nữ sinh con trên 4 kg hoặc bị sẩy thai hay đa ối.
- Sử dụng các thuốc: Corticoides, ngừa thai, lợi tiểu nhóm Thiazide, Diazoxide.

IV- ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH CỦA BỆNH TIỂU ĐƯỜNG:

A- THEO YHHĐ:

1- Tiểu đường type I:

a- *Đặc điểm lâm sàng*:

- Là tiểu đường phụ thuộc Insuline, chiếm tỷ lệ 10 - 15% bệnh tiểu đường. Tiểu đường type I có 2 thể IA và IB.

  * Type IA: hay gặp ở trẻ em và thanh thiếu niên, chiếm 90% tỷ lệ bệnh của type I liên quan đến hệ thống kháng nguyên HLA.

  * Type IB: chiếm 10% của bệnh type I. Thường kết hợp với bệnh tự miễn thuộc hệ thống nội tiết. Gặp nhiều ở phụ nữ hơn nam giới. Tuổi khởi bệnh trẻ 30 - 50 tuổi.

- Đặc điểm lâm sàng của type I:

  * Bệnh thường khởi phát dưới 40 tuổi.

  * Triệu chứng lâm sàng xảy ra đột ngột, rầm rộ, sụt cân nhiều.

  * Nồng độ Glucagon huyết tương cao, ức chế được bằng Insuline.

  * Vì tình trạng thiếu Insuline tuyệt đối nên dễ bị nhiễm ceton acid, rất đáp ứng với điều trị Insuline.

b- *Cơ chế bệnh sinh*:

- Khi các triệu chứng lâm sàng xuất hiện thì đa số tế bào b tuyến tụy đã bị phá hủy. Cơ chế bệnh sinh liên quan đến yếu tố nguy cơ nhiễm virus như virus quai bị, sởi, Cosackie B_4. Quá trình viêm nhiễm có diễn tiến như sau:

  * Khởi đầu phải có gene "nhạy cảm", sau đó sự nhiễm virus có tính cách phát động gây bệnh. Nhiễm virus sẽ gây một tình trạng viêm tuyến tụy (insulitis). Quá trình này sẽ hoạt hóa tế bào lympho T và thâm nhiễm tiểu đảo của tuyến tụy. Các tế bào lympho T được hoạt hóa sẽ làm thay đổi bề mặt của tế bào b tuyến tụy, làm nó trở thành vật lạ đối với hệ thống miễn dịch cơ thể. Ngay lập tức sẽ xuất hiện đáp ứng miễn dịch qua trung gian tế bào. Các kháng thể độc tế bào này sẽ được tạo thành và phá hủy tế bào b tuyến tụy.

Như vậy cơ chế bệnh sinh của tiểu đường type I liên quan đến hệ thống kháng nguyên HLA - DR_3, - DR_4, - B_8, - B_{15}.

  * Kháng nguyên B_8 rất đáng chú ý vì liên quan nhiều đến các bệnh tự miễn như Basedow, suy thượng thận, bệnh nhược cơ.

- Người ta cũng mô tả kháng thể chống màng tế bào trên người bị tiểu đường thể trẻ nhưng không rõ chính những kháng thể tự miễn này sinh ra bệnh, hay nó chỉ sinh ra do kháng nguyên xuất hiện từ tụy tạng bị viêm.

2- Tiểu đường type 2:

a- *Đặc điểm lâm sàng*:

- Là tiểu đường không phụ thuộc Insuline.
- Thường khởi phát từ tuổi 40 trở lên.

- Triệu chứng lâm sàng xuất hiện từ từ hoặc đôi khi không có triệu chứng. Bệnh được phát hiện một cách tình cờ do khám sức khỏe định kỳ. Thể trạng thường mập.
- Nồng độ Insuline huyết tương bình thường hoặc chỉ cao tương đối, nghĩa là còn khả năng để duy trì đường huyết ổn định.
- Nồng độ Glucagon huyết tương cao nhưng không ức chế được bằng Insuline.
- Bệnh nhân thường bị hôn mê tăng áp lực thẩm thấu.
- Tiểu đường type II không có liên quan đến cơ chế tự miễn và hệ thống kháng nguyên HLA.
- Yếu tố di truyền chiếm ưu thế đối với tiểu đường type II. Sự phân tích về cây chủng hệ cho thấy bệnh tiểu đường có thể di truyền theo kiểu lặn, kiểu trội hoặc kiểu đa yếu tố trong cùng một gia đình. Như vậy không thể quy định một kiểu di truyền duy nhất bao gồm toàn thể hội chứng tiểu đường. Chỉ riêng đối với phenotype gia tăng đường huyết hoặc giảm dung nạp đối với chất đường, người ta đã mô tả đến 30 kiểu rối loạn di truyền. Thí dụ: có 2 anh em sinh đôi cùng trứng, ở tuổi trên 40, tỷ số tiểu đường đồng bộ xảy ra là 100% và tuổi dưới 40 là 50%, chứng tỏ ảnh hưởng di truyền ưu thắng trong bệnh tiểu đường đứng tuổi.

b- *Cơ chế bệnh sinh*:

Thực sự cũng chưa được hiểu rõ. Tuy vậy, người ta cũng nhận thấy rằng có 3 rối loạn cùng song song tồn tại trong cơ chế bệnh sinh của tiểu đường type II là:
- Rối loạn tiết Insuline.
- Sự kháng Insuline ở mô đích.
- Sự tăng sản xuất Glucose cơ bản ở tại gan.

B- THEO YHCT:

1- Đại cương:

Theo Y học cổ truyền, các triệu chứng ăn nhiều vẫn gầy, tiểu nhiều, uống nhiều và khát nhiều nằm trong phạm trù chứng Tiêu khát.
- *Tiêu* có nghĩa là thiêu đốt, đốt cháy trong chữ Tiêu có bộ Hỏa, để diễn tả loại bệnh lý do Hỏa thiêu đốt làm cạn khô huyết dịch, tân dịch khô thì phát khát, khi khát uống bao nhiêu cũng không cảm thấy đủ, uống vào đi tiểu ra ngay.
- *Tiêu khát* được định nghĩa là chứng khát đi kèm với uống nhiều, ăn nhiều mà người lại gầy hóc.

2- Nguyên nhân và bệnh sinh:
- Do ăn quá nhiều chất béo ngọt cùng uống quá nhiều rượu, tích nhiệt rồi hóa Hỏa ở trung tiêu.
- Do thần chí thất điều, do ngũ chí cực uất mà hóa Hỏa, Hỏa sinh ra thiêu đốt phần âm của phủ tạng, và Thận là nguồn gốc của âm dịch và là nơi tàng trữ Tinh

ba của ngũ cốc. Sách Nội Kinh viết: "hai kinh dương là kinh Thủ dương minh đại trường chủ về Tân dịch, kinh Túc dương minh vị chủ về Tinh huyết. Nay hai kinh ấy nhiệt kết thì tân dịch khô, huyết cạn làm ra Tiêu khát".

* Chứng Tiêu khát phát ra ở thượng tiêu là bệnh Phế - Đại tràng, có chủ chứng là khát nước nhiều.

* Chứng Tiêu khát phát ra ở trung tiêu là bệnh của Vị âm. Chủ chứng là thèm ăn, ăn nhiều mà vẫn gầy khô vì Vị hỏa nung đốt, Vị hư lâu ngày tổn hại Tỳ đưa đến Tỳ khí hư.

* Hỏa nhiệt tích lâu ngày thiêu đốt chân âm, nếu có Tiên thiên bất túc (Thận âm hư sẵn hoặc Thiên quý đã suy) âm tinh hao tổn lại kết hợp hỏa nhiệt sinh ra chứng Tiêu khát ở hạ tiêu. Âm tổn đến dương lâu ngày dẫn đến Thận dương hư.

- Do tiên thiên bất túc hoặc thiên quý suy làm âm tinh hư tổn, hư nhiệt được sinh ra lưu tích lại làm âm càng hư hơn mà sinh bệnh.

V- CHẨN ĐOÁN:

A- THEO YHHĐ:

1- Triệu chứng lâm sàng:

- Thường biểu hiện bởi nhóm triệu chứng:
  * Khát nước và uống nước nhiều.
  * Tiểu nhiều hay còn gọi là đa niệu thẩm thấu.
  * Ăn nhiều.
  * Sụt cân.
- Sự xuất hiện các triệu chứng trên là do tình trạng thiếu Insuline dẫn đến hậu quả tăng áp lực thẩm thấu máu, làm nước ở nội bào ra ngoại bào khiến lưu lượng tuần hoàn tăng và tăng tốc độ lọc ở vi cầu thận. Một khối lượng lớn nước tiểu được thải ra cùng Glucose là do Glucose máu vượt quá ngưỡng thận.
- Ngoài ra cũng tăng thải qua đường niệu ion K^+ và Na^+. Hậu quả gây mất nước nội bào và ngoại bào làm rối loạn điện giải, kích thích trung tâm khát nên bệnh nhân uống nhiều. Lượng Glucose mất qua đường niệu khoảng trên 150 g/24 giờ sẽ gây cảm giác đói và bệnh nhân phải ăn nhiều mà vẫn sụt cân.
- Ngoài triệu chứng trên, người bệnh còn bị khô da, ngứa toàn thân và mờ mắt thoáng qua.

2- Xét nghiệm cận lâm sàng:

a/ *Glucose huyết lúc đói*:

Ít nhất phải thử 2 lần liên tiếp khi đói. Lấy máu ở tĩnh mạch. Chẩn đoán xác định khi:

- Glycemie > 120 mg% (bình thường 75 - 100 mg%).
- Máu mao mạch: Glycemie > 120 mg%.

b/ *Glucose huyết sau khi ăn 2 giờ*:

Cả máu mao mạch và máu tĩnh mạch có Glucose huyết > 200 mg%.

c/ *Glucose huyết sau 2 giờ làm nghiệm pháp dung nạp Glucose*:

- Glucose huyết (máu tĩnh mạch huyết tương) > 200 mg%.
- Glucose huyết (máu mao mạch toàn phần) > 200 mg%.

Với giá trị Glucose huyết ở các thời điểm nêu trên, chẩn đoán xác định tiểu đường và rối loạn dung nạp Glucose khi 140 mg% < Glucose huyết < 200 mg%.

d/ *Glucose niệu*:

- Bình thường: không có đường trong nước tiểu. Có hiện diện đường trong nước tiểu chứng tỏ tiểu đường.
- Ngày nay giá trị của xét nghiệm Glucose niệu có giới hạn trong chẩn đoán vì phụ thuộc vào ngưỡng thận từng người và sự gia tăng theo tuổi của ngưỡng thận.

e/ *Thể Ceton huyết*:

- Bình thường: 0,5 đến 1,5 mg%.
- Trên người bị tiểu đường, sự hiện diện của thể Ceton trong máu với nồng độ cao chứng tỏ cơ thể đang thiếu Insuline trầm trọng.

f/ *Huyết sắc tố kết hợp với Glucose (Glycosylated Hemoglobine)*:

- Là huyết sắc tố trong tủy chưa kết hợp với Glucose. Khi hồng cầu được phóng thích vào máu, các phân tử huyết sắc tố sẽ gắn với Glucose theo quá trình glycosyl hóa (glycosylation). Nồng độ huyết sắc tố kết hợp với Glucose tỷ lệ với đường huyết và được gọi là *Glycosylated Hemoglobine*.
- Bình thường lượng huyết sắc tố kết hợp với Glucose chiếm khoảng 7%. Khi có bệnh tiểu đường, có thể tăng đến 14% hay cao hơn.
- Có 3 loại huyết sắc tố kết hợp với Glucose chính A_{1A}, A_{1B}, A_{1C}. Trên bệnh tiểu đường ổn định, lượng huyết sắc tố kết hợp với Glucose sẽ trở về bình thường sau 5 đến 8 tuần. Trên bệnh tiểu đường không ổn định, lượng huyết sắc tố kết hợp với Glucose sẽ cao và song song với lượng Cholesterol máu tăng cao.

B- THEO YHCT:

1- Đối với thể không có kiêm chứng hoặc biến chứng:

Có biểu hiện chủ yếu là âm hư nội nhiệt như khát, uống nước nhiều, ăn nhiều chóng đói, người gầy da khô, mồm khô, thân lưỡi thon đỏ, rêu lưỡi mỏng hoặc vàng, mạch hoạt sác hoặc tế sác.

a/ *Thể Phế âm hư*:

- Chủ chứng là khát nhiều, uống nhiều nước, họng khô.
- Lưỡi đỏ, ít rêu, mạch sác.
- Thuộc Thượng tiêu phế nhiệt.

b/ *Thể Vị âm hư*:

- Ăn nhiều, vẫn đói muốn ăn thèm ăn hoài.
- Người gầy, khát, tiểu nhiều, đại tiện táo.
- Lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch hoạt sác.
- Thuộc Trung tiêu khát, Vị âm hư.

c/ *Thể Thận âm hư - Thận dương hư*:

- Tiểu tiện nhiều, tiểu ra đường, miệng khát, hồi hộp, lòng bàn tay bàn chân nóng, lưỡi đỏ không rêu, mạch tế sác là thể Thận âm hư.
- Nếu chân tay lạnh, mệt mỏi, người gầy, mạch tế hoãn vô lực là thể Thận dương hư.

2- Đối với thể có kiêm chứng và biến chứng:

Ngoài ra, người thầy thuốc YHCT còn chú ý đến những dấu chứng kèm theo và biến chứng sau đây để quyết định chọn lựa gia giảm vào cách điều trị và chăm sóc bệnh nhân.

a/ Hồi hộp mất ngủ do âm hư tân dịch tổn thương, tiêu bón kém, dễ sinh lở nhọt, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch tế sác. (Phép trị: Ích khí dưỡng huyết, tư âm thanh nhiệt).

b/ Chứng đầu váng mắt hoa:

- Nếu là Âm hư dương xung: chóng mặt, ù tai, đau căng đầu nặng hơn lúc tinh thần căng thẳng, nóng nảy dễ gắt, mồm đắng họng khô, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch huyền.
- Nếu là Đờm trọc: váng đầu, buồn ngủ, ngực bụng đầy tức, ăn ít buồn nôn, lưỡi nhạt rêu nhớt, mạch hoạt.

c/ Chứng nhọt, lở loét thường hay tái phát, khó khỏi, răng lợi sưng đau, lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch sác. (Phép trị: Thanh nhiệt, giải độc).

d/ Chân tay tê dại: mệt mỏi, cơ teo, đầu chân tay tê dại đi không vững, lưỡi nhợt, rêu vàng mỏng, mạch tế sác. (Phép trị: Dưỡng âm thanh nhiệt, nhuận phế chỉ khái).

VI- ĐIỀU TRỊ VÀ THEO DÕI:

Mục tiêu của điều trị tiểu đường là tránh các hậu quả trực tiếp của sự thiếu Insuline, bao gồm các triệu chứng của tăng đường huyết, của nhiễm acid cetone, của hội chứng tăng áp lực thẩm thấu và làm giảm các chứng do bệnh kéo dài gây nên. Rõ ràng các biến chứng mạn của tiểu đường là do bất thường về chuyển hóa và kiểm soát tăng đường huyết có thể giảm tỷ lệ của biến chứng này.

Đối với mỗi bệnh nhân, người thầy thuốc phải có một kế hoạch điều trị để có thể đạt được hiệu quả kiểm soát đường huyết tốt nhất mà không gây ra hạ đường huyết thường có hoặc nặng.

A- THEO YHHĐ:

1- Theo dõi điều trị:

a/ Chú ý đến tình trạng kiểm soát đường và bất cứ biến chứng cấp hoặc mạn nào biểu hiện trên lâm sàng bằng cách điều tra về mặt triệu chứng học như iểu đêm, tiểu nhiều, uống nhiều, mệt mỏi, nhìn mờ …
b/ Định lượng đường:
- *Glucose huyết tương*: lúc đói (tức sau 1 đêm nhịn ăn) < 115 mg%.
- *Dung nạp Glucose sau 2 giờ* < 140 mg%.
Chẩn đoán tiểu đường đặt ra nếu 140 mg% < Glucose < 200 mg%
- *Glucose ở mao mạch* < 115 mg%. Độ tin cậy của kết quả định lượng này phụ thuộc vào kỹ thuật lấy máu, chuẩn định dụng cụ và số lần theo dõi.
- *Glucose trong nước tiểu* để xác định đường máu có nằm trên ngưỡng thận không (150 - 350 mg%). Bình thường Glucose không có trong nước tiểu.
c/ Đo Hemoglobine Glycosylated:
Là một biện pháp quan trọng để kiểm tra đường từng thời kỳ. Tỷ lệ % của Hemoglobine gắn đường ổn định trong máu giúp đánh giá các dữ kiện tự theo dõi đường máu của bệnh nhân.
d/ Xét nghiệm cetone:
Đo Cetone trong máu và nước tiểu. Cetone có thể sinh ra nhiều khi bị nhiễm acid cetone, bị đói kéo dài hoặc ngộ độc rượu hoặc bị stress.
2- Giáo dục bệnh nhân:
Bệnh tiểu đường được điều trị tối ưu khi bệnh nhân có thông tin đầy đủ. Điều trị bệnh tiểu đường sẽ thuận lợi khi bệnh nhân làm đúng việc săn sóc hàng ngày. Giáo dục phải nhấn mạnh tới khía cạnh thực hành và việc điều trị bao gồm:
- Chế độ ăn.
- Kỹ thuật theo dõi đường và cetone.
- Hoạt động thể lực và thái độ tâm thần trong cuộc sống.
- Dùng thuốc.
Hướng dẫn cho các thành viên trong gia đình hoặc các người ở cùng phòng.
3- Thay đổi chế độ ăn:
* Quan trọng với tất cả mọi loại tiểu đường, kể cả với bệnh nhân kém dung nạp đường.
* Các mục tiêu của điều trị bằng chế độ ăn khác nhau tùy thuộc vào:
- Type tiểu đường.
- Tình trạng béo phì.
- Lượng mỡ bất thường trong máu.
- Có các biến chứng của tiểu đường.
- Đang được điều trị nội khoa.
- Và cả theo sở thích, khả năng tài chính và yêu cầu của bệnh nhân.

* Các mục tiêu của calorie đặt ra cần phải đạt được và giữ vững cân nặng lý tưởng. Giảm calorie chỉ đặt ra khi bệnh nhân quá béo.

* Giữ vững thành phần và thời gian ăn là quan trọng, nhất là đối với bệnh nhân dùng một chế độ Insuline hoặc thuốc Sulfamide hạ đường huyết cố định.

* Thành phần món ăn, thành phần dinh dưỡng tối ưu cho người tiểu đường không cố định. Sự quan tâm không chỉ vì thức ăn ảnh hưởng tới đường huyết mà còn làm giảm xơ vữa động mạch và các biến chứng mạn tính khác.

- Hydrate carbon: 55 - 60%, là chất chủ yếu cung cấp calorie ăn vào. Thức ăn có lượng đường cao phải hạn chế nhưng vẫn phải có để cân bằng bữa ăn.
- Protein: 10 - 20%, đủ cung cấp bilan nitrogen và tăng trưởng. Đối với các bệnh nhân có biến chứng thận phải giới hạn lượng Protein.
- Mỡ: 25 - 30%, phải hết sức hạn chế. Lượng Cholesterol ăn vào phải dưới 300 mg và mỡ bão hòa phải thay bằng nhiều loại mỡ không bão hòa.
- Thức ăn có sợi 25 g/1000 kcal có thể làm chậm sự hấp thu đường và đỡ tăng đường sau khi ăn. Thức ăn có chứa sợi gồm đậu, rau, thức ăn có chứa keo, cám, có thể làm giảm đường đồng thời hạ Cholesterol toàn bộ và Lipoprotein tỷ trọng thấp (LDL).
- Các chất ngọt nhân tạo có thể dùng thay đường trong nước uống và một số thức ăn. Aspartame và Saccharine giúp làm giảm lượng đường ăn vào mà vẫn giữ được ngon miệng.

* Cần hạn chế rượu:

- Rượu ức chế hình thành glycogen ở gan và có thể làm hạ đường huyết ở bệnh nhân dùng Insuline hoặc thuốc hạ đường huyết.
- Rượu làm tăng Triglyceride cấp và mạn và rối loạn chuyển hóa chất Sulfamide.
- Rượu có chứa đường cũng có thể gây tăng đường huyết.
- Rượu làm thương tổn hệ thần kinh nặng hơn.

Y học cổ truyền cũng rất chú ý đến vấn đề tiết chế trong điều trị bệnh Tiêu khát. Nhìn chung không có gì khác biệt so với y học hiện đại.

* Hạn chế các chất cao lương mỹ vị, giảm ăn các chất cay, béo, ngọt. Nên ăn nhiều chất hoa quả, rau xanh, giá đậu, bí, ngô, nên uống nước trà xanh hàng ngày.

* Giảm mỡ để tránh nê trệ hại Tỳ vị, không có lợi cho người bệnh.

* Tuyệt đối kiêng rượu và thuốc lá, vì rượu tính ôn vị cay phát tán vào cơ thể làm cho hao tân dịch, làm tăng bệnh và dễ gây biến chứng.

4- Hoạt động thể lực:

Vừa có lợi, vừa có hại cho bệnh nhân tiểu đường.

* Ở người bình thường, sử dụng đường tăng lên khi cơ bắp hoạt động do được điều hòa sản xuất đường ở gan. Cân bằng này được Insuline điều chỉnh.

* Ở người tiểu đường, khi tập luyện đường huyết tăng lên rõ rệt và tình trạng nhiễm cetone có thể xảy ra khi bệnh nhân tiểu đường không được kiểm soát tốt, hoặc sự hạ đường huyết có thể nặng do lượng Insuline đưa vào nhiều hoặc Insuline tiết ra do tác dụng kích thích tụy của thuốc uống hạ đường huyết. Một kế hoạch ăn cẩn trọng và có định mức là rất cần thiết khi bệnh nhân đang được điều trị Insuline tăng hoạt động hay thử tập luyện nặng. Tập luyện nặng có thể hại cho bệnh nhân tiểu đường tăng nguy cơ biến chứng mạn như tim mạch, thần kinh và võng mạc. Để đề phòng cần đánh giá tình trạng tim mạch, săn sóc cẩn thận.

YHCT trong bệnh này, khuyên người bệnh tập dưỡng sinh nhẹ nhàng, thư giãn, đi bộ vận động nhẹ nhàng mỗi ngày. Tuyệt đối giữ cơ thể không bị chấn thương xây xát ngoài da.

5- Thái độ tinh thần trong cuộc sống:

Vấn đề này được chú ý nhiều trong YHCT hơn.

Vị thuốc	Dược lý Y học cổ truyền	Vai trò
Sinh địa	Bổ Can Thận	Quân
Hoài sơn	Sinh tân chỉ khát	Thần
Sơn thù	Thanh tả Can hỏa	Tá
Đơn bì	Tư Thận, tả Hỏa	Tá
Phục linh	Thẩm thấp hòa Tỳ	Thần
Trạch tả	Thanh tả nhiệt	Thần
Tri mẫu	Thanh tả nhiệt Hỏa	Quân
Hoàng bá	Thanh tả nhiệt Hỏa	Quân
Mạch môn	Bổ Phế âm, dưỡng Vị, sinh Tân	Thần
Ngũ vị tử	Liễm Phế tư Thận, sinh Tân liễm hãn	Tá
Sa sâm	Dưỡng Vị, sinh Tân	Tá

Ngoài ra, theo tài liệu Trung dược ứng dụng lâm sàng (Y học viễn Trung Sơn) do GS Trần Văn Kỳ lược dịch có nêu:

+ Nước sắc Sinh địa có tác dụng hạ đường huyết rõ trên súc vật thực nghiệm đường huyết cao, cũng có thể làm cho đường huyết bình thường của thỏ hạ thấp.

+ Nước sắc Tri mẫu có tác dụng kháng khuẩn mạnh trên các loại trực khuẩn thương hàn, trực khuẩn đường ruột, tụ cầu khuẩn, và tác dụng hạ đường huyết trong thể Phế Vị táo nhiệt.

+ Nước sắc Sơn thù có tác dụng ức chế Tụ cầu vàng, trực khuẩn lỵ và hạ đường huyết trên thực nghiệm.

+ Ngũ vị tử trên thực nghiệm có tác dụng tăng chức năng của tế bào miễn dịch, gia tăng quá trình tổng hợp và phân giải Glycogen, cải thiện sự hấp thu đường của cơ thể.

* *Bài thuốc 2* gồm Sinh địa 40g, Thạch cao 40g, Thổ Hoàng liên 16g.

Bài thuốc có tác dụng Dưỡng âm thanh nhiệt.

Phân tích bài thuốc

Vị thuốc	Dược lý Y học cổ truyền	Vai trò
Sinh địa	Tư âm giáng hỏa. Lương huyết, sinh tân, nhuận táo.	Quân
Thạch cao	Thanh nhiệt lương huyết	Thần
Hoàng liên	Thanh nhiệt tả hỏa	Tá

Theo nghiên cứu thực nghiệm của Tạp chí Y học Quảng Tây - 1984, Thạch cao có tác dụng hạ áp, hạ nhiệt, có tác dụng bảo hộ và điều tiết khả năng miễn dịch của cơ thể.

Hoàng liên có tác dụng kháng khuẩn lỵ trực trùng đường ruột, lợi tiểu, hạ nhiệt và dùng ngoài chữa đau mắt và mụn nhọt.

3/ Gia giảm bài thuốc theo các thể lâm sàng:

a. Thể Phế âm hư:

- *Phép trị*: Dưỡng âm nhuận Phế.
- *Những bài thuốc sử dụng*:

* *Bài thuốc Tri bá địa hoàng hoàn gia vị* gồm Sinh địa 20g, Tri mẫu 12g, Hoài sơn 20g, Hoàng bá 12g, Sơn thù 10g, Mạch môn 12g, Đơn bì 12g, Sa sâm 12g, Phục linh 12g, Ngũ vị tử 4g, Trạch tả 12g.

Gia thêm Thạch cao 40g.

* Bài thuốc Thiên hoa phấn thang gồm Thiên hoa phấn 20g, Sinh địa 16g, Mạch môn 16g, Cam thảo 6g, Ngũ vị tử 8g, Gạo nếp 16g.

Vị thuốc	Dược lý Y học cổ truyền	Vai trò
Thiên hoa phấn	Sinh tân dịch, hạ hỏa, nhuận táo	Quân
Sinh địa	Tư âm giáng hỏa, lương huyết, sinh tân, nhuận táo	Quân
Mạch môn	Bổ Phế âm, sinh tân	Tá
Cam thảo	Giải độc, tả hỏa	Sứ
Ngũ vị tử	Liễm Phế tư Thận, sinh tân, liễm hãn	Tá
Gạo nếp (sao)	Dưỡng Vị trợ Tỳ	Tá

b. Thể Vị âm hư:
- *Phép trị*: Dưỡng Vị sinh tân.
- *Những bài thuốc sử dụng*:
  * *Bài Tri bá địa hoàng hoàn gia vị* gồm Sinh địa 20g, Tri mẫu 12g, Hoài sơn 20g, Hoàng bá 12g, Sơn thù 10g, Mạch môn 12g, Đơn bì 12g, Sa sâm 12g, Phục linh 12g, Ngũ vị tử 4g, Trạch tả 12g.
Gia thêm Hoàng liên 16g.
  * *Bài Tăng dịch thang gia giảm* gồm Huyền sâm 20g, Sinh địa 20g, Mạch môn 16g, Thiên hoa phấn 16g, Hoàng liên 16g, Đại hoàng 8g.

c. Thể Thận âm hư - Thận dương hư:
- *Phép trị*: Tư âm bổ Thận, sinh tân dịch (cho Thận âm hư).
Ôn bổ Thận, sáp niệu (cho Thận dương hư).
- *Những bài thuốc sử dụng*:
  * *Bài Tri bá địa hoàng hoàn gia giảm* gồm Sinh địa (hoặc Thục địa) 20g, Kỷ tử 12g, Hoài sơn 20g, Sa sâm 8g, Sơn thù 8g, Thạch hộc 12g, Đơn bì 12g, Thiên hoa phấn 8g.
  * *Bài Bát vị quế phụ gia giảm* gồm Thục địa 20g, Tang phiêu tiêu 12g, Hoài sơn 20g, Kim anh tử 12g, Đơn bì 12g, Khiếm thực 8g, Trạch tả 12g, Sơn thù 8g.

4/ Đối với thể có kiêm chứng và biến chứng:

a. Hồi hộp mất ngủ do âm hư tân dịch tổn thương:
- *Phép trị*: Ích khí dưỡng huyết, tư âm thanh nhiệt.
- *Bài thuốc sử dụng*:
  * *Bài Thiên vương bổ tâm đơn* gồm Sinh địa 30g, Ngũ vị tử 6g, Nhân sâm 6g, Đương quy 15g, Huyền sâm 6g, Thiên môn 15g, Đơn sâm 6g, Mạch môn 15g, Phục thần 6g, Bá tử nhân 15g, Viễn chí 6g, Táo nhân 12g, Cát cánh 6g, Chu sa 6g.

b. Chứng đầu váng mắt hoa:
- *Phép trị*: Bình Can tiềm dương (Âm hư dương xung).
  Hóa đờm giáng nghịch (Đờm trọc).
- *Những bài thuốc sử dụng*:
  * *Bài Thiên ma câu đằng ẩm* gồm Thiên ma 9g, Thạch quyết minh 18g, Câu đằng 12g, Tang ký sinh 12g, Hoàng cầm 9g, Sơn chi 9g, Ngưu tất 12g, Ích mẫu 9g, Đỗ trọng 12g, Phục thần 9g.

Bài này dùng trong trường hợp Bình Can tiềm dương.
  * *Bài Bán hạ bạch truật thiên ma thang* gồm Bán hạ 10g, Trần bì 6g, Bạch truật 20g, Phục linh 6g, Thiên ma 6g, Cam thảo 4g.

Bài này dùng trong trường hợp hóa đàm giáng trọc.
Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược lý Y học cổ truyền	Vai trò
Bán hạ	Tiêu đàm thấp, giáng khí nghịch	Quân
Bạch truật	Kiện Tỳ táo thấp	Quân
Phục linh	Kiện Tỳ, lý khí, trừ thấp	Thần
Trần bì	Kiện Tỳ, lý khí, táo thấp, hóa đàm	Tá
Thiên ma	Hóa đàm, tức phong	Tá
Cam thảo	Ôn trung, hòa vị	Sứ

c. Chứng nhọt, lở loét thường hay tái phát, khó khỏi, răng lợi sưng đau:
- *Phép trị: Thanh nhiệt giải độc*
- *Những bài thuốc sử dụng:*

** Bài Ngũ vị tiêu độc ẩm gồm Kim ngân 20g, Huyền sâm 15g, Cúc hoa 20g, Hạ khô thảo 15g, Bồ công anh 15g.*

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược lý Y học cổ truyền	Vai trò
Kim ngân hoa	Thanh nhiệt giải độc	Quân
Huyền sâm	Tư âm giáng hỏa, lương huyết giải độc	Thần
Cúc hoa	Thanh nhiệt, giải độc, tán phong	Tá
Hạ khô thảo	Thanh can hỏa, tán uất kết	Tá
Bồ công anh	Giải độc tiêu viêm, thanh nhiệt	Tá

***d. Chân tay tê dại, mệt mỏi, cơ teo, đầu chân tay tê dại đi không vững**:*

- Phép trị: Dưỡng âm thanh nhiệt, nhuận Phế chỉ khái.

- Những bài thuốc sử dụng:

** Bài Bách hợp cố kim thang gồm Sinh địa 16g, Thục địa 16g, Bách hợp 12g, Bạch thược 12g, Bối mẫu 8g, Cam thảo 4g, gia Đương quy 8g, Mạch môn 12g, Huyền sâm 12g, Cát cánh 12g.*

Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược lý Y học cổ truyền	Vai trò
Sinh địa	Tư âm thanh nhiệt lương huyết	Thần
Thục địa	Tư âm dưỡng huyết	Thần
Bách hợp	Nhuận phế chỉ khái, bổ tâm thanh nhiệt	Quân
Bạch thược	Liễm âm, dưỡng huyết, chỉ thống	Tá
Bối mẫu	Thanh phế hóa đàm, dưỡng âm	Tá
Cam thảo	Ôn trung, điều hòa các vị thuốc	Sứ
Đương quy	Nhu nhuận, dưỡng huyết	Tá
Mạch môn	Nhuận phế, sinh tân	Quân
Huyền sâm	Tư âm thanh nhiệt	Thần
Cát cánh	Thông phế khí, dẫn thuốc đi lên	Tá - Sứ

***5/ Điều trị bằng châm cứu**:*

a. Thể châm: Có thể chọn các huyệt sau:

- Khát nhiều: Phế du, Thiếu thương.

- Ăn nhiều: Tỳ du, Vị du, Túc tam lý.

- Tiểu nhiều: Thận du, Quan nguyên, Phục lưu, Thủy tuyền.

b. Nhĩ châm:

- Uống nhiều: Nội tiết, Phế, Vị.

- Ăn nhiều: Nội tiết, Vị.

- Tiểu nhiều: Nội tiết, Thận, Bàng quang.

c. Mai hoa châm:

Gõ dọc Bàng quang kinh hai bên cột sống từ Phế du đến Bàng quang du, kích thích vừa, mỗi lần 5 - 10 phút. Gõ cách nhật hoặc hàng ngày.

***6/ Kinh nghiệm dân gian đơn giản trị tiểu đường**:*

- Bài thuốc kinh nghiệm 1:

Bao gồm Dây lá khổ qua 40g, Lá đa 20g. Kinh nghiệm trên được GS. Bùi Chí Hiếu nghiên cứu trên thực nghiệm ghi nhận được có tác dụng hạ đường huyết, chống viêm. Trên lâm sàng có hiệu quả ổn định đường huyết đối với loại tiểu đường không lệ thuộc Insuline.

- Những kinh nghiệm dân gian khác:

** Bí đao: 100g nấu sôi, giã nát vắt nước uống thường xuyên, hàng ngày.*

** Rau cần tây: 100g nấu sôi, giã nát vắt nước uống ngày 2 lần.*

** Củ cải 5 củ, gạo tẻ 150g, củ cải nấu chín, vắt lấy nước cho gạo vào nấu ăn thường xuyên.*

** Trái Khổ qua 250g, thịt 100g. Nấu canh ăn.*

** Tụy heo 250g, Hoài sơn 120g, Thiên hoa phấn 120g. Tụy heo giã nát trộn với bột thuốc.*

** Vỏ trắng rễ dâu, gạo nếp rang phồng mỗi thứ 50g. Sắc uống hàng ngày.*

***VII- BIẾN CHỨNG CỦA BỆNH TIỂU ĐƯỜNG**:*

A. BIẾN CHỨNG MẠN CỦA BỆNH TIỂU ĐƯỜNG:

Bệnh nhân bị tiểu đường có thể bị rất nhiều biến chứng làm thể trạng suy sụp. Trung bình các biến chứng xảy ra khoảng đến 20 năm sau khi đường huyết tăng cao rõ rệt. Tuy nhiên cũng có vài người không bao giờ bị biến chứng hoặc biến chứng xuất hiện rất sớm. Một bệnh nhân có thể có nhiều biến chứng cùng một lúc và cũng có thể có một biến chứng nổi bật hơn tất cả.

***1. Biến chứng ở mạch máu lớn**:*

- Xơ cứng động mạch thường gặp trên người bị tiểu đường, xảy ra sớm hơn và nhiều chỗ hơn so với người không bệnh.

- Xơ cứng động mạch ở mạch máu ngoại biên có thể gây tình trạng đi cách hồi, hoại thư và bất lực ở đàn ông. Bệnh động mạch vành và tai biến mạch máu não cũng hay xảy ra. Nhồi máu cơ tim thể không đau có thể xảy ra trên người bị tiểu đường và ta nên nghĩ đến biến chứng này khi bệnh nhân bị tiểu đường thình lình bị suy tim (T). Vì vậy phải làm ECG định kỳ và Doppler mạch máu để phát hiện sớm sang thương.

***2. Biến chứng ở mạch máu nhỏ**:*

- Sang thương xảy ra ở những mạch máu có đường kính nhỏ, có tính lan tỏa và đặc hiệu của tiểu đường. Ảnh hưởng chủ yếu lên 3 cơ quan: bệnh lý võng mạc, bệnh lý cầu thận và bệnh lý thần kinh.

- Cơ chế bệnh sinh của sang thương mạch máu nhỏ chưa rõ. Có sự tham gia của rối loạn huyết động học như tăng hoạt tính của tiểu cầu, tăng tổng hợp Thromboxan A_2 là chất co mạch và kết dính tiểu cầu, tạo điều kiện cho sự thành lập vi huyết khối. Ngoài ra sự tăng tích tụ Sorbitol và Fructose ở các mô, sự giảm nồng độ Myonositol cũng làm cho sang thương mạch máu trầm trọng hơn. Cuối cùng tình trạng cao huyết áp cũng làm nặng thêm bệnh lý vi mạch ở võng mạc và thận.

- Sang thương được mô tả của mạch máu nhỏ là sự dày lên của màng đáy mao mạch và lớp dưới nội mạc của các tiểu động mạch. Nặng hơn nữa là sự biến mất của các tế bào chu bì bao quanh và nâng đỡ mạch máu. Tổn thương này hay gặp trong bệnh lý võng mạc và thận. Các sang thương mô học đầu tiên xảy ra sớm

nhưng các biểu hiện lâm sàng chỉ xuất hiện khoảng 10 đến 15 năm sau khi bệnh đã khởi phát.

***3. Bệnh lý võng mạc**:*

- Thay đổi cơ bản: Thay đổi sớm nhất ở võng mạc là các mao quản tăng tính thấm. Sau đó những mao quản bị nghẽn tắc tạo nên các mạch lựu dạng túi hay hình thoi. Sang thương mạch máu kèm theo sự tăng tế bào nội mạc mao quản và sự biến mất của các tế bào chu bì (pericytes) bao quanh và nâng đỡ mạch máu. Ngoài ra còn có hiện tượng xuất huyết và xuất tiết ở võng mô.

- Sang thương tăng sinh: Chủ yếu do tân tạo mạch máu và hóa sẹo. Cơ chế kích thích sự tăng sinh mạch máu không rõ, có giả thiết cho rằng nguyên nhân đầu tiên là tình trạng thiếu oxy do mao quản bị tắc nghẽn, 2 biến chứng trầm trọng của sang thương tăng sinh là xuất huyết trong dịch thể và bóc tách võng mô gây ra mù cấp tính. Thường sau 30 năm bị tiểu đường, hơn 80% bệnh nhân sẽ có bệnh lý võng mạc, khoảng 7% sẽ bị mù. Muốn phát hiện sớm các sang thương đầu tiên của võng mạc phải dùng phương pháp chụp động mạch võng mạc có huỳnh quang thì những sang thương vi mạch lựu sẽ phát hiện kịp thời, điều trị sớm, phòng ngừa diễn tiến của bệnh lý võng mạc.

***4. Bệnh lý thận**:*

Đây thường là một trong những nguyên nhân gây tử vong của bệnh tiểu đường. Có 4 loại sang thương được mô tả trên kính hiển vi:

- Tình trạng xơ hóa vi cầu thận.

- Tình trạng xơ cứng động mạch tới và động mạch đi khỏi vi cầu thận.

- Glycogen, mỡ và Mucopolysaccharides ứ đọng quanh ống thận.

- Ở vi cầu thận, người ta có thể thấy 2 loại sang thương:

** Những đám tròn chất hyalin, phản ứng PAS dương tính xuất hiện gần bờ ngoài vi cầu thận.*

** Màng cơ bản của các mao quản dày lên, phần trung mô cũng tăng sinh.*

Tuy nhiên không có sự liên quan mật thiết giữa sang thương vi thể và triệu chứng lâm sàng. Có thể khi làm sinh thiết thận đã có sang thương nhưng trên lâm sàng chức năng thận hoàn toàn bình thường. Mặt khác, nếu trên lâm sàng có biến chứng thận, người ta có thể nghĩ là đã có thay đổi vi thể.

Hội chứng Kimmelstiel Wilson bao gồm phù, cao huyết áp, tiểu đạm và suy thận trên bệnh nhân bị tiểu đường. Tiểu đạm > 3 g/24 giờ là dấu hiệu xấu.

Đa số các bệnh nhân bị biến chứng thận đồng thời có thay đổi ở đáy mắt nhưng nhiều bệnh nhân có thay đổi ở đáy mắt lại không có triệu chứng rõ ràng của bệnh thận.

Thời gian bán hủy của Insuline kéo dài trên người suy thận, cơ chế của nó chưa được biết rõ.

***5. Biến chứng thần kinh**:*

Biến chứng thần kinh ảnh hưởng lên mọi cơ cấu của hệ thần kinh, có lẽ chỉ trừ não bộ. Biến chứng gây nhiều khó khăn cho bệnh nhân dù ít khi gây tử vong.

Tham gia vào cơ chế sinh bệnh do rối loạn chuyển hóa dẫn tới giảm Myonositol và tăng Sorbitol, Fructose trong dây thần kinh. Ngoài ra còn có thiếu máu cục bộ do tổn thương vi mạch dẫn đến thoái biến myelin dây thần kinh và giảm tiêu thụ oxy.

Biến chứng thần kinh hay gặp ở bệnh nhân tiểu đường là:

- Viêm đa dây thần kinh ngoại biên: Thường bị đối xứng, bắt đầu từ đầu xa của chi dưới, tê nhức, dị cảm, tăng nhạy cảm và đau. Đau thường âm ỉ hoặc đau trong sâu, có khi đau như điện giật. Khám thường sớm phát hiện mất phản xạ gân xương, đặc hiệu là mất phản xạ gân Achille. Mất cảm giác rung vỏ xương.

- Viêm đơn dây thần kinh: cũng có thể xảy ra nhưng hiếm. Triệu chứng cổ tay rớt, bàn chân rớt hoặc liệt dây thần kinh III, IV, VI, bệnh có thể tự hết. Bệnh nhân còn có thể bị đau theo rễ thần kinh.

- Biến chứng thần kinh dinh dưỡng (hay thực vật) còn gọi biến chứng thần kinh tự chủ ảnh hưởng lên các cơ quan như:

** Tim mạch: Tăng nhịp tim ở trạng thái nghỉ ngơi: 90 - 100 lần/phút. Giảm huyết áp tư thế (huyết áp tâm thu ở tư thế đứng giảm > 30 mmHg).*

** Tiêu hóa: Mất hoặc giảm trương lực của thực quản, dạ dày, ruột, túi mật. Bệnh nhân nuốt khó, đầy bụng sau khi ăn. Tiêu chảy thường xảy ra về đêm, từng đợt không kèm theo đau bụng, xen kẽ với táo bón.*

** Hệ niệu sinh dục: Biến chứng thần kinh bàng quang làm giảm co bóp và liệt bàng quang. Bất lực ở nam giới.*

** Bất thường tiết mồ hôi: Giảm tiết mồ hôi ở nửa phần thân dưới và tăng tiết phần thân trên, tay và mặt, nhất là khi ngủ tối và sau khi ăn các chất gia vị.*

** Rối loạn vận mạch: Phù ngoại biên ở mu bàn chân.*

** Teo cơ, giảm trương lực cơ.*

***6. Biến chứng nhiễm trùng**:*

Cơ địa tiểu đường rất dễ bị nhiễm trùng bởi vì khả năng thực bào giảm do thiếu Insuline dẫn tới giảm sức đề kháng của cơ thể.

Nhiễm trùng mụn nhọt ngoài da thường do Staphylococus aureus gây ra. Nhiễm nấm Candida Albicans ở bộ phận sinh dục hay kẽ móng tay và chân.

Nhiễm trùng tiểu thường vi trùng gram (-) E.Coli gây viêm bàng quang, viêm đài bể thận cấp, mãn, viêm hoại tử gai thận. Viêm phổi do vi trùng gram (-) hay gặp, vi trùng gram (+), vi trùng lao.

***7. Loét chân ở bệnh tiểu đường**:*

Thường do phối hợp biến chứng thần kinh, biến chứng mạch máu và biến chứng nhiễm trùng. Vi trùng gây nhiễm trùng chân thường ít khi một loại vi trùng mà thường phối hợp các loại vi trùng gram (+), vi trùng gram (-) và vi trùng kỵ khí.

B. BIẾN CHỨNG CẤP TÍNH CỦA BỆNH TIỂU ĐƯỜNG:

***1. Hôn mê do nhiễm Cetone - acid**:*

***a- Sinh bệnh học**:*

Tình trạng hôn mê này là hậu quả của sự thiếu Insuline tương đối hay tuyệt đối kèm theo sự gia tăng nhiều ít của các hormone chống Insuline như Glucagon, Cortisol, Catécholamine, hormone tăng trưởng.

- Thiếu Insuline:

** Tăng Glucose huyết.*

** Glucose không vào được tế bào cơ và tế bào mỡ.*

** Sự sản xuất Glucose nội sinh tăng lên, gan tăng sự thủy phân Glycogen và tăng sự tân sinh đường để phóng thích Glucose vào máu. Ngoài ra, gan tăng sự phóng thích Glucose cũng còn do tăng Glucagon, tăng Cortisol trong máu và gia tăng các chất cần cho sự tân sinh đường đến gan (như acid amin, Lactate, Glycérol).*

** Tăng Glucose huyết đưa đến rối loạn nước và điện giải. Tăng Glucose huyết ® tăng áp lực thẩm thấu ngoại bào ® nước từ nội bào ra khoảng ngoại bào ® lúc đầu tăng thể tích huyết tương ® tăng lượng máu đến vi cầu thận ® tăng lượng Glucose lọc qua vi cầu thận ® đa niệu thẩm thấu. Tình trạng đa niệu thẩm thấu này tuy giới hạn phần nào sự tăng Glucose huyết nhưng gây kiệt nước, mất K^+, mất Na^+.*

- Tăng thể Cetone huyết:

** Thiếu Insuline, các men ở gan hướng về sự thành lập thể Cetone. Mỡ bị thủy phân thành acid béo nhiều hơn. Tăng Glucagon sẽ kích thích men Carnitine acyl transferase giúp cho acid béo đi vào ty thể (mitochondries) để được oxyt hóa.*

** Cetone là năng lượng có thể được sử dụng bởi cơ tim, cơ vân, thận. Ở người thường nó có thể ức chế sự ly giải mô mỡ, có lẽ do kích thích sự tiết Insuline. Sự ức chế ly giải mô mỡ này không có trong tình trạng nhiễm cetone acid. Nồng độ thể Cetone khi đó tăng rất nhiều so với sự sử dụng và tăng nhanh huyết tương đến 100 - 300 mg% (bình thường dưới 5 mg% sau 12 giờ nhịn đói).*

** Thể Cetone gồm chủ yếu acid b hydroxybutyric và acid aceto acetic là acid mạnh sẽ gây độc toan biến dưỡng. Lượng dự trữ kiềm HCO_3^- trong máu sẽ giảm và khi khả năng bù trừ bị vượt quá pH máu sẽ giảm.*

** Bệnh nhân sẽ có nhịp thở sâu Kussmaul để tăng thải CO_2. Tăng thải các acid cetonic qua thận dưới thể muối Na, K. Độc toan nặng có thể đưa đến trụy tim mạch do giảm co bóp cơ tim, giảm trương lực mạch máu, giảm sự cảm thụ của cơ tim với Catécholamine nội sinh.*

- Thoái biến chất đạm và tăng acid amin trong máu:

** Giảm Insuline và tăng các hormone chống Insuline trong huyết tương. Thí dụ Cortisol sẽ gia tăng sự thoái biến chất đạm.*

** Thủy phân đạm ở cơ.*

** Alanine (acid amin chính của sự tân sinh đường) từ cơ dồn đến gan. Cơ giảm thu nạp các acid amin có nhánh (valine, leucine, isoleucine).*

** Sự thoái biến đạm này làm K^+ từ nội bào ra ngoại bào nhiều.*

***b- Nguyên nhân**:*

- Trên bệnh nhân thiếu Insuline tuyệt đối: Xảy ra trên tiểu đường trẻ 83% trường hợp khi bệnh nhân thình lình ngưng Insuline.

- Trên bệnh nhân thiếu Insuline tương đối: Khi có một nguyên nhân thêm vào:

** Nhiễm trùng (50% trường hợp): Nhiễm trùng hô hấp trên (tai, miệng), abcès miệng, viêm phổi, viêm đài bể thận cấp, viêm đường mật, nhiễm trùng huyết.*

** Nhồi máu cơ tim.*

** Viêm tụy cấp, thủng dạ dày tá tràng.*

** Thai kỳ (tăng nhu cầu Insuline từ tháng thứ tư).*

** Cường giáp trạng.*

** Mổ.*

** Chấn thương (cơ thể hay tinh thần).*

Các trường hợp trên đều làm tăng Cortisol, Glucagon, Catécholamine.

***c- Triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng**:*

- Thời kỳ nhiễm Cetone:

** Nếu chưa biết bệnh nhân có tiểu đường, hỏi bệnh sử sẽ có gầy nhanh, 2 - 3 ngày nay ăn kém, nôn, tiểu nhiều, uống nhiều, mệt.*

** Trong nước tiểu: đường niệu > 20 g/l, có Cetone trong nước tiểu.*

** Máu: tăng đường huyết, giảm dự trữ kiềm $18 < HCO_3^- < 25$ mEq/l, pH máu bình thường.*

Nếu điều trị đúng, diễn tiến tốt rất nhanh. Nếu đã biết có bệnh tiểu đường, theo dõi nước tiểu thấy bắt đầu có nhiễm cetone, sẽ tăng liều Insuline nhanh cho đến khi hết cetone trong nước tiểu. Nếu không hết, cho bệnh nhân nhập viện.

- Thời kỳ nhiễm Cetone acid nặng: (thời kỳ độc toan biến dưỡng do nhiễm Cetone nặng).

** Rối loạn tri giác, lơ mơ, hôn mê.*

** Thở sâu nhịp Kussmaul.*

** Hơi thở có mùi Cetone.*

** Dấu kiệt nước ngoại và nội tế bào: da khô, mắt hõm sâu, tĩnh mạch cổ xẹp, hạ huyết áp, giảm cân, khô niêm mạc miệng, giảm trương lực nhãn cầu, nếu có kích xúc nên tìm sang thương nội tạng như nhồi máu cơ tim, viêm tụy cấp.*

** Nôn mửa, đau bụng.*

** Hạ nhiệt độ, dưới 36^{o}C.*

** Khi khám nên hỏi: trường hợp xuất hiện các triệu chứng, thời điểm xuất hiện và độ trầm trọng của từng triệu chứng nôn, đi cầu, các thuốc dùng trước khi nhập viện như lợi tiểu, Corticoides, chú ý phát hiện dấu chứng rối loạn nước điện giải và hạ K^+ máu.*

** Triệu chứng cận lâm sàng (thử ngay tại giường bệnh):*

+ Trong nước tiểu: Glucose niệu > 20 g/l, Cetone nước tiểu (+) mạnh.

+ Trong huyết tương: Cetone máu (4+) với huyết tương chưa hòa tan, Cetone máu (2+) với huyết tương đã hòa tan.

+ Các xét nghiệm khác:

. pH máu < 7,20, dự trữ kiềm HCO_3^- < 10 mEq/l.

. Thể Cetone máu 100 - 300 mg%.

. Glucose huyết tăng < 6 g/l. Nếu > 6 g/l phải nghi ngờ bệnh nhân đã truyền Glucose hoặc có suy thận.

. K^+ máu trước khi điều trị có thể bình thường, tăng hoặc giảm. Dù sao bệnh nhân vẫn mất K^+. Nếu K^+ máu giảm thì sự mất K^+ rất trầm trọng, ta cần điều trị ngay từ đầu.

. Na^+ có thể bình thường, tăng hoặc giảm.

. Dung tích hồng cầu, đạm huyết tăng do giảm thể tích huyết tương.

. Urê huyết tăng, một phần do thoái biến chất đạm, có thể do suy thận chức năng.

d- Diễn tiến:

- Theo dõi diễn tiến:

* Mỗi giờ: nhịp thở, nhịp tim, huyết áp, nước tiểu, đường niệu, Cetone niệu.

* Đo điện tim (ECG).

* Mỗi 4 giờ: pH máu, HCO_3^- máu, đường huyết, ion đồ.

- Theo dõi biến chứng:

* Trong những giờ đầu tiên bệnh nhân có thể bị trụy tim mạch, nhiễm toan nặng, hạ K^+ máu, hạ đường huyết nên phải truyền nước ngay.

* Phù não bộ.

* Bệnh nhân hôn mê nặng và nằm lâu có thể bị xẹp phổi, loét da, nhiễm trùng tiểu.

e- Điều trị:

- Sửa các rối loạn nước và điện giải:

+ Mất nước:

* Truyền 75 ml/kg cân nặng.

* Tốc độ 1 l/giờ (3 - 4 giờ đầu).

* Theo dõi áp suất tĩnh mạch trung ương.

* Loại dịch truyền: mặn đẳng trương NaCl 9‰, khi đường huyết = 2,5 g/l truyền thêm ngọt đẳng trương 5%.

+ Mất Na^+:

Bù khoảng 10 mEq/kg cân nặng trong dung dịch mặn đẳng trương.

+ Mất K^+:

* Bù khoảng 5 mEq/kg cân nặng.

* Pha dung dịch KCl 2 - 4 g/l trong dung dịch truyền ngay từ đầu nếu K^+ máu bình thường hay giảm, hoặc từ giờ thứ 2, thứ 3 nếu K^+ máu lúc đầu tăng.

* Chỉ truyền K^+ khi không có vô niệu.

- Điều trị nhiễm Cetone acid:

Bằng Insuline, ngày nay có khuynh hướng dùng liều thấp. Dùng Insuline thường, tiêm mạch 6 - 8 đơn vị/giờ. Hoặc Insuline thường tiêm mạch 20 đơn vị sau đó truyền tĩnh mạch 20 đơn vị mỗi giờ. Nếu pH máu giảm đến 7,1 có thể phải truyền dung dịch Bicarbonate HCO_3^- 50 - 100 mEq.

- Săn sóc người hôn mê.

- Điều trị các tác nhân làm trầm trọng thêm bệnh:

Hôn mê do Aceto acidosis là bệnh lý trầm trọng, tỷ lệ tử vong 14%. Muốn ngăn ngừa cần giáo dục bệnh nhân kỹ trong điều trị. Trong điều trị cần dùng Insuline và sửa các rối loạn nước - điện giải.

2. Hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu máu:

Đây là biến chứng cấp tính thường xảy ra trên bệnh nhân bị tiểu đường đứng tuổi không phụ thuộc Insuline. Bệnh xảy ra ở người trung niên, già có đường huyết cao kéo dài kèm với tình trạng kiệt nước mà bệnh nhân không thể uống đủ số nước cần thiết để bù lại. Bệnh nhân thường sống một mình, bị tai biến mạch máu não, trước đó có dùng lợi tiểu, Corticoides hoặc làm thẩm phân phúc mạc.

a- Triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng:

- Triệu chứng toàn phát sẽ không xảy ra cho đến khi thể tích máu giảm trầm trọng làm giảm lượng nước tiểu. Bệnh nhân hôn mê hoặc rối loạn tri giác.

- Run cơ, kinh giật.

- Cổ hơi gượng.

247. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH

(Bài giảng Bệnh học và điều trị -Tập 2. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I. ĐẠI CƯƠNG

Tổn thương thần kinh ngoại biên là tập hợp nhiều bệnh lý với những biểu hiện lâm sàng khác nhau. Khám lâm sàng trong hội chứng này rất quan trọng để có thể tìm ra được nguyên nhân. Việc tìm kiếm này cần thiết đến nỗi cho đến tận ngày nay vẫn phát hiện thêm những hội chứng mới và làm phát triển rất nhiều cho việc điều trị. Đã có nhiều hội chứng được định nghĩa trước đây:

- Đầu tiên là viêm đa dây thần kinh (polyneuropathy), với bệnh lý tổn thương hai bên, đối xứng, có rối loạn cảm giác hoặc rối loạn cảm giác - vận động. Đây là bệnh cảnh thường gặp nhất.
- Viêm nhiều dây thần kinh (multineuropathy hay multiple mononeuropathy) mà biểu hiện của nó không đối xứng. Bệnh cảnh này chủ yếu gặp trong những bệnh lý thần kinh ngoại biên có liên quan đến tình trạng viêm động mạch, nhất là viêm nút quanh động mạch, bệnh tiểu đường, bệnh Porphyric.
- Cuối cùng là những trường hợp viêm đa rễ dây thần kinh ngoại biên mà tổn thương xảy ra tuần tự ở thân và rễ thần kinh, tổn thương vừa ở xa vừa ở gần. Tính chất cấp hay mạn của bệnh lý này được dựa trên tình trạng diễn tiến của bệnh dưới hay trên 6 tháng.

II. BỆNH LÝ TỔN THƯƠNG THẦN KINH NGOẠI BIÊN THEO YHHĐ

VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH

Bệnh lý thần kinh ngoại biên này thường gặp nhất và có thể xuất hiện trong nhiều bệnh lý khác nhau, do nhiều nguyên nhân khác nhau gây nên:

1. Do dùng thuốc.
2. Do ngộ độc rượu, chì, arsenic, độc chất …
3. Do thiếu sinh tố nhóm B: B_1, B_2, B_6 …
4. Trong các bệnh ác tính và cận ung thư.
5. Trong các bệnh thoái hóa, di truyền.
6. Trong các bệnh biến dưỡng, tiểu đường, porphyric, goutte, urê huyết cao.
7. Trong các bệnh nhiễm trùng: bạch hầu …

A. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH DO DÙNG THUỐC:

Phần lớn các trường hợp là tổn thương sợi trục dẫn đến bệnh cảnh rối loạn cảm giác, hoặc rối loạn cảm giác - vận động, rất hiếm khi chỉ biểu hiện rối loạn vận

động. Bệnh lý này thường gặp hơn những trường hợp viêm đa dây thần kinh do độc chất.

1. Tổn thương sợi trục:

- Tính chất chủ yếu của bệnh là bán cấp và mạn.
- Những dấu hiệu đầu tiên trong phần lớn các trường hợp là rối loạn cảm giác ở ngọn chi, di chuyển dần về gốc chi. Triệu chứng nổi bật là tê, giảm cảm giác, hoặc hiếm hơn là đau ở ngón chân - bàn chân, sau đó là bàn tay.
- Biểu hiện lâm sàng giai đoạn đầu thường nghèo nàn gồm giảm cảm giác đau và nóng lạnh ở phần xa của chi dưới và giảm phản xạ gân gót. Giảm vận động xuất hiện trễ nhất và thường chỉ là dấu bàn chân rớt.
- Dấu điện cơ có giá trị quan trọng. Dấu chứng này lúc đầu xuất hiện ở chi dưới, sau đó mới xuất hiện ở chi trên. Trừ trường hợp đặc biệt, dịch não tủy thường trong giới hạn bình thường. Giải phẫu bệnh lý thần kinh - cơ đôi khi cần thiết cho chẩn đoán và cung cấp tư liệu gợi ý về 1 nguyên nhân.
- Ngưng dùng thuốc sẽ làm giảm viêm đa dây thần kinh. Tuy nhiên sự hồi phục còn tùy thuộc rất lớn vào cơ địa (lớn tuổi, có bệnh kèm theo … sẽ làm chậm thời gian hồi phục), thời gian, mức độ trầm trọng của ngộ độc thuốc và vào những yếu tố cá nhân còn chưa được biết rõ.

a/ *Almitrine (Bismesylate d'*):

Được phát hiện đầu tiên năm 1985 bởi Ghérardi R. và cộng sự trên những bệnh nhân sau thời gian dài dùng Vectarion (bệnh đường hô hấp mạn tính). Năm 1989, Bouche P. và cộng sự báo cáo về những tai biến sau thời gian dài dùng Duxil (phối hợp giữa Almitrine và Raubasine).

- Bệnh cảnh là viêm đa dây thần kinh thể rối loạn cảm giác - vận động: rối loạn cảm giác xuất hiện trước tiên và ảnh hưởng đến tất cả các loại cảm giác (đau, nhiệt độ, rung, cảm giác bản thể).
- Bệnh có diễn tiến bán cấp, chậm và thường có kèm gầy toàn thân. Dấu liệt vận động đến trễ hơn, xuất hiện đầu tiên ở phần xa của chi.
- Chẩn đoán xác định nhờ điện cơ và giải phẫu bệnh (cho thấy bệnh ở bao myelin của các sợi thần kinh có đường kính trung bình và lớn).
- Cách điều trị tốt nhất là phòng ngừa. Không dùng thuốc trên bệnh nhân có nguy cơ ngộ độc thần kinh (tiểu đường, suy thận, đang dùng 1 loại thuốc độc thần kinh khác). Ngưng ngay thuốc khi xuất hiện triệu chứng tê chân.

b/ *Dapsone*:

Rất thường dùng trong điều trị phong hoặc một số bệnh ngoài da (như Acne conglobata hoặc nhiễm Pneumocystis carinii). Thuốc dễ gây độc khi dùng đến liều > 400 mg/ngày trong một thời gian dài.

- Bệnh cảnh là viêm đa dây thần kinh ảnh hưởng đến phần xa của các sợi trục vận động, làm xuất hiện dấu liệt tiến triển ở các phần xa của tứ chi (có thể nặng hơn ở chi trên) và kèm theo teo cơ.
- Dấu rối loạn cảm giác thường hiếm gặp.

c/ *DDC và DDI*:

Đây là 2 loại thuốc được dùng gần đây điều trị nhiễm HIV, nhất là những trường hợp kháng hoặc không dung nạp với Zidovudine.
- Bệnh cảnh là viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác, mức độ nặng nhẹ tùy thuộc vào liều thuốc sử dụng.
- Tính chất lâm sàng đặc biệt là đau kiểu nóng rát các đầu chi.
- Bệnh lui dần sau khi ngừng thuốc.

d*/ Disulfirame*:

Thường dùng trong điều trị nghiện rượu. Thường gây bệnh cảnh viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác và đau. Liều có thể gây độc khi trên 125 mg/ngày (Palliyath SK. 1990).

e/ *Isoniazide*:

Gây bệnh cảnh viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác. Có thể phòng ngừa với vitamin B_6.

f/ *Lithium*:

Thường gây viêm đa dây thần kinh thể rối loạn vận động, làm liệt cả tứ chi. Có thể kết hợp với một số bệnh cảnh não cấp trầm trọng.

g/ *Metronidazol*:

Chỉ gây biến chứng thần kinh nếu sử dụng dài ngày như trong điều trị bệnh Crohn hay các trường hợp nhiễm trùng hiếm khí. Bệnh cảnh lâm sàng là viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác kèm đau. Ornidazole và Misonidazol cũng có khả năng gây viêm đa dây thần kinh như Metronidazol.

h/ *Nitrofurantoin*:

Gây viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác - vận động.

i/ *Podophylline*:

Dùng ngoài da trị mụn cóc và các condylomes. Loại thuốc này gây viêm đa dây thần kinh thể cảm giác hoặc cảm giác - vận động khi bệnh nhân uống (tự tử). Bệnh thường kèm dấu chứng tiêu hóa và bệnh cảnh não.

j/ *Thalidomide*:

k/ *Vidarabine*:

Dùng trong điều trị viêm gan siêu vi B. Có khả năng gây viêm đa dây thần kinh thể rối loạn cảm giác - vận động nặng, đôi khi kèm rối loạn thực vật trầm trọng (Chauplannaz G. và cộng sự 1984).

l/ *Vincristine*:
Thường dùng trong điều trị các bệnh ác tính.
- Thường là gây viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác.
- Dấu hiệu sớm nhất là tê ở các đầu chi.
- Khám lâm sàng phát hiện giảm cảm giác đau, nhiệt độ và bản thể ở phần xa của chi và mất phản xạ gân cơ. Rối loạn vận động hiếm thấy.
- Điều trị ngoài việc ngưng thuốc, có thể sử dụng những thuốc "bảo vệ thần kinh" là acid glutamique (Jackson DW, 1988), Naptidrofuryl (Léger JM, 1994).
- Bệnh lý viêm đa dây thần kinh do dùng thuốc ngày càng phong phú. Tham khảo tạp chí thần kinh trong 10 năm gần đây cho thấy đã có những gợi ý về những loại thuốc trị cường giáp Carbimazole (Léger, 1984), Cimetidine (Pouget, 1986), Sirop ho Codobromyl (Mabin, 1988), Salazosulfaridine: trị viêm đại trực tràng chảy máu (Blin, 1992), Piroxicam (Sangla, 1993).

2. Tổn thương tế bào thần kinh:
Tổn thương xảy ra ở các tế bào thần kinh cảm giác, do đó còn được gọi tổn thương hạch thần kinh nguyên phát.
- Trên lâm sàng xuất hiện đơn thuần rối loạn cảm giác, xuất hiện trước tiên ở phần xa của chi, tiến dần về gốc chi.
- Thất điều.
- Mất phản xạ gân cơ.
- Điện cơ có giá trị quan trọng trong chẩn đoán.

a/ *Cisplatine*:
Rất thường dùng trong điều trị ung thư. Cần chẩn đoán phân biệt với viêm đa dây thần kinh trong các bệnh cận ung thư. Việc phân biệt nhờ vào kháng thể anti HV (-).
b/ *Sinh tố B_6* thường gặp ở Mỹ do dùng B_6 liều cao và kéo dài.

3. Tổn thương bao myelin:
Tổn thương loại này do dùng thuốc ít gặp nhất. Đặc điểm lâm sàng là rối loạn vận động ở cả xa và gần, mất phản xạ gân cơ sớm. Dịch não tủy thường có đạm tăng cao. Chẩn đoán xác định nhờ vào điện cơ và sinh thiết.
a/ *Amiodarone*: Thường dùng cho rối loạn nhịp tim.
- Bệnh cảnh lâm sàng là viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác và vận động. Các rối loạn cảm giác rõ rệt hơn gồm tê và giảm cảm giác đầu chi, thất điều, mất phản xạ gân cơ.
- Dịch não tủy thường có tăng protein. Chẩn đoán xác định bằng điện cơ và sinh thiết.
- Hồi phục chậm sau khi ngưng thuốc.

b/ *Chloroquine*:
Thường biểu hiện dưới các bệnh cảnh bệnh thần kinh và cơ (neuromyopathy). Hồi phục tốt sau ngưng thuốc.
c/ *Tryptophane*:
Dùng lâu dài loại thuốc này thường làm xuất hiện hội chứng đau nhức cơ và tăng tế bào ái toan. Trong 20 - 30% trường hợp có kèm biến chứng viêm đa dây thần kinh thể cảm giác - vận động và đau nhức.
d/ *Muối vàng*:
Thường dùng trong viêm đa khớp dạng thấp. Có thể gây bệnh ở não nhưng cũng có thể gây nên viêm đa dây thần kinh có kèm đau nhức. Năm 1992, Petiot P. và cộng sự đã báo cáo trường hợp viêm đa rễ dây thần kinh do dùng muối vàng.
B. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH DO NGỘ ĐỘC:
1. *Ngộ độc Acrylamide*:
Tiếp xúc lâu dài loại thuốc độc này có thể gây viêm đa dây thần kinh loại tổn thương sợi trục kiểu rối loạn cảm giác - vận động. Đặc biệt có thể kèm tổn thương thần kinh trung ương, tiểu não và thần kinh thực vật.
2. *Arsenic*:
- Ngộ độc Arsenic cấp: ói mửa, tiêu chảy, sang thương da, bệnh cảnh não cấp, bệnh cơ tim, gan …
- Ngộ độc Arsenic mạn: dấu tổng quát (như mệt mỏi, kém ăn, ói mửa), dấu ngoài da (da lòng bàn tay, bàn chân dày lên, móng có những sọc trắng, da mất sắc tố), viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác - vận động (thường ảnh hưởng cảm giác bản thể), teo cơ vùng xa của chi.
- Điều trị bằng Dimercaptopropanolol (BAL) hay với Penicillamine. Phải theo dõi nhiều tháng. Trong trường hợp ngộ độc kéo dài, sự hồi phục thường không hoàn toàn.
3. *N- hexan*:
Thường xảy ra trong kỹ nghệ làm sơn mài, làm keo. Bệnh cảnh lâm sàng là viêm đa dây thần kinh kiểu cảm giác, đôi khi có thể có rối loạn vận động.
4. *Phospho hữu cơ*:
Xảy ra trước đây trong kỹ nghệ làm thuốc sát trùng, hiện nay thấy trong kỹ nghệ nhựa. Bệnh cảnh lâm sàng là viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác - vận động, thường có kèm tổn thương trung ương với biểu hiện của tổn thương tháp. Điều trị bằng Atropin chỉ có tác dụng trên hội chứng cholinergic, không có giá trị đối với viêm đa dây thần kinh.
5. *Chì*:

Bệnh cảnh lâm sàng là viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn vận động biểu hiện chủ yếu ở chi trên, các cơn đau bụng, kèm thể trạng suy giảm, mệt mỏi, gầy, kém ăn. Xét nghiệm máu thường có thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ. Chẩn đoán xác định bằng đo lượng chì trong máu và nước tiểu. Điều trị với Penicillamine, EDTA.

6. *Thallium*:

Thường xuất hiện với bệnh cảnh viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác kèm đau, rối loạn tiêu hóa, viêm thần kinh hậu nhãn cầu và tổn thương thần kinh trung ương.

7. *Rượu*: viêm đa dây thần kinh do rượu xảy ra trên 40% người nghiện rượu.

- Bệnh cảnh lâm sàng là viêm đa dây thần kinh có rối loạn cảm giác và vận động, diễn tiến âm thầm.
- Triệu chứng đầu tiên xuất hiện ở phần xa của chi dưới: vọp bẻ về đêm, tê bàn chân, đi mau mệt, đau khi bóp các cơ.
- Mất phản xạ gân cơ xuất hiện sau đó, giảm cảm giác ở vùng xa. Trong thể điển hình, bệnh nhân thường than phiền đau ở bàn chân và chân. Đau kiểu nóng rát thường xuyên, liên tục với những cơn đau như điện giật. Yếu liệt các nhóm cơ cẳng chân trước làm xuất hiện dấu bàn chân rớt.
- Khám lâm sàng có giảm cảm giác kiểu mang tất (ở chi dưới), kiểu mang găng (ở chi trên). Rối loạn cảm giác bản thể ít rõ rệt. Teo cơ, rối loạn dinh dưỡng, giảm hoặc mất phản xạ gân cơ.
- Chẩn đoán nhờ vào điện cơ. Dịch não tủy thường bình thường, đôi khi đạm có thể tăng.
- Điều trị với sinh tố, chế độ ăn giàu đạm, giảm đau với các thuốc Tricyclique.

C. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH DO THIỂU DƯỠNG:

1. *Viêm đa dây thần kinh do thiếu sinh tố nhóm B* (B_1, B_6, B_8, B_{12}, Folic acid …):

Những trường hợp bệnh do thiếu sinh tố nhóm B, có thể xuất hiện đơn độc hoặc kết hợp với thiếu đạm và năng lượng, là nguyên nhân của những bệnh lý viêm đa dây thần kinh và bệnh não cấp.

- Trong tất cả các trường hợp đều có sự hiện diện của rối loạn cảm giác chủ quan, chủ yếu biểu hiện ở phần xa của chi như vọp bẻ, tăng cảm giác đau (nhất là cảm giác nóng rát lòng bàn tay, bàn chân), đôi khi rất dữ dội và đặc biệt.
- Khám lâm sàng phát hiện rối loạn vận mạch, rối loạn cảm giác ở phần xa của chi (cả cảm giác nông và sâu). Mất phản xạ gân cơ. Dấu vận động biểu hiện rõ ở chi trên và nhóm cơ nâng bàn chân làm xuất hiện teo cơ cẳng tay và vùng mặt ngoài cẳng chân.

2. *Viêm đa dây thần kinh do thiếu sinh tố PP hay Niacine*:

Thiếu sinh tố PP có thể làm xuất hiện một bệnh cảnh viêm đa dây thần kinh và trong trường hợp nặng có thể xuất hiện bệnh cảnh pellagra điển hình gồm tam chứng: sang thương ngoài da, tiêu chảy, rối loạn ý thức (ảo giác, lú lẫn). Bệnh cảnh chỉ xuất hiện trong trường hợp chế độ ăn vừa thiếu PP vừa thiếu Tryptophane (có vai trò trong tổng hợp PP nội sinh). Bệnh thường thấy trong một vài trường hợp ung thư ruột non khi 60% Tryptophane bị biến đổi sang Sérotonine.

3. ***Viêm đa dây thần kinh do thiếu sinh tố E (Tocopherol)***:

Bệnh cảnh thường xuất hiện chung với sự thiếu hụt nhiều loại sinh tố khác. Bệnh cảnh xuất hiện là viêm đa dây thần kinh diễn tiến âm thầm, kết hợp với liệt phối hợp vận động mắt, thất điều thứ phát do teo vỏ tiểu não và giảm thị lực do tổn thương võng mạc (trầm trọng thêm khi có thiếu sinh tố A phối hợp).

C. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH TRONG CÁC BỆNH CẬN UNG THƯ:

Những hội chứng thần kinh cận ung thư được xác định khi có bệnh ác tính kết hợp, đồng thời không thấy biến chứng di căn, biến chứng do dùng thuốc điều trị, do biến dưỡng, do thiểu dưỡng hoặc nhiễm trùng. Mặc dù tỷ lệ xuất hiện thấp (không đến 1% các trường hợp ung thư) nhưng việc xác định bệnh lý, việc hiểu biết về nhóm bệnh này có 2 lợi ích:

- Về lý thuyết, một số trong những bệnh lý này có vẻ là bệnh lý tự miễn.
- Về thực hành, nó giúp hướng đến chẩn đoán sớm ung thư trong 50% trường hợp.

Sau vài bài báo lẻ tẻ, đến cuối thế kỷ XIX và đặc biệt sau báo cáo của Denny Brown năm 1949, Henson, Urich, Brain, Corsellis những năm 50, đã mô tả giải phẫu lâm sàng các bệnh lý này. Trong những năm 80, sự phát hiện kháng thể tự miễn trong huyết thanh đã làm sáng tỏ cơ chế sinh bệnh học của một vài hội chứng (De Lattre J.Y. và cộng sự 1991) và cho phép gợi ý đến phân loại bệnh dựa trên có sự hiện diện hay không của kháng thể tự miễn, tần số xuất hiện của hội chứng thần kinh với bệnh ung thư (Dubas F. 1992).

	K phối hợp	Kháng thể
Viêm não tủy bán cấp cận ung thư **Thoái hóa tiểu não cận ung thư** **Opsoclonus myoclonus parancoplasique** **Hội chứng Lambert - Eaton** **Bệnh võng mạc cận ung thư**	K phế quản K phụ khoa K vú (neuroblastome) K phổi K phổi	Anti - Hu Anti - Yo Anti - Ri Anti canaux Ca^{++} Anti Retine

Có thể thấy rằng những bệnh ác tính trước khi được phát hiện có thể gây tổn thương trên hệ thần kinh. Tổn thương rất đa dạng và có thể xuất hiện nhiều từ trung ương đến ngoại biên với các triệu chứng phong phú ở não, tiểu não, mắt … Và thậm chí có những trường hợp tai biến mạch máu não có nguồn gốc ung thư xảy ra do đông máu nội mạch.

Bài này tự giới hạn trong những bệnh lý thần kinh ngoại biên cận ung thư;

1. *Viêm đa dây thần kinh kiểu cảm giác cận ung thư của Denny Brown*:

Đây là dạng khá phổ biến. Bệnh cảnh lâm sàng gồm thất điều, rối loạn cảm giác, nhất là cảm giác bản thể, đau nhức và có kèm yếu tứ chi. Bệnh cảnh lâm sàng thường có phối hợp với viêm não (rối loạn hành vi, lú lẫn), tổn thương vùng thân não (liệt các cơ mắt, rối loạn tiền đình). Cần chú ý là trong 50% các trường hợp, người ta không tìm ra được bệnh ung thư (Authier F.J., De Lattre J.Y 1992).

2. *Viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn cảm giác-vận động cận ung thư*:

Phần lớn là viêm đa dây thần kinh điển hình. Hiếm hơn là những trường hợp viêm đa dây thần kinh diễn tiến từng đợt với những đợt bệnh giảm rối lại tái phát. Viêm đa dây thần kinh trong giai đoạn cuối thường là viêm đa dây thần kinh có nhiều nguyên nhân (thiếu sinh tố, thiểu dưỡng, do dùng thuốc …).

3. *Viêm đa dây thần kinh kiểu rối loạn vận động bán cấp*:

Ít xảy ra hơn. Hay gặp trong lymphomes ác tính.

4. *Viêm nhiều dây thần kinh hoặc đa rễ dây thần kinh Guillain-Barré*:

Cũng đã được nêu trong diễn tiến của các bệnh ác tính (Hodgkin).

D. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH TRONG CÁC BỆNH THOÁI HÓA, DI TRUYỀN:
Được xếp vào 3 nhóm chính.
- Viêm đa dây thần kinh di truyền kiểu rối loạn cảm giác - vận động. (neuropathies sensitivo-motrices héréditaires).
- Viêm đa dây thần kinh di truyền kiểu rối loạn cảm giác và thực vật. (neuropathies sensitives et dysautonomiques héréditaires).
- Viêm đa dây thần kinh di truyền kiểu vận động. (neuropathies motrices héréditaires).
Trong từng nhóm có nhiều týp bệnh khác nhau:
1. *Viêm đa dây thần kinh di truyền kiểu rối loạn cảm giác - vận động*.
- Type I: Bệnh Charcot Marie - Tooth có thoái hóa myelin và phì đại cơ.
- Type II: Bệnh Charcot Marie - Tooth có tổn thương tế bào thần kinh.
- Type III: Bệnh Déjeurine Sottas.
- Type V: Kết hợp với liệt 2 chi dưới co cứng.
- Type VI: Kết hợp với teo thần kinh thị.
- Type VII: Kết hợp với viêm võng mạc sắc tố.
- Type IV: Tương ứng với bệnh Refsum.

2. *Viêm đa dây thần kinh di truyền kiểu rối loạn cảm giác và thực vật*.
- Type I: Bệnh Thévenard thể trội.
- Type II: Bệnh Thévenard thể lặn.
- Type III: Rối loạn thực vật gia đình (hội chứng Riley - Day).
- Type IV: Không có cảm giác đau bẩm sinh.
- Type V: Bệnh thần kinh ngoại biên bẩm sinh với mất chuyên biệt các sợi có bao myelin đường kính nhỏ.
E. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH TRONG CÁC BỆNH BIẾN DƯỠNG:
1. *Viêm đa dây thần kinh do tiểu đường*:
Tổn thương thần kinh ngoại biên là biến chứng thường gặp. Những nghiên cứu dịch tễ học gần đây nhất cho thấy dấu lâm sàng khách quan của biến chứng thần kinh gặp ở 13% bệnh nhân tiểu đường dưới 60 tuổi, 33% bệnh nhân tiểu đường trên 60 tuổi; dấu lâm sàng chủ quan của biến chứng thần kinh gặp ở 28% bệnh nhân tiểu đường dưới 60 tuổi, 48% bệnh nhân tiểu đường trên 60 tuổi. Ảnh hưởng trên tần số xuất hiện bệnh, ngoài yếu tố tuổi tác nêu trên, còn có yếu tố về thời gian mắc bệnh tiểu đường và vấn đề kiểm soát biến dưỡng.
** Lâm sàng*:
a. *Thể rối loạn cảm giác*:
- Tê 2 chi dưới, đối xứng, ngọn chi nặng hơn gốc chi.

- Đau dữ dội như cháy bỏng, đau như xoắn vặn sâu trong cơ.
- Cảm giác khách quan ít khi bị rối loạn, trừ cảm giác sâu.
- Phản xạ gân cơ mất. Rối loạn vận mạch và teo cơ, kèm theo loét lòng bàn chân. Ra nhiều mồ hôi.

b. *Thể rối loạn vận động - cảm giác*:
- Liệt đối xứng 2 chi dưới của các cơ mặt ngoài và trước cẳng chân. Liệt 2 bên (bàn chân rũ) và tiến triển nhanh.
- Rối loạn cảm giác khách quan rất mơ hồ. Ít có rối loạn dinh dưỡng.
- Bệnh diễn tiến kéo dài và việc điều trị bệnh tiểu đường ở giai đoạn này thường ít có hiệu quả.

c. *Thể giả bệnh Tabès*:
- Đau giống như trong bệnh Tabès (đau rất dữ dội).
- Rối loạn cảm giác sâu (loạng choạng).
- Mất phản xạ gân cơ.
- Ngoài ra, những bệnh liệt tứ chi bán cấp cũng được ghi nhận, hình thể lâm sàng giống viêm đa rễ và dây thần kinh.

** Điều trị:*
- Điều trị đúng mức bệnh nguyên (tiểu đường) có giá trị phòng ngừa biến chứng Viêm đa dây thần kinh, nhất là thể chí có rối loạn cảm giác.
- Sinh tố B_1, B_{12} liều cao.
- Thuốc giảm đau trong trường hợp đau nhiều. Thuốc dãn mạch ít có tác dụng.
- Chú ý ngăn ngừa biến dạng khớp do teo cơ.

2. *Viêm đa dây thần kinh do Porphyrine*:

Là bệnh biến dưỡng, mang tính di truyền rõ rệt.

** Dấu chứng chẩn đoán*:
- Bệnh thường xuất hiện nhân cơ hội dùng 1 loại thuốc nào đó.
- Bệnh xảy đến cấp thời trong vài giờ (ít khi kéo dài nhiều ngày).
- Khởi đầu với triệu chứng tê, đau nhức cơ ở chi và thân.
- Liệt lan rộng ở tứ chi, hoặc trội hơn ở chi trên. Tổn thương dây thần kinh VII, các dây vận nhãn.
- Rối loạn cảm giác trong 50% trường hợp, thường ở gốc chi (như mặc áo tắm). Phân ly cảm giác (cảm giác sâu còn).
- Tổn thương thực vật: thường là rối loạn cơ vòng, rối loạn tim mạch, có thể diễn tiến tăng dần.
- Các rối loạn thần kinh khác: rối loạn tâm thần (40%), cơn động kinh (20%).
- Biểu hiện khác: đau bụng, da dễ nhạy cảm với ánh nắng.
- Điện cơ: tổn thương sợi trục, nhưng không ảnh hưởng đến vận tốc dẫn truyền.

- Xét nghiệm nước tiểu: trong thực hành lâm sàng, rối loạn chuyển hóa Porphyrin có thể được xác định khi để nước tiểu ngoài không khí lâu 24 giờ: nước tiểu có màu nâu đỏ.
- Có thể đo lượng Porphobilinogen/phân.

** Diễn tiến*:
- Tử vong 20 - 30% do ngưng tim hoặc ngưng hô hấp.
- Nếu sống, bệnh diễn tiến 2 - 3 tuần, thời gian lui bệnh chậm, phục hồi không hoàn toàn.

** Điều trị*:
- Truyền Hématine (làm ngưng tổng hợp Porphyrin).
- Điều trị triệu chứng: giảm đau, an thần, rối loạn tâm thần, động kinh, hồi sức tích cực (trong suy hô hấp và rối loạn tim mạch).

F. VIÊM ĐA DÂY THẦN KINH TRONG BỆNH BẠCH HẦU:

Ngày nay hiếm gặp nhưng dễ nhận trên lâm sàng. Thường gặp ở người lớn và trong các vụ dịch. Chỉ xảy ra trong các thể bạch hầu ác tính.

1. Lâm sàng:

a/ *Thể cục bộ* có tỷ lệ cao nhất, xảy ra sớm.
- Dấu hiệu đầu tiên là liệt họng (có khi triệu chứng chỉ là nói giọng mũi, nuốt sai đường vào khí quản). Khám thấy vòm hầu hạ thấp và gần như bị bất động. Phản xạ vòm hầu và thanh quản giảm. Có khi chỉ liệt ½ vòm hầu. Có khi liệt thanh quản mà không liệt vòm hầu.
- Niêm mạc vòm hầu và thanh quản trở nên tái, giảm hoặc mất hoàn toàn cảm giác.
- Liệt kéo dài thường 4 - 5 ngày (có thể lâu hơn, nhưng ít khi trở nên mạn tính).

b/ *Thể lan rộng*:

Theo sau thể vòm hầu ở trên. Liệt cơ mắt (thường liệt các cơ ảnh hưởng đến chức năng điều tiết (không nhìnn gần, không nhìn vật nhỏ được). Các cơ co đồng tử vẫn bình thường. Bệnh có thể khỏi từ 8 - 10 ngày sau.

c/ *Thể toàn thân*:

Giai đoạn bệnh muộn, theo sau thể cục bộ.
- Yếu hoặc liệt mềm 2 chân, mất phản xạ.
- Rối loạn cảm giác nông khách quan, kèm theo rối loạn cảm giác sâu.
- Rối loạn dinh dưỡng ít.
- Phản ứng điện giảm.
- Dịch não tủy: đạm tăng (40 - 200 mg/l), tế bào tăng 10 - 20/mm^3 đa số là lympho.

d/ *Thể giả Tabès*:

- Rối loạn cảm giác sâu, Romberg (+).
- Cảm giác nông ít bị tổn thương.
- Phản xạ gân cơ mất.

Những thể lâm sàng nêu trên đều thuộc dạng bán cấp. Tiến triển của chúng nói chung chậm nhưng dự hậu thường tốt.

e/ *Thể cấp tính*:

- Tiến triển nhanh, lan toàn thân. Khởi đầu liệt 2 chân, lan lên 2 tay, cơ thân, cổ, cơ hô hấp.
- Trường hợp khác giống như hội chứng Landry, diễn tiến đi lên dần. Tử vong do tổn thương hành tủy (tim đập nhanh thường xuyên, thở không đều hoặc ngất đột ngột).

2. Diễn tiến:

- Liệt vòm hầu có thể diễn biến theo 2 hướng: hoặc lành tính (chỉ khu trú tại vùng hầu) hoặc lan rộng nhanh chóng như thể cấp tính.
- Nếu liệt xảy ra trễ (30 - 70 ngày): chỉ liệt nhóm cơ vận nhãn.
- Có thể liệt diễn tiến qua 2 giai đoạn: khởi đầu liệt vòm hầu, rồi bệnh khỏi dần. Sau 20 - 30 ngày. Liệt lại lan rộng ra toàn thân.

3. Điều trị:

- Quan trọng nhất là phòng ngừa, điều trị đúng mức và kịp thời bệnh bạch hầu.
- Huyết thanh kháng bạch hầu: trẻ em 30.000 đơn vị, người lớn 60.000 đơn vị. Khi đã có triệu chứng thần kinh, vẫn tiếp tục sử dụng huyết thanh điều trị, nếu lúc khởi đầu bệnh nhân chưa được điều trị đầy đủ bằng huyết thanh.

VIÊM NHIỀU DÂY THẦN KINH

Là bệnh viêm nhiều dây thần kinh lan tỏa, tổn thương đồng thời ở nhiều dây thần kinh cách xa nhau, tổn thương không đối xứng, không đồng bộ, biểu hiện bằng các triệu chứng đau, liệt và teo cơ. Trong giai đoạn đầu, bệnh giống như viêm một dây thần kinh. Trong quá trình tiến triển, tổn thương nhiều dây thần kinh giống như trong bệnh viêm đa dây thần kinh.

Nguyên nhân gây bệnh chính xác và cơ chế bệnh còn đang được tranh luận. Các nguyên nhân chiếm tỷ lệ hàng đầu là viêm nút quanh động mạch và các bệnh lý về mạch máu, bệnh tiểu đường, bệnh Porphyrie cấp, bệnh phong, các bệnh về nhiễm độc, nhiễm trùng. Còn lại một số khác không rõ nguyên nhân.

Về bệnh sinh, hiện có 3 cơ chế được đề cập:

- *Hiện tượng thiếu máu*: được đề cập đến trong các bệnh viêm nút quanh động mạch, các bệnh về mạch máu, tiểu đường, bệnh Amylose, bệnh Porphyrie.
- *Hiện tượng thâm nhiễm và chèn ép dợi thần kinh*: hay thấy trong bệnh phong.

- *Hiện tượng rối loạn dinh dưỡng tại chỗ*: xảy ra nguyên phát hoặc thứ phát sau quá trình thiếu máu và chèn ép.
- *Các yếu tố tại chỗ tổn thương*: phân tích được các yếu tố này rất khó.

A. LÂM SÀNG:

Bệnh cảnh chung:

- Khởi đầu đột ngột trong vài phút đến vài giờ với các triệu chứng dị cảm, đau kiểu rễ và dây thần kinh. Ít khi xuất hiện các triệu chứng của dây thần kinh sọ não. Bệnh tiến triển tăng dần.
- Triệu chứng vận động xuất hiện: giảm vận động, giảm phản xạ gân cơ.
- Rối loạn cảm giác khách quan không rõ rệt, xảy ra chậm hơn dấu vận động và khu trú ở vùng thân các dây thần kinh bị tổn thương. Các dây thần kinh thường bị tổn thương là: dây thần kinh hông khoeo ngoài bên trái, thần kinh trụ bên phải hoặc thần kinh quay.
- Để chẩn đoán, dùng phương pháp kích thích dòng điện, ghi điện cơ. Khi có tổn thương cả rễ dây thần kinh sẽ có phản ứng tăng nhẹ đạm trong dịch não tủy.
- Diễn tiến tùy thuộc vào nguyên nhân và tùy thuộc điều trị, liệt có thể khỏi hoàn toàn hoặc giảm một phần hay ngược lại bệnh nặng dần với thương tổn ngày một lan rộng hơn.

Thể lâm sàng theo nguyên nhân.

1. *Viêm nhiều dây thần kinh do các bệnh của động mạch*:

a. *Viêm nút quanh động mạch*:

- Còn gọi là bệnh Kussmaul - Maier. Những biểu hiện về thần kinh thường xuất hiện sau các triệu chứng đặc biệt của bệnh này khoảng 4 tháng (xuất hiện những hạt ngoài da, không màu sắc và khó nhận định rõ. Bệnh nhân có triệu chứng đau lan tỏa, mệt mỏi, sốt, tổng trạng kém, có triệu chứng cao huyết áp, triệu chứng về thận, khớp).
- Triệu chứng thần kinh: 2/3 trường hợp bệnh khởi đầu ở 2 chi dưới (thần kinh hông khoeo ngoài bị nhiều hơn thần kinh hông khoeo trong), ít khi có biểu hiện ở chi trên. Triệu chứng nổi bật là cơn đau rất dữ dội kèm dị cảm (ngược lại rối loạn cảm giác khách quan không rõ ràng và bị che mờ bởi dị cảm), đau lan theo dây thần kinh hoặc đau kiểu rễ. Teo cơ xảy ra nhanh chóng, kèm theo là phù dinh dưỡng, rối loạn vận mạch ở phần ngọn chi, xảy ra cùng lúc hoặc trước khi liệt. Liệt các dây thần kinh như dây thần kinh đa cánh tay trong. Các dây thần kinh sọ não ít bị tổn thương (nếu có hay gặp liệt mặt hoặc liệt thần kinh vận nhãn).
- Diễn tiến tự nhiên của bệnh phần lớn các trường hợp không khả quan. Do điều trị bằng Corticoides, triệu chứng có giảm. Ở giai đoạn này có khi mới thấy rõ tính cách liệt không đối xứng và liệt thân dây thần kinh.

- Trong viêm nút quanh động mạch, có khi biểu hiện của thể viêm đa dây thần kinh hướng lên của Landry. Các biểu hiện của viêm dây thần kinh ngoại biên có thể đi kèm với hội chứng liệt ½ người, hội chứng màng não hoặc bệnh cơ.
- Xét nghiệm dịch não tủy: bình thường hoặc đạm tăng nhẹ (nếu không có hội chứng màng não). Điện cơ cho thấy có tổn thương ở dây thần kinh ngoại biên và tại cơ. Sinh thiết da và cơ sẽ thấy tổn thương đặc hiệu của mạch máu trong bệnh viêm nút quanh động mạch.

b. *Bệnh viêm động mạch có biểu hiện giống viêm nút quanh động mạch*:
- Các bệnh của chất tạo keo khác: Lupus ban đỏ, viêm khớp mạn tiến triển.
- Các bệnh động mạch khác: viêm xơ động mạch, viêm động mạch ở người già.

2. *Viêm nhiều dây thần kinh do biến dưỡng*:

1. *Bệnh tiểu đường*:

Thường ở bệnh nhân 40 - 60 tuổi, mắc bệnh tiểu đường lâu năm có các biểu hiện bệnh động mạch ở 2 chi dưới. Có 3 thể lâm sàng:
- Viêm nhiều dây thần kinh tiến triển: (tổn thương thần kinh đù, thần kinh hông khoeo ngoài, thần kinh da đùi).
  . Giảm vận động, teo cơ nhanh, dị cảm và đau.
  . Rối loạn cảm giác khách quan ít.
  . Phản xạ gót giảm nhiều hơn gối.
  . Tổn thương một số dây thần kinh sọ não: III, V, VI, VII.
- Viêm đau tiệm tiến:
  . Có hội chứng đau: cơn đau xảy ra từng đợt về đêm.
  . Các dây thần kinh bị tổn thương: thần kinh tọa, thần kinh đùi, thần kinh da - đùi, thần kinh liên sườn, tùng thần kinh cổ - cánh tay, thần kinh V.
  . Giảm cảm giác nóng lạnh. Mất phản xạ co dựng lông.
  . Bệnh giảm khi bệnh tiểu đường được kiểm soát.
- Viêm các dây thần kinh sọ não, hiếm gặp.

Một trường hợp được ghi nhận là liệt vận nhãn tái đi tái lại và thay đổi bên.

2. *Bệnh Porphyrie cấp*:
- Tuổi mắc bệnh 20 - 40 tuổi, nữ nhiều hơn nam, có tính cách gia đình, xuất hiện có cơn bộc phát.
- Khởi đầu là dị cảm và đau. Không rối loạn cảm giác khách quan. (Có khi biểu hiện bằng triệu chứng đau bụng, bệnh cảnh có thể rất phức tạp với các biểu hiện trung ương: rối loạn tâm thần, co giật, triệu chứng tháp).
- Liệt cơ duỗi bàn tay và ngón tay. Teo cơ xảy ra nhanh. Ít khi gây liệt 2 chi dưới và không thấy tổn thương các dây sọ.

- Triệu chứng thiểu năng tuần hoàn động mạch: co thắt mạch máu võng mạc, mạch ngoại biên, có những cơn đau thắt ngực, cơn cao huyết áp.
- Tiến triển bệnh chậm.
- Tìm cách chẩn đoán bằng yếu tố gia đình và tìm thấy acide aminolevulinic và porphobilinogene tăng trong nước tiểu.

3. *Viêm nhiều dây thần kinh trong các bệnh về máu và các bệnh ác tính*:

Trong bệnh Vaquez do tắc mạch máu đến nuôi riêng dây thần kinh, các bệnh rối loạn hồng cầu trong máu như bệnh hồng cầu cực đại, bệnh của hệ võng nội mạc lành tính hoặc ác tính, thường có 2 bệnh cảnh:
- Liệt 2 chi dưới hoặc tứ chi. Khởi đầu với một bên, không đối xứng. Có các cơn đau rất dữ dội, rối loạn vận động, teo cơ nhiều, tổn thương các dây thần kinh sọ. Thường gặp trong bệnh bạch huyết lympho bào, trong ung thư nội tạng.
- Viêm ít dây thần kinh, liệt các dây thần kinh sọ não V, VII, thần kinh tủy sống, thần kinh quay, thần kinh trụ, thần kinh tọa, giống trong bệnh Besnier Boeck Schaumann.

4. *Viêm nhiều dây thần kinh trong các bệnh nhiễm trùng*:

Thường xảy ra cùng lúc hoặc sau các bệnh nhiễm trùng có làm tổn thương ở thân các dây thần kinh. Thường gặp trong bệnh thương hàn, viêm phổi, lậu, kiết lỵ, sốt rét, lao, giang mai.

Các nguyên nhân tán trợ của bệnh: rối loạn dinh dưỡng, uống rượu, ngộ độc thuốc (INH), Zona, phong.

5. *Viêm nhiều dây thần kinh trong các bệnh do nhiễm độc*:

1. *Oxyde carbon*:

Tổn thương của nhiều dây thần kinh, có khi biểu hiện giống viêm đa dây thần kinh. Tổn thương được ghi nhận nơi các mạch máu nuôi thần kinh và có hiện tượng xuất huyết nơi thân dây thần kinh.

2. *Barbiturates và Sulfamides*: ít khi gặp.

3. *Các loại huyết thanh*:

Viêm thần kinh cánh tay, thần kinh đùi, thần kinh hông khoeo ngoài, thần kinh cơ hoành, thần kinh trụ trái.

B. ĐIỀU TRỊ:

Việc điều trị tùy theo nguyên nhân.
- Corticoides, các thuốc chống dị ứng, Nivaquine cho viêm nút quanh động mạch.
- Sulfones trong điều trị phong.
- Điều trị đúng mức bệnh tiểu đường.

- Điều trị với thuốc kháng viêm thông thường, sinh tố nhóm B, thuốc giảm đau, chỉnh hình để phòng ngừa các biến chứng của chi. Giá trị của thuốc giãm mạch còn chưa rõ.

VIÊM ĐA RỄ DÂY THẦN KINH

Viêm đa rễ dây thần kinh (polyradiculonévrites) là danh từ chỉ bệnh lý tổn thương bao myelin của thần kinh ngoại biên. Bệnh có tính chất lan tỏa, đối xứng, không trừ những thành phần gần của thần kinh ngoại biên (rễ trước, tùng thần kinh - đây là vùng hay bị tổn thương nhất) cũng như dây thần kinh sọ não.

Nguyên nhân của Viêm đa rễ dây thần kinh có rất nhiều. Có 2 thể lâm sàng chính: cấp (Hội chứng Guillaine - Barré do Guillain G. và cộng sự giới thiệu đầu tiên năm 1916) và mạn.

A- VIÊM ĐA RỄ DÂY THẦN KINH CẤP.

1. Dịch tễ học:

- Tỷ lệ mắc bệnh hàng năm là 1/100.000
- Tuổi hay gặp là 20 - 50 tuổi.
- Xuất hiện ở hai phái ngang nhau.

2. Bệnh căn:

Chưa rõ ràng. Người ta ghi nhận được trong 2/3 trường hợp, khoảng 1 - 4 tuần trước khi hội chứng bệnh này xuất hiện, bệnh nhân có 1 giai đoạn nhiễm siêu vi đường hô hấp trên, hiếm hơn là 1 hội chứng tiêu hóa. Những nghiên cứu đã phát hiện những trường hợp nhiễm trùng Cytomegalovirus và nhất là Campylobacter Jejuni. Hiếm khi thấy xuất hiện hội chứng Guillaine - Barré trên những bệnh nhân nhiễm siêu vi mà không xác định được như Zona, varicelle, MNI (Epstein Barr) hay bệnh Hodgkin, lymphoma, LED, sarcoidose hay những người nhiễm HIV.

3. Lâm sàng:

Hình ảnh lâm sàng nổi bật của Hội chứng Guillaine - Barré là tình trạng liệt mềm cấp, mất các phản xạ. Diễn tiến bệnh gồm 3 thời kỳ: thời kỳ liệt phát triển, thời kỳ đứng yên và thời kỳ phục hồi. Thời kỳ phát triển của liệt không kéo dài quá 4 tuần. Thời kỳ đứng yên rất thay đổi, nhìn chung từ 2 - 4 tuần nhưng đôi khi kéo dài nhiều tháng. Việc phục hồi, trong phần lớn trường hợp, thường khỏi hoàn toàn hoặc gần hoàn toàn.

- *Triệu chứng khởi phát* có thể: chỉ là dị cảm hoặc rối loạn cảm giác kết hợp với yếu liệt hoặc chỉ có yếu liệt cơ. Ít hơn, có thể thấy bệnh khởi phát với liệt đầu tiên ở gốc chi hoặc ở thần kinh sọ não, đặc biệt là liệt mặt 2 bên.
- *Liệt*:

. Dù do khởi phát cách nào thì chỉ sau vài ngày, liệt cũng trở nên rõ ràng. Liệt có tính chất đối xứng, đầu tiên liệt ở phần xa của chi, sau đó lan nhanh đến các gốc chi và thân (có khuynh hướng liệt hướng lên).

. Có mức độ nặng nhẹ rất thay đổi: từ chỉ liệt nhẹ đến liệt tứ chi hoàn toàn. Đặc tính nổi bật là liệt mềm, giảm hoặc mất phản xạ gân cơ.

. Đau nhức cơ, đặc biệt là cơ dọc sống lưng, rất thường thấy và kết hợp với tình trạng tăng men cơ trong máu.

. Liệt đồng đều ở các phần của tay chân, hoặc ở ngọn chi nặng hơn gốc chi. (nếu liệt ở gốc chi nặng hơn thì gọi là thể giả bệnh cơ). Liệt 2 chi trên thường nhẹ và xảy ra sau 2 chi dưới.

. Liệt cơ ở thân, liệt cơ bụng, các cơ hô hấp dẫn đến tình trạng suy hô hấp cấp, đòi hỏi người thầy thuốc phải chú ý khám đi khám lại nhiều lần để phát hiện sớm và chuyển ngay bệnh nhân sang hồi sức cấp cứu (tình trạng này chiếm 15%).

. Liệt các dây thần kinh sọ não.

Liệt dây VII (50 - 69%) thường liệt cả 2 bên.

Liệt dây IX, X xuất hiện với tỷ lệ gần tương đương như liệt dây VII gây liệt hầu họng, liệt dây thanh âm một bên hoặc hai bên.

Các dây thần kinh sọ não khác ít bị tổn thương hơn.

- *Rối loạn cảm giác*:

. Chủ quan: rất rõ. Bệnh nhân than tê, có cảm giác như bị châm chích, kiến bò.

. Khách quan: thường phát hiện giảm cảm giác nhận biết tư thế và rung âm thoa. Trong vài trường hợp dẫn đến thất điều.

- *Rối loạn thực vật*:

. Rất thường xuyên, từ nhịp nhanh xoang đến rối loạn nhịp tim và huyết áp trầm trọng, làm tăng nguy cơ tử vong.

. Rối loạn cơ tròn như bí tiểu, giảm hoặc mất cảm giác đi tiểu. Bón thường xảy ra hơn.

. Rối loạn vận mạch và giao cảm: ra nhiều mồ hôi, da tái, phù nề chi bị liệt.

Trong một vài trường hợp hiếm, người ta ghi nhận được Babinski (+), phù gai thị và có khi lú lẫn tinh thần.

Thể lâm sàng hiếm (thể Miller Fisher) được báo cáo năm 1956, đây là thể lâm sàng hiếm gặp (< 4%). Bệnh cảnh gồm liệt cơ vận nhãn, thất điều và mất phản xạ gân cơ.

4. Cận lâm sàng:

- Dịch não tủy: là xét nghiệm quan trọng. Rối loạn của xét nghiệm này chỉ xuất hiện sau 1 tuần (đôi khi rất trễ khoảng tuần thứ 4 - 6) và có thể (-) ở 10% các trường hợp. Kết quả quan trọng để chẩn đoán là phân ly đạm - tế bào. Đạm # 50

mg% hoặc cao hơn trong khi các thành phần khác của dịch não tủy không thay đổi.
- Điện cơ: giúp xác định bao myelin bị hư hoại khi có dấu bất thường trong dẫn truyền xung động thần kinh như kéo dài thời gian tiềm ẩn, giảm tốc độ dẫn truyền … Cũng có thể thấy dấu hiệu của thoái hóa sợi trục (thứ phát sau thoái hóa myelin).

5. Diễn tiến:

Nhờ vào những tiến bộ trong trị liệu mà tỷ lệ tử vong của hội chứng Guillaine - Barré đã giảm đáng kể tử 33% xuống dưới 5%. Phần lớn các bệnh nhân đã phục hồi hoàn toàn và trở lại làm việc bình thường sau 3 - 6 tháng. Có 1/5 trường hợp còn than phiền yếu cơ sau 1 năm. Có thể nói rằng: sau 18 tháng mà di chứng vẫn còn thì rất ít có hy vọng hồi phục. Có khoảng 15% trường hợp vẫn còn di chứng và 5% là di chứng nặng nề.

Các yếu tố làm tiên lượng trở nên xấu:
- Bệnh nhân trên 40 tuổi.
- Thời gian liệt phát triển: nhanh, dưới 7 ngày.
- Bệnh nhân cần giúp thở.
- Thời gian liệt đứng yên > 3 tuần.
- Phản ứng cơ với kích thích ở ngọn chi: yếu (Mc Khann G.M. và cộng sự 1988). Tình trạng tái phát rất hiếm (3%) và đòi hỏi phải tìm cho ra nguyên nhân).

6. Chẩn đoán phân biệt:

- *Viêm đa rễ dây thần kinh do giang mai và bệnh Lyme*: chủ yếu dựa vào tính chất không đối xứng và có đau. Và trong dịch não tủy có tăng tế bào. Cần làm xét nghiệm chẩn đoán giang mai (VDRL …) hoặc phản ứng huyết thanh xác định có Borrelia burgdorferi.
- *Viêm đa rễ dây thần kinh nhiễm xoắn khuẩn Leptospira iderohemorragiae*: Dấu viêm đa rễ dây thần kinh có thể xuất hiện sớm trong thời kỳ cấp của bệnh nhưng cũng có khi xuất hiện trễ trong thời kỳ hồi phục của bệnh. Dấu lâm sàng có thể là tổn thương một sợi thần kinh (thường là thần kinh sọ não), rễ thần kinh hoặc tùng thần kinh. Dấu hiệu viêm đa dây thần kinh thường trầm trọng. Chẩn đoán xác định bằng điện cơ (dấu tổn thương sợi trục) và sinh thiết (thâm nhiễm các monocytes).
- *Viêm đa rễ dây thần kinh do Brucella*: Thường xuất hiện trễ hơn là sớm. Bệnh cảnh có thể là viêm đa rễ dây thần kinh có tính chất không đối xứng hoặc tổn thương thần kinh sọ não (VIII. VI, VII, XI) hoặc tổn thương một sợi thần kinh. Dịch não tủy có tăng đạm và tế bào (chủ yếu là lympho). Phản ứng huyết thanh Wright (+).

- *Viêm đa rễ dây thần kinh do bạch hầu*: Thường thì bệnh này gây liệt vòm hầu (nói giọng mũi, sặc thức ăn lên mũi). Cần chẩn đoán phân biệt với bệnh này trong trường hợp có biến chứng trễ của bệnh nhi khi 2 - 3 tháng sau thấy xuất hiện dấu viêm đa rễ dây thần kinh. Bệnh thường khởi phát với liệt điều tiết của mắt (gây khó khăn khi đọc và khi nhìn gần). Dịch não tủy thấy xuất hiện nhiều tế bào lymphô.

7. Điều trị:

- Phòng ngừa các biến chứng do nằm lâu: nhiễm trùng hô hấp, suy hô hấp cấp.
- Thay huyết tương. Nghiên cứu hợp tác năm 1987 của Pháp và Mỹ đã chứng minh việc thay huyết thanh 4 lần đã cho kết quả đáng tin cậy (67% so với 44% ở lô chứng). Nghiên cứu này cũng khuyên thay huyết tương nên khởi đầu 15 ngày sau khi bệnh khởi phát.
- Dùng liều cao Immunoglobulines: đang nghiên cứu.

B- VIÊM ĐA RỄ DÂY THẦN KINH MẠN.

Quan niệm về bệnh lý này bao gồm những trường hợp viêm đa rễ dây thần kinh hoặc tái phát, hoặc kéo dài hoặc không đáp ứng với Corticoides. Năm 1975 Dick P.J. và cộng sự đã định nghĩa bệnh và năm 1991 những tiêu chuẩn chẩn đoán đã được thiết lập như sau:

Tiêu chuẩn lâm sàng:

- Có 1/3 trường hợp có bệnh khởi phát như hội chứng Guillaine - Barré (khởi phát với liệt có kèm hoặc không rối loạn cảm giác tứ chi, đối xứng).
- Liệt chủ yếu ở các tiết đoạn gốc chi và rối loạn cảm giác chủ yếu là bản thể (nhận biết tư thế, cảm giác rung).
- Mất phản xạ gân cơ một phần hay toàn thân.
- Tổn thương dây thần kinh sọ não.
- Suy hô hấp có thể có nhưng ít hơn thể cấp.
- Rối loạn thực vật, teo cơ, đau nhức ít gặp hơn.

Tiêu chuẩn diễn tiến:

Tiến triển kéo dài trên 6 tháng với những đợt tái phát, mắc lại hoặc không đáp ứng với trị liệu Steroides.

Tiêu chuẩn sinh hóa:

80% có phân ly đạm tế bào.

Tiêu chuẩn điện cơ:

Tốc độ dẫn truyền thần kinh giảm, 70% với tổn thương thoái hóa myelin. Những dấu chứng của blốc dẫn truyền thường xuất hiện nhiều hơn trong thể cấp.

Tiêu chuẩn sinh thiết:

Thoái hóa myelin và tẩm nhuận tế bào viêm.

Điều trị:
Tốt với Corticoides, ức chế miễn dịch, thay huyết tương và truyền immunoglobulines tỏ ra có hiệu quả 60 - 80%.

III. BỆNH LÝ TỔN THƯƠNG THẦN KINH NGOẠI BIÊN THEO YHCT:

A. NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH:

"Bệnh lý thần kinh ngoại biên" là danh từ bệnh học YHHĐ và không có từ đồng nghĩa trong bệnh học YHCT. Từ đồng nghĩa dễ gặp giữa YHHĐ và YHCT là các triệu chứng, ví dụ: "dị cảm", "tê" với "ma mộc", "yếu liệt" với "nuy chứng".

Qua việc phân tích cơ chế bệnh sinh toàn bộ các chứng trạng thường gặp của YHCT trong bệnh lý tổn thương thần kinh ngoại biên, có thể biện luận về cơ chế bệnh sinh theo YHCT như sau:

Nguyên nhân và cơ chế bệnh theo YHCT:

- Do ngoại tà như phong, hàn, thấp gây bệnh. Phong, hàn, thấp thừa cơ vệ biểu suy yếu mà xâm nhập làm kinh lạc bị tắc trở sinh ra chứng tê. Tùy theo tính chất của tê mà định được loại tà khí gây bệnh (Phong tính hay động, lưu ở bì phu nên tê có cảm giác như trùng bò; Thấp có tính nặng nề và ảnh hưởng đến phần cơ; Hàn tính nê trệ và dễ tổn thương dương khí).
- Do bệnh lâu ngày, ẩm thực bất điều hoặc phòng thất không điều độ làm thể chất suy yếu, khí bị hư suy. Khí hư dẫn đến vệ ngoại bất cố, phong hàn thấp tà dễ xâm nhập. Đồng thời, khí hư dẫn đến khí trệ làm huyết không được vận hành. Toàn bộ cơ chế trên dẫn đến kinh mạch bị rỗng, da cơ không được ôn ấm và nuôi dưỡng làm xuất hiện triệu chứng tê.
- Do huyết dịch không đầy đủ (sau sinh, thiếu máu hoặc bệnh lâu ngày). Tân và huyết có tác dụng tư nhuận và nhu dưỡng cơ da. Tân và huyết thiếu khiến kinh lạc, cơ, biểu, bì mao không được nuôi dưỡng, gây nên chứng tê, nặng sẽ đến chứng nhục nuy.
- Do đàm uất ủng trệ gây tắc trở kinh lạc. Đàm thấp có thể do ăn uống không đúng cách gây tổn hại Tỳ Vị hoặc do Thận dương suy không khí hóa được nước làm sinh đàm.

B. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:

YHCT chia thành 6 thể lâm sàng:

1. Thể Phong hàn thấp bế:

- Đặc điểm nổi bật của thể bệnh này là tê và đau nhức cơ tăng khi trời lạnh, ẩm thấp. Bệnh nhân thường thích được chườm ấm tại chỗ tê, đau.
- Người sợ lạnh, tay chân lạnh. Lưng gối mỏi.
- Rêu lưỡi mỏng, trắng hoặc trắng nhớt. Chất lưỡi nhạt.

- Mạch phù, huyền khẩn.

2. Thể Thấp nhiệt bế:

- Triệu chứng tê thường xuất hiện ở chân. Người thấy nặng nề, kèm đau hoặc có cảm giác rất nóng. Sờ bên ngoài da thấy nóng.
- Lưỡi đỏ, rêu vàng nhớt.
- Mạch huyền sác hoặc tế sác.

3. Thể Khí hư thất vận:

- Tê tứ chi, nhiều ở đầu chi. Nhấc chi lên khó khăn, mất lực. Tình trạng này sẽ tăng lên khi gặp lạnh (trời lạnh, nhúng tay chân vào nước lạnh) hoặc làm việc.
- Sắc mặt nhợt, không bóng. Thiếu hơi, đoản khí. Mệt mỏi, thích nằm.
- Sợ gió, sợ lạnh. Ăn kém, cầu nhão. Dễ bị cảm.
- Lưỡi nhạt bệu, rìa có dấu răng, rêu trắng mỏng.
- Mạch trầm nhu.

4. Thể Huyết hư thất vinh:

- Chân tay tê. Da trắng khô. Người gầy yếu.
- Mặt môi nhợt, kèm chóng mặt, hoa mắt. Mất ngủ, hay quên.
- Tâm quý, chính xung.
- Chất lưỡi nhạt. Mạch trầm tế.

5. Thể Âm hư phong động:

- Tê nhiều kèm run nhẹ. Có lúc có cảm giác như trùng bò.
- Người gầy khô, kèm hoa mắt, chóng mặt, ù tai.
- Mất ngủ, hay mộng mị. Lưng gối nhức mỏi.
- Chất lưỡi đỏ tối, rêu mỏng. Mạch trầm tế.

6. Thể Đàm uất trệ:

- Tê kéo dài, vị trí tê cố định. Có cảm giác căng, ấn vào thấy dễ chịu.
- Chất lưỡi tối hoặc có vết bầm, rêu nhớt.
- Mạch trầm sáp hoặc huyền hoạt.

C. ĐIỀU TRỊ THEO YHCT:

ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC.

1. Thể Phong hàn thấp bế:

- Phép trị: Khu phong, tán hàn. Sơ thấp trục tà, ôn kinh thông lạc.
- Bài thuốc điều trị: *Quyên bế thang* + *Quế chi thang* gồm Khương hoạt 8g, Độc hoạt 8g, Tần cửu 10g, Quế chi 8g, Bạch thược 6g, Đương quy 12g, Sinh thảo 6g, Tang chi 8g, Xuyên ô (chế)6g, Hải phong đằng 10g, Kê huyết đằng 10g, Xuyên khung 8g.

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Khương hoạt	Ngọt, đắng, bình, không độc Trừ phong, chữa tê đau ở chi trên	Quân
Độc hoạt	Ngọt, đắng, bình, không độc Trừ phong, chữa tê đau ở chi dưới	Quân
Tần cửu	Đắng, cay, bình. Hoạt huyết, trấn thống	Tá
Quế chi	Cay ngọt, đại nhiệt, hơi độc Trị cố lãnh trầm hàn, giải biểu.	Quân
Bạch thược	Chua đắng, hơi hàn. Nhuận gan, dưỡng huyết, liễm âm.	Thần
Đương quy	Ngọt, cay, ấm. Bổ huyết, hành huyết.	Thần
Xuyên khung	Đắng, ấm Hành khí, hoạt huyết, khu phong, chỉ thống.	Tá
Tang chi	Đắng, bình. Khử phong thấp, lợi quan tiết. Chữa tê, đau nhức.	Tá
Xuyên ô (chế)	Cay, ngọt, tính đại nhiệt, có độc. Bổ hỏa, trục phong hàn, thấp tà.	Thần
Nhũ hương	Đắng, cay, hơi ấm. Điều khí, hoạt huyết.	Tá
Kê huyết đằng	Đắng, bình. Khu phong, thông kinh lạc.	Tá
Sinh thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ Vị, nhuận phế, thanh nhiệt, giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

2- Thể *Thấp nhiệt bế*:

- Phép trị: Thanh lợi thấp nhiệt. Sơ kinh thông lạc.
- Bài thuốc điều trị: *Tam diệu hoàn gia giảm* gồm Thương truật 10g, Hoàng bá 6g, Sinh thảo 10g, Phòng kỷ 10g, Địa long 6g, Khương hoàng 9g, Hải phong đằng 10g, Kê huyết đằng 10g, Ngưu tất 10g, Nhũ hương 6g.

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Thương truật	Cay, đắng, ấm vào Tỳ Vị. Kiện Tỳ, táo thấp, phát hãn.	Quân
Hoàng bá	Đắng, hàn, vào Thận, Bàng quang Trừ hỏa độc, tư âm, thanh nhiệt, táo thấp.	Quân
Ngưu tất	Chua, đắng, bình. Bổ Can thận, tính đi xuống	Tá
Phòng kỷ	Rất đắng, cay, lạnh. Khử phong, hành thủy, tả hạ. Tiêu huyết phận, thấp nhiệt.	Thần
Địa long	Mặn, hàn. Thanh nhiệt, trấn kinh, lợi tiểu, giải độc	Quân
Khương hoàng	Cay, đắng, ôn vào Tỳ Can Hành huyết, phá ứ, hành khí giải uất	Tá
Nhũ hương	Đắng, cay, hơi ấm. Điều khí, hoạt huyết.	Tá
Kê huyết đằng	Đắng, bình. Khử phong, thông kinh lạc	Tá
Sinh thảo	Ngọt, bình. Bổ Tỳ Vị, nhuận phế, thanh nhiệt giải độc. Điều hòa các vị thuốc.	Sứ

3- *Thể Khí hư* :

- Phép trị: Bổ khí trợ vận. Hoạt huyết vinh chi.
- Bài thuốc điều trị: *Bổ trung ích khí thang gia giảm* gồm Huỳnh kỳ 30g, Đảng sâm 15g, Bạch truật 10g, Đương quy 10g, Trần bì 8g, Thăng ma 8g, Quế chi 8g, Kê huyết đằng 12g.

4- *Thể Huyết hư* :

- Phép trị: Dưỡng huyết, hoạt huyết. Xung mạch nhuận chi.
- Bài thuốc điều trị: *Tứ vật thang gia Đan sâm* gồm Thục địa 20 - 24g, Bạch thược 12g, Đương quy 12g, Xuyên khung 6g, Đan sâm 12g.

Có thể tham khảo bài "*Thần ứng dưỡng chân đơn*" gồm Thục địa 10g, Đương quy 10g, Xuyên khung 8g, Đan sâm 12g, Hoàng tinh 10g, Hoàng kỳ 20g, Quế chi 8g, Bạch thược 8g, Kê huyết đằng 12g, Tần cửu 10g, Tang chi 10g, Mộc qua 8g, Ngưu tất 8g.

5- *Thể Âm hư phong động*:

- Phép trị: Tư âm, dưỡng huyết, hoạt huyết.
- Bài thuốc điều trị: *Thiên ma câu đằng ẩm* gia Đương quy 10g, Xuyên khung 8g.

6- *Thể Đàm uất trệ*:

- Phép trị: Hóa đàm, lợi uất. Hoạt huyết, thông lạc.
- Bài thuốc điều trị: *Song hợp thang gia giảm*. Đây là hợp của 2 bài thuốc *Đào hồng tứ vật thang* và bài *Nhị trần thang* gồm Trần bỉ 6g, Bán hạ 6g, Phục linh 12g,

Hương phụ 6g gia thêm Tế tân 4g (ôn thông để trị ứ trệ), Địa long 6g, Ngưu tất 10g (dẫn kinh thông mạch), Sinh thảo 10g.
D- ĐIỀU TRỊ BẰNG CHÂM CỨU:
Chủ yếu là sử dụng những huyệt tại chỗ ở chi trên và chi dưới để sơ thông kinh lạc.
- Chi trên: Hợp cốc, Khúc trì, Kiên ngung, Kiên tĩnh, Ngoại quan, Thái uyên, Xích trạch.
- Chi dưới: Phong thị, Dương lăng, Côn lôn, Huyền chung, Túc tam lý, Tam âm giao.

248. TĂNG HUYẾT ÁP NGUYÊN PHÁT

1. Đại cương:
1.1. Khái niệm:
Cao huyết áp nguyên phát hay bệnh cao huyết áp, là chỉ một bệnh thường gặp do áp lực tuần hoàn động mạch tăng cao là chủ yếu. Căn cứ vào sự phát bệnh hoãn hay cấp và tiến triển của bệnh mà người ta có thể chia ra thể cấp tính và thể mạn tính. Thể cấp tính, trên lâm sàng gặp 1 - 5% tổng số bệnh cao huyết áp. Đặc điểm lâm sàng của cao huyết áp mạn tính là kín đáo (ẩn tàng), tiến triển chậm; giai đoạn đầu thường biểu hiện triệu chứng: đầu choáng, tai ù và mất ngủ; giai đoạn sau sẽ ảnh hưởng đến chức năng (hoặc biến chứng) ở một số cơ quan (mắt, não, tim và thận).
Đặc điểm lâm sàng của nhóm cao huyết áp cấp tính thường nghiêm trọng hơn, phát triển nhanh, huyết áp tăng cao rõ rệt, áp lực động mạch tâm trương có thể lên tới 130 -140 mmHg, hoặc có thể cao hơn. Trong thời gian ngắn sẽ xuất hiện các tổn thương ở đáy mắt, tổn thương thận, tim và não. Trước mắt, điều trị thường dùng 1 số thuốc hạ huyết áp như thuốc tác động giãn cơ trơn huyết quản; thuốc lợi niệu và một số thuốc tác động vào hệ thống renin-angiotensin. Tất cả các thuốc có thể dùng đơn độc hoặc có thể dùng hỗn hợp. Để có thể khống chế được cơn huyết áp tăng, giảm thấp được các biến chứng phát sinh thì bệnh nhân thường phải dùng kéo dài, mà nếu dùng các thuốc hạ huyết áp kéo dài thường gây ra tác dụng phụ nhất định và có những biến chứng nghiêm trọng.
Ví dụ: thuốc lợi niệu hạ áp, ngoài tác dụng phụ hạ thấp kali máu còn làm cho đường máu tăng cao, độ lọc của tiểu cầu thận hạ thấp, ảnh hưởng chức năng của

thận làm cho ure hoặc creatinin máu tăng, làm giảm bài tiết, toan hóa nước tiểu, không ít những bệnh nhân sau khi dùng thuốc hạ áp, tuy huyết áp có giảm nhưng triệu chứng cơ năng vẫn tồn tại, thậm chí còn nặng hơn, sức lao động không thể hồi phục được.

1.2. Chẩn đoán theo YHHĐ:

+ Theo Tổ chức Y tế thế giới, một người lớn có :

- Huyết áp bình thường nếu huyết áp động mạch tối đa dưới 140mmHg (18,7KPa) và huyết áp động mạch tối thiểu dưới 90mmHg (12KPa).

-Được gọi là tăng huyết áp, nếu huyết áp động mạch tối đa trên 160mmHg (21,3 KPa) và/hoặc HA động mạch tối thiểu trên 95mmHg (12,7 KPa).

-Được gọi là tăng huyết áp giới hạn nếu HA động mạch tối đa từ 140 - 160 mmHg (18,7 - 21,3KPa) và huyết áp động mạch tối thiểu từ 90 - 95 mmHg (12 - 12,7 KPa).

Lưu ý : HA động mạch tối đa còn gọi là huyết áp tâm thu, HA động mạch tối thiểu còn gọi là huyết áp tâm trương. HA động mạch có thể thay đổi trong ngày (ban đêm thường thấp hơn ban ngày) và thay đổi theo tuổi (người già thường cao hơn trẻ), theo giới (nữ thường thấp hơn nam); con số HA không đánh giá được hoàn toàn mức độ nặng hay nhẹ của bệnh (hai người có cùng một con số huyết áp có thể có tiên lượng bệnh khác nhau).

+ Cao huyết áp triệu chứng hay còn gọi là cao huyết áp thứ phát sau một bệnh mạn tính: viêm thận mạn tính, viêm bể thận - thận, hẹp eo động mạch thận, u thận, phụ nữ có thai, viêm động mạch lớn...

1.3. Các giai đoạn của bệnh tăng huyết áp.

-Giai đoạn I: Bệnh nhân không có dấu hiệu khách quan thực thể.

-Giai đoạn II: bệnh nhân có một trong các dấu hiệu thực tổn dưới đây:

. Dày thất trái phát hiện nhờ XQ, điện tâm đồ, siêu âm.

. Hẹp các động mạch võng mạc lan rộng hay khu trú .

. Protein niệu hoặc/và creatinin huyết tương tăng nhẹ.

-Giai đoạn III: Bệnh tăng huyết áp đã gây ra tổn thương ít nhất ở hai cơ quan khác nhau; thể hiện bằng các triệu chứng cơ năng và dấu hiệu thực thể sau đây: ở tim gây suy thất trái; ở não gây xuất huyết não; ở đáy mắt gây xuất huyết võng mạc, xuất tiết có thể có hoặc không phù gai thị. Các dấu hiệu này đặc trưng cho giai đoạn nặng, tiến triển nhanh. Ngoài ra, trong giai đoạn này còn có biểu hiện khác: cơn đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim, huyết khối động mạch trong sọ, phình mạch, viêm tắc động mạch chi, suy thận.

1.4. Cao huyết áp ác tính:

Cao huyết áp ác tính chiếm 2 - 5% các trường hợp tăng huyết áp. Tất cả các loại

tăng huyết áp do nguyên nhân khác nhau đều có thể chuyển thành cao huyết áp ác tính.
Bệnh xuất hiện nhanh kịch phát. Nổi bật là hội chứng não, nhức đầu dữ dội; biến đổi đáy mắt độ III, độ IV; số đo huyết áp thường rất cao cả tối đa lẫn tối thiểu, tiến triển nhanh, nặng; hay có biến chứng não, tim.
Huyết áp tâm trương ³ 17,3 KPa (130 mmHg) trở lên.
2. Theo quan niệm Y học Cổ truyền:
Y học Cổ truyền không có bệnh danh cao huyết áp nên thường mô tả trong các phạm trù: "Huyền vậng, đầu thống, can phong, can dương, can hoả vượng". Khi bệnh diễn biến nặng có biến chứng ở não , thì YHCT mô tả trong phạm trù "trúng phong".
Biện chứng luận trị chủ yếu dựa trên lâm sàng bệnh cao huyết áp.
+ Cao huyết áp giai đoạn I:
Trên lâm sàng đa phần biểu hiện can dương thượng nghịch, âm hư dương khang (cang), tâm thận bất giao, xung nhâm bất điều và đàm trọc trung trở... Điều trị phải bình can tiềm dương, tư âm tiềm dương, điều lý xung nhâm và hóa đàm là đại pháp điều trị.
+ Cao huyết áp giai đoạn II:
Có thể xuất hiện các triệu chứng như trên. Ngoài ra, do bệnh diễn biến đã lâu, bệnh lâu nhập vào lạc mạch... Lạc mạch ứ trở có thể thấy ngực đau tâm thống, âm tổn cập dương có thể thấy khí âm lưỡng hư . Về điều trị, lấy hoạt huyết hóa ứ, tuyên lý thông lạc, khí âm song bổ là đại pháp.
+ Cao huyết áp giai đoạn III:
Thường xuất hiện các triệu chứng công năng của não, tâm thận bị tổn hại. Vì vậy, bệnh diễn biến lâu ngày thường âm tổn cập dương, xuất hiện âm - dương lưỡng hư, tỳ thận dương hư. Điều trị phải âm - dương cùng bổ, lấy ôn dương lợi thủy làm đại pháp. Ngoài ra, phải chú ý điều trị toàn diện điều tiết tình chí, chế độ ăn uống, nghỉ ngơi kết hợp với luyện tập khí công liệu pháp. Nếu huyết áp vẫn cao phải phối hợp thuốc Trung - tây y làm cho huyết áp hạ xuống mức bình thường, đồng thời tăng cường điều trị theo biện chứng luận trị, kết hợp thêm 1 số thuốc hạ áp đã có tác dụng trên thực nghiệm sẽ nâng cao hiệu quả điều trị.
2.1. Nguyên nhân, cơ chế bệnh lý.
- Bệnh nhân cao huyết áp chủ yếu là do thất tình, ẩm thực thất tiết, nội thương hư tổn, bệnh thường ảnh hưởng đến các tạng can thận và luỵ đến tâm tỳ. Cơ chế bệnh chủ yếu là âm - dương của can thận mất điều hoà, tinh thần căng thẳng kéo dài, nhiều tư uất nộ, hay cáu gắt giận dữ làm cho can khí uất trệ, uất lâu hóa hoả dẫn đến can dương thượng cang nên xuất hiện đầu choáng mắt hoa, mắt đỏ, đau

đầu, mặt đỏ, tâm phiền, lao thương quá độ. Người mà có cơ thể suy nhược lại bị can dương cang vượng lâu ngày làm cho thận âm hao tổn; mà can âm lại nhờ vào sự tư dưỡng của thận âm, thận âm hư tổn, thủy bất năng dưỡng mộc, xuất hiện can thận âm hư là chứng âm hư dương vượng. Thận âm bất túc, thận thủy bất năng thượng tế ở tâm mà tướng hỏa thiên thịnh, có thể thấy tâm quí thất miên đa mộng, kiện vong... lại ăn nhiều chất béo ngọt vi nặng, uống quá nhiều rượu làm tỳ vị mất kiện vận khiến thấp trọc nội sinh, trở cát khí cơ thanh dương bất thăng, trọc âm bất giáng nên sinh ra đầu choáng mắt hoa, hung quản bĩ tức, rêu lưỡi dày nhờn, can thận âm hư, can dương bạo khang, can phong nội động hiệp với đàm trọc huyết ứ trở trệ kinh lạc, mạch lạc là cơ thể biểu hiện "trúng phong".
- Cao huyết áp giai đoạn III: bệnh lâu không khỏi, diễn biến kéo dài, âm tổn cập dương, có thể xuất hiện khí âm lưỡng hư, âm - dương đều hư... Thận chủ thuỷ, thận dương hư bất năng trưng hóa thuỷ dịch, thủy khí nội đình, thượng lăng tâm tắc tâm quí bất định thượng phạp vu phế tắc khả kiến suyễn súc bất năng ngoại (không nằm ngửa được) khái thấu lạc đàm. Tỳ thận dương hư, thủy khí nội đình phạp tư cơ phu gây nên thủy thũng.

*** Huyền vượng:**

Là triệu chứng chủ yếu của bệnh cao huyết áp. Cơ chế chủ yếu là can thận âm hư thất điều, can chủ sơ tiết, căng thẳng nhiều khí uất, uất ức kéo dài, can khí bất thông sướng, khí uất hóa hoả, can âm hao hư, can dương thượng cang, thượng nhiều thanh cung (khung) sinh ra huyền vậng. Thận tàng tinh là âm dịch căn bản của toàn cơ thể, thận âm bất túc, bất năng dưỡng can dẫn đến can âm bất túc, can dương thượng cang cũng phát sinh huyền vậng. Tỳ chủ vận hoá, ăn nhiều chất béo ngọt, uống rượu quá độ, lao động quá sức, tổn thương tỳ vị, tỳ mất kiện vận, tụ thấp sinh đàm, đàm trọc trung trở thanh dương bất thăng, trọc âm bất giáng đều phát sinh huyền vậng (như vậy huyền vậng do can dương thượng cang, thượng nhiều thanh không, thận âm bất túc bất năng dưỡng can, tỳ hư tụ thấp sinh đàm).

*** Đầu thống:**

Là triệu chứng thường gặp ở bệnh nhân cao huyết áp. Nguyên nhân đau đầu chủ yếu do 3 tạng: can, tỳ, thận. Cao huyết áp kéo dài, can mất sơ tiết uất mà hóa hoả, thượng (nhiều) long thanh khiếu mà sinh đau đầu, hoả vượng thương âm, can mất nhu dưỡng hoặc thận âm bất túc, thuỷ bất tư mộc, can thận âm hao, can dương thượng cang, thượng nhiều thanh không dẫn đến đau đầu. Thận tinh hao lâu, tủy não hư sinh đau đầu hoặc âm tổn cập dương thận dương suy vi thanh dương không phát càng sinh đầu đầu, ăn nhiều chất bổ, béo ngọt, tỳ mất kiện vận, đàm thấp nội sinh, thượng nhiều thanh không âm kiệt thanh dương dẫn đến

đau đầu. Ngoài ra, bệnh lâu ngày nhập lạc, khí - huyết vận hành bất thông, huyết ứ nội trở bất thông tắc thống, đều sinh đau đầu.

*** Tâm quí:**

Nguyên nhân chủ yếu là liên quan đến tâm, thận. Thận âm bất túc thủy bất tế hoả, hư hoả vong động, thượng nhiễu tâm thần dẫn đến tâm quí. Bệnh lâu ngày, dương tổn cập âm dẫn đến dương khí bất túc bất năng ôn chiếu tâm mạch tắc tâm động quí mà bất an. Tỳ thận dương hư, bất năng trưng hóa thủy dịch, đình tụ mà thành ẩm ; tà thượng phạm, ức chế tâm - dương đều có thể phát sinh tâm quí. Ngoài ra, bệnh lâu ngày nhập lạc, huyết hành bất thông hoặc tâm - dương bất túc, không đủ lực huy động huyết dịch vận hành có thể dẫn đến huyết ứ nội trở đều xuất hiện tâm quí.

*** Trúng phong:**

Là biện chứng thường gặp ở thời kỳ sau của cao huyết áp. Cơ chế bệnh lý chủ yếu là can thận âm - dương thất điều. Thận âm bất túc, thủy bất dưỡng mộc, can không được nuôi dưỡng, can dương cang thịnh lại thêm tình chí quá cực, lao thương quá độ hoặc uống rượu nhiều, khí hậu đột ngột ảnh hưởng... tất cả đều là nhân tố thuận lợi phát bệnh. Âm hao ở dưới, can dương cang vượng, dương hóa phong động, khí - huyết thượng xung, tâm thần hôn muội phát chứng trúng phong. Bạo nộ giận dữ thương cang, can dương bạo động dẫn đến tâm hoả động, phong hỏa tương liên, khí nhiệt uất nghịch, khí - huyết bình tẩu ở trên tâm thần hôn muội mà thốt đảo mất trí sinh trúng phong.

Cũng có thể do ăn nhiều chất dầu, chất béo, chất ngọt; thấp tụ sinh đàm, đàm uất hóa nhiệt, trở trệ kinh lạc, che lấp thanh khiếu; hoặc là can hoả thiêu dịch thành đàm, can hoả hiệp đàm hoả, hoành xung kinh lạc che lấp thanh khiếu phát sinh trúng phong.

*** Thủy thũng:**

Triệu chứng thường xuất hiện ở thời kỳ sau của cao huyết áp. Cơ chế bệnh lý là tỳ thận dương hư, huyết ứ nội trở, âm tổn cập dương dẫn đến thận dương bất túc, thận dương hư khai môn bất lợi, bất năng hoá khí hành thủy dẫn đến thủy dịch nội đình, phạp tư cơ phu phát sinh phù thũng. Thận dương hư bất năng ôn chiếu tỳ dương, tỳ mất kiện vận, thủy thấp nội đình phạp tư cơ phu đều phát sinh thủy thũng, dương khí bất túc không có sức huy động huyết dịch vận hành tắc huyết ứ nội trở thành thủy thũng.

2.2. Đặc điểm tứ chẩn**:**

2.2.1. Vọng chẩn.

Mặt hồng, mắt đỏ là can dương thượng cang; 2 gò má hồng là can thận âm hư; sắc mặt trắng bệch hoặc vàng nhợt là tâm tỳ lưỡng hư, sắc mặt đen khô là thận

tinh hao hư hoả chế ước âm; đen mà nhợt bủng là hàn thủy bệnh thận.
Hình thể phì bệu, ngực quản bĩ bế, rêu lưỡi dày nhờn là thấp trọc trung trở; hình thể gầy gò, tâm phiền, lưỡi đỏ ít rêu là can thận âm hư, hư hoả nội nhiễu.
Đầu lưỡi và rìa lưỡi đỏ là can dương thượng cang; lưỡi hồng mềm ít rêu hoặc không có rêu là âm - dương lưỡng hư; lưỡi bệu rêu dày nhờn là đàm trọc trung trở.

2.2.2. Văn chẩn.

Bệnh cao huyết áp ảnh hưởng đến tạng tâm, khi công năng của tâm suy giảm sẽ phát sinh nhịp nhanh, hở van tim ảnh hưởng đến phế môn, khó thở (hô hấp cấp súc) hoặc có khái thấu khí suyễn, khí trúng phong, ngôn ngữ bất lợi (loại trừ suy thận niệu độc biến đổi không rõ ràng).

2.2.3.Vấn chẩn.

Vấn đầu thân: đầu choáng, đau đầu, đầu chướng căng kèm theo mặt hồng mắt đỏ, tai ù miệng đắng họng khô là can dương thượng cang- đầu choáng nặng, đầu thân mình nặng nề, ngực bụng bĩ tức, nôn khan hoặc nôn mửa là đàm trọc trung trở; đầu choáng mắt hoa, gắng sức tăng lên, sắc mặt trắng nhợt là khí hư; đầu choáng tai ù kèm theo di tinh, giảm trí nhớ, lưng đau gối mỏi là thận tinh hao hư.
Vấn tai, mắt: tai ù, mắt hoa mặt đỏ, lưỡi đỏ rêu vàng là can dương thượng cang. Lưng đau gối mỏi, lưỡi đỏ ít rêu là can thận âm hư; đầu choáng ngực bĩ, hình thể gầy, chi tê, nôn khan, rêu lưỡi nhờn là đàm trọc trung trở; thanh dương bất thăng, lưỡng mục hoa mờ khô sáp, thị lực giảm đa phần do can huyết bất túc, thận tinh hao tổn, mắt không được tư dưỡng.
Vấn khẩu vị: miệng khô không muốn uống kèm theo lưỡi đỏ ít rêu là can thận âm hư; miệng khô, uống nước không nhiều kèm theo mình nặng quản bĩ, rêu nhờn là đàm trọc trung trở, miệng đắng là can dương thượng cang, miệng nhạt vô vị là tỳ khí hư; trong miệng dính nhờn là thấp nhiệt trung trở.
Vấn về giấc ngủ: thất miên đa mộng, mặt hồng, mắt đỏ, miệng đắng sườn đau là can dương thượng cang. Nếu lưng gối đau mỏi, tâm phiền bất dịch là triệu chứng tâm thận bất giao, kèm theo tâm quí mệt mỏi vô lực là tâm khí bất túc; nếu quản bĩ, rêu lưỡi dày nhờn là thấp trọc nội trở.
Vấn đề về điều trị: bệnh cao huyết áp kéo dài không khỏi, hỏi về quá trình điều trị thuốc để có chỉ định điều trị chính xác hơn.

2.2.4. Thiết chẩn.

Thường gặp mạch huyền có lực là can dương thượng cang; mạch tế sác là can thận âm hư hoặc là tâm thận âm hư; mạch trầm tế là khí âm lưỡng hư phần nhiều xung nhâm thất điều; mạch sáp là huyết ứ nội trở; mạch nhu nhược là trung khí bất túc; mạch trầm trì là thận dương bất túc; mạch huyền hoạt là đàm thấp trung

trở.
3. Biện chứng luận trị:
3.1. Những điểm trọng yếu trong biện chứng luận trị.
Nguyên tắc điều trị cơ bản là điều can bổ thận, khôi phục lại sự cân bằng của âm - dương. Cụ thể là phải bình can tiềm dương, tư âm, ích khí dưỡng âm, âm - dương cùng bổ, đồng thời phải căn cứ vào biểu hiện cụ thể lâm sàng mà kết hợp hóa đàm, hoạt huyết hóa ứ, hành khí, tiêu trừ đàm trọc huyết ứ và khí trệ trong khi vận dụng pháp trị lâm sàng; có thể dùng độc pháp hoặc có thể phối hợp các phương pháp với nhau, phải linh hoạt sử dụng tuỳ theo diễn biến và kết quả lâm sàng.
3.2. Can dương thượng cang.
- Đầu choáng, đầu chướng mắt hoa (huyền), mặt đỏ tai ù, phiền táo hay giận dữ, miệng đắng, đầu lưỡi và rìa lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền.
- Phương pháp điều trị: bình can tiềm dương.
- Phương thuốc thường dùng: “thiên ma câu đằng ẩm” hoặc “trấn can tức phong thang”.
- Châm cứu: thái xung, khâu khư, hành gian, phong trì, nội quan, khúc trì.
3.3. Can thận âm hư.
Chóng mặt, tai ù, mắt hoa, thất miên, tinh thần bất tỉnh, trí nhớ giảm sút, tâm quí, lưỡng mục khô sáp, chi tê mỏi, miệng khô, lưng gối đau mỏi, di tinh hoặc kinh nguyệt không đều, 2 gò má hồng đỏ; lưỡi mềm hồng, ít rêu hoặc không có rêu; mạch tế sác.
- Pháp điều trị: tư thận bổ can.
- Phương thuốc thường dùng: “Lục vị địa hoàng hoàn”.
Nếu chóng mặt, lưng gối đau mỏi, kiện vong, di tinh là biểu hiện âm hư nhiều hơn thì nên dùng “kỷ cúc địa hoàng hoàn” gia giảm.
Nếu chóng mặt, 2 mắt khô sáp, chi tê mỏi, kinh nguyệt không đều, biểu hiện can âm hư là chính thì dùng “tần giao thang” hoặc “bát vị hoàn” gia giảm.
Nếu như tâm quí, tâm phiền, thất miên, kiện vong, lưng gối đau mỏi là tâm thận âm hư, tâm thận bất giao là chính phải dùng “thiên vương bổ tâm đan” gia giảm.
Nếu chóng mặt, mắt đỏ, tai ù, miệng khô, tâm phiền, gò má đỏ là hư hoả thượng cang phải dùng “tri bá địa hoàng hoàn” gia giảm.
- Châm cứu: thái khê, thái xung, tam âm giao, túc lâm khấp, phong trì, thận du, can du, nội quan, thần môn.
3.4. Xung nhâm bất điều.
Phụ nữ tiền mãn kinh hoặc trước hay sau hành kinh thấy huyết áp giao động kèm theo đầu choáng, đau đầu tâm phiền, dễ nóng tính, xuất hiện mồm khô họng ráo,

thiếu kiềm chế, lưng gối mỏi, lưỡi nhợt hồng ít rêu, mạch huyền tế.
- Phương pháp điều trị: điều lý xung nhâm.
- Phương thuốc thường dùng: “nhị tiên thang” hoặc “tiêu giao tán” gia giảm.
- Châm cứu: khí hải, quan nguyên, tam âm giao, hành gian, nội quan.

3.5. Huyết ứ trở lạc.

Đầu choáng, đau đầu kéo dài không khỏi, cố định bất đa, lưỡi tía xám, mạch sáp.
- Phương pháp điều trị: hoạt huyết hóa ứ.
- Phương thuốc: “huyết phụ trục ứ thang” gia giảm.
- Châm cứu: phong trì, bạch hội, thái dương, nội quan, thái xung, thận du.

3.6. Đàm trọc trung trở.

Đầu mắt căng tức, đầu nặng như kìm (ghì), ngực quản bĩ tức, hình thể bệu phì, miệng hay có dãi, rêu lưỡi trắng dày nhờn hoặc vàng nhờn; mạch huyền hoạt.
- Pháp điều trị: trừ thấp hóa đàm.
- Phương thuốc: “ bán hạ bạch truật thiên ma thang” hoặc “ ngưu hoàng thanh tâm hoàn” gia giảm.
- Châm cứu: thái bạch, kinh cốt, phong long, khúc trì, dương lăng tuyền.

3.7. Khí âm lưỡng hư.

Huyền vậng tai ù, lưỡng mục can sáp, hầu khô triều nhiệt, mệt mỏi vô lực, hãn xuất khí đoản khi vận động nặng , chất lưỡi nhợt bệu có hằn răng, rêu lưỡi ít hoặc không có rêu, mạch trầm tế.
- Phương pháp điều trị: khí âm song bổ.
- Phương thuốc thường dùng: “sâm xích chân khí thang” gia giảm-Thuốc : đẳng sâm, bạch thược, phục linh, sơn thù du, đại xích thạch, long cốt, mẫu lệ, tô tử, sơn dược.
- Châm cứu: thái khê, tam âm giao, thận du, túc tam lý, nội quan, thông lý.

3.8. Âm - dương lưỡng hư.

Chóng mặt, tai ù, tai điếc, ngũ tâm phiền nhiệt hoặc sợ lạnh, chi dưới phù nuy, di tinh, đái đêm nhiều lần, chất lưỡi nhợt mềm, mạch trầm.
- Phương pháp điều trị: dục âm trợ dương.
- Phương thuốc: “kim quĩ thận khí hoàn” gia giảm (bát vị hoàn, “kim qui yếu lược”): can địa hoàng, sơn thù du, sơn dược, phục linh, trạch tả, đan bì, phụ tử, quế chi.
- Châm cứu: thái khê, thần môn, quan nguyên, tam âm giao, thận du, can du.

Bệnh cao huyết áp thường biểu hiện triệu chứng lâm sàng phức tạp, thường xuyên xuất hiện các dạng thể bệnh trên, cần phải phân biệt chính hay phụ, chọn dùng 1 phương thuốc hoặc phối hợp nhiều phương thuốc với nhau.
Ví dụ: Khí âm lưỡng hư có kèm theo huyết ứ trở lạc, biểu hiện lâm sàng là chóng

mặt lưỡng mục khô thấp, họng khô triều nhiệt, mệt mỏi vô lực, hãn xuất khí đoản "động tắc gia nặng", lưỡi nhợt bệu có hằn răng, lưỡi có ban ứ, ít rêu hoặc không có rêu, mạch tế sáp nên pháp điều trị vừa phải lấy khí âm song bổ, vừa phải hoạt huyết hóa ứ hợp dụng. Vì vậy phương thuốc hạch tâm có thể chọn "sâm xích chân khí thang" hợp với "huyết phụ trục ứ thang" gia giảm.
"Huyết phụ trục ứ thang" ("Kim lâm cái thế"): đương qui, sinh địa, đào nhân, hồng hoa, chỉ xác, xích thược dược, sài hồ, cam thảo, cát cánh, xuyên khung, ngưu tất.
4. Đơn thuốc nghiệm phương và phương pháp điều trị hỗ trợ:

4.1. Thuốc nghiệm phương.

-"Ngưu hoàng hạ áp hoàn": linh dương giác, chân trâu, ngưu hoàng, thủy phiến, hoàng kỳ, uất kim. Mỗi lần 1 hoàn, ngày 2 lần.
--"Tễ áp tán": đởm hãn chế ngô thù du 500g, long đờm thảo chế 60g, lưu hoàng 50g, chế bạch phàn 100g, chu sa 50g . Tất cả tán bột mịn, mỗi lần dùng thuốc bột khoảng 200mg (0,2g); thuốc có độc tính nên phải thận trọng.
-Phương pháp gài dán huyệt ở tai: thường dùng các điểm tâm, thận, can, tuyến thượng thận, rãnh hạ áp, điểm hạ áp, não, giao cảm, nội phân tiết, dưới vỏ. Trước khi dùng cần thăm dò điểm mẫn cảm, sau đó dùng hạt vương bất lưu hành dán gài trên các điểm mẫn cảm , mỗi lần 4 - 5 huyệt hai ngày đổi 1 lần phải và trái thay đổi, mỗi ngày bệnh nhân tự day ấn nhiều lần (sau bữa ăn và trước khi ngủ).
-Châm thích: phong trì, thái xung. Nếu đau đầu kịch liệt, mắt đỏ, mắt mờ dùng: thái dương; Nếu nhiệt thịnh, mắt đỏ thì dùng huyệt hợp cốc, kích thích mạnh, lưu châm 20'.

4.2. Phương pháp điều trị hỗ trợ.

Điều tiết tình chí, ẩm thực, luyện tập khống chế tăng cân, duy trì nề nếp khí công liệu pháp, luyện ý, luyện chí, luyện thở, kết hợp với luyện thư giãn

4.3. Dự phòng.

-Bệnh thường phải điều trị củng cố sau khi huyết áp ổ mức bình thường lại thì phải duy trì thuốc thảo mộc đến khi bệnh ổn định, tránh được tai biến, tàn phế . Nếu có biến chứng nguy hiểm, tinh thần bị kích thích quá mạnh, lao động quá sức, quá mệt mỏi, hàn lạnh từ dưới làm cho huyết áp đột ngột tăng cao, đau đầu kịch liệt, phiền táo bất an, phát sốt, phát hãn, tai ù mắt hoa, nôn khan hoặc nôn mửa, tâm quí, thị lực giảm hoặc là mù tạm thời, co giật...là triệu chứng của can dương bạo cang, can phong nội động, cần cho bệnh nhân nằm nghỉ ngơi cao đầu, thở ôxy phối hợp dùng thuốc hạ áp của y học hiện đại như: nifedipin (adalat), aldomet, thuốc chẹn b, captopril, reserpin kết hợp thuốc lợi niệu furosemid (lasix).
-Duy trì bằng châm các huyệt: phong trì, can du, thận du, hành gian, hiệp khê (tả pháp).

hoặc cho uống “an cung ngưu hoàng hoàn”.

4.4. Tham khảo tiêu chuẩn phân thể bệnh (Thượng Hải, 1978).

- Thể dương vượng: đau đầu căng dãn như bốc hoả, mặt hồng, hay cáu gắt giận dữ, mạch huyền.
- Thể âm hư - dương vượng: chóng mặt, đau đầu, căng dãn đầu, tâm quí thất miên, nhìn mờ hay quên (kiện vong), miệng khô, mắt đỏ, mạch huyền tế, chất lưỡi hồng.
- Thể âm - dương lưỡng hư: chóng mặt, đau đầu, căng dãn đầu, chi lạnh, 2 chân mệt mỏi, tâm quí mắt mờ, thiên kiềm chế, đa mộng, thăng hoả, tai ù, mồm khô, mặt đỏ, đái đêm nhiều (dạ niệu phiền), đi lại khó thở, mạch huyền tế, chất lưỡi hồng.
- Thể dương hư: chóng mặt, chi lạnh, niệu phiền, chi dưới mỏi, tai ù, mạch nhu tế, chất lưỡi nhợt hoặc bệu.
- Phong đàm kèm ứ: có thể xuất hiện chi thể tê bại, hoạt động không linh hoạt, tinh thần không minh mẫn, lưỡi cứng, nói kém linh hoạt, bất thanh đa đàm.

4.5. Tham khảo tư liệu.

Theo Chương Cúc Nhân: cơ thể con người ở thời kỳ cận đại thì quá nửa âm thường bất túc, dương thường hữu dư, do âm bất túc mà thận hàn thủy tổn nặng thêm, dương cang thượng nặng thêm, chóng mặt thêm nặng lâu ngày, đàm nhiệt nội nhiễu làm cho ngôn ngữ bất thanh tạo nên thượng thực hạ hư, hình thành nội phong; nội phong huyết động sinh chóng mặt tâm quí, hãn xuất thủ ngoan, thời khí muốn thoát.

Cơ chế bệnh sinh bệnh cao huyết áp:

Tình chí thất tiết, thương can, can dương thiên cang dẫn đến can phong, can hỏa ®trúng phong.

Tiên thiên bất túc, sinh hoạt thất thường làm cho thận hư; thận âm bất túc, âm tổn cập dương dẫn đến can thận âm hư; hoặc âm - dương đều hư; dương không tiềm tàng cả hai đều sinh bệnh cao huyết áp.

Mặt khác, ẩm thực bất tiết, nhiễu tư thương tỳ dẫn đến thương cập tâm tỳ làm cho tâm tỳ lưỡng hư; tỳ mất kiện vận, phế mất thanh túc dẫn đến can khí hành nghịch; đàm trọc thượng nhiễu dẫn đến can mất điều đạt đều là những nguyên nhân sinh ra bệnh cao huyết áp

249. BẠI NÃO

(Bài giảng Bệnh học và điều trị - Tập 2. Bộ môn YHCT. Trường ĐHYD TP Hồ Chí Minh)

I- ĐẠI CƯƠNG:

Danh từ bại não được dùng chỉ một nhóm bệnh thần kinh:

- Xuất hiện từ khi sinh.
- Biểu hiện lâm sàng rất đa dạng và nặng nề.
- Nguyên nhân cũng rất phong phú.

Mặc dù bất thường về vận động là dấu hiệu nổi bật nhất, nhưng rất thường gặp kèm theo những sa sút về trí thông minh, về phát triển tình cảm, ngôn ngữ và nhận thức.

Theo YHCT, bệnh nằm trong phạm vi chứng "ngũ trì", "ngũ nhuyễn", "nuy".

II- NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH:

A. THEO YHHĐ:

Lâm sàng dựa vào sự phát triển trước và sau sinh không giống nhau, có thể phân làm 3 loại:

1/ *Trước sinh*:

- Nguyên nhân chủ yếu do thiếu oxy não của thai nhi trong tử cung (dọa sẩy, xuất huyết do chấn thương trong thai kỳ), trong thời kỳ mang thai mẹ bị cảm, xuất huyết. Hoặc mẹ bị cao huyết áp, tiểu đường, té, chấn thương thai, tiếp xúc chất độc.
- Yếu tố di truyền có vai trò trong 10% trường hợp.

2/ *Trong sinh*: Nguyên nhân do tắc ối, nhau choàng, hoặc sinh khó, chấn thương lúc sinh gây ra thiếu oxy não hoặc chảy máu não…

3/ *Sau sinh*: Nguyên nhân do co giật kéo dài sau sinh, vàng da, viêm não, chấn thương sọ não gây thiếu oxy não hoặc xuất huyết não.

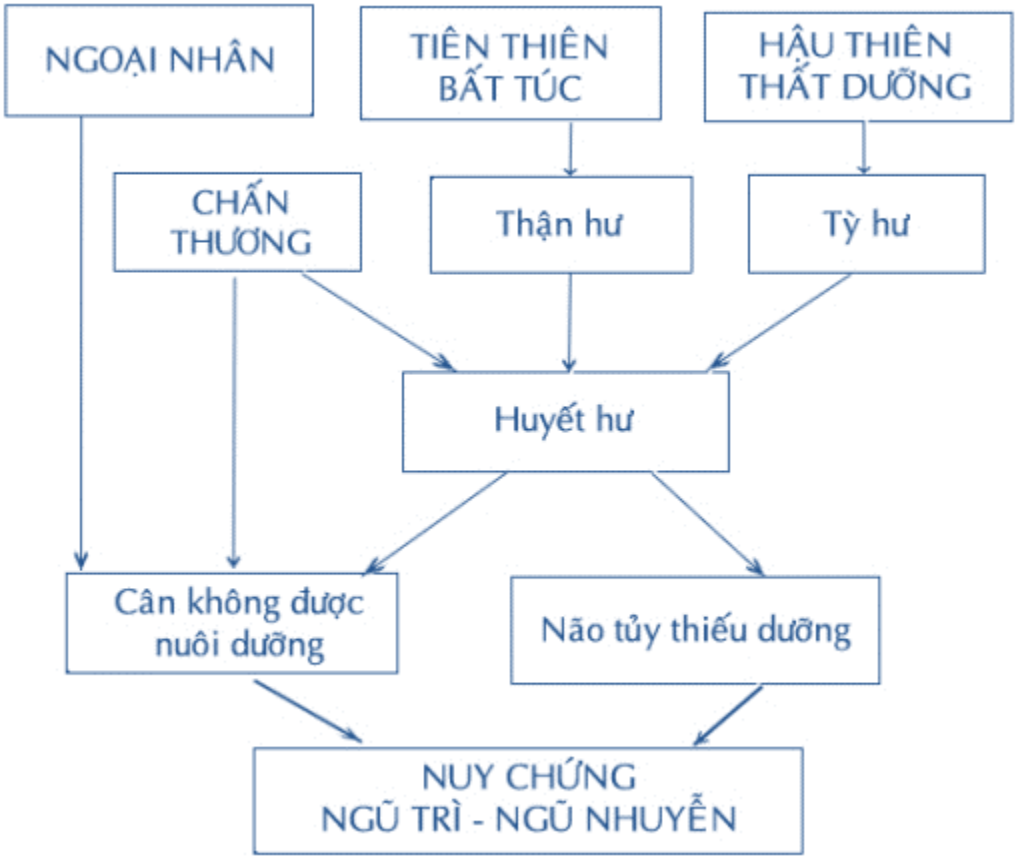
B. THEO YHCT:

YHCT không có từ bại não. Những biểu hiện của bệnh như yếu liệt, chậm phát triển trí tuệ được xếp tương đương với "chứng nuy", "chứng ngũ trì", "chứng ngũ nhuyễn".

- Theo quan niệm YHCT, não là bể của tủy, có quan hệ mật thiết với Thận. Nếu Thận tinh bất túc, không nuôi dưỡng được cốt tủy sẽ làm não bể hư rỗng. Can, Thận đồng nguồn, Thận thủy đầy đủ sẽ dưỡng được Can mộc tốt. Nếu Thận thủy suy hư, Can mộc bị thất dưỡng (do Can chủ cân, nên khi Can bị thất dưỡng sẽ xuất hiện cân suy yếu). Vì thế, nếu Can huyết bất túc, Thận khí hư đều dẫn đến não thất dưỡng, bể tủy suy yếu không nhuận được cân, khiến chân tay bất dụng.

- Đương nhiên Tỳ Vị hư cũng ảnh hưởng đến nguồn sinh huyết, huyết không dưỡng được Can, Can tàng huyết không đủ, đưa đến cân thất dưỡng gây nên chứng nuy.
- Do ôn nhiệt độc tà hoặc nhiệt khiến cho Phế bị nhiệt nung nấu mà tân dịch tiêu hao. Phế không làm tròn vai trò thông điều thủy đạo, lại không làm tròn vai trò *Tướng phó chi quan* đối với Tâm tạng nên khí huyết không đến, do đó cân mạch toàn thân không được nuôi dưỡng nhu nhuận mà sinh ra chứng nuy.
- Do chấn thương (bất nội ngoại nhân) gây huyết ứ làm tắc trở kinh lạc sinh chứng nuy.

Sơ đồ bệnh bại não theo YHCT



III- TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:

A. THEO YHHĐ:

Nói chung, các thể lâm sàng của bại não đều được phát hiện nhờ vào sự chậm phát triển của trẻ (cả thể chất và trí thông minh) so với trẻ cùng tuổi.

Thời gian mà cha mẹ trẻ phát hiện được sự bất thường của trẻ tùy thuộc vào mức độ trầm trọng của bệnh, nhưng thường là trong vòng 12 đến 18 tháng tuổi của trẻ (trong một số trường hợp được phát hiện trễ hơn sau 2 năm khi cha mẹ thấy trẻ chậm và khó khăn khi đi).

Những dấu hiệu lâm sàng có thể thấy trong bại não gồm:

- Liệt trung ương: rất đa dạng. Có thể liệt 2 chi dưới, liệt ½ người, tứ chi. Do bệnh xảy ra ở trẻ còn nhỏ nên dấu hiệu sớm cần chú ý như động tác không tự chủ, múa vờn, co giật … Sau sinh vài tháng có thể thấy cổ mềm, lưng yếu không ngồi được, đặc biệt 2 chân dưới rất ít cử động, đụng tới là co giật, phản xạ gối, gót giảm. Tùy theo biểu hiện mà phần lớn các trường hợp có thể được xếp vào một trong những hội chứng lâm sàng riêng biệt.

* Liệt cứng 2 chi (Spastic diplegia - Little's disease): đây là thể thường thấy nhất, có thể kèm hoặc không rối loạn trí tuệ. Mức độ liệt rất thay đổi từ nhẹ (chỉ có yếu, chậm đi hơn trẻ bình thường, tăng phản xạ gân cơ hạ chi) đến rất nặng (trẻ không khả năng bước đi, tứ chi gồng cứng, nói khó, nuốt khó).

* Liệt 2 chi thể tiểu não (cerebellar diplegia): chủ yếu liệt mềm, trương lực cơ giảm, không có xuất hiện những vận động vô ý nhưng xuất hiện dấu lay tròng mắt (nystagmus), thất điều không đối xứng ở cả tứ chi.

* Liệt ½ người ở trẻ em (Infantile hemiplegia): Bệnh có thể xảy ra cả 2 bên. Trong trường hợp này phân biệt với liệt 2 chi thể tiểu não bằng việc chi trên bị nặng hơn chi dưới. Bệnh có thể xuất hiện ngay sau khi sinh (u nang bẩm sinh ở bán cầu não, nhồi máu não trong tử cung) nhưng thường xuất hiện trong thời kỳ trẻ còn nhỏ (sau ho gà hoặc sau tình trạng co giật do sốt cao). Dấu lâm sàng thông thường là chi trên bị liệt nặng (bàn tay và ngón tay hoàn toàn mất vận động, tay và cánh tay co cứng ở trước ngực), trái lại chi dưới lại bị nhẹ hơn dù cũng có tình trạng cứng, tăng phản xạ gân cơ. Bệnh nhi vẫn bước đi được. Và đôi khi rất đáng ngạc nhiên, đi không khó khăn lắm. Nếu vỏ não ưu thế bị tổn thương, trẻ sẽ không nói được.

- Chậm phát triển trí tuệ, trí lực kém. Việc chẩn đoán chậm phát triển trí tuệ trong thời gian trẻ còn nhỏ rất khó khăn. Cần phải có kỹ năng và kinh nghiệm khi thăm khám trẻ để phát hiện mức phát triển trí tuệ của trẻ bệnh so với tuổi của trẻ bình thường (cười, mắt theo dõi ánh sáng di động, lấy đồ vật, phát âm từng từ và chữ …). Cần phân biệt rõ những trường hợp suy giảm chức năng vận động, cảm giác, giác quan, năng lực nói, khiến cho ta cảm giác trẻ bị chậm phát triển trí tuệ. (Thường việc phân biệt này có khó khăn và đôi khi cần đến những test về trí thông minh - IQ test).
- Một số xuất hiện động kinh, điên.
- Chảy nước miếng, nuốt khó, cơ mặt, mắt tê, cứng.

B. THEO YHCT: Có 5 thể lâm sàng:

1/ **Thể Thận tinh bất túc**:

- Tứ chi liệt, teo.

- Phát triển thể chất và trí tuệ kém: nói không rõ, thóp không kín, cổ, lưng mềm.
- Rêu lưỡi trắng, mạch vi tế.

2/ **Thể Can Thận âm hư**:
- Liệt hai chi dưới, cổ gáy cứng, chân tay cử động chậm.
- Khi đứng chân co rút, bước không thẳng.
- Mặt, mắt co kéo, nói không rõ.
- Lưỡi đỏ, mạch vi sác.

3/ **Thể Âm tân hư**:
- Liệt tứ chi, cơ teo, môi miệng khô nứt, kèm sốt thấp.
- Đạo hãn. Lưỡi đỏ, rêu nứt, mạch tế sác.

4/ **Thể Ứ tắc não lạc**:
- Liệt chi dưới, trí lực giảm, tóc rụng, gân nổi rõ ở mặt, đầu.
- Tứ chi quyết lạnh.
- Chất lưỡi tối tím, mạch tế sáp.

5/ **Thể Đàm thấp nội tắc**:
- Liệt tứ chi, có đờm ở họng, có khi điên hoặc co giật, kèm buồn ói, ói mửa.
- Rêu vàng nhớt. Mạch hoạt sác.

IV- CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT:

1/ *Viêm đa dây thần kinh*: Xuất hiện ở đoạn xa thần kinh, phân bố đối xứng, vận động cảm giác đều bị ảnh hưởng, điển hình ở đầu chi có cảm giác mang găng - đi tất, liệt mềm (nếu có), phản xạ giảm hoặc mất.

2/ *Viêm tủy*: Thường thấy ở thanh niên, có ba đặc điểm lớn: liệt, giảm cảm giác, đại tiểu tiện không tự chủ.

3/ *Liệt do bệnh cơ*: Thường phát ở trẻ khoảng 5 tuổi, biểu hiện lâm sàng: từ từ xuất hiện tứ chi co mất lực và teo, phản xạ gân giảm hoặc mất, không rối loạn cảm giác. Có tiền căn gia đình.

V- ĐIỀU TRỊ:

A- ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC:

1/ **Thể Thận tinh bất túc**:
- Pháp trị: Chấn tinh ích tủy, bổ Thận kiện não.
- Bài thuốc: “Hữu quy hoàn gia giảm” gồm: Thục địa 15g, Hoài sơn 15g, Thỏ ty tử 9g, Câu kỷ 9g, Nhung giác giao 12g, Quy bản 11g, Tử hà sa 4,5g, Đương quy 15g, Đỗ trọng (sao) 15g.

2/ **Thể Can Thận âm hư**:
- Pháp trị: Tư bổ can thận, tức phong, tiềm dương.

- Bài thuốc: “Đại định phong chu gia giảm” gồm Xích thược 12g, Bạch thược 12g, A giao 12g, Quy bản 12g, Sinh địa 12g, Ngũ vị tử 3g, Mẫu lệ 4,5g, Mạch đông 15g, Chích thảo 5g, Kê tử hoàng 1 cái, Miết giáp 15g, Trân châu 30g, Địa long 12g.
- Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
A giao	Vị ngọt, tính bình. Tư âm, bổ huyết	Quân
Quy bản	Ngọt, mặn, hàn. Tư âm, bổ tâm thận	Quân
Miết giáp	Vị mặn, hàn, vào can, phế, tỳ. Dưỡng âm, nhuận kiên, tán kết	Thần
Sinh địa	Hàn, ngọt, đắng. Nuôi thận, dưỡng âm - huyết	Quân
Ngũ vị tử	Chua, mặn, ôn. Cố thận, liễm phế, cố tinh, chỉ mồ hôi. Cường gân ích khí, bổ ngũ tạng.	Thần
Mạch môn	Ngọt, đắng, mát. Nhuận phế, sinh tân	Thần
Kê tử hoàng	Tư âm huyết, tức phong	Thần
Mẫu lệ	Mặn, chát, hơi hàn. Tư âm tiềm dương, hóa đờm cố sáp.	Thần
Bạch thược	Đắng, chua, hơi hàn. Dưỡng huyết, liễm âm. Lợi tiểu, nhuận gan.	Thần - Tá
Xích thược	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt, lương huyết	Tá
Địa long	Mặn, hàn, vào kinh tỳ, vị, thận. Thanh nhiệt, trấn kinh, lợi tiểu, giải độc	Tá
Cam thảo	Ngọt, bình. Bổ tỳ, nhuận phế, giải độc	Sứ

3/ **Thể Âm tân hư**:
- Pháp trị: Tư âm sinh tân.
- Bài thuốc: “Tăng dịch thang” gồm Sinh địa 30g, Mạch đông 30g, Huyền sâm 15g, Sơn dược 15g, Sa sâm bắc 12g, Sa sâm nam 12g, Thạch hộc 30g, Thiên hoa phấn 12g.

4/ **Thể Ứ tắc não lạc**:
- Pháp trị: Hoạt huyết hóa uất, tỉnh não thông khiếu.
- Bài thuốc: “Thông khiếu hoạt huyết thang” gồm Xích thược 15g, Xuyên khung 6g, Đào nhân 9g, Nhung hươu 0,15g, Đan sâm 15g, Gừng khô 3g, Huỳnh kỳ 60g.

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Xích thược	Đắng, lạnh. Thanh nhiệt, lương huyết, hoạt huyết	Quân
Xuyên khung	Cay, ôn. Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, khu phong	Quân
Đào nhân	Đắng, ngọt, bình. Phá huyết, hành ứ, nhuận táo, hoạt trường	Quân
Đan sâm	Đắng, lạnh, vào kinh tâm, tâm bào. Hoạt huyết, khử ứ, điều kinh, thanh nhiệt.	Quân
Can khương	Ôn trung tán hàn	Tá
Nhung hươu	Ngọt, ôn. Sinh tinh, bổ tủy, ích huyết.	Thần
Huỳnh kỳ	Ngọt, ấm, vào tỳ phế. Bổ khí, thăng dương khí của tỳ, chỉ hãn, lợi thủy.	Thần

5/ **Thể Đàm thấp nội tắc**:
- Pháp trị: Kiện tỳ hóa đàm, tức phong tỉnh não.
- Bài thuốc: “Hoàng liên ôn đờm thang” gồm Hoàng liên 3g, Bán bạ chế 9g, Đờm tinh 3g, Tích thực 9g, Trúc nhự 9g, Bạch truật (sao) 9g, Thiên ma 15g, Phục linh 15g, Xương bồ 3g.
- Phân tích bài thuốc:

Vị thuốc	Dược lý YHCT	Vai trò
Thủy xương bồ	Cay, ôn. Ôn trường vị, kích thích tiêu hóa. Thuốc bổ	Quân
Bạch truật	Ngọt, đắng, hơi ấm. Kiện tỳ, táo thấp, cầm mồ hôi	Quân
Bán hạ	Cay, ôn. Hạ khí nghịch, tiêu đờm	Quân
Chỉ thực	Đắng, chua, hơi hàn. Phá khí, tiêu tích, hóa đờm, trừ bĩ	Quân
Phục linh	Ngọt, nhạt, bình. Lợi thủy, thẩm thấp, bổ tỳ định tâm.	Thần
Thiên ma	Ngọt, cay, hơi đắng, bình. Thăng thanh, giáng trọc, tán phong, giải độc	Tá
Hoàng liên	Vị đắng, lạnh. Tả tâm nhiệt. Giải khí bản nhiệt của thiếu âm.	Tá
Trúc nhự	Ngọt, hơi lạnh. Thanh nhiệt, lương huyết	Tá

B- ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC:

1/ Nguyên tắc chung trong phục hồi di chứng.

- Thông thường phương pháp điều trị không dùng thuốc được sử dụng để phục hồi di chứng bại não. Việc phục hồi di chứng không thể tách rời với tổng trạng chung của trẻ, do đó mà luôn luôn có sự phối hợp giữa điều trị bằng thuốc và không dùng thuốc cho mục tiêu này.
- Trong điều trị không dùng thuốc di chứng của bại não, cần chú ý đến hệ thống kỳ kinh bát mạch vì như phần cơ chế bệnh sinh YHCT đã nêu. Bệnh bại não có quan hệ chặt chẽ đến tình trạng của tiên thiên và hệ thống thận. Và các kỳ kinh đều bắt nguồn từ hệ thống thận - bàng quang. (Thiên Động du, sách Linh khu có đoạn: "Xung mạch là biển của 12 kinh, cùng với đại lạc của kinh Túc thiếu âm, khởi lên từ bên dưới của thận (khởi vu thận hạ) …". Thiên Bản du, sách Linh khu có đoạn: "Mạch nhâm và đốc bắt nguồn từ thận và thông với âm dương của Trời đất". Những mạch âm kiểu, dương kiểu, âm duy và dương duy xuất phát tuần tự từ những huyệt Chiếu hải, Thân mạch, Trúc tân, Kim môn thuộc hệ thống thận - bàng quang.

- Trong toàn bộ hệ thống kỳ kinh vận dụng vào điều trị, cần chú ý đặc biệt đến mạch Đốc.

2/ Phương pháp áp dụng cụ thể:

- Tác động đến mạch đốc: tùy tình hình thực tế, có thể tác động bằng nhiều cách khác nhau (cuộn da, xoa vuốt, gõ Mai hoa …).
- Huyệt sử dụng theo di chứng:
  + Rối loạn tâm thần: Bách hội, Nội quan, Thần môn, An miên.
  + Liệt cổ - vai lưng: Phong phủ, Phong trì, Thiên trụ.
  + Liệt chi trên: Kiên tĩnh, Kiên ngung, Khúc trì, Xích trạch, Liệt khuyết, Hợp cốc, Lao cung, Bát tà.
  + Liệt chi dưới: Hoàn khiêu, Âm lăng, Dương lăng, Ủy trung, Độc tỵ, Thừa sơn, Giải khê, Dũng tuyền, Bát phong.
  + Nói khó: Á môn, Nhĩ môn, Liêm tuyền, Thiên đột, Phế du.

250. UNG THƯ DA

1. Đại cương:

Ung thư da là một bệnh thũng lưu ác tính ở biểu bì.

Bệnh thường dễ phát hiện, cho nên có lợi cho dự phòng và điều trị sớm. Sau điều trị thường kéo dài đời sống 5 năm trở lên khoảng 90%. Gần đây, người ta cho rằng : bệnh thường khởi phát từ bệnh da mãn tính: bệnh sắc tố da khô hoặc là loét da lâu liền và những yếu tố kích thích hóa học, lý học. Điều kiện thuận lợi là bệnh nhân tiếp xúc với:Tia phóng xạ,tia tử ngoại,tia X...

- YHCT thường mô tả ung thư da thuộc các phạm trù "Thạch đinh, nhũ can, thạch can".

Bì phu nham phát sinh và phát triển chủ yếu là do hỏa độc ngoại xâm tỳ trệ mất kiện vận, thấp trọc nội sinh dẫn đến khí trệ hỏa uất, thấp trọc trở ở cơ phu lâu ngày sẽ tổn thương khí - huyết, cơ phu mất nuôi dưỡng mà dẫn đến bệnh.

2. Biện chứng luận trị về thể bệnh:

Theo biện chứng luận trị Đông y, chủ yếu là vận dụng thuốc hoạt huyết - hóa ứ, thuốc lợi thấp - giải độc, thuốc ích khí - huyết; quan trọng là phải chọn dùng các phương thuốc điều trị có hiệu qủa.

2.1. Thể can uất huyết ứ:

Biểu hiện lâm sàng là da nổi cục, rắn; sau khi vỡ loét thì khô liền miệng, xung quanh bờ nổi cộm, sắc hồng xám. Bệnh tính cấp táo, bệnh nhân dễ giận dữ, cáu

gắt, ngực sườn chướng đau, rêu lưỡi trắng hoặc là vàng mỏng, chất lưỡi có điểm ban ứ huyết, mạch huyền hơi hoạt.
- Pháp điều trị: Sơ can - lý khí - thông kinh - hoạt lạc - hóa ứ - tán kết.
- Phương thuốc:
Sài hồ 15g Hậu phác 10g
Nga truật 10g Tử thảo 9g
Xà mẫu 15g Uất kim 15g
Ty qua lạc 10g Tam lăng 10g
Hương phụ 15g Hồng hoa 10g
Xích thược 10g Xuyên luyện tử 15g
Bạch hoa xà thiệt thảo 30 - 40g
2.2. Thể thấp độc:
Biểu hiện lâm sàng: tổn thương da thành bờ cộm lở loét nhưng khô dính, người gầy gò, vô lực, đại tiện nát, hay chảy nước mũi và tắc mũi, mạch hoạt sác, chất lưỡi hồng xám, lưỡi bệu, rêu lưỡi dày nhờn.
- Pháp điều trị: giải độc lợi thấp, khư ứ tiêu thũng.

- Bài thuốc:
Thổ phục linh 30g Khổ sâm 15g
Đan bì 15g Phượng vỹ thảo 30g
Địa long 15g Thanh đại diệp 9g
Tử thảo căn 30g Cương tàm 15g
Trư linh 30g.
2.3. Thể tỳ hư:
Hòn khối rắn lồi trên mặt da, tổn thương da bị loét trợt, chung quanh lồi cao, rắn, xơ như dạng hoa, sờ có máu. Toàn thân mệt mỏi, ăn kém, vô lực, gầy gò, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng, mạch trầm hoãn.
- Phương trị: Lấy kiện tỳ lợi thấp - nhuyễn kiên hóa đàm.
- Phương thuốc:
Bạch truật 10g Biển đậu 10g
Trư linh 10g Thổ phục linh 30g
Hạ khô thảo 10g Thảo hà sa 10g
Bạch cương tàm 10g Hoài sơn dược 15g
Qua lâu 10g Sinh ý dĩ nhân 10g
Bạch hoa xà thiệt thảo 30g.

PHẦN 6. DƯỢC VỊ VÀ BÀO CHẾ THUỐC

PHƯƠNG PHÁP BÀO CHẾ THUỐC

Để một vị thuốc dễ dàng được người tiêu dùng chấp nhận, phải chú ý rất nhiều từ khâu sơ chế đến bào chế. Tây y có những quy trình rất rõ về việc bào chế từng vị thuốc. Đông y từ trước đến nay, đa số bào chế theo truyền khẩu, theo kinh nghiệm, ít có đơn vị, cơ quan chính thức làm hẳn công việc này. Ngoài ra việc bào chế thuốc Đông y còn yêu cầu chế biến theo diễn biến bệnh nên có nhiều vị thuốc không thể làm sẵn được.

Quy chế và phương pháp bào chế theo người xưa được mô tả rõ nhất trong quyển 'Bào Chích Luận' của Lôi Hiệu, viết khoảng năm 420 – 479. Sau này dựa vào tên tác giả đổi thành 'Lôi Công Bào Chích'. Quyển sách này hiện nay vẫn còn được coi là quy phạm cho những người bào chế thuốc.

Một vị thuốc khi đến tay người tiêu dùng thường trải qua 3 giai đoạn:

1- Cách trồng.

2- Thu hái, Sơ chế.

3- Bào chế.

Mỗi khâu đều có kỹ thuật riêng, vì vậy, chúng tôi sẽ lần lượt giới thiệu các giai đoạn này để việc chế biến thuốc đạt hiệu quả hơn.

1- CÁCH TRỒNG

Mỗi cây thuốc, vị thuốc có cách trồng hoặc nuôi dưỡng riêng.

- Thời điểm trồng có thể sẽ mang thêm hiệu quả. Thí dụ có những cây trồng vào đầu màu xuân, có cây lai trồng vào dịp hè thu… Nếu trồng sai thời vụ, kết quả thu hoạch sẽ kém hơn.

- Cách chăm sóc cho cây sinh trưởng cũng sẽ giúp thu hoạch đạt năng suất hơn. Thí dụ, cũng cùng một loại cây, nếu biết phân bón đúng thời điểm, lượng thu hoạch cho 4-5 tấn/hecta so với 1 tấn/ hecta nếu không chăm sóc, phân bót.

2- THU HÁI

. Xác định đúng thời kỳ thu hái.

+ Đối với cây lấy củ: thu hái lúc cây bắt đầu vàng úa, lá gốc đã già, lúc này hoạt chất tập trung nhiều ở củ.

+ Đối với cây lấy lá: thường thu hái lúc cây ra nụ.

+ Đối với cây lấy tinh dầu: thường thu hoạch vào thời kỳ hoa nở rộ, là lúc hàm lượng tinh dầu thường cao nhất.

. Kỹ thuật thu hái:

+ Nên chọn ngày nắng ráo để dễ dàng trong việc phơi, sấy chế biến.

+ Thu hoạch củ khi đào, tránh làm sây sát hoặc đứt rễ.

+ Thu hoạch lá: cắt lá theo đúng yêu cầu (loại lá già hoặc bánh tẻ…), trải mỏng, không nên xếp đống hoặc vất bừa bài vì lá sẽ bị hấp nóng dễ bị thối ủng.

+ Thu hoạch cây để lấy tinh dầu: Cắt lá sau khi tan hết sương cho đến khoảng 15-16 giờ sẽ đỡ hao tinh dầu.

+ Thu hái vỏ cây thì phải dùng dây thắt ngang cây hoặc cành làm chuẩn rồi dùng dao rạch thành từng miếng cho đều, dễ phơi sấy và uốn thành từng thanh. Nếu bóc tùy tiện sẽ ảnh hưởng đến sự sinh trưởng của cây và giảm giá trị của vị thuốc.

3- CHẾ BIẾN

Có 2 giai đoạn: Sơ Chế và Bào Chế.

A- SƠ CHẾ

Để bảo quản dược liệu sau khi thu hoạch, cần sơ chế ngay. Mỗi loại dược liệu có cách sơ chế riêng (xem chi tiết trong từng vị thuốc).

+ Các loại lá:

. Nên phơi trong râm cho héo dần, không nên phơi nắng to sẽ làm cho thuốc khô giòn, vụn nát.

. Trước khi phơi hoặc sấy, thường người ta dùng phép 'diệt men phân hủy' để giữ nguyên hoạt chất có trong lá. Thí dụ: vị thuốc Cam thảo dây, nếu thu hái xong mà phơi ngay thì lá biến thành mầu nâu xám, vị thuốc không ngọt, hoạt chất giảm đi, nhưng nếu chế biến bằng cách sao lá tươi trên chảo nóng bỏng, sau đó giảm dần lửa cho đến khi khô hẳn thì lá Cam thảo dây vẫn giữ nguyên mầu xanh lục và vị ngọt đậm vì chất Glyxyrizin không bị phá hủy đi.

+ Các loại thân cây có nhựa khô như Thạch hộc, nên luộc sơ qua rồi phơi nắng to cho khô

+ Các loại củ, phải sấy từ từ, lúc đầu nhiệt độ khoảng 40 – 500C, sau tăng dần lên 70 – 800C, để tránh tình trạng bên ngoài vỏ đã khô mà trong ruột còn ướt.

Các giai đoạn chế biến dược liệu:

THÁI, BÀO

Dùng dao cắt dược liệu thành những miếng mỏng.

Đa số các nhà thuốc đều mua loại dao chế sẵn, tùy theo yêu cầu dược liệu, gọi là Dao Cầu, Dao Bào hoặc Dao Thái.

+ Dao Cầu: Bản dao to hơn, thường dùng thái các dược liệu to và cứng.

+ Dao Bào: có hình dáng giống chiếc bào gỗ của thợ mộc, thường dùng để cắt những dược liệu đã được ủ mềm cho đều và không bị nát vụn như Đương quy, Thương truật, Xuyên khung…

+ Dao Thái: Loại dao sắc để cắt dược liệu nhỏ, mềm như lá: Bạc hà, Kinh giới…

TÁN

Làm cho dược liệu trở thành dạng bột nhuyễn, mịn.

Có thể dùng hai cách sau:

+ Tán bằng Chầy và Cối:

- Cối có nhiều loại: bằng gỗ, bằng đá, bằng đồng, bằng sắt… Hiện nay có nhiều nơi chế bằng nhựa cứng. Nên lựa loại có lòng sâu để chứa được nhiều thuốc và đỡ bắn thuốc ra ngoài.

- Chầy có thể bằng gỗ hoặc bằng nhựa. Nhiều nơi bọc đầu chầy bằng một miếng đồng để tăng sức giã nát thuốc. Ở thân của chầy, nên làm một miếng che bằng da để che thuốc khỏi bắn ra ngoài mỗi khi chầy nện xuống cối thuốc.

Cho dược liệu vừa đủ vào cối, nhiều quá thì thuốc khó giã mà dễ bị bắn ra ngoài; Nếu thuốc ít quá, chầy có thể đập mạnh vào lòng cối, dễ gây vỡ cối…

Nếu dược liệu thuộc loại mềm, nếu giã sẽ làm cho thuốc dính lại thành tảng. Trường hợp này nên dùng cách nghiền: Không nhấc cao chầy ra khỏi cối mà đưa đầu chầy xoay thành vòng tròn, ép mạnh dược liệu vào thành cối cho nát.

+ Tán bằng Thuyền Tán: Nếu dược liệu cứng, khó cắt, cần nghiền nát với số lượng lớn thì nên dùng Thuyền tán. Thuyền tán đa số làm bằng gang, giống hình một chiếc thuyền. Khi cần tán, cho dược liệu vào lòng thuyền (sau khi đã cắt nhỏ hoặc sao khô), dùng một bánh xe cũng bằng gang có cạnh sắc lăn qua, lăn lại cho đến khi dược liệu bị phân chia nhỏ ra.

Hiện nay, có thể dùng máy tán vừa nhanh vừa đỡ mất sức mà dược liệu đạt độ mịn hơn.

RÂY

Sau khi đã tán dược liệu thành bột, tùy yêu cầu chế biến mà dùng các loại rây khác nhau để tạo nên bột có độ mịn khác nhau.

+ Nếu làm thành bột uống thì càng mịn càng tốt cho dễ uống.

+ Nếu dùng để chế thành viên hoặc hoàn tễ thì không cần mịn lắm cũng được..

SAO

- Sao là phương pháp dùng hơi nóng của lửa làm cho thuốc khô, sém vàng hoặc cháy đen. Mục đích để thay đổi tính năng của thuốc theo ý muốn của người dùng.

- Dụng cụ để sao: thường là chảo bằng gang hoặc nồi bằng đất và một đôi đũa to để đảo thuốc.

- Có nhiều cách sao thường dùng:

+ Sao vàng: Sao cho đến khi vị thuốc bên ngoài có mầu vàng nhưng trong ruột vẫn còn mầu như cũ. Khi sao, để lửa nhỏ, thời gian sao lâu. Mục đích để cho thuốc bớt tính hàn.

+ Sao vàng hạ thổ: Quét sạch đất, sau khi sao thuốc xong, đổ trải thuốc ra nền đất sạch, đậy lại, để khoảng 15 phút cho thuốc nguội. Mục đích để khử hỏa độc do sao nóng của vị thuốc, làm cho thuốc tăng thêm phần âm của đất để điều hòa âm dương (khí của đất là âm, khí của hỏa nhiệt khi sao thuốc là dương).

+ Sao vàng xém cạnh: Sao làm cách nào để mặt ngoài thuốc hơi vàng xém nhưng bên trong ruột không thay đổi mầu. Cách sao này thường dùng đối với vị thuốc quá chua, chát như Hạt cau, Trần bì, Chỉ thực…

+ Sao đen: Dùng lửa to, dợi khi chảo thật nóng thì cho thuốc vào, đảo đều cho đến khi thấy bên ngoài cháy đen, bẻ ra thấy bên trong mầu vàng là được. Thường dùng để sao Toan táo nhân, Chi tử, Kinh giới… Nhằm mục đích tăng tác dụng cầm máu hoặc tiêu thực của vị thuốc.

+ Sao tồn tính: Sao cho gần cháy hết nhưng chưa thành than. Dùng lửa to, để cho chảo thật nóng, cho thuốc vào đảo đều cho đến khi thấy khói bốc lên nhiều, bắc chảo xuống, đậy nắp lại cho hơi nóng nung nấu thuốc rồi để nguội dùng. Thường dùng để tăng tác dụng cầm máu của thuốc như Trắc bá diệp, Cỏ mực…

+ Sao với cát: Chọn loại cát nhỏ, mịn, rang cho nóng rồi mới cho thuốc vào, trộn cho thật đều. Mục đích sao với cát là để lấy sức nóng lâu của cát làm cho thuốc càng, phồng đều nhưng không cháy. Thường dùng sao các vị Xuyên sơn giáp, Phá cố chỉ…

+ Sao với bột Hoạt thạch, Cáp phấn: để làm cho các vị thuốc có độ dẻo, có chất keo, chất nhựa, dầu… không dính vào nhau như A giao, Một dược, Nhũ hương…

+ Sao với cám: để rút bớt tinh dầu của vị thuốc ra như Chỉ thực, Thương truật, Trần bì…

TẨM

Mục đích là làm cho một chất lỏng khác thấm vào được thuốc.

Các chất lỏng dùng để tẩm thường là Rượu, Giấm, nước Muối, nước cốt Gừng, Đồng tiện (nước tiểu trẻ nhỏ)…. Thời gian ngâm từ 2 – 4 giờ hoặc có khi phải ngâm qua đêm, ngâm mấy ngày… tùy yêu cầu của từng vị thuốc. Sau đó lại sao cho khô.

Trung bình, cứ 1kg thuốc ngâm với 50 – 200ml.

+ Tẩm Rượu:

- Dùng rượu 30 – 400, trộn với thuốc, ngâm khoảng 2-3 giờ rồi sao vàng.

- Mục đích để giảm bớt tính hàn của thuốc, tăng thêm độ ấm.

- Rượu có tác dụng bốc và dẫn nhanh, vì vậy giúp cho thuốc đi nhanh ra các bộ phận cần dẫn thuốc đến.

+ Tẩm Nước Muối:

- Dùng nước muối 20%, ngâm chung với thuốc 2 – 3 giờ rồi sao vàng. Thường dùng muối với tỉ lệ 5% so với thuốc, để làm cho thuốc thêm mặn.

- Vị mặn là vị của Thận, vì thế muốn cho thuốc dẫn vào Thận, thì tẩm với nước muối.

+ Tẩm Giấm:

- Dùng 5% lượng Giấm ăn so với thuốc, ngâm ngập thuốc, để khoảng 1 – 2 giờ, đem sao.

- Vị chua đi vào kinh Can, vì vậy tẩm Giấm để dẫn thuốc đi vào Can.

+ Tẩm Đồng Tiện

- Dùng nước tiểu của trẻ nhỏ khỏe mạnh (lượng dùng là 5% so với thuốc), ngâm với thuốc từ 12 – 48 giờ rồi sao vàng.

- Tẩm nước tiểu để dẫn thuốc vào phần huyết và giáng hỏa.

+ Tẩm Nước Cốt Gừng

- Dùng Gừng tươi (Sinh khương) rửa sạch, giã nát, cho váo ít nước, vắt lấy nước cốt, ngâm với thuốc khoảng 1 giờ rồi sao vàng. Lượng nước cốt Gừng dùng theo tỉ lệ 5 – 15% so với thuốc, tức là 50g – 150g Gừng tươi cho 1kg thuốc.

- Gừng có tính ôn ấm, kích thích tiêu hóa, vì vậy, tẩm vào thuốc sẽ giúp cho thuốc đó bớt hàn, tăng tác dụng kiện Tỳ, hòa Vị, kích thích tiêu hóa.

+ Tẩm Mật

Theo các tài liệu cổ thường là tẩm Mật Ong, nhưng hiện nay, đa số là tẩm Mật Mía. Thường pha một phần mật với một phần nước cho loãng rồi ngâm với thuốc khoảng 4 – 6 giờ. Mục đích tẩm Mật để giảm bớt vị đắng, chát của thuốc.

Vị ngọt đi vào Tỳ, vì vậy muốn tăng tác dụng kiện Tỳ của vị thuốc thì tẩm với mật.

+ Tẩm Nước Đậu Đen

Dùng 100g Đậu đen cho một lít nước, đun sôi một giờ, gạn lấy nước, ngâm với thuốc. Thường theo tỉ lệ 10 – 20% so với thuốc. Tẩm nước Đậu đen thường tăng ác dụng bổ Can Thận

+ Tẩm Nước Cam Thảo

Dùng 100g Cam thảo cho một lít nước, nấu sôi một giờ, gạn lấy nước, ngâm với thuốc, theo tỉ lệ 10 - 20 % so với thuốc.

Mục đích để giảm bớt độc tính của thuốc, làm cho thuốc êm dịu, đỡ chát.

+ Tẩm Nước Gạo

Dùng nước gạo đặc mới vo, ngâm với thuốc theo tỉ lệ 5 – 10%, để qua đêm, rồi sấy khô.

Mục đích để làm cho thuốc bớt tính ráo, nóng hoặc giảm bớt độc.

+ Tẩm Hoàng Thổ

Dùng 100g đất sét vàng (Hoàng thổ) cho vào 1 lít nước, đun sôi, khuấy đều. Gạn bỏ nước phía trên, chỉ lấy nước ở giữa, bỏ căn, tẩm với thuốc theo tỉ lệ 40 – 50%, để 2 –3 giờ rồi đem sao vàng.

Dùng Hoàng thổ sao để hút bớt tinh dầu có trong một số vị thuốc như Bạch truật, làm cho thuốc bớt tính ráo, nóng.

Mầu vàng là mầu của Tỳ, vì vậy, sao với Hoàng thổ để dẫn thuốc vào Tỳ, tăng tác dụng kiện Tỳ cho vị thuốc.

+ Tẩm Sữa

Ngày xưa thường dùng sữa người (Nhân nhũ) và phải là loại sữa của người mới sinh làn đầu (gọi là sữa con so), hiện nay có thể dùng sữa bò (nguyên chất chứ không phải loại sữa đặc có đường đã pha chế), dùng một nửa sữa, nửa nước để tẩm vào dược liệu, để khoảng 1-2 giờ rồi sao vàng. Mục đích tẩm Sữa để làm bớt tính khô ráo của vị thuốc. Ngày xưa dùng sữa người theo ý sữa là tinh huyết, tẩm vào thuốc để tăng tác dụng bổ huyết

Ủ

Dùng lượng nước ít phun hoặc rắc cho thấm đều dược liệu rồi dùng vải ướt hoặc bao tải đậy kín vài giờ hoặc vài ngày cho dược liệu mềm ra cho dễ thái và chế

biến, hoặc giúp cho dược liệu lên men… Phương pháp này dùng cho các loại không thể ngâm lâu vì sợ mất hoạt chất như Ô dược, Tỳ giải, Thổ phục linh…

Có một số dược liệu trước khi phơi cần phải ủ cho dược liệu lên men, có mầu đẹp như Ngưu tất, Đương quy, Huyền sâm…

THỦY PHI

Là phương pháp tán, nghiền thuốc ở trong dạng nước với mục đích lọc lấy bột thật mịn, loại bỏ được một số tạp chất.

Cho bột thuốc vào vào cối lớn rồi cho nước vào ngập thuốc khoảng 3 – 5cm, khuấy đều, vớt bỏ những tạp chất nổi trên mặt nước đi, rồi vừa khuấy nhẹ vừa gạn thuốc sang bình đựng khác, còn cặn bỏ đi. Để cho nước lắng xuống, gạn bỏ nước, lấy chất lắng đem phơi hoặc sấy khô. Thường dùng để lọc các chất Long cốt, Ngũ linh chi, Chu sa, Thần sa…

THỦY BÀO

Nấu nước sôi kỹ, để cho thuốc hơi hạ nhiệt xuống, còn khoảng 60 – 700, cho thuốc vào quấy nhẹ liên tục cho đến khi nước nguội. Làm như vậy 2 – 3 lần.

Mục đích của thủy bào là làm giảm bớt tính mạnh của vị thuốc hoặc làm cho vị thuốc mềm, dễ cắt hoặc dễ bóc vỏ.

Thí dụ: Thủy bào Bán hạ cho bớt chất độc; Thủy bào Hạnh nhân, Đào nhân để dễ bóc vỏ…

CHÍCH

Dùng mật tẩm dược liệu xong đem nướng (chích) cho đến khi thấy khô, thơm là được. Mục đích lấy vị ngọt của mật làm tăng tác dụng kiện Tỳ của vị thuốc. Thí dụ: Chích Hoàng kỳ, Chích Cam thảo…

ĐỐT

Thường dùng cồn đốt rồi đem vị thuốc hơ lên lửa cho cháy lông, hơi rượu bốc lên thấm vào thuốc làm cho thuốc có mùi thơm hơn, bớt tanh và bảo quản được lâu. Nhung Hươu, Nai… thường dùng cách đốt này.

LÙI

Khi tro bếp đang nóng, đặt vị thuốc vào trong đó để láy sức nóng của tro làm cho thuốc chín. Khi áp dụng phương pháp này, thường dùng giấy bản ướt hoặc lấy Cám ướt bọc bên ngoài vị thuốc, đến khi giấy hoặc cám khô hẳn là được. Mục đích là tăng thêm tính ấm của vị thuốc đó. Thí dụ như Gừng, Cam thảo, Mộc hương…

NUNG

Dùng nhiệt độ cao để đốt trực tiếp vị thuốc đó cho chảy hoặc dễ tán thành bột. Thí dụ như Phèn chua (nung cho chảy ra, gọi là Phèn phi), Mẫu lệ, Thạch cao thường là nung cho đỏ để dễ tán thành bột.

SẮC

Cho thuốc vào nồi đất (siêu) hoặc dụng cụ để nấu… cho nước theo yêu cầu (thường là 4 chén nước), đun sôi nhẹ một thời gian cho thuốc thấm ra hết, chiết lấy nước để dùng như thang thuốc sắc vẫn thường dùng.

NGÂM

Dùng một chất khác (nước, nước muối, Đồng tiện, rượu…) ngâm với vị thuốc muốn dùng để làm cho thuốc mềm hơn, giảm trừ bớt độc tính của thuốc hoặc tăng tác dụng khác cho vị thuốc đó.

Thí dụ:

+ Bán hạ ngâm nước Gừng để giảm bớt độc tính của thuốc.

+ Đỗ trọng ngâm nước muối để tăng tác dụng bổ Thận.

+ Hậu phác ngâm nước Gừng để tăngtác dụng tiêu thực…

HÃM

Dùng nước đang sôi rót vào dược liệu rồi đậy kín lại cho thuốc thấm ra trong thời gian theo yêu cầu từng vị thuốc. Phương pháp này dùng cho các vị thuốc mềm như hoa, lá non, rễ nhỏ… Thường dùng dưới dạng chế biến thành chè để uống.

ĐỒ

Dùng hơi nóng của nước làm cho vị thuốc mềm ra, dễ thái. Thường dùng đối với các vị thuốc mà nếu ngâm sẽ làm mất hoạt chất của thuốc đi như Hoài sơn, Phục linh…

CHƯNG

Chế biến thuốc bằng cách nấu cách thủy, lấy hơi của dung dịch chế biến làm cho chất thuốc thay đổi. Thí dụ: Dùng rượu và Sa nhân chưng Sinh địa...

Cách thực hiện: Cho thuốc vào thùng, đặt vào một thùng khác to hơn (đã chứa ½ thùng nước), đậy nắp lại. Nấu sôi trong 24 giờ, khi nước cạn lại đổ thêm nước vào nấu. Ngày hôm sau, lấy vị thuốc ra, phơi hoặc sấy khô rồi lại tiếp tục chưng và phơi như trên đủ 9 lần, gọi là 'Cửu chưng cửu sái'. Lúc đó, vị Sinh địa sẽ biến thành Thục địa.

XÔNG

Mục đích xông làm cho thuốc khô, chống mọt, để được lâu.

Có thể xông bằng Diêm sinh (Lưu huỳnh). Thí dụ: Bạch chỉ, Hoài sơn xông bằng Lưu huỳnh sẽ có mầu trắng tinh; Ngưu tất xông Lưu huỳnh và ủ kỹ sẽ có mầu hồng trong…

Những điểm cần lưu ý khi xông bằng Diêm sinh:

- Khi sấy bằng Diêm sinh cần tính toán lượng Diêm sinh cho phù hợp với lượng thuốc cần xông.

Có thể theo cách sau:

+ Những lần sấy đầu: cứ 100kg thuốc, dùng 0,800g – 1,2kg Diêm sinh, đốt làm hai lần.

+ Những lần xông định kỳ để Bảo quản: cứ 100kg thuốc dùng 0,100 – 0,150kg Diêm sinh.

- Khi sấy bằng Diêm sinh, nên xếp thuốc thành từng lớp ngang, dọc khác nhau để cho hơi của Diêm sinh tỏa thấm đều tất cả thuốc.

- Hơi Diêm sinh bốc lên có độc, vì vậy chỗ sấy phải làm nơi thoáng. Lò sấy phải kín.

- Sau khi xông xong, phải mở cửa buồng sấy cho tỏa bớt hơi Diêm sinh đi rồi mới lấy dược liệu ra để tránh bị ngộ độc, nghẹt thở do hơi độc của Diêm sinh.

- Vị Cam thảo bắc không bao giờ được sấy bằng Diêm sinh.

Một vài lưu ý khi chế biến thuốc:

+ Để ý phòng cháy nhất là những khâu sao thuốc. Nếu sơ ý sẽ dễ cháy thuốc lẫn vật dụng chung quanh.

+ Nếu xông thuốc, cần đeo khẩu trang tránh hơi độc của Diêm sinh hoặc Luu huỳnh bốc lên.

+ Một vài dược liệu có chất ăn da, khi rửa, nên để ở dưới vòi nước chảy. Thí dụ:

- Bạch chỉ nếu rửa vào chậu nước trong nhiều giờ chất Acid Angelic sẽ làm phồng và loét da tay.

- Bán hạ, Thiên niên kiện nếu rửa lâu sẽ gây dị ứng lở ngứa da.

CÁC DẠNG THUỐC BÀO CHẾ

Trên thương trường, thuốc Đông y thường được bào chế dưới 5 dạng chính sau: CAO, ĐƠN, HOÀN, TÁN.

1- THUỐC THANG

Thuốc thang là hỗn hợp các vị thuốc, cho vào siêu, đổ nước, sắc, lược bỏ xác, lấy nước thuốc uống gọi là thuốc thang (Thang: Nước nóng). Thuốc thang thường

ứng dụng rất rộng trong các dạng thuốc, vì nó dùng được liều cao, hấp thụ dễ dàng, hiệu quả nhanh chóng, mà lại còn gia giảm được linh hoạt, rất phù hợp với bịnh tình phức tạp, nhất là trong giai đoạn tấn công.

2- THUỐC CAO

+ Đại cương: Thuốc cao là loại thuốc chiết xuất hoạt chất qua dung môi rồi cô đặc lại. Thuốc cao có nhiều loại: Cao lỏng, cao mềm, cao dẻo, cao khô dùng để uống trong và có loại thuốc cao dùng ngoài như cao dán, cao xoa .

Thuốc cao uống trong trường hợp là thuốc bổ, trị bệnh mạn tính, dùng dược liệu cao hơn các dạng thuốc tán, hoàn.

Thuốc cao dùng ngoài thường dùng cho những bịnh mụn nhọt về ngoại khoa và những bịnh tật phong, hàn, thấp, tê . Loại cao dùng ngoài này người xưa gọi là thuốc dán mỏng, bây giờ gọi là cao dán . Ngoài ra có loại cao xoa, loại thuốc mềm dùng để bôi hoặc xoa lên da hay niêm mạc như cao Sao vàng (Dầu cù là) chẳng hạn .

+ Phân loại:

Thuốc cao có các loại, có tỷ lệ thuốc và nước như sau:

¨ Cao lỏng: Thể chất rắn gần như xi rô, rót được dễ dàng . Tỷ lệ 1000 ml tương ứng với 1,2 kg hay hơn nữa, dược liệu khô như cao Tam tài, cao Ích mẫu v..v.....

¨ Cao mềm: Thể chất sánh như Mật đặc hoặc sền sệt, có tỷ lệ nước từ 20 - 25% như cao Quy bản....

¨ Cao dẻo: Thể chất dẻo và mềm như kẹo Mạch nha có tỷ lệ nước từ 12 - 15% ,khó tan trong nước như cao Ban long (Gạc nai) , cao Hổ cốt (Xương cọp).....

¨ Cao khô: Cao khô tỷ lệ nước không quá 5%, có thể tán thành bột dễ dàng như cao Mã tiền.

¨ Cao dán: tán nhuyễn thuốc rồi trộn với các chất dính, phết vào giấy bóng hoặc vải… dán lên vùng bệnh trong điều trị mụn nhọt, khí huyết ngưng tụ, đau nhức…

+ Phương pháp bào chế.

. Dược Liệu: Thường dùng là thảo mộc hoặc xương, sừng các động vật. Sơ chế theo kỹ thuật yêu cầu của từng loại.

. Chất nấu: Thường dùng nước mưa hoặc nước giếng đạt tiêu chuẩn nước ăn.

. Chế Biến: qua 3 giai đoạn:

Giai đoạn I: Chiết lấy dung dịch nước thuốc bằng cách nấu.

Dụng cụ nấu thường dùng là thùng nhôm (không dùng dụng cụ bằng sắt). Giữa lòng thùng có đặt một ống đã đục nhiều lỗ để múc nước thuốc ra.

Xếp dược liệu cần nấu vào thùng (quanh chiếc ống đặt trong thùng). Trên mặt dược liệu cần đặt một cái vỉ để khi sôi thuốc không bị nổi lên trên. Cho nước vào, lượng nước thường gấp 4-6 lần khối lượng thuốc (thường ngập trên dược liệu 5-10cm là được).

Thời gian nấu:

. Loại thân rễ cứng: nấu 6 – 8 giờ (2 lần).

. Lá, hoa, cành nhỏ: nấu 4 – 6 giờ (2 lần).

- Xương động vật: nấu 12 – 36 giờ (3 lần).

Giai đoạn 2: Cô Cao Thuốc

. Cô ở nhiệt độc càng thấp càng tốt.

. Thời gian cô càng ngắn càng tốt.

. Cách cô thuốc: Dùng nồi nhôm hoặc thau bằng men, đổ nước thuốc chiết vào khoảng ¾ nồi hoặc chậu, sau đó chưng cách thủy dần cho thuốc cô lại. Hoặc để vào cát nóng cho thuốc cô lại dần.

+ Nếu cô lấy cao lỏng thì lấy tỉ lệ là 1 lít nước cao bằng 4 –6kg dược liệu.

+ Nếu lấy cao đặc thì cô cho đến khi thấy thuốc sánh dính như mật.

+ Nếu lấy cao dẻo thì cứ cô cho đến khi dùng dao rạch sâu xuống mà 2 mép không khép lại ngay là được. Đổ thuốc ra khay men có xoa dầu mè hoặc dầu dừa… cho thuốc không dính vào thành chậu. Để nguội, cắt ra thành từng miếng nhỏ, mỗi miếng khoảng 50g hoặc 100g.

Giai đoạn 3: Thêm Chất bảo quản

Thuốc cao lỏng thường chỉ để được 2 – 3 ngày là bị mốc. Muốn giữ cho thuốc để được lâu trong khoảng 3 – 5 tháng thì:

. Mỗi lít cao lỏng khi nguội đóng vào chai thì đổ lên trên 20-30ml cồn 950, để nguyên đừng lắc, đậy nút kín cất đi. Khi dùng mới lắc đều.

. Hoặc cứ 1 lít cao lỏng, đun sôi với 800g đường hoặc mật hoặc 10ml cồn Acid Benzoic 20%.

Tuy nhiên, tốt nhất là sau khi đóng chai, đem hấp nước sôi khoảng ½ giờ là được.

Trong phần phụ lục, chúng tôi sẽ giới thiệu kinh nghiệm nấu một số cao thuốc của Viện YHCT Việt Nam.

Khi nấu, nếu cạn thì lại cho thêm nước sôi (không dùng nước lạnh). Nấu xong được 2 nước thì trộn chung rồi cô lại thành cao.

3) THUỐC TỄ (Hoàn mềm)

Thuốc tễ là dạng thuốc mềm dẻo, hình cầu, lớn bằng hạt nhãn (đường kính 1-2cm)., gồm Thuốc và mật (Mật ong hoặc mật mía hoặc Mạch nha).

Tỉ lệ mật để trộn với thuốc là 1: 1 hoặc 1,2: 1,5.

Thuốc tễ phần lớn là thuốc bồi dưỡng cơ thể hoặc các thuốc cần dùng liên tục lâu dài để chữa các bịnh mạn tính.

Cách chế biến:

+ Thuốc tán thành bột.

+ Chế biến Mật:

. Dùng 1 lít Mật, thêm 50ml nước, nấu sôi, vớt bỏ bọt nổi ở trên, tiếp tục nấu nhỏ lửa cho đến khi mật nổi bọt, phồng to, vớt bỏ bọt đi. Tiếp tục nấu cho đến khi lấy 1 giọt nhỏ vào chén nước lạnh mà thấy mật chìm xuống đáy chén, không hòa tan vào trong nước ngay là được.

Tuy nhiên, trong chuyên môn người ta còn phân biệt ra ba loại:

- Mật luyện ở 1140C gọi là mật non.

- Mật luyện ở 1170C gọi là mật luyện.

- Mật luyện ở 120 – 1220C gọi là mật già.

Cách sử dụng mật:

. Loại thuốc có độ dính lớn: dùng mật non.

. Loại thuốc không dính, không khô: dùng mật luyện.

. Loại thuốc khô như khoáng vật, rễ nhiều xơ: dùng loại mật già.

Tuy nhiên, khi làm thuốc, đa số dùng loại mật luyện.

+ Làm thành tễ: Cho thuốc bột vào cối, rưới mật đang nóng vào bột cho vừa đủ, trộn đều, giã mạnh liên tục cho đến khi thuốc thành một khối dẻo, nhấc chầy lên thuốc bám thành cả tảng, không còn thuốc dính vào cối nữa là được.

Nếu khi chế tễ mà dược liệu bột có loại chứa tinh dầu thì không nên dùng mật nóng quá sẽ làm cho tinh dầu bốc hơi, hiệu lực của thuốc sẽ giảm.

+ Làm thành hoàn: Luyện thuốc xong, tùy nhu cầu mà chia thuốc thành những viên to nhỏ đều nhau.

Dạng dùng cho người lớn: thường làm hoàn nặng 10 – 12g/ viên.

Dạng dùng cho trẻ nhỏ: có thể làm hoàn nặng 3 – 6g/ viên.

+ Sấy thuốc: Chia viên xong, xếp vào khay hoặc nẹp, dùng khăn mỏng phủ lên để tránh ruồi, bụi … Phơi trong chỗ nắng nhẹ cho đến khi bên ngoài khô nhưng bên trong vẫn dẻo.

+ Đóng gói: Cho từng viên thuốc vào trong giấy bóng kính gói lại. Hoặc cho vào trong quả nhựa, quả sáp. Hoặc cho vào trong bao mỗi bao 10 viên. Đóng kín. Để chỗ thoáng mát, khô ráo.

4- ĐƠN (ĐAN) THUỐC VIÊN

Thường loại thuốc Đơn được bào chế dưới dạng những viên nhỏ như Nhân Đơn của Nhật Bản, tuy nhiên, cách xử lý đòi hỏi nhiều công phu hơn. Vì vậy chúng tôi giới thiệu cách làm viên to hơn (Hoàn) thay cho dạng Đơn.

Thuốc viên thường làm dưới dạng hình tròn, to bằng hạt đậu xanh hoặc lớn hơn. Thường làm viên nặng khoảng 0,50g – 2g.

+ Thành phần: gồm 2 phần chính là:

. Chất thuốc: đa số là thuốc đã tán thành bột, các dạng cao thảo mộc hoặc động vật.

. Những chất phụ gia cần thiết để tạo thành viên. Tùy theo chất liệu của thuốc mà chọn phụ gia cho thích hợp:

- Chất thuốc khô, cứng, nên dùng chất lỏng như Mật, dung dịch hồ nếp.

- Chất thuốc mềm hoặc lỏng, dùng loại phụ gia khô như bột Cam thảo, bột gạo, bột mì…

+ Làm viên: Có nhiều cách làm viên, chúng tôi giới thiệu phương pháp làm viên bằng thúng lắc vừa đơn giản, vừa dễ làm, thích hợp với những vùng xa, vùng thôn quê…

. Dụng cụ:

* Dùng một chậu bằng nhôm, đường kính trung bình 0,65 – 0,70cm, dầy, cao 0,17cm. Đục 3 lỗ ở 3 góc cho cân, dùng 3 sợi dây cột vào 3 lỗ đó, treo chậu lên cao ngang tầm tay cho dễ lắc.

* Một bộ sàng bằng tre: khoảng 4-5 cái, có cỡ mắt (lỗ) khác nhau, từ 1,2, 3, 4, 5mm.

+ Làm Viên:

. Cho thuốc đã tán bột vào chậu hoặc cối, đổ chất phụ gia dần dần vào, dùng chầy vừa nghiền vừa trộn đều thành một khối dẻo nhưng không dính chầy hoặc dính chậu là được.

. Nấu sẵn nước để hồ (thường dùng nước hồ gạo).

. Gây con giống hoặc viên nhân: Lấy một số lượng bột chừng 40g, tẩm với nước dần cho ướt, dùng tay hoặc một miếng gỗ nhỏ, bốc thuốc hoặc quét thuốc xát lên mặt sàng loại 1mm, cho thuốc rơi vào trong thúng lắc thành những hạt thuốc nhỏ (con giống thuốc). Bỏ sàng ra. Hai tay cầm vào hai miệng thúng ở 2 phía, một tay úp sấp, một tay hơi ngửa, chân đứng hơi dạng ra (hoặc ngồi ghế cũng được), lắc thúng theo chiều đảo tròn. Lắc mạnh khoảng 10 phút, những hạt thuốc ở đáy thuốc sẽ dần dần thành hình tròn giống như hạt Cải thì ngừng lại. Đổ thuốc ra sàng có cỡ mắt 2mm. Chia làm 3 loại:

. Loại nhỏ lọt qua mắt sàng rơi xuống dùng để tiếp tục gây giống.

. Loại lớn xù xì, lấy ra để riêng hoặc nghiền nát để gây con giống tiếp.

. Loại hạt tròn đều, vừa kích cỡ, dùng để tiếp tục làm thành viên theo yêu cầu.

Thường 1kg bột thuốc sẽ gây được 100 – 150 con giống to bằng hạt Cải.

Giai đoạn hai: Cho nước hồ (tùy yêu cầu từng loại mà chọn loại nước hồ cho phù hợp) vào bình xịt, xịt thành tia sương (giống loại xịt thuốc cho cây) lên con thuốc giống rồi lại rắc thuốc bột vào dần, đồng thời vẫn lắc thúng tiếp cho thuốc mới dính dần vào các con thuốc giống. Khi thấy viên thuốc to đến độ yêu cầu thì thôi.

Giai đoạn ba: Cho toàn bộ mẻ thuốc đó lên sàng loại lớn, sàng lọc, những viên nào nhỏ quá sẽ rơi xuống, còn những viên lớn. Để riêng các viên lớn ra, các viên nhỏ lại tiếp tục lắc thêm thuốc vào cho đến khi đạt yêu cầu.

Chú ý: Nên tưới nước và rắc bột vừa phải, nếu nhiều nước quá thì thuốc sẽ bết lại, nếu nhiều bột quá thì sẽ thành những hạt nhỏ.

+ Sấy viên: Thuốc làm xong, cho vào tủ sấy. Trải thuốc mỏng ra khay, sấy ở nhiệt độ thấp 50 – 600C trong 2 giờ rồi tăng nhiệt độ lên đến 70 – 800C. không nên sấy ngay với nhiệt độ cao vì sẽ làm cho viên thuốc khô nhanh quá, thuốc sẽ bị nhăn hoặc bên ngoài khô mà bên trong còn ướt, dễ gây nên mốc thuốc sau này. Trong lúc sấy, nên đảo thuốc để cho thuốc khô đều.

+ Bao áo viên thuốc: Bao viên cho thuốc là để cho thuốc không dính vào nhau, che bớt mùi vị khó chịu của thuốc, giữ được hương vị của thuốc và cũng giúp chống mốc.

Các chất thường dùng để bao là:

. Bột Hoạt thạch, Hoài sơn, Cam thảo.

. Bột đường, Xi rô…

. Cao đặc Thục địa…

. Bột Chu sa, bột Bạc, bột Vàng…

+ Cách bao viên:

- Bao bằng bột Hoạt Thạch: Cho viên thuốc vào chậu vừa lắc vừa xịt tia sương xi rô mỏng cho ướt đều thuốc rồi rắc bột Hoạt Thạch lên khắp mặt viên thuốc trong khi đó vẫn tiếp tục lắc cho bột Hoạt thạch bám vào viên thuốc. Làm như vậy cho đến khi thấy bột Hoạt thạch bao một lớp trắng bóng dầy đều hết các viên thuốc thì thôi.

- Bao bằng đường: Cho viên thuốc vào thúng lắc, vừa lắc vừa dùng bình xịt tia sương Xi rô đường lên đều viên thuốc cho đến khi đường bám đều mặt ngoài viên thuốc là được.

+ Bảo quản: Thuốc sau khi sấy xong, để thật nguội, cho vào chai hoặc túi nhựa.

Để nơi khô ráo, tránh ánh nắng.

5- THUỐC TÁN (Bột)

Thuốc tán là loại thuốc thể rắn, rời. Điều chế bằng cách tán dược liệu từ động vật, khoáng vật, thực vật thành bột vừa hay bột mịn để uống trong hoặc để xoa ngoài thì gọi là thuốc tán. Thuốc tán là những loại thuốc không thể chịu lửa, hoặc có vị sắc thuốc thang uống sẽ bị nôn, thuốc tán còn có tác dụng hấp thụ nhanh. Thuốc uống trong như Ngũ Linh Tán, Ngân Kiều Tán. Thuốc tán dùng ngoài như:

· Ngoại khoa: Như Ý Kim Hoàng Tán.

· Hầu Khoa: Tích Loại Tán.

Ngoài ra có loại thuốc thổi vào mũi cũng là một loại thuốc tán như Thông Quan Tán.

Khi chế biến, thuốc bột thường có hai loại:

- Thuốc chỉ có một dược chất độc nhất, gọi là bột đơn. Thí dụ: Bột Cam thảo, bột Hoạt thạch…

- Thuốc gồm nhiều dược chất gọi là bột kép. Thí dụ Lục Nhất Tán (Cam thảo + Hoạt thạch), Tam Vật Bạch Tán (Ba đậu, Cát cánh, Bối mẫu)…

+ Cách chế biến: Lấy dược liệu đã sơ chế sẵn, tán nhuyễn, rây lọc lấy thuốc thật nhuyễn.

+ Bảo quản: Nên phân chia thành liềâu lượng cần dùng, cho vào túi nhựa hàn kín miệng lại, khi sử dụng sẽ tiện và nhanh hơn. Nếu không phân thành gói nhỏ thì phải cho vào lọ đậy kín.

6) THUỐC RƯỢU (Tửu Dược)

a- Đại cương:

Thuốc rượu là dạng thuốc thể lỏng, chế bằng cách dùng rượu để rút hoạt chất của thuốc, như đem các vị thuốc ngâm vào rượu hoặc dùng rượu nhưng cách thủy, sau đó bỏ bã lấy rượu uống hay để xoa bóp bên ngoài.

b- Phân Loại

Thuốc rượu có hai loại:

+ Rượu thuốc độc vi: Chỉ có một dược chất như Rượu Ngũ Bì, Rượu Rết…

+ Rượu hỗn hợp nhiều vị: Như Tam xà, Cửu xà, Hoàng Đế Tửu…

Cũng có loại "Rượu thuốc " dùng cho khai vị hoặc để xoa bóp bên ngoài trị đau nhức hoặc do chấn thương.

c- Thành phần

1- Dược Chất: có thể là:

+ Thảo mộc: lá cây, vỏ rễ, củ… như Đương quy, Đảng sâm, Nhân sâm…

+ Động vật như Rắn, Tắc kè, Hải mã…

+ Hóa chất như tinh dầu Bạc hà, tinh dầu Bưởi…

2- Chất dung môi: Thường dùng nhất là rượu 30 – 900.

d- Chế Biến

Cho dược liệu đã chế biến vào bình (to nhỏ tùy yêu cầu). Cho rượu vào. Thường tỉ lệ giữa rượu và dược liệu là: Dược liệu một phần, rượu 5 phần. Nếu dược liệu có độc như Phụ tử… thì tỉ lệ là Dược liệu một phần, Rượu 10 phần.

Ngâm ít nhất 10 ngày đến 100 ngày. Trong thời gian ngâm, thỉnh thoảng nên khuấy, lắc cho đều thuốc và luôn phải đậy kín bình đựng để khỏi bị bay hơi.

e- bảo quản

Đậy kín, để nơi mát. Rượu thuốc để lâu thường có cặn.

d-Tác dụng: Tính rượu ôn thông, giúp thuốc đi nhanh, đi khắp cơ thể, có công hiệu khu phong, hoạt huyết, uống trong thường dùng để chữa bịnh tê thấp hoặc bồi bổ cơ thể hoặc xoa ngoài cho máu huyết lưu thông.

THUỐC BÀO CHẾ MẪU

Để giúp cho việc bào chế được dễ dàng, dưới đây chúng tôi xin trích dẫn một số kinh nghiệm bào chế của Viện YHCT Việt Nam về từng thể loại, phổ biến trong sách “Hướng Dẫn Chế Biến và Bào Chế Thuốc Nam”, xuất bản năm 1979.

DẠNG CHÈ HÃM

CHÈ GIẢI CẢM

Bạc hà 8g

Kinh giới 4g

Cam thảo đất 12g

Lá tre 12g

Kim ngân hoa (lá, cành, hoa) 12g

Cách làm: Bạc hà, Kinh giới, Kim ngân phơi khô, thái nhỏ, tán nhuyễn. Cam thảo đất, Lá tre, thái nhỏ, sao thơm, vò nát vụn. Trộn đều, cho vào túi nhựa, hàn kín.

Công dụng: Trị cảm nắng, say nắng, sốt cao.

Cách dùng: Cho thuốc vào ly, đổ 1 lít nước sôi vào, đậy nắp hãm khoảng 15 phút, uống trong ngày.

CHÈ AN THẦN

Tim Sen 5g

Táo nhân 10g

Lá Vông Nem 20g

Hoa Nhài tươi 1,2g

Cách làm: Tim Sen sao thơm; Táo nhân sao đen, tán bột; Lá Vông sấy khô, tán bột. Trộn đều. Cho vào gói, hàn kín.

Công dụng: An thần, trị mất ngủ.

Cách dùng: Thêm hoa Nhài vào, hãm với 1 lít nước sôi khoảng 15 phút, uống trong ngày.

CHÈ NHUẬN TRƯỜNG

Lá Muồng trâu 20g

Cách làm: Lá Muồng trâu phơi khô, tán ra. Cho vào bao, đóng gói kín.

Tác dụng: Nhuận trường, trị táo bón.

Cách dùng: Hãm với 1 lít nước sôi khoảng 15 phút, uống trong ngày.

DẠNG THUỐC TÁN

1- LỤC NHẤT TÁN

Bột Cam thảo 4g

Bột Hoạt thạch 24g

Cách làm: Rễ Cam thảo, cạo sạch vỏ, thái lát mỏng, sấy khô, tán thành bột mịn, trộn đều với bột Hoạt thạch thành bột mầu trắng ngà, có vị ngọt.

Công dụng: Thanh nhiệt, trị sốt, nước tiểu vàng.

Cách dùng: Mỗi làn uống 4g với nước nóng.

Bảo quản: Để nơi khô ráo, đậy kín.

2- TIÊU THỰC TÁN

Vỏ quýt (sao thơm)	25g
Vỏ Vối (sao vàng)	25g
Củ Sả (sao vàng)	25g
Củ Gấu (sao)	40g
Hoắc hương	16g
Vỏ Rụt (sao)	30g
Gừng khô	4g

Cách làm: Các vị tán bột, trộn đều.

Tác dụng: Tiêu thực,kiện Tỳ. trị bụng đầy, bụng đau, ợ hơi, nôn mửa, tiêu chảy kèm sốt do ăn uống quá độ, Tỳ Vị không tiêu hóa được gây nên.

Cách dùng: Ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 2 thìa cà phê (8g).

DẠNG VIÊN TRÒN (HOÀN CỨNG

LỤC VỊ ĐỊA HOÀNG HOÀN

Thục địa	320g
Sơn thù	160g
Sơn dược	160g

Đơn bì 120g

Phục linh 120g

Trạch tả 120g

Mật ong đủ dùng.

Cách làm:

Thục địa: thái mỏng, nấu thành cao lỏng, bã sấy khô, tán bột.

Sơn thù: tẩm rượu, sao.

Sơn dược: sao vàng.

Đơn bì: tẩm rượu, sao.

Phục linh: đồ mềm, thái lát mỏng, sấy khô.

Trạch tả: ngâm nước muối nhạt 4 giờ, bào mỏng, tẩm rượu, sao.

Bào chế xong, tán nhuyễn, trộn với nước cao Thụ địa và Mật ong, chế thành viên theo phương pháp thúng lắc.

Tác dụng: Bổ Thận âm. Trị suy nhược, nhức đầu, chóng mặt, ù tai, âm hư hỏa vượng.

Cách dùng: Ngày uống 2 lần, mỗi lần 12g với nước muối loãng hoặc với nước đun sôi để nguội.

Bảo quản: Đóng chai kín, để nơi khô mát.

BỔ HUYẾT ĐIỀU KINH HOÀN

Ngải cứu 1kg

Ích mẫu 2kg

Lá Sung non 500g

Hương phụ tứ chế 1kg

Cách làm:

Hương phụ sau khi tứ chế, tán thành bột mịn.

Lá Sung non thái nhỏ, sao qua, tán bột.

Ngải cứu, Ích mẫu nấu thành cao lỏng.

Trộn thuốc bột với cao thuốc, dùng phương pháp lắc thúng làm thành viên.

Tác dụng: Điều kinh, bổ huyết. Trị kinh nguyệt không đều.

Cách dùng: Ngày uống 2 lần, mỗi lần 10 – 12 viên.

Bảo quản: Đóng lọ kín, để nơi khô mát.

DẠNG THUỐC TỄ (HOÀN MỀM)

BỔ THẬN ÂM HOÀN

Thục địa 500g

Hoài sơn 300g

Tang thầm 200g

Khiếm thực 400g

Tỳ giải 200g

Thạch hộc 300g

Mật ong vừa đủ làm thành tễ.

Cách làm:

Thục địa thái mỏng, chưng cách thủy cho mềm.

Các thứ khác sấy khô, sao vàng, tán bột. Trộn chung với Thục địa. Cho vào cối, thêm Mật ong (đã chế thành châu), giã, luyện kỹ thành khối dẻo, không dính vào cối.

Làm thành viên 10 – 12g. dùng giấy bóng bọc hoặc cho vào quả sáp, quả nhựa. Đóng gói 6 – 10 viên.

Tác dụng: Tư âm, bổ Thận. Trị Thận âm hư, khát, váng đầu, ù tai, nước tiểu vàng, âm hư hỏa vượng, trong người lúc nào cũng cảm thấy nóng.

Cách dùng: Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 – 2 viên với nước hoặc nước muối loãng.

BỔ THẬN DƯƠNG HOÀN

Thục địa 500g

Hoài sơn 300g

Nhục táo 200g

Khiếm thực 400g

Tỳ giải 200g

Thạch hộc 300g

Phụ tử (chế, tẩm Gừng, sao) 100g

Nhục quế 100g

Mật ong vừa đủ làm thành Tễ.

Cách làm: Thục địa thái mỏng, thêm Nhục Táo vào chưng cách thủy cho mềm.

Các thứ khác sấy khô, sao vàng, tán bột. Trộn chung với Thục địa và Nhục Táo. Cho vào cối, thêm Mật ong (đã chế thành châu), giã, luyện kỹ thành khối dẻo, không dính vào cối.

Làm thành viên 10 – 12g. dùng giấy bóng bọc hoặc cho vào quả sáp, quả nhựa. Đóng gói 6 – 10 viên.

Tác dụng: Bổ Thận, tráng dương. Trị lưng đau, chân lạnh, nhức đầu, hoa mắt, tai ù, ăn không ngon, tiêu lỏng, tinh thần mỏi mệt.

Cách dùng: Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 hoàn với nước muối nhạt.

Bảo quản: Để nơi khô ráo

BỔ TÂM HOÀN

Long nhãn 500g

Liên nhục 500g

Mật ong vừa đủ làm thành tễ.

Cách làm:

Long nhãn: sấy nhẹ cho khô hết nước, giã nhuyễn.

Liên nhục: sấy khô, tán bột

Mật ong: cô thành châu.

Cho tất cả vào cối, trộn, giã nhuyễn thành khối dẻo không dính cối. Làm thành hoàn, mỗi hoàn 10 – 12g. dùng giấy bóng bọc hoặc đựng trong quả sáp, quả nhựa.

Tác dụng: Bổ Tâm, an thần. Trị mất ngủ, mệt mỏi, thần kinh suy nhược.

Cách dùng: Ngày uống 3 lần, mỗi lần 1 hoàn.

DẠNG CAO LỎNG

CAO ÍCH MẪU

Ích mẫu 800g

Ngải cứu 200g

Hương phụ (tứ chế) 250g

Cách làm: B loại trên thái, giã nát, cho vào thùng, đổ ngập nước 3 – 5cm, đậy vỉ. Nấu sôi 4 giờ (cạn thì thêm nước sôi). Gạn lấy nước đầu, để riêng. Cho thêm nước sôi nấu lần thứ hai, nấu sôi trong 3 giờ. Gạn lấy nước lần hai. Trộn chung với nước lần I, đem cô cách thủy. Bã còn lại, thêm nước nấu trong 2 giờ. Đem ép bã lấy hết nước. Lọc, đem cô với 2 nước trên cho đến khi thành dạng cao lỏng. Lọc lại. Cứ

mỗi lít cao, thêm 600g đường trắng và 10ml cồn Acid Benzoic 20%, đóng vào chai. Đậy nút, đem hấp nước sôi ½ giờ, để nguội.

Tác dụng: Điều kinh, bổ huyết. Trị kinh nguyệt không đều, khí huyết suy nhược.

Cách dùng: Ngày uống 2 lần, mỗi lần 40-50ml, trước bữa ăn.

Kiêng kỵ: Phụ nữ có thai: không nên dùng.

CAO HY THIÊM

Hy thiêm 1kg

Thiên niên kiện 50g

Rễ cỏ xước 200g

Cách làm:

Rễ cỏ Xước tẩmm rượu) thái mỏng, sao vàng.

Hy thiêm + Thiên niên kiện thái nhỏ.

Cho vào nồi, đổ nước ngập trên thuốc 15cm, đun sôi liên tục trong 5 giờ. Gạn nước, ép lấy hết nước, bỏ bã. Đun nhỏ lửa cô cho đến khi thành cao lỏng.

Cứ một lít thuốc thêm 130g đường cát trắng và 100ml cồn 900.lọc trong, đóng vào chai. Đậy nút, hấp nước sôi ½ giờ, để nguội.

Công dụng: Khu phong, trừ thấp. Trị phong tháp, khớp xương đau nhức, gân cơ tê mỏi.

Cách dùng: Ngày uống 2 – 3 lần, mỗi lần 15-20ml, sau bữa ăn và trước khi đi ngủ.

CÁCH NẤU CAO QUY BẢN

Các cách nấu xương động vật khác cũng có thể theo cách thức nấu mẫu này.

Dược liệu: Yếm rùa (Quy bản).

Bào chế: Đem ngâm Quy bản vào nước phèn 5% để gân thịt còn sót lại rữa ra, cạo cho hết. Rửa sạch cho hết mùi tanh, hôi. Phơi khô, đập nhỏ. Xếp dược liệu vào thùng nhôm hoặc vại bằng sành, ở giữa đặt một ống nhôm có đục nhiều lỗ nhỏ để múc dịch chiết ra. Đổ nước cho ngập dược liệu chừng 10cm. Đun sôi liên tục trong 24 giờ. Hễ nước cạn thì lại đổ thêm nước sôi vào, luôn giữ cho mực nước ngập dược liệu. Sau 24 giờ, rút nước chiết lần thứ nhất, đem cô riêng. Đổ tiếp nước sôi vào và đun sôi liên tục như trên trong 24 giờ. Rút lấy dịch chiết lần thứ hai, đem cô riêng (Cô ngay và cô liên tục cho thành cao đặc 2 dịch chiết đầu). lại tiếp tục thêm nước sôi vào thùng thuốc, đun sôi 24 giờ nữa, rút lấy dịch chiết lần thứ ba, đem cô cho đến khi gần được thì trộn với số cao của hai nước chiết đầu, quấy thật đều, tiếp tục cô cho đến khi được cao.

Khi cao đã được, bắc ra, đổ vào khay đã bôi dầu (dừa, phộng…) cho khỏi dính. Để vừa nguội thì cắt ngay thành miếng110g (vì cao còn tiếp tục bốc hơi sẽ còn lại 100g).

Bảo quản: Gói kín, để nơi khô, mát.

DƯỢC VỊ VẦN A-B

1. A giao

Tên thuốc: Colla Asini.

Tên khoa học: *Gelatinum Asini*

A giao là keo chế từ da con lừa (Equus Asinus L.). Thường A giao được làm dưới dạng miếng keo hình chữ nhật, dài 6cm, rộng 4cm, dầy 0,5cm, mầu nâu đen, bóng, nhẵn và cứng. Khi trời nóng thì mềm, dẻo, trời khô thì dòn, dễ vỡ, trời ẩm

thì hơi mềm. Mỗi miếng nặng khoảng 20g. vết cắt nhẵn, mầu nâu đen hoặc đen, bóng, dính (Dược Tài Học).

Tính vị: Vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào 3 kinh Can, Phế, Thận.

Tác dụng: Tư âm, bổ huyết, an thai, dưỡng huyết, nhuận phế, chỉ huyết (cầm máu).

Chủ trị: Trị huyết suy yếu, thổ huyết, băng huyết, các chứng ra máu.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 24g, uống với rượu hoặc cho vào thuốc hoàn, tán.

Bào chế:

Theo Trung Quốc:

* Chọn loại da già, dầy, lông đen. Vào mùa đông - xuân (khoảng tháng 2 -3 hàng năm, lấy da lừa ngâm vào nước 2-5 ngày cho mềm ra rồi cạo lông, cắt thành từng miếng mỏng (để nấu cho dễ tan) . Nấu 3 ngày 3 đêm, lấy nước cũ ra, thay nước mới, làm như vậy 5-6 lần để lấy hết chất keo của da lừa. Lọc qua rây bằng đồng có lỗ nhỏ rồi khuấy với nước lọc có ít phèn chua, chờ vài giờ sau cho các tạp chất lắng xuống , gạn lấy 1 lớp nước trong ở trên và cô đặc lại. Trước khi lấy ra chừng 2 giờ thì thêm đường và rượu vào (cứ 600g da lừa thêm 4 lít rượu và 9kg đường), nửa giờ trước khi lấy ra lại thêm dầu đậu nành cho đỡ dính (600kg thêm 1kg dầu). Đổ ra,để nguội, cắt thành phiến dài 10cm, rộng 4-4.5cm, dầy 0.8 - 1.6cm (Trung Dược Đại Từ Điển).

* Sao Với Cáp Phấn: Lấy chừng 1kg bột Cáp phấn cho vào chảo rang cho nóng rồi bỏ các miếng A giao vào rang cho đến khi A giao nở dòn không còn chỗ cứng nữa thì dùng rây ray bỏ bột Cáp phấn đi (Trung Dược Đại Từ Điển).

* Sao Với Bồ Hoàng: Cho Bồ hoàng vào chảo, rang nóng rồi cho A giao xắt mỏng vào, rang cho đến khi A giao nở dòn thì bỏ Bồ hoàng đi (Trung Dược Đại Từ Điển).

* Ngâm với rượu hoặc nấu với nước cho tan ra (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

Lấy khăn vải sạch lau cho hết bẩn, thái nhỏ bằng hạt bắp, cho vào chảo, sao với bột Cáp phấn hoặc Mẫu lệ (20%) cho phồng đều (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản: Để nơi khô ráo, tránh nóng, ẩm.

Kiêng kỵ:

+ Kỵ dùng chung với vị Đại hoàng (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Vị (bao tử) yếu, nôn mửa: không dùng. Tỳ Vị hư, ăn uống không tiêu không nên dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vị hư, nôn mửa, có hàn đàm, lưu ẩm, không nên dùng (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Tiêu chảy không nên dùng (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Ngươi Tỳ Vị hư yếu (tiêu chảy, ói mửa, tiêu hóa kém...) không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

2. - A nguỳ

Tên thuốc: Asafoetida.

Tên khoa học: *Ferula assafoetida L*

Họ Hoa tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: Nhựa cây ở gốc, đóng lại thành cục. Là Nhựa của cây A Nguỳ.

A nguỳ hình khối, đông cứng như mỡ hoặc dính liền với nhau. Mầu sắc đậm nhạt không đều, mặt ngoài mầu vàng hoặc nâu hồng. Cứng hoặc hơi mềm mà dính. Hơ nóng thì mềm ra. Thứ tươi mới cắt ra mầu nhạt,có thể thấy mầu trắng sữa xen lẫn với mâu nâu nhạt hoặc mầu hồng. Mùi hôi nồng (đặc biệt thứ màu nâu tía).

Loại tinh sạch, mùi nồng, lâu ngày không tan ra, chỗ cắt mầu trắng sữa là tốt. Nếu thành từng khối to màu nâu xám, lẫn tạp chất ở trong là kém.

Tính vị: Vị cay, tính ôn, không độc, mùi hôi nồng.

Quy kinh: Vào hai kinh Tỳ, Vị.

Tác dụng: Tiêu tích, sát trùng, giải độc, trừ đờm, kích thích thần kinh, trừ mùi hôi thối, tống hơi độc ra. Trị tích, báng, sốt rét, cam tích, đau bụng, đau tim.

Cách bào chế:

+ Lấy thứ tốt, không có tạp chất, cắt nhỏ, bỏ vào bát nhám mà nghiền hoặc thêm lẫn với thuốc khác mà nghiền thì dễ nhỏ.

+ Hoà tan A nguỳ trong cồn 60 độ nóng, lọc, ép qua vải thưa, loại tạp chất, đến khi cho vào nước nghiền ra không dính tay là được, đun cách thuỷ cho rượu bay còn lại A nguỳ.

+ Khi dùng nghiền bột, cho thêm vào một ít Hạnh nhân hoặc Đào nhân thì dễ nghiền nhỏ (Lôi Công Bào Chích Luận).

Bảo quản: vì mùi hôi nồng cần để vào hộp thiếc kín, để riêng xa các vị thuốc khác khỏi lan mùi. Cần để nơi mát, tránh nóng, tránh làm mất mùi tinh dầu.

Kiêng ky: Người Tỳ Vị hư yếu thì kiêng dùng.

3. - Áctisô

Tên khoa học: *Cynara Scolymus L.*

Thuộc họ Cúc (Compositae).

Phần dùng làm thuốc: Thân, lá bắc, đế hoa và rễ.

Thành phần hóa học: Trong Ác ti sô chứa 1 chất đắng có phản ứng Acid gọi là Cynarin (Acid 1 - 4 Dicafein Quinic). Còn có Inulin, Tanin, các muối kim loại K (tỉ lệ rất cao), Ca, Mg, Natri.

Lá Ác ti sô chứa:

1. Acid hữu cơ bao gồm:

- Acid Phenol: Cynarin (acid 1 - 3 Dicafeyl Quinic) và các sản phẩm của sự thủy phân (Acid Cafeic, acid Clorogenic, acid Neoclorogenic).

- Acid Alcol.

- Acid Succinic.

2. Hợp chất Flavonoid (dẫn chất của Luteolin), bao gồm:

Cynarozid (Luteolin - 7 - D Glucpyranozid), Scolymozid

(Luteolin - 7 - Rutinozid - 3’ - Glucozid).

3. Thành phần khác: Cynaopicrin là chất có vị đắng , thuộc nhóm Guaianolid.

Dược điển Rumani VIII qui định dược liệu phải chứa trên 1% Polyphenol toàn phần và 0,2% hợp chất Flavonoid.

Theo R.Paris, hoạt chất (Polyphenol) tập trung ở lá, có nhiều nhất ở phiến lá (7,2%) rồi đến ho (3,48%), đến cụm hoa, rễ, cuống lá.

Lá chứa nhiều hoạt chất nhất, 1,23% Polyphenol, cho,4% hợp chấtlavonoid, sau đó đến thân (0,75%), rễ (0,54%).

Lá non chứa nhiều hoạt chất (0,84%) hơn lá mọc thành hình hoa thị ở mặt đất (0,38). Nếu sấy ở nhiệt độ cao thì lá mau khô nhưng lại mau mất hoạt chất. Ở nhiệt độ thấp, việc làm khô sẽ lâu hơn. Lá cần được ổn định trước rồi mới chuyển thành dạng bào chế. Ngọn có hoa chứa Inulin, Protein (3,6%), dầu béo (0,1%), Carbon Hydrat (16%), chất vô cơ (1,8%0, Ca (0,12%), P (0,10%), Fe (2,3mg/100g), Caroten (60 Unit/100g tính ra Vitamin A).

Thân và lá còn chứa muối hữu cơ của các kim loại K, Ca, Mg, Na. Hàm lượng Kali rất cao.

Tác dụng dược lý:

+ Dùng dung dịch Artichaud tiêm tĩnh mạch , sau 2-3 giờ, lượng mật bài tiết tăng gấp 4 lần (M.Charbol, Charonnat Maxim và Watz, 1929) .

+ Uống và tiêm Artichaud đều có tác dụng tăng lượng nước tiểu, lượng Urê trong nước tiểu cũng tăng lên , hằng số Ambard hạ xuống, lượng Cholesterin và Urê trong máu cũng hạ xuống . Tuy nhiên, lúc mới uống có khi thấy lượng Urê trong máu tăng lên do Artichaud làm tăng sự phát sinh Urê trong máu. (Tixier, De Sèze M.Erk và Picard. 1934 - 1935).

+ Ác ti sô không gây độc.

Liều dùng: Thuốc sắc 5-10%, cao lỏng 2-10g.

Công dụng: Thông mật, lợi tiểu, giảm Urê máu, hạ sốt, nhuận trường .

Chủ trị:

- Cụm hoa được dùng trong chế độ ăn kiêng của người bệnh đái tháo nhạt vì nó chỉ chứa lượng nhỏ tinh bột, phần Carbon Hydrat gồm phần lớn là Inlin.

- Lá Ác ti sô vị đắng, có tác dụng lợi tiểu và được dùng trong điều trị bệnh phù và thấp khớp.

- Lá tươi hoặc khô sắc hoặc nấu thành cao chữa bệnh về Gan (gan viêm mạn, da vàng), thận viêm cấp và mạn, sưng khớp xương. Thuốc có tác dụng nhuận trường và lọc máu nhẹ đối với trẻ em.

- Thân và rễ Ác ti sô thái mỏng, phơi khô, công dụng giống lá.

- Đơn thuốc kinh nghiệm:

* Viên Bao Cynaraphytol: mỗi viên chứa 0,2g hoạt chất toàn phần lá tươi Ác ti sô (tương đương 20mg Cynarin).

Người lớn dùng 2-4 viên trước bữa ăn. Trẻ nhỏ: 1/4 - 1/2 liều người lớn. Ngày uống 2 lần.

* Trà Ác ti sô túi lọc (Artichoke Beverage): Thân Ác ti sô 40%, Rễ 40%, Hoa 20% + hương liệu thiên nhiên vừa đủ. Mỗi túi chứa 2g trà. Số lượng trà uống trong ngày không hạn chế.

Bào chế: Sấy hoặc phơi khô.

Bảo quản: Để nơi khô ráo.

4. - Ba đậu

Tên thuốc: Semen Crotonis.

Tên khoa học: Croton tiglium L.

Họ: Thầu Dầu (Euphorbiaceae).

Bộ phận dùng: Hạt loại già, chắc, không mốc, không lép, không đen, không thối là tốt.

Tính vị: vị cay, tính nhiệt, rất độc (bảng A).

Quy kinh: Vào kinh Vị và Đại Trường.

Chủ trị:

a) Theo Tây y: chỉ dùng dầu của Ba đậu làm thuốc trị tê thấp, viêm phổi, đau ruột. Thuốc tẩy mạnh (rách áo). Ngày uống một giọt hoà tan trong dầu khác.

b) Theo Đông y: dùng hạt đã loại bỏ dầu. Thường phối hợp với các vị khác.

- Đau bụng và táo bón do hàn hoặc ứ máu ở ruột: Dùng phối hợp Ba đậu với Đại hoàng, Can khương dưới dạng thuốc bột.

- Trẻ không tiêu sữa, đờm nhiều và co giật trẻ em: Dùng phối hợp Ba đậu với Thần khúc, Đởm Nam tinh và Chu sa.

- Cổ trướng: Dùng phối hợp Ba đậu với Hạnh nhân.

- Viêm thực quản, đờm nhiều chẹn khí quản, thở nhanh, thậm chí nghẹt thở: Bột ba đậu thổi vào trong Họng để gây nôn.

- NHọt và nHọt độc: Ba đậu dùng bên ngoài.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: đem đánh nát, cho vào nửa dầu vừng, nửa rượu, nấu cho cạn khô, nghiền nát như cao để dùng (Lôi Công Bào Chích Luận). Dùng Ba đậu có khi dùng nhân, có khi dùng vỏ, có khi dùng dầu, có khi dùng sống, có khi bọc cám sao, có khi nấu với giấm, có khi đốt tồn tính, có khi bọc giấy nghiền nát, ép bỏ dầu (ba đậu sương) (Bản Thảo Cương Mục).. Ghi chú:

bào chế Ba đậu phải bảo vệ mắt và tay vì dầu nó rất nóng gây dộp da.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

a) Bỏ vỏ, giã Ba đậu cho nhỏ, quấn giấy bản rồi ép, sau thay giấy bản, lại ép, đến khi nào dầu không thấm ra nữa thì thôi. Sao qua cho vàng (Ba đậu sương). Ngày dùng 0,05 đến 0,02g.

b) Làm như trên rồi sao đen, gọi là Hắc ba đậu. Ngày dùng có đến lg.

Bảo quản: hạt và dầu ba đậu là thuốc độc bảng A. Cần để nơi khô ráo, mát, tránh nóng, tránh ẩm vì hạt dễ bị đen thối và mọt.

Liều dùng: 0,1-0,3g.

Chú ý:

Không được trộn lẫn Ba đậu với Khiên ngưu hoa.

Không ăn nóng hoặc uống nước nóng trong khi dùng Ba đậu.

Kiêng kỵ: người tạng nhiệt cấm dùng.

Có thai: không dùng.

5. - Ba kích thiên

Tên thuốc: Radix Morindae.

Tên khoa học: Morinda offcinalis How

Họ Cà Phê (Rubiaceae)

Bộ phận dùng: rễ từng chồi, vỏ ngoài màu gio, già thì sắc tím đậm, non thì sắc trắng, tía nhạt khi khô, vỏ dăn lại, đứt đoạn trông thấy lõi, ruột tím đen, mềm ngọt. Thứ to bản rộng trên 1 cm, già, tím thì tốt.

Tính chất: vị cay, ngọt, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Thận.

Tác dụng: thuốc cường dương, bổ trung tiêu, điều huyết mạch, ích khí.

Chủ trị: mạnh gân cốt, trị phong, trị di mộng tinh, liệt dương.

Thận dương suy biểu hiện như đau và yếu lưng dưới và dầu gốii, bất lực, xuất tinh sớm, vô sinh, loạn kinh nguyệt và cảm giác lạnh và đau bụng dưới:

- Dùng Ba kích với Nhân sâm, Nhục thung dung và Thỏ ti tử để trị bất lực và vô sinh.

- Dùng Ba kích thiên với Tục đoạn và Đỗ trọng để trị đau và yếu lưng dưới và đầu gối.

- Dùng Ba kích thiên với Nhục quế, Cao lương khương và Ngô thù du để chữa loạn kinh nguyệt.

- Dùng Ba kích thiên với Tục đoạn, Tang kí sinh và Tỳ giải để trị cảm giác lạnh và đau ở vùng thắt lưng và đầu gối hoặc suy yếu vận động.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

a) Lấy nước Khởi tử ngâm Ba kích một đêm cho mềm, vớt ra, ngâm rượu, một lúc vớt ra. Dùng Cúc hoa sao với Ba kích cho vàng, bỏ Cúc hoa, lau Ba kích bằng vải để dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

b) Tẩm rượu một đêm cho mềm, thái nhỏ, sấy khô. Nếu dùng gấp, ngâm nước nóng cho mềm bỏ lõi, thái nhỏ dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

a) Rửa sạch đất, thái nhỏ, phơi khô.

b) Rửa sạch, ủ mềm, rút bỏ lõi, thái nhỏ:

- Tẩm rượu để 2 giờ, sao qua (thường dùng).

- Nấu thành cao lỏng (1ml: 5g).

Bảo quản: để nơi ráo, mát, kín, không nên để lâu vì dễ mốc, mọt. Sắp tới mùa xuân mưa ẩm cần phơi sấy nhẹ trước, có thể sấy hơi diêm sinh.

Kiêng kỵ: người âm hư, tướng hoả thịnh không nên dùng.

6. - Bá tử nhân

Tên thuốc: Semen Bitae.

Tên khoa học: Thuja orientalis L.

Họ Trắc Bá (Cupressaceae)

Bộ phận dùng: nhân trong hột quả cây trắc bá. Thứ toàn nhân sắc vỏ vàng đỏ hơi nâu, không lẫn vỏ hột, không thối, không lép, không mốc, không mọt là tốt.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Tỳ.

Tác dụng: bổ Tâm Tỳ, nhuận huyết mạnh. Thuốc tư dưỡng cường tráng.

Chủ trị: trị hồi hộp, hoảng hốt (an Tâm thần), trị đau khớp xương đau lưng, trị phong thấp, trị ra mồ hôi; ích khí bổ huyết.

- Tâm huyết hư biểu hiện như hồi hộp, mất ngủ, trống ngực và lo lắng: dùng Bá tử nhân với Toan táo nhân và Ngũ vị tử.

- Mồ hôi trộm do âm hư: dùng Bá tử nhân với Nhân sâm, Mẫu lệ và Ngũ vị tử.

- Táo bón do trường vị táo: dùng Bá tử nhân với Hạnh nhân, Úc lý nhân và Đào nhân trong bài Ngũ Nhân Hoàn.

Liều dùng: : Ngày dùng 4 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

a) Tẩm rượu một đêm, lấy ra phơi khô, dùng nước cốt Hoàng tinh đổ ngập, đun nhỏ lửa mà nấu thành cao (Lôi Công)

b) Lấy hột Trắc bá cho vào chõ đồ chín, phơi khô, giã bỏ vỏ, lấy toàn nhân, sao khô, nghiền nát cho vào thuốc.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng toàn nhân, rửa sạch, phơi khô (thường dùng). Nếu đã để lâu, thì sao qua để bỏ dầu.

Muốn tán bột, thì phải tán chung với các vị khác để không dính mà dễ tán.

Bảo quản: để nơi khô ráo, trong khạp, hũ có lót và vôi sống; đề phòng mốc, mọt.

Chú ý: Không dùng bá tử nhân cho các trường hợp phân lỏng hoặc nhiều nhày.

Kiêng ky: Tiêu chảy, ít đờm thì không nên dùng.

7. - Bạc hà

Tên thuốc: Herba Menthae.

Tên khoa học: Mentha arvensis L

Họ Hoa Môi (Labiatae) bộ phận dùng cả cây (cành lá).

Bộ phận dùng: Lá hái lúc cây chưa ra hoa về cuối xuân hay sang thu. Cành phải có nhiều lá, thơm; ít lá là xấu. Không dùng lá úa có sâu, không nhầm với lá Bạc hà dại (Mentha Sp) lá dày, có lông và hôi.

Tính vị: vị cay, tính lương (mát).

Quy kinh: Vào kinh Phế và Can .

Tác dụng: phát hãn, tán phong nhiệt.

Chủ trị: cảm nóng, nhức đầu, cổ Họng sưng, mắt đỏ, ngoài da nổi mày đay.

- Hội chứng phong nhiệt biểu biểu hiện như sốt, đau đầu, sợ phong và hàn, đau Họng và đỏ mắt: Dùng Bạc hà với Cát cánh, Ngưu bàng tử và Cúc hoa.

- Sởi giai đoạn đầu có ban nhẹ: Dùng Bạc hà, Ngưu bàng tử và Cát căn.

- Can khí uất kết biểu hiện như cảm giác tức và đau ngực và vùng xương sườn: Dùng Bạc hà với Bạch thược, Sài hồ trong bài Tiêu Dao Tán.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 6g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Đem lá Bạc hà khô tẩm nước, để vào chỗ mát, thấy cây và lá mềm thì cắt từng đoạn, phơi trong râm cho khô để dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa qua, để ráo nước, thái ngắn độ 2 cm, phơi trong râm cho khô.

Bảo quản: tránh nóng ẩm, đậy kín.

Chú ý: không sắc kỹ vị thuốc này.

Kiêng ky: khí hư huyết ráo, Can dương thịnh quá thì kiêng dùng.

8. - Bách bộ

Tên thuốc: Radix Stemonae.

Tên khoa học: Stemona tuberosa Lour

Họ Bách Bộ (Stemonaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ béo chắc, ít ngọt, đắng nhiều, mùi thơm mát, vỏ ngoài đỏ hay nâu sẫm là tốt.

Tính vị: vị ngọt, đắng, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế.

Tác dụng: ôn Phế, sát trùng.

Chủ trị:

- Dùng sống: trị lở ghẻ, giun sán.

- Dùng chín: trị ho hàn, ho lao.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g, có thể đến 30 - 40g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy rễ Bách bộ rửa sạch bỏ vỏ, tước nhỏ, bỏ lõi, phơi trong râm cho khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

Tẩm rượu một đêm, sấy khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm rút lõi, thái mỏng, phơi khô (dùng sống). Tẩm mật một đêm rồi sao vàng (dùng chín).

Rễ nấu thành cao lỏng (1ml = 5 hay 10g dược liệu).

Bảo quản: đậy kín để nơi khô ráo, thoáng gió vì dễ bị mốc. Nếu bị mốc, rửa sạch bằng nước lã, phơi hoặc sấy cho khô.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư nhược không nên dùng.

9. - Bách hợp

Tên thuốc: Bulbus Lili

Tên khoa học: Lilium browii F.F. Br. var. colchesteri WilsHọ Hành Tỏi (Liliaceae)Bộ phận dùng: vẩy, tép của nó (vẫn gọi là củ) dài độ 3 - 4cm, rộng độ 4 - 9 mm, màu trắng ngà, trong sáng. Thứ tép khô, dày, không đen, không mốc mọt, sạch tạp chất, có nhiều chất nhớt, bề ngang trên 1cm là tốt nhất. Thứ bề ngang từ 4 - 9 mm, màu đen là vừa.

Không nhầm lẫn với:

- Thứ vẩy Tỏi voi (cây Loa kèn đỏ, Amaryllis bellodena Sweet, Họ Thuỷ tiên). Vẩy mỏng, to, không có chất nhớt. Thứ này gây nôn mửa.

- Thứ vẩy nghi là vẩy Hải thông (Urginea maritima (L). Baker, Họ Hành tỏi) Thứ này giống vẩy Bách hợp, nhưng nhỏ hơn, ít chất nhớt, nếm hơi cay, uống vào sẽ bị say.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế.

Tác dụng: nhuận Phế, chỉ ho, định Tâm, an thần, thanh nhiệt, lợi tiểu.

Chủ trị: ho lao, thổ huyết, đau tim, phù thũng, đau cổ Họng, đau bụng (sao qua).

Phế âm suy kèm hoả vượng biểu hiện như ho và ho ra máu: Dùng Bách hợp với Huyền sâm, Xuyên bối mẫu và Sinh địa hoàng trong bài Bách Hợp Cố Kim Thang.

Giai đoạn cuối của bệnh do sốt gây ra kèm nhiệt tồn biểu hiện như kích thích, trống ngực mất ngủ và ngủ mơ: Dùng Bách hợp với Tri mẫu, Sinh địa hoàng trong bài Bách Hợp Địa Hoàng Thang

Liều dùng: Ngày dùng từ 10 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: đào củ về, rửa sạch đất cát, phơi cho hơi se se, tách ra từng vẩy, tép, phơi khô hoặc nhúng qua nước sôi phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mua ở quốc doanh dược phẩm về (thứ đã chế biến) để nguyên cả vẩy cho vào thang thuốc. Nếu dùng làm thuốc hoàn tán thì tán bột. Thường dùng để sống. Cũng có khi sao qua tuỳ từng trường hợp.

Bảo quản: dễ hút ẩm biến sang màu đỏ nâu, hoặc mốc mọt giảm chất lượng. Cần để nơi khô ráo.

Không được sấy hơi diêm sinh, màu sẽ trắng, biến vị và chất.

Kiêng kỵ không dùng trong các trường hợp ho do phong, hàm xâm nhiễm hoặc tiêu chảy do Tỳ Vị bị hàn.

10. - Bách thảo sương

Tên khoa học: Pulvis fumicarbonisatus.

Bộ phận dùng: muội đen cạo ở đáy nồi. Muội nồi do rơm rạ, các cây cỏ đốt cháy thành khói lâu ngày hợp thành. Được muội nồi cạo ở nồi đất thổi cơm là tốt nhất.

Muội nồi đen nhánh không lẫn tạp chất là tốt. Cẩn thận: không nhầm với bồ hóng (ô long vĩ) đen, nâu, không nhánh, không mịn.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Phế.

Tác dụng: chỉ huyết, tiêu ích, giải độc.

Chủ trị: thổ huyết, nục huyết, băng huyết, bạch đới, tích trệ, tiêu chảy, kiết lỵ, đau yết hầu, lở miệng lưỡi.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: sàng bỏ tạp chất, thuỷ phi, dùng vào thuốc thang, cho vào túi vải mà sắc, dùng làm thuốc hoàn tán thì phối hợp vào các thuốc mà tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Khi lấy, chú ý cho sạch sẽ tránh lẫn tạp chất, tán nhỏ, rây mịn.

Bảo quản: Để nơi khô ráo, đậy kín.

Kiêng kỵ: không có ứ trệ kiêng dùng.

11. - Bạch biển đậu

Tên thuốc: Semen Dolichoris.

Tên khoa học: Dolichos Lablab L.

Họ Đậu, Cánh Bướm (Fabaceae)

Bộ phận dùng: hạt. Dùng thứ hạt già, mập, chắc chắn, màu trắng ngà, nhẵn, không mốc mọt, không lép, là tốt. Thứ hạt đen không dùng.

Tính vị: ngọt, hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: bổ Tỳ, chỉ tả, hóa thấp, giải độc.

Chủ trị: thường ngày dùng chữa hoắc loạn do khí nắng, khí thấp, trị thổ tả, phiền khát, giải độc rượu.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 16g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy hạt Bạch biển đậu có vỏ cứng, để nguyên cả vỏ, sao chín dùng, có khi tẩm vào nước sôi cho tróc vỏ, bỏ hết vỏ dùng. Cũng có khi để sống dùng, tuỳ từng trường hợp (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Thường dùng thứ hạt nguyên còn sống, khi bốc thuốc thang thì giã dập. Dùng chín: rửa, để ráo nước rồi sao qua cát để khỏi cháy, khi bốc thuốc thang thì giã dập. Nên dự trữ cả 2 thứ sống và chín.

Kiêng ky: người bị bệnh thương hàn thì kiêng dùng.

12. - Bạch cập

Tên thuốc: Rhizoma Bletiliae.

Tên khoa học: Bletilla striata (Thunb) Reichb.

Họ Lan (Orchidaceae)

Bộ phận dùng: củ. Loại mầu vàng, trắng hình như con ốc xoắn, đẹp, chắc cứng là tốt.

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế .

Tác dụng: thuốc bổ Phế, trục ứ, sinh huyết.

Chủ trị: trị lở, ung nHọt, trị thổ huyết.

- Ho ra máu do phế âm hư: Dùng Bạch cập với A giao, Ngẫu tiết và Tỳ bà diệp.

- Nôn ra máu: Dùng Bạch cập với Ô tặc cốt trong bài Ô Cập Tán.

- Xuất huyết do chấn thương nội tạng: Dùng bạch cập một mình, uống

- Mụn nHọt và sưng tấy đỏ, nóng và đau: Dùng Bạch cập với Kim ngân hoa, Xuyên bối mẫu, Thiên hoa phấn và Tạo giác thích trong bài Nội Tiêu Tán.

- Mụn nHọt lở loét lâu ngày không khỏi: Bạch cập, tán bột rắc vào vết thương.

- Da nứt nẻ hoặc chân tay bị rạn nứt: Bột Bạch cập hoà với dầu Vừng bôi.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Rửa sạch, ủ mềm, thái lát sấy nhỏ lửa cho khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm, thái lát mỏng, sấy nhẹ lửa cho khô, tán bột, dùng làm thuốc tán hoặc thuốc hoàn.

Bảo quản: để nơi khô ráo, chú ý tránh ẩm thấp, mùa hè nên thường xuyên phơi sấy.

Kiêng ky: Phế, Vị có thực hoả thì không nên dùng. Bạch cập tương tác với Ô đầu.

13. - Bạch chỉ

Tên thuốc: Radix Angelicae.

Tên khoa học: Angelica dahurica Benth et Hook

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ hình dùi tròn, có từng vành, phía dưới chia rễ nhánh cứng, ngoài vỏ vàng nâu nhợt, trong trắng ngà, có từng đường vạch dọc, thơm, cay, to, dày, không mốc mọt là tốt.

Thường lầm với Độc hoạt (xem vị Độc hoạt).

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào phần khí của kinh Phế, Vị và Đại trường, cũng vào phần huyết.

Tác dụng: phát biểu, giải cơ, tán phong, táo thấp, hưng phấn thần kinh trung ương, hành huyết.

Chủ trị: Dùng sống: trị nóng rét, nhức đầu, cảm mạo; bôi chữa lở sơn (nước sắc 50%).

Tẩm giấm sao: trị lâm lậu. Sao cháy: trị đại tiện ra máu.

- Cảm phong hàn đau đầu, tắc mũi: Dùng Bạch chỉ với Đậu xị và Sinh khương.

- Viêm xoang mũi: Dùng Bạch chỉ với Thương nhĩ tử, Tân di trong bài Thương Nhĩ Tán.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 8g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Người xưa hái Bạch chỉ về, cạo sạch vỏ, thái nhỏ, lấy Hoàng tinh (số lượng bằng nhau) cùng bỏ vào nồi đồ một lúc, lấy Bạch chỉ phơi khô dùng.

Ngày nay khi lấy về, rửa sạch, cắt ra từng khúc trộn vào vôi (để cho sắc trắng và khỏi mọt) phơi khô. Khi dùng cho vào thuốc thì sao qua. Có thể sao cháy, hoặc tẩm giấm sao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa qua cho sạch, ủ 3 giờ cho mềm. Thái nhỏ phơi trong râm cho khô. Không sao tẩm gì.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín, bảo quản bằng vôi sống, tránh nóng.

Ghi chú:

thứ Bạch chỉ di thực của Trung Quốc có vỏ màu nâu ruột thì gần giống Độc hoạt, dẻo và xốp.

Bạch chỉ nam: có nhiều bột trắng, vị hơi the, chỉ dùng thay được Bạch chỉ trong bệnh lở ngứa.

Kiêng ky: âm hư và hoả uất không nên dùng.

14. - Bạch cương tàm

Tên thuốc: Bombyx Batryticatus.

Tên khoa học: Bombyx mori L

Họ Tằm (Bombycidae)

Bộ phận dùng: cả con Tằm vôi. Dùng con Tằm ăn lá dâu, lúc gần chín thì bị bệnh chết cứng thẳng do trùng Batrytis bassiana Bals gây ra. Hiện nay sản xuất Bạch cương tằm bằng cách phun khuẩn này lên mình tằm đủ tuổi (4 - 5cm). Trong ngoài đều trắng là tốt; nếu mình cong queo, ruột ướt đen thì không nên dùng (đó là tằm chết tẩm vôi để làm giả).

Tính vị: vị mặn cay, tinh bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can, Tỳ, Phế.

Tác dụng: khu phong, hoá đờm.

Chủ trị: trị kinh giản, trị trúng phong, mất tiếng, đau cổ Họng, trị sang lở.

- Co giật do sốt cao và động kinh: Bạch cương tàm hợp với Thiên ma, Đởm nam tinh và Ngưu hoàng.

- Co giật mạn tính kèm tiêu chảy kéo dài do Tỳ hư. Bạch cương tàm hợp với Đảng sâm, Bạch truật và Thiên ma.

- Trúng phong (đột quị) biểu hiện mắt lác, méo mặt méo miệng: Bạch cương tàm phối hợp với Toàn yết và Bạch phụ tử trong bài Khiên Chính Tán.

- Đau đầu do phong nhiệt và chảy nước mắt: Bạch cương tàm hợp với Kinh giới, Tang diệp và Mộc tặc trong bài Bạch Cương Tàm Tán.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: ngâm vào nước vo gạo một ngày đêm cho nhớt dầu nổi lên mặt nước, sấy khô nhỏ lửa, chùi sạch lông vàng và miệng đen rồi tán bột (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: ngâm vào nước vo gạo một đêm, quấy nhẹ tay cho tơ và nhớt ra hết, vớt ra, đem phơi hoặc sấy khô. Dùng vào thuốc thang hay tán bột làm hoàn tán.

Bảo quản: dùng vôi để bảo quản , để nơi khô ráo, chú ý tránh ẩm thấp, bụi bẩn.

15. - Bạch đậu khấu

Tên thuốc: Fructus Amomi kravanh

Tên khoa học: Amomum kravanh Pierre ex Gagnep. hoặc Amomum compactum Soland. ex Maton.

Bộ phận dùng: Quả chín vàng.

Tính vị: Vị cay, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Tỳ và Vị.

Tác dụng: Hành khí hóa đàm, ôn ấm Tỳ Vị và cầm nôn

Chủ trị: Trị cảm hàn, đau bụng do hàn, nôn mửa, khí trệ, bụng trướng, thức ăn không tiêu.

- Đàm ứ ở tỳ vị hoặc khí trệ ở Tỳ biểu hiện bụng đầy trướng và chán ăn. Bạch đậu khấu hợp với Hậu phác, Thương truật và Trần bì.

- Bệnh có sốt do đờm nhiệt giai đoạn đầu biểu hiện cảm giác tức nặng vùng ngực, không cảm thấy đói và rêu lưỡi nhờn dính: Bạch đậu khấu hợp với Hoạt thạch, Ý dĩ nhân và Sa nhân trong bài Tam Nhân Thang.

Do thực nhiệt, Bạch đậu khấu phối hợp với Hoàng cầm, Hoàng liên và Hoạt thạch trong bài Hoàng Cầm Hoạt Thạch Thang.

- Nôn do vị hàn: Bạch đậu khấu phối hợp với Hoắc hương và Bán hạ.

- Trẻ con nôn trớ do Vị hàn: Bạch đậu khấu phối hợp với Sa nhân và Cam thảo.

Bào chế: Nhặt sạch tạp chất, sàng bỏ đất bụi, lúc dùng giã nát là được.

Bảo quản: Để nơi khô ráo, râm mát, đậy kín.

Liều dùng: 3-6g

16. - Bạch đồng nữ

Tên khoa học: Cleradondron fragans.Vent

Họ Cỏ Roi Ngựa (Verbenaceae)

Bộ phận dùng: lá, rễ. Lá hơi tròn, đáy lá hình tim, rộng 10 - 15cm có lông cứng trên mặt lá, cuống lá dài. Hoa trắng hay trắng hồng mọc thành chùm tận cùng như hình mâm xôi.

- Dùng lá bánh tẻ, không sâu, úa là tốt.

- Có loại Mò gọi là Mò trắng (Cpaniculatum, cùng họ) nhưng hoa không thành hình mâm xôi.

- Còn dùng cây Vậy đỏ hay Xích đồng nam (C inortunatum cùng họ) có hoa đỏ, cùng một công dụng: .

Tính vị: vị đắng, tính hàn

Chủ trị: Lá: trị khí hư bạch đới, trị mụn nhọt. - Rễ: trị vàng da.

Liều dùng: Ngày dùng 15 -20g dược liệu khô.

Cách bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam: thường dùng sắc. Lá hay rễ rửa sạch, thái nhỏ phơi khô. Còn có thể nấu cao đặc (1ml = 10g dược liệu), và từ cao làm viên 1g với tá dược (bột của nó) ngày uống 6 viên chia làm 2 lần.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng, tránh ẩm nóng.

17. - Bạch giới tử

Tên thuốc: Semen Sinapis Albae.

Tên khoa học: Brassica Juncea L

Họ Cải (Brassicaceae)

Bộ phận dùng: hạt. Thứ hạt to như hạt kê, mập chắc khô, màu vàng ngà, nhiều dầu, không sâu, không mốc mọt là tốt. Thứ hạt lép, trắng là xấu. Không nên nhầm lẫn với các hạt khác.

Tính vị: : vị cay, tính ôn.

Quy kinh: : Vào kinh Phế

Tác dụng: lợi khí, trừ đờm, ôn trung, khai vị, tiêu thũng, làm hết đau.

Chủ trị: chữa ngực sườn đầy tức, ho tức, hàn đờm, mụn nHọt (giã nát hoà với giấm đắp vào chỗ sưng tấy).

- Phế khí ngưng trệ do hàn đàm biểu hiện ho nhiều đờm, đờm loãng và trắng, cảm giác bứt rứt trong ngực: Bạch giới tử hợp với Tô tử và Lại phục tử trong bài Tam Tử Dưỡng Thân Thang.

- Đờm ẩm ngưng trệ ở ngực và cơ hoành biểu hiện sưng đau ở ngực: Bạch giới tử hợp với Cam toại và Đại kế.

- Bế tắc kinh lạc do đàm ẩm biểu hiện đau khớp và tê các chi: Bạch giới tử hợp với Một dược và Mộc hương.

- Mụn nHọt và sưng nề mà không đổi màu da: Bạch giới tử hợp với Lộc giác, Nhục quế và Thục địa hoàng trong bài Dương Hòa Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: lấy hạt, giần sàng bỏ tạp chất, phơi khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

a) Lấy hạt rửa sạch bụi bẩn, phơi khô dùng sống hoặc sao qua. Khi bốc thuốc thang giã dập.

b) Lấy hạt cho vào nước, bỏ hết những hạt nổi ở trên, lấy những hạt chìm, phơi khô. Khi dùng sao qua, giã dập cho vào thuốc thang hoặc tán bột điều vào thuốc hoàn tán.

Bảo quản: phơi khô, cho vào lọ đậy kín, để nơi khô ráo mát, tránh nóng ẩm.

Ghi chú:

Không lẫn với Bạch giới tử là hạt Cây rau cải Canh (Barassica Juncea (L) Czen, Họ Thập tự).

Kiêng ky: Không phong hàn, đờm trệ thì kiêng dùng.

Không dùng trong các trường hợp dị ứng da.

18. - Bạch liễm

Tên thuốc: Radix Ampelopsis.

Tên khoa học: Ampelopsis japonica (Thunb) Makino

Họ Nho (Vitaceae)

Bộ phận dùng: củ, hình tròn, to bằng quả trứng gà, mấy củ dính liền với gốc cây, hai đầu củ hơi nhọn, ngoài sắc đen trong trắng, vị đắng, thường bổ dọc làm đôi. Có nơi hay lấy củ (củ Khoai lang làm giả).

Hay nhầm với củ Bạch cập (củ có 3 nhánh cứng, mịn và trong).

Tính vị: vị đắng, cay, ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can, Tỳ và Vị

Tác dụng: tả hoả, tán kết, thu liễm chỉ đau, trừ nhiệt.

Chủ trị: trị ung nhọt, sang lở, tan khí kết, trẻ nhỏ động kinh, phụ nữ âm hộ sưng đau và xích bạch đới. Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: dùng Bạch liễm chỉ thái lát dùng hoặc tán bột dùng, không phải sao tẩm gì.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Ngâm một ngày đêm, ủ mềm, rửa sạch, thái mỏng, phơi khô. Thường hay tán bột làm hoàn tán. Không phải tẩm sao.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín trong chum, vại, lọ, có lót vôi sống vì dễ bị mốc mọt.

Kiêng ky: Tỳ vị hư hàn, ung nhọt đã phá miệng, người không có thực hoả, nhiệt độc thì không nên dùng.

19. - Bạch linh

(Phục linh)

Tên thuốc: Poria.

Tên khoa học: Poria cocos Wolf

Họ Nấm Lỗ (Polyporaceae)

Bộ phận dùng: loại nấm hình củ tròn. ở đầu hay bên rễ cây thông mọc ra một cái nấm lâu ngày thành cái nấm to.

Nấm to như củ nâu, có cái to bằng cái đấu. Vỏ xám đen. thịt trắng, rắn chắc là tốt (lâu năm). Xốp nhẹ là xấu (còn non)

Tránh nhầm thứ làm giả bằng bột gạo, khoai mì.

Tính vị: vị ngọt, nhạt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm. Phế, Thận, Tỳ, Vị.

Tác dụng: thuốc lợi thuỷ và cường tráng, nhuận táo, bổ tỳ, ích khíù, sinh tân, chỉ khát.

Chủ trị: vùng ngực khí tức, ho hen, thuỷ thũng. Lâm lậu.

Vỏ (phục linh bì): trị phù thũng.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 40g.

Cách bào chế:

Theo Trung y: dùng thịt, bỏ lõi gân, giã nát nhỏ cho vào chậu đổ nước và quấy đục lên, thứ nào nổi lên thì vớt đi (uống vào làmnhỏ đồng tử, mờ mắt) (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo Đào Hoằng Cảnh dùng làm hoàn tán thì nấu sôi lên vài dạo, thái nhỏ, phơi khô. Khi dùng tẩm sữa rồi đồ lên mà dùng.

Theo kinh nghiệm VN: Ngâm nấm một ngày rửa sạch, gọt bỏ vỏ, đồ lên thái mỏng 2-3 ly, phơi khô hay sấy khô. Khi dùng sắc với thuốc thang.

Theo Viện Đông y thì sau khi phơi khô tán bột, khi thuốc thang đã sắc được rồi thì cho vào nước sắc mà uống thì có tác dụng hơn vì Pachymose không tan khi sắc.

Vỏ nấm: rửa qua, phơi khô.

Bảo quản: để nơi mát, khô ráo, đậy kín, không nên để quá khô, quá nóng vì dễ bị nứt vụn và mất tính chất dính.

Ghi chú: Phục thần là một loại với Bạch linh, chỉ khác là nấm này mọc bao quanh rễ, do đó ở giữa có lõi rễ cây thông dùng làm thuốc trấn tĩnh, an thần nhập kinh tâm. Cách bào chế cũng như Bạch linh.

Xích linh cũng là một loại với bạch linh nhưng thịt đỏ, do lâu năm mà hóa thành, dùng trị các chứng ngoại cảm. Cách bào chế cũng như Bạch linh.

Kiêng ky: âm hư mà không thấp nhiệt thì không nên dùng.

20. - Bạch mao căn

Tên thuốc: Rhizoma Imperarae.

Tên khoa học: Imperata cylindrica Beauv

Họ Lúa (Gramineae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là rễ). Rễ hình trụ tròn nhỏ, hơi cong queo, sắc vàng ngà, chất nhẹ, mà dai. Thứ mập đốt dài khô không ẩm mốc, sạch bẹ, không lẫn tạp chất (rễ cỏ may) là tốt.Thứ gầy, đốt ngắn, mốc ẩm là xấu.

Tính vị: vị ngọt tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Tâm, Tỳ và Vị.

Tác dụng: thanh nhiệt, tiêu ứ huyết, lợi tiểu tiện.

Chủ trị: giải nhiệt, phiền khát, tiểu tiện ít, chữa chứng lậu nhiệt, lậu mủ, đái ra máu, thổ ra máu, chảy máu mũi, suyễn gấp.

- Xuất huyết do giãn mạch mạch quá mức bởi nhiệt: Dùng Bạch mao căn với Trắc bá diệp, Tiểu kế và Bồ hoàng.

- Nước tiểu nóng, phù và vàng do thấp nhiệt: Dùng Bạch mao căn với Xa tiền tử và Kim tiền thảo.

Liều dùng: Ngày dùng từ 12-40g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Không dùng thứ rễ nổi trên mặt đất, đào lấy rễ dưới đất, rửa sạch đất cát, bỏ hết lông con ở ngoài mà dùng.

Theo kinh nghiệm VN: Để nguyên rễ khô, rửa sạch, cắt ngắn 2-3cm, phơi khô dùng sống.

Bảo quản: dễ hút ẩm, cần để nơi khô ráo, trước mùa mưa cần phơi sấy, phòng chống mọt mốc.

Kiêng kỵ: người Hư hỏa, mà không thực nhiệt kiêng dùng.

21. - Bạch phàn

Tên thuốc: Alunit.

Tên khoa học: Alumen

Phèn chua (SO2)3AL2 - SO4K2 + 2H2 0 thấy ở thiên nhiên, hiện nay công nghiệp sản xuất bằng hoá hợp. Phèn chua có tinh thể không màu, trong, đóng từng cục, dễ tan trong nước. Chảy ở 92oC trong nước kết tinh; để nguội đông đặc lại thành vô định hình; trên 100oC thì mất 5 phân tử nước, ở 120oC mất thêm 4 phân tử nước, đến 200oC thì hết nước, sùi lên như nấm trên miệng dụng cụ: trên 250o mất acid sunfuric và cho kali alumiat.

Tính vị: vị chua, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ.

Tác dụng: sát trùng, giải độc, táo thấp, thu liễm.

Chủ trị:

a) Theo Tây y: phèn chua thu liễm tại chỗ nhưng nếu để lâu thì gây viêm. Phèn phi cũng thu liễm

b) Theo Đông y: phèn chua giải độc, tiêu đờm, trị sốt rét và kiết lỵ, ngày dùng 1 - 4g.

Phèn phi trị sang lở, sát trùng, thu liễm.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 6g.

Cách bào chế:

Theo Trung y:

- Cho vào nồi đất nung lửa cho đỏ rực cả trong ngoài, lấy ra đậy kín lại, cho vào trong tổ ong lộ thiên mà đốt (phèn 10 lạng, tổ ong 6 lạng), đốt cháy hết lấy ra để nguội tán bột, gói giấy lại, đào đất sâu 5 tấc, chôn 1 đêm, lấy ra dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Nay chỉ nấu cho khô hết nước gọi là khô phàn, không nấu gọi là sinh phàn. Nếu uống thì phải chế đúng cách (Lý Thời Trân)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng một cái chảo gang có thể chứa được gấp 5 lần thể tích phèn chua muốn phi để tránh phèn bồng ra. Cho phèn chua vào chảo, đốt nóng cho chảy, nhiệt độ có thể lên tới 800 - 900oC. Phèn bồng lên, đến khi không thấy bồng nữa thì 'rút lửa, để nguội. Lấy ra cạo bỏ cái đen, vàng bám xung quanh, chỉ lấy thứ trắng, tán mịn. Phèn phi tan ít và chậm trong nước.

Theo Tây y: nung trong chậu, đốt nhẹ, không được quá 250oC. Phèn chảy sùi ra miệng dụng cụ.

Phèn phi trắng, nhẹ, xốp, tan rất chậm trong nước (30% ở 15oC).

Bảo quản: cần tránh ẩm, đựng trong lọ kín.

22. - Bạch phụ tử

Tên dược: Rhizoma Typhonii Gigantei.

Tên khoa học: Typhonium gigantenum Engl. hoặc Aconitum coreanum (Levl.) Raip.

Bộ phận dùng: Rễ củ.

Tính vị: Vị cay, ngọt, ấm, có độc.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và vị.

Tác dụng: Thẩm thấp trừ đờm, Khu phong, chống co thắt, giải độc và tán kết.

Chủ trị:

- Phong đờm thịnh biểu hiện chuột rút, co giật và liệt mặt: Bạch phụ tử hợp với Thiên nam tinh, Bán hạ, Thiên ma và Toàn yết.

- Co giật và co thắt trong bệnh uốn ván: Bạch phụ tử hợp với Thiên nam tinh, Thiên ma và Phòng phong.

- Đau nửa đầu: Bạch phụ tử hợp với Xuyên khung và Bạch chỉ.

Chế biến: đào vào mùa thu. Sau khi loại bỏ củ xơ và bỏ vỏ, củ được xông lưu huỳnh một hoặc hai lần. Sau đó phơi nắng cho khô và thái miếng

Liều lượng: 3-5g

Kiêng kỵ: Không dùng khi có thai.

23. - Bạch quả

Tên thuốc: Semen Ginkgo.

Tên khoa học: Ginkgo biloba Lin.

Họ Bạch Quả (Ginkgoaceae)Bộ phận dùng: quả. Quả chắc, tròn, trắng ngà, có nhiều bột không mọt là tốt.

Tính vị: vị đắng, ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Tỳ

Tác dụng: liễm Phế khí, tiêu đờm suyễn, sát trùng.

Chủ trị: trị ho hen, đờm suyễn, bạch đới, bạch trọc, tiểu vặt, đắp ngoài trị sang lở.

- Hen kèm tức ngực và ho có nhiều đờm loãng: Dùng Bạch quả với Ma hoàng, Cam thảo.

- Hen kèm tức ngực và ho có đờm dày màu vàng: Dùng Bạch quả với Hoàng cầm, Tang bạch bì trong bài Định Suyễn Thang.

- Khí hư do Thấp, nhiệt dồnxuống hạ tiêu biểu hiện như khí hư có mùi, màu vàng: Dùng Bạch quả với Hoàng bá và Xa tiền tử.

- Thận dương hư biểu hiện như khí hư đục (hơi trắng) không mùi: Dùng Bạch quả với Nhục quế, Hoàng kỳ và Sơn thù du.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: bỏ vỏ cứng lấy nhân, bỏ màng nhân bọc ở ngoài nhân rồi giã nát dùng

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Đập dập bỏ vỏ và màng bọc nhân (nhúng qua nước ấm, để một lúc rồi bóc màng đi); khi bốc thuốc thang giã dập nát.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng gió. Tránh nóng ẩm dễ biến chất.

Liều dùng: 6 - 12g

Ghi chú:

Dùng quá liều vị thuốc này gây độc.

Kiêng kỵ: hễ có thực tà thì kiêng dùng, không nên dùng nhiều, làm cho khí ủng trệ, trẻ con mà dùng thì phát kinh phong và sinh bệnh cam.

24. - Bạch tật lê

Tên thuốc: Fructus Tribuli.

Tên khoa học: Tribulus terrestris L.

Họ Tật Lê (Zygophyllaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả đến lúc khô tách ra thành những quả con. Quả con hình tam giác, màu trắng vàng ngà, vỏ cứng dày có gai. Thứ khô, to chắc, không lẫn tạp chất là tốt.

Tính vị: vị đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào hai kinh Phế và Can.

Tác dụng: bình Can, tán phong, thắng thấp, hành huyết, tả Phế.

Chủ trị: chữa các chứng nhức mắt, mắt đỏ, nhiều nước mắt, phong ngứa, tích tụ, tắc sữa.

- Can dương vượng biểu hiện hoa mắt chóng mặt, cảm giác căng đau ở đầu: Bạch tật lê hợp với Câu đằng, Cúc hoa và Bạch thược.

- Can khí uất biểu hiện cương vú, cảm giác bứt rứt trong ngực và vùng thượng vị, tắc sữa: Bạch tật lê hợp với Sài hồ, Thanh bì và Hương phụ.

- Phong nhiệt trong kinh Can biểu hiện mắt đỏ và chảy nước mắt: Bạch tật lê hợp với Cúc hoa, Mạn kinh tử và Quyết minh tử.

- Phong nhiệt trong huyết biểu hiện mẩn ngứa: Bạch tật lê hợp với Kinh giới và Thuyền thoái.

Liều dùng: Ngày dùng: 12 - 16g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ vào nồi chõ, đồ trong 8 tiếng, phơi khô, bỏ vào cối giã hết gai, lại tẩm rượu, đồ 3 tiếng, phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

Bất cứ vào thang thuốc hay hoàn tán đều sao giã vụn nát rồi sàng sẩy bỏ gai dùng (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

a) Sao cháy gai rồi giã, sàng sẩy bỏ hết gai dùng.

b) Bỏ vào nước rửa sạch, vớt bỏ tạp chất và hột lép nổi lên, mang vào sao vàng cho gai giòn rồi bỏ vào cối, chà xát vào lòng cối cho hết gai. Khi dùng giã dập hoặc tán bột dùng.

Bảo quản: phơi khô bỏ vào bình đậy kín để giữ hương vị, để nơi khô ráo.

Kiêng ky: người huyết hư, khí yếu không nên dùng

25. - Bạch thược

Tên thuốc: Radix Paeoniae Alba.

Tên khoa học: Palonia lactiflora Pall

Họ Mao Lương (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: củ. Dùng thứ to bằng đầu ngón tay hay ngón chân cái và dài 10 - 15cm, thịt trắng hồng, ít xơ. Thứ nhỏ, lõi đen sẫm là xấu. Ở Việt Nam chỉ có thứ nhỏ, xơ nhiều, vỏ ngoài nhăn nheo (mua của Triều Tiên).

Không nhầm với Xích thược: da đỏ đen, nhiều xơ.

Tính vị: vị hơi đắng, chát, chua nhiều. Vào bốn kinh Tâm, Tỳ, Phế và Can .

Tác dụng: thanh Can, tư âm, liễm âm khí.

Chủ trị: Dùng sống: trị đau nhức, trị các chứng tả, lỵ, giải nhiệt, nên dùng để trị cảm mạo do chứng hư gây nên.

- Sao tẩm: trị các chứng bệnh về huyết, thông kinh.

- Sao cháy cạnh: trị băng huyết.

- Huyết hư biểu hiện kinh nguyệt không đều, thống kinh và rong huyết: Bạch thược hợp với Đương qui, Thục địa và Xuyên khung trong bài Tứ Vật Thang.

- Âm huyết hư dẫn đến dương thịnh biểu hiện ra mồ hôi trộm (đạo hãn), tự ra mồ hôi (tự hãn): Bạch thược phối hợp với Long cốt, Mẫu lệ và Phù tiểu mạch.

- Cơ thể suy yếu do phong hàn từ bên ngoài xâm nhập biểu hiện tự ra mồ hôi và sợ gió: Bạch thược phối hợp với Quế chi trong bài Quế Chi Thang.

- Can khí trệ biểu hiện đau nghi bệnh, cương vú và kinh nguyệt không đều: Bạch thược phối hợp với Sài hồ và Đương qui trong bài Tiêu Dao Tán.

- Chuột rút cơ, đau bàn tay bàn chân hoặc đau bụng: Bạch thược phối hợp với Cam thảo.

- Đau bụng mót rặn trong bệnh kiết lị: Bạch thược phối hợp với Hoàng liên, Mộc hương và Chỉ xác.

- Đau đầu chóng mặt do can dương vượng. Bạch thược phối hợp với Ngưu tất, Câu đằng, Cúc hoa

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng bạch thược nên lấy dao tre cạo sạch vỏ ngoài, tẩm mật loãng độ 3 giờ, phơi khô (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

Sách Bản Thảo Cương Mục viết: "Phần nhiều dùng sống, muốn tránh hàn thì tẩm sao".

Phối hợp với huyết dược của phụ nữ thì tẩm giấm sao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Dùng sống rửa sạch, phơi khô, dùng đến đâu đập dập. Rửa sạch, ngâm nước 2 - 3 giờ vớt ra ủ một đêm, hôm sau đem đồ mềm, ủ bao tải lại cho nóng, bào mỏng, sấy hay phơi khô. Không nên ngâm lâu mất chất (ra nước trắng).

- Rửa sạch, ngâm qua 2 - 3 giờ, đồ qua, mở vung cho bay hơi, đậy vung lại để giữ nóng. Lấy dần ra bào mỏng, nếu nguội thì rắn khó bào. Làm ngày nào hết ngày hôm đó, không để sang ngày hôm khác (thường dùng).

Theo kinh nghiệm Viện Đông y: Rửa sạch, ngâm nước thường 1 - 2 giờ (với thời gian ngâm này, chưa tiết ra nước trắng), ủ 1 - 2 đêm. Bào mỏng (thái thì đẹp nhưng lâu công) 1 - 2 ly, sao qua.

Nếu không ngâm chỉ ủ thôi thì 4 - 5 đêm mới mềm và sau mỗi đêm phải rửa nếu không thì mốc, và mỗi lần rửa như vậy thì nước rửa hoá ra nước trắng.

Dùng chín: có thể tuỳ theo đơn:

Tẩm giấm sao qua hoặc sao cháy cạnh.

Tẩm rượu sao qua.

Bảo quản: chưa bào chế thì thường phải sấy diêm sinh. Đã bào chế rồi thì để nơi khô ráo, tránh ẩm.

Ghi chú:

Thuốc tương tác với Lê lô

Kiêng ky: trúng hàn, đau bụng tiêu chảy thì không nên dùng.

26. - Bạch tiên

Tên thuốc: Rhizhonae et Radix Cynanchi Stauntonii.

Tên khoa học: Cynanchum slauntoni (Decnc) Hand - Mazz

Họ Thiên lý (Ascle piadeceas)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ Bạch tiền trắng, đặc, mềm, khô, không mọt là tốt (xem thêm Bạch vi để phân biệt).

Tính vị: vị ngọt, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kình Phế.

Tác dụng: giáng khí, hạ đờm, cầm ho.

Chủ trị: trị ho lâu ngày, có đờm.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 8g.

Cách bào chế:

Theo Trung y: Đào lên bỏ thân và rễ con, rửa sạch đất cát, tước bỏ lõi, phơi khô thái nhỏ, trặc để nguyên rễ, không bỏ lõi, chỉ cạo sạch vỏ đen ngoài phơi khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái khúc ngắn 2 - 3 cm, phơi khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo.

27. - Bạch tiễn bì

Tên thuốc: Cortex Dictamni radicis.

Tên khoa học: Dictamnus dasycarpus Turcz. Họ Thiên Lý (Ascle piadeceas)

Bộ phận dùng: Rễ.

Tính vị: vị đắng và tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: thanh nhiệt và giải độc. Trừ thấp và trị ngứa.

Chủ trị: ghẻ lở, tê thấp, vàng da.

NHọt và loét hoặc ngứa da: Dùng Bạch tiễn bì với Khổ sâm, Hoàng bá và Thương truật.

Liều dùng: 6-10g.

Chế biến: đào vào mùa thu hoặc xuân. Loại bỏ rễ xơ, lột vỏ rễ, cắt thành lát mỏng và phơi nắng.

Bảo quản: Để nơi thoáng gió, khô ráo.

28. - Bạch truật

Tên thuốc: Rhizoma Atractylodis Alba.

Tên khoa học: Atraclylis ovata Thunb

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). Củ cứng nhắc, có dầu thơm nhẹ, giữa trắng ngà là tốt. Còn có thứ Ư truật, Cống truật là thứ truật tốt hơn. Bạch truật, không phải ủ hay đồ hoặc tẩm sao. Không nên nhầm với Nam bạch truật (Gynurasinensis, Họ Cúc).

Tính vị: vị đắng, ngọt, tính ôn.

Quy kinh: : Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: hoà trung tiêu, ích khí, kiện Tỳ, trừ thấp nhiệt, sinh tân dịch.

Chủ trị:

- Dùng sống: trị thấp nhiệt

- Tẩm hoàng thổ sao: bổ Tỳ, trị nôn mửa, bụng trướng đau, an thai.

- Tẩm mật sao: bổ Tỳ, nhuận Phế.

- Sao cháy: cầm huyết, ấm trung tiêu

- Tỳ hư không vận hóa được thuỷ thấp biểu hiện chán ăn, ỉa lỏng, mệt mỏi, bụng đầy trướng: Bạch truật phối hợp với Nhân sâm và Phục linh trong bài Tứ Quân Tử Thang.

- Tỳ vị hư hàn bbiểu hiện lạnh và đau vùng bụng, ỉa chảy, nôn: Bạch truật phối hợp với Can khương, Nhân sâm trong bài Lý Trung Hoàn.

- Khí trệ do tỳ vị hư, biểu hiện đầy bụng: Bạch truật phối hợp với Chỉ thực trong bài Chỉ Truật Hoàn.

- Thuỷ thấp ứ lại bên trong do công năng tỳ vị rối loạn đi kèm với phù hay chứng đàm ẩm:

. Trị phù và cổ trướng, Bạch truật phối hợp với Đại phúc bì và Phục linh.

. Trị chứng đàm ẩm, biểu hiện hồi hộp đánh trống ngực, suyễn, ho khạc nhiều đờm (khái thấu) và cảm giác bứt rứt trong ngực: Bạch truật phối hợp với Quế chi và Bạch linh trong bài Linh Quế Truật Cam Thang.

- Tự nhiên đổ mồ hôi (tự hãn) do khí hư. Bạch truật phối hợp với Hoàng kỳ và Phòng phong trong bài Ngọc Bình Phong Tán.

- Động thai do tỳ khí hư trong khi mang thai:

. Kèm theo các biểu hiện ra máu âm đạo và đau bụng dưới: Bạch truật phối hợp với Nhân sâm và Phục linh.

. Kèm theo các biểu hiện hoa mắt chóng mặt và hồi hộp đánh trống ngực: Bạch truật phối hợp với Thục địa hoàng, Đương qui, Bạch thược và A giao.

. Kèm theo các biểu hiện đau nhức lưng do thận hư: Bạch truật phối hợp với Đỗ trọng, Tục đoạn và Tang ký sinh.

. Kèm theo các biểu hiện đầy tức ngực bụng do khí trệ: Bạch truật phối hợp với Tô ngạnh và Sa nhân.

. Kèm theo các biểu hiện lưỡi đỏ rêu lưỡi vàng và mạch Khẩn do nội nhiệt: Bạch truật phối hợp với Hoàng cầm

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Rửa sạch, ngâm rượu 16 giờ, ủ độ 12 giờ (mùa đông 24 giờ) thái lát dày độ 3 ly: phơi khô.

- Bỏ cám vào nồi sao cho khói lên, cho Bạch truật vào sao vàng nhạt, lấy ra sàng bỏ cám (mỗi kg bạch truật dùng 100g cám).

- Lấy đất lòng bếp tán bột sao cho nóng rồi cho Bạch truật vào, đảo đều cho đất dính vào miếng Bạch truật, lấy ra sàng bỏ đất thừa (mỗi kg Bạch truật dùng 200g đất).

- Lấy Bạch truật sao cháy đen, bắc chảo ra phun nước vào cho tắt hết đốm lửa

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Chải, rửa sạch, ủ kín cho đến mềm, thái hay bào mỏng 1-2 ly phơi khô (dùng sống)

- Sau khi bào, phơi tái, tẩm nước hoàng thổ (thường dùng) hoặc tẩm mật sao vàng.

- Sau khi thái mỏng, sao cháy.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín vì rất dễ bị mốc, mọt. Nếu thấy mốc thì phơi sấy ngay, nếu phải sấy diêm sinh thì không nên sấy lâu mà bị chua.

Chú ý: Dược thảo tươi được dùng để trừ thấp hóa ứ. Dược thảo khô được dùng để bổ khí kiện tỳ. Dược thảo đốt tồn tính dùng để bổ Tỳ, cầm nôn.

Kiêng kỵ: Thận, Tỳ hư không có thấp tả, khát nước kèm theo mất tân dịch: không nên dùng.

29. - Bạch vi

Tên thuốc: Radix Cynanchi Atrati.

Tên khoa học: Cynanchum alratum Bunge.

Họ Thiên Lý (Asclepiaduceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ thành chùm nhỏ, sắc trắng ngà. Không nhầm rễ bạch vi với rễ bạch tiền. Rễ Bạch vi màu nâu, hơi mềm, hơi đắng và mặn; rê bạch tiền ngọt hơn, màu trắng hơn, bẻ giòn hơn.

Tính vị: vị đắng, mặn, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Vị.

Tác dụng: thanh huyết nhiệt.

Chủ trị: trị lậu huyết, âm hư phát nhiệt, chứng phong ôn mà sốt nóng (dùng sống); sản hậu hư nhược, buồn nôn (dùng chín).

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung y:

- Ngâm nước vo gạo nếp một đêm lấy ra bỏ hết râu ria, giã nát, đồ lên 3 giờ, phơi khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Rửa rượu rồi dùng (Bản Thảo Cương Mục)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, để ráo, cắt ngắn 1 - 2 cai, phơi khô dùng sống (cách này thường dùng). Có trường hợp tẩm qua rượu (để hành chân huyết).

Bảo quản: đậy kín.

Kiêng kỵ: hay tiêu chảy thì không nên dùng.

30. - Ban miêu

(Sâu Đậu)

Tên khoa học: Mylabris Sp

Họ Meloidae.

Bộ phận dùng: cả con. Nguyên con khô, to, không sâu mọt là tốt.

Nếu xông lên mùi hôi thối thì không dùng được. Những con mới hay có mùi hôi thối, để lâu hay bào chế sẽ hết mùi hôi. Ở phương Tây thường dùng con Ban miêu có Tên khoa học: là Cantharis vesicatoria Geof, hay Lytta vesicatoria Fabr, cùng họ, bé nhỏ hơn.

Tính vị: vị cay, tính hàn, độc (bảng A).

Qui kinh: Vào kinh Đại trường, Tiểu trường.

Chủ trị: trị tràng nhạc, sang lở làm thuốc phỏng rạ, cũng có khi dùng để lợi tiểu (ít dùng).

Liều dùng: Ngày dùng 1 - 2 con (0,4 - 0,8g).

Theo Tây y: chủ yếu dùng ngoài làm thuốc rộp da.

Cách bào chế:

Theo Trung y: Ban miêu là thứ sâu trên cây đậu đen, mình dài độ 2 cm, có từng sọc vàng hoặc sọc đen, mõm nhọn, thân thể có mùi hôi.

- Lấy gạo nếp và mè tẩm nước, trộn lẫn với ban miêu, mang sao cho vàng cháy, lấy ra, ngắt bỏ đầu chân và hai cánh lấy tóc rồi treo lên góc hiên phía đông một đêm rồi dùng thì hết độc (Lôi Công).

- Dùng Ban miêu thì bỏ cánh, trộn với gạo nếp sao nhín. Nếu dùng sống thì bị thổ tả.

- Trộn lẫn với cám sao qua rồi nấu với giấm. Tán hột với thuốc mà rắc ngoài.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bỏ đầu, chân và cánh (vì có cạnh sắc), chỉ dùng thân. Lấy gạo nếp tẩm ướt trộn với thân ban miêu, sao lên cho vàng là được. Khi dùng có thể dùng ban miêu bỏ gạo nếp, hoặc dùng gạo nếp bỏ ban miêu (bệnh nhẹ), rồi tán bột trộn với các thuốc bột khác. Dùng để bôi ngoài.

- Có người chỉ bỏ đầu và bỏ ruột (bấu đốt sau cùng rồi rút ra, ruột sẽ ra theo). Khi dùng, sao với gạo nếp 1 - 2 lần để giảm ngộ độc.

Bảo quản: chưa bào chế phải đựng lọ kín, nơi khô ráo vì dễ bị sâu mọt.

Bào chế rồi đựng lọ thật kín, trong tủ kín, có khoá theo quy chế thuốc độc bảng A.

Kiêng kỵ: cơ thể yếu, bệnh nặng không nên dùng. Kỵ: Ba đậu, Đan sâm và Cam thảo.

31. - Bán hạ

Tên thuốc: Rhizoma Pinelliae

Tên khoa học: Pinellia ternata Thunb

Họ Ráy (Araceae)

Bộ phận dùng: củ. Ở Việt Nam không có cây Bán hạ Trung Quốc, Việt Nam thường dùng củ cây Chóc chuột (Typhonium divaricatum, Decne, cùng họ), lá chia thành 3 thuỳ, củ to thì làm Nam tinh, củ nhỏ bằng ngón tay làm Bán hạ.

Nhưng Việt Nam còn cây Chóc ri (Typhonium sp), lá hình tam giác, củ nhỏ bằng ngón tay thay Bán hạ thì tốt hơn.

Dùng củ to hơn ngón tay (đường kính độ 15cm), vỏ xám hơi đen, thịt trắng còn nhiều bột, không mốc mọt.

Tính vị: vị cay, ngứa, tính hơi hàn (sống). Sau khi bào chế, tính ôn còn ít cay, ít ngứa. Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị.

Tác dụng: hạ nghịch khí, trấn thổ, tiêu đờm thấp.

Chủ trị:

- Dùng sống: trị rắn cắn (giã dập đắp vào chỗ bị thương).

- Dùng chín:

Tẩm gừng: trị ho có đàm, hạ khí nghịch, chỉ ẩu thổ, trị thương hàn.

Tẩm Cam thảo và Bồ kết: trị hen suyễn có đờm.

Liều dùng: Ngày dùng 6-12g

Cách bào chế: Có rất nhiều cách bào chế, chủ yếu làm bớt ngứa, giảm độc.

Theo Trung Y

- Lấy Bán hạ (160g), bột Bạch giới tử (80g), Dấm thanh (80g) trộn lẫn để một đêm. Lấy Bán hạ ra rửa đi rửa lại cho hết nhớt (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Xát rửa sạch vỏ, lấy nước sôis dội vào, ngâm 7 ngày, mỗi ngày thay nước sôi một lần. Phơi tái, thái mỏng, tẩm nước gừng, sấy khô dùng (có thể sau khi phơi khô tán bột). Ngâm nước gừng lẫn với nước sôi ba ngày, rửa lại phơi khô (Pháp hạ).

+ Ngâm nước 7 ngày, mỗi ngày thay nước một lần.

+ Ngâm 7 ngày trong nước vôi trong.

+ Ngâm với nước 7 ngày, mỗi ngày thay nước một lần.

+ Ngâm 7 ngày trong nước phèn chua và Phác tiêu (cứ 1 kg Bán hạ cho vào ½ kg Phác tiêu và 0,250kg phèn).

- Theo kinh nghiệm VN:

- Nấu 1kg Củ chóc với 0,100 kg Bồ kết (đổ ngập nước) cho đến khi cạn hết nước. Bẻ củ ra thấy trong đều là được. nếu còn thấy đốm trắng nấu lại bằng nước sôi. Phơi khô.

- Rửa sạch ngâm nước 2-3 ngày hàng ngày thay nước, rửa sạch.

- Đem ngâm nước phèn và nước gừng trong 24 giờ (cứ 1 kg củ Chóc dùng 300g gừng tươi giã nhỏ và 50g phèn đổ ngập nước), rửa sạch, đồ (không đậy kín, để cho hơi bay ra). Thái hay bào mỏng. Tẩm nước gừng một đêm (cứ 1 kg Củ chóc

dùng 150g gừng tươi giã nát với 50ml nước rồi vắt lấy nước). Sao vàng (trước khi sao vàng, phân loại to nhỏ, sao riêng để được vàng đều). Cách này thường dùng.

- Bảo quản: cứ một tháng phơi sấy lại một lần để tránh mốc, mọt. Nếu phải sấy diêm sinh thì không nên sấy sâu. Bào chế rồi, đựng lọ kín.

Kiêng kỵ: âm huyết hư, tân dịch kém, có thai thì đều không nên dùng.

32. - Bàng đại hải

Tên thuốc: Semen Sterculiae Lychnopherae

Tên khoa học: Sterculia Lych nophera Hance

Tên Việt Nam: Trái Lười Ươi.

Bộ phận dùng: Quả.

Tính vị: Vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Đại trường.

Tác dụng: Thanh nhiệt ở phế, trừ khí ở phế, nhuận tràng.

Chủ trị: Trị táo bón, khan tiếng, mất tiếng, ho khạc không ra đờm, họng sưng đỏ.

- Nhiệt tích tụ ở Phế biểu hiện như đau họng, thô giọng, ho có đờm màu vàng dày và dính và đờm khó khạc: Dùng Bàng đại hải với Cát cánh, Thuyền thoái, Bạc hà và Cam thảo, có thể dùng riêng hoặc hãm như chè.

- Táo bón do tích nhiệt: Dùng Bàng đại hải dưới dạng hãm hoặc phối hợp với các dược liệu nhuận tràng khác.

Liều dùng: 3-5g (Liều dạng bột giảm đi một nửa).

Chế biến: thu hái từ tháng 4 đến tháng 6 sau khi quả chín. Phơi khô dùng.

33. - Băng phiến

Tên thuốc: Borneolum Syntheticum - Borneo Camphor.

Tên khoa học: Drylyobalanops aromatica Gaertn. f. hoặc Blumea balsamifera DC.

Bộ phận dùng: Tinh thể đã được chế biến.

Tính vị: Vị hăng cay, đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Tỳ và Phế.

Tác dụng: Khai khiếu và tỉnh thần. Thanh nhiệt và giảm đau.

Chủ trị: Trị trúng phong cấm khẩu, dodọng kinh, hôn mee kéo đờm.

- Bất tỉnh do sốt cao: Dùng Băng phiến với Xạ hương trong bài An Cung Ngưu Hoàng Hoàn.

- Sưng, đỏ và đau mắt: Dùng Băng phiến như thuốc nhỏ mắt.

- Đau Họng hoặc loét miệng: Dùng phối hợp Băng phiến với Natri borat và Cam thảo và Mang tiêu trong bài Băng Bằng Tán.

Liều dùng: 0,03 - 0,1g (dạng viên)

Chú ý: Thận trọng khi dùng Băng phiến cho phụ nữ có thai.

34. - Biển súc

Tên thuốc: Herba polygoni Avicularis.

Tên khoa học: Polygonum aviculare L.

Bộ phận dùng: phần trên mặt đất của cây.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn

Qui kinh: Vào kinh Bàng quang.

Tác dụng: Tăng chuyển hoá nước, điều hoà tiểu tiện bất thường, diệt ký sinh trùng và trị ngứa.

Chủ trị: Trị nhiệt lâm, hoàng đản, mẩn ngứa, lở loét, ngứa âm đạo, trẻ nhỏ có giun đũa.

- Thấp nhiệt ở bàng quang biểu hiện như nước tiểu ít và có máu, đau khi tiểu, muốn đi tiểu và hay đi tiểu: Dùng phối hợp Biển súc với Cù mạch, Mộc thông và Hoạt thạch trong bài Bát Chính Tán.

- Eczema và viêm âm đạo do Trichomonas: Nước sắc Biển súc dùng để rửa.

Liều dùng: 10-15g.

Chế biến: thu hái vào mùa hè và phơi nắng.

Bảo quản: Ddể nơi khô ráo.

35. - Binh lang

Tên thuốc: Semen Aracae.

Tên khoa học: Areca catechu L

Họ Dừa (Palmae)

Bộ phận dùng: hạt của quả cau. Cây cau có hai giống: cau rừng (sơn Binh lang), hạt nhỏ, nhọn, chắc và cau vườn (gia Binh lang) hạt to, hình nón cụt.

Hạt cau rừng còn gọi tiêm Binh lang tốt hơn hạt cau nhà.

Hạt khô chắc, không mọt, ngoài không nhăn nheo, không vụn nát là tốt.

Tính vị: vị đắng, cay, chát, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Vị và Đại trường.

Tác dụng: hạ khí, hành thuỷ, tiêu hoá, sát trùng (phá tích).

Chủ trị: trị giun sán (30 - 80g) (phối hợp với hạt Bí ngô), kích thích tiêu hoá (0,5 - 4g). Trị sốt rét (phối hợp với Thường sơn đều 12g).

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Ngâm nước ủ mềm, cạo bỏ dưới đáy, thái nhỏ. Chớ chạm tới lửa sợ kém sức, nếu dùng chín thì thà không dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Ngâm nước 2 - 3 ngày, ngày thay nước một lần trong chậu sành hay men, vì có chất chát, kỵ sắt, thái mỏng, phơi khô, không được sao.

- Thuốc trị sán: do xét nghiệm thấy nước sắc hạt Cau có tác dụng làm tê liệt sán nhưng chỉ mạnh đối với đầu con sán (trái lại hạt Bí rợ có tác dụng chủ yếu làm tê khúc đuôi) cho nên có bài thuốc sau đây: Sáng lúc bụng đói ăn 40 - 100g hạt bí rợ (bỏ vỏ). Hai giờ sau uống nước sắc hạt Cau (trẻ em trên 10 tuổi 30g, phụ nữ 50 - 60g, người lớn 80g, cho liều hạt cau trên đây đun với 300 ml nước. Đun cho cạn còn 250 ml. Nhỏ dung dịch

gelatin 2,5% vào cho đến khi kết tủa (để loại chất chát). Gạn lọc, đun cạn cho còn 150 - 200ml). Nửa giờ sau khi uống hạt cau, uống một liều thuốc tẩy (Magie sunfat 30g). Nằm nghỉ, đợi thật buồn đi ngoài, ỉa vào một chậu nước ấm, nhúng cả mông vào.

Bảo quản: dễ bị mọt nên phải đậy kín, năng xem luôn. Nếu bị mọt có thể sấy hơi diêm sinh.

Kiêng ky: người khí hư hạ hãm không tích trệ thì không nên dùng. Kỵ lửa.

36. - Bồ công anh

Tên thuốc: Herba Taraxaci

Tên khoa học: Lacluca indica L.

Họ Cúc (Asteraceae)

Bồ công anh Trung Quốc có hai loại là:

- Taraxacum officinale Wigg và

- Taraxacum mongolicum Hand Mazt cũng họ Cúc.

Bộ phận dùng: Bồ công anh Việt Nam dùng toàn thân bỏ gốc rễ. Bồ công anh Trung Quốc dùng toàn thân và gốc rễ.

Tính vị: vị đắng, ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Vị, Tiểu trường và Đại trường.

Tác dụng: giải độc, tiêu viêm, thanh nhiệt, tán kết.

Chủ trị: ung nhọt, ghẻ lở, đau vú, tràng nhạc, đinh độc, nhiệt lậu, Tỳ Vị có hoả uất.

- Nhọt, hậu bối: Dùng Bồ công anh với Tử hoa địa đinh, Nguyệt quí hoa và Kim ngân hoa.

- Vàng do thấp nhiệt: Dùng Bồ công anh với Nhân trần cao.

- Nước tiểu đục: Dùng Bồ công anh với Kim tiền thảo và Bạch mao căn.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 16g, có thể đến 30g.

Cách bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, cắt ngắn 3 - 5 cm, phơi khô dùng.

- Nấu cao: rửa sạch, phơi khô, nấu thành cao đặc, dùng uống kết hợp với dán ngoài trong các trường hợp viêm nhọt (1m = l0g).

Dùng tươi: rửa sạch, giã nhỏ cho vào một ít muối đắp vào chỗ bị viêm nhọt, hoặc giã nhỏ hoà một ít nước chín, vắt lấy nước uống.

Bồ công anh dùng thứ mới, tốt hơn để lâu ngày.

Bảo quản: phơi thật khô bỏ vào bao tải, để nơi cao ráo, thường xuyên phơi, bị ẩm rất mau mục và mốc.

Chú ý: dùng quá liều Bồ công anh có thể gây tiêu chảy nhẹ.

37. - Bồ hoàng

Tên thuốc: Pollen Typhae

Tên khoa học: Typha orientalis G.A.Stuart

Họ Hương Bồ (Typhaceae)

Bộ phận dùng: phấn hoa (nhị đực của hoa).

Hoa hình trụ tròn dài, dùng nhị đực ở trên, màu vàng óng ánh, không hạt, nhỏ nhẹ xốp không lẫn tạp chất là tốt. Thứ hơi nâu là kém. Dùng cả nhị đực và nhị cái là không đúng.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can, Thận và Tâm bào.

Tác dụng: tán ứ, lợi tiểu (dùng sống). Thu sáp, chỉ huyết (dùng chín)

Chủ trị: đau bụng khi có kinh, sản hậu, trị bệnh cam trẻ con.

- Xuất huyết biểu hiện như ho ra máu, nôn ra máu, tiểu ra máu, tiêu ra máu và xuất huyết tử cung: Dùng Bồ hoàng với Tiên hạc thảo, Hạn liên thảo và Trắc bách diệp.

- Xuất huyết do chấn thương ngoài: Dùng Bồ hoàng giã nát đắp hoặc sấy khô, tán bột, dùng ngoài.

- Ứ huyết biểu hiện như đau tim, đau bụng, kinh nguyệt ít hoặc đau bụng sau đẻ: Dùng Bồ hoàng với Ngũ linh chi trong bài Thất Tiếu Tán.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Bọc ba lần giấy, nướng cho sắc vàng, để nửa ngày, sấy khô (Lôi Công)

- Dùng sống: không bào chế.

- Dùng chín: sao qua

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Thu hái về, phơi nắng to cho thật khô.

- Dùng sống (thường dùng) để hành huyết.

- Sao cháy tồn tính (theo đơn để chỉ huyết)

Bảo quản: dễ hút ẩm sinh mốc, cần đem phơi thì bọc trong giấy mỏng để khỏi bay. Tránh nóng quá biến chất. Đựng trong lọ kín.

Ghi chú:

nhị cái cũng có công dụng để rịt vào chỗ chảy máu. Loại đốt thành than có tác dụng cầm máu, rang dược liệu sống giải ứ trệ và giảm đau.

Kiêng ky: âm hư và không ứ huyết kiêng dùng

38. - Bối mẫu

Tên thuốc: Bulbus Fritililliariae Cirrhosae.

Tên khoa học: Fritillaria roylei Hook

Họ Hành Tỏi (Liliaceae)

Bộ phận dùng: thân củ (hành). Củ tròn hơi nhọn đầu (giống củ thuỷ tiên, củ hành tỏi) trắng, nặng, nhiều bột, khô, không đen, không mốc mọt hoặc nát vụn là tốt.

Tính vị: vị cay, hơi đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Phế.

Tác dụng: Thuốc thanh hoả, giải uất, bổ Tâm Phế.

Chủ trị: trị ho, trị đàm, thổ huyết, tắc sữa, đau cổ họng.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ lõi, sao với gạo nếp cho đến vàng gạo thì sàng bỏ nếp lấy Bối mẫu dùng. Bỏ lõi, tẩm nước gừng sao vàng (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Xuyên bối mẫu:

+ Rút bỏ lõi, sấy nhẹ cho khô tán bột (dùng sống).

+ Rút bỏ lõi, tẩm nước gừng, sao vàng, tán bột; khi dùng hoà vào nước thuốc thang đã sắc mà uống (không dùng sắc).

- Thổ bối mẫu: củ tròn, không nhọn đầu.

+ Rửa sạch, ủ thái hoặc bào mỏng, phơi khô.

+ Tẩm nước gừng sao vàng (thường dùng). Thường dùng sắc.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đựng trong thùng, lọ có lót vôi sống vì dễ mọt.

Kiêng kỵ: Tỳ, Vị hư hàn, có thấp đờm thì không nên dùng.

39. - Bội lan

Tên thuốc: Herba Eupatorii.

Tên khoa học: Eupatorium fortunei turcz.

Bộ phận dùng: phần trên mặt đất của cây.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: Lợi thấp, thanh thử nhiệt.

Chủ trị: Mùa hè thử thấp tích lại bên trong, ngực đầy, đầu căng đau, miệng thấy ngọt, nôn mửa, miệng hôi.

- Thấp phong bế Tỳ và Vị, biểu hiện như đầy và chướng thượng vị và bụng, buồn nôn, nôn và kém ăn: Dùng Bội lan với Hoắc hương, Thương truật, Hậu phác và Bạch đậu khấu.

- Nhiệt và thấp mùa hè ngoại sinh xâm nhiễm hoặc giai đoạn sớm của bệnh do sốt gây ra do nhiệt thấp biểu hiện như cảm giác tức ngực, không đói, hơi sốt và da: Dùng Bội lan với Hoắc hương, Thanh hao, Hoạt thạch và Ích trí nhân.

Liều dùng: 5-10g.

Chế biến: thu hoạch vào hè hoặc thu, cắt thành từng đoạn và phơi nắng.

DƯỢC VỊ VẦN C

40. Cam thảo

Tên thuốc: Radix Glycyrrhizae.

Tên khoa học: Clycyrrhiza uralensis Fish

Họ Cánh Bướm (Fabaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ to, ngoài màu nâu hồng, trong vàng, ngọt nhiều mùi đặc biệt, nhiều bột, ít xơ là tốt. Không nên nhầm với rễ Thổ cam thảo (Cao Bằng), ít ngọt lợm.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào mười hai kinh.

Tác dụng: bổ Tỳ, nhuận Phế, ích tinh, điều hoà các vị thuốc.

Chủ trị:

- Dùng sống: thanh nhiệt, giải độc, tiêu khát, trị ho viêm cổ họng.

- Sao vàng thơm: bổ Tỳ vị, Tỳ hư, tiêu chảy.

- Tẩm mật sao: nhuận bổ.

- Thiếu khí ở Tỳ và Vị biểu hiện như kém ăn, phân lỏng và mệt mỏi: Dùng Cam thảo phối hợp với Bạch truật, Phục linh và Nhân sâm trong bài Tứ Quân Tử Thang.

- Ho và suyễn: Dùng Cam thảo phối hợp với Hạnh nhân và Ma hoàng trong bài Ma Hoàng Thang.

- Nhọt, hậu bối, đau họng và sưng do nhiệt độc: Dùng Cam thảo với Cát cánh, Huyền sâm và Ngưu bàng tử để trị đau họng. Dùng Cam thảo phối hợp với Kim ngân hoa, Liên kiều để trị mụn nhọt, hậu bối và sưng.

- Đau bụng do co thắt dạ dày hoặc ruột: Dùng Cam thảo với Bạch thược.

- Điều hoàtác dụng của các vị thuốc khác: Dùng phối hợp Cam thảo với Phụ tử, Can khương làm giảm tác dụng nhiệt vàtác dụng phụ của các vị thuốc này, dùng trong bài Tứ Nghịch Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 20g (các dạng).

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Phấn Cam thảo: cạo sạch vỏ, ngâm rượu độ 1 giờ, ủ độ 12 giờ, thái mỏng 2 ly, phơi khô.

- Lão Cam thảo: ngâm nước độ 4 giờ (mùa đông 8 giờ) ủ kín cho mềm, thái mỏng, phơi khô.

- Chích Cam thảo: rửa qua, ủ mềm, thái mỏng, lấy mật ong thêm 1 phần nước, nấu sôi, tẩm vào Cam thảo, vớt ra để se một lúc, sao vàng (không dính tay là được).

Theo Tây y:

- Bỏ vỏ mỏng, thái nhỏ, sấy khô, tán trong cối sắt, rây số 22 (lợi tiểu, làm ngọt, ngày dùng 5 - 20g).

- Lấy rễ Cam thảo tươi (loại trồng trên 4 - 5 năm): cạo bỏ vỏ mỏng, thái nhỏ, xay nhỏ trong cối. Ngâm nước lạnh một đêm, chắt lấy nước. Sắc nhẹ lửa với nước trong vòng 10 giờ, ép lấy nước. Bã còn lại cho vào nước ngập, chắt lấy nước (làm 2 lần). Nước Cam thảo lấy được cô lại nhẹ lửa cho đến độ đặc. Để nguội làm thành miếng nặng 6g đến 120g. Những miếng cam thảo này đen và dễ gẫy, có thể tán nhỏ được. Vị ngọt có hơi đắng, rất dễ tan trong nước. Dùng trị ho và làm ngọt cứ 1 lít nước pha với 0,5g cao này.

- Ngâm 1 kg Cam thảo đã thái nhỏ với 5 lít nước lạnh trong 12 giờ, ép lấy nước. Bã còn lại ngâm với 3 lít nước lạnh trong 12 giờ. Dồn 2 nước ngâm lại để lắng, gạn lấy nước. Đun sôi lọc nóng. Cô cách thuỷ cho đến độ cao mềm (có thể với 5 lít nước

lạnh ban đầu cho thêm 20g Ammoniac, và với 3 lít nước lạnh về sau thêm 4g Ammoniac). Công dụng như trên.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch nhanh (khoả nhanh), đồ mềm, thái mỏng 2 ly, khi còn nóng (nếu không thái kịp nhúng ngay vào nước lạnh, ủ mềm). Sấy hoặc phơi khô (cách này thường dùng gọi là Sinh thảo).

- Thái xong sao vàng thơm.

- Sau khi sấy khô tẩm mật ong (1 phần mật ong pha với 1 phần nước đun sôi), sao vàng thơm (Chích thảo) (cứ 1 kg Cam thảo phiến tẩm 150 – 200 ml mật ong).

- Tán bột làm hoàn tán thì sau khi cạo sạch vỏ ngoài, thái miếng tròn.

- Nếu dùng ít có thể cắt khúc 5 - 10cm, quấn vải lẫn giấy bản, nhúng qua nước cho đủ ướt, vùi vào trong tro nóng, khi thấy giấy khô hơi sém thì bỏ giấy, thái lát mỏng.

Bảo quản: đựng thùng kín, để nơi khô ráo, cần tránh ẩm, vì rất dễ mốc mọt. Nếu bị mốc mọt, cần sấy bằng hơi nóng (nhiệt độ thấp), để nguội rồi mới cho vào hòm kín, cho vào ngay lúc đang nóng sẽ bị biến chất. Tuyệt đối không được sấy diêm sinh vì sẽ biến chất, mất vị ngọt, trong sẽ bạc, ngoài sẽ hồng.

Kiêng kỵ: không dùng Cam thảo cho các trường hợp thấp nặng gây đầy và tức ngực và bụng hoặc nôn.

Chú ý: Cam thảo tương tác với Đại kích, Nguyên hoa, Cam toại và Hải tảo.

Dùng quá liều kéo dài Cam thảo có thể gây phù.

41. Cam toại

Tên thuốc: Radix Euphorbiae Kansui

Tên khoa học: Euphorbia Kansut L.

Họ Thầu Dầu (Euphorbiaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ từng chuỗi như cái suốt thoi, vỏ sắc vàng hoặc trắng xám. Rễ to, ít xơ, nhiều bột trắng ngà, không mọt là tốt. Thường dùng cây Niệt gió làm Nam cam toại để lợi thuỷ, trục đàm.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Thận.

Tác dụng: làm thuốc tiêu thũng, tả thuỷ mạnh.

Chủ trị: thuỷ thũng, trướng đầy, tích đờm.

- Phù và đầy bụng: Dùng Cam toại + Khiên ngưu tử.

- Cổ trướng: Dùng Cam toại + Đại kích và Nguyên hoa trong bài Thập Táo Thang.

- Ứ nước hoặc dịch ở ngực (huyền ẩm): Dùng Cam toại + Đại hoàng, Mang tiêu trong bài Đại Hãm Hung Thang.

- Nhọt, hậu bối: Dùng Cam toại nghiền thành bột, hoà vào nước bôi, đắp bên ngoài.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 4g

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Lấy rễ giã nát nhỏ dùng nước cam thảo ngâm 3 ngày (nước thành đen như mực) vớt ra ngâm vào nước chảy. Rửa đãi 3 - 7 lần đến khi nước trong thì đem sao giòn (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Lấy bột bọc cam toại nướng chín cho bớt chất độc rồi dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Lấy rễ Cam toại ngâm nước vo gạo độ 8 giờ, vớt ra cạo sạch vỏ ngoài, thái lát mỏng, rồi sao với cám (1 cam toại và 1/2 cám) cho vàng giòn (thường dùng). Có thể tán bột.

- Lấy cám ẩm (vẩy qua nước cho ẩm) bọc lấy. Cam toại đã rửa sạch (nếu cần); đốt cháy cám ở ngoài là được.

Bảo quản: dễ sâu mọt, để trong thùng có lót vôi sống, đậy kín.

Chú ý: dạng dùng tốt nhất là dạng viên và bột.

Không được phối hợp Cam toại với Cam thảo.

Kiêng ky: người khí hư, không thực tà cấm dùng.Phụ nữ có thai: không dùng.

42. Can khương

Tên thuốc: Rhizoma Zingiberis.

Tên khoa học: Zingiber officinalis (Willd) Rosc.

Bộ phận dùng: rễ củ.

Tính vị: vị cay, tính nóng.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ, Vị, Tâm và Phế.

Tác dụng: làm ấm Tỳ và Vị, trừ hàn. Phòng dương suy, làm ấm phế và trừ đàm thấp.

- Hàn xâm nhập tỳ và vị biểu hiện như đau lạnh ở thượng vị và bụng, nôn và ỉa chảy: Dùng Can khương + Ngô thù du và Bán hạ.

- Tỳ và Vị yếu và hàn biểu hiện như đầy và chứng thượng vị và vùng bụng, buồn nôn, nôn, phân lỏng, kém ăn, mệt mỏi và mạch yếu, suy: Dùng Can khương + Bạch truật, Phục linh trong bài Lý Trung Hoàn.

- Dương suy biểu hiện như ra mồ hôi lạnh, các đầu chi lạnh, ra mồ hôi trộm, mạch chậm và yếu: Dùng Can khương + Phụ tử trong bài Tứ Nghịch Thang.

- Phế có đờm dạng hàn, biểu hiện như nghiến răng, hen, ho có đờm trong hoặc nhiều và cảm giác lạnh ở lưng phía trên: Dùng Can khương + Ma hoàng, Tế tân và Bán hạ trong bài Tiểu Thanh Long Thang.

Liều dùng: 3-10g.

Chế biến: Đào củ vào mùa đông. Loại bỏ rễ xơ, rửa sạch, phơi nắng và cắt thành lát mỏng.

Kiêng kỵ: Thận trọng khi dùng Can khương cho thai phụ.

43. Can tất

(Sơn Khô)

Tên thuốc: Lacae Sinica Exsiccata.

Tên khoa học: Rhus succedanea L

Họ Đào Lộn Hột (Anacardiaceae)

Bộ phận dùng: nhựa cây sơn để khô. Nhựa ở cây sơn chảy thành khối, lâu năm càng tốt, khô cứng, bóng đen. Xưa kia, thường mua giấy đậy trên thúng sơn.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Vị.

Tác dụng: phá ứ huyết, thông kinh nguyệt, sát trùng.

Chủ trị: trị kinh nguyệt không thông, phong hàn tê thấp và trùng tích.

Liều dùng: Ngày dùng 3 ~ 6g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Can tất làm thuốc, nên giã nhỏ, sao cho nóng rồi dùng, nếu không hại đến trường vị. Nếu là sơn nước nấu khô càng tốt. Cũng có khi đốt tồn tính.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Sơn khô để được lâu càng tốt. Muốn xông thì để sống đốt lấy khói. Dùng sống giã nát sơn khô, sao cho bay hết khói.

Bảo quản: đựng bình kín, để nơi cao ráo.

Kiêng ky: không bị ứ huyết và đàn bà có thai không nên dùng.

44. Cảnh thiên tam thất

Tên khoa học: Sedum erythrostictum Miq (Sedum albo-Roseum).

Bộ phận dùng: Toàn cây hoặc rễ cây Sedum Alizoon L.

Tính vị: vị ngọt, hơi chua, tính bình.

Tác dụng: cầm máu, giải uất, dưỡng huyết an thần.

Toàn cây được dùng điều trị chảy máu cam, ho ra máu, nôn ra máu, mất ngủ, bồn chồn v.v...

Rễ có tác dụng cầm máu, giảm sưng và giảm đau.

Thường dùng điều trị chảy máu cam và xuất huyết do chấn thương.

Liều dùng: 15-30g đối với cây, 6-10g đối với rễ.

45. Cao ban long

Tên khoa học: Colla cornus Cervi.

Bộ phận dùng: Gạc (sừng) hươu nai.

Hươu còn gọi là Lộc (Cervus axis Exl) và nai còn gọi là Mê (Cervus unicolor Cuv), là những con vật chân có móng đơn, họ Ugulata, sống từng bầy trong rừng, hươu và nai đực mới có sừng. Hươu bé hơn nai ba bốn lần, mình có sao trắng (cũngcó thứ không có sao), sừng già lên bốn nhánh mỗi bên; hươu nuôi bé hơn hươu rừng.

Nai mình không có sao, sừng già chỉ lên có 3 nhánh, ít nuôi vì hay phá. Nai già còn gọi là chả râu. Hàng năm vào cuối mùa hạ, hươu hay nai cọ đầu vào cây làm cho sừng rụng. Gạc tức là sừng, chỉ là xương không còn lông da. Gạc hươu hay nai thì nghiêng có 4 hay 3 chi ở một bên nhánh; mỗi bộ nặng trên 5 kg, còn tươi chẻ ra thấy vàng ngà, không đen, thường lấy ở hươu nai săn bắn được tốt hơn thứ bị rụng. Nhưng trái lại cũng có người lại cho sừng mới rụng có nhiều khí lực nên tốt hơn. Gạc bị nứt, dập đen thì độc vì cho đó là hươu nai bị hổ cắn, nhưng thật ra thì khó phân biệt là hổ cắn hay bị va chạm mà nứt.

Gạc nai Mông Cổ thì đứng thẳng, mỗi chiếc nặng trên 7 kg, có 7 chi mỗi bên nhánh, gạc này nấu thì được cao vàng.

Dùng để nấu cao, người ta cần phân biệt gạc hươu hay nai, thường nấu bằng gạc nai hơn vì dễ mua, rẻ tiền, tuy nhiên gạc hươu thì vẫn quý hơn.

Gạc chia làm mấy loại tốt xấu thứ tự như sau:

1. Bao bì: là thứ gạc còn da, lông, chóp sờ thấy mềm, đồ lên còn thái được.

2. Liên tảng: là gạc còn xương trán nối hai nhánh với nhau.

3. Gạc có đế lồi ra: chứng tỏ sừng mới rụng.

4. Gạc có đế lõm vào: là thứ xấu, không dùng.

5. Gạc xốp, gẫy, dập: là thứ xấu, không dùng.

Thành phần hoá học: gạc có chất keo 25%, calci phosphat 30 - 60%, calci cacbonat 1%, chất đạm nước v.v... Cao ban long có keratin thuỷ phân cho nhiều acid amin.

Tính vị: vị ngọt, hơi mặn, tính ôn.

Quy kinh: Vào các kinh Thận, Tâm, Can và Tâm bào.

Tác dụng: bổ nguyên dương. Thuốc tư bổ cường tráng.

Chủ trị: trị lậu huyết, băng huyết, thổ huyết, đau lưng gối, mỏi chân tay, trị di tinh, đái ra huyết, an thai, thuốc bồi dưỡng.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cắt thành từng miếng nhỏ để nhai hay ngậm hoặc có thể hoà với rượu hay ăn cháo đường.

Có thể hoà cao Ban long (1 phần) vào nước sắc Long nhãn (5 phần) để uống vào lúc sáng sớm và tối trước khi đi ngủ (Lãn Ông). Các cụ già nên dùng chung với mật ong trước khi đi ngủ.

Kiêng kỵ: người có bệnh hư hàn thì không nên dùng.

Cách bào chế:

Thường một lần nấu trên 30kg gạc thì được độ 7,5kg cao Ban long. Nấu cao Ban long có 3 giai đoạn: làm sạch, tẩm nấu và cô.

1. Làm sạch: cứ 10 gạc thì dùng 0,200kg phèn chua đổ ngập nước, đun sôi độ 1/2 giờ (để dễ cạo cái đen bên ngoài). Lấy ra dùng bàn chải sắt thép cứng hay cái nạo, cạo kỹ cho hết cái đen. Nếu không cạo kỹ thì sau này cao đen không trong và có người cũng cho nó là nguyên nhân cao bị cháy. Rửa, phơi khô, rồi đem cưa từng khúc như khẩu mía độ 5 – 6 cm, chẻ nhỏ làm 2 - 3 mảnh. Chỗ nào có tuỷ đen thì cần bỏ đi vì đó là nơi vi khuẩn đã phát sinh. Có người kỹ hơn cạo hết cả tuỷ (dù vàng hay đen), vì cho là có mỡ làm cho sau này cao bị chảy. Phơi cho khô.

2. Tẩm nấu: cứ 10 gạc đã chẻ nhỏ, tẩm với 1 kg gừng tươi giã nhỏ, để độ 2 giờ rồi sấy khô để nấu cao. Cho gạc vào thùng men hoặc khạp là tốt nhất, xung quanh cái

lồng rỗng ở giữa để múc nước cốt ra, đổ ngập nước trên 10cm, đun sôi. Suốt thời gian nấu, lửa phải đều và liên tục. Cứ 2 ngày một đêm thì lấy ra một nước. Bên cạnh có thùng nước sôi, cạn đến đâu thì tiếp vào cho đủ mức nước cũ. Có người khuyên nên dùng nước mưa, nước cất thì bảo đảm hơn, vì nước giếng, nước sông có nhiều khoáng chất có thể là nguyên nhân làm cao bị chảy. Khì nấu thấy nổi bọt thì vớt ra. nếu không sau này cũng là nguyên nhân làm cao có thể bị chảy. Nấu liên tiếp ba nước, khi định lấy ra một nước, thì để cạn eho còn 1/2 mới lấy ra. Lọc qua hai lần vải đặt trong một cái rây thưa (có người dùng trấu đã rửa, luộc kỹ để lọc) vào một cái chậu men, rồi Can h ở 50o - 60o C cho khỏi thiu và chờ nước sau để cùng cô. Riêng nước thứ ba, sau khi lọc rồi để lắng đứng, chỉ lấy nước trong ở trên, bỏ cặn, trộn ba nước làm một để cô chung.

3- Cô cao: khi bắt đầu cô chung thì dùng lửa nhỏ (70 -80oc) trực tiếp. Khi cao gần đặc rồi, cô bằng cách thuỷ hoặc trên cát, nhiệt độ phải hạ dần 60 đến 40o C. Lúc này phải đánh mạnh, liền tay, đều tay nếu không cao sẽ bị cháy, khê và nước còn lại có thể bị chảy. Khi lấy dao rạch sâu xuống miếng cao, hai mép không khép lại được nữa là được. Đổ lên khay có khuôn đã bôi mỡ, dầu cho khỏi dính. Lấy vải ấm đậy lên, để một đêm hôm sau lấy ra từng miếng 100g hay 50g (tuỳ theo khuôn) treo lên phơi âm Can chỗ thoáng gió cho đến khô rồi gói vào giấy bóng kín.

Ghi chú:

- Mạt cưa gạc: có thể cho riêng vào túi vải cùng nấu với gạc trong thùng.

- Nấu xong nước thử ba, miếng gạc bóp thấy dễ bở tơi là nấu đúng mức, không cần phải nấu lấy nước thứ tư có nhiều chất bột làm cao nặng và mặn, kémtác dụng và cũng là nguyên nhân làm cao bị chảy.

- Cao ban long khác các cao khác ở chỗ kéo thành tơ ở hai đầu ngón tay mà không dứt được.

Bảo quản: để nơi thoáng gió, mùa hè nên lót vôi sống dưới đáy thùng và đậy kín.

46. Cao hổ cốt

Tên khoa học: Panthera tigris L.

Họ mèo (Felidae)

Bộ phận dùng: toàn bộ xương con hổ.

Nấu cao hổ cốt phải dùng toàn bộ xương con hổ, không nên thiếu miếng xương nào và không được lẫn các xương khác. Do đó phải có người tinh thạo, biết xem xương và chọn lọc xương. Xương hổ quý nhất là xương tay (hổ hình cốt) rồi xương chân, xương đầu, xương sống liền với xương đuôi (không thể thiếu những xương này được). Xương tay hơi vặn ở khuỷu, có một lỗ 'thông thiên'; đặc điểm này dùng phân biệt xương hổ, xương beo với các xương khác: răng hàm có hình chữ 'tam sơn'. Hổ chết trong rừng lâu ngày xương trắng bợt, nếu ngâm nước lâu thì bị ải, hổ săn bắn được thì xương dính liền nhau, trắng ngà, để hơi vàng. Xương hổ tốt nhất nặng 10 - 15kg. Nếu có đủ 5 bộ xương cùng nấu thì tốt nhất, nếu không một bộ trên 10kg cũng tốt. Một kg xương đã chế nấu được độ 230g cao mềm, cho nên nấu cao hổ cốt người ta thường nấu lẫn với xương Sơn dương (tỷ lệ 1/5). Nếu được "ngũ dương nhị hổ" thì càng có lực mạnh. Xương sơn dương nấu với xương hổ cũng phải làm sạch như gạc (sạch tuỷ, gân, thịt).

Tính vị: vị mặn và ấm.

Quy kinh: Vào kinh Thận và Can .

Tác dụng: bổ dưỡng gân cốt, trục phong hàn.

Chủ trị: trị phong thấp tê bại, thuốc mạnh xương cốt...

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g, thái miếng nhỏ ngậm cho tan trước khi đi ngủ, hoặc ngâm rượu 1/4 để uống (ngâm rượu là tốt hơn cả).

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hổ bị chết vì tên độc không nên dùng vì độc có thể ngấm vào xương. Dùng xương hổ thì đập vỡ xương bỏ hết tuỷ bôi mỡ, sữa hoặc rượu hay dấm rồi nướng

hoặc sao vàng mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Có 3 giai đoạn: làm sạch, tẩm sao và nấu cô:

- Làm sạch: nguyên tắc làm sạch là bỏ hết thịt gân và tuỷ, nếu không sau này không những cao bị hỏng mà còn di độc (có người nói tuỷ cọp thối rất lâu, nấu cao còn tuỷ thì hai tuần sau sinh dòi). Xương tươi hoặc xương khô mà còn thịt gân cho vào nước vôi loãng (100 kg xương dùng 0,500 kg vôi sống) vừa đủ ngập xương. Đun sôi thì tắt lửa, để ngâm một đêm, đem ra rửa sạch hết gân cho kỹ. Có người luộc, xương với lá đu đủ non để làm sạch thịt, gân. Dùng trấu, cát đánh, chà xương cho bóng sạch, rửa kỹ, phơi (sấy) khô. Cưa từng khúc ngắn như khẩu mía 5 - 6cm, chẻ làm 2 - 3 mảnh, xương nhỏ thì đập giập. Đem luộc sôi trong 10 phút với nước giấm (10 kg xương dùng 3 lít giấm, thêm nước cho đủ ngập xương) để cho tuỷ mềm ra rồi đẽo cho tuỷ hết. Rửa sạch nước giấm cho kỹ, có người kỹ hơn sau khi đẽo bỏ tuỷ rồi thì lấy trấu giã với xương hoặc lấy đá cuội to nhỏ xóc với xương để xương sạch tuỷ và trơn bóng. Phơi sấy khô.

Giai đoạn làm sạch tuỷ này rất quan trọng đòi hỏi nhiều công phu, không thể làm dối được. Công việc làm xương nên làm xa nhà để giữ được vệ sinh.

- Tẩm sao: tẩm sao xương hổ để nấu cao có nhiều cách, tuỳ theo kinh nghiệm của từng địa phương. Có người tẩm sao lần lượt như sau: tẩy bằng nước rau cải, tẩy bằng nước trầu không, sao bằng mỡ dê, ngâm với Khương hoàng và Hùng hoàng, ngâm với giấm vào sao cát, cuối cùng sao lại bằng mỡ dê (Phó Đức Thành). Lại có người tiến hành như sau: ngâm nước trầu không, ngâm nước rau cải xóc với giấm. Tẩm mỡ dê, rửa bằng nước gừng pha rượu, sao cát cho vàng (để tán bột dùng hoặc nấu cao) (Quan Triệu Ngang); Hoặc là ngâm vào nước trầu không, ngâm vào nước rau cải tẩm giấm sao, tẩm rượu sao, tẩm mỡ dê sao vàng (Nguyễn Ngọc Bích) v.v...

Theo kinh nghiệm tẩm sao xương hổ nấu cao (hay tán bột) của Viện Đông y và Xí nghiệp dược phẩm I thì nay thống nhất tiến hành như sau:

+ Lấy rau cải đã giã nhỏ (100kg xương đùng 10kg lá rau cải và 5 lít nước) tẩm trộn vào xương để 1 ngày đêm. Rửa sạch, sấy khô).

+ Lấy lá trầu không đã giã nhỏ (100kg xương dùng 5kg lá trầu không và 3 lít nước) tẩm, trộn vào xương, ủ một ngày đêm. Rửa sạch, sấy khô.

+ Lấy gừng đã giã nhỏ (100 kg xương, dùng 10kg gừng và 5 lít nước) tẩm ủ một đêm. Sáng hôm sau đem ra sấy ngay (không phải rửa) cho khô.

+ Lấy rượu 40o (l00 kg xương dùng 10 lít rượu) tẩm vào xương, để ráo.

+ Đem sao vàng với cát (đã rửa sạch): nấu cao thì sao qua (không nên sao vàng); làm hoàn tán thì mới phải sao vàng.

- Nấu và cô: nấu cao hổ cốt giống như nấu cao ban long là nấu ba nước, cô chung trực tiếp rồi cô cách thuỷ, đảo đều và kỹ, bọc giấy bóng v.v...

Bảo quản: để nơi thoáng gió, mùa hè nên lót vôi sống dưới đáy thùng, đậy kín.

Kiêng ky: người âm hư hoả vượng không nên dùng.

47. Cao khỉ

Ở Việt Nam, có nhiều loại khỉ như Macacca sp... Họ khỉ Coreopitheeirtae.

1. Khỉ độc (có thứ gọi là khỉ ông già, có thứ gọi là khỉ bạc má).

2. Khỉ đàn (có thứ đỏ đít, có thứ hai chân sau đỏ).

3. Con vượn, con đười ươi, con tinh tinh là giống khác hai loại trên, không dùng làm thuốc. Chỉ có khỉ độc và khỉ đàn mới dùng làm thuốc. Khỉ bú dù (khỉ đàn) sống từng bầy, có nhiều hơn cả, dễ bắt. Khỉ rừng làm thuốc tốt hơn khỉ nuôi. Khỉ nặng trên 5kg thì mới dùng. Xương khỉ còn đầu đuôi dễ phân biệt với xương chó, xương vượn vì có chân tay dài hơn.

Tính vị: vị chua, mặn, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Công dụng:

- Xương khỉ: bổ Can Thận, ích cốt tuỷ, trị mọi chứng phong lao.

- Thịt khỉ: trị sốt rét lâu ngày.

- Cao khỉ toàn tính: bổ Thận, cường dương, mạnh gân cốt.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 10g cao.

Cách bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam: ít nhất nấu 2 con trên 10kg.

Có thể nấu cao thịt riêng, cao xương riêng. Khi cao xương gần được thì trộn cao thịt vào nấu chung, vì cao thịt nấu riêng không đông đặc được. Muốn nấu cao thịt riêng mà được cao đông đặc thì cứ 2 kg thịt khỉ nấu với 1 kg thịt rắn, nấu trong hai ngày đêm.

Nhưng thường người ta nấu thịt khỉ với xương khỉ cùng một lúc, vì nấu riêng hai thứ này mới trộn vào nhau thì phải giữ (canh) cao lỏng của thịt, chờ cao xương gần được mới trộn vào; nếu giữ không đúng mức thì cao thịt có thể bị thiu. Cách nấu chung như sau:

1 Chuẩn bị: cắt tiết khỉ nhưng nên đổ nước sôi cho khỉ chết; lấy nước sôi làm lông cho sạch. Lột lấy da để nấu cao riêng, lọc lấy thịt cho kỹ, bỏ mỡ: bỏ hết phủ tạng, xương để riêng..

2. Làm thịt: lấy nước ấm 80o C rửa sạch, thái miếng 100 - 200g. Giã nát 0,200kg gừng, hoà vào 300ml rượu trắng, vắt lấy nước, lại giã và thêm 200ml rượu, vắt lấy nước. Tẩm bóp thịt cho đến hết rượu gừng để khỏi tanh và bớt tính lạnh của thịt. Có người tẩm với bột Đại hồi, Quế chi, Thảo quả (mỗi thứ 50g), rồi nướng qua cho vàng thơm hoặc sấy qua cho teo miếng thịt. Cho thịt vào cái túi vải, đặt túi vào giữa một thùng nhôm.

3. Làm xương: nếu là xương tươi thì phải làm sạch, hết mỡ, tuỷ nếu không sau này nhiều váng mỡ phải vớt bỏ đi và cao dễ bị chảy. Sau đó làm xương khỉ như làm gạc, cho xương vào thùng nhôm, xung quanh túi vải, dưới đặt một cái vỉ cho khỏi

cháy. Cho nước sôi vào thùng ngập hẳn xương thịt trên 10cm. Đun và nấu làm như cao gạc. Thời gian đun nấu lâu hơn là làm cao gạc, mất 8 - 9 ngày, cho đến khi nào bóp xương thấy mềm ngấu là được; khi các nước đã trộn chung cô lại và cao toàn tính đến độ sền sệt, rồi thì cứ 10kg xương thịt thêm 100ml nước cốt gừng vắt hoà tan trong 500ml rượu trắng. Cô cách thuỷ trên cát, đánh mạnh, nhanh đều tay đến khi nào lấy dao rạch sâu, hai mép không khép lại là được. Tỷ lệ cao là 1/10.

Ghi chú:

xương đầu có thể nấu cao riêng trị ngược tật, trẻ em lên kinh giật.

Da khô nấu cao riêng trị chứng ngứa.

Mật khỉ trị động kinh, đau mắt.

Bảo quản: bọc miếng cao trong giấy bóng kính. Tránh nóng, tốt hơn là đựng vào thùng có vôi sống và đậy kín.

48. Cao lương khương

Tên thuốc: Rhizoma Alpinae Officinarum.

Tên khoa học: Alipinia officnarum HanceHọ Gừng (Zingiberaceae) Bộ phận dùng: thân rễ (củ) sạch đất cát và rễ con,có mùi thơm nhẹ không xốp. Từng đoạn khô, già màu vàng nâu, không mốc mọt là tốt.

Hiện nay còn dùng Riềng nếp (Alipinia galanga Swartz) to và cao hơn cây Riềng núi: thân rễ màu hồng, ít thơm.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: ôn trung, tán hàn, chỉ thống, tiêu thực.

Chủ trị: chữa các chứng đau bụng, cảm lạnh, nôn mửa, kém tiêu hoá.

- Hàn và khí ứ biểu hiện như đau thượng vị và đau bụng: Dùng Cao lương khương + Hương phụ trong bài Lương Phụ Hoàn.

- Hàn ở vị biểu hiện như nôn: Dùng Cao lương khương + Bán hạ và Sinh khương.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Cao lương khương nên sao qua, cũng có khi dùng với gừng, ngô thù, đất vách hướng đông sao qua (Bản Thảo Cương Mục). Tỳ hư mà sốt rét do hàn gây ra chỉ tẩm dầu mè sao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái mỏng, phơi khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo, có thể phơi nắng nhẹ tránh nóng bay mất tinh dầu thơm.

Kiêng kỵ: Nôn mửa do Vị hoả và tiêu chảy do trường vị có nhiệt: không nên dùng.

49. Cao quy bản

Tên thuốc: Plastrum Testudinis.

Tên khoa học: Clemmys chinensis Tortoise

Họ Rùa (Testudinidae)

Bộ phận dùng: yếm rùa. Rùa (quy) có nhiều loại:

- Loại ở núi (Sơn quy) có nhiều thứ: thứ nhỏ bằng bàn tay, yếm ở giữa có hình chữ vương chéo, mỏng, soi thấy trong vàng đậm là thứ rùa quý nhất thường gọi là Kim quy hay Kim tiền quy; có thứ to hơn, yếm sắc vàng nhạt, dày là hạng vừa; cũng có thứ yếm to hơn, sắc đen không dùng làm thuốc.

- Loại ở nước (thuỷ quy): thường có yếm hoa, dày không dùng làm thuốc. Nói chung dùng yếm rùa làm cao thì phải chọn thứ yếm mỏng còn màng bọc bên ngoài, các miếng yếm còn dính vào nhau là tốt; thứ yếm vụn nát, đen, mất màng hoặc lẫn lộn thứ yếm rùa khác là xấu.

Huyết bản là yếm con rùa còn sống, lấy riêng yếm làm thuốc.

Thông bản là yếm con rùa đã luộc đi để ăn thịt rồi lấy yếm làm thuốc.

Ở miền Nam còn dùng cả mai rùa nấu cùng với yếm để làm cao.

Thành phần hoá học: có chất keo, chất mỡ và muối calci

Tính vị: vị ngọt, mặn, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Thận Can, Tâm, Tỳ.

Tác dụng: điều dưỡng huyết, bổ Tâm Thận, âm hư.

Chủ trị: trị sốt rét dai dẳng, Tâm hư, Thận kém, âm suy, mỏi lưng, và gối, đau xương, lòi đuôi trê.

Liều dùng: Cao quy: ngày dùng 4 - 8g. Thuốc phiến: ngày dùng 12 - 32g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Chọn lấy thứ Quy bản lâu năm, rửa sạch vỏ và đất cát, giã nát, tẩm rượu nướng hay sao vàng. Ngâm vào nước 3 ngày đêm. Dùng củi gỗ dâu mà nấu thành cao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Nấu thành cao có bốn bước:

+ Làm sạch: lấy yếm ngâm vào nước phèn (15%) trong một đêm, vớt ra đổ ngập nước đun sôi 1 - 2 phút.

+ Làm khô và đập dập: đem phơi hoặc sấy khô đập dập ra từng khớp, rồi mỗi khớp đập ra thành 3 - 4 mảnh nhỏ.

+ Tẩm sao: lấy nước gừng (giã gừng nhỏ, thêm đồng trọng lượng nước, vắt lấy nước) tẩm 1 đêm. Sao qua cho khô (thường dùng).

Có người đem hơ nóng yếm rùa, rồi nhúng vào giấm (làm 3 lần) rồi mới đập dập sao qua.

+ Nấu cao: cách nấu cao Quy bản giống như cách nấu cao ban long.

Thường khi cô lại thì cô trên cát dày 5 – l0 cm ở 80o, lúc gần được phải quấy liền tay.

Cao quy bản thường chỉ cô đến độ sệt còn róc ra được đóng vào chai, lọ sạch 40g hay 12g để tiện dùng. Loại cao này có thể để 3 năm không hỏng. Cao này có mùi tanh và thơm.

Sở dĩ chỉ lấy cao Quy bản ở độ sệt vì nếu làm cao đặc như cao Ban long thì bị mềm ra, nhất là mùa hạ thì lại càng chảy ra, hơn nữa các cụ cho rằng nấu đặc như cao Ban long thì mất chất.

Kinh nghiệm ở Viện Đông y thì thấy rằng có thể nấu thành cao đặc như cao Ban long được, cắt thành từng miếng 100g gói kỹ trong giấy bóng kính, mùa đông miếng cao vẫn tốt, sang mùa hè có mềm hơn, nhưng không chảy nhũn ra được Miếng cao này nếu đem để trong bình kín, dưới có lót vôi sống thì miếng cao rất khô, cứng nhưng có cụ vẫn cho là nấu đến độ đặc như thế thì kém chất.

Để có thể cắt cao Quy bản thành miếng được, có nơi nấu chung yếm rùa với gạc (l/2 Quy bản và 1/2 gạc, hoặc 3 Quy 1 gạc) gọi là Cao Quy Lộc Nhị Tiên.

Thường cứ 10 yếm rùa chưa chế biến thì nấu được 1,80kg cao quy bản ở thể đặc (cắt thành miếng được, kinh nghiệm ở Viện Đông y).

- Thuốc phiến: lấy nước sôi rửa sạch yếm rùa bằng bàn chải. Phơi hoặc sấy khô, sau đem nướng tồn tính (bẻ ra trong còn thấy vàng là được) lúcđang còn nóng dúng vào giấm. Lại hơ qua cho nóng dúng vào giấm lần nữa. Tán dập vụn.

Bảo quản: miếng cao gói trong giấy bóng kính cho vào thùng kín, dưới có lót vôi sống để hút ẩm.

Cao lỏng đóng vào chai lọ sạch, nút kỹ gắn xi.

Thuốc phiến để chỗ khô ráo.

Kiêng ky: âm hư mà không nhiệt, hoặc Tỳ Vị hư hàn thì không nên dùng.

50. Cảo bản

Tên thuốc: Rhizoma et Radix Ligustici.

Tên khoa học: Luguslicum sinense Oliv.

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ (củ). Củ có nhiều mắt rễ sùi phồng to hình cầu. Củ to bằng ngón tay cái, sù sì giống củ xuyên khung nhỏ, mùi vị giống xuyên khung, đắng, thơm không mốc mọt là tốt.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Bàng quang.

Tác dụng: tán phong hàn, trừ thấp.

Chủ trị: trị mụn nHọt, sang lở, cảm mạo, nhứt đầu, đau bụng, trị tích tụ hòn cục.

- Đau đầu do nhiễm phong và hàn biểu hiện như đau cột sống và đau nửa đầu: Dùng Cảo bản + Bạch chỉ và Xuyên khung.

- Cảm phong hàn thấp biểu hiện như đau khớp và đau chân tay: Dùng Cảo bản+ Phòng phong, Khương hoạt, Uy linh tiên và Thương truật.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ hết tạp chất, rửa sạch ủ mềm thấu, thái lát, phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Cắt bỏ đầu, rửa sạch, thái lát, phơi khô.

Bảo quản: dễ bị mốc mọt, tránh nóng. Bào chế rồi đựng kín.

Kiêng ky: âm hư hoả vượng và không có thực tà phong hàn thì không nên dùng.

51. Cáp giới

Tên thuốc: Gecko

Tên khoa học: Gekko gecko L

Họ Tắc Kè (Gekkonidae)

Bộ phận dùng: cả con toàn đuôi. Con tắc kè giống con rắn mối nhưng to và dài hơn, dài 15 - 20cm, ngang 5 - 7 cm, da sần sùi có vẩy nhỏ óng ánh màu xanh ở lưng hoặc vàng, đuôi nhỏ và dài hơn thân.

Đã mổ bụng, khô ép thẳng, thịt trắng mùi thơm, còn nguyên đuôi, không sâu mọt là tốt; không dùng con đã mất đuôi, hoặc đuôi bị chắp (người ta cho hiệu lực của con tắc kè là do đuôi của nó).

Tính vị: vị mặn, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Thận.

Tác dụng: ích âm huyết, trợ dương, bổ Phế Thận, bình suyễn.

Chủ trị: trị ho lâu, ho ra máu, điều hoà kinh nguyệt, trị liệt dương.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g (con khô).

Rượu tắc kè: 10 - 12ml (có thể pha uống với mật ong).

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lôi Công nói: nó có độc ở mắt, nên bỏ đi, bỏ hết lông con trên vẩy tẩm rượu cho thấu, gói hai lớp giấy bản sấy cho khô, treo lên hiên nhà về hướng đông một đêm rồi đem dùng. Đừng làm tổn thương đến đuôi nó.

Sách ‘Nhật Hoa Tử Bản Thảo’ viết: “Bỏ đầu và 4 bàn chân, tẩm mỡ hay mật nướng vàng mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Dùng sống: chặt bỏ đầu từ 2 mắt trở lên, bỏ các bàn chân, lột da, mổ bụng, bỏ tất cả ruột, nấu cháo ăn.

- Bắt được Tắc kè còn cả đuôi mới tốt, nhúng vào nước nóng, cạo sạch lông vảy ở lưng, chặt bỏ đầu từ hai u mắt trở lên và các bàn chân, mổ bụng bỏ ruột, gan, chỉ lấy dạ dày, nướng thật vàng thơm, ngâm rượu 40o trong 100 ngày.

Có thể ngâm chung với các vị thuốc bổ Phế như Bách bộ, Thiên môn, Mạch môn; bổ Thận như Thục địa, Nhục thung dung, hoặc với Nhân sâm thì càng tốt.

- Dùng khô:

Cách chế biến: mổ bụng (không được rửa nước), móc bỏ hết phủ tạng, tẩm rượu. Lấy 2 que nứa nhỏ, dẹp, căng thẳng hai chân trước và hai chân sau, lấy que nứa khác nhọn 2 đầu xuyên qua đầu và đuôi. Lấy giấy bản quấn đuôi lại để đuôi khỏi bị gẫy.

+ Nhúng tắc kè vào nước sôi, cạo sạch lông vẩy ở lưng, chặt bỏ đầu từ 2 u mắt trở lên và 4 bàn chân. Tẩm rượu nướng cho vàng đều; lấy rượu 40o ngâm trong 100 ngày (2 con trong 1 lít rượu).

+ Sau khi tẩm và nướng giòn, tán bột đùng trong thuốc hoàn tán.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh sâu bọ, không được xông diêm sinh để tránh ảnh hưởng đến phẩm chất. Để trong thùng kín. Nếu bị sâu mọt thì sấy nhẹ lửa.

Kiêng ky: không phải Tỳ Thận đều hư, hoặc có thực tà phong hàn thì không nên dùng.

52. Cát cánh

Tên thuốc: Radix Platicodi.

Tên khoa học: Platycodon grandiflorum A.Dc

Họ Hoa Chuông (Campanụlaceae)

Bộ phận dùng: rễ (gọi là củ). Thứ vàng to, dài, chắc, trắng ngà là tốt. Bị mốc mọt, nhỏ, phân nhiều nhánh là kém không dùng.

Tính vị: vị đắng, cay, tính hơi ấm.

Quy kinh: Vào Phế kinh.

Tác dụng: thông Phế khí, tán phong hàn.

Chủ trị: trị ho, trừ đờm.

Bào chế:

Theo Trung Y:

- Dùng Cát cánh bỏ đầu cuống, thái nhỏ, giã nát Bách hợp cho vào nước ngâm lẫn với cát cánh 1 đêm, vớt ra sấy khô (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

- Cạo bỏ vỏ ngoài ngâm nước vo gạo một đêm, thái lát, sao qua (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Khi thu mua, mậu dịch đã cắt bỏ đầu cuống, rửa sạch, để ráo, ủ một đêm; hôm sau thái lát mỏng, phơi khô dùng sống (cách này thường dùng) có khi theo đơn tẩm mật sao qua. Dùng vào hoàn tán, thái lát sao qua, tán bột mịn.

Bảo quản: dễ mốc mọt, để nơi cao ráo, tránh ẩm mốc, có thể sấy hơi diêm sinh nếu thấy chớm mốc, mọt. Nên kiểm tra thường xuyên.

Kiêng kỵ: âm hư gây ho thì không nên dùng.

53. Cát căn

Tên khoa học: Pueraria thompsoui benth

Họ Cánh Bướm (Papilionaceae)

Thường gọi là Củ Sắn Dây.

Bộ phận dùng: rễ (gọi là củ). Củ hình tròn không đều, vỏ nâu tía, thườngbán từng miếng vuông mỏng, sắc trắng, vàng nhạt. Nhiều bột ít xơ là tốt.

Thành phần hoá học: có nhiều tinh bột 12 - 15% ở rễ tươi.

Tính vị: vị ngọt tính bình.

Quy kinh: Vào hai kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: giải biểu, thanh nhiệt, trị khát.

Chủ trị: trị cảm mạo, khát nước, đi lỵ ra máu, sởi đậu mới phát.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 20g

Kiêng kỵ: âm hư hoả thịnh và trên thịnh, dưới hư không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Đào củ sắn về, rửa sạch, bỏ vỏ ngoài, cắt củ sắn ra từng khúc, rồi chẻ ra từng miếng vuông vào chậu nước, ngâm một lúc lấy ra phơi khô. Khi dùng thái nhỏ hoặc tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa qua (nếu cần) thái lát hoặc thái mỏng, phơi khô

Làm bột: bỏ vỏ giã nhỏ, cho nước vào quấy đều, gạn lấy nước bột. Phơi hoặc sấy cho bốc hơi nước. Lấy bột, sấy qua cho khô, tán mịn.

Bột dùng uống với nước thuốc thang hoặc thêm nước sôi và đường để uống.

Bảo quản: dễ mốc mọt, năng xem và phơi luôn. Bỏ thùng đậy kín.

54. Cát sâm

Tên khoa học: Milletia speciora Champ

Họ Cánh Bướm (Fabaceae - Papilsionaceae)

Bộ phận dùng: củ (rễ củ). củ trồng 1 năm, khô ngoài vỏ, trong trắng có ít xơ, nhiều bột thì tốt. Không dùng thứ trên một năm, nhiều xơ, ít bột.

Thành phần hoá học: chưa nghiên cứu.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Tỳ.

Tác dụng: làm thuốc mát Tỳ (tẩm gừng) bồi dưỡng cơ thể (tẩm mật), lợi tiểu (dùng sống).

Chủ trị: dưỡng Tỳ, trừ hư nhiệt, bổ trung ích khí, nhiệt kết, đau đầu, đau bụng.

Ngày dùng 20 - 40g

Kiêng ky: không phải âm hư, phổi ráo thì kiêng không dùng.

Cách bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Đào củ về rửa sạch, thái lát hoặc chẻ đôi ra phơi khô. Khi dùng thứ thái lát khô rồi thì dùng sống hoặc tẩm nước gừng, hoặc tẩm mật sao qua dùng. Thứ chẻ đôi khi dùng rửa qua nước (nếu cần) ủ cho mềm thấu, thái lát phơi khô, dùng sống hoặc dùng chín như trên.

Bảo quản: dễ bị mọt, để nơi khô ráo, tránh ẩm mốc. Không nên bào chế nhiều, dùng đến đâu bào chế đến đấy.

55. Câu đằng

Tên thuốc: Ramulus Uncariae Cum Unis

Tên khoa học: Uncaria rhynchophylla (Miq) Jach

Họ Cà Phê (Rubiaceae)

Bộ phận dùng: khúc thân hay cành có gai hình móc câu. Gai mọc ở kẽ lá, thòng xuống, cong như lưỡi câu, mới mọt sắc xanh, già thành màu nâu. Cứng rắn, dùng mấu non có tác dụng mạnh hơn thứ già. Thứ khô, không mốc, mọt, mục, mỗi khúc có hai gai ở hai bên là tốt, thứ chỉ có một gai kém giá trị, thứ không có gai thì không dùng.

Thành phần hoá Học: có chất Rhynchophylin, Isorynchophyllin và các chất khác chưa được nghiên cứu rõ.

Tính vị: vị ngọt, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào hai kinh Can và Tâm bào.

Chủ trị: trẻ em nóng rét cảm phong, trị kinh giản, làm cho ban sởi phát ra (thấu phát)

- Can phong nội động do nhiệt thịnh biểu hiện sốt cao, co thắt và co giật: Câu đằng + Linh dương giác, Cúc hoa và Thạch cao.

- Can thận âm hư và can dương vượng hoặc nhiệt thịnh ở kinh Can biểu hiện hoa mắt chóng mặt, mệt mỏi, nhìn mờ và đau đầu: Câu đằng + Hạ khô thảo, Hoàng cầm, Thạch quyết minh và Cúc hoa.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 16g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Câu đằng chỉ dùng sống không cần sao chế. Nếu dùng vào thuốc thang thì phải để riêng, sắc thuốc gần tới mới cho nó vào.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng khô, thái nhỏ nếu có to quá. Không phải tẩm sao.

Dùng sắc thì sau khi thuốc gần tới mới cho Câu đằng vào, chỉ để sôi vài dạo là được.

Có thể tán bột dùng làm hoàn tán.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng gió. Bào chế rồi đậy kín.

Chú ý: Vị thuốc này không sắc lâu.

Kiêng ky: không có phong nhiệt và thực hoả thì không nên dùng.

56. Câu kỷ tử

Tên thuốc: Fructus Lycii.

Tên khoa học: Lycium sinense Mill

Họ Cà (Solanaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả chín có màu đỏ sẫm hoặc vàng đỏ, trong có nhiều hạt, hình thân dẹt.

Quả lớn đều nhau, mềm là tốt, màu thâm đen là xấu, để lâu thường đen kém phẩm chất. Cho nên khi thấy gần thâm đen, người ta phun qua ít rượu, xóc đều thì nó nở ra, đồng thời màu tươi đỏ lại nổi lên, cho vào lọ đậy kín. Có người phun ít rượu rồi sấy qua diêm sinh.

Thành phần hoá học: có caroten, calci, phosphat, sắt, vitamin C, acid nicotinic, amon sunfat, còn có ly sin, cholin, betain, chất béo, protein.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Can và Thận.

Tác dụng: bổ Can, Thận, làm thuốc cường tráng.

Chủ trị: Quả: trị phong tê, khoẻ gân cốt, bổ tinh khí. Lá: trị ho, sốt...

- Can phế âm hư biểu hiện hoa mắt chóng mặt, nhìn lóa và giảm thị lực. Câu kỷ tử phối hợp với Cúc hoa và Thục địa hoàng trong bài Kỷ cúc địa hoàng hoàn.

- Can và thận âm hư biểu hiện đau lưng mỏi gối và di mộng tinh. Câu kỷ tử phối hợp với Thục địa hoàng và Thiên môn đông.

- Phế âm hư biểu hiện ho. Câu kỷ tử phối hợp với Mạch đông, Tri mẫu và Xuyên bối mẫu.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lựa thứ quả đỏ tươi, tẩm rượu vừa để một hôm, giã dập dùng

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Quả: thường dùng sống trong thuốc thang, không tẩm sao. Có khi tẩm rượu, sấy (chóng khô), hoặc có khi tẩm mật, rồi đem sắc ngay. Khi làm hoàn tán, sấy nhẹ cho khô giòn, tán bột mịn.

Lá: nấu Can h với thịt để trị ho, sốt; với cật heo ăn bổ sinh dục.

Vỏ rễ (xem Địa cốt bì).

Bảo quản: dễ bị thâm đen. Để kín gió trong lọ kín, dưới lót vôi sống hút ẩm. Nếu bị đen có thể sấy hơi diêm sinh hoặc phun rượu, xoè lên sẽ trở lại màu đỏ đẹp

Kiêng kỵ: Tỳ, Vị suy yếu, đi sống phân không nên dùng.

57. Cẩu tích

Tên thuốc: Rhizoma Cibotii

Tên khoa học: Cibotium barometz (L).J. Sm

Họ Lông Cu Ly (Dicksoniaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (củ). Củ to trên 5cm chắc, lông vàng dày, cắt ngang thịt có vân, màu nâu sẫm là tốt.

Tính vị: vị hơi đắng, ngọt, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ Can, Thận.

Chủ trị: mạnh lưng gối, trị phong thấp

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g, có thể đến 20 - 28g

Việt Nam còn dùng lông vàng phủ xung quanh thân rễ để rịt vào vết thương, đứt tay để cầm máu.

Cách bào chế: Tìm cách làm thật sạch hết lông (đốt hoặc rang cát thật nóng, cho Cẩu tích vào cho sém hết lông). Rửa sạch, ngâm nước một đêm, đem đồ kỹ cho mềm, thái hay bào mỏng, phơi khô, tẩm rượu để một đêm rồi sao vàng.

Bảo quản: dễ mốc, cần để nơi khô ráo, thỉnh thoảng năng phơi sấy.

Kiêng ky: không phải hư hàn thì không nên dùng.

58. Chỉ tử

Tên thuốc: Frutucc Gardeniae

Tên khoa học: Gardenia fzorida L.

Họ Cà Phê (Rubiaceae)

Bộ phận dùng: cả quả hoặc nhân. Thường dùng quả cây Dành dành mọc ở rừng núi (sơn chi tử), quả nhỏ chắc nguyên vỏ, vỏ mỏng vàng, trong đỏ sẫm, có nhiều hạt thơm, khô, không mốc mọt, không lẫn tạp chất là tốt.

Thứ quả của cây mọc ở đầm, ruộng là kém.

Chi tử nhân: đã bóc sạch vỏ quả, màu nâu vàng hay đỏ hồng không vụn nát là tốt

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Tam tiêu.

Tác dụng: thanh nhiệt, tả hoả, lợi tiểu tiện, cầm máu.

Chủ trị: trị Tâm phiền, bứt rứt, hoàng đản, bệnh hệ tiết niệu, thổ huyết, chảy máu cam, lỵ ra máu, hư phiền không ngủ.

- Bệnh do sốt biểu hiện như sốt cao, kích thích, hoang tưởng và bất tỉnh: Dùng Chi tử + Đậu xị, Liên kiều và Hoàng cầm.

- Vàng da do sốt và tiểu ít: Dùng Chi tử + Nhân trần cao, Đại hoàng và Hoàng bá.

- Giãn mạch quá mức do nhiệt ở máu biểu hiện như nôn ra máu, chảy máu cam và tiểu ra máu: Dùng Cchi tử + Bạch mao căn, Sinh địa hoàng và Hoàng cầm.

- NHọt, nHọt độc: Dùng Chi tử + Hoàng liên, Hoàng cầm và Kim ngân hoa.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hái quả đã chín kẹp lẫn với ít phèn chua, cho vào nước sôi cùng nấu độ 20 phút, vớt ra phơi cho khô vỏ, lại sấy giòn. Dùng sống hoặc tẩm nước gừng sao, hoặc sao cháy tồn tính, tuỳ từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Còn vỏ thì sao khô, chà bỏ vỏ:

- Phơi khô dùng (dùng sống để thanh nhiệt).

- Sao qua dùng (dùng chín để tả hoả).

- Sao đen để cầm máu.

Ghi chú:

- Màu vàng của Chi tử còn dùng làm màu nhuộm thức ăn vì không độc.

- Lá cây Dành dành tươi giã đắp mắt chữa quặm.

Bảo quản: dễ mốc, sâu nên cần để nơi khô ráo, phòng sâu bọ.

Kiêng kỵ: Tỳ, Vị hư hàn, không do thấp nhiệt không dùng.

59. Chỉ thực

Tên thuốc: Fructus Aurantii Immaturii.

Tên khoa học: Citrus Aurantium L.

Họ Cam Quít (Rutaceae).

Bộ phận dùng: quả non. Quả bé bằng đầu ngón tay út, thường được bổ đôi phơi khô. Quả màu xanh, nhỏ, vỏ dày, trong đặc, chắc nhiều thịt, nhỏ ruột, không mốc, mọt là tốt; thứ to nhiều ruột là xấu.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: làm thuốc phá khí, trừ tích, tiêu đờm, hạ khí, tiêu hoá.

Chủ trị: Sao giòn hoặc với cám: tiêu tích báng. Sao cháy: chỉ huyết, trị loét

- Khó tiêu biểu hiện như chướng và đầy thượng vị và dạ dày và đau thắt lưng kèm mùi hôi: Dùng Chỉ thực với Sơn tra, Mạch nha và Thần khúc.

- Đầy và chướng bụng và táo bón: Dùng Chỉ thực + Hậu phác và Đại hoàng.

- Tỳ và Vị kém trong việc vận hoá biểu hiện như đầy và chướng thượng vị và bụng sau khi ăn: Dùng Chỉ thực với Bạch truật trong bài Chỉ Truật Hoàn.

- Ứ thấp nhiệt ở ruột biểu hiện như lỵ, và đau bụng: Dùng Chỉ thực với Đại hoàng, Hoàng liên và Hoàng cầm trong bài Chỉ Thực Đạo Trệ Hoàn.

- Đàm đục phong bế lưu thông khí ở ngực biểu hiện như cảm giác tức và đau ngực, đầy thượng vị và buồn nôn: Dùng Chỉ thực với Giới bạch, Quế chi và Qua lâu trong bài Chỉ Thực Giới Bạch Quế Chi Thang.

- Sa tử cung, hậu môn và dạ dày: Dùng Chỉ thực với Bạch truật và Hoàng kỳ.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Hái về bổ đôi ra, phơi khô, bỏ hột sao qua, càng để lâu càng tốt.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch đất bụi, ủ mềm, thái lát mỏng hay bào mỏng:

. Sao khô giòn (cách này thường dùng)

. Sao với cám, dần bỏ cám đi

. Sao cháy tồn tính, tán bột

Bảo quản: để nơi khô ráo, dễ bị mốc.

Kiêng kỵ: Tỳ, vị hư hàn mà không đầy tích, phụ nữ có thai không nên dùng.

60. Chỉ xác

Tên thuốc; Fructus Citri Aurantii

Tên khoa học: Citrus aurantium L

Họ Cam Quít (Rutaceae)

Bộ phận dùng: quả Trấp già. Dùng thứ quả Trấp chín, còn xanh vỏ, đã bổ đôi, cùi càng dày càng tốt, mùi thơm, ruột bé, trắng ngà, để lâu năm, cứng chắc không ẩm mốc là tốt.

Không nhầm với quả Bưởi hay Cam hôi (hai thứ này thịt xốp cùi mỏng, không bào được).

Tính vị: vị nhẹ, cay đắng, chua, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: thuốc trục đờm, táo thấp, tiêu thực.

Chủ trị: trị ho tức, tiêu đờm tích, tiêu trướng đầy.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Chọn thứ cay đắng, còn dầu, để được càng lâu càng tốt. Bỏ hết hột và ruột, sao với cám đến khi cám cháy đen là được, sàng bỏ cám mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm, nạo bỏ ruột, hột, thái hay bào mỏng, phơi khô (cách này thường dùng).

Sau khi phơi khô, có thể sao với cám, đến khi cám vừa đủ thơm thì được (cách này dùng cho người sức yếu).'

Bảo quản: dễ mốc, cần để nơi mát, khô ráo, không sấy hoặc sao ở nhiệt độ cao.

Kiêng ky: Tỳ vị hư hàn, không tích trệ, đàn bà có thai sức yếu không nên dùng.

61. Chu sa

Tên thuốc: Cinnabar

Tên khoa học: Cinnabaris

Chu sa và Thần sa là một thứ. Chu sa thường ở thể bột, Thần sa thường ở thể cục thành từng khối óng ánh. Bóp bằng tay thì tay không bị bắt màu đỏ, hoặc nghiền cục vỡ nát không có tạp chất (hạt cát trắng hay đen là tốt).

Tính vị: vị ngọt, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm .

Tác dụng: thuốc an thần, định phách

Chủ trị: trấn kinh, an thần, trị kinh sợ, hồi hộp.

Liều dùng: Ngày dùng 1g chia làm 3 lần uống

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy nguyên Chu sa, dùng đá nam châm hút hết mùn sắt, đổ vào cối xay đá cho vào ít nước mà xay nhỏ biến, cho vào chậu đổ nhiều nước vào quấy lên, sang ngay sang chậu khác; cặn đựng lại thì lại xay và lóng như trên - làm như vậy đến khi không còn tán được nữa thì thôi. Nước lóng được để yên cho bột Chu sa lắng xuống, gạn bỏ hết nước trong, lấy giấy bịt kín miệng chậu, mang phơi nắng cho bốc hơi nước cho đến khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mài Thần sa hay tán Chu sa trong cối chày bằng sứ có ít nước mưa hay nước cất, để lắng một lúc, thấy có màng nổi lên thì vớt bỏ đi, lại quấy nhẹ lên, đồng thời gạn lấy nước đỏ. Làm như vậy nhiều lần đến khi nước không còn đỏ nữa thì thôi. Cặn còn lại là một thứ sắc đen thì bỏ đi. Nước gạn được thì để yên cho lắng, chắt bỏ nước trong, lấy vải thưa bịt lại, phơi âm
Can cho đến khô.

Ghi chú:

Dùng Chu sa hay Thần sa để uống nhất thiết phải thuỷ phi, bỏ hết chất đen lẫn lộn trong thuốc. Chất đen này không uống được và chỉ dùng ngoài trị ghẻ lở.

Chu sa và Thần sa kỵ sức nóng nên phải mài, tán với nước, nếu không thuỷ ngân sẽ bị giải phóng gây độc và làm mất tác dụng của thuốc.

Bảo quản: để nơi khô ráo, mát, kín, tránh ánh sáng, sức nóng và không khí. Thuốc độc bảng B.

Kiêng ky: không phải thực nhiệt thì không nên dùng.

62. Cốc nha

Tên thuốc: Fructus Oryzae Germinatus

Tên khoa học: Oryza sativa L. Setaria italica (L) Beauv.

Bộ phận dùng: Mầm Lúa.

Tính vị: vị ngọt, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: chữa khó tiêu và điều hòa vị, kích thích tiêu hóa, bổ Tỳ, khai Vị.

Chủ trị: khó tiêu: cốc nha dùng phối hợp với thần khúc và sơn tra. Tỳ và vị kém biểu hiện như kém ăn. Dùng phối hợp cốc nha với đẳng sâm, bạch truật và trần bì.

Liều dùng: 10-15g.

Bào chế: Dùng sống hoặc sao lên.

+ Cốc Nha; Lấy hạt lúa sạch, ngâm nước cho ngập 6-7/10, vớt ra, đựng vào rổ, đậy kín. mỗi ngày vẩy nước một lần để giữ độ ẩm giúp cho mầm mọc tốt. đến lúc rễ dài khoảng 0,3-0,6cm thì đổ ra, phơi khô là được.

+ Sao Cốc Nha: Lấy hạt lúa đã nứt mầm, cho vào nồi rang với nhỏ lửa đến khi thành mầu vàng sẫm, lấy ra để nguội là được.

+ Tiêu Cốc Nha: Lấy Cốc nha cho vào nồi, rang to lửa cho thành mầu vàng sém, rưới ít nước vài, lấy ra hong gió cho khô là được.

Kiêng kỵ: Tỳ Vị không có tích trệ, khi dùng cần cẩn thận.

63. Côn bố

Tên thuốc: Herba Laminariae.

Tên khoa học: Laminaria japonica Aresch. Ecklonia kurome Okam.

Bộ phận dùng: Toàn cây.

Tính vị: vị mặn, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Can, Vị và Thân.

Tác dụng: Trừ đờm và nhuyễn kiên, lợi niệu.

- Bướu giáp biểu hiện như to cổ, cảm giác cứng Họng: Dùng Côn bố với Hải tảo, Hải cáp xác trong bài Côn Bố Hoàn.

- Phù chân hoặc toàn thân: Dùng Côn bố với Phục linh và Trạch tả.

Liều dùng: 10-15g.

Bào chế: Vào mùa Hè, Thu, vớt dưới biển lên, ngâm vào nước sạch cho bớt vị mặn, vớt ra, để hơi khô, cắt thành sợi, phơi khô, để dành dùng.

Bảo quản: Để nơi khô ráo.

64. Cốt toái bổ

(Cây Tổ Rồng, Tổ Phượng)

Tên thuốc: Rhizoma Drynariae

Tên khoa học: Polypodium fortunei O.Kuntze

Họ Dương Xỉ (Polypodiaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). Cây tổ rồng mọc bám chắc vào các cây cổ thụ hoặc ở hốc đá. Thứ củ già, khô, da màu nâu, thịt hồng hồng, không mốc mọt, không lẫn tạp chất hay rễ khác là tốt.

Tính vị: vị đắng, chát, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: hành huyết, chỉ huyết, trừ phong, bổ Thận.

Chủ trị: chữa bong gân, gẫy xương, chân tay mỏi, tê liệt. Trị các chứng Thận thấp, đau háng, đau xương.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 20g

Cách bào chế

Theo Trung Y: Dùng dao đồng cạo sạch lông vàng, thái nhỏ, tẩm mật ướt đều, đồ một ngày, phơi khô dùng. Nếu dùng gấp thì chỉ sấy khô, không đồ cũng được (Lôi Công)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, cạo sạch lông, thái mỏng phơi khô dùng.

Có khi tẩm mật hoặc tẩm rượu, sao qua dùng.

Dùng tươi: hái về bỏ hết lông tơ và các lá khô, rửa sạch giã nhỏ. Dấp một ít nước vào rồi nướng cho mềm, đắp lên các vết đau. Trong một ngày thay thuốc bó nhiều lần. Nếu không đủ cốt toái bổ thì có thể lấy bã dấp lại nước rồi băng lại.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm mốc

- Thận suy biểu hiện như đau lưng dưới, yếu chân, ù tai, điếc hoặc đau răng: Dùng Cốt toái bổ với Bổ cốt chi, Ngưu tất và Hồ đào nhân để trị đau lưng dưới và yếu chân.

Cũng có thể dùng Cốt toái bổ với Sinh địa hoàng và Sơn thù du để trị ù tai, điếc và đau răng.

- Sưng và đau do chấn thương ngoài: Dùng phối Cốt toái bổ với Hổ cốt, Qui bản và Một dược.

Kiêng kỵ: âm hư, huyết hư không nên dùng.

65. Cù mạch

Tên thuốc: Herba Dianthi

Tên khoa học: Dianthus superbus L

Họ Cẩm Chướng (Caryophyllaceae)

Bộ phận dùng: dùng cả cây (hạt, hoa, lá). Cả cây có nhiều lá, có thể có cả hoa, bỏ hết gốc rễ. Lá cành nguyên, sạch tạp chất, không mốc, sâu, vụn nát là tốt. Hột nhỏ hình tròn cạnh dài, lúc chín rời rụng ra, sắc đen phẳng và dẹp, giống như hột mè.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Tiểu trường.

Tác dụng: thanh nhiệt, lợi tiểu, phá huyết, thông kinh.

Chủ trị: bệnh lâm lậu, tiểu tiện không lợi, kinh nguyệt không đều, ung nhọt sưng tấy.

Liều dùng: Ngày dùng 6g - 12g

Cách bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lúc cây có hoa chưa nở thì cắt lấy cả cây phơi khô. Khi dùng tẩm nước ướt, cắt ra từng đoạn. Dùng sống, cũng có lúc sao qua tán bột dùng.

Bảo quản: dễ hút ẩm, sinh mốc, vụn nát. Để nơi khô ráo, thoáng gió, thỉnh thoảng đem phơi.

Kiêng ky: người không thấp nhiệt và thai tiền sản hậu đều kiêng dùng.

66. Cù túc xác

Tên thuốc: Fructus Papaveris

Tên khoa học: Papaver somniferum L

Họ Thuốc Phiện (Papaveraceae)

Bộ phận dùng: vỏ quả cây thuốc phiện đã khứa lấy nhựa. Vỏ quả già, không nguyên quả, hoặc vỡ đôi, không vụn nát, đã lấy hết hột, nhưng có khi cũng còn hột.

Tính vị: vị chua, hơi hàn, không độc.

Quy kinh: Vào Thận kinh.

Tác dụng: liễm Phế, sáp tràng, cố tinh, chỉ đau. Dùng làm thuốc trừ đờm, trấn kinh.

Chủ trị:

Dùng sống: trị tả lỵ, thoát giang, trị di tinh, làm giảm cơn đau bụng, đaugân xương.

Dùng chín: trị ho lâu năm.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy nước rửa ướt, bỏ tai và gân màng, chỉ lấy vỏ ngoài; phơi râm, thái nhỏ, tẩm giấm sao, hoặc tẩm mật sao hay nướng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch bụi bẩn, nếu cần bỏ hết hột còn sót lại, bỏ tai và gân màng, chỉ lấy vỏ ngoài, thái nhỏ, phơi râm cho khô (dùng sống) cũng có

khi tẩm mật ong sao qua, hoặc tẩm giấm sao vàng (dùng chín). Có thể tán bột mịn, dùng làm hoàn tán.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm, tránh làm vụn nát.

Kiêng ky: bệnh lỵ mới phát và ho do phong, có hoả thì không nên dùng.

67. Cúc hoa

Tên thuốc: Flos Chrysanthemi

Tên khoa học: Chrysanthemum sinense Sabine

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: hoa. Có hai loại hoa: kim cúc (Chrysanthemum japonicum) nhỏ như khuy áo, màu vàng (thường có); bạch cúc (Chrysanthemum sinense Sabine) tốt hơn, hiếm có, hoa trắng, thường dùng ướp trà.

Thứ khô, nguyên hoa, không mốc, mọt, sâu, không vụn, không lẫn tạp chất, thơm nhiều là tốt.

Tính vị: vị ngọt, đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Can và Thận.

Tác dụng: tán phong nhiệt, giáng hoả, giải độc.

Chủ trị: trị các chứng chóng mặt, nhức đầu, đau mắt, chảy nước mắt. Trị đinh nHọt, sang lở.

- Hội chứng phong nhiệt biểu biểu hiện như sốt, đau đầu, nghiến răng và đau Họng: Dùng Cúc hoa với Tang diệp, Bạc hà và Cát cánh trong bài Tang Cúc Ẩm.

- Phong nhiệt ở can hoặc cơn can hỏa bốc lên trên biểu hiện như mắt đau, sưng và đỏ: Dùng Cúc hoa với Tang diệp, Thuyền thoái và Hạ khô thảo.

- Âm hư ở can và thận biểu hiện như mờ mắt và hoa mắt: Dùng Cúc hoa với Câu kỷ tử và và Nữ trinh tử trong bài Kỷ Cúc Địa Hoàng Hoàn.

- Can dương vượng biểu hiện như mờ mắt, hoa mắt: Dùng Cúc hoa với Quyết minh tử, Câu đằng và Bạch thược

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Hái về bứt rời từng cánh phơi nắng hoặc phơi râm. Dùng tươi càng tốt.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Lúc hoa mới chớm nở thì hái ngay, không để đến lúc nở to. Phơi trong râm hoặc sấy nhẹ lửa. Dùng sống.

- Mùa đông, nhặt bỏ tạp chất. Dùng sống.

Bảo quản: dễ bị sâu, mọt, mốc. Không nên phơi nắng nhiều mất hương vị và nát cánh hoa, biến màu. Để nơi cao ráo, khô, đậy kín.

Không được sấy nóng quá, chỉ nên hong gió cho khô nếu bị ẩm.

Chú ý: Cúc hoa vàng chủ yếu dùng cho hội chứng phong, nhiệt ở biểu, còn Cúc hoa trắng dùng để làm sơ Can, trừ phong và làm sáng mắt.

Kiêng kỵ: kiêng lửa, Bạch truật và rễ Câu kỷ tử.

68. Cửu tử

Tên thuốc: Semen Allii Tuberosi.

Tên khoa học: Allium tuberosum Rottl.

Bộ phận dùng: hạt.

Tính vị: vị cay, ngọt và tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: Bổ dương và cố tinh

Chủ trị: Trị dương nuy, yếu sinh lý, di tinh, tiểu nhiều, tiểu đục, lưng đau gối mỏi, khí hư (bạch đới).

- Thận dương suy biểu hiện như bất lực và đau lạnh buốt ở lưng dưới và đầu gối: Dùng Cửu tử với Nhục thung dung và Ba kích thiên.

- Hay đi tiểu hoặc khí hư do thận hư: Dùng Cửu tử với Bổ cốt chi, Sơn dược và Ích trí nhân.

Chế biến: Thu hái vào mùa thu, phơi nắng hoặc sao.

Bảo quản: Để nơi khô ráo.

Liều dùng: 5-10g (thuốc sắc hoặc thuốc viên hoàn).

Kiêng kỵ: Kkhông dùng Cửu tử cho các trường hợp âm hư hỏa vượng.

DƯỢC VỊ VẦN D + Đ

69. - Dạ minh sa

Tên thuốc: Excrementum Vespertilii Murini.

Tên khoa học: Vespertilioss murinus L.

Bộ phận dùng: phân con dơi lâu năm trong đó có mắt muỗi.

Phân khô là những hột nhỏ hai đầu nhọn, sắc nâu đen, sáng bóng, nhẹ xốp, mùi hôi đặc biệt. Không lẫn tạp chất nhiều là tốt.

Tính vị: vị cay, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can .

Tác dụng: hoạt huyết, tả nhiệt, tán huyết.

Chủ trị: sáng mắt, trị kinh giản, tinh thần mỏi mệt hay buồn ngủ, nhức đầu, tối mắt, thong manh.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 6g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Cho vào nước, dầm tan, đãi sạch tro đất và mùi hôi. Lấy thứ cát nhỏ, phơi khô. Cát nhỏ này là mắt muỗi.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Ngâm vào nước, đánh tan để lắng, gạn bỏ nước, gạn bỏ tạp chất, lấy thứ cát ở cuối cùng (mắt muỗi), phơi khô. Tỷ lệ hao hụt 3/10.

Bảo quản: đậy kín trong lọ màu, tránh ẩm, tránh chất kiềm (như vôi...)

Ghi chú:

con Dơi Paehyotis Kuhli, họ Dơi muỗi (Verpertilienidae) ở trong hang núi có bầy hàng vạn con ăn muỗi rừng ỉa ra cứt trong đó có mắt muỗi không tiêu được, lấy về rửa qua; sấy khô đem dùng.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn thì không nên dùng.

70. - Dán (Thổ miết trùng)

Tên dược: Eupolyphaga, Thổ Miết Trùng.

Tên khoa học: Eupolyphaga sinensis Walk hoặc Steleophaga plancyi (Bol).

Bộ phận dùng: Con Dán khô.

Tính vị: mặn, hàn và hơi độc.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: hoạt huyết, chống ứ trệ.

Chủ trị: Trị bế kinh, ddau bụng do ứ huyết sau khi sinh, trưng hà, tích tụ.

- Vô kinh hoặc đau sau đẻ do ứ huyết: Dùng Thổ miết trùng với Đại hoàng và Táo nhân trong bài Hạ Ứ Huyết Thang.

- Đầy bụng và thượng vị: Dùng phối hợp với Miết giáp, Đại hoàng, Mẫu đơn bì và Táo nhân trong bài Miết Giáp Tiễn Hoàn.

- Đau do chấn thương nội tạng hoặc đau thắt lưng do căng cơ. Dùng phối hợp với Táo nhân, Nhũ hương và Một dược. Cũng có thể dùng một mình.

Liều dùng: 3-10g (dạng bột 1-1,5g).

Bào chế: Mùa Hè, bắt về, nhúng nước sôi cho chín, phơi khô hoặc rửa trước bằng nước thường rồi đun bằng nước muối. phơi khô hoặc sấy nhỏ lửa là được.

71. - Dâm dương hoắc

Tên thuốc; Herba Epimedi

Tên khoa học: Epimedium grandiftorum Merr

Họ Hoàng Liên Gai (Berberidaceae)

Bộ phận dùng: lá. Lá sắc lục tro hoặc lục vàng, cứng giòn; lá ẩm mốc, đen, vụn nát là xấu.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ Can Thận, trợ dương, ích tinh, trừ phong thấp, làm thuốc cường dương.

Chủ trị: trị liệt dương, đau eo lưng, đầu gối yếu, trị phong tê.

- Suy thận dương biểu hiện như bất lực, yếu lưng dưới và đầu gối và hay đi tiểu: Dùng Dâm dương hoắc với Tiên mao và Sinh địa hoàng.

- Đau lạnh ở lưng dưới và đầu gối và tê cứng chân tay do ứ bế bởi xâm nhiễm của phong hàn thấp: Dùng Dâm dương hoắc với Uy linh tiên, Đỗ trọng và Nhục quế.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Cứ 5kg Dâm dương hoắc tẩm với 400g mỡ dê, sao khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch thái nhỏ, phơi khô, sấy qua. Có thể tẩm qua rượu càng tốt rồi sao qua.

Bảo quản: đậy kín, để nơi khô ráo, tránh ẩm và làm vụn nát.

Kiêng ky: Dương vật cương lên liên tục, di hoạt tinh đều không nên dùng.

Không dùng Dâm dương hoắc trong trường hợp âm hư vượng hỏa.

72. - Diên hồ sách

Tên khoa học: Corydalis ambigua Ch. et Sch

Họ Thuốc Phiện (Papaveraceae)

Bộ phận dùng: củ. Dùng củ chắc, cứng, sắc vàng ánh, vỏ nhăn nheo, không mốc mọt.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: vào kinh Can kiêm vào Phế và Tỳ.

Tác dụng: lợi khí, chỉ đau, thông huyết.

Chủ trị: phụ nữ kinh nguyệt không đều, đau lưng, đau bụng, đau khắp chân tay mình mẩy.

Tẩm rượu: hành huyết. Tẩm giấm: cắt cơn đau. Dùng sống: phá huyết.

- Đau do ứ khí huyết: Dùng Diên hồ sách với Xuyên luyện tử, Đương qui , Xuyên khung, Nhũ hương và Một dược.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ hết tạp chất, cho vào nồi đổ giấm vào (cứ 10kg Diên hồ sách thì dùng 2 kg giấm) đun nhỏ lửa cho giấm cạn hết, phơi khô, lúc dùng giã nát, tẩm rượu hay muối tuỳ theo từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Bỏ tạp chất, rửa sạch, để ráo nước, giã nát, phơi khô (dùng tẩm rượu sao).

- Đem tẩm giấm (20%) sao qua (cách này thường dùng); khi tẩm rượu sao.

Bảo quản: để nơi khô ráo, có thể sấy hơi diêm sinh để phòng mọt.

Lưu ý: Sao với dấm làm tăng tác dụng giảm đau của Diên hồ sách.

Kiêng kỵ: có kinh trước kỳ, người hư yếu, có chứng băng huyết, rong huyết, sản hậu, huyết hư, chóng mặt thì không nên dùng. Kỵ thai.

73. - Dương công hoa

Tên dược: Flos Daturae.

Tên khoa học: Datura metel L.

Tên thường gọi: Cà Độc Dược.

Bộ phận dùng: hoa.

Tính vị: vị cay, tính ấm, có độc.

Qui kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Tỳ.

Tác dụng: Chỉ khái, bình suyễn.

Chủ trị: Trị hen suyễn, phong hàn tê thấp và các loại đau nhức.

- Hen biểu hiện như ho không có đờm và tức ngực: Dùng Dương kim hoa dưới dạng cuộn như điếu thuốc và hút.

- Đau thượng vị và đau bụng đau do ứ phong thấp và đau do chấn thương ngoài: Dùng một mình Dương kim hoa hoặc phối hợp với Xuyên khung và Phòng kỷ.

Liều dùng: 0,3-0,6g.

Kiêng kỵ: dược liệu này độc, không dùng nó khi bị tăng nhãn áp và thận trọng khi dùng cho các trường hợp suy yếu cơ thể và tăng huyết áp, cho phụ nữ có thai và trẻ em.

74. - Dương liễu

Tên thuốc: Cacumen Tamaricis

Tên khoa học: Tamarix chinensis Lour.

Tính vị: Cay và bình

Qui kinh: Vào kinh Phế, Vị và Tâm.

Tác dụng: Làm ra mồ hôi (phát hãn) và mọc ban sởi.

Chủ trị: Bệnh sởi giai đoạn đầu do phong hàn biểu hiện bằng sởi chưa mọc ban. Sang liễu phối hợp với Ngưu bàng tử và Thuyền thoái trong bài Trúc diệp liễu bàng thang

Liều dùng: 3 - 10g

Kiêng kỵ: Không dùng thuốc trong bệnh sởi đã mọc ban. Liều cao có thể gây khó ngủ.

75. - Đại giả thạch

Tên thuốc: Hematitum

Tên khoa học: Hematite.

Bộ phận dùng: Thứ mầu đỏ nâu, mặt bẻ ngang nổi rõ các lớp xếp chồng nhau.

Tính vị: Cay và lạnh

Quy kinh: Vào kinh Can, Tâm bào.

Tác dụng: Bình Can tiềm dương, Giáng khí và cầm nôn, cầm máu

Chủ trị: Trị ợ hơi, nấc, nôn ra đờm, máu do Vị khí nghịch lên.

- Can thận âm hư và Can dương vượng biểu hiện đầu và mắt sưng đau, hoa mắt chóng mặt: Đại giả thạch phối hợp với Long cốt, Mẫu lệ, Bạch thược, Quy bản và Ngưu tất trong bài Trấn Can Tức Phong Thang.

- Vị khí nghịch biểu hiện nôn và ợ. Đại giả thạch phối hợp với Tuyền phúc hoa, Gừng tươi và Bán hạ trong bài Tuyên Phúc Đại Giả Thang.

- Hen do Phế Thận hư: dùng Đại giả thạch hợp với Nhân sâm và Sơn thù du.

- Xuất huyết do huyết nhiệt (nhiệt bức huyết vong hành) biểu hiện nôn máu và chảy máu cam: Đại giả thạch hợp với Bạch thược, Trúc nhự và Ngưu bàng tử trong bài Toàn Phúc Đại Giả Thang

- Rong kinh rong huyết biểu hiện hoa mắt, chóng mặt do thiếu máu: Đại giả thạch hợp với Vũ dư lương, Xích thạch chi, Nhũ hương và Một dược.

Liều dùng: 10-30g

Kiêng ky: Ngoại cảm phong hàn và mới bị bệnh nhiệt.

76. - Đại hoàng

Tên thuốc: Radix et Rhizoma Rhei

Tên khoa học: Rheum palmatum L.

Họ Rau Răm (Polygonaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ. Củ lớn dài 5 - 17 cm, rộng 4 - 10cm, dày 2 - 4 cm hoặc khoanh tròn, trên mặt có bụi màu vàng, chắc cứng và thơm, cắt ra trơn nhánh, cắn dính răng là tốt. Có nhiều thứ: có thứ mềm có dầu, sắc vàng đen. Có thứ thịt xốp, khô, ít dầu.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Tỳ và Vị, Tâm bào và Đại trường.

Tác dụng: tả thực nhiệt trong huyết, điều hoà trung tiêu, yên 5 tạng.

Chủ trị:

Theo Đông y:

Dùng sống: làm thuốc tả hạ, thanh nhiệt

Tẩm sao: trị huyết bế.

· Nhiệt tích gây táo bón: Đại hoàng hợp với Mang tiêu trong bài Đại Thừa Khi Thang.

. Hàn tích gây táo bón: Đại hoàng hợp với Phụ tử chế và Can khương trong bài Ôn Tỳ Thang.

. Táo bón do nhiệt tích và âm hư: Đại hoàng hợp với Sinh địa , Huyền sâm và Mạch đông trong bài Tăng Dịch Thừa Khí Thang.

· Huyết nhiệt, biểu hiện nôn ra máu và chảy máu cam, hoặc hỏa bốc lên biểu hiện mắt đỏ, sưng đau, đau Họng, lợi sưng đau. Hai hội chứng này được điều trị bằng dùng Đại hoàng, Hoàng liên và Hoàng kỳ trong bài Tả Tâm Thang.

· Mụn nHọt: Đại hoàng phối hợp với Đào nhân và Mẫu đơn bì.

· Huyết ứ biểu hiện mất kinh, sản dịch không xuống, đau bụng sau đẻ, khối u ở bụng và ngoại thương: Đại hoàng phối hợp với Xuyên khung, Đào nhân, Hồng hoa và Mẫu đơn bì.

Liều dùng: Ngày dùng 1 - 10g

Theo Tây y:

- Liều nhẹ: lợi tiêu hoá, thuốc bổ.

- Liều dùng: Ngày dùng 0,15 - 0,30 g

- Liều cao:

+ Thuốc nhuận: 0,20 - 0,40g/ngày

+ Thuốc tẩy: 1 - 10g/ngày.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Đại hoàng đắng tả hạ mạnh: trị bệnh ở hạ tiêu thì dùng sống, trị bệnh ở thượng tiêu thì tẩm rượu.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Thứ có dầu, rửa sạch cho nhanh, ủ cho đến mềm, thái lát mỏng 1 - 2 ly; sấy nhẹ cho khô tẩm rượu sao qua (thường dùng).

Thứ xốp, cũng rửa sạch nhanh, đồ qua cho mềm thái mỏng.

Bảo quản: để nơi khô ráo, kín, tránh ẩm vì dễ mốc, mọt và biến sắc.

Kiêng kỵ: Không dùng trong thời kỳ kinh nguyệt và khi có thai.

Không có uất nhiệt, tích đọng thì không nên dùng.

77. - Đại hồi

Tên thuốc: Fructus Foeniculi

Tên khoa học: Illicium verum Hook.f.

Họ Hồi (Illiciaceae)

Bộ phận dùng: quả chín (vẫn gọi là hoa). Quả to hình bát giác, tám cánh xoè bằng và đều có hột. Quả sắc nâu hồng, mùi thơm nhiều, khô nguyên không gãy vụn là tốt.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Thận và Tỳ, Vị.

Tác dụng: trừ lạnh, trừ gió độc, tiêu đờm, khai vị, chỉ ẩu (chống nôn mửa).

Chủ trị: trị ẩu thổ, bụng trướng đầy.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 8g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Cách giấy sao khô nghiền nhỏ, tẩm rượu (để cho dẫn lên) hoặc tẩm muối (để cho dẫn xuống)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy quả tách ra từng cánh, bỏ hột (rửa qua bụi bẩn, âm Can cho thật khô, nếu cần).

Có thể tẩm rượu sao qua (cách giấy) hoặc tẩm nước muối sao qua (cách giấy).

Bảo quản: đựng trong lọ kín (tránh nóng, tránh ẩm) khỏi mất hương vị.

Kiêng kỵ: âm hư hoả bốc thì không nên dùng.

78. - Đại phúc bì

Tên khoa học: Pericarpium arecaeHọ Dừa (Palmeae)Bộ phận dùng: vỏ quả cau nhà. Vỏ quả khô, nhiều xơ xốp vàng, mềm, dai là tốt; cứng, mốc, đen là xấu.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: hạ khí hành thuỷ, thông đại tiểu tràng. Làm thuốc trị thuỷ thũng.

Chủ trị:

- Dùng sống: bụng tức trướng, thuỷ thũng, thông tiểu tiện.

- Dùng chín: an thai, bình vị

- Cao đặc: trị đau đầu, phù thũng

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Trước hết nên rửa rượu, rồi lấy nước đậu đen lại rửa qua, phơi khô, lùi vào tro nóng. Thái nhỏ.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch, ủ mềm một đêm, xé tơi, phơi khô, thường dùng.

- Tẩm rượu sao qua (tuỳ theo đơn).

Bảo quản: đậy kín để nơi cao ráo, tránh mốc. Dược liệu cần phơi luôn hoặc sấy hơi diêm sinh sẽ trắng đẹp.

Ghi chú:

Bẹ bọc buồng cau gọi là Lưỡi mèo có nơi cũng gọi là Đại phúc bì,

thái nhỏ sao rồi sắc uống trị phù thũng, an thai.

Kiêng kỵ: bệnh hư không thấp nhiệt thì không nên dùng.

79. - Đại thanh diệp

Tên thuốc: Folium Isatidis

Tên khoa học: Isatis indigotia Fort.

Bộ phận dùng: lá.

Tính vị: vị đắng, tính rất hàn.

Qui kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Vị.

Tác dụng: thanh nhiệt và giải độc.

Chủ trị: Trị nhiệt do thời khí, đơn độc, ban chẩn, Họng sưng đau.

- Đau Họng, nHọt, nHọt độc: Dùng Đại thanh diệp với Huyền sâm và Kim ngân hoa.

- Sốt cao kèm nổi ban: Dùng Đại thanh diệp với Mẫu đơn bì.

Chế biến: thu hái vào hè hoặc thu, phơi khô dùng.

Liều dùng: 10-15g.

Kiêng kỵ: Không dùng Đại thanh diệp cho các trường hợp Tỳ, Vị hư hàn.

80. - Đại (Sứ)

Tên khoa học: Sanguisor ba officinalis L

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ hình viên trụ, bên ngoài sắc thâm, hoặc nâu tía, cứng rắn, bên trong ít xơ, ít rễ con, sắc vàng nâu hoặc vàng đỏ nhạt, là tốt. Thứ nhỏ, mục nát, nhiều xơ là xấu.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Thận, Đại trường và Vị.

Tác dụng: mát huyết, chỉ huyết, thu liễm.

Chủ trị:

- Dùng sống: trị băng huyết, lỵ ra máu, mạch lươn, giải độc.

- Dùng chín: chỉ huyết.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Kiêng ky: người khí huyết hư hàn và bệnh mới phát kiêng dùng.

Cách bào chế

Theo Trung Y:

Chọn thứ thái nhỏ sợi bóng là tốt, bỏ đầu cuống, rửa qua rượu.

Nếu trị chứng tiểu ra máu, tiêu ra máu mà muốn chỉ huyết thì dùng đoạn trên, thái lát sao qua, nửa đoạn dưới thì lại hành huyết.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Chọn thứ khô tốt, rửa sạch đất bẩn, ủ mềm một đêm. Thái lát, phơi khô (dùng sống, cách này thường dùng). Có thể sao cháy (dùng chín).

Bảo quản: đậy kín.

Ghi chú:

rễ tươi giã đắp trị rắn cắn.

81. - Đại táo

Tên thuốc: Fructus ZiZyPhi

Tên khoa học: Ziziphus jujuba Mill

Họ Táo (Rhamnaacaea).

Tên thường gọi: Táo Tầu.

Bộ phận dùng: quả chín.

Tính vị: vị ngọt, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: Bổ trung ích khí,dưỡng Tỳ hoà Vị, nhuận Tâm Phế, điều hoà các vị thuốc

Chủ trị: Trị Tỳ Vị hư tổn, vinh vệ không điều hoà.

- Tỳ và vị kém biểu hiện như mệt mỏi, kém ăn và phân lỏng: Dùng Đại táo với Nhân sâm và Bạch truật.

- Hysteria biểu hiện như buồn rầu, và thở dài: Dùng Đại táo với Cam thảo, Phù Tiể mạch trong bài Cam Mạch Đại Táo Thang.

- Điều hòatác dụng của các vị thuốc khác: Dùng Đại táo với Đại kích, Cam toại, Nguyên hoa.

Chế biến: Hái vào mùa Thu, khi quả chín, phơi khô hoặc sấy mềm rồi lại phơi cho khô là dùng được.

Liều dùng: 3-12 g hoặc 10-30g.

Kiêng kỵ: không dùng Đại táo trong các trường hợp thấp nặng, đầy chướng bụng và thượng vị, khó tiêu, ký sinh trùng đường ruột, đau răng sâu và ho do đàm - nhiệt.

82. - Đạm trúc diệp

Tên thuốc: Herba Lophateri

Tên khoa học: Lophatherum gracile brongn

Họ Lúa (Gramineae)Bộ phận dùng: lá. Lá nhỏ dài hình mũi mác, màu vàng lục. Dùng thứ lá bánh tẻ (không già, không non). Hay nhầm với lá trúc, lá tre.

Thành phần hoá học: chưa nghiên cứu.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và tiểu trường.

Tác dụng: lợi tiểu tiện, thanh Tâm hoả.

Chủ trị: thanh Tâm, giải nhiệt, tểu đỏ, tiểu ít, .

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 16g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Nhặt bỏ tạp chất, tẩm nước ướt, cắt bỏ rễ thái từng đoạn, phơi khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Dùng tươi: rửa sạch, sắc uống.

- Dùng khô: rửa sạch, thái ngắn 2 - 3 cm, phơi khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng. Tránh ánh sáng, tránh ẩm, nóng. Bào chế rồi đậy kín.

Kiêng ky: người không thấp nhiệt và phụ nữ có thai không nên dùng.

83. - Đạm đậu xị

Tên thuốc: Semen Sọae Praeparatum

Tên khoa học: Se men soJae praeparatum

Họ Đậu (Fabaceae)

Bộ phận dùng: chọn thứ đậu đen to, không mọt.

Tính vị: vị hơi đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và vị.

Tác dụng: phát hãn giải biểu, trừ ôn dịch, điều hoà phần khí.

Chủ trị: Trị thương hàn phát sốt, nhức đầu khó chịu, mình nóng không ra mồ hôi.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 16g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy phương thuốc Thanh Ôn Giải Độc Thang, sắc lấy hai nước đầu, cô lại lấy 300ml nước thuốc, cho đậu đen vào nấu cho cạn hết nước và đậu đen phồng to thì lấy ra để nguội, đổ vào thùng gỗ, đậy kín rồi để vào chỗ nắng ấm hoặc cho vào nhà sấy 3 - 4 ngày, đợi cho toàn bộ lên meo không mốc lấy ra phơi khô là được.

Mỗi 10 cân đậu đen thì dùng 20 thang Thanh ôn giải độc.

Bài thuốc Thanh Ôn Giải Độc: Bạch chỉ 6g, Khương hoạt 8g, Huyền sâm 12g, Xích thược 8g, Sài hồ 6g, Thiên hoa phấn 8g, Liên kiều 12g, Cát căn 6g, Cát cánh 8g, Cam thảo 6g, Xuyên khung 5g, Trúc diệp 4g, Hoàng cầm 8g, Sinh khương 3 lát.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Có hai loại Đậu xị: Hàm đậu xị (đậu xị muối) và Đạm đậu xị (đậu xị nhạt). Thường bào chế vào mùa hạ và mùa thu.

a) Hàm đậu xị: Lấy đậu đen rửa sạch, ngâm nước muối 2 ngày đêm (1 cân đậu đen dùng 250g muối ăn và một lít nước), đem đồ vừa chín, lấy nước muối nói trên tẩm phơi cho hết. Rải trên nia đã lót lá chuối (đã rửa sạch) và đậy lên trên 3 - 4 lớp nữa, chèn xung quanh cho kín. ủ như vậy 3 ngày đêm, thỉnh thoảng mở ra xem thấy lên meo vàng thì trộn đều. Lại ủ. Làm như vậy cho đủ 9 ngày đêm. Mang ra sấy ở nhiệt độ 30 - 40o cho đến khô. Cho vào lọ đậy kín.

b) Đạm đậu xị: Lấy đậu đen rửa sạch, ngâm nước thường 1 đêm, phơi qua cho ráo nước đồ chín. Rải trên chiếc chiếu sạch cho đều, đợi ráo, lấy lá chuối khô sạch, ủ kín

được 3 ngày giở ra xem, khi thấy lên meo vàng, đem phơi khô ráo, tưới nước cho đủ ướt, cho vào thùng ủ kín bằng lá Dâu. Khi lên meo vàng thì ra phơi 1 giờ lại tưới ủ như trên. Làm như vậy cho đủ 5 - 7 lần. Cuối cùng đem chưng rồi phơi khô, cho vào bình đậy kín.

Bảo quản: dễ mốc mọt, cần để nơi khô ráo, đậy kín. Mùa mưa chú ý phơi sấy.

Kiêng ky: không có ngoại cảm, phong thì không nên dùng.

84. - Đan sâm

Tên khoa học: Salvia multiorrhiza Bunge

Họ Hoa Môi (Labiatae)

Bộ phận dùng: rễ (vẫn gọi củ). Rễ to chắc, khô, mềm. Ngoài sắc đỏ tía, trong vàng thâm mịn, không có xơ, không có rễ con là tốt. Củ cứng dòn, gầy. Đen, có xơ là xấu.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Tâm.

Tác dụng: trục huyết ứ, hoạt huyết, rút mủ, lên da non, làm thuốc thông kinh, cường tráng.

Chủ trị:

- Dùng sống: bổ huyết nhiệt, trị mụn nHọt, sang lở.

- Dùng chín: kinh nguyệt không đều.

Huyết ứ bên trong biểu hiện kinh nguyệt không đều, bế kinh, đau bụng hoặc đau bụng sau đẻ. Đan sâm phối hợp với ích mẫu, Đào nhân, Hồng hoa và Đương qui.

. Khí huyết ứ trệ biểu hiện đau vùng tim, đau bụng hoặc đau vùng thượng vị. Đan sâm phối hợp với Sa nhân và Đàn hương trong bài Đan sâm ẩm.

. Huyết ứ biểu hiện đau mỏi toàn thân hoặc đau khớp. Đan sâm phối hợp với Đương qui, Xuyên khung và Hồng hoa.

. Mụn nHọt và sưng nề. Đan sâm phối hợp với Kim ngân hoa, Liên kiều và Nhũ hương.

. Bệnh có sốt do phong tà xâm nhập dinh phận biểu hiện sốt cao, bứt rứt, dát sần, chất lưỡi đỏ hoặc đỏ thẫm, rêu lưỡi ít. Đan sâm phối hợp với Sinh địa hoàng, Huyền sâm và Trúc diệp.

. Dinh huyết bất túc kèm theo nội nhiệt biểu hiện hồi hộp đánh trống ngực, bứt rứt và mất ngủ. Đan sâm phối hợp với Toan táo nhân và Dạ giao đằng.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Tẩm nước,. ủ mềm, thái lát dùng sống hoặc sao qua, hoặc tẩm rượu sao qua(tùy theo đơn).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, để ráo nước, ủ mềm một đêm, thái lát mỏng, phơi khô (dùngsống, cách này thường dùng).

Tẩm rượu để một giờ sao qua.

Bảo quản: hay hút ẩm, dễ mốc mọt, cần phơi khô, cất kín, có thể sấy hơi diêm sinh.

Chú ý: Sao với rượu làm tăng công năng hoạt huyết của thuốc.

Không phối hợp với Lê lô.

Kiêng ky: không có ứ trệ thì không nên dùng.

85. - Đàn hương

Tên thuốc: Lignum Santali

Tên khoa học: Santalum album L.

Họ Đàn Hương (Santalaceae).

Bộ phận dùng: Lõi gỗ khô.

Tính vị: vị cay, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Can và Tâm.

Tác dụng: Điều khí, lý khí, hoà Vị, kiện Tỳ.

Chủ trị: Trị vùng ngực bụng đau, nghẹn, nôn mửa, nấc.

- Hàn uất khí trệ biểu hiện đau bụng và vùng thượng vị, nôn ra nước trong: Đàn hương + Sa nhân và Ô dược.

- Đau vùng ngực và bệnh mạch vành: Đàn hương + Diên hồ sách và Tế tân trong bài Khoan Hung Hoàn.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 4g.

Chế biến: Thu hoạch quanh năm. Bỏ lớp vỏ ngoài và lớp gỗ mép rìa, cưa thành từng đoạn nhỏ, phơi trong râm cho khô, để dùng dần.

Bảo quản: Để nơi râm mát, khô ráo, đậy kín.

86. - Đảng sâm

Tên thuốc: Radix Codonopsis Pilosulae

Tên khoa học: Codonopsis pilosula (Franch).

Họ Hoa Chuông (Campanulaceae)Bộ phận dùng: rễ (vẫn gọi là củ). Thứ to (đường kính trên 1cm), khô nhuận, thịt trắng ngà, vị dịu ngọt, không sâu không mốc mọt là tốt.

Mọt, xốp xơ, nhăn nheo là xấu.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Tỳ.

Tác dụng: bổ Phế Tỳ, ích khí, sinh tân dịch, chỉ khát.

Chủ trị: trị Tỳ hư, ăn vào trướng đầy, tay chân mỏi mệt, Phế hư sinh ho. Dùng thay Nhân sâm với liều cao.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g đến 40g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hái được thì phơi trong râm cho khô, lăn se cho vỏ và thịt dính với nhau. Bó từng bó nhỏ, cất kín, để nơi cao ráo. Khi dùng sao với đất hoặc với gạo.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch bụi.bẩn, ủ một đêm (đồ được càng tốt, thấy bốc hơi lên là được), chờ mềm, thái mỏng 1 - 2 ly, tẩm nước gừng để bớt hàn sao qua.(thường dùng).

Bảo quản: đậy kín, tránh ẩm, cần để nơi thoáng gió, khô ráo đề phòng sâu mốc vì đảng sâm rất dễ bị mọt.

Có thể sấy hơi diêm sinh.

Ghi chú:

Đảng sâm là rễ phơi khô của nhiều loại Codonopsis: Lộ đảng sâm, Xuyên đảng sâm, Đại đảng sâm, Phòng đảng sâm...

Ở Việt Nam: Hồng sâm hay Phòng đảng sâm: người thổ miền núi gọi là cỏ Rầy cáy, Mầm cáy... thường dùng tên Phòng đảng sâm.

Đặc điểm của những loại Đảng sâm này là khi thái ra trong có mắt ngỗng.

87. - Đào nhân

Tên thuốc: Semen Persicae

Tên khoa học: Prunus persica L.

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: nhân hạt đào. Nhân hạt đào cũng giống Hạnh nhân nhưng rộng và dẹp hơn, thứ nhân vỏ mỏng sắc vàng nâu, nhân trong sắc trắng, có nhiều dầu là tốt.

Thứ vỡ nát, mọt, đen là kém, không dùng. Trung Quốc dùng cây Prunus persica Batsch, cùng họ.

Tính vị: vị đắng, ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Can .

Tác dụng: phá huyết, trục ứ, nhuận táo.

Chủ trị:

- Dùng sống: trị kinh nguyệt bế tắc sinh vón cục, bụng dưới đầy đau, té ngã ứ huyết.

- Dùng chín: đại tiện khó, hoạt huyết.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Đào nhân hành huyết nên để cả vỏ và đầu nhọn mà dùng sống. Dùng để nhuận táo hoại huyết, nên tẩm nước nóng, bóc vỏ, để đầu nhọn, sao vàng hoặc sao với cám, hoặc đốt tồn tính, tuỳ từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Đào nhân thế làm hai loại: một loại để nguyên vỏ và đầu nhọn, tẩm rượu, sao qua, khi dùng giã dập; một loại tẩm nước nóng bóc vỏ, bỏ đầu nhọn sao qua, khi bốc thuốc giã dập.

Có trường hợp tuỳ theo đơn, có khử dầu (giã dập, bọc giấy bản, ép hoặc lèn để dầu thấm ra, bỏ giấy bản), để bớt tính mạnh của Đào nhân (cơ thể hư).

Bảo quản: Đào nhân khó bảo quản , rất chóng bị mọt. Cần để nơi khô, ráo, mát, trong lọ đậy kín, có lót chất hút ẩm (như vôi sống...). Nên thường xuyên kiểm tra.

Kiêng ky: không có ứ huyết, đàn bà có thai không nên dùng.

88. - Địa cốt bì

Tên thuốc Cortex Lycii.

Tên khoa học: Lycium sinense Mill

Họ Cà (Soloanaceae) Bộ phận dùng: vỏ rễ. Vỏ mỏng mềm, thường cuốn lại như cái ống, sắc vàng, hơi thơm, phiến to không có lõi là tốt. Vỏ to dày, sắc vàng lại có đốm trắng nhiều lõi là xấu.

Không lầm với rễ cây Đại thanh (cây Sung ma, cây Đơm, mọc ở Sơn Tây) vẫn dùng làm Nam địa cốt bì.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Can, Thận và tam tiêu

Tác dụng: mát huyết, tả hoả, thanh Phế nhiệt. Làm thuốc thanh lương giải nhiệt

Chủ trị: trị ho thổ huyết, tiêu khát, bệnh lao nhiệt có mồ hôi.

- Chứng âm hư huyết nhiệt biểu hiện sốt về chiều (chiều nhiệt) và ra mồ hôi trộm (đạo hãn). Địa cốt bì hợp với Tri mẫu và Miết giáp.

- Phế nhiệt và âm hư biểu hiện ho, xuyễn và ho có máu (khái huyết): Địa cốt bì hợp với Bạch mao căn và Trắc bá diệp

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng kỵ: phần vinh không nhiệt và nội tạng hàn kiêng dùng.

Cách bào chế

Theo Trung Y: Đào được rễ cây câu kỷ, rửa sạch, rút bỏ lõi, sắc lấy nước Cam thảo ngâm một đêm rồi vớt ra, sấy khô (Lôi Công)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: CHọn thứ vỏ không còn lõi, rửa sạch, bẻ hoặc thái nhỏ phơi khô (dùng sống, cách này thường dùng). Có khi tẩm rượu sấy qua (ít dùng).

Bảo quản: cần để nơi khô ráo, không nên đè nặng lên trên sợ bẹp nát.

Chú ý: Không dùng trong những trường hợp sốt do cảm lạnh thông thường hoặc Tỳ hư kèm tiêu chảy.

89. - Địa du

Tên thuốc: Radix Sanguisorbae

Tên khoa học: Sanguisorba officinalis L.

Bộ phận dùng: Rễ.

Tính vị: Vị đắng, chua, tính hơi hàn.

Quy kinh: Can, Vị và Đại trường

Tác dụng: Làm mát máu và cầm máu. Giải độc, làm lành vết loét.

Chủ trị: Trị huyết băng, tiêu ra máu, lỵ ra máu.

. Xuất huyết cung công năng: Dùng Địa du với Bồ hoàng, Hoàng cầm và Sinh địa.

. Lỵ ra máu, tiêu ra máu: Dùng Địa du với Bồ hoàng, Hoài sơn, Hoàng liên và Mộc hương.

- Bỏng, eczema, loét da: Dùng Địa du với Hoàng liên.

Bào chế: Thu hái vào mùa xuân hoặc thu. Loại bỏ rễ xơ, rửa sạch, ngâm nước cho thấm, vớt ra, xắt thành lát, để khô là được.

Cũng có thê sao cháy dưới dạng Địa Du Thán: Lấy Địa du (đã cắt lát), cho vào chảo, sao nhỏ lửa cho đến khi mặt ngoài chuyển thành mầu đen, nhưng cònn tồn tính, phun ít nước. lấy ra phơi khô.

Bảo quản: Để nơi khô ráo, tránh mối mọt.

Liều dùng: 10 - 15g

Kiêng kỵ: Không dùng Địa du cho các trường hợp bỏng diện rộng. Dạng thuốc mỡ của cây này có thể gây nhiễm độc sau khi hấp thu toàn thân.

90. - Địa long

Tên thuốc: Lumbricus.

Tên khoa học: Pheritima asiatica michaelssen.

Họ Cự Dẫn (Megascolecidae)

Bộ phận dùng: cả con. Đào lấy thứ khoang cổ, tức là giun già,hay ở chỗ mô đất hoặc nền đình chùa, nhiều nhất ở gốc bụi chuối lâu năm. Muốn dễ bắt giã lá Nghệ răm ngâm nước đổ lên, có giun thì nó trườn lên. Không dùng thứ giun tự bò lên mặt đất giun có bệnh.

Tính vị: vị mặn, tính hàn.

Quy kinh: Vào ba kinh vị, Thận và đại trường.

Tác dụng: làm thuốc thanh nhiệt, lợi thuỷ

Chủ trị: Trị thương hàn phục nhiệt (nhiệt ẩn nấp trong cơ thể) điên cuồng, to bụng, hoàng đản, còn trị ác sang, sốt rét (cấp, mạn), kinh phong, tràng nhạc v.v...

- Co giật và co thắt do sốt cao: Dùng Địa long với Câu đằng, Bạch cương tàm và Toàn yết.

- Hội chứng ứ bế thấp nhiệt biểu hiện như các khớp đau, đỏ và sưng và suy yếu vận động: Dùng Địa long với Tang chi, Nhẫn đông đằng và Xích thược.

- Hội chứng ứ phong-hàn-thấp biểu hiện như các khớp đau và lạnh kèm suy yếu vận động: Dùng Địa long với Thảo ô và Thiên nam tinh trong bài Tiểu Hoạt Lạc Đơn.

- Bán thân bất toại do tắc kinh lạc, do thiếu khí và ứ máu: Dùng Địa long với Đương qui, Xuyên khung và Hoàng kỳ trong bài Bổ Dương Hoàn Ngũ Thang.

- Tích nhiệt ở bàng quang biểu hiện như đi tiểu ít: Dùng Địa long với Xa tiền tử và Mộc thông.

- Hen: Dùng Địa long với Ma hoàng và Hạnh nhân.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Lấy 16 lạng giun đất, ngâm nước vo gạo nếp một đêm, vớt ra tẩm rượu một ngày, sấy khô, cho lẫn xuyên tiêu, gạo nếp mỗi thứ 2 đồng rưỡi rồi sao chung. Hễ gạo nếp chín vàng là được (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Hay dùng nướng khô tán bột, hoặc lẫn muối vào cho hoá ra nước, hoặc

đốt tồn tính, hoặc để sống giã nát, tuỳ theo trường hợp mà dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bắt lấy giun khoang cổ, rửa sạch, dùng dao tre xâu vào đầu nó, lách dọc một đường, rửa sạch trong ruột, nhúng vào nước ấm cho nó hơi cứng và bớt nhớt, phanh nó trải lên giữa nong hoặc nia mà phơi, thấy hơi se thì mang vào

sấy khô, giòn, cất kín, hoặc mang bán cho hiệu thuốc. Khi dùng lấy giun khô tẩm rượu hoặc tẩm gừng sao qua dùng hoặc tán bột.

- Cũng bắt giun khoang cổ, ngâm nước vo gạo một đêm, rửa sạch, lại nhúng vào nước ấm cho nó hơi săn lại, rồi mang phơi khô nửa chừng, lấy vào bắt vuốt từng con cho nó đẹp và thẳng ra rồi sấy nhẹ cho khô giòn. Khi dùng cũng tẩm rượu hoặc gừng sao qua như trên.

Bảo quản: dễ bị sâu, cần để nơi kín, khô ráo.

Liều dùng: 5-15g (10-20g ở dạng tươi).

Kiêng kỵ: người hư hàn mà không thực nhiệt thì kiêng dùng.

91. - Địa phu tử

Tên thuốc: Frucetus Kochiae

Tên khoa học: Kochia scoparia Schrad

Họ Rau Muối (Chenopodiaceae)

Bộ phận dùng: hạt. Hạt quả khô, nhỏ như hạt mè nhưng đẹp, sắc đen nâu, mùi đặc biệt, không mọt là tốt.

Cũng dùng hột cây Chổi xể (Baeckea frutescens L. Họ sim) rang vàng để tiêu thũng thay Địa phu tử là không đúng..

Tính vị: vị ngọt, đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Bàng quang.

Tác dụng: lợi tiểu tiện, thông lâm lậu, trừ thấp nhiệt.

Chủ trị: trị lâm lậu, trừ khử nhiệt, bổ trung tiêu, ích tinh khí (dùng sống). Trị viêm bàng quang, lợi tiểu, tiêu thũng (dùng chín).

- Thấp nhiệt ở Bàng quang, biểu hiện tiểu buốt, tiểu khó: Dùng Địa phu tử với các dược liệu có tác dụng thanh nhiệt, lợi tiểu gồm: Hoạt thạch, Xa tiền tử.

- Eczema và ghẻ: Dùng Địa phu tử với Hoàng bá, Khổ sâm và Bạch tiên bì.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng ky: bệnh hư không thấp nhiệt không nên dùng.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Thanh nhiệt thì dùng sống. Nếu muốn khởi âm đạt dương thì tẩm rượu một ngày đêm, hấp cơm chín, phơi khô để trừ bớt tính hàn. Rửa sạch đất cát, tẩm rượu sấy khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa, đãi sạch, phơi khô, khi dùng tán dập (dùng sống)

Có thể sao thơm, tán dập (dùng chín).

Bảo quản: dễ mọt, đậy kín, để nơi cao ráo. Tránh ẩm vì dễ bị vón và mất mùi.

Liều dùng: 10 - 15g

92. - Đinh hương

Tên thuốc: Flos caryophylatac.

Tên khoa học: Syzygium aromaticum (L.) merr. et Perry.

Họ Sim (Myrtaceae)

Bộ phận dùng: nụ hoa. Nụ thơm, nhiều tinh dầu, hơi vàng nâu, rắn là tốt. Thứ để lâu, đen, mọt, hết dầu là kém. Thứ đã cất lấy dầu rồi, sắc đen kém thơm là xấu. Không nên nhầm nụ đinh hương với hoa cây nụ đinh (Ludwigia prostrata Roxb) bé hơn, không thơm, khi khô đầu nụ teo lại.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Tỳ, Vị và Thận.

Tác dụng: giáng nghịch, ôn trung.

Chủ trị: Đông y: trị nấc cụt, hoắc loạn, thổ tả, đau bụng

+ Liều dùng: Ngày dùng: 1 - 4g

+ Dùng chín: chỉ huyết

- Tây y: làm gia vị, kích thích tiêu hoá, sát trùng mạnh (nhai Đinh hương để phòng dịch); tinh dầu đinh hương dùng trong nha khoa.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng hoa đực (Công đinh hương) thì bỏ đầu nụ. Dùng hoa cái (Mẫu đinh hương) thì bỏ thô bì.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Giã dập, khi thuốc sắc được rồi thì mới bỏ vào sau.

- Giã dập, ngâm rượu 60% để xoa bóp.

- Mài với nước trong bát nhám để uống.

- Tán bột để làm hoàn tán.

- Có thể sao cháy (dùng chín).

Bảo quản: tránh nóng bay mất tinh dầu. Để chỗ khô ráo, mát đậy kín.

- Hàn ở Vị biểu hiện như đau thắt lưng và nôn: Dùng Đinh hương với Bán hạ và Sinh khương.

- Tỳ, Vị hư hàn biểu hiện như kém ăn, nôn và tiêu chảy: Dùng Đinh hương với Sa nhân và Bạch truật.

- Vị hư hàn biểu hiện như đau thắt lưng và nôn: Dùng Đinh hương với Nhân sâm hoặc Đảng sâm và Sinh khương.

- Thận dương hư biểu hiện như bất lực: Dùng Đinh hương với Phụ tử, Nhục quế, Ba kích thiên và Dâm dương hoắc.

Liều dùng: 2-5g.

Chú ý: Không dùng Đinh hương phối hợp với Uất kim.

Kiêng ky: kỵ lửa, chứng bệnh không thuộc hư hàn thì không nên dùng.

93. - Đình lịch tử

Tên thuốc: Semen Lepidii

Tên khoa học: Lepidium apetalum Willd.

Bộ phận dùng: Hạt.

Tính vị: vị đắng, cay, tính bình.

Qui kinh: Vào kinh Phế và Bàng quang.

Tác dụng: Giáng Phế khí, tả thuỷ ở Phế.

Chủ trị: Trị Phế khí bị ngăn trở, suyễn, ho nhiều đờm, phù thũng.

- Ứ dịch đàm ở Phế biểu hiện như ho có nhiều đờm, hen, đầy và tức ngực và vùng hạ sườn, hen mà bệnh nhân không thể nằm thẳng và phù mặt: Dùng Đình lịch tử với Đại táo trong bài Đình Lịch Đại Táo Tả Phế Thang.

- Phù hoặc ít nước tiểu: Dùng Đình lịch tử với Phòng kỷ và Đại hoàng.

Bào chế: Mùa hè, khi quả già, cắt cả cây, phơi khô, đập lấy hột, sao qua với nếp, bỏ nếp đi, hoặc trộn với rượu, sao.

Liều dùng: 3-10g.

94. - Đỗ trọng

Tên thuốc: Cortex Eucommiae.

Tên khoa học: Eucommia ulmoides Oliv.

Họ Đỗ Trọng (Eucommiaceae)

Bộ phận dùng: vỏ cây. Vỏ dày, ít sù sì, sắc nâu đen, bẻ ra thấy nhiều tơ trắng, dai, óng ánh là tốt.

Tính vị: vị ngọt, hơi cay, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Can, Thận.

Chủ trị:

- Dùng sống: bổ Can, hạ huyết áp.

- Tẩm muối sao: bổ Thận, trị đau lưng, đái són.

- Tẩm rượu sao: bổ và trị phong thấp, tê ngứa

- Sao đen: trị động thai và rong huyết.

- Can, thận hư biểu hiện như đau lưng dưới và đầu gối. Dùng Đỗ trọng với Bổ cốt chi và Hồ đào nhân.

- Bất lực do thận suy: Dùng Đỗ trọng với Sơn thù du, Thỏ ti tử và Ngũ vị tử.

- Dọa sảy thai hoặc động thai biểu hiện như đau bụng dưới và chảy máu tử cung: Dùng Đỗ trọng với Tục đoạn và Sơn dược.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 12g, có khi đến 28g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Gọt bỏ bì thô. Cứ 600g Đỗ trọng thì dùng 40g mỡ, 120g mật, phết vào đem nướng, thái nhỏ ra dùng.

- Sau khi bỏ thô bì, tẩm nước muối, sao vàng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch, cạo bỏ vỏ thô ở ngoài, cắt từng lát nhỏ 3 - 5 ly (không thể cắt đứt tơ), phơi khô (dùng sống).

- Sau.khi phơi khô, tẩm nước muối trong 2 giờ (1kg Đỗ trọng dùng 30g muối trong 200ml nước), sao vàng, đứt tơ là được (thường dùng).

- Sao đến khi đen đều thì thôi.

Hoặc tẩm với 200 mi rượu 40o trong 2 giờ, sao vàng đứt tơ là được.

Ghi chú:

Việt Nam còn dùng vỏ cây Trộm càng tức Đỗ trọng nam (Pamariaglan dulifera Benth, Họ Trúc đào) bẻ ra cũng có nhiều tơ nhưng không dai và óng ánh như tơ Đỗ trọng. Dùng trị cao huyết áp, làm dãn mạch.

Chú ý: Dược liệu khi sao lên có tác dụng hơn dược liệu sống.

Kiêng ky: Mệnh môn hoả vượng không nên dùng.

Không dùng Đỗ trọng cho trường hợp âm hư hỏa vượng.

95. - Độc hoạt

Tên thuốc: Radix Angelicae Pubescentis.

Tên khoa học: Heracleum lanatum Michx

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ củ. Củ mềm, vỏ hơi vàng đen trong vàng nhợt, có nhiều tinh dầu, mùi thơm hắc, vị cay. Thường nhầm với Tiền hồ (Peucedanum praeruptorum Dunn) xốp, ít hăng, không có dầu. Thứ to, chắc, thơm nồng không mốc mọt là tốt.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào hai kinh Can, Thận.

Tác dụng: trừ tà phong, táo hàn thấp, chuyên chữa phong, khí.

Chủ trị: Trị nhức đầu, lưng gối nặng và đau nhức. Trị phong hàn, thấp tê, tay chân co mỏi.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Hái được thái nhỏ, lấy Dâm dương hoắc trộn lẫn, ủ kín trong 2 ngày, phơi khô, bỏ Dâm dương mà dùng cho khỏi xót ruột (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Cạo vỏ, sấy khô dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, để thật ráo nước, thái mỏng, phơi râm. Không có tẩm sao.

Bảo quản: để nơi khô ráo, trong lọ kín có lóùt vôi sống.

Ghi chú:

Nhiều người thay Độc hoạt bằng rễ Lốt (Piperlolot L), rễ Vòi voi (Heliotropium indicum Lin) để trị phong thấp.

Kiêng ky: huyết hư hoả vượng, sốt cao không sợ rét thì không nên dùng.

96. - Đông qua bì

Tên thuốc: Exocarpium Benincasae.

Tên khoa học: Bennicasa hispida (Thunb.)

Họ Bí (Cucurbitaceae).

Tên thường gọi: Vỏ Bí Đao.

Bộ phận dùng: Vỏ Đông qua phơi nắng đến khô.

Tính vị: Vị ngọt, tính hơi hàn

Quy kinh: Vào kinh Phế và Tiểu trường

Tác dụng: Tăng chuyển hóa nước, chữa phù.

Chủ trị: Phù thủng, ung nHọt do nhiệt độc.

Phù: dùng Đông qua bì với Xích tiểu đậu, Bạch mao căn và Phục linh trong bài Đông Qua Hoàn.

Bào chế: Gọt lấy vỏ, rửa sạch, phơi khô để dùng.

Liều dùng: 15-30g

Kiêng kỵ: Người thượng bị hư hàn, tiêu chảy mạn tính: không dùng.

97. - Đông qua nhân

Còn gọi là Đông Qua Tử.

Tên thuốc: Semen Benincasae.

Tên khoa học: Benincasa hispida (Thunb.).

Họ Bí (Cucurbitaceae).

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Tác dụng: thanh nhiệt ở phế, trừ đờm và trừ mủ.

Dùng Đông qua nhân để trị ho do phế nhiệt, áp xe phổi và áp xe ruột.

Chế biến: Sau khi ăn quả, lấy hột rửa sạch, phơi khô dùng hoặc lấy hột cho vào nồi, sao nhẹ lửa cho đến khi có mầu trắng vàng, lấy ra, để nguội dùng.

Liều dùng: 10-15g

98. - Đông quỳ tử

Tên thuốc: Semen Malvae

Tên khoa học: Malva verticillata L

Tên thường gọi: Hạt Quỳ, hạt Hướng Dương.

Bộ phận dùng:

Tính chất: Vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tiểu trường và Đại trường.

Tác dụng: Lợi tiểu, điều hòa rối loạn nước tiểu, tăng tiết sữa, hút nước vào ruột và nhuận tràng.

Chủ trị: Trị phù thủng, tiểu không thông, thúc đẻ (giúp cho dễ sinh).

- Tiểu ít, phù: Dùng Đông quỳ tử với Phục linh và Bạch truật.

- Nước tiểu ít, có máu và tiểu buốt, đau: Dùng Đông quỳ tử + Xa tiền tử, Hải kim sa và Hoạt thạch.

- Tắc sữa và căng vú: Dùng Đông quỳ tử + Sa nhân và Thông thảo.

- Táo bón: Dùng Đông quỳ tử hợp với thuốc có tác dụng nhuận trường như Đương qui, Đào nhân và Bá tử nhân.

Liều dùng: 9-15g

Chế biến: Sau khi quả chín vào mùa hè hoặc thu, lấy hạt và nghiền thành bột.

99. - Đông trùng hạ thảo

Tên thuốc: Cordyceps

Tên khoa học: Cordyceps sinensis (Berk) Sacc.

Bộ phận dùng: nấm.

Tính vị: vị ngọt, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Thận và Phế.

Tác dụng: bổ Phế và Thận, ích khí, chỉ huyết và trừ đờm.

Chủ trị: Trị ho lâu ngày, yếu mệt, thổ huyết, nhiều mồ hôi, di tinh, đau lưng mỏi gối.

- Thận kém biểu hiện như bất lực, xuất tinh và đau lưng dưới và đầu gối: Dùng Đông trùng hạ thảo với Sơn thù du, Sơn dược và Thỏ ti tử, hoặc dùng độc vị Đông trùng hạ thảo.

- Ho và hen mạn tính hoặc ho có đờm máu, do phế hư: Dùng Đông trùng hạ thảo với Sa sâm, A giao và Xuyên bối mẫu.

- Ra mồ hôi nhiều và do cơ thể mệt, ốm: Đông trùng hạ thảo nấu với thịt gà, vịt hoặc heo.

Liều dùng: 5-10g.

Bào chế: Khoảng tháng 5-6, đào lấy khối nấm, bỏ đất, sấy khô hoặc phơi khô để dùng.

100. - Đương qui

Tên thuốc: Radix Angelicae Sinensis.

Tên khoa học: Angelica sinensis (Oliv.)Diels

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ (vẫn gọi là củ).

Thứ có thân và cả rễ gọi là Đương quy hay Toàn quy.

Thứ không có rễ gọi là Độc quy. Xuyên quy là quy mọc ở tỉnh Tứ Xuyên (Trung Quốc) là loại tốt hơn cả.

Lai quy: quy không thật giống.

Toàn quy thường chia ra:

+ Quy đầu (lấy một phần về phía đầu).

+ Quy thân (trừ đầu và đuôi).

+ Quy vĩ (lấy riêng phần rễ nhánh).

Quy có thịt chắc, trắng, hồng, củ to, nhiều dầu thơm không mốc mọt là tốt.

Thành phần hoá học: có tinh dầu (0,2%), chất đường và sinh tố B12.

Tính vị: vị cay, hơi ngọt, đắng, thơm, tính ấm.

Quy kinh: Vào ba kinh Tâm, Can và Tỳ.

Tác dụng: bổ huyết, hoạt huyết, nhuận táo, hoạt trường.

Chủ trị:

+ Kinh nguyệt không đều, đau bụng, chấn thương, ứ huyết, tê nhức, huyết hư, sinh cơ nhục, đại tiện bí (dùng sống hay tẩm rượu).

+ Tỳ táo, Tỳ hàn, ăn ít, băng huyết (tẩm rượu sao):

+ Quy đầu: chỉ huyết, bổ.

+ Quy thân: dưỡng huyết

+ Quy vĩ: hành huyết.

- Thiếu máu, kinh nguyệt không đều: Dùng Đương quy với Bạch thược, Thục địa hoàng và Xuyên khung trong bài Tứ Vật Thang.

- Kinh nguyệt ít: Dùng Đương qui với Hương phụ, Diên hồ sách và Ích mẫu thảo.

- Vô kinh: Dùng Đương qui với Đào nhân và Hồng hoa.

- Chảy máu tử cung: Dùng Đương qui với A giao, Ngải diệp và Sinh địa hoàng.

. Đau do chấn thương ngoài: Dùng Đương qui với Hồng hoa, Táo nhân, Nhũ hương và Một dược.

. Đau do nhọt và hậu bối: Dùng Đương qui với Mẫu đơn bì, Xích thược, Kim ngân hoa và Liên kiều.

. Đau bụng sau đẻ: Dùng Đương qui với Ích mẫu thảo, Táo nhân và Xuyên khung.

. Ứ trệ phong thấp (đau khớp): Dùng Đương qui với Quế chi, Kê huyết đằng và Bạch thược.

- Táo bón do khô ruột: Dùng Đương qui với Nhục thục dung và Hoả ma nhân

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 28g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rửa sạch bằng rượu, cắt bỏ đầu, thái mỏng, tẩm rượu một đêm.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa qua bằng rượu, nếu không có rượu rửa bằng ít nước cho nhanh, vẩy ráo nước ủ một đêm cho mềm, thường đem bào mỏng một ly (dùng sống), cách này thường dùng.

- Nếu rửa bằng nước và muốn để lâu, phải sấy nhẹ qua diêm sinh để chống mốc. Nếu bị mốc thì lấy rượu tẩy đi. Nếu quy bé, đồ qua cho mềm, xếp vào nhau, đập bẹp, ép thành miếng to rồi bào, sẽ được miếng quy to và đẹp.

- Có thể bào mỏng rồi đem tẩm rượu và nếu cần thì sấy nhẹ lửa. Có người pha rượu với mật ong (1/5) để làm dịu tính cay rồi tẩm.

- Có thể sau khi tẩm rượu thì sao qua (vi sao) để trị băng huyết.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đựng trong hòm gỗ, có lót ít vôi sống, khi trời ẩm nên mở hòm cho thoáng gió. Khi sấy, phơi không dùng sức nóng quá là mất tinh dầu.

Chú ý: Đầu rễ có tác dụng bổ máu hơn. Phần cuối rễ tốt cho hoạt huyết. Phần thân rễ: hoạt huyết và bổ máu.

Khi dùng phối hợp Đương qui với rượu có thể làm tăngtác dụng bổ máu.

Kiêng ky: Tỳ thấp, tiêu chảykhông nên dùng.

DƯỢC VỊ VẦN G-H-I

GIÁNG HƯƠNG

Tên thuốc: Lignum dalbergiae odoriferae.

Tên khoa học: Dalbergia odorifera T Chen.

Bộ phận dùng: gỗ đã khô.

Tính vị: vị cay, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Tâm và Can.

Tác dụng: hoạt huyết, trừ bế ứ. Cầm máu và giảm đau, dẫn khí xuống dưới và trừ thấp trọc.

Chủ trị: Trị ngực bụng đầy trướng, chấn thương gây tụ máu.

- Ứ khí, huyết biểu hiện như cảm giác tức ngực và đau hạ sườn: Dùng Giáng hương với Uất kim, Đảng sâm, Táo nhân.

- Sưng và đau do chấn thương ngoài: Dùng Giáng hương với Nhũ hương và Một dược.

- Ung nHọt độc: Giáng hương + Nhũ hương, tán bột, hoà nước, àlm thành viên, đốt lên để xông, trừ tà khí (Nhị Hương Hoàn - Tập Giản Phương).

- Thấp trọc bên trong kèm nôn và đau bụng: Dùng Giáng hương với Hoắc hương và Mộc hương.

- Xuất huyết và đau do chấn thương ngoài: Dùng một mình Giáng hương, dùng ngoài.

Liều dùng: 3-6g; 1-2g (dạng bột).

Bào chế: Lấy phần gỗ ở tâm của Giáng hương, ngâm rửa bằng nước nóng, bào hoặc thái thành phiến, phơi trong bóng râm. .

Bảo quản: Cho vào thùng đậy kím để tránh bay hơi.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp Âm hư hoả vượng và huyết nhiệt vọng hành gây xuất huyết.

GIỚI BẠCH

Tên thuốc: Bulbus Allii macrostemi

Tên khoa học: Allum macrostemon Bge.

Tên thường gọi: Củ Kiệu.

Bộ phận dùng: Thân to hoặc củ của cây củ Kiệu

Tính vị: vị cay, đắng, tính ấm

Qui kinh: Vào kinh Phế, Vị và Đại trường.

Tác dụng: Thông dương khí, giáng trọc khí, lợi khiế, trừ đàm, hàn; điều khí và giảm ứ trệ.

Chủ trị: Trị ngực đầy, đau (hung tý), đau lan ra sau lưng, khí trệ ở đại trường, tiêu chỷ, kiết lỵ.

- Đờm lạnh ứ ở ngực biểu hiện như cảm giác tức và đau ngực và ngừng thở: Dùng Ggiới bạch với Qua lâu trong bài Qua Lâu Giới Bạch Bạch Tử Thang.

- Lỵ biểu hiện như đau mót: Dùng phối hợp với Chỉ thực, Mộc hương và Bạch thược.

Liều dùng: 5-10 g

Chế biến: Đào vào tháng 5, rửa sạch và phơi khô để dùng.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp Khí hư yếu không bị trệ, ngực đau không phải do hàn.

- Hà thủ ô

Tên thuốc: Radix Polygoni Multiflora.

Tên khoa học:Poly Multiflorum Thunb

Họ Rau Răm (Polygonaceae)

Bộ phận dùng: rễ củ. Rễ to đường kính trên 4cm, khô vỏ nâu sậm cứng đỏ, chắc, nhiều bột ít xơ, không mốc mọt là tốt.

Tính vị: vị đắng, ngọt, tính ấm, chát.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: làm thuốc ích khí, trừ phong, mạnh gân cốt, bổ Can Thận.

Chủ trị: di tinh, đới hạ, huyết hư, tiêu ra máu, suy nhược.

- Thiếu máu biểu hiện như da nhợt nhạt, hoa mắt, chóng mặt, mất ngủ, sớm bạc tóc, đau và yếu vùng lưng và đầu gối: Dùng Hà thủ ô với Sinh địa hoàng, Nữ trinh tử, Câu kỷ tử, Thỏ ti tử và Tang kí sinh.

- Táo bón do trường vị táo: Dùng Hà thủ ô với Đương qui và Hoả ma nhân.

- Sốt rét mạn tính do suy yếu cơ thể: Dùng Hà thủ ô với Nhân sâm, Đương qui trong bài Hà Nhân Ẩm.

- Lao hạch: Dùng Hà thủ ô với Hạ khô thảo và Xuyên bối mẫu.

Liều dùng: Ngày dùng 12-20g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy Hà thủ ô đã cắt miếng cho vào chậu, đổ rượu ngon vào tẩm một đêm, cứ 10kg Hà thủ ô thì dùng 2,5kg rượu. Ngày hôm sau bỏ vào chõ đồ 4 giờ. Lấy ra phơi râm cho khô. Lại tẩm lại đồ hai lần nữa là được. Miếng Hà thủ ô sẽ thành sắc đen nâu.

Theo kinh nghiệm VN:

. Rửa sạch, ngâm nước vo gạo 1 ngày đêm. Rửa lại đổ nước đậu đen vào cho ngập (1kg Hà thủ ô, 100g đậu nấu với hai lít nước cho nhừ nát). Nấu cho đến khi gần cạn (nên đảo luôn cho được chín đều), củ trở nên mềm, lấy ra bỏ lõi (nếu có), thái hoặc bào mỏng rồi phơi khô, nếu còn nước đậu đen thì tẩm phơi cho đến hết (cách này thường dùng).

. Muốn cho kỹ nữa thì trước khi thái miếng làm cửu chưng cửu sái.

. Khi đun nấu, đặt một cái vỉ ở đáy dụng cu để khỏi cháy khét.

. Hà thủ ô đỏ (có thể thêm Hà thủ ô trắng Tylophorajuventas Woodson, Họ Thiên lý). Mỗi thứ đều nhau, ngâm nước vo gạo 4 ngày đêm, ngày thay nước gạo một lần. Cạo bỏ vỏ Hà thủ ô, lấy đậu đen đãi sạch rồi cho dược liệu vào chõ, cứ 1 lượt hà thủ ô 1 lượt đậu đen, đồ cho chín nhừ đậu đen; bỏ đậu đen lấy hà thủ ô phơi khô, rồi lại đồ; làm như vậy (phơi, đồ) 9 lần. Cuối cùng lấy hà thủ ô thái hay bào phiến hay sấy khô và tán bột.

. Rượu Hà thủ ô: sau khi bào chế rồi, tán bột, bỏ vào trong túi vải, ngâm rượu 40o trong 10 ngày với tỷ lệ 1/4. Lọc pha thêm si rô đơn càng tốt (nửa rượu Hà thủ ô với 1 si rô). Ngày uống 2 lần, mỗi lần 30 - 60ml trước bữa ăn.

Bảo quản: để nơi khô ráo, năng đem phơi vì dễ bị mọt.

Kiêng kỵ: Không dùng vị thuốc này cho các trường hợp đờm thấp nặng, táo bón nhiều hoặc tiêu chảy.

-Hạ khô thảo

Tên thuốc: Spica Prunellae

Tên khoa học: Brunella (Prunella) vulgaris L.

Họ Hoa Môi (Lamiaceae)

Bộ phận dùng: lấy toàn hoa không lấy cuống và cành. Hoa tự mọc ở đầu cánh, màu nâu tía, khô, thơm, không sâu, mốc, vụn nát là tốt.

Quy cách mới: cành có hoa, lá từ đầu hoa trở xuống dài không quá 15cm bỏ gốc rễ. Thứ bị mất bông hoa thì không dùng.

Không nên nhầm với cây cải trời Tên khoa học: là Blumeasubcapitate DC, họ Cúc, hoa đầu trạng, trắng, trị bệnh vẩy nến ngoài da (psoriasis).

Tính vị: vị đắng, cay, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can và đởm.

Tác dụng: giải độc, thanh Can hoả, tán uất kết.

Chủ trị: trị tràng nhạc, áp xe vú, trị cước khí, phù thũng, đau nhức mắt.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng ky: âm hư, ăn uống kém không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hái được, phơi trong râm cho khô, lấy lá, cành, hoa dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái ngắn, phơi khô.

Bảo quản: dễ hút ẩm, mốc biến màu đen. Có thể phơi nhưng không nên quá nắng, mất mùi thơm. Để nơi khô ráo.

- Hạc sắt

Tên thuốc: Frutus carpesii.

Tên khoa học: Carpesium abrotanoides L hoặc Daucus caroto L.

Bộ phận dùng: quả.

Tính vị: vị đắng, cay, tính ôn và hơi độc.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: Sát trùng.

Chủ trị: Trị ký sinh trùng đường ruột gồm: giun, giun đũa, giun kim: Dùng Hạc sắt với Sử quân tử và Tân lang.

Liều dùng: 3-10g.

Chế biến: Thu hái vào tháng 8 hoặc tháng 9, phơi khô. Dùng sống hoặc sao lên dùng.

Bảo quản: Để chỗ khô, râm, mát.

- Hải cáp xác

Tên thuốc: Concha Meretricis Cyclinae

Tên khoa học: Cyclina sinensis Gmelin hoặc Meretrix meretrix L.

Tên thông thường: Vỏ Sò biển

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Vỏ sò nhặt ở bò biển và tán thành bột.

Tính vị: Vị đắng, mặn, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Vị

Tác dụng: Thanh nhiệt ở Phế và trừ đờm, nhuyễn kiên, tán kết

Chủ trị: Trị hó đờm, bướu cổ, loa lịch.

- Ho do đàm nhiệt biểu hiện ho khạc đờm vàng đặc, suyễn, đau ngực: Hải cáp xác phối hợp với Hải phù thạch, Bạch tiền, Tang bạch bì, Chi tử và Qua lâu.

- Tràng nhạc và bướu cổ. Hải cáp xác phối hợp với Côn bố, Hải tảo và Ngõa lăng tử.

Liều dùng: 10-15g

Ghi chú:

Vị thuốc này thường được dùng ở dạng bột, nên cho vào túi vải để sắc hoặc dùng dụng cụ lọc để lọc ra khỏi nước sắc.

- Hải cẩu thận

Tên thuốc: Testis et penis canis familiaris.

Tên khoa học: Canis familiaris L.

Bộ phận dùng: Tinh hoàn của Hải cẩu.

Tính vị: vị mặn, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh thận.

Tác dụng: bổ thận và tráng dương, ích tinh, bền tinh.

Chủ trị: trị liệt dương, di tinh, suy sinh dục, Thận suy, hạ tiêu hư hàn.

Thận dương suy, bất lực, sợ lạnh: Dùng Hải cẩu thận với Câu kỷ tử, Ba kích thiên và Thỏ ti tử.

Bào chế: Hải cẩu thận lấy vào thời gian bất kỳ, loại bỏ mỡ, phơi trong râm. khi dùng, ngâm rượu một đêm, lấy giấy bọc lại, nướng trên lửa nhỏ cho giòn, giã nát dùng.

Liều dùng: 1,5-3g (dạng viên hoàn).

Kiêng kỵ: không dùng Hải cẩu thận trong trường hợp âm hư hỏa vượng, cường dương, cốt chưng.

- Hải đồng bì

Tên thuốc: Cortex Erythriae.

Tên khoa học: Erythrina variegata L var-orientalis (L) Merr.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: vỏ có gai thu hái vào đầu hè phơi nắng.

Tính vị: vị đắng, cay, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: trừ phong, thấp thông kinh lạc.

Phong, thấp ngưng trệ biểu hiện như đau khớp, co thắt chân tay, đau lưng dưới và đầu gối: Dùng Hải đồng bì với các vị thuốc có tác dụng tương tự như Phòng kỷ, Uy linh tiên và Hải phong đằng.

Liều dùng: 6-12g.

- Hải kim sa

Tên thuốc: Spora Lygodii

Tên tkhoa Học: Lyofodium japonium (Thunb) SW.

Bộ phận dùng: Bào tử khô.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Bàng quang và Tiểu trường.

Tác dụng: Tả thấp nhiệt ở Bàng quang, Tiểu trường và phần huyết, thông lâm, lợi thấp.

Chủ trị: Trị tiểu ra mủ, tiểu buốt, sỏi đường tiểu.

- Thấp nhiệt ở bàng quang biểu hiện như các triệu chứng rối loạn đường tiểu: nước tiểu nóng, sỏi đường tiết niệu, tiểu ra máu, nước tiểu đục, ít nước tiểu, tiểu buốt và tiểu nhiều: Dùng Hải kim sa với Hoạt thạch, Kim tiền thảo, Xa tiền tử và Hổ phách.

Bào chế: Thu hái vào mùa thu, phơi khô.

Liều dùng: 6-12g.

Chú ý: gói dược liệu vào vải khi sắc.

- Hải mã

Tên thuốcHippocampus.

Tên khoa học: Hippocampus Sp

Họ Hải Long (Syngnathidae)

Bộ phận dùng: cả con, to, sắc trắng, khô, chắc, hơi mặn, nguyên con, không sâu mọt, còn đuôi là tốt.

Ven biển Việt Nam có nhiều Hải mã. Loại có gai (Thích hải mã - Hippocmpus histrix Kaup), loại có 3 khoang (Tam ban hải mã - Hippocmpus trimaculatus Leach), loại to (Đại hải mã - Hippocmpus kuda Bleeker). Thứ to là thứ tốt hơn cả.

Tính vị: vị ngọt, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Thận.

Tác dụng: tráng dương, ấm thuỷ tạng, trị đau bụng do khí huyết.

Chủ trị: Tăng sinh dục, cường dương, làm dễ đẻ.

Kiêng ky: đàn bà có thai kiêng dùng

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Cạo sạch bụi cát bên ngoài, tán nhỏ dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Vặt bỏ lông trên đầu. Tẩm rượu sao qua (hay hơ) tán nhỏ để dùng, thường dùng vào hoàn tán, không mấy khi sắc.

- Ngâm rượu với các thuốc khác (Dâm dương hoắc, Câu kỷ..) để uống cho cường dương.

Mổ bỏ nội tạng, phơi hay sấy khô, khi dùng tẩm rượu, sao qua tán nhỏ. Thường dùng dạng hoàn tán, có thể ngâm rượu với các thuốc khác (như Dâm dương hoắc, Câu kỷ tử) để uống.

Bảo quản: để chỗ khô ráo, mát, kín trong lọ hay hộp để lẫn ít Hoa tiêu, hay bột Long não đề phòng sâu mọt.

Phân biệt:

1-Cá ngựa có nhiều loài, như Hippocampus Trimaculatus, Hippocampus Antiquorum, Hipp0campus Gutalantus, Giống Phulopteryx có nhiều tua dài mảnh trên mình, khiến cá dễ lẫn mình trong đám rong bể.

2- Con Long lạc tử (Hippocampus coronatus T. Et S), Hắc hải mã (Hippocampus aterrimus T. Et S) và Bắc hải mã (Hippocampus japonicus Kaup) là những con Hải mã đã được xác định Tên khoa học hiện nay. Thường được dùng làm thuốc gần như nhau.

- Hải phiêu tiêu

Tên thuốc: Os sepiae.

Tên khác: Ô Tặc Cốt.

Tên khoa học: - Sepiella maindroni de Rochchebrune. hoặc Sepia esculenta Hoyle

Họ Mực (Sepiidae)

Bộ phận dùng: Mai con Cá mực. Nguyên mai, trắng nhẹ không vụn nát, ruột không đen, không vàng là tốt.

Tính vị: vị mặn, tính ôn, bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: thông huyết mạch, trừ hàn thấp.

Chủ trị: trị đới hạ, bế kinh, đau dạ dày.

- Xuất huyết: Dùng Hải phiêu tiêu với Thiến thảo, Tông lư thán và A giao, có thể dùng riêng Hải phiêu tiêu chữa chảy máu do chấn thương ngoài.

- Thận kém biểu hiện như xuất tinh, hoặc khí hư: Dùng Ô tặc cốt với Sơn thù du, Sơn dược, Thỏ ti tử và Mẫu lệ.

- Đau dạ dày và ợ chua: Dùng Ô tặc cốt với Xuyên bối mẫu trong bài Ô Bối Tán.

- Eczema hoặc lở loét mạn tính. Dùng Ô tặc cốt với Hoàng bá và Thanh đại, tán bột, bôi.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế: Sấy cho khô, cạy vỏ cứng ở ngoài. Rửa ngâm nước gạo 2 ngày 1 đêm, hàng ngày thay nước. Rửa lại, luộc một giờ (để (tiệt trùng), sấy khô. Khi dùng sao qua, tán bột.

Bảo quản: đựng lọ kín, để nơi khô ráo.

Kiêng kỵ: không dùng Hải phiêu tiêucho các trường hợp âm suy và nhiệt vượng.

- Hải phong đằng

Tên thuốc: Caulis piperis futokadsurae.

Tên khoa học: piper futokadsura Sieb et Zucc; Piper hancei Maxin.

Bộ phận dùng: thân cây.

Tính vị: vị cay, đắng, tính hơi ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: trừ phong thấp.

Chủ trị: phong thấp đau nhức.

Trị hội chứng phong thấp ngăn trở biểu hiện như đau và cứng khớp, co thắt gân và cơ, đau lưng dưới, đau đầu gối và đau do chấn thương ngoài: Dùng Hải phong đằng với các vị thuốc có tác dụng trừ phong và hoạt huyết như Hải đồng bì, Tần giao và Tang chi.

Bào chế: thu hái vào mùa hè hoặc thu, phơi nắng và thái thành lát.

Liều dùng: 5-10g.

- Hải phù thạch

Tên thuốc: Pumice, Pumex.

Tên khoa học: Costazia aculeata cunu et Bassler.

Bộ phận dùng: xương khô lấy từ Hải phù (costaxia sp).

Tính vị: Vị mặn, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Phế.

Tác dụng: thanh nhiệt ở Phế và trừ đàm, nhuyễn kiên và tán kết.

Chủ trị: Trị ho đờm.

- Ho nhiệt đàm biểu hiện như ho có đờm vàng, dày và dính hoặc đờm khó khạc: Dùng Hải phù thạch với Hải cáp xác, Qua lâu, Chi tử và Thanh đại.

- Lao và bướu cổ do khí uất, đờm ngưng: Dùng Hải phù thạch với Mẫu lệ, Xuyên bối mẫu, Huyền sâm và Côn bố.

Liều dùng: 6-10g.

- Hải sài

Tên khoa học: Pluchea pteropoda hemslly

Họ Cúc (Compositae)

Thường mọc ở miền duyên hải.

Lá hơi giống lá Cúc tần (Pluchea indicum, họ Cúc) nhưng ngắn hơn.

Bộ phận dùng: rễ. Dùng thay rễ Sài hồ bắc (Bupleurum falcatum L, họ Hoa tán Umbelliferae)

Rễ mọc cong queo thành chùm, có nhiều rễ con hơn rễ sài hồ, vỏ đen sẫm, ruột vàng ngà, ít rễ con, khô chắc, thơm, ruột trắng ngà là tốt.

Thứ mọc ở bãi biển (hải hà) tốt hơn thứ mọc ở đồi bãi.

Rễ cây này cứng giòn và có mùi thơm đặc biệt.

Tính vị: vị đắng, mùi thơm nhẹ, tính hàn.

Quy kinh: Vào hai kinh Can và đởm.

Tác dụng: thuốc hoà giải biểu lý.

Chủ trị:

- Dùng sống: trị Can uất, phát biểu, trị ngoại cảm.

- Tẩm sao: bổ trung ích khí.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 20g.

Cách bào chế:

- Rễ chùm bám nhiều đất bùn, chẻ ra rửa sạch đất, thái nhỏ 2 - 3 ly phơi hoặc sấy nhẹ lửa (50o - 60o C) cho khô, dùng sống, cách này thường dùng.

- Sau khi thái và làm khô, có thể tẩm rượu hay mật 2 giờ rồi sao thơm (tuỳ theo đơn của lương y). Mỗi 1kg rễ lức thì tẩm 100 - 150ml rượu hoặc mật.,

Bảo quản: không nên để lâu quá 3 tháng, mất hương vị. Đậy kín, để nơi khô ráo.

Ghi chú:

- Không dùng rễ cây Cúc tần hay rễ cây Đại bi (Blumea baisamifera, họ Cúc) để thay thế rễ cây Sài hồ vì hai rễ này chỉ phát hãn mà không lợi tiểu.

- Theo kinh nghiệm các cụ thì dùng rễ cây Lức hay Sài hồ có công hiệu hơn, vừa phát hãn, vừa lợi tiểu.

Kiêng ky: hư hoả không nên dùng.

- Hải sâm

Tên khoa học: Stichopus japonicus Selenka

Bộ phận dùng: nguyên cả con.

Dùng thứ to lớn, mình có gai gọi là Hải sâm tử, sắc xanh đen, mềm là tốt.

Tính vị: vị ngọt, mặn, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Thận.

Tác dụng: bổ Thận, thêm tinh tuỷ, tráng dương, sát trùng.

Chủ trị: trừ mọi chứng hư lao, giáng hoả, trị sưng lở, trị lỵ kinh niên.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 20g có thể đến 40g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Bắt được Hải sâm, rửa sạch phơi, sấy giòn.

- Khi dùng ngâm nước cho vừa mềm, thái lát, phơi giòn, tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bắt về cạo rửa sạch bằng nước muối, lộn trong ra ngoài, lại rửa sạch, phơi khô sấy giòn. Khi dùng ngâm nước cho mềm thấu, thái lát mỏng 3 - 51y, sao với gạo nếp cho phồng vàng đều. Tán bột phối hợp với thuốc khác làm hoàn hoặc nấu cháo ăn dần.

Bảo quản: để nơi khô ráo, trong lọ hay hộp sắt kín có lót vôi sống. Tránh ẩm mốc, sâu bọ. Thỉnh thoảng phơi sấy nhẹ.

- Hải tảo

Tên thuốc: Sargassum

Tên khoa học: Sargassum fusiforme Harv. Setch.

Họ Rong Mơ (Sargassaceae)

Thường gọi là Rong Biển.

Bộ phận dùng: cả cây. Lá dày dài có hột (khí bào) tròn, to, mềm mại, màu nâu hồng có sợi dai, khô.

Tính vị: vị đắng mặn, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Vị, Can và Thận.

Tác dụng: tiêu đờm, làm mềm chất rắn, lợi thuỷ, hạ khí.

Chủ trị: tri bướu cổ, tràng nhạc, thuỷ thũng.

· Bướu cổ: Hải tảo hợp với Côn bố.

· Tràng nhạc: Hải tảo hợp với Hạ khô thảo, Huyền sâm và Xuyên bối mẫu.

· Phù chân hoặc phù toàn thân: Hải tảo phối hợp với Phục linh và Trạch tả.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Trộn với đậu đen, đồ lên một lúc, phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Chỉ rửa cho hết vị mặn, sấy khô dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, bỏ hết tạp chất, thái nhỏ phơi khô dùng.

Chú ý: Không phối hợp với Cam thảo vì hai vị này tương tác với nhau.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn, có thấp trệ không nên dùng.

- Hạn liên thảo

Tên thuốc: Herba Ecliptae

Tên khoa học: Eclipta prostrata L.

Tên thường gọi: Cỏ Mực, Cỏ Nhọ Nồi.

Bộ phận dùng: phần trên mặt đất của cây.

Tính vị: vị ngọt, cay và tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ âm và bổ thận, làm mát máu và cầm máu.

- Can âm hư và thận biểu hiện như bạc tóc sớm, hoa mắt, chóng mặt và mờ mắt: Dùng Hạn liên thảo với Nữ trinh tử trong bài Nhị Chí Hoàn.

- Âm hư kèm nhiệt nội gây giãn mạch quá mức biểu hiện như nôn ra máu, chảy máu cam, đái ra máu, đi ngoài ra máu và chảy máu tử cung: Dùng Hạn liên thảo với Sinh địa hoàng, A giao, Bạch mao căn và Bồ hoàng.

- Xuất huyết do chảy máu ngoài: Dùng Hạn liên thảo độc vị (dùng ngoài) để cầm máu.

Bào chế: Thu hái vào đầu thu, phơi nắng và cắt thành từng đoạn.

Liều dùng: 10-15g (liều tăng gấp hai với dạng tươi).

Kiêng kỵ: Không dùng Hạn liên thảo cho các trường hợp tiêu chảy do hàn và Tỳ, Vị kém.

- Hạnh nhân

Tên dược: Semen armeniacae

Tên khoa học: Prunus armeniaca L

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: nhân của hạt quả Hạnh.

Hạt cứng có nhân nguyên vẹn, chắc, nhiều dầu, màng nhân mỏng, nhân màu vàng đất, không mốc mọt là tốt.

Có hai thứ nhân: nhân đắng (Khổ hạnh nhân Prunus armeniaca L. var ansu Maxim): Tây y hay dùng; nhân ngọt (Điềm hạnh nhân): Đông y hay dùng.

Thành phần hoá học: có chất dầu 50 - 60%, amygdalin, albuminoid và các men (emunsin). Sau khi thuỷ phân thành một phân tử acid cyanhydric và hai phân tử glucose.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào hai kinh Phế và đại trường.

Tác dụng: tả Phế, giải biểu, hạ khí, nhuận táo, tiêu đờm.

Chủ trị: trị ho suyễn, ngoại cảm, chữa họng tê đau, táo bón.

. Ho do cảm phong nhiệt: Hạnh nhân hợp với Tang diệp, Cúc hoa trong bài Tang Cúc Ẩm.

. Ho do Phế bị táo nhiệt: Hạnh nhân hợp với Tang diệp, Xuyên bối mẫu và Sa sâm trong bài Tang Hạnh Thang.

. Ho suyễn do phổi có tích nhiệt: Hạnh nhân hợp với Thạch cao và Ma hoàng trong bài Ma Hạnh Thạch Cam Thang.

. Táo bón do trường vị táo: Hạnh nhân hợp với Hoả ma nhân và Đương qui trong bài Nhuận Trường Hoàn.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Tẩm nước nóng, chà sạch vỏ, ngắt bỏ đầu nhọn, sao vàng hoặc trộn lẫn với cám sao qua (Biệt Lục).

- Có thể để nguyên vỏ và đầu nhọn là để phát tán (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng cả vỏ giã dập cho vào thuốc thang (để giải biểu).

- Rót nước sôi vào để 5 - 10 phút, xát cho tróc vỏ, phơi khô. Khi bốc thuốc thang giã dập.

- Giã dập, bọc trong giấy bản ép bỏ dầu (trị hư lao, ho lâu năm).

Bảo quản: dễ bị mốc mọt, cần để nơi khô ráo, kín, mát. Không nên sấy hơi than, lửa sẽ mất dầu và nhân sẽ biến thành màu vàng. Mùa hạ có thể phơi nắng.

Kiêng kỵ: Không dùng cho ho do âm hư, Phế có nhiệt đờm mà không có suyễn.

Ghi chú:

Dược liệu này hơi độc vì vậy cần tránh quá liều.

Kiêng kỵ:Thận trọng khi dùng cho trẻ em dưới 1 tuổi.

Hư nhược không cảm tà khí mà ho thì không nên dùng.

- Hắc chi ma

Tên thuốc: Semen Sesami

Tên khoa học: Sesamum indicum L.

Tên thường gọi: Me Đen, Vừng Đen.

Bộ phận dùng: Hột chín.

Tính vị: Vị ngọt, tính ôn

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận

Tác dụng: Bổ tinh và bổ máu, nhuận trường.

Chủ trị: Can Thận hư, váng đầu, hoa mắt, táo bón.

- Suy nhược và thiếu máu biểu hiện như hoa mắt, mờ mắt và bạc tóc sớm. Dùng Hắc chi ma với Tang diệp trong bài Tang Ma Hoàn.

- Táo bón do khô ruột: Dùng Hắc chi ma với Đương qui, Nhục thung dung và Bá tử nhân.

Bào chế: Thu hái vào mùa thu, phơi khô..

Liều dùng: 10-30g (Dược liệu có tác dụng hơn khi sao).

Kiêng ky: Không dùng Hắc chi ma cho các trường hợp tiêu chảy.

- Hậu phác

Tên thuốc: Cortex Magnoliae Offcinalis.

Tên khoa học: Magnolia officinatis rehd et wils

Họ Mộc Lan (Magnoliaceae)

Bộ phận dùng: vỏ cây (Hậu phác).

- Thứ vỏ dày mềm, sắc nâu tía, thơm và có nhiều dầu là tốt, đặc biệt thứ có đốm sáng (Kim tinh hậu phác) là tốt hơn cả.

- Trước kia Việt Nam chỉ dùng thứ vỏ dày sắc tím, thơm hắc (của Phú Quốc đưa ra). Nay chỉ có thứ vỏ dày, sắc nâu, không thơm, hắc gọi là 'Vỏ dê' Cinnamonuu sp, Họ Long não (Lauraceae) hoặc thứ vỏ gọi là 'Vối rừng' Eugenia jambolana Lam, Họ Myrtaceae đều chưa đúng phẩm chất.

Tính vị: vị cay, đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị và Đại trường.

Tác dụng: hạ khí, tiêu đờm, tiêu hoá, lợi thuỷ.

Chủ trị: trị hoắc loạn, kiết lỵ, bụng đầy trướng, thổ tả, trị ngoại cảm, nóng sốt.

- Rối loạn Tỳ Vi do thấp trệ và khó tiêu biểu hiện như đầy va chướng vùng thượng vị: Dùng Hậu phác với Thương truật và Trần bì trong bài Bình Vị Tán.

- Nếu thấp phong bế tỳ và vị gây khó tiêu, đau và chướng bụng và táo bón: Dùng Hậu phác với Đại hoàng và Chỉ thực trong bài Thừa Khí Thang.

- Ho suyễn: Dùng Hậu phác và Hạnh nhân trong bài Quế Chi Gia Hậu Phác Hạnh Tử thang.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 20g.

Cách bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch nhanh, cạo bỏ thô bì, thái lát mỏng 2 - 3 ly tẩm nước gừng, sao qua.

Bảo quản: đậy kín, để nơi khô ráo vì dễ mốc. Tránh nóng vì mất dầu thơm.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư yếu, nguyên khí kém, đàn bà có thai không nên dùng.

- Hoa nhụy thạch

Tên thuốc: Ophicalcite.

Tên khoa học: Ophicalcitum.

Bộ phận dùng: Đá hoa nhuỵ thạch. Lựa cục tròn đều, cứng, có vân khoang lục vàng là tốt.

Tính vị: Vị chua, cay, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: cầm máu, hoá ứ.

Chủ trị: Trị thổ huyết, sản hậu xoay xẩm, mờ mắt, vết thương ra máu.

- Nôn ra máu và ho ra máu do ứ huyết: Dùng Hoa nhụy thạch với Tam thất và Huyết dư tán

- Xuất huyết do chấn thương ngoài: Bột Hoa nhụy thạch rắc vào vết thương.

Bào chế: nung lửa, tán nhỏ, thuỷ phi, tán thành bột.

Liều dùng: 10-15g.

Kiêng kỵ: Không dùng nếu không có ứ trệ, đầy trướng ở ngực.

- Hoả ma nhân

Tên thuốc: Fructus Cannabis.

Tên khoa học: Cannabis sativa L.

Bộ phận dùng: hạt chín.

Tính vị: Vị ngọt, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ và Đại trường.

Tác dụng: nhuận trường, sinh tân dịch.

Chủ trị: Trị táo bón, Vị có nhiệt, mồ hôi ra nhiều, tân dịch hao tổn.

- Táo bón do khô ruột: Dùng Hoả ma nhân với Đương qui, Sinh địa và Hạnh nhân.

- Táo bón do khô (táo) và nhiệt ở đại trường: Dùng Hoả ma nhân với Đại hoàng và Hậu phác trong bài Ma Tử Nhân Hoàn.

Bào chế: Thu hái vào mùa thu, rửa sạch và phơi nắng. Vị thuốc này phải nghiền bằng cối và chày trước khi dùng.

Liều dùng: 10-30g.

Kiêng kỵ: không dùng vị thuốc này cho các trường hợp tiêu chảy.

- Hoàng bá

Tên thuốc: Cortex Phellodendri.

Tên khoa học: Phellodendron amurense Rupr

Họ Cam Quýt (Rutaceae)

Bộ phận dùng: vỏ cây. Vỏ phía ngoài sắc vàng nâu, có nhiều đường nứt nẻ. Phía trong vàng chói, trơn bóng. Vỏ dày, rộng bản là tốt. Không nhầm với cỏ cây núc nác còn gọi là nam hoàng bá (Oroxylon indicum (L) Vent) vỏ. Mỏng vàng nhạt, không bóng.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Thận và Bàng quang.

Tác dụng: thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu, tả tướng hoả.

Chủ trị:

Dùng sống: trị nhiệt lỵ, tiêu chảy, tiểu buốt, tiểu gắt, hoàng đản, xích bạch đới.

Dùng chín: trị đau mắt, miệng lở loét.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hoàng bá tính hàn mà chìm, dùng sống tả thực hoả, dùng chín khỏi hại dạ dày, chế rượu trị bệnh ở thượng tiêu; chế muối trị bệnh ở hạ tiêu; chế mật trị bệnh ở giữa (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm thái miếng phơi khô (dùng sống) rồi tẩm rượu sao vàng (thường dùng) hoặc sao cháy.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín, tránh ẩm, phòng sâu mọt và biến màu.

Kiêng kỵ: các chứng không phải thực hoả hoặc Tỳ hư tiêu lỏng, kém ăn thì không nên dùng.

- Hoàng cầm

Tên thuốc: Radix Scutellariae

Tên khoa học: Scutellaria baicalenssic Georg

Họ Hoa Môi (Labiatae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ có hai loại: loại rễ già, trong rỗng đen, ngoài vàng gọi là khô cầm; loại rễ non giữa cứng chắc, mịn, ngoài vàng trong xanh và vàng gọi là Điều cầm. Thứ to lớn hơn ngón tay là tốt.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế, Đại trường, Tiểu trường, Can và Đởm.

Tác dụng: thuốc trừ nhiệt, thanh hoả.

Chủ trị: tả thực hoả, thanh thấp nhiệt, trị cảm mạo, hoàng đản, đau bụng.

. Sốt do đờm nhiệt. Hoàng cầm hợp với Hoạt thạch và Thông thảo.

. Hoàng đản: Hoàng cầm hợp với Chi tử, Nhân trần và Trúc diệp.

. Kiệt lỵ hoặc tiêu chảy: Hoàng cầm hợp với Hoàng liên.

. Mụn nHọt đầu đinh: Hoàng cầm hợp với Kim ngân hoa và Thiên hoa phấn.

. Ho do phế nhiệt: Hoàng cầm hợp với Tang bạch bì và Tri mẫu.

. Doạ sảy thai (động thai): Hoàng cầm hợp với Đương qui và Bạch truật.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g, có thể đến 30 - 50g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Hoàng cầm sao rượu thì đi lên, tẩm mật heo sao thì trừ hoả trong Can đởm.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Thứ Khô cầm thì bỏ đầu, bỏ ruột đem rửa sạch, ủ kín một đêm cho mềm, thái hoặc bào mỏng 1 -2 ly. Phơi khô (dùng sống); sau khi phơi khô tẩm rượu 2 giờ, sao qua (thường dùng).

Bảo quản: để nơi khô ráo, cần tránh ẩm vì dễ mốc, để lâu bị mọt.

Kiêng kỵ: Không dùng trong những trường hợp Tỳ Vị hư hàn và không có thấp nhiệt, thực hoả.

Chú ý: Thuốc sống được dùng để thanh nhiệt an thai. Thuốc sao tẩm rượu được dùng để cầm máu, thuốc đốt tồn tính được dùng thanh nhiệt ở thượng tiêu.

- Hoàng kỳ

Tên thuốc: Radix Astragali

Tên khoa học: Astragalus membranaceus (Fisch.) Bge.

Họ Đậu (Fabaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ to mập, bằng ngón tay nhiều thịt ít xơ, dai bền, ruột vàng là tốt. Có thứ vỏ đen (Hắc kỳ) thịt vàng. Có thứ còn non (Nộn kỳ) thịt trắng nhiều bột không xơ là thứ tốt nhất.

Có người làm giả Hắc kỳ bằng cách nhuộm đen Hoàng kỳ, nhưng rửa đi thì mất đen.

Tính vị: vị hơi ngọt, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Tỳ.

Tác dụng: trợ khí, cố vệ.

Chủ trị:

Dùng chín: kiện Tỳ, ích khí.

Dùng sống: cố biểu, lợi tiểu, trị bệnh đái đường, đái đục, giải nhiệt, giải độc, rút mủ, trị lở loét.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g, có khi đến 40g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Cắt bỏ đầu, đồ lên nửa ngày, tước ra sợi nhỏ để lên mặt đá, đập nát dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Đánh bẹp nát, tẩm mật rồi nướng (3 lần) cũng có khi tẩm muối đồ chín (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch, ủ hơi mềm, thái hoặc bào mỏng I – 2 ly. Sấy nhẹ hoặc phơikhô (dùng sống)

- Tẩm mật sao: sau khi làm khô đập nát, tước nhỏ, tẩm mật sao vàng (cách này thường dùng).

Có thể ngâm mật ong 2 - 3 ngày cho thấu rồi quấn giấy bản lùi tro (nếu làm ít) hoặc sao vàng.

Bảo quản: để nơi cao ráo, tẩm mật rồi không nên để lâu.

Kiêng ky: ngoại cảm, tích trệ thì không nên dùng.

- Hoàng liên

Tên thuốc: Rhizoma coptidis.

Tên khoa học: Coptis sinensis Franch

Họ Hoàng Liên (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ. Rễ to bằng đầu đũa, khúc khuỷu, ít rễ con nhiều nhánh như bàn chân gà, ngoài vàng sẫm, trong vàng tươi, cứng, chắc, khô, không vụn nát là tốt.

Còn dùng thứ rễ gọi là Thổ hoàng liên (Thalietrum petalaideum L, cùng Họ), rễ to hơn, ít khuỷu, ít vàng.

Tính vị: vị đắng, tính hàn,

Quy kinh: Vào kinh Tâm, kiêm vào các kinh Can, Đởm, Tỳ, Vị, Đại trường.

Tác dụng: thanh hoả, trừ thấp, tiêu ứ, trị đau mắt.

Chủ trị: trị đau mắt nhiệt, trị đau bụng, tiêu chảy, kiết lỵ, kiện vị, trị viêm dạ dày và ruột.

. Thấp nhiệt ngăn trở trung tiêu biểu hiện như đầy ứ thượng vị và nôn: Dùng Hoàng liên với Hoàng cầm, Bán hạ và Can khương.

. Thấp nhiệt tích ở ruột biểu hiện như tiêu chảy hoặc lỵ: Dùng Hoàng liên với Hoàng cầm và Cát căn. Nếu có biểu hiện đau mót dùng Hoàng liên với Mộc hương trong bài Hương Liên Hoàn.

- Can khí phạm Vị gây nôn: Dùng Hoàng liên với Ngô thù du.

- Nhiệt ở vị gây nôn: Dùng Hoàng liên với Trúc nhự.

- Bệnh do sốt gây ra biểu hiện như sốt cao, kích thích, bất tỉnh và hoang tưởng: Dùng Hoàng liên với Thạch cao và Chi tử.

- Mụn nHọt và nHọt độc: Dùng Hhoàng liên với Hoàng cầm, Kim ngân hoa, Liên kiều và Chi tử.

- Hỏa vượng ở vị: mau đói sau khi ăn no: Dùng Hoàng liên, Sinh địa hoàng và Thiên hoa phấn.

- Răng đau do nhiệt ở Vị bốc lên: Dùng Hoàng liên với Thăng ma và Sinh địa.

Liều dùng: Ngày dùng 1 - 4g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Bỏ trong túi vải, xát cho sạch lông, giã nát dùng. Còn có thể tẩm gừng, rượu và đốt cháy tồn tính, tuỳ từng trường hợp.

- Cao lỏng Hoàng liên: Hoàng liên sau khi rửa qua phơi khô rồi tán mịn, ngâm rượu 15o, chế theo phương pháp ngâm kiệt. Để 38 giờ, cho rượu chảy từ từ, mỗi phút 1 - 3ml: lấy riêng 850 ml chảy đầu tiên vào một bình, rồi tiếp tục lấy kiệt. Cô dung dịch lấy sau lên độ cao mềm, thêm dung dịch rượu lấy đầu tiên, hoà đều, thêm rượu 45o cho đủ 1.000ml, để đủ 24 giờ rồi lọc.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6ml, mỗi lần dùng 1 - 2ml.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Chải rửa sạch tạp chất (không nên ngâm lâu) ủ đến vừa mềm, thái mỏng, phơi râm cho khô (dùng sống) hoặc tẩm rượu sao qua (dùng chín).

Bảo quản: để nơi khô ráo. Bào chế rồi đậy kín.

Chú ý: liều cao có thể làm cho Vị bị tổn thương.

Kiêng kỵ: Tỳ Vị yếu, hồi hộp không ngủ được không nên dùng.

- Hoàng nàn

Tên khoa học: Strychnos gaulthierana Pierre

Họ Mã Tiền (Ldganiaceae)Bộ phận dùng: vỏ cây.

Bộ phận dùng: Dùng thứ vỏ khô, chắc giòn và dày rộng; lần vỏ ngoài vàng nhiều thì tốt, nếu xanh ẩm mốc thì xấu.

Loại cây Hoàng nàn ở Thanh Hoá, Nghệ An có vỏ dày rộng hơn các cây ở tỉnh khác. Không nên nhầm Hoàng nàn với Hoàng đàn (Dacrydium pierrei, họ Taxaceae). Hoàng nàn dùng gỗ mùi thơm, không độc, lợi tiểu.

Tính vị: vị rất đắng, tính hơi hàn, rất độc, (bảng A).

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Can và Tâm.

Công dụng: trị đau bụng đi tả, trị kiết lỵ, đầy tích và phong thấp, còn trị tích huyết, kinh nguyệt không đều.

Liều dùng: liều tối đa một lần 0,10g; một ngày 0,4g (theo quy định của Bộ Y tế).

Cách bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Trước hết cạo bỏ lần vỏ vàng bên ngoài cho thật kỹ, cho đến lần vỏ đen bên trong thì thôi. Muốn cạo cho dễ có 3 cách:

- Đồ lên rồi cạo.

- Ngâm nước thường độ nửa ngày cho đủ mềm rồi cạo.

- Ngâm nước vo gạo đặc một đêm rồi cạo.

Sau đó lại ngâm nước vo gạo đặc lần nữa trong 3 ngày đêm, mỗi ngày thay nước vo gạo một lần (cứ 100g vỏ hoàng nàn ngâm với 700ml nước vo gạo). Rửa sạch, thái nhỏ 1 - 2 ly, phơi khô, đựng lọ kín. Trước khi dùng đem sao qua, có người đem tẩm dầu mè rồi mới sao qua.

Bột Hoàng nàn sau khi đã bào chế (rây bằng rây thường) có màu nâu nhạt, vị rất đắng, dùng trong hoàn tán.

- Theo quy định của Bộ Y tế Việt Nam: Lấy vỏ thân, vỏ cành của cây hoàng nàn, ngâm vào nước thường từ 12 đến 24 giờ, cạo hết vỏ vàng bên ngoài, ngâm nước gạo 3 ngày (mỗi ngày thay nước gạo một lần) thái mỏng, sấy khô.

- Định lượng hoạt chất Hoàng nàn trước và sau khi bào chế:

+ Bột hoàng nàn chưa chế biến: độ ẩm 9,8% có 6,28% alcaloid toàn phần.

+ Bột vỏ vàng ngoài Hoàng nàn đã cạo ra: độ ẩm 8%, có 7,28% Alcaloid toàn phần.

+ Bột Hoàng nàn đã chế biến: độ ẩm 9%, có 2,73% Alcaloid toàn phần.

Bảo quản: Hoàng nàn chưa bào chế: thuốc độc bảng A. Hoàng nàn đã bào chế: thuốc độc bảng B.

Dễ hút ẩm, dễ mốc, dễ vụn nát.

Ghi chú:

nếu chỉ dùng chữa rắn, chó dại cắn thì bào chế theo cách sau:

- Rửa qua miếng vỏ hoàng nàn, sấy khô tán bột, dùng phối hợp với Bạch phàn, Hùng hoàng v.v...

- Vỏ vàng của Hoàng nàn đã cạo ra, nước ngâm Hoàng nàn sau khi đã bào chế phải huỷ bỏ Thận trọng, dụng cụ ngâm Hoàng nàn sau khi dùng phải rửa sạch kỹ.

- Hoàng tinh

Tên thuốc: Rhizome polygonati

Tên khoa học: Polygonatum kingianum coll. Et Hemsl

Họ Hành Tỏi (Liliaceae)

Bộ phận dùng: rễ củ. Củ béo to có đốt ngứa khi chưa chế, không thối nát, sâu mọt. Không nhầm với củ Dong (Maranta arundinacae L). Bột Hoàng tinh trắng, hình thể to nhỏ không đều, vị nhạt, hay làm giả bằng củ Dong..

Tính vị: sau khi bào chế vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị, Phế.

Tác dụng: thuốc bổ Tỳ, nhuận Tâm Phế.

Chủ trị: bồi dưỡng cơ thể, trị phong thấp, đau lưng, mỏi gối.

· Ho do Phế âm hư: Hoàng tinh hợp với Sa sâm, Xuyên bối mẫu và Tri mẫu.

· Thận tinh hư biểu hiện đau lưng, run và nóng ở bàn chân: Hoàng tinh phối hợp với Câu kỷ tử và Nữ trinh tử.

· Khí hư ở Tỳ và Vị biểu hiện mệt mỏi, chán ăn, mạch yếu vô lực: Hoàng tinh hợp với Đảng sâm và Bạch truật.

· Khí hư ở Tỳ Vị biểu hiện chán ăn, khô miệng, táo bón, chất lưỡi đỏ không có rêu: Hoàng tinh phối hợp với Sa sâm, Mạch đông và Cốc nha.

· Tiểu đường: Hoàng tinh phối hợp với Hoàng kỳ, Thiên hoa phấn, Mạch đông và Sinh địa.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 20g, có khi đến 40g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Mới đào lên rửa sạch, đồ kỹ một đêm, thái mỏng phơi khô dùng. Có thuyết nói phải cửu chưng, cửu sái; nếu chưa chế thì gây ngứa cổ Họng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Có 4 Cách Bào chế:

- Cách thứ nhất: nếu mới thu hái thì rửa sạch, cho vào nồi đổ ngập nước, đun sôi độ 1/2 giờ, đổ bỏ nước này đi để tránh gây ngứa. Thường khi thu mua đã làm qua cách chế biến này để dễ bảo quản .

+ Đổ nước sôi khác vào cho ngập quá 5 - 6cm, đun cho đến khi gần cạn (dưới đặt một cái vỉ để tránh củ bị cháy khét), phơi ráo (tránh phơi nắng), lấy nước còn lại tẩm rồi phơi nhiều lần cho đến khi hết nước và củ không dính tay.

+ Sau đó, cho củ hoàng tinh nói trên vào một cái cóng bằng đồng hay nhôm không đậy nắp; đặt cái cóng này vào nồi nước đầy 2/3, đậy vung lại, đun cách thuỷ. Hơi trước trong nồi đọng lại và rơi vào cóng. Đun như vậy trong 6 - 8 giờ, thỉnh thoảng tiếp nước sôi. Lấy củ Hoàng tinh ra phơi khô; lấy nước trong cóng tẩm phơi cho đến hết. Cuối cùng phơi đến không dính tay là được.

- Cách thứ hai: đem củ Hoàng tinh rửa sạch, ngâm nước một đêm, bỏ nước này đi (nếu là thứ chưa luộc qua). Cho vào một cái nồi trong đó có mật mía pha loãng và ít gừng (cứ 1kg Hoàng tinh dùng 250ml mật, 250ml nước và 25g gừng giã dập). Đun cho đến khi gần cạn hết nước mật còn lại tẩm phơi cho đến hết. Sau đó, đem đồ rồi phơi, làm như vậy chín lần.

- Cách thứ ba: làm như cách thứ hai nhưng thay mật bằng đỗ đen, đổ cho ngập nước. Đun kỹ cho gần cạn rồi làm như trên.

- Cách thứ tư: lấy củ Hoàng tinh tươi, rửa kỹ cho thật sạch, thái nhỏ rồi giã nát, ngâm với nước một ngày, thỉnh thoảng lại nhào, hôm sau quấy nhẹ lên, gạn lấy nước, để lắng thay Vào đó nước khác rồi lại làm như hôm trước, như vậy đủ chín lần. Nước để lắng được thì gạn lấy bột, phơi khô.

Bảo quản: Củ Hoàng tinh sau khi bào chế thì đen, ruột còn hồng nâu, đen thẫm như thục địa thì không tốt, củ mềm dẻo, cầm không dính tay, ngọt.

Bột Hoàng tinh trắng, nhạt.

Cả hai thứ đều để nơi khô ráo. Nếu củ Hoàng tinh bào chế bị mốc thì phun rượu, lau sạch đồ lại rồi sấy khô.

Kiêng ky: bệnh cảm cúm không nên dùng.

- Hoạt thạch

Tên thuốc: Pulvus Talci

Tên khoa học: Talcum

Bộ phận dùng: Khoáng chất được nghiền thành bột để dùng.

Tính vị: Vị ngọt hoặc không mùi vị, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Vị và Bàng quang

Tác dụng: Hành thủy lợi niệu, Thanh nhiệt, giải thử.

Chủ trị: Trị cảm thử tích nhiệt, tiểu buốt, nhiệt lỵ, hoàng đản, phiền khát.

Thấp nhiệt ở bàng quang biểu hiện đái buốt, muốn đi tiểu, tiểu rắt, căng tức bụng dưới và sốt: Hoạt thạch được dùng cùng với Mộc thông, Xa tiền tử, Biển súc và Chi tử trong bài Bát Chính Tán.

Chứng thấp nhiệt mùa hè biểu hiện khát nước, cảm giác tức nặn bứt rứt trong ngực, buồn nôn và tiêu chảy: Hoạt thạch được dùng với Cam thảo trong bài Lục Nhất Tán.

NHọt, chàm, ra mồ hôi trộm (đạo hãn) và bệnh da: Hoạt thạch phối hợp với Thạch cao và Lô cam thạch dùng ngoài.

Bào chế: Rửa sạch, nghiền nhuyễn thành bột mịn hoặc đập cho vỡ thành khối nhỏ.

Liều dùng: 10-15g.

Kiêng kỵ: Không dùng đối với trường hợp có chứng dương hư mà không thuộc thấp nhiệt và Tỳ hư hạ hãm.

- Hoắc hương

Tên thuốc: Herba agstachis seu, Herba pogastemonis

Tên khoa học: Pogostemon cablin (Blanco) Benth

Họ Hoa Môi (Labiatae)

Bộ phận dùng: cành và lá lúc có hoa, hoặc toàn cây (trừ rễ).

Thứ lá tía, mùi thơm nồng, khô, không ẩm mốc không bị sâu là tốt Thứ lá trắng, ít thơm là xấu.

Không nhầm với lá Cà (thứ giả). Cũng cần phân biệt cây này với cây Thổ hoắc hương (Agostache rugosa (F. et M) O. Ktze, Họ hoa môi) ít dùng. Lá cây Hoắc hương có răng cưa hình trứng, lá cây Thổ hoắc hương có hình gần giống tam giác, răng cưa nhỏ.

Tính vị: vị ngọt, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị và Phế.

Tác dụng: ôn trung, phát tán, tỉnh Tỳ, hoà Vị.

Chủ trị: trị nôn mửa, hoắc loạn, kích thích tiêu hoá và thông bộ máy hô hấp. Còn chữa cảm cúm, nhức đầu, đau mình mẩy, mệt mỏi.

- Ứ thấp ở Tỳ và Vị, biểu hiện như đầy thượng vị và bụng, buồn nôn, nôn, và chán ăn: Dùng Hoắc hương + thương truật, Hậu phác, Bán hạ trong bài Bất Hoán Kim Chính Khí Tán.

- Tổn thương nội tạng do thức ăn sống và lạnh và bị phong hàn ngoại sinh vào mùa hè, biểu hiện như nghiến răng, sốt, đau đầu, đầy thượng vị, buồn nôn, nôn và tiêu chảy: Hoắc hương + Tử tô diệp, Bán hạ, Hậu phác, Trần bì trong bài Hoắc Hương Chính Khí Tán.

- Nôn do thấp trong Tỳ Vị: Dùng một mình Oắc hương hoặc phối hợp với Bán hạ, Sinh khương.
- Nôn do thấp nhiệt trong Tỳ và Vị: Dùng Hoắc hương hợp với Hoàng liên, Trúc nhự, Tỳ bà diệp.

- Nôn do tỳ vị kém: Hoắc hương + Đảng sâm, Cam thảo.
- Nôn do thai nghén: Hoắc hương + Sa nhân và Bán hạ.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế: Lá khô thái nhỏ, dùng trong thuốc thang hoặc tán bột nhỏ làm thuốc hoàn tán.

Bảo quản: phơi râm cho khô, đựng kín, để nơi cao ráo. Tránh nóng vì mất tinh dầu.

Kiêng ky: âm hư không có thấp, dạ dày uất nhiệt thì không nên dùng.

- Hoè hoa

Tên thuốc: Flos Sophorae.

Tên khoa học: Sophora japonica L.

Họ Cánh Bướm (Papilionaceae)

Bộ phận dùng: nụ hoa (Hoè hoa), quả (Hoè giác)

- Nụ hoa màu vàng ngà không ẩm mốc, không bị cháy, không lẫn sống lá, tạp chất là tốt.

- Quả khô, nhăn nheo, đen nâu, chắc, không mốc mọt là tốt.

Tính vị:

- Hoa: vị đắng, tính hơi hàn. Vào kinh Can và Đại trường.

- Quả: vị đắng, tính hàn, Vào kinh Can .

Tác dụng:

- Hoa: thu liễm, cầm máu, mát huyết, thanh nhiệt.

- Quả: cũng giống hoa, tính thiên giáng xuống, có thể trụy thai.

Chủ trị:

Hoa: xuất huyết, chấy máu cam, ho ra máu, băng huyết, xích bạch lỵ (dùng chín); trị đau mắt, cao huyết áp (dùng sống).

Còn dùng làm thuốc nhuộm có màu vàng.

Liều dùng: Ngày dùng 6 -12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng hoè hoa nên hái vào lúc hoa chưa nở, để lâu năm càng tốt. Lúc dùng thì sao vàng hoặc sao cháy dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Hoa: dùng sống, phơi khô dùng, lấy thứ nguyên hoa, nhặt bỏ tạp chất sao hơi vàng để pha nước uống.

Bỏ vào nồi đất, đun to lửa, đảo luôn tay cho cháy tồn tính (7/10) để cầm máu.

- Quả: rửa sạch, đồ mềm, phơi khô, khi dùng giã dập (dùng sống). Rửa sạch để ráo, sao qua, khi dùng giã dập.

Bảo quản: dễ bị mốc, cần để nơi khô ráo, thoáng gió.

Kiêng kỵ: không có thực hoả không nên dùng quả.

- Hồ đào nhân

Tên thuốc: Semen Juglandis

Tên khoa học: Juglans regia L.

Tên thường gọi: nhân hạt quả Hồ đào

Bộ phận dùng: Quả hồ đào chín.

Tính vị: Vị ngọt, tính ấm

Qui kinh: Vào kinh Thận, Phế, Đại trường

Tác dụng: Bổ Phế Thận, nhuận trường.

Chủ trị: Trị cảm lạnh đau bụng, trúng hàn, thổ tả, di tinh, tiểu đêm, băng huyết, lậu thai.

. Đau lưng và yếu chân do Thận hư: Hồ đào nhân với Đỗ trọng và Bổ cốt chi.

. Ho suyễn do phế hư: Dùng Hồ đào nhân hợp với Nhân sâm.

. Táo bón do táo kết ở đường tiêu hóa: Hồ đào nhân hợp với Hoả ma nhân và Nhục thung dung.

Bào chế: thu hái vào khoảng tháng 7 - 8, khi quả chuyển từ xanh sang đỏ, phơi khô và tách vỏ.

Kiêng kỵ: không dùng trong các trường hợp âm hư hỏa vượng, ho do đàm nhiệt hoặc tiêu chảy.

- Hồ lô

Tên thuốc: Pericarpium lagenariae.

Tên khoa học: Lagenaria siceraria (Molina) standl.

Tên thường dùng: Quả Bầu.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: vỏ của Hồ lô chín.

Tính vị: Vị ngọt, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Phế và Tiểu trường.

Tác dụng: Lợi thuỷ, chữa phù.

Phù: Dùng Hồ lô với các dược liệu lợi tiểu như Đông qua bì.

Bào chế: Thu hái vào mùa thu, phơi nắng đến khô.

Liều dùng: 15-30g.

- Hồ tiêu

Tên thuốc: Fructus Piperis Album

Tên khoa học: Piper nigrum L.

Họ Hồ Tiêu (Piperaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả có hai thứ khác nhau, tuỳ theo cách thu hái:

- Hạt tiêu đen (hắc hồ tiêu: quả chưa chín hẳn, phơi khô, vỏ nhăn nheo, màu đen, thơm, ít cay không nát vụn, mọt là tốt.

- Hạt tiêu sọ (hạt tiêu trắng, bạch hồ tiêu): quả đã chín hẳn đã loại vỏ đen bên ngoài, màu trắng ngà, xám, ít nhăn nheo, ít thơm, cay nhiều, không nát vụn, mọt là tốt.

Hạt tiêu sọ dùng tốt hơn hạt tiêu đen.

Tính vị: vị cay, tính đại ôn.

Quy kinh: Vào kinh Vị và Đại trường.

Tác dụng: ôn trung tiêu, hạ khí, tiêu đờm, kích thích tiêu hoá.

Chủ trị: bụng lạnh đau, thổ tả, ăn không tiêu, phát tán phong hàn.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 4g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng thuốc kiêng phạm vào lửa, cho vào thuốc thang thì tán dập, làm hoàn tán thì tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Sàng sẩy bỏ tạp chất (hạt tiêu sọ), giã nát nhỏ. Thường dùng dưới dạng bột làm thuốc hoàn.

Bảo quản: để nơi khô ráo, kín, tránh nóng ẩm.

Kiêng kỵ: âm hư hoả vượng không nên dùng.

- Hồ tuy

Tên thuốc: Herba coriandri.

Tên khoa học: Coriandron saticum L.

Tên thường gọi: Hột Mùi

Bộ phận dùng: toàn bộ cây.

Tính vị: vị cay, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Phế và Vị.

Tác dụng: Khử phong hàn, làm ban mọc nhanh, trừ uế khí.

Chủ trị: Trị sởi mọc không ra hết

- Sởi mới chớm do nhiễm phong hàn biểu hiện như sốt, không ra mồ hôi và sởi chưa mọc ban: Dùng Hồ tuy với Phù bình và Thăng ma.

Bào chế: thu hái vào tháng 8 phơi nắng và cắt thành từng đoạn.

Liều dùng: 3-6 g.

Kiêng kỵ: không dùng Hồ tuỵ cho sởi không có ban trên da do nhiệt độc quá mức ở trong cơ thể. Người chân khí hư nhược không nên ăn Hồ tuy.

- Hổ cốt

Tên thuốc: Os tigris

Tên khoa học: Panthera tigris L.

Tên thông thường: Xương hổ.

Bộ phận dùng: Xương hổ.

Tính vị: Vị cay, tính ấm

Quy kinh: Vào kinh Can, Thận

Tác dụng: Trừ phong thấp và chỉ thống; Mạnh gân cốt.

Chủ trị:

· Chứng phong thấp ứ trệ biểu hiện đau khớp, chuột rút ở các chi và giảm vận động khớp: Hổ cốt phối hợp với Mộc qua, Ngưu tất, Ngũ gia bì, Tang chi và Tục đoạn trong bài Hổ Cốt Mộc Qua Tửu.

· Can Tỳ bất túc biểu hiện yếu gân cốt và tay chân yếu: Hổ cốt hợp với Thục địa và Ngưu tất trong bài Hổ Kiện Hoàn.

Bào chế: Lấy xương sạch, phơi khô trong bóng râm, sau đó tán vụn, ngâm rượu, làm thành viên hoặc tán bột.

Liều dùng: 3-6g

- Hổ phách

Tên thuốc: Succinus

Tên khoa học: Succinum ex Carbone

Bộ phận dùng: nhựa cây Thông (Pinus Sp) lâu năm, kết tinh lại thànhtừng cục ở dưới đất. Hổ phách trong suốt, đỏ vàng là tốt, xẫm đen là xấu.

Người ta làm giả Hổ phách để làm tràng hạt, cúc áo.

Hổ phách cứng và giòn, nghiền ra bột ngay, rất nhẹ, đốt ra khói trắng thơm, nếu khói đen là nhựa thông.

Thành phần hoá học: có chất nhựa và tinh dầu.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can, Phế và Bàng quang.

Tác dụng: an Tâm thần, thông lâm lậu, hoá tan ứ đọng.

Chủ trị: trị kinh giản, mất ngủ, lâm lậu, tiểu ra huyết, đau bụng máu (nhi chẩm thống).

Liều dùng: Ngày dùng 1 - 3g

Kiêng ky: âm hư, nhiệt trong nội tạng mà không có ứ thì kiêng dùng.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng hổ phách làm thuốc thì lấy nước hoà với bột nhân hột Trắc bá, cho vào trong nồi đất, bỏ Hổ phách vào, nấu độ 2 giờ thì có ánh sáng lạ thường rồi nghiền thành bột dùng (Lôi Công Bào Chích Luận). Nay chỉ chế với sữa người rồi tán bột dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:Nghiền thành bột mịn dùng.

Bảo quản: dễ bảo quản , để nơi khô ráo, tránh làm nát vụn.

Chủ trị: Trị ngủ không yên.

- Cơn co giật và động kinh trẻ em: Hổ phách + Toan táo nhân và Dạ giao đằng

- Ít kinh nguyệt hoặc vô kinh do ứ huyết: Hổ phách + Đương qui, Nga truật và Ô dược trong bài Hổ Phách Tán.

- Rối loạn đường tiết niệu biểu hiện như hay đi tiểu, đi tiểu đau, đi tiểu ra máu hoặc có sỏi canxi niệu quản: Hổ phách + Kim tiền thảo, Mộc thông và Bạch mao căn.

Chú ý: Chất này được dùng dưới dạng bột và viên, không dùng dưới dạng thuốc sắc.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp âm hư, nóng trong người, thuỷ suy hoả vượng.

- Hồng hoa

Tên thuốc: Flos Carthami

Tên khoa học: Carthamus tinctorius L

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: cánh hoa. Hoa nhỏ màu hồng điều, mùi thơm, khô.

Thứ sẫm đen, bạc, đóng từng cục kém phẩm chất.

Thứ Tây tạng hồng hoa rất đỏ mịn, tác dụng mạnh rất quý nhưng hiếm có.

Tác dụng: phá ứ huyết, hoạt huyết, thông kinh (nếu dùng nhiều), sinh huyết (nếu dùng ít).

Chủ trị:

Đông y: trị bế kinh, sản hậu ứ huyết, xước da ứ huyết.

Tây y: dùng làm nguyên liệu chế chất nhuộm có màu vàng đỏ, không độc.

Hạt có chất dầu dùng trị tê thấp và tẩy xổ.

Huyết ứ biểu hiện bế kinh, rối loạn kinh nguyệt, đau bụng sau đẻ, sưng đau do ngoại thương: Hồng hoa + Đào nhân, Đương qui, Xuyên khung và Xích thược trong bài Đào Hồng Tứ Vật Thang

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 8g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Hái hồng hoa về, bỏ đài dùng cánh hoa, giã nát vắt thành miếng bánh phơi khô dùng, hoặc chỉ phơi khô dùng gọi là can Hồng hoa.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng sống, cho vào thuốc thang (thường dùng) để dưỡng huyết. Hoặc tẩm rượu dùng để phá huyết.

Bảo quản: dễ hút ẩm, vón và mốc nên cần để nơi khô ráo, thoáng mát, trong lọ kín có lót chất hút ẩm (vôi sống).

Kiêng kỵ: có thai không nên dùng.

- Hùng đởm

Tên khoa học: Fel Ursi

Họ Gấu (Ursidae)

Các loại gấu: ở Việt Nam có ba thứ gấu:

- Gấu heo (Meurzus ursinus) mõm giống mõm heo (lợn).

- Gấu chó (Helaretos malayanus) nhỏ, tai ngắn, ngực có khoang chữ V màu ngà.

Gấu ngựa (Selenarctos thibetanus G.Cuvier), có khoang chữ V trắng, to hơn gấu chó.

Đều thuộc họ Gấu (Ursidae).

Mật tốt nhất là mật Gấu ngựa, to bằng cái phích nhỏ; thứ nhì là mật gấu heo; mật Gấu chó kém nhất nhưng thường thấy Gấu ngựa hay trèo lên cây cao ăn mật ong, ăn xong, ngửa mặt rơi xuống đất bất tỉnh. Người ta đến trói lại, chờ khi nó tỉnh lại (để mật hồi lại) mổ lấy mật.

Chế biến: mật gấu lấy được, buộc cổ túi mật lại, nhúng qua cồn 90o để một lúc, lấy hai thanh tre đã rửa sạch luộc kỹ kẹp nhẹ lại, đun nhỏ lửa, sấy nhẹ 5 -6 ngày, treo lên chỗ thoáng gió 10 ngày, nước mật đông lại thì ép nhẹ cho túi mật dẹp lại. Gói giấy bóng kính, để vào hộp đậy kín dưới có lót vôi sống để hút ẩm, để nơi mát. Có người nhận thấy đậy kín trong lọ có lót vôi sống cũng thành khô. Nói chung phải khô, không dùng sức nóng để làm khô.

Phẩm chất, thật giả:

- Khi cắt túi mật, sẽ thấy có chất đen nhánh, giữa đám đen có những hạt lổn nhổn màu vàng óng ánh như hổ phách. Nếm sẽ thấy vị đắng, sau ngọt rồi mát, dính lưỡi, ngậm lâu sẽ tan hết trong miệng. Mật khác đắng, nhưng không dính lưỡi không mát không bóng, mùi tanh, khó ngửi.

- Mật gấu đốt không cháy.

- Lấy một hạt mật thả trên mặt nước, sẽ thấy có những sợi màu vàng thõng thẳng xuống đáy bát nước. Nếu hạt mật gấu lại quay tít thì lại càng tốt.

- Lấy một bát nước, một góc để ngọn bấc đốt bằng sáp ong, góc đối diện nhỏ một giọt mật gấu thì thấy mật đi sang ehỗ sáp ong. Các mật khác không đi như vậy.

- Nhỏ một giọt mật gấu vào máu, máu không đông được, hoặc đã đông rồi thì tan ra.

- Lấy một giọt mật gấu hoà tan trong 1ml nước cất và một ít saccharose, rồi thêm 1 -2 giọt acid sunfuric, sẽ thấy xuất hiện màu đỏ rất đẹp.

Tính vị: vị đắng, tính hơi ngọt.

Quy kinh: vào kinh Tâm, Can và Vị.

Công dụng: phá ứ, hồi sinh (ngã bất tỉnh), đau nhức, trị quặm mắt (dùng thứ mật thật); trị kinh giản, hoàng đản.

Liều dùng: Ngày dùng 0,50 - 2g để uống hoà tan với nước ấm hoặc với rượu.

Cách bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Thuốc nhỏ mắt: hoà tan mật gấu khô bằng hạt gạo với 2ml nước đun sôi lọc qua bông để nguội (hoặc nước cất càng tốt). Nhỏ vào mắt (bị va chạm thành đau mắt) trước khi đi ngủ.

Thuốc xoa bóp: lấy 5g mật gấu, hoà tan trong 100ml rượu thường. Dùng để xoa chỗ sưng đau.

Ghi chú:

- Bàn tay gấu cũng quý, nấu với rượu (một phần) giấm (nửa phần) và nước (2 phần) để phòng ngừa phong hàn và bổ ích cho khí vực.

- Thịt và xương dùng nấu cao trị phong thấp, cách nấu như cao khỉ.

Bảo quản: dễ bị sâu, mốc nên cần tránh ẩm, tránh nóng. Để trong lọ hay hộp sắt kín có lót chất hút ẩm (silicagel, vôi sống v.v...).

- Hùng hoàng

Tên khoa học: Realgar

Bộ phận dùng: một thứ đá mỏ, sắc đỏ vàng, bóng sáng (Minh hùng hoàng), từng khối cứng rắn, mùi hơi khét, nếu vụn nát hoặc tán ra thì màu hồng.

Tính vị: vị đắng, tính bình hơi hàn.

Quy kinh: vào kinh Can và Vị.

Tác dụng: thuốc giải độc, sát trùng, trị tà khí. Có độc.

Chủ trị: trị kinh giản, ác sang, trị nốt trĩ trị phong độc trong các cốt xương. Trị hen.

Liều dùng: Ngày dùng 1 - 3g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng giấm trộn với nước rau cải nấu với hùng hoàng đến cạn khô rồi dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Thường dùng tán bột bằng cách thuỷ phi. Lấy bột hùng hoàng (1 phần), bột Hồ tiêu (1 phần), ngải cứu (9 phần) trộn đều, quấn thành từng điếu thuốc lá. Dùng trị hen, ngày hút 1 - 2 điếu.

- Hoặc có thể trộn bột Hùng hoàng (1 phần) với Ngải cứu (9 phần) đốt lên để xông trị hen.

- Sau khi thuỷ phi được bột rồi, dùng để uống trong, hoặc dùng làm áo thuốc hoàn.

Bảo quản: thuốc độc bảng B, đựng vào lọ kín. Tránh ánh sáng và nóng.

Kiêng ky: âm kém và huyết hư thì không nên dùng, kiêng đồ sắt và kỵ lửa.

- Huyền hồ

Tên thuốc: Rhizoma Corydalis.

Tên khoa học: Corydalis ambigua Ch. et Sch

Họ Thuốc Phiện (Papaveraceae).

Bộ phận dùng: củ. Dùng củ chắc, cứng, sắc vàng ánh, vỏ nhăn nheo, không mốc mọt.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: vào kinh Can kiêm vào Phế và Tỳ.

Tác dụng: lợi khí, chỉ đau, thông huyết. Tẩm rượu: hành huyết. Tẩm giấm: cắt cơn đau. Dùng sống: phá huyết.

Chủ trị: phụ nữ kinh nguyệt không đều, đau lưng, đau bụng, đau khắp chân tay mình mẩy.

- Đau do ứ khí huyết: Dùng Diên hồ sách với Xuyên luyện tử, Đương qui , Xuyên khung, Nhũ hương và Một dược.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ hết tạp chất, cho vào nồi đổ giấm vào (cứ 10kg Diên hồ sách thì dùng 2 kg giấm) đun nhỏ lửa cho giấm cạn hết, phơi khô, lúc dùng giã nát, tẩm rượu hay muối tuỳ theo từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Bỏ tạp chất, rửa sạch, để ráo nước, giã nát, phơi khô (dùng tẩm rượu sao).

- Đem tẩm giấm (20%) sao qua (cách này thường dùng); khi tẩm rượu sao.

Bảo quản: để nơi khô ráo, có thể sấy hơi diêm sinh để phòng mọt.

Lưu ý: Sao với dấm làm tăng tác dụng giảm đau của Huyền hồ sách.

Kiêng kỵ: có kinh trước kỳ, người hư yếu, có chứng băng huyết, rong huyết, sản hậu, huyết hư, chóng mặt thì không nên dùng. Kỵ thai.

- Huyền sâm

Tên thuốc: Radix Scrophulariae

Tên khoa học: Scrophularia bucrgeriana Miq.

Họ Hoa Mõm Chó (Scrophulariaceae)

Bộ phận dùng: rễ (vẫn gọi là củ). Củ béo mập, sắc đen mềm có dầu là tốt.

Thứ nhỏ xơ, sắc nhạt là kém.

Tính vị: vị đắng, hơi mặn, tính hàn.

Quy kinh: vào kinh Phế và Thận.

Tác dụng: làm thuốc cường âm, ích tinh, giáng hoả, hạ thuỷ.

Chủ trị: bổ Thận thuỷ, sáng mắt lợi đại tiểu tiện, trị thương hàn phát ban.

- Đau Họng do ngoại cảm phong nhiệt: Huyền sâm hợp với Ngưu bàng tử, Cát cánh và Bạc hà.

- Đau Họng do nội nhiệt thịnh: Huyền sâm hợp với Mạch đông, Cát cánh và Cam thảo.

- Tràng nhạc, bướu cổ và hạch dưới da: Huyền sâm hợp với Xuyên bối mẫu và Mẫu lệ.

- Khát, sốt, mất ngủ, chất lưỡi đỏ rêu lưỡi ít: Huyền sâm hợp với Sinh địa và Mạch đông.

- Sốt cao, mê sảng và phát ban: Huyền sâm hợp với Tri mẫu, Thạch cao và Sừng tê giác.

- Táo bón do khô háo trong ruột. Huyền sâm phối hợp với Sinh địa hoàng và Mạch đông.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Đào củ rửa sạch, lót cỏ lác xếp củ vào chõ đồ lên cho chín, phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ đến mềm, thái lát, phơi khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín, dưới có lót vôi sống, năng đem phơi.

Kiêng kỵ: Không dùng Huyền sâm trong trường hợp tỳ vị hư yếu và không phối hợp với Lê lô

Kỵ đồ đồng.

- Huyết dư than

Tên thuốc: Crinis Carbonisetus.

Tên khoa học: Crinis

Bộ phận dùng: tóc người. Dùng tóc nam nữ thanh niên là tốt nhất.

Thành phần hoá học; có Cystin, chất mỡ.

Tính vị: vị đắng, hơi ôn.

Quy kinh: vào kinh Tâm, Can và Thận.

Tác dụng: bổ âm, tiêu ứ, chỉ huyết.

Chủ trị: trị đổ máu cam, nướu răng chảy máu, chân răng, tiểu ra máu, lỵ ra máu.

. Chảy máu phần trên của cơ thể: Dùng Huyết dư thán hợp với Ngẫu tiết.

.Chảy máu ở phần dưới cơ thể: Dùng Huyết dư thán hợp với Tông lư tán.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Dầu tóc: Liều dùng: Ngày dùng 5 - 15ml uống hoặc để bôi ngoài (chữa trĩ)

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Bồ kết sắc lấy nước rửa tóc cho sạch, phơi khô cho vào nồi đậy vung. Trét kín, đun lửa to trên vung để một nhúm gạo. Khi gạo cháy vàng, bắc nồi xuống, để nguội, tóc cháy kỹ, màu đen nhánh là được.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Nấu dầu: lấy nước Bồ kết hay xà bông rửa chải nhiều lần, cho sạch hết nhơnø, sấy khô giòn. Dầu mè đun kỹ bay hết nước, cho tóc vào (nếu dùng 20g trong bài thuốc thì lấy 40g tóc để nấu) đun trong 8 giờ, thỉnh thoảng quấy lên (dùng cành đào để quấy thì tóc tan được nhiều hơn). Nên đun chỗ thoáng hoặc trong buồng riêng vì có mùi hôi khét khó chịu). Đun như vậy tóc vẫn chưa tan hết: lọc qua vải thưa để loại bỏ tóc không tan và cặn bẩn.

- Dầu tóc bôi chữa trĩ (bài thuốc dùng tại Viện Đông y): Sau khi lọc rồi (trong bài này dầu mè 100g, tóc 40g) đun kỹ rồi rút lửa, từ từ cho Bạch liễm, Bạch cập, Bạch chỉ, Quy vĩ (đều 16g), nghệ khô (32g) vào (không cho ngay vào một lúc cả các vị, sẽ bị trào ra). Lại đun kỹ độ 2 giờ, khi các vị dược liệu này nổi lên thì cho Một dược và Nhũ hương vào (đều 8g) quấy cho tan rồi lọc. Tán Ngân chu, Hoàng đơn cho mịn (đều 4g) rồi quấy với dầu đã lọc cho đều. Đóng lọ nút kín.

- Tán bột: rửa sạch tóc bằng nước Bồ kết hoặc xà bông sấy khô. Trộn với Đăng tâm (40g tóc dùng 12g đăng Tâm) bỏ vào nồi đất, đậy vung trét kín, dưới nồi đun to lửa độ 2 - 5 giờ, hễ thấy khói ít ra và gần hết mùi khét thì bắc ra để nguội, lấy tóc ra (tóc tồn tính), tán bột, thuỷ phi, thứ nào không tan thì bỏ đi. Cho bay hơi, sấy khô để lấy bột tóc.

- Huyết kiệt

Tên thuốc: Sanguis Draconis.

Tên khoa học: Daemonorops, draco Bl.

Bộ phận dùng: dịch bài tiết mầu đỏ từ quả và thân.

Tính vị: vị ngọt, mặn, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Tâm và Can.

Tác dụng: cầm máu chữa lành vết thương. Hoạt huyết và trừ ứ bế, giảm đau.

- Xuất huyết do chấn thương ngoài: Dùng Huyết kiệt tán nhuyễn rắc vào hoặc có thể phối hợp với Bồ hoàng.

- Loét mạn tính, Sưng và đau do ứ máu do chấn thương ngoài. Dùng Huyết kiệt với Nhũ hương và Một dược trong bài Thất Li Tán.

Bào chế: Thu hái vào mùa hè. Sấy hoặc hầm cho đến khi thành nhựa rắn, sau đó nghiền thành bột.

Liều dùng: 1-1,5g dưới dạng thuốc viên.

Kiêng kỵ: không dùng huyết kiệt khi không có dấu hiệu ứ huyết.

- Hương duyên

Tên thuốc: Fructus citri.

Tên khoa học: Citrus medica L. Citrus Wilsonii Tanaka

Bộ phận dùng: quả chín.

Tính vị: Vị cay, hơi đắng, chua, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can, Tỳ và Phế.

Tác dụng: Sơ Can, hoà Tỳ, Vị và trừ đờm.

Chủ trị:

- Can khí uất kết, biểu hiện đau và cảm giác tức ngực: Dùng Hương duyên với Uất kim, Phật thủ và Hương phụ.

- Tỳ khí ứ trệ, biểu hiện đau lưng và thượng vị buồn nôn, nôn, kém ăn và đau thắt lưng: Dùng Hương duyên với Mộc hương, Phật thủ, Chỉ xác và Trần bì.

- Ho có nhiều đờm. Dùng Hương duyên với Bán hạ và Phục linh.

Bào chế: Thu hoạch vào tháng 10, rửa sạch, phơi nắng và cắt thành lát mỏng.

Liều dùng: 3-10g.

- Hương nhu

Tên thuốc: Herba Elsholtziae.

Tên khoa học: Ocimum sanctum L

Họ Hoa Môi (Labiatae)

Bộ phận dùng: cành có hoa lá. Khô thơm mát, màu đỏ tía, không mốc, nát, ẩm là tốt. Có loại hương nhu trắng cũng dùng được.

Tính vị: vị cay, tính hơi ôn.

Quy kinh: vào kinh Phế và vị.

Tác dụng: phát hãn, thanh thuỷ, lợi thấp hành thuỷ.

Chủ trị: say nắng, nhức đầu, phát sốt sợ rét, đau bụng thổ tả, Tiêu thuỷ thũng.

Hội chứng phong hàn ngoại tà xảy ra vào mùa hè biểu hiện như nghiến răng, sốt, đau đầu, không ra mồ hôi đau bụng nôn và tiêu chảy: Dùng Hương nhu với Bạch biển đậu.

Phù và ít nước tiểu. Dùng Hương nhu với Bạch truật.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 8g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ rễ để lá, chặt đoạn phơi khô, kỵ lửa (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Dùng tươi: rửa sạch vò lấy 100 - 300g vắt lấy nước thêm ít nước, uống (trị say nắng).

- Dùng khô: rửa sạch (nếu bẩn) thái khúc 2 - 3cm, phơi trong râm cho khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo, mát. Tránh nóng làm mất mùi thơm tinh dầu.

Kiêng ky: hư lao mãn tính không nên dùng.

Không dùng Hương nhu trong hội chứng biểu suy kèm ra mồ hôi.

- Hương phụ

Tên thuốc: Rhizoma cyperi.

Tên khoa học: Cyperus rotundus L

Họ Cói (Cyperaceae)

Tên thường gọi: Cỏ Gấu.

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). Củ hình thoi dài 2 - 4cm, đường kính 0,5 - 1cm bề ngoài đỏ thẫm hay đen sẫm, có nhiều đốt, trên đốt có nhiều lông màu nâu hay xám đen.

Dùng loại mọc ở bãi biển, củ to mập, chắc thơm, sạch lông, thịt hồng hồng là tốt

Tính vị: vị cay, hơi đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can, kiêm vào 12 kinh mạch.

Tác dụng: thuốc điều khí, khai uất, thông kinh.

Chủ trị: thông kinh nguyệt không đều, chữa các chứng trong thai sản, trừ đờm, tiêu thực, giảm đau.

- Can khí uất kết: đau vùng hông sườn và cảm giác tức ở ngực: Dùng Hương phụ với Sài hồ, Uất kim và Bạch thược.

- Can khí phạm Vị biểu hiện như chướng và đau bụng và thượng vị: Dùng Hương phụ với Mộc hương, Hương duyên và Phật thủ.

- Vị hàn, khí trệ: Dùng Hhương phụ với Cao lương khương trong bài Lương Phụ Hoàn.

- Can hàn: sưng đau tinh hoàn hoặc thoát vị: Dùng Hương phụ với Tiểu hồi hương và Ô dược.

- Can khí uất trệ: kinh nguyệt không đều, vú căng và đau: Dùng Hương phụ với Sài hồ, Đương qui và Xuyên khung.

Dùng sống: thông khí, trừ đờm.

Tẩm sao: vào Can Thận, điều khí huyết, thông kinh, huyết hư, nhuận táo, hành kinh lạc.

Sao cháy: chỉ huyết, bổ hư.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rửa sạch mài xác trên đá nhám cho sạch hết vỏ, ngâm vào nước đái trẻ em cho thấu mềm. Phơi khô, giã nát, hoặc dùng sống hoặc sao, hoặc tẩm giấm hay muối tuỳ từng trường hợp (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Khi đào về người ta phơi khô rồi sao cho cháy lông và rễ con.

- Hương phụ mễ (sinh Hương phụ): phơi thật khô, giã với trấu (cứ 1kg củ cho vào O,5kg trấu) bằng chày nHọn đầu cho trụi hết lông, vỏ. Việc làm sạch vỏ và lông đòi hỏi nhiều công, giã không khéo sẽ bị nát.

- Hương phụ thán: lấy Hương phụ rửa lại cho sạch, phơi khô, sao cho cháy đen tồn tính, bắc chảo ra lấy vung úp lại cho nguội, có thể tán bột.

- Hương phụ chế: cách này thường dùng. Lấy lkg hương phụ mễ, chia làm 4 phần:

Phần I: 250g tẩm với 200ml giấm (có độ Acid acetic trên dưới 5%).

Phần 2: 250g tẩm với 200ml đồng tiện của trẻ em khoẻ mạnh (lấy phần giữa nước tiểu).

Phần 3: 250g tẩm với 200ml nước muối 15%.

Phần 4: 250g tẩm với 200ml rượu 40o.

Mỗi phần sau khi tẩm để 1 đêm, sáng hôm sau giã dập, sao khô đến khi thấy mùi thơm là được, trừ phần tẩm rượu thì sao khô giã dập rồi mới tẩm rượu. Để riêng từng phần cho vào lọ kín. Có thể trộn chung 4 phần vào nhau đựng lọ kín. Sau khi tẩm sao, tán bột để làm hoàn tán. Phần tẩm giấm và tẩm đồng tiện là 2 phần quan trọng nhất, không thể không tẩm hai thứ này được.

Còn tẩm nước gừng, nước Cam thảo v.v... tuỳ theo đơn của lương y.

Bảo quản: Hương phụ tứ chế không nên bào chế nhiều, chỉ nên dùng đủ trong vòng 15 - 20 ngày. Đậy kín.

Kiêng ky: chứng âm hư và huyết nhiệt không nên dùng.

- Hy thiêm

Tên thuốcHerba Siegesbeckiae

Tên khoa học: Siegesbeckia orientalis L

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: cả cây. Cả cây từ chỗ đâm cành trở lên có nhiều lá và hoa sắp nở, bỏ gốc rễ. Khô, không mục, không vụn nát, không mọt là tốt.

Tính vị: vị đắng, tính hàn, chín thì ôn.

Quy kinh: : vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: làm thuốc khu phong, trừ thấp, hoạt huyết.

Chủ trị: trừ phong thấp, trị tê bại.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 16g, thuốc phiến hoặc 1 - 3ml cao lỏng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hái lấy cành nhỏ và lá phơi khô, nửa tẩm rượu nửa tẩm mật trộn lẫn vớinhau. Đồ chín rồi phơi (làm chín lần).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái khúc 2 – 3 cm, phơi khô, cứ 1kg dược liệu tẩm với 100g rượu hoà với 50g, thưng lên rồi lại tẩm phơi (9 lần). Sao vàng.

Sau khi bào chế như trên, có thể nấu thành cao đặc 1 ml = 10g dược liệu hoặc tán bột làm hoàn.

Bảo quản: dễ hút ẩm, mốc, mục, mọt, vì vậy phải để nơi khô ráo, thường xuyên phơi.

Ghi chú:

không nhầm với cây Cỏ hôi (hay cây Cứt lợn, Thắng hồng kê) (Ageratum conyzoides Lin, họ cúc) hoa trắng, tím lơ vẫn dùng nấu nước để gội đầu.

Kiêng ky: không phải phong thấp không nên dùng.

ÍCH MẪU THẢO

Tên thuốc: Herba leonuri

Tên khoa học: Leonurus heterophyllus Su

Họ hoa môi (Lamiaceace)

Bộ phận dùng: cả cây (thân, lá, hoa, bột).

Dùng thứ cây có thân cành vuông, có nhiều lá, sắp ra hoa, dài độ 20 - 40cm kể từ ngọn trở xuống thì tốt nhất, nói chung phải khô, nhiều lá, không mốc, vụn nát.

Tính vị: vị cay, hơi đắng, tính hàn.

Quy kinh: : vào kinh Can và Tâm bào.

Tác dụng: thuốc hoạt huyết, thông kinh, sáng mắt, ích tinh.

Chủ trị:

Dùng hột (Sung úy tử:) trị phong nhiệt nhiễm vào huyết, điều kinh.

Dùng cả cây: trị nhọt lở, tiêu thuỷ, trị mọi bệnh do thai sản gây ra.

- Ứ huyết biểu hiện như bế kinht, ít kinh, vô kinh, đau bụng sau đẻ và sưng và đau do chấn thương ngoài: Dùng Ích mẫu thảo với Đương qui, Xuyên khung, Xích thược. Cũng có thể dùng riêng Ích mẫu thảo.

- Ít nước tiểu hoặc phù: Dùng Ích mẫu thảo với Bạch mao căn.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Khoảng tháng 4 - 5, hái cả cây (rễ, thân, lá, hoa quả) rửa sạch để ráo, dùng cối chày giã nhỏ bỏ vào nồi (không dùng nồi sắt), đổ ngập nước trên 10 cm nấu nhừ, còn lại 1/3 nước, thì lấy ra lọc kỹ, cô lại thành cao đặc.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy về rửa sạch, băm nát, tẩm rượu hoặc tẩm giấm sao vàng (dùng trong thuốc thang).

Rửa sạch băm nát nấu thành cao đặc (l ml = 10g dược liệu khô). Tránh dùng dụng cụ bằng sắt.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng gió, tránh ẩm, năng phơi.

Kiêng ky: nếu huyết không bị ứ đọng thì kiêng dùng.

ÍCH TRÍ NHÂN

Tên thuốc: Fructus Alpiniae Axyphyllae.

Tên khoa học: Alpinia oxyphylla Miq

Họ Gừng (Zingiberaceae)

Bộ phận dùng: quả và hạt. Quả nhỏ bằng đầu ngón tay út, da hơi màu vàng nâu, thứ khô, to, dày, nhiều dầu thơm hạt chắc, không ẩm, mọt là tốt.

Không dùng thứ sao sẵn để đã lâu (kém chất).

Tính vị: vị thơm cay, tính ấm.

Quy kinh: vào kinh Tỳ, Tâm, Thận.

Tác dụng: tráng dương, ấm Thận, ôn Tỳ.

Chủ trị: trị tiểu gắt, di tinh, cầm tiêu chảy.

- Hàn phạm vào tỳ và thận biểu hiện như đau bụng và nôn: Dùng phối hợp ích chí nhân với đẳng sâm, bạch truật và can khương.

- Thận hư biểu hiện như đái dầm và di tinh: Dùng phối hợp ích chí nhân với sơn dược và ô dược.

- Tiêu chảy và tiết nước bọt nhiều do tỳ hư: Dùng phối hợp ích chí nhân với phục linh, sơn dược, đẳng sâm và bán hạ.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

Đập bỏ vỏ ngoài, cứ 1kg Ích trí nhân lấy 50g muối ăn hoà tan với 100 ml nước, cho vào trộn đều ủ 3 giờ sao qua. Khi dùng giã dập.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mua về, bỏ lọ đậy kín. Khi dùng:

- Dùng sống: đập bỏ vỏ lấy nhân giã dập. Trong chứng trướng đầy thì không phải bỏ vỏ chỉ đập dập.

- Dùng chín: lấy nhân sao qua đập dập (vào Tỳ).

+ Lấy nhân tẩm muối, sao qua, đập dập để nó chạy vào Thận (thường dùng)

Ghi chú:

không nên đập dập hoặc tẩm sao sẵn để lâu ngày, và sao kỹ quá thì mất tinh dầu.

Bảo quản: để nơi khô ráo, lọ kín, tránh ẩm, nóng vì nó làm mất hết tinh dầu.

Kiêng kỵ: bệnh thực hoả, các bệnh do hoả nghịch lâu không nên dùng.

Âm hư kèm vượng hỏa, di tinh, tiểu nhiều và chảy máu tử cung do nhiệt.

DƯỢC VỊ VẦN K

Kê huyết đằng

Tên thuốc: Radix Sargentodoxae.

Tên khoa học: Sargentodoxa cuneata (Oliv.) Rehd.et Wils.

Họ Huyết Đằng (Sargentodoxceae)

Bộ phận dùng: dây. Vỏ mịn vàng, khi tươi cắt thấy chảy nước nhựa đỏ như máu, khi khô có nhiều vòng đen (do nhựa khô). Dùng thứ dây to, chắc, không mốc là tốt.

Còn dùng Dây máu heo, dây tròn giữa có lỗ, chung quanh !ấm tấm.

Tính vị: vị đắng, chát, tính bình.

Quy kinh: vào kinh Can và Tâm.

Tác dụng: thuốc bổ khí huyết.

Chủ trị: trị các bệnh hư lao, đau mỏi trong khớp xương. Trị di tinh, bạch đái.

Liều dùng: Ngày dùng 20 - 40g.

Cách bào chế: Chọn thứ dây lớn và bé để riêng, ngâm thứ lớn độ 3 ngày, thứ bé 12 giờ cho mềm thái lát dày 2 ly, phơi khô.

Bảo quản: dễ mốc nên cần để nơi khô ráo, mùa mưa năng phơi sấy.

Kiêng ky: kiêng thức ăn chua và lạnh.

Kê nội kim

Tên thuốc: Endothelium Corneum Gigeriae Galli.

Tên khoa học: Corium Stomachichum Galli

Bộ phận dùng: lớp màu vàng phủ mặt trong của mề gà (Gallus denesticus Brisson, Họ Phasianidac).

Màng màu cam nâu, trên mặt có những vết nhăn giòn dễ vỡ vụn; sấy lửa thì phồng lên. Khô, sạch tạp chất, nguyên cái, hay bổ đôi, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: có chất protid, và chất vi sinh tố (ventriculin).

Tính vị: tiêu hoá, điều hoà Tỳ Vị.

Chủ trị: trị bệnh trướng đầy, nôn mửa, trị lỵ, viêm ruột già, tiểu tiện ra máu.

- Khó tiêu, thức ăn ứ trệ, chướng đại trường, chướng bụng và đầy bụng: Dùng Kê nội kim với Sơn tra và Mạch nha.

- Trẻ em Tỳ suy yếu, suy dinh dưỡng: Dùng Kê nội kim với Bạch truật, Sơn dược và Phục linh.

- Sỏi bàng quang và sỏi đường tiết niệu: Dùng Kê nội kim với Kim tiền thảo và Hải kim sa trong bài Tán Kim Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Bóc mề gà, rửa sạch phân gà và sỏi sạn ở trong, phơi khô dùng sống hoặc sao với cát cho phồng lên là được. Có thể đốt tồn tính. Tán bột, rây qua cho vào nước đãi, rửa phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mề gà mổ ra gạt hết chất bẩn, rửa qua nhanh tay, bóc lấy màng. Phơi khô. Khi dùng mới rửa, phơi khô, sao với cát phồng lên là được.

Bảo quản: dễ bị mọt và giòn, vụn nát. Để nơi khô ráo, kín, tránh đè nặng làm vỡ nát.

Kiêng ky: Tỳ yếu nhưng không bị tích thì không nên dùng.

Kha tử

Tên thuốc: Frutus chebulae.

Tên khoa học: Terminalia chebula Retz

Họ Bàng (Combretaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả ngoài vỏ vàng ngà, rắn, chắc là tốt.

Thành phần hoá học: có acid Chebulinic, chất mỡ, chất chát và acid Enlagic.

Tính vị: vị đắng, chua, sáp, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Phế và đại trường.

Tác dụng: liễm Phế, sáp trường.

Chủ trị: ho hen cấp tính, ho khản tiếng, ỉa chảy, kiết lỵ, ra huyết, lòi trôn trê, di tinh, bạch đái, đau bụng lãi.

- Tiêu chảy mạn tính, lỵ mạn tính và sa hậu môn (trĩ)

a/ Hội chứng nhiệt: Dùng phối hợp kha tử với hoàng liên và mộc hương dưới dạng kha tử tán.

b/ Hội chứng suy yếu và hàn: Dùng phối hợp kha tử với can khương và anh túc xác.

- Ho và hen do phế hư hoặc ho mạn tính kèm khàn giọng: Dùng phối hợp chi tử với cát cánh, cam thảo và hạnh nhân.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rửa sạch, ủ mềm, bọc giấy bản, thấm nước, lùi chín, lấy thịt dùng, bỏ hạt.

Theo kinh nghiệm Viện Đông y: Rửa sạch, để ráo nước, sao sơ, lúc bốc thuốc thang, giã dập, bỏ hạt dùng.

Theo kinh nghiệm của nhân dân: Lấy vỏ giã dập rồi ngậm để trị đau cổ Họng hoặc ho mất tiếng.

- Người thường ca hát, dùng thịt quả Kha tử nhào với mật ong và Ô mai ngậm cho thanh tiếng, tránh được khô cổ.

Bảo quản: thường đem phơi để tránh mọt, đựng kín.

Kiêng kỵ: Không dùng Kha tử trong các trường hợp ho do Phế có thực nhiệt, Tiêu chảy do thấp nhiệt, mới cảm, có thực tà không nên dùng..

Khiếm thực

Tên thuốc: Semen Euryales.

Tên khoa học: Euryale ferox Salisb

Họ Súng (Nymphaeaceae)

Bộ phận dùng: quả hoặc củ.

Khiếm thực Trung Quốc dùng quả, khiếm thực Việt Nam dùng củ Súng (Nymphaca stellta, cùng Họ). Thịt trắng ngà là thứ tốt.

Tính vị: vị hơi ngọt, chát, tính bình.

Quy kinh: vào kinh Tỳ và Thận.

Tác dụng: bổ Tỳ, trừ thấp, bổ Thận, sáp tinh.

Chủ trị: Thận hư, Tỳ yếu, di tinh, bạch đới, chỉ tả, tiểu không tự chủ, đại tiện lỏng.

- Người già Thận yếu, lưng đau, tiểu đêm, Tỳ hư, ăn ít, tiêu lỏng: dùng Khiếm thực rửa sạch, bỏ tạp chất và các hạt mốc, mọt, thịt đen, phơi hoặc sấy cho thật khô, sao vàng tán bột thật nhỏ, đựng vào lọ kín. Mỗi lần uống 8 - 10g, mỗi ngày uống 2 lần sáng sớm và tối lúc đi ngủ, uống với nước sắc Phá cố chỉ và Ích trí nhân, mỗi thứ 6g.

- Tiêu chảy mạn do Tỳ kém: Dùng Khiếm thực với Bạch truật và Sơn dược.

- Xuất tinh hoặc khí hư. Dùng Khiếm thực với Sa uyển tử và Kim anh tử.

Liều dùng: Ngày dùng 10 - 30g.

Cách Bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bỏ tạp chất, mốc mọt và thứ thịt đen, rồi sao vàng tán nhỏ dùng.

Bảo quản: rất dễ bị mọt ăn, nên phơi hoặc sấy cho thật khô, sao vàng, bỏ vào thùng đậy thật kín.

Kiêng ky: đại tiện táo, tiểu tiện không lợi thì không nên dùng.

Khiên ngưu

Tên thuốc Semen Pharbitidis.

Tên khoa học: Pharbitis hederacea ChoisyHọ Bìm Bìm (Convolvulaceae)Bộ phận dùng: hạt. Có hai thứ: trắng (bạch sửu) và đen (hắc sửu). Hạt đen được dùng nhiều hơn. Hạt đen có 3 cạnh, hạt to bằng hạt đậu xanh, vỏ cứng đen, chắc, nhân có màu vàng nhạt, không mọt mốc là tốt. Thứ hạt nhỏ hơn ít dùng.

Thành phần hoá học: hoạt chất chính là chất béo (11%), 2% glucosid là phacbitin.

Tính vị: vị đắng, cay, tính hàn.

Quy kinh: vào kinh Phế, Thận và Đại trường.

Tác dụng: trục đàm, tiêu thuỷ, trừ thấp nhiệt.

Chủ trị: trị đầy trướng, thông tiểu tiện, trị lãi.

Liều dùng:

Hạt: Ngày dùng 4 - 8g.

Cao: Ngày dùng 30 - 60g dưới dạng viên.

Rượu: Ngày dùng 8 - 12g.

Nhựa: Ngày dùng 0,016 - 1,2g làm 2 - 3 lần.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Giã bỏ vỏ, tán nhỏ, rây lấy lớp bột đầu, còn thứ chưa nhỏ bỏ đi; cũng có khi dùng nửa sống, nửa sao (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng sống: phơi khô, khi bốc thuốc thang giã dập hoặc tán mịn làm hoàn tán (Tác dụng: xổ mạnh). Dùng chín: sao vàng cho thơm (xổ yếu hơn)

Theo Tây y: Nấu cao: Hạt tán nhỏ: 500g, Rượu: 2 lít, Nước: 4,5 lít.

Ngâm hạt vào rượu trong 7 ngày rồi lọc, cô cách thuỷ cho đến đặc. Bã còn lại ngâm vào nước trong 4 ngày lại lọc, cô cách thuỷ như trên. Trộn 2 thứ cao lại, cô lại ở 60o cho đến còn 1ml = 2g dược liệu.

Rượu Hắc sửu: hạt Hắc sửu giã dập 75g. Cho vào bình kín với 4 lít nước, đun với 2 lít rượu như trên. Cất thu hồi rượu cho đến khi còn 1 phần 5, thêm 1 phần nước cất, để yên. Rửa nhựa dưới đáy bình bằng nước đun sôi cho đến khi nước rửa không còn màu. Cô cách thuỷ cho đến khô kiệt, tán thành bột, đựng lọ kín.

Bảo quản: để nơi khô, thoáng gió.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp khí hư, thấp nhiệt, phụ nữ có thai.

Khoản đông hoa

Tên thuốc: Flos farfarrae.

Tên khoa học: Tussilago farfara L.

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: búp hoa. Khi khô thì vàng sẫm ở phía dưới, không lẫn tạp chất, không nát là tốt.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: : vào kinh Phế.

Chủ trị: trị ho tức, trừ đờm, đau cổ Họng, trị suyễn thở, trị nóng rét.

Ho: Dùng Khoản đông hoa với Tử uyển.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy hoa và cành lá, dùng nước Cam thảo tẩm một đêm phơi khô bỏ hết cành lá mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mua về, nhặt bỏ tạp chất, phơi trong râm cho khô, tẩm mật, sao qua.

Bảo quản: để nơi khô ráo, kín trong lọ có lót vôi sống. Đề phòng mốc mọt.

Kiêng ky: người Phế nhiệt, Phế khô ráo thì không nên dùng.

Khổ luyện bì

Tên thuốc: Cortex meliae Radicis.

Tên khoa học: Melia azedarach L; Melia toosendam Sieb, et Zucc.

Bộ phận dùng: vỏ.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ, Vị và Can.

Tác dụng: diệt ký sinh trùng.

Chỉ định và phối hợp:

- Giun đũa: Dùng 1 mình Khổ luyện bì.

- Giun móc: Dùng Khổ luyện bì với Bách bộ và Ô mai, sắc đặc uống. Cũng có thể dùng để bơm ruột vào buổi tối. Dùng trong 2-4 lần.

Bào chế: Hái vào mùa xuân hoặc mùa thu. Sau khi sấy cắt thành lát mỏng.

Liều dùng: 6-15g.

Chú ý: Dược liệu có độc vì vậy không nên dùng thời gian dài.

Kiêng kỵ: Không dùng Khổ luyện bì cho người có thể trạng yếu hoặc có rối loạn về gan.

Khổ sâm

Tên thuốc: Radix sophorae flavescentis.

Tên khoa học: Sophora flavescens Ait.

Họ Cánh Bướm (Fabaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ dài to sắc vàng trắng, vị rất đắng. Không nhầm với rễ cây Sơn đậu căn. Ở Việt Nam cây Khổ sâm cho lá có Tên khoa học là Croton tonkinensis Gagnep (Họ Thầu dầu, Eupliorbiaceae). Thường dùng cành lá và rễ. Lá hình bầu dục nHọn đầu, mặt trên xanh sẫm có chấm lốm đốm, mặt dưới bạc, ít rễ con, ít đắng so với rễ Khổ sâm bắc.

Tính vị: vị rất đắng, tính hàn.

Quy kinh: : vào kinh Tâm, Tỳ và Thận.

Tác dụng: táo thấp, thanh nhiệt.

Chủ trị: trị sên lãi, tiêu hoá kém, bụng tích đau, bí đại tiện, kiết lỵ, xuất huyết ở ruột.

. Vàng da do thấp - nhiệt: Dùng Khổ sâm với Hoàng bá, Chi tử, Long đởm thảo và Nhân trần cao.

. Tiêu chảy và lỵ do thấp nhiệt: Dùng Kkhổ sâm với Mộc hương và Cam thảo.

. Khí hư do thấp nhiệt và nấm sinh dục: Dùng Khổ sâm với Hoàng bá, Xà xàng tử và Long đởm thảo.

- Các bệnh về da gồm ngứa, ghẻ và chốc lở: Dùng Khổ sâm (dùng trong hoặc ngoài) có thể dùng phối hợp với Đương qui, Bạch tiên bì, Địa phu tử và Xích thược.

- Tiểu buốt do thấp nhiệt: Dùng Khổ sâm với Bồ công anh và Thạch vi.

Liều dùng: Khổ sâm bắc: Ngày dùng 4 - 8g. Khổ sâm nam: Ngày dùng 6 - 12g (rễ lá).

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Mới hái về, ngâm nước vo gạo nếp một đêm, rửa sạch, đồ trong 2 giờ lấy ra thái lát, phơi khô (thường dùng).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Mới đào rễ về, rửa sạch đất cát, thái nhỏ, phơi khô.

- Lá dùng tươi hoặc khô, sắc uống hoặc tán bột.

Bảo quản: dễ mốc mọt nên cần để nơi khô, ráo, kín.

Chú ý: không dùng chung với Lê lô.

Kiêng kỵ: Không dùng vị thuốc này trong các trường hợpTỳ Vị hư mà không thấp, Tỳ Vị hư hàn, Can Thận hư mà không nhiệt.

Khương hoàng

Tên thuốc: Rhizoma Curcumae longae

Tên khoa học: Curcuma longa L.

Tên thông thường: Củ Nghệ vàng

Bộ phận dùng: Củ.

Tính vị: Vị cay, đắng, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Can, tỳ

Tác dụng: Hành khí hoạt huyết. Thúc đẩy kinh nguyệt và giảm đau.

Chủ trị: Trị cánh tay đau, té ngã bị tổn thương.

- Khí huyết ngưng trệ biểu hiện đau ngực, bế kinh và đau bụng: Khương hoàng hợp với Đương qui, Uất kim, Hương phụ và Diên hồ sách.

- Chứng phong thấp ứ trệ biểu hiện cổ cứng, đau vai gáy và giảm cử động chi: Khương hoàng hợp với Khương hoạt và Đương qui.

Bào chế: Đào củ vào mùa thu hoặc mùa đông. Sau khi cạo vỏ và bỏ những củ xơ, củ được rửa sạch, đồ chín, phơi nắng cho khô và thái miếng.

Liều dùng: 5-10g

Khương hoạt

Tên thuốc: Rhizoma seu Radix Notopterygii.

Tên khoa học: Rhizoma Notopterygii

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ. Độc hoạt trồng ở Tây Phương nên gọi là Khương hoạt. Có tài liệu nói rễ cái là Độc hoạt, rễ con là Khương hoạt. Rễ Khương hoạt có đầu mấu

cứng như đầu con tằm, to, khô, thịt nâu, đậm, xốp nhẹ, không mốc mọt, thơm mát là tốt.

Tính vị: vị đắng, cay, tính ôn.

Quy kinh: vào kinh Bàng quang, Can và Thận.

Tác dụng: Khương hoạt tính táo và tán, Độc hoạt tính đi khắp cơ thể.

Khương hoạt trị phần trên, Độc hoạt trị phần dưới cho nên người xưa trị phong phần nhiều dùng Độc hoạt, trị thuỷ thũng thì dùng Khương hoạt.

Chủ trị: trị trúng phong đau đầu, phong thấp, phù thũng, vết thương đâm chém, phụ nữ bị sán hà (đau bụng dưới rạn xuống âm môn, bụng tích huyết thành khối).

- Hội chứng phong hàn biểu biểu hiện: nghiến răng, sốt, đau đầu và đau nặng toàn thân: Dùng Khương hoạt với Phòng phong, Bạch chỉ và Thương truật.

- Hội chứng phong hàn thấp biểu hiện: đau khớp, đau vai và lưng trên: Dùng Khương hoạt với Phòng phong và Khương hoàng.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cắt bỏ đầu, cạo vỏ, rửa sạch, sấy khô dùng

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, để thật ráo, thái mỏng, phơi râm. Không có tẩm sao.

Bảo quản: tránh nóng, để nơi khô ráo, đậy kín.

Ghi chú:

Có người dùng dây và rễ Trầu để thay thế Khương hoạt là không đúng.

Kiêng ky: huyết hư mà không có phong hàn, thực tà thì không nên dùng.

Không dùng vị thuốc này khi bị khớp do thiếu máu và đau đầu do âm suy.

Kim anh tử

Tên thuốc: Fructus rosae Lacvigatae.

Tên khoa học: Rosa Laevigata Michx

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả to, cùi dày, gần ương ương (hơi vàng), khô là tốt.

Tính vị: hơi ngọt, chua chát.

Quy kinh: vào kinh Thận, Tỳ và Phế.

Tác dụng: sáp tinh, cố trường, bổ Thận.

Chủ trị: di tinh, tiểu són, Tỳ hư tiết tả.

- Thận hư biểu hiện như xuất tinh, đái dầm ban đêm hoặc bạch đới ra nhiều: Dùng Kim anh tử với Khiếm thực và Thỏ ti tử.

- Tiêu chảy mạn tính do Tỳ hư: Dùng Kim anh tử với Đảng sâm, Bạch truật và Sơn dược.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ hạt cứng và bỏ. hết lòng trắng, hoặc cho vào túi vải rồi cho vào thuốc thang cùng sắc. Có thể làm cao kim anh hoặc tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Bổ đôi, bỏ vào trong túi vải, xóc, chà cho hết gai, rửa sạch nhanh. Dùng cái nạo nạo kỹ cho hết hột và lông trong ruột, sấy khô.

- Sau khi sấy khô, tán bột để làm hoàn tán.

- Nấu cao Kim anh (1ml: 10g) (không phải bỏ hột, lông cần lọc kỹ); bảo quản bằng rượu.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng gió.

Kiêng ky: bệnh mới phát sốt, táo kết không nên dùng.

Không dùng Kim anh tử cho các trường hợp hoả thái quá.

Kim ngân hoa

Tên thuốc: Flos Lonicerae.

Tên khoa học: Lonicera japonica Thunb.

Họ Cơm Cháy (Caprifoliaceae)

Bộ phận dùng: hoa mới chớm nở. Lá và dây ít dùng.

Hoa chùm trắng vàng xen nhau, mềm, không tạp chất, đài có lông nhỏ là tốt. Thứ hoa đơn sắc vàng thâm, đoá hoa nhỏ, cứng là xấu.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: vào kinh Phế, vị, Tâm và Tỳ.

Tác dụng: thuốc thanh nhiệt, giải độc.

Chủ trị: trị sang lở, mụn nHọt, tả ly, phong thấp, trị ho do Phế nhiệt.

. Cảm phong nhiệt ở phần vệ và khí biểu hiện như sốt, khát phong và hàn nghịch và đau Họng: Dùng Kim ngân hoa với Liên kiều và Ngưu bàng tử.

. Cảm phong nhiệt ở phần khí biểu hiện như sốt cao, rất khát, mạch Phù, Thực: Dùng Kim ngân hoa với Thạch cao, Tri mẫu.

. Cảm phong nhiệt ở phần huyết và phần doanh biểu hiện như lưỡi không có thần sắc (nhợt nhạt) lưỡi khô, lưỡi đỏ sẫm, hồi hộp và mất ngủ: Dùng Kim ngân hoa phối hợp với Mẫu đơn bì và Sinh địa.

- NHọt và nHọt độc: Dùng Kim ngân hoa hoặc phối hợp với Bồ công anh, Cúc hoa và Liên kiều.

- Tiêu chảy do nhiệt độc: Dùng Kim ngân hoa với Hoàng liên và Bạch đầu ông.

Liều dùng: Tươi: Ngày dùng 20 - 50g. Khô và ngâm rượu: Ngày dùng 12 - 16g.

Cách Bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Hoa tươi: giã nát vắt nước đun sôi uống.

- Hoa khô: sắc uống hoặc sấy nhẹ lửa cho khô, tán bột (thường dùng).

- Hoa tươi hoặc khô đều có thể ngâm với rượu đế 1/5 để uống.

Bảo quản: dễ hút ẩm, mốc, biến màu, mất hương vị. Để nơi khô ráo, tránh ẩm, đựng trong thùng có lót vôi sống.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn không thực nhiệt thì không nên dùng.

Kim tiền thảo

Tên thuốc: Herba Lysimachiae Herba Desmodii.

Tên khoa học: Lysimachia christinae Hance (primulaceae).

Bộ phận dùng: toàn bộ cây.

Tính vị: vị ngọt hoặc không vị, tính ôn.

Qui kinh: Vào Đởm, Thận và Bàng quang.

Tác dụng: Lợi niệu, chữa đi tiểu bất thường, hoá thấp và giảm vàng da.

Chủ trị: Trị sỏi thận, sỏi bàng quang, sỏi mật.

- Thấp nhiệt ở bàng quang biểu hiện như nước tiểu nóng, sỏi tiết niệu, đi tiểu đau, hay đi tiểu, đau bụng và sỏi mật: Dùng Kim tiền thảo với Hải kim sa và Kê nội kim trong bài Tam Kim Thang.

- Vàng da do thấp nhiệt: Dùng Kim tiền thảo với Nhân trần cao và Chi tử.

Bào chế: Thu hái vào mùa hè hoặc thu, rửa sạch và phơi nắng.

Liều dùng: 30-60g.

Kinh giới

Tên thuốc: Herba seu Flos Schizonepetae

Tên khoa học: Schizonepeta tennifolia Briq.

Họ Hoa Môi (Labiatae)

Bộ phận dùng: cành lá và bông (Kinh giới tuệ).

Có nhiều bông, mùi thơm đặc biệt, khô, không ẩm mới là tốt.

Được thứ để lâu ngày vẫn còn hương thơm càng tốt.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: vào phần khí của Can kinh, kiêm vào kinh đởm và vị.

Tác dụng: phát biểu, trừ phong, thanh nhiệt, thông huyết mạch.

Chủ trị: trị cảm sốt, cảm cúm, trị bệnh sởi (dùng sống), hạ ứ huyết, chỉ huyết (sao cháy).

· Cảm phong hàn biểu hiện đau đầu, ớn lạnh, sốt không có mồ hô: Kinh giới hợp với Phòng phong và Khương hoạt.

· Cảm phong nhiệt biểu hiện sốt, đau đầu, đau Họng, ra mồ hôi ít hoặc không ra mồ hôi: Kinh giới hợp với Liên kiều, Bạc hà và Cát cánh trong bài Ngân Kiều Tán

· Sởi và phát ban trên da kèm theo ngứa. Kinh giới hợp với Bạc hà, Thuyền thoái và Ngưu bàng tử để thúc cho ban mọc và giảm ngứa.

· Các bệnh chảy máu, như chảy máu cam, tiêu ra máu và tiểu ra máu: Kinh giới hợp với các thuốc khác để cầm máu.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế: Rửa qua cho sạch, phơi khô, thái ngắn 2 - 3cm (dùng sống).

Có thể sao qua cho bớt thơm cay, hoặc sao cháy.

Bảo quản: đậy kín để nơi khô ráo, tránh nóng.

Kiêng ky: không có ngoại cảm phong hàn thì không nên dùng.

Có tài liệu cjo rằng dùng Kinh giới không nên ăn cá Diếc.

DƯỢC VỊ VẦN L

La bố ma

Tên thuốc: Folium Apocyni veneti.

Tên khoa học: Apocynum venetum L.

Bộ phận dùng: Lá hoặc toàn bộ cây.

Tính vị: không vị, se, tính hơi hàn.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: Nhu Can và thanh nhiệt, lợi tiểu.

Chủ trị:

- Can dương vượng: đau đầu, chóng mặt, hoa mắt, kích thích và mất ngủ: Dùng La bố ma với Hạ khô thảo, Câu đằng và Cúc hoa. Có thể dùng riêng La bố ma sắc uống thay nước trà.

- Nước tiểu ít và phù: Dùng La bố ma hoặc phối hợp với các dược liệu lợi tiểu khác.

Chế biến: Thu hái vào mùa hè, phơi nắng và cắt thành đoạn.

Liều dùng: 3-10g.

Lạc thạch đằng

Tên thuốc: Calilis trachelospermi.

Tên khoa học: Tranchelospermun jasminoides (Lindl). Lem.

Bộ phận dùng: cành ra lá.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Qui kinh: Vào kinh Tâm và Can.

Tác dụng: trừ phong thấp, làm mát máu, và giảm sưng nề.

Chủ trị:

- Phong thấp ngưng trệ biểu hiện như đau viêm khớp, co thắt các cơ và co rút gân: Dùng Lạc thạch đẳng với Ngũ gia bì và Ngưu tất.

- Đau, áp xe Họng: Dùng Lạc thạch đẳng với Qua lâu, Nhũ hương và Một dược

Bào chế: Thu hái vào mùa đông hoặc xuân, rửa sạch, phơi nắng và cắt thành đoạn nhỏ. Cành sống có thể hầm với rượu vang.

Liều dùng: 6-15g.

Lai phục tử

Tên thuốc: Semen Raphani

Tên khoa học: Raphanus sativus L.

Tên thông thường: Hạt Củ cải

Bộ phận dùng: hạt chín.

Tính vị: Vị Cay, ngọt, tính bình

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị, Phế

Tác dụng: Tiêu thực, Giáng khí trừ đờm

Chủ trị:

· Chứng thực tích biểu hiện đầy trướng bụng và vùng thượng vị, ợ chua, đau bụng, tiêu chảy và kiết lỵ: Lại phục tử hợp với Sơn tra, Thần khúc và Trần bì trong bài Bảo Hòa Hoàn.

· Chứng đờm nhiều biểu hiện ho nhiều đờm hoặc suyễn: Lại phục tử hợp với Bạch giới tử và Tô tử trong bài Tam Tử Dưỡng Thân Thang.

Chế biến: Thu hoạch vào đầu mùa hè và phơi nắng cho khô.

Liều dùng: 6-10g

Lăng tiêu hoa

Tên thuốc: Flos campsis.

Tên khoa học: Campis floner.

Bộ phận dùng: hoa thu hái vào lúc nở rộ. Phơi khô trong bóng râm.

Tính vị: Vị cay, tính hơi hàn.

Qui kinh: Vào kinh Can và Tâm bào

Tác dụng: Hoá ứ, thông kinh lạc. Làm mát máu và trừ phong.

Chủ trị:

- Vô kinh do ứ huyết: Dùng Lăng tiêu hoa với Đương qui, Hồng hoa, Xích thược.

- Ngứa toàn thân do nội phong sinh gây ra vì quá nhiệt trong máu: Dùng Lăng tiêu hoa với Mẫu đơn bì, Sinh địa hoàng, Bạch tật lệ và Thuyền thoái.

Liều dùng: 3-10g.

Kiêng kỵ: Không dùng Lăng tiêu hoa cho phụ nữ có thai.

Lậu lô

Tên thuốc: Radix rhapomtici seu Echinopsis.

Tên khoa học: Rhaponticum, uniflorum (L) DC; Echinops latifolius tausch.

Bộ phận dùng: rễ đào vào mùa thu.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Vị.

Tác dụng: thanh nhiệt và giải độc. Giảm sưng tấy, tăng tiết sữa.

Chủ trị:

- NHọt, sưng hoặc sưng và đau vú: Dùng Lậu lô với Bồ công anh, Qua lâu và Liên kiều.

- Sau khi sinh không có sữa kèm vú sưng đau: Dùng Lậu lô với Vương bất lưu hành, Xuyên sơn giáp và Thông thảo.

Bào chế: Loại bỏ rễ xơ, rửa sạch, phơi nắng và thái thành lát.

Liều dùng: 3-12g.

Lệ chi

Tên thuốc: Semen Litchi

Tên khoa học: Litchi sinensis Radlk

Họ Bồ Hòn (Sapindaceae)

Bộ phận dùng: hột và cùi của quả.

- Hạt: Lệ chi hạch (thường dùng)

- Thịt (cùi, quả): Lệ chi nhục.

Hạt già, mẩy là thứ tốt; xốp, mọt là xấu.

Tính vị:

- Cùi quả: vị ngọt, hơi chua, tính ấm.

- Hạt: vị ngọt, sáp, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng:

Cùi quả: dưỡng huyết, giải khát.

Hạt: trị đau dạ dày, giảm đau, ấm trung tiêu, điều khí.

Chủ trị:

- Cùi quả: trị nhọc mệt, khát nước, có hạch ở cổ.

- Hạt: trị đau dạ dày, đau ruột non, hòn dái viêm, sưng.

Dùng chín: chữa Tỳ Vị hư yếu, trị lở, ung nhọt, trị thổ huyết.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g (cùi, hạt)

Cách bào chế:

- Cùi quả: ăn, khi còn tươi, nếu dùng làm thuốc sấy khô như long nhãn

để dùng dần.

Hạt: rửa sạch, giã nát, tẩm nước muối sao dùng (hạt vải 1kg dùng 30g

muối) hoặc đốt tồn tính dùng.

Bảo quản:

- Cùi quả: phơi cho thật khô cầm không dính tay, để vào thùng đậy cho

thật kín, thường sấy cho khô để tránh ẩm, mốc, sâu.

Hạt: phơi cho thật khô, để nơi khô ráo.

Kiêng kỵ: Không phải bệnh Sán khí thuộc hàn thấp, không nên dùng.

Liên kiều

Tên thuốc: Fructus Forsythiae.

Tên khoa học: Forsythia-Suspensa (Thunb) Wahl.

Bộ phận dùng: quả xanh.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Qui kinh: Vào kinh Tâm, Phế, Đởm.

Tác dụng: thanh nhiệt và giải độc chữa mụn nhọt và tán kết.

Chủ trị: Trị ôn bệnh phát sốt, cơ thể nóng nhiều, ung nhọt sưng tấy đỏ, trong người bứt rứt.

. Cảm phong nhiệt ở phần biểu: đau đầu, sốt, khát và đau họng: Dùng Liên kiều với Ngưu bàng tử và Bạc hà.

. Nhiệt ở Tâm bào: sốt cao, co giậtvà bất tỉnh: Dùng Liên kiều với Tê giác và Liên tử.

- Nhọt, hậu bối: Dùng Liên kiều với Cúc hoa và Kim ngân hoa.

- Lao hạch: Dùng Liên kiều với Hạ khô thảo, Huyền sâm và Xuyên bối mẫu.

Chế biến: thu vào giai đoạn sương trắng tốt hơn là quả vàng vào giai đoạn sương lạnh. Quả được hầm, phơi nắng và tách hạt ra khỏi thịt quả.

Liều dùng: 6-10g.

Kiêng kỵ: không dùng trong trường hợp huyết nhiệt do âm hư, tiêu chảy do Tỳ suy.

Liên nhục

Tên thuốc: Semen nelumbinis

Tên khoa học: Nelumbo nucifera Gaertn

Họ Sen (Nelumbonaceae)

Bộ phận dùng: hạt Hạt chắc, thịt rắn, không sâu, mọt là tốt.

Tính vị: vị ngọt, sáp, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Tỳ và Thận.

Tác dụng: bổ Tâm, an thần, ích Tỳ, sáp trường, cố tinh, bồi dưỡng cơ thể.

Chủ trị: Trị tim yếu. mất ngủ, Tỳ hư tiết tả, lỵ, lâu ngày, di tinh, bạch đới.

- Hồi hộp, mất ngủ và kích thích: Dùng Liên tử với Toan táo nhân, Bá tử nhân và Phục thần.

- Thận suy biểu hiện như xuất tinh hoặc khí hư ra nhiều: Dùng Liên tử với Thỏ ti tử, Sơn dược và Khiếm thực.

- Tiêu chảy mạn tính do Tỳ suy: Dùng Liên tử với Bạch truật, Sơn dược và Phục linh

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 20g có thể đến 100 - 200g.

Cách Bào chế:

Theo Trung.y: Bỏ vỏ đen ở ngoài, ngâm vào nước, bóc bỏ màng đỏ và tím xanh ở trong, đồ chín, phơi khô hoặc sấy cho thật khô dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bỏ vỏ đỏ ở ngoài và tím xanh ở trong, sao vàng dùng. Mất ngủ, nấu ăn để bồi dưỡng thì dùng sống.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thường phơi để chống mốc và mọt.

Kiêng ky: người cơ thể mạnh phát sốt, đại tiện táo kết không nên dùng.

Linh dương giác

Tên thuốc: Cornus Saigae Tataricae

Tên khoa học: Saiga tatarica L.

Bộ phận dùng: Sừng.

Tính chất và mùi vị: Vị mặn, tính hàn

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Can

Tác dụng: Bình Can, tức phong, trấn kinh, thanh nhiệt và giải độc

Chủ trị: Trị sốt cao mê man, co giật, kinh phong, động kinh, mắt sưng đỏ, đau, gân thịt máy động.

- Phong nội sinh do quá nhiệt biểu hiện như sốt cao, co thắt và co giật: Dùng Linh dương giác với Câu đằng, Cúc hoa, Sinh địa hoàng trong bài Linh Giác Câu Đằng Thang.

- Can dương thịnh: hoa mắt nặng đầu và mờ mắt: dùng Linh dương giác với Thạch quyết minh, Hạ khô thảo và Cúc hoa.

- Can hoả thượng cang: đỏ mắt, đau và sưng mắt, đau đầu: dùng Linh dương giác với Chi tử, Long đởm thảo, Quyết minh tử.

- Sốt cao, hôn mê, nói sảng: dùng Linh dương giác với Thạch cao và Tê giác trong bài Linh Dương Giác Tán.

Bào chế: Linh dương giác cưa vào mùa thu, nghiền thành bột hoặc thái thành lát mỏng.

Liều dùng: 1-3g, 0,3-0,5g dạng bột.

Long cốt

Tên thuốc: Osdraconis.

Tên khoa học: Os draconis

Bộ phận dùng: khối xương đã hoá đá (như đá vôi). Long cối là thứ xương của loài động vật,chôn dưới đất lâu năm hoá đá, sắc trắng, chắc, cứng, có thứ sắc hơi nâu, xanh, vàng, hoặc lốm đốm. Để vào đầu lưỡi thì dính chặt.

Tính vị: vị ngọt, chát, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can, đởm, Tâm và Thận.

Tác dụng: trấn kinh, cố sáp, thu liễm, sinh cơ (lên da non).

Chủ trị: kinh giản, di tinh, bạch đới, tự đổ mồ hôi, đi tả, đi lỵ, nên nHọt không kín miệng (rửa sạch chỗ đau, tán bột thật nhỏ rắc vào).

- Can Thận âm hư kèm Can dương vượng biểu hiện như hoa mắt, chóng mặt, mờ mắt hoặc kích thích: Dùng Long cốt với Mẫu lệ, Đại giả thạch và Bạch thược trong bài Trấn Can Tức Phong Thang.

- Xuất tinh do thận suy: Dùng Long cốt với Mẫu lệ, Sa uyển tử và Khiếm thực.

- Hồi hộp và mất ngủ: Dùng Long cốt với Mẫu lệ, Viễn chí và Toan táo nhân.

- Khí hư do Thận suy: Dùng Long cốt với Mẫu lệ, Sơn dược và Ôtặc cốt.

- Ra mồ hôi trộm và ra mồ hôi ban đêm: Dùng Long cốt với Mẫu lệ và Ngũ vị tử.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 9g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

+ Nung đỏ, tán bột dùng hoặc dùng sống (Bản Thảo Cương Mục)

+ Tẩm rượu một đêm, sấy khô tán bột rồi đem thuỷ phi 3 lần: khi nào uống, hoà với thuốc sắc, không sắc chung.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Đem Long cốt bỏ vào lò lửa nung cho thật đỏ, thời gian 4 giờ, để nguội, tán bột thật mịn dùng cho thuốc chén hoặc thuốc hoàn tán. Cũng có trường hợp cá biệt dùng sống hoặc khi nung đỏ nhúng vào giấm rồi mới để nguội, tán dùng.

Kiêng kỵ: các chứng trên do thấp nhiệt gây ra thì không nên dùng uống.trong.

Long đởm thảo

Tên thuốc: Radix Gentianae.

Tên khoa học: Gentiana scabra Bunge)

Họ Long Đởm (Genltianaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ chùm có nhiều tua nhỏ bằng chiếc tăm, mềm, chắc, sắc vàng đậm, thật đắng là tốt. Thường nhầm với rễ bạch vi. Rễ này cứng đen, không đắng.

Cũng dùng cả cây Thanh ngâm (Curanga amara, Họ Hoa mõm chó) làm Nam long đởm thảo rễ trắng ngà không có tua, giống Long đởm thảo ở chất đắng nà thôi.

Tính vị: vị đắng, tính lạnh.

Quy kinh: Vào kinh Can, Đởm và Bàng quang.

Tác dụng: thuốc tả Can hoả, thanh thấp nhiệt.

Chủ trị: Dùng sống: sát trùng, trừ nhiệt, thạch Can. Tẩm sao: trị đau mắt.

. Vàng da thấp nhiệt: Dùng Long đởm thảo với Nhân trần cao và Chi tử.

. Thấp nhiệt ở hạ tiêu biểu hiện như đau và sưng bộ phận sinh dục và eczema: Dùng Long đởm thảo với Hoàng bá, Khổ sâm và Xa tiền tử.

- Cơn hỏa bốc lên trên biểu hiện như đau đầu, nặng đầu, đỏ mắt, điếc và đau ở vùng xương sườn: Dùng Long đởm thảo với Hoàng cầm, Chi tử, Sài hồ và Mộc thông.

- Sốt, co thắt và co giật: Dùng Long đởm thảo với Câu đằng và Ngưu hoàng.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Đào được rễ đem phơi râm. Khi dùng lấy dao đồng cắt bỏ hết phần lông, thái nát tẩm nước Cam thảo một đêm, đem phơi khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, phơi khô. Thái từng khúc ngắn 2 – 3cm (thường dùng sống). Tẩm rượu (có thể sao qua hay không sắc).

Bảo quản: để nơi khô ráo.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư nhược, tiêu chảy và không có thực hoả, thấp nhiệt thì không nên dùng.

Long não

Tên thuốc: Camphora.

Tên khoa học: Cinnamomum camphora L

Họ Long Não (Lauraceae)

Bộ phận dùng: bột kết tinh sau khi cất gỗ, lá cây long não. Bột trắng, mùi thơm đặc biệt, có khi người ta đóng bột thành khối vuông. Loại khô, hạt nhỏ thật trắng, không ẩm, chảy, không lẫn tạp chất là tốt.

Tính vị: vị cay, tính nóng.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Tâm và Can.

Tác dụng: thuốc hưng phấn, sát trùng.

Chủ trị: trừ nhọt, trị sang lở, trừ hàn thấp, liệt dương, đau nhức.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 4g.

Cách bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam: Ngâm cồn 60o với tỷ lệ 1/10 để xoa bóp.

Bảo quản: bột và cồn đựng lọ kín. Lọ đựng Long não có thêm Đăng Tâm để không mất hương vị.

Long nhãn nhục

Tên thuốc: Arillus longan

Tên khoa học: Euphoria longana (Lamk), Euphoria longana Lour. Stead., Nephelium longana Lamk.

Họ Bồ Hòn (Sapindaceae)

Bộ phận dùng: cùi của quả. Long nhãn cùi dày, trong, mó vào không dính tay, vị ngọt, không chua, không sâu, không mốc, không nát và không có trứng sâu không có ruồi bọ, không cháy đen là tốt.

Hột có chất bột, dầu mỡ và chất chát.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào hai kinh Tâm và Tỳ.

Tác dụng: ích Can, an thần, định trí, bổ huyết, bổ Tâm Tỳ.

Chủ trị: trị lo nghĩ thái quá, nHọc mệt, hay quên, hồi hộp.

- Khí huyết hư biểu hiện như trống ngực, mất ngủ và quên: Dùng Long nhãn nhục với Nhân sâm, Hoàng kỳ, Đương qui với Toan táo nhân trong bài Quy Tỳ Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Long nhãn đã thành phẩm không cần phải bào chế.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Long nhãn đã biến chế rồi nhưng sợ để lâu có nhiễm trùng, nên mang chưng cách thuỷ độ 3 giờ, sấy gần khô. Nếu dùng làm thuốc hoàn tán thì mang giã bét mỏng với bột thuốc khác, hoặc nấu như lấy nước đặc, bỏ bã, cô đặc lẫn với mật mà luyện thuốc hoàn.

Bảo quản: tránh ruồi, đậy kín, để nơi khô ráo.

Kiêng ky: ngoài có cảm, trong có uất hoả và tích nước, đầy trướng đều không nên dùng.

Lô căn

Tên thuốc: Rhizoma Phragmitis

Tên khoa học: Saccharum arundinaceum Retz (Phragmilies Karka Triân)

Họ Hoà Thảo (Graminae)

Bộ phận dùng: rễ. Dùng rễ mọc về phía nước ngược, béo mập, sắc trắng, hơi ngọt, phơi khô thì sắc vàng nhạt. Rễ nát, nhẹ thì không dùng.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, vị và Thận.

Tác dụng: thuốc giải nhiệt, trừ đờm.

Chủ trị: trị cảm sốt, tiêu khát, trị ho

- Bệnh nhiệt biểu hiện khát nước, bứt rứt và sốt: Lô căn hợp với Thạch cao, Mạch đông và Thiên hoa phấn.

- Vị nhiệt biểu hiện nôn và ợ: Lô căn hợp với nước Gừng tươi (Sinh khương), Trúc nhự và Tỳ bà diệp.

- Phế nhiệt biểu hiện ho, khạc đờm vàng đặc và áp xe phổi: Lô căn hợp với Kim ngân hoa, Ngư tinh thảo và Đông qua nhân.

Liều dùng: Liều dùng: Ngày dùng 20 - 40g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rửa sạch, bỏ hết rễ con, các mắt, cạo bỏ vỏ ngoài mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, bỏ hết rễ con, thái nhỏ, phơi khô.

Ghi chú:

Măng sậy hơi đắng, tính hàn, dùng chỉ khát, lợi tiểu, ngực nóng. Rửa sạch, thái nhỏ, phơi khô.

Bảo quản: dùng tươi thì vùi trong cát, dùng khô thì để nơi cao ráo, tránh ẩm.

Kiêng ky: trúng hàn mà không có nhiệt thì không nên dùng.

Lô hội

Tên thuốc: Aloe.

Tên khoa học: Loe sp

Họ hành tỏi (Liliaceae)

Bộ phận dùng: nhựa cây đã chế biến.

Khối nhựa khô, sắc đen vàng, hơi có ánh bóng. dễ nát không lẫn tạp chất là tốt.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Tỳ, Vị, Đại trường.

Tác dụng: thông đại tiện, thanh nhiệt, mát gan, sát trùng, thường dùng làm thuốc xổ, có đôi khi dùng làm thuốc mạnh dạ dày, thông kinh nguyệt.

Chủ trị: Trị đại tiện táo kết, da vàng, tiểu nhi cam tích, động kinh, kinh nguyệt không đều, giảm bớt được độc của Ba đậu.

Liều dùng:

- Dùng kiện vị, mỗi lần uống 0,01 - O,03g.

- Dùng nhuận trường, mỗi lần uống 0,06 - O,20g.

- Dùng xổ, mỗi lần dùng 1 - 2g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Sắc lấy nước đặc rồi cô đặc khô, khi dùng tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Tán vừa nhỏ, dùng sống, khi sắc thuốc lấy nước thuốc đang sôi chế vào đánh cho tan ra nước, lọc bỏ tạp chất đọng ở dưới, rồi hoà chung với thuốc uống.

Làm thuốc hoàn, dùng nó làm hồ để viên hoặc áo ngoài viên thuốc.

Bảo quản: bỏ vào thùng để nơi thoáng gió, tránh ánh nắng, vì gặp nóng nhựa sẽ chảy.

- Táo bón kèm theo Can nhiệt thịnh biểu hiện như táo bón, hoa mắt, đau đầu và kích thích: Dùng Lô hội với Long đởm thảo, Chi tử, Thanh đại và Đương qui trong bài Đương Qui Lô Hội Hoàn.

- Đau bụng giun biểu hiện như da bàng bủng và gầy yếu: Dùng phối hợp với thảo dược diệt giun trong bài Phì Nhi Hoàn.

Kiêng ky: Tỳ Vị suy yếu, tiêu lỏng, phụ nữ có thai không nên dùng.

Chú ý: Lô hội được dùng phối hợp với các vị khác dưới dạng viên nén hoặc bột nhưng không được dùng dưới dạng thuốc sắc.

Lộc giác, lộc giác giao và lộc giác sương

Lộc giác là sừng hóa xương của hươu, có vị mặn, tính ấm, tác dụng vào can và thận và cường dương. Mặc dù thay thế Lộc nhung kém hơn nhưng Lộc giác bổ máu và giảm phù nề. Nó được dùng điều trị phỏng nước, loét, phù, sưng, viêm vú, đau do ứ huyết và đau do căng cơ, xương và đau lưng dưới. Liều dùng: là 5-10g. Không dùng lộc giác trong khi thiếu âm kém, bốc hỏa.

Lộc giác cao được lấy từ lộc giác non. Nó có vị ngọt, mặn và tính ấm, tác dụng vào can và thận. Bổ máu và xương cốt và cầm máu. Dùng cho các trường hợp cơ thể mệt mỏi, nôn, chảy máu cam, chảy máu tiết niệu, đái ra máu. Liều dùng: 5-10g.

Lộc giác sương là phần còn lại của quá trình chế biến dịch chất lỏng (mềm) do việc mấu sừng hươu trong thời gian dài. Tác dụng cầm máu của chất này giống với lộc giác nhưng kém hơn. Trong lâm sàng, nó được dùng chủ yếu cho các trường hợp thiểu thận dương, suy giảm và hàn tỳ và vị, nôn, kém ăn, rất lạnh (liệt dương), chảy máu tiết niệu, đa khí hư, xuất huyết do chấn thương nội tạng, phỏng và loét. Liều dùng: là 10-15g.

Lộc nhung

Tên thuốc: Cornu Cervi Pantotrichum.

Tên khoa học: Coruu cervi Parvum

Bộ phận dùng: hươu và nai đực mới có sừng. Vào cuối mùa hạ, sừng nó rụng đi; đầu mùa xuân sang năm, sừng non mọc lên. Sừng non khi mới mọc chừng 5 - 20cm rất mềm, mặt ngoài phủ đầy lông tơ màu nâu nhạt, trong có rất nhiều mạch máu và phát triển rất mau lẹ để thành sừng (gạc) không còn lông da nữa. Nhung tốt nhất là thứ chưa phân yên, khổ mềm, thái được toàn bộ, không có xương tảng, không nứt.

Nhung đã mọc được một chi đúng phân yên thì đã kém, nếu chi đã hơi dài thì lại càng kém giá trị. Ở miền Bắc Việt Nam và Trung Quốc cho nhung hươu (Lộc nhung) tốt hơn nhung nai (Mê nhung); ở miền Trung nước ta và Triều Tiên thì lại chuộng nhung nai hơn vì to hơn. Có người lại cho nhung hươu rừng tốt hơn nhung hươu nuôi. Mới đây ở Liên Xô người ta chứng minh nhung hươu nhà có giá trị như nhung hươu rừng.

Thành phần hoá học: có nội tiết tố (hormon) gọi là nhung tinh, ở Liên Xô, người ta lấy chất này làm thuốc tiêm, thuốc uống pantocrin; ngoài ra còn có calci phosphat, calci cacbonat, protein, chất keo v.v...

Tính vị: vị ngọt, hơi mặn, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Thận, Tâm, Can và Tâm bào.

tác dụng - Chủ trị: bổ nguyên dương, thuốc tư bổ cường tráng trị hư hao, đau lưng, mỏi gối, mỏi chân tay.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g (Nhung phiến hoặc Bột nhung)

Cách bào chế:

Chế biến nhung tươi: Lúc cắt nhung phải đảm bảo vô trùng, dùng cưa hay dao thật bén mà cắt, đầu treo ngược để khỏi chảy máu. Lấy vải bông đã tẩm cồn 90o bọc lại chỗ cắt. Lúc cắt cần làm cho hươu nai bình tĩnh không hoảng sợ để máu trong nhung không chảy mạnh làm giảm mất chất. Nhung tươi có thể làm sạch lông, thái miếng mỏng ngâm rượu (1/4) mà dùng. Cắt xong, treo ngược lên rồi làm khô. Việc làm khô rất quan trọng, liên quan đến giá trị và phẩm chất của nhung. Có mấy cách sau đây:

+ Lấy giấy bản tẩm rượu gừng (1/10) quấn lại, để nhung đứng ngược trong một cái thùng có đáy dễ tháo ra. Lấy cát nóng 30 - 40o xối vào cho ngập nhung (trừ chỗ cắt). Khi cát nguội, tháo cát ra, bọc giấy bản tẩm rượu gừng lại, xối cát khác vào nóng hơn (60 - 70o). Làm như vậy cho đến khô. Dùng cát nóng quá thì da ngoài chóng khô nhăn và nứt nhưng trong chưa khô, sau này hỏng. Mỗi lần thay cát nên thay giấy bản tẩm rượu (cách này thường dùng).

+ Lấy giấy bản quấn vào nhung, tẩm rượu, treo cao lên bếp cho khô, rồi phơi râm.

+ Lấy giấy bản nhúng vào nước gừng có pha rượu quấn vào nhung để 2 giờ, lấy bẹ chuối tươi bó lại. Nướng trở cho đều đến khi héo bẹ chuối thì thôi.

+ Để nhung lên gác bếp chỗ nóng vừa cho đến khô. Làm cách này nhung đen và hôi.

+ Có người dự kiến sấy nhung trong tủ sấy giữ nhiệt độ 70 - 80o cho đến khô (dùng nhiệt độ từ thấp lên cao). Khi nhung khô rồi, bọc vào giấy bản đựng trong thùng kín, để chỗ khô ráo. Nhung chế biến tốt là không đen, không teo, không nứt, lông mượt, cắt ra thấy hồng đỏ, khi sờ lên có cảm giác như sờ lên miếng sáp. Nhung chế biến không tốt thì teo, nứt bị ươn ở trong.

Ghi chú:

lúc mới cắt máu chảy ra có thể dùng ngay pha với rượu uống rất bổ, thường dùng cho người có tuổi.

Bào chế nhung khô: Lấy bàn chải chải ngược lông cho hết lông có mấy cách:

+ Lấy thanh sắt nung đỏ lăn đi lăn lại trên nhung cho cháy hết lông.

+ Lấy rượu 90o tẩm qua đốt cho cháy hết lông. Làm hết lông rồi, nhưng nếu thấy cứng thì tẩm qua rượu (hay không tẩm) đồ cho mềm (khôngnên đồ kỹ quá), thái miếng tròn càng mỏng càng tốt (dùng đến đâu thái đến đó), tẩm ít rượu sấy nhẹ lửa cho khô (không nên sao). Sau đó tán bột làm hoàn tán hoặc để ăn với cháo hoặc ngâm rượu (1/2) mà dùng.

Bảo quản: để nơi khô ráo, trong hộp, lọ kín; Có thể lót bột Long não, Hoa tiêu hay Tế tân để phòng sâu bọ.

Kiêng ky: người bệnh hư hàn thì không nên dùng.

Lôi hoàn

Tên thuốc: Omphalia.

Tên khoa học: Omphalia tapidescens Schroeters

Họ Nấm Lỗ (Polyporaceae)

Bộ phận dùng: toàn cục. Lôi hoàng là một loại nấm sống gửi ở dưới gốc tre, lâu ngày hoá thành cục (cọ thử vào ngón tay cái hoặc ngón chân cái), vỏ ngoài sắc đen hoặc hơi đen nâu, ở trong sắc trắng, thịt cứng là thứ tốt, cắn vào răng thấy hơi có nước dính, ngậm lâu tan hết, có loại ở trong sắc tím đen, độc không dùng được.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào hai kinh Tỳ, và Đại trường.

Tác dụng: sát trùng, tiêu cam.

Chủ trị: trừ sên lãi, cam tích trẻ em.

Giun móc và giun đũa: Dùng phối hợp Lôi hoàn với Tân lang và Khổ luyện bì.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Lôi hoàng nấu với cam thảo 1 đêm, lấy dao đồng cạo bỏ vỏ đen, chẻ ra làm 4 đến 5 miếng, lại tẩm nước cam thảo một đêm nữa, mang ra đồ 2 giờ rồi đem phơi khô. Sau đó tẩm rượu rồi đem phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Chà rửa cho sạch đất cát, ủ mềm cho đến khi thái được, thái mỏng phơi khô dùng hoặc tán bột dùng.

Ngâm nước vo gạo 24 giờ, lấy ra trộn với trấu chà cho sạch đất cát, bổ đôi ba, sấy khô, tán nhỏ để uống với thuốc chín hoặc hoàn tán.

Bảo quản: khi thuốc đã chế thành bột nên đựng vào lọ, đậy nút kín. Chỉ chế dùng trong thời gian ngắn 10-15 ngày.

Kiêng kỵ: không có trùng tích không nên dùng.

Lục ngạc mai

Tên thuốc: Flos Mume.

Tên khoa học: Prumus mume (Sieb) Zieb et Zucc.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Hoa hoặc nụ hoa thu hái vào tháng 1 hoặc 2, phơi nắng hoặc nướng.

Tính vị: Vị cay, chua, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Can và Vị.

Tác dụng: Sơ Can, hoá ứ trệ. Điều khí và điều hòa vị.

Chủ trị:

- Can khí uất kết biểu hiện đau vùng hạ sườn, đau thắt lưng và đau thượng vị: Dùng Lục ngạc mai với Sài hồ, Hương phụ, Thanh bì và Mộc hương.

- Đờm và khí ngưng trệ ở Họng biểu hiện cảm giác có vật lạ trong Họng: Dùng Lục ngạc mai với Qua lâu bì, Trần bì, Tang bạch bì, Hợp hoan bì và Tử tô diệp.

Liều dùng: 3-6g.

DƯỢC VỊ VẦN M

Ma hoàng

Tên thuốc: Herba Ephedrae.

Tên khoa học: Ephedra sinica Stapf, Ephedra equisetina Bunge,

Họ Ma Hoàng (Ephedaceae)

Bộ phận dùng: thân (phần trên mặt).

Rễ ít dùng gọi là Ma hoàng căn. Thân thẳng, có từng đốt giống như cỏ bắc còn giữ được màu xanh (thường chỉ vàng xanh) vê tay ngửi có mùi thơm, nếm thấy tê tê lưỡi là tốt.

Tính vị: vị cay, tê tê, hơi đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Bàng quang.

Tác dụng:

- Thân: thông hành kinh lạc, làm thuốc phát hãn.

- Rễ: chỉ hãn.

Chủ trị:

Theo Trung Y:

+ Thân: dùng sống để phát hãn trị ngoại cảm phong hàn, lợi thuỷ; sao tẩm: chặn ho hen.

+ Rễ: trị ra mồ hôi trộm.

Theo Tây y: Trị hen suyễn, choáng, nổi mẩn, ho gà (dùng hoạt chất). Trị thấp khớp (dùng sắc).

- Hội chứng phong hàn biểu biểu hiện như nghiến răng, sốt, đau đầu, đau toàn thân, nghẹt mũi, không ra mồ hôi, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch Phù Khẩn: Dùng Ma hoàng hợp với Quế chi trong bài Ma Hoàng Thang.

- Ho và hen do cảm phong hàn ở phần biểu: Dùng Ma hoàng với Hạnh nhân.

- Phù kèm hội chứng biểu (giống như phù thận cấp trong tây y): Dùng Ma hoàng với Thạch cao.

Liều dùng: Ngày dùng nước sắc 200ml. Ngày dùng 2 - 6g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Cắt bỏ mắt và rễ sôi mười dạo, vớt bỏ bọt mà dùng. Nấu giấm sôi mà tẩy, phơi khô. Tẩm mật loãng (1/2 mật 1/2 nước) sao qua (để tránh ra mồ hôi nhiều quá).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Thân: cắt khúc 1 - 2cm (dùng sống). Cũng có thể tẩm mật loãng hoặc tẩm giấm sao qua.

+ Rễ: rửa sạch, thái khúc, phơi khô.

Bảo quản: để nơi mát, khô, tránh ánh sáng.

Ghi chú:

dùng thân cây Ma hoàng mà không nên dùng rễ cây Ma hoàng.

Kiêng ky: khí hư, tự ra mồ hôi thì không dùng (thân cây).

- Ma hoàng căn

Tên thuốc: Radix Ephedrac.

Tên khoa học: Ephedra sinica stapf; Ephedra equisetina Bge.

Bộ phận dùng: rễ.

Tính vị: vị ngọt, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Phế.

Tác dụng: cầm mồ hôi.

Chủ trị:

- Tự ra mồ hôi: Dùng Ma hoàng căn với Hoàng kỳ và Đương qui.

- Ra mồ hôi trộm: Dùng Ma hoàng căn với Sinh địa hoàng và Mẫu lệ.

Chế biến: Đào rễ vào đầu thu. Loại bỏ rễ xơ, rửa sạch và cắt thành từng đoạn.

Liều dùng: 3-10g.

Kiêng kỵ: không dùng ma hoàng căn cho các trường hợp hội chứng biểu.

- Mã đâu linh

Tên thuốc: Fructus Aristlochiae

Tên khoa học: Aristlochia contorta Bge hoặc Aristlochia debilis Sieb. et Zucc

Bộ phận dùng: Quả chín.

Tính vị: Vị đắng, hơi cay, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Đại tràng

Tác dụng: Thanh Phế và trừ đờm, chỉ khái, bình suyễn.

Chủ trị: Trị ho suyễn do Phế nhiệt, khan tiếng, ho khạc ra máu.

- Phế nhiệt biểu hiện như ho nhiều đờm vàng và hen: Dùng Mã đâu linh với Tỳ bà diệp, Tiền hồ, Tang bạch bì và Hoàng cầm.

- Phế hư biểu hiện như ho có ít đờm hoặc đờm có máu và thở nông: Dùng Mã đâu linh với Sa sâm, Mạch đông, Tử uyển và A giao.

Bào chế: thu hái vào mùa thu, sau đó phơi nắng cho khô.

Liều dùng: 3-10g

Chú ý: Quá liều có thể gây buồn nôn hoặc nôn.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp ho thuộc hư hàn hoặc hàn đờm.

- Mạch đông

Tên thuốc: Radix Ophiopogonis.

Tên khoa học: Ophiopogon Japonicus Wtall.

Họ Hành Tỏi (Liliaceae)

Bộ phận dùng: củ to bằng đầu đũa, mềm, vỏ trắng vàng, thịt ngọt, không mốc, không bị teo là tốt; củ cứng vị đắng không nên dùng.

Tính vị: vị ngọt, hơi đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Vị.

Tác dụng: thanh Tâm, nhuận Phế, dưỡng Vị, sinh tân.

Chủ trị: trị ho, miệng khát, kinh nguyệt khô, sữa không thông.

- Phế nhiệt do âm suy biểu hiện: ho có ít đờm và dính hoặc ho ra đờm lẫn máu: Dùng Mạch đông với Sa sâm, Thiên môn đông, Xuyên bối mẫu và Sinh địa hoàng.

- Vị âm suy biểu hiện: lưỡi khô và khát. Dùng Mạch đông với Ngọc trúc, Sa sâm và Sinh địa hoàng.

. Mất ngủ do nhiệt nhập phần doanh: Dùng Mạch đông với Sinh địa, Trúc diệp và Hoàng liên.

. Tâm âm suy kèm nội nhiệt gây mất ngủ: Dùng Mạch đông với Sinh địa và Toan táo nhân.

- Táo bón do trường Vị táo: Dùng Mạch đông với Sinh địa hoàng và Huyền sâm.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Tẩm nước nóng cho mềm, rút bỏ lõi. Muốn tán bột thì sau khi rút bỏ lõi, đưa ra để nguội, làm như vậy 3 - 4 lần thì khô giòn, tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch cho nhanh (không ngâm nước lâu) để ráo nước cho se vỏ, dùng cái nhíp cùn rút bỏ lõi, củ to thì bổ đôi phơi khô hoặc sao qua khi dùng.

Bảo quản: đậy kín, để nơi khô ráo vì dễ mốc.

Kiêng ky: Không nên dùng trong trường hợp Tỳ Vị hư, tiêu lỏng, ho do cảm phong hàn, kèm theo đờm và thấp trọc.

- Mạch nha

Tên thuốc: Fructus Herdei germinatus.

Tên khoa học: Maltum

Họ Hoà Thảo (Graaminae)

Bộ phận dùng: hột lúa mạch mì đã có mầm. Hột khô chắc cứng, mọc mầm đều, còn đủ mầm, không ẩm mốc, không nát là tốt.

Xưa nay ta vẫn dùng hột Đại mạch nghĩa là Mạch nha không mầm, phơi khô. Như thế là không đủ. Nên dùng Cốc nha tức là hạt thóc tẻ (Oriza sativa L), thóc chiêm ngâm cho nẩy mầm rồi phơi khô.

Thành phần hoá học: mạch nha và cốc nha có thành phần hóa Học giống nhau, có tinh bột, chất béo, protid, men chuyển hoá đường, matose, saccharose glucose, sinh tố B, lexitin, các men amylase, mantase.

Tính vị:

Vị mặn, tính ôn (Mạch nha).

Vị ngọt, tính ôn (Cốc nha).

Quy kinh: Cả hai loại cùng vào hai kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: tiêu hoá, hạ khí ức, tiêu tích.

Chủ trị: Trị cam tích trẻ con, trị thực tích.

- Khó tiêu biểu hiện như chán ăn và chướng bụng và thượng vị: Dùng Mạch nha hợp với Sơn tra, Thần khúc và Kê nội kim.

- Tắc sữa hoặc tức vú kèm đau: Dịch sắc của Mạch nha nửa sống và nửa sao, dùng 2 lần/ngày, 30-60g/lần.

- Can khí uất và Vị khí trệ biểu hiện như phình và đầy ngực và vùng xương sườn, đau thượng vị: Dùng Mạch nha với Sài hồ, Chỉ thực và Xuyên luyện tử.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 1 6g.

Kiêng ky: người có thai hoặc đang cho con bú thì không nên dùng (mất sữa)

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng thứ lúa mạch hột to, ngâm vào nước cho mềm thấu, vớt ra để ráo

nước, ủ độ 5 - 6 ngày cho hấp hơi nóng, mọc mầm rồi phơi khô, khi dùng làm thuốc thì sao cho giòn, xát bỏ vỏ.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Ta không có và cũng không nhập mạch nha, nên chỉ dùng đại mạch, sao qua cho vàng để dùng.

Bảo quản: rất dễ mốc, mọt. Để nơi khô, râm mát, đựng lọ kín.

Kiêng kỵ: không dùng mạch nha trong thời kỳ cho con bú.

- Mai quý hoa

Tên thuốc: Flos Rosae rugosae

Tên khoa học: Rosa rugosa Thunb.

Bộ phận dùng: Hoa hoặc nụ hoa.

Tính vị: Vị ngọt, hơi đắng, tính ấm

Quy kinh: Vào kinh Can, Tỳ

Tác dụng: Điều khí hóa ứ; Trừ huyết ứ

Chủ trị:

- Khí trệ ở Can và Tỳ biểu hiện đau mạn sườn, đầy chướng vùng thượng vị và đau bụng: Mai quý hoa hợp với Phật thủ, Hương phụ và Uất kim.

- Khí trệ ở Can và huyết biểu hiện kinh nguyệt không đều, vú cương đau trước kỳ kinh: Mai quý hoa hợp với Đương qui. Xuyên khung, Bạch thược và Trạch lan.

- Huyết ứ và đau do chấn thương: Mai quý hoa hợp với Đương qui, Diên hồ sách và Xích thược.

Bào chế: Thu hái từ tháng 4 - 6, sau đó sao trước khi dùng.

Liều lượng: 3-6g

- Mạn kinh tử

Tên thuốc: Frutus viticis.

Tên khoa học: Vitex trifolia L.

Họ Cỏ Roi Ngựa (Verbenaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả nhỏ bằng hạt tiêu, chắc cứng, vỏ dày, sắc xám đen, có mùi thơm đặc biệt, không lẫn tạp chất là tốt. Quả non, xốp, ít mùi thơm là xấu.

Tính vị: vị đắng, cay, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Phế, bàng quang.

Tác dụng: tán phong nhiệt, mát huyết.

Chủ trị: cảm cúm nhức đầu, chóng mặt, đau mắt (mắt đau nhức), tê thấp, co giật.

- Đau đầu và đau nửa đầu do cảm phong nhiệt: Dùng Mạn kinh tử với Phòng phong, Cúc hoa và Xuyên khung.

- Can dương nhiễu loạn phía trên biểu hiện như mắt đau, sưng và đỏ, chảy nhiều nước mắt, hoa mắt và mờ mắt: Dùng Mạn kinh tử với Cúc hoa, Thuyền thoái và Bạch tật lệ.

- Hội chứng phong thấp biểu hiện như đau khớp, chuột rút và nặng chân tay: Dùng Mạn kinh tử với Phòng phong, Tần giao và Mộc qua.

Liều dùng: Ngày dùng 6- 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

+ Dùng Mạn kinh tử thì bỏ tai, tẩm rượu một lúc, đồ chín độ 3 giờ, phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận)

+ Bỏ tai, giã nát dùng (Bản Thảo Cương Mục)

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Sấy bỏ tạp chất, dùng sống (thường dùng).

+ Tẩm rượu sao qua dùng trong trường hợp phong thấp, co giật.

+ Hạt, lá làm gối gối đầu để trị đau đầu, nhức mỏi.

Bảo quản: để nơi khô ráo.

Kiêng ky: nhức đầu, đau mắt do huyết hư không nên dùng.

- Mang tiêu

Tên thuốc: Mirabilite, Natrii Sulfas. Phác Tiêu.

Tên khoa học: Mirabilite; GlauberIs salt; Sodium Sulgate.

Bộ phận dùng: Bột kết tinh. Thứ tinh thể thành khối không mầu, trong suốt là tốt.

Tính vị: Vị mặn, đắng, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Vị và Đại trường.

Tác dụng: nhuận trường, tẩy; nhuyễn kiên, thanh nhiệt.

Chủ trị: Trị bí đại tiện do thực tích.

- Táo bón: Dùng Mang tiêu với Đại hoàng.

- Đau Họng, miệng loét, đỏ mắt và mụn nHọt: Dùng Mang tiêu với Bằng sa và Băng phiến, tán nhuyễn, thổi vào Họng.

Bào chế: Cho vào nước nóng cho ta, lọc bỏ hết bùn cát và tạp chất không tan. Dịch lọc để nguội lắng cho tinh thể tủa, gọi là Bì tiêu. sau đó lấy Củ cải (La bặc) rửa sạch, xắt thành lát, cho vào nồi, thêm nước vào nấu nhừ, cho Bì tiêu vào (50kg Bì tiêu dùng 5-=10kg La bặc), cùng nấu cho đến khi tan hết. lấy ra, lọc hoặc để lắng trong, gạn lớp nước bên trên đi, để nguội lạnh cho Mang tiêu tách ra, lấy Mang tiêu để khô là được.

Liều dùng: 10-15g.

Kiêng kỵ: Có thai không dùng.

Mang tiêu sợ Tam lăng, ghét Lưu hoàng.

- Mang trùng

Tên thuốc: Tabanus.

Tên khoa học: Tabanus bivittatus Mats.

Bộ phận dùng: Toàn thể con ruồi trâu cái khô.

Tính vị: vị đắng, hơi hàn, hơi độc.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: hoạt huyết và giải ứ trệ, thông kinh.

Chủ trị: Trị phụ nữ bế kinh, hạ tiêu có ứ huyết.

- Vô kinh hoặc đau bụng và đầy thượng vị do ứ huyết: Dùng Mang trùng với Thủy điệt, Đào nhân và Đại hoàng trong bài Đại Hoàng Giá Trùng Hoàn.

- Đau do chấn thương ngoài: Dùng Mang trùng với Nhũ hương, Một dược và Đào nhân.

Bào chế: Bắt Ruồi vào tháng 5, tháng 6, bỏ chân, cánh, sao để dùng.

Liều dùng: 1-1,5g; 0,3g (dạng bột sao).

Kiêng kỵ: Có thai không dùng.

Không có súc huyết: dùng cần thận trọng.

- Mật mông hoa

Tên dược: Flos Buddlejae

Tên khoa học: Buddleia officinalis Maxim

Họ Mã Tiền (Loganiaceae)

Bộ phận dùng: Hoa. Hoa mật mông hình tròn dài, toàn hoa bọc đầy lông mềm, sắc hơi trắng vàng óng ánh, xốp nhẹ không lẫn tạp chất là tốt.

Có một số địa phương dùng hoa cây Bùng bục thay Mật mông hoa là không đúng.

Thành phần hoá học: có một glucosid

Tính vị: vị ngọt, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: nhuận gan, sáng mắt, tan màng mộng.

Chủ trị: chữa thong manh, mắt sưng đỏ, chảy nước mắt, có tia đỏ trong mắt, trẻ em lên đậu.

- Can nhiệt biểu hiện như mắt đau, đỏ và sưng, sợ ánh sáng, chảy nhiều nước mắt: Dùng Mật mông hoa với Cúc hoa, Thạch quyết minh và Bạch tật lệ.

- Can âm hư kèm dương bốc lên trên biểu hiện như hoa mắt, mờ mắt, khô mắt và mờ giác mạc: Dùng Mật mông hoa với câu kỷ tử và Sa uyển tử.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Mật mông hoa nhặt sạch tạp chất, tẩm rượu 1 đêm vớt ra để khô, lại tẩm mật đồ trong 3 giờ, phơi khô, làm như thế 3 lần (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng sống: bỏ tạp chất dùng Nguyên hoa. Dùng chín: tẩm mật sao qua.

Bảo quản: thứ sao mật nên để vào thùng đậy kín, chỉ chế đủ dùng trong thời gian 5 - 7 ngày. Để chống mốc và bảo đảm phân chất, tốt nhất là dùng đến đâu chế đến đấy.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp Mắt đau do ngaoị cảm phong nhiệt.

- Mẫu đơn bì

Tên thuốc: Cortex Moutan.

Tên khoa học: Paeonia suffrutlicosa Andr

Họ Mao Lương (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: vỏ, rễ. Vỏ sắc đen nâu, thịt trắng, nhiều bột, vỏ dày rộng, không dính lõi, mùi thơm là tốt.

Thành phần hoá học: vỏ rễ chứa một loại glucosid, sau khi vào cơ thể phân giải thành Paenola và glucose. Ngoài ra còn acid Benzoic, Tanin v.v...

Tính vị: vị cay, đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can,Thận và Tâm bào.

Tác dụng: thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết. Dùng làm thuốc thông kinh.

Chủ trị:

+ Dùng sống: trị phát ban, kinh giản, lao nhiệt, sang lở.

+ Tẩm rượu sao: trị kinh bế, sang lở, hòn cục.

+ Sao cháy: trị thổ huyết, đổ máu cam, đái ra huyết.

- Bệnh do sốt gây ra mà nhiệt gây bệnh vào máu biểu hiện như sốt, nôn ra máu, chảy máu cam, tiểu ra máu, dát sần và lưỡi đỏ sẫm: Dùng Mẫu đơn bì với Sinh địa hoàng, Tê giác và Xích thược.

- Bệnh do sốt giai đoạn cuối kèm mất nước hoặc âm hư biểu hiện như sốt về đêm, kéo dài đến sáng, không ra mồ hôi, lưỡi đỏ kèm màng mỏng, mạch nhanh và yếu: Dùng Mẫu đơn vì với Tri mẫu, Sinh địa hoàng, Miệt giáp và Thanh hao.

- Ứ huyết biểu hiện như vô kinh, ít kinh, khối u và hạch cứng: Dùng Mẫu đơn vì và Đào nhân, Quế chi, Xích thược và Phục linh trong bài Quế Chi Phục Linh Hoàn.

- NHọt và hậu bối: Dùng Mẫu đơn với Kim ngân hoa và Liên kiều.

Liều dùng: 8 - 16g/ ngày.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rửa sạch, cạo bỏ vỏ ngoài, bổ ra bỏ lõi, sấy khô. Có thể không cạo bỏ vỏ ngoài, chỉ bỏ lõi. Khi dùng tẩm nước ủ mềm, thái lát, phơi khô (dùng sống) hoặc tẩm rượu sao qua, hoặc sao cháy.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mua về rửa sạch ủ mềm một đêm, nếu còn lõi thì bỏ đi. Thái lát, phơi râm (dùng sống). Có thể tẩm rượu sao qua hoặc cháy tuỳ theo đơn (dùng chín).

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh nóng để giữ hương vị, đậy kín

Kiêng kỵ: Tỳ Vị hư hàn, tiêu lỏng kiêng dùng.

- Mẫu lệ

Tên thuốc: Concha Ostreae.

Tên khoa học: Ostrea sp.

Họ mẫu lệ (Ostridae)

Bộ phận dùng: vỏ con to bằng bàn tay, dày, trắng xám không lẫn với các loại vỏ khác, không vụn là tốt.

Tính vị: vị mặn, tính bình, hơi lạnh.

Quy kinh: Vào kinh Can, đởm và Thận.

Tác dụng: làm mềm khối cứng, cố trường, hoá đờm.

Chủ trị: hoá đờm, trị băng huyết, bạch đới, di tinh, đau dạ dày có nhiều dịch vị.

- Can Thận Âm hư và dương vượng ở phần trên cơ thể biểu hiện hoa mắt, chóng mặt, mờ mắt, ù tai, trống ngực, kích thích và mất ngủ: Dùng Mẫu lệ với Long cốt, Qui bản và Bạch thược.

- Bệnh do sốt giai đoạn cuối kèm âm suy kiệt và kiệt nước gây thiểu dưỡng gân và cơ biểu hiện co thắt hoặc co giật: Dùng Mẫu lệ với Qui bản, A giao, Bạch thược và Miết giáp.

- Lao hạch do đàm và hỏa: Dùng Mẫu lệ với Huyền sâm.

- Ra mồ hôi tự phát và ra mồ hôi ban đêm do cơ thể suy yếu: Dùng Mẫu lệ với Hoàng kỳ, Ma hoàng căn và Phù tiểu mạch trong bài Mẫu Lệ Tán.

- Mộng tinh do thận suy: Dùng Mẫu lệ với Sa uyển tử, Khiếm thực.

- Chảy máu tử cung: Dùng Mẫu lệ với Long cốt, Sơn dược và Ngũ vị tử.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 40g.

Cách Bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, phơi khô. Có 3 cách điều chế:

+ Cho vào nồi đất trét kín, nung cho đến khi chín đỏ là được, miếng nào chưa đỏ thì đem nung lại, tán bột mịn.

+ Dựng gạch lên ba phía. Trải lớp trấu lẫn than củi rồi lớp mẫu lệ, làm như vậy cho đến hết (để 1 lỗ ở giữa để thông hơi). Trên cùng có phủ lớp than và trấu. Đốt từ dưới lên, khi được thì vỏ hàu bóp mềm, vụn, gắp ra, tán bột mịn.

+ Nếu số lượng ít, nung trực tiếp trên than hồng, thấy đỏ là được, tán bột mịn.

+ Bột có thể tẩm ít giấm tuỳ theo đơn để trị bệnh về Can huyết (1.000g bột dùng 100ml giấm)

Bảo quản: bột màu xanh nhạt là tốt. Để nơi khô ráo.

Kiêng kỵ: Âm hư không có hoả, tiêu chảy do hàn: không dùng.

- Miết giáp

Tên thuốc: Carapax Trionycis

Tên khoa học: Carapax Amydae

Tên khác: Mai Cua Đinh.

Bộ phận dùng: mai (mu ở trên).

Mai cua đinh núi (Trionyx steindachneri) có gai trên lưng tốt hơn mai Cua đinh nước (Trionyx senensis), đều thuộc Họ Trionycidae.

Mai mầu xanh lục, giữa xương sống có 8 đôi sườn quanh rìa nhiều yếm, khô, sạch thịt, không hôi, không vụn nát, nặng được trên 250g là tốt.

Tính vị: vị mặn, tính bình.

Quy kinh: : Vào kinh Can, Tỳ, Phế.

Tác dụng: bổ âm, trừ nhiệt, trừ nóng âm ỉ trong xương, trụy thai.

Chủ trị: tích huyết sinh băng, trị u nHọt đau tức; trĩ sang, sỏi sạn, trị kinh giản.

- Can phong nội động, bệnh có sốt giai đoạn cuối, phần âm và tân dịch bị hao tổn hoặc gân cơ không được nuôi dưỡng biểu hiện run tay, chuột rút và co giật, mạch Tế Sác, lưỡi khô, rêu lưỡi ít: Miết giáp hợp với Mẫu lệ, Thục địa, A giao và Bạch thược.

. Phần âm và tân dịch hư hao ở giai đoạn cuối của bệnh có sốt biểu hiện sốt về đêm, buổi sáng sốt hạ, không ra mồ hôi, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi ít: Miết giáp hợp với Thanh hao và Mẫu đơn bì trong bài Thanh Hao Miết Giáp Thang.

. Âm hư nội nhiệt biểu hiện sốt về chiều và ra mồ hôi trộm: Miết giáp hợp với Ngân sài hồ và Địa cốt bì.

- Sốt rét mạn tính kèm với vô kinh biểu hiện đau và cứng nghi bệnh, khối cứng chắc ở vùng bụng và thượng vị: Miết giáp phối hợp với Tam lăng, Nga truật, Mẫu đơn bì và Đại hoàng.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 16g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy một phần rượu bỏ vào hai phần tro bếp ngâm rồi gạn lấy nước trong, bỏ miết giáp vào ngâm một đêm rồi nấu cho nhừ (Bản Thảo Cương Mục).

Ngâm nước, rửa sạch thịt da, phơi khô, dùng cát nóng sao vàng. Tẩm giấm (10kg dược liệu dùng 3kg giấm), rửa qua, phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Trước hết cần làm sạch màng và thịt bằng các cách sau đây:

Luộc sôi 1 - 2 giờ (có người cho luộc làm mất chất). Ngâm nước phèn một đêm (lkg dược liệu dùng 20g phèn, đổ ngập nước, quấy cho tan) (cách này thường dùng tại Viện Đông y).

Ngâm nước vôi loãng (1kg dược liệu 20g vôi sống) 3 ngày, mỗi ngày thay nước 1 - 2 lần.

Sau khi ngâm, dùng bàn chải tre đánh sạch thịt màng tự nó sẽ rời ra từng mảng; rửa sạch, để ráo, tẩm nước gừng, để khô. Dùng cát nóng sao vàng, lại tẩm với giấm, để khô, rủa qua, sấy nhẹ hoặc phơi khô. Giã dập dùng vào thuốc thang.

Không nên để cả cái mai mà nướng trực tiếp lên than hồng (như nhiều nơi vẫn làm) rồi nhúng vào chậu giấm (3 lần) vì như vậy bị cháy và kém phẩm chất, hao nhiều.

Bảo quản: để nơi khô ráo thỉnh thoảng đem phơi vì dễ bị sâu bọ ăn.

Kiêng kỵ: âm hư, dạ dày yếu, hay tiêu chảy và đàn bà có thai, hay nôn mửa thì không nên dùng.

- Mộc hương

Tên thuốc: Radix Auklandiae seu vladimiriae.

Tên khoa học: Jurinea affsouliei Franch

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: rễ xuyên. Mộc hương có nhiều dầu thơm là tốt nhất. Có khi dùng vỏ cây Bùi tía còn đượm gọi là vỏ Dụt để thay Mộc hương gọi là Nam mộc hương.

Tính vị: vị đắng, the, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tam tiêu.

Tác dụng: hành khí, kiện Tỳ hoá vị, khai uất, tiêu hoá, giải độc, lợi tiểu.

Chủ trị: trị mọi chứng đau, trúng khí độc bất tỉnh, đau bàng quang, tiểu bí, tiêu chảy, kiết lỵ.

- Khí trệ ở Tỳ và Vị biểu hiện như kém ăn, chướng và đau bụng và thượng vị và tiêu chảy: Dùng Mộc hương với Phục linh, Chỉ xác và Trần bì.

- Lỵ thấp nhiệt biểu hiện như đau mót và đau bụng: Dùng Mộc hương với Đại hoàng và Tân lang trong bài Mộc Hương Tân Lang Hoàn.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Kiêng ky: các chứng do khí yếu gây ra, huyết hư mà táo thì kiêng dùng, kỵ nóng, lửa.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng vào thuốc điều khí thì dùng sống, nếu muốn cho chặt ruột thì bọc bột nướng chín dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, nếu bị mốc. Phơi râm cho khô. Thái mỏng, rồi tán bột, khi dùng cho nước thuốc thang, quấy đều mà uống.

Khi dùng mài với ít nước thuốc thang đã sắc rồi uống (cách này thường dùng).

Bảo quản: dễ mốc mọt nên cần để nơi khô ráo, mát kín, ky nóng, không nên phơi nhiều làm mất mùi thơm.

Có thể sấy hơi diêm sinh.

Chú ý: Để sống dùng trong trường hợp khí trệ. Dược liệu chín (sao) dùng cho tiêu chảy.

- Mộc qua

Tên thuốc: Frutus Chaenomelis.

Tên khoa học: Chaenomeles lagenaria (Lois.) Koidz (Cydonia lagenaria Lois)

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả khô cứng đã bổ đôi lấy hết hột, thịt dày ruột nhỏ, chắc nặng là tốt. Quả xốp, vàng, ruột to là xấu.

Tính vị: vị chua, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị, Can và Phế.

Tác dụng: điều hoà Tỳ khí, thu liễm, trừ thấp nhiệt, bình Can.

Chủ trị: trị hoắc loạn, gân co quắp, tê thấp.

- Co giật và co thắt: Dùng Mộc qua với Nhũ hương và Một dược trong bài Mộc Qua Tiễn

- Đau và sưng chân kèm kích thích: Dùng Mộc qua với Ngô thù du và Tân lang dtrong bài Kê Minh Tán

- Phong thấp ngưng trệ biểu hiện như đau thấp khớp, tê cứng, nhói các chi và đau khớp: Dùng Mộc qua với Phòng kỷ, Uy linh tiêu và Đương qui.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy Mộc qua đã khô, tẩm nước ủ một ngày đồ mềm, vừa đồ vừa thái (để nguội thì cứng lại), phơi khô dùng sống hoặc tẩm rượu sao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mua về đã bổ đôi, rửa sạch ủ một đêm, thái mỏng phơi khô. Dùng ít, đập dập.

Bảo quản: dễ mốc mọt nên phải để nơi khô ráo, thoáng gió. Có thể sấy hơi diêm sinh.

Kiêng ky: bí tiểu, trường vị tích nhiệt thì không nên dùng.

- Mộc tặc

Tên thuốc: Herba Equiseti Hiemalis.

Tên khoa học: Equisetum arvense L.

Họ Mộc Tặc (Equisetaceae)

Bộ phận dùng: thân và cành. Thân và cành có đường dọc thẳng, rỗng, có mắt, xanh nâu, to và giống hình đầu tháp bút, nhám. Khô và sắc xanh, dày, sạch gốc rễ, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: có chất chua, chất đường và nhựa; còn có acid silixic

Tính vị: vị ngọt, hơi đắng.

Quy kinh: Vào kinh Can, Đởm và Phế.

Tác đụng: lợi thấp, giải cơ, lợi tiểu.

Chủ trị:

+ Dùng sống: trị đau mắt có màng mộng, tiêu tích báng, ích Can đởm.

+ Tẩm sao: trị rong kinh, băng huyết.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 8g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Tẩm đồng tiện 1 đêm sấy khô

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch (nếu bẩn), thái đoạn 2 cm (làm kỹ hơn thì cắt bỏ mắt phơi khô). Phơi râm cho khô (thường dùng). Tẩm đồng tiện một đêm, hoặc sao cháy hoặc đốt tồn tính.

Bảo quản: để nơi khô ráo.

Kiêng ky: người âm hư hoả thịnh không có phong hàn thì không nên dùng.

- Mộc thông

Tên thuốc: Caulis Akeliae.

Tên khoa học: Akebia quinata (Thunb) Decne.

Họ Mộc Thông (Lardizabalaceae).

Bộ phận dùng: thân leo. Thân vàng nhạt, trong vàng nhiều, xốp có tia. Thân xấu thì đen, mọt.

Còn dùng dây cây Mộc thông nam còn gọi là Tiểu mộc thông (Clematis Sp), Họ Mao lương để thông lợi tiểu.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế, Tiểu trường và Bàng quang.

Tác dụng: hành thuỷ, tả hoả, thông lợi huyết mạch.

Chủ trị: trừ thấp nhiệt trong Tỳ Vị, thông khiếu và huyết mạch, xuống sữa, lợi tiểu, trị thuỷ phũng.

Liều dùng: Ngày dùng 3-6g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Đem Mộc thông ngâm nước cho nước thấm vào lỗ thông, mang thái lát, âm Can không nên phơi nắng vì phơi nắng sẽ biến ra sắc trắng tro.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mua về đã cạo vỏ, không phải rửa, thái lát mỏng phơi khô. Làm hoàn tán thì sấy khô tán bột.

Bảo quản: dễ bị mốc mọt nên phải để chỗ kín, khô ráo, nên dùng nhanh, không nên trữ lâu sợ biến ra sắc đen; thứ cũ, để lâu ngày không nên dùng.

Kiêng ky: hoạt tính, tiểu tiện nhiều, phụ nữ có thai không nên dùng.

- Một dược

Tên thuốc: Murrha; Resina myrrhae.

Tên khoa học: Commiphora myrrha Engler

Họ Trám (Burseraceae)

Bộ phận dùng: nhựa cây Một dược.

Từng cục, từng khối, ngoài vỏ đỏ nâu, trong sáng bóng có đốm trắng, khó tán bột, mài với nước trắng như sữa; phơi nắng thì hoá mềm dẻo và thơm, đốt vào lửa không chảy nhưng cháy có mùi thơm nồng.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: thông 12 kinh, làm thuốc tán huyết, tiêu sưng, cắt cơn đau, lên da non.

Chủ trị: trị vết thương đâm chém, trị lở độc, bệnh trĩ, bệnh lậu.

. Ít kinh nguyệt: Dùng Một dược với Đương qui, Xuyên khung và Hương phụ.

. Đau dạ dày do huiyết ứ: Dùng Một dược với Xuyên luyện tử và Diên hồ sách.

.Đau toàn thân hoặc đau khớp do cảmphong hàn thấp: Dùng Một dược với Khương hoạt, Hải phong đằng, Tần giao, Đương qui, Xuyên khung trong bài Quyên Tí Thang.

. Đau do đau do chấn thương: Dùng Một dược với Nhũ hương, Huyết kiệt và Hồng hoa trong bài Thất Li Tán.

. Đau do nhọt và hậu bối kèm sưng tấy: Dùng Một dược với Nhũ hương, Xích thược và Kim ngân hoa trong bài Tiên Phương Hoạt Mệnh Ẩm.

- Nhọt và loét: Bột Nhũ hương và Một dược dùng ngoài.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cho một ít rượu vào nghiền nát, phi qua nước, phơi khô, hoặc nghiền tán với bột nếp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Nhặt bỏ tạp chất, tán với Đăng tâm để thành bột (cứ 1 lạng Một dược (40g) dùng 1/4 đồng cân (1g) Đăng tâm), hoặc sao qua với Đăng tâm rồi tán.

Nếu tán một mình Một dược thì sau này hút ẩm và đóng cục.

Bảo quản: đậy kín, tránh ẩm, để nơi khô ráo.

Kiêng ky: không ứ trệ và mụn nhọt đã phá miệng không nên dùng.

DƯỢC VỊ VẦN N

Nam tinh

Tên thuốc: Rhizoma Arisaematis

Tên khoa học: Arisaema consanguinesum schott; Arisaema amurense Maxim; Arisaema heterophyllum Bl.

Họ Ráy (Araceae)

Bộ phận dùng: củ. Có củ cái chung quanh củ non; củ tròn ngoài xám đen, trong sắc trắng. Thường lấy củ cái to bằng quả trứng gà làm Nam tinh và củ con bé hơn là Bán hạ.

Là củ Chóc chuột chia làm 3 phần, phần lớn ở giữa, hai phần bên như 2 cánh xoè ra. Chóc chuột thường có ở khắp nơi nên trồng trọt và thu hái dễ hơn cây Chóc ri.

Tính vị: vị cay, đắng, ngứa, tính ẩm, có độc. Đởm tinh thì tính bình, vị đắng hơi cay.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Can và Tỳ.

Tác dụng: giáng khí, tiêu đờm thấp. Nói chung giống như Bán hạ nhưng mạnh hơn.

Chủ trị: trị ho, chỉ ẩu thổ thương hàn, trị bạch đái, bạch trọc.

- Ho đờm ẩm biểu hiện như đờm nhiều, loãng và trắng và cảm giác tức ngực: dùng Thiên nam tinh với Bán hạ, Trần bì và Chỉ thực trong bài Đạo Đờm Thang.

- Nhiệt đờm ở Phế biểu hiện như ho có đờm nhiều, vàng và đặc và cảm giác tức ngực: dùng Thiên nam tinh với Hoàng cầm và Thiên hoa phấn.

- Đờm phong biểu hiện như hoa mắt, chóng mặt, khò khè, liệt mặt, co giật và cơn co giật kiểu uốn ván: dùng Thiên nam tinh với Bán hạ, Thiên ma và Bạch phụ tử.

Bào chế: đào củ vào mùa thu hoặc mùa đông. Sau khi bỏ rễ xơ và vỏ rễ phơi khô dưới nắng và thái thành lát mỏng.

Theo Trung Y: Một cân Nam tinh chế thì dùng độ 7 cân nước mật bò. Bỏ bột Nam tinh vào chậu, lấy nước mật bò đổ vào trộn đều, mùa hè phơi nắng, mùa đông sấy than, làm cho nó mốc meo. Sau 15 ngày lại cho nước mật bò, đổ vào nồi đồ liền 3 ngày, lại để cho lên mốc meo, sau mỗi ngày quấy lên một lần. Sau 1 tháng lại làm như trên (3 lần). Cuối cùng sấy nhẹ cho đến khô. Đem đồ lại lần nữa cho nó mềm dịu, xúc bỏ vào túi mật treo khô là được.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy Nam tinh sống tán bột. Dùng túi mật bò (không dùng mật trâu) đổ mật ra. Lấy một số bột tương đương với túi mật nhào trộn đều, bỏ vào túi mật như cũ, buộc chặt phơi trên giàn bếp cho khô (6 tháng). Sau đó làm lại 3 - 4 lần như trên là được.

Bảo quản: rất dễ mốc mọt nên cần để nơi khô ráo, kín. Có thể sấy hơi diêm sinh.

Liều dùng: 5-10g.

Kiêng kỵ: Không dùng Thiên nam tinh cho phụ nữ có thai, người bị âm hư, đờm do táo.

Nga truật

Tên thuốc: Rhizoma Zedoariae

Tên khoa học: Curcumia zedoaria Rosc

Họ Gừng (Zingiberaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (thường gọi là củ). Vỏ vàng nâu trong sắc xám xanh, mùi thơm đặc biệt; có khi có củ dái hình con quay. Củ khô rất cứng.

Tính vị: vị cay, đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: thuốc hành khí. thông huyết, tiêu tích.

Chủ trị: trị đau bụng, hoắc loạn.

- Khí huyết ứ trệ biểu hiện đau bụng, mất kinh, có khối kết ở bụng hoặc thượng vị. Nga truật phối hợp với Tam lăng trong bài Nga Truật Hoàn.

- Rối loạn công năng vận hóa của tỳ biểu hiện khó tiêu, đầy tức đau bụng và thượng vị: Nga truật phối hợp với Tam lăng, Sơn tra, Mộc hương và Chỉ thực

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Mài với giấm, lấy bột sao khô, rây qua (Lôi Công Bào Chích Luận).

Lùi vào tro nóng cho chín mềm, giã nát nhỏ, tẩm giấm sao (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Củ tươi: rửa sạch, thái lát phơi khô. Khi dùng tẩm giấm hoặc nước đồng tiện một đêm, sao qua.

Củ khô: rửa sạch, đồ nhanh cho mềm rồi thái lát, tẩm sao như trên (thường dùng).

Tán bột (sau khi đã tẩm sao) để làm hoàn tán.

Bào chế như Hương phụ tứ chế thì rất tốt.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín, năng phơi sấy.

Kiêng kỵ: cơ thể hư yếu mà có tích thì không nên dùng, muốn dùng phải phối hợp với Sâm, Truật.

Ngải diệp

Tên thuốc: Folium Artemisiae Argyi

Tên khoa học: Artemisia vulgaris L

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: lá. Lá khô, trên sắc tro, dưới bạc, có lông nhung trắng tro, thơm nồng, không sâu, không mốc, không lẫn cành, không lẫn thân cây và tạp chất, không vụn nát là tốt.

Lá ngải để được càng lâu càng tốt (trần ngải).

Tính vị: vị đắng, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Tỳ và Thận.

Tác dụng: điều khí huyết, trục hàn thấp, điều kinh an thai, cầm máu, thông kinh giải nhiệt.

Chủ trị: dùng để cứu (trong khoa châm cứu), trị đau bụng do hàn, kinh nguyệt bế, có thai ra huyết, thổ huyết, băng huyết.

- Xuất huyết do yếu và hàn, đặc biệt là chảy máu tử cung: Dùng Ngải diệp với A giao trong bài Giao Ngải Thang.

- Hư hàn ở hạ tiêu biểu hiện như đau bụng hàn, kinh nguyệt không đều, vô kinh và khí hư: Dùng Ngải diệp với Đương qui, Hương phụ, Xuyên khung và Ô dược.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 8g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Phơi khô giã nát, bỏ gân xanh, cho vào ít bột lưu hoàng (lưu hoàng ngải), dùng để cứu; cho ít bột gạo thì dễ giã nhỏ, dùng để uống.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái ngắn phơi khô. Khi dùng ngải để cứu (ngải nhung) thì phải sao qua, tán bột bỏ xơ.

Dùng tươi thì rửa sạch giã vắt lấy nước uống.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm. Thỉnh thoảng nên phơi lại.

Kiêng ky: âm hư huyết nhiệt thì không nên dùng.

Ngẫu tiết

Tên thuốc: Nodus Nelumbinis Rhizomatis

Tên khoa học: t: Nelumbo nucifera Gaertn

Tên thường gọi: Ngó Sen.

Bộ phận dùng: rễ củ cây sen.

Tính vị: vị ngọt, se,tính ôn

Qui kinh: Vào kinh Can, Phế và Vị

Tác dụng: làm nhanh lành vết thương và cầm máu

Chủ trị: Xuất huyết đặc biệt là ho ra máu và nôn ra máu: Dùng Ngẫu tiết với Bạch cập, Trắc bạch diệp và Bạch mao căn.

Bào chế: Đào vào mùa thu hoặc đông. Loại bỏ các mắt rễ, rửa sạch và phơi nắng.

Liều dùng: 10-15g

Ngõa lăng tử

Tên thuốc: Concha Arcae

Tên khoa học: Arca granosa L.; Arca subcrenata Lischke; Arca inflata Reeve

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Vỏ sò cứng.

Tính vị: Vị mặn, tính ôn

Quy kinh: Vào kinh Phế, Vị và Can

Tác dụng: Trừ đờm và ứ trệ, nhuyễn kiên và tán kết

Chủ trị:

- Trừ đờm và bướu giáp: dùng Ngoã lăng tử với Hải tảo và Côn bố.

- Đau dạ dày và ợ chua: dùng Ngoã lăng tử với Ô tặc cốt

- Hạch dưới da: dùng Ngoã lăng tử với tam lăng, nga truật và biệt giáp

Liều dùng: 10-30g

Bào chế: Thu nhặt ở bở biển khi thủy triều xuống. Sau khi loại bỏ thịt, đem sấy khô và nghiền thành bột.

Chú ý: Dùng sống để chữa hạch. Nướng tốt hơn, dùng điều trị ợ chua và đau.

Ngọc trúc

Tên thuốc: Rhizona polygonati odorati.

Tên khoa học: Polygonatum officinale All

Họ Hành Tỏi (Liliaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ. Rễ có mắt đều nhau, hình giống mắt tre, to bằng ngón tay cái. Bé bằng cọng tranh, dài 5 - 7cm, trong vàng ngà, mềm ngọt, không mốc mọt là tốt; không nhầm với củ hoàng tinh to hơn, ngứa, có nhiều đốt không đều nhau.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào hai kinh Phế và Vị.

Tác dụng: dưỡng âm, nhuận táo, sinh tân, chỉ khát, bổ khí huyết, trừ phong thấp.

Chủ trị: trị trúng phong nhiệt, ho suyễn, phiền khát, hư lao, phát nóng ở tiêu hoá.

Ho khan có ít đờm do Phế âm suy hoặc khát và đói dữ dội do thiếu tân dịch: Dùng Nngọc trúc với Sa sâm, Mạch đông và Thiên môn đông.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Gọt bỏ vỏ và mắt, rửa sạch, dùng nửa mật nửa nước ngâm một đêm, đồ chín, sấy khô dùng (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch (nếu bẩn), thái đoạn ngắn, phơi khô dùng.

Bảo quản: dễ mốc và sâu bọ, tránh ẩm.

Liều dùng: 10-15g.

Kiêng ky: có đờm tích, ứ trệ thì không nên dùng.

Ngô Công

Tên thuốc: Scolopendra.

Tên khoa học: Scolopendra morsitans L.

Họ Rết (Scolopendridae)

Bộ phận dùng: cả con khô, còn nguyên con, dài 7 - 15cm đầu vàng, lưng đen, chân bụng đỏ vàng là tốt.

Tính vị: vị cay, tính ôn, có độc.

Quy kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: trừ phong, dẹp cơn kinh, giải độc rắn.

Chủ trị: trị kinh giản, chứng co giật, bệnh uốn ván rốn, cấm khẩu, tràng nhạc, chốc đầu, sưng tấy, rắn cắn.

Co giật cấp và mạn hoặc cơn co cứng biểu hiện như co thắt, co giật chân tay: Dùng Ngô công với Toàn yết, Bạch cương tàm và Câu đằng.

Liệt mặt: Ngô công, Toàn yết, Bạch cương tằm, Bạch phụ tử trong bài (Khiên Chính Tán).

Đau cứng đầu và đau khớp: Dùng Ngô công với Toàn yết, Thiên ma, Bạch cương tằm và Xuyên khung.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Ngô công thì lấy mùn cưa hoặc mọt trong gỗ cùng sao cho mùn cưa cháy đen, bắc ra sàng bỏ mùn cưa, lấy dao tre cắt bỏ chân và vảy mà dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Bào chế để dùng ngoài: dùng ngoài thì để cả con.

+ Ngâm rượu 90o càng lâu càng tốt để trị mụn nHọt.

Làm cao dán ngoài thì đun sôi dầu và sáp ong rồi cho bột ngô công tán nhỏ vào quấy đều lên. Cho vào lọ rộng miệng để nguội, hoặc có thể phối hợp với con bọ hung, đồng lượng, cả hai con đều tán bột, nấu như trên.

1 + Bào chế để uống: rửa sạch, bỏ đầu, đuôi và chân. Tẩm rượu để mất mùi hôi, rồi lại tẩm gừng, sao với gạo nếp (gạo đã tẩm ướt) khi gạo vàng đều là được hoặc gói vào lá sen rang lên, khi lá sen vàng là được. Sau đó tán bột đựng lọ kín.

Ghi chú:

loại dùng làm thuốc có thể ăn được. Bắt được thì lấy nước nóng già đổ vào Nó đái, mửa, ỉa, rửa nhiều lần như vậy, rồi muối như cá để ăn.

Bảo quản: để nơi khô ráo, kín; tránh làm gẫy, tránh ẩm, nát, sâu bọ.

Kiêng kỵ: Thuốc có độc, không được dùng quá liều. Phụ nữ có thai: không dùng.

Ngô thù du

Tên thuốc: Fructus Evodiae.

Tên khoa học: Evodia rutaecarpa Benth

Họ Cam Quýt (Rutaceae)

Bộ phận dùng: quả chưa chín. Quả hơi giống nụ đinh hương, sắc xám, nhỏ, rắn, thơm hắc là tốt.

Thường dùng quả chưa chín của cây Mường chương (còn gọi là cây Đinh hương) (Zanthoxyulm aviciennias. De. cùng họ) để thay thế Ngô thù.

Dùng cả cây (rễ, thân, hoa, quả) cũng tốt (để trị bệnh thương hàn nhập lý).

Vỏ lụa cây này còn dùng trị độc nhiệt.

Tính vị: vị cay, đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào phần huyết của kinh Can, Tỳ, vị và Thận.

Tác dụng: giáng khí nghịch, khai uất, thu liễm, thuốc trừ phong, phát hãn, trấn thống, sát trùng.

Chủ trị: ăn không tiêu, bụng quặn đau, trục phong tà, trừ hàn thấp, thuỷ phũng, cước khí, thổ tả.

- Hàn xâm nhiễm Tỳ và Vị biểu hiện như đau thượng vị và đau lạnh bụng: Dùng Ngô thù du với Can khương và Mộc hương.

- Hàn ngưng trệ ở kinh can biểu hiện như thoát vị: Dùng Ngô thù du với Tiểu hồi hương và Ô dược.

- Tỳ và vị kém và khí ở Can đi lên phía trên biểu hiện như đau đầu và nôn: Dùng Ngô thù du với Nhân sâm và Sinh khương trong bài Thù Du Thang.

- Tỳ và Thận hư hàn biểu hiện như tiêu chảy mạn: Dùng Ngô thù du với Ngũ vị tử và Nhục đậu khẩu.

- Bệnh Beriberi: Dùng Ngô thù du với Mộc qua (dùng ngoài).

- Ợ chua, ợ hơi, hàn ở dạ dày: Dùng Ngô thù du với Sinh khương và Bán hạ.

- Can hoả uất kết: Dùng Ngô thù du với Hoàng liên trong bài Tá Kim Hoàn.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 5g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Nấu nước sôi tẩy 7 lần để giảm vị đắng nồng. Sấy khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy nước đun sôi để ấm (60 -70o) đổ vào Ngô thù quấy nhẹ cho đến nguội. Bỏ nước nguội đi. Làm lại như trên 2- 3 lần (thuỷ bào). Sấy khô, giã dập (dùng sống).

Bảo quản: để nơi khô ráo, khó mốc mọt, nhưng đậy kín để giữ hương vị.

Kiêng ky: không có hàn thấp thì không nên dùng.

Ngũ bội tử

Tên thuốc: Galla sinensis.

Tên khoa học: Schiechtemdabia sinensis Bell.

Bộ phận dùng: túi. Túi khô cứng, nâu xám, không nát là tốt.

Túi này do con sâu Ngũ bội tử (Schlechtendalia chinensis Bell) gây ra trên những cuống lá và cành của cây muối (Rhus semialata Murray), họ Đào lộn hột (Anacardiaceae).

Tính vị: vị chua, chát tính bình.

Quy kinh: vào kinh Phế, Thận và Đại trường.

Tác dụng: liễm Phế, giáng hoả, chỉ huyết, sáp tràng.

Chủ trị: trị ho do Phế hư, trị lỵ lâu ngày, chảy máu, trị lở loét.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 8g.

Theo Tây y: trị tiêu lỏng, khí hư

+ Bột: ngày uống 0,5 - 2g

+ Sắc: 2% (uống trong ngày 50ml đến 100ml)

+ Cồn: ngày uống 4 - 12g

Kiêng kỵ: có thực tà, do ngoại cảm, tả lỵ do thấp nhiệt thì không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Thu hái về nấu cho chết những thứ sâm bám ở trong, phơi khô. Khi dùng đập nát.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Đập nát ra dùng. Hoặc tán bột, thêm hồ làm viên bằng hạt đậu xanh. Ngày uống 15 - 20 viên (trị tả lỵ).

Bảo quản: Chỉ cần tránh làm vụn nát.

Ngũ gia bì

Tên thuốc: Cortex Acanthopanacis

Tên khoa học: Acanthopanax aculeatus Seem

Họ Ngũ gia bì (Araliaceae)

Bộ phận dùng: vỏ rễ. Vỏ ngoài sắc vàng, trong thì trắng ngà, khô, mùi thơm nhẹ, không lẫn tạp chất, không có lõi là tốt. Ngoài ra ta còn dùng:

+ Một loại gọi là Ngũ gia bì hương.

+ Một loại gọi là Ngũ gia bì chân chim. Cây chân chim này có hai thứ: thứ mọc ở núi đá, cây nhỡ, vỏ tía, thơm, có tác dụng tốt; thứ mọc ở núi đất, vỏ dày, xốp, tác dụng kém hơn. Hai cây này thuộc Họ Cỏ roi ngựa (Verbenaceae) có thể tạm dùng thay Ngũ gia bì.

Thành phần hoá học: có chất thơm methoxyralyxytan dehyt và một số acid hữu cơ.

Tính vị: vị cay thơm, đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: thuốc phong thấp, tráng gân cốt.

Chủ trị: trừ phong thấp, trị đau bụng sán khí, liệt dương, trấn phong bại.

- Hội chứng ứ bế phong thấp biểu hiện như đau thấp khớp, co thắt đầu chi: Dùng một mình hoặc phối hợp với Uy linh tiên, Độc hoạt, Tang chi, Mộc qua.

- Suy giảm chức năng gan, thận như tổn thương, yếu và đau ở vùng thắt lưng và gố: Dùng Ngũ gia bì với Đỗ trọng, Ngưu tất, Tang ký sinh và Tục đoạn.

- Phù: Dùng Ngũ gia bì với Phục linh và đại phúc bì.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g (Các loại Chân chim dùng thay thế phải tăng gấp 2 -3 lần).

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Lấy vỏ rễ Ngũ gia bì khô rửa sạch, ủ mềm, thái lát, tẩm rượu hoặc tẩm nước gừng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Vỏ lột về rửa sạch, cạo bỏ vỏ thô ở ngoài, phơi râm, ủ lá chuối 7 ngày (thỉnh thoảng đảo cho đều) để dậy mùi thơm, rồi lấy ra phơi nhẹ cho khô. Khi dùng thì lại rửa qua nếu bẩn, thái ngắn. Sấy nhẹ cho khô, không phải tẩm sao.

Bảo quản: dễ mốc, để chỗ mát, tránh nóng ẩm, mất tinh dầu.

Kiêng ky: không phải phong thấp mà âm hư hoả vượng thì không nên dùng.

Ngũ linh chi

Tên thuốc:Faeces Trogopterum.

Tên khoa học: Faeces trogopterum.

Bộ phận dùng: phân của giống Dơi (Pteropus psetap Hon Lay, họ dơi Pteropodidae) rất lớn. Thứ màu nâu đen, đóng thành cục, bóng nhuận, không lẫn đất cát, không lẫn tạp chất là tốt. Thứ thành hạt rồi là kém.

Tính vị: vị ngọt, tính ôn.

Quy kinh: Quy kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: thông lợi huyết mạch, hành ứ, giảm đau, dùng sống hành huyết chỉ thống, sao đen chỉ huyết.

Chủ trị: đau bụng kinh, băng huyết rong huyết các chứng bệnh phụ nữ sau khi đẻ, các chứng bệnh cảm trẻ em, dùng trị rắn rết cắn; phụ nữ băng huyết và chứng xích bạch đái không dứt thì sao dùng.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Dùng Ngũ linh chi thì nhặt bỏ hết sạn đất, tẩm rượu sao hoặc tẩm giấm sao hoặc để sống dùng tuỳ từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Có nhiều tạp chất, giã nhỏ hoặc thủy phi: gạn bỏ nước đầu; để lắng lấy cặn. Phơi khô tán bột (dùng sống).

+ Nhặt bỏ tạp chất rửa đãi thật nhanh, phơi khô tẩm rượu để một lúc. Sao khô dùng (mới sao thì mềm, sau đó sẽ cứng lại).

Bảo quản: tránh ẩm, tránh nóng, dễ bị mốc. Để nơi khô ráo, mát, thoáng.

Kiêng ky: huyết hư, không bị ứ thì không nên dùng.

Ngũ vị tử

Tên thuốc: Fructus Schisandrae

Tên khoa học: Schizandra sinensis Baill

Họ Ngũ Vị (Schizandraceae)

Bộ phận dùng: quả khô còn bột. Thứ hột sắc đen là bắc Ngũ vị tử.

(Schizandra chinensis Baill) tốt hơn thứ bột đỏ nam Ngũ vị tử (Kadsura japponica Lin).

Không nhầm với quả Mồng tơi (Basella rubra L. Họ Mồng tơi) thường dùng làm giả Ngũ vị tử.

Tính vị: vị chua, tính ôn.

Quy kinh: : Vào kinh Phế và Thận.

Tác dụng: tả hoả, bổ Phế, nhuận Thận

Chủ trị: trị ho tức, Thận hư, bạch trọc, di tinh.

· Ho suyễn mạn tính do khí phế nghịch, do Phế Thận âm hư biểu hiện ho ít đờm và cơn hen khi gắng sức nhẹ. Ngũ vị tử phối hợp với Sơn thù du, Thục địa hoàng và Mạch đông trong bài Bát Tiên Trường THọ Hoàn.

· Khí hư và thiếu tân dịch biểu hiện tự ra mồ hôi, mồ hôi trộm, khát, hồi hộp đánh trống ngực, thở nhanh nông, mạch Trầm vô lực: Ngũ vị tử hợp với Nhân sâm và Mạch đông trong bài Sinh Mạch Tán.

· Tiểu đường biểu hiện khát, uống nước nhiều, thở nhanh nông, mạch Trầm Nhược vô lực: Ngũ vị tử hợp với Hoàng kỳ, Sinh địa hoàng, Mạch đông, Thiên hoa phấn trong bài Hoàng Kỳ Thang.

· Di mộng tinh do thận hư. Ngũ vị tử hợp với Long cốt và Tang phiêu tiêu.

· Tiêu chảy lâu ngày do Tỳ Thận hư: Ngũ vị tử hợp với Nhục đậu khấu và Ngô thù du trong bài Tứ Thần Hoàn.

· Can Thận âm hư biểu hiện hồi hộp đánh trống ngực, bồn chồn, mất ngủ, ngủ hay mơ và hay quên: Ngũ vị tử phối hợp với Sinh địa hoàng, Mạch đông và Toan táo nhân trong bài Thiên Vương Bổ Tâm Đơn.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 4g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

+ Lấy dao đồng bổ đôi, tẩm mật đồ 3 giờ, ngâm nước tương một đêm, sấy khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận)

+ Làm thuốc bổ thì dùng chín (Bản Thảo Cương Mục)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Tẩm mật, sao phồng đều, khi dùng giã dập. Dùng trong hoàn tán thì sắc lấy nước đặc áo viên thuốc để tránh cố tinh.

Bảo quản: tránh ẩm thấp, để nơi thoáng gió.

Kiêng kỵ: ngoài biểu có tà, trong thực nhiệt thì không nên dùng.

Nguyên hoa

Tên thuốc: Flos Genkwa.

Tên khoa học: Daphne genkwa Sieb et Zucc.

Bộ phận dùng: nụ hoa.

Tính vị: vị cay, đắng nóng và độc.

Qui kinh: Vào kinh Phế, Thận và Đại trường.

Tác dụng: chuyển hoá nước và giảm ho. Trừ đàm và giảm ho, diệt giun sán.

Chủ trị:

- Phù ở mặt hoặc cơ thể, cổ trướng và ngực có ứ nước (huyền ẩm) dùng Nguyên hoa với Cam toại và Đại kích trong bài Thập Táo Thang.

- Ho đột ngột và viêm phế quản mạn do hàn thấp: Dùng Nguyên hoa với Đại táo.

- Ghẻ và hắc lào: Dùng Nguyên hoa (tán bột) với Hùng hoàng hoà với mỡ heo bôi.

Liều dùng: 1,5-3g.

Bào chế: Hái vào mùa xuân, phơi nắng, nướng hoặc sao với giấm.

Ghi chú:

không dùng vị thuốc này phối hợp với Cam thảo vì xảy ra tương tác.

Kiêng kỵ: Không dùng cho phụ nữ có thai.

Nguyệt quế hoa

Tên thuốc: Flos rosae chinensis.

Tên khoa học: Rosa chinensis jacq.

Bộ phận dùng: nụ hoa.

Tính vị: Vị ngọt, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: bổ huyết, điều kinh, tiêu viêm.

Chủ trị:

- Ứ khí và huyết ở Can biểu hiện như loạn kinh nguyệt, ít kinh hoặc vô kinh: Dùng Nguyệt quế hoa với Đương qui, Đan sâm, và Hương phụ.

- Lao hạch và sưng: Dùng Nguyệt quế hoa với Hạ khô thảo, Xuyên bối mẫu và Mẫu lệ.

Liều dùng: 3-6g.

Bào chế: Hái vào tháng 6 hoặc tháng 7 khi thời tiết đẹp. Sau khi nụ nở, phơi trong râm cho khô.

Chú ý: dùng quá liều nhiều dược liệu này có thể gây ỉa chảy.

Kiêng kỵ: Nên thận trọng dùng cho các trường hợp Tỳ và Vị hư.

Có thai: không dùng..

Ngư tinh thảo

Tên thuốc: Herba Houttuyniae.

Tên khoa học: Houttuynia cordata Thunb.

Họ Lá Giấp (Saururaceae)

Bộ phận dùng: cả cây (tươi hoặc đã làm khô). Cây tươi có mùi tanh như cá.

Tính vị: vị cay, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế.

Chủ trị: tán nhiệt, tiêu ung thũng. Trị tụ máu (đau mắt), cầm máu. Trị trĩ, lòi đuôi trê, kinh nguyệt không đều. Thông tiểu tiện, trị mụn nhọt.

- Áp xe phổi biểu hiện như ho có đờm máu và đờm giống mủ: Dùng Ngư tinh thảo với Cát cánh và Ý dĩ nhân.

- Phế nhiệt biểu hiện như ho có đờm dày màu vàng: Dùng Ngư tinh thảo với Tang bạch bì và Qua lâu.

- Mụn nhọt và sưng do nhiệt độc: Dùng Ngư tinh thảo với Bồ công anh và Liên kiều.

- Viên cầm máu trĩ dùng tại Viện Đông y: Rau dấp cá 2kg, Bạch cập 1kg. Sấy khô, tán bột làm viên với nước hồ bằng hạt bắp. Ngày dùng 6 - 40g, chia làm 2 - 3 lần.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12 đến 24g.

Cách Bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng tươi: rửa sạch, giã nhỏ đắp lên chỗ bị thương (đau mắt, mụn nhọt).

Dùng khô sắc uống hoặc nấu thành cao đặc (1ml: 10g); từ cao đặc làm viên với các bột thuốc khác.

Bảo quản: thứ tươi dùng ngay; thứ khô: để nơi khô ráo, mát, tránh nóng, ẩm.

Ngưu bàng tử

Tên thuốc: Fructus Arctii

Tên khoa học: Arctium lappa L

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: hột. Hột như hột thóc, vỏ hơi cứng, to mập, có nhân sắcvàng, không ẩm mốc là tốt.

Tính vị: vị cay, đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Vị.

Tác dụng: tán phong nhiệt, thông Phế, thanh nhiệt giải độc.

Chủ trị: trị ngoại cảm, trái rạ, ban đỏ, yết hầu, mụn nhọt.

- Đau họng do phong nhiệt: dùng Ngưu bàng với Cát cánh, Bạc hà và Kinh giới trong bài Ngưu Bàng Thang.

- Ban sởi mọc chưa hoàn toàn, giúp sởi mọc nhanh: dùng Ngưu bàng với Thăng ma, Cát căn và Bạc hà.

- Nhiệt độc biểu hiện như sưng, mục nhọt và quai bị: dùng Ngưu bàng với Tử hoa địa đinh và Nguyệt quí hoa.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ vào nước đãi sạch tạp chất và hột lép, vớt ra phơi khô dùng sống hoặc dùng chín thì sao qua cho thấy thơm và nổ lép bép là được. Khi bốc thuốc thang giã nát.

Bảo quản: để nơi khô, ráo, thoáng gió, thỉnh thoảng nên phơi.

Kiêng kỵ: Tỳ Vị hư hàn không nóng rét thì không nên dùng.

Ngưu hoàng

Tên thuốc: Calculus Bovis.

Tên khoa học: Calculus Bovis

Ngưu hoàng là sạn (sỏi) thấy trong túi mật của con bò có bệnh (Bos tarus var. domesticus Gmellin) hay con trâu có bệnh (Bubalus bubalis L), nhưng thường thấy ở con bò hơn. Con trâu, con bò bị ốm đau, gầy, ngơ ngác, mắt đỏ, lông dựng đứng, hay uống nước, sợ người, khi đi đẩu quay nghiêng, đứng nằm thở khò khè, có người nhận xét buổi sớm nó hay nhìn ngơ ngác về phía đông. Có người cho rằng: để chậu nước trước mặt nó soi bóng, ta hét to lên một tiếng nó nhả Ngưu hoàng ra chậu. Loại Ngưu hoàng này tốt hơn thứ mổ túi mật ra mà lấy.

Khi mổ trâu, bò lấy túi mật ta chú ý nắn túi và ống mật hễ thấy có cục cứng thì nên sớm rạch túi mật ra, lọc qua rây, lấy mật riêng và Ngưu hoàng riêng. Nếu để lâu, dịch mật ngấm vào Ngưu hoàng sẽ làm Ngưu hoàng đen, phẩm chất kém.

Khi lấy được Ngưu hoàng rồi, rửa qua rượu, bọc kín phơi râm cho đến khi khô. Có người rửa rượu rồi thì tẩm nước gừng loãng, rồi treo phơi râm cho khô. Gói vào giấy bóng kính đựng vào hộp kín, dưới có lót vôi sống để hút ẩm. Không được phơi nắng hay sấy lửa, không được phơi ở chỗ có gió mạnh và không để ra ánh sáng, nếu không Ngưu hoàng bị nứt vỡ, sậm đen lại. Ngưu hoàng có khi to bằng quả trứng gà, bé thì bằng hạt sạn, sắc vàng, đắng, thơm, xốp nhẹ, không nứt vỡ, không đen sẫm là tốt.

Hiện nay còn có Ngưu hoàng tổng hợp bán ở thị trường quốc tế.

Thành phần hoá học: có acid colic, cholesterol, ergosterol, acid béo, este phosphoric, bilirubin, vitamind, muối calci, chất sắt, đồng, có loại còn có carotenoid và các acid amin.

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Can.

Tác dụng: thanh Tâm, giải độc, thông khiếu, tiêu đờm, định kinh.

Chủ trị: trị sốt cao phát cuồng, nói mê, trị kinh giản.

- Hôn mê và co giật do sốt cao: Dùng Ngưu hoàng với Hoàng liên, Tê giác và Xạ hương.

- Đau Họng hoặc loét và nHọt do tính nhiệt độc: Dùng Ngưu hoàng với Thanh đại và Kim ngân hoa.

Liều dùng: Ngày dùng 0,3 - 0,6g

Cách Bào chế: Khi dùng lấy ra tán bột. Dùng đến đâu tán nhỏ đến đó và nên dùng ngay.

Bảo quản: rất dễ vỡ, vụn nát. Cần bọc bông, lụa để vào hộp sắt, lọ kín có lót chất hút ẩm (silicagel, vôi sống...). Tránh ẩm, tránh va chạm, đè nén.

Kiêng ky: phụ nữ có thai không nên dùng vì làm trụy thai.

Ngưu tất

Tên thuốc: Radix Achyranthis Bidentatae; Radix cyathulae.

Tên khoa học: Achyranthes bidentata Blume

Họ Dền (Amaranthaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Xuyên hay hoài Ngưu tất rễ to, bề ngoài hồng trong nhiều thịt sắc vàng sậm, dài, mềm, dẻo là tốt.

Đồ Ngưu tất sắc đen, nhiều vân và xơ. Còn các thứ khác nữa, kém hơn.

Cây Cỏ xước của Việt Nam mọc hoang (Achyranthes aspera L) rễ xơ và cứng hơn.

Tính vị: đắng, chua, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: dùng sống thì phá huyết hành ứ, dùng chín thì bổ Can Thận, mạnh gân cốt.

Chủ trị:

+ Dùng sống: trị kinh bế sinh hòn cục, đẻ ra huyết, khó đẻ, bọc nhau không ra.

+ Dùng chín: trị lưng gối tê đau, teo, yếu.

- Ứ máu biểu hiện như vô kinh, ít kinh, loạn kinh và đau do chấn thương ngoài: Dùng Ngưu tất với Đào nhân, Hồng hoa, Đương qui và Diên hồ sách.

- Can và thận kém biểu hiện như đau và yếu vùng thắt lưng và chân: Dùng phối hợp ngưu tất với tang ký sinh, đỗ trọng và câu kỷ.

- Giãn mạch máu quá mức biểu hiện như nôn ra máu và chảy máu cam: Dùng phối hợp ngưu tất với tiểu kế, trắc bách diệp và bạch mao căn.

- Âm suy và dương vượng dẫn đến phong can nội chạy lên trên biểu hiện như đau đầu, hoa mắt và chóng mặt: Dùng phối hợp ngưu tất với đại giả trạch, mẫu lệ và long cốt dưới dạng trấn can tức phong thang.

- Âm suy và vương hỏa biểu hiện như loét miệng và sưng lợi: Dùng Ngưu tất với Sinh địa và Tri mẫu.

- Rối loạn đường niệu biểu hiện như đi tiểu đau, tiểu ra máu và nước tiểu ít: Dùng Ngưu tất với Thông thảo, Hoạt thạch và Cù mạch trong bàing Ngưu Tất Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Đào về rửa sạch bùn đất, phơi khô. Khi dùng cắt bỏ đầu cuống, nhúng nước cho mềm, thái lát hoặc cắt đoạn (dùng sống) hoặc tẩm rượu sao, tẩm muối sao cháy đen (dùng chín) tuỳ từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Dùng sống (cách này thường dùng): rửa sạch, để ráo nước, thái mỏng 1 - 2mm, sấy khô.

+ Dùng chín: tẩm rượu hoặc tẩm muối tuỳ từng trường hợp, sấy khô.

Bảo quản: tránh ẩm, rất dễ mốc, cần để nơi khô ráo, kín. Nếu mốc, có thể sấy hơi diêm sinh, xong phải phơi lại trước khi đóng gói.

Kiêng ky: người khí hư, có thai không nên dùng.

Nha đởm tử

Tên thuốc: Fructus Bruceae.

Tên khoa học: Brucea javanica (L) Merr (Brucea sumatrana Roxb).

Họ Thanh Thất (Simarubaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả nhỏ bằng hạt đậu xanh, vỏ cứng đen, nhăn nheo trong có một nhân trắng ngà. Quả khô, không mọt là tốt.

Cây Nha đảm cao từ 1 - 2m.

+ Không nhầm với cây Khổ luyện tử (xuyên luyện tử) (Melia toesendan S et Z. họ Xoan), cây cao trên 10m.

+ Không nhầm với cây Xoan nhà (Melia azedarach L. họ Xoan cây cao 8 –10m.

+ Không nhầm với cây Khổ sâm (sophora flavescens Ait, họ đậu cánh bướm) và cây Khổ nam sâm (Croton tonkinensis Gagnep, họ Thầu dầu).

Thành phần hoá học: có chất dầu, các loại chất acid béo, chất glucosid.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Đại trường.

Tác dụng: táo thấp, sát trùng.

Chủ trị: trị bệnh lỵ amip, sốt rét, trĩ.

Liều dùng: Ngày dùng 5 - 10 nhân.

Sốt rét: Ngày dùng 3 lần, mỗi lẫn 1 nhân.

Theo Tây y:

Trị lỵ amíp: Ngày dùng 10 - 11 nhân. Thường chỉ dùng trong 1 - 2 ngày, nhưng nên uống liên tục trong 5-7 ngày. Uống liều cao hơn thì có thể bị độc, kích thích. Dùng thụt thì không có hiện tượng này.

Cách chế biến:

Theo Trung Y: Lấy hột Nha đảm tử đập bỏ vỏ lấy nhân, gói trong giấy bản, ép cho hết chất dầu, hoặc lấy nhân cho vào cùi quả nhãn mà nuốt.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Rửa sạch bụi bẩn, phơi khô, sao qua, giã dập, dùng trong thuốc thang (với các thuốc khác).

+ Sau khi sao qua, tán bột mịn dùng trong hoàn tán (viên nha đảm của Viện Đông y gồm bột nha đảm và Bách thảo sương đồng lượng, viên 0,10g ngày uống 8 - 12 viên).

Theo Tây y:

+ Lấy nhân quả tán thành bột với một tá dược (bột gạo rang, Bách thảo sương...) để dễ tán, uống bột hay làm thành viên, một liệu trình là 5 ngày, từng ngày uống theo thứ tự như sau: 0,08; 0,16; 0,32; 0,16 và 0, 08 tính theo bột của nhân.

+ Thuốc thụt: tán nhỏ nhân Nha đảm với bột bách thảo sương thật mịn (đồng lượng) để làm thuốc thụt vào hậu môn; mỗi ngày thụt độ 0,25g Nha đảm tử và 0,25g Bách thảo sương (Viện Đông y).

Bảo quản: dược liệu để thoáng gió, tránh ẩm mốc, bào chế rồi đậy kín.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư nhược, nôn mửa không nên dùng.

Nhân sâm

Tên thuốc: Radix Ginseng.

Tên khoa học: Panax ginseng C.A.Mey

Họ Ngũ Gia Bì (Araliaceae)

Bộ phận dùng: rễ (củ).Củ sắc vàng, nâu mềm, vỏ màu vàng có vân ngang, thẳng không nhăn nheo, cứng chắc, mùi thơm đặc biệt.

Phân loại sâm Cao Ly:

1. Dưới 20 chỉ - một cân ta (600g).

2. 50 - 60 chỉ.

3. 70 - 80 chỉ.

4. Đại vĩ sâm.

5. Trung vĩ sâm.

6. Tiểu vĩ sâm.

Ở Trung Quốc có Tu hồng sâm, Tiểu hồng sâm, đã di thực thành công cây tây dương sâm (Panax quin - quefolium L) là thứ tốt nhất ở Bắc Mỹ.

Tính vị: vị ngọt, hơi đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, thông 12 kinh lạc.

Tác dụng: làm thuốc đại bổ ích nguyên khí

Chủ trị: Dùng sống: tả hoả. Tẩm sao: bổ tân dịch, bổ nguyên khí (nhất là ở Phế) thần kinh suy nhược.

- Hội chứng suy sụp do khí cơ bản hư nặng, mất máu nặng, nôn nặng hoặc ỉa chảy nặng biểu hiện như ra mồ hôi, lạnh chân tay, thở nông và mạch yếu, mờ: Dùng Nhân sâm một mình hoặc phối hợp với Phụ tử trong bài Sâm Phụ Thang.

- Tỳ, vị kém biểu hiện như kém ăn, mệt mỏi, đầy thượng vị và bụng, phân lỏng: Dùng Nhân sâm với Bạch truật, Phục linh và Cam thảo trong bài Tứ Quân Tử Thang.

- Thiếu khí ở phế biểu hiện như thở nông, ra mồ hôi trộm và mệt mỏi: Dùng Nhân sâm với Cáp giới (Tắc kè) trong bài Nhân Sâm Cáp Giới Tán.

- Tiểuđường hoặc kiệt khí và dịch cơ thể do bệnh do sốt gây ra biểu hiện như khát, ra mồ hôi, kích thích thở nông và mạch yếu: Dùng Nhân sâm với Mạch đông và Ngũ vị tử trong bài Sinh Mạch Tán. Nếu kèm với sốt, dùng Nhân sâm với Thạch cao và Tri mẫu trong bài Bạch Hổ Gia Nhân Sâm Thang.

- Kích thích tâm thần biểu hiện như trống ngực, lo lắng, mất ngủ mơ ngủ và quên: Dùng phối hợp nhân sâm với toan táo nhân và đương qui dưới dạng qui tì thang.

- Bất lực và ở đàn ông hoặc ở phụ nữ: Dùng một mình nhân sâm hoặc phối hợp với lộc nhung và từ hà xa (nhau thai).

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cánh chế biến:

Theo Trung Y : Tẩm rượu, ủ mềm, thái lát, lót giấy lên chảo sao nhỏ lửa.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Nếu cứng hấp trong nồi cơm cho vừa mềm, thái lát mỏng một ly (dùng sống). Tẩm nước gừng, sao gạo nếp cho vàng rồi cho nhân sâm vào đảo qua, bắc chảo ra ngay, đảo thêm một lúc là được.

Sau khi bào chế có thể tán bột mà uống hoặc uống với thuốc thang đã sắc.

Bảo quản: đậy kín, dưới lót vôi sống hay gạo rang, dễ bị sâu mọt ăn.

Kiêng ky: phụ nữ mới đẻ huyết xông lên, bệnh sơ cảm mới phát, mới thổ huyết đều không nên dùng.

Không dùng Nhân sâm với Lê lô, Ngũ linh chi và Tạo giáp.

Khi dùng Nhân sâm, không nên uống Trà hoặc ăn Củ cải.

Nhân trần cao

Tên thuốc: Herba Artemisiae Scopariae.

Tên khoa học: Adenosma caeruleum R.Br

Họ Hoa Mõm Chó (Scruphulariaceae)

Bộ phận dùng: toàn cây khi có hoa (trừ rễ).

Khô, có nhiều lá, hoa ít cành, mùi thơm, sạch gốc rễ, không sâu, không ẩm mốc là tốt. Thứ để càng lâu càng tốt.

Không nhầm với cây Nhân trần Trung Quốc có Tên khoa học là ArteÙmisia capillaris Thunb. Họ cúc (Compositae), cây trắng mốc, Công dụng: cũng thế.

Ở miền Nam, cây bồ bồ chỉ tên một cây khác.

Tính vị: vị đắng, hơi cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Đởm và Bàng quang.

Tác dụng: thanh thấp nhiệt, giải nhiệt, phát hãn.

Chủ trị: trị hoàng đản, sản hậu, tiểu tiện ít. Trị lãi đũa và giun móc câu.

. Vàng da do thấp nhiệt thể dương (dương hoàng): Dùng Nhân trần cao với Chi tử và Đại hoàng trong bài Nhân Trần Cao Thang.

. Vàng da do thấp hàn (âm hoàng): Dùng Nhân trần cao với Phụ tử và Can khương trong bài Nhân Trần Tứ Nghịch Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 20 - 40g.

Cách Bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Dùng ít, thu hái về rửa sạch,.phơi râm nơi thoáng gió cho khô, để lên giàn bếp để bảo quản .

+ Lấy về khi có hoa, rửa sạch, phơi râm nơi thoáng gió cho khô, bó lại để chỗ khô ráo, thoáng gió, sạch sẽ, khi dùng cắt ngắn.

+ Có thể nấu cao với ích mẫu, hai thứ đều nhau (1ml - 10g dược liệu).

Bảo quản: cất kín, không nên bào chế nhiều, để nơi khô ráo, tránh quá nóng mất mùi thơm.

Nhân trung bạch

Tên khoa học: Calamitas Urinae Hominis

Nhân trung bạch là cặn nước tiểu đóng trong chậu nước tiểu, kết thành miếng giòn và khai. Cặn càng phơi lâu càng tốt, trắng ngà, có từng lớp, thứ lâu năm có lớp dày, cứng là tốt; đen, bẩn, nát là xấu.

Thành phần hoá học: có các muối Calci (phosphat, urat, clorua...) và các thành phần khác của nước tiểu.

Tính vị: vị mặn, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Tam tiêu và Bàng quang.

Tác dụng: thanh nhiệt, giáng hoả, trừ ứ, cầm máu.

Chủ trị: chữa đau hầu họng, lở loét trong mồm, nướu răng, thổ huyết, chảy máu cam.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 8g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Đem nhân trung bạch hoà vào nước trong, rửa đãi hết tạp chất, gạn hết nước trong, phơi khô, khi dùng để trên miếng ngói nung đỏ hồng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Cho vào nồi đất, trét kín, đốt bên ngoài bằng trấu. Lấy phấn trắng bám trong lòng vung, bỏ cái đen, tán bột. Đốt đỏ, cạo bỏ cái đen, tán bột.

Nung đỏ trực tiếp trên lửa hoặc boc kín nung đỏ, tán bột. làm thuỷ phi lấy bột nhỏ mịn dùng.

Bảo quản: để nơi mát, khô, ráo, đậy kín.

Kiêng kỵ: Tỳ Vị hư hàn không dùng.

Nhẫn đông đằng

Tên thuốc: Caulis Lonicerae.

Tên khoa học: Lonicera japonica Thhumb.

Bộ phận dùng: làm thuốc: Thân cành kèm lá khô của cây Kim ngân.

Tính vị: Vị ngọt, tính lạnh.

Quy kinh: vào kinh Phế, Vị, Tâm và Tỳ.

Tác dụng: Thanh nhiệt, giải độc.

Chủ trị: Trị ôn bệnh phát sốt, ung nHọt, ghẻ lở, nhiệt độc, lỵ ra máu.

. Trị mụn nHọt và hậu bối: Dùng Nhẫn đông đằng với Liên kiều và Bồ công anh .

. Đau khớp do phong thấp nhiệt biểu hiện như sưng, nóng, đỏ, đau khớp và suy yếu vận động: Dùng Nhẫn đông đằng với Tang chi và Mộc qua.

Liều dùng: từ 16-20g.

Nhũ hương

Tên thuốc: Resina oliani; olibanum.

Tên khoa học: Pistacia lentiscus L

Họ Đào Lộn Hột (Anacardiaceae)

Bộ phận dùng: nhựa cây Nhũ hương. Ngoài mặt sắc trắng mờ, trong sáng bóng, cắn vào thì dính răng, mùi thơm, đốt lên bay khói ra thơm mát, tàn tro sắc đen là đúng.

Tính vị: vị cay, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Tâm.

Tác dụng: thông 12 kinh, làm thuốc hoạt huyết, điều khí.

Chủ trị: trừ khí độc truyền nhiễm, lên sởi bị nhiễm độc, trị ung thư, đau bụng.

Ít kinh nguyệt: Dùng Nhũ hương với Đương qui, Xuyên khung và Hương phụ.

Đau dạ dày: Dùng Nhũ hương với Xuyên luyện tử và Diên hồ sách.

Đau toàn thân hoặc đau khớp do nhiễm phong hàn thấp: Dùng Nhũ hương với Khương hoạt, Hải phong đằng, Tần giao, Đương qui, Xuyên khung trong bài Quyên Tí Thang.

Đau do đau do chấn thươngngoài: Dùng Nhũ hương với Một dược, Huyết kiệt và Hồng hoa trong bài Thất Li Tán.

Đau do nHọt và hậu bối kèm sưng tấy: Dùng Nhũ hương với Một dược, Xích thược và Kim ngân hoa trong bài Tiên Phương Hoạt Mệnh Ẩm.

- NHọt và loét: Bột Nhũ hương và Một dược dùng ngoài.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cho một ít rượu vào nghiền nát, phi qua nước, phơi khô, hoặc nghiền tán với bột nếp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Nhặt bỏ tạp chất, tán với Đăng tâm để thành bột (cứ 1 lạng Nhũ hương (40g) dùng 1/4 đồng cân (1g) Đăng tâm), hoặc sao qua với đăng Tâm rồi tán.

Nếu tán một mình Nhũ hương thì sau này hút ẩm và đóng cục.

Bảo quản: tránh ẩm, để nơi khô ráo, giữ mùi thơm.

Kiêng kỵ: Không có ứ trệ và ung nHọt đã vỡ mủ không nên dùng. Có thai không dùng.

Nhục đậu khấu

Tên thuốc: Semen Myristicae.

Tên khoa học: Myristica fragrans Houtt.

Bộ phận dùng: Hạt.

Tính vị: vị cay, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ, Vị và Đại trường.

Tác dụng: làm ấm Tỳ và Vị, lý khí. Làm se ruột và cầm đi ngoài.

Chủ trị:

- Tiêu chảy mạn: Dùng Nhục đậu khấu với Kha tử, Bạch truật và Đảng sâm.

- Tỳ Vị hư hàn biểu hiện: đau bụng và thượng vị, buồn nôn và nôn: Dùng Nhục đậu khấu với Mộc hương, Sinh khương và Bán hạ.

Liều dùng: 3-10g (1,5-3g dạng bột hoặc viên hoàn).

Bào chế: Lấy từ quả chín, phơi nắng.

Kiêng kỵ: không dùng trong trường hợp tiêu chảy hoặc lỵ do thấp nhiệt.

Nhục quế

Tên thuốc: Cortex cinnamomi.

Tên khoa học: Cinamomum cassia Presl.

Bộ phận dùng: Vỏ gốc hoặc vỏ khô của thân cây.

Tính vị: Vị cay, ngọt, tính nóng.

Qui kinh: Vào kinh Thận, Tỳ, Tâm và Can.

Tác dụng: trừ lạnh và giảm đau, làm ấm kinh lạc và tăng lưu thông.

Chủ trị:

- Thận dương suy biểu hiện như lạnh chi, đau và yếu vùng ngang lưng và đầu gối, bất lực và hay đi tiểu: Dùng nhục quế với Phụ tử, Sinh địa hoàng và Sơn thù du trong bài Quế Phụ Bát Vị Hoàn.

- Tỳ Thận dương hư biểu hiện như đau lạnh ở thượng vị và vùng bụng, kém ăn, phân lỏng: Dùng Nhục quế với Can khương, Bạch truật và Phụ tử trong bài Quế Phụ Lý Trung Hoàn.

- Hàn tà ngưng trệ ở kinh lạc biểu hiện như đau lạnh thượng vị và bụng, đau lưng dưới, đau toàn thân, kinh nguyệt không đều, ít kinh nguyệt: Dùng Nhục quế với Can khương, Ngô thù du, Đương quy và Xuyên khung.

- NHọt mạn tính: Dùng Nhục quế với Hoàng kỳ và Đương qui.

Bào chế: Cạo sạch lớp vỏ thô, rửa sạch, thái phiến, phơi trong râm cho khô hoặc tán bột.

Kiêng kỵ: Có thai không dùng. Kỵ lửa.

Nhục thung dung

Tên thuốc: Herba cistanches.

Tên khoa học: Boschniakia glabra G.A.Meyer

Họ Nhục Thung Dung (Orbanchaceae)

Bộ phận dùng: thân, rễ to, mập mềm, nhiều dầu, ngoài có vẩy mịn mềm, đen, không mốc là tốt.

Tính vị: vị ngọt, chua, mặn, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Thận.

Tác dụng: trợ Thận, ích tinh huyết, tráng dương, nhuận tràng.

Chủ trị: trị liệt dương, lưng gối lạnh đau, trị băng huyết, tiểu són, bạch đái, táo bón.

- Thận kém biểu hiện như bất lực: Dùng Nhục thung dung với Sinh địa hoàng, Thỏ ti tử và Ngũ vị tử trong bài Nhục Thung Dung Hoàn.

- Thận kém và vô sinh: Dùng Nhục thung dung với Linh dương giác, và Sinh địa hoàng.

- Đau lưng dưới, đầu gối, xương.... và gân do Thận kém: Dùng Nhục thung dung với Ba kích thiên và Đỗ trọng trong bài Kim Cương Hoàn.

- Táo bón do trường vị táo: Dùng Nhục thung dung với Hoả ma nhân trong bài Nhuận Tràng Hoàn.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Ngâm rượu một đêm, cạo bỏ đất cát và vẩy nổi, mổ giữa ruột bỏ hết lớp màng trắng, đồ độ 2 giờ, tẩm mỡ sữa, nướng thơm dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, để ráo cho mềm, thái mỏng, phơi khô.

Bảo quản: dễ mốc nên phải để nơi khô ráo, mát. Nếu mốc chỉ cần chải, lau.

Kiêng kỵ: Thận hoả vượng, di tinh thì kiêng dùng.

Nữ trinh tử

Tên thuốc: Fructus ligustri lucidi.

Tên khoa học: Ligustrum lucidum Ait.

Bộ phận dùng: quả chín.

Tính vị: Vị ngọt, đắng, tính mát.

Qui kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ Can và Thận, thanh nhiệt, làm sáng mắt.

Chủ trị:

- Can Thận âm hư biểu hiện như tóc bạc sớm, giảm thị lực, khô mắt, ù tai, đau và yếu lưng dưới đầu gối: Dùng Nữ trinh tử với Đảng sâm, Hạn liên thảo (sao đen) và Câu kỷ tử.

- Âm hư và nội nhiệt: Dùng Nữ trinh tử với Địa cốt bì, Mẫu đơn bì và Sinh địa hoàng.

Bào chế: Thu hái vào mùa thu, hầm và phơi nắng.

Liều dùng: 10-15g.

Kiêng kỵ: không dùng trong trường hợp tiêu chảy do hàn và Tỳ, Vị kém hoặc dương suy.

DƯỢC VỊ VẦN O-P-Q

Ô dược

Tên thuốc: Radix Linderae

Tên khoa học: Lindera myrrha (Lour) Merr

Họ Long Não (Lauraceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ như đùi gà (Ô dược đùi gà) khô, mập chỗ to nhỏ không đều, cứng chắc, vỏ nâu, thịt vàng ngà, sạch rễ, không mọt, trơn nhẵn, có hương thơm là tốt.

ở miền Nam có cây cũng được gọi là Ô dược, cây rất to, gỗ làm bàn ghế, nhựa làm nhang, rễ dùng làm thuốc cần nghiên cứu thêm.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị, Phế và Thận.

Tác dụng: thuận khí, ôn trung. Làm thuốc trị trúng phong, trúng khí.

Chủ trị: đau bụng, tiêu hoá kém, ngực tức đầy, nôn mửa, cắt cơn đau.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 16g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Hái thứ rễ xung quanh có từng đốt nối liền nhau (rễ đuôi chuột không dùng), bỏ vỏ lấy lõi, sao qua hoặc mài. Lấy rễ khô ngâm nước một ngày, vớt ra ủ cho mềm thấu, thái lát, phơi khô hoặc mài.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Rửa sạch, ủ đến mềm thấu, để ráo, xóc với giấm. Thái lát khô.

+ Ngâm một đêm, rửa sạch, thái mỏng (khó bào), phơi khô (thường dùng).

+ Tại Viện Đông y: ngâm 1 - 2 giờ, rửa sạch, ủ mềm thấu, thái mỏng, phơi khô.

+ Có khi rửa sạch, phơi khô. Khi dùng đem mài lấy 2 - 4g pha với nước thuốc thang đã sắc để uống. Trường hợp này mài thì lâu nên tán bột mịn. Khi dùng uống với nước thuốc thang.

Bảo quản: dễ mốc mọt nên cần để nơi khô ráo thoáng gió.

Hàn khí ngưng trệ biểu hiện như tức ngực và đau: Dùng Ô dược với Qua lâu, Uất kim và Chỉ xác.

Tỵ Vị có hàn Biểu hiện như đau và đầy bụng và thượng vị. Dùng Ô dược với Mộc hương.

Hàn tà ngưng trệ ở Can kinh biểu hiện sưng đau tinh hoàn hoặc dương vật hoặc thoát vị: Dùng Ô dược với Tiểu hồi hương và Thanh bì.

Kinh nguyệt ít do hàn: dùng Ô dược với Hương phụ, Đương quy và Xuyên khung.

- Thận dương suy Bàng quang bị hàn biểu hiện hay đi tiểu, đái dầm: Dùng Ô dược với Ích trí nhân và Sơn dược trong bài Súc Tuyền Hoàn

Liều dùng: 3-10g.

Kiêng ky: khí hư, tạng nhiệt thì không nên dùng.

Ô đầu

Tên thuốc: Aconiyum.

Tên khoa học: Aconitum sinense Paxt.

Họ Mao Lương (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: rễ cái (vẫn gọi là củ).

Rễ cái (còn gọi là củ mẹ): thu hái vào giữa hay cuối mùa xuân là tốt. Nếu để qua mùa thì củ teo và xốp. Thu hái về, cắt bỏ rễ con rửa sạch đất, phơi khô.

+ ởỞTrung Quốc có nhiều loại cây Ô đầu: A.fortuei, A.chinense Paxt, A. carmichaeli, mang nhiều tên khác nhau: xuyên ô (mọc ở Tứ Xuyên), Thảo ô (mọc ở Giang Nam). Tuỳ theo sinh lý của củ, củ Ô đầu cũng có tên gọi khác nhau:

+ Ô nhuế: là Ô đầu có hai nhánh ở dưới đế giống như sừng trâu.

+ Trắc tử là vú lớn bên củ phụ tử.

+ Thiên hùng là Ô đầu dưới đất lâu năm không sinh đủ con.

+ Ở Việt Nam, mới phát hiện lại cây Ô đầu và trồng ở Lào Cai với những tên địa phương củ gấu tầu, củ ấu tầu, có Tên khoa học là A. forunei Hamsl (A. chinens Sieb).

+ Ở phương Tây, cây Ô đầu được trọng dụng nhất là cây A.napellus L không phân biệt dùng củ mẹ hay củ con, nhưng thu hái ở những thời gian khác nhau, củ mẹ vào cuối xuân, củ con vào cuối thu sang đông.

Nói chung, củ khô, to, da đen, thịt trắng ngà để vào lưỡi thấy tê, không đen ruột là tốt.

Thành phần hoá học: hoạt chất chính của củ Ô đầu là aconitin (chất gây tê đầu lưỡi) và các alcaloid khác. Ngoài ra còn tinh bột, đường, manit, chất nhựa, các acid hữu cơ.

Các cây Ô đầu nói chung đều rất độc (thuốc độc bảng A). Nhiều dân tộc các nước xưa và nay dùng Ô đầu tẩm độc săn bắn súc vật (kể cả voi). Độc là do chất aconitin của nó, uống 1 mg đến 1,5 mg có thể chết người. Trong củ Ô đầu rửa sạch phơi khô, người ta quy định phải có 0,5% alcaloid toàn phần phụ thuộc vào loại cây, từng địa phương thu hái, thời gian thu hái, cách chế biến và bảo quản .

Đặc tính của aconitin là rất dễ thủy phân trong dung dịch nước hay cồn ở nhiệt độ thường và với thời gian bảo quản . Với sức nóng (như lùi trong tro nóng), nó càng dễ thuỷ phân để cho chất benzoylaconin (400 - 500 lần kém độc) rồi aconin (1.000 - 2.000 lần kém độc hơn). Do đó, ta có thể giải thích tại sao nhân dân các vùng có cây Ô đầu (Tứ Xuyên - Trung Quốc) dùng củ tươi nấu cháo ăn để trị phong thấp như cơm bữa mà không bị ngộ độc.

Tác dụng: trừ phong, táo thấp, trừ hàn, trợ dương, bổ hoả.

Chủ trị:

Theo Tây y: Làm thuốc trị ho, ra mồ hôi.

Theo Đông y: Trị đau nhức, mỏi chân tay, (dùng ngoài) đặc biệt dùng uống trong chứng bán thân bất toại, chân tay co quắp, mụn nhọt lâu ngày.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 4g để sắc.

Kiêng ky: không thật trúng phong hàn và phụ nữ có thai thì không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Ô đầu sống hoặc nướng chín hoặc cùng nấu với đậu đen để giảm bớt độc tính tuỳ từng trường hợp (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Tán nhỏ ngâm rượu 5 - 7 ngày để xoa bóp, hoặc tán bột trộn với bột thuốc khác làm thuốc dùng ngoài, ít khi dùng trong.

Bảo quản: thuốc độc bảng A, để trong lọ kín, nơi khô ráo, mát.

Dễ mọt nên năng phơi sấy (không quá 70 - 80o), tránh nóng ẩm.

Ô long vĩ

Tên khoa học: Fuligo ligni F. sptendens

Bộ phận dùng: dùng thứ bồ hóng đốt bằng củi ở các lò sưởi, ở các đồ vật gác lên bếp, không dùng thứ đốt bằng các loại khác: than, quả bàng v.v...

Khi lấy nên phẩy nhẹ bỏ bụi ngoài, lấy thứ vẩy đen đóng đặc ở trong. Bồ hóng giòn, óng ánh sáng, mùi khó chịu và xốp nhẹ hơn nhọ nồi (Bách thảo sương).

Thành phần hoá học: nước hoà tan được 2/3, chứa các loại muối ammôn và các loại muối khác, có pyridin, và một chất đặc biệt vàng, cay và đắng gọi là asbôlin, trong chất này có pyrocatechol.

Tác dụng: chỉ huyết, tiêu tích, lợi thuỷ.

Chủ trị:

Tây y: dùng ngoài trị lác, lở ghẻ, ung nhọt, bị loét, diệt chấy rận, nước bồ hóng, còn dùng trị phỏng.

Đông y: trị thổ tả, tích thực, đau bụng, nôn mửa, chảy máu (răng, mũi) mụn nhọt, thịt thừa trong mũi.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 8g.

Kiêng ky:không.

Cách bào chế:

Theo Tây y: rửa sạch phơi khô, tán nhỏ; dùng dưới dạng thuốc nước Bồ hóng, thuốc sắc, làm cao, làm cồn và thuốc mỡ.

Theo Đông y: lấy thứ Bồ hóng bám ở dưới xà nhà bếp, đốt cháy hoặc sao cháy cho hết khói, tán nhỏ mịn lấy bột dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng rây thưa loại bỏ tạp chất. Cho vào thùng tôn cứ 1kg cho vào 8 - 10 lít nước thường, đánh đều, đun sôi, thấy bột nổi lên đến đầu thì vớt ra để vào một cái chậu có bịt vải, nước ở chậu lại đổ vào thùng để đun. Khi nào hết bọt thì bỏ xuống. vừa quấy nhẹ vừa gạn lấy nước, bỏ cặn vì có lẫn tạp chất. Hơ trên lửa cho gần khô thì cho vào tủ sấy khô tán bột dùng. Làm như vậy, thứ Bồ hóng đun củi thì 1kg được 700g bột, nếu thứ đun bằng rạ chỉ được 300-400 g bột.

Đem Bồ hóng rây kỹ cho nhỏ Rửa bằng nước (1kg Bồ hóng dùng 30kg nước) quấy lên, bọt nổi lên thì bỏ đi. Để nước đứng im cho lắng xuống, gạn bỏ nước (nước có màu nâu hồng) vớt lấy ¾ cặn ở trên, còn ¼ chỗ cặn còn lại bỏ đi vì lẫn tạp chất.Cặn lấy được phơi hoặc sấy khô không nên nấu.

Có người dùng nước gạn ấy để sắc thuốc thang (cách này thường dùng hơn cả).

Ô mai

Tên thuốc: Fructus Mume

Tên khoa học: Prunus armeniaca L.

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: quả cây Mơ đã chế khô ra màu đen, da nhẵn.

Dùng Mơ muối làm Ô mai, không đúng, thứ này gọi là Bạch mai.

Thứ Ô mai tốt: quả to, nhiều thịt, không mọt, không chảy nước, sắc đen.

Tính vị: vị chua, tính ôn, bình.

Quy kinh: : Vào kinh Tỳ, Phế và Can.

Tác dụng: thuốc nhuận Phế, sát trùng, tiêu nHọt.

Chủ trị: trị ho tức, trừ nhiệt, chỉ đau (dùng sống) trị lỵ ra huyết (sao cháy).

- Ho mạn tính do Phế hư: Dùng Ô mai với Anh túc xác, A giao và Hạnh nhân.

- Tiêu chảy mạn tính hoặc lỵ: Dùng Ô mai với Nhục đậu khấu, Kha tử và Anh túc xác.

- Lỵ cấp: Dùng Ô mai với Hoàng liên.

- Tiểu đường: Dùng Ô mai với Thiên hoa phấn, Mạch đông, Nhân sâm và Cát căn.

- Giun chui ống mật biểu hiện như đau bụng, buồn nôn, nôn: Dùng Ô mai với Tế tân và Hoàng liên trong bài Ô Mai Hoàn.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

+ Chế biến thành Ô mai: lấy quả mơ xanh ương ương, dùng tro rơm rạ, tẩm ướt, đem quả mơ lùi vào rồi đồ chín phơi khô.

+ Bào chế để dùng: Dùng nguyên quả Ô mai hoặc bỏ hột lấy toàn nhục và sao qua, hoặc đốt tồn tính, tán bột dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Chế biến thành Oâ mai: lấy quả mơ gần chín, đồ cho hơi mềm không chín quá rồi phơi 3 – 4 lần cho khô. Sau khi đồ phơi tẩm nước bồ hóng 2 kg quả tẩm với 200 ml nước) một ngày một đêm roià đem phơi sấy cho khô, lại làm như vậy nhiều lần (5 –6). Hoặc đem quả mơ xanh hong qua, để lên giàn bếp 6 tháng thì mơ đen.

+ Bào chế để dùng: sao qua tán bột (bỏ hột) sao cháy tồn tính. Để mơ đen trong cái chảo sao cho nóng già, châm lửa đốt, đảo cho cháy đều; khi ngọn lửa bắt đầu tàn thì lấy vung chụp lại cho tắt, để nguội, lấy ra tán bột mịn (chỉ có Ô mai mới dùng cách đốt này).

Bạch mai: dùng thịt bỏ hột, dùng sắc thì không cần bỏ hột.

Bảo quản: đậy kín, để nơi khô ráo.

Kiêng kỵ: Không dùng Ô mai trong trường hợp tích nhiệt quá mức ở trong cơ thể.

Ô tặc cốt

Tên thuốc: Os sepiae seu sepiellae.

Tên khoa học: - Sepiella maindroni de Rochchebrune. hoặc Sepia esculenta Hoyle

Họ Cá Mực (Sepiidae)

Bộ phận dùng: mai con Cá mực. Nguyên mai, trắng nhẹ không vụn nát, ruột không đen, không vàng là tốt.

Tính vị: vị mặn, tính ôn, bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: thông huyết mạch, trừ hàn thấp.

Chủ trị: trị đới hạ, bế kinh, đau dạ dày.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế: Sấy cho khô, cạy vỏ cứng ở ngoài. Rửa ngâm nước gạo 2 ngày 1 đêm, hàng ngày thay nước. Rửa lại, luộc một giờ (để (tiệt trùng), sấy khô. Khi dùng sao qua, tán bột.

Bảo quản: đựng lọ kín, để nơi khô ráo.

- Xuất huyết: Dùng Ô tặc cốt với thiến thảo, đông lư tán và agiao, có thể dùng riêng Ô tặc cốt chữa chảy máu do chấn thương ngoài.

- Thận kém biểu hiện như xuất tinh, hoặc khí hư: Dùng Ô tặc cốt với Sơn thù du, Sơn dược, Thỏ ti tử và Mẫu lệ.

- Đau dạ dày và ợ chua: Dùng Ô tặc cốt với Xuyên bối mẫu trong bài Ô Bối Tán.

- Eczema hoặc lở loét mạn tính. Dùng Ô tặc cốt với Hoàng bá và Thanh đại, tán bột, bôi.

Kiêng kỵ: không dùng Ô tặc cốt cho các trường hợp âm suy và nhiệt vượng.

Phá cố chỉ (Bổ cốt chỉ)

Tên thuốc: Fructus Psoraleae.

Tên khoa học: Psoralea Corylifolia L.

Họ Cánh Bướm Fabaceae (Papilionaceae).

Bộ phận dùng: hạt. Hạt khô, mẩy chắc đen, thơm, nhiều dầu (hơi nồng) là tốt. Hạt lép nát, không thơm là xấu.

Tính vị: vị cay, tính đại ôn, bình.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Thận và Tâm bào.

Tác dụng: bổ mệnh môn, tướng hoả.

Chủ trị: trị đau lưng mỏi gối, đi đái nhiều, hoạt tinh, kinh nguyệt không đều, liệt dương, đái són.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Đem Phá cố chỉ ngâm rượu một đêm, vớt ra ngâm nước một đêm, vớt ra phơi khô tẩm muối (100kg phá cố dùng 2,5kg muối) đun nhỏ lửa sao qua dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Dùng sống cho vào thuốc thang.

+ Có khi tẩm muối (2,5%) sao qua thấy phồng thơm là được, hoặc có khi tẩm rượu sao qua tuỳ theo đơn.

Bảo quản: tránh nóng ẩm, để chỗ thoáng gió cao ráo, mát. Bào chế rồi đậy kín.

Kiêng ky: âm hư hoả động, đái ra huyết, đại tiện táo bón kiêng dùng.

Phác tiêu

Tên thuốc: Mirabilite, Natrii Sulfas. Phác Tiêu.

Tên khoa học: Natrium sulfuricum (Na2 SO 4 10H20)

Phác tiêu do các cơ sở hoá chất sản xuất, kết tinh màu trắng đục: có ngậm 10 phân tử nước, vị mặn hơi chua. Phác tiêu thiên nhiên có nhiều tạp chất, đen, nhiều chất bẩn. Thứ ẩm ướt, chảy, vụn nát là kém.

Tính vị: vị mặn, đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Vị, Đại tràng và Tam tiêu.

Tác dụng: tiêu tích, tả nhiệt, nhuận táo. Dùng làm thuốc xổ.

Chủ trị: ruột và dạ dày thực nhiệt, tích trệ, đại tiện táo.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Theo Tây y:

Nhuận tràng: Liều dùng: 5 – 10 g buổi sáng nhịn đói, uống với nửa cốc nước.

Tẩy: 20 - 50g hoà tan trong 300ml nước, uống làm 2 - 3 lần cách nhau 10 phút.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Phác tiêu có nhiều tạp chất, nên tinh chế lại: thứ tinh chế gọi là Huyền minh phấn, thứ kết lại trên mặt có gai nhọn gọi là Mang tiêu.

Cách chế Huyền minh phấn: đem Phác tiêu cùng nấu với rau Cải cho tan ra, bỏ rau cải, gạn lấy nước trong đổ vào một cái chậu phơi sương một đêm, trên có vật kết tinh là thành.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Phác tiêu có tạp chất, cần tinh chế lại trước khi dùng. Hoà tan trong nước lọc qua bông, rồi cô lại cho kết tinh.

Bảo quản: hay bị chảy nước, cần tránh ẩm để nơi thoáng gió. Nếu có nhiều, lót giấy bản hay giải màn, đựng trong hòm gỗ. Nếu có ít đựng trong lọ hoặc hộp giấy.

Phan tả diệp

Tên thuốc: Folium Sennae

Tên khoa học: Cassia angustifolia Vahl. hoặc Cassia acutifolia Delile

Tên thông thường: lá Cây Keo.

Bộ phận dùng: Lá.

Tính vị: Ngọt, đắng, tính lạnh.

Quy kinh: Vào kinh Đại trường.

Tác dụng: thông đại tiện, tả tích trệ.

Chủ trị: Trị thức ăn đình trệ lâu ngày, táo bón, thuỷ thủng.

Táo bón: Phan tả diệp dùng độc vị, hoặc phối hợp với Chỉ thực và Hậu phác.

Bào chế: Thu hái vào tháng Chín, bỏ cọng cuống và phơi nắng cho khô.

Liều dùng: 1,5 - 3g đối với táo bón nhẹ; 3-10g đối với táo bón nặng

Kiêng kỵ: Không dùng ở phụ nữ đang kỳ kinh nguyệt, đang cho con bú hoặc có thai.

Phật thủ

Tên thuốc: Fructus citri Sarcodactylis.

Tên khoa học: Citrus medica L var. Sarcodactylis Swingle.

Bộ phận dùng: quả chín.

Tính vị: vị cay, đắng, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can, Tỳ, Vị và Phế.

Tác dụng: Điều hoà Can khí, khoan thông hung cách, hoá đờm, tiêu thực.

Chủ trị:

- Can khí uất kết: đau và cảm giác tức ngực: Dùng Phật thủ với Hương phụ, Hương duyên và Uất kim.

- Tỳ khí ứ trệ biểu hiện như đầy và chướng bụng và thượng vị, đau dạy dày, kém ăn, đau thắt lưng, buồn nôn và nôn: Dùng Phật thủ với Mộc hương và Chỉ xác.

- Đau ngực và ho có nhiều đờm: Dùng Phật thủ với Tỳ bà diệp, và Hạnh nhân.

Bào chế: Hái vào tháng 10 và 12 cắt thành lát và phơi nắng.

Liều dùng: 3-10g.

Phỉ tử

Tên thuốc: Semen Toreyae

Tên khoa học: Embelia ribes Burn.

Họ Đơn Nem (Myrrinaceae)

Bộ phận dùng: nhân của quả. Quả chắc to, nhân chắc vàng, không lép vụn nát, còn nhiều dầu là tốt.

Cũng còn dùng hạt dây Chua ngút, quả bé nhỏ như hạt tiêu. Dây chua ngút có hai cây khác nhau. Cây có Tên khoa học là Embelica ribes Burn (Họ Boraginaceae) (loại dây bò) thường dùng cây mang Tên khoa học Cordia bantamesi Blum (loại cây nhỏ).

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Đại trường.

Tác dụng: tiêu ích, chỉ khái, sát trùng.

Chủ trị: trị trĩ, sên lãi, ho.

. Trị giun móc: Phỉ tử hợp với Quán chúng và Binh lang (hạt cau).

. Trị sán dây: Phỉ tử hợp với Nam qua tử và Binh lang.

. Trị giun tròn: Phỉ tử phối hợp với Sử quân tử, Khổ luyện bì và Ô mai.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g (Bắc); 20 - 40g (Chua ngút)

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Phỉ tử bỏ vỏ, dùng sống hoặc sao qua.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Giã dập, bỏ vỏ lấy nhân để:

+ Dùng sống: giã dập rồi ăn.,

+ Dùng chín (thường dùng): sao qua thấy mùi thơm là được, để ăn.

+ Tán bột: sao quả tán bột.

Khi ăn dùng với nước đường hoặc mật.

Bảo quản: dễ mọt, cần để nơi khô ráo, kín, tránh nén ép, vụn nát mất dầu.

Ghi chú:

Thuốc có thể dùng ở dạng nước sắc, nhưng hiệu quả nhất khi dùng ở dạng viên hoàn với mật ong và uống trực tiếp.

Kiêng kỵ: Tỳ, Vị hư, tiêu chảy không nên dùng.

Phong phòng (Mật ong)

Tên khoa học: Mel.

Nguồn gốc: Mật ong là một chất lỏng, hơi sền sệt, vị ngọt do nhiều giống ong hút mật của nhiều loại hoa đem về tổ chế biến cô đặc mà thành. Có nhiều giống ong cho mật ong: giống Apis (A.mellifica, A.chinensis...), giống maligona... Tại Lao Cai (Sa Pa), có loại ong ruồi (ong nho) cho thứ mật ong trắng và ong khoái (to hơn)

cho thứ mật ong màu vàng. Ong thuộc họ ong (Apidae), bộ cánh mỏng (Hymonopterao) Phẩm chất: phẩm chất mật ong thay đổi tuỳ theo tính chất các hoa và thức ăn của ong. Có loại mật ong độc vì ong hút mật của các cây độc (phụ tử, đỗ quyên), có người ăn mật ong bị say cũng do nguồn gốc này. Mùivà Vị của mật ong cũng như giá trị của nó phụ thuộc vào các loại hoa có trong vùng. Mật ong Lạng Sơn, Phú Thọ được nổi tiếng nhưng chưa được nghiên cứu kỹ.

Nói chung phải thơm quánh, không chua, màu có thể nâu hay vàng, không bị màu rỉ thùng sắt, nếm thấy ngọt gắt ở cổ một lúc thấy khát nước, nhỏ một giọt vào giữa gan bàn tay hay lên tờ giấy thấm, giấy bản, giọt mật vẫn đứng tròn nguyên không loang là tốt.

Thứ có đọng như cát ở dưới thùng là xấu.

Thuỷ phần từ 14 - 20%, quá nữa sẽ chua.

Mật ong ở nước ta có khi bị giả mạo bằng nước đường, có khi bằng cách cho ong ăn mật mía để nhả ra mật ong có rất nhiều saccarose.

Thành phần. hoá học: có lẫn lộn ba thứ: glucose, levulose, trên 70%, ít đường mía (saccharose) dưới 3%; các chất men, albumin, acid hữu cơ, các chất vô cơ, các chất phân hoá tố, các chất thơm và nhất là các sinh tố A, B, C, D...

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Tỳ, Phế, Vị và Đại trường.

Tác dụng: bổ trung tiêu, ích khí, nhuận táo.

Chủ trị: trị ho, tim, bụng bị đau, xích bạch lỵ, đại tiện bí, khó

đẻ, sản phụ khát nước, trị bỏng, lở âm đạo, hóc xương cá. Còn dùng làm thuốc bổ toàn thân, chế thuốc viên hoàn.

Liều dùng: Liều dùng: Ngày dùng 12 - 40g hoặc hơn nữa.

Tây y: chữa loét dạ dày, tá tràng.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn (tiêu chảy) và hay đầy bụng thì không nên dùng.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Nấu cách thuỷ cho đến khi nhỏ một giọt vào ly nước mà không tan thì dùng càng tốt mà không nhiễm hoá độc.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mật ong dùng để ăn và làm thuốc không chế biến; nhưng để làm thuốc cao nước, thuốc hoàn tán, tẩm sao thuốc phiến thì làm như sau: Mật ong thường có lẫn tạp chất: ruồi làng, xác ong, chân, cánh ong và kiến v v độ loãng và đặc khác nhau nên phải tuỳ từng bài thuốc mà chế biến lại cho thích hợp.

+ Thuốc cao nước: trong bài thuốc cao nước có mật ong thì lấy mật ong nhẹ đun sôi lăn tăn, bọt nổi lên vôi các tạp chất thì vớt đi, đến khi không thấy bọt nổi nữa thì thôi. Lọc qua vải rây thường. Nếu để còn bọt thì thuốc sau này có thể bị chua.

+ Thuốc hoàn: đối với những bài thuốc có những vị hút nước như Long nhãn và Thục địa thì mật ong phải cô thành châu. Lấy mật ong đun sôi lăn tăn, vớt bỏ cho đến hết bọt nổi lên. Lọc qua rây thường rồi cô đến khi một giọt mật ong vào ly nước không tan là được.

+ Đối với những bài thuốc có vị hút nước nhiều hơn thì làm như trên nhưng cô lại còn một nửa.

+ Đối với những bài thuốc dùng thúng lắc, hay máy vo viên mà có mật ong thì thêm nước vừa đủ cho loãng ra, đun sôi bỏ bọt, rồi lấy trọng lượng mật ong bằng 1/3 trọng lượng bột của bài thuốc (thuốc bắc) hoặc 1/2 trọng lượng thuốc (thuốc nam) để làm hồ.

+ Thuốc phiến: thuốc phiến thường cũng có vị phải tẩm mật ong (Hoàng kỳ, Tang bạch bì), thường 1kg dược liệu dùng 100g mật ong, thêm nước sôi vừa đủ cho loãng ra, lọc qua rây nếu có tạp chất, với hoàng kỳ thì thêm 200ml nước, với tang bạch bì thì nhiều nước hơn.

Bảo quản: dễ hút ẩm, sinh chua, dễ hút các mùi xung quanh.

Cần đựng trong bình lọ nút kín, không đựng thùng sắt, tránh xa các mùi thối, ét xăng, tránh sâu bọ ruồi nhặng, chuột, thằn lằn.

Phòng kỷ

Tên dược: Radix Stephaniae Tetrandrae

Tên khoa học:

1. Stephania tetrandrae S. Moore;

2. Cocculus trilobus (Thunb.) DC.;

3. Aristolochia fangchi Wu et L.D. Chou et S.M.Hwang.

Họ Tiết Dê (Menispermaceae)

Bộ phận dùng: rễ cái. Rễ cái vàng, chắc, có vân ngang là tốt. Rễ đen, xốp, có chỗ loét, thái vỡ là xấu.

Có khi dùng rễ cây Gấc để thay thế là không đúng.

Tính vị: Vị rất đắng, cay, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Bàng quang.

Tác dụng: trừ phong, hành thuỷ, tả thấp nhiệt ở hạ tiêu.

Chủ trị: trị thuỷ phũng, cước khí sưng phù, phong thấp, khớp xương sưng nhức, trị nHọt lở.

Chứng phong thấp ứ trệ hoặc chứng thấp nhiệt ứ trệ: Phòng kỷ với ý dĩ nhân, Hoạt thạch, Tàm sa và Mộc qua.

Chứng hàn thấp ứ trệ: Phòng kỷ với Quế chi và Phụ tử chế.

Phù có biểu hiện nhiệt: Phòng kỷ với Đình lịch tử và Tiêu mộc trong bài Kỷ Cúc Lịch Hoàng hoàn.

Phù do Tỳ hư: Phòng kỷ với Hoàng kỳ và Bạch truật trong bài Phòng Kỷ Hoàng Kỳ Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cạo bỏ vỏ ngoài, rửa rượu phơi khô (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lấy rễ khô ngâm nước một ngày. Vớt ra ủ mềm thấu, thái lát phơi khô (dùng sống) hoặc tẩm rượu sao dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ngâm một lúc, ủ cho đến mềm thấu, thái mỏng phơi khô. Có thể rửa sạch, thái mỏng ngay rồi phơi khô.

Bảo quản: phơi thật khô, để nơi cao ráo.

Kiêng ky: âm hư mà không có nhiệt thì không nên dùng.

Phòng phong

Tên thuốc: Radix Ledebouriellae.

Tên khoa học: Saphoshnikovia dicaricala (Lurcz) Schischk

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ chắc thơm, lõi trắng là tốt. Không dùng rễ con.

Tính vị: vị cay, ngọt, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Phế, Tỳ, Vị và Bàng quang.

Tác dụng: phát biểu, trừ phong thấp.

Chủ trị: trị ngoại cảm, đau khớp xương, trị uốn ván, mắt đỏ, sang lở.

- Hội chứng phong hàn biểu biểu hiện như sốt, nghiến răng, đau đầu và đau toàn thân: Dùng Phòng phong với Kinh giới và Khương hoạt.

- Hội chứng phong nhiệt biểu biểu hiện như sốt, đau Họng, đỏ mắt và đau đầu: Dùng Phòng phong với Kinh giới, Hoàng cầm, Bạc hà và Liên kiều.

- Hội chứng phong hàn thấp biểu hiện như đau khớp (viên khớp) và co thắt chân tay: Dùng Phòng phong với Khương hoạt và Đương qui.

- Mề đay và ngứa da: Dùng Phòng phong với Khổ sâm và Thuyền thoái trong bài Tiêu Phong Tán.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cắt bỏ xơ trên đầu cuốn, tẩm nước ướt cho mềm, thái lát, phơi khô dùng sống hoặc sao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa qua, để ráo, thái mỏng, phơi khô.

Bảo quản: dễ mốc mọt nên cần để nơi khô ráo, kín. Nếu bị mốc mọt thì sấy hơi diêm sinh.

Liều dùng: 4-12g.

Kiêng ky: âm hư hoả vượng không có phong tả thì không nên dùng.

Phù bình

Tên thuốc: Herba Lemnae.

Tên khoa học: Pislia stratiotes L

Họ Ráy (Araceae)

Bộ phận dùng: lá. Lá khô không vụn nát là tốt. Bèo có hai loại: bèo cái (lợi thuỷ), bèo tía (thanh nhiệt giải độc).

Tính vị: vị cay, tính hàn.

Quy kinh: Vào Phế kinh.

Tác dụng: phát hãn, trừ phong, hành thuỷ. Làm thuốc giải nhiệt và lợi tiểu.

Chủ trị: trị ngoại cảm, đơn độc, trị thuỷ thũng nhiệt độc.

Kiêng kỵ: không phải thực nhiệt, thực tà không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy thứ bèo tía, khoảng tháng 7, bỏ vào nong rải ra phơi nắng dưới nong để chậu nước thì chóng khô (Bản Thảo Cương Mục).

Dùng lưới kẽm mà vớt bèo, để ráo nước, nhặt bỏ tạp chất, rải ra nong phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái nhỏ, phơi khô.

Dùng tươi thì tốt hơn: giã rồi xát lên da trị ngứa, ung nhọt, lên nhọt.

Bảo quản: tránh ẩm, để nơi khô ráo, mát.

Phù tiểu mạch

Tên thuốc: Fructus tritici Levis

Tên khoa học: Triticum Aestivum

Bộ phận dùng: hạt.

Tính vị: vị ngọt, tính mát.

Qui kinh: Vào kinh Tâm

Tác dụng: bổ khí và thanh nhiệt, cầm mồ hôi

Chủ trị: Cơ thể yếu biểu hiện như ra mồ hội trộm hoặc vào ban đêm: Dùng Phù tiểu mạch với Mẫu lệ, Hoàng kỳ và Ma hoàng căn trong bài Mẫu Lệ Tán.

Liều dùng: 15-30g.

Bào chế: Ngâm vào nước, lựa bỏ những hạt lép, nhẹ rỗng nổi trên mặt nước, phơi khô.

Phụ tử

Tên thuốc: Radix Aconiti.

Tên khoa học: Aconitum sinense Paxt

Họ Mao Lương (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: rễ phụ (gọi là củ con).

Vào mùa xuân ở một kẽ lá của cây Ô đầu (còn gọi cây phụ tử) nảy ra một cái chồi để sau này thành cành mang hoa; đồng thời dưới đất, nơi gần cổ rễ mẹ, mọc ra một rễ con (cây Ô đầu) hay nhiều rễ con (cái cây Ô đầu Trung Quốc và Việt Nam). Cuối thu sang đông khi cây nở hoa thì các rễ con đã thành củ con xúm xít xung quanh củ mẹ mà người ta gọi là Phụ tử và củ mẹ (Ô đầu) đã to và béo dần. Vào thời kỳ này, người ta thu hái Phụ tử.

Đào Hoằng Cảnh nói: “Ô đầu và Phụ tử là đồng một gốc cội; Phụ tử thu hoạch vào tháng 8, có 8 cạnh là tốt; Ô đầu thu hoạch vào tháng 4...”.

Củ Phụ tử thu hái về, người ta chọn lọc to nhỏ chế biến ngay thành Diêm phụ, Hắc phụ và bạch phụ.

Diêm phụ (phụ tử muối) được nhập vào nước ta đựng trong các vại trông giống như những củ khoai sọ (dài 6 - 10cm, rộng 4 - 6cm) ngoài lớp vỏ muối trắng, trong thịt trắng tro, còn hơi tê lưỡi và không thối là tốt. To còn gọi là Diêm phụ là Sinh phụ.

Thành phần hoá học: giống như thành phần củ Ô đầu nhưng tỷ lệ alcaloid toàn phần có cao hơn. Với sự chế biến khác nhau, mức độ sức nóngtác dụng khác nhau nên tỷ lệ alcaloid toàn phần của Diêm phụ, Hắc phụ và Bạch phụ có khác nhau.

Tính vị:

+ Diêm phụ: vị cay, ngọt, tính đại nhiệt (độc bảng B), thông hành 12 kinh.

+ Hắc phụ và Bạch phụ phiến cũng giống diêm phụ, nhưng ít độc hơn.

Tác dụng: hồi dương, bổ hoả, tán hàn, trừ thấp.

Chủ trị: dương khí bỗng thoát, quyết lạnh, mạch yếu, trầm hàn cố lạnh, tim bụng lạnh đau, đi tả, đi lỵ do hàn lạnh, phong hàn tê thấp.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 10g.

Hắc phụ và Bạch phụ dùng nhiều hơn.

Kiêng ky: không phải trúng hàn thì không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Phụ phiến: rửa sạch muối, bỏ vỏ thái lát phơi khô dùng. Ngâm nước một ngày một đêm, bỏ vỏ, rửa sạch, bổ đôi hay bổ tư, lại ngâm nước một ngày đêm thái lát 1 - 2 ly, phơi khô. Lấy Phụ phiến tẩm đồng tiện, hay nước Cam thảo, hoặc nước gừng tuỳ từng trường hợp.

Hắc phụ phiến và Bạch phụ phiến không phải bào chế gì, cứ thế dùng.

Bảo quản: thuốc độc bảng B, để trong lọ kín, nơi khô ráo mát.

Qua lâu

Tên thuốc: Fructus Trichosanthes

Tên khoa học: Trichosanthes sp

Họ Bí (Cucurbitaceae)

Bộ phận dùng: hột, khô, mẩy, chắc, có vỏ cứng dày, nhân trắng không lép, có nhiều dầu, nguyên hạt, không vụn nát, không ẩm mốc đen là tốt.

Tính vị: vị ngọt, đắng, tính hàn.

Quy kinh: : Vào kinh Phế, vị và Đại trường.

Tác dụng: tả hoả, nhuận Phế, hạ khí, hạ đờm, nhuận táo.

Chủ trị: trị táo bón, trị ho đờm, vú bị ung nHọt, ngực tê tức.

Ho do đờm nhiệt biểu hiện ho khạc đờm vàng đặc, cảm giác tức nặng ở ngực và táo bón: Qua lâu với Đởm nam tinh và Hoàng cầm trong bài Thanh Khí Hóa Đờm Hoàn.

Đờm, thấp và huyết ứ trệ trong ngực biểu hiện cảm giác khó thở và đau ngực, đau ngực xuyên ra sau lưng: Qua lâu với Thông bạch và Bán hạ trong bài Qua Lâu Thông Bạch Bán Hạ Thang.

Đờm và nhiệt tích tụ trong ngực và vùng thượng vị biểu hiện cảm giác đầy chướng ngực và thượng v: Qua lâu với Hoàng liên và Bán hạ trong bài Tiểu Hãm Hung Thang.

Táo bón. Qua lâu với Hoả ma nhân, Úc lý nhân và Chỉ thực.

Vú sưng và đau: Qua lâu với Bồ công anh, Nhũ hương và Một dược.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 16g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng vỏ quả. Qua lâu thì nhân, hột và rễ đều dùng làm thuốc nhưng tác dụng khác nhau. Dùng hột thì bẻ vỏ cứng và màng mỏng ép bỏ dầu mà dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

+ Đập nhẹ cho vỏ tách đôi, bỏ vỏ lấy nhân, giã nát (dùng sống) để trừ nhiệt.

+ Có thể tẩm mật ong sao qua (bổ Phế) để khỏi rát cổ (dùng chín).

+ Muốn làm nhanh thì lấy hột sao qua, chà hoặc giã cho nát vỏ lấy nhân rồi làm như trên.

Bảo quản: để nơi khô ráo, mát, tránh nóng nhân sẽ bị đen.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn không nên dùng. Dùng nhiều sinh ra tiêu lỏng.

Quán chúng

Tên thuốc: Rhizoma Dryopteris crassirhizomae

Tên khoa học: Cyrtomium fotunei J.Smi

Họ Dương Xỉ (Polypodiaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). củ to khô ngoài nâu đen, trong nâu vàng, sạch bẹ, không mốc là tốt.

Một số nơi dùng củ Ráng (Nghệ An) (Acrostichum aureum L, họ Polypediaceae) thay Quán chúng.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Vị.

Tác dụng: thanh nhiệt, tán ứ, giải độc, sát trùng.

Chủ trị: trị ôn dịch, ban sởi, thổ huyết, băng huyết.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy rễ cắt bỏ rễ con, ngâm nước rửa sạch, thái lát, phơi râm cho khô dùng. Cũng có khi dùng tươi gọi là 'Hoạt thuỷ quán chúng' trồng ở đất bùn lẫn sỏi đá khi nào dùng thì đào lên rửa sạch thái lát.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

Rửa sạch, thái mỏng phơi khô dùng sống (cách này thường dùng). Sau đó, có thể ngâm rượu uống trị huyết ứ.

Bảo quản: dễ mốc. Để nơi khô, ráo, thoáng gió, tránh ẩm, thỉnh thoảng nên phơi.

- Ký sinh trùng đường ruột:

Giun móc: Quán chúng dùng với Phỉ tử và Tân lang

Sán dây: Dùng Quán chúng với Lôi hoàn và Tân lang

Giun kim: Dùng Quán chúng với Khổ luyện bì và Hạc sắt

- Cảm phong nhiệt, nổi dát do nhiệt, nóng và quai bị: Dùng Quán chúng với Kim ngân hoa, Liên kiều và Đại thanh diệp.

- Xuất huyết do nhiệt biểu hiện như nôn ra máu, chảy máu cam, đi ngoài ra máu và chảy máu tử cung. Dùng Quán chúng với Trắc bách diệp, Hạc thảo nha và Tông lư thán.

Kiêng kỵ: Tỳ Vị hư hàn không thực nhiệt thì không nên dùng.

Quế chi

Tên thuốc: Ramulus Cinnamoni.

Tên khoa học: Cinnamomum loureirrii Ness.

Họ Long Não (Lauraceae)

Bộ phận dùng: vỏ.

- Việt Nam có nhiều loại quế: quế nổi tiếng nhất là Quế Thanh (Thanh Hoá, C.loureiri Nees) rồi đến Quế quy.

- Vỏ quế bóc ở một cây phân chia ra nhiều loại tốt xấu khác nhau, và tác dụng khác nhau.

+ Quế hạ bản: lấy ở phần dưới thân. Thứ này hay giáng xuống mà ít bốc lên.

+ Quế trung châu: lấy ở phần giữa thân cây.

+ Quế thượng biểu: lấy ở phần trên cây.

Hai thứ này có tác dụng bốc lên.

+ Quế chi: lấy ở cành cây, Quế chi tiêm lấy ở ngọn cành. Thứ này đi ra ngoài thân và chân tay.

- Cách xem quế tốt xấu: có nhiều cách:

+ Cạo bỏ vỏ ngoài, mài với ít nước, nếu ra chất trắng như sữa bò là tốt nhất, nếu nước như nước chè xanh là loại hai, nếu nước đỏ là loại ba.

+ Nếm miếng quế thấy vị ngọt cay, sau thấy đắng, cuối cùng thấy ngọt (cay ít thôi) là quế tốt.

+ ở Thanh Hoá có câu ‘lòng son, vỏ khế’ là nói lên quế tốt phải như thế.

+ Gọt vỏ quế, cắt đôi, chỗ cắt trong như sáp, rất mịn và thấy có đường ‘bạch chỉ phân du’ là quế tốt. Sợi chỉ trắng này phải thẳng nếu ngoằn ngoèo là không tốt lắm.

+ Tây y cho quế tốt là phải có tỷ lệ tinh dầu cao. Nhưng nói chung quế khô, có mùi thơm, có chất dầu, vị cay hơi ngọt, vỏ hơi nâu không vụn nát, ẩm là tốt.

- Ở Trung Quốc có loại quế đơn, quế bì, còn gọi là quế nhục (C.cassia BL) cây này có mọc ở nước ta. Trên thị thường còn có quan quế hay quế xây lăng (C.Zeylanicum Nees) có giá trị nhất.

Tính vị: vị ngọt, cay, tính đại nhiệt. Vào hai kinh Can và Thận.

Chủ trị: trị chân tay lạnh, tả lỵ, đau bụng, bế kinh, tiêu hoá, kiện Vị.

- Ngoại cảm phong hàn: Dùng Quế chi với Ma hoàng làm tăng tác dụng tăng tiết mồ hôi của Quế.

- Thể phong hàn của hội chứng hư biểu biểu hiện như ra mồ hôi, sợ gió, sốt, mạch Phù Trì: Dùng Quế chi với Bạch thược trong bài Quế Chi Thang.

- Đau khớp do nhiễm phong, hàn và thấp biểu hiện như đau các khớp, chân tay, vai và lưng: Dùng Quế chi với Phụ tử.

- Tâm Tỳ dương hư ởbiểu hiện như trống ngực, phù và thở nông: Dùng Quế chi với Phục linh và Bạch truật.

- Dương suy ở ngực biểu hiện như đau ngực, trống ngực hoặc rối loạn nhịp tim: Dùng Quế chi với Giới bạch, Qua lâu, Đào nhân, Mẫu đơn bì và Phục linh trong bài Quế Chi Phục Linh Thang.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Gọt sạch bì thô. Với thuốc thang thì mài với nước thuốc, làm thuốc hoàn tán thì tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Đối với quế thật tốt, chỉ mài trong bát sành với ít nước đun sôi để nguội, hoặc với ít nước thuốc thang để uống.

Làm nước hãm (quế thường): cạo bỏ bì thô, gọt thành miếng mỏng. Tẩm nước đồng tiện 1 - 2 ngày đêm (để giáng hoả vì nóng quá xông lên hại mắt).

Cho miếng quế đã tẩm vào cái chén có nắp, đổ nước sôi vào rồi róc ngay ra bỏ đi, cho vào nước sôi khác, lần này để ngấm nguội rồi mới lấy ra uống. Uống lần sau pha với nước khác mà dùng. Một lượt vỏ quế như thế có thể pha 2 - 3 lần.

Bảo quản: để tránh mất hương vị của quế, trát sáp mật ong vào hai đầu thanh Quế, dùng giấy bóng kính gói kỹ, đựng vào thùng kín. Để nơi khô ráo, kín, mát, tránh nơi ẩm.

Kiêng ky: không phải hư hàn không nên dùng.

Thận trọng khi dùng Quế chi cho thai phụ.

Quy bản

Tên thuốc: Plastrum Testudinis.

Tên khoa học: Clinemys reevesii (Gray).

Tên thông thường: Mai rùa.

Bộ phận dùng: Mai loài rùa nước ngọt.

Tính vị: Ngọt, mặn, tính lạnh.

Quy kinh: Vào kinh Can, Thận và Tâm.

Tác dụng: Dưỡng âm tiềm dương, Bổ thận mạnh xương.

· Can dương vượng do Can Thận âm hư biểu hiện mệt mỏi, cảm giác căng đau ở đầu và nhìn mờ: Quy bản với Bạch thược, Ngưu tất, Thạch quyết minh và Câu đằng.

· Gân cốt kém được nuôi dưỡng do âm bị hao tổn bởi bệnh có sốt biểu hiện chuột rút và co giật bàn tay bàn chân: Quy bản với A giao, Thục địa hoàng và Mẫu lệ.

· Can Thận âm hư biểu hiện đau lưng mỏi gối và yếu gân cốt: Quy bản với Ngưu tất, Long cốt và Thục địa hoàng.

· Âm hư hỏa vượng biểu hiện sốt về chiều, ho ra máu, ra mồ hôi trộm và di mộng tinh: Quy bản với Thục địa hoàng trong bài Đại Bổ Âm Hoàn.

· Rối loạn thần trí do âm huyết hư biểu hiện mất ngủ, hay quên, hồi hộp và hoảng hốt: Quy bản với Long cốt, Thạch xương bồ, Viễn chí.

· Âm hư huyết nhiệt biểu hiện kinh nguyệt ra nhiều và đái máu: Quy bản với Thục địa hoàng và Hạn liên thảo.

Bào chế: có thể lấy quanh năm, rửa sạch, phơi khô.

Liều dùng: 10-30g. (Thường sắc trước khoảng 30 phút rồi mới cho các vị thuốc khác vào sau.)

Kiêng kỵ: Thận trọng dùng khi có thai.

Quyết minh tử

Tên thuốc: Semen Sennae.

Tên khoa học: Cassia angustifolia Vahl. Hoặc Cassia acutifolia Delile.

Bộ phận dùng: hạt.

Tính vị: ngọt, đắng, tính hơi hàn.

Qui kinh: Vào kinh Can và Đại trường.

Tác dụng: thanh nhiệt ở can và làm sáng mắt. Trừ phong và thanh nhiệt; Nhuận tràng.

Chủ trị:

- Can hỏa nội động bốc lên trên hoặc phong và nhiệt bên ngoài xâm nhập biểu hiện như mắt đau, đỏ và sưng và sợ ánh sáng: Dùng Quyết minh tử với Cúc hoa, Tang diệp, Chi tử và Hạ khô thảo.

- Táo bón do khô ruột: Dùng một mình Quyết minh tử.

- Can dương vượng biểu hiện như hoa mắt, chóng mặt và mờ mắt: Dùng Quyết minh tử với Chi tử, Câu đằng và Mẫu lệ.

- Can Thận âm hư biểu hiện như mờ mắt và đục thuỷ tinh thể: Dùng Quyết minh tử với Sa uyển tử, Bạch tật lê, Nữ trinh tử và Câu kỷ tử.

Liều dùng: 10-15g.

Bào chế: Thu hái vào mùa thu, phơi khô.

DƯỢC VỊ VẦN S

Sa nhân

Tên thuốc: Fructus amoni

Tên khoa học: Amomum xanthioides Wall

Họ Gừng (Zingiberaceae)

Bộ phận dùng: hạt của quả. Quả khô, có nhiều hạt, nâu sẫm mùi thơm nồng.

- Sa nhân hạt cau, hạt to mẩy, không nhăn nheo, cay nhiều nồng là loại tốt nhất.

- Sa nhân non (do hái sớm quá, chưa già), hạt không mẩy, có vết nhăn ít cay là hạng vừa.

- Sa nhân vụn, kém cay là hạng xấu.

- Sa nhân đường (do hái chậm quả chín quá), hạt ẩm hơi dính, ngọt, bóp mềm, đen, không dùng.

- Vỏ quả Sa nhân cũng dùng làm thuốc gọi là súc bì.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Thận, Tỳ và Vị; kiêm vào Phế, Đại trường và Tâm bào.

Tác dụng: hành khí, chỉ đau, kích thích tiêu hoá.

Chủ trị: ăn không tiêu, đi tả, đau bụng; đại tiện ra huyết, băng huyết, nhức răng, trị thuỷ thũng.

Tỳ, Vị có thấp trệ hoặc khí trệ ở Tỳ biểu hiện như bụng chướng và đau, chán ăn, nôn, buồn nôn và tiêu chảy: Dùng Sa nhân với Thương truật, Bạch đậu khấu, Hậu phác.

Chậm tiêu do khí trệ: Sa nhân hợp với Mộc hương, Chỉ thực.

Trị Tỳ suy, khí trệ: Sa nhân với Trần bì, Đảng sâm và Bạch truật trong bài Hương Sa Lục Quân Tử Thang .

Ốm nghén hoặc động thai: Dùng Sa nhân với Bạch truật và Tô ngạnh.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Sao qua, xát bỏ vỏ mỏng, giã dập dùng hoặc để cả vỏ sao đen dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Để cả vỏ sao vàng (ăn không tiêu, trướng đầy). Bỏ vỏ lấy hạt sao hơi sém cạnh (trị thuỷ thũng).

Bảo quản: cần để nơi khô ráo, thoáng gió. Tránh ẩm nóng làm hỏng mất tinh dầu thơm.

Kiêng ky: âm hư và thực nhiệt thì không nên dùng.

Sa sâm

Tên thuốc: Radix Glehniae.

Tên khoa học: Glehnia liloralis F.S

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ nhỏ, chắc, trắng ngà, hơi thơm nhiều bọt, giòn là tốt. Loại to xốp, vụn nát, mọt là không tốt.

Đây là rễ cây Sa sâm nhập của Trung Quốc.

Ta thường dùng rễ cây có Tên khoa học là Launae pinnatifida Cass, Họ Cúc, để thay Sa sâm bắc. ở Trung Quốc còn có tên gọi là Nam sa sâm (Adenophora tetraphylla (Thunb) Fisah, hoặc A. stricta Mio, Họ Camphalulaceae).

Tính vị: vị ngọt, hơi đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế.

Tác dụng: dưỡng âm, thanh Phế, tả hoả, chỉ khát.

Chủ trị: trị âm hư, Phế nhiệt ho khan, bệnh nhiệt, kém tân dịch, miệng lưỡi khô, khát.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Nhặt bỏ tạp chất, bỏ đầu cuống, rửa sạch, ủ mềm, cắt ra từng đoạn ngắn, phơi khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Không được rửa, bẻ đoạn ngắn, dùng sống. Có khi tẩm gừng sao qua (Phế hàn).

Bảo quản: dễ mọt, cần tránh nóng, ẩm. Để nơi khô ráo, mát trong lọ có chất hút ẩm. Không nên phơi nắng nhiều.

- Phế Âm suy kèm nhiệt biểu hiện như ho khan, ho có ít đờm, giọng khàn do ho kéo dài, khô cổ và khát: Dùng Sa sâm với Mạch đông và Xuyên bối mẫu.

- Sốt lâu ngày làm mất tân dịchbiểu hiện như khô lưỡi và kém ăn: Dùng Sa sâm với Mạch đông, Sinh địa hoàng và Ngọc trúc trong bài Ích Vị Thang.

Kiêng ky: không phải âm hư phổi ráo, mà ho thuộc hàn thì không nên dùng. Sa sâm tương tác với lê lộ.

Sa uyển tử

Tên thuốc: Semen Astragali Complanati.

Tên khoa học: Astragalus complanatus E. Br.

Bộ phận dùng: hạt chín.

Tính vị: vị ngọt, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ Thận và bổ Can và làm sáng mắt.

Chủ trị:

- Thận kém biểu hiện như bất lực, xuất tinh hoặc khí hư: Dùng Sa uyển tử với Long cốt, Mẫu lệ và Khiếm thực.

- Mờ mắt do Can huyết hư. Dùng Sa uyển tử với Thỏ ti tử, Cúc hoa, Câu kỷ tử và Nữ trinh tử.

Liều dùng: 10-20g.

Bào chế: Thu vào cuối mùa thu hoặc đầu đông, sau đó sao với muối.

Kiêng kỵ: không dùng trong trường hợp âm hư hoả vượng cũng như nước tiểu ít.

Sài đất

Tên khoa học: Wedelia calendulacea Less

Họ Cúc (Asteraceae)

Bộ phận dùng: cả cây (bỏ rễ). Có nhiều loại, thường dùng là cây có hoa vàng, cuống dài, lá nhám có lông, mỗi bên rìa có 2 - 3 răng cửa nhỏ, thân nõn cũng có lông, toàn cây có mùi thơm như rau ngò om cho nên có người còn gọi là cây Ngổ đất. Không nhầm với cây có hoa giữa vàng, lá to mà hoa nhỏ, cũng có lông nhưng dài hơn.

Cây khô, nhiều lá, hoa, không mốc ẩm là tốt.

Ở Trung Quốc có cây Lỗ địa cúc (W.prostrata hemsley) giống cây Sài đất của Việt Nam.

Thành phần hoá học: chưa nghiên cứu.

Tính vị: vị the, thơm, hơi đắng.

Công dụng: trị rôm sẩy (tắm), phòng chạy sởi, trị báng, sốt rét. Còn dùng chữa viêm tấy ngoài da (sưng khớp, sưng nước răng, sưng vú, sưng bắp chuối) trị lở loét, mụn nhọt.Ở Trung Quốc còn dùng trị bạch hầu, amidan.

Liều dùng: Ngày dùng 100g tươi, hoặc 50g khô.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng nước sắc uống hoặc chỉ dùng lá tươi giã nát hoặc hoà với giấm.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng tươi: bỏ gốc rễ, rửa sạch, giã nát với nhúm muối ăn, vắt lấy nước uống, làm 1 - 2 lần trong ngày, bã đắp lên chỗ bị đau.

Dùng khô: sắc với 500ml nước, cô còn 200ml uống 1 - 21ần. Có thể làm viên.

Dùng tươi có công hiệu nhanh hơn dùng khô.

Bảo quản: tránh ẩm mốc, thường đem phơi để nơi khô ráo.

Sài hồ

Tên thuốc: Radix Bupleuri

Tên khoa học: Bupleurum sinense DC

Họ Hoa Tán (Umbellferae)

Thường gọi là Bắc sài hồ, lá giống lá trúc, nhưng nhỏ hơn, hoa vàng và thơm.

Bộ phận dùng: rễ. Rễ thẳng, vỏ vàng đen, chắc, ít rễ con và ít thơm so với rễ cây Lức.

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào Can, Đởm, Tâm bào và Tam tiêu.

Tác dụng: thuốc phát biểu, hoà lý.

Công dụng:

Dùng sống: trị ngoại cảm, giải nhiệt, lợi tiểu tiện, ra mồ hôi.

Tẩm sao: trị hoa mắt, ù tai, kinh nguyệt không đều, trẻ con bị đậu, sởi.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 24g.

Kiêng ky: hư hoả không nên dùng

Cách Bào chế: Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái nhỏ 2 - 3 ly. Phơi hoặc sấy nhẹ lửa (40 - 50o) (dùng sống, cách này thường dùng).

Sau khi thái nhỏ và làm khô, tẩm rượu 2 giờ rồi sao nhẹ lửa cho vàng.

Bảo quản: đậy kín, để nơi khô ráo, dễ bị mốc mọt, nên bào chế để dùng trong 3 tuần trở lại.

- Sốt do ngoại cảm: Dùng Sài hồ với Cam thảo

- Nghiến răng và sốt trong hội chứng dương suy: Dùng Sài hồ với Hoàng cầm.

- Can khí uất kết biểu hiện như tức và đau ngực và vùng xương sườn và rối loạn kinh nguyệt: Dùng Sài hồ với Hương phụ, Chỉ xác và Thanh bì trong bài Sài Hồ Sơ Can Tán.

- Can khí uất kết, huyết hư: Dùng Sài hồ với Đương qui và Bạch thược trong bài Tiêu Dao Tán.

- Khí nghịch ở Tỳ và Vị biểu hiện như tiêu chảy mạn tính, sa hậu môn, sa dạ dày và sa tử cung: Dùng Sài hồ với Nhân sâm, Hoàng cầm và Bạch truật trong bài Bổ Trung Ích Khí Thang.

Liều dùng: 3 - 10g

Kiêng kỵ: Không dùng sài hồ trong khi có các hội chứng Can dương vượng hoặc Can âm hư.

Sinh địa hoàng

Tên thuốc: Radix Rehmanniae.

Tên khoa học: Rehmannia glutinosa (Gaertn.) Libosch

Họ Hoa Mõm Chó (Scrophulariaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). CHọn củ to mập, vỏ vàng mỏng, mềm, cắt ngang có màu đen nhánh, nhiều nhựa không thối nát là tốt. Loại to mỗi cân được 16 - 80 củ, loại nhỏ 40 - 60 củ.

Thành phần hoá học: có manit, rehmanin, chất đường và caroten.

Tính vị: sinh địa (địa hoàng) còn tươi mát, đắng.

Sinh địa đã chế biến: mátÙ hơi đắng, ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can và Thận.

Tác dụng: bổ chân âm, thanh hoả, mát huyết nhiệt.

Chủ trị: trị lao thương, hư tổn, ứ huyết, đái ra huyết, bổ ngũ tạng, thông huyết mạch, thêm khí lực, sáng tai mắt.

- Nhiệt tà xâm nhập phần huyết biểu hiện như khô miệng, lưỡi đỏ sẫm và rêu lưỡi mỏng: Dùng Sinh địa với Huyền sâm, Tê giác và Mạch đông.

- Âm và dịch cơ thể bị tiêu hao ở giai đoạn cuối của bệnh do sốt gây ra biểu hiện như sốt về đêm, giảm về sáng và không ra mồ hôi: Dùng Sinh địa hoàng với Tri mẫu, Thanh hao và Miệt giáp.

- Xuất huyết do nhiệt thịnh biểu hiện như nôn ra máu, chảu máu cam, tiểu ra máu, tiêu ra máu và chảy máu tử xung chức năng: Dùng Sinh địa hoàng với Trắc bách diệp và Hà diệp.

- Bệnh do sốt kèm nhiệt độc quá mức trong máu, chảy máu cam và xuất huyết dưới da: Dùng Sinh địa hoàng với Tê giác, Mẫu đơn bì và Xích thược.

- Bệnh do sốt kèm tiêu hao dịch của cơ thể biểu hiện như lưỡi đỏ miệng khô, khát và uống nhiều nước: Dùng Sinh địa hoàng với Ngọc trúc, Mạch đông, Sa sâm và Thạch hộc. Nếu có táo bón dùng Sinh địa hoàng với Huyền sâm và Mạch đông.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 64g.

Kiêng ky:.không dùng cho người Tỳ Vị hư hàn và thấp nhiệt.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy 10kg sinh địa tươi, cHọn riêng củ to béo độ 6kg (600 gam mà được 4 – 6 củ là thứ tốt), rửa sạch, phơi nắng cho se vỏ lại; còn 4kg loại bé nhỏ vụn thì cũng rửa sạch cho vào cối giã nát, đổ vào 300ml rượu, lại giã, vắt lấy nước tẩm vào 6kg trên, phơi sấy hoặc sấy khô (Bản Thảo Cương Mục).

Khi dùng Sinh địa thì ủ một ngày, dùng dao bằng đồng thái lát mỏng, phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: có 3 giai đoạn;

Sấy lần 1: rễ củ đào về không bị sứt mẻ, không rửa nước, cHọn riêng thành 4 loại to, nhỏ, rải riêng từng loại cho vào lò sấy, thứ to để dưới, thứ nhỏ để trên, ngày đầu sấy nhẹ lửa 35 - 40o cho se vỏ ngoài, ngày thứ hai và những ngày sau giữ nhiệt độ 50 - 60o, hàng ngày trăn trở luôn cho khô đều, trong 6 – 7 ngày; thấy củ nào mềm dẻo như cao su thì bóp nắn cho mềm (thịt đã đen lại) để ra ngoài, củ nào còn rắn cứng thì tiếp tục sấy cho đến khi mềm mới thôi.

Ủ: các loại củ đã mềm rồi, rải mỏng tất cả ra sàn nhà, nơi khô ráo, thoáng gió trong 5 - 6 ngày, rồi xếp lại lấy bao bố tời ủ lên. Hai, ba ngày sau, giở ra xem thấy vỏ ngoài ngả màu xám, có lên meo mốc trắng, bẻ ra, trong có tiết ra một chất nhựa đen: lấy thử vài củ vê sẽ giữa hai ngón tay, thấy mềm nhũn như chuối chín là được.

Sấy lần 2: ủ được rồi đem sấy lại lần nữa ở nhiệt độ 40 -50o khi vỏ ngoài khô độ 80% là được.

Phẩm chất: Sinh địa khô, vỏ xám đen, thịt đen, giữa củ hơi vàng là tốt.

Bảo quản: dùng để nấu ngay thành Thục địa thì không cần bảo quản , nhưng muốn để lâu phải bảo quản cho tốt.

Lấy đất phù sa hay đất sét khô tán nhỏ mịn, rây qua, đổ vào cái nong rồi cho các củ Sinh địa vào chà lăn cho đều, bóp nắn cho tròn củ, đừng để củ dài dễ gãy. Cho vào thùng đậy kín.

Ghi chú:

- Khi đào rễ củ về thì không được rửa nước, không đào lúc trời mưa.

- Củ nhỏ bé quá, vứt đi lãng phí, dùng để trồng thì không tốt nên đem sấy để riêng, sau này nấu thành nước sắc đặc tẩm vào Thục địa càng tốt.

Kiêng kỵ: không dùng trong trường hợp suy và thấp nặng ở Tỳ, đầy bụng hoặc tiêu chảy.

Sinh khương

Tên thuốc: Rhizoma zingiberis Recens.

Tên khoa học: Zingiber offcinale Rosc.

Họ Gừng (Zingiberaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (củ). Củ to, chắc già, còn tươi, mùi thơm, vị cay không thối nát là tốt.

Thành phần hoá học: có tinh dầu 2 - 3%, chất nhựa 5%, chất béo 3% tinh bột và các chất cay như zingeron, shogaola.

Tính vị: vị cay, tính hơi ấm.

Quy kinh: vào kinh Phế, Tỳ và Vị.

Tác dụng: tán hàn, phát biểu, long đờm, tiêu hoá.

Chủ trị: trừ phong tả, rét lạnh, nhức đầu, ngạt mũi, trị ho, trị nôn mửa, kích thích tiêu hóa.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 6g gừng tươi trong thuốc thang.

Tây y: dùng để làm thuốc kích thích giúp tiêu hoá.

Cách Bào chế:

Theo Tây y: Dùng dưới dạng bột khô.

Liều dùng: 2 gam/1 ngày.

Làm cồn thuốc cất (alcoclat de Fioravanti) để xoa bóp, ngoài da.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch đất, thái lát, dùng sống vào thuốc thang.

- Giã nát, ép lấy nước, sấy nhẹ cho khô tán bột. Hoặc là giã nát, sấy nhẹ cho khô, tán bột nhỏ.

Bột này dùng trong hoàn tán dùng chung hoặc dùng riêng với các thuốc khác.

Bảo quản: gừng tươi đã thái miếng nên dùng ngay.

Củ thì nên vùi vào cát, để nơi mát, ẩm. Dùng trước khi mọc mầm.

Ghi chú:

gừng lùi (ổi khương)

+ Công dụng: thuốc ôn trung tán hàn. Dùng với Đại táo thì hay hành tân dịch của Tỳ Vị mà điều hoà dinh vệ.

+ Liều dùng: hàng ngày như gừng tươi.

+ Lấy gừng tươi rửa sạch đất, lấy giấy bản bọc lại 1 - 2 lần, dấp nước vào trong giấy cho ướt, lùi vào tro nóng già khi cháy hết giấy, vỏ vàng sẫm là được

Dùng đến đâu làm đến đấy, thái lát mỏng hoặc giã nát.

- Cảm phong hàn biểu hiện như nghiến răng, sốt, đau đầu và nghẹt mũi: Dùng Sinh khương để tăng cường chức năng tiết mồ hôi.

- Nôn do hàn ở vị: Sinh khương thường dùng với Bán hạ.

- Nôn do nhiệt ở vị: Dùng Sinh khương với Trúc nhự và Hoàng liên.

Sinh khương bì

Sinh khương bì là vỏ của Sinh khương (vỏ rễ gừng).

Tinh vị: Vị cay và tính mát.

Tác dụng: điều hoà tỳ, tăng chuyển hoá nước, chủ yếu dùng để chữa phù.

Sinh khương thường dùng phối hợp với Phục linh bì và Tang bạch bì để chữa phù.

Liều dùng: 3-10g.

Sơn dược

Tên thuốc: Rhizoma Dioscoreae.

Tên khoa học: Dioscorea persimi lis P. et. B.

Họ Củ Nâu (Dioscoreaceae).

Bộ phận dùng: rễ củ. Củ khô, to, dài, đã tróc hết vỏ nặng, trắng, nhiều bột mịn, không có thớ, không mốc mọt là tốt.

Thành phần hoá học: có nhiều tinh bột, chất Muxin, Allantoin, acid Amin.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: : Vào kinh Tỳ, Vị, Phế và Thận.

Tác dụng: làm thuốc thanh nhiệt, bổ hư, ích Thận.

Chủ trị:

Dùng sống: trị bạch đái, Thận kém, tiêu chảy do thấp hàn.

Dùng chín: chữa Tỳ Vị hư yếu. Trị lở, ung nHọt, trị thổ huyết.

- Tỳ và Vị kém biểu hiện như kém ăn, tiêu chảy và mệt mỏi: Dùng với Nhân sâm, Bạch truật và Phục linh trong bài Sâm Linh Bạch Truật Hoàn.

- Thấp nặng do Tỳ kém biểu hiện như khí hư mầu đục (trắng) và loãng,mệt mỏi: Dùng Sơn dược với Bạch truật, Phục linh và Khiếm thực.

- Do thận kém biểu hiện như khí hư và đau lưng dưới: Dùng Sơn dược với Sơn thù du và Thỏ ti tử.

- Thấp nặng chuyển thành nhiệt biểu hiện như khí hư mầu vàng: Dùng Sơn dược với Hoàng bá và Xa tiền tử.

- Tiểuđường biểu hiện như rất khát, uống nhiều, ăn nhiều, đi tiểu nhiều và mệt mỏi: Dùng Sơn dược với Hoàng kỳ, Thiên hoa phấn, Sinh địa hoàng và Cát căn.

- Mộng tinh do thận suy: Dùng Sơn dược với Sơn thù du và Sinh địa hoàng trong bài Lục Vị Địa Hoàng Hoàn.

- Hay đi tiểu do Thận suy: Dùng Sơn dược với Ích trí nhân và Tang phiêu tiêu.

- Ho mạn tính do Phế suy: Dùng Sơn dược với Sa sâm, Mạch đông và Ngũ vị tử.

Liều dùng: Ngày dùng 10 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rửa sạch, ủ mềm hoặc đồ mềm thái lát (dùng sống) hoặc sao qua hoặc nửa sống nửa chín, hoặc sao với cám.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, nếu không cần rửa thì ngâm qua 1 - 2 giờ ủ một đêm, đồ lên, thái lát hoặc bào mỏng phơi khô dùng sống. Có thể sao qua với cám đến khi có màu vàng, dần bỏ cám đi (dùng chín).

Bảo quản: dễ bị mốc mọt, năng xem lại. Đậy kín để tránh ẩm. Có thể sấy hơi diêm sinh.

Kiêng ky: có thực tà thấp nhiệt thì nên dùng.

Sơn đậu căn

Tên khoa học: Pophora subprosrlata Chu etT. Chen

Họ Đậu (Lleguminosae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ to bằng ngón tay cái, xám nâu, trong trắng, vị rất đắng, không mốc mọt là tốt. Hay nhầm với rễ cây đậu săn (Cajanus indicus Spreng, họ Đậu cánh bướm).

Thành phần hoá học: chưa nghiên cứu.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Đại trường.

Tác dụng: thanh nhiệt, giải độc, tả Tâm hoả, trừ phong nhiệt.

Chủ trị: trị phát nóng, ho đau cổ họng, trị hoàng đản cấp tính, sát trùng.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn, đại tiện lỏng thì không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy rễ khô ngâm nước 4 - 5 ngày, rửa sạch, bỏ hết tạp chất, rễ nhỏ cắt khúc, rễ to chẻ đôi, ủ độ 4 - 5 ngày cho mềm, thái lát mỏng 1 - 2 ly phơi khô. Rễ to, nhỏ trộn lẫn với nhau mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm 4 - 5 ngày, thái lát mỏng 1 - 2 ly. Còn có thể ngậm vào miệng hoặc mài ra uống.

Bảo quản: để nơi khô ráo.

Sơn thù du

Tên thuốc: Fructus corni.

Tên khoa học: Cornus officinalis Sieb. et Zuce

Họ Sơn Thù Du (Cornaceae)

Bộ phận dùng: thịt của quả. Thịt khô, mềm, hồng hồng, không còn bột, không mốc mọt là tốt. Hiện nay có người tạm dùng thịt quả Táo chua để thay thế.

Thành phần hoá học: có các chất chua (acid hữu cơ) và một glucosid gọi là cocnin, đường glucose và chất keo.

Tính vị: vị chua, tính bình.

Quy kinh: Vào phần khí của 2 kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ Can Thận, nạp tinh khí, làm thuốc cường tráng.

Chủ trị: trục phong hàn, tê thấp, trị nóng rét. Không đau đầu, nghẹt mũi. Làm cường dương, ích tinh, thông khiếu.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy rượu tẩm cho mềm, bỏ hột (vì hột làm cho hoạt tinh), sao khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bỏ hột nếu có, rửa qua cho nhanh (nếu bẩn). Để ráo nước, lấy rượu tẩm qua (tửu tẩy 1 kg sơn thù, dùng độ 60ml rượu đê) rồi sao qua (vi sao).

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín vì dễ mốc mọt. Không nên sấy khô quá mất chất nhuận.

- Can, thận suy biểu hiện như hoa mắt, mờ mắt, đau lưng dưới, yếu chân, di tinh và bất lực: Dùng Ssơn thù du với Sinh địa hoàng, Thỏ ti tử, Câu kỷ tử và Đỗ trọng.

- Ra mồ hôi do cơ thế yếu: Dùng Sơn thù du với Nhân sâm, Phụ tử và Mẫu lệ.

Kiêng ky: người mệnh môn hoả thịnh và eo bệnh thấp nhiệt thì không nên dùng.

Sơn tra

Tên thuốc: Fructus Crataegi.

Tên khoa học: Crataegus cuneata S.et.Z

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: quả. Thứ quả thái lát nhỏ bằng đồng xu, ngoài nâu đỏ, trong vàng đậm, ít khi có bột, vị chua chát.

Thứ của ta thái dày, ngoài vàng, trong thịt cứng vàng, vị chua chát. Trước đây dùng quả Bồ quân thay Sơn tra là không đúng.

Tính vị: Quy kinh: vị chua, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị và Can.

Tác dụng: phá khí tán ứ, hoá đờm, chỉ huyết.

Chủ trị: Trị lỵ, giảm đau, tiêu tích.

- Khó tiêu (đặc biệt là thức ăn mỡ) kèm chướng và đau bụng và thượng vị và tiêu chảy: Dùng Sơn tra với Thần khúc, Mạch nha, Mộc hương và Chỉ xác.

- Đau bụng sau đẻ và do ứ máu: Dùng Sơn tra với Đương qui, Xuyên khung và Ích mẫu thảo.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 16g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Sơn tra thì sau mùa sương giáng tháng 9 lấy quả chín, thái lát phơi khô, hoặc nấu chín bóc vỏ bỏ hạt, giã nát vắt thành bánh phơi khô để dùng (Lý Thời Trân).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Nấu nước sôi rửa sạch, bỏ hột, phơi khô, sao vàng. Dùng vào hoàn tán sau khi phơi khô sao qua tán bột, có khi còn sao đen tồn tính (sơn tra thán)

Bảo quản: tránh ẩm.

Kiêng ky: Tỳ hư biếng ăn, không bị tích thì kiêng dùng.

Sử quân tử

Tên khoa học: Quisqualis indica

Họ Bàng (Combretaceae)

Bộ phận dùng: nhân của quả, quả khô, vỏ cứng nâu đen, trong có 1 nhân trắng, màu vàng nâu, có nhiều dầu, không vụn nát, không teo thối đen là thứ tốt; quả hơi bầu bầu to là tốt. Quả dài, nhọn bé, nhăn thường bị teo, sâu ăn là xấu.

Thành phần hoá học: có chất dầu 21 - 22%, còn có chất gồâm các acid hữu cơ, chất đường. Hoạt chất hiện nay chưa được xác định rõ ràng.

Tính vị: vị ngọt, tính ấm.

Quy kinh: vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: kiện Tỳ Vị, tiêu tích tụ.

Chủ trị: trị trẻ còi xương suy nhược, tiêu hoá kém, trị bạch trọc, lãi đũa.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Trẻ con sán lãi: Ngày dùng 3 - 5 nhân. Người lớn dùng 20g.

Ba giờ sau khi uống thuốc nên cho uống thêm 1 liều thuốc xổ. Tuỳ từng người, thuốc hay gây nấc, hoa mắt, nôn mửa, đau bụng, 1 - 2 ngày sau mới khỏi.

Cách bào chế:

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy nhân, ngâm qua nước, sao vàng, bỏ mang mà dùng.

Có người bào chế kiểu sau đây sẽ không gây nấc. Nhân làm như trên, sao giòn tán bột (I phần), lấy 8 phần bột nếp rang vàng chín và 1 chén đường, trộn đều in thành bánh cho trẻ ăn, mỗi liều 1 bánh.

Bảo quản: dễ mốc mọt, sâu nên cần để nơi khô ráo, kín mát, thỉnh thoảng nên phơi.

DƯỢC VỊ VẦN T

- Tam lăng

Tên thuốc: Rhizoma Sparganii

Tên khoa học: Seipus yagara Ohwi

Họ Cói (Cyperaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ gọi là củ, bề ngoài màu tro nhợt, mịn cứng chắc, không mốc mọt không xốp là thứ tốt. Còn có loại hắc tam lăng (Sparganium recemosum Huds) Họ hắc tam lăng (Sparganiaceae) hình nHọn hơn kinh Tam lăng, cũng dùng thay thế.

Thành phần hoá học: tinh dầu, tinh bột và một số chất khác chưa nghiên cứu.

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Tỳ.

Tác dụng: hành khí phá huyết, tiêu tích, chỉ thống, thông kinh, làm thuốc tiêu, thuốc tán.

Chủ trị: kinh bế thông kinh, sản hậu ứ trệ.

- Khí trệ huyết ứ biểu hiện như vô kinh, đau bụng hoặc đầy bụng và thượng vị: Dùng Ttam lăng với Nga truật trong bài Nga Truật Hoàn.

- Thực tích và khí trệ biểu hiện như đau và chướng bụng và thượng vị: Dùng Tam lăng với Nga truật, Thanh bì và Mạch nha.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

Dùng Tam lăng phải nướng chín, làm thuốc tiêu tích thì tẩm giấm 1 ngày.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

Rửa sạch, ngâm nước lã một giờ đem ủ cho mềm, thái nhỏ, tẩm giấm hay rượu sao qua hoặc rửa sạch, ngâm giấm 1 đêm, thái lát sao qua dùng.

Bảo quản: dễ mốc mọt cần để chỗ khô ráo và kín, trước mùa đem phơi kỹ, khi bị chớm mốc mọt có thể sấy hơi diêm sinh.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư yếu, không có thực tích thì kiêng dùng.

Không dùng tam lăng cho phụ nữ có thai và trong giai đoạn kinh nguyệt ra nhiều.

Ghi chú:

Bào chế với dấm làm tăng tác dụng giảm đau.

- Tam thất

Tên thuốc: Radix Notoginsing.

Tên khoa học: Panax pseudo-ginseng (Burk)

Họ Ngũ Gia Bì (Araliaceae)

Bộ phận dùng: củ. Củ Tam thất mọc hoang ở rừng núi (loại to 85 củ = 1kg, nhỏ cũng được 102 củ = 1kg), cứng nặng đen, thịt xanh xám, chỗ cắt mịn thì tốt, còn thịt trắng vàng là kém, thứ Tam thất gây trồng thì bé hơn, thứ da nhẵn, ít đắng thì kém phẩm chất.

Không nhầm với củ Nga truật (Curcuma zedoaria Roscoe Họ Gừng) thường làm Tam thất giả và cũng đừng nhầm với Thổ tam thất (Gynura sgetum (Lour) Merr, Họ Cúc), củ to hơn, da ngoài vàng xám, ít đắng.

Có người nói lấy bột Tam thất cho vào máu vừa mới đặc mà máu tan ra thì đúng là Tam thất.

Thành phần hoá học: có hai chất Saponim là, Arasaponin A và Arasaponin B, ngoài ra còn có phần dầu, loại đường và nhựa.

Tính vị: vị đắng, hơi ngọt, tính ấm.

Quy kinh: Vào 2 kinh Can và Vị.

Tác dụng: tán ứ, sinh tân chỉ huyết.

Chủ trị: trị thổ huyết, băng huyết, lỵ ra huyết, ứ huyết do tổn thương (dùng tươi).

- Xuất huyết nội tạng hoặc xuất huyết ngoài: Dùng riêng bột Tam thất hoặc phối hợp với Hoa nhuỵ thạch và Huyết dư tán.

- Xuất huyết và sưng do chấn thương ngoài: Dùng Tam thất dạng bột dùng ngoài.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Mùa nắng hoặc mùa đông, đào lấy củ đem về rửa sạch, phơi khô khi dùng thái lát, tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Có thể dùng tươi, rửa sạch, giã đắp lên vết thương. Rửa sạch, phơi khô, khi dùng tán bột hoặc mài với nước mà uống, không dùng sắc và không sao tẩm gì. Rửa kỹ bằng bàn chải, để ráo, ủ rượu cho mềm, bào phiến mỏng, sấy nhẹ cho khô đựng trong lọ kín, khi dùng hãm riêng rồi hoà vào chén

thuốc đã sắctới cho uống. Có người rửa kỹ để ráo, ủ rượu 3 giờ cho mềm, thái mỏng sao qua (vi sao), tán bột để dùng.

Bảo quản: cần tránh mọt, sao chế rồi đậy kín nên dùng ngay.

Kiêng ky: người huyết hư, không có ứ huyết thì không dùng.

Ghi chú:

hầm Tam thất với gà ác cho ăn thì rất bổ.

- Tang bạch bì

Tên thuốc: Cartex Mori.

Tên khoa học: Morus alba L.

Họ Dâu Tằm (Moraceae)

Bộ phận dùng: vỏ rễ (cây dâu non), vỏ khô tẩy trắng, dày, dài trên 15cm đã bỏ hết lõi, không mốc, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: có Pectin, Amyrin, acid hữu cơ và một ít tinh dầu, tanin.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế.

Tác dụng: tả Phế, hành thuỷ, tiêu đờm.

Chủ trị:

. Dùng sống: trị thấp.

. Tẩm sao: trị ho, bụng trướng đầy.

- Phế nhiệt biểu hiện như ho nhiều đờm và hen: Dùng Tang bạch bì với Địa cốt bì và Cam thảo trong bài Tả Bạch Tán.

- Nước tiểu ít hoặc phù: Dùng Tang bạch bì với Đại phúc bì và Phục linh bì trong bài Ngũ Bì Ẩm.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g, có khi đến 40g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

- Dùng dao đồng cạo hết vỏ vàng xanh, thái nhỏ, sấy khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Tẩm mật ong sao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa qua, cạo sạch hết vỏ xanh và vàng ngoài, thái mỏng 2 - 3 ly, phơi khô (dùng sống).

- Sau khi phơi khô, tẩm mật ong sao vàng (1kg vỏ rễ tẩm độ 150g mật đã pha loãng 1/2 với nước).

Bảo quản: thứ tẩm mật sao không nên bào chế nhiều và để lâu.

Dễ mốc mọt nên cần để nơi khô ráo, thoáng. Nếu chớm mốc mọt có thể sấy hơi diêm sinh.

- Tang chi

Tên thuốc: Ramulus Mori.

Tên khoa học: Morus alba L.

Tên thường gọi: Cành Dâu

Bộ phận dùng: cành non.

Tính vị: vị đắng, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: trừ phong, thấp.

Chủ trị:

Hội chứng ứ bế phong thấp như đau khớp, co thắt chân tay: Dùng Tang chi với Phòng kỷ, Mộc qua và Lạc thạch đẳng hoặc dùng một mình Tang chi.

Bào chế: Thu vào cuối xuân hoặc đầu hè, phơi nắng và cắt thành lát.

Liều dùng: 10-30g.

Kiêng kỵ: dùng thận trọng trong trường hợp hội chứng âm suy.

- Tang diệp

Tên thuốc: Folium Mori.

Tên khoa học: Morus alba L

Họ Dâu Tằm (Moraceae)

Bộ phận dùng: lá. Lá bánh tẻ (không già, không non), to, khô, nguyên màu xanh lục, không vàng úa, không sâu, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: có chất cao su, caroten, tanin, rất ít tinh dầu, vitamin C, colin, adenin, trigonelin. Ngoài ra còn có pentosan, đường, calci malat và cacbonat.

Tính vị: vị ngọt, hơi đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Phế.

Tác dụng: tán phong nhiệt, mát huyết, sáng mắt. Làm thuốc sơ biểu giải nhiệt.

Chủ trị: trị cảm phong phát nóng, ho do lao nhiệt, nhức đầu, nhuận táo.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Hái lá dâu vào cuối mùa xuân lúc đương xanh tốt hoặc hái vào cuối thu lúc lá đã rụng 2/3, gọi là 'lá thần tiên'. Cả hai thứ đều phơi râm hợp lẫn với nhau.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Hái về rửa sạch, vẩy ráo nước, phơi râm cho khô giòn, chà xát bỏ gân, cọng lá (dùng sống), hoặc có thể tẩm mật (ít dùng), sao qua cho thơm, tuỳ theo thầy thuốc.

Dễ tán thành bột mịn làm hoàn tán.

Bảo quản: để nơi khô ráo, không phơi nắng quá sẽ mất màu. Tránh làm vụn nát.

Chỉ định:

- Cảm phong nhiệt biểu biểu hiện: sốt, đau đầu, đau bụng và ho: Dùng Tang diệp với Cúc hoa, Cát cánh, Bạc hà và Liên kiều trong bài Tang Cúc Ẩm.

- Táo, nhiệt phạm và phế biểu hiện ho có đờm, khô mũi và miệng: Dùng Tang diệp với Hạnh nhân, Xuyên bối mẫu và Mạch đông trongbài Tang Hạnh Thang.

- Can vượng hỏa biểu hiện: mắt sưng, đỏ và chảy nước: Dùng Tang diệp với Cúc hoa, Quyết minh tử và Xa tiền tử.

- Âm suy ở can biểu hiện hoa mắt và mờ mắt: Dùng Tang diệp với Câu kỷ tử, Hắc chi ma và Nữ trinh tử.

Kiêng ky: bệnh hư hàn thì không nên dùng.

- Tang kí sinh

Tên thuốc: Ramulus Faxilli

Tên khoa học: Loranthus parasiticus (L.) Merr

Họ Tầm Gửi (Loranthaceae)

Bộ phận dùng: cả thân cành, là và quả. Nhiều lá dày, màu lục, khô không mục nát là tốt.

Không được lẫn với các loại tầm gửi trên các cây khác (Loranthus eslipitatus Stapt).

Thành phần hoá học: chứa một loại Glucosid, chưa nghiên cứu rõ.

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào hai kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ Can Thận, mạnh gân xương, an thai, xuống sữa.

Chủ trị: gân cốt tê đau, động thai, sản hậu, không xuống sữa.

- Hội chứng ứ bế phong thấp hư đau khớp, lưng dưới và đầu gối: Dùng Ttang ký sinh với Độc hoạt, Ngưu tất, Đỗ trọng và Câu kỷ trong bài Độc Hoạt Kí Sinh Thang.

- Động thai, thai dọa sảy do Can, Thận suy: Dùng Tang ký sinh với Ngải diệp, A giao, Đỗ trọng và Tục đoạn.

- Cao huyết áp: Dùng Tang ký sinh với Câu đằng, Cúc hoa, Câu kỷ tử và Xú ngô đồng.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 20g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng dao đồng cắt nát, phơi râm cho khô, kỵ lửa (Lôi Công Bào Chích Luận)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy toàn bộ, nhặt bỏ những lá sâu và tạp chất, thái nhỏ phơi khô (thường dùng). Có khi tẩm rượu sao qua (ít dùng).

Bảo quản: khi đã bào chế rồi, đựng kín tránh mất hương vị. Tránh phơinắng quá nhiều. Để nơi khô, ráo, mát, thoáng.

- Tang phiêu tiêu

Tên thuốc: Cotheca Mantidis

Tên khoa học: Ootheca Mantidis

Bộ phận dùng: toàn tổ con Cào cào làm tổ trên cây Dâu (Mantis religiosa L. Họ Mantidae).

Tổ hình trứng dài, nhẹ, sắc nâu vàng hoặc nâu đen, bên trong có nhiều xếp, Mỗi xếp có nhiều ngăn, mỗi ngăn có một trứng.

Dùng tổ trứng chưa nở: lấy được đem về sấy khô cho chín trứng.

Thành phần hoá học: có albumin, chất béo, chất xơ, chất sắt, calci v.v...

Tính vị: vị ngọt, mặn, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: ích Thận, cố tinh, bổ hư.

Chủ trị: trị di tinh, đái rắt, liệt dương, kinh nguyệt bế, đau thắt lưng.

Thận dương hư biểu hiện như xuất tinh, mộng tinh, đái dầm ban đêm hoặc khí hư: Dùng Tang phiêu tiêu với lLng cốt, Mẫu lệ, Thỏ ti tử và Bổ cốt chỉ.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy thứ tổ trên cành dâu, đồ chín, nướng lên dùng nếu không sẽ bị tiêu chảy. Tìm thứ tổ trên cành dâu, tẩm nước tương đã đun sôi 7 lần, rồi nấu cho cạn khôâ, nếu chế cách khác thì vô hiệu (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy về rửa bằng nước phù sa (nếu có) rồi đồ độ 40 phút, sấy khô. Khi dùng vào thuốc thang thì giã dập. Làm hoàn tán thì sao cho giòn, tán bột.

Bảo quản: cất kín nơi khô ráo để giữ lấy khí vị.

Kiêng ky: người hoả thịnh nên dùng ít.

Nóng ở bàng quang kèm đi tiểu nhiều lần: không dùng

- Tang thầm

Tên khoa học: gleditschia australis Hemsl

Họ Vang (Caesalpiniaceae).

Bộ phận dùng: quả (bỏ hột). Quả chín khô, chắc cứng, thịt dày, không sâu mọt là tốt.

Thành phần hoá học: có chất Saponin khoảng 10%.

Tính vị: vị cay, mặn, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Đại trường.

Tác dụng: thông khiếu, tiêu đờm, trừ phong, nhuyễn kiên.

Chủ trị: trúng phong, cấm khẩu, trị đờm suyễn, đau cổ, họng nghẹn.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 6g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Ngâm nước một đêm, cạo sạch vỏ ngoài, tẩm mỡ sữa nướng đi nướng lại cho thấu, bỏ hột (cứ một lạng Tạo giác dùng 5 đồng cân mỡ) (Lôi Công Bào Chích Luận).

Tẩm mật nướng: có khi tẩm mỡ sữa vắt lấy nước, có khi đốt cháy tuỳ từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Tẩm nước cho mềm, bỏ vỏ đen ở ngoài, tước bỏ hai sống, bỏ hột sấy khô. Sau đó có thể sao qua, hoặc lùi trong tro nóng cho giòn rồi tán bột làm hoàn tán, hay làm viên đạn để làm cho trung tiện.

Có thể ngâm rượu trắng (1/4) để ngậm trị răng.

Bẻ ra, cho vào lò than đốt, lấy khói để tẩy uế, chống lạnh.

Bảo quản: dễ bị mọt, nếu chưa bào chế thì chống mọt, năng phơi, tránh ẩm. Bào chế rồi đậy kín.

Kiêng ky: không phải thực tà nguy cấp thì không nên dùng.

- Tạo giác

Tên thuốc: Herba Aristolochiae Mollissimae.

Tên khoa học: Aristolochia mollissima Hance.

Bộ phận dùng: toàn bộ cây.

Tính vị: vị cay, đắng,tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: trừ phong thấp. Thông kinh lạc và giảm đau.

Chủ trị:

. Phong thấp ngưng trệ biểu hiện như đau khớp, tê cứng chân tay, co thắt gân và cơ, đau do chấn thương ngoài: Dùng riêng Tầm cốt phong dưới dạng thuốc sắc hoặc ngâm trong rượu hoặc phối hợp với các dược liệu trừ phong, thấp.

Bào chế: Thu hái vào mùa hè hoặc thu, rửa sạch và phơi khô.

Liều dùng: 10-15g.

- Tầm cốt phong

Tên thuốc: Herba Aristolochiae Mollissimae.

Tên khoa học: Aristolochia mollissima Hance.

Bộ phận dùng: toàn bộ cây.

Tính vị: vị cay, đắng,tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: trừ phong thấp. Thông kinh lạc và giảm đau.

Chủ trị:

. Phong thấp ngưng trệ biểu hiện như đau khớp, tê cứng chân tay, co thắt gân và cơ, đau do chấn thương ngoài: Dùng riêng Tầm cốt phong dưới dạng thuốc sắc hoặc ngâm trong rượu hoặc phối hợp với các dược liệu trừ phong, thấp.

Bào chế: Thu hái vào mùa hè hoặc thu, rửa sạch và phơi khô.

Liều dùng: 10-15g.

- Tân di

Tên thuốc: Flos Magnoliae

Tên khoa học: Magnolia litiflora Desrousseaux

Họ Mộc Lan (Magnoliaceae)

Bộ phận dùng: búp hoa. Búp hoa giống như cái ngòi bút lông) khô, bên ngoài nâu sẫm có nhiều lông nhung vàng như sợi tơ, bên trong không có lông, có mùi thơm đặc biệt. Không vụn nát, có mùi thơm là thứ tốt.

Không nhầm với Bông sứ (Ngọc lan) Michelia champaca, họ Magnoliaceae) còn búp chưa nở.

Thành phần hoá học: chứa tinh dầu.

Tính vị: vị cay, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Vị.

Tác dụng: tán phong nhiệt ở thượng tiêu, thông khiếu.

Chủ trị: trị nhức đầu do phong, đau nhói trong óc, trị nghẹt mũi, mũi có thịt dư.

- Sổ mũi biểu hiện như nghẹt mũi, đau đầu, chảy nước mũi và mất khứu giác, Sổ mũi do hàn, ra nước mũi nhiều: Dùng Tân di với Tế tân, Bạch chỉ và Thương nhĩ tử.

- Sổ mũi do nhiệt chảy nước mũi ít, đặc và màu vàng: Dùng Tân di với Bạc hà và Hoàng cầm.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Chùi sạch lông nhung, nấu nước lá chuối ngâm 1 đêm, dùng nước tương nấu độ 3 giờ, lấy ra sấy khô, lấy hoa lột bỏ lớp ngoài, giã nát dùng hoặc sao cháy dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Chùi sạch hết lông, phối hợp với thuốc khác dùng, nếu không chùi sạch lông thì cho vào các túi vải để sắc, tránh uống phải lông mà gây ngứa.

Bảo quản: búp hoa cho vào bình đậy kín cho khỏi mất hương, để nơi khô ráo, tránh nóng.

Kiêng ky: âm hư hoả bốc không nên dùng.

Ghi chú:

Dùng quá liều gây đỏ mắt và hoa mắt.

- Tân lang

Tên thuốc: Semen arecae

Tên khoa học: Areca cathechu L.

Tên thường gọi: Hạt Cau.

Bộ phận dùng: Hạt của quả chín.

Tính vị: Vị cay và đắng, tính ấm

Quy kinh: Vào kinh Vị và Đại trường.

Tác dụng: Diệt ký sinh trùng, hoạt khí, tăng chuyển hóa nước.

Chủ trị:

- Ký sinh trùng đường ruột (đặc biệt là sán dây): dùng Tân lang với Nam qua tử (Hạt Bí đỏ).

- Khó tiêu có chướng bụng và táo bón hoặc đau mót khi lỵ: dùng Tân lang với Mộc hương, Chỉ xác và Đại hoàng trong bài Mộc Hương Binh Lang Hoàn.

- Phù: Dùng Tân lang với Phục linh và Trạch tả

- Sưng và đau chân: dùng Tân lang với Mộc qua, Ngô thù du và Tử tô diệp

- Nôn do uống Thường sơn: dùng Tân lang với Thường sơn làm giảm tác dụng phụ này.

Thu hái vào mùa đông hoặc mùa xuân, phơi khô dưới nắng, ngâm ngập nước và thái thành lát mỏng.

Liều dùng: 10-15g.

Kiêng kỵ: Không dùng đối với người Tỳ hư kèm tiêu chảy.

- Tần giao

Tên thuốc: Radix Gentianae macrophyllae.

Tên khoa học: Genliana dakuriea Fisch

Họ Long Đởm (Genlianaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ sắ vàng, thơm, dẻo, dài độ 10 - 20cm là tốt, thứ mục không thơm là xấu.

Thành phần hoá học: Có tinh dầu và alcaloid.

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Vị, Đại trường, Can và Đởm.

Tác dụng: tán phong thấp, thanh nhiệt, lợi tiểu, hoà huyết.

Chủ trị: trị nóng rét, phong tê, gân xương co quắp, hoàng đản, đại tiện ra huyết, lao nhiệt cốt chưng, trẻ con cam nóng.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng kỵ: không có phong thấp lại hay đái gắt thì kiêng không nên dùng.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Tần giao lấy vải chùi sạch lông vàng trắng, ngâm nước một đêm rửa sạch phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bỏ cuống, lần ra cho khỏi rối, nhặt bỏ tạp chất, rửa sạch cắt khúc ngắn phơi khô (thường dùng) sau đó có thể tẩm rượu dùng.

bảo quản ; để nơi khô ráo, mát, thoáng gió.

. Phong thấp đau nhức do nhiệt: Dùng Tần giao với Phòng kỷ và Nhẫn đông đằng.

. Phong thấp đau nhức kèm lạnh: Dùng Tần giao với Khương hoạt, Độc hoạt, Quế chi và Phụ tử.

- Sốt về chiều do âm hư: Dùng Tần giao với Thanh hao, Miết giáp, Tri mẫu và Địa cốt bì trong bài Tần Giao Miết Giáp Thang.

- Vàng do thấp nhiệt: Dùng Tần giao với Nhân trần cao và Chi tử.

Kiêng kỵ: không dùng đối với người có thể trạng yếu hoặc người bị tiêu chảy.

- Tây dương sâm

Tên thuốc: Radix panacis quinquefolii; Radix ginseng americane

Tên khoa học: Panax quinquefolium L.

Bộ phận dùng: Rễ củ.

Tính vị: Vị đắng, hơi ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Thận

Tác dụng: Bổ khí và tăng dịch; tư âm, thanh nhiệt

Chủ trị:

- Phế âm hư,hỏa bốc lên biểu hiện như hen, ho có đờm máu: Dùng Tây dương sâm với Mạch đông, A giao, Tri mẫu và Xuyên bối mẫu.

- Âm và khí hư yếu do bệnh do sốt gây ra, biểu hiện như khát, bứt rứt, thở nông và mạch yếu: Dùng Tây dương sâm với Sinh địa hoàng và Mạch đông.

Bào chế: Lựa loại cây 3-6 năm, đào vào mùa thu, phơi khô dưới ánh nắng, sau đó thái thành lát mỏng.

Liều dùng: 3-6g.

Chú ý: Vị này cần được sắc riêng, sau đó phối hợp vào thuốc sắc của các vị khác.

Kiêng kỵ: Không dùng cho người bị hàn và thấp ở dạ dày.

- Tê giác

Tên thuốc: Cornu Rhinoceri

Tên khoa học: Rhinoceros unicornis L. hoặc Rhinoceros sondaicus Desmarest. hoặc Rhinoceros sumatrensis (Fischer)

Tên thông thường: Sừng Tê Giác.

Bộ phận dùng: Sừng.

Tính vị: Vị đắng, mặn, tính lạnh.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can và Vị.

Tá dụng: Thanh nhiệt trấn kinh, Lương huyết giải độc.

Chủ trị: Trị các chứng phát ban, sởi, sốt cao, huyết nhiệt gây nên thổ huyết, chảy máu, trẻ nhỏ co giật.

· Bệnh xuất huyết do nhiệt bức huyết vong hành biểu hiện nôn máu, chảy máu cam và xuất huyết dưới da. Tê giác phối hợp với Sinh địa hoàng, Mẫu đơn bì và Xích thược.

· Sốt, mê sảng và co giật. Tê giác phối hợp với Đại thanh diệp, Thạch cao và Linh dương giác.

Chế biến: Cưa thành từng miếng nhỏ, ngâm nước hoặc đồ chín rồi thái lát hoặc tán thành bột.

Liều dùng: 1,5-6g

Kiêng kỵ: Không phối hợp Tê giác với Thảo ô và Xuyên ô. Thận trọng khi dùng cho phụ nữ có thai.

- Tế tân

Tên thuốc: Herba asaricum Radice

Tên khoa học: Asarum sieboldii Mip

Họ Mộc hương (Arisiolochiaceae).

Bộ phận dùng: rễ hay toàn cây. Rễ từng chùm, dài độ 10 -20cm, ngoài nâu nhợt, trong màu trắng, thơm, cay nồng là tốt. Thứ không thơm cay, cây có một lá và một đốt thì không dùng.

Thành phần hoá học: có tinh dầu, acid hữu cơ, chất nhựa.

Tính vị: vị cay, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế, Can và Thận.

Tác dụng: thông khiếu, trừ phong, tán hàn, hành thuỷ.

Chủ trị: trị ho tức, nhức đầu (thiên đầu thống), tê nhức khớp xương, đau răng (dùng tươi)

. Đau đầu do phong hàn: dùng Tế tân với Xuyên khung trong bài Xuyên Khung Trà Điều Tán.

. Đau răng do phong hàn: dùng Tế tân với Bạch chỉ

. Đau răng do Vị nhiệt: dùng Tế tân, Thạch cao và Hoàng cầm.

. Đau khớp do phong hàn thấp ngưng trệ: dùng Tế tân với Khương hoạt, Phòng phong và Quế chi.

- Cảmphong hàn biểu hiện như nghiến răng, sốt, đau đầu và đau toàn thân: dùng Tế tân với Khương hoạt, Phòng phong trong bài Cửu Vị Khương Hoạt Thang.

- Đàm lạnh xâm nhập Phế biểu hiện như hen và ho có đờm nhiều, đờm lỏng: dùng Tế tân với Ma hoàng và Can khương trong bài Tiểu Thanh Long Thang.

- Sổ mũi, chảy nước mũi nhiều, xung huyết mũi và đau đầu: dùng Tế tân với Bạch chỉ, Tân di và Bạc hà.

Liều dùng: Ngày dùng 1 - 3g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cắt bỏ đầu cuống, lấy nước vo gạo tẩm một đêm, phơi khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, thái từng đoạn ngắn, 2 - 3cm, phơi râm cho khô, không phải sao tẩm. Có thể tán bột ngâm rượu (1/5) để xoa bóp hoặc chấm vào chỗ răng đau.

Bảo quản: để nơi cao ráo, tránh nóng.

Kiêng ky: người âm hư hoả vượng và không có thực tà phong hàn thì không nên dùng.

- Thạch cao

Tên thuốc: Gypsum Fibrosum.

Tên khoa học: Gypsum

Bộ phận dùng: đá, trong trắng có thớ là tốt; có ít gân, sẫm vàng là xấu.

Thành phần hoá học: $CaSO_4 H_2O$

Tính vị: vị ngọt cay, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Vị và Tam tiêu.

Tác dụng: thanh nhiệt, giáng hoả, chỉ khát, trị điên cuồng.

Chủ trị: trị bệnh nhiệt, tự đổ mồ hôi, phiền khát, nói mê sảng, hoảng hốt, trúng nắng, ho do Phế nhiệt, đau đầu, đau răng do Vị hoả.

- Khí nhiệt biểu hiện như sốt cao, kích thích, khát, vã mồ hôi và mạch nhanh, mạnh: Dùng Thạch cao với Tri mẫu trong bài Bạch Hổ Thang.

- Khí huyết thịnh do ngoại tà xâm nhập biểu hiện như sốt cao liên tục và nổi dát: Dùng Thạch cao với Huyền sâm và Tê giác.

- Ho suyễn do Phế nhiệt biểu hiện như ho suyễn kèm theo sốt, khát và muốn uống nước: Dùng Thạch cao với Ma hoàng, Hạnh nhân trong bài Ma Hạnh Thang Cam Thang.

- Vị hoả vượng biểu hiện như đau răng, sưng và đau lợi và đau đầu: Dùng Thạch cao với Sinh địa hoàng và Tri mẫu trong bài Ngọc Nữ Tiễn.

- Eczema, bỏng và áp xe: Dùng Thạch cao với Thanh đại và Hoàng bá.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 40g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Giã thành bột; nấu nước cam thảo phi qua, rồi phơi khô, nghiền nhỏ dùng. Vì tính nó hàn, nên nung đỏ hoặc lẫn với đường mà sao thì không hại dạ dày (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Thường để sống dùng: tán trước khi sắc (Sinh Thạch cao).

- Làm hoàn tán: nung qua, tán, rây mịn (Thục Thạch cao).

- Giã nhỏ, ngâm rượu một đêm, sáng mai bỏ rượu lấy bột tán phơi dùng (ít dùng).

Bảo quản: để nơi khô mát, sạch sẽ.

Kiêng kỵ: dạ dày yếu, không có thực nhiệt không nên dùng.

- Thạch hộc

Tên thuốc: Herba Dendrobii.

Tên khoa học: Dendroblum sp

Họ Lan (Orchidaceae)

Bộ phận dùng: thân cây. Thạch hộc có nhiều thứ, thứ vỏ vàng tươi ánh, dài, nhỏ như cái tăm (kim thoa thạch hộc, Dendrobium tosanse Makino), nếm ngọt, nhớt, bẻ không gẫy là tốt nhất. Nhưng ta thường dùng thứ to bằng quản bút, màu vàng đậm, xốp, thịt trắng là loại vừa (D, nobile Lindl).

Nói chung Thạch hộc phải khô vàng, thịt trắng, không mốc đen, sạch gốc rễ, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: có alcaloid và chất nhầy.

Tính vị: vị ngọt, nhạt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Vị và Thận.

Tác dụng: tư âm, trừ nhiệt, ích dạ dày, sinh tân dịch.

Chủ trị: trị bệnh nhiệt hại đến tân dịch, miệng khô khát, bệnh đỡ rồi mà còn hư nhiệt.

- Âm hư do các bệnh do sốt, hoặc Vị âm hư biểu hiện như lưỡi khô, khát và lưỡi đỏ, rêu lưỡi mỏng: Dùng Thạch hộc với Mạch đông, Sa sâm và Sinh địa hoàng.

- Sốt về chiều do âm hư, nội nhiệt: Dùng Thạch hộc với Sinh địa hoàng, Bạch vi và Thiên môn đông.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 16g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy Thạch hộc khô, ngâm nước ủ mềm thấu, bỏ hết rễ con và cành đen, cắt từng đoạn ngắn, lột bỏ màng mỏng, phơi hoặc sấy khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, bỏ rễ, bỏ khúc đen, cắt ngắn, phơi khô dùng.

Bảo quản: dễ mốc mọt nên cần để chỗ khô ráo, thoáng gió, tránh ẩm.

Kiêng kỵ: Bệnh ôn nhiệt còn chưa hoá ra khô táo thì kiêng dùng.

Chú ý: Thạch hộc, khi sắc thuốc, cần nấu trước rồi mới cho các vị thuốc khác vào.

- Thạch lựu

Tên khoa học: Punica granatum L

Họ Lựu (Punicaceae)

Bộ phận dùng: vỏ rễ (Thạch lựu căn bì). Vỏ quả lựu (Thạch lựu bì).

Vỏ rễ mỏng, sắc vàng, dùng loại rễ chìm xuống đất, không dùng loại rễ nổi; dùng tươi có tác dụng hơn dùng khô. Vỏ quả khô không mục nát là tốt.

Thường dùng cây Lựu hoa đỏ (Xích lựu), Lựu hoa trắng (Bạch lựu) tốt hơn nhưng hiếm có.

Thành phần hoá học: vỏ thân, vỏ cành, vỏ rễ có độ 22% chất tanin. Ngoài ra còn có các alcaloid là peletierin và isopeletierin có tác dụng trị sán. Thuốc độc bảng A.

Vỏ quả có độ 28% chất tanin và chất màu.

Chủ trị: trị tả lỵ, ra huyết, lòi đuôi trê, di tinh, băng huyết, bạch đái (vỏ quả). Trị sán xơ mít (vỏ rễ).

Liều dùng: Vỏ rễ: 20 - 60g một ngày. Vỏ quả: 15 - 30g

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Vỏ rễ: đào lấy rễ thạch lựu, rửa sạch, cạo bỏ vỏ thô ngoài và bỏ lõi giữa, chỉ dùng lớp vỏ rễ trong, phơi khô. Khi dùng thì cắt nhỏ hoặc tán bột.

- Vỏ quả: bóc lấy vỏ quả thạch lựu, cạo sạch ruột và màng bên trong, phơi khô dùng sống hoặc sao vàng hay sao cháy tuỳ từng trường hợp.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Vỏ quả: khi còn tươi, bỏ màng trong, thái mỏng, sao khô, dùng ngay. Nếu chưa dùng thì gác bếp hoặc sấy, phơi khô. Khi dùng rửa sạch, nạo bỏ màng trong, để cho mềm, thái mỏng sao qua dùng.

Bài thuốc trị tả ly: Vỏ quả lựu: 2.000g, Nước vừa đủ, Đường vừa đủ.

Dùng nồi đất, hoặc nhôm (không dùng nồi sắt, gang) cho vào 10 lít nước, sắc hai lần, cô hai nước cho đến khi còn 4 lít. Thêm đường đủ ngọt, người lớn ngày uống 4 lần, mỗi lần 2 - 3 thìa cà phê. Uống luôn 7 - 10 ngày.

Thuốc này để được lâu.

Có người đem đốt xám vỏ quả Lựu, đập dập, lấy vỏ, bỏ hạt. Sắc uống trị tả lỵ.

- Vỏ rễ: lấy rễ rửa sạch, dùng mảnh kính vỡ hoặc dao không gỉ, cạo bỏ vỏ thô bì ở ngoài, rửa sạch, bóc lấy vỏ trong, bỏ lõi. Dùng tươi, hoặc phơi khô dùng.

Nếu cơ thể yếu, có thể ngâm nước vo gạo trước rồi mới làm như trên, hoặc sau khi lấy được vỏ trong nồi, sao qua rồi mới dùng.

Vỏ rễ dùng trị sán xơ mít, có người phối hợp với Binh lang.

Vỏ rễ lựu khô 60g Nước cất 750ml. Ngâm vỏ 6 giờ, sắc còn 500ml gạn và lọc. Uống làm 2 - 3 lần, cách nhau nửa giờ. Hai giờ sau khi uống thuốc, thấy bụng cồn cào khó chịu, thì uống một liều thuốc tẩy. Sau khi đi ngoài, ăn một bát cháo đậu xanh nguội, để giải độc.

Bảo quản: vỏ quả để nơi khô ráo.

Vỏ rễ để nơi kín, khô ráo, không nên để quá 2 năm. Quá hạn không nên dùng.

Kiêng ky: không có trùng tích, hoặc thực tà thì không nên dùng.

Chú ý: Thuốc có độc, dùng phải Thận trọng. Không nên dùng cho trẻ em.

- Thạch quyết minh

Tên thuốc: Concha Haliotidis.

Tên khoa học: Haliotis diversicolor Sp.

Họ Bào Ưng (Haliotidae).

Bộ phận dùng: vỏ như Bào ngư ở đáy biển có nhiều loại: H.gigantea Gmelin, H. Ovina Gmelin, H.diversicoìor Reeve. Vỏ có 7 đến 13 lỗ, thường 9 lỗ.

Ngoài vỏ sắc nâu hoặc xanh tía, bên trong trơn nhoáng nhiều màu sắc như xà cừ, khô nguyên vỏ, dày, không mùi hôi là tốt. Không lấy loại không có lỗ.

Thành phần hoá học: có các chất vô cơ, chủ yếu là calci carbonat, các chất hữu cơ, nhưng sau khi nung chỉ còn chất vô cơ.

Tính vị: vị mặn, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Phế.

Tác dụng: tả Can nhiệt, giải chất chua, trừ nhiệt, sáng mắt.

Chủ trị: trị thanh manh nội chướng, trị Can Phế phong nhiệt, giảm nóng sốt.

· Can Thận âm hư và Can dương vượng biểu hiện hoa mắt chóng mặt và nhìn mờ. Thạch quyết minh hợp với Mẫu lệ, Bạch thược và Qui bản để dưỡng âm tiềm dương.

. Can Thận âm hư: biểu hiện cảm giác căng nặng ở đầu và mắt, đau đầu, đau mắt, mặt đỏ: Thạch quyết minh hợp với Câu đằng, Cúc hoa và Hạ khô thảo để bình Can và thanh nhiệt.

· Can hoả vượng biểu hiện mắt sưng, đỏ, đau và nhìn lóa: Thạch quyết minh hợp với Cúc hoa và Quyết minh tử.

· Can huyết hư biểu hiện nhìn mờ, khô mắt: Thạch quyết minh hợp với Thục địa hoàng trong bài Thạch Quyết Minh Hoàn.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 40g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: lấy nước chảy cho muối và cùng nấu với Thạch quyết minh một lúc, lấy ra nghiền, thuỷ phi mà dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Mài, cạo hay đẽo hết vỏ ngoài, rửa sạch phơi khô. Nung tồn tính, nóng quá thành vôi, mất tác dụng nên làm như sau:

. Rửa sạch, tẩm nước giấm loãng (5%), xóc mạnh, rửa lại. Xếp 3 - 4 con một, lấy đất nắm lại, nung cho đỏ đất ngoài, ốc còn màu xanh xám nhạt là được Tán bột mịn sắc uống, làm hoàn tán thì thuỷ phi.

. Có người cho vào nồi đất, phủ cám ướt (để điều hoà nhiệt) nhưng có người không cần phủ cám, trét kỹ, ngoài phủ trấu (một lượt than, lượt trấu) đợi cho đến khi nào còn màu xanh nhạt là được. Đang nóng nhúng qua nước giấm loãng để tán.

Bảo quản: để nơi khô ráo.

Kiêng kỵ: Tỳ Vị hư hàn và không có thực nhiệt thì không nên dùng.

- Thạch xương bồ

Tên thuốc: Rhizome Acori graminei.

Tên khoa học: Acorus gramineus Soland

Họ Ráy (Araceae)

Bộ phận dùng: rễ. Dùng rễ cái to, không dùng rễ con. Thứ khô, da màu nâu, mắt dày, ngắn gióng, rắn, thơm, thịt hồng hồng, không mốc mọt, vụn nát là tốt. Đen không thơm là xấu.

Thường dùng cả Thuỷ xương bồ (Acous calamus cùng Họ) có nhiều; Thạch xương bồ hiếm, cây nhỏ hơn Thuỷ xương bồ.

Thành phần hoá học: hai cây đều có tinh dầu (chủ yếu là asarorn); Thuỷ xương bồ còn có acorin và tanin.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Can.

Tác dụng: thông khiếu, thông khí, trục đờm, giải độc, sát trùng.

Chủ trị: trị kinh giản, đờm nghịch lên, phong hàn tê thấp, đắp ngoài trị nHọt, lở.

- Bất tỉnh do nhiệt nhập Tâm bào hoặc do đàm trọc hoặc tích thấp nhiệt:
Dùng Thạch xương bồ với Trúc lịch, Uất kim trong bài Xương Bồ Uất Kim Thang.

- Thấp trọc ngăn trở trung tiêu (tỳ và vị) biểu hiện như cảm giác tức, đầy và đau ngực và vùng bụng: Dùng Thạch xương bồ với Trần bì và Hậu phác.

- Thấp nhiệt ngăn trở trung tiêu biểu hiện như lỵ và nôn sau khi ăn: Dùng Thạch xương bồ với Hoàng liên.

- Mất ngủ, quên, ù tai và điếc: Dùng Thạch xương bồ với Viên chí và Phục linh.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Không dùng thứ ‘nê xương’, ‘hạ xương’ rễ như rễ tre, màu đen, vị tanh.

Chỉ dùng thứ mọc ở trên đá, rễ non vàng nhạt, một tấc có chín đốt là đúng và tốt (Cửu tiết xương bồ). Cạo bỏ vỏ lấy cành Dâu trộn lẫn đồ chín, thái lát phơi khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

Rửa sạch, ủ mềm thái lát dùng hoặc sao qua.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Nếu còn đất, rửa sạch, ủ một đêm, bào, phơi khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm, tránh nóng vì dễ mốc.

Kiêng ky: âm hư, huyết hư kém, hoạt tinh, nhiều mồ hôi không nên dùng.

- Thanh bì

Tên thuốc: Pericarpium reticulatac Viride.

Tên khoa học: Citrus reticulata Blanco.

Bộ phận dùng: Vỏ quả quýt còn xanh.

Tính vị: vị đắng, cay, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can, Đởm và Vị.

Tác dụng: tăng cường khí cho Can. Giải ứ huyết và giải ứ trệ.

Chủ trị: Trị ngực sườn đầy trướng gây nên đau, vùng vú đau, sán khí gây thiên truỵ, tích tụ thuộc về Can kinh.

- Can khí uất kết biểu hiện như tức và đau ngực và vùng hạ sườn: Dùng Thanh bì với Sài hồ, Uất kim, Hương phụ và Thanh quất diệp.

- Viêm tuyến vú: Dùng Thanh bì với Qua lâu, Bồ công anh, Kim ngân hoa, Liên kiều.

- Hàn ứ ở kinh can biểu hiện như sưng đau tinh hoàn hoặc dương vật hoặc thoát vị: Dùng Thanh bì với Ô dược, Tiểu hồi hương và Mộc hương trong bài Thiên Thai Ô Dược Tán.

- Ứ huyết biểu hiện như chướng và đau thượng vị: Dùng Thanh bì với Sơn tra, Mạch nha và Thần khúc trong bài Thanh Bì Hoàn.

Bào chế: Ngâm với nước cho mềm, cắt ra từng miếng, phơi khô ngay là dùng được.

Liều dùng: 3-10g.

- Thanh cao

Tên khoa học: Artemisia apiacea Hance

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: toàn cây (trừ rễ). Dùng cây có nhiều lá, có hoa, cây khô, chắc, có mùi thơm là tốt, mục nát, không thơm là xấu.

Không nhầm cây này với cây Rau hao nấu Can h (A. Annua L. Họ Cúc) và cây Hao hao tức Chổi xể (Baeckea frutescens L. Họ Sim).

Thành phần hoá học: toàn cây có chất đắng, tinh dầu và abrotamin (một loại alcaloid).

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: : Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: thanh nhiệt, trừ uế khí, sát trùng.

Chủ trị: trị các chứng sốt, ra mồ hôi trộm, lở, ngứa.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hái lá, dùng nước Đồng tiện ngâm 7 ngày đêm, mỗi ngày đêm thay nước một lần, vớt ra phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Hoặc chặt cả cây, bỏ rễ, chặt nhỏ, phơi khô (dùng sống) hoặc sao qua (dùng chín).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: - Phơi khô, thái nhỏ (không sao tẩm).

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm, dễ vụn nát, tránh nóng vì sẽ mất mùi thơm tinh dầu.

Kiêng ky: người khí hư, tiêu lỏng thì không nên dùng.

- Thanh đại

Tên thuốc: Indigo Naturalis.

Tên khoa học: Strobilanihes flaccidifolius Nees

Họ Ô Rô (ACan thaceae)

Bộ phận dùng: bột Chàm chế từ lá cây Chàm nhuộm. Bột khô, mịn, xanh da trời, trong, bóng không lẫn tạp chất là tốt. Có người làm giả bằng một chất hoá Học. Bột Chàm thật cho vào tay xát thì mát, còn thứ giả không mát, không trơn.

Thành phần hoá học: lá chứa chất Indigo.

Tính vị: vị mặn, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Phế.

Tác dụng: tả Can, tán uất hoả, lương huyết, giải độc, tiêu sưng tấy. Dùng làm thuốc giải độc.

Chủ trị: trị kinh giản, cảm nhiệt, bệnh sốt phát ban, thổ huyết, dùng ngoài trị miệng lưỡi sinh lở, ung nHọt và rắn cắn hoặc sâu độc cắn.

- Phát ban do nhiệt độc trong máu: Dùng Thanh đại với Thạch cao và Sinh địa trong bài Thanh Đại Thạch Cao Thang.

- Sốt xuất huyết do giãn mạch quá mức do nhiệt biểu hiện nôn ra máu, chảy máu cam và ho ra máu và đờm: Dùng Thanh đại với Trắc bách diệp và Bạch mao căn.

- Trẻ em co giật do sốt cao: Dùng Thanh đại với Ngưu hoàng và Câu đằng.

- Phế nhiệt biểu hiện như ho, hen và ho có đờm dầy màu vàng: Dùng Thanh đại với Qua lâu, Xuyên bối mẫu và Hải phù thạch trong bài Thanh Đại Hải Thạch Hoàn.

- Quai bị cấp, nHọt và nHọt độc: Dùng Thanh đại với Huyền sâm, Kim ngân hoa và Liên kiều.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 3g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Thanh đại vào thuốc uống trong thì phải đánh tan vào trong nước rồi chắt lấy thứ nước trong ở trên, bỏ thứ lắng đọng ở dưới, đó là chất vôi đá, nhiều quá thì độc. Nếu dùng vào thuốc chữa ngoài thì không cần phải thuỷ phi.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Thuỷ phi, bỏ phần nhẹ nổi ở trên, bỏ cả phần nặng nằm dưới, chỉ lấy phần ở giữa. Để lắng, gạn lấy cặn, phơi khô tán bột dùng.

Bảo quản: nên giữ ở bình đậy kín cho khỏi ẩm mốc, tránh ánh sáng.

Kiêng ky: bệnh trúng hàn và không có thực nhiệt, đều kiêng dùng.

- Thanh tương tử

Tên thuốc: Semen Celosiae.

Tên khoa học: Celosia argentea L. celosia cristata L.

Tên Việt Nam: Hạt Mào Gà.

Bộ phận dùng: hạt.

Tính vị: vị đắng, tính hơi hàn.

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: thanh nhiệt ở Can, làm sáng mắt.

Chủ trị: Trị mắt đỏ, đau, nhìn không rõ.

- Can hoả vượng biểu hiện như mắt đỏ, đau và sưng, mờ mắt và mờ giác mạc: Dùng Tthanh tương tử với Quyết minh tử, Cúc hoa và Xa tiền tử.

Bào chế: Thu hái vào mùa thu khi chín và sau đó phơi khô.

Liều dùng: 3-15g.

Kiêng kỵ: Âm hư hoả vượng, đồng tử nở lớn: không dùng.

- Thảo đậu khấu

Tên thuốc: Semen Alpiniae Katsumadai.

Tên khoa học: Alpinia katsumadai Hayata.

Bộ phận dùng: quả.

Tính vị: vị cay tính ấm

Qui kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: táo thấp, ôn Tỳ Vị, hành khí.

Chủ trị: Trị Tỳ Vị hư yếu, ăn uống khó tiêu, bụng đầy trướng.

- Hàn thấp ngưng trệ ở Tỳ và Vị biểu hiện như đầy và chướng bụng và thượng vị, đau lạnh, nôn và tiêu chảy. Trong trường hợp thấp nặng. Dùng Thảo đậu khấu với Hậu phác, Thương truật và Bán hạ. Trong trường hợp hàn nặng, dùng Thảo đậu khấu với Nhục quế và Can khương.

Bào chế: Quả hái vào mùa hè hoặc thu, phơi nắng, loại bỏ thịt của quả. Hạt còn lại giã nát.

Liều dùng: 3-6g.

- Thảo quả

Tên thuốc: Fructus Tsaoko

Tên khoa học: Amomum Isao-ko C.et L

Họ Gừng (Zingiberaceae)

Bộ phận dùng: quả (cả vỏ và hạt). Quả già, khô, nguyên vỏ, vỏ nâu, nhân có nhiều hạt chắc, nhiều tinh dầu thơm, vị cay gắt, không mốc mọt là tốt.

Thành phần hoá học: có tinh dầu.

Tính vị: vị cay, ngọt, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và Vị

Tác dụng: táo thấp, trừ hàn, trục đờm. Làm thuốc giải độc, kiện Vị, ấm trung tiêu.

Chủ trị: Trị đau bụng, nôn mửa, trừ hôi miệng, giúp sự tiêu hoá.

Hợp với Binh lang, Thường sơn để trị sốt rét cơn.

. Hàn đàm ngưng trệ và ứ tắc ở Tỳ Vị biểu hiện cảm giác đầy chướng bụng và thượng vị, đau lạnh, buồn nôn và nôn: Thảo quả phối hợp với Hậu phác, Thương truật và Bán hạ.

. Sốt rét. Thảo quả phối hợp với Thường sơn và Sài hồ.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng kỵ: không.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy bột gạo (hoặc cám nếp) trộn với nước cho dẻo, bọc kín thảo quả, nướng chín bỏ vỏ ngoài lấy nhân (Bản Thảo Cương Mục)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lùi quả vào tro nóng già, cháy sém vỏ là được, hoặc sao cháy vỏ mang ra đập bỏ vỏ (dùng vỏ thì bị đầy) lấy nhân, giã dập, cho vào thuốc thang.

Bảo quản: dễ mốc nên phải để nơi kín, khô ráo, tránh quá nóng để giữ tinh dầu. Nếu chớm mốc, thì phơi sấy nhẹ.

Kiêng kỵ: Sốt rét không do sơn lam chướng khí, khí không thực, tà không thịnh và không có hàn thấp thì không dùng.

- Thần khúc

Tên thuốc: Massa Fermentata Medicinalis.

Bộ phận dùng: Thần khúc là một hỗn hợp lên men của bột mì, và phần trên mặt đất còn tươi của Armented annua, xanthium sibixicum, polygonum hydropiper và các dược liệu khác.

Tính vị: vị ngọt, cay, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Tỳ và Vị.

Tác dụng: chữa khó tiêu và điều hòa vị.

Chủ trị: Khó tiêu biểu hiện như đầy và chướng bụng và thượng vị, không tiêu, và tiêu chảy. Dùng Thần khúc với Sơn tra và Mạch nha.

Liều dùng: 6-15g

Kiêng kỵ: Trường vị không có thực tích đầy trệ: không dùng.

- Thăng ma

Tên thuốc: Rhizoma cimicifugae.

Tên khoa học: Cimicifuga foetida L

Họ Mao Lương (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: rễ hình trụ tròn cong queo, to, bên ngoài sắc đen xám, chất cứng, nhẹ khó bẻ gấy, thịt trong, sắc xanh nhợt là tốt.

Thành phần hoá học: chứa Cimitin, Tanin, acid béo v.v...

Tính vị: vị ngọt, cay, hơi đắng, hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị, Phế và Đại trường.

Tác dụng: tán phong, giải độc, làm cho dương khí thăng lên, thấu ban, sởi.

Chủ trị: trị chứng dịch thời khí, nhức đầu, đau cổ Họng lên ban sởi, sang lở, tiêu chảy kéo dài, lòi đuôi trê, phụ nữ băng huyết, bạch đái.

- Sởi giai đoạn đầu, ban chưa mọc hết: Dùng Thăng ma với Cát căn trong bài Thăng Ma Cát Căn Thang.

- Vị có nhiệt thịnh biểu hiện như đau đầu, sưng và đau lợi, đau răng và loét lưỡi và miệng: Dùng Thăng ma với Hoàng liên, Sinh địa hoàng, Thạch cao và Mẫu đơn bì trong bài Thanh Vị Tán.

- Đau Họng do phong, nhiệt biểu: Dùng Thăng ma với Huyền sâm, Cát cánh, Ngưu bàng tử trong bài Ngưu Bàng thang.

- Khí nghịch ở Tỳ và Vị biểu hiện như tiêu chảy mạn, sa hậu môn, sa tử cung và sa dạ dày: Dùng Thăng ma với Nhân sâm, Hoàng cầm và Bạch truật trong bài Bổ Trung Ích Khí Thang.

- Mụn nHọt, hậu bối và bệnh da: Dùng Thăng ma với Bồ công anh, Kim ngân hoa, Liên kiều và Xích thược.

Liều dùng: 8-12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Đem thành phẩm ngâm nước độ 1 giờ, bỏ vào nồi đậy kín ủ một đêm thái lát phơi khô dùng sống hoặc tẩm mật sao qua dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm thái lát mỏng phơi khô (dùng sống). Có khi tẩm rượu.

Bảo quản: dễ mốc mọt nên phải phơi khô, để nơi khô ráo, kín, trong lọ có lót chất hút ẩm (vôi sống, Silicagel...)

Kiêng kỵ: trên thịnh, dưới hư, âm hư hoả vượng kiêng dùng.

Không dùng dược liệu này cho bệnh nhân khó thở, ban sởi mọc hoàn toàn hoặc người mắc hội chứng âm hư kèm nhiệt.

- Thiên hoa phấn

Tên thuốc: Radix Trichosanthis

Tên khoa học: Radix trichosantes

Họ Bầu Bí (Cucurbitaceae)

Bộ phận dùng: rễ (vẫn gọi là củ). Củ to, khô, chắc nặng, da vàng ngà, thịt trắng, nhiều bột, ít xơ, không già quá, không mốc mọt là tốt. Củ non quá thì bở, kém phẩm chất.

Thành phần hoá học: có tinh bột, saponozid.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: : Vào kinh Phế, Vị và Đại trường.

Tác dụng: sinh tân dịch, chỉ khát, giáng hoả, nhuận táo, rút mủ, tiêu sưng tấy.

Chủ trị: tiêu khát, trị hoàng đản, vú lên nHọt, trị mạch lươn, lở độc, sưng, tấy.

. Khát trong bệnh có sốt: Thiên hoa phấn phối hợp với Sa sâm, Mạch đông và Lô căn.

. Khát dữ dội trong tiểu đường: Thiên hoa phấn phối hợp với Cát căn, Ngũ vị tử và Tri mẫu.

. Ho khan do Phế nhiệt. Thiên hoa phấn phối hợp với Tang bạch bì, Xuyên bối mẫu và Cát cánh.

. Mụn nHọt: Thiên hoa phấn phối hợp với Liên kiều, Bồ công anh, Xuyên bối mẫu và Kim ngân hoa.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 16g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Đào lấy củ đực không có quả (có nhiều bột hơn), gọt bỏ vỏ ngoài, cắt từng đoạn dài 10 cm, cho vào trong chậu nước vôi ngâm một tuần, vớt ra phơi khô tức là thiên hoa phấn. Khi dùng tẩm nước, ủ mềm thái lát mỏng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm một đêm, bào mỏng phơi khô. Củ tươi cạo sạch vỏ ngoài, cắt ra từng khúc, ngâm nước 4 - 5 ngày, giã nát, lọc lấy bột, phơi khô.

Bảo quản: dược liệu hay mốc mọt nên cần để nơi khô, ráo, kín. Nếu chớm mốc mọt có thể sấy hơi diêm sinh.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp Tỳ Vị hư hàn.

- Thiên ma

Tên thuốc: Rhizoma Gastrodiae.

Tên khoa học: Gastrodia elata Blumo

Họ Lan (Orchidaceae)

Bộ phận dùng: thân củ (vẫn gọi là củ). Củ sắc vàng nhợt, trên tròn, dưới không nHọn, da nhăn; củ già nở tách ra, rắn chắc, to nhiều thịt, không có lỗ hổng, trong sáng là tốt, củ xốp nhẹ là xấu.

Thành phần hoá học: có chất dính, tro của rễ chứa Oxyd Calci, Oxyd Magiê.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: khu phong, trấn kinh.

Chủ trị: choáng đầu, hoa mắt, trúng phong, kinh giản, nói không rõ, bại liệt, các chứng phong hàn thấp tê.

- Can phong nội động biểu hiện như co thắt và co giật: Dùng Thiên ma với Câu đằng và Toàn yết.

- Co thắt và co giật do uốn ván: Dùng Thiên ma với Phòng phong, Thiên nam tinh và Bạch phụ tử trong bài Ngọc Chân Tán.

- Đau đầu và hoa mắt do Can dương vượng: Dùng Thiên ma với Câu đằng, Hoàng cầm và Ngưu tất trong bài Thiên Ma Câu Đằng Ẩm.

- Chóng mặt và hoa mắt do phong đờm bốc lên trên, do Tỳ kém và Can khí uất kết: Dùng Thiên ma với Bán hạ, Bạch truật và Phục linh trong bài Bán Hạ Bạch Truật Thiên Ma Thang.

- Đau nửa đầu và đau phần trước (trán): Dùng Thiên ma với Xuyên khung trong bài Thiên Ma Hoàn.

- Đau do phong thấp ngưng trệ (đau khớp): Dùng Thiên ma với Nhũ hương và Toàn yết.

- Tê cứng chân tay do kinh lạc bị bế tắc: Dùng Thiên ma với Đương qui và Ngưu tất.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

- Lấy Thiên ma 1kg để vào trong một cái bình; lấy Tật lê 0,300 kg sao nóng đổ lên trên, đậy 3 lớp giấy cho kín trong 2 giờ rồi lấy Tật lê ra, sao lại đổ trên, đậy kín như trước. Làm như vậy 7 lần, dùng vải lau cho hết mồ hôi, thái nhỏ sấy khô tán bột dùng trị phong tê (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

- Rửa sạch gói vào giấy, tẩm nước cho ướt, lùi vào lửa trấu mà nướng chín; lấy ra thái lát, tẩm rượu một đêm, sấy khô. Trị Can kinh, phong hư (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, để ráo, tẩm nhiều rượu, ủ 3 ngày đêm, mềm rồi bào, sấy nhẹ lửa cho khô.

Bảo quản: cần để nơi khô ráo vì dễ bị sâu, mọt, mốc. Nếu mốc mọt có thể sấy hơi diêm sinh. Bào chế rồi đậy kín.

Kiêng kỵ: Không dùng trong trường hợp âm hư và không phải trúng phong.

- Thiên môn đông

Tên thuốc: Radix Asparagi

Tên khoa học: Asparagus cochinchinensis (Lour). Merr

Họ Hành Tỏi (Liliaceae)

Bộ phận dùng: rễ (vẫn gọi là củ).

Củ hình thoi, hai đầu nhọn màu hổ phách. Dùng thứ to khô, mập đã bóc vỏ bỏ lõi, mềm, không dính tay, không mốc, ẩm ướt là tốt.

Thành phần hoá học: có chất dính, (- sitosteron, 5 – methyloseymethyl, fucfuran, asparagin, tinh bột, chất nhầy.

Tính vị: vị ngọt hơi đắng, tính đại hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Thận.

Tác dụng: thanh Phế, giáng hoả, tư âm, nhuận táo.

Chủ trị: sinh tân dịch, tiêu đờm, trị ho, trị nóng rét, đại tiện táo bón.

- Hoả suy do Phế và Thận âm hư biểu hiện như đờm ít nhưng dính hoặc ho ra đờm lẫn máu: dùng với mMch đông trong bài Nhị Đông Cao.

- Phần âm và dương hư do bệnh do sốt gây ra biểu hiện như khát, thở nông và tiểu đường: dùng với Sinh địa hoàng và Nhân sâm trong bài Tam Thái Thang.

- Táo bón do trường vị bị táo: dùng với Đương qui và Nhục thung dung.Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Đào củ Thiên môn, cạo vỏ, bỏ lõi cho vào chõ mà đồ, phơi khô. Tẩm rượu một đêm, đồ lại, phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng củ đã chế biến khô, rửa sạch bỏ tạp chất, ủ cho đến mềm (tước vỏ, bỏ lõi nếu còn sót) thái lát, phơi khô. Có thể nấu thành cao lỏng (1ml = 5g).

Bảo quản: để nơi khô ráo, năng phơi vì dễ ẩm mốc, biến chất.

Liều dùng: 8 - 12g

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn, tiêu chảy không nên dùng.

- Thiên nam tinh

Tên thuốc: Rhizoma Arisaematis

Tên khoa học: Arisaema consanguinesum schott; Arisaema amurense Maxim; Arisaema heterophyllum Bl.

Họ Ráy (Araceae)

Bộ phận dùng: củ. Có củ cái chung quanh củ non; củ tròn ngoài xám đen, trong sắc trắng. Thường lấy củ cái to bằng quả trứng gà làm nam tinh và củ con bé hơn là Bán hạ.

Là củ chóc chuột chia làm 3 phần, phần lớn ở giữa, hai phần bên như 2 cánh xoè ra. Chóc chuột thường có ở khắp nơi nên trồng trọt và thu hái dễ hơn cây Chóc ri.

Tính vị: vị cay, đắng, ngứa, tính ẩm, có độc.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Can và Tỳ.

Tác dụng: giáng khí, tiêu đờm thấp. Nói chung giống như Bán hạ nhưng mạnh hơn.

Chủ trị: trị ho, chỉ ẩu thổ thương hàn, trị bạch đái, bạch trọc.

- Ho đờm ẩm biểu hiện như đờm nhiều, loãng và trắng và cảm giác tức ngực: dùng Thiên nam tinh với Bán hạ, Trần bì và Chỉ thực trong bài Đạo Đờm Thang.

- Nhiệt đờm ở Phế biểu hiện như ho có đờm nhiều, vàng và đặc và cảm giác tức ngực: dùng Thiên nam tinh với Hoàng cầm và Thiên hoa phấn.

- Đờm phong biểu hiện như hoa mắt, chóng mặt, khò khè, liệt mặt, co giật và cơn co giật kiểu uốn ván: dùng Thiên nam tinh với Bán hạ, Thiên ma và Bạch phụ tử.

Bào chế: đào củ vào mùa thu hoặc mùa đông. Sau khi bỏ rễ xơ và vỏ rễ phơi khô dưới nắng và thái thành lát mỏng.

Theo Trung Y: Một cân Nam tinh chế thì dùng độ 7 cân nước mật bò. Bỏ bột Nam tinh vào chậu, lấy nước mật bò đổ vào trộn đều, mùa hè phơi nắng, mùa đông sấy than, làm cho nó mốc meo. Sau 15 ngày lại cho nước mật bò, đổ vào nồi đồ liền 3 ngày, lại để cho lên mốc meo, sau mỗi ngày quấy lên một lần. Sau 1 tháng lại làm như trên (3 lần). Cuối cùng sấy nhẹ cho đến khô. Đem đồ lại lần nữa cho nó mềm dịu, xúc bỏ vào túi mật treo khô là được.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy Nam tinh sống tán bột. Dùng túi mật bò (không dùng mật trâu) đổ mật ra. Lấy một số bột tương đương với túi mật nhào trộn đều, bỏ vào túi mật như cũ, buộc chặt phơi trên giàn bếp cho khô (6 tháng). Sau đó làm lại 3 - 4 lần như trên là được.

Bảo quản: rất dễ mốc mọt nên cần để nơi khô ráo, kín. Có thể sấy hơi diêm sinh.

Liều dùng: 5-10g.

Kiêng kỵ: Không dùng Thiên nam tinh cho phụ nữ có thai, người bị âm hư, đờm do táo.

- Thiên niên kiện

Tên thuốc: Rhizoma Homalomenae.

Tên khoa học: Homalomena affaromatica Roxb

Họ Ráy (Araceae)

Bộ phận dùng: thân, rễ. Rễ to, khô, có nhiều xơ cứng sù sì, sắc nâu hồng, mùi thơm hắc, chắc cứng, ngoài xơ mà giữa nhiều thịt không mốc là tốt.

Thành phần hoá học: rễ khô kiệt còn 0,8 - 1% tinh dầu (chủ yếu là Linalola, Tecpineola...)

Tính vị: vị đắng cay hơi ngọt, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: tán phong, trừ thấp, mạnh gân cốt, giảm đau tiêu hoá.

Chủ trị: trị phong thấp tê đau, trị nhức mỏi gân xương, đau dạ dày, người già yếu dùng càng tốt.

- Phong, thấp ngưng trệ biểu hiện như cảm giác lạnh và đau ở lưng dưới và đầu gối và co thắt hoặc tê cứng chân: Dùng Thiên niên kiện ngâm rượu với Hổ cốt, Ngưu tất và Câu kỷ tử.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy rễ đã chế khô mài với rượu mà uống, hoặc mài với nước thuốc chứ không nên sắc, bay mất mùi thơm.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ kín cho mềm, thái lát phơi râm hoặc sấy nhẹ lửa cho khô. Khi dùng thì lấy thứ lát khô ngâm rượu uống hoặc xoa bóp, hoặc phối hợp với thuốc khác tán bột làm hoàn. Cũng có thể dùng tươi giã nát, sao nóng bóp vào chỗ đau nhức.

Bảo quản: dễ mốc nên phải để nơi khô ráo, mát, tránh ẩm nóng, để giữ tinh dầu.

Kiêng kỵ: âm hư nội nhiệt kiêng dùng và kiêng ăn rau Cải củ.

- Thiến thảo

Tên thuốc: Radix Rubiae

Tên khoa học: Rubia cordifolia L.

Bộ phận dùng: Rễ.

Tính vị: Vị đắng, tính lạnh.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can.

Tác dụng: Lương huyết, chỉ huyết; Hoạt huyết, hóa ứ.

Chủ trị: Dùng sống thì hành huyết, hoạt huyết, sao thành than có thể cầm máu

· Xuất huyết do nhiệt bức huyết vong hành: Thiến thảo với Đại kế, Tiểu kế và Trắc bá diệp.

· Bế kinh do huyết ứ. Thiến thảo với Đương qui, Xuyên khung và Hương phụ.

· Huyết ứ và đau do ngoại thương: Thiến thảo với Hồng hoa, Đương qui và Xích thược.

· Chứng phong đờm ứ trệ (đau khớp). Thiến thảo với Kê huyết đằng và Hải phong đằng.

Bào chế: Đào vào mùa xuân hoặc mùa thu, rửa sạch và phơi nắng cho khô. Dùng sống hoặc sao cháy thành than dùng.

Liều dùng: 10-15g

Kiêng kỵ: không nên dùng trong trường hợp tiêu lỏng, không có ứ trệ.

- Thỏ ty tử

Tên thuốc: Semen Cuscutsae.

Tên khoa học: Cuscuta sinensis Lamk.

Họ Bìm Bìm (Convolvulaceae)

Bộ phận dùng: hạt. Hạt nhỏ, đen như hạt ngò rí, mẩy, phắc không mốc mọt là tốt.

Đây là hạt của quả cây dây tơ hồng xanh. Cây này thường mọc bám vào cây Sim trên rừng (Rhodomyrtus tomemtosa wight, Họ Sim).

Cây của Trung Quốc có tên là Cuscuta japoniea Choisy, cùng Họ. Còn dùng cây dây tơ hồng vàng Cuscuta hygrophllae P, cùng Họ thường hay bám vào cây cúc tần (Pluchea indica - Họ Cúc) cây này chưa thấy có quả. Chỉ dùng dây nấu cao đặc (1ml = 10g) để áo viên thuốc chống mốc.

Thành phần hoá học: có chất nhựa, một chất glucosid gọi là cuscutin.

Tính vị: vị ngọt, cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: bổ Can Thận, ích tinh tuỷ, mạnh gân cốt. Làm thuốc cường tráng, thu liễm.

Chủ trị: Thận hư tính lạnh, liệt dương, di tinh, lưng gối đau nhức, tiểu tiện nhiều, đại tiện lỏng, đẻ non.

- Thận kém biểu hiện như bất lực, mộng tinh, xuất tinh sớm, đau lưng dưới hoặc khí hư ra nhiều: Dùng Thỏ ty tử với Đỗ trọng, Sơn dược và Câu kỷ điều trị đau lưng dưới hoặc khí hư. Dùng Thỏ ty tử với Ngũ vị tử, Xà sàng tử, Sa uyển tử và Nữ trinh tử để điều trị bất lực (liệt dương).

- Tiêu chảy do tỳ kém: Dùng Thỏ ty tử với Đảng sâm, Bạch truật và Sơn dược.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

- Rửa vào nước ấm cho sạch đất cát, tẩm rượu một đêm, phơi khô, giã dập, lại tẩm rượu, lại phơi, lại giã nát nhỏ.

- Tẩm rượu 4 - 5 ngày, đồ chín, phơi 4 - 5 lần, nghiền ra làm bánh, sấy khô lại nghiền ra bột. Hoặc phơi khô rồi lúc giã cho vào vài tờ giấy cùng giã thì dễ thành bột (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch, loại bỏ hạt lép và tạp chất, phơi cho ráo, tẩm nước muối (1kg Thỏ ty tử dùng 30g muối và 250ml nước). Sao qua thấy nổ đều là được (thường dùng).

- Thỏ ty bính: sau khi tẩm sao tán bột, trộn với bột gạo nếp (đồng lượng) in thành bánh.

Bảo quản: dễ mốc nên cần để nơi khô ráo, kín.

Thỉnh thoảng nên xem và phơi (nếu có triệu chứng chớm mốc).

Kiêng kỵ: Thận hoả, dễ cường dương, bí đại tiện không nên dùng.

- Thông thảo

Tên thuốc: Medulla Tetrapanacis

Tên khoa học: Tetrapanax papyriferus (Hook.) K. Koch

Bộ phận dùng: Thân cây.

Tính vị: Vị ngọt hoặc không vị, tính hơi lạnh

Quy kinh: Vào kinh Phế, Vị

Công năng: Thanh nhiệt, hành thủy, lợi sữa

Chủ trị:

. Đờm nhiệt ở bàng quang biểu hiện rối loạn tiểu tiện, tiểu buốt, tiểu rắt và mót tiểu: Thông thảo hợp với những vị thuốc thanh nhiệt trừ đờm như Hoạt thạch và Xa tiền tử.

. Thiếu sữa. Thông thảo hợp với Vương bất lưu hành và Xuyên sơn giáp, hoặc Thông thảo ninh với móng giò heo.

Bào chế: được thu hoạch vào mùa thu, cắt khúc và bỏ vỏ. Thân cây được phơi nắng cho khô và thái thành miếng mỏng.

Liều dùng: 2-5g

Chú ý: Thận trọng khi dùng ở phụ nữ có thai.

- Thục địa

Tên khoa học: Rehmannia glutinosa (Gaertn)

Họ Hoa Mõm Chó (Scrophulariaceae)

Bộ phận dùng: củ. Chọn củ Sinh địa khô, vỏ mỏng, xám đen, thịt đen ánh vàng, mềm, mịn, nhiều nhựa, củ càng to càng tốt để chế ra Thục địa.

Thành phần hoá học: có Manit, Rehmanin, chất đường.

Tính vị: vị ngọt, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can và Thận.

Tác dụng: tư âm dưỡng huyết, thông Thận, tráng thuỷ.

Chủ trị: âm hư, huyết suy, hư lao, thất thương, dùng phối hợp với Mạch môn thì đại bổ tinh huyết.

Liều dùng: Ngày dùng 12 - 64g

Kiêng kỵ: kỵ sắt.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Chọn thứ Sinh địa tốt, to (4 - 6 củ nặng độ 600g) là tốt nhất; dùng rượu Sa

nhân (700g sa nhân ngâm trong 10 lít rượu đế), tẩm cho thấm một đêm, xếp vào nồi chõ đồ cho thật kỹ (độ một ngày đêm) rồi mang phơi nắng. Đang nóng lại tẩm đồ, phơi như trên. Làm như vậy 9 lần là được.

Rửa sạch, cạo vỏ, tẩm rượu 1 ngày đêm, đồ phơi, lại tẩm. Làm như vậy 5 - 6 lần là được.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Lấy 10kg sinh địa rửa sạch đất, để ráo nước lấy 5 lít nước cho vào 300g bột Sa nhân nấu cho cạn còn 4,5 lít. Lấy nước Sa nhân tẩm củ Sinh địa, rồi xếp vào khạp hay thùng men, nấu trực tiếp với nước Sa nhân còn lại,

cho thêm độ 100g gừng tươi giã nhỏ và nước sôi cho đủ ngập hết các củ; nấu trong 2 ngày đêm cho chín, nước cạn đến đâu thấm nước sôi vào cho đủ mực nước cũ, nấu cho kỹ; nếu nấu dối sau này có nấu lại củ cũngkhông mềm được. Khi nấu phải đảo luôn, lúc cuối cùng thì để cho cạn, còn 1/2 mực nước cũ thì vớt củ sinh địa ra, phơi cho ráo nước. Lấy nước nấu (cứ 1 lít thì thêm 1/2 lít rượu) tẩm bóp rồi đồ 3 giờ đem phơi. Làm nhiều lần như vậy đến khi hết nước nấu thì thôi. Làm được 9 lần tẩm, đồ phơi thì càng tốt (cách này thông thường). Nếu nửa chừng hết nước thục thì lấy ít rượu tẩm rồi đồ, phơi cũng được.

Lấy 10kg Sinh địa, rửa sạch kỹ, ủ hai ngày đêm. Lấy 5 lít rượu có ngâm với 100g bột Sa nhân (trong 5 - 7 ngày) tẩm bóp vào củ Sinh địa cho thấu, cho rượu còn lại và củ Sinh địa vào trong cái hũ hay thùng tráng men đậy kín rồi nấu cách thuỷ trong một nồi tôn to rạng 3 ngày đêm. Rải phơi trong cái nia thưa, lấy vải phin đậy kín (tránh ruồi nhặng). Chiều tối, lấy nước thục đã thêm ½ phần rượu mà tẩm bóp. Hôm sau đồ lại trong 3 giờ rồi đem phơi. Công việc tẩm, đồ phơi làm cho đến khi hết nước thục thì thôi, nếu làm được 9 lần (cửu chưng, cửu sái) thì càng tốt.

Phẩm chất: Thục địa thịt chắc, ngoài đen huyền, mềm, không dính tay, thớ dai là tốt.

Thục nhỏ đã nắm lại, khi xé ra tuy mịn nhưng không có thớ, không có tiết đen.

Bảo quản: đựng trong thùng kín, tránh sâu bọ. Khi dùng thái lát mỏng, hoặc nấu thành cao đặc hay đập bẹp sấy khô với cái thuốc khác để làm hoàn tán.

- Thủy điệt

Tên thuốc: Hirudo seu Whitmaniae

Tên khoa học: Whimania pigra (Whitman).

Tên thường gọi: Con Đỉa.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Nguyên con đã chế biến.

Tính vị: Vị mặn, đắng, tính ôn và hơi độc

Qui kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: hoạt huyết và giải ứ trệ, tăng kinh nguyệt

Chủ trị:

- Vô kinh hoặc đầy bụng và thượng vị do ứ huyết: Dùng Thuỷ điệt với Đào nhân, Tam lăng và Đương qui.

- Đau ngực, đau bụng và táo bón do ứ huyết do chấn thương ngoài. Dùng Thuỷ điệt với Khiên ngưu tử và Đại hoàng.

Bào chế: Bắt vào tháng 5,6 hoặc mùa thu, giết chết và phơi nắng, nghiền thành bột hoặc đốt thành than.

Liều dùng: 0,3-0,5g (dạng bột).

Kiêng kỵ: không dùng thuỷ điệt cho thai phụ.

- Thuyền thoái

Tên dược: Periostracum Cicadac.

Tên khoa học: Cryptotympana pustulata Fabricus

Họ Ve Sầu (Cicadae)

Bộ phận dùng: xác lột của con ve sầu khi lấy ở dưới đất lên. Xác khô, vàng, nguyên con không vụn nát là tốt. Kim Thuyền thoái màu vàng là thứ tốt nhất, nhưng hiếm có. Thuyền hoa là xác ve có rác đất lâu ngày, có một mầm cây cỏ mọc ở trong.

Thành phần hoá học: mới biết có nhất kitin, còn chưa nghiên cứu rõ hoạt chất.

Tính vị: vị mặn, ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Thận.

Tác dụng: tán phong nhiệt, thông Phế khí.

Chủ trị: trị ngoại cảm, đẩy nốt sởi ra (thấu chẩn), trị thuỷ thũng, kinh giản ở trẻ con, khó đẻ.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rửa nước sôi cho sạch bùn đất, bỏ cánh và chân, cho nước tương vào nấu qua, phơi khô dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch (không ngâm nước lâu ngày vì bị nát) cho sạch đất, phơi khô. Thấy còn đất rửa lại, bỏ đầu, cánh, chân tuỳ theo yêu cầu của lương y. Làm hoàn tán thì nhất thiết bỏ chân và răng.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm, không để vật nặng lên để tránh vụn nát.

- Hội chứng phong nhiệt biểu biểu hiện như sốt, đau đầu, đau Họng và khàn giọng: Dùng Thuyền thoái với Bàng đại hải, Ngưu bàng tử và Cát cánh.

- Sởi giai đoạn sớm chưa có ban: Dùng Thuyền thoái với Cát căn và Ngưu bàng tử.

- Ngứa do bề mặt bị nhiễm phong ngoại sinh: Dùng Thuyền thoái với Bạch tật lệ và Kinh giới.

- Can phong nhiệt biểu hiện như mắt đỏ, chảy nước mắt và mờ mắt:
Dùng Thuyền thoái với Cúc hoa và trong bài Thuyền Hoa Tán.

- Co giật, co thắt do uốn ván hoặc sốt cao: Dùng Thuyền thoái và Toàn yết, Bạch cương tàm, Câu đằng và Cúc hoa.

Kiêng ky: không có phong nhiệt thì không nên dùng.

- Thương nhĩ tử

Tên thuốc: Fructus Xanthii

Tên khoa học: Xanthium strumarium L.

Họ Cúc (Asteraceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả khô già, chắc, màu vàng sẫm, có gai, trong có hai hạt, có dầu, không sâu mốc, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: một chất Glucosid gọi là Xanthostrumarin, chất dầu béo, chất nhựa, sinh tố C, v.v...

Tính vị: vị ngọt, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế.

Tác dụng: phát tán, trừ phong, hoá nhiệt.

Chủ trị: trị nhức đầu do phong hàn, mắt quáng gà, mũi chảy nước hôi, sang lở.

Sổ mũi biểu hiện đau đầu, tắc mũi, chảy nước mũi, không ngửi thấy mùi: Thương nhĩ tử với Tân di và Bạch chỉ trong bài Thương Nhĩ Tán.

. Chứng phong thấp biểu hiện đau khớp và chuột rút ở các chi: Thương nhĩ tử với Uy linh tiên, Nhục quế, Thương truật và Xuyên khung.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g, có thể đến 40g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Hái lấy quả, phơi khô, khi dùng sao chín giã bỏ hết gai hoặc tẩm rượu đồ chín.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch phơi khô, sao cháy, hết gai, xát (bằng găng tay), sẩy bỏ gai, giã dập khi bốc thuốc thang.

Tán bột làm hoàn tán hoặc nấu cao lỏng (1ml = 4g dược liệu)

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm.

Ghi chú:

lá, quả tươi rửa sạch, nấu lấy nước trị ghẻ..

Kiêng ky: nhức đầu do huyết hư và chứng tê thì không nên dùng.

Dùng quá liều sẽ gây độc, nôn, đau bụng và tiêu chảy.

- Thương truật

Tên thuốc: Rhizoma Atractylodis

Tên khoa học: Atractylodes lancea (Thunb.); A. chinensis (DC.) Koidz; Atractylodes japonica koidz Exkitam

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Thân rễ.

Tính chất và mùi vị: Vị cay, đắng và tính ấm

Quy kinh: Vào kinh Tỳ và Vị

Tác dụng: Trừ ẩm, bổ Tỳ, trừ phong, thấp, tăng tiết mồ hôi

Chủ trị:

- Thấp trệ ở Tỳ và Vị biểu hiện như bụng đầy trướng, kém ăn, buồn nôn hoặc nôn, mệt mỏi, rêu lưỡi dính: dùng Thương truật với Hậu phác, Trần bì trong bài Bình Vị Tán

- Phong hàn thấp ứ trở biểu hiện như đau và sưng khớp gối, yếu chân: dùng Thương truật với Mộc qua, Tang chi và Độc hoạt.

- Cảm phong, hàn, thấp biểu hiện như đau và nặng các chi, nghiến răng, sốt, đau đầu và cảm giác nặng đầu: dùng Thương truật với Phòng phong và Tế tân.

- Thấp nhiệt ứ trở biểu hiện như sưng và đau gối và chân và yếu chân: dùng Thương truật với Hoàng bá và Ngưu tất trong bài Tam Diệu Hoàn.

Bào chế: đào vào mùa thu hoặc mùa xuân, tốt nhất là vào mùa thu, loại bỏ rễ xơ, rửa sạch phơi nắng, ngấm và thái thành lát mỏng. Miếng sống được rán cho đến màu hơi vàng.

Liều dùng: 5-10g

- Thường sơn

Tên thuốc: Radix Dichroce.

Tên khoa học: Dichroa febrifuga Lour

Họ Thường Sơn (Saxifragaceae)

Bộ phận dùng: lá, rễ. Lá thu hái vào mùa xuân hạ. Có hai thứ: lá tía tốt hơn lá xanh.

Rễ đào về mùa thu đông, nhỏ dài cong queo, sắc vàng, trong đặc, chắc là tốt.

Thường dùng lá hơn là dùng rễ, lá to rộng, không vàng úa, mục nát là tốt.

Thành phần hoá học: toàn cây có Dicroin (, (, và (.

Tính vị: rễ vị đắng, tính hàn; lá vị cay, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Tâm và Can.

Tác dụng: thanh nhiệt, hành thuỷ, trừ đờm, tiệt ngược.

Chủ trị: dùng sống gây nôn mửa.

Tẩm rượu sao: trị sốt rét, trị đờm.

Sốt rét: Dùng Tthường sơn với Thảo quả, Tri mẫu và Tân lang.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Rễ: rửa sạch, giã nát hoặc thái lát, phơi khô dùng hoặc tẩm rượu 2 - 3 giờ sao vàng, có thể chưng với rượu.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Tước hết sống lá bỏ đi, đồ chín phơi khô. khi dùng tẩm rượu một đêm (lkg lá tẩm 300ml rượu). Tẩm rượu sao qua thì hết bị nôn mửa.

Có người dùng cả rễ và lá nấu thành cao đặc (lml = 10g dược liệu để trị sốt rét).

Bảo quản: dễ hút ẩm, mốc và vụn nát nên phải thường xuyên phơi sấy.

Kiêng ky: người nguyên khí hư yếu có bệnh lâu ngày hoặc già yếu nên Thận trọng hơn. Phụ nữ có thai không nên dùng.

Chú ý: thường sơn có thể gây nôn, bồn nôn.

- Tiên hạc thảo

Tên thuốc: Herba Agrimoniae

Tên khoa học: Agrimonia pilosa Ledeb. Nakai.

Bộ phận dùng: Toàn bộ cây.

Tính vị: Vị đắng, se, tính ôn

Quy kinh: Vào kinh Phế, Can và Tỳ

Tác dụng: Cầm máu, chữa lỵ, diệt ký sinh trùng

Chủ trị:

Xuất huyết do giãn mạch máu quá mức do nhiệt biểu hiện như ho ra máu, nôn ra máu, chảy máu cam, tiểu ra máu, tiêu ra máu, xuất huyết tử cung: Dùng Tiên hạc thảo với Sinh địa hoàng, Mẫu đơn bì, Chi tử và Trắc bá diệp.

- Xuất huyết do dương khí yếu, Tỳ hư, gây nên tiêu ra máu hoặc xuất huyếttử cung: Dùng pTiên hạc thảo với Nhân sâm, Hoàng kỳ, Thục địa hoàng.

- Viêm âm đạo do trichomonax kèm ngứa: Tiên hạc thảo 120g sắc lấy nước, Dùng bông thấm nước thuốc đặt vào âm đạo trong 3-4 giờ. Ngày 1 lần, dùng trong 1 tuần.

Bào chế: Thu hái vào mùa hè hoặc mùa thu, rửa sạch, phơi khô và cắt thành đoạn.

Liều dùng: 10-15g

- Tiên mao

Tên thuốc: Rhizoma Curculiginis.

Tên khoa học: Curculigo orchioides Gaertn.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: rễ củ.

Tính vị: vị cay, tính nóng, có độc.

Qui kinh: Vào kinh Thận.

Tác dụng: ôn Thận, tráng dương, trừ hàn và thấp.

Chủ trị:

- Thận dương hư biểu hiện như bất lực và đau lạnh ở lưng dưới và đầu gối do thấp phòng hàn xâm nhập vào làm ngưng trệ: Dùng Tiên mao với Dâm dương hoắc.

Bào chế: Đào củ rễ vào đầu xuân. Loại bỏ rễ xơ, phơi nắng và thái thành lát mỏng.

Liều dùng: 10-15 g (thuốc sắc, viên hoàn hoặc thuốc mỡ).

Kiêng kỵ: không dùng Tiên mao cho các trường hợp âm hư hỏa vượng.

- Tiền hồ

Tên khoa học: peucedanum decursivum Maxim (Tiền Hồ Hoa Tím)

và Praeucedanum.oraeruplorum Dúm (Tiền Hồ Hoa Trắng).

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ khô, màu nâu xám, ruột mềm trắng, mùi thơm hắc, nhiều dầu thơm; không ẩm, mốc, mọt là tốt.

Mới phát hiện ở Lạng Sơn có ít.

Sách ‘Nam Dược Thần Hiệu’ dùng rễ cây Chỉ thiên làm Tiền hồ, rễ cây này không thơm.

Thành phần hoá học:

Hoa tím: nodakenitin, tinh dầu, tanin, đường, acid béo.

Hoa trắng: có tinh dầu, còn chưa nghiên cứu.

Tính vị: vị đắng cay, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Tỳ.

Tác dụng: tán phong nhiệt, hạ khí, tiêu đờm.

Chủ trị: trị ho gió, tiêu đảm nhiệt, trị nôn mửa, suyễn.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Rửa sạch, ủ mềm, thái lát, phơi khô. Khi dùng hoà mật ong và nước tẩm đều, sao cho không dính tay là được (1kg tiền hồ dùng 200g mật ong).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ mềm đều, bào hoặc thái mỏng, phơi hoặc sấy khô.

Bảo quản: dễ mốc, mọt nên cần để nơi khô ráo, kín, thỉnh thoảng đem phơi nắng nhẹ.

- Tiêu hồi hương

Tên thuốc: Fructus Foeniculi.

Tên khoa học: Foenicuhem vulgare Mill.

Bộ phận dùng: quả.

Tính vị: vị cay, tính ấm.

Qui kinh: Vào kinh Can, Thận, Tỳ và Vị.

Tác dụng: trừ hàn và giảm đau. Điều khí và ôn hòa dạ dày.

Chủ trị:

- Hàn tà ngưng trệ ở kinh Can biểu hiện như thoát vị: Dùng Tiểu hồi hương với Nhục quế và Ô dược trong bài Noãn Can Tiễn.

- Hàn tà ngưng trệ ở Vị biểu hiện như nôn, bụng trướng đau:. Dùng Tiểu hồi hương với Can khương và Mộc hương.

Bào chế: Thu hái vào cuối hè hoặc đầu đông, Lót một lần giấy, đổ thuốc lên trên rồi sấy khô.

. Muốn trị bệnh ở phần trên cơ thể:Tẩm với rượu, sao vàng.

. Trị bệnh ở phần dưới cơ thể: Tẩm nước muối, sao.

Liều dùng: 3 - 8g.

Kiêng kỵ: Âm hư hoả vượng, bụng dưới không có hàn: không dùng.

- Toan táo nhân

Tên thuốc: Semen Zizyphi Spinosae

Tên khoa học: Zizyphus juuba Lam

Họ Táo (Rhamnaceae)

Bộ phận dùng: nhân trong quả, có chất dầu, khô, chắc, màng vàng nâu là tốt Lép, mốc mọt, lẫn tạp chất là xấu.

Không nhầm nhân táo với hột quả cây Bình linh (Leucaena glauca Benth), dài, nHọn và cứng hơn.

Thành phần hoá học: chứa nhiều dầu béo, có tài liệu ghi chứa Phytosteron, acid Betulinic, sinh tố C v.v... còn chưa nghiên cứu rõ.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can và Đởm.

Tác dụng: bổ Can Đởm, yên tâm thần, làm thuốc mạnh dạ dày, tư dưỡng.

Chủ trị: hư phiền không ngủ, hồi hộp hay quên, tân dịch ít, cơ thể yếu, nhiều mồ hôi.

Liều dùng: Ngày dùng 10 - 16g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Đồ nửa ngày, xát bỏ màng, sao vàng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Theo sách nói: hay buồn ngủ thì dùng sống, không ngủ được thì sao cháy. Thường dùng sao cháy tồn tính (gây ngủ).

Bảo quản: rất dễ bị sâu mọt nên phải để nơi khô ráo, đựng trong bình kín. Dược liệu thường nên đem phơi và kiểm tra.

. Tâm Can huyết hư biểu hiện khó chịu, mất ngủ, hồi hộp và hay quên: Toan táo nhân hợp với Đương qui, Viễn chí, Bạch thược, Hà thủ ô và Long nhãn nhục.

. Tự ra mồ hôi (tự hãn) và ra mồ hôi trộm (đạo hãn) do cơ thể suy yếu: Toan táo nhân hợp với Ngũ vị tử và Nhân sâm.

Kiêng ky: người có thực tà, uất hoả thì không nên dùng.

- Toàn yết

Tên thuốc: Scorpio

Tên khoa học: Buthus martensii Karsch

Họ Bò Cạp (Seorpionidae)

Bộ phận dùng: cả con hoặc đuôi riêng, nguyên con khô, không nát, còn cả đuôi là tốt

Thành phần hoá học: chứa albumin, chất béo và các chất khác chưa nghiên cứu.

Tính vị: vị mặn hơi cay, tính bình, độc.

Quy kinh: Vào kinh Can.

Tác dụng: khu phong, trấn kinh.

Chủ trị: trị động kinh, co giật, uốn ván, trị các chứng phong, xoay xẩm, miệng mắt méo lệch, bán thân bất toại.

. Co giật do sốt cao hoặc động kinh. Toàn yết hợp với Ngô công.

. Liệt mặt biểu hiện méo mắt và miệng, mắt nhắm không kín: Toàn yết phối hợp với Bạch phụ tử và Bạch cương tàm trong bài Khiên Chính Tán

. Uốn ván biểu hiện co cứng chân tay và gáy: Toàn yết hợp với Thiên nam tinh và Thuyền thoái trong bài Ngũ Hổ Truy Phong Tán.

. Co giật mạn tính do tiêu chảy lâu ngày do Tỳ hư biểu hiện co cứng bàn tay bàn chân: Toàn yết hợp với Đảg sâm, Bạch thược và Thiên ma.

. Đau đầu dai dẳng và đau do bệnh thấp. Toàn yết hợp với Ngô công và Bạch cương tàm.

Liều dùng: Ngày dùng 1 - 4 con hoặc 3 - 8 đuôi.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cách chế Toàn yết nhạt: đem bò cạp sống nhúng vào trong nồi nước sôi, vớt ra phơi khô...

Cách chế biến Toàn yết mặn: đem toàn yết tươi cho vào trong nước muối

ngâm 6 - 8 giờ, sau lại nấu với nước muối, phơi âm Can cho khô (thường dùng).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mua về (đã muối) bỏ đầu, phân.

Bảo quản: mùa hạ dễ chảy nước, mục nát, biến chất, sinh sâu bọ.

Kiêng kỵ: chứng phong do huyết hư thì không nên dùng. Cẩn thận dùng khi có thai.

Chú ý: Thuốc có độc, tránh dùng quá liều.

- Tô mộc

Tên thuốc: Lignum Sappan

Tên khoa học: Caesalpinia sappan L

Họ Vang (Caesalpiniaceae)

Bộ phận dùng: gỗ, thứ chắc, nặng, màu vàng óng ánh hay đỏ sẫm, to bản rộng 5cm là tốt.

TôÂ mộc thật thì nặng, thớ song song, dễ chẻ, óng ánh, nếm ngọt thơm. Thứ giả nhẹ, thớ vặn vẹo, khó chẻ, nếm rất chát.

Thành phần hoá học: có Tanin, acid Galic, chất Sappanin, Brasilin và tinh dầu.

Tính vị: vị ngọt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Can và Tỳ.

Tác dụng: hành huyết, thông kinh lạc, hoá ứ, khu phong, có chất kháng sinh.

Chủ trị: sản hậu huyết ứ, kinh nguyệt bế; trị ung nHọt, chấn thương ứ huyết. Trị lỵ cấp tính, viêm ruột, tiêu chảy do nhiễm trùng đường ruột.

. Huyết ứ biểu hiện rối loạn kinh nguyệt, mất kinh và đau bụng sau đẻ: Tô mộc hợp với Đương qui, Xích thược và Hồng hoa.

. Sưng đau do ngoại thương. Tô mộc hợp với Nhũ hương và Một dược.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 20g (thuốc sắc).

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ vỏ thô và đốt mắt, thái thành phiến mỏng, hoặc đẽo ra từng sợi dài mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Cưa thành khúc ngắn 5 - 10cm, chẻ nhỏ, để sắc.

Kinh nghiệm nấu cao Tô mộc của Viện Đông y Việt Nam: Cưa thành khúc ngắn 5 - 10cm, chẻ nhỏ (càng nhỏ càng tốt), đổ ngập nước. Đun sôi 2 giờ, chắt lấy nước, lọc, cô lại. Lấy nước thứ hai, thứ ba, làm như trên. Cô chung cho đến độ sền sệt. Sấy nhẹ cho khô, tán bột làm viên.

Bảo quản: để nơi khô ráo, cách xa mặt đất, tránh ẩm.

Liều lượng: 3-10g

Kiêng kỵ: huyết hư không ứ trệ thì không nên dùng.

- Tông lư thán

Tên thuốc: Petilus Trachycarpi Carbonisatus.

Tên khoa học: Trachycarpus fortunei H. Wendl.

Tên Việt Nam: Bẹ Móc.

Bộ phận dùng: sợi cây cọ được thu hái vào mùa đông sau đó đốt thành than.

Tính vị: Vị đắng, se, tính ôn.

Qui kinh: Vào kinh Phế, Can và Đại trường.

Tác dụng: cầm máu (chỉ huyết), tả nhiệt, sáp trường, cố thoát.

Chủ trị: Trị các chứng chảy máu (thổ huyết, chảy máu cam, băng huyết, tiêu ra máu...).

Xuất huyết do nhiệt thịnh biểu hiện như ho ra máu, nôn ra máu, chảy máu cam, tiêu ra máu, tiểu ra máu: Dùng Tông lư thán phối hợp với Bạch mao căn, Đại kích, Tiểu kế và Chi tử trong bài Thập Khôi Tán.

Xuất huyết do dương khí suy dẫn đến giảm kiểm soát máu của tỳ biểu hiện như chảy máu tử cung hoặc tiêu ra máu: Dùng Tông lư thán với Hoàng kỳ, Nhân sâm và Bạch truật.

Liều dùng: 3-10g.

Kiêng kỵ: Các chứng xuất huyết thuộc bệnh cấp, có ứ trệ hoặc nhiệt thịnh: không nên dùng.

- Trạch lan

Tên thuốc: Herba Lycobi

Tên thực vật: Lycopus lucidus Turcz. var. Hirtus Regel

Tên Việt Nam: Lá Mần Tưới.

Bộ phận dùng: Toàn bộ phần trên mặt đất của cây.

Tính vị: Vị đắng, cay, tính hơi ấm.

Quy kinh: Vào kinh Can và Tỳ.

Tác dụng: Bổ máu và giải ứ trệ; lợi tiểu và giảm phù.

Chủ trị:

- ứ trệ tuần hoàn biểu hiện như vô kinh, loạn kinh, ít kinh hoặc đau bụng sau đẻ: Dùng phối hợp trạch lan với đương qui, đan sâm và xích thược.

- Đau ngực hoặc đau hạ sườn do chấn thương ngoài: Dùng phối hợp trạch lan với uất kim và tân sâm.

- Mụn nHọt, hậu bối, sưng tấy: Dùng phối hợp trạch lan với kim ngân hoa, đương qui và cam thảo.

thu hái vào mùa hè, rửa sạch, ủ cho mềm, cắt thành từng đoạn, phơi khô để dùng.

Liều dùng: 10 - 15g

Kiêng kỵ: Kinh nguyệt đến trước kỳ, huyết nhiệt không có ứ trệ, huyết hư không có ứ trệ: không dùng.

- Trạch tả

Tên thuốc: Rhizoma Alismatis.

Tên khoa học: Alisma plantago Aqualica L.

Họ Trạch Tả (Alismatalaceae)

Bộ phận đùng: thân củ (vẫn gọi là củ). Củ to tròn chắc, trong trắng hoặc hơi vàng, hơi xốp; không thối, mốc, mọt là tốt.

Thành phần hoá học: có albumin, tinh bột, tinh dầu và nhựa.

Tính vị: vị ngọt nhạt, tính hàn, độc.

Quy kinh: Vào kinh Bàng quang và Thận.

Tác dụng: lợi thấp nhiệt, tiết hoả tà, lợi tiểu.

Chủ trì - Liều dùng: trị thuỷ thũng, lâm lậu, đi tả, đi lỵ.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 16g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Thái lát, tẩm rượu một đêm, phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ủ hơi mềm, thái lát, phơi khô (dùng sống) hoặc tẩm muối dùng (100g Trạch tả dùng 2g muối ăn hoà tan trong 600ml nước).

Bảo quản: để nơi khô ráo vì dễ mốc mọt, sấy xong để trong hòm kín. Có thể sấy hơi diêm sinh.

- Tiểu ít, nước tiểu đục, phù, tiêu chảy và ra nhiều khí hư hoặc ứ đờm và chất lỏng gây ra hoa mắt, chóng mặt, trống ngực và ho: Dùng Trạch tả với Phục linh, Trư linh và Bạch truật trong bài Ngũ Linh Tán.

Liều dùng: 5-10g.

Kiêng kỵ: Can Thận hư không thấp nhiệt thì không nên dùng.

- Trầm hương

Tên thuốc: Lignum Aquilariae resinatum.

Tên khoa học: Aquilaria agallocha Roxb

Họ Trầm (Thymelacaceae)

Bộ phận dùng: gỗ của nhiều thứ cây cổ thụ như cây Trầm gió (Aquilaria agllocha Roxb) họ Trầm (Thymleaceae) vùng Quảng Bình là tốt nhất. Ngoài ra còn có cây Xướng rồng (Euphorbia antiquorum L) cạnh ba cành lồi (rất hiếm, kém) lâu ngày hoá thành gỗ thơm gọi là Trầm hương.

Thơm đen, cứng, đắng nhiều, nhiều dầu, khi đốt sùi dầu ở gần lửa, khói rất thơm mát, thả xuống nước chìm là tốt. Còn loại Trầm cói, Trầm mắm đốt khói đen mùi như trầm đám ma là kém.

Thành phần hoá học: chứa tinh dầu, chất Agoron, Benzyl axeton, chất nhựa v. v...

Tính vị: vị cay, tính ôn, độc.

Quy kinh: Vào kinh Tỳ, Vị và Thận.

Tác dụng: giáng khí, làm mạnh nguyên dương, hạ đờm.

Chủ trị: -Ù Liều dùng: trị nôn mửa, đau bụng, trị lỵ độc, cấm khẩu, khí nghịch lên suyễn.

- Hàn khí ngưng trệ biểu hiện như chướng và đau thượng vị và bụng: Dùng Trầm hương với Ô dược và Mộc hương.

- Hàn ở Vị biểu hiện như đau thắt lưng và buồn nôn: Dùng Trầm hương với Đinh hương và Bạch đậu khấu.

- Hen do Thận suy không nạp được khí: Dùng Trầm hương với Phụ tử và Nhục quế.

Liều dùng: Ngày dùng 2 - 4g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Muốn cho vào thuốc hoàn tán thì đẽo nhỏ phơi khô, tán thành bột, hoặc cho vào nắp khạp, nắp siêu mài với nước lấy bột phơi khô dùng. Nếu bỏ vào.thuốc thang thì mài rồi điều vào thuốc sắc mà uống (Bản Thảo Cương Mục).

Lấy gỗ trầm hương đồ nóng, cho mềm, thái lát mỏng cho vào thuốc sắc, hoặc nghiền nhỏ hoặc mài với nước dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mài hay cạo ra bột hoà với thuốc sắc uống nóng. Làm thuốc tán thì thái nhỏ, tán bột mịn, hoà với bột thuốc khác mà làm hoàn tán.

Bảo quản: cho vào bình đậy kín, tránh nóng, để nơi khô ráo, không phơi nắng, không bảo quản bằng vôi sống (sẽ khô mất dầu).

Kiêng ky: âm hư hoả vượng, khí hư hạ hãm không nên dùng.

- Trân châu mẫu

Tên thuốc: Margarita. Perla, Pearl

Tên khoa học: Pteria martensii (Dunker); Hyriopsis cumingii) Lea.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: vỏ của con Trai.

Tính vị: vị ngọt, mặn, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Tâm và Can.

Tác dụng: An tâm thần, trấn kinh, giải hoả nhiệt, ích âm, làm sáng mắt, sinh cơ nhục.

Chủ trị: Kinh phong, tâm thần không yên, buồn phiền, nóng sốt, khát, Họng đau. dùng ngoài trị mắt có màng mộng, mụn nHọt vỡ không liền miệng.

- Can Thận âm hư, Can dương vượng biểu hiện: đau đầu, hoa mắt, chóng mặt, ù tai, kích thích và mất ngủ: Dùng Trân châu mẫu với Bạch thược, Sinh địa hoàng, Thạch quyết minh và Long cốt.

- Can huyết hư biểu hiện như mờ mắt, quáng gà: Dùng Trân châu mẫu với Thương truật, và Trư can, Kê can và Thỏ can.

- Kinh Can có Phong, nhiệt biểu hiện như mắt đau, sưng và đỏ và sợ ánh sáng: dùng Trân châu mẫu với Cúc hoa và Xa tiền tử.

Bào chế: Lấy Trân châu, rửa sạch đất bui, cho vào vải bọc kín, thêm Đậu phụ và nước vào thùng nấu khoảng 2 giờ, lấy ra rửa sạch, nghiễn nát, cho vào ít nước nghiền thật nhuyễn, phơi khô là được.

Liều dùng: 15-30g, 0,3-1g.

- Trần bì

Tên thuốc: Pericarpium Citri Reticulatae

Tên khoa học: Citrus deliciosa Tonore

Họ Cam Quít (Rutaceae)

Bộ phận dùng: vỏ quả quít. Vỏ càng lâu năm càng tốt (giàn bếp), ngoài vỏ sù sì là vỏ quít hôi, khô có mùi thơm, vỏ màu vàng hay nâu xám, không mốc mọt, vụn nát, không lẫn vỏ cam là thứ tốt.

Thành phần hoá học: có tinh dầu, (3,8% khi còn tươi), Hesperidin, vitamin A, B.

Tính vị: vị đắng, cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào phần khí của kinh Vị và Phế.

Tác dụng: điều lý phần khí, hoá đờm, táo thấp, hành trệ. Làm thuốc thơm để kiện Vị, trừ đờm và phát hãn.

Chủ trị: trị mửa và ho, trị khí xông lên ngực, hoắc loạn, tiêu thực, chỉ tiết tả, trừ nhiệt đọng ở bàng quang, trừ nước ứ đọng.

Khí trệ ở tỳ vị biểu hiện đầy trướng bụng và vùng thượng vị, ợ, nôn và buồn nôn, chán ăn và tiêu chảy. Trần bì với Chỉ xác và Mộc hương để trị đầy trướng bụng, với Sinh khương (gừng tươi) và Trúc nhự để trị nôn và buồn nôn, với Đảng sâm và Bạch truật để trị chán ăn và tiêu chảy.

Thấp ứ ở tỳ vị biểu hiện cảm giác đầy tức ở ngực và vùng thượng vị, chán ăn, mệt mỏi, tiêu chảy, rêu lưỡi trắng nhờn: Dùng Trần bì với Thương truật và Hậu phác trong bài Bình Vị Tán.

Thấp trệ, Tỳ hư và đàm kết ở Phế biểu hiện ho nhiều đờm: Dùng Trần bì với Bán hạ và Phục linh trong bài Nhị Trần Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: - Làm thuốc hoà trung tiêu, điều dạ dày thì để xơ trắng; Cho vào thuốc hạ khí tức, tiêu đờm cạo sạch xơ trắng (Bản Thảo Cương Mục).

- Muốn bỏ lớp xơ trắng thì cho ít muối vào nước sôi hoà tan, tẩm cho mềm thấu, cạo bỏ hết gân và xơ trắng, phơi khô dùng, cũng có khi sao, sấy tuỳ từng trường hợp (Thánh Tế Tổng Lục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch (không rửa lâu), lau cạo sạch phía trong, thái nhỏ, phơi nắng vừa cho khô. Sao nhẹ lửa để dùng (trị nôn, đau dạ dày).

- Rửa sạch, cạo bỏ lớp trắng ở trong, thái nhỏ phơi khô, có khi tẩm mật ong hay muối sao qua dùng (trị ho).

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh nóng ẩm.

Ghi chú:

Việt Nam còn dùng vỏ quả non của nhiều giống cây Citrus là Thanh bì. công dụng: và cách bào chế cũng như Trần bì.

Hạt quýt (quất hạch) trị sa đì, khi dùng tán dập.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g, hoặc

Phối hợp hạt Vải (gấp 10 lần hạt quất) nấu nước nóng thay trà.

Kiêng ky: không thấp, không trệ, không đờm thì ít dùng.

- Trắc bá diệp

Tên thuốc: Cacumen Biotae

Tên khoa học: Biota orientalis Endl,. Thuja orientalis L.

Họ Trắc Bá (Cupressaceae)

Bộ phận dùng: lá. Lá khô, không mốc, không vụn nát, không lẫn cuống là tốt.

Thành phần hoá học: lá có tinh dầu (chủ yếu là Pinen và Cariophylen), các thất đắng (Pinipicrin), chất béo và nhựa.

Tính vị: vị ngọt, đắng, sáp, tính hàn.

Tác dụng: bổ âm, lương huyết, chỉ huyết, trừ phong thấp.

Chủ trị: trị thổ huyết, lỵ ra máu, trị thấp nhiệt.

- Xuất huyết do nhiệt thịnh biểu hiện như ho ra máu, nôn ra máu, chảy máu cam, xuất huyết tử cung, tiểu ra máu: Dùng Trắc bá diệp với Đại kích, Tiểu kế, và Bạch mao căn.

- Xuất huyết do cơ thể hư, hàn: Dùng Trắc bá diệp với Ngải diệp.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy lá ngâm nước vo gạo nếp 7 ngày, mỗi ngày thay nước một lần. Tẩm rượu rồi đồ một lúc. Mỗi kg trắc bá dùng 500ml nước cốt hoàng tinh tẩm sấy nhiều lần cho đều, đến khi hết nước hoàng tinh (Lôi Công Bào Chích Luận).

Dùng sống hoặc sao cháy tuỳ từng trường hợp (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Thái nhỏ, dùng sống hoặc sao cháy (thường dùng). Lấy lá tươi cắt nhỏ rồi hầm trong nồi đậy kín, đốt ngoài cho đến khi cháy tồn tính.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín, tránh nóng quá.

Kiêng ky: không phải thấp nhiệt thì không nên dùng.

- Tri mẫu

Tên thuốc: Rhizoma Anemarrhenae

Tên khoa học: Anemarrhena aspheloides Bunge

Họ Hành Tỏi (Liliaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). Củ mập, vỏ ngoài sắc vàng sẫm, cónhiều lông và rễ con, trong trắng và mềm dẻo là tốt.

Thành phần hoá học: có saponin, chất dính, chất đường, chất thơm và chất béo.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Thận và Vị.

Tác dụng: bổ và nhuận Thận, bổ thuỷ, tả hoả, hoạt tràng.

Chủ trị: giải nhiệt, trị tiêu khát (đái đường), âm hư táo nhiệt, đại tiểu tiện không lợi.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Trước hết tước nhỏ, đốt cho cháy lông và khô, rồi bỏ vào cối giã, không

dùng đồ sắt (Lôi Công Bào Chích Luận).

CHọn thứ béo mềm, trong ruột trắng, cạo bỏ lông, thái lát, cho đi lên thì tẩm bột sao khô (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Sao cho cháy lông, chà bằng vải cho sạch. Cạo lại, rửa sạch ủ đến mềm, thái miếng mỏng, sấy nhẹ cho đến khô. Tẩm rượu (thường dùng) hoặc tẩmmuối hay gừng tuỳ theo đơn.

Bảo quản: cần tránh ẩm, dễ bị biến chất.

- Bốc nhiệt do khí: Dùng Tri mẫuvới thạch cao trong bài Bạch Hổ Thang.

- Ho do nhiệt ở Phế hoặc ho khan do âm hư: Dùng Tri mẫu với Xuyên bối mẫu trong bài Nhị Mộc Tán.

- Thiếu âm ở phổi và thận kèm dấu hiệu nhiệt biểu hiện như sốt về chiều, ra mồ hôi buổi tối và nóng nhẹ lòng bàn tay, lòng bàn chân và ngực: dùng phối hợp với hoàng bá.

- Đái đường biểu hiện như háo khát, đói và đi tiểu nhiều: dùng phối hợp với thiên hoa phấn, ngũ vị tử mạch đông và cát căn dưới dạng ngũ diệp thang.

Kiêng ky: người Tỳ hư, tiêu lỏng, không thực hoả thì không nên dùng.

- Trúc diệp

Tên thuốc: Folium Bambusae

Tên khoa học: Phylostachy nigra (Lodd), Munrovar. Henonis (Mitf) Stapf ex Rindle

Tên Việt Nam: Lá Tre.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Lá được thu hái quanh năm, rửa sạch.

Tính vị: Vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Vị.

Tác dụng: Thanh Tâm hoả, lợi tiểu.

Chủ trị: Tâm phiền, bứt rứt, trẻ nhỏ khóc đêm.

- Khát do bệnh do sốt gây ra: Dùng Trúc diệp với Thạch cao và Mạch đông trong bài Trúc Diệp Thạch Cao Thang.

- Tâm hỏa biểu hiện như loét miệng hoặc lưỡi; hoặc tâm hỏa chạy xuống Tiểu trường biểu hiện như tiểu vặt: Dùng Trúc diệp với Mộc thông, Sinh địa hoàng trong bài Đạo Xích Tán.

Liều dùng: 6-15g

- Trúc lịch

Tên thuốc: Caulis bambusae in Teanis.

Tên khoa học: Phylostachys nigra Var Henonis Stapf.

Bộ phận dùng: Vỏ khô cây Tre.

Tính vị: Vị ngọt, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Vị và Bàng quang.

Tác dụng: Thanh nhiệt, trừ đờm, trấn kinh và chống nôn.

Chủ trị: Trị nôn mửa, nấc do nhiệt.

- Ho do Phế nhiệt biểu hiện như ho có đờm dày màu vàng: Dùng Trúc nhự với Hoàng cầm và Qua lâu.

- Tâm thần bị kích thích do đởm nhiệt biểu hiện như kích thích, mất ngủ, cảm giác tức ngực, trống ngực và ho có đơm vàng: Dùng Trúc nhự với Chỉ thực, Trần bì và Phục linh trong bài Ôn Đởm Thang.

- Buồn nôn và nôn do nhiệt ở Vị: Dùng Trúc nhự với Hoàng liên, Trần bì, Bán hạ và Sinh khương.

Bào chế: Cắt Tre làm nhiều khúc, cạo bỏ lớp vỏ xanh bên ngoài đi, chỉ lấy lớp vỏ trắng bên trong để dùng.

Liều dùng: 6-10g.

Kiêng kỵ: Không do đờm gây nôn mà nôn do Vị bị hàn hoặc nôn do cảm hàn kèm thương thực: không nên dùng.

- Trúc nhự

Tên thuốc: Caulis bambusae in Teanis.

Tên khoa học: Phylostachys nigra Var Henonis Stapf.

Bộ phận dùng: Vỏ khô cây Tre.

Tính vị: Vị ngọt, tính hơi hàn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Vị và Bàng quang.

Tác dụng: Thanh nhiệt, trừ đờm, trấn kinh và chống nôn.

Chủ trị: Trị nôn mửa, nấc do nhiệt.

- Ho do Phế nhiệt biểu hiện như ho có đờm dày màu vàng: Dùng Trúc nhự với Hoàng cầm và Qua lâu.

- Tâm thần bị kích thích do đởm nhiệt biểu hiện như kích thích, mất ngủ, cảm giác tức ngực, trống ngực và ho có đơm vàng: Dùng Trúc nhự với Chỉ thực, Trần bì và Phục linh trong bài Ôn Đởm Thang.

- Buồn nôn và nôn do nhiệt ở Vị: Dùng Trúc nhự với Hoàng liên, Trần bì, Bán hạ và Sinh khương.

Bào chế: Cắt Tre làm nhiều khúc, cạo bỏ lớp vỏ xanh bên ngoài đi, chỉ lấy lớp vỏ trắng bên trong để dùng.

Liều dùng: 6-10g.

Kiêng kỵ: Không do đờm gây nôn mà nôn do Vị bị hàn hoặc nôn do cảm hàn kèm thương thực: không nên dùng.

- Trư linh

Tên thuốc: Polyporus

Tên khoa học: Polyporus umbellalus Fries

Họ Nấm Lỗ (Polyporaceae)

Bộ phận dùng: thứ nấm ở gốc cây Sau sau (Liquidambar formosane), Họ Kim mai (Hamamelidaceae).

Xốp, ngoài hơi đen, trong trắng ngà là tất. Thứ tốt không thấm nước, không mủn.

Thành phần hoá học: có Albumin, chất xơ, chất đường...

Tính vị: vị ngọt, nhạt, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Thận và Bàng quang.

Tác dụng: lợi tiểu, thấm thấp.

Chủ trị: tiểu ít, thuỷ thũng, trướng đầy, trị lâm lậu, bạch trọc, bạch đái.

Rối loạn tiểu tiện, tiểu đục, phù, tiêu chảy và ra nhiều khí hư: Trư linh hợp với Phục linh và Trạch tả.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 16g.

Kiêng kỵ: không có thấp nhiệt thì không nên dùng.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Cạo bỏ vỏ thô, lấy nước sông chảy (Trường lưu thuỷ) ngâm một đêm, đến sáng vớt ra thái lát mỏng, lấy lá thăng ma lẫn với nó đồ 3 giờ, bỏ lá phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Dùng Trư linh để trừ thấp thì dùng sống.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch thái mỏng, phơi khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm.

- Tục đoạn

Tên thuốc: Radix Dipsaci

Tên khoa học: Dipsacus japonicus Miq

Họ Tục Đoạn

Bộ phận dùng: Rễ khô, mềm, bẻ không gẫy, giòn, ít xơ, da đen xám, ruột xanh thẫm, dài, to trên 5 ly, vị đắng không đen ruột, không mọt, không mọt, không vụn nát là tốt.

Thành phần hóa Học: có alcaloid, tinh dầu, chất màu, chất chát, saponin, đường.

Tính vị: vị đắng, cay, tính hơi ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Thận.

Tác dụng: bổ Can Thận, nối liền gân cốt, thông huyết mạch.

Chủ trị: trị đau lưng, mỏi gân cốt, gẫy xương, đứt gân, bổ Can Thận, an thai, lợi sữa, trị mụn nHọt.

Liều dùng: Ngày dùng 8 - 16g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Ngâm nước một lúc, ủ mềm thấu, thái lát phơi khô (dùng sống) hoặc tẩm rượu sao dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch thái mỏng, phơi khô (thường dùng).

Có khi tẩm rượu sao qua (trị đau xương).

Ngâm rượu uống với các thuốc khác.

Bảo quản: để nơi khô ráo, mát, phòng sâu mọt, mốc.

- Can Thận hư biểu hiện đau lưng mỏi gối hoặc yếu chân: Tục đoạn hợp với Đỗ trọng và Ngưu tất.

- Mạch Xung và Nhâm rối loạn do Can Thận hư, biểu hiện băng kinh, rong huyết và doạ sảy thai (động thai): Tục đoạn hợp với Đỗ trọng, A giao, Ngải diệp, Hoàng kỳ và Đương qui.

Ngoại thương: Tục đoạn hợp với Cốt toái bổ và Huyết kiệt để giảm sưng và giảm đau.

Chú ý:Thuốc sao được dùng trị rong huyết và bột thuốc dùng ngoài.

Kiêng ky: âm hư hỏa thịnh thì kiêng dùng.

- Tuyền phúc hoa

Tên thuốc: Flos Inulae.

Tên khoa học: Inula Japonica Thunb.

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: hoa. Hoa khô vàng, to, không rời rụng, không ẩm nát là tốt. Thứ đã biến sắc hơi đen làm kém.

Thành phần hoá học: một loại đường, một loại alcaloid màu vàng.

Tính vị: vị mặn, tính ấm, hơi có độc.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Đại trường.

Tác dụng: hạ khí, tiêu đàm, hành thuỷ, tiêu tích báng.

Chủ trị: trị ho, hen, nôn oẹ, ngực trướng, đau hông, trị thuỷ thũng.

- Phế có nhiều đờm biểu hiện như hen và ho có nhiều đờm: Dùng Tuyên phúc hoa với Bán hạ và Tế tân.

- Vị có đờm ngăn trở gây loạn khí biểu hiện như nôn và đầy thượng vị: Dùng Tuyề phúc hoa với Đại giả thạch trong bài Tuyền Phúc Đại Giả Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Thu hái lúc hoa đã nở hết, phơi khô, lúc dùng ép dẹp xuống, cho vào túi mà sắc.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Nhặt bỏ tạp chất (thường dùng cả đế hoa), phơi khô.

Bảo quản: để nơi khô ráo, tránh ẩm, tránh đè nén nát vụn, thỉnh thoảng nên phơi.

Chú ý: Khi sắc vị thuốc này cần gói vào trong vải.

Kiêng ky: Tiêu chảy không nên dùng.

- Tử hoa địa đinh

Tên thuốc: Herba Violae

Tên thực vật: Viola yedoensis Mak.; Viola prionantha Bge.; Viola patrini DC.

Bộ phận dùng: Toàn cây.

Tính vị: Vị đắng, cay, tính lạnh.

Qui kinh: Vào kinh Tâm và Can.

Tác dụng: Thanh nhiệt, giải độc.

Chủ trị:

· Mụn nHọt, đầu đinh: Dùng Tử hoa địa đinh với Bồ công anh, Nguyệt quý hoa và Kim ngân hoa.

· Rắn cắn: Nước ép cây tươi uống và dùng ngoài

Chế biến: Thu hái vào mùa hè, rửa sạch, phơi khô và cắt khúc.

Liều lượng: 10-16g

Kiêng kỵ: Chống chỉ định dùng trong những trường hợp chứng hư hàn.

- Tử thảo

Tên thuốc: Radix Lithospermi Sen Arnebiae

Tên khoa học: Lithospermun erythrorhizon Sieb. et Zucc; Arnebia euchroma (Royle johnst); Macrotomia euchroma.

Bộ phận dùng: Rễ.

Tính chất và mùi vị: Vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Tâm bào và Can.

Công năng: Làm mát máu và hoạt huyết, giải độc và giúp ban mọc ra ngoài; tăng nhu động ruột và nhuận trường.

Chủ trị: Trị đại tiện bí kết do huyết nhiệt gây nên ban sởi, nhiệt độc trong huyết bốc lên.

- Ban sởi mọc chưa hoàn toàn do nhiệt độc trong máu: dùng Tử thảo với Thuyền thoái và Ngưu bàng tử.

- Nốt ban xuất huyết: dùng Tử thảo với Xích thược, Mẫu đơn bì, Kim ngân hoa và Liên kiều.

- Phòng sởi: dùng Tử thảo với Cam thảo.

- Phỏng, mụn, nhọt, bỏng và tổn thương do hàn: dùng Tử thảo với Đương qui, Bạch chỉ, và Huyết kiệt tán nhuyễn, bôi, xoa ngoài da.

Bào chế: Đào vào mùa xuân hoặc mùa thu, ngâm ngập nước và thái thành lát mỏng, phơi khô dùng.

Liều dùng: 3-10g

Kiêng kỵ: Không dùng Tử thảo trong trường hợp Tỳ hư kèm tiêu chảy.

- Tử uyển

Tên thuốc: Radix Asteris

Tên khoa học: Aster talaricus L.F

Họ Cúc (Compositae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ từng chùm, nhỏ dài, đỏ tía, mùi hơi thơm, vị ngọt, hơi đắng, bẻ hơi dai là tốt.

Thành phần hoá học: có tinh dầu.

Tính vị: vị đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế.

Tác dụng: thuốc ấm phổi, hạ khí, tiêu đờm, cắt cơn ho.

Chủ trị: trị ho thổ huyết, ho suyễn do phong hàn.

- Ho do ngoại cảm biểu hiện như ho có nhiều đờm: dùng Tử uyển với Kinh giới, Bạch vi.

- Ho do Phế hư biểu hiện như ho có ít đờm hoặc đờm có máu: dùng Tử uyển với Tri mẫu, Xuyên bối mẫu và A giao trong bài Tử Uyển Thang.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Bỏ hết tạp chất, cắt bỏ đầu và cuống, rửa sạch, cắt từng đoạn, tẩm mật một đêm, sấy khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Cũng chế như trên, nhưng sau khi tẩm mật một đêm thì sao vàng.

Bảo quản: đậy kín, làm đến đâu dùng đến đấy. Dễ hút ẩm, bị mốc nên phải năng phơi sấy nhẹ.

Kiêng kỵ: không nên dùng nhiều và dùng độc vị. Thường hay phối hợp với Thiên môn, Mạch môn, Bách bộ, Tang bạch bì và Thục địa.

- Tỳ bà diệp

Tên thuốc: Folium Eriobotryae.

Tên khoa học: Eriobotrya japonica Lindl

Họ Hoa Hồng (Rosaceae)

Bộ phận dùng: lá, lấy lá bánh tẻ (tức dày, không già, không non). Lá tươi nặng được 40g, màu xanh lục hay hơi nâu hồng, không vụn nát, không lẫn lá úa rụng, không sâu là tốt.

Thành phần hoá học: lá có saponin, vitamin B (độ 2,8mg trong 1g), có acid Ursolic, acid Oleanic và Caryophylin.

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Vị.

Tác dụng: thanh Phế hoà vị, giáng khí hoá đờm.

Chủ trị: trị tức ngực, ho suyễn do nhiệt (tẩm mật); trị đau dạ dày, trị nôn (tẩm gừng khát nước (dùng sống).

- Nhiệt ở Phế biểu hiện như ho và hen: Dùng Tỳ bà diệp với Tang bạch bì, Bạch tiền và Cát cánh

- Nhiệt ở Vị biểu hiện như buồn nôn và nôn: Dùng Tỳ bà diệp với Trúc nhự và Lô căn.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Dùng miếng vải chùi sạch lông, lấy nước cam thảo lại chùi sạch, lau cho khô bôi mỡ sữa lên khắp lá mà nướng qua (Lôi Công Bào Chích Luận).

Trị đau dạ dày thì tẩm nước gừng nướng, trị bệnh phổi thì tẩm mật nướng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: CHọn lá xanh, to, bỏ lá vàng, nát. Để cái sàng trên một chậu nước vừa đủ ngập. Để lá trên mặt sàng, dùng bàn chải mềm chải hết lông cho kỹ. Nếu không nó sẽ gây ngứa cổ và ho. Thái nhỏ, phơi khô (dùng sống).

Tẩm gừng sao vàng hoặc tẩm mật sao vàng (tuỳ theo bệnh).

Ghi chú:

thường dùng lá cây Bồng bồng (Bảng biểu), còn gọi là Nam Tỳ bà (Calotropisgigantea R.Br), Họ Thiên lý (Asclepiadaceae) để trị ho hen, Cách bào chế như trên. Thường 10kg lá tươi mới được 1 kg lá khô thái nhỏ.

Bảo quản: thu hái về cần chế biến ngay, nếu không 2 - 3 hôm bị úa, thối.

Để nơi khô ráo, thoáng, tránh làm vụn nát. Bào chế rồi đậy kín, không nên để lâu

Kiêng ky: hư hàn mà nôn mửa hoặc do phong hàn thì không nên dùng.

- Tỳ giải

Tên khoa học: Dioscorea tokoro Mahino

Họ Củ Nâu (Dioscoreaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). Củ to, vỏ trắng ngà, ruột trắng có nhiều chất bột, không mốc mọt, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: có Saponosid (Dioxin và Dioscorea sapotoxin).

Tính vị: vị đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Vị.

Tác dụng: trị phong thấp, lợi tiểu.

Chủ trị: trị bạch trọc, lưng cốt tê đau, viêm bàng quang, tiểu buốt, trị thấp nhiệt sang độc.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng kỵ: âm hư hoả thịnh, Thận hư không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Bỏ hết rễ con, rửa sạch đất cát, thái lát, phơi khô, dùng sống.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Ngâm nước vo gạo một đêm, rửa sạch bằng bàn chải, ủ mềm đều, bào hay thái mỏng, phơi khô (thường dùng).

Có thể tẩm muối sao tuỳ theo đơn.

Bảo quản: dễ bị mốc mọt nên phải để nơi khô ráo, kín, phơi thật khô, cho vào thùng kín. Nếu chớm bị mốc mọt có thể sấy hơi diêm sinh.

DƯỢC VỊ VẦN U-V

- Uất kim

Tên thuốc: Radix Curcumae.

Tên khoa học: Curcuma long L

Họ Gừng (Zingiberaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). Thân rễ là củ Nghệ (Khương hoàng) vàng đậm. Rễ là củ con (Uất kim), ta gọi là dái củ nghệ vàng nhạt. Thứ khô, da gà, nguyên củ thịt vàng nhạt, mùi thơm hắc, sạch vỏ, không mốc mọt, không vụn nát là tốt.

Củ dái cây Ngọc kinh (Caromatica Salisb) cũng gọi là Uất kim.

Thành phần hoá học: có tinh dầu 1 - 5%, có chất màu curcumin. Ngoài ra còn có tinh bột, calci oxalat, chất béo.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Tâm, Phế và Can.

Tác dụng: giải uất, hành khí, lương huyết, phá ứ.

Chủ trị: Trị thổ huyết, chảy máu cam, tiểu ra máu, kinh nguyệt nghịch lên, đau ngực, bụng, trị hoàng đản, kích thích lên da non.

. Đau ở ngực, bụng hoặc vùng hạ sườn: Dùng Uất kim với Đan sâm, Hương phụ, Sài hồ và Chỉ xác.

. Ít kinh do ứ khí, huyết: Dùng Uất kim với Sài hồ, Hương phụ, Bạch thược và Đương qui.

- Loạn tri tâm thần do nhiệt ấm bên trong tấn công: Dùng phối hợp uất kim với thạch xương bồ dưới dạng xương bồ uất kim thang.

- Vàng da do tính nhiệt thấp bên trong: Dùng phối hợp uất kim với nhân trần cao và chỉ tử.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:Đào củ về, rửa sạch bỏ rễ con thái lát, phơi khô. Khi dùng sấy giòn tán bột hoặc đốt tồn tính tán bột.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch, ngâm 2 - 3 giờ, ủ mềm thấu, bào mỏng, phơi khô dùng. Ngâm đồng tiện 3 ngày đêm (ngày thay đồng tiện một lần), thái lát, phơi khô, sao vàng (hành huyết).

Bảo quản: dễ mốc mọt nên năng phơi sấy, để nơi khô, ráo, kín. Thứ chế rồi để nơi cao ráo cho khỏi ẩm mốc.

Kiêng ky: âm hư không ứ trệ thì không nên dùng.

Không dùng phối hợp Uất kim với Đinh hương.

- Úc lý nhân

Tên thuốc: Semen Pruni

Tên khoa học: Prunus japonica Thunb hoặc Prunus humilis Bge hoặc Prunus tomentosa

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Hạt của quả chín.

Tính vị: Vị cay, đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Tiểu trường và Đại trường.

Tác dụng: Nhuận trường, lợi tiểu và giảm phù.

Chủ trị:

- Táo bón: Dùng Úc lý nhân với Hạnh nhân, Đào nhân và Bá tử nhân trong bài Ngũ Nhân Hoàn.

- Phù: Dùng Úc lý nhân với Tang bạch bì, Xích tiểu đậu và Bạch mao căn trong bài Úc Lý Nhân Hoàn.

Bào chế: thu hái vào mùa thu, phơi nắng. Hạt được giã bằng cối và chày

Liều dùng: 5 - 12g

Kiêng kỵ: Không dùng Úc lý nhân trong trường hợp mất nước hoặc khi có thai.

- Uy linh tiên

Tên thuốc: Radix Clematis.

Tên khoa học: Clematis sinensis Osbeck

Họ Mao Lương (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Mỗi năm mọc nhiều rễ, lâu năm mọc thành một khóm rậm rạp, có hàng trăm sợi, dài đến 60cm.

Dùng thứ rễ nhiều, rậm dài, đen sẫm, nhục trắng, chất chắc (tục gọi 'Chiết ước Uy linh tiên') là tốt nhất, còn thứ khác nữa nhưng không dùng làm thuốc được.

Ở Việt Nam có hai cây thường dùng thay Uy linh tiên Trung Quốc là cây Kiến cò hay Bạch hạc (RhiraCan communic Nees, họ ACan thaceae). Ở liên khu IV có loại Uy linh tiên dây leo Thunbergia (cùng họ), lá hình quả tim, hoa trắng, rễ từng chùm như dây Uy linh tiên Trung Quốc (cần sưu tầm, nghiên cứu thêm).

Thành phần hoá học: có Anemonin và Anemonon.

Tính vị: vị cay, mặn, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Bàng quang.

Tác dụng: hành khí, trừ phong, thông kinh lạc.

Chủ trị: trị phong tê, đau nhức, lợi tiểu, tích trệ.

- Phong thấp biểu hiện như đau khớp, đau và tê cứng các khớp và suy yếu vận động: Dùng Uy linh tiên với Độc hoạt, Tang kí sinh và Đương qui.

- Hóc xương cá trong họng: Nước sắc Uy linh tiên uống cùng với dấm.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Dùng tươi giã nát đắp ngoài trị sang lở và hắc lào.

Cách bào chế.

Theo Trung Y: Rửa sạch, bỏ tạp chất, ngâm nước cho mềm, vớt ra cắt từng khúc 2cm, phơi khô dùng; hoặc tẩm rượu, ủ thấu, sao nhỏ lửa cho khô, để nguội dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bỏ tạp chất, rửa sạch, ủ kín độ 12 giờ (không được ngâm nước) cắt ra từng khúc 3cm phơi khô.

Tuỳ từng trường hợp tẩm rượu, giấm, mật, gừng rồi sao qua.

Bảo quản: để nơi khô ráo.

Kiêng kỵ: huyết hư gân co, không phong thấp thực tả thì không nên dùng.

Văn cáp

Tên khoa học: Meratrix meretrix lusoria Gmalin

Họ Hến (Veneridae)

Bộ phận dùng: vỏ. Vỏ hình quạt, ngoài vỏ có văn hoa, trong vỏ trắng, rắn chắc là tốt; mềm, bở, mục là xấu.

Thành phần hoá học: Calci cacbonat...

Tính vị: vị mặn, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Phế và Thận.

Tác dụng: thanh nhiệt, lợi thấp, tán uất kết.

Chủ trị: trị ho hen, tràng nhạc, đờm kết, tiểu tiện ít, ngực hông đau, băng huyết, bạch đới hạ.

Kiêng ky: Tỳ Vị hư hàn không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Lấy được nước cọc rào nấu 50 phút, lại tẩm nước Kỷ tử cho đều, đồ một lúc, tán bột dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Mục đích của việc bào chế là làm thế nào tán được thành bột gọi là Cáp phấn.

Rửa cọ sạch, để ráo, cho vào nồi đất nóng rang độ một giờ, trở thành trắng, bóp thấy bở ra là được. Tán bột mịn.

Rửa cọ sạch, để ráo cho vào nồi đất, trét kín nung chín, khi thấy đã trắng và bở ra là được, nếu thấy còn xanh thì là còn sống. Để nguội tán bột mịn. Nếu dùng ít có thể để trên mặt ngói hoặc miếng tôn, nung thành trắng ra, để nguội tán bột. Có thể trải lên mặt than hồng đốt cho đến bở ra là được, tán bột.

Thuốc đã sắc được, lấy cáp phấn cho vào đánh mạnh, để lắng chắt lấy nước thuốc, bỏ cặn.

Bảo quản: đựng trong lọ, hộp tuỳ điều kiện, tránh acid. Thứ đã bào chế rồi đựng trong lọ kín.

Viễn chí

Tên khoa học: Polygala sp

Họ Viễn Chí (Polygalaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ to, vỏ dày đã bỏ hết lõi là tốt.

Thành phần hoá học: có chất senegin A, senegin B, có tinh dầu (chủ yếu là Methyl salicylat và Valerianat), có acid Salicylic.

Tính vị: vị đắng, cay, tính ấm.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và Thận.

Tác dụng: bổ cả thuỷ hoả và dưỡng huyết, bổ khí, cường Tâm, an thần, long đờm, tán uất.

Chủ trị: trị ho đờm, kém trí nhớ, hồi hộp, trị mụn nhọt sang lở.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Kiêng ky: cơ thể thực nhiệt không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Rửa sạch, ủ mềm thấu, rút bỏ lõi, dùng nước cam thảo ngâm một đêm, phơi khô hoặc sao dùng (Lôi Công Bào Chích Luận)

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch bỏ lõi thái mỏng ngâm nước cam thảo một đêm (1kg Viễn chí dùng 50gam cam thảo giã nhỏ hoà với nước) rồi sao vàng. Có người tẩm mật ong, hoặc tẩm nước đậu đen rồi sao vàng.

Theo Tây y: Cũng dùng để trị ho.

Cách chế như sau: Viễn chí 100g, Nước cất 150ml, Đường kính vừa đủ.

Đun sôi nước cất đổ vào Viễn chí, đậy kín ngâm trong 6 giờ, ép, lọc qua vải. Để lắng

gạn lấy nước trong, cứ 100 phần nước ngâm thì thêm 180 phần đường. Đun sôi ngay và nhanh rồi lọc qua một cái rây thưa.

Còn dùng ở thể bột: sấy khô, tán bột.

Liều dùng: Ngày dùng 0,30 đến 2g.

Bảo quản: không nên bào chế nhiều, dùng đến đâu bào chế đến đấy, để nơi khô ráo.

Vương bất lưu hành

Tên thuốc: Semen Vaccariae

Tên khoa học: Vaccaria pyramidala Medie

Họ Cẩm Chướng (Caryophyllaceae)

Bộ phận dùng: quả. Quả bằng chiếc khuy áo con (0,5cm) đen, có nhiều đốm nhỏ.

Quả mẩy, hạt đều đen, rắn chắc, không xốp mọt là tốt.

Thường dùng quả cây Mua (Melasloma Can didum D. Don, họ Mua); Có người dùng quả Trâu cổ (Ficuspimula L, họ Dâu tằm) để thay thế.

Thành phần hoá học: chứa Saponin, Lacotstic...

Tính vị: vị ngọt, hơi đắng, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Can và Vị.

Tác dụng: thông kinh, hành huyết, dễ đẻ, giảm đau.

Chủ trị: trị nhọt mụn đinh độc sưng nhức, đàn bà khó đẻ, kinh nguyệt không đều, ít sữa.

- Rối loạn kinh nguyệt do huyết ứ hoặc mất kinh do huyết trệ: Dùng Vương bất lưu hành với Đương qui, Xuyên khung, Hồng hoa và ích mẫu.

- Thiếu sữa sau đẻ. Dùng Vương bất lưu hành với Xuyên sơn giáp và Thông thảo. Nếu khí huyết hư, thêm Hoàng kỳ và Đương qui.

- Viêm vú có sưng và đau vú: Dùng Vương bất lưu hành với Bồ công anh, Kim ngân hoa và Qua lâu.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Bổ làm đôi, phơi nắng nhẹ, cho rơi hết hột, nạo bỏ vỏ ngoài mà dùng.

- Bỏ tạp chất, sao cho nứt thành mảng trắng, khô độ 7/10 lấy ra để nguội.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Bổ đôi, cạo bỏ hạt (nếu còn). Lúc bốc thuốc thang giã dập (thường dùng).

Có thể giã dập, tẩm rượu, sao qua (hành huyết).

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng gió.

Kiêng kỵ: không có ứ trệ, ra máu nhiều, có thai thì không nên dùng.

DƯỢC VỊ VẦN X-Y-Z

Xà (Rắn)

Có nhiều thứ rắn, rắn thường dùng là những con sau đây:

Rắn Hổ mang (Naja naja L), rắn Ráo (Zamenis Korros), rắn Cạp nong (Bungarus fascitus), họ Elapidaek; rắn Lục (Trimeresurus), Bạch hoa xà (Agkistsodon acutus Guenther), họ Crotalinare.

Rắn có hai cái hạch chứa nọc độc ở hàm trên sau hai con mắt. Khi rắn cắn thì nọc độc tiết ra chảy xuống cái ống nhỏ trong răng nanh (khi bắt được rắn thì phải bẻ răng nanh).

Tây y dùng nọc đã chế biến để làm giảm các cơn đau.

Đông y dùng mật, da, mỡ, xương, thịt hoặc rượu rắn với những công dụng khác nhau.

1. Mật rắn: ở Trung Quốc dùng mật rắn Ráo, rắn Hổ mang, rắn Cạp nong chế thành 'Tam xà đởm' trị chứng nóng sốt, đơn, suyễn.

Ở Việt Nam:

- Lấy mật rắn cô cách thuỷ cho hơi đặc, lấy vỏ quít lâu năm rửa sạch, cạo bỏ xơ trắng ở trong, sấy nhẹ hoặc phơi khô. Dùng mật rắn tẩm, sấy nhẹ cho khô rồi lại tẩm; làm như vậy nhiều lần. Cuối cùng tán bột để dùng.

- Lấy mật rắn (hổ mang) buộc cổ túi mật lại, tẩm rượu, phơi âm Can một ngày đêm lại tẩm, làm 3 lần trong 3 ngày rồi treo lên cho đến khi khô.

Khi dùng cứ 3 phân (khoảng O,12g) cho vào 30 ml rượu 40o để dùng trị các chứng phong sưng đỏ, chạy chỗ này chỗ khác.

2. Da (xác) rắn: treo rắn lên, cứa xung quanh cổ, lột lấy da. Nhúng da vào nước rửa sạch. Phơi (sấy) khô rồi tán bột, hoặc đốt tồn tính để trị những bệnh ngoài da, thối tai, trị hủi.

3. Mở rắn: lấy mỡ rắn bỏ vào chai, dùng để trị phỏng lửa, chốc đầu. Nấu với các vị thuốc khác bôi để chóng lên da non.

4. Xương rắn: đập chết rắn, chôn 3 tháng, lấy xương sống rửa sạch, sấy hoặc sao vàng cho kỹ (để dễ tiêu) rồi cho vào túi vải, ngâm rượu hoặc ngâm chung với các vị thuốc khác (tỷ lệ 1/4) trong vòng 1 tháng để trị phong thấp, ngày uống 2 lần,

mỗi lần một chén con độ 30ml. Hoặc có thể lấy xương đã chế biến như trên đem nấu cao, cao này cũng dùng để trị phong thấp.

5. Thịt rắn: chặt bỏ đầu, bỏ đuôi độ 10cm, lột da, bỏ phủ tạng cho kỹ, róc lấy thịt. Băm thịt nhỏ, làm viên bọc lá lốt (Piper lolo L.) cho trẻ em ăn trị sài chốc hoặc nấu cao với thịt con Bìm bịp (Centropus sinensis intermedius họ Phenicophaidac) để có thể thay cao hổ cốt trị thấp khớp.

6. Rượu rắn: nếu được đủ cả 3 con khác nhau thì càng hay, nếu không 1 đến 2 con cũng được, không cần đồng lượng. Có hai cách ngâm rượu rắn:- Ngâm tươi: cho rắn vào bình đổ cồn 90o cho ngập, đậy kín ngâm trong 3 ngày đêm cho rắn tiết chất độc và chết. Bỏ rượu này đi, lấy rắn ra chặt bỏ đầu đuôi như làm thịt rắn, mổ bụng, bỏ hết phủ tạng (trừ mật), để cả da (có người nói lột bỏ da), đổ ngập rượu 40o ngâm kín hơn 100 ngày (càng lâu càng tốt). Có người chôn cả bình rượu rắn xuống đất. Chỉ ngâm một lần dùng hết thì thôi (nhưng cũng có người ngâm đi ngâm lại nhiều lần). Lúc đầu ngâm thấy thối, sau trở lại thấy thơm. Rượu rắn vàng, hơi xanh.

- Ngâm khô: ngâm khô thì chóng được hơn, nhưngtác dụng có thể kém hơn ngâm tươi. Chặt bỏ đầu và khúc đuôi, mổ bụng, lột da bỏ hết phủ tạng, rửa qua rượu: chặt ra từng khúc. Nướng cho vàng, ngâm rượu trong vòng một tháng có thể dùng được. Hoặc sau khi nướng vàng rồi sấy khô tán bột, cho vào túi vải, ngâm rượu trong vòng 20 - 30 ngày là dùng được.

Rượu rắn dùng để trị phong thấp.

Liều dùng: Ngày dùng 30 - 60ml rượu chia uống 2 lần trưa và tối.

Bệnh huyết hư sinh phong thì không nên dùng.

Xà xàng tử

Tên thuốc: Fruetus Cnidii.

Tên khoa học: Cnidlum monnleri (L) Cuss

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: quả và hạt. Hạt chắc, mùi hắc là tốt, lép là xấu.

Thành phần hoá học: có tinh dầu 1,3%, Oston, chất dầu 92,6%.

Tính vị: vị cay, đắng, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Thận và Tam tiêu.

Tác dụng: cường dương, bổ Thận, trừ phong, táo thấp, sát trùng.

Chủ trị: trị liệt dương, âm hộ ngứa, trị lở.

- Thận dương suy biểu hiện như bất lực và vô sinh: Dùng Xà xàng tử với Ngũ vị tử và Thỏ ti tử.

- Nhiễm Trichomonas âm đạo: Nước sắc Xà xàng tử dùng như là thuốc rửa.

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y:

- Lấy nước Chàm đặc và nước Bách bộ đặc cùng tẩm với Xà sàng vài giờ, vớt ra phơi khô. Lại dùng nước Đại hoàng tẩm ướt rồi đồ chín 3 giờ, lấy ra phơi dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

- Dùng uống trong thì xát bỏ vỏ ngoài, lấy nhân sao qua không còn cay; lấy nước rửa ngoài để dùng sống (Đại Minh).

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

Dùng sống: nấu lấy nước để tắm rửa.

Dùng chín: tẩm muối sao qua (nở đều là được).

Bảo quản: để nơi khô ráo, mát, kín, tránh nóng, ẩm, làm mất tinh dầu.

Kiêng kỵ: Thận hoả, dương vật dễ cương không nên dùng. Phần nhiều làm thuốc dùng ngoài.

Xạ can

Tên khoa học: BelamCan da sinensis (L) D. C

Họ Lay Ơn (Iridaceae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ). Rễ cong queo có đốt, ngắn, to, khô, sạch rễ con, sắc vàng nhạt hoặc vàng nâu; ruột trắng, thơm, rắn. Thứ vụn nát, mốc, thâm đen, xốp, mọt là xấu.

Thành phần hoá học: chứa Belamcandin, Tectoridin, Iridin v.v...đều có tính chất Glucosid.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Can và Phế.

Tác dụng: thanh hoả, giải độc, tán huyết, tiêu đàm.

Chủ trị: trị viêm yết hầu, ho, đàm tắc, trị sốt rét.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Kiêng kỵ: Tỳ Vị hư hàn không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Hái lấy củ, ngâm nước vo gạo một đêm, vớt ra; nấu với lá Tre độ 3 giờ, phơi khô dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:Dùng tươi: rửa sạch, giã với ít muối để ngậm (trị đau cổ).

Dùng khô: mài thành bột trong nắp siêu, uống với nước tiểu trẻ em khoẻ mạnh dưới 3 tuổi. Rửa sạch, ủ mềm đều, bào mỏng phơi khô.

Bảo quản: cho vào thùng kín, tránh ẩm mọt mốc, để nơi cao ráo.

Xạ hương

Tên thuốc: Moschus

Tên khoa học: Moschus moschiferus L.

Bộ phận dùng: Xạ hương là một chất đặc lổn nhổn do hạch ở sát dương vật của một thứ cầy hương đực (có người còn gọi là hươu xạ) từ 3 tuổi trở lên (Moschus moschi-ferus L) họ hươu xạ (Moschida). Con cầy hương giống con cầy cao chừng 50 cm, dài 80 - 90cm, toàn thân màu vàng gio. Nó sống bằng những cây cỏ thơm, vì vậy người ta cho rằng nguồn gốc xạ là ở các cỏ thơm đó. Đi đến đâu nó tiết xạ để nhớ đường về.

Túi xạ ở phía bụng, khoảng 2cm trước chỗ bìu dái và trước dương vật. Hình dạng túi xạ thay đổi, khi thì hình tròn, khi thì dẹt trên phủ lông như những lông khác ở bụng con cầy hương; túi xạ có một điểm sâu, đường kính chừng 5mm, tất cả lông trông như đều hướng về điểm này.

Ngoài ra ở Việt Nam ta còn có loài cầy hương khác (Vicerricula malaccensi Gmelin) và cầy giông (Viverrazibetha, họ Viverridae), cũng có túi thơm nhỏ, người ta cũng lấy chế biến và gọi là xạ. Thứ xạ này không thơm và không tốt bằng xạ hương nói trên.

Thứ xạ thật giả theo hình nghiệm nhân dân:

- Xạ thật có mùi thơm xộc ngay vào mũi, thơm lâu.

- Dùng móc lấy ráy tai cho vào trong túi xạ lấy ít xạ cho vào ngay mà vê, xạ thật thì nhiều đàn tính, mềm nhũn, viên lại thành tròn, bóp bẹp thành bột; thứ giả thì viên lại thành dài, không có đàn tính.

- Lấy chút ít xạ hương cho vào nước sôi một chốc lấy ra, xạ thật thì bã nó thơm mãi, thứ giả không thơm mà lại hôi.

- Phân biệt nguyên cả miếng xạ hương còn cả da, có thể dùng kim xăm vào thử xem có khối chắt cứng hoặc khối thịt. Nếu có vật cứng tức là họ cho chì vào để thêm nặng cân..

- Dùng sợi chỉ tơ tẩm vào nước hành tanh, lấy sợi chỉ đỏ xâu vào trôn kim, lấy kim xuyên qua túi xạ, xạ thật thì sợi chỉ không còn mùi tanh, thứ giả thì mùi tanh của hành mất đi rất ít.

- Lấy chút ít xạ hương để trên miếng sắt mà đốt, thì thấy cháy xèo xèo như đốt tóc toả mùi thơm mà không có mùi khét, toàn bộ cháy gần hoá ra tro, hoặc còn lại cũng rất ít, xạ giả chất than còn lại rất nhiều.

- Những thứ trộn lẫn vào xạ hương, phần nhiều hay lẫn thứ huyết khô, miếng thịt khô thái vụn hoặc bột chì hoặc đất cát trộn vào, nếu cho Xạ hương ấy vào than đỏ mà đốt thì khối thịt, huyết khô mà cháy thì khét, chất chì thì không cháy, đất cát còn lại.

Lấy xạ hương và cách chế biến:

- Bắt được Cầy hương để nó nằm im nửa giờ cho xạ hồi về. Xẻo lấy túi xạ: có người treo trong nhà âm Can đến khi khô, có người lấy lá trầu bọc lại (hoặc là long não) cho đến khô, vì cho là da túi hay bị thối. Cũng có người đem tẩm rượu phơi râm cho khô, rồi lại tẩm, âm Can (3 lần). Khi túi xạ khô rồi thì bỏ vào lọ đậy kín.

- Lại có người chế xạ hương theo cách sau đây: lấy một dùi sắt nung đỏ lăn cho cháy hết lông túi xạ, để làm khô túi. Sau đó thái mỏng, đặt vào một cái bát, lấy cái bát khác nhỏ hơn úp vào, trét kín bằng lá khoai và cám đã làm nhuyễn rồi đun

nóng nhẹ. Muốn biết thế nào là vừa, đặt lên bát úp một lá trầu. Khi nào lá trầu khô là được, mở bát ra, cạo lấy phấn xạ bám lên lòng bát úp, cho vào lọ nút kín.

- Người ta không cạo lông túi xạ vì sợ làm mỏng túi, xạ bay đi.

Thành phần hoá học: trong xạ hương có cholesteron, chất béo, chất nhựa đắng, muối calci, amon và một tinh dầu 34% (chủ yếu là muscon).

Tính vị: vị cay, tính ôn,

Quy kinh: thông khắp 12 kinh.

Tác dụng: thông khiếu, thông kinh lạc.

Chủ trị: xưa kia Tây y hay dùng xạ hương làm chất trấn kinh, cường dương, điều kinh v.v... dưới dạng cồn xạ hương với liều 6 - 10g một ngày, cồn này pha thành thuốc uống, nay ít dùng.

Kiêng kỵ: người suy nhược, sức yếu, phụ nữ có thai không được dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng nước nóng, nhúng ướt cạo sạch lông da, mở túi xạ ra, thái mỏng nhỏ và nghiền bột dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Khi dùng xạ khô thì lấy dao sắc chích túi ra, lấy hạt xạ, thường chỉ to bằng nửa hạt gạo, vàng xám, bỏ lọ đậy kín. Khi dùng lấy một tý, rồi lại cất đi. Còn túi xạ khi dùng đến đâu thì mài với ít nước, gạn lấy nước mà dùng, còn thì lại phơi khô cất đi.

- Nhưng có người khi lấy hạt xạ ra rồi, còn túi thì đem sao đen rồi tánthành bột mịn; sau đó cho hạt xạ cùng tán cho đều, đựng lọ kín.

- Cũng có người sau khi lấy hạt xạ cất riêng rồi còn túi thì đem ngâm rượu, lọc đi để uống.

- Còn có người cho vào lọ đựng hạt Xạ một số cốm chuồi đã rang (miền Bắc gọi là bỏng rang) đậy kín. Khi dùng lấy cốm chuồi ra dùng, hết lại cho cốm chuồi khác vào.

Hòn dái con cầy hương đem sao với cát nóng cho khô tán bột để dùng.

Bảo quản: cần để vào lọ thật kín, để nơi khô ráo, tránh nóng ẩm làm mất mùi thơm. cũng cần để xa các chất có mùi thơm khác như băng phiến, bạc hà dễ bị bắt mùi.

Xích thược

Tên thuốc: Radix paeoniae Rubra

Tên khoa học: Paeonia liacliflora Pall

Họ Mao Lương (Ranunculaceae)

Bộ phận dùng: rễ. Rễ to dài, ngoài sắc nâu xám, trong sắc hồng hoặctrắng, chắc, nhiều bột là tốt.

Thành phần hoá học: có tinh bột, chất chát, chất dính, chất đường, sắc tố.

Tính vị: vị chua, đắng, tính hơi hàn.

Quy kinh: vào phần huyết của Can kinh.

Tác dụng: tán ác huyết, tả Can hoả.

Chủ trị: Dùng sống: tán tà, hành huyết. Tẩm rượu sao: thổ huyết, đổ máu cam. Tẩm giấm sao: trị kinh bế, đau bụng.

· Các bệnh có sốt trong đó nhiệt tà ngoại sinh xâm nhập phần dinh và huyết biểu hiện phát ban, nôn máu, chảy máu cam, chất lưỡi đỏ thẫm: Xích thược phối hợp với Sinh địa hoàng và Mẫu đơn bì.

· Huyết ứ biểu hiện rối loạn kinh nguyệt, mất kinh, viêm cấp có sưng nóng đỏ đau do ngoại thương: Xích thược phối hợp với Xuyên khung, Đương qui, Đào nhân và Hồng hoa.

· Mụn nHọt: Xích thược phối hợp với Kim ngân hoa và Liên kiều.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Ủ mềm thái mỏng (dùng sống). Có thể tẩm rượu hoặc tẩm giấm sao.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

- Rửa sạch, ủ cho đến mềm thấu, thái lát, hoặc bào mỏng. Sấy hoặc phơi khô (dùng sống).

- Sau khi bào thái mỏng sấy khô, tẩm rượu 2 giờ rồi sao, hoặc tẩm giấm sao.

Bảo quản: để nơi khô ráo, đậy kín, tránh ẩm sinh mốc.

Liều lượng: 3-10g

Kiêng ky: huyết hư, không bị ứ trệ thì kiêng dùng. Không dùng chung với Lê lô.

Xích tiểu đậu

Tên khoa học: PhaseoÚus anguÚaris Wigth

Họ Cánh Bướm (Papilionaceae)

Bộ phận dùng: hạt. Hạt già mẩy, bỏ vỏ, nhân hồng, khô, rắn chắc, không mốc mọt là tốt.

Thành phần hoá học: chất dầu béo, albumin, sinh tố B1, B2, acid nicotinic...

Tính vị: vị ngọt, chua, tính bình.

Quy kinh: Vào kinh Tâm và tiểu trường.

Tác dụng: lợi thuỷ, hành huyết, tiêu sưng tấy, rút mủ

Chủ trị: trị thuỷ thũng, trị tả lỵ và ung nhọt.

Liều dùng: Ngày dùng 12g đến 40g.

Kiêng ky: âm hư mà không thấp nhiệt thì không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y:

- Ngâm nước rồi ủ cho mọc mầm, lấy ra phơi khô dùng.

- Dùng tươi hoặc khô, có thể sao qua.

Theo kinh nghiệm Việt Nam:

Tạng nhiệt thì dùng sống, tạng hơi hàn thì sao qua nhưng thường dùng sống. Có thể sao đen tồn tính theo yêu cầu của lương y để an thần và lợi tiểu.

Bảo quản: phơi khô, đậy kín, để nơi khô ráo tránh ẩm, đề phòng sâu mọt. Nên phơi nắng mỗi khi thấy chớm mốc mọt.

Xuân bì

Tên thuốc: Cortex Ailanthi

Tên khoa học: Ailanthus altissima (Mill) Swingle.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: Vỏ rễ hoặc vỏ thân cây. đ

Tính vị: Vị đắng se và, tính hàn.

Quy kinh: Vào kinh Đại trường, Vị và Can.

Tác dụng: Thanh nhiệt, trừ thấp và chữa khí hư.

Chủ trị:

- Tiêu chảy hoặc lỵ do thấp nhiệt: Dùng phối hợp với Hoàng liên, Hoàng cầm, và Mộc hương.

- Khí hư mầu vàng do thấp nhiệt: Dùng phối hợp với Hoàng bá.

- Thống kinh hoặc chảy máu tử cung do huyết nhiệt: Dùng phối hợp với Qui bản, Bạch thược và Hoàng cầm.

Liều dùng: 3-5g

Bào chế: Thu hái quanh năm. Sau khi loại bỏ vỏ thô, phần vỏ rễ còn lại phơi khô dưới ánh nắng, sau đó cắt thành từng đoạn.

Xuyên bối mẫu

Tên thuốc: Bulbus fritillariae cirrhosae

Tên khoa học:

1. Fritillaria cirrhosa D. Don;

2. Fritillaria unibracteata Hsiao et K. C. Hsia;

3. Fritillaria Przewalskii;

4. Fritillaria Delavayi Franch.

Bộ phận dùng: Củ.

Tính vị: Đắng, ngọt và hơi lạnh

Quy kinh: Vào kinh Phế và Tâm

Tác dụng: Nhuận phế trừ đàm, Chỉ khái, Thanh nhiệt tán kết.

Chủ trị:

Ho lâu ngày do Phế hư biểu hiện ho khan và khô Họng. Xuyên bối mẫu hợp với Mạch đông và Sa sâm.

Ho do đơm nhiệt biểu hiện khạc đờm vàng đặc: Xuyên bối mẫu hợp với Tri mẫu, Hoàng cầm, và Qua lâu.

Ho do phong nhiệt: Xuyên bối mẫu hợp với Tang diệp, Tiền hồ và Hạnh nhân.

Tràng nhạc: Xuyên bối mẫu hợp với Huyề sâm và Mẫu lệ.

Viêm vú: Xuyên bối mẫu hợp với Bồ công anh và Liên kiều.

Áp xe phổi: Xuyên bối mẫu hợp với Ngư tinh thảo và Ý dĩ nhân.

Bào chế: được đào vào mùa hè và phơi nắng cho khô. Bỏ vỏ.

Liều dùng: 3-10g

Kiêng kỵ: Không dùng cùng với Ô đầu vì chúng tương tác với nhau.

Xuyên khung

Tên thuốc: Radix Chuanxiong.

Tên khoa học: Ligusticum Wallichii Franch

Họ Hoa Tán (Umbelliferae)

Bộ phận dùng: thân rễ (vẫn gọi là củ).

Củ to vỏ ngoài đen vàng, thái lát ra thấy vàng trắng, mùi thơm đặc biệt, không thối nát, chắc, nặng là tốt.

Thành phần hoá học: có tinh dầu 1 - 2%, acid Ferulic.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Can, Đởm và Tâm bào.

Chủ trị: dùng sống, trị sưng đau, trừ phong thấp, kinh bế.

Sao thơm: bổ huyết, hành huyết, tán ứ.

Tẩm sao: trị đau đầu, chóng mặt.

Rối loạn kinh nguyệt, ít kinh và vô kinh: Dùng xuyên khung với Đương qui, Xích thược, Hương phụ và Ích mẫu thảo.

Khó đẻ: Dùng Xuyên khung với Ngưu tất, Quy bản.

Đau bụng sau đẻ: Dùng Xuyên khung với Ích mẫu thảo, Đào nhân và Hồng hoa;

Đau hạ sườn: Dùng Xuyên khung với Sài hồ, Hương phụ và Uất kim;

Tê cứng chân tay: Dùng Xuyên khung với Xích thược, Địa long và Kê huyết đằng.

Đau đầu do phong hàn: Dùng Xuyên khung với Bạch chỉ và Tế tân trong bài Xuyên Khung Trà Điều Tán

Đau đầu do phong nhiệt: Dùng Xuyên khung với Cúc hoa, Thạch cao và Bạch cương tàm trong bài Xuyên Khung Tán.

Đau đầu do phong thấp: Dùng Xuyên khung với Khương hoạt, Cảo bản và Phòng phong trong bài Khương Hoạt Thắng Thấp Thang

Đau đầu do ứ huyết: Dùng Xuyên khung kết hợp với Xích thược, Đan sâm và Hồng hoa

Đau đầu do thiếu máu: Dùng Xuyên khung với Đương qui và Bạch thược.

Hội chứng phong thấp ngưng trệ (đau các khớp): dùng Xuyên khung với Khương hoạt, Độc hoạt, Phòng phong, và Tang chi.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Cách Bào chế:

Theo Trung Y: Lấy Xuyên khung khô ngâm nước 1 giờ, ủ kín độ 12 giờ cho mềm đều, thái lát dày 1mm, phơi khô.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Rửa sạch ủ 2 - 3 ngày đêm cho đến khi mềm, củ nào chưa mềm ủ lại (không nên đồ, dễ bị nát, bay hết tinh dầu), thái lát, hoặc bào mỏng 1 - 21y.

Phơi hoặc sấy nhẹ lửa (40 - 50o) dùng sống (thường dùng).

Sau khi thái có thể sao qua cho thơm, hoặc phơi khô rồi tẩm rượu một đêm, sao qua.

Bảo quản: đựng thùng kín, để nơi khô ráo, để lâu phải sấy diêm sinh. Dễ bị mốc mọt.

Kiêng ky: âm hư hoả mạnh, dễ cường dương, đổ mồ hôi không nên dùng.

Xuyên sơn giáp

Tên khoa học: Manis Pentadaclyla L

Họ Tê Tê (Manidae)

Bộ phận dùng: vẩy. Vẩy cứng rắn, bóng, hơi thành hình tam giác, chính giữa dày, xung quanh mỏng, màu nâu nhạt hoặc nâu đen. Theo kinh nghiệm vảy ở đuôi tốt và có tác dụng nhiều hơn, cho nên vảy ở dưới đuôi có nhiều giá trị.

Thành phần hoá học: chưa rõ.

Tính vị: vị mặn, tính hơi.

Quy kinh: Vào kinh Can và Vị.

Tác dụng: thông kinh lạc, trừ phong, hoạt huyết, tiêu thũng, xuống sữa.

Chủ trị: trị phong, tê cứng đau nhức, trị sốt rét do đờm tích, trẻ em kinh sợ, trị mụn nhọt, sữa không thông.

Liều dùng: Ngày dùng 6 - 12g.

Kiêng kỵ: mụn nhọt đã phá miệng, người hư nhược không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Dùng Xuyên sơn giáp thì có thể nướng phồng, đốt cháy, tẩm mỡ, giấm, nước tiểu trẻ em hoặc dầu mè, rồi nướng hoặc sao với đất, với bột hến (cáp phấn) tuỳ

từng trường hợp không bao giờ dùng sống (Bản Thảo Cương Mục).

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Lấy nước vôi lỏng (độ 5 lít nước với 20g vôi tôi rồi) ngâm 1 ngày. Lấy ra xóc rửa cho kỹ nhiều lần. Để khô, lấy cát rang nóng cho vảy Tê tê vào, sao cho phồng lên và vàng đều, đựng kín. Khi dùng tẩm giấm hoặc nước tiểu trẻ em tuỳ theo đơn, giã dập dùng trong thuốc thang hoặc tán bột với các thuốc khác làm hoàn.

Tại Viện Đông y: rửa sạch, để khô, tẩm giấm, sao cho phồng và vàng đều (cách này thường dùng).

Bảo quản: tránh ẩm.

Xuyên tâm liên

Tên thuốc: Herb Andrographitis.

Tên khoa học: Andrographis pamiculat (Burm f) Nees.

Bộ phận dùng: và phương pháp chế biến: phần trên mặt đất của cây.

Tính vị: vị đắng, tính hàn.

Qui kinh: Vào kinh Phế, Vị, Đại trường và Tiểu trường.

Tác dụng: thanh nhiệt và giải độc, trừ thấp.

Chủ trị:

- Cảm sốt giai đoạn đầu gây ra biểu hiện như sốt, đau đầu và đau Họng: Dùng Xuyên tâm liên với Kim ngân hoa, Cát cánh và Ngưu bàng tử.

- Nhiệt ở Phế biểu hiện như ho và hen hoặc ho có đờm vàng: Dùng Xuyên tâm liên với Ngư tinh thảo, Cát cánh và Qua lâu.

- Lỵ do thấp và nhiệt: Dùng Xuyên tâm liên với Mã xỉ hiện.

Bào chế: Thu hái vào đầu thu khi cây bắt đầu ra hoa, cắt thành từng đoạn, phơi hoặc sấy.

Liều dùng: 6-15g.

Chú ý: Dùng quá liều kéo dài vị thuốc này có thể làm suy vị khí.

Xuyên tiêu

Tên khoa học: Zanthoxylum simulans Hance

Họ Cam Quýt (Rulanceae)

Bộ phận dùng: vỏ quả. Quả nhổ đã mở mắt, trong có một hột đen; vỏ ngoài sắc nâu hồng, khô, thơm, vỏ trong trắng ít thơm. Chưa mở mắt thì không nên dùng.

Ta thường dùng quả cây Sưng (Hoàng lực, Đắng cay) để thay Xuyên tiêu, tương ứng với tên Trung Quốc là Hoa tiêu (Zanthoxylum nitidum De, cùng họ).

Công dụng: giống nhau.

Thành phần hoá học: chứa tinh dầu, mùi thơm và chất đắng.

Tính vị: vị cay, tính ôn.

Quy kinh: Vào kinh Phế, Tỳ và Thận.

Tác dụng: tán hàn, trục thấp, ấm trung tiêu, trợ hoả, hành thuỷ, làmthuốc giải độc, sát trùng.

Chủ trị: bụng lạnh đau, nôn mửa đi tả, trị lãi đũa, trị thấp, kiện vị.

Liều dùng: Ngày dùng 3 - 6g.

Kiêng ky: âm hư hoả vượng thì không nên dùng.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Sao qua cho ra mồ hôi, còn nóng cho vào ống tre, dùng que cứng đâm giã cho tróc vỏ trong lấy vỏ ngoài mà dùng hoặc chỉ sao nóng đổ lên miếng giấy sạch đặt trên đất, lấy bát úp kín lại, đợi nguội lấy ra giã bỏ vỏ trong lấy vỏ ngoài mà dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Dùng cả quả (vỏ và hột) sao qua thấy thơm, ướt mặt là được.

Bảo quản: đậy kín, để chỗ khô, ráo, tránh nóng.

Ghi chú:

hột dùng lợi tiểu trị phù thũng (ít dùng).

Liều dùng: Ngày dùng 4 - 40g (nhưng phải Thận trọng).

Ý DĨ NHÂN

Tên thuốc: Semen Coicis.

Tên khoa học Coi Úachryma - jobi L

Họ Lúa (Gramineae)

Bộ phận dùng: nhân hạt. To, khô, chắc đều, sạch vỏ, sạch cám, trắng như gạo nếp, không vụn nát quá, không lẫn tạp chất, không mốc mọt là tốt.

Loại những hạt Ý dĩ đá cứng, xay không vỡ.

Thành phần hoá học: có tinh bột, chất đạm, acid min, và chất béo.

Tính vị: vị ngọt, tính hàn.

Quy kinh: : Vào kinh Phế, Tỳ.

Tác dụng: lợi thuỷ, thanh nhiệt, kiện Tỳ, bổ Phế.

Chủ trị: tê thấp co quắp, viêm ruột, viêm phổi, trị phù thũng, trị đi tả, sỏi Thận.

- Tỳ kém biểu hiện như phù, tiểu ít hoặc tiêu chảy: Dùng Ý dĩ nhân với Trạch tả và Bạch truật.

- Thấp nhiệt giai đoạn đầu do các bệnh về sốt mà các yếu tố bệnh lý là do khí: Dùng Ý dĩ nhân với Hoạt thạch, Trúc diệp và Thông thảo trong bài Tam Nhân Thang.

- Thấp nhiệt hoặc ứ khí huyết biểu hiện như áp xe phổi và áp xe ruột: Dùng Ý dĩ nhân với Đông qua nhân, Vi kinh và Đào nhân trong bài Vi Kinh Thang.

Áp xe ruột: Dùng Ý dĩ nhân với Bại tương thảo.

Liều dùng: Ngày dùng 10 - 30g.

Cách bào chế:

Theo Trung Y: Đem thứ Ý dĩ đã giã trắng tinh rồi để sống dùng hoặc sao vàng dùng hoặc sao lẫn với cám (1kg Ý dĩ dùng 100g cám) cho phồng đều, giòn, để nguội dùng.

Theo kinh nghiệm Việt Nam: Khi mua về, đã giã sẩy bỏ vỏ (dùng sống).

Hoặc sao vàng dùng. Vo sạch, để ráo nước, sao vàng, nổi phồng đều. Tán bột dùng trong hoàn tán.

Bảo quản: để nơi khô ráo, thoáng gió để tránh sâu mọt, năng phơi.

Kiêng kỵ: không thấp nhiệt thì kiêng dùng.

PHẦN 7. CÂY THUỐC

1. A GIAO

- Tên Khác:

A giao nhân, A tỉnh giao, A tỉnh lư bì giao, Bồ hoàng sao A giao (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Bì giao, Bồn giao, Hiển minh bả, Ô giao, Phó tri giao, Phú bồn giao (Hòa Hán Dược Khảo), Cáp sao a giao, Châu a giao, Hắc lư bì giao, Sao a giao,

Sao a giao châu, Thanh a giao, Thượng a giao, Trần a giao (Đông Dược học Thiết Yếu), Lư bì giao (Thiên Kim).

- Tên Khoa Học:

Colta Asini, Gelantinum Asini, Gelantina Nigra.

- Mô Tả: A giao là keo chế từ da con lừa (Equus Asinus L.). Thường A giao được làm dưới dạng miếng keo hình chữ nhật, dài 6cm, rộng 4cm, dầy 0,5cm, mầu nâu đen, bóng, nhẵn và cứng. Khi trời nóng thì mềm, dẻo, trời khô thì dòn, dễ vỡ, trời ẩm thì hơi mềm. Mỗi miếng nặng khoảng 20g. vết cắt nhẵn, mầu nâu đen hoặc đen, bóng, dính (Dược Tài Học).

- Bào Chế:

a - Theo Trung Quốc.

* Chọn loại da già, dầy, lông đen. Vào mùa đông - xuân (khoảng tháng 2 -3 hàng năm, lấy da lừa ngâm vào nước 2-5 ngày cho mềm ra rồi cạo lông, cắt thành từng miếng mỏng (để nấu cho dễ tan) . Nấu 3 ngày 3 đêm, lấy nước cũ ra, thay nước mới, làm như vậy 5-6 lần để lấy hết chất keo của da lừa. Lọc qua rây bằng đồng có lỗ nhỏ rồi khuấy với nước lọc có ít phèn chua, chờ vài giờ sau cho các tạp chất lắng xuống, gạn lấy 1 lớp nước trong ở trên và cô đặc lại. Trước khi lấy ra chừng 2 giờ thì thêm đường và rượu vào (cứ 600g da lừa thêm 4 lít rượu và 9kg đường), nửa giờ trước khi lấy ra lại thêm dầu đậu nành cho đỡ dính (600kg thêm 1kg dầu). Đổ ra,để nguội, cắt thành phiến dài 10cm, rộng 4-4.5cm, dầy 0.8 - 1.6cm (Trung Dược Đại Từ Điển).

* Sao Với Cáp Phấn: Lấy chừng 1kg bột Cáp phấn cho vào chảo rang cho nóng rồi bỏ các miếng A giao vào rang cho đến khi A giao nở dòn không còn chỗ cứng nữa thì dùng rây ray bỏ bột Cáp phấn đi (Trung Dược Đại Từ Điển).

* Sao Với Bồ Hoàng: Cho Bồ hoàng vào chảo, rang nóng rồi cho A giao xắt mỏng vào, rang cho đến khi A giao nở dòn thì bỏ Bồ hoàng đi (Trung Dược Đại Từ Điển).

* Ngâm với rượu hoặc nấu với nước cho tan ra (Đông Dược Học Thiết Yếu).

b- Theo Việt Nam:

Lấy khăn vải sạch lau cho hết bẩn, thái nhỏ bằng hạt bắp, cho vào chảo, sao với bột Cáp phấn hoặc Mẫu lệ (20%) cho phồng đều (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

- Thành Phần Hóa Học:

+ Trong A giao chủ yếu là chất keo (Collagen). Khi thủy phân Collagen sẽ cho ra các Axit Amin bao gồm: Lysin 10%, Acginin 7%, Histidin 2%, Xystin 2%, Glycin 2%. Lượng Nitơ toàn phần là 16.43 - 16.54% , Can xi 0.079 - 0,118%, Sunfua 1,10 - 2,31%, độ tro 0,75 - 1,09% (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Glycine, Proline, Glutamic acid, Alanine, Arginine, Asparíc acid, Lysine, Phenylalanine, Serine, Histidine, Cysteine, Valine, Methionine, Isoleucine, Leucine, Tyrosine, Trytophan, Hydroxyproline, Threonine (Lưu Lương Sơ, Trung Thành Dược Nghiên Cứu 1983, (1): 36).

- Tác Dụng Dược Lý:

1+ Tác Dụng Tạo Máu: Rút máu của chó để gây thiếu máu rồi chia làm 2 lô, 1 lô dùng A giao, 1 lô không dùng A giao. Lô dùng A giao: dùng dung dịch A giao (30g/ 1 lít) rót vào bao tử chó. Sau đó xét nghiệm hồng cầu và các yếu tố khác của máu thấy A giao làm tăng nhanh lượng hồng cầu và các sắc tố của máu (Trung Dược Đại Từ Điển).

2+ Tác Dụng Đối Với Chứng Loạn Dưỡng Cơ Dần Dần: Cho chuột bạch ăn theo 1 chế độ đặc biệt để gây loạn dưỡng cơ dần dần: nhẹ thì què, nặng thì tê liệt không đi đứng được . Sau đó cho ăn dung dịch A giao thì sau hơn 100 ngày, đa số các con vật hết các triệu chứng tê liệt (Trung Dược Đại Từ Điển).

3- Tác Dụng Chống Choáng: Gây choáng đối với mèo rồi dùng dung dịch A giao 5% thêm muối (để gây đẳng trương và kiềm hóa), lọc, nấu sôi khoảng 30-40 phút, đợi nhiệt độ hạ xuống 38o thì tiêm từ từ vào tĩnh mạch thấy huyết áp trở lại bình thường và con vật được cứu sống (Trung Dược Đại Từ Điển).

4- Ảnh Hưởng Chuyển Hoá Đối Với Chất Canxi: Cho chó uống dung dịch A giao đồng thời cho ăn Canxi Carbonat, thấy lượng Can xi trong huyết thanh tăng cao. Cho uống dung dịch A giao khả năng đông máu không tăng nhưng nếu tiêm dung

dịch 5% A giao đã tiệt trùng thì khả năng đông máu tăng (Trung Dược Đại Từ Điển).

5- Tác Dụng Chống Ngất: Tinh chất A giao chế thành dịch có tác dụng chống chảy máu, ngất. Tiêm 5-6% dung dịch A giao (8ml/kg) có tác dụng làm cho huyết áp thấp tăng lên (Trung Dược Dược Lý, Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

6- Tác dụngchuyển hóa tế bào Lympho: A giao có tác dụng chuyển hóa tế bào Lympho. A giao dùng chung với bài Phúc Phương Nhân Sâm Thanh Phế Thang có tác dụng nâng cao sự chuyển hóa tế bào Lympho nơi người bị mụn nhọt sưng (Trung Dược Dược Lý, Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

+ Tác dụng cầm máu: Có thể do tác dụng tăng Canxi máu, giữ được sự cân bằng eủa Canxi (Trung Dược văn Kiện Trích Yếu 1965, (304) nhưng chỉ với chảy máu nhẹ, không có tác dụng đối với chảy máu nặng (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ A giao có tác dụng chuyển dạng Lympho bào đối với người khỏe (Trung Dược Học)

+ Cho chó uống A giao làm cho Canxi huyết thanh tăng trên 10% nhưng thời gian máu đông không thay đổi. Nếu tiêm dung dịch 5% A giao đã tiệt trùng thì khả năng đông máu tăng (Trung Dược Học).

+ A giao cũng có tác dụng nhuận trường (Trung Dược Dược Lý, Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

- Tính Vị:

+ Vị ngọt, tính bình (Bản Kinh).

+Vị hơi ấm, không độc (Biệt Lục).

+Vị nhạt tính bình (Y Học Khải Nguyên) .

+ Vị ngọt, cay, tính bình (Thang Dịch Bản Thảo).

- Quy Kinh:

+Vào kinh Thủ Thái dương Tam tiêu, Túc Thiếu âm Thận và Túc Quyết âm Can (Thang Dịch Bản Thảo).

+Vào kinh Thủ Thiếu âm Tâm, Túc Thiếu âm Thận và Túc Quyết âm Can (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vào kinh Can, Phế, Thận, Tâm (Bản Thảo Cầu Chân).

+Vào 3 kinh Can, Phế, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

- Tác Dụng, Chủ Trị:

+ Ích khí, an thai.Trị lưng, bụng đau, tay chân đau nhức, lao nhọc gây ra chứng giống như sốt rét, rong huyết, mất ngủ (Bản Kinh).

+ Dưỡng Can khí. Trị bụng dưới đau, hư lao, gầy ốm, âm khí không đủ, chân đau không đứng được (Biệt Lục).

+ Làm mạnh gân xương, ích khí, chỉ lỵ (Dược Tính Luận).

+ Trị đại phong (Thiên Kim).

+ Tiêu tích.Trị các chứng phong độc, khớp xương đau nhức, giải độc rượu

(Thực Liệu Bản Thảo).

+ Trị các chứng phong, mũi chảy nước, nôn ra máu, tiêu ra máu, lỵ ra máu, băng trung, đới hạ (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Hòa huyết, tư âm, trừ phong, nhuận táo, lợi tiểu tiện, điều đại trường. Trị nôn ra máu, chảy máu cam, tiểu buốt, tiểu ra máu, tiêu ra máu, lỵ, phụ nữ bị các chứng về huyết gây ra đau, huyết khô, kinh nguyệt không đều, không có con, đới hạ, các chứng trước khi có thai và sau khi sinh, khớp xương đau nhức, phù thũng, hư lao, ho suyễn cấp, ho khạc ra máu, ung nhọt thủng độc (Bản Thảo Cương Mục).

+ Làm mạnh gân cơ, sáp tinh, cố Thận. Trị lưng đau do nội thương (Bản Thảo Cương Mục Thập Di).

+Tư âm, bổ huyết, an thai (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Tư âm, dưỡng huyết, nhuận phế, chỉ huyết (cầm máu), an thai (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

- Liều Dùng:

Ngày dùng 8 - 24g, uống với rượu hoặc cho vào thuốc hoàn, tán.

- Kiêng Kỵ :

+ Kỵ dùng chung với vị Đại hoàng (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+Vị (bao tử) yếu, nôn mửa: không dùng. Tỳ Vị hư, ăn uống không tiêu không nên dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+Vị hư, nôn mửa, có hàn đàm, lưu ẩm, không nên dùng (Bản Thảo Hối Ngôn).

+Tiêu chảy không nên dùng (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Người tỳ vị hư yếu (tiêu chảy, ói mửa, tiêu hóa kém...) không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Rêu lưỡi béo bệu, ăn không tiêu, tiêu chảy: không dùng (Trung Dược Dược Lý, Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

- Phương Thuốc Kinh Nghiệm:

* Về Huyết:

+ Trị Nôn ra máu không cầm: A giao (sao) 80g, Bồ hoàng 40g, Sinh địa 120g. Sắc với 600ml nước còn 200ml, chia làm 2 lần uống (Thiên Kim Dực Phương).

+ Trị ho ra máu: A giao (sao) 12g, Mộc hương 4g, Gạo nếp 40g. Tán bột, ngày uống 3 lần mỗi lần 4g.

(Phổ Tế phương).

+ Trị có thai ra máu:

1- A giao sao vàng,tán nhỏ. Ngày uống 16g với nước cháo, trước bữa ăn (Thánh Huệ phương) .

2- A giao 120g, sao, sắc với 200ml rượu cho tan ra rồi uống (Mai sư phương).

+ Trị kinh nguyệt máu ra nhiều:

1- A giao sao vàng. Ngày uống 16g với rượu (Bí Uẩn Phương).

- A giao, Đương quy, Bạch thược, Sinh địa, Cam thảo, Xuyên khung, Ngải diệp. Các vị thuốc sau khi sắc xong, lọc bỏ bã rồi mới cho A giao vào, quấy đều uống (Giao Ngải Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị nôn ra máu: A giao (sao với Cáp phấn) 40g, thêm 2g Thần sa, tán bột. Uống chung với nước cốt Ngó sen và Mật ong (Nghiệm phương).

+ Trị nôn ra máu, Mũi chảy máu, Tai ra máu: A giao,sao chung với 20g Bồ hoàng. Ngày uống 2 lần mỗi lần dùng 8g pha với 200ml nước và 200ml nước cốt Sinh Địa, uống (Thánh Huệ phương).

* Về Hô Hấp:

+ Trị ho lâu ngày:

1- A giao (sao)40g, Nhân sâm 80g, Tán bột. Mỗi lần dùng 12g uống với nước sắc Thông bạch (A Giao Ẩm - Thánh Tế Tổng Lục).

2- A giao (chưng cách thủy)12g, Mã đâu linh 8g, Ngưu bàng tử 8g, Hạnh nhân 12g, Nhu mễ 16g, Cam thảo 4g. Sắc uống (Bổ Phế A Giao Thang - Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị suyễn (do phong tà nhập Phế): A giao (loại tốt), sao. Dùng Tử tô và Ô mai, sao, tán bột, sắc uống (Nhân Trai Trực Chỉ phương).

+ Trị trẻ nhỏ Phế bị hư, khí suyễn: A giao 40g (sao), Thử niêm tử (sao thơm) 10g, Mã đâu linh (sấy) 20g, Hạnh nhân (bỏ vỏ, đầu nhọn, sao) 7 hột, Cam thảo (nướng) 10g, Gạo nếp (sao) 40g. Tán bột. Mỗi lần dùng 8g, sắc uống ấm (A Giao Tán - Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

* Về Thai-Sản .

+ Tri có thai mà bụng đau, hạ lỵ: Hoàng liên 120g, Thạch lựu bì 120g, Đương quy 120g, A giao (nướng) 80g, Ngải diệp 60g . Sắc uống (Kinh Hiệu Sản Bảo).

+ Trị thai động không yên: A giao 80g, Ngải diệp 80g, Thông bạch 20g, nước 800ml, sắc còn 200ml chia 2 lần uống (Sản Bảo phương).

+ Trị hai động làm tiểu són, trong người bứt rứt: A giao 120g, sắc với 400ml nước còn 80ml, uống nóng (Thiên Kim).

* Về Tiêu Hóa.

+ Trị táo Bón (nơi người lớn tuổi, hư yếu): A giao (sao) 8g, Thông bạch 12g, Sắc chung với rượu cho tan ra, thêm 8ml mật ong vào uống nóng (Trực Chỉ phương).

+ Trị khí ở trường vị bị hư: A giao 80g, Hoàng liên (sao) 120g, Phục linh 80g. Tán bột, làm viên, ngày uống 12 - 16g (Hòa Tễ Cục phương)

* Về Gân Cơ.

+ Trị gân cơ co quắp, tay chân run giật (do nhiệt làm tổn thương tân dịch): A giao 12g, Bạch thược (sống) 12g, Thạch quyết minh 12g, Câu đằng 12g, Sinh địa 16g, Phục thần 12g, Lạc thạch đằng 12g, Mẫu lệ (sống) 16g. Trừ A giao, các vị thuốc sắc, lọc bỏ bã, thêm A giao vào cho chảy ra, rồi cho Kê tử hoàng 1 trái vào, quấy đều, uống nóng (A Giao Kê Tử Hoàng Thang - Thông Tục Thương Hàn Luận).

+ Trị lao phổi, ho ra máu: dùng A giao tán bột mịn, mỗi lần uống 20-30g, ngày 2-3 lần với nước sôi ấm hoặc sắc nấu thành hồ uống. Trường hợp ho ra nhiều máu không cầm, cho tiêm Pituitrin 5-10 đơn vị hoặc các loại thuốc Tây cầm máu khác cho ho ra máu bớt đi rồi dùng A giao uống. Trường hợp ho ra máu ít và vừa, chỉ dùng A giao cầm máu. Có kết hợp thuốc chống lao. Trị 56 ca, kết quả tốt 37 ca, có kết quả 15 ca, không kết quả 4 ca, tỷ lệ có kết quả 92,7% (Trương Tâm Như, A Giao Điều Trị 56 Ca Lao Phổi, Ho Ra Máu, Liêu Ninh Tạp Chí Trung Y 1987, 9: 39).

+ Trị xuất huyết tử cung cơ năng: A giao là vị thuốc thường dùng, thường kết hợp với bài Tứ Vật Thang, dùng bài Giao Ngải Tứ Vật Thang: A giao 20g (hòa tan), Ngải diệp 20g, Đương qui 16g, Thụcđịa 20g, Bạch thược 12g, Xuyên khung 12g, Chích

thảo 4g, sắc uống. Tùy chứng có thể gia giảm(Giao Ngải Tứ Vật Thang - Kim Qũy Yếu Lược).

+ Trị suy nhược thần kinh, mất ngủ, huyết hư tâm phiền, mạch Tế Sác: A giao 20g (hòa tan), Hoàng ìiên 8g, Hoàng cầm 8g, Bạch thược 8g, sắc nước uống, gia thêm lòng đỏ trứng gà (Kê Tử Hoàng) 2 cái, khuấy đều, chia 2 lần, uống nóng trong ngày (Hoàng Liên A Giao Thang - Thương Hàn Luận).

+ Trị chứng âm hư co giật: thường gặp trong các bệnh di chứng não, di chứng màng não, động kinh thể âm huyết hư:: A giao, Bạch thược (sống), Thạch quyết minh, Câu đằng, Phục thần, mỗi thứ 12g, Sinh địa, Mẫu lệ (sống), Qui bản, mỗi thứ 16g. A giao, Kê tử hoàng (để riêng), các thuốc khác sắc lấy nước, bỏ bã, lúc nước đang sôi, cho A giao rồi cho Kê tử hoàng vào, khuấy đều uống lúc còn nóng (A Giao Kê Tử Hoàng Thang – Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị cẳng chân loét (mạn tính): Rửa vô trùng vùng loét, chiếu tia hồng ngoại 10-15 phút, cho A giao vào l chén đổ 70ml nước, sắc nhỏ lửa cho thành cao rồi phết cao vào miếng gạc độ 2-3g, tùy diện tích to nhỏ của vết loét, mỗi ngày đắp l lần, thường khoảng 20 lần là khỏi. Đã trị 24 ca đều khỏi (Duẫn Hồng Như và cộng sự, Dùng Tia Hồng Ngoại Kết Hợp A Giao Trị Loét Cẳng Chân 24 Ca, Tạp Chí Trung Tây Y Kết Hợp 1987, 4: 24).

+ Trị chứng bạch cầu giảm và thiếu máu nhược sắc: dùng cao lỏng A giao (A giao, Nhân sâm, Thục địa, Đảng sâm, Sơn tra...), có tác dụng tăng bạch cầu, bổ huyết và tăng miễn dịch. Đã trị bạch cầu giảm 179 ca, tỷ lệ kết quả 79,33%, thiếu máu nhược sắc 230 ca, tỷ lệ kết quả 6',8% (Lý Thượng Ngọc, Kết Quả Nghiên Cứu A Giao, Báo Công Nghiệp Sơn Đông, 1986, 3: 21).

+ Trị động thai: Thuốc có tác dụng an thai. Dùng A giao 12g, Trứng gà 2 quả, đường đỏ 30g. Trị 36 ca, khỏi 30 ca, tỷ lệ khỏi 83,3% (Vương Tâm Hảo, Tự Chế A Giao Kê Tử Hoàng Thang Trị Động Thai, Hoạt Thai, báo Trung Y Sơn Tây 1987, 2: 35).

- Tham Khảo:

+“A Tỉnh, nay ở 30 dặm về phía Đông-Bắc huyện Dương Cốc, phủ Đoài Châu tỉnh Sơn Đông (huyện Đông A xưa) nơi đó là cấm địa của quan ở. Ly Đạo Nguyên trong ‘Thủy Kinh Chú ‘ ghi: “Huyện Đông A có cái giếng to như bánh xe ngựa, sâu hơn 20 mét, hàng năm lấy nước giếng đó nấu cao dâng cho triều đình. Nước trong giếng này bắt nguồn từ sông Tế chảy xuống, lấy nước này nấu cao. Khi quậy, nước (đang) trọc đục thì trong lại, vì vậy dùng vào việc thông quan cách, làm cho tiêu đờm, cầm nôn mửa. Vì nước sông Tế trong mà nặng, tính của nó hướng xuống, do đó chữa được ứ đọng, bẩn đục và đờm nghịch đi lên vậy “ (Bản Thảo Cương Mục).

+“Nay tại tỉnh Sơn Đông cũng làm được như vậy. Loại da xử dụng có loại già loại non, loại cao thì có loại thanh loại trọc. Khi nấu phải bỏ vào 1 miêng sừng hươu (Lộc giác) thì sẽ thành được keo, nếu không làm như vậy thì không được .Về cao có 3 loại:

+ Loại trong mà mỏng là loại các họa sĩ thường dùng .

+ Loại trong mà dầy gọi là Phúc Bồn Giao

2 loại này thường dùng làm thuốc.

+ Loại trọc đục mà đen thì không dùng làm thuốc nhưng có thể làm keo dán dụng cụ” (Thực liệu bản thảo).

+“...Ngày nay các nhà bào chế thuốc dùng Hoàng minh giao, đa số là da trâu, bò. A giao trong ‘Bản Kinh’ cũng là da trâu,bò. Dù là da lừa hoặc trâu bò đều có thể dùng được . Nhưng hiện nay cách chế da trâu bò không được tinh xảo nên chỉ dùng vào việc dán dụng cụ... không thể dùng vào việc làm thuốc được . Trần Tàng Khí nói rằng:” Các loại ‘giao’ đều có thể chữaphong,cầm tiết, bổ hư vì vậy cao da lừa chuyên chữavề phong là vậy”. Đây là điều cho thấy rằng A giao hơn các loại cao khác vậy - Chác Nhai nhận định: “Nghe nói cách chế keo ngày xưa là trước tiên lấy nước ở khe suối tên Lang (Lang Khê) ngâm da sau đó lấy nước giếng A Tỉnh nấu thành cao. Lang Khê phát nguồn từ suối Hồng Phạm, tính nó thuộc Dương, còn nước giếng A Tỉnh thuộc Âm, ý là lấy Âm Dương phối hợp với nhau. Dùng lửa cây dâu tằm luyện thành cao, sau 4 ngày 4 đêm thì thành A giao. Lại nói rằng người dùng A giao kỵ nhất là rượu, nên cố gắng phòng tránh . Đây là

điều người xưa chưa từng nói, vì vậy ghi lại để biết vậy - Vị A giao chủ yếu bổ huyết dịch, vì vậy nó có khả năng thanh phế, ích âm, chữa được các chứng bệnh. Trần -Tự-Minh cho rằng:" Bổ hư thì dùng Ngưu bì giao, trừ phong thì dùng Lư bì giao (keo da lừa)". Thành-Vô-Kỷ lại cho rằng:"Phần âm bị bất túc thì bổ bằng thuốc có vị đậm đặc, vị ngọt của A giao để bổ âm huyết". Dương Sĩ Doanh cho rằng: "Hễ trị chứng ho suyễn, bất luận Phế bị hư hoặc thực, nếu dùng phép hạ hoặc phép ôn đều phải dùng đến A giao để an và nhuận Phế. Tính của A giao bình hòa,là thuốc cần thiết cho kinh Phế. Trẻ nhỏ sau khi bị động kinh, cơ thể co rút, dùng A giao, tăng gấp đôi vị Nhân Sâm sắc uống là tốt nhất (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+" Giếng A Tỉnh là con mắt của sông Tế Thủy. Sách Nội Kinh cho rằng Tế Thủy cũng như cái gan của trời đất cho nên phần nhiều có công dụng nhập vào tạng Can. Da con lừa mầu đen, mầu sắc hợp với hành Thủy ở phương Bắc, là giống vật hiền lành mà đi khỏe, cho nên nhập vào Thận cũng nhiều. Khi Thận thủy đầy đủ thì tự nhiên chế được hỏa, hỏa tắt thì không sinh ra phong, cho nên chứng Mộc vượng làm động phong, tâm hỏa thịnh, Phế kim suy, không gì là không thấy kiến hiệu. Lại nói: A giao thứ thật khó mà có được thì dùng Hoàng Minh Ngưu Giao, nhưng da trâu thường chế không đúng phép, mình tự chế lấy thì tốt. Khi nấu phải cho vào 1 miếng gạc hươu, nếu không thì không thành cao. Cao da trâu gọi là Ngưu Bì Giao hoặc Thủy Giao, có tác dụng nhuận táo, lợi đại tiểu trường, là thuốc chủ yếu để chữa đau, hoạt huyết của ngoại khoa, trị tất cả các chứng về huyết của nam và nữ. Mọi thứ cao đều bổ huyết, dưỡng hư, mà A giao lại là da lừa đen nấu thành với nước giếng A Tỉnh, tức là nước sông Tế Thủy ngâm vào, mầu sắc chính biếc, tính thì chạy xuống gấp, trong mà lại nặng, hoàn toàn âm tính, rất khác với nước ở các sông khác, do đó càng có khả năng để nhuận Phế, dưỡng Can và tư bổ Thận" (Dược Phẩm Vậng Yếu)

+ " A giao là vị thuốc phải gia công chế biến . Dùng da lừa đen, lấy nước giếng Đông A ở tỉnh Sơn Đông nấu thành cao để chữa ho lao, là vị thuốc chủ yếu chỉ (cầm) huyết của các chứng về huyết. Dùng loại trong, sáng, dòn, không tanh hôi, không mềm nhũn là tốt. Khi dùng vị thuốc này phải làm cho chảy ra rồi hòa với thuốc khác mà uống, không nên sắc chung với các vị thuốc khác vì sắc nó khó tan ra nước cốt, hiệu quả điều trị không cao" (Đông Dược Học Thiết Yếu)

+ “A giao gặp được lửa rất tốt” (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+”A giao có Thự Dự (Hoài Sơn) làm sứ thì tốt (Dược Tính Luận)

+” Thứ keo nấu bằng da lừa loại tốt được gọi là ‘Cống Giao’ (dùng để cống cho nhà vua) còn thứ nấu bằng da trâu, bò gọi là Minh Giao (Phương Bào Chế Đông Dược Việt Nam).

+A giao và Lộc giác giao là những vị thuốc đại bổ, rất có liên hệ với huyết. Cả 2 đều có tác dụng tư âm, dưỡng huyết, chỉ huyết. Nhưng A giao vị ngọt, tính bình thiên về bổ huyết, chỉ huyết. Kiêm tư Phế, an thai, cầm huyết hư ra nhiều. Còn Lộc giác giao vị ngọt, mặn, tính ấm, thiên về ôn bổ Can,Thận, cố tinh. Phần hỏa suy nhiều phải dùng Lộc giác giao” (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

+ Thục địa và A giao có tác dụng tư âm, bổ huyết nhưng Thục địa thiên về bổ Thận âm, trấn tinh tủy mà bổ huyết còn A giao thiên về nhuận Phế, dưỡng Can, bổ huyết mà tư âm, chỉ huyết. Hễ âm hư, bất túc thì hư hỏa bốc lên gây ra hư phiền, mất ngủ, thai động không yên, dễ bị xẩy thai. Dùng bài Tứ Vật Thang Gia Vị trị 19 trường hợp dọa xẩy thai đạt kết quả tốt. Bài thuốc dùng: A giao, Ngải diệp, Bạch thược, Đương quy, Cam thảo, Xuyên khung, Thục địa (tức là bài Tứ Vật Thang thêm A giao, Cam thảo, Ngải diệp). Tùy chứng gia giảm thêm (Trung Dược Dược Lý, Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

+ A giao có đầy đủ tác dụng dưỡng âm, bổ huyết và nhuận Phế, chỉ khái. Lại do chất keo

dính, béo, có thể ngưng cố huyết lạc cho nên tốt về chỉ huyết. Thường dùng trong các chứng thổ huyết, chảy máu cam, tiêu ra huyết, cũng như phụ nữ bị băng huyết, lậu huyết. A giao có thể nhuận Phế, chỉ khái lại trị ho ra máu, cho nên nó là thuốc chính để trị phế lao. A giao không những dùng cho nội thương mà còn dùng cho những trường hợp sau khi bị nhiệt bệnh như tâm phiền, mất ngủ do nhiệt làm tổn thương phần âm huyết, có thể dùng chung với thuốc thanh nhiệt. Trường hợp bệnh âm dịch hao tổn, huyết hư sinh phong thì có thể dùng chung với thuốc tức phong, trấn kinh, thanh nhiệt. Vị này dùng sống hoặc sao đều có công dụng chỉ huyết, bổ huyết. Chỉ có dùng sống thì công hiệu tư âm mới tốt, dùng sao thì công dụng chỉ huyết mới mạnh (Thực Dụng Trung Y Học).

2. AN NAM TỬ

Tên Việt Nam:

Cây Lười ươi, Đười ươi, Cây thạch, Cây Ươi

Tên Hán - Việt khác:

Bàng đại hải, An nam tử (Cương Mục Thập Di). Hồ đại hải (Tục Danh), Đại hải tử (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Lịch sử:

An Nam là tên của người Trung Quốc gọi tên nước Việt Nam trước đây. Vì cây này có ở nước ta dùng làm thuốc tốt hơn cả nên gọi là An Nam tử (An Nam: tên nước có vị thuốc, tử, hạt).

Tên khoa học:

Sterclia lyhnophora Hance hoặc Sahium lychnporum (Hance) Kost.

Họ khoa học:

Sterculiacae

Mô tả:

Cây to, cao 20-25cm, cành có góc, lúc non có lông màu hung, về sau nhẵn. Lá mọc tập trung đỉnh cành, lá to dày, nguyên hay sẻ ra 3-5 thùy dạng bàn tay, cuống lá to, mập, nhăn. Lá non có màu nâu tím, lá già rụng vào mùa khô. Hoa nhỏ, quả nặng, mặt ngoài màu đỏ, mặt trong màu bạc, hạt to bằng ngón tay, hình bầu dục hay thuôn, dính ở gốc qủa. Ra hoa từ tháng 1đến tháng 3, có quả tháng 6-8.

Phân biệt chống nhầm lẫn: Có một vài tài liệu nói An Nam tử là hạt của cây Trái xuống (Sterculia scapphigela Wall) cùng một họ với cây trên. Cây này ít thấy ở

nước ta, mặc dù hạt loại này ngâm vào nước cũng có chất nhờn nhày và nở ra như hạt Đười ươi. Ở các nước khác vẫn dùng thay cho An nam tử và thường dùng bằng cách cho 4~5 hạt vào 1 lít nước nóng thì sẽ có nước sền sệt như thạch, trộn đường vào uống. Thường dùng trong trường hợp ho khan không có đàm, viêm niệu đạo, đau họng.

Địa lý:

Có ở Trảng bom, Tây Ninh, Biên Hòa, Bình Định, Bà Rịa, Bình Thuận, Phú Yên, Quảng Trị.

Thường người ta cho loại mọc ở Việt Nam là loại tốt nhất.

Phần dùng làm thuốc: Dùng hạt.

Thu hái, sơ chế: Thu hoặc vào tháng 4-5, phơi hay sây khô, có màu nâu

Tính vị:

+ Vị ngọt đậm, không độc (Trung Dược Học).

+ Vị đậm, ngọt, tính mát (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

+ Vào kinh Phế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Uất hỏa, tán bế (Trung Dược Học).

+ Thanh Phế nhiệt, làm trong tiếng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị ho khan, sưng đau cổ họng, nôn ra máu, chảy máu cam (Trung Dược Học).

+ Trị khan tiếng, mất tiếng, họng sưng đỏ đau (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Cách dùng: Sau khi lấy hạt, ngâm nước nở to gấp 8-10 lần thể tích của hạt thành một chat nhầy màu nâu nhạt trong, vị hơi chat và mát. Vì vậy ở miền nam hay

dùng làm thuốc uống giải khat. Gốc cuống lá và vỏ trong của hạt, ngâm nước cho chất nhày rất nhiều nên hạt thường được ngâm nước cho đường vào làm thạch để giải khát. Lá non nấu canh ăn được. Chất nhày của hạt dùng làm thuốc trị các chứng đau ruột và các bệnh về đường đại tiện.

Kiêng Kỵ:

+ Phế có phong hàn hoặc đờm ẩm: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều Dùng: 2~3 đến 5~6 trái.

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị khan tiếng, tắc tiếng, mất tiếng, ho không long đờm: Bàng đại hải, 2 trái, ngâm với nước sôi, uống thay nước trà (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tham khảo:

+ Xuất xứ từ núi Đại đổng của đất An Nam nơi chỗ đất chí âm, tính của nó thuộc thuần âm, vì vậy có khả năng chữa được hỏa của lục kinh. Dân địa phương gọi nó là An nam tử, lại gọi là Đại đổng. Quả nó hình như trái Thanh quả khô, vỏ màu vàng đen, có nếp nhăn, ngâm với nước nó phình to ra từng lớp như mây trôi vậy. Trong có hạt vỏ mềm, trong hạt có nhân 2 cánh, vị ngọt nhạt. Chữa đậu sởi không mọc ra được do hỏa tà, uống thuốc vào đậu sởi mọc ra ngay. Thuốc cũng có tác dụng chữa tất cả các chứng nhiệt, lao thương, nôn ra máu, chảy máu cam, tiêu ra máu, tiêu độc, trừ thử, đau mắt đỏ lây lan, đau răng do phong hỏa, giun lãi, trùng tích, trĩ sang, rò, ho khan không có đờm, nóng âm ỉ trong xương, các chứng ghẻ lở, hỏa của tam tiêu đều có hiệu quả, công hiệu thường khó nói hết (Triệu Thứ Hiên).

+ Bị khan tiếng do phong hàn bế tắc ở Phế, dùng vị Ma hoàng, lấy vị cay, tính ôn để khai thông. Nếu bị khan tiếng do phong nhiệt ngăn trở ở Phế, dùng Bàng đại hải, lấy vị đạm, tính hàn để khai thông (Đông Dược Học Thiết Yếu).

3. AN TỨC HƯƠNG

Tên Khác:

An tức hương chi, Bồ đề, Cánh kiến trắng, Mệnh môn lục sự, Thiên kim mộc chi, Thoán hương, Tịch tà, Tiện khiên ngưu (Hòa Hán Dược Khảo), Chuyết bối la hương (Phạn Thư).

Tên Khoa Học:

Styrax Tonkinensis (Pier.) Craib. Thuộc họ Styracaceae.

Mô Tả:

Cây nhỏ, cao chừng 15~20cm. Búp non phủ lông mịn, mầu vàng nhạt. Lá mọc so le, có cuống, dài khoảng 6~15cm rộng 22,5cm. Phiến lá nguyên hình trứng, tròn ở phía dưới, nhọn dài ở đầu, mặt trên mầu xanh nhạt,mặt dưới mầu trắng nhạt do có nhiều lông mịn. Hoa nhỏ, trắng, thơm, mọc thành chùm, ít phân nhánh, mang ít hoa.Quả hình cầu, đường kính 10~16mm, phía dưới mang đài còn sót lại, mặt ngoài quả có lông hình sao.

Địa Lý:

Có ở Hoàng Liên Sơn, Hà Tuyên, Sơn La, Lai Châu, Hà Sơn Bình, Thanh Hóa, Nghệ Tĩnh.

Thu Hoạch:

Vào giữa tháng 6~7, chọn cây từ 5~10 tuổi, rạch vào thân hoặc cành để lấy nhựa. Đem về chia thành 2 loại:

. Loại tốt: mầu vàng nhạt, mùi thơm vani.

. Loại kém: mầu đỏ, mùi kém hơn, lẫn nhiều tạp chất (vỏ cây, đất cát. ..).

-Phần Dùng Làm Thuốc:

Dùng nhựa của cây (Benzoinum). Thường là khối nhựa mầu vàng nhạt hoặc nâu, đỏ nhạt, mặt bẻ ngang có mầu trắng sữa nhưng xen kẽ mầu nâu bóng mượt, cứng nhưng gặp nóng thì hóa mềm, có mùi thơm.

Bào Chế:

Lấy nhựa ngâm vào rượu rồi nấu sôi 2~3 lần cho đến khi nhựa chìm xuống, lấy ra, thả vào nước, khi nhựa cứng là được. Phơi cho khô.

Thành Phần Hóa Học:

+ An Tức Hương của Trung quốc chủ yếu gồm Acid Sumaresinolic, Coniferyl Cinnamate, Lubanyl Cinnamate, Phenylpropyl Cinnamate 23%, Vanillin 1%, Cimanyl Cinnamate 1%, Styracin, Styrene, Benzaldebyde, Acid Benjoic, tinh dầu quế 10~30%, chất keo 10~20%.

+ An Tức Hương của Việt Nam có chất keo 70~80%, Acid Siaresinolic, Coniferyl Benzoate, Lubanyl Benzoate 11,7%, Cinnamyl Benzoate, Vanillin 0,3%, Phenylpropyl Cinnamate 2,3%.

Tính Vị:

+ Vị cay, đắng, tính bình, không độc(Đường Bản Thảo).

+ Vị cay, đắng, hơi ngọt, tính bình, không độc (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+Vị cay, đắng, tính ấm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, đắng, tính ấm (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy Kinh:

+ Vào thủ Thiếu âm Tâm kinh (Bản Thảo Kinh Sơ).

+Vào thủ Thái âm Phế, túc Quyết âm Can kinh (Ngọc Quyết Dược Giải).

+Vào kinh Tâm và Tỳ (Bản Thảo Tiện Độc).

+ Vào kinh Tâm, và Tỳ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Vào kinh Tâm, Can, Tỳ (Trung Dược Học).

Tác Dụng:

+ Hành khí huyết, trừ tà, khai khiếu, an thần (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tuyên hành khí huyết, phá phục, hành huyết, hạ khí, an thần (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Khai khiếu, thanh thần, hành khí, hoạt huyết, chỉ thống (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Làm ấm Thận, trừ ác khí (Hải Dược Bản Thảo).

Chủ Trị:

+ Trị ngực và bụng bị ác khí(Đường Bản Thảo).

+ Tri di tinh (Hải Dược Bản Thảo).

+ Trị huyết tà, hoắc loạn, đau nhức do phong, sinh xong bị huyết vận (Nhật Hoa Tử Bản Thảo)

+ Trị trúng phong, phong thấp, phong giản, hạc tất phong, lưng đau, tai ù (Bản Thảo Thuật).

+ Trị tim thình lình đau, ói nghịch (Bản Thảo Phùng Nguyên).

+ Trị trẻ nhỏ bị động kinh, kinh phong (Trung Dược Tài Thủ Sách).

+ Trị thình lình bị trúng ác khí, hôn quyết, ngực và bụng đau, sinh xong bị chứng huyết vận, trẻ nhỏ bị kinh phong, động kinh, phong thấp, lưng đau (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị trúng phong, đờm quyết, khí uất, hôn quyết, trúng ác khí bất tỉnh, ngực bụng đau, sản hậu bị huyết vận, trẻ nhỏ bị kinh phong (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

Liều Dùng:

. Dùng uống: 2g 4g.

. Dùng ngoài: Tùy theo vùng bệnh mà dùng.

Kiêng Kỵ:

+ Khí hư, ăn ít, âm hư hỏa vượng không dùng(Bản Thảo Phùng Nguyên).

+ Bệnh không liên hệ đến ác khí, không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Âm hư hỏa vượng không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị phong thấp, các khớp xương đau nhức: Lấy thịt heo nạc 160g, thái ra, trộn với 80g An tức hương, cho vào ống hoặc bình để lên lò, đốt lửa lớn nhưng phải để 1 miếng đồng để An tức hương cháy ở phía trên, để bánh có lỗ hướng về phía đau mà xông (Thánh Huệ Phương).

+ Trị trúng phong, trúng ác khí: An tức hương 4g, Quỷ cửu 8g, Tê giác 3,2g, Ngưu hoàng 2g, Đơn sa 4,8g, Nhũ hương 4,8g, Hùng hoàng 4,8g. Tán bột. Dùng Thạch xương bồ và Sinh khương đều 4g, sắc lấy nước uống thuốc (Phương Mạch Chính Tông).

+ Trị tim bỗng nhiên đau, tim đập nhanh kinh niên: An tức hương, tán bột. Mỗi lần uống 2g với nước sôi (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị hàn thấp, lãnh khí, hoắc loạn thể âm: An tức hương 4g, Nhân sâm 8g, Phụ tử 8g. Sắc uống (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Trị phụ nữ sinh xong bị huyết vận, huyết trướng, cấm khẩu: An tức hương 4g, Ngũ linh chi (thủy phi) 20g. Tán bột, trộn đều. Mỗi lần uống 4g với nước Gừng sao (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Trị trẻ nhỏ bụng đau, chân co rút, la khóc: An tức hương chưng với rượu thành cao. Đinh hương, Hoắc hương, Mộc hương, Trầm hương, Bát giác hồi hương đều 12g, Hương phụ tử, Súc sa nhân, Cam thảo (chích) đều 20g. Tán nhuyễn, trộn với

cao An tức hương và mật làm hoàn. Ngày uống 8g với nước sắc lá Tía tô (An Tức Hương Hoàn - Toàn Ấu Tâm Giám).

+ Trị trẻ nhỏ bị kinh phong do tà: An tức hương to bằng hạt đậu, đốt xông cho đứa trẻ (Kỳ Hiệu Lương Phương).

+ Trị vú bị nứt nẻ: An tức hương 20g, ngâm với 100g cồn 80o trong 10 ngày, thỉnh thoảng lắc cho đều thuốc. Dùng cồn này hòa thêm nước bôi lên cho nứt nẻ (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tham Khảo:

+ "Diệp Đình Khuê, trong tác phẩm 'Hương Phổ' ghi: "Nhựa cây này có hình dạng và mầu sắc giống như trái Hồ đào, không nên đốt, nó có thể phát mùi thơm. Uông Cơ viết: Hoặc nói rằng khi đốt lên có khả năng quy tụ chuột lại là thứ tốt" (Y Học Cương Mục).

+ "An tức hương mầu nâu (đỏ đen), hơi vàng, giống như Mã não, đập ra có sắc trắng là thứ tốt. Loại mầu đen bên trong lẫn cát, đất là loại xấu, do cặn bã kết lại. Dù là vụn hoặc thành khối cũng là thứ xấu, vì sợ là có mùi hương và tạp chất khác. Khi chế biến lại, rất kỵ lửa" (Bản Thảo Phùng Nguyên).

+ Theo Tây Dương Tạp Trở của ĐoạnThànhThức nói rằng: cây An tức hương xuất xứ từ nước Inran được gọi là cây trừ tà, cao khoảng 6,5 9,5m, vỏ mầu vàng đen, lá có 4 gốc, chịu lạnh không bị héo, tháng 2 hoa nở, mầu vàng, nhụy hoa hơi xanh biếc, không kết trái, đõe khoét vỏ cây thì có chất keo chảy ra như kẹo mạch nha, gọi là An tức hương. Tháng 67 keo đông cứng lại thì lấy dùng . Đốt nó có công hiệu thông thần, trừ các mùi hôi thối (ChưởngVũTích).

Sách TQYHĐT.Điển chỉ có 1 bài mang tên An Tức Hoàn.

Sách TTP.Thang giới thiệu 1 bài mang tên An Tức Hương Hoàn.

4. ANH TÚC XÁC

Tên khác:

Anh tử xác, Giới tử xác, Mễ nang, Mễ xác, Oanh túc xác, Túc xác (Hoà Hán Dược Khảo), Mễ xác (Dị Giản Phương), Ngự mễ xác (Y Học Khải Nguyên), Yên đầu đầu, Nha phiến yên quả quả (Trung Dược Chí).

Tên khoa học:

Fructus paraveris Deseminatus

Mô tả:

Anh túc xác là qủa (trái) cây A phiến (Thuốc phiện). Qủa là một nang hình cầu hoặc trụ dài 4~7cm, đường kính 3~6cm, khi chín có mầu vàng xám, cuống qủa phình to ra, đỉnh qủa còn núm. Trong qủa chín có nhiều hạt nhỏ hơi giống hình thận, trên mặt có vân hình mạng mầu xám trắng hoặc xám đen. Khi hái để làm Anh túc xác thường thấy trên mặt qủa có các vết ngang hoặc dọc tùy theo cách lấy nhựa, mỗi vết gồm 3~4 đường.

Thu hái:

Vào tháng 4~5, lúc trời khô ráo.

Bào chế:

+ Rửa sạch, loại bỏ hết hạt và gân màng , chỉ lấy vỏ ngoài, xắt mỏng, sấy khô hoặc tẩm mật ong (sao qua) hoặc sao với dấm cho hơi vàng, tán nhuyễn để dành dùng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lấy nước rửa ướt rồi bỏ tai và gân màng, chỉ lấy vỏ màng ngoài, phơi trong râm, xắt nhỏ, tẩm dấm, sao hoặc tẩm mật sao (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Rửa sạch bụi, bỏ hết hột, bỏ tai và gân màng, chỉ lấy vỏ ngoài, xắt nhỏ, phơi trong râm cho khô để dùng hoặc tẩm mật sao qua hoặc tẩm giấm sao vàng (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Thành phần hóa học:

+Trong Anh túc xác có Morphin, Codein, Thebain, Narcotin, Narcotolin, Cedoheptulose, DMannoheptulose, Myoinositol, Erythritol, Sanguinarin, Norsanguinarin, Cholin, Cryptopl, Protopine (Trung Dược Học).

+Trong Anh túc xác có Narcotoline, Sedoheptulose, D-Mannoheptulose, Myoinositol, Erythritol, Sanguinarine, Norsanguinarine, Cryptoplne (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Tác dụng dược lý:

Theo sách 'Trung Dược Học':

- Tác dụng giảm đau:

Morphin là 1 chất giảm đau rất mạnh. Nó nâng ngưỡng chịu đau và cũng làm dịu đau. Codein có gía trị giảm đau bằng 1/4 của Morphin.

- Tác dụng thôi miên:

Morphin và Codein đều có tác dụng thôi miên nhưng chỉ gây ngủ nhẹ mà thôi.

- Đối với hệ hô hấp: Morphin là một chất ức chế mạnh và cao đối với hệ hô hấp. Liều có tác dụng đối với hệ hô hấp nhỏ hơn là liều giảm đau. Cơ chế của hậu qủa này là do sự cảm nhận thấp của hệ thần kinh hô hấp đối với mức độ của Carbon Dioxid. Dấu hiệu ức chế hô hấp bao gồm thở nhanh và thở dốc. Nếu dùng qúa liều hô hấp có thể trở nên khó khăn và có thể ngưng hô hấp. Tác dụng của Codein đối với hệ hô hấp yếu hơn là Morphin. Morphin cũng ức chế cơn ho với lều nhỏ hơn liều dùng để giảm đau. Codein có tác dụng long đờm yếu hơn nhưng thường được dùng nhiều hơn vì ít tác dụng phụ.

- Đối với hệ tuầøn hoàn: Morphin gây ra gĩan mạch ngoại vi và giải phóng Histamin có thể dẫn đến huyết áp thấp. Vì thế phải dùng rất cẩn thận đối với bệnh nhân mệt lả do thiếu máu.

- Đối với vết vị trường: Morphin dùng với liều rất thấp gây ra bón do nó làm tăng trương lực và giảm sự thúc đẩy co cơ trong thành ruột đồng thời làm giảm dịch nội tiết tiêu hóa. Ngoài ra, nó gia tăng sứs ép trong ống mật. Những hậu qủa này gây ra ói mửa, bụng đau cơn đau mật. Codein tác dụng yếu hơn đối với vết vị trường.

- Đối với hệ sinh dục niệu: Morphin gia tăng trương lực nơi đường tiểu và cơ bàng quang.

Tính vị:

+Vị chua, tính sáp (Y Học Khải Nguyên).

+Vị chua, tính sáp, hơi lạnh, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+Vị chua, tính sáp, bình (Bản Thảo Tùng Tân).

+Vị chua, tính sáp, hơi lạnh, có độc (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Vị chua, tính bình (Trung Dược Đại Tự Điển).

Quy kinh:

+Vào kinh túc quyết âm Can (Đắc Phối Bản Thảo).

+Vào kinh Phế, Đại trường và Thận (Bản Thảo Cầu Chân).

+Vào kinh Phế, Thận, Đại trường (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác dụng, chủ trị:

+ Cố thu chính khí (Y Học Khải Nguyên).

+ Thu liễm Phế khí, chỉ khái, chỉ thấu, cầm không cho đại trường ra máu, cầm tiêu chảy lâu ngày, cầm xích bạch lỵ (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Cầm tiêu chảy, kiết lỵ, cầm không cho ruột hư thoát, liễm Phế, sáp trường. Trị di tinh, ho lâu ngày, tim đau, bụng đau, các khớp xương đau (Bản Thảo Cương Mục).

+ Nướng mật có tác dụng giảm ho; Nướng dấm có tác dụng trị lỵ (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Cố thận. Trị di tinh (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Trị lỵ lâu ngày mà suy yếu, ruột xuất huyết, thoát giang, bụng đau, lưng đau, đới hạ, ho mạn tính, lao phổi, ho ra máu, suyễn (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

Liều dùng: 3~6g dưới dạng thuốc sắc, hoặc tán thành bột làm hoàn, viên.

Cấm kỵ:

+ Mới bị lỵ hoặc mới ho: không dùng (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trẻ nhỏ dưới 3 tuổi: không dùng. Người suy yếu, chân khí suy mà có thực tà, con gái tuổi dậy thì, người gìa gan và thận suy: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ho lâu ngày: Anh túc xác, bỏ gân, nướng mật, tán bột. Mỗi lần uống 2g với nước pha mật (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị lao, suyễn, ho lâu năm, mồ hôi tự ra: Anh túc xác 100g, bỏ đế và màng, sao với giấm, lấy 1 nửa. Ô mai 20g. Tán bột, mỗi lần uống 8g khi đi ngủ (Tiểu Bách Lao Tán Tuyên Minh Phương).

+ Trị thủy tả không cầm: Anh túc xác 1 cái, Ô mai nhục, Đại táo nhục đều 10 cái, sắc với 1 chén nước còn 7 phân, uống ấm (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị lỵ: Anh túc xác (bỏ núm trên và dưới, đập dập, nướng với mật cho hơi đỏ), Hậu phác (bỏ vỏ, ngâm nước cốt gừng 1 đêm, nướng). 2 vị tán thành bột. Mỗi lần dùng 8~12g với nước cơm (Bách Trung Tán - Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị lỵ lâu ngày:

1- Anh túc xác, nướng với dấm, tán bột, trộn với mật làm hoàn. Ngày uống 6~8g với nước sắc gừng ấm (Bản Thảo Cương Mục).

2- Anh túc xác 400g, bỏ màng, chia làm 3 phần: 1 phần sao với dấm, 1 phần sao với mật, 1 phần để sống. Tán bột, trộn với mật làm hoàn. Ngày uống 8~12g với nước cơm (Y Học Nhập Môn).

+ Trị trẻ nhỏ bị xích bạch lỵ: Anh túc xác 20g, sao với giấm, tán nhỏ, lấy chảo đồng sao qua. Binh lang,20g, sao đỏ, nghiền nhỏ. Xích lỵ uống với mật ong, bạch lỵ uống với nang đường (Toàn Ấu Tâm Giám Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị thổ tả, không muốn ăn uống, bạch lỵ: Anh túc xác (sao), Trần bì (sao), Kha tử (nướng, bỏ hạt), đều 40g Sa nhân, Chích thảo đều 8g. Tán bột. Ngày uống 8~12g với nước cơm (Anh Túc Tán - Phổ Tế Phương).

Tham khảo:

+ "Anh túc xác có tính thu liễm nên khí đi vào thận, rất thích hợp chữa bệnh ở xương (Dụng Dược Pháp Tượng).

+ " Người đời nay bị ho, ho lao thường dùng Anh túc xác để chữa, bệnh kiết lỵ dùng vị này để cầm lỵ.Công hiệu chữa của Anh túc xác tuy nhanh nhưng giết người như gươm, vì vậy, phải cẩn thận. Lại cho rằng chữa ho không nên ngần ngại dùng Anh túc xác nhưng cần phải chữa gốc bệnh trước hết, còn Anh túc xác dùng sau cùng. Chữa lỵ cùng vậy, trước hết phải tán tà, hành trệ, há có thể dùng các thuốc Long cốt, Anh túc xác gây bế tắc đường ruột, làm cho tà khí được bổ thì bệnh càng nặng hơn, biến chứng mà kéo dài vậy"(Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di).

+ "Vương Thạc [Đức Phu] trong sách 'Giản Dị Phương' cho rằng Anh túc xác chữa lỵ công hiệu như thần, nhưng tính nó sáp qúa khiến người ta bị ói, vì vậy người ta sợ không dám dùng. Nếu dùng dấm và thêm Ô mai vào thì đúng cách, hoặc dùng chung với bài 'Tứ Quân Tử Thang' thì đặc biệt là không làm tắc dạ dầy hoặc gây rối loạn việc ăn uống mà được công hiệu như thần" (Bản Thảo Cương Mục).

+ "Anh túc xác được Giấm, Ô mai và Trần bì thì tốt" (Bản Thảo Cương Mục).

5. BA CHẼ

-Tên Khác:

Đậu Bạc Đầu, Lá Ba Chẽ, Niễng Đực, Tràng Quả Tam Giác, Ván Đất.

-Tên Khoa Học:

Desmodium triangulare (Retz.) Merr.

-Họ Khoa Học:

Họ Đậu (Fabaceae).

-Mô Tả:

Cây bụi nhỏ, sống lâu năm, cao 0,5-2m, có khi hơn. Thân tròn, phân nhiều cành, cành non hình tam giác dẹt, uốn lượn, có cạnh và lông mềm mầu trắng, mặt sau nhẵn. Lá kép mọc so le, có 3 lá chét, lá chét giữa to hơn. Phiến lá chét nguyên hình thoi, bầu dục hoặc hình trứng. Đường gân mặt trên lõm, mặt dưới lồi. Các lá non, ở ngọn có phủ lớp lông tơ trắng nhiều hơn ở cả 2 mặt. Hoa nhỏ, mọc thành chùm đơn ở kẽ lá. Hoa nhỏ 10-20 cái, mầu trắng, cánh hoa có móng. Đài hoa có lông mềm, chia làm 4 thùy, thùy dưới dài hơn 3 thùy trên. Quả loại đậu, không cuống, có mép lượn, thắt lại ở giữa các hạt thành 2-3 đốt, có lông mềm mầu trắng bạc.Quả giáp hạt hình thận.

Mùa hoa:

Tháng 5-8. Mùa quả: tháng 9-11.

-Địa Lý:

Mọc nhiều ở vùng núi thấp,cao nguyên và trung du. Tập trung ở các vùng Lai Châu, Lào Cai, Hòa Bình, Lạng Sơn, Hà Bắc, Đắc Lắc, Gia Lai, Kon Tum.

-Bào Chế:

Dùng tươi hoặc phơi, sấy khô ở nhiệt độ không quá 500C. Bào chế thành dạng cao nước, cao khô hoặc dập thành viên.

- Thành Phần Hóa Học:

Lá Ba Chẽ chứa rất ít Alcaloid (0,0048% trong lá,0,011% trong thân và rễ). Đã chiết xuất được các Alcaloi: Salsolidin, Hocdenin, Candixin, Phenethylamin và các Alcaloid có Nitơ bậc 4 (Dược Liệu). Ngoài ra còn chứa Tanin, Flavnoid, Saponin, Acid nhân thơm (Dược Liệu) Acid hữu cơ, Flavonoid (TNCTV.Nam).

-Tác Dụng Dược Lý:

(Theo 'Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam):

· Đối với trực khuẩn lỵ: trong thí nghiệm In Vitro, tác dụng kháng sinh rõ đối với Shigella dýenteriae, Shigella Shigae. Cao nước có tác dụng mạnh hơn cao cồn, độ cồn của dung môi càng cao thì tác dụng kháng khuẩn càng giảm.

· Cũng có tác dụng ức chế Staphylococus Aureus và ức chế yếu hơn đối với Sh. Flexneri, Sh. Sonnei, Eschesichia Coli.

· Không có tác dụng với Enterococus, Streptococus, Hemolyticus, Diplococus Pneumoniae.

· Tác dụng chống viêm: rõ rệt đối với cả 2 giai đoạn cấp và bán cấp của phản ứng viêm thực nghiệm.

· Tác dụng gây thu teo tuyến ức chuột cống non khá mạnh.

· Không độc.

· Lá phơi hoặc sấy khô ở nhiệt độ thích hợp, lá còn giữ được mầu xanh, có tác dụng kháng khuẩn tốt hơn lá phơi đến úa vàng.

-Tác Dụng, Chủ Trị:

+ Chữa lỵ: lá (phơi khô hoặc sao vàng), mỗi ngày dùng 30-50g, thêm nước, nấu sôi khoảng 15-30 phút. Chia 2-3 lần uống trong ngày.

+Chữa rắn cắn: lá tươi, giã hoặc nhai nát, nuốt nước, bã đắp.

-Kiêng Kỵ:

Không nên dùng dài ngày vì có thể gây bón.

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

VIÊN BA CHẼ. (Viện Dược Liệu Việt Nam).

.TP: Cao khô Ba Chẽ 0,25g. Tá dược vừa đủ 1 viên.

.TD: Trị lỵ trực khuẩn, tiêu chảy và các trường hợp nhiễm khuẩn do tụ cầu khuẩn.

.CD: Người lớn: 10-12 viên chia làm 2 lần uống. Trẻ nhỏ: 1-3 tuổi: 2-3 viên, chia 2 lần uống. 4-7 tuổi: 4-5 viên, chia 2 lần uống.

6. BA GẠC

Tên khác:

Ba Gạc lá to, Ba Gạc lá mọc vòng, La phu mộc, Lạc tọc (1 rễ - vì cây chỉ có 1 rễ - Cao Bằng), San to (Ba chạc - vì cây có 3 lá, chia 3 cành - Sapa).

Tên khoa học:

Rauwolfia Verticillata (Lour) Baill.

Họ khoa học:

Trúc đào (Apocynaceae).

-Mô tả:

Cây thấp, cao 1-1,5m, thân nhẵn, có nốt sần. Lá mọc vòng 3 lá một, có khi 4-5 lá, hình mác, dài 6-11cm, rộng 1,5-3cm. Hoa hình ống, mầu trắng, phình ở họng, mọc thành xim, tán ở kẽ lá. Quả đôi, hình trứng, khi chín mầu đỏ tươi. Toàn cây có nhựa mủ.

Mùa hoa:

Tháng 4-6. Mùa quả: tháng 7-10.

-Địa lý:

Mọc hoang, có nhiều ở Cao bằng, Lạng sơn, Vĩnh phú.

-Thu hái:

Vào mùa thu, đông, đào rễ về, rửa sạch đất, phơi hoặc sấy khô. Cần chú ý bảo vệ lớp vỏ vì lớp vỏ chứa nhiều hoạt chất nhất.

-Bộ phận dùng:

Rễ và vỏ rễ.

-Bào chế:

Có thể dùng tươi, khô hoặc nấu thành cao.

-Thành phần hóa học:

Trong rễ và lá có Alcaloid (0,9-2,12% ở rễ, 0,72 - 1,69 ở lá) trong đó quan trọng nhất là 1 Alcaloid gọi là Rauwolfia A, công thức thô C25H28N2O2, còn có Reserpin, Ajmalin, Ajmalixin và secpentin (theo NCTVVTV.Nam và Dược Liệu).

-Tác dụng dược lý:

+ Đối với huyết áp: dùng nước sắc Ba Gạc nghiên cứu trên thỏ và chó thấy có tác dụng giảm áp rõ với liều 0,5/kg thân thể súc vật (Bộ môn sinh lý đại học y dược Hà Nội 1960).

+Đối với tim: trên tim ếch cô lập và tại chỗ thấy nước sắc Ba Gạc làm chậm nhịp tim(do Ajmalin).

Trên hệ mạch ngoại biên của thỏ không thấy có tác dụng trên mạch máu ngoại biên.

+Trên ruột thỏ cô lập thấy liều nhẹ làm tăng nhu động ruột.

+Trên hệ thần kinh trung ương thấy không làm giảm sốt.

+Có tác dụng trấn tĩnh, gây ngủ (do Reserpin, Retxinamin).

Theo 'Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam':

*Reserpin được coi là Alcaloid quan trọng nhất, đại biểu cho dược tính của Ba Gạc. Hai tác dụng dược lý quan trọng của Reserpin được xử dụng trong điều trị là hạ huyết áp và an thần.

Reserpin làm hạ huyết áp cả trên súc vật gây mê hoặc không gây mê. Tác dụng này xuất hiện chậm và kéo dài.cơ chế tác dụng hạ áp là do làm cạn dần kế hoạch dự trữ chất dẫn truyền trung gian Noradrenalin trong các dây thần kinh giao cảm, được coi như hiện tượng cắt hệ thần kinh giao cảm bằng hóa chất. Reserpin không có tác dụng làm liệt hạch, có tác dụng làm chậm nhịp tim, làm dãn các mạch máu dưới da.

* Đối với thần kinh trung ương, Reserpin có tác dụng ức chế, gây trấn tĩnh rõ, giông là các dẫn chất Phenothiazin

* Đối với mắt, Reserpin có tác dụng thu nhỏ đồng tử 1 cách rõ rệt (là 1 trong những triệu chứng sớm nhất sau khi dùng thuốc).

Reserpin còn làm sa mi mắt, làm thư dãn mi mắt thứ 3 (Nictitating membrane) của mèo và chó.

*Đối với hệ tiêu hóa: Reserpin làm tăng nhu động ruột và bài tiết phân.

* Đối với thân nhiệt: sau khi dùng Reserpin, có sự rối loạn về điều hòa thân nhiệt.

* Đối với hệ nội tiết: Reserpin có tác dụng kích thích vỏ tuyến thượng thận giải phóng các Corticoid. Có tác dụng kháng lợi niệu yếu. Trên chuột cống cái, Reserpin

làm ngừng chu kỳ động dục, ức chế sự phóng noãn. Trên chuột đực, ức chế sự phân tiết Androgen.

* Độc tính của Reserpin:

. Liều chịu đựng được bằng đường uống đối với súc vật: 10-2000mg/kg.

. LD50 bằng đường tiêm tĩnh mạch trên chuột cống trắng: 28 ± 1,6mg/kg, bằng đường uống trên chuột nhắt là 500mg/kg.

-Chủ Trị: Các chế phẩm từ Ba Gạc được dùng điều trị bệnh huyết áp cao và 1 số bệnh tâm thần gồm Reserpin, Alcaloid toàn phần, cao và bột rễ.

-Đơn thuốc kinh nghiệm:

*Reserpin: viên nén 0,0001g, 0,00025g và 0,0005g. Thuốc tiêm 5mg/2ml.

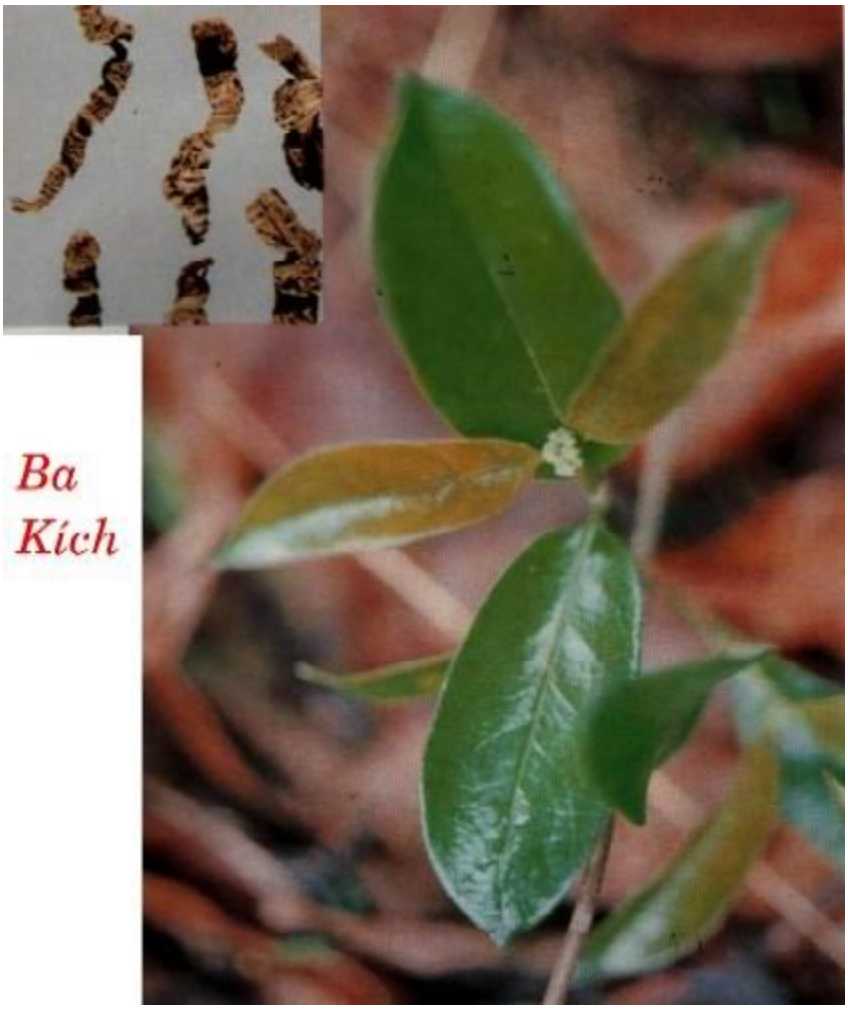
*Viên Rauviloid (2mg Alcaloid toàn phần của R.Serpentina), liều dùng cho bệnh huyết áp cao là 2-4mg/ngày.

*Viên Raudixin (bôt rễ R.Serpentina) 50-100mong, liều dùng trung bình hàng ngày là 200-400mg.

-Kiêng kỵ:

Không nên dùng Reserpin và các chế phẩm từ Ba Gạc trong các trường hợp dạ dầy tá tràng bị loét, nhồi máu cơ tim, hen suyễn ... (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

7. BA KÍCH THIÊN



-Tên khác:

Ba kích (Bản Thảo Đồ Kinh), Bất điêu thảo (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Ba cức, Diệp liễu thảo, Đan điền lâm vũ, Lão thử thích căn, Nữ bản (Hòa Hán Dược Khảo), Kê nhãn đằng, Đường đằng, Tam giác đằng, Hắc đằng cổ (Trung Dược Đại Từ Điển), Kê trường phong (Trung Dược Chí), Tam mạn thảo (Đường Bản Thảo), Thỏ tử trường (Trung Dược Tài Thủ Sách), Dây ruột gà (Việt Nam).

-Tên khoa học:

Morinda officinalis How.

-Họ khoa học:

Họ Cà Phê (Rubiaceae).

-Mô tả:

Cây thảo, sống lâu năm, leo bằng thân quấn. Thân non mầu tím, có lông, phía sau nhẵn. Cành non, có cạnh. Lá mọc đối, hình mác hoặc bầu dục, thuôn nhọn, cứng, dài 6-14cm, rộng 2,5-6cm, lúc non mầu xanh lục, khi già mầu trắng mốc. Lá kèm mỏng ôm sát thân. Hoa nhỏ, lúc non mầu trắng, sau hơi vàng, tập trung thành tán ở đầu cành, dài 0,3-1,5cm, đài hoa hình chén hoặc hình ống gồm những lá đài nhỏ phát triển không đều. Tràng hoa dính liền ở phia dưới thành ống ngắn. Quả hình cầu, khi chín mầu đỏ, mang đài còn lại ở đỉnh. Mùa hoa: tháng 5-6, mùa quả: tháng 7-10.

Rễ dùng làm thuốc thường khô, thường được cắt thành từng đoạn ngắn, dài trên 5cm, đường kính khoảng 5mm, có nhiều chỗ đứt để lộ ra lõi nhỏ bên trong.Vỏ ngoài mầu nâu nhạt hoặc hồng nhạt, có vân dọc. Bên trong là thịt mầu hồng hoặc tím, vị hơi ngọt.

-Địa lý:

Ba Kích mọc hoang, phân bố nhiều ở vùng đồi núi thấp của miền núi và trung du ở các tỉnh phía Bắc. Ba Kích có nhiều ở Quảng Ninh, Vĩnh Phú, Hà Bắc, Lạng Sơn, Hà Giang, Hà Tây.

-Thu Hoạch:

Ba Kích trồng được 3 năm có thể thu hoạch. Thời gian thu hoạch thường vào tháng 10-11. Dùng cuốc đào rộng chung quanh gốc, lấy toàn bộ rễ rửa sạch. Loại rễ to, mập, cùi dầy, mầu tía là loại tốt. Rễ nhỏ, gầy, cùi mỏng, mầu trong là loại vừa.

Mô Tả Dược Liệu:

Ba kích thiên hình trụ tròn, hơi cong, dài không nhất định, đường kinh 0,7-1,3cm. Mặt ngoài mầu vàng tro, nhám, có vân dọc. Vỏ ngoài và trong gẫy lộ ra phần lõi gỗ và vân nứt ngang, giống như chuỗi hạt trai. Chất cứng, cùi dầy, dễ bóc. Mặt gẫy mầu tím nhạt, ở giữa mầu nâu vàng. Không mùi, vị ngọt nhưng hơi chát.

-Bào chế:

1. Dùng nước Câu Kỷ Tử ngâm Ba Kích 1 đêm cho mềm, lấy ra ngâm rượu 1 đêm, vớt ra, sao với Cúc Hoa cho vàng thuốc, dùng vải lau sạch, để dành dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

2. Ngâm với rượu 1 đêm cho mềm, xắt nhỏ, sấy khô, để dành dùng (Bản Thảo Cương Mục).

3. Dùng Cam Thảo, giã dập, sắc, bỏ bã. Cho Ba Kích vào nấu cho đến khi xốp mềm, rút lõi, phơi khô. Liều lượng: 6kg Cam Thảo cho 100kg Ba Kích (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển)

4. Diêm Ba Kích: Trộn Ba Kích với nước Muối (20g Muối cho 1kg Ba Kích), cho vào chõ, đồ, rút lõi, phơi khô (Trung Dược Đại Từ Điển).

5. Rửa sạch, ủ mềm, bỏ lõi, thái nhỏ rồi tẩm rượu 2 giờ, sao qua hoặc nấu thành cao lỏng [1ml = 5g] (Phương Pháp Bào chế Đông Dược Việt Nam).

-Thành phần hóa học:

· Trong Ba Kích có Gentianine, Carpaine, Choline, Trigonelline, Díogenin, Yamogenin, Gitogenin, Tigogenin, Vitexin, Orientin, Quercetin, Luteolin, Vitamin B1 (Chinese Hebral Medicine).

· Morindin, Vitamin C (Trung Dược Học).

· Rễ chứa Antraglycozid, đường, nhựa, Acid hữu cơ, Phytosterol và ít tinh dầu, Morindin. Rễ tươi có sinh tố C (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

· Trong Ba kích có Rubiadin, Rubiadin-1-Methylether (Vương Yến Phương – Thực Vật Học Báo 1986, 28 (5): 566).

· Palmitic acid, Vitamin C, Nonadecane (Chu Pháp Dữ - Trung Dược Thông Báo q986, 11 (9): 554).

· 24-Ethylcholesterol (lý Quán – Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1991, 16 (11): 675).

-Tác dụng dược lý:

1. Tăng sức dẻo dai: Với phương pháp chuột bơi, Ba Kích với liều 5-10g/kg dùng liên tiếp 7 ngày thấy có tác dụng tăng sức dẻo dai cho súc vật thí nghiệm (Trung Dược Học).

2. Tăng sức đề kháng: dùng phương pháp gây nhiễm độc cấp bằng Ammoni Clorua trên chuột nhắt trắng, với liều 15g/kg, Ba Kích có tác dụng tăng cường sức đề kháng chung của cơ thể đối với các yếu tố độc hại (Trung Dược Học).

3. Chống viêm: Trên mô hình gây viêm thực nghiệm ở chuột cống trắng bằng Kaolin với liều lượng 5-10g/kg, Ba Kích có tác dụng chống viêm rõ rệt (Trung Dược Học).

4. Đối với hệ thống nội tiết: thí nghiệm trên chuột lớn và chuột nhắt cho thấy Ba Kích không có tác dụng kiểu Androgen nhưng có thể có khả năng tăng cường hiệu lực của Androgen hoặc tăng cường quá trình chế tiết hormon Androgen (Trung Dược Học).

5. Nước sắc Ba Kích có tác dụng tương tự như ACTH làm cho tuyến ức chuột con bị teo (Trung Dược Học).

6. Nước sắc Ba Kích có tác dụng làm tăng co bóp của chuột và hạ huyết áp (Trung Dược Học).

7. Không có độc. LD50 của Ba Kích được xác định trên chuột nhắt trắng bằng đường uống là 193g/kg (Trung Dược Dược lý, Độc lý Dữ Lâm Sàng).

+ Rễ Ba kích chiết xuất bằng rượu có tác dụng giáng áp huyết; có tác dụng nhanh đối với các tuyến cơ năng; tăng cường não; chống ngủ ngon dùng Ba kích nhục (Trung Dược Dược lý, Độc lý Dữ Lâm Sàng).

+ Tác dụng đối với hệ nội tiết: Cho chuột và chuột nhắt uống Ba kích thiên thấy không có tác dụng giống như chất Androgen (Trung Dược Học).

+ Đối với những bệnh nhân nam có hoạt động sinh dục không bình thường, Ba Kích có tác dụng làm tăng khả năng gioa hợp, đặc biệt đối với những trường hợp giao hợp yếu và thưa. Ba Kích có tác dụng tăng cường sức dẻo dai, mặc dầu nó

không làm tăng đòi hỏi tình dục, không thấy có tác dụng kiểu Androgen. Tuy không làm thay đổi tinh dịch đồ nhưng trên thực tế có tác dụng hỗ trợ và cải thiện hoạt động sinh dục cũng như điều trị vô sinh cho những nam giới có trạng thái vô sinh tương đối và suy nhược thể lực. Còn các trường hợp tinh dịch ít, tinh trùng chết nhiều, không có tinh trùng, không xuất tinh khi giao hợp thì xử dụng Ba Kích chưa thấy kết quả (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Đối với cơ thể những người tuổi già, những bệnh nhân không biểu hiện mệt mỏi, ăn kém, ngủ ít, gầy yếu mà không thấy có những yếu tố bệnh lý gây nên và 1 số trường hợp có đau mỏi các khớp, Ba Kích có tác dụng tăng lực rõ rệt, thể hiện qua những cảmgiác chủ quan như đỡ mệt mỏi, ăn ngon, ngủ ngon và những dấu hiệu khách quan như tăng cân nặng, tăng cơ lực. Còn đối với bệnh nhân đau mỏi các khớp thì sau khi dùng Ba Kích dài ngày, các triệu chứng đau mỏi giảm rõ rệt (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

-Tính vị:

+Vị cay, hơi ấm (Bản Kinh).

+Vị ngọt, không độc (Biệt Lục).

+Vị đắng (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+Vị cay, ngọt, tính ấm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Vị ngọt, tính ấm (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Vị cay, ngọt, tính hơi ấm (Trung Dược Học).

+Vị ngọt, cay, hơi ấm (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

-Quy kinh:

+Vào kinh Tỳ và Thận (Lôi Công Bào chế Dược Tính Giải).

+Vào kinh Tâm và Thận (Bản Thảo Tân Biên).

+Vào kinh túc quyết âm Can và túc dương minh Vị (Bản Thảo Kinh Giải).

+Vào kinh Thận (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Vào kinh Can và Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Vào kinh Thận (Trung Dược Học).

+Vào kinh Thận và Can (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

-Tác dụng:

+Chủ đại phong tà khí, cường cân cốt, an ngũ tạng, bổ trung, tăng chí, ích khí (Bản Kinh).

+Hạ khí, bổ ngũ lao, ích tinh (Biệt Lục).

+Khứ phong, bổ huyết hải (Bản Thảo Cương Mục).

+An ngũ tạng, định tâm khí, trừ các loại phong (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+Bổ thận, ích tinh, tán phong thấp (Bản Thảo Bị Yếu).

+Hóa đờm (Bản Thảo Cầu Nguyên).

+Cường âm, hạ khí (Dược Tính Luận).

+Ôn thận, tráng dương, cường tráng cân cốt, khứ phong thấp (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Bổ thận âm, tráng cân cốt, khứ phong thấp (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Bổ thận dương, cường cân cốt, khứ phong thấp (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Bổ thận, tráng dương, cường cân cốt, khứ phong thấp (Thường Dụng Trung Thảo Dược Thủ Sách - Quảng Châu).

-Chủ trị:

+Trị liệt dương [âm nuy bất khởi] (Bản Kinh).

+Trị đầu diện du phong, bụng dưới đau xuống âm hộ (Biệt Lục).

+Trị các chứng phong, thủy thũng (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+Trị ngũ lao, thất thương, phong khí, cước khí, thủy thũng (Bản Thảo Bị Yếu).

+Trị nam giới bị mộng tinh, di tinh, đầu mặt bị trúng phong (Dược Tính Luận).

+Trị cước khí (Bản Thảo Cương Mục).

+Trị ho suyễn, chóng mặt, tiêu chảy, ăn ít (Bản Thảo Cầu Nguyên).

+Trị liệt dương, bụng dưới lạnh đau, tiểu không tự chủ, tử cung lạnh, phong hàn thấp,lưng gối đau (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Trị liệt dương, di tinh, không thụ thai do tử cung lạnh, kinh nguyệt không đều, bụng dưới lạnh đau, phong thấp đau nhức, gân xương mềm yếu (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Trị thận hư, lưng gối mỏi, tê bại, phong thấp đau nhức, thần kinh suy nhược, liệt dương, di tinh, tảo tinh, tiết tinh, lãnh cảm, mất ngủ (Thường Dụng Trung Thảo Dược Thủ Sách - Quảng Châu).

-Liều dùng: 6-12g dạng thuốc thang. Có thể ngâm rượu hoặc nấu thành cao, làm thành hoàn, tán...

-Kiêng Kỵ:

+Phúc Bồn Tử làm sứ, ghét Lôi Hoàn, Đan Sâm (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+Những người bệnh tướng hỏa quá thịnh, âm hư hỏa vượng, đại tiện bón, tiểu đỏ, miệng đắng, mắt mờ, mắt đau, bứt rứt, khát nước, cấm dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+Âm hư, tiết tinh (do hỏa động), tiểu tiện không thông, miệng lưỡi khô, táo bón, kiêng dùng(Đắc Phối Bản Thảo).

+Âm hư hỏa vượng, cấm dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Người âm hư và bệnh tim không dùng (Trung Dược Học).

+ Âm hư hỏa vượng, táo bón: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

-Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị liệt dương, ngũ lao, thất thương, ăn nhiều, hạ khí: Ba kích thiên, Ngưu tất (sống) đều 3 cân ngâm với 5 đấu rượu, uống (Thiên Kim Phương).

+ Trị phụ nữ tử cung bị lạnh, kinh nguyệt không đều, xích bạch đới hạ: Ba kích 120g, Lương khương 20g, Tử kim đằng 640g, Thanh diêm 80g, Nhục quế (bỏ vỏ)160g, Ngô thù du 160g. Tán bột. Dùng rượu hồ làm hoàn. Ngày uống 20 hoàn với rượu pha muối nhạt (Ba Kích Hoàn - Cục Phương).

+ Trị lưng đau do phong hàn, đi đứng khó khăn: Ba kích 60g, Ngưu tất 120g, Khương hoạt 60g, Quế tâm 60g, Ngũ gia bì 60g, Đỗ trọng (bỏ vỏ, sao hơi vàng) 80g, Can khương (bào) 60g. Tán bột, trộn mật làm hoàn, uống với rượu ấm (Ba Kích Hoàn - Thánh Huệ Phương).

+ Trị tiểu nhiều: Ích trí nhân, Ba kích thiên (bỏ lõi), 2 vị chưng với rượu và muối, Tang phiêu tiêu, Thỏ ty tử (chưng với rượu). Lượng bằng nhau. Tán bột. Dùng rượu chưng hồ làm hoàn to bằng hạt ngô đồng lớn, mỗi lần uống 12 viên với rượu pha muối hoặc sắc thành thang uống với muối (Kỳ Hiệu Lương Phương).

+ Trị bạch trọc: Thỏ ty tử (chưng rượu 1 ngày, sấy khô), Ba kích (bỏ lõi, chưng rượu), Phá cố chỉ (sao), Lộc nhung, Sơn dược, Xích thạch chi, Ngũ vị tử đều 40g. Tán bột, Dùng rượu hồ làm hoàn, uống lúc đói với nước pha rượu (Phổ Tế Phương).

+ Trị bụng đau, tiểu không tự chủ: Ba kích (bỏ lõi), Nhục thung dung, Sinh địa đều 60g, Tang phiêu tiêu, Thỏ ty tử, Sơn dược, Tục đoạn đều 40g, Sơn thù du, Phụ tử (chế), Long cốt, Quan quế, Ngũ vị tử đều 20g, Viễn chí 16g, Đỗ trọng (ngâm rượu, sao) 12g, Lộc nhung 4g. Tán bột, làm hoàn 10g. Ngày uống 2-3 hoàn (Ba Kích Hoàn - Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị mạch yếu, mặt trắng nhạt, buồn sầu ca khóc: Ba kích (bỏ lõi), Hồi hương (sao), Nhục thung dung (tẩm rượu), Bạch long cốt, Ích trí nhân, Phúc bồn tử, Bạch

truật, Mẫu lệ, Thỏ ty tử, Cốt toái bổ (bỏ lông), Nhân sâm đều 40g. Tán bột, ngày uống 2 lần, mỗi lần 10-20g (Ba Kích Hoàn - Y Học Phát Minh).

+ Trị Thận bị hư hàn, lưng và gối đau, liệt dương, tiểu nhiều, không muốn ăn uống, xương khớp yếu, đứng ngồi không có sức, bàng quang bị yếu lạnh, vùng rốn và bụng đầy trướng: Ba kích 30g, Bạch linh 22g, Chỉ xác 22g, Hoàng kỳ 22g, Lộc nhung 30g, Mẫu đơn 22g, Mộc hương 22g, Ngưu tất 22g, Nhân sâm22g, Nhục thung dung 30g, Phụ tử 30g, Phúc bồn tử 22g, Quế tâm 22g, Sơn thù 22g, Tân lang 22g, Thạch hộc 30g, Thục địa 30g, Thự dự 22g, Tiên linh tỳ 22g, Trạch tả 22g, Tục đoạn 22g Viễn chí 22g, Xà sàng tử 22g. Tán bột, hoà mật làm hoàn. Ngày uống 16 - 20g với rượu nóng, lúc đói (Ba Kích Hoàn - Thái Bình Thánh Huệ Phương).

+ Trị thận bị hư lao, lưng và chân đau, chảy nước mắt sống, hoảng sợ, khát, ăn uống không tiêu, bụng ngực thường đầy trướng, tay chân tê đau, nôn ra nước chua, bụng dưới lạnh đau, tiểu són, táo bón: Ba kích 30g, Bá tử nhân 22g, Bạch linh 22g, Đỗ trọng 22g, Ngũ gia bì 22g, Ngưu tất 22g, Nhục thung dung 30g, Phòng phong 22g, Phúc bồn tử 22g, Thạch hộc 22g, Thạch long nhục 22g, Thạch nam 22g, Thiên hùng 30g, Thiên môn 40g, Thỏ ty tử 30g, Thục địa30g, Thự dự 22g, Trầm hương 30g, Tục đoạn 30g, Tỳ giải22g, Viễn chí 22g, Xà sàng tử 22g. Tán bột, trộn mật làm hoàn, ngày uống 16 -20g với rượu nóng, lúc đói (Ba Kích Hoàn - Thánh Huệ Phương).

+ Trị nguyên khí bị hư thoát, mặt xạm đen, miệng khô, lưỡi dính, hay mơ, hoảng sợ, chảy nước mắt sống, tai ù như ve kêu lưng nặng, đau, các khớp xương đau nhức, âm hư, ra mồ hôi trộm tay chân không có sức, tử cung bị lạnh, kinh nguyệt không đều xích bạch đới hạ: Ba kích 90g, Lương khương 180g, Ngô thù 120g, Nhục quế 120g, Thanh diêm 60g, Tử kim đằng 500g. Tán bột, trộn với rượu nếp làm hoàn. Ngày uống 16 - 20g với rượu hoà ít muối hoặc nước muối loãng (Ba Kích Hoàn - Thái Bình Huệ Dân Hòa Tễ Cục Phương).

+ Trị liệt dương: Ba kích 30g, Đỗ trọng 30g, Ích trí nhân 30g, Ngũ vị tử 30g, Ngưu tất 30g, Nhục thung dung 60g, Phục linh 30g, Sơn dược 30g, Sơn thù 30g, Thỏ ty tử 30g, Tục đoạn 30g, Viễn chí 30g, Xà sàng tử 30g. Tán bột. Luyện mật làm hoàn, ngày uống 12 - 16 g với rượu, lúc đói (Ba Kích Hoàn - Ngự Dược Viện).

+ Trị bụng ứ kết lạnh đau, lưng đau, gối mỏi, 2 chân yếu, khớp xương đau, chuột rútû, thận hư, liệt dương : Ba kích 18g, Đương quy 20g, Khương hoạt 27g, Ngưu tất 18g, Sinh khương 27g, Thạch hộc 18g, Tiêu 2g. Giã nát, cho vào bình, thêm 2 lít rượu vào, đậy kín, bắc lên bếp, nấu 1 giờ, sau đó ngâm trong nước lạnh cho nguội. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 15 - 20ml (Ba Kích Thiên - Thánh Tế Tổng Lục).

+ Bổ thận, tráng dương, tăng trưởng cơ nhục, dưỡng sắc đẹp: Ba kích (bỏ lõi) 60g, Cam cúc hoa 60g, Câu kỷ tử 30g, Phụ tử (chế) 20g, Thục địa 46g, Thục tiêu 30g. Tán bột, cho vào bình, ngâm với 3 lít rượu. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 15 - 20ml, lúc đói (Ba Kích Thục Địa Tửu - Nghiệm Phương)

+ Trị sán khí do Thận hư: Ba kích thiên + Hoàng bá + Quất hạch + Lệ chi hạch + Ngưu tất + Tỳ giải + Mộc qua + Kim linh tử + Hoài sơn + Địa hoàng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị liệt dương: Ba kích thiên + Bá tử nhân + Bổ cốt chỉ + Câu kỷ tử + Lộc nhung + Ngũ vị tử + Nhục thung dung + Sơn thù du (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị mộng tinh: Ba kích thiên + Bá tử nhân + Hoàng bá + Liên tu + Lộc giác + Phúc bồn tử + Thiên môn + Viễn chí (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị liệt dương, di tinh, tiết tinh do Thận dương hư: Thỏ ty tử, Nhục thung dung (Trung Dược Học).

+ Trị tiểu nhiều, tiểu không tự chủ do Thận dương hư: Bổ cốt chỉ, Phúc bồn tử (Trung Dược Học).

+ Trị gân cơ sưng đau, gân cơ suy yếu, teo cơ, khớp đau mạn tính do Thận hư: Đỗ trọng, Ngưu tất, Tục Đoạn (Trung Dược Học).

+ Trị liệt dương, tảo tinh, tiết tinh, lưng đau, vô sinh (ở nữ) do Thận dương hư: Ba kích thiên 12g, Ngũ vị tử 6g, Nhân sâm 8g, Thục địa 16g, Nhục thung dung, Long cốt, Cốt toái bổ đều 12g. Tán bột, trộn mật làm hoàn 12g. Ngày uống 2-3 lần (Ba Kích Thiên Hoàn – Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lưng đau, di tinh, hoạt tinh do Thận hư: Ba kích thiên, Đảng sâm, Phúc bồn tử, Thỏ ty tử, Thần khúc đều 12g, Sơn dược 24g. Tán bột, luyện mật làm hoàn. Mỗi lần uống 12g, ngày 2-3 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị người lớn tuổi lưng đau, chân tê, chân yếu, chân mỏi: Ba kích thiên, Xuyên tỳ giải, Nhục thung dung, Đỗ trọng, Thỏ ty tử, lượng bằng nhau, Lộc thai 1 bộ. Tán nhuyễn, trộn với mật làm hoàn. Mỗi lần uống 8g, ngày 2-3 lần với nước ấm (Kim Cương Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phong thấp đau nhức, cước khí, phù: Ba kích, Đỗ trọng, Ngưu tất, Tục đoạn đều 12g, Tang ký sinh 10g, Sơn thù nhục 8g, Hoài sơn 16g. Sắc uống (Ba Kích Khu Tý Thang - Trung Dược Ưùng Dụng Lâm Sàng).

+ Trị huyết áp cao thời kỳ tiền mãn kinh: Ba kích thiên, Tiên mao, Hoàng bá, Dâm dương hoắc, Tri mẫu, Đương qui, mỗi thứ 20 - 28g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

-Tham khảo:

+"Ba kích thiên chủ đại phong tà khí và đầu diện du phong. Phong thuộc dương tà, phần lớn bốc lên trên. Kinh viết: Tà khí thịnh thì chính khí suy, Ba kích thiên có tác dụng bổ tráng dương khí mà đẩy tà khí. Khi chân khí được bổ thì tà khí yên, vì vậy nó trừ được đại phong tà khí vậy. Trị âm nuy bất khởi (liệt dương), cường cân cốt, an ngũ tạng, bổ trung, tăng chí, ích khí; dưỡng 2 kinh Tỳ và Thận , vì vậy các chứng hư tự khỏi. Trị bụng dưới đau lan đến âm hộ, hạ khí, bổ ngũ lao, ích tinh, lợi nam tử, ngũ tạng bị lao (hư yếu), thận hư, hạ khí, giáng hỏa, hỏa giáng thì thủy thăng, âm dương hỗ trợ, tinh thần yên ổn, cho nên chủ Thận khí bị thấp trướng, làm mạnh nguyên dương, trị các chứng hư, không cần làm cho nó hết mà nó hết vậy" (Bản Thảo Kinh Sơ).

+"Ba kích thiên là thuốc chữa phần huyết của Thận kinh, bổ cho nguyên dương mà dưỡng Vị khí, các chứng hư đều tự hết; công dụng giống vị Tỳ giải và Thạch hộc. Trường hợp nhiệt nhiều, Ba kích hợp với Hoàng bá, Tri mẫu có tác dụng cường âm; Hợp với Nhục thung dung, Tỏa dương có tác dụng tráng dương, đó là cách dùng nhiệt để tránh nhiệt, dùng hàn để tránh hàn vậy"(Bản Thảo Hối).

+”Nếu mệnh môn hỏa suy thì Tỵ Vị bị hư hàn, không thể kích thích tiêu hóa, dùng Phụ tử, Nhục quế để làm ấm mệnh môn, nhưng lại quá nhiệt, còn nếu dùng Ba kích thiên, vị ngọt ấm, bổ hỏa mà không nung đốt thủy sao? Hoặc hỏi rằng Ba kích thiên người đời sau dùng trong thuốc hoàn, tán, không dùng trong thuốc thang là sao ? Đáp: Ba kích thiên chính là vị thuốc hay trong thang dược, vì nó ấm mà không nhiệt, kiện Tỳ, khai Vị, ích nguyên dương, uống vào có thể trừ được âm thủy, là dụng cụ bồi tiếp trực tiếp, có công hiệu trực tiếp và gián tiếp”(Bản Thảo Tân Biên).

+”Ba kích thiên là thuốc chủ yếu bổ Thận, năng trị ngũ lao, thất thương, cường âm, ích tinh, khí vị cay, ấm, có tác dụng khứ phong, trừ thấp, vì vậy, phàm các chứng lưng đau, gối mỏi, phong thấp, cước khí, thủy thủng, dùng Ba kích rất có ích. Xem trong bài ‘Địa Hoàng Ẩm Tử, dùng để trị phong tà, lấy Ba kích làm đầu, vì nó bổ âm vậy”(Bản Thảo Cầu Chân).

+”Ba kích với Phá cố chỉ và Hồ lô ba đều có tác dụng ôn Thận nhưng Phá cố chỉ có sở trường đặc biệt là thu nạp được Thận khí, bình được suyễn nghịch do hư hàn; Hồ lô ba có tác dụng ôn tán hàn khí bên trong, trị bụng dưới đau do nội hàn; Ba kích thiên có tác dụng phát tán, thích hợp với chứng đau nội hàn do hàn tà bên ngoài gây ra. Tuy giống nhau về ôn Thận nhưng chủ trị khác nhau” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+”Dâm dương hoắc bổ thận dương, thiên nhập vào phần khí của Thận kinh, có tính táo; Ba kích thiên bổ Thận dương, thiên nhập vào phần huyết của Thận kinh, không có tính táo. Nhục thung dung bổ Thận dương mà nhuận táo, thông tiện; Ba kích thiên bổ Thận dương mà có tác dụng trừ phong hàn, thấp tý. Ba kích thiên trị các chứng cước khí do:

1. Nội nhân: Thận dương hư, thủy thấp đình trệ.

2. Ngoại cảm phong hàn

Ba kích bổ Thận tráng dương công hiệu không giống vị Uy linh tiên “ (Trung Dược Dược lý Độc lý Dữ Lâm Sàng).

+ Ba kích có tác dụng giống với Dâm dương hoắc, cũng có tác dụng làm mạnh gân xương, tán phong thấp. Nhưng Ba kích vị cay kèm ngọt, tính hoà hoãn hơn, tác dụng của nó chuyên về hạ tiêu, đa số dùng trong trường hợp lưng đau, mỏi gối, cước khí, còn tác dụng đối với trị chứng dương nuy thì không bằng Dâm dương hoắc (Thực Dụng Trung Y Học).

8. BA LA MẬT

-Tên khác:

Nãng gìa kết (Bản thảo cương mục), Ngư đởm tử thảo (Trung quốc cao đẳng thực vật đồ giám), Thiên bà la Vưu chu huyện (Trung quốc thụ mộc phân loại học), Thụ bà la (Quảng châu thực vật chí).

-Tên khoa học:

Artocarpus Heterophyllus Lam.

-Họ khoa học:

Moraceae.

-Mô tả: l

Loại cây to, cao có thể đến 30m, với cành non rất nhiều lông ở ngọn. Lá đơn, nguyên, dầy, dài 9-22cm, rộng 4-9cm, cuống 1-1,5cm. Hoa tự cái mọc ngay trên thân hoặc trên cành, dài 5-8cm, dầy 2-5cm. Hoa tự đực hình chùy. Quả phức to, dài 30-60cm, mặt tua tủa gai ngắn. Khi chín vỏ vẫn giữ mầu xanh lục hoặc hơi ngả vàng. Thịt quả chín, mầu vàng nhạt, vị ngọt, rất thơm, nhiều hạt.

-Thành phần hoa học:

Trong toàn cây và lá, có chất nhựa mủ mầu trắng, khô, rất dính. Trong múi mít khô có 11-15% đường (Fructoza và Glucoza), một ít tinh dầu thơm, 1,60% Protid, 1-2% muối khoáng bao gồm Calci (18mg%), Phospho (25mg%), Sắt (0,4mg%), Caroten (0,4mg%), Vitamin B2 (0,04mg%), Vitamin C (4mg%). Lá mít có chứa chất Cycloheterophyllin. Trong hạt mít có 70% tinh bột, 5,2% Protid, 0,62% chất béo, 1,4% muối khoáng. Ngoài ra, trong hạt mít có chất men ức chế men tiêu hóa trong ruột, vì vậy, ăn hạt mít dễ bị đầy hơi, trung tiện.

-Tính vị, quy kinh:

+Vị ngọt, thơm, hơi chua, tính bình, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+Vị ngọt, khí thơm, không độc (Nam Dược Thần Hiệu).

+Vị ngọt, khí thơm, không độc (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+Hạt mít, vị ngọt, hơi chua, tính bình, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+Nhựa mít vị nhạt, sáp (Quảng Tây Trung Thảo Dược).

-Tác dụng, chủ trị:

+Chỉ khát, giải phiền, giải độc rượu (tỉnh rượu), ích khí (Bản Thảo Cương Mục).

+Chỉ khát, ích khí, trừ phiền, giải say rượu, ăn nhẹ mình, no bụng, đẹp da mặt (Nam Dược Thần Hiệu).

+Chỉ khát, ích khí, trừ phiền, giải rượu,ăn vào cơ thể cảm thấy nhẹ nhàng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Sinh tân, chỉ khát, vận tiêu hóa (Quảng Tây Dược Thực Danh Lục).

+Lá mít trị lở loét (Quảng Tây Dược Thực Danh Lục).

+Lá mít gĩa nát, chưng, đắp vào vết thương bị chém (Trung Quốc thụ mộc phân loại học).

+Nhựa mít có tác dụng tán kết, tiêu thủng, chỉ thống. Đắp bên ngoài trị mụn nhọt sưng đỏ, hoặc mụn nhọt sưng nổi hạch (Quảng Tây Trung Thảo Dược).

+Chất rút từ vỏ cây mít dùng để trị lở loét (Trung Quốc Thụ Mộc Phân Loại Học).

+Hạt mít có tác dụng bổ trung ích khí (Bản Thảo Cương Mục).

+Hạt mít có tác dụng ích khí, thông sữa, trị sinh xong ít sữa hoặc sữa không thông (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Hạt mít trị khí suy, thông sữa (Lục Xuyên Bản Thảo).

-Tham khảo:

"Ăn nhiều hạt mít nấu chín làm đầy hơi, lâu đói và hay trung tiện" (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

9. BA TIÊU

-Tên khác:

Ba thư, Bản tiêu, Đởm bình tiêu, Nha tiêu, Vô nhĩ văn tuyết (Hòa hán dược khảo), Cam tiêu (Biệt lục), Thiên thư (Sử ký chú), Thiệt danh hương tiêu (Cương mục thập di), Thủy tiêu (Gia hựu bản thảo đồ kinh), Ưu đàm hoa (Phạn ngữ), Chuối tiêu (Việt Nam).

-Tên khoa học:

Musa Basloo Sieb. Et Zucc.

-Họ khoa học:

Musaceae.

-Mô tả:

Cây thảo, cao 5-6m, sống lâu năm. Thân cây tròn, mềm, thẳng, có bẹ lá. Cuống hình tròn có khuyết rãnh. Lá to, dài. Trái nằm trên buồng, có từ 6-8 nải, mỗi nải khoảng 12 trái. Trái nhỏ, dái, mùi thơm. Khi chín, vỏ vẫn mầu xanh nhưng khi chín mùi thì mầu vàng.

-Thành phần hóa học:

+Trong 100g phần ăn được, có bột đường (27,7g), chất đạm (1,1g), nước (74,1g), sinh tố C (9mg), B1 (0,03mg), B2 (0,04mg), Caroten (359 Unit), Calcium (11mg), Magnéium (42mg), Kalium (279mg), Sắt (0,56mong), 8,6% Fructos, 4,7% Glucos, 13,7% Sacaros. Trong chuối có nhiều Pectin, là 1 Glucid không có giá trị về mặt năng lượng nhưng là chất gíup cho sự tiêu hóa hấp thu tốt, chống nhiễm trùng đường ruột. Chuối cung cấp nhiều năng lượng nhất (trên dưới 100 Calori/100g nạc chuối chín tươi) vì chuối chứa nhiều bột đường nhất (Trái cây và sức khỏe).

-Tính vị:

Vị ngọt, tính rất lạnh, không độc.

-Tác dụng, chủ trị:

+Thanh Vị hỏa, giải nhiệt độc. Trị phù thũng, ho (TQDHĐT.Điển).

+Chuối chín làm tăng hồng cầu, huyết cầu tố, giúp giảm được tình trạng nhiễm Acid cho chế độ ăn nhiều thịt, mỡ hoặc quá nhiều ngũ cốc. Chuối chín tươi được coi là thuốc đối với người bị bệnh đường ruột kể cả tiêu chảy, lỵ; là thuốc lợi tiểu cho ngày.2 bị thũng, tăng hấp thụ cho trẻ bị suy dinh dưỡng (Trái cây và sức khỏe).

-Đơn thuốc kinh nghiệm:

+Trị trẻ nhỏ gầy ốm, suy dinh dưỡng, cam tích, cam còm: Chuối ngự (dùng loại thật chín) 12g, Thịt cóc (Cóc lột da, rửa sạch máu, mủ, bỏ hết tạng phủ, chỉ lấy thịt - nhất là ở 2 đùi, sấy khô, tán bột) 10g, Trứng gà (luộc chín, chỉ lấy tròng đỏ) 2g, ba thứ trộn chung, gĩa nhuyễn, làm thành viên 6g, sấy khô. Ngày uống 6-12g. (Phòng và chữa bệnh bằng món ăn hàng ngày).

+Thuốc bổ dùng cho người mới bệnh nặng dậy, sút cân, kém ăn, mất ngủ, thiếu máu: Chuối tiêu bóc vỏ 15 quả, Lòng đỏ trứng gà luộc 15 cái, Gạo nếp 1kg, Men rượu 10 miếng. Gạo nếp nấu được cơm, để nguội; Chuối tiêu và lòng đỏ trứng gà nghiền nhỏ; Men rượu tán bột. Các thứ trộn đều, cho vào hũ sành ủ thành rượu, sau 20 ngày là có thể dùng được, mỗi ngày ăn nửa chén vào lúc đói (Phòng và chữa bệnh bằng món ăn hàng ngày).

+Trị hắc lào: lúc mới phát hiện, lấy quả chuối tiêu xanh, thái thành từng lát mỏng, xát liên tục lên chỗ ngứa (Kinh nghiệm dân gian Việt Nam).

+Trị bạch đới: Ba tiêu căn (tươi) 250g, thịt heo 120g. Hầm cho nhừ, lấy nước uống (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị bị phỏng: Lá chuối tiêu, sấy khô, tán nhuyễn, trộn với trứng gà, đắp (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị ho, lao phổi: Hoa chuối (tươi) 60g, Phổi heo 250g, thêm nước, hầm cho nhừ, ăn cả nước lẫn cái (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị ngực đau thắt (tâm giảo thống): Hoa chuối tiêu tươi 250g, Tim heo 1 cái. Thêm nước, hầm cho thật nhừ, ăn (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị tai giữa viêm: dùng nõn chuối tiêu, 1 khúc, ép lấy nước côt, nhỏ vào tai. Ngày 2-3 lần (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị chứng tiêu khát, họng khô, miệng khát khớp xương phiền nóng: Rễ chuối tiêu tươi 1000g, ngày,2 nát, ép lấy nước. Mỗi lần uống 20-30ml, ngày uống 2-3 lần (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị huyết áp cao, não xung huyết: Vỏ cây chuối hoặc quả chuối 30-60g, sắc uống (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị bàng quang viêm, tiểu gắt: Rễ cây chuối 30g, Hạn liên thảo 30g. Sắc, chia làm 3 lần uống (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị thai động không yên: Rễ cây chuối tươi 60g, thịt heo nạc 120g, thêm nước, hầm thật nhừ, ăn (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

+Trị băng lậu: Ba tiêu căn 250g, Thịt heo nạc 100g. Nấu nhừ, ăn cả nước lẫn cái (Trung quốc dân gian bách thảo lương phương).

-Tham khảo:

+" Cây chuối tiêu cho nhựa gọi là Ba Tiêu Trấp. Khi lấy nhựa chuối, dùng ống tre vót nhọn đầu, cắm vào thân cây chuối, nhựa chuối sẽ từ từ chảy ra, lấy chai hứng lấy, để dành dùng dần. Nhựa chuối có vị hơi ngọt, tánh lạnh, không độc. Có tác dụng trị chứng đầu phong, cuồng nhiệt, phiền khát, uống vào hễ nôn ra được là khỏi. Nước trấp chuối trị phỏng lửa rất hay. Nhựa chuối bôi có tác dụng làm đen râu, tóc và bớt rụng. Hoa chuối gọi là Ba Tiêu Hoa, vị ngọt, tính lạnh, không độc, nấu hoặc luộc ăn cũng tốt. Trị chứng tê, tim đau: đốt tồn tính, uống với nước muối. Rễ cây gọi là Ba Tiêu Căn, vị hơi ngọt, tính rất lạnh, không độc. Trị các chứng cuồng nhiệt lúc trời nóng, người bệnh mê man hoặc phiền nhiệt, phát cuồng, các chứng ung nhọt. Bị ung nhọt, đơn độc, sưng đau, đào củ chuối thối đắp vào mụn nhọt đang sưng nóng đau rất hay. Lá chuối gọi là Ba Tiêu Diệp, nghiền nát, trộn với nước Gừng, bôi, trị các chứng sưng độc mới phát (Bảm thảo cương mục)".

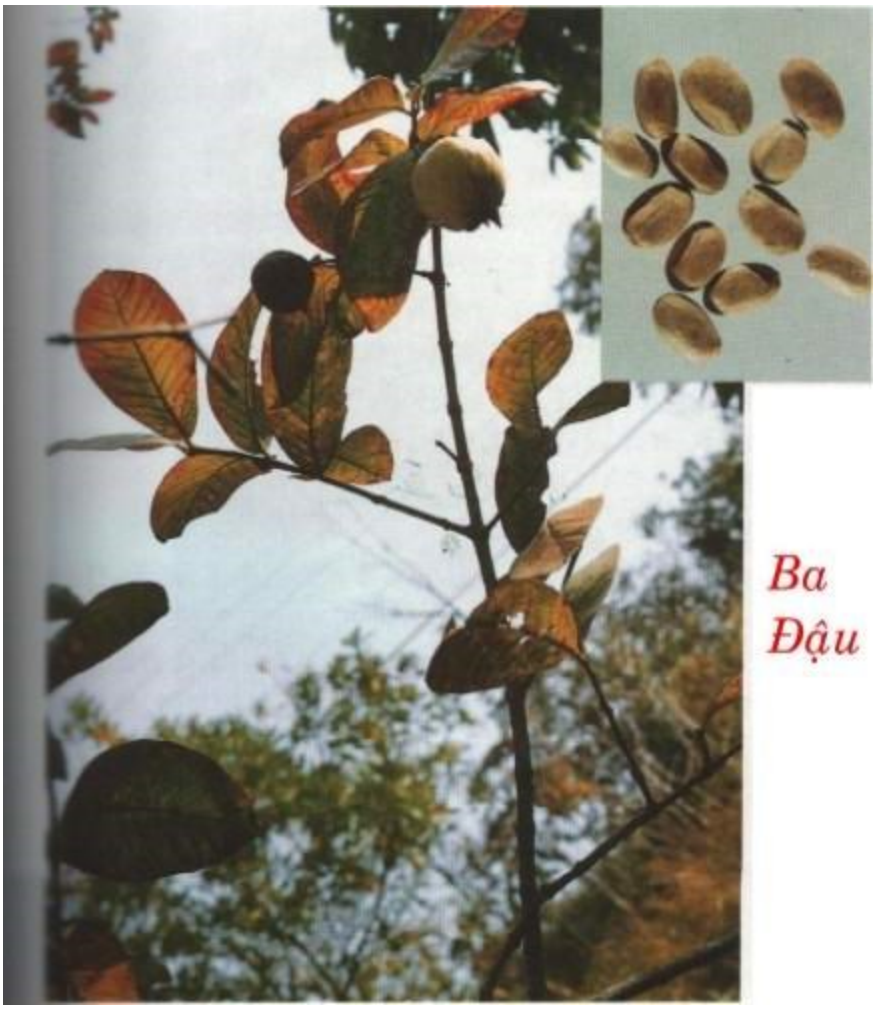
+" Ăn vài trái chuối chín và uống nửa lít sữa đậu nành hoặc sữa bò coi như 1 bữa ăn đầy đủ dưỡng chất - Chuối già, chuối chín chưa hoàn toàn chứa nhiều tinh bột

không tiêu hóa được, khó qua khỏi dạ dầy, có thể gây xót ruột non, gây đau bụng và táo bón. Vậy phải ăn chuối chín mùi, vừa dễ tiêu hóa vừa bổ dưỡng" (Trái cây và sức khỏe).

+" Có kinh nghiệm cho rằng chuối gìa có tính lạnh, khó tiêu, nếu người dạ dầy và ruột có vấn đề thì không nên ăn. Người bình thường phổi yếu, nhiều đờm, nhất là có bệnh suyễn, bệnh sốt rét chưa khỏi hẳn, đều không nên ăn chuối gìa. Có người cho rằng dùng chuối gìa nấu với rượu có tác dụng bổ dưỡng rất tốt. Tuy chuối gìa có tính lạnh và đầy nhưng khi nấu với rượu gạo thì rượu có thể trừ được tính lạnh và đầy của chuối - Người bị bón kinh niên, huyết áp cao, động mạch xơ cứng, nên ăn chuối thường xuyên để điều hòa ruột và dạ dầy, làm mát rạng phủ. Nếu ăn chuối gìa, nên ăn sau bữa cơm. Đừng ăn nhiều, mỗi bữa chỉ ăn 1 quả là đủ. Chuối có công dụng dự phòng hiện tượng xơ hóa động mạch dẫn đến chứng chân tay tê dại" (Chữa bệnh bằng thức ăn kết hợp với Trung y Trung dược).

+" Theo Giáo sư Khamian (Ấn Độ) thì những người bệnh bị loét dạ dầy được điều trị bằng chuối xanh đã cho kết quả khả quan. Chuối xanh được phơi khô ở nhiệt độ thấp kích thích sự tăng trưởng của lớp màng nhầy bên trong dạ dầy bằng cách tạo thêm những tế bào sản xuất chất nhầy. không những nó làm cho màng nhầy dầy lên đúng mức mà còn làm cho lớp màng dầy lên đến mức có thể hàn gắn nhanh chóng bất cứ chỗ loét nào hiện có. Tuy nhiên, không phải tất cả các loại chuối đều cho kết quả như vậy. Những chuối chín và chuối được phơi ở nhiệt độ cao không thực sự kích thích sự tăng trưởng của lớp màng nhầy. Mức độ hiệu quả của chuối cũng thay đổi tùy theo từng loại chuối. Vì thế, số lượng hoạt chất có trong loại chuối phải tùy thuộc vào giai đoạn quả chuối được hái, tùy thuộc nơi trồng và loại chuối được trồng. Các nhà nghiên cứu tạm đưa ra ý kiến: Một khẩu phần ăn có chuối xanh chắc chắn giúp tránh được dạ dầy bị loét" (Thông tin khoa học kỹ thuật 424/1988).

10. BA ĐẬU



-Tên Khác:

Ba thục (Bản Kinh), Cương tử (Lôi Công Bào Chích Luận), Ba đậu sương, Ba sương (Đông Dược Học Thiết Yếu), Ba đậu sương tử, Ba tiêu cương tử (Hòa Hán Dược Khảo), Giang tử (Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm Phương), Lão dương tử (Cương Mục), Quả Màn Dẻ (Nam Dược Thần Hiệu), Ba tiêu, Hạt Màn đẻ (Lĩnh Nam Bản Thảo), Ba mễ (Dược Tài Tư Khoa Hối Biên), Ba qủa (Trung Dược Hình Tính Kinh Nghiệm Lam Biệt Pháp), Bát diện đao (Quảng Tây Trung Dược Chí), Đại diệp song nhãn long, Ba nhân, Mang tử (Quảng châu Thường Dụng Trung Thảo Dược Thủ Sách), Độc ngư tử, Cống tử (Trung Dược Chí), Mãnh tử nhân (Trung Quốc Dược Thực Chí), Song nhãn long (Lĩnh Nam Thái Dược Lục), Song nhãn hà, Hồng tử nhân, Đậu cống (Nam Ninh Thị Dược Vật Chí).

Tên khoa học:

Fructus Crotonis.

Họ khoa học:

Thầu Dầu (Euphorbiaceae).

Mô tả:

Cây gỗ nhỏ, thân tròn, không có lông. Lá mọc đơn, so le, phiến lá hình trái xoan, mỏng, dài 6-12cm, rộng 3-6cm, mép lá khía răng cưa nhỏ. Lá non mầu hồng đỏ. Cuống lá mảnh, dài 2-6cm. Hoa mọc thành chùm dài 10-20cm, ở đầu cành, mang hoa đơn tính cùng gốc. Hoa đực ở phía trên, có 5 cánh hoa, 17 nhụy. Hoa cái ở dưới có 1-2 cánh hoa hoặc không cánh. Bầu hình cầu, có lông hình sao, 3 vòi, nhụy xẻ đôi ở trên. Quả nang hình trái xoan, khi khô tách thành 3 mảnh vỏ, mang 3 hạt hình trứng, mầu nâu xám, dài khoảng 1cm, rộng 4-6cm. Ra hoa từ tháng 4 đến tháng 6.

Địa lý:

Ở Trung Quốc cây mọc nhiều ở các tỉnh Tứ Xuyên, Quảng Tây, Vân Nam, Quý Châu... Ở Việt Nam cây mọc hoang, trồng nhiều ở Hà Bắc, Vĩnh Phú.

Thu hoạch: Lá: quanh năm, hạt: vào tháng 4-5.

Phần dùng làm thuốc: Hạt đã chế biến.

-Bào chế:

+ Lấy Ba đậu, gĩa nát, thêm nửa dầu mè, nửa rượu, nấu cho cạn khô, nghiền nát như cao, để dành dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Ba đậu có khi dùng vỏ, có khi dùng hạt, có khi dùng dầu, có khi dùng sống, có khi sao với cám, với giấm hoặc đốt tồn tính, có khi bọ giấy ép cho ra hết dầu gọi là Ba sương hoặc Ba đậu sương (Bản Thảo Cương Mục).

+ Bỏ vỏ, gĩa nát, quấn giấy bản, ép, thay giấy bản khác, cứ làm như vậy cho đến khi dầu không thấm ra nữa thì thôi. Rồi sao qua cho vàng. Chế biến như trên rồi sao đen đi gọi là Hắc Ba Đậu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bóc bỏ vỏ ngoài lấy nhân ra, lấy giấy bản gói kín lại, nghiền nát cho dầu ngấm hết ra giấy còn lại gọi là Ba đậu sương (Đông dược học thiết yếu).

+ Bỏ vỏ, gĩa Ba đậu cho nhỏ, quấn giấy bản, ép cho dầu ra, thay giấy, lại ép cho đến khi hết dầu. Sao qua cho vàng thành Ba đậu sương. Làm như trên rồi sao đen gọi là Hắc ba đậu (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

- Thành phần hóa học:

+ Hạt Ba đậu có 34-57%, dầu béo có tác dụng gây tẩy mạnh, 18% Protêin, một Glucocid gọi là Crotonoside (2 - oxy 6 - Aminopurin - Ribozit), Crotonic acid, Tiglic acid, một Anbumoza rất độc gọi là Crotin, một Ancaloid gần như chất Rixinin trong hạt Thầu dầu, men Lipaza và 1 số Acid Amin như Acgynin, Lycin... (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

-Tác dụng dược lý:

. Nước sắc Ba Đậu có tác dụng ức chế mạnh tụ cầu vàng, bạch hầu trực khuẩn, ức chế hoạt tính đối với trực khuẩn cúm và trực khuẩn mủ xanh (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

. Liều rất nhỏ dầu Ba Đậu thí nghiệm trên chuột nhắt thấy có tác dụng giảm đau. Dầu Ba Đậu dùng tại chỗ gây phóng Histamin. Chích dưới da làm tăng tiết chất nội tiết thượng thận. Người uống dầu Ba Đậu 20 giọt có thể bị chết (Trung Dược Học).

. Với liều 2 giọt trở lên gây ra viêm ruột và có triệu chứng ngộ độc, nôn mửa, tiêu chảy nhiều, toát mồ hôi và chết. Liều 10-20 giọt đủ giết 1 con ngựa. Dùng liều nhỏ liên tiếp cũng gây ngộ độc và chết (Những Cây Thuốc Vị Thuốc Việt Nam).

-Tính vị quy kinh:

+ Vị cay, tính ấm (Bản Kinh)

+ Vị đắng, tính nóng (Y Học Khải Nguyên).

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Đại trường (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh Can, Thận (Bản Thảo Tái Tân).

+ Tính rất nhiệt, có độc (Nam Dược Thần Hiệu).

+ Vị cay, khí ấm, tính rất độc (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Vị cay, tính nóng, rất độc, vào kinh Vị, Đại trường (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính nóng, rất độc, vào kinh Vị, Đại trường (THNDCHQDĐiển).

+ Vị cay, tính nóng, có độc, vào kinh Vị, Đại trường (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính ấm, vào kinh Vị, Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác dụng, chủ trị:

. Làm sạch ngũ tạng, lục phủ, khai thông bế tắc, lợi thủy cốc đạo, khứ ố nhục, phá trưng hà, kết tụ, tích tụ. Trị thương hàn, ôn ngược, hàn nhiệt, đờm ẩm tích trệ, bụng trướng to (Bản Kinh).

. Trị kinh nguyệt không thông, trục thai chết ra, chấn thương ứ máu không thông (Biệt Lục).

. Trị khí kết tụ, thủy thũng (Dược Tính Luận).

. Đạo khí, tiêu tích, trừ hàn tích ở tạng phủ, trừ hàn thấp ở Vị (Bản thảo khải nguyên).

. Vừa thông trường, vừa chỉ tiết [cầm tiêu chảy] (Thang Dịch Bản Thảo).

. Trị tiêu chảy, lỵ, kinh phong, bụng và ngực đau, sán khí (thoái vị bẹn), răng đau (Bản Thảo Cương Mục).

. Trị trưng hà, trong bụng có khối u, tích tụ, khí lạnh làm cho huyết bị tổn thương, thức ăn không tiêu, nôn ra đờm dãi, nước trong (Bản Thảo Bổ Di).

. Thông trệ. Trị chứng đàm tích, trúng ác (khí), máu cục trong bụng, thủy thũng, trúng phong, các chứng đau tê (Nam Dược Thần Hiệu).

. Phá trưng hà, kết tụ, lưu ẩm, đờm tích, thủy trướng ở đại trường, sốt rét, ôn ngược, rửa sạch tạng phủ, khai thông bế tắc, trừ quỷ độc, chứng cổ chú, sát trùng, kinh nguyệt bế, làm tiêu nát thai (Dược Phẩm Vậng Yếu).

. Tiết ứ trệ, trừ phong, bổ lao, kiện Tỳ, khai Vị, tiêu đờm, phá huyết, bài nùng, tiêu thủng độc, diệt giun. Trị mụn nhọt độc, lở ngứa (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

. Ôn thông hàn bí, trục thủy, tiêu thủng. Trị bón do hàn tích, phù thũng, bụng trướng nước (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

. Trị mụn nhọt lở ngứa, mụn cơm, mụn cóc (THNDCHQD.Điển).

. Tả các tích tụ thuộc chứng hàn, trục đờm thủy. Trị vùng ngực bụng đầy trướng, đau dữ dội, chứng hàn lâu ngày tích tụ trong bụng, bụng trướng nước (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều dùng:

+ Uống trong, cho vào thuốc hoàn, tán: 0,5-1 phân (dùng Ba đậu sương).

+ Dùng ngoài: bọc vào vải nhét vào mũi, tai... hoặc nghiền nát đắp bên ngoài.

+ Lúc dùng Ba Đậu mà gây tiêu chảy quá nhiều: dùng Hoàng Liên, Hoàng Bá sắc lấy nước uống nguội hoặc ăn cháo nguội (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

-Kiêng kỵ:

+ Trong Vị không có lạnh tích lại và chứng thuộc hư: kiêng dùng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Người âm hư, dương vượng, phụ nữ có thai: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Người không có hàn, tích trệ, phụ nữ có thai hoặc cơ thể suy yếu : không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Kỵ vị Khiên ngưu tử (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

-Đơn thuốc kinh nghiệm:

. Trị ngực bụng bỗng nhiên bị đau, đầy trướng, đau như kim đâm, khí cấp, cấm khẩu, bỗng nhiên chết ngất: Đại hoàng 40g, Can khương 40g, Ba đậu 40g, (bỏ vỏ, lõi, sao). Tán bột, trộn mật làm hoàn. Ngày uống 8-12g. (Tam Vật Bị Cấp Hoàn - Kim quỹ yếu lược).

. Trị bụng căng đầy, ngực đau, đại tiện không thông: Ba đậu 2 hạt, bỏ nhân và vỏ, rang vàng. Hạnh nhân 2 hạt, bọc vải, đập dập. Trộn với 1 chén nước nóng, lấy nước uống, hễ đi tiêu được thì thôi (Ngoại Đài Bí Yếu).

. Trị sốt rét, bụng sưng to: Ba đậu, bỏ vỏ và nhân 8g, Tạo giáp, bỏ vỏ và hột 24g. Tán bột, làm viên to bằng hột đậu xanh. Mỗi lần uống 1 viên với nước lạnh (Trửu Hậu phương).

. Trị hàn tích, ăn không tiêu, đại tiện bí: Ba đậu 1 chén, rượu 5 chén, nấu nhỏ lửa 3 ngày 3 đêm cho khô, làm viên to bằng hạt đậu. Mỗi lần uống 1 viên với nước. Nếu cần thì uống 2 viên (Thiên Kim phương).

.Trị phong ngứa, nổi ban, bứt rứt: Ba đậu 50 hạt, bỏ vỏ. Sắc với 7 chén nước, còn 2 chén, lấy túi vải bọc lại, chườm vào chỗ ngứa (Thiên Kim phương).

. Trị lở loét, ngứa: Ba đậu 50 hạt, ngâm nước cho vàng, bỏ nhân, nghiền thuận theo chiều tay phải rồi cho vào 1 chút váng sữa, 1 ít bột béo. Bóc màng vết thương ra, bôi thuốc vào. Không được cho thuốc vào mắt hoặc dịch hoàn, nếu lỡ dính thuốc vào mắt hoặc dịch hoàn, phải dùng Hoàng đơn bôi vào để giải (Thiên Kim phương).

. Trị trúng phong méo miệng: Ba đậu 7 hạt, bỏ vỏ, gĩa nát. Đau bên trái đắp bên phải và ngược lại, nhưng phải lấy 1 chén nước nóng áp lên thuốc (Thánh Huệ phương).

. Trị phục thử, thương hàn, nóng lạnh không đều, hoắc loạn, thổ, lỵ, miệng khô, phiền khát: Ba đậu 25 hạt (bỏ vỏ, ép bỏ dầu, nghiền nát), Hoàng đơn (sao, tán bột) 40g. Trộn với sáp làm hoàn, to bằng hạt Ngô đồng, mỗi lần dùng 5 hoàn, nhúng vào nước rồi nuốt, không nhai (Thủy Tẩm Đơn - Cục phương).

. Trị lỵ, tích trệ, bụng đau, mót rặn nhiều: Ba đậu, bỏ vỏ và nhân, Hạnh nhân, bỏ vỏ và nhân, mỗi thứ 49 hạt, đốt tồn tính, tán bột. Dùng sáp ong nấu chảy, trộn

thuốc bột, làm hoàn to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 2-3 viên với nước sắc Đại hoàng, cách ngày uống 1 lần (Tuyên Minh phương).

. Trị tiêu ra máu không cầm: Ba đậu 1 hạt, bỏ vỏ. Lấy trứng gà, khoét 1 lỗ, cho Ba đậu vào, dán lại rồi nướng chín. Bỏ Ba đậu đi chỉ dùng trứng. Nếu người suy yếu thì chia thuốc làm 2 lần uống (Phổ Tế phương).

. Trị trúng độc: Ba đậu (bỏ vỏ nhưng không bỏ dầu), Mã nha tiêu, lượng bằng nhau. Tán bột, làm viên to bằng viên đạn. Mỗi lần uống 1 viên (Quảng Lợi phương).

. Trị tiêu chảy không ngừng vào mùa Hè: Ba đậu 1 hạt, châm vào đầu hạt rồi đốt tồn tính, tán bột. Nấu chảy sáp ong, trộn thuốc bột làm viên, uống (Châm Đầu Hoàn - Thế Y Đắc Hiệu phương).

. Trị trẻ nhỏ bị thổ tả: Ba đậu 1hạt, đâm lủng, đốt sơ trên ngọn đèn. Dùng 1 ít sáp vàng to bằng hạt Ba đậu, để trên đèn đốt cho sáp chảy giọt xuống trong nước, rồi gĩa chung với Ba đậu, làm thành hoàn to bằng hạt bắp. Mỗi lần uống 5-7 hoàn với nước sắc hạt Sen và Đăng tâm (Thế Y Đắc Hiệu phương).

. Trị thổ tả do ăn phải thức ăn lạnh lúc trời nắng quá: Ba đậu 25 hạt, bỏ vỏ và dầu. Hoàng đơn 48g, nghiền nát, trộn với Ba đậu. Dùng sáp vàng trộn làm hoàn, to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 5-7 viên với nước ngâm thuốc và nước mới múc dưới giếng lên (Hòa Tễ Ứng Nghiệm phương).

. Trị đại tiểu tiện không thông: Ba đậu (còn nguyên dầu), Hoàng liên, mỗi thứ 20g. Gĩa nát, trộn đều làm thành bánh. Trước hết, bôi nước Hành và muối vào trong rốn, đặt bánh thuốc lên cứu 14 tráng, làm như vậy cho đến khi đi tiêu được (Dương Thị Gia Tàng).

. Trị suyễn do hàn đàm: Thanh quất bì 1 trái, bỏ ruột, cho 1 hạt Ba đậu vào, cột chặt, để trên lửa đốt tồn tính, nghiền nát. Uống với nước Gừng pha rượu (Trương Cảo Y Thuyết).

. Trị trẻ nhỏ miệng bị lở, không bú và ăn uống được: Ba đậu 1 hạt, và nguyên dầu, tán bột, cho vào ít Hoàng đơn. Cắt tóc trên thóp thở rồi đặt thuốc lên. Khi thấy

chung quanh có nổi nốt phỏng nhỏ thì lấy nước ấm rửa cho sạch, rồi lấy nước sắc Thạch xương bồ rửa lại cho khỏi lở (Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm phương).

. Trị bỉ kết, trưng hà: Ba đậu nhân 5 hạt (ép bỏ dầu), Hồng khúc (sao) 120g, Vỏ lúa mạch (sao) 40g. Tán bột, làm hoàn, to bằng hạt gạo to, uống 10 hoàn lúc đói với nước (Hải Thượng phương).

. Trị âm độc thương hàn kết ở tim gây đau, táo bón, trung tiện hôi thối: Ba đậu 10 hạt, nghiền nát,lấy 4g, rắc vào lỗ rốn, lấy mồi ngải cứu nhỏ, cứu 5 tráng, khí thông thì khỏi (Nhân Trai Trực Chỉ).

. Trị trẻ nhỏ bị đờm suyễn: Ba đậu 1 hạt, nghiền nát, bọc vào vải, nhét vào bên mũi bị nghẹt, đờm sẽ hạ ngay (Cổ Kim Y Giám).

. Trị trẻ nhỏ đờm suyễn: Ba đậu 1 hạt, gĩa nát, bọc vào bông (vải mỏng), nhét vào mũi: trai bên trái, gái bên phải, thì đờm từ từ hạ xuống (Cổ Kim Y Giám).

. Trị nhọt độc lở loét: Ba đậu, sao đen, đắp vào chỗ đau để giải độc, đắp lên thịt để sinh thịt mới. Có thể thêm ít Nhũ hương. Nếu vết thương sâu quá, miệng không khép được, nên bóp lại cho khít (Ngoại Khoa Tinh Nghĩa).

. Trị tích trệ: Ba đậu 40g, Cáp phấn 80g, Hoàng bá 120g, tán bột, trộn với nước làm viên to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 5 viên với nước (Y Học Thiết Vấn).

. Trị Mũi tên bọc sắt đâm vào thịt, không rút ra được: Ba đậu + Bọ hung, rang sơ qua, tán bột, dán lên vết thương. Khi thấy bớt đau và có cảm giác ngứa không chịu nổi thì day nhẹ mũi tên và rút ra rồi bôi 'Sinh Cơ Cao' vào (Kinh Nghiệm phương).

. Trị lở ngứa, lác đồng tiền: Ba đậu 3 hạt, để nguyên dầu, gĩa nát, lấy vải mềm bọc lại, xát vào chỗ tổn thương, ngày 2-3 lần (Bí Truyền Kinh Nghiệm phương).

. Trị bụng sôi (kêu) nhiều, sắc da đen, gọi là chứng thủy trướng: Ba đậu 90 hạt (bỏ vỏ, nhân), Hạnh nhân 60 hạt (bỏ vỏ, đầu nhọn). Tán bột, làm viên, mỗi lần uống 0,4-0,8g (Bổ Khuyết Trửu Hậu Phương).

. Trị họng đau sắp chết, chỉ còn chút hơi thở: Ba đậu 1 hạt, bỏ vỏ, dùng sợi chỉ xâu vào giữa hạt, nhét vào cổ họng 1 chốc (lát) rồi nắm dây kéo Ba đậu ra là khỏi.

Ba đậu, gói 2-3 lớp giấy, cuộn giấy lại làm mồi đốt cháy rồi thổi tắt đi, cho khói xông vào trong lỗ mũi 1 lúc sẽ thổ ra nước dãi rồi khỏi. (Nam Dược Thần Hiệu).

. Trị họng sưng đau: Bạch phàn 40g, Ba đậu 20g, sao chung với nhau cho Bạch phàn khô, bỏ Ba đậu đi, lấy Bạch phàn tán nhuyễn, thổi vào họng (Bách Nhất Tuyển Phương).

. Trị xơ gan cổ trướng: Ba đậu sương 4g, Khinh phấn 2g. Tán bột. Trải 4-5 lớp trên vải, đặt vào trên rốn, bên trên lại để 2 lớp thuốc nữa. Bệnh nhẹ thì 1-2 giờ sau cảm thấy ngứa, đau là sẽ tiêu chảy. Nếu không tiêu chảy thì phải làm như vậy nhiều lần (Nội Gia Cổ, Trung Thảo Dược Tân Y Liệu Pháp Tư Khoa Tuyển Biên).

. Trị bụng trướng nước: Ba đậu sương + Hạnh nhân, lượng bằng nhau, tán bột, làm hoàn. Mỗi lần uống 0,3-0,6g với nước sôi để nguội. Kiêng uống rượu (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược). Hoặc Ba đậu 200mg + Hạnh nhân 3g. Chế thành viên bằng hạt đậu xanh. Ngày uống 3-6 viên (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

. Trị bạch hầu: Ba đậu nhân, Chu sa, lượng bằng nhau. Nghiền nát, trộn đều, mỗi lần dùng 1,2-2g, hòa với dầu bôi vào đầu chân mày (đừng cho thuốc chạm vào mắt). Khoảng 8-12 giờ, da vùng bôi thuốc xuất hiện nốt dộp giống thủy đậu thì bôi thuốc đi (Ba Đậu Chu Sa Cao - Tạp Chí Giang Tô Trung Y (11): 23, 1959).

. Trị các loại nhọt độc hoặc nhọt có mủ: Ba đậu, bỏ xác, sao đen, nghiền nát thành cao, đắp vào vết thương (Ô Kim Cao - Ung Thư Thần Bí Nghiệm Phương).

. Trị trẻ nhỏ bị tưa lưỡi: dùng Ba Đậu 1g, Nhân hạt dưa hấu 0,5g, tán nhỏ, thêm ít dầu thơm, trộn đều, làm thành viên nhỏ, đắp vào huyệt Ấn Đường, 15 giây sau lấy ra, ngày làm 1 lần. Thường đắp 2 lần. Đã theo dõi trị 190 trường hợp, có kết quả khỏi: 90 cas, có kết quả: 7,9%, không kết quả: 2,1 đã (Lâm Trường Hỷ và cộng sự, tạp chí Trung Tây Y Kết Hợp, 1987,9: 548).

. Trị hàn tả: dùng Ba Lưu Tán (bột than Ba Đậu + bột Lưu Hoàng) cho vào nang nhựa uống. Liều mỗi ngày: Ba đậu than 0,62g + bột Lưu hoàng1,24g. Đã trị 38 cas tiêu chảy mạn tính thể hàn ngưng, thời gian uống thuốc từ 1-30 ngày. Kết quả khỏi: 20 cas, có tiến bộ: 13 cas, không kết quả: 05 cas. Tỉ lệ có kết quả là 86,8%” (Sử Tài Tường, tạp chí Trung Y -1979, 12:30).

-Tham khảo:

+ ”Một bà già hơn 60 tuổi, bị bệnh tiêu chảy (đường tả) hơn 5 năm, ăn thịt, dầu, chất sống lạnh vào là đau, đã uống thuốc điều hòa Tỳ, thăng đề, chỉ sáp... uống vào thì lại tiêu chảy nặng hơn. Đến tôi chẩn bệnh, thấy mạch Trầm Hoạt, đó là Tỳ Vị bị tổn thương, lãnh tích ngưng trệ gây ra; đại hàn ngưng ở trong, tả lỵ lâu ngày, khỏi rồi lại tái phát, năm này sang năm khác. Phép trị nên dùng phép nhiệt hạ thì hàn tắc sẽ được khứ lợi. Cho uống 50 viên Ba Đậu, 2 ngày đại tiện hết thông lợi, tiêu chảy khỏi dần” (Bản Thảo Cương Mục).

+ ”Nếu trị gấp và thông đường thủy cốc thì để sống, bỏ hết màng mỏng trong ruột rồi bọc giấy, ép bỏ dầu. Chữa từ từ cho tiêu tích tụ: nấu với nước 5 lần hoặc sao cho hết khói, thấy sắc đen thì nghiền nhỏ để dùng. Ba đậu vừa có thể làm thông ruột vừa có thể chỉ tả (cầm tiêu chảy) mà người đời không biết (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ ”Chu Đan Khê nói rằng: Ba đậu trừ được chứng tích hàn trong Vị, nếu không đúng bệnh thì kiêng không dùng, nói chung dùng Ba đậu phải cẩn thận. Ba đậu và Đại hoàng đều là thuốc công hạ nhưng Đại hoàng tính hàn, vào phần huyết, bệnh của lục phủ có nhiều huyết thì nên dùng. Ba đậu tính nhiệt, vào phần khí, bệnh của ngũ tạng có nhiều hàn thì nên dùng. Lý Sĩ Tài nói: Tẩy rửa 5 tạng, 6 phủ, như nẫu ruột, như cạo dạ dầy, đánh tích cứng, phá đờm tích, trực tiếp làm nhiệm vụ chém tướng đoạt ải, khí huyết và thức ăn ngưng tích, chỉ 1 lần công phá là hết sạch, đờm trùng và thủy trệ quét sạch mà không sót, thai nhi trụt ngay, đinh nhọt độc tiêu hết. Nhưng uất trệ tuy trừ được mà tiếp đó chân âm cũng tổn hại. Hãy thử lấy một ít xát vào da, thấy da nổi dộp, huống hồ ruột và dạ dầy là chất mềm mỏng, bị nó xông đốt thì không nát loét sao được! Nên vạn bất đắc dĩ phải dùng thì nên sao chín, ép bỏ dầu, mà cũng chỉ dùng chút ít thôi, không được dùng nhiều. Có thuyết nói rằng để sống thì ôn, nấu chín thì hàn là không đúng - Tuy nói là để sống thì ôn, chín thì lạnh, sợ rằng chín cũng không lạnh lắm, vì Ba đậu bẩm thụ tính cấp tốc của hỏa, có cả khí vị cay, ôn và chạy tán - Ba đậu được Nguyên hoa làm sứ; Ghét Toan tương thảo; Sợ Đại hoàng, Hoàng liên, Lê lô; Phản Khiên ngưu; Kỵ Măng lau, Tương xị và nước lạnh (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ ”Ba Đậu và Đại Hoàng đều là thuốc công hạ nhưng Đại Hoàng tính lạnh, dùng cho người bệnh có nhiều nhiệt ở phủ (bên trong), còn Ba Đậu tính nhiệt, chỉ dùng cho bệnh hàn nhiều ở tạng” (Bản Thảo Thông Huyền).

+ ”Khi chế Ba Đậu, phải bảo vệ mắt và tay vì dầu Ba đậu rất nóng, có thể gây bỏng da (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

+ ”Thuốc tả hạ có phân biệt loại hạ từ từ (hoãn hạ) hoặc hạ mạnh (tuấn hạ), trong tuấn hạ lại chia ra hàn hạ và nhiệt hạ. Đại hoàng tính hàn là thuốc hàn hạ, nên dùng vào chứng đại tiện táo kết (táo bón). Ba đậu tính nhiệt, là thuốc nhiệt hạ, nên dùng trong chứng đại tiện hàn kết. Phương pháp hạ mạnh tuy giống nhau nhưng khác nhau về hàn nhiệt - Ba đậu được nóng thì có tác dụng tả hạ, gặp lạnh thì ngưng. Nếu sau khi uống Ba đậu mà đi tả nhiều thì có thể uống nước lạnh để giải (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ ”Bộ phận độc và chất độc của Ba Đậu có trong lá, rễ, vỏ cây và đặc biệt là hạt Ba đậu. Hạt Ba đậu có 30-50 đã dầu chất béo- tác dụng gây tẩy mạnh, 18% protein, một chất rất độc gọi là Crotin” (Cây Độc Ở Việt Nam).

11. BÁ TỬ NHÂN

Tên Việt Nam:

Hạt cây Trắc bá, hột Trắc bá.

Tên Hán Việt khác:

Trắc bá tử nhân, Cúc hoa (Hoà Hán Dược Khảo), Bách thử nhân, Bách thật (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Bách tử nhân, Bá thực (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên khoa học:

Thujae orietalis Semen.

Họ khoa học:

Thuộc họ Trắc Bách (Cupressaceae).

Mô tả:

Cây cao 3-5m. Thân phân nhánh nhiều trong những mặt thẳng đứng làm cho cây có dạng đặc biệt. Lá mọc đối, dẹt, hình vẩy, màu xanh sẫm. "Quả hình nón" cấu tạo bởi 6-8 vẩy dày úp vào nhau, kẽ vảy có . Hạt hình trứng không có cánh, màu nâu sẫm, có một sẹo rộng màu nhạt hơn ở phía dưới. Mùa hoa vào tháng 4-5. Trồng làm cảnh ở công viên, chùa đình, ít hoa ở nước ta.

Mùa quả vào tháng 9-10

Thu hái, sơ chế:

Hái vào mùa đông phơi khô, xát bỏ vỏ ngoài, lấy nhân phơi khô thứ nào vàng nhạt, lớn hơn hạt mè vị đắng thơm là tốt Phần dùng làm thuốc: Dùng hạt.

Thành phần hóa học:

+ Trong Bách tử nhân có 1 số hoạt chất chính: Saponin, Benzine (Trung Dược Học).

+ Trong hạt có chất béo, Saponozit (Dược Liệu Việt Nam).

Tính vị:

+ Vị ngọt, cay, tính bình (Trung Dược Học).

+ Vị ngọt, tính bình (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Tâm, Can, Tỳ (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tâm, Can, Thận (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Dưỡng tâm, an thần, nhuận trường (Trung Dược Học).

+ Dưỡng tâm an thần, cầm mồ hôi. Đồng thời có tác dụng nhuận táo, thông tiện (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị mất ngủ, hồi hộp, táo bón, mồ hôi trộm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Kiêng kỵ.

+ Tiêu chảy: không dùng (Trung Dược Học).

+ Tiêu chảy, đàm nhiều cấm dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Bách tử nhân sợ Cúc hoa, Dương đề thảo (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Cách dùng: Hạt tẩm rượu phơi khô, gĩa ra, sẩy sạch, lấy nhân sao qua mà dùng

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị động kinh, trẻ con hay khóc đêm, bụng đầy, tiêu phân xanh, tán bột Bá tử nhân trộn với nước cơm 3-20g để uống.

Trị tâm huyết bất túc, tinh thần hốt hoảng, mất ngủ, mộng mị, hồi hộp sộ sệt, giảm trí nhớ: Bá tử nhân 20g, Mạch đông, Câu kỷ, Đương quy mỗi thứ 12g, Xương bồ 4g, Phục thần, Huyền sâm mỗi thứ 12g, Thục địa 20g, Cam thảo 4g sắc uống (Bách Tử Dưỡng Tâm Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết không dưỡng tâm, hồi hộp mất ngủ: Bá tử nhân, Toan táo nhân mỗi thứ 16g, Viễn chí mỗi thứ 8g, sắc uống (Dưỡng Tâm Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mất ngủ, tóc rụng do thần kinh suy nhược: Bá tử nhân, Đương quy mỗi thứ 640g, tán bột, luyện mật làm viên, mỗi lần uống 12g, ngày 2 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mồ hôi ra nhiều do âm hư: Bách tử nhân 16g, Hạ khúc, Mẫu lệ, Đảng sâm, Ma hoàng căn, Bạch truật mỗi thứ 12g, Ngũ vị tử 8g, Mạch nhu (Trấu, vỏ hạt lúa tiểu mạch) 16g. Tán bột, trộn với Táo nhục làm viên, hoặc sắc uống (Bách Tử Nhân Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Bách tử nhân và Toan táo nhân đều là thuốc trị bệnh mất ngủ cả, thường dùng kết hợp cả hai. Toan táo nhân đặc hiệu về dưỡng âm, Bách tử nhân đặc hiệu về lưỡng tâm lại có tác dụng thông hoạt ruột (Tân Biên Trung Y Học Khái Luận)

+ Bách tử nhân là một vị thuốc bổ có chất nhuận làm cho mọi sự khô táo. Sách Bản thảo ghi rằng: Nó chữa được phong thấp, nhưng chữa phong thì đúng mà chữa thấp thì khó hơn. Những chất nhu nhuận trường làm im được phong khí, chữa phong là chữa cam táo sinh ra phong, không phải chữa phong cảm ngoại ở ngoài (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Toan táo nhân và Táo tử nhân đều có tác dụng an thần trị mất ngủ, cả hai đều được dùng chung nhưng Táo nhân thiên về bổ căn liễm hãn, Bách tử nhân thiên về dưỡng tâm, lại có thể thông ruột (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

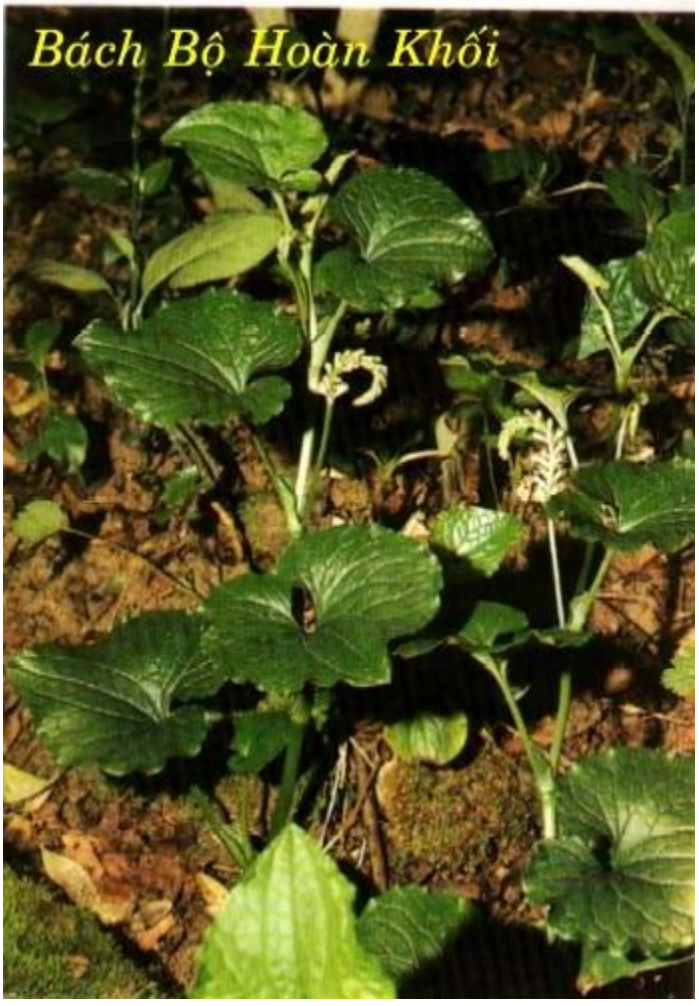
+ Mất ngủ thuộc về Can, Đởm hư thì dùng Toan táo nhân; Mất ngủ thuộc về Tâm huyết hư thì dùng Bá tử nhân. Toan táo nhân lấy vị chua để trị bệnh, vì vị chua hay liễm Can mà bổ Can. Bá tử nhân có nhiều chất nhờn tư bổ, dưỡng được Tâm mà bổ Tâm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Táo bón chia làm 2 loại: thực và hư. Thực chứng nên dùng phép tả, dùng Đại hoàng, Huyền minh phấn; Hư chứng nên dùng phép nhuận, Bá tử nhân là vị thuốc có thể dùng được, nhất là đối với người lớn tuổi bị táo bón, chất nhờn trong ruột thiếu mà dùng vị này, rất thích hợp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Bá tử nhân là quả của cây Trắc bách, nhân mầu vàng, trông giống như hạt gạo, tính bình, không hàn, không táo, thực là 1 vị thuốc tử bổ dưỡng tâm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Bá tử nhân vị ngọt, tính bình. Vào Tâm thì có tác dụng dưỡng thần, vào Thận có tác dụng định chí. Bá tử nhân có tác dụng giống như Toan táo nhân nhưng Bá tử nhân thuộc loại phương hương, hoà trung, hạt có chất béo mà nhuận, thiên về dưỡng Tâm và hoạt trường. Toan táo nhân thiên về bổ Can, ngoài việc trị mất ngủ, còn có tác dụng liễm hãn (Thực Dụng Trung Y Học).

12. BÁCH BỘ



Tên khác:

Bà Phụ Thảo (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Bách Nãi, Dã Thiên Môn Đông (Bản Thảo Cương Mục), Vương Phú, Thấu Dược, Bà Tế, Bách Điều Căn, Bà Luật Hương (Hòa Hán Dược Khảo), Man Mách Bộ, Bách Bộ Thảo, Cửu Trùng Căn, Cửu Thập Cửu Điều Căn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Dây Ba Mươi, Đẹt Ác, Bẳn Sam, Síp (Thái), (Pê) Chầu Chàng (H'mông), Robat Tơhai, Hiungui (Giarai), Sam Sip lạc [Tày] (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Stemona tuberosa Lour.

Họ khoa học:

Bách Bộ (Stemonaceae).

Mô tả:

Dây leo thân nhỏ nhẵn, quấn, có thể dài 10cm, lá mọc đối có khi thuôn dài thân nổi rõ trên mặt lá, 10 - 12 gân phụ chạy dọc từ cuống lá đến ngọn lá, cụm hoa mọc ở kẽ lá, có cuống dài 2-4cm, gồm 1-2 hoa to màu vàng hoặc màu đỏ. Bao hoa gồm 4 phận, 4 nhụy giống nhau, chỉ nhị ngắn. Bầu hình nón, quả nặng có 4 hạt, ra hoa vào mùa hè. Rễ chùm gần đến 30 củ (nên mới gọi là Dây Ba Mươi), có khi nhiều hơn nữa.

Địa lý:

Mọc hoang dại khắp nơi, đặc biệt là những vùng đồng núi.

Thu hái và sơ chế: Dùng củ nhiều năm để dùng thuốc, củ càng lâu năm càng to càng dài, thu hoặc vào đầu đông hàng năm, hoặc vào lúc đầu xuân, chồi cây chưa hoạt động, trước khi thu hoạch, cắt bỏ dây thân, nhổ bỏ cây choai, đào toàn bộ củ lên, rửa sạch phơi khô.

Phần dùng làm thuốc: Dùng rễ củ, rễ thường cong queo dài từ 5-25cm đường kính từ 0,5-1,5cm. Đầu trên hơi phình to, đầu dưới thuôn nhỏ dần.

Mô tả dược liệu:

Rễ củ Bách bộ khô hình con thoi dài khoảng 6-12cm, thô khoảng 0,5-1cm, phần dưới phồng to đỉnh nhỏ dần, có xếp vết nhăn teo có rãnh dọc sâu bên ngoài màu vàng trắng hoặc sám vàng. Chất cứng giòn chắc, ít ngọt, đắng nhiều, mùi thơm ngát, vỏ ngoài đỏ hay nâu sẫm là tốt (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Đào lấy củ gìa rửa sạch cắt bỏ rễ 2 đầu, đem đồ vừa chín, hoặc nhúng nước sôi, củ nhỏ để nguyên, củ lớn bổ đôi, phơi nắng hoặc tẩm rượu, sấy khô (Bản Thảo Cương Mục).

+ Rửa sạch, ủ mềm rút lõi, xắt mỏng phơi khô, dùng sống. Tẩm mật một đêm rồi sao vàng [dùng chín] (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Ít sâu mọt nhưng dễ hút ẩm, mốc, nên sau khi phơi hay sấy khô, nên cất vào chỗ khô tránh ẩm

Thành Phần Hóa Học:

.Trong loại Radix Stemonae Japonicae có Stemonine, Stemonidine, Isostemonidine, Protostemonine, Paipunine, Sinostemonine (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

.Trong loại Radix Stemonae Sessilifoliae có: Stemonine, Isostemonidine, Protostemonine, Tubersostemonine, Hodorine, Sessilistemonine (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

.Trong loại Radix Stemonae Tuberosae có: Stemonine, Tubersostemonine, Isotubersostemonine, Stemine, Hypotubersostemonine, Oxotubersostemonine (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Rễ Bách bộ chứa Tuberostemonin, Stnin, Oxotuberostemonin. Ngoài ra còn 1 số Alcaloid khác chưa rõ cấu trúc: Stmonin $C_{22}H_{33}O_4N_4N$, điểm chảy 1620, Isostemonin $C_{22}H_{33}O_4N$, điểm chảy 2122160, Isotuberostemonin $C_{22}H_{33}O_4N$, điểm chảy 1231250, Hypotuberostemonin $C_{19}H_{2123}O_3N$, Stemotuberin, điểm chảy 77820, Setemonidin $C_{19}H_{31}O_5N$, Paipunin $C_{24}H_{34}O_4N$. Rễ còn chứa Glucid

2,3%, Lipid 0,84%, Protid 9,25% và 1 số Acid hữu cơ (Acid Citric, Malic, Oxalic, Succinic, Acetic...] (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng vi trùng: Radix Stemonae in vitro có tác dụng kháng khuẩn đối với nhiều loại khuẩn gây bệnh gồm: Streptococus Pneumoniae, bHemolytic Streptococus, Neisseria Meningitidis và Staphylococus aureus (Trung Dược Học).

+ Tác dụng diệt ký sinh trùng: dịch cồn hoặc nước ngâm kiệt của Bách Bộ có tác dụng diệt ký sinh trùng như chấy rận, bọ chét, ấu trùng ruồi, muỗi, rệp... (Trung Dược Học).

+ Tác động lên hệ hô hấp: nước sắc Bách bộ không tỏ ra có tác dụng giảm ho do chích Iod nơi mèo. Bách bộ có tác dụng làm giảm hưng phấn trung khu hô hấp của động vật, làm giảm ho do ức chế phản xạ ho. Đối với kháng Histamin gây co giật, Bách bộ có tác dụng giống như Aminophylline nhưng hòa hoãn và kéo dài hơn (Trung Dược Học).

+ Dùng trong bệnh nhiễm: Theo dõi hơn 100 bệnh nhân dùng nước sắc Bách bộ, cho thấy có 85% có hiệu quả giảm ho (Trung Dược Học).

Tác dụng trị ho: Stemonin có tác dụng làm giảm tính hưng phấn của trung tâm hô hấp của động vật, ức chế phản xạ ho, do đó có tác dụng trị ho. Bách bộ đã được thí nghiệm chữa lao hạch có kết quả tốt (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng trị giun và diệt côn trùng: ngâm giun trong dung dịch 0,15% Stemonin, giun sẽ tê liệt sau 15 phút. Nếu kịp thời lấy giun ra khỏi dung dịch, giun sẽ hồi phục lại. Tiêm dung dịch Stemonin sulfat (3mg) vào ếch nặng 25g, có thể làm cho ếch tê bại, sau 12 giờ thì bình phục. Dùng rượu thuốc Bách bộ 1/10 trong rượu 700, ngâm hoặc phun vào con rận, rận sẽ chết sau một phút. Nếu ngâm rệp, con vật sẽ chết nhanh hơn (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Bách bộ có tác dụng diệt vi khuẩn ở ruột già và kháng vi khuẩn của bệnh lỵ, phó thương hàn (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Nước sắc vỏ rễ Bách bộ có những tác dụng dược lý sau:

. Nước sắc 1050% rễ Bách bộ có tác dụng làm liệt giun (liệt mềm) sau thời gian từ 820 giờ. Giun đã bị liệt do tác dụng của thuốc không hồi phục lại sau khi được rửa sạch thuốc. Bách bộ có tác dụng làm tan rã chất Kitin bao bọc chung quanh giun (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Với liều vừa phải, Bách bộ không ảnh hưởng đến hoạt động co bóp tim, huyết áp, hoạt động co bóp của ruột và tử cung và không gây độc đối với súc vật thí nghiệm (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Dung dịch Alcaloid toàn phần chiết từ rễ cũng như từ lá và thân Bách bộ đều có tác dụng long đờm rõ rệt trước chuột nhắt trắng và làm liệt cơ giun đũa ở lợn. Do đó có thể sử dụng cả rễ, lá và thân cây Bách bộ làm thuốc trị ho và trị giun (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tính vị:

+ Tính hơi ôn (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị ngọt, không độc (Dược Tính Bản Thảo).

+ Vị đắng, không độc (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Vị ngọt đắng, tính hơi ôn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị ngọt đắng, tính hơi ôn (Trung Dược Học).

Quy kinh

+ Vào kinh Phế (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vào kinh Phế, Tỳ (Tân Biên Bản Thảo)

+ Vào kinh Phế (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Phế (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+ Nhuận phế, chỉ khái, sát trùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Nhuận phế, chỉ khái, sát trùng (Trung Dược Học).

Chủ trị:

Trị ho do hư lao. Thường dùng trong trị lao phổi, khí quản viêm mạn tính, ho gà, giun đũa, giun kim (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: Dùng từ 4 - 20g, ngứa ngoài da, dùng ngoài tùy ý.

Kiêng kỵ:

+ Tỳ hư, tiêu chảy: không dùng (Trung Dược Học).

+ Vị này dễ làm thương tổn tới Vị, có tính hoạt trường,vì vậy người Tỳ hư, tiêu chảy: cấm dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Cách dùng:

Dùng sống: trị ghẻ lở, giun sán.

Dùng chín: trị ho hàn, ho lao

+ Ngộ độc: Khi ăn nhiều rễ cũ sẽ gây tê liệt trung khu hô hấp, có thể chết. Kinh nghiệm dân gian dùng nước gừng và uống giấm để giải cứu.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ho dữ dội: dùng rễ Bách bộ, Gừng sống, gĩa lấy nước, 2 vị bằng nhau, sắc uống 2 chén (Trữu Hậu phương).

+ Trị nuốt phải đồng tiền: dùng 160g rễ Bách bộ, 640g rượu, ngâm một đêm. Uống mỗi lần 1 tô, ngày 3 lần (Ngoại Đài Bí Yếu phương).

+ Trị ho lâu năm: Bách bộ (rễ) 20 cân, gĩa vắt nước, sắc lại cho dẻo quánh. Mỗi lần uống 1 muỗng canh, ngày 3 lần (Thiên Kim phương)

+ Trị ho dữ dội: dùng rễ Bách bộ ngâm rượu, ngày uống 1 chén, ngày 3 lần (Trương Văn Trọng).

+ Trị ho nhiều: dùng Bách bộ (cả dây lẫn rễ), gĩa vắt lấy nước cốt, trộn với mật ong, 2 thứ bằng nhau. Nấu thành cao, ngậm nước nuốt từ từ (Tục Thập Toàn phương).

+ Trị tự nhiên ho không dứt: Bách bộ (củ rễ), hơ trên lửa nướng cho khô, mỗi lần lấy nước một ít ngậm nuốt nước (Phổ Tế phương).

+ Trị trẻ nhỏ ho do hàn : Bách bộ sao, Ma hoàng khử mắt, mỗi thứ 30g, tán bột. Hạnh nhân (bỏ vỏ, bỏ đầu nhọn) sao, bỏ vào nước thật sôi, vớt ra, nghiền bột,cho mật vào nặn viên bằng hạt Bồ kết. Mỗi lần uống 23 viên với nước nóng (Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

+ Trị phù, vàng da cả người:Bách bộ (củ) mới đào về, rửa sạch, gĩa nát. Đắp một miếng lên rốn, lấy nửa tô xôi gĩa mềm dẻo đắp trên miếng Bách bộ vừa rồi, xong lấy khăn bịt lại 12 ngày sau thấy trong ruột có hôi mùi rượu thì tiểu được, hết phù (Dương Thị Gia Tàng Phương).

+ Trị các loại côn trùng vào lỗ tai: Bách bộ (sao) nghiền nát, trộn với dầu mè bôi trong lỗ tai (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị áo quần có rận, rệp, bọ chét, chí: dùng Bách bộ, Tần giao nghiền nhỏ cho vào lồng tre xông khói lên, có thể nấu nước giặt (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị giun kim: Bách bộ tươi, sắc kẹo thụt vào hậu môn trong một tuần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị giun đũa: Bách bộ 12g, sắc uống vào buổi sáng lúc đói, liên tục 5 ngày, sau đó dùng thuốc xổ mỗi sáng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị các chứng ho do hư chứng: Bách bộ, Tang căn bạch bì, Thiên môn đông, Mạch môn đông, Bối mẫu, Tỳ bà diệp, Ngũ vị tử, Tử uyển, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho do cảm mạo, ngứa họng, đờm ít: Bách bộ 16g, Kinh giới 12g, Bạch tiền 12g, Cát cánh 12g, Sắc uống (Trung Dược Học).

+ Trị lao phổi có hang: Bách bộ 20g, Hoàng cầm 10g, Đơn bì 10g, Đào nhân 10g, Sắc đặc còn 60ml, uống ngày 1 thang, liên tục 2 - 3 tháng. Đã trị 93 cas, kết quả tốt (Đặng Tường Vinh Trung Quốc Phòng Lao Tạp Chí 1966, 1:27).

+ Trị lao phổi: Bách bộ 12g sắc uống với bột Bạch cập 12g (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị lao phổi: Viên Bách bộ trị 153 cas lao phổi: dùng gà con, bỏ ruột và đầu, chân, theo tỉ lệ 1 cân gà - 1 cân thuốc. Cho gà và nước vừa đủ nấu trong 4 giờ, đổ nước gà ra, cho thêm nước khác nấu trong 45 lần, mỗi lần 2 giờ. Các lần sắc nước, trộn đều cho thuốc vào khuấy đều (cứ 1 cân thuốc cần 480g nước hầm gà). Làm thành viên nhỏ, mỗi ngày uống 2 lần, mỗi lần 10g. Một liệu trình là 20-30 ngày. Nếu có kết quả, tiếp tục uống thêm 23 thang rồi sau đó uống thêm 23 thang để củng cố kết quả. Đa số bệnh nhân đều lên cân, triệu chứng lâm sàng được cải thiện (Trần Tường Vinh Trung Y Tạp Chí 1959, 3:39).

+ Trị ho do lao phổi, do phế nhiệt: Bách bộ 640g, Sa sâm 640g, đổ 10 cân nước sắc bỏ bã, trộn với 640g mật ong, nấu nhỏ lửa cho thành cao. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 8ml (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ho, suyễn, khí quản viêm mãn tính: Bách bộ 20g, Miên hoa căn 5 cái, Ma hoàng 8g, Đại toán 1 củ, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ho gà: bách bộ 1015g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ho gà: Bách bộ 1220g, sắc uống với đường cát (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ho gà: Bách bộ 12g, Bạch tiền 12g, Cam thảo 4g, Đại toán 2 tép, sắc uống với đường, mỗi ngày chia làm 3 lần uống liên tục 3 - 4 ngày (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị các chứng ho: Bách bộ 20g, sắc 2 lần được 60ml, chia làm 3 lần uống trong ngày (Trịnh Tường Quang, Thiểm Tây Trung Y Tạp Chí 1986, 10: 439).

+ Trị giun kim: Bách bộ, Binh lang, Sử quân tử, các vị bằng nhau tán bột, trộn dầu thụt quanh hậu môn (Những Cây Thuốc Vị Thuốc Việt Nam).

+ Trị giun kim: Bách bộ 40g, đổ nước sắc còn 10-20ml thụt vào hậu môn trước khi ngủ, liên tục 23 đêm. Hoặc dùng Bách bộ 20g, Tử thảo 20g, Vaselin 100g, tán bột, trộn với Thanh cao bôi quanh hậu môn (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị giun kim: Bách bộ 40g tươi, sắc với 200ml nước còn 30ml, thụt giữ 20 phút, liên tục 1012 ngày (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị chí, rận, bọ chét: Bách bộ 120g, ngâm với 1 lít Cồn, sau 24 giờ sức ở ngoài da (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị mần ngứa ngoài da, viêm da mề đay, muỗi cắn, vẩy nến: Bách bộ xắt ra, dùng mặt sắt đó xát vào nơi đau, ngày nhiều lần (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị mề đay: Bách bộ 29g, Bằng sa, Hùng hoàng mỗi thứ 8g, sắc nước, rửa (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị mũi đỏ (tửu tra tỵ): Ngâm Bách bộ trong cồn 950 trong 57 ngày, chế thành 50% Tinctura Bách bộ, bôi ngoài ngày 23 lần. 1 tháng là 1 liệu trình, trị 13 cas có kết quả 92% (Đình Thụy Xuyên Trung Y Tạp Chí 1981, 4:273).

+ Diệt ruồi, bọ, giòi...:

. Nước sắc Bách bộ, cho thêm ít đường, ruồi ăn chết đến 60%.

. Dung dịch 1/20 giết chết 100% bọ gậy.

. Rắc bột Bách bộ vào hố phân, giết chết 100% giòi.

. Đốt Bách bộ rồi xông khói, diệt được ruồi, muỗi, bọ chó.

(Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tham khảo:

+ Bách bộ cũng là loại có tác dụng như Thiên môn cũng chữa ho và có tác dụng sát trùng, nhưng Thiên môn khí lạnh, Bách bộ khí ấm hơn, vì vậy, cách chữa cũng khác nhau (Bách Hợp).

+ Bách bộ tuy hơi ôn những nhuận mà không táo, còn có thể khai tiết, giáng khí, trị ho thì không thuốc nào bằng, nhất là ho lâu ngày (Bản Thảo Chính Nghĩa).

+ Dùng củ Bách bộ xắt mỏng, sao khô cho vào túi vải ngâm trong vỏ rượu lấy uống dần để trị các chứng ho gọi là Bách Bộ Tửu" (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Phân biệt:

(1) Ngoài cây Bách bộ lá mọc đối nói trên, ở Việt Nam còn có cây Bách bộ đá hay Bách bộ không quấn (Stemona saxorum Gagnep): Thân thảo không quấn, dài 20 - 25cm, có khi phân nhánh, có khi không. Lá dưới biến thành vảy dài 5-7mm, phía trên có 2-3 lá hình trứng hay hình tim, đầu nhọn, gân cuống. Ra hoa vào tháng 4. Cây thường gặp ở các hốc đá có mùn tại các rừng miền núi phía Bắc nước ta.

(2) Ở Trung Quốc và Nhật Bản thường dùng cây Bách bộ (Stemona japonica (B1) Miq) là một loại cây nhỏ sống nhiều năm. Toàn cây nhẵn. Củ rễ chất thịt, hình chùy đều, mọc thành chùm gồm nhiều củ, Cây cao 1,72 - 3m, leo bò trên cây khác, thân có rãnh dọc, lá đơn mọc thành 2 -4 vòng lá nhọn hoặc hơi nhọn, lá không co răng cưa, hơi uống hình làn sóng, phía cuống lá hình tròn hay gần như hình tiết, gân lá có 5 - 9, cuống lá hình sợi dây dài khoảng 1,5 - 3cm. Hoa mọc trên cuống dài hình sợi dây, mọc sen bên trên cuống lá, mỗi cuống lá có một hoa, hoa màu xanh nhạt, có 4 cánh, cánh hoa xẻ thành hai, hình trứng hay hình kim, đuôi nhọn, phần cuống hơi rộng, sau khi hoa nở cánh hoa xòe ra cụp xuống cong ra ngoài, 4 nhị đực màu tím, gần giống hình mũi tên, ngắn, có hai bao phấn, cọng hình sợi dây, bầu hình trứng không có vòi. Quả bế đôi quả hình trứng rộng và dẹt, vỏ nhẵn bóng không có lông, lúc còn non màu xanh nhạt, lúc chín thì vỏ nứt ra, trong có nhiều hạt. Hạt hình bầu dục dài nâu tím sẫm. Vỏ có nhiều nếp dọc, một đầu có chất màng màu trắng vàng.

(3) Ngoài các loài đã mô tả ở trên, còn có mấy loài khác dưới đây đều được dùng làm thuốc:

a) Cây bách bộ hoa nhỏ (Stemona pariflora Wight) có ở đảo Hải Nam, vỏ cách, hoặc mọc thành vòng quanh mắt, đậy mỗi mặt có 34 lá, hình kim phình, chỗ

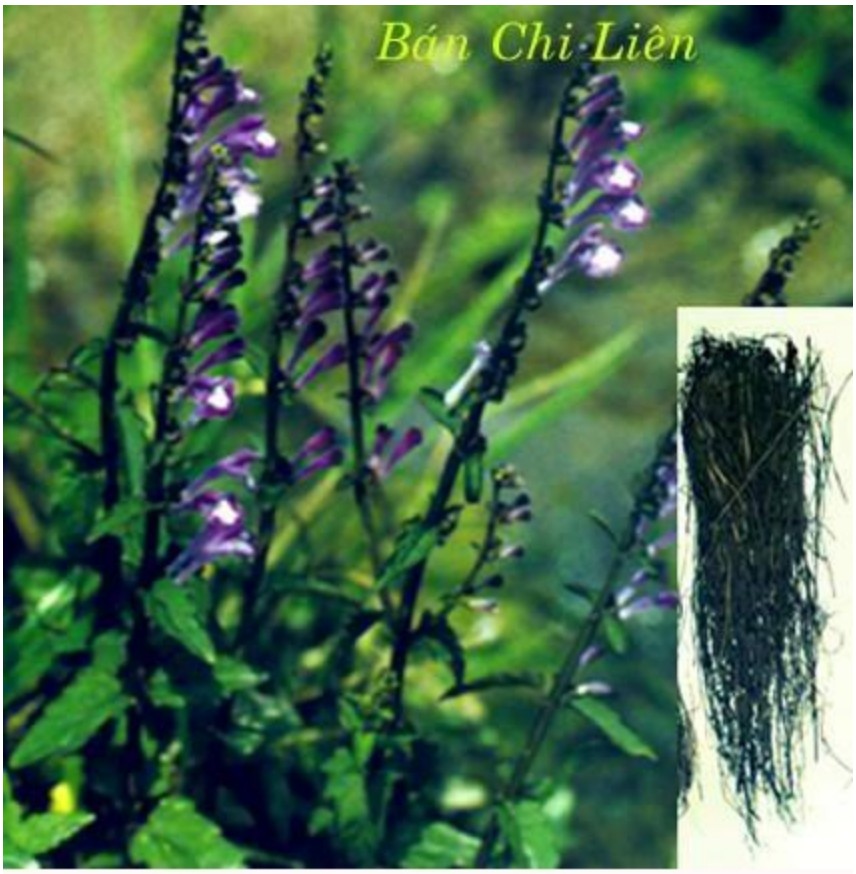
cuống hình tiết. Hoa rất nhỏ, bao hoa hình chiết đục, có 4 cánh hoa, nứt 2 thùy, hình kim phình giữa. bầu hoa hình trứng, trong có 3 hạt dựng đứng.

b) Cây Bách bộ lá hẹp (Stemona agula Sm) là loại cây thân thảo, leo bò, sống lâu năm. Thân dài 3060cm. Củ rễ chất thịt, mọc chùm, hình dài hay khác. Lá mọc đối hoặc chùm 3 - 5 lá vòng quanh mắc dây, hình kim phình thường dài thường co 3 gân, mọc từ sát cuống ra, cuống lá thường nhỏ. Hoặc mọc riêng lẻ ở nách lá, phần gốc cuống nối liên với cuống lá, hoa màu trắng bên ngoài màu đỏ hay hồng, có 4 nhụy đực, 1 nhụy cái. Bầu hình trứng kiểu quả bầu nhỏ. Hạt màu nâu đen.

c) Bách bộ thân đứng (Stemona sesslifolia Miq. Franch.) Cây đứng không phân cành, cao 60 - 65cm. Củ chất thịt, hình chùy đều, mọc thành chùm có nhiều củ. Mỗi mặt thân cây có 3 - 5 lá mọc xung quanh, hình trứng đến hình bầu dục dài, đuôi lá nhọn ngắn, gốc lá nhỏ dần, cuống lá ngắn, có 3 - 5 gân lá. Hoa mọc ở nách lá, hoa màu xanh nhạt pha màu tím, gồm 4 cánh. Bầu hoa hình trứng không có vòi.

d) Ngoài các cây đã giới thiệu ở trên ra, riêng tỉnh tứ Xuyên còn có dùng một loài Thổ Bách bộ thuộc giống Thiên môn đông họ Liliaceae tức là Thiên Môn đông răng dê (Asparagus filicinus Ham) còn có tên khác là Thiên chùy tả, là củ ngắn nhỏ, dài độ 3cm, cũng gọi là Xuyên bách bộ, chỉ sản xuất và tiêu thụ trong tỉnh Tứ Xuyên (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

13. BÁN CHI LIÊN



Tên Việt Nam:

Hoàng cầm râu.

Tên Hán Việt khác:

Nha loát thảo, Tinh dầu thảo, Hiệp diệp, Hàn tín thảo (Thường Dụng Trung Thảo Dược Thủ Sách).

Tên gọi:

Hoa có hình dạng như bàn chải đánh răng nên gọi là Nha loát thảo (Nha răng loát: bàn chải).

Tên khoa học:

Scutellaria barbata don = Scutallaria rivulars Wall.

Họ khoa học:

Labiatae.

Mô tả:

Cỏ đa niên thân 4 góc, bò ở gốc, mảnh ở ngọn, cao 0,15-0,20m. Lá mọc đối, lá trên không cuống, lá dưới có cuống mảnh, phiến lá hình trứng hẹp đến hình mũi mác, dài 1-2cm, toàn mép môi trên mang một cái khiên rụng sớm, môi dưới tồn tại. Tràng màu xanh 2 môi, môi trên 3 thùy, môi dưới tròn, 4 nhị không thò ra ngoài. Ra hoa vào mùa xuân.

Địa lý:

Sinh ở hai bên bờ ruộng, rãnh nước, nơi ẩm thấp gần nước. Có ở miền bắc nước ta.

Phần dùng làm thuốc: Dùng toàn cây.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào mùa xuân hạ, rửa sạch phơi nắng cất dùng.

Tính vị:

Vị hơi đắng, tính mát.

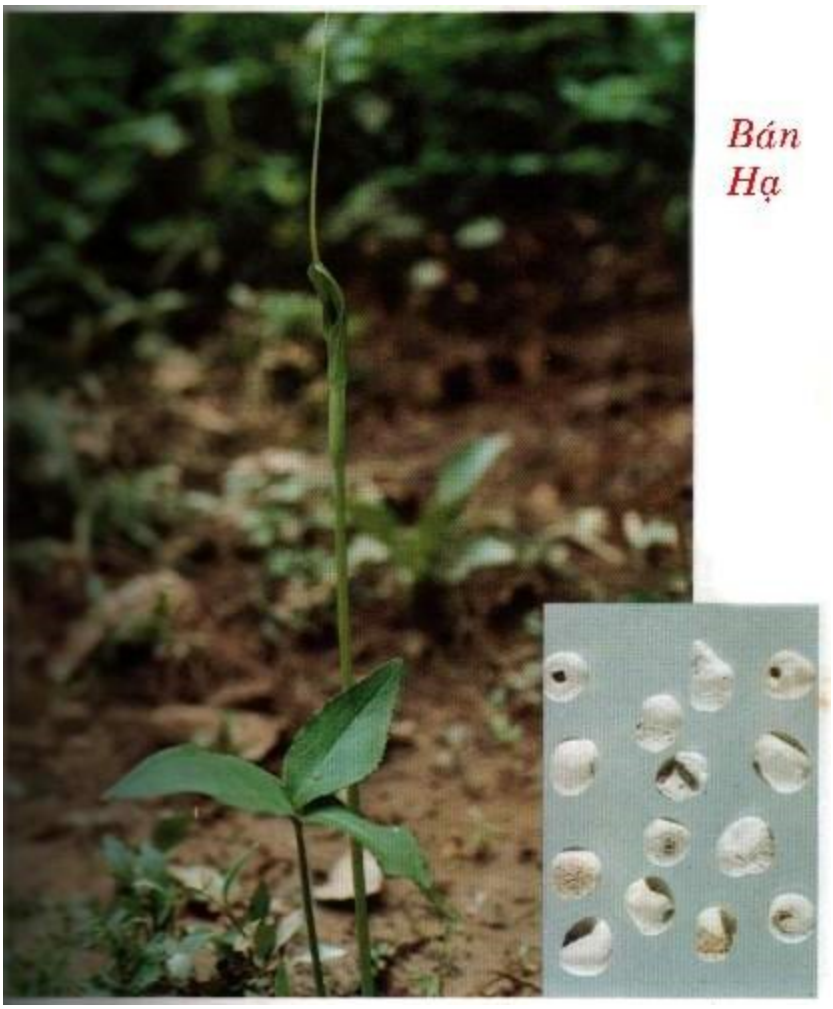
Tác dụng sinh lý:

Thanh nhiệt, giải độc, trị ung thư (Cancer), tiêu viêm giảm đau.

Chủ trị:

Dùng để kháng ung thư, có hiệu quả cải thiện chứng trạng ung thư. Trị viêm ruột thừa viêm gan, xơ gan cổ trướng, rắn trùng thú độc cắn, chấn thương.

14. BÁN HẠ



Tên Hán Việt khác:

Thủy ngọc, Địa văn (Bản Kinh), Hòa cô (Ngô Phổ Bản Thảo), Thủ điền, Thị cô (Biệt Lục), Dương nhãn bán hạ (Tân Tu Bản Thảo), Trỉ mao ấp, Trỉ mao nô ấp, Bạch bang kỷ tử, Đàm cung tích lịch (Hòa Hán Dược Khảo), Lão nha nhãn, Thiên lạc tinh, Dả vu đầu, (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Tam bộ khiêu (Hồ Nam Dã Sinh Thực Vật), Ma vu quả (Liễu Châu Dân Gian Phương Dược Tập), Địa chu bán hạ (Côn Minh Dược Dụng Thực Vật Điều Tra Báo Cáo), Địa lôi công (Trung Dược Chí) .

Tên khoa học:

Pinellia ternata (thunb) bret (pinellia tuberifera ten).

Họ khoa học:

Họ Ráy (Araceae).

Mô tả:

Bán hạ là loại thân củ. Củ hình tròn cầu hoặc tròn dẹt. Lá có cuống dài, về mùa xuân cây mọc 1-2 lá, dài 3-33cm, lá đơn chia làm 3 thùy, tùy theo tuổi cây mà lá mọc có khác nhau về hình dạng, cuống lá dài lá màu xanh, nhẵn bóng không có lông, lúc cây còn nhỏ lá đơn, hình trứng hay hình tim, đuôi nhọn mép lá nguyên hoặc hơi có làn sóng, gốc lá hình mũi tên, cây 2-3 tuổi lá có 3 thùy, hình bầu dục hay hình kim phình giữa, hai đầu nhọn. Cây 2-3 tuổi mới có hoa, hoa hình bông nở vào đầu mùa hạ, hoa có bao lớn, bao màu xanh, trong bao có hoa tự, hoa cái mọc ở phía dưới, màu xanh nhạt, hoa đực mọc ở bên trên, màu trắng, đoạn trên cong hoa đài nhỏ. Quả mọng hình bầu dục, dạng trứng.

Địa lý:

Có nhiều ở Trung quốc, mọc hoang và trồng sản xuất. Nhân dân Trung quốc có tập quán cho Bán hạ sản xuất ở các tỉnh Hồ bắc, Hồ nam, An huy, Sơn đông có phẩm chất tốt nhất. Ở các tỉnh như Giang tô, Triết giang, Tứ xuyên, Vân nam, Quý châu, Giang tây, Quảng tây cũng có sản xuất vị này. Việt Nam còn phải nhập của Trung Quốc.

Thu hái, sơ chế:

Thu hoạch vào mùa hè, chọn củ đào về rửa sạch đất cắt bỏ vỏ ngoài (màu vàng tro) và rễ tơ phơi khô.

Mô tả dược liệu: Bán hạ hình cầu tròn hoặc hình tròn dẹt, hoặc dẹt nghiêng, đường kính 0,7-2cm. Mặt ngoài mầu trắng hoặc mầu vàng nhạt, phần trên thường tròn, phẳng, ở giữa có chỗ lõm, đó là vết của thân, mầu vàng nâu, chung quanh chi chít vết rễ chấm nhỏ, mặt dưới thường hình tròn, tầy, bóng hoặc không phẳng, mầu trắng. Chất cứng, mặt bổ dọc hình quả Thận, có bột, mầu trắng, bóng mịn. Loại củ gìa hoặc khô thì mầu trắng tro hoặc có vân mầu vàng, không mùi, vị cay, nhấm thấy dính, tê lưỡi, ngứa họng (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Vì Bán hạ dùng sống có độc, vì vậy khi dùng uống trong, cần phải bào chế. Cách bào chế có Pháp bán hạ, Tô bán hạ (chế với váng sữa) ngoài ra còn có Bán hạ khúc để dùng có tác dụng giải uất trừ đàm. Sau đây là các phép bào chế:

a- Bào chế Pháp Bán hạ: Lấy Bán hạ sạch ngâm nước chừng 10 ngày cho đến khi bột trắng nổi lên thì vớt ra, rồi ngâm tiếp với Bạch phàn (cứ 50kg Bán hạ cho 1kg Bạch phàn). Ngâm 1 ngày rồi lại thay nước, đến khi nhấm vào miệng không còn cảm giác tê cay thì vớt ra, phơi trong râm (tránh nắng). Ngoài ra còn có cách khác là giã dập Cam thảo hòa với nước vôi, lắng gạn bỏ cặn rồi để Bán hạ vào ngâm. Quấy trộn hàng ngày đến khi màu vàng thấm đều vào bên trong vớt ra phơi trong râm đến khô (Cứ 50kg Bán hạ thì dùng 8kg Cam thảo và 10kg vôi cục) (Dược Tài Học).

b- Bào chế Khương Bán hạ: Bán hạ đã được bào chế theo pháp Bán hạ như trên, đến khi vị thuốc không còn tê cay thì xắt lát Gừng sống rồi cho Bạch phàn và Bán hạ vào đun cho thấm. Lấy ra phơi qua cho ráo nước, cắt thành từng miếng phơi khô (Cứ 50kg Bán hạ thì dùng 12,5 kg Gừng sống 6,5kg Bạch phàn) (Dược Tài Học).

c- Bào chế Thanh Bán hạ: Lấy Bán hạ đã biến chế theo Pháp bán hạ như trên, đến khi vị thuốc không còn tê cay, thêm Bạch phàn và nước đun kỹ, lấy ra phơi qua cho ráo nước ủ ấm rồi xắt thành phiến, lại phơi trong râm mát (Cứ 50kg Bán hạ thì dùng 6,5kg Bạch phàn) (Dược Tài Học).

d-Bào chế Bán hạ khúc: Dùng Bán hạ sống đồ vào nồi nước, dùng một chút phèn chua đun sôi ngâm 1 đêm, hôm sau lại đun nước khác để thay nước cũ đi, làm 7 ngày 7 đêm như vậy, rồi phơi khô, tán bột. Dùng nước Gừng hòa với hồ làm thành Bánh sao vàng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Dùng Bán hạ 160kg, Bạch giới tử 80g, giấm chua 200g. Cho Bạch giới tử gĩa nhỏ vào giấm khuấy đều, thêm Bán hạ vào ngâm trong 1 đêm. Lấy ra, rửa sạch hết nhớt mà dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Theo kinh nghiệm của huyện Đạt tỉnh Tứ xuyên biến chế như sau: Có thể đem củ tươi chất đống ở trong nhà 10-15 ngày, sau lấy tay bóp vỏ củ tự bóc ra thế là được. Ngoài ra để rút ngắn thời gian ủ có thể trộn thêm một ít tro, có thể rút ngắn được nửa thời gian ủ. Ngoài ra có một biện pháp ủ nhanh nữa là dùng một

số lượng vôi vừa phải trộn lẫn đều với củ xếp đống ở một góc nhà, đống cao khoảng 17cm, ủ khoảng 1-1,5 ngày là có thể xát bỏ vỏ được. Sau khi ủ xong bỏ vào rổ đầy, đem xuống chỗ nước chảy, lấy chân đạp sát, chân có đi dép cỏ, đạp cho tới khi tróc hết vỏ, thành màu trắng là được, nhưng phải đề phòng da chân bị ngứa lở. Ngoài ra còn có thể dùng chổi cứng hoặc que cứng đầu có buộc rạ hoặc lưỡi ngô chọc vào rổ khoắng, trộn từ dưới lên, trong ra ngoài làm cho củ bị sát bong hết vỏ ngoài. Nếu có 1 số củ bên ngoài chưa tróc hết thì có thể chọn ra, sát lại cho sạch, nếu số lượng ít thì có thể lấy tay sát sạch, nhưng phải bôi thuốc hoặc dầu để chống bị nhiễm độc. Sau khi qua giai đoạn sát bỏ vỏ là phơi khô, sau khi sát sạch vỏ ngoài nên phơi nắng ngay, nếu bị mưa phải sấy khô, nếu không sẽ bị mốc thối. Nếu dùng lửa sấy trước hết phải dùng lửa lớn cho củ bốc nóng tỏa hơn nước, lấy vải khô lau nhẹ cho khô, trước khi củ khô hết nước không được trộn đảo, đến lúc không còn giọt nước đọng, dùng lửa nhỏ để sấy cho khô kiệt. Nói chung sấy lúc đầu lửa lớn, nhưng về sau nhỏ dần, như vậy phải qua một ngày đêm mới khô. Nếu không có dụng cụ sao sấy có thể ngâm vào trong phèn chua bão hòa (nếu đã phơi củ khô được một ít thì không cần đem ngâm, dùng Lưu hoàng xông, có thể chống được mốc thối). Nên thay nước luôn để phòng thối, đến lúc nắng phơi khô. Trong quá trình phơi khô, chú ý không dùng tay trộn đảo, tốt nhất là dùng que tre. Nếu phơi khô mà màu da củ không được trắng thì có thể dùng Lưu hoàng xông 1 ngày (Cứ 50kg Bán hạ thì dùng 0,5kg Lưu hoàng), có thể làm củ trắng trong và trừ sâu mọt, men mốc. Cứ 3-4 kg củ tươi có thể được 1kg củ khô (Kỹ Thuật Nuôi Trồng Và Chế Biến Dược Liệu).

Cách dùng:

Bán hạ qua nhiều khâu chế biến khác nhau, nên dùng cũng khác.

. Pháp Bán hạ dùng trong trường hợp táo thấp, hóa đàm.

. Khương Bán hạ dùng trong trường hợp giáng nghịch, chỉ ẩu.

. Bán hạ khúc dùng trong trường hợp kiện vị tiêu thực.

. Còn Bán hạ sống chỉ dùng bên ngoài ít khi dùng để uống.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo không được ẩm ướt, Bán hạ ít bị mối mọt. Nếu thấy mốc có thể lấy nước rửa sạch phơi khô, dùng Lưu hoàng xông, phơi khô, cất như cũ.

Thành phần hóa học:

+ Coniine, Protoanemonin, Homogentisic acid, Nicotine, Aspartic acid, Glutamic acid, Arginine, b-Sitosterol, Cholesterol (Trung Dược Học).

+ Ephedrine (Haruji Oshio và cộng sự, Chem Pharm Bull 1978, 26 (7): 2096)

+ Choline, b-Sitosterol, Daucosterol (Vĩ Quan Chiếu Nhị, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1962, (82): 766).

+ Homogentisic acid, Protocatechualdehyde (Triệu Cương, Trung Quốc Trung Dược tạp Chí 1990, 15 (3): 146).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng cầm nôn: Bán hạ chế thành hoàn và nước sắc Bán hạ có tác dụng cầm nôn. Cao lỏng Bán hạ, bột Bán hạ (chế với nhiệt độ cao) cũng có tác dụng cầm nôn. Nhưng Bán hạ sống ngược lại, lại có tác dụng gây nôn (Trung Dược Học).

+ Tác dụng giảm ho: Nước sắc Bán hạ cho mèo được gây ho nhân tạo uống, có tác dụng giảm ho nhưng kém Codein. Thuốc cũng có tác dụng giảm ho nếu chích vào tĩnh mạch. Chế phẩm của Bán hạ cho thỏ uống, có tác dụng làm giảm bớt tiết nước miếng do chất Pilocarpine. Chế phẩm của Bán hạ cho chuột cống được gây bụi phổi uống, kết quả phân tích tế bào chứng minh thuốc có tác dụng làm chậm quá trình bệnh. Cho dùng thuốc càng sớm, kết quả càng tốt (Trung Dược Học).

+ Bán hạ có tác dụng giải độc đối với trường hợp nhiễm độc Strychnin và Acetycholin (Trung Dược Học).

+ Protein Bán hạ với liều 30mg/kg đối với chuột nhắt, có tác dụng chống việc có thai sớm. Bán hạ sống ngâm kiệt có tác dụng chống rối loạn nhịp tim đối với súc cật thực nghiệm (Trung Dược Học).

+ Cồn loãng hoặc nước ngâm kiệt Chưởng diệp Bán hạ (Pinellia pedatisect Schott) có tác dụng ức chế rõ rệt đối với ung thư và tế bào Hela trên súc vật thí nghiệm (Trung Dược Học).

Thành phần độc của Bán hạ khó hòa tan trong nước, còn thành phần có tác dụng cầm nôn và giảm ho có thể hòa ào nước nóng. Thành phần có độc không bị phá hủy bởi nước Gừng đơn độc mà bị Bạch phàn (Phèn chua) làm cho hết độc (Trung Dược Học).

Độc tính: Liều LD50 của Bán hạ sống chích vào màng bụng chuột là 13g/kg. Bán hạ sống uống quá liều dễ bị ngộ độc. Ăn Bán hạ sống miệng lưỡi có cảm giác tê. Uống liều lớn làm cho miệng và họng có cảm giác tê, cay mạnh, ngứa, nóng bỏng, sưng, tiết nước miếng, muốn nôn, nôn, nói ngọng, khan tiếng, miệng há ra khó. Trường hợp nặng sẽ bị nghẹt thở, khó thở dẫn đến tử vong (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị cay, tính bình (Bản Kinh).

+ Sống: tính hơi hàn; Chín: có độc (Biệt Lục).

+ Rất độc (Dược Tính Bản Thảo).

+ Vị cay tính ấm, có độc (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Phế, tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh thủ Dương minh Vị, thủ Thái âm Phế, thủ Thiếu âm Tâm (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Táo thấp, hóa đàm, giáng nghịch, chỉ thổ

Chủ trị:

+ Trị ho suyễn, khí nghịch do đàm thấp thủy ẩm, thấp trệ trung tiêu, nôn mửa bụng đầy, đinh nhọt, sưng tấy, dùng sống tán bột, đắp ngoài.

Kiêng kỵ:

+ Đàn bà có thai, chứng táo nhiệt, không được dùng. Không có hàn thấp khí cấm dùng

+ Tính nó ghét Tạo giác, sợ Hùng hoàng, Gừng sống, Gừng khô, Tần bì, Quy giáp, Phản Ô đầu, kỵ máu dê, Hải tảo, Mạch nha, Đường.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị đau nhói ở ngực, chính giữa tim đè vào thấy đau, mạch Phù Hoạt: Bán hạ nửa cân, Hoàng liên 40g, Qua lâu 1 trái, 8 bát nước. Trước hết, sắc Qua lâu còn 3 bát, bỏ bã rồi bỏ hai vị kia vào, sắc còn 2 bát, chia làm 3 lần uống (Tiểu Hãm Hung Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị nôn do chứng chi ẩm: Bán hạ ngâm rửa 7 lượng 1 chỉ, 7 tô nước, sắc còn 1,5 chén, chia ra uống (Tiểu Bán Hạ Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị nôn ọe, chóng mặt, hồi hộp, ăn uống không ngon: Bán hạ 1 cân, gừng sống nửa cân, Phục linh 120g, sắc với nước, chia làm 3 lần, uống nóng (Bán Hạ Gia Phục Linh Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị tim hồi hộp: Bán hạ, Ma hoàng, hai vị bằng nhau. Tán bột, làm viên to bằng hạt đậu nhỏ. Mỗi lần uống 30 viên, ngày 3 lần (Bán Hạ Ma Hoàng Hoàn - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị ăn vào nôn ra: Bán hạ 3 cân, Nhân sâm 120g, Mật ong 1 cân, 8 bát nước. Trộn mật đưa lên cao mà rót xuống 120 lần, xong sắc còn 3 bát rưỡi. Mỗi lần uống 1 bát, uống nóng (Đại Bán Hạ Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị có thai nôn mửa: Bán hạ 80g, Nhân sâm, Can khương mỗi thứ 40g, tán bột, trộn với nước gừng và bột miến làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 10 viên ngày 3 lần (Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị bụng đau do bệnh thiếu âm, sinh mụn lở đau không nói được hay nói không ra tiếng: dùng Bán hạ gĩa nát, lấy một cái trứng gà khoét một cái lỗ bỏ lòng đỏ đi, đổ giấm vào đầy, bỏ Bán hạ vào trong, bỏ trứng lên, rồi sắc, bỏ bã lấy lòng trứng ngậm vào (Khổ Tửu Thang – Thương Hàn Tạp Bệnh).

+ Trị hóc xương: Bán hạ, Bạch chỉ hai vị bằng nhau, tán bột, uống một muỗng canh với nước cho khi nào mửa. Kiêng thịt dê (Ngoại Đài Bí Yếu phương).

+ Trị nôn mửa, lạnh tay chân do hàn đàm: Bán hạ 1 cân, ngâm rửa, sấy khô, trộn bột lúa miến 1 cân với nước, làm thành viên. Ngày 3 lần, mỗi lần nhai nuốt 4-5 viên rồi tăng dần đến 15 viên, khi nào bớt thì thôi, lúc uống cử thịt dê, đường (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị bụng đầy do tiêu chảy, nôn mửa: Bán hạ, Quế, 2 vị bằng nhau, tán bột, uống với nước sôi (Trửu Hậu phương).

+ Trị ung thư, phát bối, vú sưng lở loét: Bán hạ tán bột, trộn lòng trắng trứng gà bôi vào (Trửu Hậu phương).

+ Trị nôn mửa, tiêu chảy: Bán hạ (ngâm rửa, sao vàng) 80g, Hoắc hương (lá) 40g, Đinh hương 60g. Tán bột. Mỗi lần dùng 16g, thêm 7 lát gừng, sắc uống (Hoắc hương Bán Hạ Thang - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị mụn nhọt, đàm nhớt, thanh dược khí trọc ở đầu mắt, ăn uống kém: Bán hạ rửa ngâm 296g, Khô phàn 40g. Tán bột, dùng nước gừng hồ làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 15 viên với nước gừng. Nếu do hàn đàm: thêm Đinh hương 20g, Nhiệt đàm: thêm Hàn thủy thạch (nướng) 160g (Ngọc Dịch Hoàn - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị suyễn do phong hàn: Bán hạ rửa sạch 7 cái, Chích cam thảo, Tạo giác (sao) mỗi thứ 8g, Gừng 2 lát, sắc với 1 chén rưỡi nước còn 7 phân, uống nóng (Thiên Môn Thang - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị đàm nhiều, định chí, an thần, lợi đầu mắt: Bán hạ khúc 120g, Thiên nam tinh ngâm nước sôi 40g, Thần sa, Khô phàn mỗi thứ 20g. Tất cả tán bột, trộn với nước gừng làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên khi ăn cơm, với nước gừng (Thần Sa Hóa Đàm Hoàn - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị ăn thức ăn lạnh vào, mửa ra do đàm đình trệ lại bên trong: Bán hạ, Trần bì, Quất bì mỗi thứ 40g. tán bột. Mỗi lần dùng 16g, gừng sống 7 lát, 2 chén nước, sắc còn 1 chén, uống nóng (Quất Bì Bán Hạ Thang - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị đàm đình lưu lại làm ngực đầy tức, thở ngắn, uốn nôn, ăn không xuống hoặc mửa ra đàm: Bán hạ rửa 200g, Phục linh 120g. Tán bột. Mỗi lần dùng 16g, thêm gừng 7 lát, sắc với 1 chén nước, còn 7 phân, uống nóng (Phục Linh Bán Hạ Thang - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị trúng nắng, giải khát, tỳ vị không điều hòa: Bán hạ (nấu giấm) 1 cân, Phục linh nửa cân, Cam thảo (sống) nửa cân, tán bột, trộn nước gừng và miến làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. mỗi lần uống 50 viên với rượu nóng (Tiểu Thử Hoàn - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị bón thuộc khí hư, người gìa bón, bón do lạnh: Bán hạ ngâm, rửa, sao, Lưu hoàng sống, 2 vị bằng nhau. Tán bột, trộn với nước gừng làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên với rượu nóng, lúc đói (Bán Lưu Hoàn - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị phong cùi rụng lông mày: Bán hạ (sống), cứt Dê đốt khô, 2 vị này bằng nhau tán bột, trộn với nước gừng bôi hàng ngày (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị ho đàm do phế nhiệt: Bán hạ (chế), Qua lâu nhân, mỗi thứ 40g. Tán bột, trộn với nước gừng làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi ngày uống 30 viên hoặc lấy nước sắc của Qua lâu uống nóng (Tế Sinh phương)

+ Trị phong đàm của người lớn tuổi, phế nhiệt, đàm không thông, tạng phủ nóng quá không tỉnh người: Bán hạ ngâm rửa 7 lần, sấy khô. Tiêu thạch 20g, trộn với bột gạo trắng làm thành viên, to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 1 muỗng canh với nước gừng (Phổ Tế phương).

+ Trị ngực bị nghẹt vì phong đàm: Bán hạ nửa cân, ngâm 1 đêm với nước tương chua, rửa bằng nước nóng nhiều lần để loại bỏ khí độc đi, phơi nắng, rồi tán bột, trộn với nước tương làm thành bánh, phơi khô rồi tán bột, cứ 200g cho vào 4g Long não sống, cho đến khi nước tương đặc dẻo, giở lên thấy có chân thì làm viên

to bằng quả trứng gà, bỏ vào vải khâu lại, tránh gió, phơi khô. Mỗi lần uống với trà nóng hoặc uống với nước sắc Bạc hà Ngựcï Dược Viện phương).

+ Trị trúng phong đàm quyết: Bán hạ ngâm rửa nước sôi 320g, Chích cam thảo 80g, Phòng phong 160g. Mỗi lần dùng 20g sắc với 20 lát gừng, uống (Tỉnh Phong Thang -Kỳ Hiệu Lương phương).

+ Trị chóng mặt do phong đàm, nấc cụt, hoa mắt, sắc mặt xanh vàng, mạch Huyền: Bán hạ sống, Thiên Nam tinh sống, Hàn thủy thạch (nướng), mỗi thứ 40g, Thiên ma 20g, Hùng hoàng 8g, bột Miến 120g. Tán bột, trộn với nước làm thành bánh. Nấu sôi cho nổi lên thì lấy ra gĩa nát, hồ làm viên, to bằng hạt ngô đồng lần uống 50 viên với nước gừng. Có thể trị được chứng ho do phong đàm, đại tiểu tiện không thông, đau đầu do phong đàm (Khiết Cổ Gia Trân).

+ Trị suyễn do phong đàm, muốn nôn, chóng mặt: Bán hạ 40g, Hùng hoàng 12g. Tán bột, tẩm với nước gừng làm viên to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với nước gừng. Nếu đã mửa thì thêm Binh lang (Khiết Cổ Gia Trân).

+ Trị đàm kết không ra, tiếng nói không rõ, lâu năm không hết: Bán hạ 20g, Quế tâm xúc chừng một đồng tiền, Thảo ô đầu 2g. Tất cả tán nhỏ, tẩm nước gừng làm thành viên to bằng hạt súng. Mỗi lần dùng 1 viên, ngậm nuốt dần khi ngủ (Ngọc Phấn Hoàn Khiết Cổ Gia Trân).

+ Trị ho do nhiệt đàm, phiền nhiệt, mặt đỏ, miệng khô, đau tim, mạch Hồng Sác: Bán hạ, Thiên nam tinh, mỗi thứ 40g, Hoàng cầm 60g, tán bột, tẩm nước gừng làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 2 muỗng canh với nước gừng sau khi ăn (Tiểu Hoàng Hoàn - Khiết Cổ Gia Trân).

+ Trị ho do khí đàm, bệnh nhân mặt trắng bệch, sợ lạnh, thở nhanh, buồn rầu, mạch Sáp: Bán hạ, Nam tinh mỗi thứ 40g, Quan quế 20g, tán bột, làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên với nước gừng (Ngọc Phấn Hoàn - Khiết Cổ Gia Trân).

+ Trị phong đàm, thấp đàm: Bán hạ 1 cân, Thiên nam tinh 20g, tất cả đều ngâm nước, phơi nắng, tán bột, trộn nước gừng làm thành bánh, sấy khô. Dùng Thần khúc 20g, Bạch truật 80g, Chỉ thực 80g, hòa với bột miến và nước gừng làm thành

viên to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên với nước gừng sống (Thanh Hồ Hoàn – Lâm Chứng Chỉ Nam).

+ Trị đờm nhiều, ngực đầy: Bán hạ 1 cân, ngâm rửa 7 lần tán bột. Hễ dùng Bán hạ 40g thì dùng 4g Thần sa, hòa với nước gừng làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 1 muỗng canh với nước gừng (Thần Sa Bán Hạ Hoàn - Tụ Trân phương).

+ Trị ho do nhiệt đàm ở thượng tiêu: Bán hạ (chế qua) 40g, Hoàng cầm bột 8g, hồ với nước gừng làm viên, to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 70 viên với nước gừng, sau bữa ăn (Tụ Trân phương).

+ Trị đờm nhiều do rượu, ngực đầy trướng khó chịu: Bán hạ sống, rửa xong, sấy khô, tán bột. Trộn với nước gừng làm thành bánh, rồi lấy giấy ướt đó gói lại nướng cho thơm, lấy 2 bát nước chín với 8g bánh, trộn với 2 phân muối, sắc còn 1 chén, uống (Đẩu Môn phương).

+ Trị đờm nhiều do rượu: Bán hạ, Thiên nam tinh mỗi thứ 80g, tán bột, dùng 5 bát nước cho vào chậu sành ngâm 1 đêm, đổ nước đi, sấy khô, tán bột. Mỗi lần dùng 8g sắc với 3 lát gừng, uống (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị đau tim do thấp đàm, suyễn cấp: Bán hạ khúc, sao, tán bột, trộn với nước cháo lỏng làm viên, to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 20 viên với nước gừng (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị thương hàn: Bán hạ 16g, Gừng sống 7 lát, sắc với 1 chén rượu (Hồ Hiệp Cư Sĩ Bách Bệnh phương).

+ Trị thương hàn ợ khan: Bán hạ chế, tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước gừng (Mai Sư phương).

+ Trị trẻ nhỏ tiêu chảy, nôn mửa do tỳ vị hư hàn: Bán hạ ngâm rửa 7 lần, Trần thương mễ, mỗi thứ 4g, gừng sống 10 lát, sắc uống nóng (Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

+ Trị trẻ nhỏ hay mửa ra đàm, ho phát sốt, ăn vào nôn ra: Bán hạ (ngâm rửa) 280g, Đinh hương 4g. Lấy Bán hạ trộn với nước, bọc Đinh hương, rồi lấy miến làm bánh bao ngoài, đem nướng cho chín, xong chỉ lấy Bán hạ và Đinh hương trộn với

gừng làm viên, to bằng hạt mè. Mỗi lần uống 20-30 viên với nước Trần bì (Hoạt Ấu Khẩu Nghị).

+ Trị trẻ nhỏ bụng đầy: Bán hạ tán bột, trộn với rượu làm viên to bằng hạt thóc. Mỗi lần uống 2 viên với nước gừng, nếu không thấy đỡ, lấy lửa sao nóng, tán bột, trộn nước gừng đắp lên rốn (Tử Mẫu Bí Lục phương).

+ Trị suyễn, tiểu không thông, vàng da: Bán hạ, gừng sống mỗi thứ nửa cân, sắc với 7 chén nước còn 1 chén rưỡi, chia làm 3 lần uống (Trọng Cảnh phương).

+ Trị thở mệt do mất huyết, suyễn, nôn ra đàm, đầy ứ bên trong: Bán hạ gĩa bẹp ra, lấy nước gừng hòa với miến, nướng vàng, tán bột, làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với nước đun sôi (Trực Chỉ phương).

+ Trị bạch trọc, di tinh, mộng tinh: Bán hạ rửa 10 lần, xắt nhỏ, lấy Mộc trư linh 80g, tất cả sao vàng để hết hỏa độc, song bỏ Trư linh. thêm Mẫu lệ (sao qua) 40g. tán bột. Lấy Sơn dược làm hồ, trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với nước Phục linh (Bản Sự phương).

+ Trị các loại đau nhức ở đầu: Bán hạ tán nhỏ, 1 chút Bách thảo sương, lấy giấy cuốn thuốc vào đốt xông khói vào mũi, trong miệng phải ngậm nước. Khi có đờm dãi ra thì súc miệng ngậm nước khác (Vệ Sinh Bảo Giám).

+ Trị cuống họng liệt, họng sưng nghẹt: Bán hạ (sống), tán bột thổi vào mũi, khi nào có nhớt dãi ra là có hiệu quả (Tập Giản phương).

+ Trị trên mặt phong nám đen: Bán hạ sấy khô, nghiền, dùng giấm gạo bôi vào, bôi 3 ngày liền từ sáng đến chiều tối rồi dùng nước sắc Tạo giác mà rửa, kiêng gió (Trích Huyền phương).

+ Trị sinh đẻ mà rặn quá làm cho ruột sa xuống (Bàn trường sa): Bán hạ tán bột, thổi vào mũi nhiều lần có thể kéo lên được (Phụ Nhân Lương phương).

+ Trị sản hậu chóng mặt: Bán hạ tán bột, trộn với nước làm viên, to bằng hạt ngô đồng, nhét vào trong lỗ mũi (Trửu Hậu phương).

+ Trị trẻ nhỏ động kinh: Bán hạ (sống) 4g, Tạo giác 2g. tán nhuyễn, thổi 1 chút vào mũi thì tỉnh (Thế Kinh Tán - Trực Chỉ phương).

+ Cứu các chứng chết đột ngột như: Thắt cổ, vật gì đè mà chết, ma quỷ đè mà chết, chết đuối: lấy Bán hạ tán bột, bỏ vào mũi bằng hạt đậu xanh (Tử Mẫu Bí Lục phương).

+ Trị vú sưng, cho con bú mà núm vú sưng: Bán hạ 4g, nướng rồi nghiền, uống với rượu (Lưu Trường Xuân Kinh Nghiệm phương).

+ Trị vú sưng, cho con bú mà núm vú sưng: dùng bột Bán hạ tùy theo bên đau mà thổi vào mũi (Lưu Trường Xuân Kinh Nghiệm phương).

+ Trị dộp phỏng chân vì đi đường xa: Dùng bột Bán hạ trộn nước bôi vào (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị bị vật sắc đâm vào trong thịt không ra được:Bán hạ, Bạch liễm 2 vị bằng nhau, tán bột, uống một muỗng canh với rượu, ngày 3 lần, liên tục 20 ngày (Lý Thuyên Đại Bạch Kinh phương).

+ Trị côn trùng bay vào lỗ tai: Bán hạ trộn dầu mè xức ngoài lỗ tai (Bản Sự phương).

+ Trị Bọ cạp, Ong đốt, dùng Bán hạ tán bột trộn nước xức vào (Tiền Tướng Công Khiếp Trung phương).

+ Trị bất tỉnh đột ngột: Bán hạ tán bột thổi vào mũi (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị lưỡi sưng cứng, lưỡi sưng lớn đầy miệng: Bán hạ sắc với giấm rồi súc miệng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị lưỡi sưng cứng, lưỡi sưng lớn đầy miệng: Bán hạ 20 củ nấu qua, sắt lát, khi sao lấy rượu tẩm vào, có mật ong lại càng tốt, ngậm khi nóng, nguội lại thay (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị trẻ con thóp trước bị hở (do lãnh khí): lấy nước trộn với Bán hạ đắp dưới lòng Bàn chân (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tham khảo:

+ Khi dùng Bán hạ phải đem ngâm nước nóng chừng nửa ngày cho hết nhớt nếu không sẽ còn độc uống vào ngứa cổ không chịu được, trong các Bài thuốc người ta thường dùng Bán hạ kèm theo Sinh khương vì Sinh khương chế được độc của nó (Bản Thảo Cương Mục).

+ Công dụng Bán hạ rất nhiều nhưng chủ yếu là tiêu đàm nhưng chủ yếu cốt là chữa khí nghịch nhưng có chất táo chứng ho mà đàm sáp không nên dùng, sở dĩ lợi được tiểu tiện là cốt ở chỗ chữa khí kiệt mà làm cho khí thông lợi. Chữa về bệnh gì cũng một mẻ là thông khí và giáng khí nhất là chứng mửa thì rất thường dùng, vì lạnh hợp với thuốc ấm (ôn), nóng hợp với thuốc mát (lương), bệnh gì có chứng mửa là dùng được. Đàn bà có thai phải kiêng dùng Bán hạ, nhưng nếu có chứng mửa vẫn có thể cho uống được (Bách Hợp).

+ Uông Cơ nói rằng: Tỳ vị thấp nhiệt nước dãi hóa thành đờm không có Bán thì không chữa được, nếu thay bằng Bối mẫu thì chỉ ngửa đầu chịu chết mà thôi, Lý Thời Trân cũng nói rằng: Tỳ không có thấp lưu trệ lại thì không có đờ, cho nên tỳ là nguồn sinh ra đờm. Bán hạ trị được đờm là vì thế, chất nó trơn hoạt vị cay tính ấm, trơn hoạt thì nhuận, cay ấm thì tán mà cũng nhuận được cho nên hành được thấp mà không thông đại tiện, lợi khí cũng tiết tiểu tiện, vì thế nói vị cay thì tán khí, hóa như vậy. Đơn khê bảo Bán hạ có khả năng làm cho đại tiện nhuận mà tiểu tiện dài. Thành vô kỷ nói: Bán hạ hành thủy khí mà nhuận thận táo. Bài "Bán Lưu Hoàn" của sách "Cục phương" chính người gìa hư bế là dùng vào tính trơn nhuận của nó. Tục thường cho Bán hạ là táo, không biết rằng lợi thủy trừ thấp mà làm cho thổ táo chứ không phải tính nó táo vậy. Có điều không phải là chứng tà khí thấp nhiệt mà dùng nó thì lại làm cho mất tân dịch thêm, thực không thích hợp. Trường hợp nên dùng thì cứ dùng đúng như Nội Kim đã dạy: Nên phạm thì cứ phạm cũng như không phạm. Người xưa dùng Bán hạ có 3 điều cấm là: Bệnh huyết, bệnh khát, và bệnh ra mồ hôi nhưng nó có công ngăn trị được nôn mửa, là thuốc của trúc dương minh, trừ đàm là thuốc của Túc thiếu dương, Giúp hoàng cầm chủ về chừng sợ lạnh, thì lại ra thuốc của Túc thiếu dương, giúp Hoàng cầm chủ về trừ nóng thì lại là thuốc của Túc dương minh, nóng rét qua lại khoảng bán biểu, bán lý cho nên dùng Bán hạ trong trường hợp này là có nghĩa được một nửa (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Cũng có chứng hư hàn mà nôn mửa, nhất thiết không được dùng Bán hạ, Trần bì, vì hễ dùng nó ắt ra mồ hôi mà vong dương (Y Trung Quan Miện – Hải Thượng Y Tông Tâm Lĩnh).

Lịch sử: Thiên 'Nguyệt Lệnh' (sách 'Lễ Ký'), ghi rằng: Vị thuốc này sinh ra giữa mùa hè nên gọi là Bán hạ (Bán: nửa, Hạ: mùa hè)

Phân biệt:

(1) Căn cứ vào báo cáo nghiên cứu năm 1960 của trại cây trồng thuốc Nam Xuyên thì hình thái của cây Bán hạ thay đổi rất lớn, qua điều tra sơ bộ có thể chia làm 4 loài:

a-Cây Bán Hạ Phổ Thông: Cây to cao, lá đơn hình kim phình ở giữa, màu xanh sẫm, nhánh chồi mọc ở dưới cuống lá.

b- Cây Bán Hạ Lá Rộng: Cây tương đối thấp bé, phiến lá đơn hình bầu dục, màu xanh nhạt, nhánh chồi mọc ở mé trong phần dưới cuống lá.

c- Cây Bán Hạ Nhành Chồi: Cây tương đối thấp bé, lá đơn hình bầu dục, màu xanh nhạt, nhánh chồi mọc ở phần gốc, cuống lá có 3 lá kép.

d- Cây Bán Hạ Lá Dài: Cây cao và nhánh trồi mọc trên cuống lá cũng giống như nhánh chồi của cây Bán hạ lá rộng, nhưng có 5 lá đơn, lá giữa khá to. Trong 4 loài trên, thường thấy nhất là loài phổ thông và lá rộng nhưng sản lượng của loài nào cao nhất, chất lượng tốt nhất cần phải nghiên cứu thêm.

(2) Cần phân biệt với cây Bán hạ nam còn gọi là củ tróc (Typhonium trilobatum Schott).

(3) Cũng cần phân biệt với cây Thiên nam tinh hay củ Nưa (Arisaema consanguineum Schott., Arisaema balansae Engl.. Arisaema petiolulatum Gagnep) có thân rễ hình củ tròn hơi giống hình Bán hạ bắc nhưng lớn hơn, đường kính khoảng 5cm được dùng làm thuốc có tác dụng an thần, giảm đau tiêu đàm, dùng tươi đắp ngoài chữa sưng tấy nhọt độc (Dqnh Từ Dược Vị Đông Y).

15. BÍ ĐAO

Bí đao có tên khoa học là ***Benincasa hispida*** hay ***Cucrubita hispida***, họ Bầu bí. Bầu và Bí cùng họ nên:

Bầu ơi thương lấy bí cùng,

Tuy rằng khác giống nhưng chung một gìan.

Hai cây này đều có chiếu hướng ngóc lên cao nên thường cho leo gìan:

Gìan cao thì bí cũng cao

Bí có ngã nhào cũng tại gìan xiêu.

Cho nên có câu đố:

Cái gì lủng lẳng trên gìan ?

Cái gì lăn lóc giữa đàng cái đi ?

Quả bí lủng lẳng trên gìan.

Quả dưa lăn lóc giữa đàng cái đi.

Em ơi gái có xuân thì,

Thương anh cưới gấp cần gì mối mai.

Có hai loại bí đao:

a- Bí đao phấn do vỏ quá có phấn sáp trắng, quả to nhưng nhiều ruột.

b- Bí đao đá: vỏ quả dày cứng và nhẵn thín. Quả nhỏ dài nhưng ít ruột.

Cây Bí được trồng quanh nhà nên:

Mồng tơi, mướp đắng, ớt, cà,

Bí đao, đậu ván vốn nhà trồng nên.

A- Đọt bí ăn được nhưng cứng và không ngon như đọt bầu.

B- Hoa bí.

Chỉ hái ăn hoa bầu đực, hoa cái để ra quả. Nó có vị nhạt, hơi chua, hơi chát. Hoa bí thanh nhiệt, có tinh thu sáp nhẹ.

b.1- Món tôm cuốn

Dùng tôm tươi còn đang nhẩy, bóc vỏ bỏ đầu, vắt dịch quả chanh sẽ thấy đổi màu, nghĩ rằng tôm đổi màu đã chín là không đúng. Cuốn với hoa bí, rau thơm trong miếng bánh tráng. Chấm mắm nên là "hết sẩy". Giải phương như sau:

·Tôm tanh.

·Hoa bí hơi chát, khử mùi tanh.

·Rau thơm cũng khử mùi, tiêu thực.

·Mắm nêm có dứa thái chỉ. Dứa giúp tiêu hoá protein.

· Hoa bí và rau thơm đều có tính kháng khuẩn, ngừa đau bụng nhiễm khuẩn do tôm còn sống.

·Chỉ được ăn món này ở vùng nhiều tôm cá. Tôm đông lạnh nhạt phèo không dùng:

Cà mau có lắm tôm tươi,

Vắt chanh tôm đỏ, cuốn bông bí vàng.

Miệng nhai mà óc mơ màng,

Anh mơ lấy được cô nàng nuôi tôm.

b.2- Hoa bí luộc

Mẹ mong gả thiếp về vườn,

Ăn bông bí luộc, dưa hường nấu canh.

Hoa bí luộc chấm mè đen (vừng) trị âm hư, khô cổ, khan tiếng, táo bón. Hoa bí có beta-caroten, dẫn chất acid gallic, vitamin C và kali. Luộc chín sẽ mất vitamin C. Betqa-caroten và dẫn chất acid gallic có tính chống oxy hoá, chống lão hoá.

C- Quả bí non.

Quả bí non nhỏ bằng ngón tay ăn như rau sống vì giòn, đặc không ruột.ăn nhiều bị tiêu chảy vì tính nhuận trường mạnh hơn quả bí chín.

D- Quả bí chín.

100g bí đao sinh 19 calori, gồm 0,76g protein, 0,lg chất béo, 4,7g glucid, 32mg photpho,150mg kali, 10mg calci, 10mg manhê, 0,4mg sắt, 1,5mg vitamin C. Bí đáo có khả năng dinh dưỡng thấp.

Nó có tính thanh nhiệt, chỉ khát, nhuận trường, thông tiểu. Mùa nóng nực nên ăn bí. Thế nhưng mùa nóng lại trùng vào mùa học thi. Các cô cậu thí sinh mê tín dị đoan nên kiêng ăn bí, chuối, trứng:

- ăn bí nên "bí" không làm được bài thi.

- Ăn chuối sợ bị "trượt vỏ chuối" = thi rớt.

- Ăn trứng sợ gặp trứng thối, điểm 00.

Đúng là chuyện vớ vẩn. Bí, chuối, trứng đều cần thiết cho thực đơn người làm việc căng thẳng:

- Trứng có đủ chất bổ dưỡng, nó lại cung cấp những nguyên liệu cho các chất dẫn truyền trung gian cuả hệ thần kinh. Trứng ninh tâm, bổ tỳ.

- Chuối có nhiều manhê để giảm tress, thần kinh đỡ căng thẳng. Chuối cũng bổ tỳ, tăng hấp thụ chất bổ dưỡng.

- Bí thanh nhiệt, nhuận tràng, cơ thể không bồn chồn bứt rứt.

d.1- Bí luộc chấm mè đen là bài thuốc bổ âm, nhuận trường, sinh tân dịch. Cao huyết áp, tiểu đường đều có nguyên nhân xâu xa là âm suy, hãy ăn món này để bổ âm. Bí đao chấm muối mè nhuận trường với cơ chế sau đây:

·Âm suy nên âm dịch không đủ, cơ thể giữ nước nên phân khô cứng. Mè đen bổ âm.

·Chất dầu cuả mè đen làm phân trơn.

·Chất sợi trong bí đao tăng thể tích phân, phân không đóng tảng. Nó lại kích thích nhu động ruột.

d.2- Bí đao có khả năng sinh nhiệt thấp, nên dùng cho người muốn giảm thân trọng như mấp phì, bệnh tim mạch, tiểu đường.

d.2- Bí nấu canh tôm là món ăn thông dụng có tính thanh nhiệt:

Nồi cơm kẽo với nồi canh,

Quả bí trên cành kẽo với tôm he.

d.3- Bí xào trứng là món ăn bổ dưỡng nên dùng cho người bệnh đái đường.

d.4- Canh cá chép nấu với bí đao và hành củ để trị phù thũng

Chú ý ; Dây bí đao gĩa vắt nước gây nôn, trị ngộ độc nấm hoang.

Tóm lược: Bí đao thanh nhiệ, giải khát, sinh tân dịch.

E - Các loài tương tự

e.1- Bí ngồi = Zucchini.

Quả bí ngồi màu xanh, tròn dài. Nó có vẻ giống dưa chuột (dưa leo) hơn là bí đao. Cắt mỏng xào ngon hơn bí đao và dưa chuột.

100g Bí ngồi sinh 14 calori, có 1g protein, 3g carbohydrat, 9mg vitamin C (15% nhu cầu hàng ngày), 22 mcg folacin (11%). Người ta ưa ăn hoa bí ngồi.

e.2- Bí đấu = Acorn squash

Quả bí đấu có hình dáng như quả bưởi núm, vỏ màu đen nâu, gợn múi lớn. Ruột vàng nhạt. 100g Bí đấu sinh 40 calori, có 0,2mg beta-caroten, 11mg vitamin C.

e.3- Bí bơ = Butter squash.

Quả hình chuông, ruột vàng. Giống bí đỏ hơn bí đao. 100g Bí bơ sinh 45 calori, có 1g protein, 12g carbohydrat, 7800 UI vitamin A (156% nhu cầu hàng ngày), 5mg beta-caroten, 21 mg vitamin C (35%), 0,2mg vitamin B6 (10%), 27 mcg folacin (14%0, 34mg manhê, 0,2mg mangan, 352mg kali. Bí bơ có vẻ giống Bí đỏ hơn là bí đao.

16. BÍ ĐỎ

Bài này mang tính thường thức, tác giả cũng giới thiệu bạn đọc tham khảo. Bí đỏ là một thức ăn quen thuộc của người dân Việt Nam .

Gọi bí đỏ vì thịt quả có thể chất giống bí đao nhưng màu vàng đỏ.

- Tại sao còn gọi là bí ngô ?
- Vì thịt quả có loại màu vàng như ngô vàng (loại thực phẩm gia súc)
- Thế còn bí rợ ?
- Loại bí này thường mọc hoang rải rác ở bìa rừng(có lẽ do chim tha hạt từ nới khác đến). Rợ = mọi rợ.
- Thế sao không gọi là “bí mọi” tương tự như “heo mọi”.
- Ai mà biết được.
- “Bí đỏ mì sợi” có phải là món ăn nấu bí đỏ với mì sợi ?
- Không phải, loại bí này nấu chín đánh tơi lên xuất hiện mớ rối như mì sợi. Đó là một loài bí đỏ riêng. Hiện có nhiều loài bí đỏ: Banana, Buttercup, Delicate, Golden Nugget, Spaghetti, Sweet dumpling, Turban…
- Thế còn “bí tịt” ?

- Bí tịt là “chào cờ”. Khi thầy cô giáo gọi học trò lên bục kiểm tra. Không học bài, không nói được câu nào, đứng thẳng như pho tượng thì gọi là “chào cờ” hay “bí tịt”.

- Khi nào thì “bí xị” ?

- Khi vòi vĩnh không được thoả mãn (ví dụ thiếu nữ đòi lấy chồng) thì mặt sưng tròn như cái mẹt, gọi là mặt mày bí xị.

- Tôi cứ tưởng là dân nghiền rượu không kiếm được xị nào nên “bí xị” (một xị = dung tích một chai nước ngọt, khoảng 250-330ml)

- Cũng đúng thôi.

Bí đỏ còn gọi là bí ngô, bí rợ, tên khoa học là Cucurbita pepo, họ Bầu bí. Dây bí đỏ mọc lan trên mặt đất. Hiện nay có nhiều loài mà quả có hình dáng và màu sắc khác nhau: hình cầu, hình cầu dẹt, hình trụ; vỏ nâu, vỏ vân, vỏ sẫm màu ; thịt đỏ, thịt hồng, thịt vàng ; có loại nặng trên 100kg. Trong số đó có khá nhiều loài lai giống

A- Đọt bí.

Đọt bí ngô dùng làm rau ăn: xào, um (xào nước) hay nấu canh. Đọt bí có tính thanh nhiệt, nhuận tràng nhờ chất xơ kích thích nhu động ruột.

Món chay đọt bí đỏ nấu với cà chua. Đọt bí và cà chua đều thanh nhiệt, nhuận tràng. Đây là một kết hợp đồng vận vì cả hai đều có tính chống oxy-hoá ; tăng tính trị liệu cũng tăng khẩu vị. Khi trời nắng nóng nên ăn món này.

B- Hoa bí .

Hoa bí cũng thanh nhiệt nhuận tràng nhưng hơi chát nên có tính thu sáp nhẹ. Thu sáp nên cầm mồ hôi, cố tinh.

Nhuyễn thể (nghêu, sò, ốc, hến) có khả năng cường dương. Aên với hoa bí để cố tinh, chống hoạt tinh. Cuốn nhuyễn thể vào trong hoa bí rồi xào nấu sẽ có một món ăn ngon lại tăng khả năng tình dục nữa. Đó là món “ông khen ngon, bà khen hay”.

Hoa bí có beta-carotene, một chất tiền sinh tố A. Vào cơ thể, betâa-caroten sẽ chuyển hoá thành vitamin A với hiệu suất khoảng 25%. Hoa bí um cà chua là món ăn chay có tính thanh nhiệt. Lycopen trong cà chua giúp tăng hấp thụ caroten vào máu.

C- Quả bí non.

Đồng bào khẩn hoang thường trồng các cây ngắn ngày như ngô, khoai mì, bí đỏ…. Quả bí đỏ non dùng thay rau, luộc hoặc nấu canh ; nhưng ăn nhiều bị tiêu chảy. Đọt bí làm rau ăn an toàn hơn quả non.

D- Quả bí chín.

100g quả bí chín sinh 25-30 calori. Thành phần: 90% nước,8% glucid, 1% protein, 19mg photpho, 430mg kali, 23mg calci, 17mg manhê, 0,5mg sắt, 8mg vitamin C (15% nhu cầu hàng ngày), 22mcg folacin (11%), 1mg beta-caroten.

Quả bí đỏ được dùng làm nhiều món ăn ngon: luộc, xào, nấu canh:

Em về Bình định cùng anh,

Được ăn bí đỏ nấu canh nước dừa.

Quả bí còn dùng để nấu chè, cháo và nhất là các món ăn chay.

d.1- Thanh nhiệt, giải khát, sinh tân dịch.

Vào nùa nóng nực nên ăn bí đỏ.

d.2-Quáng gà, khô mắt-

Quáng gà là nhìn không rõ khi thiếu ánh sáng. Nhìn không rõ nên lờ quờ, lạng quạng cứ như con gà vào lúc sẩm tối, “quáng ga” hay “gà mơ” là cụm từ thật hay và chính xác. Người lao động lạng quạng lè phè theo kiểu “thợ vịn” bị chê là “gà mờ”, kiểu gà mờ này không liên quan gì đến vitamin A. Thiếu vitamin A sẽ bị khô mắt, quáng gà. Điều cần biết là thiếu vitamin A sinh bệnh nhưng dư vitamin A cũng bị độc. Theo tài liệu cuả Đại học Johns Hopkins 5-1999 trích đăng Annal of Internal medicine, dùng dài hạn vitamin A trên 1,5g/ngày (tương đương 5.000UI),

xương không giữ được calci, tỷ trọng xương giảm 6% và tăng gấp đôi nguy cơ loãng xương, dễ gãy xương. Rõ ràng vitamin A là con dao hai lưỡi. Beta-caroten cuả bí đỏ vào cơ thể sẽ chuyến hoá thành vitamin A. Cơ thể là một bộ máy tuyệt vời, nó chỉ chuyển hoá caroten thành vitamin A khi cần thiết. Một khi đã đủ nhu cầu nó không chuyển hoá nữa, vì thế không sợ dư thưà vitamin A, khá an toàn . Rất hiếm khi dư caroten tới độ vàng da. Giả dụ gặp trường hợp này, chỉ cần ngưng ăn một thời gian là cơ thể tự đào thải. Nên ăn kèm cà chua, lycopen trong cà chua giúp tăng hấp thụ caroten vào máu. Beta-caroten và lycopen cùng thuộc nhóm carotenoid, chúng có khả năng chống oxy-hoá, chống lão hoá, ngăn chặn các bệnh tim mạch và ung thư. (xem bài chất chống oxy-hoá, sách Món ăn-bàii thuốc quyển 5). Hãy dùng thực phẩm có beta-caroten mà tránh dùng hoá chất tinh khiết vì đã phát hiện trường hợp kết quả trái ngược.

d.3- Giảm thân trọng. Bí rợ có khả năng sinh nhiệt thấp nên dùng vào thực đơn giảm thân trọng. Mập phì do cơ thể tích nhiều mỡ.

Aên cho sướng miệng đã thèm,

Phát phì to béo chòm chèm cái lu.

Nhịn ăn nhịn uống mệt đừ,

Mà sao mỡ bụng, mỡ lườn vẫn dư.

Đừng nhịn ăn mà chỉ tiết thực, giảm chất béo. Thân trọng giảm từ từ an toàn hơn là xuống nhanh vì xuống nhanh rồi sẽ lên trở lại.

d.4- Phòng chống bệnh tim mạch.

Mập phì cần giảm cân đã đành, còn người bệnh tim mạch cũng phải ăn kiêng để giảm cân là sao ? Aên kiêng giảm mỡ để cơ thể tiêu thụ mỡ tồn trữ trong máu. Sự kết đọng chất béo làm thành mạch máu mất tính đàn hồi nên huyết áp tăng. Vết kết đọng này kéo theo sự oxyd-hoá lipoprotein và tạo xơ động mạch, thành mạch dày thêm và mạch máu giảm khẩu độ, sự tuần hoàn thêm trì trệ, dẫn tới thiểu năng động mạch vành. “Máu nhiễm mỡ” cũng tạo thuận lợi cho sự kết đọng tiểu cầu, sảnsinh ra máu cục ; máu cục làm tắc nghẽn mạch máu tim gây chết đột tử

do nhồi máu cơ tim ; nó vào não gây tai biến mạch máu não. Rõ ràng việc ăn kiêng để tiêu hoa mỡ là biện pháp tiên khởi phòng chống các bệnh tim mạch.

Xơ động mạch do lipoprotein LDL oxyd hoá. Beta-caroten trong bí đỏ có khả năng chống oxyd hoá nên hữu ích trong trường hợp này.

Chất xơ trong bí đỏ khoá hoạt tính cuả cholesterol và kéo theo phân. Chúng ta biết rằng chất béo phải nhờ cholesterol nhũ hoá mới ngấm được vào máu. Cholesterol bị khoá hoạt tính nên cả cholesterol và chất béo đều không vào máu và bị bài xuất theo phân. Kết quả là cholesterol và chất béo đều giảm, đồng thời giảm nguy cơ bệnh tim mạch..

d.5- Trị bệnh tiểu đường.

Bệnh tiểu đường có liên quan gì đến mỡ đâu mà cũng phải kiêng mỡ và giảm thân trọng ? Sự kết đọng chất béo và xơ động mạch ngăn chặn glucoz khuếch tán vào các mô. “Máu nhiễm mỡ” làm cho tuần hoàn trì trệ, tạo thuận lợi cho việc liên kết protein-glucoz ; dưới dạng liên kết đại phân tử, glucoz không thể thoát ra ngoài mạch. Đây là hai nguyên nhân khiến glucoz-huyết tăng ở những người mập phì bị bệnh tiểu đường loại II (không phụ thuộc insulin).(Ref…

Beta-caroten chống oxyd hoá lipoprotein LDL, ngăn chặn xơ động mạch nghĩa là giúp cho glucoz phân tán được ra khỏi mạch máu. Beta-caroten trong quả bí đỏ còn chống lão hoá, mà lão hoá là một trong những nguyên nhân cuả bệnh tiểu đường.

Bí đỏ lại có ít chất bột nên rất thuận lợi cho thực đơn người bệnh tiểu đường.

d.6- Nhuận tràng.

Quả bí còn non nhận tràng mạnh hơn bí chín. Người mập phì thường táo bón. Aên bí đỏ vưà giảm cân vưà nhuận tràng.

d.7- Món ăn bí đỏ. Với tất cả các bệnh trên nên ăn món canh chay bí đỏ nấu với cà chua, nấm rơm hoặc nấm đông cô, thêm súp lơ hoặc bắp cải càng tốt.

E- Hạt bí.

100g hạt bí (phần ăn được) sinh 541 calori, có 25g protein, 46g chất béo, gamma tocophenrol, delta-phytosterol và một aminoacid riêng biệt là cucurbitin. Các delta 5-, delta 7-, delta 8-phytosterol (24-alkylsterols) bao gồm clerosterol, isofucosterol, sitosterol, sitgmasterol, isoavenasterol, spinaterol (theo Harbal medicines 1999).

e.1 Hạt dưa ngày tết. Chất béo sinh 76% năng lượng cuả hạt bí đỏ, chia ra 15% do acid béo bão hoà, 35% do acid béo nhiều nối đôi, 23% do acid béo một nối đôi. Với thành phần này, chất béo trong hạt bí ngô tương đối tốt, hơn hạt dưa nhưng không bằng hạt hướng dương. Trong dịp tết, hãy thay tập quán cắn hạt dưa bằng hạt bí đỏ, vưà tốt hơn, dễ cắn hơn và không có phẩm màu (tăng nguy cơ ung thư).

e.2- Trị giun sán.Y học dân gian đã dùng hạt bí để trị giun sán. Mỗi lần dùng khoảng 50g hạt bí rang (kể cả vỏ). Bỏ vỏ, ăn hạt vào sáng sớm. Không nhịn ăn cũng được nhưng nhịn ăn vẫn tốt hơn. Một giờ sau uống thuốc xổ thì tốt hơn. Nên dùng vài ba lần cho hết hẳn trứng ký sinh trùng.

Dịch chiết cồn hạt bí đỏ diệt được sán xơ mít Toenia saginata vàø Toenia solium ; nó chỉ tác dụng vào trứng và đốt sán nhưng chưa đủ hiệu lực làm tê liệt đầu sán, hãy kết hợp với binh lang (hạt cau) thì kết quả hoàn chỉnh, 95%. Để diệt sán xơ mít, uống 90-120g hạt bí rang (đã bỏ vỏ), kết hợp với hạt cau. Thuốc hiệu lực trong vòng 40-60 phút.

Dịch chiết nước trị được giun đuã và giun kim. Người ta đã phát hiệntrong hạt bí đỏ chất cucurbitine, hiện đã tổng hợp được. Cucurbitin có thể trừ được giun đũa và gium kim với nồng độ ¼.000 (Fang SD, Acta Chim Sin 1962.) Vấn đề chưa sáng tỏ là hoạt chất trị sán xơ mít là cucurbitine hay chất khác.

Chen Z đã bá cáo rằng hạt bí đỏ có khả năng diệt Schistosomia,cả ấu trùng lẫn trưởng thành. (Acta Pharm Sin 1980).

e.3- Hạt bí có khả năng ức chế kháng thể lgE trong một vài trường hợp dị ứng. Nó cũng có tác dụng với kháng thể anti-DNA (Kapadia GJ. Cancer letter 1996).Tính chất này mới thấy trong phòng thí nghiệm nhưng chưa thử nghiệm lâm sàng.

e.4- Bệnh tiết niệu.

- Y học cổ truyền dùng hạt bí đỏ trị các bệnh đường tiết niệu.

- Có khá nhiều bệnh tiết niệu, không xác định bệnh gì nên có nguy cơ dùng thuốc không đúng bệnh. Y học cổ truyền thiếu chính xác.

- Phê bình như vậy cũng đúng thôi nhưng mà…

- Dùng thuốc trị bệnh cần phải chính xác. Khi nói một thuốc trị bệnh tiết niệu, cần nói rõ bệnh ở cơ quan nào: quả thận, ống tiểu, bàng quang hay ống thoát tiểu ; loại bệnh gì: nhiễm trùng, viêm, tổn thương…Thuốc đó tác dụng vào mô nào: thần kinh, cơ trơn,biểu mô…chính xác hơn là với thụ thể nào…Đã qua rồi thời kỳ nhắm mắt dùng thuốc.

- Ghê quá, chọc đúng chỗ ngứa nên phát biểu hùng hồn cứ như…máy cassette. Nhưng mà…

- Không nhưng mà gì hết…trị bệnh cho người mà !

- Với cái nhìn chính xác cuả khoa học hiện đại, phê bình thế là đúng thôi.

- Có thế chứ !

- Y học cổ truyền có từ hàng ngàn năm trước. Muốn phê bình ngành học này, chúng ta phải là đặt mình vào bối cảnh lịch sử hồi đó, vào thời mà khoa học còn là con số không. Y học cổ truyền trước tiên dựa vào kinh nghiệm sử dụng. Các danh y đã rút tiả kinh nghiệm để hoàn thành các “Bản thảo”. Dùng thuốc là bước sau cuả chẩn đoán bằng tứ chẩn: vọng (nhìn), văn (nghe) vấn (hỏi), thiết (xem mạch). Tuy không có ống nghe và siêu âm nhưng xem mạch ở ba bộ “thốn, quan, xích” ở cả hai tay (6 điểm) nên có thể biết rành rẽ bệnh tình, theo đó mà đưa ra bài thuốc ; người xưa ít khi dùng độc vị mà thường kết hợp nhiều vị với đủ khung “quân, thần, ta,ù sứ”. Các danh y như Hải thượng lãn ông, Tuệ tĩnh là những người tiên phong. Tiếc rằng hậu thế không học được hết tài nghệ cuả người xưa, kèm thêm tài liệu thất lạc, học truyền khẩu nên không tận dụng được tinh hoa và mai một dần. Vì thế việc làm cuả thế hệ chúng ta là dùng phương tiện hiện đại để kiểm chứng, phát huy cái hay, uốn nắn những sai lệch thiếu sót. Và hạt bí đỏ là một ví dụ.

· Lời dạy lưu truyền là hạt bí trị bệnh tiết niệu. Kiểm chứng khoa học không thấy khả năng kháng khuẩn và thông tiểu nhưng nó lại kích ứng bàng quang, gây co thắt.

· Người xưa dùng hạt bí đỏ trong chứng phì đại tuyến tiền liệt.(Nahrstedt A. Pflanzliche Urologica 1993) Theo hiểu biết ngày nay là không đúng. Tuyến tiền liệt phì đại chèn ép làm nghẹt ống thoát tiểu ; điều cần làm là thông tiểu và làm roãi cơ vòng để mở khẩu độ ống thoát tiểu. Đúng ra là dùng thuốc chẹn alpha-adrenergic chuyên biệt tiết niệu là moxisylite (Uro-alpha)– Người xưa không dùng độc vị mà kết hợp với vài vị nữa. Biết đâu thuốc kết hợp khác có tác dụng chẹn alpha-adrenergic hoặc roãi cơ vòng ; còn hạt bí co thắt bọng đái ; nghĩa là tấn công nhiều mặt. Đây chính là việc cần làm, tìm bài thuốc và giải phương các bài thuốc này. Tại Aâu châu, các nhà Y học Đức đã đi tiên phong trong lãnh vực này, họ nghiên cứu nghiêm chỉnh, khách quan, trung thực và không thành kiến. Hiện nay Nhật, Singapore, Trung quốc đang tập trung khảo sát dược liệu .

e.5- Ung thư

Chúng ta biết rằng tiền liệt tuyến (có nhiệm vụ sinh tinh dịch) bao quanh ống thoát tiểu từ bàng quang ra dương vật. Tiền liệt tuyến phì đại (thường gặp ở đàn ông lớn tuổi) có biểu hiện bí tiểu, muốn tiểu mà tiểu không được, mỗi lần chỉ đái được một ít, vừa tiểu xong lại buồn tiểu nữa, gần như thường xuyên gác cửa cầu tiêu. Luôn luôn tức bụng, bọng đái đầy nước tiểu nhưng không thoát ra được, đúng là “tức vỡ bọng đái”. Hạt bí đỏ kích ứng bàng quang nghĩa là tăng áp lực ở bàng quang, nhưng lống thoát bị nghẹt nên càng tức bụng hơn.

Nguyên nhân gây tiền liệt tuyến phì đại hoặc ung thư là do testosteron và dẫn chất. Hạt bí đỏ có các phytosterol . Testosteron và phytosterol cùng có nhân sterol. Các thụ thể cuả testosteron nhận diện nhầm và nhận phytosteron. Chúng ta ví dụ thụ thể như ổ khoá, còn testosteron là chìa khoá ; chúng chỉ phát huy khả năng nếu khoá tra vào chìa. Với cấu trúc gần giống testosterol, phytosterol được coi như chiả khoá giả, nó cũng tra được vào ổ khoá nhưng tác dụng rất yếu. Đó là cơ chế ngăn chặn ung thư cuả phytosterol. Miersch WDE. Benigne prostatahyperplasie. DAZ 1993)

Bệnh ung thư ở phụ nữ. Các bệnh ung thư vú, ung thư buồng trứng, ung thư tử cung thường liên quan đến estrogen. Các thực phẩm có phytosterol như đậu nành, hạt bí đỏ phần nào có ích trong việc ngăn chặn các loại ung thư này. Xin nhấn mạnh rằng, những thực phẩm này không thay thế được thuốc trị bệnh, chúng chỉ là thực phẩm hỗ trợ, tỏ ra hữu hiệu trong việc ngăn chặn mà thôi.

Điều khuyến cáo thực tiễn là hãy tăang sử dụng sản phẩm từ đậu nành, ăn thêm hạt bí đỏ thay vì hạt dưa nhưng không ăn nhiều.

F- Loài gần giống:

Bí đỏ mì sợ = Spaghetti squash

Bề ngoài có hình dáng và màu sắc giống dưa bở. 100g Bí này chỉ sinh 33 calori. Nó có rất ít chất bổ dưỡng. Sau khi luộc và bócvỏ, đánh tơi lên sẽ xuất hiện những mớ rối trông như mì sợi, do đó có tên Bí đỏ mì sợi. Bí này có tính nhuận trường, dùng làm thực phẩm giam thân trọng.

17. BẠC HÀ

-Tên khác:

Anh sinh, Bà hà, Bạt đài, Băng hầu úy, Đông đô, Kê tô, Thạch bạc hà (Hòa Hán Dược Khảo), Kim tiền bạc hà (Bản Thảo Cương Mục), Liên tiền thảo (Thiên Thật Đan Phương), Miêu nhi bạc hà (Ly Sàm Nham Bản Thảo), Nam bạc hà (Bản Thảo Diễn Nghĩa), Phiên hà, Phiên hà thái, Ngô bạc khá (Thiên Kim Phương - Thực Trị), Tẩu hà (Bản Thảo Mông Thuyên), Thăng dương thái (Trấn Nam Bản Thảo), Bạc hà diệp, Bạc hà não, Bạc hà ngạnh, Bạc hà than, Nam bạc hà, Sao bạc hà, Tô bạc hà (Đông Dược Học Thiết Yếu), Bạc thiệt (Lữ Thầm Tự Lâm), Dịch tức hoa (Thực Vật Danh Nghĩa),

-Tên khoa học:

Mentha Arvensis Lin.

-Họ khoa học:

Họ Hoa Môi (Lamiaceae).

-Mô tả:

Cây thảo, sống lâu năm. Thân mềm, hình vuông. Loại thân ngầm mang rễ mọc bò lan, loại thân đứng mang lá, cao 30-40cm, có khi hơn, mầu xanh lục hoặc tím tía. Lá mọc đối, hình bầu dục hoặc hình trứng. Cuống ngắn. Mép lá khía răng đều. Hoa nhỏ, mầu trắng, hồng hoặc tím hồng, mọc tụ tập ở kẽ lá thành những vòng nhiều hoa. Lá bắc nhỏ, hình dùi. Đài hình chuông có 5 răng đều nhau. Tràng có ống ngắn. Phiến tràng chia làm 4 phần gần bằng nhau, có 1 vòng lông ở phía trong. 4 nhụy bằng nhau, chi nhụy nhẵn. Quả bế có 4 hạt. Các bộ phận trên mặt đất có lông gồm lông che chở và lông bài tiết tinh dầu.

Mùa hoa quả vào tháng 7 - 10.

Phân biệt:

Bạc hà có rất nhiều loại, thường trong điều trị có hai loại;

(1) Bạc hà Việt Nam hay Bạc hà nam như vừa mô tả ở trên.

(2) Bạc hà Âu châu hay Bạc hà cay (Mentha piperita L) đó là cây thảo sống lâu năm, thân vuông ít hoặc không có lông. Lá mọc đối, hình bầu dục nhọn, mép khía răng, cụm hoa mọc thành bóng dầy đặc ở ngọn cành.

Có hai thứ:

a. Metha piperita var. offcinalis forma pallescens: Thân và lá, xanh nhạt, hoa trắng mùi nhẹ

b. Mentha piprita var. offcinalis forma rubescens: Thân và lá tía, hoa nâu đỏ, mùi thơm kém hơn, cây mọc khỏe hơn. Vò lá của cây Bạc hà nam có mùi thơm hắc, vị cay và tê, còn vò lá Bạc hà Âu châu có mùi thơm mát, vị cay tê mát.

Địa lý:

Mọc hoang và được trồng khắp nơi trong nước ta.

Thu hái và sơ chế: Thu hái vào khoảng tháng 5, 8, 11 thu hoạch lúc cây mới ra hoa, rửa sạch dùng tươi hoặc phơi trong râm cho khô.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng toàn bộ phận ở trên mặt đất.

Mô tả dược liệu: Thân khô màu vàng nâu hoặc tím nâu, hình vuông có nếp nhăn dọc, chất cứng rễ gãy có đốt mắt rõ ràng, lá mọc đối màu vàng nâu hoặc màu xanh lục nâu, teo nhăn rất khó nhìn ra nguyên hình, có mùi thơm mãnh liệt, tính chạy suốt, không dùng lá úa có sâu.

-Bào chế:

+ Lấy lá Bạc hà khô, tẩm nước, để vào chỗ râm mát, khi lá cây mềm, cắt ngắn từng đoạn, phơi trong râm cho khô để dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Rửa qua, để ráo nước, cắt ngắn chừng 2cm, phơi trong râm cho khô (Dược Liệu Việt Nam).

Thành phần hóa học:

· Trong Bạc hà có: Menthol, Menthone, Menthyl Acetate, Camphene, Limonene, Isomenthone, Pinene, Menthenone, Rosmarinic acid, d-Neomenthol, Ethyl - n - Amylketone, Piperitone, Piperitenone, Pulegone (Trung Dược Học).

· Hoạt chất chủ yếu trong Bạc hà là tinh dầu Bạc hà. Tỉ lệ tinh dầu trong Bạc hà thường từ 0,5-1% có khi lên đến 1,3-1,5%. Thành phần chủ yếu trong tinh dầu gồm: Mentola $C_{10}H_{19}OH$ có trong tinh dầu với tỉ lệ 40-50% (Trung quốc) hoặc 70-90% (Nhật Bản). Menton $C_{19}H_{18}O$ chừng 10-20% trong tinh dầu Bạc hà Trung quốc (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

· Bạc hà tím Việt Nam trồng ở Mondavi cho hàm lượng tinh dầu là 1,82% (1980), 3% (1981 - 1982), bao gồm 23 thành phần trong đó đã xác định được: a Pinen 0,41%, b Pinen 0,72%, Myrcen 0,47%, Limonen 4,5%, P.Cymol 0,09%, Oetanol 3 - 3,2%, Menthol 5,8%, (-) Menthol 10,1%, Menthyl Acetat 1,6%, (+) Pulegon 24,9%, Piperiton 4%, Piperiton Oxyd 16%, Piperitenon Oxyd 21,5% (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

· Tinh dầu Mentha Arvensis di thực vào Việt Nam chứa Sabinen, Myrcen, - a Pinen, Limonen, Cineol, Methylheptenon, Menthol, Isomenthol, Menthyl Acetat, Neomenthol, Isomenthol, Pulegon (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

-Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: nước sắc Bạc hà có tác dụng ức chế đối với virus ECHO và Salmonella Typhoit (Trung Dược Học).

+ Tác dụng trên cơ trơn: Menthol và Menthone có tác dụng ức chế trên ruột thỏ, Menthone có tác dụng mạnh hơn (Trung Dược Học).

+ Ức chế đau: Tinh dầu Bạc hà và Menthol bốc hơi nhanh, gây cảm giác mát và tê tại chỗ, dùng trong trường hợp đau dây thần kinh (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Sát khuẩn mạnh: dùng trong những trường hợp ngứa của 1 số bệnh ngoài da, bệnh về tai, mũi, họng (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Ức chế hô hấp, tuần hoàn: đối với trẻ em ít tuổi, tinh dầu Bạc hà và Menthol bôi vào mũi hoặc cổ họng có thể gây hiện tượng ức chế dẫn tới ngừng thở và tim ngưng đập hoàn toàn. Người ta đã nhận xét thấy 1 số trường hợp chết do nhỏ mũi 1 giọt dầu Menthol 1% hoặc bôi vào niêm mạc mũi loại thuốc mỡ có Menthol. Vì vậy, cần hết sức thận trọng khi dùng tinh dầu Bạc hà hoặc dầu cù là cho trẻ nhỏ ít tuổi, nhất là trẻ mới đẻ (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tác động đến nhiệt độ cơ thể: Bạc hà, tinh dầu Bạc hà hoặc Menthol uống với liều rất nhỏ có thể gây hưng phấn, làm tăng bài tiết của tuyến mồ hôi, làm nhiệt độ cơ thể hạ thấp (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Liều lớn có tác dụng kích thích tủy sống, gây tê liệt phản xạ và ngăn cản sự lên men bình thường trong ruột (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Bạc hà có tác dụng kháng vi khuẩn trong thí nghiệm In Vitro đối với các chủng vi khuẩn tả Vibrio Choreia Elto, Vibrio Choreia Inaba, Vibrio Choreia Ogawa (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tinh dầu Bạc hà có tác dụng ức chế thần kinh trung ương do tác dụng chủ yếu của Menthol (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tinh dầu Bạc hà làm giảm sự vận động và chống co thắt của ruột non. Các chất Menthol và Menthone ức chế sự vận động của đường tiêu hóa từ ruột xuống, có tác dụng làm gĩan mao mạch (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tính vị:

+ Vị cay, the, tính mát (Trung Dược Học).

+ Vị cay the, tính mát, có mùi thơm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Qui kinh:

+ Vào kinh Phế, Can (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế, Can (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

-Tính vị, quy kinh:

+ Vị cay, tính mát (Y Học Khải Nguyên).

+ Vị cay, tính lạnh (Y Lâm Toản Yếu).

+ Vào kinh thủ thái âm Phế, thủ quyết âm Tâm bào (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh thủ thiếu âm Tâm, thủ thái âm Phế và túc quyết âm Can (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh Phế và Tâm bào lạc, Can, Đởm (Bản Thảo Tân Biên).

+ Vị cay, tính ấm (Nam Dược Thần Hiệu).

+ Vị cay, hơi thơm, tính ấm, không độc, vào kinh Phế, Tâm (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Vị cay tính mát, vào kinh Phế, Can (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, the, tính mát, có mùi thơm, vào kinh Phế, Can (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính mát, vào kinh Phế, Can (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Vị cay, tính ấm (tuy ấm mà dùng mát), vào kinh Phế, Can (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác dụng, chủ trị:

+ Khứ uế khí, phát độc hãn, phá huyết, chỉ lỵ, thông lợi quan tiết (Dược Tính Luận).

+ Chủ tặc phong, phát hãn. Trị bụng đầy trướng do ác khí, hoắc loạn, ăn không tiêu, hạ khí (Đường Bản Thảo).

+ Dẫn thuốc vào doanh, vệ. Trị âm dương độc, thương hàn đầu đau (Thực tính bản thảo).

+ Trừ tặc phong, kích thích tiêu hóa. Trị trúng phong mất tiếng, nôn ra đờm, ngực, bụng đầy, hạ khí, đầu đau (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Thông các khớp, lạc. Trị cảm, đầu não đau, trẻ nhỏ bị phong đờm (Bản Thảo Đồ Kinh).

+ Trị trẻ nhỏ sốt cao co giật, nóng trong xương, dùng làm thuốc phát hãn (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Thanh lợi đầu mặt (Đông Viên Dược Tính Phú).

+ Sơ Can khí. Trị Phế thịnh, vai lưng đau, cảm phong hàn ra mồ hôi (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Uống vào có tác dụng phát hãn, trừ phong nhiệt ở tạng Tâm (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Trị trung phong, điên giản, thương táo, uất nhiệt (Bản Thảo Thuật).

+ Giải uất thử. Trị răng đau, ho nhiệt, chỉ huyết lỵ, thông tiểu tiện (Y Lâm Toản Yếu).

+ Tiêu mục ế [trừ mắt có màng mộng] (Bản Thảo Tái Tân).

+ Trị thương hàn đầu đau, hoắc loan, thổ tả, ung nhọt, ngứa (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Thanh nhiệt, hóa đờm, tiêu tích thực. Trị đầu đau do phong tà, các bệnh nóng âm ỉ

(Nam Dược Thần Hiệu).

+ Phá huyết, chỉ lỵ, tiêu thực, hạ khí, thanh đầu, thanh mắt, thông quan, khai khiếu. Trị phong nhiệt ngoài da, hư lao, nóng trong xương, trẻ nhỏ bị phong đờm, kinh phong, sốt cao, hoắc loạn. Rắn cắn, mèo cắn, ong chích và bệnh thương hàn lưỡi trắng đều dùng Bạc hà hòa mật mà xát vào (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Phát nhiệt, giải biểu, khu phong, giảm đau, tuyên độc, thấu chẩn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tuyên tán phong nhiệt, thanh đầu, thanh mắt, thấu chẩn. Trị cảm phong nhiệt, phong thấp mới phát, họng đau, miệng lở, ban sởi, mề đay phong ngứa, ngực sườn đầy tức (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Phát hãn, trừ phong nhiệt, thanh đầu, thanh mắt, sơ uất khí ở Can. Trị cảm phong nhiệt, bệnh thời tiết nóng sốt không ra mồ hôi, mắt đỏ, răng đau, họng đau do phong hỏa, ban sởi không mọc ra được (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều dùng:

+ Uống trong: 4-8g dưới dạng thuốc hãm.

+ Gĩa ép lấy nước hoặc sắc lấy nước bôi.

+ Tinh dầu và Menthol, mỗi lần 0,02 - 0,20ml, một ngày 0,06 - 0,6ml.

-Kiêng kỵ:

+ Người mới bị ngứa, không dùng. Bị đổ mồ hôi do hư không dùng (Dược Tính Luận).

+ Uống nhiều hoặc uống lau ngày sẽ bị lạnh người; âm hư gây ra sốt, ho, tự ra mồ hôi: không dùng (Bản Thảo Phùng Nguyên).

+ Bạc hà vị cay, thơm, phá khí, vì vậy, uống lâu ngày sẽ làm tổn Phế, thương Tâm, bị hư yếu (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Uống nhiều thì tổn Tâm, Can. Dùng lâu, dùng nhiều thì tiết hết Tâm khí, hao âm, tổn dương. Bệnh mới khỏi: kiêng dùng vì sợ bằng ra mồ hôi gây vong dương. Chứng nội thương, biểu hư, âm hư đều cấm dùng. Bệnh nặng mới khỏi mà ăn vào thì ra mồ hôi không dứt: kiêng dùng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Người gầy yếu, suy nhược toàn thân, táo bón, huyết áp cao, trẻ em dưới 1 tuổi: không nên dùng (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

- Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mắt toét: Bạc hà, ngâm với nước Gừng 1 đêm, sấy khô, tán bột. Mỗi lần dùng 4g, hòa với nước đã đun sôi, rửa mắt ((Minh Mục Kinh Nghiệm Phương).

+ Thanh phần trên, hóa đờm, lợi hầu, cách, trị phong nhiệt: Bạc hà, tán bột, trộn mật làm hoàn, to như hạt súng (Khiếm thực), mỗi lần ngậm 1 hoàn (Giản Tiện Đơn Phương).

+ Trị lao hạch hoặc nhọt độc gây đau, nhọt vỡ mủ: Bạc hà 1 nắm to (20-30g), Tạo giáp 10 trái, (dài 1 xích 2 thốn), bỏ vỏ đen, tẩm dấm, nướng cho vàng, tán bột. Lấy 200ml rượu ngâm 3 đêm, phơi khô, lại tẩm 3 đêm, sấy khô, tán bột làm hoàn, to bằng hạt Ngô đồng, mỗi lần uống 20 viên trước bữa ăn, trẻ nhỏ giảm nửa liều (Bạc Hà Hoàn - Thánh Huệ Phương).

+ Trị lở ngứa do phong khí: Bạc hà, Thuyền thoái. Lượng bằng nhau, mỗi lần dùng 4g với rượu ấm (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị lỵ ra máu: Bạc hà, sắc uống (Phổ Tế Phương).

+ Trị chảy máu cam không cầm: Bạc hà tươi, vắt lấy nước cốt, hoặc Bạc hà khô, lấy nước chưng lên, thấm vào vải (bông), nhét vào mũi (Bản Sự Phương).

+ Trị ong chích: Bạc hà giã, đắp lên chỗ tổn thương (Tất Hiệu Phương).

+ Trị hỏa độc sinh ra lở loét, hỏa độc khí nhập vào trong làm cho 2 bắp chân lở loét chảy nước: Bạc hà, vắt lấy nước bôi (Y Thuyết).

+ Trị tai đau: Bạc hà tươi, ép lấy nước nhỏ vào tai (Mân Trần Bản Thảo).

+ Trị cảm giai đoạn đầu kèm phong nhiệt, biểu chứng: Bạc hà 8g, Thuyền thoái (bỏ chân) 12g, Thạch cao 24g, Cam thảo 6g, sắc uống (Thanh Giải Thang - Trung dược học).

+ Trị sốt cao, sợ nóng, mồ hôi không ra được, miệng khát, bứt rứt, đêm nằm không yên: Thạch cao (sống) 40g, Bạc hà diệp 20g, Tán bột, mỗi lần uống 2-4g với nước nóng, ngày 3 lần (Thạch Cao Bạc Hà Tán – Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đầu đau, mắt đỏ, họng sưng đau do phong nhiệt: Bạc hà 4g, Cát cánh 8g, Kinh giới 12g, Phòng phong 8g, Cương tằm 12g, Cam thảo 8g, sắc uống (Tổng Phương Lục Vị Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ban sởi giai đoạn đầu chưa phát, mề đay, phong ngứa: Bạc hà 4g, Ngưu bàng tử 12g, Thuyền thoái 4g, Cam thảo 4g. Sắc uống thì sởi mọc ra (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đầu đau, mắt đau do phong nhiệt: Bạc hà 6g, Cúc hoa 10g, Tang diệp 10g. Sắc uống (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

+ Trị răng đau do phong hỏa: Bạc hà lá 10g, Cúc hoa 10g, Bạch chỉ 6g, Hoa tiêu 2g, Tổ ong 10g. Sắc uống (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

+ Trị ngứa ngoài da: Bạc hà 30g, Thuyền thoái 30g. Tán bột, mồi lần dùng 4g, uống với nước và rượu (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

+ Trị ong chích (đốt): Lá Bạc hà tươi, gĩa nát, bôi (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

+ Trị tai đau: Bạc hà tươi, gĩa nát, vắt lấy nước, nhỏ vào tai 3-5 giọt (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

-Tham khảo:

+ ”Bạc hà, vị cay, năng phát tán; tính mát, năng thanh lợi, dùng tiêu phong, tán nhiệt. Vì vậy nó là thuốc chủ yếu chữa đầu đau, đầu phong, các bệnh về mắt, họng, miệng, răng, trẻ nhỏ sốt cao co giật cũng như lao hạch, lở ngứa (Bản Thảo Cương Mục).

+ ”Bạc hà cay, thơm, hay sơ thông khí kết trệ, vì cay thì giải mát, sưu tập Can khí và ức chế Phế khí đang thịnh, tiêu phong nhiệt để làm mát đầu, mắt. Đối với trẻ con bị kinh phong, sốt cao, Bạc hà lại cần thiết, vả lại tính nó thăng lên, có thể phát hãn, dẫn các vị thuốc vào phần doanh vệ” (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ ”Trẻ nhỏ sốt cao co giật, cần dùng Bạc hà để dẫn nhiệt. Lại có thể trị nóng âm ỉ trong xương. Dùng nước cốt và các thuốc khác sắc thành cao dùng. Khi dùng Bạc hà không được dùng với thịt mèo (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ ”Bạc hà có thể dẫn các thuốc nhập vào phần doanh, vệ, vì vậy có thể phát tấn được phong hàn (Bản Thảo Mông Thuyên).

+ ”Khi có mồ hôi, dùng Bạc hà nên sao để bỏ vị cay, làm giảm bớt sức đi ra biểu, tránh mồ hôi ra quá nhiều. Bạc hà ngạnh (cành) thiên về lý khí và thông kinh lạc. Bạc hà thán (sao thành than) đi vào phần huyết, phần âm để thanh phong nhiệt và hư nhiệt ở phần huyết và phần âm. Bạc hà long não còn gọi là Kê tô, sức tán nhiệt, giải độc mạnh hơn Bạc hà (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ ”Theo tài liệu ghi chép thì tính vị của Kinh giới và Bạc hà đều cay, ấm nhưng áp dụng vào lâm sàng thì Bạc hà thiên về trị các bệnh phong nhiệt, có hiệu quả đặc biệt về tán phong nhiệt” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ ”Kinh giới và Bạc hà đều là thuốc có vị cay, thơm, dùng để phát tán, sơ biểu, thanh lợi ở đầu, mắt. Các bệnh ban sởi, ngứa, họng sưng đau thường dùng phối hợp cả 2 vị này. Tuy nhiên, Kinh giới tính ấm, chủ yếu trị phong hàn ở biểu và trị phù, ngứa, cầm máu, kinh phong. Còn Bạc hà tính mát, chủ yếu sơ tán phong nhiệt tà ở biểu, thông khí, giải uất, giải độc, tẩy uế, trị lỵ (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

18. BẠCH BIỂN ĐẬU

Tên Hán Việt khác:

Duyên ly đậu, Nga mi đậu (Bản Thảo Cương Mục), Dang song, Bạch biển đậu, Bạch nga mi đậu, Sương mi đồng khí (Hòa Hán Dược Khảo), Nam biển đậu (Trấn Nam Bản Thảo), Bạch mai đậu, Sao biển đậu, Biển đậu y, Biển đậu hoa (Đông Dược Học Thiết Yếu), Trà đậu (Giang Tô Thực Vật Chí), Thụ đậu (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương), Bạch biển đậu tử (Yếu Dược Phân Tễ), Đậu ván trắng, Biển đậu, Bạch đậu, Đậu bàn trắng, Đậu ván (Việt Nam), Thúa pản khao (Tày nùng), Tập Bẩy Pẹ (Dao).

Tên khoa học:

Dolichos Lablab Lin. (Lablab vuglgaris Savi L... Dolichos albus Lour.).

Họ khoa học:

Họ Fabaceae (Họ Đậu).

Mô tả:

Dây leo, dài 4-5m, sống nhiều năm nhưng thường chỉ trồng 1 năm. Thân hình trụ, hơi có lông. Lá kép, mọc so le, có 3 lá chét, lá chét hình trái xoan, hình thoi cụt đầu hoặc tù ở gốc, có mũi nhọn, ngắn, dài 5-8cm, rộng 3,5-6cm, mặt trên không lông, mặt dưới có ít lông ngắn, gân gốc 3, cuống lá kép có rãnh, dài 5-7cm, lá kèm rụng sớm, lá kèm nhỏ hình chỉ. Cụm hoa hình chùm, mọc thẳng đứng ở kẽ lá hoặc đầu cành, trên cuống dài 15-25cm, gồm nhiều hoa mầu trắng, thơm.Hoa khá to, thơm, màu trắng hay tím xếp thành chùm ở nách, mỗi mấu có 3 hoa. Quả đậu ngắn, rất dẹt dài 6cm và rộng 2cm, gốc thuôn hẹp, đầu cụt nghiêng có mũi nhọn, cong, mầu lục nhạt, một mép sần sùi. Hạt 4-5 nằm ngang, trắng, vàng, nâu hay đen tùy thứ, dài 8mm, rộng 5-6mm, có mồng ở mép.

Mùa hoa vào tháng 4-5, mùa quả: tháng 9-10.

Địa lý:

Được trồng khắp nơi, ở nông thôn hay trồng nó leo lên cây sung hoặc hàng rào gìan hoa. Các tỉnh trồng nhiều là Bình Định, Bình Thuận, Đồng Nai, Sông Bé.

Thu hái:

Hái hàng năm sau tiết bạch lộ, Quả thường chín vào tháng 9-10 và kéo dài đến mùa đông.

Phần dùng làm thuốc: Dùng hạt (Semen Dolichoris) và hoa. Thường dùng thứ nào trắng chắc, không mọt và tốt. Thứ hạt đen hoặc tím không dùng.

Mô tả dược liệu:

Bạch biển đậu hạt hình trứng tròn, hai bên trái phải hơi dẹt. Dài khoảng 3,5-4 phân, rộng khoảng 3,5 phân, dày khoảng 2 phân, vỏ hạt màu trắng ngà, có khi có chấm đen, nhẵn, hơi bóng, ở mép có cạnh tù màu trắng nổi lên đó là mầm rốn hình lưỡi liềm dài khoảng 3-4 phân. Bóc đi bỏ hạt có nhân hạt màu vàng sữa, vị nhạt, khi nhai có mùi vị đặc biệt của loài đậu.

Bào Chế:

+ Theo Trung Dược Đại Tự Điển: Lấy hạt Biển đậu có vỏ cứng , để nguyên cả vỏ, sao chín, dùng. Có khi tẩm vào nước sôi cho tróc vỏ, bỏ hết vỏ, dùng.

+ Theo Việt Nam:

- Thường dùng thứ hạt nguyên, có sống, khi bốc thuốc thang thì gĩa dập.

- Dùng chín: Rửa, để ráo nước rồi sao qua cát để khỏi cháy, khi bốc thuốc thang thì gĩa dập.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, tránh ẩm.

Thành Phần Hóa Học:

+ Vitamin B1, Carotene, Sucrose, Glucose, Stachyose Maltose, Raffinose (Ayako Matushita, C A 1968, 68: 66373j).

+ Trong Bạch biển đậu có Albumine, Lipid, Hydrate Carbure, Calcium, Phospho, sắt, Cyanhydride, Caseinase (Trung Dược Học).

+ Trong Bạch biển đậu có Tinh dầu 0,62%, Palmitic acid 8,33%, Linoleic acid 57,95%, Elaidc acid 15,05%, Behenic acid 10,40%, Oleic acid 5,65%,Stearic acid 11,26%, Arachidic acid 0,58% (Kasmiri M và cộng sự C A, 1990, 112: 234162n), Trigonelline (Kaushik P và cộng sự, C A, 1991, 114: 139760p), Methionine, Leucine, Threonine (Laurena Antonio C và cộng sự, C A, 1991, 115, 70130j), Vitamin B1, Carotene, Sucrose, Gucose, Stachyose, Maltose, Raffinose (Ayako Matsushita, C A, 1968, 68: 66373j), L-2- Pipecolic acid (Jaffe Werner G. C A 1969, 70: 103213w), Phytoagglutinin (Kaushik P và cộng sự, C A, 1991, 115: 78713x).

+ Hạt chứa 82,4% nước, 4,5% Protein, 0,1% Lipid, 10% Glucid, 1% chất vô cơ, 0,05% Ca, 0,06% P, 1,67mg Fe, 7,33- 10,26mg Vitamin C,Tryptophan, Arginin, Lysin, Tyrosin (Dược Liệu Việt Nam).

+ Hạt chưa chín của Đậu váng trắng chứa một số hợp chất điều tiết sinh trưởng là Dolicholid, Dolichosteron, Homodolicholid, Homodolichosteron Brassinolid, Castasteron, 6-Deoxycastasteron,] 6- Deoxy Dolichosteron (Dược Liệu Việt Nam).

Hạt còn chứa một hỗn hợp Polysacharid bao gồm chủ yếu Galactosyl - Arabinose và Galactose (Dược Liệu Việt Nam).

Tác Dụng Dược Lý:

+ Kháng Vi Sinh Vật: 100% dịch chiết Bạch biển đậu có tác dụng ức chế khuẩn lỵ. Dùng dịch chiết chích cho chuột nhắt trắng cho thấy chất SK (Đa lựu) có tác dụng kháng lỵ độc (Trung Dược Dược Lý Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

+ Giải Độc: Có tác dụng chống bị ngộ độc thức ăn mà sinh ra nôn mửa, dạ dày viêm cấp và ruột viêm cấp tính. Giải độc rượu, trúng độc cá Nóc [Hà Đồn] (Trung Dược Dược Lý Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

Tính vị:

- Vị ngọt, tính hơi ấm (Biệt Lục).

- Tính hơi hàn (Thực Liệu Bản Thảo).

- Tính bình, không độc (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

- Vị ngọt, tính hơi ấm (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

- Vị ngọt, tính hơi ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

. Vào thái âm, phần khí (Bản Thảo Cương Mục).

. Vào kinh rúc Thái âm Tỳ, túc Dương minh Vị, phần khí (Bản Thảo Kinh Sơ).

. Vào kinh Tỳ và Vị (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

Tác dụng & Chủ trị:

+ Bổ ngũ tạng (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Chủ hành phong khí, phụ nữ bị đới hạ, trị trúng độc các loại thảo dược (Bản Thảo Đồ Kinh).

+ Chỉ tiết lỵ, tiêu thử, noãn Tỳ Vị, trừ thấp nhiệt, chỉ tiêu khát (Bản Thảo Cương Mục).

+ An thai (Tùy Tức Cư Ẩm Thực Phổ).

+ Hòa trung hạ khí, bổ tỳ, chỉ khát, lỵ, hóa thấp. Trị bạch đới, bạch trọc, thổ tả, giải độc của rượu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Kiện Tỳ, hóa thấp, hòa trung, tiêu thử. Trị Tỳ Vị hư nhược, ăn uống không tiêu, tiêu chảy, bạch đới, thổ tả do thử thấp, bụng ngực đầy trướng, Bạch biển đậu sao có tác dụng kiện Tỳ, hóa thấp. Dùng trị Tỳ Vị hư yếu, bạch đới (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Hòa trung, hóa thấp, thanh thử, giải độc. Trị tiêu chảy, đới hạ, bạch trọc, thổ tả do cảm thử nhiệt.(Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Quả non: là nguồn thực phẩm quý, món ăn giầu chất bổ.

+ Quả già cho hạt làm thuốc.

+ Bạch biển đậu có tác dụng hạ sốt, kiện Vị, giải co thắt, kích thích sinh dục

(Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Liều dùng:

Dùng từ 8 - 12g.

Kiêng kỵ:

+ Đang bị chứng thương hàn, hoặc có ngoại tà cấm dùng (Trung Dược Học).

+ Trường vị có trệ, không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị lở ngứa: Biển đậu gĩa nát, đắp vào chổ vảy rụng (Trữu Hậu Phương).

+ Trị thổ tả: Bạch biển đậu, Hương nhu mỗi thứ 40g, sắc với 6 chén nước còn lại 2 chén chia ra uống (Thiên Kim Phương).

+Trị bụng đau, thổ tả vào mùa hè do nội thương thử thấp:

. Bạch biển đậu 12g, Hậu phác 8g, Hương nhu 12g. Sắc uống (Hương Nhu Tán - Thái Bình Huệ Dân Hòa Tễ Cục Phương).

. Bạch biển đậu (sao) 30g, Chích thảo 16g, Hậu phác (sao gừng) 30g, Hương nhu 60g, Phục thần 30g. Tán bột, mỗi lần dùng 6g, sắc uống (Hương Nhu Thang - Hòa Tễ Cục Phương).

+ Trị tiêu chảy do Tỳ hư: Đảng sâm, Bạch truật, Phục linh, Cam thảo mỗi thứ 1280g, Liên nhục, Ý dĩ nhân, Sa nhân, Cát cánh mỗi thứ 640g, Bạch biển đậu 960g, Tất cả tán bột, mỗi lần uống 12g, ngày 2-3 lần, uống với nước sắc Đại táo (Sâm Linh Bạch Truật Tán – Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị thổ tả vọp bẻ: Bạch biển đậu, tán bột uống với giấm (Phổ Tế phương).

+ Trị tiểu đường, khát nước: Bạch biển đậu, ngâm nước, bỏ vỏ, nghiền nhỏ, trộn với mật ong và nước sắc của Thiên hoa phấn làm viên bằng hạt Ngô đồng, lấy kim bạc bọc ngoài làm áo, mỗi lần uống 20-30 viên với nước sắc Thiên hoa phấn, ngày 2 lần. Cữ thức ăn nóng, chiên xào, rượu, đàn bà. Sau đó dùng tiếp thuốc tư bổ thận (Nhân Tôn Đường phương).

+ Trị xích bạch đới: Bạch biển đậu sao tán bột, mỗi lần uống 8g, với nước cơm (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị thai bị trệ vì uống lầm thuốc làm bụng đau:Bạch biển đậu sống, bỏ vỏ, tán bột, mỗi lần uống 1 thìa với nước cơm, có thể sắc uống (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị trúng độc Nhân ngôn, Thạch tín: Biển đậu sống tán, trộn lấy nước uống (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị sinh non (bán sản): Bạch biển đậu 20g, Bạch mao căn 30g, Bạch truật 8g, Bán hạ 8g, Nhân sâm 8g, Sinh khương 20g, Tỳ bà diệp (bỏ lông) 8g. Tán bột, uống mỗi lần 8g (Bạch Biển Đậu Tán - Loại Chứng Phổ Tế Bản Sự Phương).

+ Trúng độc các loại thịt chim: Biển đậu nghiền nhỏ uống với nước lạnh (Sự Lâm Quảng Ký phương).

+ Trị nôn mửa, lỵ, do thương thử: Bạch biển đậu 16g, Hoắc hương 8g. sắc uống, hoặc chỉ dùng 30 hạt Bạch biển đậu giã lấy nước uống cũng được (Biển Đậu Tán - Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị trúng độc của cá nóc, cá, cua, say rượu gây bụng đau, tiêu chảy: Bạch biển đậu 30 hạt giã nát lấy nước uống (Kinh Nghiệm Phương).

+ Giải các loại độc dược: Bạch biển đậu, tán bôt, ngày uống 2 lần mỗi lần 12g. (Bạch Biển Đậu Tán – Thẩm Thị Tôn Sinh Thư).

+ Trị máu thiếu, da vàng: Bạch biển đậu 12g, Bố chính sâm 12g, Hạt keo dậu 6g, Hoài sơn 12g, Mẫu lệ 6g, Ô tặc cốt 6g, Ý dĩ 6g. Sắc uống (Bạch Biển Đậu Thang - Y Phương Ca Quát).

+ Trị cảm sốt, nôn mửa, ăn uống không tiêu: Bạch biển đậu (sao) 20g, Hương nhu 16g, Hậu phác 12g, sắc uống (Nam Dược Thần Hiệu).

+ Trị bụng đau, thổ tả vào mùa hè do nội thương thử thấp: Bạch biển đậu 4g, Hoắc hương, Thương truật mỗi thứ 8g, sắc uống, trị trường vị viêm cấp tính mùa hè (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị vào mùa Hè, bị thương thử, phiền táo, khát, nôn mửa, tiêu chảy: Bạch biển đậu (sao) 120g, Hương nhu (lá) 60g. Tán bột, ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 6g (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

+ Trị tiêu chảy do Tỳ Vị hư yếu: Bạch biển đậu (sao) 50g, Sơn dược 60g, Mạch nha (sao sơ) 30g, Sơn tra (hắc) 40g. Tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 16g (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương phương).

+ Trị bạch đới ra nhiều mà mầu xanh: Bạch biển đậu (sao) 16g, Sơn dược 18g, Tiền nhân 12g, Ô tặc cốt 6g. Sắc uống (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương phương).

+ Trị thủy thũng do Tỳ hư: Bạch biển đậu (sao vàng) 160g, Tán bột, mỗi lần dùng 12g, ngày 3 lần (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương phương).

+ Trị lỵ trực khuẩn: Bạch biển đậu (hoa), dùng tươi, 10g, Địa miên thảo (tươi) 30g, sắc uống (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương phương).

Tham khảo:

- Đậu ván thuộc dương, nó vào 3 kinh Tỳ, Vị và Phế, có vị ngọt tính bình nhưng không đến nỗi ngọt quá, khí thanh hương nhưng không đến nỗi làm bại thanh khí. Tính ôn hòa mà sắc hơi vàng, nó rất hợp với Tùng kinh (Giả Cửu Như).

- Đậu ván vị ngọt hợp với Tỳ nên có chất bổ Tỳ, Tỳ có tính thích khí thơm, đậu ván có khí thơm làm cho Tỳ khí được thư thái. Tỳ không ưa chất ướt, đậu ván khí ấm làm cho Tỳ khô táo, bởi thế mà lưu thông đường thủy đạo nên chữa tả, chữa khát là vì thế, nếu dùng nhiều sẽ nê trệ, đầy hơi (Bách Hợp).

- Bàn về Bạch biển đậu an thai, chủng tử, Trần Sĩ Đạc viết: Hoặc nói là Bạch biển đậu là thuốc cố thai, người xưa lại dùng để an thai là tại sao? Thai động không yên là do khí không yên, Bạch biển đậu thiên về hòa trung vì vậy dùng nó đẻ hòa thai khí, thai điều hòa thì yên, tức là nói đến công năng an thai vậy (Bản Thảo Tân Biên).

- Hạt sao vàng bổ tỳ; Hoa giải nhiệt trị cảm mạo mùa hè, kiết lỵ, bụng đói, giải độc rượu; Vỏ quả trị sôi bụng, nôn mửa cuối hè (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

1) Ngoài cho hạt ra, Bạch biển đậu còn cho lá gọi là Bạch biển đậu diệp dùng để trị thổ tả, đâm nát rịt vào chỗ rắn cắn. Cho dây gọi là Bạch biển đậu đằng. Dùng chung với Lô thác (Cây cỏ lau), Nhân sâm, Trần thương mễ, các vị bằng nhau, sắc uống, trị dịch tả. Cho hoa gọi là Bạch biển đậu hoa, đặc biệt hoa nào sắc trắng thì sau cho hạt cũng trắng gọi là Bạch biển đậu thì có tính hơi ấm, còn hoa màu tía thì vỏ nó xanh mà hạt đen gọi là Thước đậu có tính hơi lạnh có tác dụng chữa xích

bạch đới của phụ nữ, lấy hoa sấy khô tán bột dùng với nước cơm. Có khi người ta dùng hoa sắc uống với lá Hoắc hương (tươi) trị tiêu chảy, tức ngực, lợm mửa do trúng thử (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

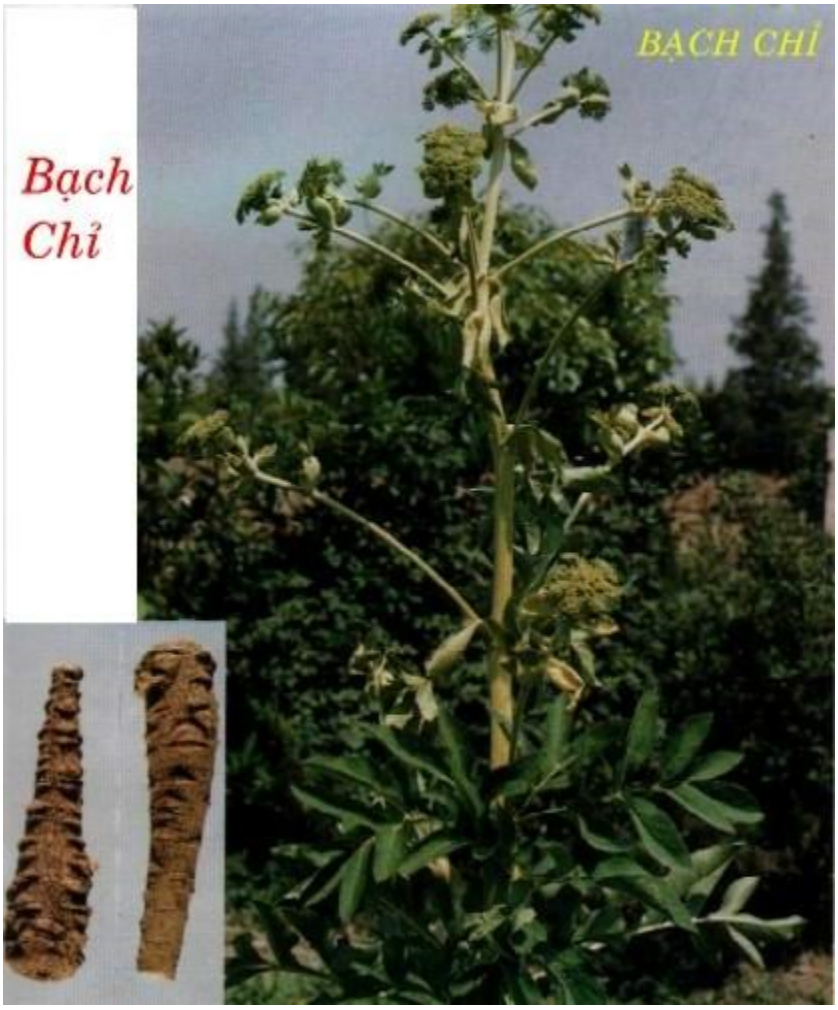
2) Từ hạt Bạch biển đậu có thể chế ra các vị thuốc sau: Biển đậu y (Testa Dolichoris) là vỏ hạt của hạt đậu ván, Biển đậu nhân là nhân của hạt đậu ván chế bằng cách ngâm đậu ván vào nước cho vỏ nứt và phồng lên, đãi lấy nhân phơi riêng, vỏ phơi riêng. Đậu ván sao vàng đen gọi là Bạch biển đậu sao, thường dùng nấu nước trộn đường uống để giải khát" (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

3) Bạch biển đậu khí hơi thấp không độc, mùi khi sống hơi tanh nhưng sao vàng thì thơm, có tính ấm bình, dùng nó rất bổ, là một vị thuốc trung hòa, đó cũng là một thứ ngũ cốc nuôi tỳ khí. Nó vào ngay khí phận của Thái âm, thông lợi được Tam tiêu, điều hòa được các khí bên trong, và trừ khử được trọc khí, nên nó đặc trị với những chứng bệnh ở trung cung (Tỳ Vị) chữa được những chứng trúng nắng, trừ được mọi chứng thấp, giải các thứ độc, hoắc loạn thổ tả, nôn mửa, đó là những căn bệnh mà nó có sở trường chữa được. Đậu ván còn làm cho tiêu được nhiệt độc của nắng vì tính nó làm hòa được tỳ vị, bổ ngũ tạng, chữa phụ nữ bị thứ trắng, đó chính là tác dụng trừ thấp vậy. Tính của Đậu ván còn giải được độc của rượu, độc cá nóc và tất cả các loại độc của cây cỏ, khi dùng có thể nhai sống hoặc tán sống với nước lạnh uống nước cốt là giải được tất cả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

- " Biển đậu vị ngọt, bổ Tỳ hòa Vị mà không đầy trệ, tính lại hơi ôn, thơm, hóa thấp nhưng không táo, nóng. Bổ Tỳ mà không đầy, hoa thấp mà không táo. Đối với Tỳ Vị hư mà có thấp hoặc sau khi ốm nặng dậy, bắt đầu cho uống thuốc bổ thì nên dùng Biển đậu trước là thích hợp nhất, có thể điều dưỡng được chính khí mà không bị đầy trệ. - Biển đậu thiên về bổ Tỳ Vị, hoa Biển đậu thiên về thanh thử tán tà, là vị thuốc hay dùng để giải thử (Đông Dược Học Thiết Yếu).

" Quả non đậu váng trắng là nguồn thực phẩm quý, món ăn giầu chất bổ, quả già cho hạt làm thuốc. Đậu ván trắng có tác dụng hạ sốt, kiện Vị (Stomachic), giải co thắt cơ (giải cơ), kích thích sinh dục [Aphrodisiac] . Đặc biệt vị thuốc này dùng cho trẻ em rất tốt"(Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

19. BẠCH CHỈ



-Tên khác:

Bách chiểu, Chỉ hương, Cửu lý trúc căn, Đỗ nhược, Hòe hoàn, Lan hòe, Linh chỉ, Ly hiêu, Phương hương (Bản Kinh), Thần hiêu (Hòa Hán Dược Khảo), Bạch cự (Biệt

Lục), Phù ly, Trạch phần (Ngô Phổ Bản Thảo), An bạch chỉ, Hàng bạch chỉ, Vân nam ngưu phòng phong, Xuyên bạch chỉ (Trung Dược Đại Từ Điển), Hưng an bạch chỉ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Hàng bạch chỉ, Hương bạch chỉ, Xuyên bạch chỉ (Đông Dược Học Thiết Yếu),

-Tên khoa học:

Angelica Dahurica Benth. Et Hook. F.

-Họ khoa học:

Apiaceae.

-Mô tả:

Cây thân thảo, sống lâu năm, cao 1-1,5 m. Thân rỗng, đường kính có thể đến 2-3cm. Mặt ngoài mầu tím hồng, phía dưới nhẵn, phía trên gần cụm hoa có lông ngắn. Rễ phình thành củ dài, mọc thẳng, đôi khi phân nhánh. Lá tọt có cuống dài, phát triển thành bẹ rộng, ôm lấy thân, phiến lá xẻ 2-3 lần, hình lông chim. Thùy hình trứng dài 2-6cm, rộng 1-3cm, mép có răng cưa. 2 mặt lá không lông trừ đường gân ở mặt trên lá có lông tơ. Cụm hoa là 1 tán kép, mọc ở đầu cành hoặc kẽ lá, có cuống chung dài 4-8cm, cuống tán dài 1cm. Hoa mầu trắng, mẫu 5. Quả bế đôi dẹt, hình bầu dục hoặc hơi tròn, dài khoảng 6mm. Rễ, thân, lá, có tinh dầu thơm. Mùa hoa quả: tháng 5-7.

Phân biệt:

Phân biệt với cây xuân Bạch Chỉ (Angelica anomala Lallem) cùng họ với cây trên, đó là cây cao 2-3m. Lá 3 lần sẻ lông chim. Lá chét có cuống dài khoảng 3cm. Những điểm khác đều giống loài ở trên.

Mô tả dược liệu: Rễ Bạch Chỉ (Angelica dahurica Benth et Hook.) hình trụ, đầu trên hơi vuông mang vết tích của cổ rễ, đầu dưới nhỏ dần. Mặt ngoài màu vàng hay nâu nhạt có nhiều lớp nhăn dọc nhiều lỗ vỏ lồi lên nằm ngang xếp thành 4 hàng dọc. Bẻ ngang cứng, mặt bẻ không sơ. Mặt cắt ngang có lớp bần mỏng, mô mềm vỏ màu trắng ngà, có nhiều bột, phía ngoài xốp hoặc có nhiều điểm nhỏ màu

nâu (ống tiết) tầng sinh gỗ hình vuông. Gỗ chiếm trên 1/2 đường bán kính. Mùi thơm hơi hắc, vị hơi cay gọi là hàng Bạch Chỉ.

Rễ Bạch Chỉ (Angelica anomala Lallem) cũng hình trụ mặt ngoài màu vàng nâu hay nhạt, có lỗ vỏ lồi lên nằm ngang. Bẻ ngang cứng, mặt bẻ không sơ. Mặt ngang có lớp bần mỏng, mô mềm màu vỏ trắng tro, có nhiều tính bột phía ngoài có nhiều điểm nhỏ màu nâu (ống tiết), tầng sinh gỗ hình vòng tròn, gỗ chiếm trên 1/3 đường bán kính. Mùi hơi hắc, vị hơi cay gọi là Xuyên Bạch Chỉ.

Thu hái, sơ chế: Lá úa vàng lúc mùa thu, đào rễ, bỏ thân và rễ con, rửa sạch đốt cho vào vại có vôi, đậy kín một tuần mới lấy ra phơi khô, có nơi phơi ngay nếu mưa thì sấy trong lò sau đó thì cạo bỏ vỏ mỏng ngoài Hoặc có nơi phơi hoặc sấy nhẹ đến khô, hoặc cho vào lò xông Lưu hoàng một ngày đêm cho thật chín mềm (cứ 100kg Bạch Chỉ tươi thì dùng 0,800kg Lưu hoàng) cho tới độ ẩm dưới 13% thì Bạch Chỉ mới trắng, những lần sấy sau Lưu hoàng ít hơn, cứ 100kg Bạch Chỉ thì cần Lưu hoàng đốt làm 2 lần.

-Bào chế:

+ Hái Bạch chỉ về, cạo sạch vỏ, thái nhỏ, lấy Hoàng tinh (số lượng bằng nhau), cho vào nồi, đồ 1 lúc, lấy Bạch chỉ ra, phơi khô, dùng. Hoặc hái về, rửa sạch, cắt ra từng khúc, trộn với vôi, phơi khô. Khi dùng cho vào thuốc thì sao qua. có thể sao cháy hoặc tẩm giấm, sao (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Rửa qua cho sạch, ủ 3 giờ cho mềm. Thái nhỏ, phơi trong râm cho khô. Không sao tẩm gì (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược – Việt Nam).

Rễ củ thu hái lúc trời khô ráo, trước lúc mưa to kéo dài. Đào rễ và cắt cho bằng đầu, tránh làm sây sát vỏ và gẫy rễ. Không thu hái ở cây đã kết hạt. Loại bỏ rễ con, rửa nhanh sau đó sấy Lưu huỳnh rồi phơi ở nhiệt độ 40-50o (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

-Thành phần hóa học:

+ Trong Bạch chỉ chứa tinh dầu và các dẫn chất Curamin là:Byak-Angelicin, Byak Angelicol, Oxypeucedanin, Imperatorin, Isoimperatorin, Phelloterin, Xanthotoxin,

Anhydro Byakangelicin (Iso Byakangelicol), Neobyak Angelicol. Ngoài ra còn có Marmezin và Scopetin (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Byak-Angelicin, Byak Angelicol, Oxypeucedanin, Imperatorin, Isoimperatorin, Phelloterin, Angelic Acid, Angelicotoxin, Xanthotoxin, Marmesin, Scopolotin, Isobyakangelicol, Neobyakangelicol (Trung Dược Học).

+ Isoimperatorin, Alloisoimperatorin, Alloimperatorin, Oxypeucedanin, Oxypeucedanin hydrate, Byakangelicin, Byakangelicol, Neobyakangelicol, Phellopterin, Xanthotoxol, Bergapten, 5-Methoxyl-8-Hydroxypsoralen, Cnidilin, Pabulenol (Okuyama T. Chem Pharm Bull, 1990, 38 (4): 1084).

+ Sitosterol, Palmitic acid (Đái Phu Tiến, Hóa Tây Dược Học Tạp Chí 1990, 38 (4): 1084).

-Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn:

Trong thí nghiệm, Bạch chỉ có tác dụng kháng khuẩn đối với các loại Shigella và Salmonella (Trung Dược Học).

Bằng phương pháp khuyếch tán trên môi trường nuôi cấy vi khuẩn, nước sắc và cao chiết từ Bạch chỉ có tác dụng kháng khuẩn đối với các chủng phế cầu (Diplococcus Pneumoniae), liên cầu (Streptococus Hemoleticus), tụ cầu vàng (Staphylococus Aureus), Bacillus Subtilis, Shigella Sonnei, Shigella Flexneri, Shigella Shiga, Shigella Dysenteriae, Enterococus, Vibrio Cholerae và Bacillus Typhi. Ngoài ra, Bạch chỉ còn có tác dụng kháng Virus (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng giảm đau: Trên mô hình gây quặn đau bằng cách tiêm xoang bụng dung dịch Acid Acetic 6%o cho chuột nhắt trắng, Bạch chỉ với liều lượng 10g/kg, có tác dụng giảm đau rõ rệt (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Giảm đau: Làm giảm đau đầu do cảm cúm, đau đầu sau đẻ, đau lợi răng, đau thần kinh mặt (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Tác dụng hưng phấn trung khu thần kinh: Với liều nhỏ Angelicotoxin có tác dụng hưng phấn trung khu vận động huyết quản, trung khu hô hấp và dây thần

kinh phế vị làm cho huyết áp tăng, mạch chậm, hơi thở kéo dài, chảy nước dãi và nôn mửa. Với liều lớn dẫn tới co giật và tê liệt toàn thân (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Tác dụng kháng khuẩn: ức chế trực khuẩn ly, thương hàn, vi khuẩn G + (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Kháng khuẩn lao: Đối với vi khuẩn lao ở người thuốc có tác dựng ức chế rõ rệt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Dùng trong nhãn khoa: Loại Pommade làm từ Bạch chỉ có tác dụng tăng khả năng trị liệu và tránh được loét giác mạc do bỏng ánh sáng gây ra (Trung Dược Học).

+ Tác dụng chống viêm: Với mô hình gây viêm thực nghiệm bằng Kaolin trên chuột cống trắng, Bạch chỉ với liều lượng 10g/kg có tác dụng chống viêm. Angelicotoxin, một hoạt chất chiết từ Bạch chỉ, dùng với liều nhỏ, có tác dụng kích thích trung khu vận mạch, tủy sống, gây tăng huyết áp, mạch chậm, hô hấp hưng phấn, các phản xạ được tăng cường, ngoài ra việc kích thích tiết nước bọt. Dùng với liều quá lớn gây co giật và cuối cùng dãn đến tê liệt (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Dùng trong tai mũi họng: Bột làm từ Bạch chỉ và Băng phiến, hít vào lỗ mũi, có tác dụng trị đầu đau, răng đau, thần kinh sinh ba đau (Trung Dược Học).

+ Độc tính của Angelicotoxin giống như chất Xicutoxin nhưng không mạnh bằng (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

-Tính vị, quy kinh:

+ Vị cay, hơi ngọt, tính ấm (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị cay, mùi hôi, hơi có độc (Dược Vật Đồ Khảo).

+ Vị cay, tính ấm, vào kinh Bàng quang (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính ấm. Vào kinh Phế, Tỳ, Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính ấm, vào kinh Phế, Vị và Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào kinh Vị, Đại trường, Phế (Trân Châu Nang).

+ Vào kinh Phế, Tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh Can, Vị, Đại trường (Bản Thảo Kinh Giải).

-Tác dụng, chủ trị:

+ Trị phụ nữ bị lậu hạ, xích đới, huyết bế, âm đạo sưng, nóng lạnh, đầu phong, chảy nước mắt, cơ nhục sưng (Bản Kinh).

+ Trị phong tà, nôn mửa, hông sườn dầy, đầu đau, khát lâu ngày, chóng mặt, mắt ngứa (Biệt Lục).

+ Trị xoang mũi, mũi chảy máu, răng đau, xương chân mày đau, bón, tiểu ra máu, huyền vận, giải độc do rắn cắn, vết thương đâm chém (Bản Thảo Cương Mục).

+ Trừ phong tà, làm sáng mắt, cầm nước mắt, trừ mủ. Trị ngực bụng đau như kim đâm, phụ nữ bị băng huyết, tiểu ra máu, lưng đau, bụng đau, ói nghịch (Dược Tính Luận).

+ Bổ thai lậu, hoạt lạc, phá huyết xấu, bổ huyết mới, bài nùng, chỉ thống, sinh cơ.Trị mắt đỏ, mắt có mộng, vú sưng đau, phát bối, loa lịch (lao hạch), trường phong, trĩ lậu, mụn nhọt, lở ngứa (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Trị da ngứa do phong, Vị bị lạnh, bụng đau do lạnh, cơ thể đau do phong thấp (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Tán hàn, giải biểu, khư phong, táo thấp, chỉ thống, giải độc. Trị đầu đau, răng đau, vùng trước trán và lông mi đau, tỵ uyên (xoang mũi viêm), xích bạch đới, mụn nhọt, ghẻ lở, ngứa ngoài da, rắn cắn, bỏng do nóng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Táo thấp, trừ phong hàn, hoạt huyết, tiêu mủ, sinh da non, giảm đau. Trị phong thấp thuộc kinh dương minh, ung nhọt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều dùng: 4-8g.

-Kiêng kỵ:

+ Nôn mửa do hỏa: không dùng. Lậu hạ, xích bạch đới, âm hư hỏa kết, huyết nhiệt: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Nhức đầu do huyết hư, hỏa vượng, đinh nhọt hoặc mụn nhọt chưa vỡ miệng, người âm hư hỏa uất: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Âm hư, huyết nhiệt: không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Âm hư hỏa vượng: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Đầu đau do huyết hư, ung ngọt đã vỡ mủ: không dùng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Không dùng đối với chứng đau đầu do huyết hư, ung nhọt đã vỡ mủ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Kỵ Tuyền phúc hoa (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Ức chế Hùng hoàng, Lưu hoàng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Bạch chỉ làm tổn thương khí huyết, không nên dùng nhiều (Lôi Công Bào Chích Luận).

-Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị đầu phong: Bạch chỉ, Bạc hà, Mang tiêu, Thạch cao, Uất kim. Tán bột, mỗi lần dùng 1 ít, thổi vào mũi (Bạch Chỉ Tán – Lan Thất Bí Tàng).

+ Trị đầu đau, mắt đau: Bạch chỉ 16g, Ô đầu (sống) 4g. Tán bột, mỗi lần dùng 1 ít uống với nước trà (Bạch Chỉ Tán – Chu Thị Tập Nghiệm Phương).

+ Trị các chứng phong, chóng mặt, sản hậu sinh xong bị cảm do phong tà, tinh thần không tỉnh: Hương bạch chỉ (dùng nước nấu sôi 4-5 dạo), tán bột, trộn mật làm hoàn, to bằng viên đạn. Mỗi lần uống 1 hoàn (Đô Lương Hoàn - Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị chứng trường phong: Hương bạch chỉ, tán bột, uống với nước cơm (Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị nửa đầu đau: Bạch chỉ, Tế tân, Thạch cao, Nhũ hương, Một dược (bỏ dầu), lượng bằng nhau. Tán nhuyễn, thổi vào mũi. Đau bên trái thổi bên phải và ngược lại (Bạch Chỉ Tế Tân Suy Tỵ Tán - Chủng Phúc Đường Công Tuyển Lương Phương).

+ Trị mi mắt đau do phong, nhiệt hoặc đờm: Bạch chỉ, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước trà (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị mũi chảy nước trong: Bạch chỉ, tán bột. Dùng Hành gĩa nát, trộn thuốc làm hoàn 4g. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 8-12g với nước trà nóng (Bạch Chỉ Tán - Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị xoang mũi: Bạch chỉ, Phòng phong, Tân di mỗi thứ 3,2g, Thương nhĩ tử 4,8g, Xuyên khung 2g, Tế tân 2,8g, Cam thảo 1,2g, hòa với nước bôi chung quanh rốn. Kiêng thịt bò (Dương Y Đại Toàn).

+ Trị thương hàn cảm cúm: Bạch chỉ 40g, Cam thảo (sống) 20g, Gừng 3 lát, Hành 3 củ, Táo 1 trái, Đậu xị 50 hột, nước 2 chén, sắc uống cho ra mồ hôi (Vệ Sinh Gia Bảo Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị sốt: Bạch chỉ, nấu lấy nước tắm cho ra mồ hôi (Tử Mẫu Bí Lục Phương).

+ Trị bạch đới, ruột có mủ máu, tiểu đục, bụng và rốn lạnh đau: Bạch chỉ 40g, Đơn diệp hồng la quỳ căn 80g, Thược dược căn, Bạch phàn, mỗi thứ 20g. Tán bột. Trộn với sáp làm hoàn to bằng hạt Ngô đồng. Uống mỗi lần 10-15 hoàn với nước cơm, lúc đói (Bản Thảo Hối Nghĩa).

+ Trị các loại phong ở đầu, mặt: Bạch chỉ, xắt lát, lấy nước Củ cải tẩm vào, phơi khô, tán bột. Ngày uống 8g với nước sôi hoặc thổi vào mũi (Trực Chỉ Phương).

+ Trị trĩ ra máu: Bạch chỉ, tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước cơm, ngoài ra sắc thuốc lấy nước xông và rửa hậu môn (Trực Chỉ Phương).

+ Trị trĩ sưng lở loét: trước hết, lấy Tạo giác đốt, hun khói, sau đó lấy mật vịt trộn với bột Bạch chỉ, bôi (Y Phương Trích Yếu).

+ Trị chính giữa đầu đau (đã dùng nhiều thuốc nhưng không khỏi, dùng bài này có hiệu quả): Bạch chỉ (sao) 100g, Xuyên khung (sao), Cam thảo (sao), Xuyên ô đầu (nửa sống nửa chín), mỗi vị 40g. Tán bột, mỗi lần dùng 4g với nước sắc Bạc hà, Tế tân (Đàm Dã Ông Thí Hiệu Phương).

+ Trị 2 đầu lông mày đau do phong, nhiệt, đờm: Bạch chỉ, Hoàng cầm (sao rượu), lượng bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước trà (Đan Khê Tâm pháp).

+ Trị răng đau do phong nhiệt: Bạch chỉ 4g, Chu sa 2g. Tán bột, trộn mật làm viên to bằng hạt súng. Hàng ngày dùng sát vào chân răng (Y Lâm Tập Yếu Phương).

+ Trị răng đau do phong nhiệt: Bạch chỉ, Ngô thù, lượng bằng nhau, hòa với nước, ngậm (Y Lâm Tập Yếu Phương).

+ Trị các bệnh ở mắt: Bạch chỉ, Hùng hoàng, tán nhuyễn, trộn mật làm viên to bằng hạt nhãn, dùng Chu sa bọc ngoài. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 hạt (Hoàn Tinh Hoàn - Phổ Tế Phương).

+ Trị tiểu khó do khí (Khí lâm): Bạch chỉ, tẩm giấm, phơi khô, 80g, tán nhuyễn. Mỗi lần uống 8g với nước sắc Mộc thông và Cam thảo (Phổ Tế Phương).

+ Trị mắc (hóc) xương: Bạch chỉ, Bán hạ, lượng bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 8g thì sẽ ói xương ra (Phổ Tế Phương).

+ Trị chân răng thối: Bạch chỉ 28g, tán nhỏ. Mỗi lần dùng 4g, sau khi ăn (Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị chân răng thối: Bạch chỉ, Xuyên khung, 2 vị bằng nhau, tán bột, làm viên to bằng hạt súng, ngậm hàng ngày (Tế Sinh Phương).

+ Trị mồ hôi trộm: Bạch chỉ 40g, Thần sa 20g. Tán bột, ngày uống 8g với rượu nóng (Chu Thị Tập Nghiệm Phương).

+ Trị ống chân đau: Bạch chỉ, Bạch giới tử, lượng bằng nhau, trộn nước Gừng, đắp vào (Y Phương Trích Yếu Phương).

+ Trị bạch đới: Bạch chỉ 160g, Thạch hôi 640g. Ngâm 3 đêm, bỏ vôi đi, lấy Bạch chỉ xắt lát, sao, tán bột. Mỗi lần uống 8g với rượu, ngày 2 lần (Y Học Tập Thành Phương).

+ Trị táo bón do phong độc: Bạch chỉ, tán bột, mỗi lần uống 8g với nước cơm trộn với ít Mật ong (Thập Tiện Lương Phương).

+ Trị cháy máu cam không cầm: lấy huyết chảy ra đó, trộn với bột Bạch chỉ, đắp vào sơn căn (Giản Tiện Phương).

+ Trị thủng độc, nhiệt thống: Bạch chỉ, tán nhỏ, hòa dấm bôi (Vệ Sinh Giản Dị Phương).

+ Trị tiêu ra máu do phong độc trong ruột: Bạch chỉ, tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước cơm, rất thần hiệu (Dư Cư Sĩ Tuyển Kỳ Phương).

+ Trị đinh nhọt mới phát: Bạch chỉ 4g, Gừng sống 40g, rượu 1 chén, gĩa nát thuốc, uống nóng cho ra mồ hôi (Tụ Trân Phương).

+ Trị ung nhọt trong ruột, đới hạ ra chất tanh nhớp luôn luôn: Bạch chỉ 40g, Hồng quỳ 80g, Khô phàn, Bạch thược đều 20g. Tán bột, uống với nước cơm, lúc đói. Khi hết mủ, dùng lá Sen để bổ. Khi ung nhọt đã bớt thì giảm liều dùng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Trị ung nhọt sưng đỏ: Bạch chỉ, Đại hoàng, lượng bằng nhau, mỗi lần uống 8g với nước cơm (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị vết thương do dao chém, tên bắn : Bạch chỉ, nhai nát, đắp (Tập Giản Phương).

+ Giải độc Từ thạch: Bạch chỉ, nghiền nát, uống 8g với nước giếng (Sự Lâm Quảng Ký Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị đơn độc, độc còn lại chạy quanh, nhập vào bụng thì nguy: Bạch chỉ, Hàn thủy thạch, tán bột, trộn nước hành, dán vào chỗ đau (Toàn Ấu Tâm Giám Phương).

+ Trị tiểu ra máu: Bạch chỉ, Đương quy, lượng bằng nhau. Mỗi lần uống 8g (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị bệnh âm thử, xích thủng: Bạch chỉ, Đại hoàng, lượng bằng nhau, tán nhỏ. Mỗi lần uống 6g với nước cơm (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị ung nhọt sưng tấy, tuyến vú viêm, rắn cắn: Bạch chỉ, Bối mẫu, Liên kiều, Qua lâu, Tử hoa địa đinh, mỗi thứ 12g, Bồ công anh, Kim ngân hoa mỗi thứ 16g, Cam thảo 4g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị rắn độc hoặc rết cắn: Bạch chỉ, Hùng hoàng, Nhũ hương, lượng bằng nhau, uống với rượu ấm (Bạch Chỉ Hộ Tâm Tán - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị bạch đới: Bạch chỉ, Mai mực, lượng bằng nhau, tán nhuyễn. Mỗi lần uống 12g (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị cảm, đầu đau (đau trước trán nhiều): Bạch chỉ 12g, Xuyên khung 4g, Phòng phong 12g, Khương hoạt 8g, Hoàng cầm 8g, Sài hồ 8g, Kinh giới 8g, Cam thảo 4g, sắc nước uống (Khu Phong Thanh Thượng Ẩm - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách)..

+ Trị lở sơn: Bạch chỉ mài với rượu hoặc dấm bôi (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị miệng hôi: Bạch chỉ 30g, Xuyên khung 30g. Tán bột, trộn mật làm viên, to bằng hạt ngô, ngày ngậm 2-3 viên (Dược Liệu Việt Nam).

-Tham khảo:

+ ”Đương quy làm sứ cho nó, ghét Tuyền phúc hoa (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ ”Bạch chỉ ghét vị Tuyền phúc hoa - Mọi chứng lở ngứa dùng vị Bạch chỉ làm tá vì Bạch chỉ có tác dụng khu phong, hút được mủ ướt (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ ” Bạch chỉ và Giới bạch đều là thuốc thông khí, giảm đau, nhưng Giới bạch khí đục cho nên vào trong, chữa ngực đau, tê; Bạch chỉ khí trong cho nên đi ra ngoài, trị đau vùng xương lông mày - Bạch chỉ vị cay, tính ấm, nói chung dùng để táo hàn thấp mà tán phong nhưng có khi dùng để trị chứng phong nhiệt, vì vậy, cho thêm

vào thuốc thanh tiết để làm nhiệm vụ ‘Phản tá’. Đó là dựa vào ý hỏa uất thì cho phát, kết thì cho tán (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ ” Bạch chỉ và Kinh giới đều là vị thuốc có vị cay, tính ấm, dùng để giải biểu. Không phải chỉ có vào khí phận mà còn vào huyết phận, đều có tác dụng phát tán phong hàn, xử lý huyết, có tác dụng tiêu thủng. Nhưng Bạch chỉ vị cay, thơm, tính ôn, táo, chủ yếu vào kinh dương minh, tán hàn mạnh và có khả năng thông mũi, táo thấp, hoạt huyết, trừ mủ. Kinh giới vị cay tính ấm nhưng không táo, chủ trị Can kinh, khu phong mạnh, trị được chứng co giật, làm sáng mắt, lợi hầu (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

+ ” Xưa ở Lâm Xuyên có người bị rắn độc cắn, hôn mê, cánh tay sưng to bằng đùi chân, một lát thì khắp người sưng phù, mầu đen tím bầm. May gặp một đạo nhân dùng bột Bạch chỉ hòa với nước mới múc lên mà đổ cho uống rồi thấy trong rốn máy động, miệng ói ra nước vàng tanh hôi ghê gớm, ít lâu sau thì tự nhiên tiêu tan. Về sau dùng bài Mạch Môn Đông Thang mà điều dưỡng nhưng cũng phải dùng bột Bạch chỉ thì xát hoài. Lại một chuyện ở Kinh sơn tự, có tu sĩ bị rắn độc cắn vào chân, sau đó vỡ ra, hôi thối, đã dùng nhiều thuốc mà không khỏi. May gặp một tu sĩ đến chơi, dùng nước mới múc lên mà rửa luôn, sạch hết thịt thối, đến nỗi lòi cả gân trắng ra. Sau đó rót nước nhiều vào rồi để cho khô, dùng bột Bạch chỉ cùng với Đởm phàn và Xạ hương một ít, rắc thấm vào thì nước độc chảy ra, hàng ngày cứ làm như thế, được một tháng thì khỏi” (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ “Ông Trương Sơn Lôi nói rằng: Bạch chỉ vị cay, tính ấm, thơm tho và mạnh mẽ, tính ráo, đặc biệt là nó sơ phong tán hàn. Nó có thể đi lên đầu, mắt. Tính nó cũng hay táo thấp, thăng dương, đi khắp mọi chỗ ở da thịt. Công hiệu của Bạch chỉ cũng gần giống như Xuyên khung, Cảo bản” (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

20. BẠCH CƯƠNG TẰM

-Tên khác:

Bạch cam toại, Cương nghĩ tử, Trực cương tằm, Tử lăng (Hòa Hán Dược Khảo), Chế thiên trùng, Sao cương tằm, Sao giai tam, Tằm cô chỉ, Tằm dũng, Tằm thuế (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển). Cương tằm (Thiên Kim Phương), Cương trùng (Giang Bắc Dược Tài),Thiên trùng (Dược Tài Tư Khoa Hối Biên).

-Tên khoa học:

Bombyx mori L.

-Họ khoa học:

Họ Cương Tằm (Bombycidae).

-Mô tả:

Là những con Tằm chết tự nhiên, thường khô cứng, hình ống tròn, nhăn, teo, cong, vỏ ngoài mầu xám trắng hoặc mầu nâu xám dài khoảng 3-9,5cm, đường kính 5mm. Bề ngoài mầu trắng bẩn, nâu bẩn, hơi đốm trắng. Cứng dòn, bẻ đôi, vết bẻ có mầu nâu, mặt cắt mầu vàng trắng xen lẫn có khói trong suốt dạng keo trong. Cơ quan, miệng mầu đen, mắt kép, khó nhình rõ. Toàn thân chia đốt, các đốt ở đầu và thân đều rõ rệt. Đầu tròn, 2 bên bụng có 8 đôi chân giả, ngắn, đuôi hơi chẻ ra làm 2. Vùng chân phân biệt rõ ràng, mặt ngoài thường kèm ít tơ và phần lớn chất mầu xám trắng, nhất là khe giữa đốt thân nhiều nhất. Loại trong và ngoài đều trắng là loại tốt. Nếu mình cong queo, ruột ướt đen thì không nên dùng vì loại này thường là loại tằm chết rồi người ta ướp vôi làm giả.

-Bào chế:

+ Ngâm nước vo gạo nếp 1 ngày đêm cho nhớt và dầu nổi lên mặt nước, vớt ra, sấy khô bằng lửa nhỏ, chùi sạch lông vàng và miệng đen, tán bột, dùng (Lôi Công bào chích luận).

+ Vào giữa tháng 4-5, chọn những con Tằm chết cứng do bị nhiễm vi khuẩn, đem phơi nơi có gió hoặc phơi nắng, cho vào bình hút ẩm có chứa vôi sống hoặc sấy cho khô hoặc ngâm nước vo gạo 1 đêm, quấy nhẹ tay cho tơ và nhớt ra hết, vớt ra, phơi hoặc sấy khô. Hoặc rắc cám vào nồi (cứ 10kg Cương tằm, dùng 1kg cám),

đun nóng cho bắt đầu bốc khói, cho Cương tằm vào, sao cho đến khi vàng, sàng bỏ cám đi, để nguội (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Sao với cát nhỏ cho vàng lên hoặc sao vàng với rượu sấy khô (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Hiện nay, thường sản xuất Bạch cương tằm bằng cách lựa tằm đủ tuổi (4-5cm) rồi phun khuẩn nấm Batrytis Bassiana Bals lên mình tằm.

-Thành phần hóa học:

+ Trong Bạch cương tằm có Pyridin -2, 6- nhị Acid hữu cơ, chất mỡ, Chitinase, Bassianins, Fibrinolysin, Pyrausta Nubialis, Galleria Mellonella, Beauverician, Corticoids (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trong Bạch cương tằm có Ammonium Oxalate, Chitinase, Beauverician, Asparagine, Fibrinolysin (Trung Dược Học).

+ Trong Bạch cương tằm có 67,44% chất Protid, 4,38% chất Lipid, 6,34% tro, 11,34% độ ẩm (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

-Tác dụng dược lý:

+ Tác động lên hệ thần kinh trung ương: Thí nghiệm trên súc vật, Bạch cương tằm có dấu hiệu gây ngủ. Cũng có tác dụng ức chế co giật do Strychnin gây ra (Trung Dược Học).

+ Tác dụng gây ngủ: Dùng dịch chiết xuất Bạch cương tằm cho chuột và thỏ uống với liều 0,5g/20g, chích với liều 0,25g/20g thấy có tác dụng gây ngủ (Trung Dược Đại Từ Điển).

Thuốc cho uống làm giảm tỉ lệ chết của chuột bạch do Strychnin gây co giật (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng khuẩn: trong ống nghiệm, thuôc có tác dụng ức chế nhẹ đối với tụ cầu vàng, trực khuẩn đại trường, trực khuẩn mủ xanh (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Nhộng tằm có tác dụng chống co giật do Strychnin mạnh hơn là Cương tằm do thành phần Ammonium oxalate ở con nhộng tằm nhiều hơn. Thành phần chông co giật chủ yếu là chất Ammonium oxalate (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Thực tiễn lâm sàng chứng minh rằng con Nhộng tằm có tác dụng hạ sốt, chỉ khái, hóa đờm, an thần, chông co giật, tiêu viêm, điều tiết thần kinh. Có tác dụng tham gia chuyển hóa mỡ, hiệu quả trị bệnh gần giống Bạch cương tằm, vì thâe có thể thay thế vị Bạch cương tằm được (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

-Tính vị, quy kinh:

+ Vị mặn, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị cay, tính bình, không độc (Biệt Lục).

+ Tính hơi ấm, có ít độc (Dược Tính Luận).

+ Vào kinh quyết âm [Can], dương minh [Vị](Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh Tâm, Can, Tỳ, Phế (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải)

+ Vị mặn, đắng, cay, mùi hơi khẳm, tính bình, không độc. Vào kinh Can, Phế, Tâm và Tỳ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị mặn, tính bình, vào kinh Can, Phế, Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, mặn, tính bình, vào kinh Can, Phế, Vị (Trung Dược Học).

+ Vị mặn, hơi cay, tính bình, vào kinh Can, Phế và Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác dụng, chủ trị:

+ Trị trẻ nhỏ bị kinh phong, khóc đêm (Bản Kinh).

+ Trị băng trung, xích bạch đới, sinh xong bị đau nhức, trưng hà (Biệt Lục).

+ Trị miệng méo, ra mồ hôi, băng trung, rong huyết (Dược Tính Luận).

+ Tán phong đờm kết hạch, loa lịch, đầu phong, răng đum do sâu, da ngứa lở, đơn độc phát ngứa, đờm ngược kết báng, sữa không thông, băng trung, rong huyết, đinh nhọt...(Bản Thảo Cương Mục).

+ Trị trúng phong mất tiếng, bệnh do phong gây ra, dịch hoàn ngứa, đới hạ (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Trị trẻ nhỏ bị cam trùng, nướu răng lở loét, lưỡi sưng, lưỡi cứng (Bản Thảo Chứng).

+ Trị các chứng phong gây bệnh ngoài da (Y Học Khải Nguyên).

+ Tức phong, chỉ kinh, thanh hầu, khai âm. Trị động kinh, co giật, họng viêm cấp, liệt mặt, mề đay, lao hạch (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trừ phong, tiêu đờm. Trị trúng phong, động kinh, họng viêm cấp, quai bị, tràng nhạc (lao hạch), phong nhiệt ở thượng tiêu, ung nhọt đầu đinh, các loại họt độc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều dùng:

Uống trong: 6 - 12g, bên ngoài có thể dùng để bôi...

-Kiêng kỵ:

+ Bạch cương tằm ghét các vị Cát cánh, Phục linh, Phục thần, Tang phiêu tiêu, Tỳ giải (Dược Tính Luận).

+ Phàm bị trúng phong cấm khẩu, trẻ nhỏ bị co giật, khóc đêm, do Tâm hư, thần hồn không yên, huyết hư mà không có ngoại tà thì không được dùng Bạch cương tằm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Huyết hư, không có phong tà: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Không phải phong nhiệt: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị loa lịch, lao hạch: Bạch cương tằm (tán bột). Ngày uống 3 lần mỗi lần 2g, liên tục 10 ngày (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị rong kinh: Bạch cương tằm, Y trung bạch ngư, 2 loại bằng nhau. Tán bột, uống với nước giếng mới múc vào đầu canh 5, ngày 2 lần (Thiên Kim Phương).

+ Trị họng viêm cấp: Bạch cương tằm 3-7 cái, Nhũ hương 0,4g. Tán bột. Mỗi lần dùng 4,8g, đốt cho cháy lấy khói xông vào họng, hễ nôn ra được thì khỏi (Thánh Huệ Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị trúng phong làm cho miệng bị co dúm lại, hoặc cấm khẩu khóc không ra tiếng, thở gấp, mặt đỏ, vàng, do khí của thai hợp với nhiệt độc của Tâm Tỳ làm cho lưỡi cứng, môi xanh, tụ ở miệng sinh ra cấm khẩu: Bạch cương tằm (dùng loại thẳng) 2 con, bỏ đầu, tán bột, trộn với mật ong bôi vào miệng, lưỡi (Thánh Huệ Phương).

+ Trị nhức ở giữa hoặc 1 bên đầu hoặc đau lan đến 2 bên thái dương: Bạch cương tằm, tán bột, uống với nước sắc Trà + Hành (Thánh huệ phương).

+ Trị đầu đau do phong: Bạch cương tằm, Cao lương khương, 2 vị bằng nhau, tán bột. Ngày uống 2 lần mỗi lần 4g với nước trà, lúc đi ngủ (Thánh Huệ Phương).

+ Trị mặt nám đen: Bạch cương tằm tán bột, trộn với nước bôi (Thánh Huệ Phương).

+ Trị lở ngứa (gây ra) đau nhức: Bạch cương tằm, sấy khô, tán bột. Mỗi lần uống 4g với rượu (Thánh Huệ Phương).

+ Trị các loại phong đàm: Bạch cương tằm 7 con (chọn loai thẳng), tán bột, uống với nước gừng (Thắng Kim Phương).

+ Trị phong trĩ sưng đau, lúc phát lúc khỏi: Bạch cương tằm 80g, rửa, sao vàng, tán bột. Dùng thịt Ô mai trộn làm viên to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 5 viên với Mật ong và Gừng, lúc đói (Thắng kim phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị động kinh: Tỏi 7 củ. Trước hết lấy đất đốt cho đỏ lên rồi lấy Tỏi mài trên đất đó thành cao. Rồi lấy Bạch cương tằm (bỏ đầu và chân) 40g, để trên đất

đó, lấy cái tô úp lại 1 đêm, đừng làm hở hơi. Sau đó lấy Bạch cương tằm tán bột thổi vào mũi hàng ngày (Phổ Tế Phương).

+ Trị răng đau: Bạch cương tằm (loại thẳng), sao chung với Gừng sống cho có mầu vàng đỏ rồi bỏ Gừng đi, tán bột. Lấy nước Tạo giác trộn với thuốc xức vào răng (Phổ Tế Phương).

+ Trị trong bụng có cục như con rùa chạy qua chạy lại: Bạch cương tằm uống với nước đái ngựa trắng (Phổ Tế Phương).

+ Trị ra gió chảy nước mắt: Bạch cương tằm (sao) 20g, Cam thảo 20g, Kinh giới 10g, Mộc tặc 20g, Tang diệp 40g, Tế tân 20g, Toàn phúc hoa 20g. Tán bột, ngày uống 8g với nước sắc Kinh giới (Bạch Cương Tằm Tán - Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị trúng phong miệng méo, nửa người liệt: Bạch cương tằm, Bạch phụ tử, Toàn yết. Lượng bằng nhau. Tán bột. Mỗi lần dùng 4g, hòa với rượu nóng bôi (Khiên Chính Tán - Dương Thị Gia Tàng).

+ Trị đầu thình lình đau: Bạch cương tằm, tán bột. Uống với nước nóng (Đẩu Môn Phương).

+ Trị da mặt sần sùi vì đánh phấn: Bạch cương tằm, Hắc khiên ngưu, 2 vị bằng nhau. Tán bột. Rửa mặt cho sạch rồi bôi thuốc lên (Đẩu Môn Phương).

+ Trị vết thương do kim khí đâm chém: Bạch cương tằm, sao vàng, tán bột, bôi (Đẩu Môn Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị kinh phong: Bạch cương tằm, Toàn yết, 2 vị bằng nhau, Thiên hùng, Phụ tử, mỗi vị 4g (bào chế). Tán bột. Mỗi lần uống 2g với nước sắc Bạch cương tằm (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Trị phong đàm, ho suyễn, không ngủ đêm được: Bạch cương tằm (sao), Trà đều 40g, tán bột. Mỗi lần uống 20g với nước sôi (Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị ho sau khi uống rượu: Bạch cương tằm, sấy khô, tán bột. Mỗi lần uống 4g với trà (Quái Chứng Kỳ Phương).

+ Trị họng viêm cấp: Bạch cương tằm (sao), Bạch phàn (nửa sống, nửa sao), 2 vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước Gừng tươi, hễ ói ra được thì khỏi (Khai Quan Tán - Tồn Nhân phương).

+ Trị họng viêm cấp: Bạch cương tằm (sao) 20g, Cam thảo (sống) 4g. Tán bột, uống với nước Gừng sống (Chu Thị Tập Nghiệm Phương).

+ Trị kinh phong mạn, thổ tả nhiều gây ra mạn tỳ phong: Bạch cương tằm (sao rượu) 4g, Nam tinh 8g, Ngũ linh chi 4g, Toàn yết (chế) 4g, Trùn (giun) đất 4g. Tán bột, nấu Bán hạ làm hồ trộn thuốc bột làm viên 0,4g. Ngày uống 1-2g (Bạch Cương Tằm Hoàn - Ấu Ấu Tu Tri).

+ Trị họng viêm cấp: Bạch cương tằm, Thiên nam tinh, 2 vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 1/2 thìa cà phê với nước Gừng, nôn ra được thì bớt. Sau đó lấy nước Gừng sống ngậm súc (Như Thánh Tán - Vương Thị Bác Tễ Phương).

+ Trị họng viêm cấp: Bạch cương tằm, tán bột. Mỗi lần uống 1/2 thìa cà phê với nước Gừng, nôn ra được thì bớt. Sau đó lấy nước Gừng sống ngậm súc (Như Thánh Tán - Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị chứng cam đã lâu, sinh ra yếu ớt không ăn uống được mấy rồi biến chứng ra nhiều bệnh, vì hậu thiên suy yếu đến nỗi xương sống cũng không vững, đi đứng không được: Bạch cương tằm sao, tán bột, mỗi lần uống 2g với nước sắc Bạc hà hoặc thêm ít rượu (Kim Linh Tán - Trịnh Thị Phương).

+ Trị họng sưng đau, lở loét: Bạch cương tằm 40g (để trên miếng ngói mới, nướng cho hơi vàng), Thiên nam tinh 40g (bào chế, bỏ vỏ), tán bột. Mỗi lần dùng 1 ít. Dùng nước cốt Sinh khương hòa với thuốc bột, uống với nước nóng, hễ ói ra được đờm nhớt thì khỏi (Bạch Cương Tằm Tán - Ngụy Thị Gia Tàng Phương).

+ Trị họng bế, hàm răng không mở được: Bạch cương tằm, sao sơ, tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước cốt Gừng (Trung Tàng Kinh).

+ Trị trẻ nhỏ miệng bị lở loét trắng miệng: Bạch cương tằm (sao vàng), chùi bỏ lông, tán bột, trộn với mật bôi (Tiểu Nhi Cung Khí Phương).

+ Trị sữa không thông: Bạch cương tằm, tán bột, uống 8g với rượu. Lấy lược vuốt ở vú thì có sữa (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị lưỡi sưng cứng: Bạch cương tằm 4g, Hoàng liên (sao mật) 8g. Tán bột, thổi vào cho nôn đờm ra (Tích Huệ Đường Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị tiêu ra máu: Bạch cương tằm, sao, bỏ đầu, 40g . Dùng thịt quả Ô mai sấy khô, 40g. Tán bột to bằng hạt Ngô đồng, uống trước khi ăn (Bút Phong Tạp Hứng Phương).

+ Trị kinh phong, co giật do đờm nhiệt: Bạch cương tằm, Ngưu hoàng, Hoàng liên, Đởn nam tinh (Trung Dược Học).

+ Trị trẻ nhỏ bị kinh phong mạn do Tỳ hư, tiêu chảy kéo dài: Bạch cương tằm, Đảng sâm, Bạch truật, Thiên ma (Trung Dược Học).

+ Trị động kinh: Bạch cương tằm, Toàn yết, Thuyền thoái, Ngô công (Trung Dược Học).

+ Trị đầu đau kèm mắt đỏ: Bạch cương tằm, Tang chi, Cúc hoa, Kinh giới (Trung Dược Học).

+ Trị họng sưng đỏ, đau, khan tiếng do phong nhiệt: Bạch cương tằm, Cát cánh, Cam thảo, Bách hợp (Trung Dược Học).

+ Trị loa lịch, lao hạch: Bạch cương tằm, Hạ khô thảo, Bối mẫu, Mẫu lệ (Trung Dược Học).

+ Trị lở ngứa, đơn độc: Bạch cương tằm, Thuyền thoái, Phòng phong, Mẫu đơn bì (Trung Dược Học).

+ Trị đầu đau do phong nhiệt, co giật: Cương tằm 6g, Tang diệp 10g, Cúc hoa 10g, Câu đằng 10g, Hoàng cầm 10g. sắc lấy nước, hòa thêm Chu sa 1g, uống (Tang Cúc Ẩm Gia Vị - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đầu đau do phong nhiệt, co giật: Cương tằm 6g, Tuyền phúc hoa 8g, Mộc tặc 6g, Tế tân 3g, Tang diệp 12g, Kinh giới 12g, Cam thảo 4g. sắc uống. Hoặc tán bột.

Mỗi lần uống 6-10g, ngày 2-3 lần (Bạch Cương Tằm Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị họng sưng đau, mất tiếng: Bạch cương tằm 6g, Khương hoạt 10g, Xạ hương 0,01-0,003g, tán bộ, trộn nước Gừng uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

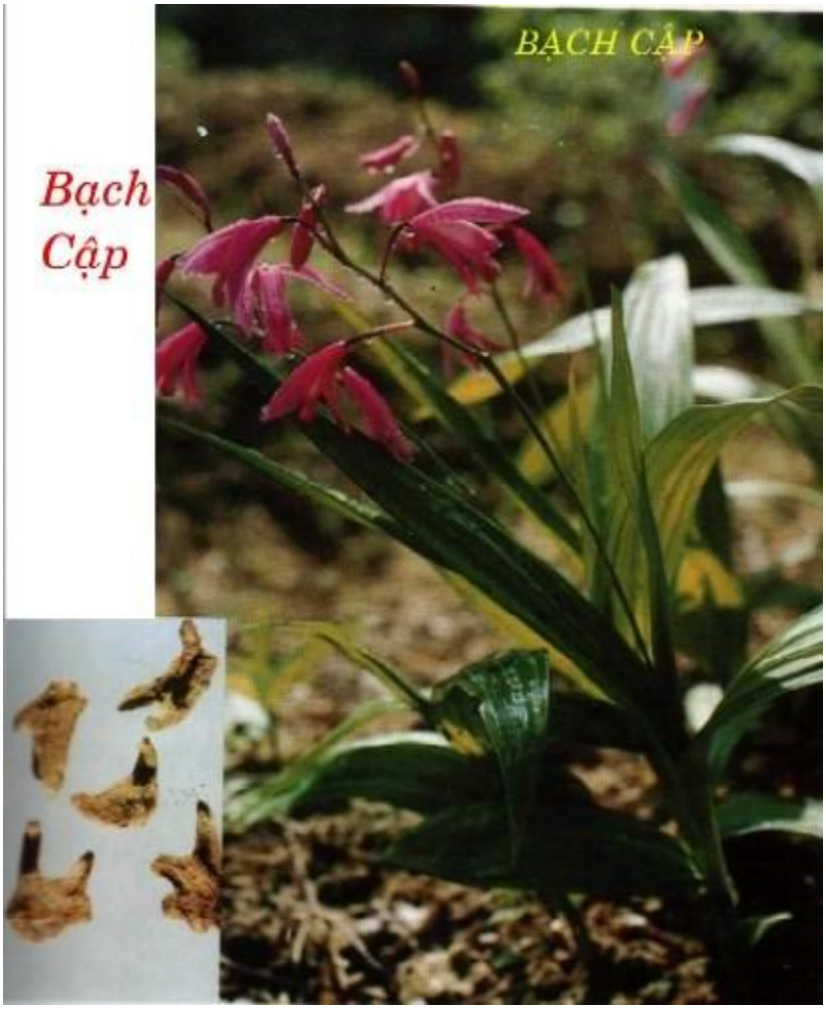
+ Trị lao hạch không lành miệng: Bạch cương tằm, Bạch cập, lượng bằng nhau. Tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 8g (Cát Lâm Trung Thảo Dược).

-Tham khảo:

+ ” Bạch cương tằm trừ phong nhiệt, tiêu đờm nhiệt. Vị mặn thì làm mềm các chỗ cứng, vị cay thì tán hỏa, vì vậy, Bạch cương tằm trị họng viêm cấp, quai bị, hiệu quả rất cao còn trị kinh giản, trúng phong thì không bằng vị Toàn yết, Ngô công - Phân con tằm gọi là Vãn tằm sa, có tác dụng trừ phong thắng thấp, cả 2 đều tốt” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Khi con tằm chết, nó không bị thối rữa,đó là điểm độc đáo của nó. Thuốc có đầy đủ tác dụng sơ tiết phong nhiệt, thanh tức giáng hoả (Thực Dụng Trung Y Học).

21. BẠCH CẬP



Tên Hán Việt khác: Liên cập thảo, Cam căn (Bản Kinh), Bạch cấp (Biệt Lục), Bạch căn (Ngô Phổ Bản Thảo), Bạch căn, Trúc túc giao, Tuyết như lai, Tử tuệ căn, Tử lan căn, (Hoà Hán Dược Khảo), Nhược lan lan hoa, Từ lan (Quần Phương Phổ), Võng lạt đa, Hát tất đa (Kim Quang Minh Kinh).

Tên khoa học:

Beletia hyacinthina R. Br (=Bletilla striata Reichenbach fil.)

Họ khoa học:

Thuộc họ Lan (Orchidaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống lâu năm, cao độ 0,9m, rễ phình lên thành củ, lá mọc từ rễ lên chừng 3 đến 5 lá hình mác dài từ 18-40cm, rộng 5cm, hè màu đỏ tím. Quả hình thoi có 6 cạnh dài khoảng 3cm đường kính 1cm.

Phân biệt:

Ở nước ta phía bắc các vùng mát như Hà tuyên, Cao lạng, Hoàng liên Sơn, cũng có loại Bạch cập mọc hoang, nhưng củ như bánh dày nhỏ, loại Trung Quốc có những khối rắn, có màu trắng nâu với 2-3 nhánh con rất đặc biệt. Bạch cập rất hiếm thấy ở nước ta, còn phải nhập.

Địa lý:

Có ở Thiểm Tây, Trung Phủ, An Huy, An Khánh (Trung Quốc).

Phần dùng làm thuốc:

Rễ củ thuốc (là những khối màu trắng, vị đắng, khô, có vân như vỏ ốc, dẹt, cứng, chắc).

Mô tả dược liệu:

Thân củ khô hơi dạng móng con ó, dẹt phẳng, thường chẻ ra 2-3 móng, mũi nhọn đầu hơi cong theo hướng dưới, dài khoảng 7-8 phân đến 4cm, dày khoảng 2-3 phân, bên ngoài màu xám vàng hoặc màu vàng trắng, hơi có vân nhăn ngang dọc mềm nhuyễn, chình giữa củ thân có gốc tàn của thân, hơi lồi lên, xung quanh nó mọc 2-3 tầng vân vòng xoắn, hình thành cạnh đốt, mặt ngoài dưới đối với nó cùng vị trí cũng có vết lồi nhỏ, đốt dạng vòng mặt ngoài trên màu vàng trắng, mọc thưa, ít rễ phụ, chỉ giữ lại vết, chất cứng rất khó bẻ gãy, mặt cắt màu vàng trắng, chất sừng hơi trong suốt.

Bào chế:

+ Rửa sạch, hấp mềm rồi thái phiến, phơi khô. Dùng sống hoặc tán bột dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Rửa sạch, ủ mềm, xắt lát, sấy nhẹ cho khô, có thể tán bột dùng, làm thuốc hoàn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Bảo quản: Để nơi khô ráo, tránh ẩm thấp, mùa hè hay phơi nắng.

Thành phần hóa học:

+ Trong Bạch Cập có Bletilla Manna (gồm Mannose và Glucose). Trong rễ tươi có tinh bột [30,48%], Glucose [1,5%], tinh dầu, chất nhầy, nước [14,6%] (Trung Dược Học).

+ Trong Bạch Cập có 55% chất nhầy, 1 ít tinh dầu và Glycogen (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng cầm máu: Thuốc có tác dụng rút ngắn thời gian đông máu củùa thỏ, gia nhanh tốc độ lắng máu. Chích dịch nhầy Bạch cập vào tĩnh mạch chủ dưới của ếch, quan sát thấy hồng cầu ngưng kết trong mạch máu ngoại vi hình thành máu khối có tác dụng bịt những mạch máu bị tổn thương mà không gây tắc các mạch lớn. Bạch cậâp ít gây kích thích tại chỗ, những huyết khối do Bạch cập gây nên tự tiêu trong vòng 5 ngày. Người ta cắt ngang đùi thỏ, kẹp các động mạch lớn lại rồi đắp nước Bạch cập lên, máu đang chảy được cầm ngay.

Tác dụng cầm máu củùa Bạch cập có liên quan đến thành phần chất nhầy (Trung Dược Học).

- Tác dụng củùa thuốc đối với thủng dạ dầy và hành tá tràng: Thực nghiệâm trên chó gây mê, thực nghiệm chọc thủùng nhân tạo dạ dầy và tá tràng mỗi chỗ một lỗ đường kính 1cm, bơm vào 9g bột Bạch cập, sau 15 giây, bột Bạch cập lấp kín, 40 giây sau hình thành một màng phủ kín lỗ thủng. Nhưng nếu cho chó ăn no và lỗ thủng to thì thuốc không có tác dụng (Trung Dược Học).

Tác Dung đối với dạ dầy và ruột viêm: Bột Bạch Cập được dùng trong 69 cas loét xuất huyết. Trong tất cả các trường hợp này máu đều cầm lại (trung bình 5-6 ngày). Bột Bạch Cập được dùng trong nhiều trường hợp loét và lủng. Trong 1 lô 29 trường hợp thì 23 cas khỏi, 1 cas phải mổ, 4 cas khác chết (1 cas bị sốc xuất huyết

khi đang điều trị, 3 cas khác bị rủi ro). Điều này cho thấy Bạch Cập Bạch Cập được dùng điều trị những cas chọn lọc về loét dạ dầy tá tràng. Việc điều trị này chống chỉ định trong các trường hợp sau:

a) Không có chỉ định đúng là loét dạ dầy tá tràng.

b) Những bệnh nhân vừa mới ăn xong.

c) Những người xét nghiệm thấy bị sưng, sôi bụng hoặc đau khi khám qua đường hậu môn.

d) Những người không ổn định vì nhiều lý do. Một số bệnh án cho thấy rằng Bạch Cập không được dùng đối với các vết loét vì các lý do sau:

¨ Bột Bạch Cập có thể làm tăng nhu động và vì vậy có thể làm tăng vết loét.

¨ Bột Bạch Cập có thể làm tăng nhu động gây ra nôn mửa nhiều, có thể làm tăng lỗ rò.

¨ Vì bột Bạch Cập có chất dính nên nó có thể gây ra một số vấn đề nghiêm trọng nếu nó xâm nhập vào ổ bụng (Trung Dược Học).

- Tác dụng kháng khuẩn: Trong ống nghiệm, Bạch cập có tác dụng ức chế vi khuẩn Gram (+), có tác dung ức chế mạnh trực khuẩn lao ở người. Thuốc có tác dụng ức chế tụ trực khuẩn trắng và liên cầu A, làm tăng sinh tổ chức hạt, giúp cho vết thương chóng lành miệng (Trung Dược Học).

- Tác dụng thay huyết tương: Gây choáng mất máu trên súc vật thực nghiệm, 2% dịch thuốc có tác dụng thay huyết tương. Trên lâm sàng cũng chứng minh thuốc có tác dụng duy trì dung lượng máu và nâng cao huyết áp (Trung Dược Học).

Điều Trị Lao Phổi: Bột Bạch Cập được dùng cho 60 trường hợp lao mạn tính không đáp ứng được với thuốc điều trị thông thường. Sau khi uống thuốc 3 tháng, 42 trường hợp được khỏi (kết quả X.quang giảm, hang khép lại, ESR bình thường, đờm âm tính, các triệu chứng biến mất), 13 trường hợp tiến triển khả quan, 2 trường hợp không có biến chuyển. Các nghiên cứu khác cũng có kết quả tương tự (Trung Dược Học).

Điều Trị Dãn Phế Quản: Dùng dài ngày (3-6 tháng) Bạch Cập cho 21 trường hợp dãn phế quản thấy đờm và ho có giảm, kiểm soát được ho ra máu (Trung Dược Học).

Đối với vết bỏng và chấn thương: Dùng dầu + bột Bạch Cập đắp tại chỗ cho 48 cas bị bỏng và chấn thương (dưới 11% của cơ thể), 5-6 ngày thay băng 1 lần. Tất cả đều khỏi trong vòng 1-3 tuần (Trung Dược Học).

- Tác dụng chống ung thư: Chất nhầy cửa Bach cậâp là thành phần có tác dụng chống ung thư (Trung Dược Học).

Độc tính: Độc tính của Bạch cậâp lúc phối ngũ với Phụ tử, Xuyên ô và Thảo ô, v/ới cách sắc, phương pháp cho uống và liều lượng như nhau thì Bạch cập phối hợp với từng vị thuốc trên và riêng lẻ từng vị cho uống thì độc tính của thuốc và số súc vật thí nghiệm tử vong không thấy tăng (theo sách cổ thì Ô đầu phản Bạch cập) (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị đắng, cay, tính hàn (Ngô Phổ Bản Thảo).

+ Vị cay, không độc (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vị ngọt, tính sáp (Y Học Khởi Nguyên).

+ Vị đắng, ngọt, tính mát (Trung Dược Học).

+Vị đắng, tính bình (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Qui kinh:

+ Vào kinh phế (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh phế, thận (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào kinh phế, Vị, Can (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Sinh cơ, chỉ thống (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Bổ phế hư, chỉ khái thấu, tiêu phế lao, thu liễm phế khí (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Thu liễm phế khí huyết, sinh cơ (Bản Thảo Cương Mục).

+ Bạch cập liễm khí thấm đàm, chỉ huyết, tiêu ung (Bản Thảo Hốii Ngôn).

Bạch Cập vị đắng, có tác dụng tiết nhiệt, vị cay, có tác dụng tán kết (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

Chỉ phế huyết (Đông Viên Dược Tính Phú).

+ Thu liễm, chỉ huyết, tiêu viêm, sinh cơ (Trung Dược Học).

+ Bổ phế, hóa đàm, liễm huyết, cầm huyết, đồng thời có tác dụng sinh cơ thu liễm miệng vết loét (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liễm huyết, cầm huyết, tiêu viêm (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Trị ung thủng, ác sang, bại thư, thương âm, hoại tử, rôm sẩy lâu không khỏi (Bản Kinh).

+ Trị tay chân bị tổn thương do té ngã (Đường Bản Thảo).

+ Trị chân tay nứt nẻ [nhai thuốc đắp vào] (Tân Tu Bản Thảo).

+ Trị ung nhọt lở loét, ung nhọt (Bản Thảo Đồ Kinh).

+ Trị ghẻ lở, ghẻ nước (Danh Y Blệt Lục).

+ Trị động kinh, mắt đỏ, trưng kết, phát bối, loa lịch, trường phong, trĩ lậu, chấn thương do kim khí, ôn nhiệt, ngược tật, huyết ly, bỏng lửa nước sôi, phong tý (Nhật Hoa Tử Bản Thảo)

+Trị ung nhọt lở loét (Đồ Kinh Bản Thảo).

+ Trị lao thương, phế khí hư(Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trị mụn nhọt lở loét (Bản Thảo Cương Mục).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị chân tay nứt nẻ: nhai thuốc bôi vào (Tân Tu Bản Thảo).

+ Trị mụn đinh nhọt, lở: Bạch cập nửa chỉ tán bột khuấy với nước, gạn bột trên giấy mỏng rồi dán lên (Tụ Trân Phương).

+ Trị bị đánh đập trị gãy xương: trộn Bạch cập 8g với rượu thì công hiệu của nó không kém gì Tự nhiên đồng (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị da tay chân nứt lở vì lạnh: Bạch cập tán bột, trộn nước bôi vào, tránh nhúng nước (Tế Cấp Phương).

+ Trị bỏng lửa: Bạch cập tán bột trộn với dầu bôi lên (Triệu Chân Nhân Phương).

+ Trị chân khí đau nhức: Bạch cập, Thạch lựu bì, mỗi thứ 8g nghiền bột trộn với mật làm viên bằng hạt đậu xanh lần uống 3 viên với nước lá Ngải pha với tí dấm (Sinh Sinh Biên Phương).

+ Trị lưỡi sưng cộm lên như lưỡi ngỗng: dùng Bạch cập tán bột, tẩm sữa, đắp vào lòng bàn chân (Thánh Huệ Phương).

+ Trị phụ nữ tử cung sa: Bạch cập, Xuyên ô hai vị bằng nhau, nghiền nhỏ gói vào lụa 4g, đút vào trong âm hộ chừng 1 ngón trỏ, có cảm giác nóng trong bụng dưới thì rút ra, ngày làm một lần (Quảng Tế Phương).

+ Trị vết dao thương chém đứt: Bạch cập, Thanh cao (nung) hai vị bằng nhau đắp vào chỗ đó có thể làm cho nhúm miệng (Thánh Huệ Phương).

+ Trị ra máu cam không cầm: Bạch cập tán nhỏ lấy nước trộn đắp ở giữa sơn căn, bên trong uống 4g (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị phế ung, nôn ra máu: Bạch cập nghiền nhỏ uống lần 12g với nước cơm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phế bị hang lâu ngày không liền, ho ra máu mủ: Bạch Cập tán bột mịn, mỗi lần uống 10g với nước ấm trước khi đi ngủ. Trang Kiệt Thuần cho 13 bệnh nhân lao uống Bạch cập 9g, ngày 3 lần, phần lớn từ 1 đến 3 ngày hết ho ra máu (Độc Thánh Tán - Phúc Kiến Trung Y Dược Tạp Chí 1964, 9 (4) 32).û

+ Trị lao phổi trong đàm có tí máu: Bạch cập 8 phần, Tam thất 4 phần,tán bột, mỗi lần uống 4g, ngày 2 lần với nước (Bạch Cập Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho ra máu: Bạch cập 40g, Tỳ bà diệp 12g, Ngẫu tiết 20g, tán bột. Ngoài ra lấy A giao sao với Cáp phấn 12g, Nấu nước Sinh địa xong, trộn các vị thuốc ấy vào làm viên. Mỗi lần uống 8g, với nước (Bạch Cập Tỳ Bà Hoàn -Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị chứng phế ung, ho ra máu: Bạch cập 12g, Xuyên bối mẫu 6g, Bách hợp 12g, Dĩ mễ 20g, Phục linh 12g, Sắc uống. (Bạch Cập Thang - (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị vết thương do té ngã, kim khí chém: Bạch cập, Thạch cao (nung) 2 vị tán bột dán lên chỗ lở (Sinh Cơ Liễm Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).).

+ Trị gĩan phế quảùn, ho ra máu: Từ Tử Bình dùng Bạch cập trị 21 cas gĩan phế quảùn, ho ra máu: mỗi lần cho uống bột Bạch cập 2-4g, ngày 3 lần. 3 tháng là một liệu trình. Theo dõi 1-2 liệu trình, chứng ho, đàm đều giảm nhiều, hết ho ra máu (Sơn Đông Y Học Tạp Chí 1960, 10: 9).

+ Trị xuất huyết tiêu hóa trên: tác gỉa dùng bột Cầm Máu Số I (Nhi trà, Bạch cập, A giao, Vân Nam Bạch Dược) trị 140 ca có kết quả 133 ca, tỉ lệ 95%, thử phân, máu, chuyển sang âm tính bình quân 6, 1 ngày. Dùng bột Cầm Máu Số 2 (số 1 bỏ \/ân Nam Bạch Dược) trị 20 ca, 18 ca khỏi, 90% phân chuyển sang âm tính. Bình quân 4 ngày. Dùng bột Cầm Máu Số 3 (bột Cầm Máu Số 2 thêm Sâm Tam thất), trị 60 ca có kết quả 56 ca, tỉ lệ 93,3%, thử phân và máu thấy chuyển sang âm tính. Bình quân 5,7 ngày. Phần lớn bệnh nhân hết chảy máu lâm sàng trong 1-3 ngày (Báo Cáo Của Khoa Nội Bệnh Viện Công Nông Binh Bắc Kinh, Tạp Chí Tân Y Dược Học 1978, 3:28).

+ Trị xuất huyết do loét dạ dày: Tlền Nhạc Niên dùng Bạch cập, Ôâ tặc cốt, mỗi thứ 2g, ngày uống 3-4 lần, trị 108 ca xuất huyết dạ dày, 3 ngày phân đen chuyển thành vàng 47,4%, 7 ngày chuyển mầu vàng 89 5%, phản ứng máu và phân chuyển sang âm tính sau 3 ngày 20, 6%, 7 ngày chuyển âm tính 76.4% (Tạp Chí Trung Y Giang Tô 1965. 11: 3).

+ Trị tiêu ra máu do rách hậu môn: Lương Thl dùng chất nhầy Bạch cập thêm vào bột Thach cao, chế thành cao Bach cập, trị 11 ca rách hậu môn ra máu, dùng gac tấm cao đắp vào vùng đau, mỗi ngày thay 1 lần trong 10- 15 ngày, theo dõi sau 3 tháng đều có kết quả. 9 ca sau, 1 gạclần đắp hết ra máu, đắp thuốc ngày thứ nhất và ngày thứ hai toàn bộ không đau hoặc gỉam đau nhiều, sau 6- 10 ngày, nhìn vết rách thấy lành (Trung Hoa Ngoại Khoa Tạp Chí 1959, 7 (7): 661).

+ Trị phế ung (áp xe phổi) ho khạc ra máu: dùng Bạch Cập Thang (Bạch cập 12g, Xuyên bối 6g, Bách hợp 12g, Y dĩ 20g, Phục linh 12g sắc nước uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị thủng dạ dày tá tràng cấp: Truyền Bôi Bưu và cộng sự dùng Bạch cập trị chứng thủng dạ dày cấp 29 ca như sau: trước hết dùng ống dạ dày hút sạch dạ dày xong, rút ống cho uống nhanh bột Bạch cập với nước sôi nguội, không quá 90ml, sau 1 giờ uống 1 lẩn nữa như lần trước. Ngày thứ 2, lượng thuốc Bach cập mỗi lần 3g, ngày 3 lầân. Ngày đầu phải nhịn hoàn toàn, ngày thứ 2 uống ít nước và ăn lỏng, ngày thứ 3 chế độ bán lỏng. Kết quả khỏi 23 c, không kết quả phải mổ 1 ca, biến chứng áp xe dưới cơ hoành 1 ca, tử vong 4 ca (Trung Hoa Ngoại Khoa Tạp chí 1963, 11(7): 511).

+ Trị bệnh lao: 'Viện phòng trị bệnh lao Cẩm Châu đã trị 60 ca các loại lao phổi đã lờn thuốc chống lao, bằng thuốc chống lao thêm Bạch cập, kết quả tốt. Mỗi ngày uống bột Bạch cập 6g. Kết quả sau 3 tháng kiểm tra lại: khỏi lâm sàng 42 ca (chụp X quang phổi, vết tổn thương tiêu hoặc xơ hóa, hang liền miệng, đàm BK âm tính (-), tốc độ lắng máu bình thường, triệu chứng lâm sàng hết), tiến bộ rõ 13 ca, 2 ca không khỏi (Trung Quốc Phòng Lao Tạp Chí 1960, 2 .75).

- Trị lao hang xơ hóa mạn tính: Dùng Bạch cập 1000g, Bách bộ 300g, Xuyên bối mẫu 300g, Bách hợp 300g, Mẫu lệ 300g, luyện mật làm hoàn, mỗi hoàn 10g, ngày

uống 2 hoàn, sáng và chiều. Hoặc ngày uống 3 lần sau bữa ăn, mỗi lần 1 hoàn, uống liên tục 6 tháng. Đã trị 20 ca, kết quả tổn thương lao mới bị biến mất 1/3-1/2 là 15

ca, không kết quả 5 ca, tổn thương xơ cũ không thay đổi (Báo cáo của Triệu Quang Thanh (Trung Quốc Phòng Lao Tạp chí 1966, 7(3):209).

- Trị lỗ dò do lao: Dùng bột Bạch cập đắp ngoài, tùy theo tình hình chảy nước nhiều ít mà đắp hàng ngày hoặc cách nhật, lúc chất xuất tiết giảm, thay đắp 1 tuần 1-2 lần, phần lớn vết thương sau 15 lần đắp có xu hướng bớt. Đã trị cho 10 ca có dò lao, sau 15-30 lần khỏi (Báo cáo của Bệnh Viện Lao Nội Mông. Trung Quốc Phòng Lao Tạp chí 1960, 2: 1106).

- Trị ho gà: Hoàng Dụ Xương dùng Bạch cập tri 87 ca ho gà, liều lượng dưới 1 tuổi: 0, 1- 0, 15g/kg, từ 1 tuổi trở lên: 0,2 - 0,25g/kg. Kết quả có 37 ca sau 5 ngày uống thuốc triệu chứng giảm rõ, 15 ca trong 10 ngày giảm, 6 ca không kết quả, 37 ca bỏ dở (Sơn Tây Y Học Tạp Chí 1957, 2: 53).

- Trị bụi phổi: Tác giả dùng thuốc Bạch cập trị 34 ca bụi phổi đơn thuần, mỗi lần cho uống 5 viên (1 viên có 0,3g sinh dược, ngày uống 3 lần. Sau 3 tháng đến 1 năm, các triệu chứng như đau ngực, thở gấp, ho, khạc đờm đen, ho ra máu giảm rõ hoặc mất, chức năng phổi được cải thiệân, lên cân, nhưng phối chụp X quang không thay đổi rõ rệt (Trung Hoa Bệnh Lao Tap Chí 1959, 7(2):149).

- Trị bỏng lửa, nước sôi và chấn thương ngoại khoa: Dùng chất nhớt Bạch cập bôi ngoài, bôi đắp xong, đắp gạc Vaseline lên, bọc lại. Trường hợp nặng 5-7 ngày thay 1 lần, trường hợp bội nhiễm, thay băng cách nhật. Tra Thần Khang đã dùng cách này trị cho 9 ca bỏùng (diện tích bỏùng 8%), 2 ca vết mổ sau viêm ruột thừa và 38 ca chấn thương ngoại khoa (bình quân diện tích tổn thương 11%), đều khỏi sau từ 1 đến 3 lần bôi đắp thuốc (Trung Y Tạp Chí 1965 (7):37).

- Dùng Bạch cập thay huyết tương trị sốc do mất nhiều máu: dùng chất nhầy Bạch cập chế thành dung dịch 2% thay huyết tương, thứ dùng trong phẫu thuật ngoại khoa, mất máu do chấn thương ngoại khoa xuất huyết tiêu hóa, xuất huyết do xo gan, lượng dùng 250 - 500ml, có tác dụng duy trì dung lượng máu và nâng huyết

áp (Báo cáo của khoa nhiễm Bệnh viện số 1 Trường đại học y khoa Cát Lâm, Thông Tin Trung thảo Dược 1973, 1'34)

- Trị nứt nẻ chân tay: Tăng Xung đã dùng Bạch cập 30g, Đại hoàng 50g, Băng phiến 3g đều tán bột mịn, thêm mật ong, khuấy thành hồ bôi ngoài, ngày 3 lần. Đã trị 13 ca toàn bộ khỏi, nhẹ thời gian 2-3 ngày, nặng 5~7 ngày (Hà Nam Trung Y Tạp Chí 1985, 2:21).

Kiêng kỵ:

+ Ung nhọt đã vỡ, không được dùng Bạch cập chung vớiùi thuốc có vị đắng, tính hàn (Bản Thảo kinh Sơ).

+ Chứng phế ung thời kỳ đầu, phế vị có thực nhiệt cấm dùng. Nó ghét đá mài (Lý Thạch), Sợ hạt Mận (Lý Hạch), Hạnh nhân, Phản Ô đầu (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Bạch cập vào kinh phế, có tác dụng chỉ huyết, trị phế ung, phế nuy, ung thư lở loét, ác sang, đối với vết thương dao kéo, bỏng lửa nước sôi, thuốc có tác dụng sinh cơ, chỉ thống, thổ huyết khó cầm, dùng bột uống với nước cơm có hiệu quả (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Bạch cập vị đắng, năng tiết nhiệt, vị cay năng tán kết, chứng ung thư đều do vinh khí không thông ứ tại cơ nhục sinh ra, bại thư thương âm thối thịt, đều do nhiệt huyết ứ sinh ra do đó phải dùng phép tiết nhiệt (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Rễ có sắc trắng mà lại mọc liên tiếp (cập) do đó có tên là Bạch cập (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tính nó sáp và có tính thu lại, trị được bệnh ở phổi, các chứng thổ huyết, liền vết thương ở phổi, lành da, trị mửa ra máu, ho ra bỏng nóng, xuất huyết bên ngoài có thể tán bột trộn dầu mè đắp lên (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bạch cập có tính sáp, trong sự phá có tính thu liễm, là thứ thuốc có tác dụng khử thối nát, trục ứ để sinh thịt mới. Dùng Bạch liễm, Hồng dược tử, thêm Long não,

Xạ hương, Nhũ hương, Một dược để trị các chứng ung thư, sưng đau, giảm đau, tán kết, bài nồng rất thần hiệu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Chất liệu của Bạch cập có nhiều chất dính. Ung nhọt chưa mưng mủ, lấy thuốc đắp vào có thể thanh nhiệt, tiêu viêm. Ung nhọt đã vỡ, chấm rắc thuốc vào có thể thu miệng, lên da non.. trong nội khoa cũng thường dùng Bạch cập khi trị chứng phế ung đờm tanh hôi đã hết, hoặc phế lao, khan tiếng, tiếng rè, tạng phế bị hư tổn. Vị Bạch cập vừa thanh vừa bổ, tương đối có hiệu quả nhanh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Bạch cập vị đắng, ngọt, tính mát, chất rất nhầy, dính, sáp. Là thuốc chủ yếu trị Phế và Vị xuất huyết. Dùng bột mịn hòa nước uống tác dụng tốt hơn cho vào thuốc thang (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

22. BẠCH GIỚI TỬ

Tên Hán Việt khác:

Hồ giới (Đường Bản Thảo), Thục giới (Bản Thảo Cương Mục), Thái chi, Bạch lạt tử (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Hạt cải trắng, Hạt cải bẹ trắng (Việt Nam).

Tên khoa học:

Brassica alba Boissier.

Họ khoa học:

Họ Cải (Barassicaceae).

Mô tả:

Loại thảo sống hàng năm. Lá đơn mọc so le có cuống. Cụm hoa hình trùm, hoa đều lưỡng tính, 4 lá dài, 4 cánh hoa xếp thành hình chữ thập, Có 6 nhị (4 chiếc dài, 2 chiếc ngắn). Bộ nhụy gồm 2 tâm bì bầu thường 2 ô do một vách giả ngăn đôi. Quả loại cải có lông, mỏ dài, có 4-6 hạt nhỏ màu vàng nâu có vân hình mạng rất nhỏ.

Địa lý:

Trồng khắp nơi bằng hạt, vào mùa thu đông để lấy rau nấu ăn.

Thu hoạch:

Khoảng tháng 3 – 5, hái quả già, lấy hạt phơi khô.

Phần dùng làm thuốc:

Hạt. Loại hạt to, mập, mầu trắng là tốt.

Mô tả dược liệu:

Bạch giới tử hình cầu, đường kính khoảng 0,16cm. Vỏ ngoài mầu trắng tro hoặc mầu trắng vàng, một bên có đường vân rãnh hoặc không rõ ràng. Dùng kính soi phóng to lên thấy mặt ngoài có vân hình màng lưới rất nhỏ, một đầu có 1 chấm nhỏ. Bẻ ra bên trong có nhân thành từng lớp mầu trắng vàng, có dầu. Không mùi, vị cay, tê (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Lấy hạt cho vào nước, rửa sạch, vớt bỏ những hạt nổi lên trên, lấy những hạt chìm đem phơi khô.

+ Lấy Bạch giới tử sạch cho vào chảo, để lửa nhỏ, sao cho đến khi có mầu vàng sẫm và bốc ra mùi thơm là được (Dược Tài Học).

+ Có thể trộn với nước để đắp bên ngoài.

Bảo quản:

Đựng trong lọ kín, tránh ẩm.

Thành phần hóa học:

. Glucosinolate (Jens K N và cộng sự, Entomol Exp Apppl, 1979, 25 (3): 227 (C A 1979, 91: 87848h).

. Sinalbin (Ngải Mễ Đạt Phu, Tối Tân Sinh Dược Học (Nhật Bản) 1953: 205).

. Sinapine (Regenbrecht J và cộng sự, Phytochemistry 1985, 24 (3): 407).

. Lysine, Arginine, Histidine (Appelqvist L A và cộng sự, Qual Plant-Plant Foods Rum Nutr 1977, 27 (3 - 4): 255 (C A 1978 88: 73221z).

Tác dụng dược lý:

. Men Meroxin thủy phân sinh ra dầu Giới tử, kích thích nhẹ niêm mạc dạ dầy gây phản xạ tăng tiết dịch ở khí quản, có tác dụng hóa đờm (Trung Dược Học).

. Có tác dụng kích thích tại chỗ ở da làm cho da đỏ, sung huyết, nặng hơn thì gây phỏng rất nặng (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ôn, không độc (Bản Thảo Phẩm Hội Tinh Yếu).

+ Vị cay, tính ôn, hơi có độc (Bản Thảo Phùng Nguyên).

+ Vị cay, tính nóng (Thực Vật Bản Thảo).

+ Vị cay, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị cay, tính ôn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Phế, Vị (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh Can, Tỳ, Phế, Tâm bào (Bản Thảo Tân Biên).

+ Vào kinh Phế, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào kinh Phế (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng, chủ trị:

+ Lợi khí, hóa đờm. trừ hàn, ôn trung, tán thủng, chỉ thống. Trị suyễn, ho, phản vị, cước khí, tê bại (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lợi khí, thông đờm, ôn trung, khai vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Ôn hóa hàn đờm, hành trệ, chỉ thống, bạt độc, tiêu thủng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị hàn đờm ở ngực, ho suyễn do hàn đờm, đờm kết lại ở vùng dưới da và giữa gân xương. Nếu trị nhọt độc: tán bột, trộn với giấm đắp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Trị ho suyễn do hàn đờm, căng đầy đau bụng, đau nhức tứ chi cả người do đờm, giảm cơn đau, đinh nhọt thuộc âm tính (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng:

Dùng từ 1-12g. Tán bột trộn giấm đắp ngoài da, ở ngoài liều lượng tùy ý.

Kiêng kỵ:

+ Phế kinh có nhiệt và phù dương hư hỏa bốc lên, ho sinh đờm: kiêng dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Phế khí hư, trong Vị có nhiệt: kiêng dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Phế hư, có nhiệt, âm hư hỏa bốc lên sinh ra đờm, ho: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Người khí hư có nhiệt, ho khan do khí phế hư cấm dùng, không có phong hàn, đờm trệ, cấm dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ăn vào mửa ra hay ợ lên dùng Bạch giới tử tán bột, uống 4 – 8g với rượu (Phổ Tế Phương).

+ Trị bực bội, nóng nảy trong người, vị nhiệt, đờm: Bạch giới tử, Hắc giới tử, Đại kích, Cam toại, Mang tiêu, Chu sa, mỗi vị liều lượng đều nhau trộn hồ làm viên bằng hạt ngô, ngày uống 10 viên với nước gừng (Phổ Tế Phương).

+ Trị đầy tức do hàn đờm dùng Bạch giới tử, Đại kích, Cam toại, Hồ tiêu, Quế tâm các vị bằng nhau tán bột viên hột bằng hạt ngô đồng, lần uống 10 viên với nước gừng (Phổ Tế Phương).

+ Trị hơi lạnh trong bụng đưa lên: Bạch giới tử 1 chén, sao qua, tán bột, trộn với nước sôi làm hoàn to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 10 hạt vơi nước Gừng (Tục Truyền Tín Phương).

+ Phòng ngừa đậu mùa nhập vào mắt: Bạch giới tử nghiền bột, trộn nước gián dưới lòng bàn chân để kéo độc xuống (Toàn Ấu Tâm Giám Phương).

+ Trị ngực sườn bị đờm ẩm: Bạch giới tử 20g, Bạch truật 80g, tán bột. Nghiền nát Táo nhục, trộn với thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Uống 50 viên với nước (Trích Huyền Phương).

+ Trị hàn đờm ủng tắc ở phế, ho suyễn, đờm nhiều chất dãi trong, sườn ngực đầy tức: Bạch giới tử 4g, Tử tô, Lai phúc tử, mỗi thứ 12g sắc uống (Tam Tử Dưỡng Thân Thang).

+ Trị đờm ẩm lưu ở ngực, hoành cách mô, ho, suyễn, ngực sườn đầy tức: Đại kích (bỏ vỏ), Cam toại (bỏ ruột), Bạch giới tử, lượng bằng nhau. Tán bột. Trộn với nước cốt Gừng làm viên. Ngày uống 1 lần, mỗi lần 2-4g với nước Gừng tươi sắc (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau nhức các khớp do đờm trệ: Mộc miết tử 4g, Bạch giới tử, Một dược, Quế tâm, Mộc hương mỗi thứ 12g, tán bột. Mỗi lần uống 4g, ngày 2 lần, với rượu nóng (Bạch Giơi Tử Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị hạch lao ở cổ: Bạch giới tử, Thông bạch lượng bằng nhau. Đem Bạch giới tử tán bột trộn với hành trắng đã gĩa nát. Đắp lên vùng hạch, ngày một lần, cho đến khi khỏi (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nhọt sưng độc mới phát: Bạch giới tử, tán bột, trộn giấm đắp vào (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trẻ nhỏ phế quản viêm cấp hoặc mạn: Bạch giới tử 100g, tán bột. Mỗi lần dùng 1/3, thêm bột mì trắng 90g, thêm nước vào làm thành bánh. Trước lúc đi ngủ, đắp vào lưng trẻ. Sáng thức dậy, bỏ đi. Đắp 2 – 3 lần. Đã trị 50 ca, kết quả tốt (Kỳ Tú Hoa và cộng sự, Hắc Long Giang Trung Y Dược Học Báo 1988, 1: 29).

+ Trị trẻ nhỏ bị phổi viêm: Bạch giới tử tán bột, trộn với bột mì và nước làm thành bánh, đắp ở ngực. Trị 100 ca phổi viêm nơi trẻ nhỏ, thuốc có tác dụng tăng nhanh tác dụng tiêu viêm (Trần Nãi cần, Trung Tây Y Kết Hợp tạp Chí 1986, 2: 24).

+ Trị liệt thần kinh mặt ngoại biên: Bạch giới tử hoặc Hoàng giới tử, tán bột 5-10g, trộn với nước, gói vào miếng gạc đắp vào vùng liệt ở má, giữa 3 huyệt Địa thương, Hạ quan và Giáp xa. Dùng băng keo dính cố định lại. 3 – 12 giờ thì lấy ra. Cách 10 – 14 ngày đắp 1 lần. Thêm dùng phép Chích Lể. Đã trị 1052 ca, trong đó 137 ca trị 1 lần bỏ dở, còn 915 ca tiếp tục theo dõi. Tỉ lệ kết quả 97,7% (Trương Chính Quảng, Sơn Đông Trung Y Tạp Chí 1986, 5: 25).

Tham khảo:

+ Bạch giới tử là một vị thuốc tiêu có khí ấm, vị cay có khí phát tán mà đi xuống nên chữa được chứng đờm ở hai bên sườn và ngoài da, khác với Trần bì chữa đờm cốt thông trị ở trung tiêu, Bán hạ chữa đờm cốt ở vị (Bách Hợp).

+ Sách thuốc ghi Bạch giới tử có thể trị các chứng đờm ở cạnh sườn, trong da, ngoài mô. Bài thuốc cổ phương ‘Khống Diên Đơn’ dùng Bạch giới tử theo ý đó (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Bạch giới tử là thuốc chủ yếu để thông khí lợi đờm, ấm trung tiêu, trừ trệ khí. Phong đờm ở trong da, ngoài màng, không có nó không đạt được. Nhưng vì vị của nó rất cay, rất tán, đúng bệnh thì thôi ngay, đừng uống lâu kẻo hao thương chân khí, làm cho mờ choáng, hại mắt. Chứng phế nhiệt âm hư thì phải kiêng dùng nó (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Bạch giới tử và Lai phúc tử, Tô tử đều có tác dụng hóa đờm, chỉ suyễn, còn Bạch giới tử thì ôn phế, nạo đờm để chỉ suyễn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bạch giới tử, Lai phục tử, Tử tô tử, ba vị thuốc này đều có tác dụng hóa đờm, lý khí, định suyễn, nhưng Lai phục tử có tác dụng tán phế khí, tiêu đờm, Tử tô tử giáng Phế khí, trừ đờm; Bạch giới tử ôn Phế, long đờm. Công dụng của 3 vị này đều có tác dụng trị bệnh chủ yếu riêng. Trong cái giống nhau có cái khác, trong cái khác có cái giống nhau (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thuốc không nên sắc lâu vì giảm tác dụng. Không nên dùng lượng nhiều vì dễ gây tiêu chảy. Vì thuốc tiếp xúc với nước sinh ra Hydroxyt Lưu huỳnh làm kích thích ruột, tăng nhu động ruột. Thuốc đắp ngoài gây phỏng, vì vậy, không nên dùng đối với người dị ứng da (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tham Khảo

1) Phân biệt với cây Giới tử (Brassica juncea (L) Crezm et Coss) còn gọi là cải bẹ xanh, rau cải xanh. Cây này dùng để chữa ho, viêm khí quản ra mồ hôi, dùng ngoài dưới dạng cao gián gây đỏ và kích thích da tại chỗ, trị đau nhức thần kinh, dùng lâu có thể gây da bỏng nước. Ngày uống 3-6g sắc hoặc bột.

2) Cần phân biệt với vị Hắc giới tử là hạt phơi khô của cây Brassi nigra Kocl., những cây này có thể trồng ở nước ta, nhưng vì chưa lưu ý nên còn nhập ở Trung Quốc. Quả ngắn, cây mọc hàng năm, trong mỗi quả có 10-12 hạt. Hạt nhỏ đường kính 1mm, mặt ngoài màu đỏ nâu hoặc đen, trên mặt đôi khi có những mảnh mỏng, trắng do tế bào chứa chất nhầy bị khô mà thành. Vỏ hạt mỏng, dòn có những vân hình mạng, tễ khá rõ. Thường phân biệt thì Bạch giới tử có vỏ màu trắng hoặc hơi vàng, phần lớn đường kính 2mm, còn hạt giới tử màu vàng sẫm, đến vàng nâu, phần lớn đường kính 1mm, và hạt Hắc giới tử có màu đen hoặc đỏ nâu, đường kính phần lớn 1mm.

23. BẠCH HOA XÀ

Tên khác:

Kỳ Xà (Bản Thảo Cương Mục), Kiềm Xà, Khiển Tỷ Xà (Hòa Hán Dược Khảo), Ngũ Bộ Xà, Bách Bộ Xà, Kỳ Bán Xà (Dược Vật Học Đại Tự Điển), Ngân Hoàn Xà, Nhãn Kính Xà (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Rắn hổ phì, Rắn hổ đất, Rắn hổ mang, Rắn mang bạnh (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Naja Naja atra Cantor.

Họ khoa học:

Elapidae (Rắn Hổ).

Mô tả:

Là loài rắn độc dài 0,7m đến 2m khi tức giận thì cất đầu cao, thân phía trên dựng thẳng lên, cổ bạnh ra (vì thế mà có tên là rắn Mang bành hay Mang bạnh) và phun phì phì (miền bắc còn là rắn Hổ phì, rắn phì). Rắn hổ mang không chủ động tấn công người, ban ngày thường lành như đất (miền nam gọi là rắn Hổ đất). Rắn hổ

mang non dữ hơn rắn hổ mang trưởng thành. Rắn hổ mang bơi giỏi, nhưng không sống dưới nước. Thường sống trong hang chuột, gò đống, bờ ruộng, tổ mối, bờ đê hoặc dưới gốc cây, trong bụi tre ở vườn tược làng xóm, Rắn hổ mang kiếm ăn ban đêm, thức ăn chính là thú nhỏ như ếch, cóc, thằn lằn, thích nhất là chuột, rắn Hổ mang còn ăn cả nòng nọc và nhái. Màu sắc thay đổi nhưng thường là màu nâu đen sẫm đều một màu. Trên cổ có một điểm to trắng hình mặt trăng, hoặc 2 điểm trắng to như hai mắt kính.

Địa lý:

Có nhiều ở nước ta.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng thịt, mật, xác lột, xương, nọc độc.

Mô tả dược liệu:

Xác khô của Bạch hoa xà thường cuốn tròn, vùng bụng được mổ xẻ ruột lộ ra xương sống và trong khoang bụng, và mặt lưng màu nâu nhạt phủ khít, phiến vẩy có khối đốm dạng quả trám vuông màu xám trắng, đầu rắn thể hiện hình tam giác thường đã bị cắt bỏ đi, chất cứng bền, có mùi tanh đặc biệt. Ngoài ra còn có một loài là Kim tiền Bạch hoa xà, phần đầu hình trứng, mình có vân vàng màu trắng xám. Thuốc sống thường dùng cán cây căng ra đường kính khoảng hơn 3cm, loại này khác với Ngũ Bộ xà.

Biến chế:

-Thịt rắn: Chặt bỏ đầu, đuôi chừng 10cm, lột da, bỏ sạch phủ tạng róc lấy thịt vằm nhỏ nấu ăn.

-Rượu rắn: Nếu đủ 3 con thuộc 3 loài khác nhau thì càng hay, nếu không 1-2 con cũng được.

Có hai cách ngâm:

- Ngâm tươi thì cho rắn sống vào bình, đổ cồn 40 độ đầy ngập ngâm 1 ngày đêm để rắn chết và tiết ra chất độc, xong bỏ rượu này đi, lấy rắn ra chặt bỏ đầu đuôi

như làm thịt rắn ở trên, xong mổ ruột bỏ hết tạng phủ nhưng lấy mật và da, đổ ngập rượu 40 độ ngâm trong 100 ngày (càng lâu càng tốt nhưng phải đậy kín để khỏi thối), có khi người ta chôn cả bình rượu xuống đất. Lúc đầu ngâm thấy mùi thối xong sau lại thấy thơm. Rượu có màu vàng hơi xanh. Nếu muốn tiết kiệm rượu ngâm, ban đầu thì làm thịt rắn sống bằng cách chặt bỏ đầu và đuôi 10cm, mổ bụng bỏ hết tạng phủ chỉ lấy mật và da, đem rửa sạch bằng rượu ngâm gừng hay Quế chi rồi lau khô bằng giấy bản. Cho vào bình ngâm để ngập rượu càng lâu càng tốt (trên 3 tháng 10 ngày) nhưng tốt nhất là trôn xuống dưới đất (hạ khử thổ) cũng trên 3 tháng 10 ngày. Ngâm khô thì chặt bỏ đầu và đuôi 10cm, mổ bụng bỏ hết phụ tạng chỉ lấy túi mật, lột da, rửa bàng rượu ngâm gừng hay quế chi rồi lau khô bằng giấy bản. Chặt khúc nước vàng, ngâm rượu 1 tháng thì có thể uống. Nếu nướng vàng và đem sấy khô, tán bột rồi đem xay ha giã nhỏ cho vào túi vải cho vào ngâm rượu thì chỉ 15-20 ngày thì dùng được, ngâm tươi hay khô chỉ ngâm rượu một lần dùng hết thì thôi hay ngâm được đến đâu thì gạn uống hết đến đó rồi thêm rượu ngâm tiếp. Có thể chỉ gạn lấy nửa bình rồi ngâm lại, làm như thế nhiều lần.

-Máu rắn: Khi chặt bỏ đầu rắn làm thịt, hứng ngay lấy máu rắn vào 1 cốc rượu, khuấy đều mà uống. Thường uống rượu huyết rắn nhắm thức ăn nấu nướng với thịt rắn.

-Mật rắn: Mật rắn không đắng như các loài động vật khác, nếm lúc đầu hơi đắng sau có vị ngọt như Cam thảo, không độc có tác dụng chống viêm rõ rệt như thấp khớp khi dùng đem cô cách thủy cho hơi đặc, lấy vỏ quít lâu năm rửa sạch cạo bỏ lớp trắng ở trong, sấy nhẹ hoặc phơi khô. Dùng mật rán tẩm, sấy nhẹ cho khô rồi lại tẩm, làm như vậy nhiều lần cuối cùng tán bột dùng. Hoặc lấy mật buộc cổ túi mật lại, tẩm rượu phơi trong mát, một ngày đêm rồi lại tẩm, làm 3 lần trong 3 ngày, rồi treo lên cho tới khô. Khi dùng khoảng chừng 0,12g vào 30ml rượu 40 độ để chữa các chứng phong sưng đỏ.

-Da rắn: Còn gọi là vỏ hay xác rắn, treo rắn lên dùng dao khía quanh cổ, lột lấy da. Nhúng vào rượu rửa sạch, phơi khô hoặc sấy khô, rồi tán bột, hoặc đốt tồn tính để trị các chứng bệnh ngoài da, thối tai, hủi cùi.

-Mỡ rắn: Lấy mỡ rắn đựng vào chai để chữa bỏng lửa, chốc đầu hoặc nấu với các vị thuốc khác để bôi vào chỗ mụn cho chóng lên da non.

-Nọc rắn: Rắn có hạch chứa nọc độc ở hàm trên, sau hai con mắt. Khi cắn nọc độc tiết ra, chảy vào một ống nhỏ, dẫn xuống răng nanh. Một con rắn hổ mang mỗi lần lấy nọc cho từ 30-100mg nọc khô, một năm có thể lấy 6-10 lần. Muốn lấy để con rắn cắn vào miệng một ngăn hộp kính lồng (hộp Petri). Lấy tay xoa bóp nhẹ vào hai tuyến nọc ở sau tai, nọc sẽ chảy vào ngăn hộp. Chú ý đừng bóp mạnh quá, nọc rắn chảy ra sẽ lẫn cả máu và dãi làm giảm chất lượng nọc thu được. Nọc mới tiết ra là chất lỏng trong và hơi sánh, màu vàng nhạt, có độ dính cao. Đem làm đông khô hoặc làm khô trong chân không thì được tinh thể nhỏ màu vàng, giữ nguyên độc tính hàng chục năm (có thể tới 26 năm) vẫn gây chết người nên cần đặc biệt quản lý chặt chẽ khâu bảo quản pha chế. Nọc lấy được không kịp thời xử lý chế biến thì sau 24 giờ sẽ bị biến chất có mùi thối.

Thành phần hóa học:

+Nọc rắn chứa 1 chất giống như Glycoprotein Thrombin, Lipase và 3 loại chất chống đông . 1 trong các độc tố được xác định là a-Bungarotoxin (Trung Dược Học).

+Thịt rắn có Protid, mỡ 0,55%, chất Saponozit (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+Mật rắn có Cholesterin, Acid Panmitic, Acid Steric và Taurin Saponozit (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+Tác dụng lên hệ thần kinh trung ương: thuốc sắc Bạch hoa xà có tác dụng giảm đau, an thần. Nọc rắn xử lý hết độc với liều 0,188mg/kg có tác dụng giảm đau đối với chuột đồng gấp 3-4 lần Morphin với liều 1mg/kg mà không gây nghiện.

+Tác dụng lên máu: Thuốc sắc Bạch hoa xà làm hạ huyết áp xuống khi bơm vào khí quản hoặc chích cho chó đã gây mê. Nọc rắn xử lý hết độc có tác dụng chống đông, chống hình thành huyết khối, giảm Fibrinogen, độ dính của máu, độ ngưng tập của tiểu cầu (Trung Dược Học).

+Nọc rắn chế thành loại men chống mãu cục có tác dụng chống đông máu, làm hạ mỡ máu, hạ áp, giãn mạch dùng để trị các chứng tĩnh mạch, động mạch viêm tắc (Dược Học Thông Báo 1988, 1:45)

+Nọc rắn chế thành thuốc chích dịch truyền với dung dịch Natri đẳng trương trị bệnh mạch vành có kết quả (Hà Bắc Y Dược 1988, 2:45).

Tính vị:

+Vị ngọt mặn, tính ấm, có độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị ngọt mặn, tính ấm, có độc (Trung Dược Học).

Qui kinh:

+Vào kinh Can, Phế (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+Vào kinh Can (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Vào kinh Can, Tỳ (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+Khư phong, hoạt lạc, chống co giật, giảm ngứa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Khu phong, thông kinh lạc (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+Trị Phế bị phong, mũi nghẹt, bạch điến phong, mụn nhọt, ban chẩn (Dược Tính Bản Thảo).

+Trị trúng phong, thấp tý, tê bại, gân co giật, liệt nửa người, mắt lệch, miện méo, khớp xương đau, chân yếu, không đứng lâu được (Khai Bảo Bản Thảo).

+Trị phong thấp kinh niên, khớp cứng thẳng, tê da thịt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Liều dùng: Dùng từ 4-16g.

Kiêng kỵ:

+ Huyết hư mặc dù có phong, những người không có phong tà thực sự cấm dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển)..

+Âm hư, có dấu hiệu nhiệt: không dùng. Huyết hư : dùng thận trọng (Trung Dược Học).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+Trị phong bại, phong cùi, lở ngứa toàn thân: dùng thịt Bạch hoa xà 160g, Thiên ma (sao rượu) 30g, Bạc hà, Kinh giới mỗi thứ 10g. Tán bột, rượu ngon hai thăng, Mật ong 4 lít cho vào nồi sành nấu thành cao. Mỗi lần uống 1 chén với rượu, ngày 3 lần, cần kết hợp đứng vào chỗ nóng hoặc làm thế nào để ra mồ hôi (Khu Phong Cao - Y Lũy Nguyên Nhung phương).

+Trị các loại phong mới bị hoặc kinh niên, tay chân yếu mềm, miệng méo, mắt xếch, nói ngọng hoặc gân co quắp, ngoài da khô ngứa, mất cảm giác, các khớp xương đau nhức hoặc sinh ra lở loét: dùng Bạch hoa xà 1 con, rửa sạch bằng nước nóng, chặt bỏ đầu đuôi chừng 3 tấc ta, ngâm rượu, bỏ xương đi, chỉ lấy 40g thịt nguyên thôi, thêm vào các thứ Toàn yết, Đương quy (sao), Phòng phong, Khương hoạt, mỗi thứ 4g, Độc hoạt, Bạch chỉ, Thiên Ma, Xích Thược, Cam thảo, Thăng ma, mỗi thứ 20g. Giã nát, lấy vải bọc, lại dùng hai đấu rượu nếp nấu chín cất ra rượu, rồi đem túi thuốc ấy bỏ vào trong miệng cóng, đợi cho xong rồi lấy rượu và túi vải niêm lại nấu chín, để nơi khô mát 7 ngày cho ra hết độc, uống nóng liên tục (Thế Truyền Bạch Hoa Xà Tửu - Tây Hồ Tập Giản phương).

+Trị các loại phong cùi, ngứa: dùng Bạch hoa xà 1 con, tẩm rượu, bỏ xương da, lấy thịt mà thôi, gói lại trong túi vải, xong nấu một đấu xôi nếp, bỏ men vào đáy cóng, bỏ rắn ở trên men ấy rồi lấy xôi đè lên rắn, xong phong kín chặt lại 3-7 ngày sau lấy rượu, rồi lấy rắn phơi nắng. Tán bột, mỗi lần uống 3-5 phân với nước nóng, nên lấy rượu trộn với hèm (bả rượu) làm bánh ăn rất tốt (Thụy Trúc Bạch Hoa Xà Tửu có Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm phương).

+Trị trúng phong, thương thấp, bán thân bất toại, miệng méo, mắt xếch, da thịt tê, đau nhức xương, lở loét, ngứa ngáy, phong cùi kinh niên: dùng Bạch hoa xà 1

con, dùng con nào đầu như rồng, miệng như cọp (Hổ mang chúa), mình đen điểm hoa trắng, mắt sáng long lanh không hỏm xuống là thứ thật. Dùng rượu rửa sạch bỏ da xương đi, chỉ lấy 160g thịt mà thôi, Khương hoạt 80g, Đương quy thân 80g, Thiên ma 80g, Ngũ gia bì 80g, Phòng phong 40g. Tất cả giã nát, gói vải bọc lại, bỏ vào hũ rượu bằng kim loại vàng, hoặc bạc, rồi thêm gạo nếp và rượu sống chưa lọc chừng 5 chai, ngâm hết cả rồi lấy lá Cọ (thứ lá to để lợp nón), gói kín, chưng cách thủy, 1 ngày sau đó chôn dưới đất 7 ngày rồi lấy rượu đó, mỗi lần uống 1-2 chén, còn bã đem phơi, tán bột, hồ rượu làm viên bằng hạt Ngô đồng, mỗi lần dùng 50 viên với rượu đã nấu trước đó. Cần cữ gió, giao hợp, cá tanh, thịt ngỗng, đồ sinh phong (Tần Hồ Bạch Hoa Xà Tửu - Bản Thảo Cương Mục).

+Trị vinh vệ không điều hòa, dương bất túc, âm hữu dư, tay chân cử động khó khăn: dùng Bạch hoa xà nấu với rượu, bỏ da xương rồi sấy khô, chỉ lấy thịt 40g, Thiên ma, Cẩu tích mỗi thứ 80g, Tán bột xong, lấy bình bằng bạc hoặc sứ sành đựng 1 thăng rượu ngâm lại theo phép trùng thang cách thủy để nấu đặc thành cao, dùng thìa bạc để khuấy rồi đổ nửa chén nước gừng nấu cho đều. Cất vào bình để dùng, mỗi lần uống nửa thìa với nước sôi hoặc rượu ngon (Kê Phong Bạch Hoa Xà Cao - Bị Cấp phương).

+Trị nhức đầu do phong ỡ não, khi đau khi không, nhức nửa đầu: dùng Bạch hoa xà tẩm rượu, bỏ da, xương. Thiên nam tinh nấu với tương cho mềm rồi xắt lát, sao dòn, mỗi thứ 40g, Thạch cao, Kinh giới mỗi thứ 80g, Địa cốt bì 10g. Tán bột, mỗi lần uống 4g với nước trà, ngày 3 lần (Bạch Hoa Xà Tán - Thánh Tế Tổng Lục phương).

+Trị phong cùi: dùng Bạch hoa xà, Ô sảo xà, mỗi thứ chọn lấy 8g thịt, sao rượu, Hùng hoàng 8g, Đại hoàng 20g. Tán bột, mỗi lần uống 8g với nước, 3 ngày 1 lần (Khiết Cổ Bạch Hoa Xà Tán - Khiết Cổ Gia Trân phương).

+Trị dương mai sang: Bạch hoa xà nhục 4g, Ngân châu 8g, Duyên phấn 8g, Thủy ngân 8g. Tán bột, lấy giấy vấn thành 9 điếu, mỗi lần dùng 1 điếu, để trong bình, lấy Hương du đổ vào cho đầy rồi đổ trên hỏa lò mà đốt, rồi lấy khăn chùm kín mít không cho hở gió, xông 3 ngày liên tục (Quảng Tâm Pháp Phụ Dư).

+Trị đậu sang bị hắc hảm không lên được: dùng Bạch hoa xà, để cả xương nướng đừng cháy quá, 12g, Đại đinh hương 7 hoa, tán bột. Mỗi lần uống 2g, dùng nước hòa với rượu lại uống, 1 lát sau thì trên người nóng rần nóng, lúc đó thì mụn đậu sẽ đỏ mọng, quang nhuận được ngay (Thác Đậu Hoa Xà Tán - Vương Thị Thủ Tập phương).

+Xác rắn (Xà thoái, Xà thoát) dùng dưới dạng sắc chữa các chứng động kinh nguy hiểm ở trẻ con và chữa đau cổ họng. Đốt cháy xác rắn, thổi vào mũi, lỗ tai chữa thối tai chảy nước, chảy mủ, bôi xoa chữa lở ghẻ. Xác rắn Ráo đốt cháy, tán thành bột uống làm thuốc thúc đẻ (thôi sinh) rất tốt (Lĩnh Nam Bản Thảo).

+Trị 9 chứng lậu, loa lịch, mụn ở cổ nách, làm đau nhức, ngứa , phát sốt, sợ lạnh: dùng Bạch hoa xà, tẩm rượu, chọn lấy 80g thịt, sấy khô, dùng Tê giác sống 50g, lấy bào nạo rồi tán bột, Hắc khiên ngưu 20g (dùng nửa sống, nửa sao), Thanh bì 20g. Tán bột, uống mỗi lần 8g, bỏ vào Nhị phấn 5 phân lúc gà gáy canh 5 thì uống với nước gạo nếp. Hễ đi cầu xổ ra là tốt, 10 ngày uống 1 lần. Cữ thức ăn động phong. (Tam Nhân Bạch Hoa Xà Tán - Tam Nhân Cực Nhất Bệnh Chứng Phương Luận).

+Trị phong cùi, vảy nến : dùng Bạch hoa xà 5 tấc ta, tẩm rượu, bỏ da, xương, sao khô, Hùng hoàng 40g (Thủy phi nghiền đều), lấy Bạch sa mật 640g, Hạnh nhân 640g, bỏ vỏ, nghiền nát, luyện như cao. Mỗi lần uống 4g với rượu nóng, ngày 3 lần. Trước hết, phải uống 'Thông Thiên Tái Tạo Tán' để giết vi trùng rồi mới uống cao này trừ căn, ngày 3 lần (Trị Lại Bạch Hoa Xà Cao - Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị lưng đau, thấp khớp: lấy túi mật rắn, buộc chặt cổ lại, tẩm rượu, phơi trong mát 1 ngày đêm rồi lại tẩm rượu, làm như thế 3 lần, xong treo lên phơi trong mát cho tới khi khô. Khi dùng ngâm rượu tốt để dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị kinh giật, nhọt độc: ngày uống 2-3 chỉ thịt rắn sắc bột hay rượu thuốc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị chốc đầu: Thịt rắn, lọc xương, vằm viên, bọc lá Lốt nấu chín hay rán vàng cho trẻ nhỏ ăn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị ho hen, đờm suyễn, nóng sốt kinh giật, lưng đau, đầu nhức kinh niên: Mật rắn chế với Trần bì, và phối hợp với nhiều vị khác (như Ngưu hoàng, Xạ hương, Chu sa, Hùng hoàng, Hổ phách...) trong bài thuốc "Tam Xà Đởm Trần Bì" (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị phong cùi, toàn thân có cảm giác tê, lở ngứa : dùng Bạch hoa xà với Khổ sâm, Thủ Ô, Oai linh tiên, Hồ ma, Thiên môn, Bách bộ, Hy thiêm thảo, Tất diệp, Thích tật lê, tán bột làm viên uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị phong cùi, chân tay tê, lông mày, tóc ngứa, rụng, da thịt lở loét hoặc các bệnh lở loét do phong khác: dùng Bạch hoa xà, Ô sảo xà, Thổ phúc xà, mỗi thứ 1 con, tẩm rượu ,lấy thịt phơi nắng. Khổ sâm (đầu mút) 160g, tán bột; lấy Tạo giác 640g, xắt ra, tẩm rượu rồi bỏ rượu đó đi, chỉ lấy 1 chén, vò lấy nước cốt bỏ vào nồi sành hoặc đá nấu thành cao, làm viên bằng hạt ngô đồng lớn, uống 70 viên với nước "Thông Thánh Tán" xong ăn cháo nóng, ngày 3 lần, tắm 3 ngày 1 lần sao cho ra mồ hôi và tránh gió (Tam Xà Dủ Phong Đơn - Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị dương mai sang:Bạch hoa xà nhục sao rượu, Quy bản sao sữa, Xuyên sơn giáp (sao), Phong mật (sao), Khinh phấn, Chu sa mỗi thứ 4g, tán bột, Hồng táo nhục giã nát. Tất cả viên bằng hạt ngô đồng. Trước hết, dùng thuốc phát tán xong mới uống hoàn này. Mỗi lần uống 7 viên với nước trà nguội, ngày 3 lần. Cữ thịt, cá, sau đó uống Thổ phục linh thường xuyên để trừ căn ' Tục Truyền Bạch Hoa Xà Hoàn - Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị phong thấp, tê bại, các khớp xương đau nhức : Bạch hoa xà nhục 6g, Khương hoạt 8g, Đương qui thân 12g, Thiên ma 12g, Tần giao 12g, Ngũ gia bì 12g, Phòng phong 12g. Ngâm rượu hoặc sắc uống (Bạch Hoa Xà Tửu - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị di chứng liệt ở trẻ nhỏ: Kỳ xà (bỏ đầu đuôi, nội tạng), sấy khô, tán bột. Mỗi lần uống 4g, ngày 2 lần với rượu (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị phá thương phong, cổ cứng: Bạch hoa xà 40g (ngâm rượu bỏ da xương), Ô sảo xà 40g (ngâm rượu bỏ da xương), Ngô công 40g (sao rượu). Tán bột, mỗi lần uống 8g, ngày 2-3 lần, uống với rượu nóng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược

+Trị phong cùi khó lành, lở ngứa toàn thân: Bạch hoa xà 8g, Thiên ma 12g, Bạc hà 8g, Kinh giới 12g. Tán bột trộn mật ong, rượu làm viên ngày uống 2 lần (Khu Phong Cao - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược)

+Trị chàm, lở ngứa chảy nước vàng: Kỳ xà, Thuyền thoái mỗi thứ 56g, tán bột, lần uống 4g, dùng Hy thiêm thảo 20g, Thương nhĩ tử 20g, Bạch anh 40g. Sắc uống với bột thuốc trên, mỗi lần 4g, ngày 2 lần, liên tục 2 tuần (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tham khảo:

"Bạch hoa xà là thuốc chủ yếu trị co giật, phong tý, nhọt độc, lở ngứa" (Bản Thảo Cương Mục).

"Bạch hoa xà là 1 vị thuốc chữa phong có sức mạnh vào đến xương, ra đến ngoài da, những bệnh đau xương gân, da thịt lở thuộc về phong thấp cần dùng nó. Nếu vì nóng quá mà sinh ra phong hay người âm huyết kém thì không nên dùng" (Bách hợp).

"Tên gọi: Các loại rắn thường có mũi hướng xuống, nhưng chỉ loại này có mũi hểnh lên trên nên có tên Khiển tỷ xà (rắn lật mũi), lưng có hoa vân màu trắng nên có tên là Bạch hoa xà, mặt dù chết khô mà mắt vẫn mở không nhắm chiếu lóng lánh cho nên còn gọi là Kỳ Xà thiện" (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

"Bạch hoa xà còn cho đôi mắt gọi là Bạch hoa xà nhãn tình, trị được trẻ con khóc dạ đề, khi dùng lấy mắt tán bột , trộn nước Trúc lịch cho uống 1 tý. Cho rượu ngâm rắn gọi là Bạch hoa xà tửu, dùng thịt của con rắn hổ mang lấy thịt gói lại, xong lấy miến để trên đáy hũ, kế đến đặt thịt rắn ở trên miếng đó rồi lại bỏ lên trên lớp thịt đó một miếng lớp miến nữa, lấy cơm gạo nếp để trên thịt rắn cho kín 3-7 ngày, lấy rượu uống, lại lấy thịt rượu phơi khô nắng tán bột uống. Rượu này trị được các chứng phong bại liệt ngoan cố, co quắp, lở láy, phong cùi dữ tợn, Rắn còn cho đầu gọi là Bạch hoa xà đầu, có độc dùng để trị chứng phong cùi, phong bạch điến" (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

"Thịt rắn để nguyên con thành 1 bộ ba hay năm con. Một bộ ba gọi là Tam xà. Nếu 1 bộ 5 con gọi là ngũ xà (gồm 3 con rắn hổ mang và Rắn Cạp nong (Hai hổ mang và

một cạp nong hoặc ngược lại) và 2 con rắn ráo). Nếu không đủ bộ thì dùng 1-2 con rắn độc khác hay cùng loại cũng được. Ngâm rượu uống trừ phong thấp, có hai cách ngâm tươi lâu dùng và ngâm khô [dùng mau nhưng tác dụng kém hơn] (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Phân biệt:

1) Con rắn Đeo kính (Kính nhãn xà: Naja haje L. Egyptian cobra) thuộc họ Elapidae (Rắn hổ) đều được dùng với tên là Bạch hoa xà.

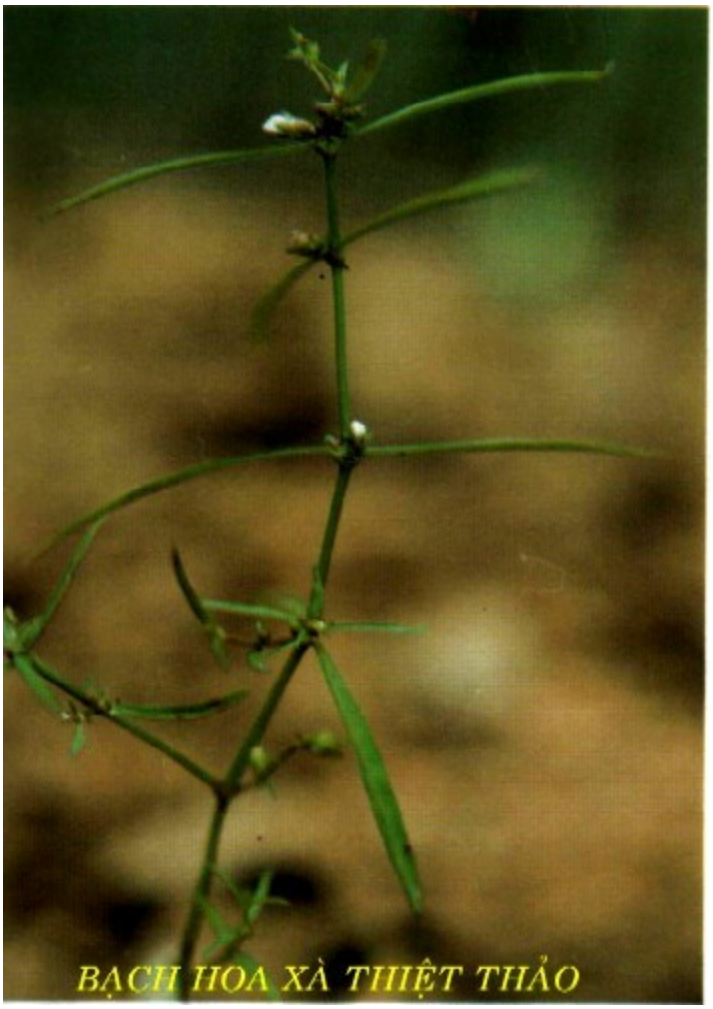
2) Bạch hoa xà còn chỉ con Agkistrodon acutus Gunther, Trung Quốc có tên khác là Bách bộ xà, Ngũ bộ xà, Kỳ bàn xà hay nước ta còn gọi là rắn Hổ mang chúa, con này đầu mỏ dài và vễnh lên rất dễ sợ, loại này dài có thể đến 1m80, sở dĩ có tên Bạch hoa xà vì dưới bụng trắng có vằn đen, trên lưng đen có vằn trắng như hoa nên gọi là Bạch hoa xà, vì là loài rắn cựa độc, tương truyền sau khi bị rắn cắn đi chỉ được 5 bước hoặc 10 bước là chết nên mới gọi là Ngũ bộ xà hoặc Bách bộ xà. Loại này có ở Hoàng liên sơn phía bắc nước ta.

3) Ngoài ra dân gian còn dùng con rắn Cạp nong (Bungarus fasciatus Schneider) là 1 loại rắn độc dài trên 1m, thân có khoanh đen và khoanh vàng xen kẽ, khoanh đen bằng khoanh vàng hay rộng hơn một ít, nên còn gọi là Rắn đen vàng, Rắn hổ lửa, Rắn ăn tàn, Miền nam còn gọi là rắn Mang gầm. Rắn cạp nong thường sống ở miền núi (cũng gặp ở Sapa -1500m) hoặc ở bờ sông, bờ đê, bờ ruộng, gò đống, vườn tược, bụi tre, bờ ao, đôi khi sống trong hang ếch. Rắn cạp nong kiếm ăn ban đêm, thức ăn chính là thằn lằn và các loại rắn khác, kể cá trứng rắn, và các loại ếch nhái, thạch sùng, chuột và cá. Rắn cạp nong chậm chạp ít cắn người, ngay cả khi bị kích thích châm trọc. Ban ngày thường nằm cuộn tròn, đầu giấu vào 1 khúc. Nhưng nọc rắn cạp nong rất độc. Đây là một trong những loại rắn độc phổ biến ở Đồng bằng và trung du nước ta. Kế đến là rắn cạp nia (Bungarus candidus Linnaeus), là một loài rắn độc dài trên 1m, thân có khoanh đen hay nâu xen kẽ với những khoanh trắng, khoanh đen không nối liền về phía bụng (bụng trắng), khoanh trắng hẹp, nên còn gọi là rắn mai gầm bạc (miền nam), rất đen trắng.

Rắn cạp nia bơi giỏi, thường sống trong hang trong bụi rậm quanh bờ đầm, bờ ao, bờ sông, bờ ruộng. Cũng sống trong hang ở các gò đống, đôi khi sống trong hang

ếch. Rắn cạp nia kiếm ăn ban đêm, thức ăn chủ yếu là các loại rắn khác. Loại này chậm chạp chỉ cắn người trong trường hợp bị tấn công. Nọc rắn cạp nia độc gấp 4 lần nọc rắn Hổ mang. Đây cũng là loài rắn độc trong những loài rắn độc phổ biến nhất ở Đồng bằng và Trung du nước ta. Cả hai con trên đều thuộc loại rắn hổ (Elapide). Tiếp theo là rắn ráo (Ptyas korros Schlegel) thuộc họ rắn nước (Colubridae) là một loại rắn lành sống trên cạn, trong các bụi cây bãi cỏ rậm, đôi khi ở trong vườn, trong cột và mái nhà. Rắn ráo kiếm ăn ban ngày (khác với các con trên), thức ăn chủ yếu là ếch nhái, chuột. Đặc biệt loại rắn này không ăn cá (khác với rắn nước). Rắn ráo thường đẻ trứng ở các đống mối là nơi có đủ nhiệt độ và độ ẩm ổn định cho trứng rắn nở và khi rắn ráo con nở đã có sẵn mối thợ và ấu trùng mối làm mồi ăn.

24. BẠCH HOA XÀ THIỆT THẢO



Tên khác:

Giáp mãnh thảo, Xà thiệt thảo, Nhị Diệp Luật (Trung Dược Học), Xà thiệt thảo, Ải cước bạch hoa xà lợi thảo (Quảng Tây Trung Dược Chí), Mục mục sinh châu dược Tiết tiết kết nhụy thảo, Dương tu thảo (Quảng Đông Trung Dược), Xà tổng quản, Hạc thiệt thảo Tế diệp liễu tử (Phúc Kiến Trung Thảo Dược), Tán thảo, Bòi ngòi bò, Bòi ngòi bò (Việt Nam).

Tên gọi:

Cây có lá như lưỡi rắn nên có tên Bạch Hoa Xà Thiệt Thảo.

Tên khoa học:

Odenlandia diffusa (Willd) Roxb.

Họ khoa học:

Cà Phê (Rubiaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống hàng năm, mọc bò, nhẵn. Thân hình 4 cạnh, màu nâu nhạt tròn ở gốc. Lá hình giải hay hơi thuôn, nhọn ở đầu, màu xám, dai, không cuống, lá kèm khía răng ở đỉnh. Hoa thường mọc đơn độc, hay họp 1-2 chiếc ở nách lá. Hoa màu trắng ít khi hồng, không cuống. Đài 4 hình giáo nhọn, ống dài hình cầu. Tràng 4 tù nhẵn, ống tràng nhẵn cả hai mặt. Nhị 4 dính ở họng ống tràng. Bầu 2 ô, 2 đầu nhụy, nhiều noãn, quả khổ dẹt ở đầu, có đài còn lại ở đỉnh. 2 ô nhiều hạt, có góc cạnh. Có hoa quả hầu như quanh năm.

Địa lý:

Cây có ở cả 3 miền nước ta, ở vườn hai bên lối đi đều hay gặp.

Thu hái, sơ chế: Thu hái phơi khô cất dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Toàn cây.

Thành phần hóa học:

+ Trong Bạch Hoa Xà Thiệt Thảo chủ yếu có: Hentriaconotane, Stigmastatrienol, Ursolic acid, Oleanolic acid, b-Sitosterol, p-Coumnic, b-Sitosterol-D-Glucoside (Trung Dược Học).

+ Asperuloside, Asperulosidic acid, Geniposidic acid, Deacetylasperulosidic acid, Scandoside, Scandoside methylester, 5-O-p-Hydroxycinnamoyl scandoside methylester, 5-O-feruoyl scandoside methylester, 2-Methyl-3-Hydroxyanthraquinose, 2-Methyl-3- Methoxyanthraquinose, 2-Methyl-3-Hydroxy-4- Methoxyanthraquinose (Nishihama Y và cộng sự, Planta Med, 1981, 43 (1): 28).

+ Ursolic acid, b-Sitosterol Yakagi S và cộng sự, Shoyakugaku Zasshi 1982, 36 (4): 366).

Tác dụng dược lý:

-Tác dụng kháng khuẩn: In vitro, tác dụng này không mạnh. Có tác dụng yếu đối với Tụ cầu khuẩn vàng, trực khuẩn lỵ. Dịch chích không có tác dụng ức chế vi khuẩn. Thuốc có hiệu quả rõ rệt đối với ruột dư viêm thực nghiệm trên thỏ (Trung Dược Học).

+ Tác dụng trên hệ miễn dịch: những thực nghiệm căn bản trên thỏ, có thể tin rằng sự kháng nhiễm có thể do thuốc có tác động lên hệ miễn dịch của cơ thể như làm tăng sinh hệ tế bào nội bì lưới, làm tăng hoạt lực của tế bào thực bào, tăng chức năng hệ miễn dịch không đặc hiệu (Trung Dược Học).

+Tác dụng chống khối u: thuốc sắc Bạch Hoa Xà Thiệt Thảo nồng độ cao in vitro thấy có tác dụng ức chế đối với tế bào trong bệnh bạch cầu viêm cấp, bạch cầu hạt tăng cấp (Trung Dược Học).

+Thuốc còn có tác dụng làm tăng cường chức năng vỏ tuyến thượng thận, nhờ đó, có tác dụng kháng viêm (Trung Dược Học).

+Tác dụng kháng ung thư: Thuốc ức chế sự phân chia sinh sản của hạch tế bào ung thư làm cho tế bào ung thư hoại tử khác biệt so với lô chứng (Trung Dược Học).

+ Tác dụng ức chế sản sinh tinh dịch: theo dõi 102 cas, kiểm tra tinh dịch sau 3 tuần uống thuốc thấy có 77% bệnh nhân tinh trùng giảm từ 1/3 đến 1/10 so với trước khi uống thuốc (Trung Dược Học).

+ Chích nước sắc chiết cồn của Bạch Hoa Xà Thiệt Thảo cho bệnh nhân bị nhiều loại rắn độc khác nhau cắn phải, dùng một mình hoặc kết hợp với thuốc chống nọc độc, thấy có tác dụng làm giảm tỉ lệ tử vong của chuột do độc tố của rắn độc. Ở các cas trung bình, chỉ dùng Bạch Hoa Xà Thiệt Thảo là đủ (Trung Dược Học).

+ Điều trị ruột dư viêm: dùng liều cao (40g tươi hoặc 20g khô) Bạch Hoa Xà Thiệt Thảo, trong nhiều nghiên cứu thấy có kết quả tốt. Trong 1 lô 30 bệnh nhân, bị

ruột dư viêm được điều trị bằng thuốc sắc Bạch Hoa Xà Thiệt Thảo, trong khi nhóm khác dùng Dã Cúc Hoa và Hải Kim Sa. Có 2 bệnh nhân cần giải phẫu, còn lại tất cả đều hồi phục, không có vấn đề gì. Thời gian nằm viện là 4,2 ngày (Trung Dược Học).

Tính vị:

+Vị ngọt nhạt, tính mát (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Vị ngọt, hơi đắng, tính hàn (Trung Dược Học).

+Vị đắng, ngọt, tính ôn, không độc (Quảng Tây Trung Dược Chí).

+ Vị hơi ngọt, tính hơi hàn (An Huy Trung Thảo Dược).

Quy Kinh:

+ Vào kinh Can, Vị, Tiểu trường (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Vị, Đại trường, Tiểu trường (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Vào kinh Tâm, Can, Tỳ (Quảng Tây Trung Dược Chí).

Tác dụng:

+ Thanh nhiệt, giải độc, lợi niệu, khử ứ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Thanh nhiệt, giải hỏa độc, tiêu ung (Trung Dược Học).

+ Thanh nhiệt, giải độc, tiêu ung, kháng nham, lợi thấp (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Tiêu thủng, giải độc, khu phong, chỉ thống, tiêu viêm (Quảng Đông Trung Dược).

Chủ trị:

+ Trị các loại sưng đau do ung thư, các loại nhiễu trùng như nhiễm trùng đường tiểu, viêm hạnh nhân, viêm họng, thanh quản, viêm ruột thừa, viêm phế quản cấp mãn tính, viêm gan thể vàng da hoặc không vàng da cấp tính, Rắn độc cắn, sưng nhọt lở đau, tổn thương do té ngã(Quảng Tây Trung Dược Chí).

+ Trị rắn cắn, ung thư manh trường, kiết lỵ (Quảng Đông Trung Dược).

Liều dùng Dùng khô từ 20-40g, ngoài dùng tươi giã nát đắp lên nơi đau.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ung nhọt, u bướu: Bạch hoa xà thiệt thảo 120g, Bán biên liên (tươi) 60g sắc uống, ngoài đâm nát đắp lên nơi đau (Quảng Tây Trung Thảo Dược).

+ Trị ung thư phổi: Bạch hoa xà thiệt thảo, Bạch mao căn mỗi thứ 160g (dùng tươi), sắc uống với nước đường (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ruột dư viêm cấp tính: Bạch hoa xà thiệt thảo 80g, sắc uống, nhẹ ngày 1 thang, nặng ngày 2 thang (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ho do viêm phổi: Bạch hoa xà thiệt thảo (tươi) 40g. Trần bì 8g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị amidal viêm cấp : Bạch hoa xà thiệt thảo 12g, Xa tiền thảo 12g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị đường tiểu viêm, tiểu buốt, tiểu gắt: Bạch hoa xà thiệt thảo, Dã cúc hoa, Kim ngân hoa, mỗi thứ 40g, Thạch vi 20g, sắc uống thay nước trà (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị chấn thương thời kỳ đầu: Bạch hoa xà thiệt thảo (tươi) 120g, nước, rượu mỗi thứ 1 nửa sắc uống (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Bảo vệ gan, lợi mật: Bạch hoa xà thiệt thảo + Hạ khô thảo + Cam thảo [theo tỉ lệ 2 + 2 + 1] (Tam Thảo Thang - Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Trị ruột dư viêm cấp đơn thuần và phúc mạc viêm nhẹ: Bạch hoa xà thiệt thảo 60g, sắc, chia 3 lần uống. Đã trị hơn 1000 cas kết qủa tốt (Dược Lý Và Ứng Dụng Trung Dược, NXB Vệ Sinh Nhân Dân, 1983).

+ Trị rắn độc cắn: Bạch hoa xà thiệt thảo 20g, sắc với 200ml rượu uống trong ngày. Dùng 2/3 thuốc, chia làm 2-3 lần uống, còn 1/3 đắp vào vết cắn. Trị 19 cas đều khỏi (Quảng Đông Y Học Tạp Chí 1965, 4:14).

+ Trị dịch hoàn ứ nước (biến chứng sau khi thắt ống dẫn tinh): Bạch hoa xà thiệt thảo 30g, sắc, chia làm 3 lần uống. Trị 38 cas, có kết qủa 34 cas (Vạn Hiếu Tài - Nông Thôn Y Học Tạp Chí 1987, 2:11).

+ Trị gan viêm, vàng da: Bạch hoa xà thiệt thảo 31,25g, Hạ khô thảo 31,25g, Cam thảo 15,625g, chế thành xi rô. Trị 72 cas, có kết quả 100%. Ngày nằm viện bình quân 25,3 ngày (Tam Thảo Thang - Báo Cáo Của Khoa Nhiễm Bệnh Viện Trực Thuộc số 2 Học Viện Y Học Hồ Nam đăng trong Thông Tin Trung Dược Thảo 1987, 2:1).

Tham Khảo:

“Bạch hoa xà thiệt thảo + Bán chi liên mỗi vị 40g, được dùng nhiều trong các bài thuốc trị các loại ung thư (Quảng Tây Trung Thảo Dược).

Phân biệt:

(1) Cây trên khác với cây cũng được gọi là Bạch hoa xà thiệt thảo, hoặc có các tên khác như: Đuôi công hoa trắng, Bươm bướm tích lan, Bươm bướm trắng. Nhài công, Bạch tuyết hoa. Lài đưa, Chiến (Plumbago zeylanic L.) thuộc họ Plumbaginnaceae, là cây cỏ cao từ 0,50m đến 1m, cành có góc, thân có khía dọc. Lá hình trứng hay thuôn, đầu nhọn mọc so le, cuống lá ôm lấy thân, hoa hình đinh màu trắng, mọc thành bông dày đặc ở ngọn, đài có nhiều lông dính.

Nhân dân thường lấy rễ lá tươi để làm thuốc. Rễ có màu trắng đỏ nhạt, mép ngoài sẫm có rãnh dọc, phấn trong màu nâu, vị hắc gây buồn nôn, có tính chất làm rộp da. Cây này có vị cay tính nóng, có độc, có tác dụng thông kinh. hoạt huyết, sát trùng tiêu viêm. Thường dùng ngoài để chữa đinh nhọt, tràng nhạt, sưng vú, dùng lá rễ tươi đâm nát đắp vào. Khi chữa hắc lào lở ghẻ lấy rễ tươi rửa sạch gĩa nhỏ phơi trong mát ngâm rượu 70 độ bôi vào, chữa chai chân đi không được bằng cách đâm tươi rịt 2 giờ rồi bỏ ra. Ngoài ra có thể sao vàng sắc uống để trừ hàn lãnh, ứ huyết của sản phụ.

(2) Cũng cần phân biệt với cây Xích hoa xà còn gọi là Bạch hoa xà, Bươm bướm hường, Bươm bướm đỏ đuôi công (Plumbago indica Linn hoặc Plumbago rosea

Linn.) là cây thảo thân hóa gỗ rất nhiều, có khía dọc nhỏ nhẵn. Lá nguyên mọc cách hình mũi mác thuôn, mặt trên hơi có lông gần tù ở đầu, cuống lá ngắn.

Hoa họp thành bông dài ở đỉnh, đơn hoặc phân ít nhánh ở phần trên, lá bắc hình trứng, chỉ bằng 1/4 của đài. Đài hình trụ có 5 cạnh phủ lông tuyến khắp mặt ngoài, tận cùng là 5 răng ngắn, nhọn. Tràng màu đỏ, ống nhỏ, dài gấp 4 lần đài, 5 thùy trải ra hình trứng hơi tròn. Nhị 5. Bầu bé, vòi nhụy chĩa thành 5 cánh ở ngọn. Cây có ở cả 3 miền nước ta, thường được dùng làm cảnh. Có tài liệu giới thiệu rễ cây này cũng có công dụng như cây này. Kinh nghiệm nhân dân dùng bột rễ cây này trộn với dầu để xoa bóp nơi tê thấp và bệnh ngoài da như cùi hủi, ung thư. Có nơi chữa đau gân, đau xương, làm thuốc trụy thai, thường hay dùng lá, nếu nhức xương thì dùng rễ, lá xào ăn, ăn nhiều thì có tác dụng xổ.

(3) Ngoài ra người ta còn dùng cây Bòi Ngòi Trắng (Oldenlandia pinifolia (Wall) K.Schum) để thay cho Bạch hoa xà thiệt thảo.

(4) Ở Trung Quốc cũng dùng cây Bòi Ngòi Ngù, còn gọi tên khác là Vỏ Chu (Oldenladia corymbosa Linn.) hoặc Thủy tuyến thảo, là cây cùng họ với cây trên, công dụng giống nhau. Người ta thường cho rằng tác dụng trị ung thư thì cây Bạch hoa xà thiệt thảo có tác dụng tốt hơn cây này. Đó là cây thảo sống hàng năm thẳng đứng cao 0,15-0,40m, phân nhánh nhiều, nhẵn. Thân non màu lục, có 4 cạnh, sau tròn và xám ở gốc. Lá hình giải hay hình trái xoan dài, nhọn cả hai đầu và không có cuống, chỉ có gân chính là nổi rõ, lá kèm mềm, chia thùy ở đỉnh. Hoa tập trung thành sim ở nách lá. Quả nang hình bán cầu, hơi lồi ở đỉnh. Cây có hoa và quả quanh năm. Nhân dân dùng toàn cây, thu hái quanh năm nhưng tốt nhất là vào mùa hè, thu, lúc cây ra hoa. Thu hái về phơi khô hay sao vàng, dùng trong các chứng sốt cao, đau nhức xương cốt, thấp khớp, đau lưng, mệt lả (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

25. BẠCH HẠC

Tên Việt Nam:

Kiến cò, Bạch hạc, Nam uy linh tiên, Lác.

Tên Hán việt khác:

Bạch hạc linh chi, Tiên thảo.

Tên khoa học:

Rhinacanthus nasutas (L.). Kurz = Justicia naslta Lour. = Diathera paniculata Lour. = Rhinacanthus communis Nees.

Họ khoa học:

Acanthaceae.

Mô tả:

Cây nhỏ, mọc thành bụi, cao 1-2m. Rễ chùm. Thân non có lông mịn. Lá,ọc đối, nguyên, hoa trắng, trông như con hạc đang bay, mọc thành xim ở kẽ lá. Quả nang dài có lông.

Địa lý:

Cây mọc hoang, được trồng ở nhiều nơi. Trồng bằng gốc.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng nhánh lá.

Thu hái, sơ chế:

Thường dùng tươi, có khi cắt nhánh phơi khô để dùng. Rễ thu hái quanh năm.

Tính vị:

Vị ngọt nhạt, tính bình.

Tác dụng:

Nhuận phế, giáng hỏa.

Chủ trị:

+ Trị lao phổi thời kỳ đầu, dùng tươi 40g, khô 12~20g, thêm đường phèn sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Dùng ngoài lấy rễ 80g gĩa nát ngâm rượu hoặc giấm bôi ngoài da.

26. BẠCH PHÀN

Tên Việt Nam:

Phèn chua, phèn phi, khô phèn.

Tên Hán Việt khác:

Vũ nát (Bản kinh), Vũ trạch (Biệt lục), Mã xĩ phàn (Bản thảo tập chú), Nát thạch (Cương mục), Minh thạch, Muôn thạch, Trấn phong thạch (Hòa hán dược khảo), Tất phàn, Sinh phàn, Khô phàn, Minh phàn, Phàn thạch.

Tên khoa học:

Alumen, Sulfas Alumino Potassicus.

Tên gọi:

(1) Phàn có nghĩa là nướng, vị này do một loại khoáng chất nướng ra mà thành, nó có màu trong sáng nên gọi là Minh cho nên gọi là Minh phàn.

(2) Khi rang lên cho 1 vị xốp trắng nhẹ khô nên gọi là Khô phàn.

(3) Phàn là phèn, Minh là trong sáng, vị phèn có màu trong và sáng.

Mô tả:

Điều chế phèn chua từ nguyên liệu thiên nhiên là Minh phàn thạch, công thức K2S0, Sulfataluminium A12 (S04)3, A14(OH)3 có lần ít sắt nung Ming phàn thạch (Alunite) rồi hòa tan trong nước nóng, lọc và kết tinh sẽ được phèn chua, đó là loại muối có tinh thể to nhỏ không đều, khi thì một miếng to không màu hoặc trắng, có khi trong hay hơi đục, tan trong nước không tan trong cồn, Rang ở nhiệt độ cao phèn chua mất dần hết nước để thành Phèn phi, xốp nhẹ gọi là khô phàn (Alument Usium).

Sản địa:

Các nước đều có, Minh phàn thiên nhiên là một khối kết tinh hình 8 mặt màu trắng, vì lượng thiên nhiên ít nên phải cần nhân tạo mới đủ dùng.

Tác dụng:

Táo thấp, sát trùng, khử đàm, chỉ huyết, đồng thời lại còn có tác dụng làm mửa mạnh nhiệt đàm.

Tính vị, qui kinh:

Vị chua chát, tính lạnh Nhập kinh Tỳ.

Chủ trị, liều dùng:

NGứa âm hộ, đới hạ, ngứa lở (tán bột xức hoặc sắc rửa). Cổ họng sưng đau, đờm dãi nhiều, động kinh. Dùng từ 2-1 chỉ uống, ngoài dùng tùy thích.

Kiêng kỵ:

Chứng ho âm hư cấm dùng. Không nên uống nhiều uống lâu.

Sơ chế:

Nung đá Minh phàn (ALUNITE) sau đó hòa tan trong nước nóng, lọc và kết tinh, ngoài ra có thể chế phèn chua bằng cách nung đất sét cho tác dụng với ACID SULFURIC, rồi trộn với dung dịch KALI SULFAT rồi kết tinh. Dùng thứ trắng trong là thứ tốt.

Bào chế:

(1) Phương pháp ngày xưa:

Cho phèn chua vào nồi đất nung đỏ rực cả trong lẫn ngoài, lấy ra đậy kín lại, cho vào trong tàng ong lộ thiên mà đốt, cứ 10 lạng phèn thì 6 lạng tàng ong, đốt cháy hết để nguội lấy ra tán bột. Gói giấy lại, đào đất sâu 5 tấc, chôn 1 đêm rồi lấy ra dùng (Lôi Công).

- Không nấu thì gọi là sinh phàn, nấu khô cho hết nước gọi là Khô phàn. Nếu uống phải chế cho đúng cách (Lý Thời Trân).

(2) Phương pháp ngày nay dùng 1 chảo gang có thể tích chứa được gấp 5 lần thể tích muốn phi, để tránh phèn trào ra. Cho vào chảo đốt nóng đến khi chảy, nhiệt độ có tới 800-9000. Phèn bồng trào lên, cho đến khi nào không thấy bồng trào lên nữa thì rút lửa để nguội. Lấy ra cạo bỏ cái đen hoặc vàng bám bên ngoài chỉ lấy thứ trắng. Tán mịn. Phèn phi tan ít và chậm tan trong nước.

Bảo quản:

Cần tránh ẩm. Đựng kín trong lọ.

Đơn thuốc của tiền nhân:

(1) "Hoàng lạp hoàn" gồm Bạch phàn 1 lượng sống, luyện với sáp ong nóng chảy viên to bằng hạt đậu đen, lần uống 10 viên đến 20 viên với nước nóng, nếu nhọt chưa thành thì tan đi, nếu có mủ thì vỡ mủ, mau lành miệng bài này trị đinh nhọt, phát bối (nhọt độc ở lưng), nhọt độc đầy người.

(2) Trúng phong cấm khẩu dùng Bạch phàn 1 lượng, Tạo giáp 5 chỉ tất cả tán bột (từng vị 1) uống một lần 1 chỉ với nước sôi để nguội, dần dần đờm sẽ ra thì bớt.

(3) Nhức đầu không muốn ăn do đờm kết, dùng Bạch phàn 1 lượng sắc với 2 chén nước còn 1 chén trộn với 2 muỗng mật ong, uống sẽ nôn ra đờm, nếu chưa uống thêm nước để dễ mửa.

(4) "Hóa đờm hoàn" dùng Bạch phàn 1 lượng, Tế trà (chè tàu) nhỏ cánh, lâu năm càng tốt 5 chỉ, Tán bột luyện với mật ong bằng hạt đậu đen, trẻ con lần uống 5-6 viên, người lớn lần 15 viên với nước nóng, uống đại tiện ra nhiều đờm trị động kinh bởi phong đờm.

(5) Trẻ con mới sinh khóc mãi vì hàn khí ở bụng mẹ, dùng Bạch phàn nung lửa 1 ngày tán bột viên bằng hạt ngô đồng, mài với sữa cho uống lần 2 viên cho đến khi hết.

(6) "Cô phượng tán" dùng Bạch phàn sống 1 chỉ tán bột trộn nước lạnh cho uống 2-3 lần trị sản hậu bị cấm khẩu.

(7) Phèn chua phi 1 chỉ, tán bột dùng lông gà rà vào miệng để trị chứng trẻ em miệng lưỡi trắng không bú được.

(8) Đại tiểu tiện không thông dùng Bạch phàn 5 chỉ tán bột, nằm ngửa bỏ vào rốn làm khí lạnh vào bụng một lát thì đi được.

(9) Thổ tả dùng phèn phi 1 chỉ uống với nước đun sôi trị đau bụng thổ tả.

(10) Rắn độc cắn để 1 cục Bạch phàn lên lưỡi dao đốt cho chảy ra, rồi dùng nó nhỏ một giọt vào chỗ vết thương.

(11) Hôi nách dùng phèn phi tán bột bọc vào khăn lụa hoặc khăn tay xát vào nách hàng ngày.

(12) Tai chảy nước chảy mủ, miệng lưỡi lở dùng phèn phi rắc tại chỗ hoặc trộn nước lạnh để rửa.

Đơn thuốc phổ thông hiện nay:

1. Sát trùng chỉ ngứa: Dùng trong trường hợp lở ngứa, chảy nước, ký sinh trùng trong ruột.

(1) Minh phàn 1 cân rưỡi (nung lửa thành Khô phàn tán bột). Tùng hương 3 lượng (tán bột). Thư bản du tươi nửa cân. Đem tùng hương quậy đều với trư bản rồi nấu dẻo khi nào lấy đũa lên nhỏ giọt hột là được, để nguội trộn khô phàn (bột) vào khuấy đều, phết dán nơi đau, trị ngứa lở vảy ở da đầu.

(2) Khô phàn: Lưu hoàng mỗi thứ 3 lượng, Thạch cao nung 1 cân, Thanh đại 1 lượng, Băng phiến 5 cân, tán bột cát kín khi dùng với thái du xức vào nơi đau ngày 2 lần liên tục 5-7 ngày, trị thấp chẩn,

(3) Khô phàn, Lưu hoàng, Xà sàng tử mỗi thứ 1 lượng tán bột trộn dầu vừng (mè) xức trị ngứa lở.

2. Khử đàm khai bế: dùng trong trường hợp viêm rát cổ họng, động kinh đờm dãi nhiều "Bạch kim hoàn" (Xem: uất kim) trị điên cuồng do đàm nhiều.

3. Táo thấp thối hoàng: Dùng trong chứng vàng da do thấp nhiệt.

(1) "Tiêu thạch phàn thạch tán" gồm: Tiêu thạch, Phàn thạch 2 vị bằng nhau tán bột uống với nước cháo Đại mạch lần 1 chỉ, ngày 3 lần trị hoàng đản.

(2) Minh phàn, Thạch đai, các vị bằng nhau tán bột uống lần 5 phân -1 chỉ, ngày 3 lần trị hoàng đản.

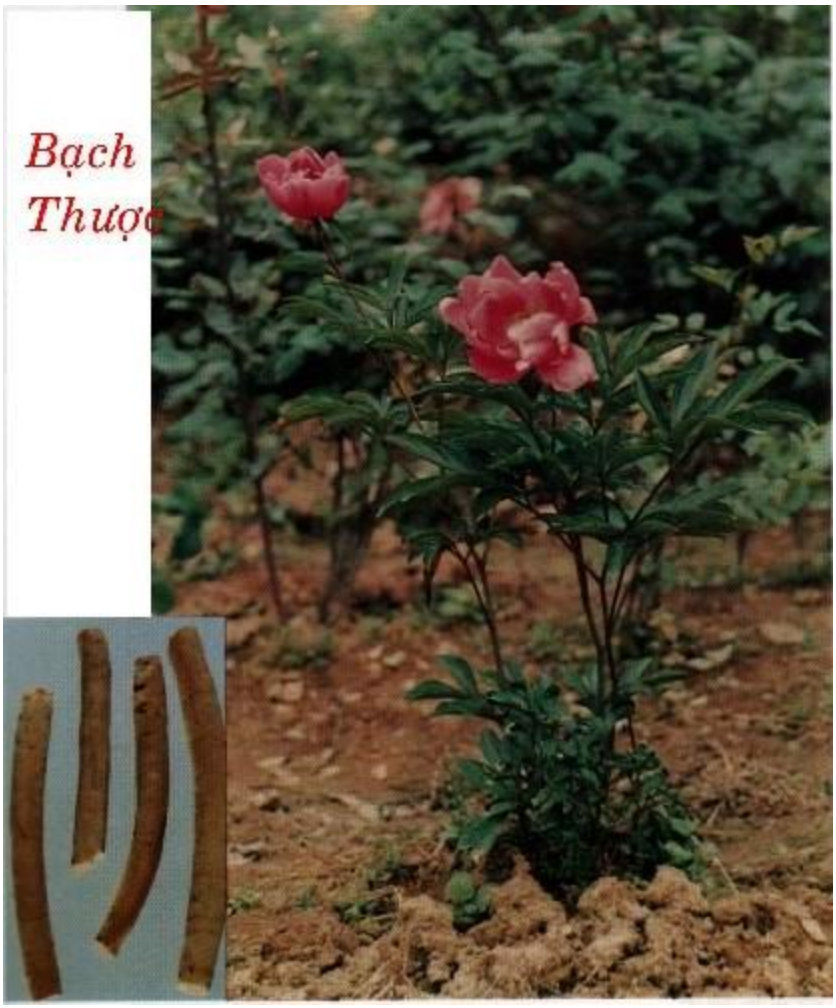
4. Liễm huyết, chỉ huyết: Dùng trong nôn ra máu, chảy máu cam, ỉa ra máu, băng lậu xuất huyết do dao cắt "Chỉ huyết tán" Bạch phàn, Hài nhi trà, tán bột các vị bằng nhau, mỗi lần 3-4 phân uống với nước nóng. Trị xuất huyết ở phổi.

5. Giải độc y sang: Dùng trong trường hợp lở láy do thấp nhiệt, dưới miệng lở chảy mủ trong tai.

(1) Khô phàn, Châu sa, các vị bằng nhau tán bột dùng dầu mè hoặc dầu ăn dán lên, trị trẻ con bị nga khẩu sang.

(2) "Nhị vị bạt độc tán": Minh phàn, Hùng hoàng, các vị bằnh nhau, trộn sác trà đắp nơi đau. Trị đinh nhọt sưng đau thấp chẩn.

27. BẠCH THƯỢC



Tên Khác:

Bạch thược dược (Thảo Kinh Tập Chú), Dư dung, Kỳ tích, Giải thương (Ngô Phổ Bản Thảo), Kim thược dược (Bản Thảo Đồ Kinh), Mộc bản thảo, Tương ly (Bản Thảo Cương Mục), Lê thực, Đỉnh (Biệt Lục), Ngưu đỉnh, Khởi ly, Thổ cẩm, Quan phương, Cận khách, Diễm hữu, Hắc tân diêng, Điện xuân khách, Cẩm túc căn (Hòa Hán Dược Khảo), Một cốt hoa (Hồ Bản Thảo), Lam vĩ xuân (Thanh Dị Lục), Sao Bạch thược, Khuê Bạch thược, Hàng Bạch thược, Tiêu Bạch thược, Toan Bạch thược (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên Khoa Học:

Paeonia lactiflora Pall.

Họ Khoa Học:

Thuộc họ Mao Lương (Ranuncuaceae).

Mô tả:

Thuộc loại cây cỏ sống lâu năm, có nhiều rễ to, mập, dùng làm thuốc, rễ có cái dài tới 30cm, đường kính 1-3cm, vỏ màu nâu mặt cắt màu trắng hoặc hồng nhạt, cây có nhiều chồi phát triển thành từng khóm, cây cao 0,5-1m. Lá non giòn, dễ gãy, đến màu thu lá vàng và rụng. Lá mọc so le, lá kép gồm 3-7 lá chế trứng nhọn, Lá màu xanh nhạt hoặc sẫm. Hoa to mọc đơn độc, thuộc loại hoa kép, cánh hoa màu trắng, hoặc hồng. Thược dược không những là câu thuốc quý mà là cây kiểng đẹp. Mỗi hoa thường có vài chục hạt, nhưng có nhiều hạt lép.

Địa lý:

Cây này mới di thực vào trồng ở Sa Pa bắc nước ta. Hiện nay còn phải nhập của Trung Quốc.

Thu hái, sơ chế: Ở Triết Giang thu hoạch sớm nhất khoảng mùng 10 tháng 6. Tứ Xuyên vào giữa tháng 7 lúc thời tiết nóng và thu hoặc có thể kéo dài cho tới cuối mùa hè thì xong. An Huy vào cuối hè đầu thu. Hồ Nam vào tiết lập thu. Khi thu hoạch, chọn ngày nắng ráo, đất khô, trước hết cắt thân lá sau dùng cuốc bới quanh gốc để lấy rễ, chú ý để khỏi gẫy. Lấy rễ giũ sạch đất, cắt riêng từng rễ ra, dùng dao con cắt hết những rễ con, rễ phụ mọc từ rễ chính. Sau đó phân loại lớn nhỏ. Nếu sau khi thu hoạch gặp mưa không phơi được vùi rễ vào đất cát ẩm nhưng không được để quá 2-3 ngày, phơi nắng cho khô thứ chắc rắn là tốt.

Phần dùng làm thuốc:

Rễ khô hay sấy khô (Radix Paeoniae Alba).

Mô tả dược liệu: Bạch thược rễ khô hình viên chùy dài 15-20cm, thô 1,2-2cm, mặt ngoài có nứt dọc rõ ràng, màu nâu hoặc xám nâu nhạt, thường thường có thể nhìn thấy gốc tích rễ phụ chất cứng khó bẻ gẫy mặt cắt màu xám trắng rất mịn, vùng chất mọc tách rời thành khe nứt hơi có mùi thơm. Thường dừng thứ lớn

bằng đầu ngón tay hay đầu ngón chân cái, thịt trắng hồng ít sơ. Thứ nhỏ, lõi màu đen sẫm là xấu.

Bào chế:

+ Lấy dao tre cạo thật sạch vỏ ngoài, tẩm nước mật loãng trong 3 giờ rồi phơi khô (Lôi Công Bào Chế).

+ Rửa sạch ngâm nước 1-2 giờ, ủ 1-2 ngày có thể đổ rồi bào hay xắt mỏng, sao qua, có khi tẩm giấm sao qua hay sao cháy cạnh, hoặc tẩm rượu sao qua (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Cách bào chế của Tứ xuyên: Dùng một nồi hoặc chảo to, đổ nước đã đun sôi vào, bỏ rễ Bạch thược vào cho ngập hết Rễ, không được cho rễ vào quá nhiều, nước không đủ ngập. Sau đó loại rễ to đun khoảng 10-15 phút, nếu đun quá lâu sau này cạo bỏ vỏ sẽ hao phí nhiều, nhưng nếu đun rễ chưa chín lượng dược liệu giảm. Thường người ta xác định độ chín khi luộc bằng cách khi chưa luộc có mùi tanh của đất, vị đắng nhưng khi chín có mùi thơm, bớt đắng. Có thể dùng móng tay bấm được là chín. Luộc xong vớt ra ngay cho vào nước nguội để khỏi chín quá, sau dễ bóc vỏ.Cạo vỏ bằng cách dùng thanh tre cật vót cạo hết lớp vỏ ngoài cho đến lớp vỏ trắng. Khi cạo vỏ phát hiện có những chỗ sâu bệnh cần gọt vỏ, và phải cạo nhẹ tay để lớp vỏ bỏ đi không bị hao hụt nhiều. Cạo vỏ xong, cắt bỏ đầu đuôi, cắt thành khúc dài 10-13cm rồi xếp thẳng đem phơi (Trung Dược Đại Từ Điển).

Phơi rễ chia làm 3 giai đoạn:

- Phơi nhiều, ủ nhiều: rải Bạch thược ra chiếu, hoặc phân đan phơi nắng cứ 20 phút trở một lần, đến giờ chiều đem vào xếp thành đống trên phủ chiếu, ngày mai lại đem phơi, tối lại ủ, phơi ủ như vậy 4-5 ngày là xong, và chuyển sang giai đoạn hai.

- Phơi ít, ủ nhiều: Hàng ngày đến 9 giờ mới đem phơi, 3 giờ chiều cất vào ủ. Khi ủ đối với loại rễ to và trung bình thì phải ủ chiếu kín hoặc bao tải. Khi phơi cứ 30-40 phút trở một lần và ủ thấy rễ mềm ra lại đem phơi, cứ như vậy 8-10 ngày là xong và chuyển sang giai đoạn 3.

- Phơi ngắn ủ dài: Mỗi ngày chỉ phơi 2-4 giờ, cách 40 phút trở 1 lần, còn ủ như trên nhưng phải ủ 3-4 lớp bao tải, ủ cho đến khi lớp vỏ ngoài của rễ ướt lại, sau đó đem phơi cho đến khi lớp vỏ thật khô, bấm móng tay không được nữa mới thôi. Theo cách chế biến này thì ngày mùa hè phơi ít ủ nhiều, ngàu mùa thu phơi nhiều ủ nhiều, ủ cho rễ mềm ra lại phơi, phơi xong rễ còn đang nóng ủ luôn, nếu chỉ phơi không ủ thì bên ngoài rễ khô, bên trong còn ướt, để biến sang vị chua không dùng làm thuốc được, hoặc bên ngoài vỏ biến thành đỏ chất lượng kém.

3) Cách bào chế của Sơn đông: Dùng dao tre cạo vỏ ngoài cho thật trắng nhưng không rửa nước để rễ không biến thành màu nâu hoặc đen. Cạo vỏ xong ngâm rễ ngập trong nước giếng nửa ngày rồi mới luộc, ngâm rễ ngày nào thì luộc rễ ngày đó. Ở Tứ Xuyên có nơi ngâm nước giếng pha trộn 50% nược sông thêm loại rễ nhỏ Bạch thược đã gĩa nát, hoặc dùng bột ngô hòa với nước để ngâm rễ Bạch thược, ngâm như vậy rễ giữ được màu (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

Luộc: Đun nước sôi đổ rễ Bạch thược vào, đun khoảng 15-20 phút, khi thấy rễ mềm, vặn cong được hoặc lấy rễ thấy bốc hơi, khô nhanh thì vớt ra. Mỗi chảo nước chỉ luộc 2-3 mẻ rồi phải thay nước mới. Sau đó cắt bỏ đầu đuôi, chia thành loại to, nhỏ, cắt ra thành khúc đem phơi.

Phơi: Luộc xong rải ra chiếu phơi ngay, cách 5-10 phút đảo 1 lần sau 1-2 giờ lấy chiếu cuộn lại phủ chiếu lên trên, khi thấy rễ nguội lại tiếp tục rải ra phơi, phơi trong 3 ngày buổi trưa nắng gắt phủ chiếu lại cho mát. Phơi cho đến khi gõ rễ nghe tiếng kêu thanh thanh, chất thành đống đem ủ 2-3 ngày lại phơi tiếp 1-2 ngày cho tới khi thật khô, phơi vậy vỏ không bị co lại và không chuyển qua màu hồng (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

Cách dùng:

Dùng chín: tùy theo đơn thuốc.

Tẩm giấm sao qua hoặc sao cháy cạnh.

Tẩm rượu sao qua.

Bảo quản:

Dược liệu chưa bào chế thì cần phải sấy Lưu huỳnh, khi đã bào chế rồi thì cần phải để nơi khô ráo, tránh ẩm.

-Thành Phần Hóa Học:

+ Paeoniflorin, Paeonol, Paeonin, Trierpenoids, Sistosterol (Trung Dược Học).

+ Tinh bột, Tanin, Nhựa, Calci oxalat, 1 ít tinh dầu, Chất béo, Acid Benzoic (1,07%), Paeoniflorin, Glucosid Thược dược ($C_{22}H_{28}O_{11}$) (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Paeoniflorin, Oxypaeoniflorin, Benzoylpaeonilorin (Vu Tân, Dược Học Học Báo 1985, 20 (10): 782).

+ Albìlorin (Kanede M và cộng sự, Tetrahedron 1972, 28 (16): 4309).

+ Paeoniflorigenone (Shimizu Mineo và cộng sự, Tetra Lett 1981, 22 (23): 3069).

+ Galloylpaeoniflorin (Kan Sam Sik và cộng sự, C A 1989, 111: 160062k).

-Tác Dụng Dược Lý:

+ Glucozit Bạch Thược có tác dụng ức chế trung khu thần kinh do đó có tác dụng an thần, giảm đau (Trung Dược Học).

+ Gluczit Thược Dược có tác dụng ức chế cơ trơn của tử cung và dạ dầy, ruột, ức chế sự tiết vị toan, phòng được loét ở chuột cống thực nghiệm (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Bạch Thược có tác dụng ức chế các loại trực khuẩn lỵ thương hàn, trực khuẩn đại trường, trực khuẩn mủ xanh, tụ cầu khuẩn vàng, liên cầu khuẩn tán huyết, phế cầu khuẩn và nhiều loại nấm ngoài da (Trung Dược Học).

+ Glucozit Bạch Thược có tác dụng chống viêm và hạ nhiệt (Trung Dược Học).

+ Glucozit Bạch Thược có tác dụng chống sự hình thành huyết khối do tiểu cầu tăng, tăng lưu lượng máu dinh dưỡng cơ tim, có tác dụng bảo vệ gan, làm hạ men Transaminaza (Trung Dược Học).

+ Bạch Thược có tác dụng giãn mạch ngoại vi và hạ áp nhẹ nhờ tác dụng chống co thắt cơ trơn của mạch máu (Trung Dược Học).

+ Bạch Thược có tác dụng cầm mồ hôi và lợi tiểu (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

Tính Vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị chua, hơi hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị chua mà đắng, khí hơi hàn (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Đồng Quân (Bạch thược) vị ngọt, không độc. Lý Thị: ít hàn; Lôi Công: vị chua" (Ngô Phổ Bản Thảo).

+ Vị đắng, chua, tính mát (Trung Dược Học).

+ Vị đắng, chua, hơi mát (Trung Dược Đại Tự Điển).

+ Vị đắng, chua, tính hơi hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

+ Vào kinh thủ, túc Thái âm [Phế + Tỳ] (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Dẫn thuốc vào kinh Can + Tỳ, nhập vào Can, Tỳ huyết phần (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Hành kinh thủ Thái âm (Tỳ), túc Thái âm [Tỳ) (Phẩm Hối Tinh Nghĩa).

+ Vào kinh Can, Tỳ, Phế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác Dụng:

. Trừ huyết tích, phá kiên tích (Bản Kinh).

. Thông thuận huyết mạch, hoãn trung, tán ác huyết, trục bại huyết, khứ thủy khí, lợi bàng quang và đại tiểu trường, tiêu ung thủng (Biệt Lục).

. Cường ngũ tạng, bổ thận khí, tiêu huyết ứ, thông tuyên tạng phủ, năng thực nùng (Dược Tính Luận).

. Ích nữ tử huyết (Đường Bản Thảo).

. Trị phong, bổ lao, thông âm thủy, thoái nhiệt, trừ phiền, ích khí, minh mục (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

. Tả Tỳ nhiệt, chỉ phúc thống, chỉ thủy tả, thu Can khí nghịc lên gây ra đau, điều dưỡng Tâm Can Tỳ kinh huyết, thư kinh, giáng khí (Trấn Nam Bản Thảo).

. Lý trung khí (Thang Dịch Bản Thảo)

. An Tỳ kinh, chỉ tả lỵ, hòa huyết, cố biểu lý, tả Can, bổ Tỳ Vị (Y Học Khải Nguyên).

. Nhu Can, định thống, dưỡng huyết, thu liễm âm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

. Dưỡng huyết, nhu Can, hoãn trung, chỉ thống, liễm âm, thu hãn (Trung Dược Đại Tự Điển).

Chủ Trị:

+ Trị sán khí, trưng hà thể hàn hoặc nhiệt (Bản Kinh).

+ Trị trúng ác khí, bụng đau, lưng đau (Biệt Lục).

+ Trị Phế có tà khí, giữa bụng đau quặn, huyết khí tích tụ, cốt chưng (Dược Tính Luận).

+ Trị các chứng bệnh của phụ nữ, các bệnh trước và sau khi sinh, vùng tim và bụng đầy cứng, trường phong hạ huyết, trĩ lũ, mụn nhọt, đầu đau, mắt đỏ, hoại tử (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Trị Tỳ hư, bụng đầy, vùng dưới tim đầy cứng, hạ sườn đau, Phế cấp trướng nghịc, hen suyễn, mắt dính, Can huyết bất túc, Dương duy mạch có hàn nhiệt, Đái mạch bệnh làm cho bụng đầy đau (Thang Dịch Bản Thảo).

-Liều Dùng: 6 – 12g.

-Kiêng Kỵ:

+ Sợ Thạch hộc, Mang tiêu. Ghét Tiêu thạch, Miết giáp, Tiểu kế. Phản Lê lô (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Huyết hư hàn: không dùng (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Tỳ khí hàn, đầy trướng không tiêu: không dùng (Bản Thảo Chính).

+ Mụn đậu: không dùng Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Tỳ khí hư hàn, hạ lỵ ra toàn máu, sản hậu: không dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Ngực đầy, vị hàn (Bao tử lạnh): cấm dùng. Sách 'Bản Thảo Kinh Sơ' ghi: Bạch thược có tính chua vị lạnh, đau bụng do trúng hàn, trúng hàn làm tiêu chảy, bụng đau do lạnh, cảm giác lạnh trong bụng thì cấm dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bụng đau, tiêu chảy do hàn tà gây ra và đau do trường vị hư lạnh: không nên dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

-Trị cơ co giật: Bạch Thược + Cam Thảo mỗi thứ 16g, sắc uống (Thược Dược Cam Thảo Thang - Thương Hàn Luận).

+ Trị can khí bất hòa sinh ra đau xóc bụng sườn, tay chân co rút và các chứng tiêu chảy, bụng đau: Bạch thược (tẩm rượu) 12g, Chích thảo 4g, sắc uống (Thược Dược Cam Thảo Thang – Thương Hàn Luận).

-Trị lỵ tiêu ra máu mủ: Thược Dược 40g, Đương Quy 20g, Hoàng Liên 20g, Binh Lang, Mộc Hương đều 8g, Chích Thảo 8g, Đại Hoàng 12g, Hoàng Cầm 40g, Quan Quế 6g. Tán bột. Mỗi lần dùng 20g, sắc với 2 chén nước, còn 1 chén, uống ấm (Thược Dược Thang - Tố Vấn Bệnh Cơ Khí Nghi Bảo Mệnh Tập).

-Trị phụ nữ hông sườn đau: Bạch Thược Dược + Diên Hồ sách + Nhục quế + Hương Phụ. Tán bột, mỗi lần uống 8g với nước sôi (Thược Dược Thang - Chu Thị Tập Nghiệm Y hương).

-Trị Can âm bất túc gây ra đầu váng, hoa mắt, tai ù, cơ run giật, chân tay tê: Bạch thược 20g, Đương Qui, Thục Địa mỗi thứ 16g, Toan táo nhân 20g, Mạch Môn 12g, Xuyên khung, Mộc qua mỗi thứ 8g, Cam thảo 4g, Sắc nước uống (Bổ Can Thang - Y Tông Kim Giám).

+ Trị bụng đau, tiêu chảy: Bạch truật sao khử thổ 12g, Bạch thược sao 8g, Trần bì 6gi, Phòng phong 8g, sắc uống (Thống Tả Yếu Phương – Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị đầu đau, chóng mặt do can dương vượng thượng lên: Bạch thược 12g, Câu đằng 12g, Phục thần 12g, Bối mẫu 12g, Cúc hoa 12g, Sinh địa 16g, Cam thảo 4g, Linh dương giác 4g, Tang diệp 12g, Trúc nhự 12g, sắc uống (Linh Dương Câu Đằng Thang – Thông Tục Thương Hàn Luận).

+ Trị bụng đau, kiết lỵ: Bạch thược, Hoàng cầm mỗi thứ 12g, Cam thảo 6g, sắc uống (Thược Dược Hoàng Cầm Thang - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị có thai đau bụng lâm râm: Đương qui, Xuyên khung mỗi thứ 6g, Bạch Thược 20g, Phục linh, Bạch truật mỗi thứ 8g, Trạch tả 10g, tán bột uống lần 8g ngày 3 lần với rượu hoặc sắc uống (Đương Qui Thược Dược Tán - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị băng lậu hạ huyết, rong kinh, ốm yếu gầy mòn: Bạch thược, Thục địa, Can khương, Quế lâm, Long cốt, Mẫu lệ, Hoàng kỳ, Lộc giác giao, mỗi thứ 8g, tán bột, uống mỗi lần 8g ngày 3 lần với rượu nóng trước khi ăn, hoặc uống với nước sôi (Bạch Thược Dược Tán - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị bụng đau lúc hành kinh: Bạch thược, Đương qui, Hương phụ, mỗi thứ 8g, Thanh bì, Sài hồ, Xuyên khung, Sinh địa mỗi thứ 3,2g, Cam thảo 2g. Sắc uống (Dưỡng Huyết Bình Can Tán - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

-Trị táo bón kinh niên : Bạch Thược (sống) 24-40g + Cam Thảo (sống) 10-15g, sắc nước uống. Thường dùng 2-4 thang thì khỏi. Trường hợp táo bón kinh những,, mỗi tuần dùng 1 thang (Vương Văn Sĩ, Nghiệm Chứng Dùng 'Thược Dược Cam Thảo Thang' Trị Táo Bón - Trung Y Tạp Chí 1983, 8: 79).

+ Trị dạ dầy loét: Bạch Thược 15-20g + Chích Cam Thảo 12-15g. Đã trị 120 cas khỏi 83 cas, tiến bộ 33 cas, không kết quả 4 cas. Tỉ lệ kết quả 96,67%. Kết quả tốt đối

với thể khí trệ, huyết ứ (Dư-Thụy-Tân, Trị 120 Trường Hợp Loét Dạ Dầy Bằng 'Thược Dược Cam Thảo Thang Gia Giảm' - Sơn Đông Trung Y Tạp Chí 1984, 2: 22).

-Trị cơ co giật: Thược Dược 30g + Quế Chi + Cam Thảo mỗi thứ 15g, Mộc qua 10g. Sắc uống ngày 1 thang. Đã trị 85 cas, sau khi uống 3-5 thang: hết co rút. Một số ít tái phát nhẹ hơn: uống bài này vẫn có kết quả (Triệu-Ngọc-Hải – 'Thược Dược Cam Thảo Thang Gia Vị' Trị 85 Trường Hợp Cơ Sinh Đôi Cẳng Chân Co Rút - Trung Y Tạp Chí 1985, 6: 50).

-Trị xương tăng sinh: Bạh Thược 30-60g + Mộc Qua 12g + Kê Huyết Đằng 15g + Uy Linh Tiên 15g + Cam Thảo 12g (tùy chứng gia giảm thêm). Ngày uống 1 thang. Trị 160 cas, khỏi 109 cas, kết quả tốt 42 cas, tiến bộ 1 cas, tỉ lệ khỏi: 96,7% (Vương-Chi-Truật, Nhận Xét Về Chứng Xương Tăng Sinh Trị Bằng 'Thược Dược Mộc Qua Thang' - Tân Trung Y Tạp Chí 1980, 1: 18).

-Trị ho gà: Bạch Thược 15g + Cam Thảo 3g (Tùy chứng gia vị thêm: ho nhiều thêm Bách Bộ, Bách Hợp; Khí suyễn, đờm khò khè: thêm Địa Long, Đình Lich, Ngô Công...). Sắc uống ngày 1 thang. Trị 33 cas đều khỏi (Trương Tường Phúc, 'Điều Trị 33 Trường Hợp Ho Gà Bằng Thược Dược Cam Thảo Thang Gia Vị' - Hồ Nam Trung Y Tạp Chí 1988, 1: 48).

-Trị hen suyễn: Bạch Thược 30g + Cam Thảo 15g. Tán bột. Mỗi lần dùng 30g, thêm nước sôi 100-150ml, nấu sôi 3-5 phút, để lắng cặn, uống nóng. Trị 35 cas, kết quả tốt 8 cas, có kết quả 23 cas, không kết qủa 4 cas, có kết quả trong 3-5 phút: 26 cas, trong 1-2 giờ: 4 cas. có kết quả nhanh nhất là sau 30 phút (Lý Phúc Sinh và cộng sự – 'Thược Dược Cam Thảo Tán Trị Hen Suyễn' - Trung Y Tạp Chí 1987, 9: 66).

-Trị hội chứng rung đùi: Bạch Thược + Cam Thảo mmỗi thứ 15g, thêm 600ml (3 chén) nước sắc còn 200ml. Chia 2 lần: sáng uống 1 lần, 2 giờ sau uống 1 lần nữa. Trị 54 cas, khỏi 48 cas, có kết quả rõ nhưng tái diễn 6 cas. Tỉ lệ kết quả 100% (Đỗ Hạt Nhiên, 'Thược Dược Cam Thảo Thang Trị 54 Trường Hợp Hội Chứng Rung Đùi' - Hà Bắc Trung Y Tạp Chí 1984, 3: 29).

-Trị tiểu đường: dùng Cam Thảo Giáng Đường Phiến, mỗi lần 4-8 viên (mỗi viên có Bạch Thược + Cam Thảo, chế thành cao khô 0,165g, tương đương thuốc sống

4g. Lượng dùng mỗi ngày tương đương Cam Thảo sống 8g, Bạch Thược sống 40g). Ngày uống 3 lần. Trị l08 cas, kết quả tốt 54 cas, có kết quả 67 cas, tiến bộ 12 cas, không kết quả 47 cas. Tỉ lệ kết quả 79,4% (Vương Tông Căn, 'Kết Quả Điều Trị Tiểu Đường Bằng 'Giáng Đường Phiến'- Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1986, 10:593).

-Tham Khảo:

+ Bạch thược cốt thu liễm khí không phải như Xuyên khung làm cho khí tan ra. Ở trong người nếu huyết nhiều hơn khí mà không lưu lợi thì dùng Xuyên khung, khí nhiều hơn huyết phải khô táo thì dùng Bạch thược. Công dụng cốt hàn huyết, lưỡng khí và bổ âm (Bách Hợp Phương).

+ Bạch thược dùng sống để chữa đau nhức, tả lỵ, giải nhiệt, cảm mạo do ho gây nên. Bạch thược đã sao tẩm để chữ a các chứng bệnh về máu huyết, thông kinh nguyệt. Bạch thược sao cháy để chữa băng huyết, sao vàng chữa đau bụng máu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bạch thược dùng sống để chữa đau nhức, tả lỵ, giải nhiệt, cảm mạo do ho gây nên. Bạch thược đã sao tẩm để chữ a các chứng bệnh về máu huyết, thông kinh nguyệt. Bạch thược sao cháy để chữa băng huyết, sao vàng chữa đau bụng máu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bạch thược cốt thu liễm khí không phải như Xuyên khung làm cho khí tan ra. Ở trong người nếu huyết nhiều hơn khí mà không lưu lợi thì dùng Xuyên khung, khí nhiều hơn huyết phải khô táo thì dùng Bạch thược. Công dụng cốt hàn huyết, lưỡng khí và bổ âm (Bách Hợp Phương).

+ Xích thược và Bạch thược ứng dụng giống nhau nhưng Xích thược có tác dụng hoạt huyết hành trệ mạnh hơn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Liều thường dùng cho thuốc thang và cao đơn hoàn tán: 8-16g, cần lợi tiểu thì dùng liều cao hơn, có thể dùng đến 40-60g nhưng không nên dùng lâu ngày (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Trị Can dương thịnh, hư phong nội động hoặc hư nhiệt: nên dùng Bạch Thược sống (Trung Dược Học).

+ Thược Dược có 2 loại: đỏ và trắng. Muốn ích âm, dưỡng huyết, hoạt huyết, hành trệ, tư nhuận Can Tỳ thì dùng Bạch Thược. Muốn hoạt huyết, hành trệ, tuyên thông, tiêu độc ung nhọt thì dùng Xích Thược. Bạch Thược thiên về thanh bổ, có thể trị được đau do huyết hư. Xích Thược thiên về hành ứ, có thể trị được đau do huyết kết tụ" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Xích thược và Bạch thược ứng dụng giống nhau nhưng Xích thược có tác dụng hoạt huyết hành trệ mạnh hơn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Phân biệt:

(1) Không nên nhầm lẫn với Cây Thược dược trồng làm cảnh vào dịp tết ở Việt Nam (Dahlia variabilis Desf.) họ Composirae hoặc còn gọi là Dahlia pinnata Cav. Đó là cây thảo cao 0,8-1, có củ. Lá kép không có lông, lá chét hình trứng, có khi lá đơn mặt trên màu lục, mặt dưới màu nhạt. Đầu to và có cuống dài, thường có màu đỏ, song còn có nhiều màu đẹp khác. Tổng bao gồm 2 hàng lá bắc, hàng trong to và mỏng, hàng ngoài nhỏ và dầy, mào lông không có, hoặc có những vảy nhỏ. Cây có hoa vào mùa đông xuân trồng làm cảnh.

(2) Có hai loài Thược dược, loại hoa trắng và loại hoa hồng, ở Tứ xuyên trồng 3 loại.

- Loại Bạch thược trắng có hoa màu trắng, hoa đơn hoặc kép, hàng năm cây nảy mầm chậm, rễ dài từ 15-30cm, có thể trồng được ở chỗ đất tương đối xấu.

- Loại Bạch thược hồng có hoa màu hồng, thuộc hoa kép, hoa to màu sắc rất đẹp. Hàng năm cây nảy mầm sớm, ít rễ nhưng to và dài từ 22-33cm có thể trồng được ở chỗ đất tương đối xấu.

- Loại Bạch thược đỏ có hoa đơn, màu đỏ sẫm thường ra hoa sớm, rễ nhiều nhưng ngắn, rễ dài từ 10-15cm. Trong 3 loài thược dược trên loài có hoa màu hồng là loại tốt nhất, loài đỏ xấu nhấn. Trồng ở Hồ nam có loài hoa trắng làm thuốc tốt hơn cả.

3) Ở Trung Quốc trữ lượng Bạch thược mọc hoang rất nhiều, 5 loài Bạch thược mọc hoang:

- Thược dược lá nhiều lông (Paeonia willnattiae Stapf) khác với các cây Thược dược khác là mặt sau có nhiều lông tơ màu trắng hoặc đỏ, cây mọc hoang ở Tứ xuyên.

- Thược dược Mỹ lỵ (Paeonia mavei Lev). Cây rễ ngắn, lá mọc hai vòng có 3 lá kép. Lá nhỏ hình tròn đuôi lá nhọn 2 mặt lá không có lông. Hoa đơn mọa ở ngọn cây, có 7-9 nhánh hoa, hoa màu hồng quả hình trứng, hạt màu đen sẫm mọc hoang ở Tứ Xuyên.

- Thược dược quả lông (Paeonia anomala L.) khác Xuyên thược dược hoa đỏ ở chỗ rễ hình búa, chia nhiều nhánh hình sợi, vỏ gìa màu đen sẫm.

- Thảo thược dược, sơn thược dược, Thược dược lá hình thuôn (Paeonia maxim).

- Và cây Xuyên thược dược hoa đỏ (Paeonia obovata veichu Lynch).

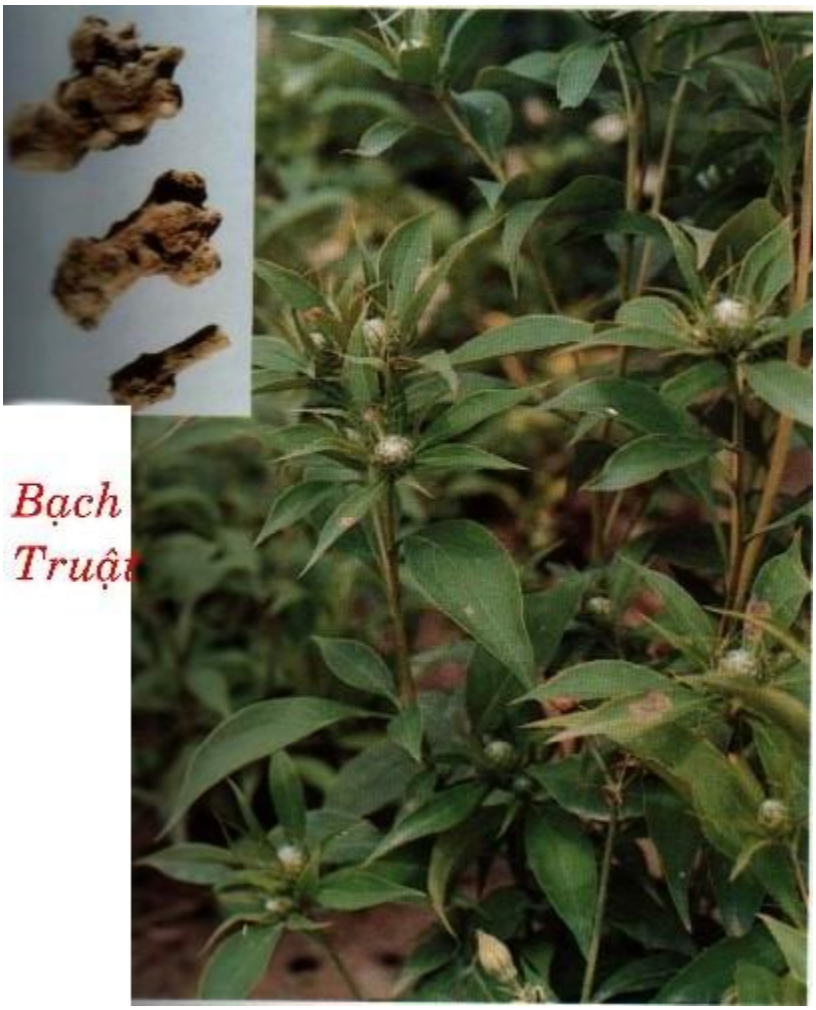
Trong số các loài mọc hoang chất lượng của loài Thược dược Nội mông là tốt hơn cả, nhưng không thể dùng lẫn lộn với Bạch thược (Danh Từ Dược Học Đông Y).

+ Bạch thược có tác dụng dưỡng huyết, liễm âm, nhu Can, an Tỳ, vì vậy có thể dùng trị huyết hư, băng lậu, đới hạ, hư hãn. Nhu Can an Tỳ là có thể làm cho Can khí đang mạnh trở nên nhu hòa khiến cho Tỳ Vị được yên, vì vậy có thể dùng trong trường hợp Can Vị bất hòa, bụng đau co cứng, kiết lỵ.

Bạch thược có tác dụng ức chế đau nhức ở trung khu và ở cung phản xạ tủy sống, Cam thảo có tác dụng trấn tỉnh, ức chế mút thần kinh, vì thế, hai vị cùng phối hợp dùng trị cơ nhục co rút do rối loạn trung khu thần kinh hoặc đau rút các đầu chi hoặc co rút gây nên đau (Thực Dụng Trung Y Học).

Bạch thược trị lỵ và vị trường co bóp quá mạnh gây nên đau bụng có kết quả tốt (Thực Dụng Trung Y Học).

28. BẠCH TRUẬT



Tên Hán Việt khác:

Truật, Truật sơn kế (Bản Kinh), Sơn khương, Sơn liên (Biệt lục), Dương phu, Phu kế, Mã kế (Bản Thảo Cương Mục), Sơn giới, Thiên đao (Ngô-Phổ bản thảo), Sơn tinh (Thần Dược Kinh), Ngật lực già (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Triết truật (Tân Tu Bản Thảo Đồ Kinh), Bạch đại thọ, Sa ấp điều căn (Hòa Hán Dược Khảo), Ư truật. Sinh bạch truật, Sao bạch truật,Thổ sao bạch truật, Mễ cam thủy chế bạch truật, Tiêu bạch truật, Ư tiềm truật, Dã ư truật, Đông truật (Đông Dược Học Thiết Yếu),

Tên khoa học:

Atractylodes macrocephala Koidz [Atractylis ovata Thunb. Atractylodes ovata D.C.. Atratylis macrocephala (Koidz) Kand, Mazz.]

Họ khoa học:

Leguminnosae.

Mô tả:

Cây thảo, sống lâu năm, có thân rễ to, mọc dưới đất. Thân thẳng, cao 0,30 - 0,80m, đơn độc hoặc phân nhánh ở bộ phận trên, phần dưới thân hóa gỗ. Lá mọc cách, dai. Lá ở phần dưới của thân có cuống dài, phần trên có cuống ngắn, gốc lá rộng, bọc lấy thân. Phiến lá xẻ sâu thành 3 thùy, thùy giữa rất lớn, hình trứng tròn, hai đầu nhọn, hai thùy bên nhỏ hơn, hình trứng mũi mác, phần gốc không đối xứng. Các lá ở gần ngọn thân có phiến nguyên, hình thuôn hoặc hình trứng mũi mác, mép có răng cưa. Đầu lớn, phần dưới có một lá bắc hình lá xẻ sâu, hình lông chim. Tổng bao hình chuông, có lá bắc mỏng xếp thành 7 hàng. Lá bắc dưới nhỏ hình trứng tam giác, to dần ở phía trên. Hoa nhiều. Tràng hình ống, phần dưới màu trắng, phần trên màu đỏ tím, xẻ làm 5 thùy hình mũi mác, xoắn ra ngoài. 5 nhị hàn liền nhau (có nhị bị thoái hóa) chỉ nhị hình sợi dẹp. Bầu thôn mặt ngoài có lông nhung, màu nâu nhạt, đoạn trên có lông hình lông chim. Vòi hình chỉ màu tím nhạt đầu nhị xẻ thành 2 thùy nông hình đầu, mặt ngoài có lông ngắn. Quả bế, thuôn, dẹp, màu xám.

Thu hái, sơ chế: Từ cuối tháng 10 đến đầu tháng 11 (tiết Sương giáng đến Lập đông) là thời vụ thu hoạch. Thu hoạch quá sớm, cây chưa già, củ còn non, tỷ lệ khô thấp, hoa nhiều; thu hoạch quá nhiều thì chồi mới mọc lên, tiêu hao mất nhiều dinh dưỡng của củ. Khi thấy thân cây từ màu xanh chuyển thành màu vàng và nâu lá ở phần ngọn cây trở nên cứng, dễ bẻ gãy là đúng lúc thu hoạch. Lúc thu hoạch, chọn ngày nắng ráo, đất khô, nhổ từng cây nhẹ nhàng. Sau khi nhổ, lấy dao cắt bỏ thân cây đem củ về chế biến. Rửa sạch phơi khô cắt bỏ rễ con gọi là “Hồng truật” hay “Bạch truật”, nếu để nguyên hoặc xắt mỏng phơi khô thì gọi là “Sinh sái truật” hay “Đông truật”.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng thân rễ cứng chắc, có dầu thơm nhẹ, ruột màu trắng ngà, củ rắn chắc có nhiều dầu là tốt.

Mô tả dược liệu:

Thân rễ phơi khô Bạch truật hình dài khắp nơi có dạng khối lồi chồng chất hoặc rễ con dạng chuỗi liền cong queo không đều, dài khoảng 3-9cm, thô khoảng 1,5-7cm đến hơn 3cm, bên ngoài màu nâu đất hoặc xám nâu, phần trên có góc tàn của thân, phần dưới phình lớn nhiều vết nhăn dọc nối dài, và vân rãnh chất cứng dòn, mặt cắt ngang màu vàng trắng hoặc nâu nhạt không bằng phẳng thường có những lỗ nhỏ rỗng có mùi thơm mạnh. Loại củ cứng chắc, có dầu thơm nhẹ, giữa trắng ngà là tốt. Còn thứ gọi là Ư truật, Cống truật là thứ truật tốt hơn. Không nên nhầm lẫn với nam Bạch truật (Gynura sinensis).

Địa lý:

Bạch truật nguyên sản ở Trung quốc, chủ yếu trồng ở huyện Thừa, Đông dương. Ư thế (Xương hóa), Tiên cư (Triết giang), Dư huyện, Ninh quốc (An huy), ngoài ra ở Thông thành. Lợi xuyên (Hồ bắc), Bình giang (Hồ nam), Tu thủy, Đông cố (Giang tây), tỉnh Phúc kiến, Tứ xuyên đều có trồng. Bạch truật hiện đã di thực truyền vào Việt Nam.

Bào chế:

+ Theo Trung Dược Đại Tự Điển:

1) Thái rửa sạch, ngâm nước 4 giờ, ủ kín 12 giờ (hay có thể đồ khoảng 4 giờ) cho mềm, thái hay bào mỏng, phơi khô (để dùng sống) hay tẩm bột Hoàng thổ rồi mới phơi khô sao vàng, hoặc tẩm nước gạo đặc sao vàng. Có khi chỉ cần thái mỏng, sao cháy.

2) Theo kỹ thuật chế biến của Trung Quốc hiện nay có hai phương pháp: Sấy khô và Phơi khô. Thành phẩm của phương pháp sấy khô gọi là Bạch truật sấy, của phương pháp sau gọi là Bạch truật phơi. Ư truật là một loại củ phơi khô.

a) Phơi khô: Đem củ tươi rủ sạch đất cát, cắt bỏ cây lá, đem phơi 15-20 ngày, đến lúc khô kiệt thì thôi nếu gặp phải trời mưa thì nên rải ra chỗ râm mát, thoáng gió, không nên dồn đống hoặc đóng vào sọt... nếu không củ dễ thối mốc.

b) Sấy khô: Đem củ đã đào về chọn lọc kỹ, đưa lên giàn sấy khô. Lò sấy thông thường mỗi lần có thể sấy được 250 củ tươi. Lúc bắt đầu sấy cần to lửa và đều, về sau khi vỏ củ đã nóng thì lửa nên nhỏ dần, sấy khô 5-6 giờ đảo trên xuống dưới, dưới lên trên, để củ có thể khô đều, sau đó lại sấy 6 giờ, đến lúc củ khô được 50% đem cắt, rửa củ cho dẹp, cắt bỏ rễ phụ, phân chia loại to nhỏ, củ to bỏ xuống dưới, nhỏ bỏ trên, để được khô đều. Sấy vậy 8-12 giờ lúc củ khô độ 70-80% đem vào sọt ủ 10-15 ngày, chờ cho nước trong giữa củ ngấm thấm ra ngoài, vỏ ngoài mềm ra, lúc này có thể sấy lại lần cuối cũng thời gian độ 24 giờ. Các nơi ở tỉnh Hồ nam, Hồ bắc sau khi sấy khô, lại đổ củ vào rổ sát cho vỏ bong sạch. Nói chung cứ 3, 5 kg củ tươi, sau khi sấy khô có thể thu được 1 kg củ khô.

. Chải, rửa sạch, ủ kín cho đến mềm, thái hoặc bào mỏng 1-2 ly, phơi khô (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

. Sau khi bào, phơi tái, tẩm nước Hoàng thổ (thường dùng) hoặc tẩm mật sao vàng (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

. Sau khi thái mỏng, sao cháy (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản: Dễ bị mốc mọt, thường phơi sấy. Nếu thấy mốc thì phơi sấy ngay. Nếu phải sấy diêm sinh thì không nên sấy lâu vì sẽ bị chua.

Cách dùng: Muốn có tác dụng táo thấp thì dùng sống, bổ Tỳ thì tẩm Hoàng thổ sao, cầm máu, ấm trung tiêu thì sao cháy, bổ Tỳ nhuận Phế thì tẩm mật sao.

Thành Phần Hóa Học:

+ Trong Bạch truật có: Humulene, b-Elemol, a-Curcumene, Atractylone, 3b Acetoxyatractylone, Selian 4(14), 7 (11)-Diene-8-One, Eudesmo, Palmitic acid (Trần Kiến Dân - Thực vật Học Báo 1991, 33 (2): 164).

+ Hinesol, b- Selinene (Phó Thuấn Mạc – Thực vật Phân Loại Học Báo 1981, 19 (2): 195).

+ 8b-Ethoxyatractylenolide II, 14-Acetyl-12-Senecioy-12E, 8Z, 10E-Atractylentriol, 14-Acetyl-12-Senecioyl-2E, 8E, 10E-Atractylentriol, 12-Senecioyl-2E-8Z, 10E-Atractylentriol, 12- Senecioyl-2E-8E-10E-Atractylentriol (Gia Hiệp Thiên Dân – Dược Học Tạp Chí (Nhật Bản) 1943, 63 (6): 252)

+ Trong rễ củ Bạch truật có 1,4% tinh dầu. Thành phần tinh dầu gồm: Atractylon (C16H180), Atractylola (CH160) Atractylenolid I, II, III, Eudesmol và Vitamin A (Trung Dược Học).

Tác Dụng Dược Lý:

- Tác Dụng Bổ Ích Cường Tráng: Trên thực nghiệm thuốc có tác dụng làm tăng trọng chuột, tăng sức bơi lội, tăng khả năng thực bào của hệ thống tế bào lưới, tăng cường chức năng miễn dịch của tế bào, làm tăng cao IgG trong huyết thanh, có tác dụng tăng bạch cầu và bảo vệ gan, tăng sự tổng hợp Protêin ở ruột non (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

- Tác Dụng Chống Loét: Nước sắc Bạch truật trên thực nghiệm chứng minh có tác dụng bảo vệ gan, phòng ngừa được sự giảm sút Glycogen ở gan (Trung Dược Học).

- Ảnh Hưởng Đến Ruột: đối với ruột cô lập của thỏ: lúc ruột ở trạng thái hưng phấn thì thuốc có tác dụng ức chế, ngược lại lúc ruột đang ở trong trạng thái ức chế thì thuốc có tác dụng hưng phấn. Tác dụng điều tiết 2 chiều đó của thuốc có liên quan đến hệ thống thần kinh thực vật, do đó Bạch truật có thể chữa được táo bón và tiêu chảy (Trung Dược Học).

- Tác Dụng Đối Với Máu: Nước sắc và cồn Bạch truật đều có tác dụng chống đông máu, dãn mạch máu (Trung Dược Học).

- Tác Dụng Lợi Niệu: Bạch truật có tác dụng lợi niệu rõ và kéo dài, có thể do thuốc có tác dụng ức chế tiểu quản thận tái hấp thu nước, tăng bài tiết Natri (Học Báo Sinh Lý số 19 - 1, 24 (3-4): 227-237), nhưng có báo cáo kết quả chưa thống nhất (Trung Dược Học).

- Bạch truật có tác dụng hạ đường huyết . Glucozid Kali Ảtactylat chiết từ Bạch truậ có tác dụng chọn lọc trên đường huyết, đầu tiên gây tăng, sau đó gây hạ

đường huyết đến mức co giật do hạ đường huyết quá thấp. Lượng Glycogen trong gan chuột nhắt giảm đáng kể, nhưng lượng Glycogen trong tim hơi tăng, dưới tác dụng của Gluczid này(Trung Dược Học).

- Trên súc vật thực nghiệm cho thấy Bạch truật có tác dụng an thần với liều lượng nhỏ chất tinh dầu (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

- Tinh dầu Bạch truật có tác dụng chống ung thư nơi súc vật phát triển [Học Báo Dược Học 1963, 10 (4): 199]

+ Chống Loét Bao Tưû: Gây loét bao tử thực nghiệm, tạo nên những tổn thương có bệnh sinh khác nhau. Loét Shay bằng cách thắt môn vị, có khả năng gây nên không những tình trạng ứ trệ dịch vị bao tử mà còn gây tổn thương về mạch máu kèm theo thiếu máu nguồn gốc thần kinh thực vật. Loét bằng cách cho nhịn đói (có thể do nguồn gốc tâm lý). Loét bằng cách tiêm Histamin được gây nên một phần do tăng tiết dịch vị và phần khác do tác dụng làm hư hại mạch máu bởi liều cao Histamin: Bạch truật có tác dụng ức chế rõ rệt đối với loét Shay và loét do nhịn đói, không tác dụng đối với loét do Histamin (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Hoạt Động Tiết Dịch Vị: Bạch truật có tác dụng làm giảm rõ rệt lượng dịch vị tiết ra và không làm giảm độ Acid tự do của dịch vị (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Chức Năng Ngoại Tiết Của Gan: Bạch truật không gây biến đổi về lưu lượng mật nhưng làm tăng 1 cách có ý nghĩa hàm lượng cắn khô trong mật và như vậy đã tăng lượng các chất thải trừ qua mật (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Đối Với Chức Năng Gan: trong nghiệm pháp BSP về khả năng phân hủy và thải trừ chất mầu của gan cho thấy Bạch truật không ảnh hưởng đối với chức năng này của gan (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Kháng Viêm:

. Rễ Bạch truật có hoạt tính chống siêu vi khuẩn và chống ung thư trong thí nghiệm in vitro (Trung Dược Học).

. Hoạt tính chống viêm của Bạch truật được thể hiện rõ rệt trên giai đoạn cấp tính của phản ứng viêm, tương ứng với những biến đổi về mạch máu gây thoát huyết tương ở khoảng ngoài tế bào và tạo phù nề. Tác dụng này đã được chứng minh trong thí nghiệm gây phù gây phù bằng Kaolin với liều Bạch truật từ 7,5g/kg thể trọng trở lên. Đối với giai đoạn bán cấp của phản ứng viêm tương ứng với sự tạo thành tổ chức hạt trong mô hình u hạt thực nghiệm với Amian, Bạch truật có tác dụng ức chế rõ rệt với liều từ 10g/kg thể trọng trở lên (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Bạch truật không ảnh hưởng đối với thành phần các Protein huyết thanh và chức năng bài tiết Urê của thận (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

7- Bạch truật tỏ ra không độc trong các thí nghiệm về độc tính cấp và bán cấp, không gây phản ứng phụ trong thí nghiệm cho súc vật dùng thuốc dài ngày (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

8- Bạch truật có tác dụng ức chế đối với một loại vi khuẩn gây bệnh ngoài da (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tại Nhật Bản, người ta thường dùng loài Atractylodes japonica Koidz lqf biến giống của Atractylodes ovata DC. Loài A. japonica Koidz có những tác dụng dược lý như sau:

1) Tác dụng lợi tiểu, làm giảm phù đối với phù nhẹ.

2) Nước sắc có tác dụng hạ đường huyết rõ rệt.

3) Ức chế sự đông máu. Nước sắc có tác dụng giảm khả năng máu đông trong trường hợp hoạt tính tạo Fibrin trong máu tăng cao.

4) Chất Atractylon trong Bạch truật có tác dụng chống suy giảm chức năng gan.

Bạch truật chế biến với giấm có tác dụng tăng tiết mật sau khi uống.

5) Nước sắc của Bạch truật có tác dụng mạnh chống loét các cơ quan tiêu hóa.

6) Các chất Atractylenoid I, II, III có tác dụng chống viêm và dịch chiết nước của Bạch truật có tác dụng chống viêm khớp rất rõ.

Cao nước của rễ Atractylodes japonica Koidz có tác dụng hạ đường huyết trên chuột nhắt, cao được phân tích dựa trên hoạt tính dược lý và thu được 3 Glycan là các Atractan A, B và C. những thành phần này có tác dụng hạ đường huyết trên chuột nhắt bình thường và chuột được gây đái tháo đường bằng Alloxan (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính ấm (Bản kinh).

+ Vị cay, không độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị ngọt, cay, không độc (Dược tính luận).

+Vị ngọt đắng, tính ấm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, ngọt, tính ấm (Trung Dược Đại Từ Điển)

Quy Kinh:

- Vào kinh Tỳ và Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

- Vào kinh thủ thái dương (Tiểu trường), thủ thiếu âm (Tâm), túc dương minh (Vị), túc thái âm (tỳ), túc thiếu âm (Thận), túc quyết âm (Can) [Thang Dịch Bản Thảo].

- Vào kinh Tỳ và Vị (Trung Hoa Cộng Hòa Nhân Dân Quốc Dược Điển).

Tác dụng:

+ Trừ thấp, ích táo, hòa trung, ích khí, ôn trung, chỉ khát, an thai (Y Học Khải Nguyên).

+ Bổ Tỳ, ích Vị, táo thấp, hòa trung (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Kiện Tỳ, ích khí, táo thấp, lợi thủy, chỉ hãn, an thai (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Kiện Tỳ táo thấp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị phù thũng, đầu đau, đầu váng, chảy nước mắt, tiêu đàm thủy, trục phong thủy kết thủng dưới da, trừ tâm hạ cấp hoặc mạn, hoắc loạn thổ tả...(Biệt Lục).

+ Chủ phong hàn thấp tý, hoàng đản (Bản Kinh).

+ Trị Tỳ Vị khí hư, không muốn ăn uống, hơi thở ngắn, hay mệt, hư lao, tiêu chảy, đờm ẩm, thủy thủng, hoàng đản, thấp tý, tiểu không thông, chóng mặt, tự ra mồ hôi, thai động không yên (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị Tỳ hư, ăn ít, bụng đầy, tiêu chảy, đờm ẩm, thủy thủng, chóng mặt, tự ra mồ hôi, thai động không yên. Sao với đất (thổ sao) có tác dụng kiện Tỳ, hòa Vị, an thai. Trị Tỳ hư, ăn uống kém, tiêu chảy, tiểu đường, thai động không yên (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Trị Tỳ hư, tiêu chảy, vùng rốn và bụng phù thũng, táo bón (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

. Phòng phong; Địa du làm sứ (Bản Thảo Đồ Kinh Chú).

.Bạch truật tính táo, Thận kinh lại hay bế khí nên những người Can Thận có động khí cấm dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

. Phàm uất kết, khí trệ, trướng bỉ, tích tụ, suyễn khó thở, bao tử đau do hỏa, ung thư (mụn nhọt) có nhiều mủ, người gầy, đen mà khí thực phát ra đầy trướng, không nên dùng (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

. Âm hư, táo khát, khí trệ, đầy trướng, có hòn khối (bỉ), không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

.Âm hư hỏa thịnh, thận hư cấm dùng. Kỵ Đào, Lý, Tùng, Thái, thịt chim sẻ, Thanh ngư (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tim có cảm giác cứng như cái tô do ăn uống quá độ: Bạch truật 40g, Chỉ thực 7 trái, nước 5 thăng, sắc còn 3 thăng, chia làm ba lần uống (Chỉ Truật Thang - Kim Quỹ Ngọc Hàm Kinh).

+ Trị mặt xám hoặc loang lổ đen như trứng chim sẻ tàn nhang: Bạch truật tẩm giấm, sức hàng ngày (Trữu Hậu Phương).

+ Trị phong thấp ban chẩn ngứa ngáy: Bạch truật tán nhỏ uống mỗi lần 1 thìa với rượu, ngày hai lần (Thiên Kim Phương).

+ Trị mồ hôi tự chảy không cầm: Bạch truật tán bột, mỗi lần uống 1 muỗng canh, ngày uống hai lần (Thiên Kim Phương).

+ Trị bứt rứt, bồn chồn ở ngực: Bạch truật tán bột, mỗi lần dùng một thìa cà phê (4g), uống với nước (Thiên Kim Phương).

+ Trị trúng phong cấm khẩu, bất tỉnh nhân sự: Bạch truật 160g, rượu 3 thăng, sắc còn một thăng, uống hết để ra mồ hôi (Thiên Kim Phương).

+ Trị đột nhiên xây xẩm chóng mặt hơn một buổi mà không bớt, người ốm, suy nhược, ăn uống không có mùi vị, thích ăn đất vàng: Bạch truật 1,8kg, đâm nát, rây nhỏ, trộn với rượu làm viên bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 20 viên, ngày 3 lần. Cữ ăn rau cải thìa, đào, mận, thanh ngư (Ngoại Đài Bí Yếu Phương).

+ Trị phụ nữ da thịt nóng vì huyết hư, trẻ nhỏ nóng hâm hấp do Tỳ hư: Bạch truật, Bạch phục linh, Bạch thược mỗi thứ 40g, Cam thảo 20g, tán bột, sắc với Táo và Gừng (Lực Gìa Tán - Ngoại Đài Bí Yếu Phương).

+ Trị bỉ khối, làm mạnh Vị, uống lâu ngày làm cho ăn uống tiêu hóa khỏi đình trệ: Bạch truật 40g, Hoàng bá (sao khử thổ), Chỉ thiệt (sao cám) đều 40g. Táùn bột, lấy lá Sen gói lại nấu chín với cơm nếp đâm nhỏ làm viên bằng hạt Ngô đồng lần uống 50 viên với nước sôi. Nếu có khí trệ, thêm Quất bì 40g, có hỏa thêm Hoàng liên 40g, có đàm thêm Bán hạ 40g, có hàn thêm Càn khương 20g, Mộc hương 12g, có thực tích thêm Thần khúc, Mạch nha mỗi thứ 20g. (Chỉ Truật Hoàn – Khiết Cổ Gia Trân Phương).

+ Trị tiêu chảy, lỵ lâu ngày: Bạch truật loại tốt 6,4kg, xắt lát bỏ vào nồi sành ngập nước 2 tấc 3, đun lửa vừa sắc còn nửa chén, lấy nước đổ riêng ra nồi khác, còn bã sắc lại, làm vậy 3 lần, rồi lấy những nước đã sắc trộn lại cô thành cao trong nồi 1 đêm, khử nước trong ở trên, lấy cao đọng dưới, cất dùng, uống lần 1-2 thìa (5-10ml) với mật ong (Bạch Truật Cao - Thiên Kim Lương Phương).

+ Trị các loại Tỳ Vị bị hư tổn: Bạch truật 640g, Nhân sâm 160g, ngâm với nước trường lưu thủy một đêm rồi nấu với củi dâu lửa liu riu thành cao, khi dùng hòa với mật ong (Sâm Truật Cao - Tập Giản Phương).

+ Trị có cảm giác như có nước dưới tim: Bạch truật 120g, Trạch tả 200g, nước 3 thăng, sắc còn một thăng rưỡi, chia làm ba lần uống (Mai Sư Phương).

+ Trị ngũ ẩm tửu tích: Bạch truật 640g, Gừng khô (sao), Quế tâm, mỗi thứ 320g, tán bột, trộn mật, làm viên bằng hạt ngô đồng,uống ngày 20-30 viên với nước ấm (Bội Truật Hoàn - Hòa Tễ Cục Phương).

+ Trị tay chân phù thũng: Bạch truật 120g,Mỗi lần dùng 20g, thêm 3 trái táo, sắc với một chén rưỡi nước còn chín phân uống nóng, ngày 3-4 lần (Bản Sự Phương).

+ Trị sản hậu trúng hàn, lạnh toát cả người, cấm khẩu bất tỉnh: Bạch truật 40g, Trạch tả 40g, gừng sống 20g, sắc với một chén nước, uống (Chí Bảo Phương).

+ Trị Tỳ hư, ra mồ hôi trộm: Bạch truật 160g, xắt lát, dùng 40g sao với Mẫu lệ, 40g sao với Thạch hộc, 40g sao với cám gạo miến, xong chỉ lấy Truật tán bột, mỗi lần uống 12g với nước cơm, ngày 3 lần (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị ra mồ hôi do hư (chung cho cả trẻ em lẫn người lớn): Bạch truật 20g, Tiểu mạch 12g, sao khô, bỏ Tiểu mạch, lấy Bạch truật tán bột, mỗi lần uống 4g trộn với nước Hoàng kỳ sắc (Toàn Ấu Tâm Giám Phương).

+ Trị sản hậu bị nôn mửa: Bạch truật 48g, Gừng sống 60g, rượu và nước mỗi thứ hai thăng, sắc còn một thăng, chia làm 3 lần uống (Phụ Nhân Lương Phương).

+ Trị Tỳ hư đầy trướng, tỳ khí bất hòa, hàn khí ngưng trệ bên trong làm trở ngại lưu thông: Bạch truật 80g, Quất bì 160g, tán bột, hồ với rượu làm viên bằng hạt

ngô đồng, uống 30 viên với nước sắc Mộc hương, trước khi ăn (Khoan Trung Hoàn - Chỉ Mê Phương).

+ Trị Tỳ hư, tiêu chảy: Bạch truật 12g, Cam thảo 4g, Can khương 8g, Đản sâm 12g (Lý Trung Thang - Thương Hàn Luận).

+ Trị Tỳ hư, tiêu chảy: Bạch truật 12g, Chỉ thực 6g. Sắc nước uống hoặc tán bột làm hoàn (Chỉ Truật Hoàn - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị Tỳ hư, tiêu chảy: Bạch truật, Bạch thược dược đều 40g, tán bột, trộn với nước cơm làm viên bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 50 viên ngày 2 lần, mùa đông uống với nước sắc Nhục đậu khấu (Mễ Ẩm Hoàn - Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị tiêu chảy do thấp thử: Bạch truật, Xa tiền tử hai vị bằng nhau, sao, tán bột, uống 8 đến 12g với nước(Giản Tiệân Phương).

+ Trị tiêu ra máu đến nỗi sắc mặt vàng úa, trĩ, trực trường sa lâu ngày không bớt: Bạch truật 640g,sao với Hoàng thổ, tán bột. Can địa hoàng 320g, hấp cơm, nghiền nát, cho vào tí rượu, trộn với thuốc bột làm viên bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 15 viên với nước cơm, ngày 3 lần (Phổ Tế Phương).

+ Trị thai động không yên: Bạch truật, Chỉ xác (sao cám), hai vị bằng nhau, trộn với nước cơm làm viên bằng hạt ngô đồng. Mỗi tháng uống một lần 30 viên với nước nóng, trước khi ăn (Bảo Mệnh Tập).

+ Trị răng đau lâu ngày: Bạch truật sắc lấy nước, ngậm, khi lành thì thôi (Bị Cấp Phương).

+ Trị trẻ nhỏ tiêu chảy: Lý Kính Thanh dùng: Bạch truật (sao với đất), Sơn dược (sao với miến), mỗi thứ 200g, vỏ cây táo (sao vàng), Xa tiền tử (sao muối), mỗi thứ 150g, tán bột mịn. Trẻ em dưới 1 tuổi: 0,5-1g/lần, 2-3 tuổi: 2-3g, 4-6 tuổi: 3-4g. Ngày uống 3 lần, trước khi ăn. Trong thời gian uống thuốc không cho ăn chất sống lạnh, dầu, mỡ. Chứng lỵ cấp sau khi đã ổn định dùng bài này uống tốt. Đã trị 320 trường hợp tiêu chảy kéo dài, khỏi 259, tốt 56, không kết quả 05. (Tạp Chí Trung Y Sơn Đông 1982, 2: 107).

+ Trị mồ hôi ra do khí hư: Bạch truật 12g, Mẫu lệ 24g, Phòng phong 12g. Sắc uống hoặc tán bột uống (Bạch Truật Tán - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị mồ hôi ra do khí hư: Bạch truật 12g, Hoàng kỳ 12g, Phù tiểu mạch 20g. Sắc uống (Bạch Truật Tiễn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị bệnh về Gan: dùng Bạch truật.

+ Trị xơ gan cổ trướng: dùng 30-60g.

+ Trị gan viêm mạn: dùng 15-30g.

+ Trị ung thư gan: dùng 60-100g.

Nếu do Tỳ hư, thấp, dùng loại Tiêu Bạch truật - Âm hư dùng loại sinh Bạch truật. Tùy bệnh chứng mà gia giảm, có hiệu quả nhất định (Học Báo Trung Y Học Viện An Huy 1984, 2: 25).

+ Trị phụ nữ có thai bị phù: Bạch truật 12g, Đại phúc bì 12g, Địa cốt bì 12g, Ngũ gia bì 12g, Phục linh 20g, Sinh khương bì 12g (Toàn Sinh Bạch Truật Tán - Toàn Sinh Chỉ Mê).

+ Trị chứng huyễn vựng nội nhĩ, chóng mặt do rối loạn tiền đình (Hội chứng Ménière): Bạch Liên Chương dùng Bạch truật (sao miến), Trạch tả, Ý dĩ (sao), mỗi thứ 30g, sắc uống mỗi ngày 1 thang, chia làm 3 lần. Phòng trị chứng huyễn vựng nội nhĩ có kết quả tốt (Tạp Chí Trung Y Hồ Bắc 1983, 4: 20).

Tham khảo:

+ Hàn khí bất túc thì tay chân lạnh đầy bụng, sườn kêu, dương khí không thông thì sinh ra thủy lãnh, âm khí không thông thì sinh ra nhức trong xương, nếu dương trước đã thông thì ghét lạnh, âm trước đã thông thì tê không thông. Aâm dương tương đắc thì khí đó lưu hành, khí chuyển vận được thì tán được khí ấy. Thực chứng thì trung tiện, hư có đái són gọi là “khí phận” phải dùng bài này làm chủ, uống nghe cảm giác trong ngực mềm là tan ra (Kim Quỹ Ngọc Hàm Phương).

+“Bạch truật vị đắng mà ngọt vừa táo thấp, thực Tỳ vừa làm ấm Tỳ, sinh tân, tính rất ấm, uống vào thì kiện thực tiêu cốc, là vị thuốc số một để bổ Tỳ” (Bản Thảo Hội Ngôn).

+ “ Bạch truật ngọt, ấm, được khí đất xung hòa, là vị thuốc đệ nhất bổ Tỳ Vị. Bài tán (dương) Bạch truật có câu: Vị quý hơn kim tương, mùi thơm hơn ngọc dịch, bên ngoài chống trăm thứ tà, bên trong bổ 6 phủ. Xét các loài thảo mộc thì không vị nào có ích cho cơ thể nhanh chóng bằng Bạch truật. Mỗi khi gặp chứng bạo bệnh đại hư, trung khí muốn thoát, dùng vị thuốc thơm tho xung hóa này để giữ lại trung khí thì rất hay, công năng không ngang với Nhân sâm là vì nó hơi thiên về tính táo, uống lâu thì bị thiên thắng, mất thăng bằng . Thử nghĩ xem 2 thang Lý Trung và Truật Phụ của cổ nhân đều dùng Bạch truật làm quân và những phương để bổ hư cứu tuyệt thì nhất định phải dùng Bạch truật làm Tá, nghĩa là phải dùng làm sao cho đúng” (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Người ta ăn uống tiêu hóa là nhờ ở tỳ chuyển vận, nếu tỳ khí kém thì sức chuyển vận không mạnh, chất nước đình trệ lại sinh thấp bệnh. Phàm những chứng đầy, tả, thủy, vàng da đều thuộc về khí thấp cả. Khí thấp ở ngoài cảm vào cũng thường sinh những chứng ấy. Bạch truật chữa thấp mà cốt có chất bổ tỳ, nên bệnh gì mà tỳ khí kém thì dùng mới đúng (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ “ Lãn Ông dậy: “Tề gian trúc khí, cấm dụng Bạch truật, sát nhân “ (khí ở rốn kết lại, đấm lên bùng bùng, cấm không được cho uống Bạch truật, nếu cho uống Bạch truật sẽ giết người ta. Tại sao? Vì Bạch truật là chất cứng khô (cương táo), Tỳ âm đã khô, uống Bạch truật vào nó sẽ khô thêm. Tuy nhiên Người lại dậy: Bệnh kết hơi ở rốn do Tỳ âm khô, nếu muốn uống Bạch truật, phải nhiều Bạch truật, phải nấu Bạch truật thành keo mới uống được . Vì Truật đã nấu thành keo là Truật đã có dầu, không khô cứng nữa. Tỳ đang bị khô, được dầu Truật dẫn vào là êm dịu ngay, vì Truật là Tỳ dược” (Định Ninh Tôi Học Mạch).

+ “ Sách ‘Bản Thảo Kinh ‘ và ‘Biệt Lục’ đều gọi là Truật chứ không phân biệt Thương và Bạch, sách bản thảo về sau này mới chia ra làm 2 loại: mầu trắng gọi là Bạch truật, mầu đỏ gọi là Thương truật. Lại còn gọi thứ Bạch truật thu hái về mùa đông là Đông truật còn loại mọc hoang là Ư truật.” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Bạch truật thiên về kiện tỳ, Thương truật thiên về táo thấp (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Thuốc có tính ôn táo nên dùng thận trọng đối với bệnh nhân âm hư nội nhiệt. Trường hợp có triệu chứng khí trệ như ngực bụng đầy tức nếu dùng Bạch truật nên thêm thuốc hành khí như Trần bì, Mộc hương, Sa nhân (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ So với Thương truật thì Thương truật tính vị cay táo nhiều mà ít có tác dụng bổ, còn Bạch truật vị ngọt đắng, tính ôn, hơi cay nên tác dụng bổ nhiều hơn tán, dùng kiện tỳ tốt (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Viên Kim Truật, công thức phối hợp giữa Bạch truật và Nghệ đã được ứng dụng trong điều trị bệnh loét dạ dày – tá tràng với những kết quả sau:

. Trên đa số bệnh nhân, viên Kim Truật có tác dụng làm giảm khá nhanh các cơn đau, người bệnh thấy dễ chịu. Ngoài tác dụng làm giảm đau, người bệnh thấy hết chướng và đầy, hết cảm giác nóng rát vùng thượng vị và ăn được. Tất cả các triệu chứng rối loạn tiêu hóa như táo bón, tiêu lỏng, ợ chua, ợ hơi đều khỏi.

. Trên hình ảnh chụp X quang, khó phân biệt sự khác nhau giữa các vết loét đang phát triển và các vết loét đã lành sẹo.

. Độ toan dịch vị có hạ, chủ yếu là độ acid tự do.

. Chức năng gan vẫn bình thường. Đa số bệnh nhân tăng thể trọng.

Phân biệt: Tại Trung quốc mỗi nơi trồng một loài khác nhau, có thể chia làm 2 loài dưới đây:

(1) Dã ư truật (Bạch truật mọc dại) là Bạch truật mọc hoang dại tập trung ở huyện Ư thế. Xương hóa, núi Thiên mục, tỉnh Triết giang. Còn có tên gọi là Thiên sinh truật. Thân cây nhỏ yếu, màu nâu tím, củ có vị ngọt, trên thị trường được coi là loại có phẩm chất tốt, nhưng hiện nay đã mất giống, loại truật hiện nay đang lưu hành trên thị trường là loại Bạch truật trồng ở Tân Xương (Thừa Huyện) thuộc miền núi Ư Thế. Ruột củ màu trắng vàng, có vần màu vàng mùi thơm dịu, vị ngọt

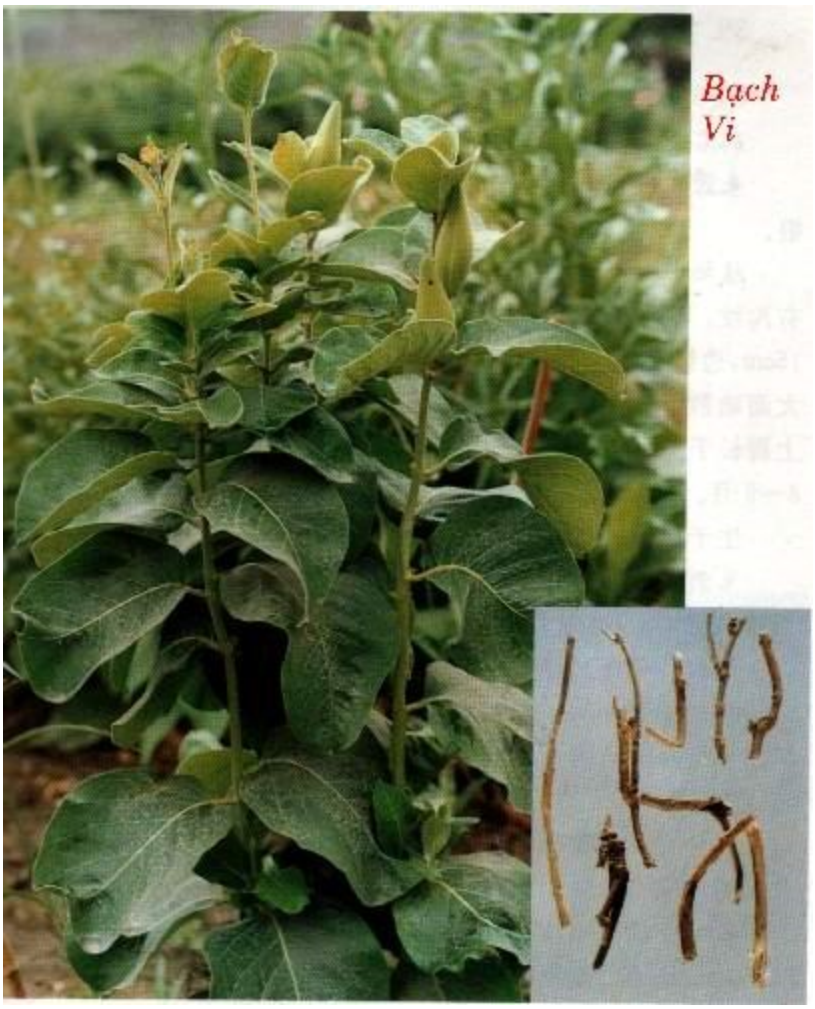
hơi cay cay. Nói chung thị trường cho rằng Bạch truật Ư Thế tốt hơn Bạch truật Tân Xương, kém hơn Ư truật mọc dại.

(2) Chủng truật (Bạch truật trồng): Trồng ở Dư huyện tỉnh An Huy, nên có tên là Huy truật. Vỏ màu nâu, thô xốp, mềm, mùi không thơm, phẩm chất kém.

(3) Các loài khác ở dải đất Thiên đài, Tiên cư, Kiến đức tỉnh Triết giang có trồng loại Bạch truật mọc dại (Dã sinh truật), hình dạng của cây cũng giống như cây (Ư truật), dùng như Ư truật. Theo vùng và địa hình đất trồng có thể chia thành: Hoàng sơn truật, Tiên cư truật, Hà hình truật. Nói chung người ta cho rằng chất lượng của Dã sinh truật kém hơn chất lượng của Ư truật mọc dại nhưng tốt hơn Bạch truật, Chủng truật (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

+ Dùng sống thì thiên về trừ thấp, dùng sao thì thiên về kiện Tỳ, vì vậy, muốn trừ thấp thì dùng sống, muốn kiện Tỳ thì dùng sao. Bạch truật và Thương truật đều có tác dụng kiện Tỳ, táo thấp, nhưng Bạch truật thiên về kiện Tỳ, chỉ hãn, còn Thương truật thiên về táo thấp, phát hãn. Một thứ bổ Tỳ, một thứ vận Tỳ, dùng không giống nhau (Thực Dụng Trung Y Học).

29. BẠCH VI



Tên Hán Việt khác:

Xuân thảo (Bản Kinh), Vi thảo, Bạch mạc (Biệt Lục), Nhị cốt mỹ (Bản Thảo Cương Mục).

Tên khoa học:

Cynanchum atratum bunge.

Họ khoa học:

Asclepiadacea.

Tên gọi:

Rễ hình vi tế mà màu trắng. Vi là nhỏ, gốc màu trắng nên gọi là Bạch vi.

Mô tả:

Loại cỏ đa niên cao 30-70cm, toàn cây chứa chất mủ trắng, mọc hình hoa thị nhiều rễ sâu, Thân đứng thẳng thường không phân nhánh, có bao phủ lông nhưng mềm màu trắng tro. Lá mọc đối có khi mọc cách, cuống ngắn hình trứng rộng, dài 3-11cm, rộng 2-6cm, Mép lá nguyên hay lượn sóng nhẵn, hai mặt phủ lông mềm nhỏ. Mọc hình hoa thì ở nách lá vùng thân trên mài đen tím. Quả dại dài 4-6 cm, nhiều chủng tử.

Phân biệt:

Ngoài ra còn dùng cây Cynanchum versicolor Bunge làm cây Bạch vi.

Địa lý:

Ít thấy ở Việt Nam.

Thu hái sơ chế:

Khoảng tháng 3-8, chọn rễ phơi trong râm cho khô .

Phần dùng làm thuốc:

Dùng thân rễ và rễ.

Mô tả dược liệu:

Dùng thân rễ và rễ (Dùng rễ là chính). Thân rễ khô hình viên trụ, hơi cong, thô nhỏ không đều, hướng mặt lên phủ khít đốt lồi là vết thân, mặt ngoài màu cam vàng hoặc vàng nâu, mặt ngoài thô, chót đỉnh thường có vết tàn của thân, phần tủy lõm sâu thành lỗ trống, chung quanh thân rễ mọc nhiều rễ phụ, thô khoảng 1,5cm, dài khoảng 6-15cm, hơi cong chất cứng giòn, rất rễ bẻ. Mặt bẻ ngang màu vàng nâu, phần trong đặc, phần chất mọc màu vàng trắng, hình tròn, trường hợp lẫn lộn giữa Bạch vi và Bạch tiển rất phổ biến, do tập quán của mỗi nơi khác nhau, còn chưa được hoàn toàn thống nhất, như vùng Nam Kinh (Giang Tô), Tô Châu, lấy loại rễ phụ nhỏ mịn bên trong đầy là Bạch tiển, lấy thân rễ thô hơn, trong thân

rỗng làm Bạch vi, mà vùng Thượng Hải thì ngược lại, dựa theo khảo chứng trên thực vật, nay cho rằng theo Thượng Hải là chính xác, còn Nam Kinh thì dùng lầm, lấy Bạch vi làm Bạch tiền. Nên phân biệt rễ Bạch vi màu nâu hơi mềm, bẻ dòn hơn.

Bào chế:

Khi chọn được, lấy rễ ngâm với nước vo gạo 1 đêm lấy ra, để khô, bỏ râu, tẩm rượu sao dùng.

Tính vị:

Vị đắng mặn, tính lạnh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Qui kinh:

Vào kinh, Can Vị (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tác dụng:

Thanh nhiệt hương huyết và giải độc, đồng thời có tác dụng lợi tiểu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Chủ trị:

Trị sốt về chiều do âm hư, phát sốt trong bệnh ôn nhiệt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Liều dùng:

Dùng từ 3-9g.

Kiêng kỵ:

Ngoại cảm phong hàn và huyết hư không có nhiệt cấm dùng.

. Ghét Hoàng kỳ, Đại hoàng, Đại kích, Can khương, Đại táo, Can tất, Sơn thù du (Bản Thảo Kinh Sơ).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị nghẹt mũi do Phế thực, mất khứu giác: Bạch vi, Bối mẫu, Khoản đông hoa, đều 30g, Bách bộ 60g, tán bột, mỗi lần uống 4g với nước cơm (Phổ Tế Phương).

+ Trị đàn bà bị huyết quyết, hễ khi bình thường khỏe mạnh vô bệnh, đột nhiên như chết, người không động đậy, nhắm mắt, cấm khẩu hoặc biết người lơ mơ, có nhức đầu chóng mặt một lúc, khi tỉnh dậy xoay xẩm, có khi gọi là uất mạo vì ra mồ hôi quá nhiều: Bạch vi, Đương quy đều 30g, Nhân sâm 15g, Cam thảo 20g, tán bột, mỗi lần dùng 15g, sắc với hai chén nước còn 1 chén, uống nóng (Bạch Vi Thang - Bản Sự Phương).

+ Trị vết thương do dao búa đâm chém dùng Bạch vi tán bột rắc vào (Nho Môn Sự Thân).

+ Trị phụ nữ tiểu són trước hoặc sau có thai: Bạch vi, Thược dược mỗi thứ 30g, tán bột, uống 1 thìa với rượu, ngày 3 lần, có thể dùng để trị huyết lâm, nhiệt lâm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Ttrị ra mồ hôi trộm nóng âm ỉ: Bạch Vi, Địa cốt bì, mỗi thứ 12g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phát sốt do huyết hư sau khi sinh,, hôn quyết: Bạch vi, Đương quy, Đảng đều 9g, sắc uống (Bạch Vi Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị viêm niệu đạo, tiểu đỏ sẻn, nóng sốt, tiểu tiện rít đau: Bạch vi, Mộc thông đều 9g, Trúc diệp, Hoạt thạch đều 12g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đinh nhọt ung sưng, sưng đau họng, thanh quản, đồng thời dùng trong trường hợp rắn độc cắn: Dùng cả cây Bạch vi giã nát đắp lên nơi rắn độc cắn, đinh nhọt, sưng vú, nơi đau nhức (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

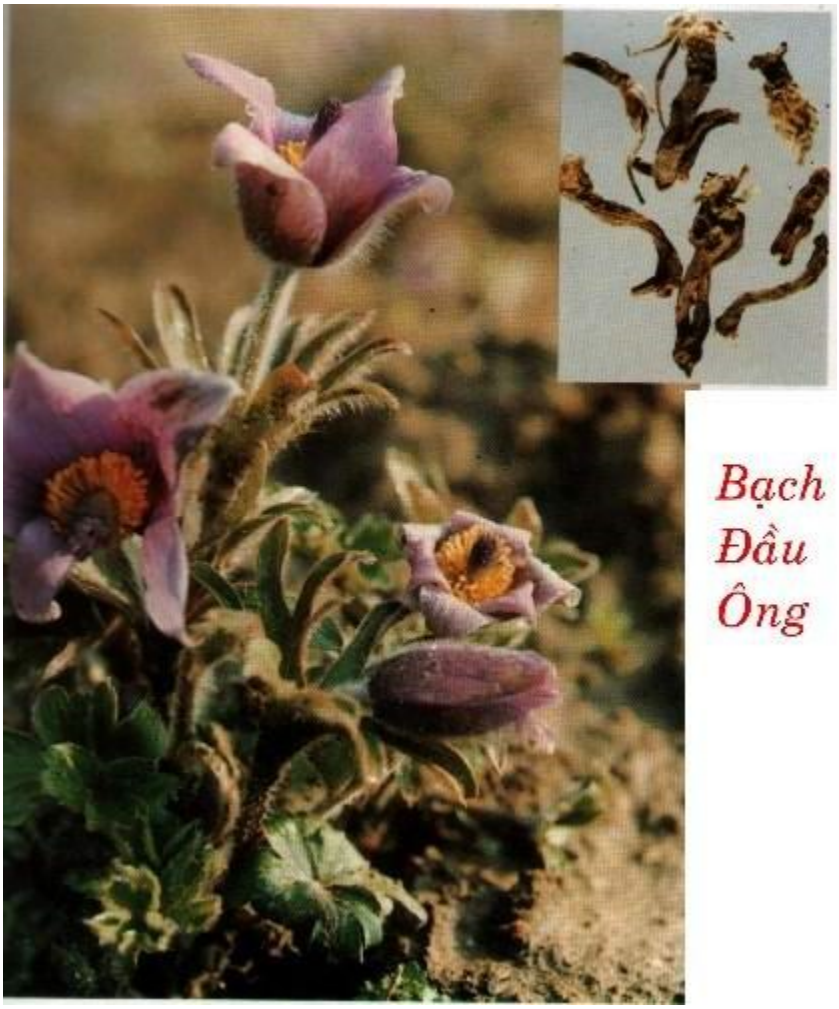
Tham khảo:

Bạch vi cốt chữa khí táo ở Phế, đưa âm khí từ trên xuống dưới để làm cho khí nóng theo đường tiểu mà ra. Các bệnh kể trên phần nhiều vì khí nóng sinh ra cả. Vị này các bài thuốc vì sau cũng ít dùng đến, những sách nói lúc trước khi có thai, sau khi sinh đều dùng được cả, thì dùng là một loại thuốc lành (Bách Hợp).

+ Bạch vi là thuốc của kinh dương minh Vị, không những có thể thanh huyết nhiệt mà còn có thể trị chứng âm hư phát nhiệt. Bạch vi trị tiểu đỏ, sít, nhiệt lâm, tiểu buốt có kết quả tốt (Thực Dụng Trung Y Học).

+ Bạch vi dùng trị Thận viêm thời kỳ đầu và giữa có tác dụng cải thiện được chứng trạng rõ (Thực Dụng Trung Y Học).

30. BẠCH ĐẦU ÔNG



-Tên khác: Bạch đầu công (Bản Thảo Kinh Tập Chú), Bạch đầu thảo, Phấn nhũ thảo, Phấn thảo (Lý Nguy Nham bản thảo), Chú chi hoa, Lão ông tu (Hòa hán dược khảo), Dã trượng nhân, Hồ vương sứ giả (Bản kinh), Dương hồ tử hoa (TQDHĐT.Điển), Miêu cổ đô, Miêu đầu hoa (Thực vật danh thực đồ khảo), Nại hà thảo (Ngô-Phổ bản thảo),.

-Tên khoa học: Pulsatilla chinensis (Bge.) Reg.

-Họ khoa học: Ranunculaceae.

-Mô tả: Loại thảo mộc, cao khoảng 10-40cm. Toàn thân có phủ lông sắc trắng. Lá thành mọc ngắn hơn thân. Hoa mọc ra từ thân, cao khoảng 10cm. Các vẩy mang hoa thường có cánh ở phần đỉnh, những vẩy ở phía dưới hẹp, không mang hoa, tồn tại trên trục bông nhỏ. Cụm hoa hình đầu, mầu trắng. Lá bắc 3, có dạng lá tỏa rộng ra, dài hơn cụm hoa. Quả bế hình trứng ngược, dẹt, mầu vàng nâu, có chấm nhỏ. Ra hoa vào tháng 3-5. có quả vào tháng 5-6.

Rễ khô của cây Bạch đầu ông thường có hình viên trụ, gầy, nhỏ, dài, hơi cong, dài khoảng 6-20cm. Bên ngoài mầu nâu đất, có rãnh dọc không đều. Chót rễ hơi phình to, có vài lớp gốc lá dạng bẹ, ngoài phủ lông mịn dạng tơ mầu trắng .

-Bào chế:

+Khi dùng, tẩm rượu, sao qua (TQDHĐT.Điển).

+Rửa sạch, cắt nhỏ, phơi khô (Trung dược đại tự điển).

+Rửa sạch bùn đất ở rễ, cạo bỏ lớp lông tơ, xắt nhỏ, phơi khô, để sống hoặc sao lên dùng (Đông dược học thiết yếu).

-Thành phần hóa học:

+ Trong Bạch đầu ông có Pulsatoside (C45H76O20), Anemonol (C30H48O4), Anemonin, Okinalin (C32H64O2), Okinalein (C4H6O2), Stigmasterol (C29H46O), Sitoseterol, Oleanolic acid, Pulsatilla Nigricans, Pulsatoside A (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trong Bạch đầu ông có Pulsatoside, Anemonol, Anemonin, Glucose, Okinalin, Okinalein (Trung Dược Học).

+ Trong Bạch đầu ông có Proanemonin, Ranunculin, Okinalin, Okinalein (Trung Dược Dược Lý Độc Lý Dữ Lâm Sàng).

-Tác dụng dược lý: theo sách Trung Dược Học:

+ Kháng lỵ trực trùng Amip: Nước sắc Bạch đầu ông cô đặc liều cao trong ống nghiệm có tác dụng ức chế Endamoeba Histolytica. Thí nghiệm trên chuột thấy nước sắc Bạch đầu ông cho uống có tác dụng ức chế trùng Amoeba. Với liều nước sắc 5% Bạch đầu ông có tác dụng cả trong thí nghiệm lẫn ống nghiệm đối với Trichomonas Vaginalis.

+ Kháng vi sinh vật: nước sắc Bạch đầu ông, trong thí nghiệm, có tác dụng đối với vi khuẩn: Staphylococcus Aureus, Pseudomonas Aeruginosa nhưng hiệu quả này giảm đi khi chất Tannin thay đổi. Các báo cáo cho thấy nước sắc Bạch đầu ông có tác dụng ức chế mạnh đối với Shigella Dysenteriae, nhưng lại yếu hoặc không công hiệu đối với S. Sonnei hoặc S. Flexneri.

+ Trị lỵ Amip: Bạch đầu ông được nghiên cứu thấy có hiệu quả trong điều trị lỵ Amip cấp và mạn tính. Trong 1 công trình nghiên cứu 23 bệnh nhân, tất cả đều khỏi. Khám nội soi hậu môn cho thấy số lần chữa trị giảm đối với các vết loét. Thời gian trung bình để đi tiêu bình thường là 1,4 ngày, và bình phục hoàn toàn là 7 ngày.

+ Điều trị lao hạch, lao xương: Bạch đầu ông có tác dụng điều trị lao hạch, lao xương sau khi vỡ mủ nhưng trị liệu lâu.

-Tính vị, quy kinh:

+ Vị đắng, tính lạnh, vào kinh Vị, Đại trường (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, tính lạnh, vào 2 kinh Vị, Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác dụng, chủ trị:

+ Trị chảy máu cam, sốt rét phát cuồng, trưng hà, tích tụ, bướu cổ, bụng đau, vết thương chảy máu (Bản Kinh).

+ Trị chảy máu cam (Biệt Lục).

+ Trị lỵ thể thấp nhiệt, lỵ Amip (Trung Dược Học).

+ Bài tiết nhiệt, lương huyết. Trị lỵ do nhiệt, trường phong hạ huyết, trĩ sưng đau [dùng đắp] (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều dùng: 8 - 12g.

-Kiêng kỵ:

+ Trong huyết không có nhiệt tà, tiêu chảy, lỵ thuộc loại hư hàn: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị lỵ kèm sưng họng vào mùa xuân hạ: Bạch đầu ông, Hoàng liên mỗi thứ 30g, Mộc hương 15g, sắc với 5 bát nước còn 1 bát rưỡi, chia làm 3 lần uống (Thánh Huệ Phương).

+ Trị thoát vị bẹn: Bạch đầu ông (dùng rễ sống) gĩa nát đắp vào chỗ sưng 1 đêm khi nào lở thì chừng 20 hôm sau là khỏi (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị trĩ ngoại sưng đau: rễ tươi Bạch đầu ông gĩa nát, đắp vào, có tác dụng trục huyết chỉ thống (Vệ Sinh Phương).

+ Trị trẻ nhỏ rụng tóc trọc lóc: Bạch đầu ông (rễ) gĩa nát, đắp vào 1 đêm, nếu có phát ra lở thì chừng nửa tháng là khỏi (Trửu Hậu Phương).

+ Trị lỵ ra huyết do nhiệt độc lỵ Amip, các loại trĩ ra máu: Bạch đầu ông 20g, Hoàng liên 6g, Hoàng bá, Tần bì mỗi thứ 12g, sắc uống (Bạch Đầu Ông Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lỵ Amip: Bạch đầu ông 40g sắc uống. Nếu bệnh nặng dùng thêm 40g và 60g sắc còn 100ml thụt vào hậu môn ngày 1 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lở, nhọt sưng đau do nhiệt độc: Bạch đầu ông 160g, Băng phiến 2g, tán bột. Nấu Bạch đầu ông với nước cho thành cao (bỏ bã), khi được cao trộn Băng phiến vào khuấy đều Trị lở ngứa trên đầu, khi dùng cạo tóc dán cao vào (Bạch Đầu Ông Cao - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị âm đạo viêm, ngứa: Bạch đầu ông, Khổ sâm mỗi thứ 20g, nấu nước rửa âm đạo (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

-Tham khảo:

+"Bạch đầu ông vị đắng, tính lạnh, là thuốc đặc hiệu trị xích lỵ. Vị thuốc này trị xích lỵ có hiệu quả. Ngoài tác dụng đắng lạnh, thanh nhiệt ra, còn có thể tuyên thông uất hỏa ở trường vị, làm cho nhiệt độc có thể tán và thanh được, vì vậy hiệu quả điều trị rất cao "(Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Bạch đầu ông có tác dụng thanh tiết thấp nhiệt, lại tuyên thông uất hoả và vào phần huyết, tiêu nhiệt ở trường vị. Bạch đầu ông và Tần bì đều là thuốc chủ yếu dùng trị lỵ, cả hai thường dùng chung với nhau. Tần bì chuyên về phần tấu lý, thanh hoá thấp nhiệt ở trung tiêu, trường vị, có tác dụng thu liễm. Bạch đầu ông làm cho nhiệt độc phát tán, có thể làm cho thanh khí của Tỳ Vị được nâng lên, giúp làm giảm nhẹ chứng trạng của lỵ. Dùng trị chứng lỵ đau quặn, đỏ nhiều trắng ít rất công hiệu.

+ Bạch đầu ông lượng lớn sắc nước có thể ức chế sự sinh trưởng của amip, có thể diệt trùng roi âm đạo (Trichonomas). Thuốc cũng có tác dụng ức chế rõ rệt đối với trực khuẩn mủ xanh và làm mạnh tim giống như vị Dương địa hoàng (Thực Dụng Trung Y Học).

31. BẠCH ĐẬU KHẤU

-Tên khác: Bà khấu, Bạch khấu nhân, Bạch khấu xác, Đa khấu, Đới xác khấu (TQDHĐT.Điển), Đậu khấu, Đông ba khấu, Khấu nhân, Tử đậu khấu (Đông dược học thiết yếu), Xác khấu (Bản thảo cương mục).

-Tên khoa học: ***Amomum Repens Sonner.***

-Họ khoa học***: Zingiberaceae.***

Mô tả: Cây thảo cao khoảng 2-3m. Thân rễ nằm ngang to bằng ngón tay, lá hình dải, mũi mác, nhọn 2 đầu, dài tới 55cm, rộng 6cm mặt trên nhẵn, dưới có vài lông rải rác bẹ lá nhẵn, có khía, lưỡi bẹ rất ngắn. Cụm hoa mọc ở gốc của thân mang lá, mọc bò, dài khoảng 40cm, mảnh, nhẵn, bao bởi nhiều vảy chuyển dần thành lá bắc ở phía trên, lá bắc mau rụng. Cuống chung của cụm hoa ngắn, mang 3-5 hoa, ở nách những lá bắc nhỏ hình trái soan. Hoa màu trắng tím, có cuống ngắn, đài hình ống nhẵn, có 3 răng ngắn. Tràng hình ống nhẵn, dài hơn đài 2 lần, thùy hình trái xoan tù, thùy giữa hơi dài rộng hơn, lõm hơn. Cánh môi hình thoi. Quả nang hình trứng, bao bởi đài tồn tại, có khi lớn đến 4cm.

Phân biệt: Ngoài cây trên người ta còn dùng các cây với những tên Bạch đậu khấu.

(1) Cây Amomum krervanh Pierre.

(2) Cây Amomum cardamomum Lin.

(3) Cây Elettaria cardamomum Maton gọi là Tiễn đậu khấu.

(4) Cây Alpinia sp. gọi là Thổ hương khấu. Mọc hoang ở tỉnh Quảng Tây (Trung Quốc).

Địa lý: Cây mọc hoang dại ở vùng thượng du bắc bộ (Cao Bằng, Lào Cai) Việt Nam và Cam pu chia. Cây này Việt Nam còn phải nhập.

Thu hái, sơ chế: Thu hái vào mùa thu, hái cây trên 3 năm, hái quả còn giai đoạn xanh chuyển sang vàng xanh. Hái về phơi trong râm cho khô, có khi phơi khô xong bỏ cuống rồi xông diêm sinh cho vỏ trắng cất dùng, khi dùng bóc vỏ lấy hạt.

Mô tả dược liệu:

1) Bạch đậu khấu, quả nang khô, hình cầu hoặc hình cầu dẹt, không đều, đường kính khoảng 4-5 phân, vỏ quả màu vàng trắng, rãnh trơn có 3 rãnh dọc sâu, rõ ràng và nhiều vân rãnh cạn, một đầu có vết quả lồi lên hình tròn. Vỏ quả chất dòn thường nứt ra, lộ ra bên trong có hạt màu nâu tụ thành hình khối, trong có 3 buồng mỗi buồng 9-12 hạt, hạt hình đa giác màu xám trắng. Vỏ quả bóc ra gọi là Đậu khấu xác (Vỏ đậu khấu), mùi thơm rất nhẹ.

2) Hoa bạch đậu khấu màu nâu đến nhạt, thể hiện hình khối dài ép dẹt, mặt ngoài bao phủ hoa bị chất màng, có gân dọc rõ ràng, đầu dưới giữ cuống hoa tàn, thương phẩm thường lá phiến vụn, chất màng và vật dạng sơ, xen kẽ số ít cuống hoa, hơi có mùi thơm.

Phần dùng làm thuốc: Hạt quả và hoa.

Tính vị qui kinh:

+ Vị cay, the, mùi thơm, tính nóng, vào kinh Phế, Tỳ, Vị (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính ấm, vào kinh Phế, Tỳ, Vị (Đông dược học thiết yếu).

Tác dụng, chủ trị:

+ Hành khí, hóa thấp, chỉ ẩu. Trị nôn mửa, dạ dầy đau, đầy hơi, Tỳ Vị có thấp trệ (TQDHĐT.Điển).

+ Hành khí, làm ấm Vị. Trị phản vị, phiên vị, vị qủan trướng đau, bụng đầy, ợ hơi do hàn tà ngưng tụ và khí trệ gây ra (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 2 - 6g.

Kiêng kỵ:

+ Nôn mửa, bụng đau do nhiệt, hỏa uất: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Phế, Vị có hỏa uất, chứng nhiệt: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Cách dùng: Bạch đậu khấu trái tròn mà lớn như hạt Bạch khiên ngưu, xác trắng đầy, hạt như hạt súc Sa nhân, khi bỏ vỏ vào thuốc thì bỏ vỏ sao dùng (Bản Thảo Cương Mục).

Đơn thuốc Kinh nghiệm:

+ Trị đột ngột muốn nôn, ngột ngạt khó chịu ở tim: nhai vài hạt Bạch đậu khấu (Trửu Hậu Phương).

+ Trị trẻ nhỏ ọc sữa do vị hàn: Bạch đậu khấu, Súc sa nhân, Mật ong, mỗi thứ 15 hạt, sinh Cam thảo, chích Cam thảo mỗi thứ 8g, tán bột, xát vào miệng trẻ con (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị Vị hàn ăn vào mửa ra: Bạch đậu khấu 3 trái, tán bột, uống với một chén rượu nóng liên tiếp vài ngày (Trương Văn Trọng Bị Cấp Phương).

+ Trị Tỳ hư ăn vào mửa ra: Bạch đậu khấu, Súc sa nhân mỗi thứ 80g, Đinh hương 40g, Trần thương mễ 1 chén, sao đen với Hoàng thổ, xong bỏ đất, lấy thuốc, tán bột, trộn nước gừng làm viên. Mỗi lần uống 8~12g với nước gừng (Tế Sinh Phương).

+ Trị sản hậu nấc cụt: Bạch đậu khấu, Đinh hương mỗi thứ 20g, tán bột, uống với nước sắc Đào nhân (Càn Khôn Sinh Ý).

+ Trị Vị hư hàn sinh ra nôn mửa, ăn vào mửa ra: Bạch đậu khấu, Nhân sâm, Gừng sống, Quất bì, Hoắc hương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị hàn đàm đình trệ lại ở vị làm nôn mửa như bị phản vị: Bạch đậu khấu, Bán hạ, Quất hồng, Gừng sống, Bạch truật, Phục linh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị Tỳ hư quá đến nỗi mắt trắng, mộng thịt che mắt: Bạch đậu khấu, Quất bì, Bạch truật, Bạch tật lê, Quyết minh tử, Cam cúc hoa, Mật mông hoa, Mộc tặc thảo, Cốc tinh thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Lý khí ở phần thượng tiêu để khỏi trệ khí: Bạch đậu khấu, Hoắc hương, Quất bì, Mộc hương, thêm Ô dược, Hương phụ, Tử tô, trị các chứng nghịch khí của phụ nữ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị Vị hư hàn ăn vào mửa ra thường sảy ra lúc mùa thu: Bạch đậu khấu làm quân, Sâm, Truật, Khương, Quất làm tá (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Giải độc rượu, muốn nôn vì uống quá nhiều rượu: Bạch đậu khấu, Biển đậu, Ngũ vị tử, Quất hồng, Mộc qua (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ngực bụng đau do khí trệ: Bạch đậu khấu 6g, Hậu phác 8g, Quảng mộc hương 4g, Cam thảo 4g, sắc uống (Ngũ Cách Khoan Trung Ẩm - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ngực đầy tức do thấp trọc uất ở thượng tiêu, khí cơ trở trệ: Bạch khấu nhân 6g, Hạnh nhân 12g, Ý dĩ nhân 20g, Hậu phát 8g, Hoạt thạch 16g, Trúc diệp 12g, Bán hạ 12g, Thông thảo 8g, sắc uống (Tam Nhân Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

3. Ôn vị chỉ ẩu: Dùng trong trường hợp tỳ vị hư hàn, tiêu hóa kém, nôn mửa, nấc cụt ợ hơi.

+ Trị nôn mửa do vị hàn: Đậu khấu 20g, tán bột, dùng 1 muỗng nước gừng trộn làm viên. Mỗi lần uống 0,8g – 2g với nước (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ăn vào mửa ra: Bạch đậu khấu 6g, Hoắc hương 12g, Trần bì 6g, Sinh khương 8g, sắc uống (Bạch Đậu Khấu Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+"Tính vị và công năng của Bạch đậu khấu và Súc sa nhân cùng như nhau nhưng Bạch đậu khấu có mùi thơm mát, nhẹ, từ từ thấm vào Tâm, Tỳ, thiên về đi lên trước rồi mới đi xuống sau. Súc sa nhân lại khác hẳn: giỏi về đi xuống nhưng lại hơi ấm và đi lên. Thăng giáng của 2 vị này đều có cái hay của nó - Bạch đậu khấu vị cay, thơm, tính ấm, mầu trắng, đi vào Phế, sở trường về điều trị hàn tà ở thượng tiêu. Bạch khấu xác được cái dư khí của nhân Đạu khấu, tính tương đối hòa hoãn. Nếu Phế, Vị có vẻ hơi đầy, dùng vào thấy thông vùng ngực, lý khí, hòa Vị" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

. Cây Bạch đậu khấu còn cho xác và hoa, gọi là Đậu khấu xác, Đậu khấu hoa, có tác dụng như Bạch đậu khấu nhưng kém hơn (Thường Dụng Trung Dược).

. Đậu khấu và Sa nhân tính vị và công dụng giống nhau, đều là thuốc ôn vị tán hàn, lý khí hóa thấp. Nhưng Khấu nhân chuyên về ôn vị chỉ ẩu còn Sa nhân thì chuyên về ôn Tỳ chỉ tả (Thường Dụng Trung Dược).

. Bạch đậu khấu còn dùng để giải độc rượu, say rượu không tỉnh có thể dùng nó (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Sa nhân, Khấu nhân tính ôn, vị cay, đề có thể ôn Tỳ, tán hàn, lý khí, hoá thấp, đều là thuốc chủ yếu để lý khí, khoan hung, đều có thể trị bụng đầy trướng, bụng đau, nôn mửa nhưng Sa nhân tuy có vị thơm nhưng khí lại trọc, sức tán hàn khá mạnh, chuyên về hạ tiêu và trung tiêu, thích hợp với hàn thấp tích trệ, hàn tả, lãnh lỵ, lại có tác dụng an thai. Bạch khấu có vị thơm mà khí thanh, tính ôn táo yếu hơn, chuyên về thượng tiêu và trung tiêu, thích hợp với các chứng nấc, nôn do thấp trọc ngăn trở ở Vị, lại có thể tuyên thông Phế khí, trị ngực đầy do thấp

ngăn trở khí. Chứng thấp trệ thiên về nhiệt, thường dùng Bạch khấu, không dùng Sa nhân. Bạch khấu và Sa nhân khi sắc thuốc, nên cho vào sau để tránh bay mất khí (Thực Dụng Trung Y Học).

32. BẠCH ĐỒNG NỮ

Tên khác:

Đại Khế Bà, Xú Mạt Lỵ, Xú Thỷ Mạt Lỵ, Mò Trắng, Mò Hoa Trắng, Bấn Trắng, Vậy Trắng, Ngọc Nữ Đỏ, Lẹo (Việt Nam).

Tên khoa học:

Clerodendron paniculatum L.

Họ khoa học:

Họ Cỏ Roi Ngựa (***Verbenaceae).***

Mô tả:

Cây nhỏ, cao khoảng 1m, thân vuông lá đơn mọc đối, hình tim mép khía răng nhỏ thưa, màu xanh nhạt, có lông ở cả hai mặt lá, có cuống dài, có vảy tròn. Hoa màu ngà vàng, mọc thành sim, nhị dài thò ra ngoài hoa. Quả mọng hình cầu.

Địa lý:

Mọc hoang khắp nước ta từ đồng bằng đến miền núi.

Thu hái, sơ chế: Hái vào lúc cây đang và sắp ra hoa, sấy khô phơi âm can, có thể cùng rễ rửa sạch, phơi khô, xắt lát, sắc uống.

Phần dùng làm thuốc:

Rễ sắc uống, lá nấu nước dùng để rửa bên ngoài.

Bào chế:

Rửa sạch, xắt nhỏ, sao vàng sắc uống. Có thể nấu cao đặc hoặc làm viên.

Thành phần hóa học:

+ Trong lá Bạch đồng nữ Cleodendrum philippinum có muối Calci.

+ Trong cây Clerodendrum petasites có Flavonoid, Tanin, Cumarin, Acid nhân thơm, Aldehyd nhân thơm và dẫn chất Amin có nhóm Carbonyl.

+ Trong cây Clerodendrum paniculatum L. có Ethylcholestan-5, 22, 25, Trien-3b-01, vết Anthocian (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+ Năm 1968, Bộ môn Dược liệu trường Đại học Dược khoa phối hợp với Viện YHDT nghiên cứu Bạch đồng nữ thấy có tác dụng hạ huyết áp do dãn mạch ngoại vi, có tác dụng lợi tiểu và có khả năng ngăn chặn phản ứng viêm do Phenol gây ra trên tai thỏ.

+ Bạch đồng nữ có tác dụng chống viêm cấp tính khá tốt, biểu hiện rõ rệt ở hiện tượng giảm phù trong mô hình gây phù thực nghiệm trên chuột với Kaolin.

+ Bạch đồng nữ có tác dụng chống viêm mạn tính tương đối yếu trên mô hình gây u hạt thực nghiệm với Amian ở chuột.

+ Bạch đồng nữ không có tác dụng gây thu teo tuyến ức chuột non. Tác dụng gây thu teo tuyến ức là một trong những đặc điểm của các thuốc ức chế miễn dịch.

+Nước sắc 3/1 của Cleodendrum philippinum đã được thử kháng sinh đồ trên các chủng vi khuẩn phân lạp từ các vết thương nhiễm khuẩn, thấy có tác dụng ức chế sự phát triển các vi khuẩn Pseudononas aeruginosa, Staphylococus aureus, Escherichia coli và các Proteus.

+ Theo tài liệu nước ngoài, lá, hoa và rễ Xích đồng nam Clerodendrum kaempferi có tác dụng chống co thắt hồi tràng cô lập súc vật thí nghiệm gây nên bởi Acetylcholin hoặc Histamin.

Cả cây Bạch đồng nữ có các tác dụng kháng nguyên sinh vật trong thí nghiệm của Entamoeba histolitica, chủng STA, hạ đường huyết trên chuột trắng và gây giảm đau trong thí nghiệm tấm kim loại nóng của Edy và Leimbach. Chất Clerodin chiết xuất chủ yếu từ cành non và lá Xích đồng nam có tác dụng dbt giun đất trong dung dịch nước trong vòng 30 phút (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Nước sắc lá tươi của cây Clerodendrum philipinum được dùng rửa trực tiếp lên vết thương nhiễm trùng rồi phủ gạc (Không dùng phối hợp với kháng sinh nếu viêm nhiễm cư trú; có phối hợp với kháng sinh nếu nhiễm trùng toàn thân). Đa số bệnh nhân đều kháng với hầu hết các kháng sinh thông thường. Tác dụng của thuốc đã làm giảm rõ phù nề quanh vết thương, không gây sốt, bệnh nhân lại thấy mát, dễ chịu, làm sạch nhanh vết thương, kể cả đối với trực khuẩn mủ xanh là loại nhiễm trùng dai dẳng, rất khó điều trị với dung dịch thuốc thông thường và làm tổ chức hạt mọc nhanh, vết thương mau lành, làm sẹo đẹp, không để lại sẹo lồi (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Chất đắng Clerodin chiết xuất từ lá cũng có tác dụng trị giun (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Dịch ép lá tươi được bơm vào hậu môn có tác dụng trị giun đũa (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Độc tính:

Bạch đồng nữ có độc tính thấp. LD50 đối với chuột nhắt bằng đường uống là 150 (138-163) g/kg cơ thể (Thông Tin YHCT số 43, 26-31).

Tính vị:

+ Vị đắng nhạt, tính mát (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị hơi đắng, mùi hôi, tính mát (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tác dụng:

+ Thanh nhiệt, lương huyết, tiêu độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Thanh nhiệt, giải độc, khu phong, trừ thấp, tiêu viêm (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Chủ trị:

+ Trị bạch đới, tử cung viêm loét, kinh nguyệt không đều, mụn nhọt lở ngứa, mật viêm vàng da, gân xương đau nhức, mỏi lưng, huyết áp cao (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

-Liều dùng:

12-16g dưới dạng thuốc sắc.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+Trị bạch đới, khí hư, kinh nguyệt không đều: 40-80g lá Bạch đồng nữ khô, sắc uống (Kinh Nghiệm Dân Gian).

+Trị kinh nguyệt không đều, bạch đới: Bạch đồng nữ, Ích mẫu, Ngải diệp, Hương phụ, sắc uống (Kinh Nghiệm Dân Gian).

+ Trị phong thấp khớp, vàng da: rễ Bạch đồng nữ sắc uống (Kinh Nghiệm Dân Gian).

+ Trị thấp khớp, sưng nóng đỏ đau thuộc thể nhiệt: Bạch đồng nữ 80g, Dây gắm 120g, cây Tầm xuân 8g, Đơn tướng quân 8g, Đơn mặt trời 8g, Đơn răng cưa 8g, Cà gai leo 8g, Cành dâu 8g. Sắc, chia 2 lần uống (Kinh Nghiệm Dân Gian).

+ Trị vàng da và niêm mạc, nhất là niêm mạc mắt bị vàng thẫm, kiểm nghiệm nước tiểu có sắc tố mật: rễ Bạch đồng nữ hoặc Xích đồng nam, sắc uống (Kinh nghiệm Bệnh Viện Lạng Sơn - Việt Nam).

Phân biệt:

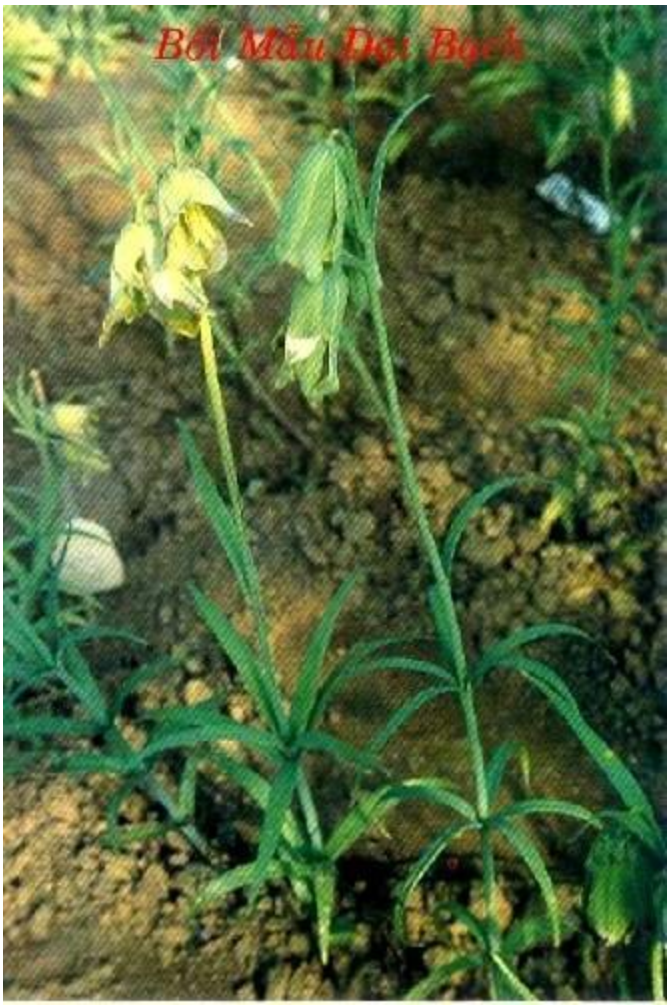
1. Cây bạch đồng nữ, cây Mò, Xích đồng nam (Clerodendron infotunatum Linn.) cùng chi, rất giống với cây trên, chỉ khác là màu xanh sẩm hơn, phiến lá xoắn hơn, mặt trên lá bóng hơn, hoa màu đỏ tươi. Việc xác định tên khoa học của cây trên

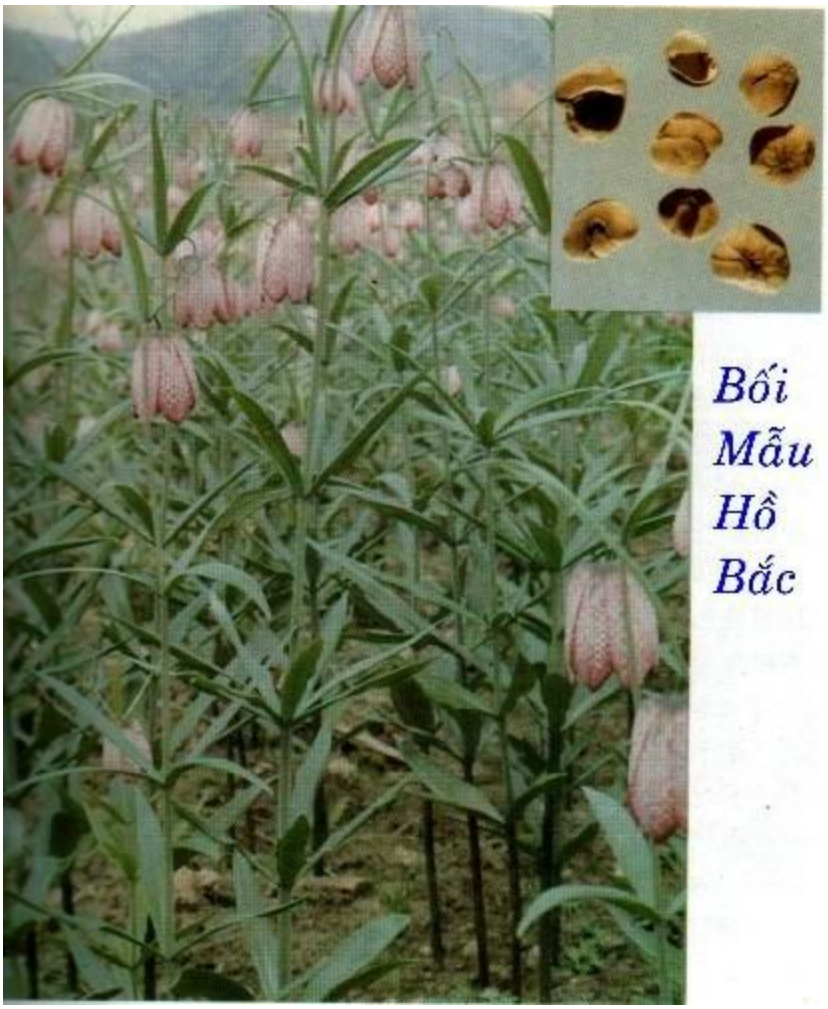
chưa được thống nhất, có tác giả gọi cả hai cây trên cùng 1 tên là: Clerodendron squamatum Vahi. Cũng có người dùng hai cây trên với công dụng như nhau.

2. Ngoài hai cây trên, nhân dân còn dùng lá và rễ của cây Clerodendron fragans Vent., gọi là cây Mò trắng, Mò mâm xôi, cây Bấn trắng, cùng họ để trị bệnh bạch đới, khí hư như hai cây trên, ngoài ra còn trị viêm khớp do phong thấp, lưng đau, đùi đau, bị liệt, chân phù. Dùng rễ khô từ 4~8g sắc uống. Trong trường hợp tiêu ra máu, trực trường sa, sắc nước xông, rửa. Huyết áp cao dùng lá khô 40 đến 80g sắc uống (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

33. BỐI MẪU

Bối Mẫu Bình


Bồ Mẫu Đại Bạch



Tên Hán Việt khác:

Càn mẫu, Khổ thái, Khổ hoa, Không thảo (Biệt Lục) Manh (Nhĩ Nhã), Manh dương thật (Bản Thảo Cương Mục), Biên lạp bách hợp (Nhật Bản), Manh, Thương thảo, Không thái, Càn mẫu, Sách mẫu, Thương sách mẫu, Mẫu long tinh, Ngõa lung ban, Du đông sách mẫu (Hòa Hán Dược Khảo) Điềm Bối mẫu (Cương mục thập di).

Tên khoa học:

Fritillaria roylel Hook.

Họ khoa học:

Liliaceae.

Mô tả:

Bối mẫu gồm hai loại:

1. Xuyên bối mẫu (Fritillaria roylei Hook) là loại cây mọc lâu năm, cao chừng 40-60cm. Lá gồm 3-6 lá mọc vòng, đầu lá cuộn lại. Hoa hình truông chúc xuống đất, dài 3,5 đến 5cm, ngoài màu vàng lục nhạt. Có ở Tứ xuyên, Trung Quốc, vì vậy gọi là Xuyên bối mẫu.

2. Triết Bối mẫu (Fritillaria verticillata Willd var Thunbegri Baker): Cây này khác Xuyên bối mẫu ở chỗ lá hẹp hơn, 3-4 lá mọc vòng và dài 2-3cm. Cây này có ở Triết giang nên gọi là Triết bối mẫu hoặc Tượng bối mẫu.

Địa lý:

Chưa tìm thấy ở nước ta, vị này còn phải nhập ở Trung Quốc.

Thu hái, sơ chế:

(1) Xuyên bối mẫu: đào dò về vào khoảng giữa tháng 8-10, rửa sạch, phơi trong râm cho khô.

(2) Triết bối mẫu: đào dò về sau tiết lập hạ, rửa sạch, rồi lựa loạt lớn thì tách thành tép riêng, bỏ vỏ ngoài, cho vôi vào để hút chất nhựa, rồi phơi nắng hoặc sấy khô gọi là 'Nguyên Bảo Bối', loại nhỏ gọi là 'Châu Bối'. Loại to thường tốt hơn loại nhỏ. Có nơi dùng thứ nhỏ màu trắng đầu nhọn là thứ tốt nhất gọi là Tiêm Bối.

Phần dùng làm thuốc:

Thân hành, vảy.

Mô tả dược liệu:

1) Xuyên bối mẫu sản xuất ở Tứ xuyên, hình cầu dẹt hoặc gần hình cầu viên chùy, hợp thành bởi 2 phiến lá vảy dầy mập lớn nhỏ và 2 phiến vảy nhỏ bọc bên trong, dày khoảng 2-3 phân, vùng đầu nhọn, vùng dưới rộng, hai phiến lá bên ngoài thể hiện hình tròn trứng trong lõm ngoài lồi hơn, phẳng trơn màu trắng, 2-3 phiến cánh trong nhỏ dài hẹp màu vàng nhạt có chất bột có chất bột. Loại sản xuất ở huyện Tòng xuyên như dạng bồng con, hình tròn bóng trơn sạch sẽ, hơi ngọt, vị này tương đối tốt nên được gọi là Chân trâu Bối mẫu.

2) Triết bối mẫu sản xuất ở Tượng Sơn (Triết Giang) cho nên người ta gọi là Tượng Bối mẫu, hình tròn hơi giống bánh bao, họp thành 2 phiến lá vảy dầy mập và vài phiến lá vảy nhỏ bọc bên trong, lớp ngoài phiến vảy mọc dài như dạng nguyên bửu (vàng xưa) đường kính khoảng 2,5-3cm đến hơn 3cm, mặt ngoài màu trắng phấn, vùng vỏ tàng dư ghé màu vàng nhạt nâu. Triết bối mẫu nguyên vẹn chính giữa có 2-3 lá vẩy nhỏ héo teo, mặt bên ngoài màu xám trắng thường có vết đốm màu vàng nhạt. mặt bên trong màu nâu có chất bột giòn. Các loại Bối mẫu trắng nặng nhiều bột, khô, không đen không mốc mọt, hoặc vụn nát là tốt.

Bào chế:

+ Bối mẫu bỏ lõi, sao với gạo nếp cho tới khi vàng, sàng bỏ gạo nếp, lấy bối mẫu cất dùng. Hoặc sau khi bỏ lõi, tẩm với nước gừng sao vàng (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Xuyên bối mẫu rút bỏ lõi, sấy khô tán bột dùng sống hoặc tẩm với nước gừng sao vàng tán bột, khi dùng hoà nước thuốc thang đã sắc mà uống (loại này không dùng sắc). Thổ bối mẫu loại củ tròn không nhọn đầu. Rửa sạch, ủ, bào mỏng, phơi khô hoặc tẩm nước gừng sao vàng (Loại này thường dùng sắc với thuốc) (Trung Dược Học).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, đựng trong thùng lọ, có lót vôi sống dễ bị mọt.

Tác dụng:

+ Xuyên bối mẫu có tác dụng nhuận phế, hóa đàm, chỉ khát, tán kết (Trung Dược Học).

+ Triết bối mẫu có tác dụng thanh phế, hóa đàm chỉ khát, tán kết (Trung Dược Học).

Tính vị

+ Xuyên bối có vị ngọt, tính hơi lạnh (Trung Dược Học).

+ Triết bối có vị đắng, tính lạnh (Trung Dược Học).

Qui kinh:

+ Xuyên và Triết Bối mẫu đều vào kinh Tâm, Phế (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Trị ho do nhiệt đàm, âm hư phế táo, ho khan không có đàm, tràng nhạc, hạch đàm, mụn nhọt sưng tấy (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng:

Dùng từ 4 – 12g. Tán bột uống 2 – 4g

Kiêng kỵ:

Hàn đàm, thấp đàm, Tỳ vị hư hàn cấm dùng. Ghét đào hoa, sợ tần giao, Mãng thảo, Phàn thạch, Phản ô dầu, Hậu phát, Bạch vi làm sứ cho nó.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị thương hàn chứng Dương minh kinh: Bối mẫu, Tri mẫu, Tiền hồ, Cát căn, Mạch đông, Cam thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị sốt rét có đàm: Bối mẫu, Quất bì, Tiền hồ, Thạch cao, Tri mẫu, Mạch môn đông, Trúc lịch (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ho do phế nhiệt trong ngực nóng nẩy bực tức, dùng Bối mẫu, Thiên môn, Mạch môn, Tang Bạch bì, Tỳ bà diệp, Bách bộ, Cát cánh, Cam thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị các loại nhiệt độc, đinh nhọt, ung thư: Bối mẫu, Cam cúc (sống), Tử hoa địa đinh, Kim ngân hoa, Bạch cập, Bạch liễm, Thử niêm tử, Cam thảo, Hạ khô thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Trị phong rút co giật: Bối mẫu, Thử niêm tử, Huyền sâm, Qua lâu căn, Bạch cương tàm, Cam thảo, Cát cánh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị các loại lao, lao vú, lao hạch dùng Bối mẫu, Uất kim, Quất diệp, Liên kiều, Qua lâu căn, Thử niêm tử, Hạ khô thảo, Sơn từ cô, Sơn đậu căn, Huyền sâm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị nôn ra mủ máu do phế nhiệt: Bối mẫu, Bách bộ, Bách hợp, Ý dĩ nhân, Mạch môn, Tô tử, Uất kim, Đồng tiện, Trúc nhự, Ngư tinh thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị phiền uất không thư thái, làm khoan khoái dễ chịu trong ngực: Bối mẫu bỏ lõi, sao với nước gừng, tán bột, trộn với nước gừng làm thành viên. Mỗi lần uống 70 viên (Tập Hiệu Phương).

+ Hóa đàm giáng khí, cầm ho giải uất, tiêu thực trừ nê, ruột căng sình, dùng Bối mẫu (Bỏ tim) 40g, Hậu phác (chế gừng) 20g. tán bột, làm viên to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên với nước (Đặng Bút Phong Tạp Hứng Phương).

+ Trị ho gà, trẻ nhỏ có đàm nhớt: Bối mẫu 20g, Cam thảo sống 4g, Chích thảo 4g. Tán bột, sao với đường làm viên to bằng hạt súng. Mỗi lần uống 1 viên với nước cơm (Toàn Ấu Tâm Giản Phương).

+ Trị đàn bà có thai, ho: Bối mẫu (bỏ tim), Miến sao vàng, tán bột, sao với đường cát hồ làm viên to bằng hạt súng. Mỗi lần ngậm nuốt 1 viên (Cấp Cứu Phương).

+ Trị có thai mà tiểu khó: Bối mẫu, Khổ sâm, Đương qui đều 160g, tán bột, làm viên với mật to bằng hạt đậu lớn. Mỗi lần uống 3 - 10 viên (Quỷ Di Phương).

+ Trị sữa không xuống: Bối mẫu, Tri mẫu, bột Mẫu lệ, đều bằng nhau, tán bột. Mỗi lần 4g, với nước hầm giò heo ngày 2 lần (Nhị Mẫu Tán - Thang Dịch Bản Thảo).

+ Trị nước mắt sống chảy làm mắt lem nhem: Bối mẫu 1 củ, Hồ tiêu 7 hạt, tán bột, điểm vào mắt (Nho Môn Sự Thân).

+ Trị mắt có mộng thịt: Bối mẫu, Chân đơn hai vị bằng nhau, tán bột. Hàng ngày điểm vào mắt (Trửu Hậu Phương).

+ Trị mắt có mộng thịt: Bối mẫu, Đinh hương, hai vị bằng nhau, tán bột, trộn với sữa điểm vào mắt (Trích Huyền Phương).

+ Trị nôn ra máu không cầm: Bối mẫu sao vàng, tán bột. Mỗi lần uống lần 8g với nước tương nóng, có thể trị được chứng chảy máu cam (Thánh Huệ Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị Nga khẩu sang, miệng trắng lở: Bối mẫu (bỏ tim) tán bột 2g, 5 phân nước, 1 chút mật ong, sắc lấy nước rơ vào miệng mỗi ngày 3 lần (Thánh Huệ Phương).

+ Trị vú sưng giai đoạn đầu: Bối mẫu uống 8g với rượu, bóp sữa ra thì thông (Dương Nhân Trai Trực Chỉ Phương).

+ Trị dịch hoàn đau nhức do sưng tấy: Bối mẫu, Bạch chỉ, hai vị bằng nhau, tán bột. Uống với rượu hoặc sắc với rượu uống, còn bã đắp lên nơi đau (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị bạch điến, tử điến: Bối mẫu, Nam tinh, hai vị bằng nhau, tán bột, dùng Gừng sống gĩa nát lấy nước, trộn với thuốc bột bôi. Có thể dùng Bối mẫu, Gừng khô hai vị bằng nhau tán bột xong vào phòng kín tắmsạch, lấy thuốc sát vào chờ cho ra mồ hôi thì tốt (Đức Sinh Đường Phương)

+ Trị bạch điến, tử điến: Gừng sống sát mạnh vào da xong, mài Bối mẫu với giấm bôi vào (Đàm Dã Oâng Phương).

+ Trị bạch điến, tử điến: Bối mẫu, Bách bộ hai vị bằng nhau, tán bột, uống với nước gừng (Thánh Huệ Phương).

+ Trị Nhện độc cắn: Buộc chặt gần chỗ bị cắn, đừng làm cho độc chạy đi, dùng Bối mẫu tán bột, uống 20g với rượu, khi say thì thôi, lát sau rượu hóa hơi nước tan ra khỏi nơi bị cắn. Khi nước chảy ra thì lấy bột thuốc rắc vào cho kín miệng. Bài này có thể trị được rắn rít cắn (Dương Nhân Trai Trực Chỉ Phương).

+ Trị lao hạch: Huyền sâm 16g, Bối mẫu 12g, Mẫu lệ 20g. Tán bột, trộn với mật làm viên. Mỗi lần uống 12g với nước (Tiêu Loa Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị vú mới bị sưng: Bối mẫu, Thiên hoa phấn, mỗi thứ 12g, Bồ công anh 20g, Liên kiều 12g, Thanh bì 8g, Đương quy 12g, Lộc giáo 12g sắc uống (Tiêu Ung Tán Độc Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phát sốt do âm hư, ho đàm ít: Tri mẫu 12g, Bối mẫu 12g, gia thêm vài lát gừng sắc uống (Nhị Mẫu Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho lâu ngày, thở gấp: Bối mẫu 12g, Hạnh nhân 8g, Mạch đông, Tử uyển mỗi thứ 12g, sắc hoặc tán bột uống (Bối Mẫu Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

1. Bối mẫu là một vị thuốc chữa đàm, nhưng không táo như Bán hạ, không ẩm như Tử uyển, Đông hoa lại có chất tán kết giải uất, không như Thiên Môn, Mạch môn chỉ thanh nhuận, không như Bạch tiền, Mã đâu linh sức mạnh không thích hợp với các bệnh hư. Tóm lại, Bối mẫu chữa đàm, chữa táo đàm thì đúng (Bách Hợp).

2. Công dụng của Bối mẫu là đi vào Phế để trị táo đờm, nhưng uống lâu hại tỳ vị. Thường người ta cho rằng Bán hạ táo mà có độc, dùng Bối mẫu để thay, không biết rằng Bối mẫu trị đờm táo của Phế kim cho nên phải nhuận, Bán hạ trị đờm thấp của tỳ thổ cho nên phải táo, một vị thì nhuận một vị thì táo, cách nhau một trời một vực, nếu dùng lầm cái này ra cái kia thì rất có hại, thay thế sao được! Vả lại, Triết Bối mẫu vị rất đắng, tính hàn lương giảm bớt, công dụng để thanh nhiệt giải độc, tuy không bằng Thổ bối mẫu mà sức nhuận phế hóa đờm thì lại hơn (Dược Phẩm Vậng Yếu).

Tên gọi:

+ Vị thuốc có củ như những con ốc bện (Bối tử) nên gọi là Bối mẫu (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị này bám chi chít vào rễ như đàn con bám vào vú mẹ, cũng là loại thuốc quý như Bảo bối nên gọi là Bối mẫu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Xuyên bối mẫu khác Triết bối mẫu. Xuyên bối mẫu tính tư nhuận mạnh, thường dùng trị Phế nhiệt, ho khan, Phế hư, ho lao. Triết bối mẫu sức khai tiết mạnh, dùng trong ngoại cảm phong tà, đàm nhiệt uất Phế dẫn đến ho (Thực Dụng Trung Y Học).

Phân biệt: Ở Việt Nam có nhiều nơi dùng cây Hoa cựa (Disporum cantoniense (Lour) Merr = Disporum pullum Salisb) dùng làm thuốc có tác dụng như cây Bối mẫu, đó là cây thảo phân nhánh nhiều từ phần gốc, có thân và cành mảnh. Lá hình dải, mũi mác, có cuống ngắn, hơi thót lại ở gốc, nhọn dài ra ở chóp, dài tới 8cm, rộng tới 3cm, gân gốc 3. Tán hoa có cuống ngắn mang 3-7 hoa, thường là 4-5 hoa màu hồng lục. Bao hoa 6 mảnh, thuôn nhọn, có 3 gân, cựu tiêu giảm thành 1 u dạng lườn ở bên ngoài. Nhị 6 bằng nhau, chỉ nhị dầy, bầu hình trứng thuôn, vòi dạng sợi chia ra 3 đầu nhụy hình giải. Quả mọng hình cầu, nạc. Cây ra hoa vào mùa hè, thường thấy ở Lào Cai, Hoà Bình.

34. BỒ CÔNG ANH

Tên gọi:

Hoa màu vàng thân chỉ có một chân như cái đinh nên gọi là Hoàng hoa địa đinh.

Tên khác:

Phù công anh (Thiên Kim Phương), Cấu nậu thảo, Bồ công anh (Cương Mục), Bộc công anh (Đồ Kinh Bản Thảo), Thái nại, Lục anh, Đại đinh thảo, Bột cô anh (Canh Tân Ngọc Sách), Bồ công định, Thiệu kim bảo, Bồ anh, cổ đính, Thiệu kim bảo, Ba ba đinh, Địa đinh thảo, Bát tri nại, Bạch cổ đinh. Nhĩ bản thảo (Tục Danh), Kim trâm thảo, Kim cổ thảo, Hoàng hoa lang thảo, Mãn địa kim tiền, Bột Bột đinh thái (Hòa Hán Dược Khảo), Hoàng hoa địa đinh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Taraxacum offcinal Wig (Taraxacum dens-leonis Desf.).

Họ khoa học:

Họ Cúc ***(Compositae).***

Mô tả:

Cỏ sống dai, rễ đơn, dài, khỏe, thuộc loại rễ hình trụ. Lá mọc từ rễ nhẵn, thuôn dài hình trái xoan ngược, có khía răng uốn lượn hoặc xẻ lông chim, mép giống như bị xé rách. Đầu màu đơn độc ở ngọn, cuống dài rỗng, từ rễ mọc lên. Tổng bao hình chuông gồm nhiều dãy lá bắc, những cái ở phía ngoài xòe ra và cong xuống, còn các cái ở trong thì mọc đứng. Hoa hình nhỏ ở phía ngoài có màu nâu ở mặt lưng, quả bế 10 cạnh, có mỏ dài. Các tơ của màu lông sắp theo 1 dẫy, ra hoa từ tháng 3-10.

Địa lý:

Mọc hoang ở những nơi vùng núi cao như Đà Lạt, Tam Đảo, Sa Pa, mọc hoang nhiều ở Trung Quốc.

Thu hái, sơ chế:

Chọn vào giữa tháng 4 đến tháng 5 là thời kỳ có vị đắng nhiều nhất, có người dùng thứ nhỏ và dài, thân và cành màu tím là tốt nhất. Dùng toàn cây phơi trong râm cho khô.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng rễ khô toàn cây phơi khô. Lựa thứ nhiều lá, mầu lục tro, rễ nguyên đủ là tốt.

Mô tả dược liệu:

Rễ Bồ công anh Trung Quốc hình dùi tròn, uốn cong, dài 3,3 - 5cm, mầu nâu, nhăn. Đầu rễ có những lông nhung mầu nâu hoặc mầu trắng vàng hoặc đã rơi rụng. Lá mọc từ rễ, lát lá dài, nhăn lại thành đám hoặc nhăn không đều. Mặt ngoài mầu nâu lục hoặc màu lục tro. Ở mặt sau lá có gân chính nổi rõ. Có nhiều cuống

hoa dài, ở mỗi đầu đỉnh cuống mọc một hoa tự đầu trạng, mầu nâu vàng hoặc mầu trắng vàng nhạt. Không mùi, vị hơi đắng (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Phơi thật khô, để nơi cao ráo, hoặc phơi nắng, bị ẩm thấp rất mau mốc và mục.

Thành phần hóa học:

+ Taraxasterol, Choline, Inulin, Pectin (Trung Dược Học).

+ Fructose (Power F B và cộng sự C A, 1913, 7: 13523).

+ Sucrose, Glucose (Belaev V F và cộng sự, C A, 1975, 51: 11495c).

Tác dụng dược lý:

. Thuốc sắc Bồ công anh có tác dụng ức chế các loại vi khuẩn như tụ cầu vàng, liên cầu khuẩn dung huyết, phế cầu, não mô cầu, trực khuẩn bạch hầu, trực khuẩn lỵ Flexener, trực khuẩn mủ xanh, Leptospira hebdomadia (Trung Dược Học).

. Nước sắc Bồ công anh có tác dụng lợi mật, bảo vệ gan, lợi tiểu (Trung Dược Học).

. Nước sắc Bồ công anh có tác dụng nhuận trường (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính bình, không độc (Tân Tu Bản Thảo).

+ Vị hơi đắng, tính hàn (Đông Viên Dược Tính Phú).

+ Vị ngọt, tính bình, hơi hàn (Bản Thảo Thuật).

+ Vị đắng, ngọt, tính hàn (Dược Tính Công Dụng).

+ Vị ngọt, đắng, tính hàn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Qui kinh:

+ Vào kinh Can, Vị (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vào kinh Dương minh Vị và Thái âm Phế (Bản Thảo Giảng Nghĩa Bổ Di).

+ Vào kinh Can, Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Thanh nhiệt, giải độc, tán sưng tiêu ung [đặc hiệu trị vú sưng đau] (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị đinh nhọt sưng tấy, tuyến vú viêm, nhiễm trùng đường tiểu, amidal viêm cấp tính (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng

- Bên trong uống 12g đến 40g. Dùng tươi, giã nát đắp vào nơi sưng đau. Bên ngoài dùng tùy ý theo nhu cầu.

Kiêng kỵ:

Không có thấp nhiệt ung độc kỵ dùng. Ung thư thuộc hư hàn âm cấm dùng.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị gai đâm hoặc bị nhằm nước đái của con cáo làm cho thịt sưng phù: Bồ công anh giã nát lấy nước cốt bôi vào nhiều lần thì khỏi (Đồ Kinh phương).

+ Trị sản hậu không cho con bú, sữa tích lại làm cho vú căng, sưng: Bồ công anh giã nát, đắp lên đó, ngày 3 đến 4 lần (Mai Sư phương).

+ Làm cho răng cứng, mạnh gân xương, sinh được thận thủy, tuổi chưa đến 80 có tác dụng làm đen râu tóc, tuổi trẻ uống già không yếu: Bồ công anh 1 cân, loại này thường sống ở trong vườn, nó có vào giữa tháng 3 tháng 4, sang mùa thu thì nở hoa, khi ấy cắt cả gốc lá, thân cây, 1 cân rửa sạch đem phơi âm can, không được phơi nắng, bỏ vào thùng đậy kín. Lấy 40g muối, 20g Hương phụ tử, tán bột rồi cho Bồ công anh vào đó ngâm 1 đêm, hôm sau chia làm 20 nắm, rồi dùng giấy bao 3-4 lớp thật chặt. Lấy phân giun đất buộc thật chặt cho vào lò sấy khô, dùng lửa nướng cho hồng lên là đủ. Xong đem ra bỏ phân giun đất đi rồi tán nhỏ, cứ sức

vào răng vào buổi sáng, tối, nhổ cũng được, nuốt cũng được, làm lâu mới hiệu nghiệm (Hoàn Thiếu Đơn - Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm phương).

+ Trị vú sưng đỏ: Bồ công anh 40g, Nhẫn đông đằng 80g, giã nát. Sắc với 2 chén nước còn 1 chén, uống trước bữa ăn (Tích Đức Đường phương).

+ Trị cam sang, đinh nhọt: Bồ công anh giã nát, lấy riêng một ít vắt nước trộn rượu sắc uống cho ra mồ hôi (Chứng Loại Bản Thảo).

+ Trị lở loét lâu ngày không khỏi, ong châm, rắn cắn, bọ cạp cắn: Bồ công anh giã nát, đắp vào vết thương (Cấp Cứu phương).

+ Trị tuyến sữa viêm cấp tính: Bồ công anh 32g, Qua lâu, Liên kiều mỗi thứ 20g, Bạch chỉ 12g, sắc uống. Bên ngoài dùng Bồ công anh tươi giã nát đắp (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ung độc sưng tấy cấp tính: Bồ công anh 20g đến 40g, sắc uống (Bồ Công Anh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đinh nhọt, sưng độc phát sốt, lở loét ngoài da, đỏ mắt do phong hỏa: Bồ công anh 20g , Dã cúc hoa, Kim ngân hoa mỗi thứ 12g, Cam thảo sống 1,20g. Sắc uống.

+ Trị viêm ruột thừa chưa vỡ mủ: Bồ công anh 12g, Tử hoa địa đinh 20g, Mã xỉ hiện 40g, Hoàng cầm, Đơn sâm mỗi thứ 12g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị kết mạc viêm cấp tính, mắt đỏ sưng đau [do Can hỏa bốc lên]: Bồ công anh (tươi) 80g , Chi tử 7 trái, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đường tiểu viêm, bàng quang viêm, tiêu hóa kém, căng đau vùng dạ dầy).: Bồ công anh 40g, Quất bì 24g, Sa nhân 12g, Tán bột. Mỗi lần uống 1-2g, ngày 3 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị các chứng sưng vú, thiếu sữa: Bồ công anh, Hạ khô thảo, Bối mẫu. Liên kiều, Bạch chỉ, Qua lâu căn, Quất diệp, Cam thảo, Đầu cấu, (gầu trên đầu). Hùng thử phẩn (phân chuột đực). Sơn đậu căn, Sơn từ cô, sắc uống làm viên tùy theo bệnh để làm quân, thần, tá, sứ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tham khảo:

1) Bồ công anh có hoa nở vàng, vị ngọt, giải được các độc do ăn phải, tán được khí trệ, Nhập vào kinh Dương minh, Thái âm, hóa giải được nhiệt độc, tiêu sưng hạch rất đặc hiệu. Sắc chung với Nhẫn đông đằng uống với 1 chút rượu để trị nhũ ung, sau khi uống mà muốn ngủ là có công hiệu, khi ngủ ra mồ hôi là lành bệnh (Đan Khê Tâm Pháp).

2) Nước nhựa của Bồ công anh bôi vào chỗ nước đái của chồn đái là khỏi ngay (Tân Tu Bản Thảo Đồ Kinh).

3) Bồ công anh có thể giải được các thức ăn bị độc, làm tiêu tan được trệ khí, hòa được nhiệt độc, làm tiêu tan được trệ khí, hòa được nhiệt độc tiêu chỗ sưng đau, kết hạch đinh nhọt rất hiệu quả (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

4) Dùng bồ công anh xát vào răng chữa được chứng đau răng, đen dược tóc, khỏe mạnh gân xương (Bản Thảo Cương Mục).

5) Bồ công anh khí không có gì độc cả, khí vị nhập vào Can, Vị. Đó là vị thuốc chính trong việc giải huyết, làm mát huyết. Nhọt sưng vú thuộc Can kinh, phụ nữ sau khi hành kinh thì Can chủ sự nên nó làm chủ, người đàn bà bị nhũ ung sưng vú, các chứng ấy nên dùng lá tươi (Bản Thảo Kinh Sơ).

6) Bồ công anh vị ngọt, tính bình, làm cho mát huyết, giải nhiệt, nên những chứng nhũ ung, vú có ung nhọt thì nó là thuốc quan trọng được xem như đứng đầu. Vả lại nó hay thông lợi được chứng lâm, xát vào răng đau, bôi làm đen râu tóc, xức được gai chích, giải được thức ăn có độc, tiêu được đinh nhọt. Vì quanh đầu vú thuộc Can, nhũ phòng thuộc Vị nên khi phát ra chứng nhũ ung, nhũ nham phần nhiều bởi nhiệt thịnh mà có huyết độc trệ, dùng vị này nhập vào 2 kinh ấy, bên ngoài đắp có tác dụng tan khỏi sưng, nhưng nếu muốn chóng chóng tiêu thì nên dùng với Hạ khô thảo, Bối mẫu, Liên kiều, Bạch chỉ là những vị thuốc trị được rất hay. Bồ công anh thuộc thổ, hoa màu vàng nên trị được thức ăn đình trệ, hoặc có hơi độc cũng phải tiêu tan, nó lại nhập vào kinh Thận làm cho mát huyết, nên nhuộm đen được râu tóc. Nhưng phải chú ý cây nào chỉ có 1 ngọn 1 hoa thì mới đúng, nếu thấy nhiều cành nhiều hoa là không đúng (Bản Thảo Cầu Chân).

7) Bồ công anh có vị ngọt, khí bình cho nên thanh được phế, lợi được hung cách, hóa được đờm, tiêu tan được tích kết, chữa được những chứng mụn nhọt, nuôi dưỡng được âm phận, mát huyết, cứng xương, cứng răng, thông lợi được chứng nhũ ung, làm cho ít tinh khí. Khi non nó mềm mại như rau, lúc về già nó được dùng làm thuốc, đúng là 1 vị thuốc hay, người đời nay dùng nó để trị bệnh nhũ ung, sưng vú, đau vú nghĩa là bây giờ người ta chỉ biết dùng bình thường hoặc cũng bởi tính hẹp hòi sau đó mà không làm được việc gì (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

8) Bồ công anh và Tử hoa địa đinh đều có tác dụng thanh nhiệt, giải độc. Nhưng Bồ công anh có công hiệu sơ Can, trị viêm tuyến vú rất tốt, còn Tử hoa địa đinh có tác dụng mạnh trong thanh nhiệt, giải độc, trị đinh nhọt rất tốt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Phân biệt:

1) Tùy theo Bồ công anh có hoa tựa màu vàng hay tím, hoa màu vàng thì gọi là Hoàng hoa địa đinh, Hoa màu tím thì gọi là Tử hoa địa đinh hoặc Đại đinh thảo, không có hoa thì gọi là Địa đởm thảo, hoa trắng thì gọi là Bạch cổ đinh.

2) Ở Trung Quốc người ta đều dùng các cây Taraxacum mongolicum Hand Mazt, Taraxacum sinicum Kitag., Taraxacum heterolepis Nakai et Koidz. Hoặc một số loài khác giống nhưng cùng họ gọi với tên là Bồ công anh.

3) Khác với cây Bồ công anh nam (Lactuca andica L.).

4) Cần phân biệt với cây chỉ Thiên (Elephantopus scaber L.) Ở Việt Nam gọi là cây Bồ công anh hay cây Bồ công anh nam do hình thái cây này hơi giống hình thái lá cây Bồ công anh, có thể mua lầm cây Chỉ thiên này làm Bồ công anh (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

35. BỒ CÔNG ANH NAM

Tên Khác:

Cây mũi mác, Diếp dại, Diếp trời, Rau bồ cóc, Rau mét.

Tên Khoa Học:

Lactuca indic L.

Họ Cúc (***Asteraceae).***

Mô Tả

Cây thảo, mọc đứng, sống một hoặc hai năm. Thân nhẵn, thẳng cao 0,50 - im, có khi đến 2m, ít phân cành, đôi khi có những đốm tía. Lá mọc so le, gần như không cuống, rất đa dạng. Những lá ở dưới thuôn dài, xẻ thùy không đều, hẹp và sâu, thùy lớn và thùy nhỏ xen kẽ nhau, mép có răng cưa, đầu nhọn, gốc tù; các lá ở giữa và trên ngắn và hẹp hơn, có ít răng hoặc hoàn toàn nguyên. Cụm hoa là một đầu tụ họp thành chùy dài 20 - 40cm, mọc ở ngọn thân và kẽ lá phân nhánh nhiều, mỗi nhánh mang 2 - 5 đầu; tổng bao hình trụ, mỗi đầu có 8- 10 hoa màu vàng hoặc vàng nhạt; tràng hoa có lưỡi dài, ống mảnh; nhị 5, bao phấn có đỉnh rất tròn, tai hình dùi ; vòi nhụy có gai. Quả bế, màu đen, có mào lông trắng nhạt, 2 cạnh có cánh, 2 cạnh khác giảm thành một đường lồi. Thân và lá khi bấm có nhựa màu trắng chảy ra. Mùa hoa: tháng 6 - 7; mùa quả: tháng 8 - 9.

Phân Biệt:

Mang tên Bồ công anh, còn có các cây:

1- Bồ công anh Trung Quốc – Taraxacum officinale Wigg., T. dens leonis Desf. Bồ công anh thấp: Dendelion (Anh), Pissenlit, Laitue des chiens, Salade de taupe, Couronne de moine, Dent de - lion (Pháp).

Cây thảo nhỏ, cao 0,20 - 0 40m. Lá mọc sát đất thành hình hoa thị có khía răng không đều; đầu lá tròn. Cụm hoa là từng đầu riêng biệt, màu vàng trên một cuống dài. Cây hiện mọc hoang, có thể trước đây do Pháp du nhập. Dùng rễ và lá.

2. Bồ công anh hoa tím Cichoriunl intybus L. Chicory, Wild endive (Anh), Chicorée (Pháp).

Cây thảo, phân cành nhiều. Cành cứng mọc ngang. Hoa màu lơ hay lơ tím. Cây nhập trồng, có nguồn gốc ở vùng Địa Trung Hải. Dùng rễ.

Cây Dễ Nhầm Lẫn

+ Rau Bao - Sonchus arvensisL. - Rau diếp dại, Corn sow thistle (Anh), Laiteron des

champs (Pháp). Lá có răng cưa sít và sâu. Đầu mọc thành ngù, màu vàng nhạt.

Phân Bố, Sinh Thái:

Cây mọc hoang, phân bố chủ yếu ở các vùng ấm thuộc các nước Châu Á như Trung Quốc, Nhật Bản, Ấn Độ, Inđônêxia, Philippin và các nước Đông Dương. Ở Việt Nam, Bồ công anh phân bố rải rác khắp mọi nơi (thường ở độ cao dưới 1000 mét) đến trung du và đồng bằng. Cây thường mọc ở nơi đất ẩm, trong vườn, ven đường đi, bãi sông hoặc trên các thửa ruộng, nương rẫy đã bỏ hoang.

Bồ công anh là cây sống một năm, ưa sáng, nhưng cũng có thể chịu được bóng. Cây mọc từ hạt vào mùa xuân, sinh trưởng nhanh từ mùa xuân đến mùa hè. Gần cuối mùa hè, cây đã bắt đầu ra hoa kết quả. Vào thời kỳ cây đang sinh trưởng mạnh, nếu bị gãy

hay bị cắt gần ở gốc, phần còn lại sẽ tái sinh chồi và sinh trưởng tiếp. Cuối mùa hè hoặc đầu mùa thu, sau khi quả đã già, song song với quá trình phát tán hạt giống, cây bắt đầu vàng úa và tàn lụi. Đến mùa xuân năm sau, hạt giống lại tiếp tục nảy mầm.

Do điều kiện sinh trưởng tự nhiên thuận lợi như vậy, nên nhiều nơi đã trồng Bồ công anh ở trong vườn hoặc ngoài ruộng. Thời vụ gieo trồng vào đông xuân và hè thu. Cây ưa đất ẩm, xốp thoát nước, nhiều phù sa, được trồng bằng hạt như trồng rau cải. Khi

cây con cao chừng 2 - 3 cm, đánh ra trồng thành hàng trên luống, mỗi cây cách nhau 30cm. Sau khi trồng, cần thường xuyên làm cỏ và vun gốc.

Loài Taraxacum thường chỉ gặp ở các tỉnh miền núi, khoảng 600 - 1500m. Là cây sống một năm, ưa khí hậu ẩm mát, ưa sáng hoặc chịu bóng. Cây thường mọc ở ven đường đi trên nương rẫy hoặc trên các hốc đá có nhiều mùn, tường nhà xây nơi ẩm thấp.

Hàng năm, cây mọc vào mùa xuân, sinh trưởng trong mùa xuân hè. Những cây sống ở một số vùng núi cao ở Tây Nguyên thường có mùa hoa quả sớm hơn cây ở các tỉnh phía bắc (vào khoảng tháng 4 - 5). Sau khi hoàn thành giai đoạn ra hoa kết quả, cây tự tàn lụi, hạt giống tiếp tục nảy mầm vào đầu xuân năm sau.

Bộ Phận Dùng:

Lá, thu hái vào lúc cây chưa có hoa hoặc bắt đầu ra hoa. Loại bỏ các lá xấu, lá già vàng úa, đem phơi nắng hoặc sấy nhẹ đến khô.

Dược điển Việt Nam quy định lá Bồ công anh khô có độ ẩm không quá 12%, tro toàn phần không quá 9%, ngọn có hoa không quá 10%, tạp chất hữu cơ (lá cây khác) không quá 1%, tỷ lệ ngọn mang lá và hoa dài quá 20 cm, không quá 10%.

Lá tươi thường được dùng ngoài. Có thể nấu cao lỏng Bồ công anh với tỷ lệ 1 phần dược liệu với 10 phần nước để dùng dần, thuận tiện.

Bào Chế:

+ Rửa sạch, cắt ngắn, phơi khô, cất dùng.

+ Rửa sạch, phơi khô, nấu thành cao đặc.

+ Dùng tươi, rửa sạch, giã nhỏ, thêm ít muối dùng đắp nơi bị viêm.

+ Dùng tươi, rửa sạch, giã vắt lấy nước uống.

Bảo Quản:

Phơi thật khô, cho vào bao, để nơi cao ráo.

Thành Phần Hóa Học:

Loài Lactuca indica chưa thấy có tài liệu nghiên cứu. Còn loài Taraxacum officinale Wigg. có thành phần các chất như sau:

- Flavonoid toàn phần, trung bình là 0.98%.

- Phần lá và hoa thành phần gồm: nước 88,8%, protein 0,6%, sợi 0,44%, phần chiết được bằng Ether 1,6%, tro 2,3%, Carbonhydrat toàn phần 3,7%, Phosphor 59,lmg, Vitamin C 73mg, Calci 473,5%, Vitamin A 6700 đơn vị quốc tế/100g, Sắt 3,3%.

Trong lá còn có: Thiamin 0,19mg, Riboflavin 0,14mg, Niacin 0,8mg/100g, Calci pectat 7,81%. Trong hoa còn có Lecithin, Violaxanthin, Xanthophyl, Taraxanthin. Toàn cây chứa chất đắng Taraxacin và một chất kết tinh Taraxacerin, Saponin, Phytosterol (b Sitosterol, Stigmasterol), Taraxasterol và Homotaraxasterol. Ngoài ra, còn chứa nhựa, tinh dầu, Pectose, Enzym, các acid béo gồm acid Melissic và p. Hydroxy phenacetic, sáp gồm Cerylpalmitat và Cerylstearat. Hạt có Alcaloid.

Tác Dụng Dược Lý

Bồ công anh (Đông y cho là thuộc về hàn lương) được áp dụng phương pháp lồng cử động đã thể hiện tác dụng an thần.

Flavonoid của Bồ công anh đã được nghiên cứu tác dụng sinh học thấy có tác dụng ức chế men Oxy hóa khử Peroxydaza và Catalaza máu chuột cống trắng. Những thí nghiệm tiến hành với huyết thanh người cũng cho những kết quả ức chế men oxy hóa khử rõ rệt.

Theo tài liệu nước ngoài, tại một số nước, người ta có sử dụng và nghiên cứu những loài Lactuca khác như L.Virosa, L. Sativa (rau diếp ăn của Việt Nam), thấy những cây này không độc và có tác dụng trên hệ thần kinh trung ương gây ngủ nhẹ.

Tính Vị, Công Năng

Bồ công anh có vị ngọt, hơi đắng, tính hàn.

Quy Kinh:

Vào kinh Can, Vị.

Tác Dụng:

Giải độc, tiêu viêm, thanh nhiệt, tán kết. Trị áp xe vú, mụn nhọt. Thường phối hợp với các vị thuốc khác. Đắp ngoài trị ung nhọt. Có trường hợp dùng uống để điều trị bệnh đau dạ dày, ăn uống kém tiêu.

Liều dùng:

Ngày dùng 20-30g cây tươi ép lấy nước hoặc 8 - 30g cây khô sắc uống.

Kiêng kị:

Trong các trường hợp âm hư hoặc tràng nhạc, ung nhọt đã vỡ mủ, khi dùng Bồ công anh nên thận trọng.

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm

+ Trị gai đâm hoặc bị nhằm nước đái của con cáo làm cho thịt sưng phù: Bồ công anh gĩa nát lấy nước cốt bôi vào nhiều lần thì khỏi (Đồ Kinh phương).

+ Trị sản hậu không cho con bú, sữa tích lại làm cho vú căng, sưng: Bồ công anh gĩa nát, đắp lên đó, ngày 3 đến 4 lần (Mai Sư phương).

+ Trị cam sang, đinh nhọt: Bồ công anh gĩa nát, lấy riêng một ít vắt nước trộn rượu sắc uống cho ra mồ hôi (Chứng Loại Bản Thảo).

+ Trị lở loét lâu ngày không khỏi, ong châm, rắn cắn, bọ cạp cắn: Bồ công anh gĩa nát, đắp vào vết thương (Cấp Cứu phương).

+ Trị kết mạc viêm cấp tính, mắt đỏ sưng đau [do Can hỏa bốc lên]: Bồ công anh (tươi) 80g , Chi tử 7 trái, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ung độc sưng tấy cấp tính: Bồ công anh 20g đến 40g, sắc uống (Bồ Công Anh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

1. Thuốc tiêu độc chữa sưng vú, mụn nhọt: Bồ công anh 12g, Ké đầu ngựa 12g, Vòi voi 12g, Liên kiều 12g, Kim ngân hoa 10g, Kinh giới l0g, Hạ khô thảo l0g, Cỏ mần trầu l0g. Tất cả phơi khô, thái nhỏ, sắc với 400ml nước còn l00ml, uống làm 2 lần trong ngày. (Kinh nghiệm của bệnh viện Hưng Yên - Hải Hưng).

2. Chữa đau dạ dày: Lá Bồ công anh khô 20g, lá Khôi 15g, lá Khổ sâm l0g, nước 300ml. Đun sôi trong vòng 15 phút, thêm đường, chia 3 lần uống trong ngày. Uống liên tục trong vòng 10 ngày. Nghỉ 3 ngày rồi lại tiếp tục cho đến khi khỏi (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

3. Chữa mụn nhọt, lành nhọt chóng chín và vỡ mủ: Lá Bồ công anh tươi phối hợp với lá Phù dung, rễ Vông vang hoặc rễ Gai, gĩa đắp (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tham khảo:

1) Bồ công anh có hoa nở vàng, vị ngọt, giải được các độc do ăn phải, tán được khí trệ, Nhập vào kinh Dương minh, Thái âm, hóa giải được nhiệt độc, tiêu sưng hạch rất đặc hiệu. Sắc chung với Nhẫn đông đằng uống với 1 chút rượu để trị nhũ ung, sau khi uống mà muốn ngủ là có công hiệu, khi ngủ ra mồ hôi là lành bệnh (Đan Khê Tâm Pháp).

2) Nước nhựa của Bồ công anh bôi vào chỗ nước đái của chồn đái là khỏi ngay (Tân Tu Bản Thảo Đồ Kinh).

3) Bồ công anh có thể giải được các thức ăn bị độc, làm tiêu tan được trệ khí, hòa được nhiệt độc, làm tiêu tan được trệ khí, hòa được nhiệt độc tiêu chỗ sưng đau, kết hạch đinh nhọt rất hiệu quả (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

4) Dùng bồ công anh xát vào răng chữa được chứng đau răng, đen dược tóc, khỏe mạnh gân xương (Bản Thảo Cương Mục).

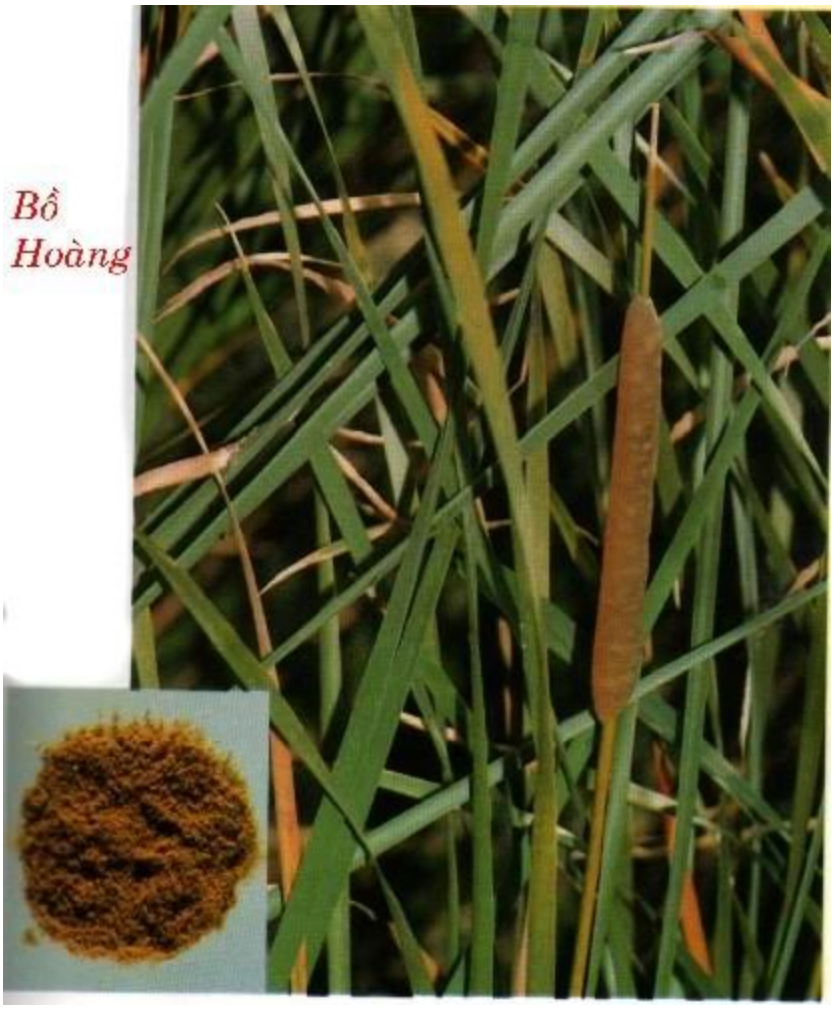
5) Bồ công anh khí không có gì độc cả, khí vị nhập vào Can, Vị. Đó là vị thuốc chính trong việc giải huyết, làm mát huyết. Nhọt sưng vú thuộc Can kinh, phụ nữ sau khi hành kinh thì Can chủ sự nên nó làm chủ, người đàn bà bị nhũ ung sưng vú, các chứng ấy nên dùng lá tươi (Bản Thảo Kinh Sơ).

6) Bồ công anh vị ngọt, tính bình, làm cho mát huyết, giải nhiệt, nên những chứng nhũ ung, vú có ung nhọt thì nó là thuốc quan trọng được xem như đứng đầu. Vả lại nó hay thông lợi được chứng lâm, xát vào răng đau, bôi làm đen râu tóc, xức được gai chích, giải được thức ăn có độc, tiêu được đinh nhọt. Vì quanh đầu vú thuộc Can, nhũ phòng thuộc Vị nên khi phát ra chứng nhũ ung, nhũ nham phần nhiều bởi nhiệt thịnh mà có huyết độc trệ, dùng vị này nhập vào 2 kinh ấy, bên ngoài đắp có tác dụng tan khỏi sưng, nhưng nếu muốn chóng chóng tiêu thì nên dùng với Hạ khô thảo, Bối mẫu, Liên kiều, Bạch chỉ là những vị thuốc trị được rất hay. Bồ công anh thuộc thổ, hoa màu vàng nên trị được thức ăn đình trệ, hoặc có hơi độc cũng phải tiêu tan, nó lại nhập vào kinh Thận làm cho mát huyết, nên nhuộm đen được râu tóc. Nhưng phải chú ý cây nào chỉ có 1 ngọn 1 hoa thì mới đúng, nếu thấy nhiều cành nhiều hoa là không đúng (Bản Thảo Cầu Chân).

7) Bồ công anh có vị ngọt, khí bình cho nên thanh được phế, lợi được hung cách, hóa được đờm, tiêu tan được tích kết, chữa được những chứng mụn nhọt, nuôi dưỡng được âm phận, mát huyết, cứng xương, cứng răng, thông lợi được chứng nhũ ung, làm cho ít tinh khí. Khi non nó mềm mại như rau, lúc về già nó được dùng làm thuốc, đúng là 1 vị thuốc hay, người đời nay dùng nó để trị bệnh nhũ ung, sưng vú, đau vú nghĩa là bây giờ người ta chỉ biết dùng bình thường hoặc cũng bởi tính hẹp hòi sau đó mà không làm được việc gì (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

8) Bồ công anh và Tử hoa địa đinh đều có tác dụng thanh nhiệt, giải độc. Nhưng Bồ công anh có công hiệu sơ Can, trị viêm tuyến vú rất tốt, còn Tử hoa địa đinh có tác dụng mạnh trong thanh nhiệt, giải độc, trị đinh nhọt rất tốt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển)

36. BỒ HOÀNG



Tên Việt Nam:

Cây cỏ nến, Bồ đào, Hương bồ, Bông nên, Bông liễng.

Tên Hán Việt khác:

Hương bồ, Cam bố, Tiếu thạch Sanh bồ hoàng, Sao bồ hoàng, Bồ hoàng thái (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Typha Angustata Bory Et Chaub.

Họ khoa học:

Typhaceae.

Tên gọi:

Tên cây cỏ Nến vì hoa như cây nến.

Mô tả:

Cây thảo cao 1,5 đến 3m. Thân tròn lá hình bàn dài, mọc thành 2 hàng, có bẹ to. Hoa đơn tính cùng gốc, họp thành bông riêng biệt nhưng thường nằm trên một trục chung, bông đực ở trên, bông cái ở dưới, hai bông cách nhau một quãng ngắn. Cả cụm hoa trông như một cây nến màu đỏ. Nhị ở hoa đực bao bởi lông ngắn màu vàng, rất nhiều hạt phấn. Bông cái có cột nhụy dài, có nhiều lông trắng hay hơi hung, bầu có hình chỉ. Quả nhỏ hình thoi, khi chín mở dọc.

Phân biệt:

1) Cây cỏ nến nam (Typha javanica Graebn) là cây thảo cao 1,3-2,2m thân cứng, lá hẹp đầu thuôn. Bông hoa đực và bông hoa cái cách nhau 1,2-4cm. Bông đực hình trụ dài, có lông màu hung, nhị có chỉ mảnh ngắnm, bao phấn hình chỉ, hạt phân nhỏ màu vàng. Bông cái đỏ hơn ở loài trên, hình trụ cột nhụy dài, có nhiều lông mảnh, bầu có đầu nhụy màu nâu. Có quả vào tháng 1-2. Cây có nhiều ở Miền nam Việt Nam. Mầm cây non và nhị hoa có thể ăn được. Lông vàng và nhị hoa được dùng làm thuốc như cây Cỏ nến trên.

2) Ngoài ra người ta còn dùng Cây Typhaorientalis G.A Stuart là cây Cỏ nến cao từ 1,5-3m có thân rễ. Lá dài hẹp. Hoa đơn tính cùng gốc, họp thành bông riêng cách nhau 0,6-5,5cm nằm trên cùng một trục chung: bông đực ở trên, bông cái ở dưới. Nhị ở hoa đực bao bọc ở những lông ngắn màu vàng nâu, bông cái có lông nhạt hơn quả nhỏ, hình thoi, khi chín mở theo chiều dọc.

3) Ngoài những cây trên ra, người ta còn lấy phấn của những cây cùng họ với tên Bồ hoàng như Typha angustifolia L. Typha latifolia L., Typhadavidiana hand Mazz., Typha minima Funk...

4) Cần phân biệt với Cây Thạch Xương bồ (Acorus gramineus Soland) cũng được gọi là Bồ hoàng (Xem: Thạch xương bồ).

Địa lý:

Cây mọc ở khắp nơi đầm lầy ở Việt Nam, nhưng vị này đã phải nhập của trung Quốc.

Thu hái, sơ chế:

Thu hoạch vào tháng 4 chọn lặng gió, cắt bông hoa phơi khô, thứ vàng là tốt (nếu trời râm phải trải ra, tránh ủ nóng làm biến chất), dùng cối nghiền sạch lông và tạp chất, phơi lấy hột nhỏ phơi khô để dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng phấn hoa phơi khô của hoa đực. Dùng cả nhị đực và cái là không đúng.

Mô tả dược liệu:

Chất bột nhẹ màu vàng tươi, quan sát dưới kính hiển vi hạt hoa gần hình cầu hoặc hình bầu dục, phấn hoa trong bột hình sợi dài khoảng 1,5mm, màu vàng đất hoặc màu nâu nhạt. Loại cỏ màu vàng óng ánh, khô hạt nhỏ nhẹ xốp không lẫn tạp chất là thứ tốt, thứ phơi nâu là kém.

Bào chế:

Bọc 3 lần giấy nước cho sắc vàng, để nửa ngày sấy khô (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận). Dùng sống thì không bào chế, dùng chín thì sao qua.

Bảo quản:

Dễ bị hút ẩm sinh mốc, khi đem phơi phải bọc trong giấy mỏng để khỏi bay. Tránh nóng quá sẽ biến chất. Đựng trong lọ kín.

Tác dụng:

Hoạt huyết, khử ứ, lương huyết, chỉ huyết, đồng thời có tác dụng tiêu sưng ra mủ.

Tính vị:

Vị ngọt, tính bình (Trung Dược Học).

Qui kinh:

Vào kinh Can, Tỳ, Tâm bào lạc (Trung Dược Học).

Chủ trị:

Trị thống kinh do ứ huyết, đau ứ hoặc rong kinh sau khi sinh, ứ đau do té ngã, chấn thương, sưng, làm mủ, họng sưng đau. Xuất huyết bên ngoài do ngoại thương, đắp lên. Nhị cái cũng có công dụng rịt vào nơi chảy máu.

Liều dùng:

Dùng từ 3 – 9g

Kiêng kỵ:

Âm hư, không bị ứ huyết không được dùng.

Cách dùng:

Dùng sống có tác dụng lợi tiểu, tiêu viêm, tiêu ứ huyết, hành huyết. Sao đen có tác dụng cầm máu, bổ huyết (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

(24) Lở láy dưới bộ hạ dùng Bồ hoàng bôi vào ngày 3-4 lần thì khỏi (Thiên Kim Phương).

(25) Mủ trong lỗ tai hay chảy ra, dùng Bồ hoàng tán bột rắc vào (Thánh Huệ Phương).

(26) Chảy máu cam ra khắp tai, miệng, dùng Bồ hoàng, A giao sao chảy thành hạt, mỗi thứ nửa lượng lần uống 2 chỉ với nước và 1 chén nước sắc Địa hoàng uống lúc nóng, nơi chảy máu, bịt lại để cầm máu (Thánh Huệ Phương).

(9) Mửa ra máu bất luận già hay trẻ dùng Bồ hoàng tán bột lần uống nửa chỉ với nước sinh địa tùy theo lớn nhỏ để phân lượng hoặc bỏ vào một ít tóc rối bằng Bồ hoàng cũng có thể trị được chứng trẻ em đái ra máu (Thánh Tế Tổng Lục).

(10) Tức do bí tiểu, lấy vài bọc Bồ hoàng để trên thắt lưng chỗ có thận xong chổng đầu xuống hai chân lên trời từ từ thì thông (Trửu Hậu Phương).

(12) Ứ huyết do băng ở bên trong dùng Bồ hoàng tán nhỏ 2 lượng, lần uống 1 thìa khi nào ngưng thì thôi (Trửu Hậu Phương).

(13) Xuất huyết ruột, dùng Bồ hoàng tán bột dùng 1 thìa canh sắc uống ngày 3 lần (Trửu Hậu Phương).

+ Trị kinh bế do ứ huyết, sản hậu máu do xuống không dứt, đau vùng bụng dưới, tất cả các loại đau do ứ huyết: Bồ hoàng, Ngũ linh đều 9g. Tán bột, mỗi lần uống 6g, ngày 2 lần với rượu nóng (Thất Tiếu Tán – Cục Phương).

(7) Chảy máu cam do phế nhiệt, dùng Bồ hoàng, Thanh đại mỗi thứ 1 chỉ uống với nước mới múc dưới dòng sông lên, có thể không dùng Thanh đại mà bỏ tóc rồi bằng lượng (Thanh đại) bỏ tóc rối bằng Bồ hoàng uống với nước sắc Đại hoàng (Giản Tiện Đơn Phương).

(8) Mửa, khạc ra máu dùng Bồ hoàng tán bột 2 lượng uống với rượu hoặc nước lạnh hằng ngày lần 3 chỉ sao (Giản Yếu Tế Chúng Phương).

(11) Chảy máu do đâm chém lịm ngất gần chết, dùng Bồ hoàng nửa lượng uống với rượu nóng (Thế Y Đắc Hiệu).

(14) Sa trực trường dùng Bồ hoàng trộn mỡ heo bôi vào ngày 3-5 lần (Tử Mẫu Bí Lục phương).

(15) Động thai muốn sinh nhưng chưa đủ tháng dùng Bồ hoàng 2 chỉ uống với nước giếng (Tập Nhất Phương).

(16) Thúc đẻ dùng Bồ hoàng, Địa long rửa sạch, sấy khô, Trần bì, Quất bì mỗi thứ bằng nhau tán bột để riêng từng thứ, đợi khi nào sắp sinh thì sao 1 chỉ với nước mới múc lên dưới sông vào thì sinh mau, rất hiệu nghiệm (Đồ Kinh Bản Thảo).

(17) Trị nhau không ra, dùng Bồ hoàng 2 chỉ uống với nước giếng (Tập Nghiệm Phương).

(18) Trị sản hậu ra huyết, ốm yếu chờ chết, dùng Bồ hoàng 2 lượng sắc uống (Sản Bửu Phương).

(20) Ứ huyết có cục ở dạ con bụng dưới dùng Bồ hoàng 3 lượng, uống với nước cơm (Sản Bửu Phương).

(21) Sản hậu bức rức, dùng Bồ hoàng 1 muỗng canh với nước chảy về phương đông rất hiệu nghiệm (Sản Bửu Phương).

(19) Sản hậu huyết ứ dùng Bồ hoàng 3 lượng sắc uống (Mai Sư Phương).

(22) Chấn thương trên cao té xuống, ứ huyết do bị đập đánh bên trong gây khó chịu bức rức dùng Bồ hoàng tán bột uống nóng với rượu lần uống 3 chỉ (Tắc Thượng Phương).

(23) Đau nhức các khớp dùng Bồ hoàng 8 lượng, Chế phụ tử 1 lượng, tán bột lần uống 1 chỉ với nước ngày 1 lần (Trửu Hậu Phương).

(27) Xuất huyết ở lỗ tai, dùng Bồ hoàng sao đen tán bột rắc vào (Giản tiện phương).

(1) Các loại bệnh thuộc huyết sau khi sinh: Bồ hoàng sao đen, Càn khương sao đen, Đậu đen sao, Trạch lan, Đương quy, Xuyên khung, Ngưu tất, Sinh địa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

(2) Đái ra máu: Bồ hoàng. Xa tiền tử, Ngưu tất, Sinh địa, Mạch môn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

(3) Băng huyết, rong kinh: Bồ hoàng A giao, Nhân sâm, Bạch giao, Mạch môn, Xích phục linh sa tiền tử, Đỗ trọng, Xuyên tục đoạn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

(4) Trị sưng lưỡi: Bồ hoàng sống, đặt dưới lưỡi liên tục (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

(5) Trị các loại chấn thương do té ngã, ứ huyết, tích trệ trong bụng, dùng Bồ hoàng (sống) sắc đặc uống với nước tiểu trẻ nhỏ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị đàn bà thống kinh, sau khi đẻ máu dơ không xuống: Bồ hoàng 6g, Gừng lùi cháy 3g, Hắc đậu 15g, sắc uống (Bồ Hoàng Hắc Thần Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thống kinh do ứ huyết trở trệ: Bồ hoàng 5 chỉ, Đơn sâm 1 lượng, Ngũ linh chi 5 chỉ sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

2. Lương huyết, chỉ huyết: Dùng trong các loại xuất huyết thuộc có nhiệt.

+ Trị ho ra máu, đàm có máu, tiêu ra máu, tiểu ra máu, chảy máu cam, tử cung xuất huyết: Bồ hoàng (than) 9g, Rượu và nước mỗi thứ một nửa, sắc uống (Bồ Hoàng Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị xuất huyết tử cung do chức năng: Bồ hoàng than, Liên phòng (than), mỗi thứ 15g, sắc uống. Nếu cơ thể suy nhược nặng thêm Hoàng kỳ 30g, Đảng sâm 24g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiểu ra máu: Bồ hoàng, Đông quỳ tử đều 9g, Sinh địa 15g, sắc uống (Bồ Hoàng Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị vết thương chảy máu: Bồ hoàng than, Cốt phấn, Ô tặc cốt, các vị bằng nhau, tán bột, rắc vào nơi chảy máu rịt lại (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

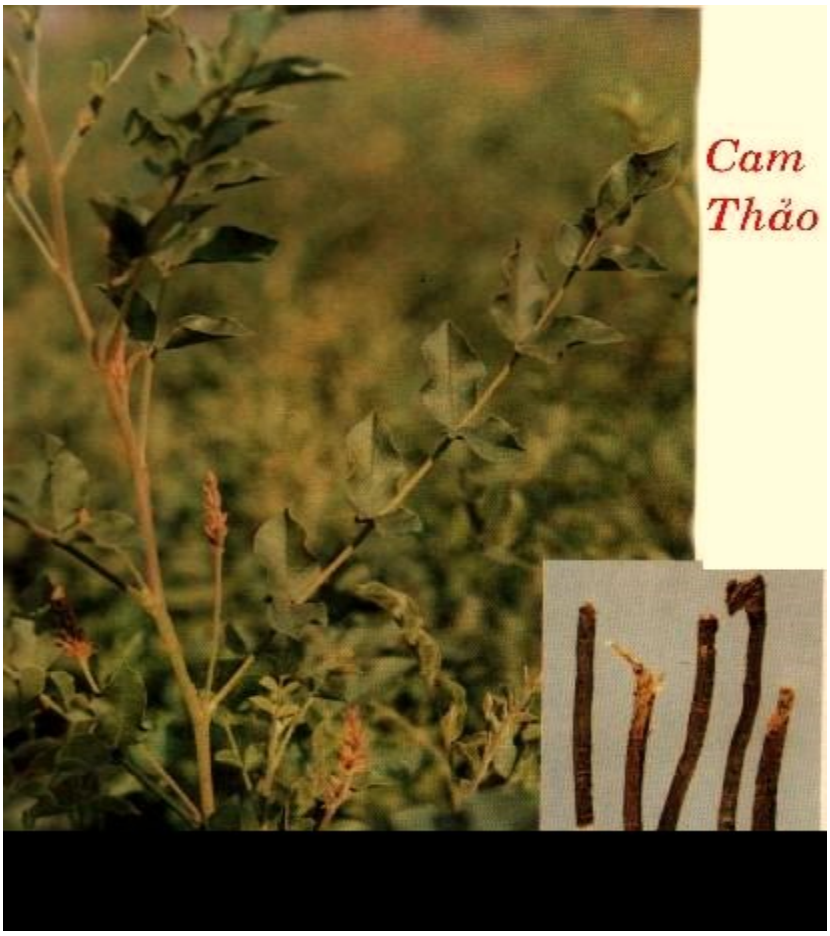
Tham khảo:

+ Bồ hoàng cũng có công dụng chỉ huyết như Địa du, nhưng khác nhau Bồ hoàng tiêu được ứ huyết nhất là chữa được các chứng đau bụng, nhưng Bồ hoàng chỉ chữa về bệnh thực còn bệnh hư không dùng (Bách Hợp).

+ Bồ hoàng phá huyết vì vậy trị được những chứng hòn cục trong bụng, ngũ lao thất thương, huyết tích ứ, đau trước ngực làm nôn ra máu, chảy máu cam thì phải dùng Bồ hoàng làm thuốc chính để lương huyết, hành huyết (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

1) Bồ hoàng thán (Sao cháy đen) có tác dụng chỉ huyết rất tốt, nó lại còn tác dụng so bóp tử cung (Tân Biên Trung Y Học Khái Luận).

37. CAM THẢO



Tên khác:

Quốc lão, Linh thảo, Lộ thảo (Bản Kinh), Mỹ thảo, Mật cam (Biệt Lục), Thảo thiệt (Thiệt Tịch Thông Dụng Giản Danh), Linh thông (Ký Sự Châu), Diêm Cam thảo, Phấn cam thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Điềm căn tử (Trung Dược Chí), Điềm thảo (Trung Quốc Dược Học Thực Vật Chí), Phấn thảo (Quần Phương

Phổ), Bổng thảo (Hắc Long Giang Trung Dược), Cam thảo bắc (Dược Liệu Việt Nam).

Tên gọi:

Cam có nghĩa là ngọt, thảo là cây cỏ. Cam thảo là cây có vị ngọt, vì vậy được dùng để gọi tên.

Tên khoa học:

Glycyrrhiza uralensis Fisch.

Họ khoa học:

Họ Cánh Bướm (Fabaceae).

Mô tả:

Cam thảo lâu năm cao từ 0,5-1m, nhẵn, mọc đứng khỏe, có gốc hóa mộc, có thân bò kéo dài, lá kép lông chim gồm 4-8 đôi lá chét hình bầu dục hoặc thuôn, nguyên hơi dính ở mặt dưới, lá kèm rất nhỏ. Hoa màu xanh lơ hoặc tím, hơi nhỏ, nhiều, thành chùm dạng bông hình trụ, trên những cuống ở nách chỉ bằng nửa của lá. Đài có lông tuyến, hình ống, gù lên ở gốc, có hai môi chia 5 răng hơi không đều, hình mũi mác dài hơn ống, cánh cờ dựng lên, thuôn, dài hơn các cánh bên. Nhị hai bó (9+1). Bầu không cuống, 2 đến nhiều noãn, đầu nhụy nghiêng. Quả cong rất dẹt, mặt quả có nhiều lông. Hạt 2-4, hình lăng kính.

Địa lý:

Hiện nay ở Hoa bắc, Tây bắc, Đông bắc Trung Quốc đều có xản xuất nhiều và chất lượng tốt hơn cả, nhất là Dân Cần, Khánh Dương, Trấn Nguyên tỉnh Cam Túc, Dân Biên tỉnh Thiểm Tây, Dương Cao, Ôn Minh tỉnh Sơn Tây, Kiến Bình, Bắc Tiêu, Phú Tân tỉnh Liêu Ninh, chuyên khu Bạch Thành tỉnh Cát Lâm, Triệu Châu, An Đạt tỉnh Hắc Long Giang, chuyên khu Trương Gia khẩu tỉnh Hà Bắc và ở Thanh Hải, Tân Cương sản xuất rất nhiều (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Cây đã được di thực trồng ở miền bắc Việt Nam.

Thu hái, sơ chế:

Vào tháng 2-8 đào rễ phơi khô, mùa thu đông tốt hơn. Sau khi đào về xếp thành đống, để cho lên hơi men làm cho rễ có màu vàng sẫm hơn cho đẹp.

Phần dùng làm thuốc:

Rễ hoặc thân rễ phơi hay sấy khô (Radix Glycyrrhizae).

Mô tả dược liệu:

Rễ cam thảo hình trụ tròn không phân nhánh, thẳng, dài khoảng 30cm, đường kính 0,8-2cm. Mặt ngoài màu nâu đất hay đỏ nâu, có nhiều nếp nhăn dọc và lỗ vỏ nằm ngang lồi lên, lưa thưa có vết của rễ con. Mặt bẻ có sợi. Mặt cắt ngang màu vàng nhạt, để lộ lớp bần mỏng, tầng sinh gỗ và tia tủy tỏa tròn. Mùi đặc biệt, vị ngọt dịu (Dược Tài Học).

Bào chế:

- Sinh thảo: Rửa sạch nhanh đồ mềm, xắt thành lát mỏng 2mm, khi còn nóng nếu không kịp xắt thì nhúng ngay vào nước lạnh, ủ mềm cho dễ xắt, rồi sấy hoặc phơi khô (Trung Dược Đại Từ Điển).

- Chích thảo: Sau khi sấy khô rồi tẩm mật ong (cứ 1kg Cam thảo phiến thì dùng 200g mật pha thêm 200ml nước đun sôi), tẩm rồi sao vàng cho thơm. Hoặc nếu dùng ít, có thể cắt khúc 5-10cm cuộn vài lần giấy bản nhúng qua nước sôi cho đủ ướt, vùi vào tro nóng, khi thấy giấy khô hơi sém thì bỏ giấy, xắt lát mỏng (Trung Dược Đại Từ Điển).

- Bột cam thảo: Cạo sạch vỏ ngoài xắt miếng tròn sấy khô tán thành bột mịn.

+ Khi dùng Cam thảo nếu dùng rượu tẩm chưng từ giờ tỵ (9-11g) đến giờ ngọ (11 – 13g) rồi lấy ra phơi nắng, giã nát để dùng (Lôi Công Bào Chích Luận) hoặc xắt lát lấy sữa tẩm rồi sao giòn, đỏ, vàng mà dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Chích Cam thảo đều dùng nước chảy dòng sông sao tẩm đến khi nóng vàng, khử đỏ đi là được hoặc dùng nước tương sao nóng, không có sữa tô để sao thì chưng với rượu (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Theo kinh nghiệm bào chế của Trung Quốc ngày xưa có 3 cách thức:

a) Phấn cam thảo: Cạo sạch vỏ, ngâm rượu độ 1 giờ, ủ độ 12 giờ, xắc mỏng chừng 2 ly. Phơi khô.

b) Lão cam thảo: ngâm nước độ 4 giờ (mùa đông 8 giờ) ủ kín cho mềm xắt mỏng phơi khô.

c) Chích cam thảo: Rửa qua ủ mềm, xắt mỏng lấy mật ong cho thêm một phần nước sôi tẩm vào Cam thảo vớt ra một lúc sao vàng không dính tay là đạt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Cách dùng: Dùng sống có tác dụng thanh hỏa trong những chứng đau họng, đinh nhọt. Dùng chích (sao mật) có tác dụng bổ trung chữa những chứng tỳ hư ỉa lỏng, vị hư khát nước, phế hư mà ho. Tẩm mật sao có tác dụng nhuận bổ.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, kín gió.

Thành phần hóa học:

+ Trong Cam Thảo có Glycyrrhetinic acid Glycyrrhizin, Uralenic acid, Liquiritigenin, Isoliquitigrenin, Liquiritin, Neoliquiritin, Neoisoliquiritin, Licurazid (Trung Dược Học).

+ Glycyrrhizin, 18b-Glycyrrhetic acid, Glucuronic acid, Glycyrrhizic acid (Lâu Chi Sầm, Dược Học Học Báo 1954, 2: 121).

+ Uralsaponin (Trương Như Ý, Dược Học Học Báo 1986, 21)7): 510).

+ Licorice-Saponin A3, B2, C2, D3, E2, F3, G2, H2, J2, K2 (Lsao Kitagawa và cộng sự, Chem Pharm Bull 1988, 36 (9): 3710).

+ Liquiritigenin, Liquiritin, Isoliquiritigenin, Isoliquiritin, Neoliquiritin, Neoisoliquiritin (Litvinenko V I và cộng sự, C A 1956, 62: 8286b).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng giải độc: Thuốc có tác dụng giải độc đối với rất nhiều loại thuốc và độc tố, như Chloralhydrat, Physostigmin, Acetylcholin, Pilocarpin (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Giải các loại Barbituric, Histamin (Trung Dược Học).

+ Tam Hảo Anh Phu báo cáo: Muối Kali và Canxi của axit Glyxyrizic có tác dụng giải độc rất mạnh đối với độc tố của Bạch hầu, chất độc của cá, lợn, nọc rắn, hiện tượng choáng (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Cửu Bảo Mộc Hiến và Tinh Kỳ Hòa Tử (Nhật Bản 1954) đã báo cáo chất Glyxyrizin có khả năng giải độc ngộ độc do Stricnin. Các tác giả còn cho biết khả năng giải độc của Cam thảo có liên quan đến sự thủy phân Glyxyrizin ra axit Glycuronic (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Năm 1953, Otto Gessner và năm 1956, Từ Tá Hạ, Diệm Ứng Cử và Bi Tây Bình báo cáo trong Trung Hoa Y Học tạp chí (8: (755-766) là Cam thảo có tác dụng giải độc đối với độc tố uốn ván (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Chất Glyxyridin có tác dụng chống các hóa chất gây ung thư gan, có tác dụng bảo vệ gan chống các loại thuốc hại gan như Carbon tetra chloride... Chất Glyxyridin còn có tác dụng hút các chất độc nhưng Cam thảo không có tác dụng giải độc với Atropin,

Mocphin, Stibium, lại có tác dụng tăng độc tính nhẹ đối với Ephedrin và Adrenalin (Trung Dược Học).

+ Tác dụng chỉ khái, hóa đàm: Tác dụng chỉ khái có quan hệ đến thần kinh trung ương, Cam thảo kích thích xuất tiết của hầu họng và khí quản, làm cho loãng đàm (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng như loại Cocticoit: Cam thảo có tác dụng giữ nước và muối NaCì trong cơ thể, bài thải Kali gây phù, làm tăng huyết áp (Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1956, 42 770-773) (Hiện Đại Trung Y Nội Khoa Học).

+ Tác dụng chống loét đường tiêu hóa: Trên thực nghiệm súc vật, cao lỏng, nước chiết xuất Cam thảo đều có tác dụng chống loét, ức chế tiết axit dịch vị do có tác dụng ức chế Histamin, làm vết loét chóng lành (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Tác dụng chống co thắt đối với cơ trơn ống tiêu hóa (Dược Học Học Báo 1963, 10 (11): 688-698).

+ Năm 1956, H. Berger và H. Holler đã thí nghiệm so sánh nước Cam thảo với tác dụng của Papaverin clohydrat thì thấy kết quả là l/450 và l/3100 (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng nội tiết tố dục tính: Năm 1950, Christopher H. Costello (J. Amer Pharmaceut ASS) đã báo cáo trong Cam thảo có chất tác dụng như nội tiết tố dục tính đối với âm đạo chuột bạch (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Cồn chiết xuất Cam thảo và Glycuronic acid (in vitro) có tác dụng ức chế các loại tụ cầu vàng, trực khuẩn lao, trực khuẩn Coli, Amip và Trichonomas. Cam thảo còn có tác dụng kháng viêm, thành phần kháng viêm chủ yếu là Glycirisin và Glycuronic acid. Trên mô hình gây phản ứng dị ứng cho chuột Hà Lan, thuốc có tác dụng ức chế với mức độ khác nhau. Các tác giả cho rằng tác dụng kháng viêm và chống dị ứng của thuốc là do tác dụng làm giảm tính thẩm thấu của mao mạch, kháng Histamin và làm giảm tính phản ứng của tế bào đối với kích thích (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với khả năng thực bào của tế bào thực bào ổ bụng của chuột nhắt nếu chuột ở trạng thái bị kích thích, tức là khả năng đề kháng của cơ thể yếu, Cam thảo có tác dụng làm tăng khả năng thực bào; Còn nếu chuột ở trạng thái yên tĩnh thì thuốc lại có tác dụng ức chế. Điều này cho thấy tác dụng bổ của Cam thảo xẩy ra khi cơ thể suy yếu, còn lúc khỏe thì ảnh hưởng không tốt. Một chất chiết xuất từ Cam thảo gọi là LX (là một Glucoprotein khác với Glycuronic acid) chích vào tĩnh mạch chuột nhắt sẽ làm giảm số tế bào có tác dụng miễn dịch và sinh kháng thể, tức là ức chế tác dụng miễn dịch (Trung Dược Học).

+ Glyxyrisin của Cam thảo có tác dụng làm hạ mỡ rõ rệt, nhưng không có tác dụng phòng xơ mỡ động mạch (Trung Dược Học).

+ Cam thảo cùng dùng với Sài hồ có tác dụng chống thoái hóa mỡ ở gan (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Cam thảo còn có tác dụng giải nhiệt, chống lợi niệâu và trên thực nghiệm có tác dụng chống rối loạn nhịp tim (Trung Dược Học).

Độc tính: Độc tính của Cam thảo rất thấp. Cao lỏng Cam thảo cho chuột lớn và thỏ uống trong 40 ngày theo dõi nhiễm độc bán cấp, đã phát hiện cân nặng tăng, tuyến thượng thận hơi teo và chức năng giảm. Cam thảo uống liều cao xuất hiện bụng đầy, kém ăn và rối loạn tiêu hóa. Chất thủy phân Glyxyrisin có tác dụng dung huyết (Trung Dược Học).

+ Có tác dụng trị bênh Addison vì trong Cam thảo có acid Glycyretic cấu tạo gần như Cortison vì thế có tác dụng trên sự chuyển hóa các chất điện giải, giữ Natri và Clorua trong cơ thể, giúp sự bài tiết Kalium (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Việc phối hợp liều nhỏ Cimetidine và Cam thảo đã loại trừ Glycyrrhizin, thí nghiệm trên tổn thương niêm mạc dạ dày, đã làm giảm độc tính của Cimetidin và có tác dụng tốt điều trị loét dạ dày, tá tràng (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính bình (Bản Kinh).

+ Không độc (Biệt Lục).

+ Sống: vị ngọt, tính bình; Chích: vị ngọt, tính ôn (Trân Châu Nang).

+ Vị ngọt, tính bình, không độc [sau khi sao với mật thì có tính ấm] (Trung Dược Học).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Quyết âm Can, túc Thái âm Tỳ, túc Thiếu âm Thận (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Tâm, Tỳ (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh thủ Thái âm Phế, túc Thái âm Tỳ (Bản Thảo Kinh Giải).

Tác dụng:

+ Kiện cân cốt, trưởng cơ nhục, bội lực, giải độc (Bản Kinh).

+ Ôn trung, hạ khí, chỉ khát, thông kinh mạch, lợi khí huyết, giải độc bách dược (Biệt Lục).

+ An hồn, định phách, bổ ngũ lao, thất thương, thông cửu khiếu, lợi bách mạch, ích tinh, dưỡng khí (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Thông hành 12 kinh, có thể ích khí, hoãn cấp, giải độc, nhuận phế (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bổ trung, ích khí, nhuận Phế, chỉ khai, hoãn cấp, chỉ thống, thanh nhiệt, giải độc (Trung Dược Học).

Chủ trị liều dùng:

+ Trị Tỳ vị suy nhược, Táo nhiệt thương tổn tân dịch, ho khan, họng đau, họng viêm, đinh nhọt sưng độc, trúng độc, Cam thảo sảo (Mút cam thảo) cầm được tiểu đau rát (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị Tỳ Vị hư yếu, Tâm khí hư, mạch Kết, mạch Đại, ho suyễn, họng sưng đau, giải độc thuốc, thức ăn, đau cấp, hoãn (Trung Dược Học).

Liều dùng: Dùng 4g- 80g.

Kiêng kỵ:

+ Tỳ vị thấp trệ mà trong bụng đầy ứ thì cấm dùng (Trung Dược Học).

+ Phản Đại kích, Cam toại, Nguyên hoa, Hải tảo (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Ghét Viễn chí, kỵ thịt heo có thể làm yếu sinh lý, không nên ăn với cá biển (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Bạch truật, Khổ sâm, Can tất làm sứ cho nó (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Thấp thịnh (bụng đầy, nôn, phù trướng...): không nên dùng (Trung Dược Học).

+ Trường hợp muốn lợi tiểu, trừ thấp, thông hạ cần có tác dụng thì nhanh không nên phối hợp với Cam thảo (Trung Dược Học).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị di chứng sau khi thương hàn, do huyết hư làm cho tâm hay hồi hộp: Chích thảo 80g sắc với 3 thăng nước sắc còn 1 thăng rưỡi, uống nóng, ngày 2 lần (Thương Hàn Luận).

+ Trị tâm khí huyết bất túc sinh chứng mạch Kết mạch Đại (rối loạn nhịp tim): Chích Cam thảo 16g, Thục địa 30g, Mạch môn, A giao, Ma nhân, Đảng sâm, Quế chi mỗi thứ 12g, Sinh khương 12g, Đại táo 4 quả, sắc uống. Bài thuốc có tác dụng kiện tỳ dưỡng tâm, ích khí, bổ huyết (Chích Cam Thảo Thang (Phục Mạch Thang): Thương Hàn Luận).

+ Trị họng đau do phế nhiệt, có đàm, dùng Cam thảo sảo 80g, Cát cánh (tẩm 1 đêm với nước mã, 40g, mỗi lần uống 20g, 1 chén rưỡi nước bỏ nửa cân A giao vào sắc uống (Tiền Ất Chân Quyết Phương).

+ Trị Phế nuy, hay chảy ra nhiều nước dãi, hoặc mửa ra dãi nhớt, váng đầu, hoa mắt, tiểu nhiều lần nhưng không ho là do trong phế bị hàn: Cam thảo chích 160g, Can khương sao 80g, 3 chén nước sắc còn 1 chén rưỡi, chia ra uống nóng (Cam Thảo Can Khương Thang - Thương Hàn Luận).

+ Trị trẻ em cấm khẩu: Cam thảo sống 10g, sắc với 1 chén nước còn 7 phân, uống nóng, đợi khi mửa đàm nhớt ra thì nhỏ sữa vào miệng (Kim Qũy Phương).

+ Trị trẻ nhỏ trúng độc: Cam thảo 20g, sắc với 1 chén nước còn 5 phân, uống khi nào mửa thì thôi (Kim Quỹ Phương).

+ Trị ăn trúng phải vật độc chưa biết loại gì, trước hết chưa có thuốc thang gì nên sắc Cam thảo với Tề ni cho uống (Kim Quỹ Phương).

+ Trị say cà độc dược làm bệnh nhân cuồng loạn như trúng gió hoặc mửa, dùng Cam thảo sắc uống để giải (Kim Quỹ Phương).

+ Trị âm đầu lở: Cam thảo sao, tán bột, xức vào nhiều lần là khỏi (Thiên Kim Phương).

+ Trị ngộ độc thị trâu hay bò: Cam thảo sắc uống hoặc nấu rượu thì mửa hoặc hạ là tốt, nếu khát nước đừng uống, uống vào thì chết (Thiên Kim Phương).

+ Trị hăm ngứa dưới bộ hạ: Cam thảo, sắc rửa hàng ngày 3-5 lần (Cổ Kim Lục Nghiệm Phương).

+ Trị da thịt nứt nẻ vì lạnh: sắc nước Cam thảo rửa, rồi lấy Hoàng liên, Hoàng bá, Hoàng cầm, tán bột, trộn dần vào một chút Kinh phấn, xức vào (Đàm Dã Ông Thí Hiệu Phương).

+ Trị ho lâu năm vì phế nuy, chảy nước dãi đờm ra nhiều, xương cốt bải hoải, khi nóng khi lạnh: Cam thảo 120g nướng, tán thành bột, mỗi lần uống 4g với nước tiểu trẻ con (Quảng lợi phương).

+ Trẻ em ho nhiệt: Cam thảo 80g ngâm nước mật heo 5 đêm, sao khô, tán bột viên mật ong bằng hạt đậu xanh, uống mỗi lần 10 viên với nước sắc Bạc hà, sau khi ăn (Lương Cách Hoàn - Thánh Huệ Phương).

+ Trị lưỡi sưng nghẹt cả miệng: Cam thào sắc thật đặc, uống nóng, làm thế nào cho mửa ra được (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị trẻ sơ sinh bí tiểu, bí đại tiện: Cam thảo, Chỉ xác mỗi thứ 4g sao sắc với nửa chén nước (Toàn Ấu Tâm Giám Phương).

+ Trị trẻ nhỏ đái dầm: Cam thảo sắc uống hằng đêm (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị trẻ nhỏ đái ra máu: Cam thảo 40g sắc với 2,6 chén nước sắc còn 2 chén, liều này dùng cho trẻ con 1 tuổi uống trong ngày (Diêu Hòa Chúng Chí Bảo phương).

+ Trị trẻ nhỏ gầy ốm: Cam thảo 120g, sao đen tán bột, trị người lớn gầy gò, ốm o dùng Cam thảo 120g (sao), mỗi sáng lấy nước tiểu trẻ con đun sôi uống (Mai Sư phương).

+ Trị xích bạch lỵ: Cam thảo một thước (tàu), xắt ra, sắc với một thăng nước tương còn 7 chén, uống (Mai Sư phương).

+ Trị trẻ em trong tháng mắt mở không ra: Cam thảo 4g, sao với nước mật heo rồi tán bột, uống một chút với nước cơm (Ấu Ấu Tân Thư).

+ Trị lở miệng do Thái âm, dùng Cam thảo 2 tấc, Bạch phàn một miếng lớn, nhai nuốt nước (Bảo Mệnh Tập).

+ Trị ung thư, phát bối: Cam thảo 120g, gĩa nát, bột Đại mạch 360g, trộn đều lấy một chút sữa trộn vào, thêm nước, nhồi thành bánh úp rộng hơn nơi chỗ đau, lúc bánh còn nóng nhưng phải lót giấy mỏng hoặc lụa trên mụn, chưa ung mủ sẽ tan đi, nếu có mủ sẽ vỡ, trong lúc đó nấu cháo Hoàng kỳ ăn lại càng hay (Hải Thượng Tập Nghiệm Phương).

+ Trị ung thư bị bít tắc không mở miệng: Cam thảo sống 8,5g sắc uống với nước giếng có thể sơ thông được chất độc xuống dưới (Trực Chỉ Phương).

+ Trị vú mới phát sưng: Chích thảo 8g, sắc với nước mới múc lên sắc uống, đồng thời phải mượn người bú vú cho mau nhẹ (Trực Chỉ Phương).

+ Trị đinh nhọt khi phát sốt: dùng những đốt Cam thảo đã phơi khô, tán bột uống 1-8g với rượu nóng, uống liên tục thì đau nóng đều bớt (Ngoại Khoa Tinh Yếu Phương).

+ Trị dưới âm hộ sinh mụn gọi là Huyền ung, sinh ở trước hoặc sau hậu môn, mới đầu lớn như hột ngô, lần lần bằng hạt sen, sau 10 ngày sưng đỏ như trái đào vỡ mủ, thì khi ấy trị rất khó: Cam thảo loại có vằn chỉ ngang 40g, cắt dài chừng 4 tấc, lấy nước ở lòng khe (không dùng nước sông hay giếng) sắc lửa nhỏ, cứ tẩm nước ấy sao dần dần như thế từ sáng tới trưa rồi lấy ra, cắt ra thấy trong ruột có nước trong là được, rồi tán bột, dùng 2 chén rượu sắc còn 1 chén uống nóng, liên tục 10 ngày là được (Lý Tấn Ung Thư Phương).

+ Trị phỏng nóng: nước Cam thảo tẩm mật xức vào (Lý Lâu Kỳ Phương).

+ Trị ngộ độc của thuốc, độc của trùng: Cam thảo tiết, lấy dầu mè tẩm (lâu năm càng tốt) khi dùng nhai nuốc hoặc sắc uống (Trực Chỉ Phương).

+ Trị ngộ độc của thuốc, độc của trùng: Dự tri tử, Quán chúng với Cam thảo, trị tất cả các loại trùng độc (Trực Chỉ Phương).

+ Trị khí hư, huyết yếu, hồi hộp, mệt ngực, tự ra mồ hôi, mạch Kết Đại: Chích cam thảo 16g, Thục địa 32g, Mạch đông, A giao, Ma nhân, Đảng sâm, Quế chi, mỗi thứ

12g, Sinh khương 12g, Đại táo 4 trái, sắc uống (Chích Cam Thảo Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị họng đau, bụng đau do nhiệt thương tổn tân dịch, tay chân đau nhức co quắp: Cát Cánh Thang – Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau nhức, gân mạch co quắp:Bạch thược,Cam thảo mỗi thứ 12g, sắc uống (Thược Dược Cam Thảo Thang - (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trúng độc nông dược, thực vật, nhọt độc, dương vật lở loét, sưng độc mới phát: Cam thảo 20g (dùng sống), sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Cam thảo, Phòng phong mỗi thứ 40g sắc uống trị trúng độc Thủy mãng thảo, Độc đàm. Hoặc kết hợp với đậu xanh sắc uống trị trúng độc thuốc nông nghiệp (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Ngoài ra vị Cam thảo dùng vào các bài thuốc có thể giảm hoặc làm hoãn giải độc tính hoặc làm điều hòa các vị thuốc khác, đồng thời làm cho các vị thuốc không cùng tính chất được hiệp điều lại với nhau. Như bài "Tứ nghịch thang" (xem: Phụ tử) Cam thảo có tác dụng Hòa hoãn tính ấm nóng của phụ tử, Càn khương: Bài: Điều vị thừa khí thang (Xem: Mang tiêu), trong đó Cam thảo được dùng làm thuốc hoà hoãn sự hạ mạnh (xổ) của Đại hoàng, Mang tiêu; "Tiểu Sài Hồ Thang" (Xem: Sài hồ) trong đó Cam thảo làm cho tính hàn của Sài hồ, Hoàng cầm, cùng với tính ấm của Bán hạ, Đảng sâm được quy về hiệp điều quân bình. Vị Cam thảo dùng trong thuốc bổ thì bổ ích, dùng trong thuốc mát (lương) thì tả nhiệt, dùng trong thuốc nhuận thì dưỡng âm. Vì thế ngoài thuốc chính để trừ một số bệnh tật ra, thông thường người ta còn dùng nhiều tác dụng để bổ trợ, quân bình v.v (Hiện Đại Trung Y Nội Khoa Học).

+ Trị các chứng viêm nhiễm: Ung nhọt sưng.tấy, họng sưng đau, tuyến vú viêm, phế ung (apxe phổi), chàm lở, miệng 1ở. . . dùng sinh Cam thảo. Thường phối hợp với các

loại thuốc thanh nhiệt, giải độc như trị ung nhọt, dùng với Bồ công anh, Kim ngân hoa liên kiíu, trị họng sưng đau, thêm Cát cánh, Huyền sâm, Ngư tinh thảo, Sơn đậu căn, Xạ can, Ngưu bàng tử.. . (Hiện Đại Trung Y Nội Khoa Học).

+ Trị bệnh Addisson: Diệp Duy Pháp và cộng sự dùng: Uống nước sắc Cam thảo, mỗi ngày 3 lần, mỗi lần 3-5ml (có thể dùng 8-10ml, uống 25-40 ngày. Chỉ dùng Cam thảo 33 ca, dùng thêm Cocticoit 16 ca, đều có kết quả, nhẹ thì dùng Cam thảo, nặng có thể bớt lượng Cocticoit (, Đại học Y Khoa Bạch Cầu Ân Học Báo, 1978, 4: 54).

+ Trị loét dạ dày, hành tá tràng: Mỗi lần uống cao lỏng Cam thảo 15ml, ngày 4 lần,

liền trong 6 tuần, trị 100 ca có kết qủa tốt 90%, kiểm tra X-quang 58 ca, 22 ca hết ổ loét, 28 ca chuyển biến tốt (Trung Hoa Nội khoa Tạp Chí 1960, 3: 226).

+ Dùng chế phẩm Cam thảo có 5% kẽm (Zinc), Dược lý chứng minh có chống loét, dùng trị 247 ca loét, uống ngày 3 lần, mỗi lần 0,25-O,5g, có kết quả trên 90% (Thông Báo Dược Học 1987, 3: 150).

+ Trị lao phổi: Mỗi ngày dùng Cam thảo sống 18g, sắc còn 150ml chia 3 lần uống 30-90 ngày, kết hợp thuốc chống lao trị 55 ca, 23 ca kết quả tốt, 32 ca tiến bộ, không có ca nào xấu đi (Y Dược Giang Tây 1965, 1: 562).

+ Trị viêm gan: Trị viêm gan B mạn tính, dùng viên Cam thảo Glyxirisin, trị 330 ca có kết quả 77%, tỷ lệ kháng nguyên E chuyển âm tính 44,8%. Thực nghiệm chứng minh thuốc làm giảm thoái hóa mỡ và hoại tử tế bào gan, giảm phản ứng viêm của tổ chức gian bào, tăng tế bào gan tái sinh, hạn chế sự tăng sinh của tổ chức liên kết, nhờ đó mà giảm tỷ lệ xơ gan (Thông Báo Trung Dược 1987, 9: 60).

+ Trị rối loạn nhịp tim: Dùng Cam thảo sống, Chích cam thảo, Trạch tả, mỗi thứ 30g, mỗi ngày l thang, sắc chia sớm tối 2 lần uống. Trường hợp bất thường ra mồ hôi, bất

rứt mất ngủ, tự cảm thấy nóng lạnh thất thường, uống trước bài Quế Chi Gia Long Cốt Mẫu Lệ Thang rồi uống thuốc này. Trị 23 ca loạn nhịp thất đều kết quả tốt, ca

uống ít là 3 chén, nhiều là 12 chén thì hết triệu chứng, điện tâm đồ trở lại bình thường (Học Báo Học Viện Trung Y Bắc Kinh 1983, 2: 24).

+ Trị lưng đau, chân đau: trị 27 ca đau cấp và mạn tính, dùng Thủy châm huyệt vùng đau 4ml dịch Cam thảo 300%, cách nhật, 4-7 lần là một liệu trình, đối với bệnh cấp 1 liệu trình, bệnh mạn 2 liệu trình. Kết quả 20 ca hết đau, vận động tốt, 7 ca giảm hoặc cơ bản hết triệu chứng (tạp chí Trung Y Triết Giang 1980, 2: 60).

+ Trị cơ cẳng chân run giật: Dùng cao 1ỏng Cam thảo, người lớn mỗi một lần 10-15ml, ngày 3 lần, trong 3-6 ngày, trị 254 ca, có kết quả rõ rệt 241 ca, tỷ lệ 94,8% (Ngoại Khoa Trung Hoa Tạp Chí 1960, 4: 354).

+ Trị xuất huyết do giảm tiểu cầu: Mã Trọng Lân trị 8 ca giảm tiểu cầu nguyên phát, 5 ca mỗi ngày dùng Cam thảo 30g, 3 ca mỗi ngày 15g, sắc chia 3 lần uống, phần lớn

dùng 2-3 tuần. Kết quả tốt 3 ca, có kết quả 4 ca, tiến bộ 1 ca. Toàn bộ bệnh nhân sau khi dùng thuốc 3-4 ngày hết chảy máu, sau 4-10 ngày, các điểm xuất huyết lặn hết (Trung Hoa Nội khoa Tạp chí 1981, ll: 704).

+ Trị nhiễm độc thức ăn: Cam thảo (sống) 9-15g, sắc nước chia 3-4 lần, uống trong 2 giờ, một số rất ít có sốt, thêm bột Hoàng liên 1g trộn với nước thuốc uống, trường hợp nhiễm độc nặng dùng Cam thảo 30g sắc cô còn 300ml, mỗi 3-4 giờ thụt dạ dày 100ml và rửa dạ dày, truyền dịch (Cam Thảo Điều Trị 454 Ca Nhiễm Độc Thức Ăn, Hoàng Nhuệ Thương -Tân Trung Y Tạp Chí 1985, 2: 34).

+ Trị ăn phải độc quả Bồ hòn 55 ca, ăn độc quả Lệ chi núi 197 ca, nhiễm độc thịt vịt quay không sạch 204 người, đều có kết quả tốt (Cam Thảo Điều Trị 454 Ca Nhiễm Độc Thức Ăn, Hoàng Nhuệ Thương -Tân Trung Y Tạp Chí 1985, 2: 34).

+ Trị đái tháo nhạt: Mỗi lần uống 5g bột Cam thảo, ngày uống 4 lần, trị 2 ca kết quả rất tốt (Báo Cáo Của Anh Hồng, Tạp Chí Nội Khoa Trung Hoa 1959, 12: l169).

+ Trị họng viêm mạn: Dùng Cam thảo sống 10g ngâm nước sôi uống như nước trà, hết ngọt bỏ đi, uống liên tục cho đến hết triệu chứng. Kiêng ăn cá, ớt, đường. Bệnh nhẹ uống 1-2 tháng, nặng uống 3-5 tháng, đã trị 38 ca, khỏi 34 ca, tốt 4 ca

(Tống Viễn Trung, Cam Thảo Ẩm Trị Họng Viêm Mạn, Học Viện Trung Y Vân Nam Học Báo 1983, l: 20).

+ Trị tuyến vú viêm cấp: Dùng Cam thảo (sống), Xích thược, mỗi thứ 30g, mỗi ngày 1 thang, sắc uống liên tục, uống 1 - 3 thang. Trị 27 ca tuyến vú viêm cấp (chưa làm mủ), kết quả tốt (Thi Vĩnh Phát, 'Cam Xích Thang' Trị Tuyến Vú Viêm Cấp, Tạp Chí Y Dược Hồ Nam 1976, 2: 58).

+ Trị tĩnh mạch viêm tắc: Cao lỏng Cam thảo mỗi ngày 15ml, hoặc Cam thảo 50g (giảm lượng tùy bệnh), sắc phân 3 lần, uống trước bữa ăn. Đã trị 3 ca có 1 ca do có việc nên tiến bộ phải ra viện còn các ca khác đều khỏi. Các triệu chứng đau, phù và nổi tĩnh mạch tại chỗ đều hết (Trương Thạch Sanh, Quan Sát Kết Quả Điều Trị Viêm Tắc Tĩnh Mạch Bằng Cam Thảo, Tạp Chí Ngoại Khoa Trung Hoa 1959, 7: 656).

+ Trị chứng da nứt: Cam thảo 50g ngâm cồn 75% 200ml, sau 24 giờ, bỏ xác, cho Glycerine 200nl, lúc dùng, rửa sạch chỗ nứt, bôi thuốc vào. Đã trị 100 ca, theo dõi 50 ca trong 2 năm không tái pbát 36 ca, 1 năm không tái phát 11 ca, 3 ca không kết quả (Lý Cảnh Dục, Cam Thảo Ngâm Cồn Trị Da Nứt, Báo Tân Y học 1974, l: 45).

+ Trị bao tủ đau, bao tử loét: Cao Cam thảo 0,03g, bột Cam thảo 0, lg, Natri Bicarbonat 0, 15g, Magiê carbonat 0,2g, Bitmutnitrate basic 0,5g, bột Đại hoàng O,02g, Tá dược vừa đủ 1 viên. Ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 2-4 viên (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị bao tử loét: Cao Cam thảo 2 phần, nước cất l phần, hòa tan, ngày uống 3 lần, mỗi lần 2 thìa nhỏ, không uống lâu quá 8 tuần lễ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị các chứng mụn nhọt, ngộ độc: Cao Cam thảo mềm, ngày uống 1-2 thìa nhỏ.

Tham khảo:

+ Cam thảo giải được độc của hằng trăm thứ thuốc dễ như dội nước sôi trên tuyết, tức khắc tuyết tan ra ngay, người trúng độc Ô đầu, Ba đậu thì Cam thảo vào tớibụng thì giải được rồi hiệu nghiệm như trở bàn tay, ngày xưa gọi là nước Đại đậu, giải được độc của bách dược. Đã từng nghiên cứu mà chẳng bao giờ là không

có hiệu nghiệm. Ta khen Cam thảo nên mới làm ra bài 'Cam Thảo Thang', bài đó đã được thực nghiệm, hiệu quả lạ lùng (Thiên Kim phương).

+ Cam thảo chữa được những chứng lạnh trong bụng, động kinh, bụng đầy, bổ ích ngũ tạng, chứng nội thương thận khí làm hai dịch hoàn không xẹp xuống được, phụ nữ bị rong kinh sinh ra đau mỏi lưng, nếu bệnh hư mà nóng nhiều thì dùng nó nhiều hơn (Đường Nhân Quyền).

+ Cam thảo an hồn định phách, bổ được những chứng ngũ lao thất thương và tất cả những chứng thương tổn, sợ sệt buồn phiền, hay quên, tính nó thông được cửu khiếu, lợi được trăm mạch, ích tinh, dưỡng khí, làm khỏe mạnh gân xương (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Vị đắng thì tả, cay thì tán, chua thì thu, mặn thì nhuận xuống mà thu liễm, ngọt thì đi lên mà phát ra. Thế mà trong sách bản thảo lại nói Cam thảo hạ được khí là ý làm sao? Thưa, vì vị nó ngọt, dễ lọt vào bên trong, nó có thể lên cũng được mà xuống cũng được, có thể nổi hoặc chìm đều được, cũng có thể ở trên mà cũng có thể ở dưới, ở ngoài cũng như có thể ở trong, có thể hòa, có thể hoãn, có thể bổ mà cũng có thể tả cũng được. Đó là vị thuốc nói theo lẽ trung dung, nó nhuận theo sự mềm dẻo, thật là hết chỗ nói vậy. Cho nên Thánh y Trọng Cảnh làm bài "Phụ Tử Lý Trung Thang" phải có Cam thảo vào vì sợ Phụ tử vượt thoát lên trên quá, dùng Cam thảo mục đích là để hòa hoãn cho vừa lui lại. Bài (Điều Vị Thừa Khí Thang) cũng phải dùng đến Cam thảo vì sợ nó hạ quá mạnh, đó là có ý làm cho nó hòa hoãn lại (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Cam thảo dùng sống thì có tác dụng tả hỏa, thoái nhiệt; dùng chín thì đánh tan được chứng biểu hàn. Trị được chứng họng đau, trừ được tà nhiệt, hòa hoãn được chính khí, nuôi được âm huyết, bổ Tỳ Vị và nhuận Phế. Lại nói rằng Cam thảo có khí bạc mà vị hậu có thể lên mà cũng có thể xuống, đó là vị thuốc âm trong dương vậy. Vì dương bất túc thì bổ nó bằng vị ngọt, chính những vị ngọt, tính ấm đó lại trừ được đại nhiệt, vì vậy Cam thảo dùng sống thì khí bình, có thể bổ được Tỳ Vị, lúc không đủ sức, có thể tả được tâm hỏa, khí hữu dư. Cam thảo nếu dùng chích thì khí nó hơi ấm, có thể bổ được nguyên khí của tam tiêu mà lại hay tán được chứng biểu hàn, trừ được tà nhiệt, cho nên những chứng Tâm hỏa thừa lúc hư ấy nó vào Tỳ kinh làm ra chứng đau bụng quặn thắt, co quắp lại. Gặp

trường hợp này, nên dùng Cam thảo gấp bội rất hay. Vì chính ra là khí của nó là hay hoãn được những cái gấp mà lại khéo ủy khúc để hòa hợp mọi thứ thuốc khác nữa làm cho các vị khác không còn cạnh tranh nhau nên thuốc nóng mà gặp nó thì giảm nóng, lạnh mà gặp nó thì giảm lạnh. Nếu cả nhiệt lẫn hàn lộn xộn thì nó điều hòa lại được (Dụng Dược Pháp Tượng).

+ Cam thảo dùng sống thì vào kinh túc Quyết âm, túc Dương minh, thanh được những huyết ô trọc, tiêu tán được chỗ sưng và giải độc (Bản Thảo Bổ Di).

+ Cam thảo giải được độc cho trẻ nhỏ, có tác dụng giáng hỏa, giảm đau, hình nó bên ngoài màu đỏ, bên trong vàng, như vậy là màu của nó bao gồm cả quẻ Khôn và quẻ Lỵ vậy. Vị đạm, khí bạc hoàn toàn là nhờ cái đức của đất mà sinh ra, vì thế nó có tính cách hòa hợp được các loại thuốc. Đó là vị thuốc có công lớn như một vị nguyên lão, trị được các thứ lệch lạc, mất quân bình của các thứ bệnh, có nghĩa nó cũng được ví như người được giáo hóa theo đúng đường lối vương đạo rồi đó. Cam thảo thật là một vị thuốc ví như một ông tướng giỏi cho việc hòa bình (Bản Thảo Cương Mục).

+ Cam thảo vị ngọt, tính bình, dùng sống thì mát, dùng chín thì ấm. Cổ nhân nói tính nó gặp người có chứng hỏa thì nó tả đi, cũng do tính hỏa vốn cấp bách, dùng Cam thảo để mượn nó có vị ngọt để hoãn sức dương hỏa bốc lên. Dùng Cam thảo sống thì tính nó mát, nó tả được tính làm hại do hay đốt cháy (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Cam thảo mùa xuân mới thấy mầm non, sang hè còn nhiều lá, mùa thu có hoa, mùa đông có quả. Vì vậy trong một năm bốn mùa dù khí hậu có thay đổi màu nó vẫn màu vàng, vị ngọt,đó là nó hợp với đức của Thổ, hòa với mọi khí, cho nên không có chỗ nào là nó không đến được, không có tà nào mà không đuổi được. Vì thế có người bảo nó làm chủ cho lục phủ ngũ tạng để nó đuổi hết những chứng hàn, nhiệt, tà khí ra ngoài. Vì đất là mẹ sinh ra vạn vật, mọi vật xinh đẹp hay xấu xí thì chẳng có gì là không từ đất sinh ra, rồi lúc tàn rụi không có gì là không trở về với đất, bởi vậy ý nghĩa sinh hóa đã sinh đó là khí hóa. Do đó mà nói rằng Cam thảo giải được cả trăm thứ độc dược là vì lẽ ấy. Nó an hòa được 72 loại khoáng vật, giải được 1200 loại độc dược của thảo mộc. Ôi! Cái khí của con người cũng như cái khí của loài vật, không khác gì hoa quả, nếu khí ấy thuận hòa thì tốt tươi

xinh đẹp, nếu chẳng may gặp phải khí nóng gay go thì sẽ sinh ra xấu xa, cằn cỗi, nóng nảy ấy thành hòa thuận để các kinh mạch ấy lưu thông, khí huyết lưu lợi tự nhiên, cơ nhục nở nang, gân xương rắn chắc, sức lực dồi dào, gấp bội hơn trước phải làm thế nào? Xin thưa chỉ có tính chất ngọt ngào hòa hoãn của vị Cam thảo, vì Cam thảo có vị ngọt, tính ấm và mát của nó đã trọn vẹn đầy đủ thì mới có thể dễ thành công được, vì tính hòa hoãn, nó đã đầy đủ thì làm cho người ta cũng đầy đủ. Khí trong người nóng nảy sinh hóa ra nhiều điều phức tạp phải lo, nên làm thế nào để điều hòa quân bình cho ổn định, nếu còn có điều chi trở ngại là điều chẳng đặng đừng. Một bằng chứng cụ thể là đem những sách bàn luận về chứng thương hàn thì 'Kim Quỹ Yếu Lược' gồm 250 phương mà những phương có Cam thảo đã là 120 phương rồi. Nhưng đó cũng không phải là Cam thảo làm chủ được bệnh đâu, nhưng mà mỗi phương phải hợp với nó mới có sự điều hòa được, vì Cam thảo có tác dụng hiệp điều, làm cho hòa hoãn để cho hợp với bệnh tình mà thôi (Dược Tính Luận).

+ Cam thảo cũng có thể bổ mà cũng có thể tả, có thể trị những chứng ở biểu mà cũng có thể trị những chứng ở lý, lại có tác dụng đi lên mà cũng có tác dụng đi xuống. Dùng sống thì tính bình, bổ được tỳ vị bất túc, tả được chứng tâm hỏa hữu dư. Dùng chín thì khí ấm, bổ được nguyên khí của tam tiêu, tán được biểu tà. Hoà vào thuốc hòa thì có tác dụng bổ ích, cho vào thuốc phát hãn thì giải được cơ biểu, cho nó vào thuốc mát thì giải được nhiệt tà, cho vào thuốc bổ thì hòa hoãn được chính khí, cho vào thuốc nhuận thì nuôi dưỡng được âm huyết. Nó có tác dụng làm cho sinh cơ nhục, khỏi đau nhức, thông được 12 kinh mạch, giải được độc của hàng trăm loại thuốc, vì vậy người ta đề cao vị này mới gán cho cái tên là Quốc Lão. Nhưng nếu có những chứng bụng đầy thì nên kiêng cử không dùng. Khi dùng nên chọn loại to mà chắc, màu vàng là thứ tốt, nếu muốn có tác dụng bổ trung thì sao lên để dùng, nếu muốn thuốc có tác dụng tả hỏa thì dùng sống (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Những vật mà có vị ngọt, hay hơn cả là vị Cam thảo, nó vốn là một vị thuốc chủ cho Tỳ kinh mà Tỳ là căn bản cho hậu thiên, lục phủ ngũ tạng đều phải chịu nhờ vào khí của Tỳ cả. Vì tạng phủ là căn bản của khí, tức là chính khí, còn cái khí hàn nhiệt do ở ngoài mà đến thì đó gọi là tà khí, hễ chính khí vượng thì tà khí tự nhiên phải lui. Vả lại gân thuộc can làm chủ, mà xương thuộc Thận làm chủ, còn cơ nhục

thuộc Tỳ làm chủ, khí thuộc Phế làm chủ, còn sức lực của con người thì thuộc Tâm làm chủ. Nhưng một khi đã làm cho tỳ khí mạnh lên rồi thì tự nhiên ngũ tạng cũng đều nhờ vào đó mà luân chuyển để nhờ cậy nhau thêm. Như vậy, khi Tỳ đã mạnh thì chẳng những được bền vững mà ngày càng bền vững hơn (Thần Nông Bản Thảo Kinh Độc).

+ Cam thảo vị ngọt, tính trung hòa, có tác dụng điều bổ, vì vậy, dùng với thuốc có độc thì nó có tác dụng giải độc; Dùng với thuốc có tác dụng mạnh thì nó làm cho thuốc hòa hoãn; Thuốc giải biểu nếu thêm Cam thảo sẽ tăng thêm tác dụng; Thuốc hạ có thêm Cam thảo thì tác dụng hòa hoãn. Cam thảo tăng thêm tác dụng bổ khí của Sâm, Kỳ, giúp Thục địa trị chứng âm hư nguy kịch. Thuốc trừ nhiệt tà, kiện cân cốt, kiện tỳ vị, trưởng cơ nhục, theo thuốc khí vào phần khí, theo thuốc huyết vào phần huyết, không nơi nào mà không đến được, vì vậy, nó được gọi là Quốc Lã (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Cam thảo là một vị thuốc chữa được chứng buồn phiền, có tác dụng nhuận Phế, tiêu hóa được đờm dãi, ngoài công dụng đó ra còn có tác dụng hòa hợp được các loại thuốc, lại thêm có tác dụng làm dễ uống thuốc, nó lại còn có công việc dính các vị thuốc khác làm viên thuốc tròn dễ dàng (Đinh Phúc Bảo).

+ Cam thảo rất ngọt, tác dụng chủ yếu là bổ Tỳ thổ, làm khoan khoái dễ chịu, xưa nay sách vở đều ca ngợi Cam thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cam thảo vì có vị ngọt mà đặt tên, trong các vị thuốc lấy nó làm quân, trị 72 loại độc của Nhũ thạch (khoáng chất), giải 1200 loại độc của cây cỏ, nó có công năng điều hòa các vị thuốc nên mới đặt cho tên là Quốc lão (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cam thảo là vị thuốc bổ như Sâm, Kỳ, chỉ là một vị thuốc hòa bình, chuyên chủ về Tỳ Vị, cho nên thuốc bổ, thuốc tiêu, thuốc hạ, phát tán, chữa về lối gì cũng đều dùng nó, trừ những bệnh ở phía dưới thì ít dùng vì sợ làm chậm các chất khác (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Sau khi sao với mật gọi là Chích Cam thảo có vị ngọt ấm, ích khí, có thể trị chứng tâm dương hư, tỳ khí hư (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Dùng Cam thảo thời gian lâu sẽ sinh ra tác dụng phụ như phù thủng, huyết áp cao (Tân Biên Trung Y Học Khái Luận).

+ Cam thảo trong mầu vàng, ngoài mầu đỏ, đầy đủ màu sắc của quẻ "Khôn", quẻ "Lỵ", vì có vị ngọt, tính bình, nhờ công của "Mậu Kỷ" (Thổ) nên điều hòa được các vị thuốc, vì thế nên có các tên danh dự là Quốc Lão. Trị được trăm thứ tà, có tác dụng vương đạo. Vị ngọt ở trung ương mà kiêm cả ngũ hành, trên dưới trong ngoài đều dùng được cả, hòa hoãn, bổ tả đều có hết, bổ âm trừ nhiệt, lại giúp đỡ phế kim cho nên trị cả đau họng, ho đàm, phế nuy. Vị ngọt, tính trung hoà, chuyên tư nhuận thổ cho nên chữa chứng tả lỵ, hư nhiệt ở da thịt phải cần đến nó (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Trời đất sinh ra độc, nhưng lại sinh ra các thứ khác để hóa giải, các loại độc gặp thổ thì hóa, mà Cam thảo là thổ tinh có màu vàng tính như đất, vì vậy có thể hóa được độc, giải được tất cả các tà khí. Bổ trợ thêm Hoàng kỳ, Phòng phong có thể đuổi được độc chạy ra biểu phận, thí dụ như sởi đậu mà khí huyết đều hư thì trước sau đều nhờ đến nó (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cam thảo cùng với Nhân sâm, Hoàng kỳ, Bạch truật, Đại táo, Đương quy thân, Mạch môn đông, gia Thăng ma, Sài hồ làm bổ trung ích khí: chuyên chữa bệnh nội thương, khi đói khi no thất thường sinh ra trọc khí hạ lãm làm phát sốt, kết hợp với Nhân sâm, Càn khương, Nhục quế thì có tác dụng ôn trung (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hạ khí dùng Cam thảo, Mạch môn đông, Tô tử, Tỳ bà diệp (Trung Dược Học).

+ Giải nhiệt độc ở dưới dùng Cam thảo, Hoàng liên, Thược dược, Thăng ma, Hoạt thạch (Trung Dược Học).

+ Thanh lợi yết hầu do hư nhiệt dùng Cam thảo, Cát cánh, Huyền sâm, Qua lâu căn, Thử niêm tử (Trung Dược Học).

+ Hay quên dùng Cam thảo, Nhân sâm, Bồ hoàng, Ích trí nhân, Long nhãn nhục, Viễn chí (Trung Dược Học).

+ Trừ buồn phiền táo khát, nhức đầu, phiền muộn: Cam thảo, Mạch môn đông, Thạch cao, Trúc diệp, Tri mẫu (Trung Dược Học).

+ Trị các chứng đinh nhọt sưng đau: Cam thảo, Tử hoa địa đinh, Kim ngân hoa, Cam cúc, Hạ khô thảo, Ích mẫu thảo, Bối mẫu, Bạch cập, Bạch chỉ (Trung Dược Học).

+ Tả hỏa hữu dư ở Tâm kinh: Cam thảo, Hoàng liên, Mộc thông, Xích thược dược, Sinh địa hoàng (Trung Dược Học).

Phân biệt:

+ Cam thảo hiện nay ở Trung Quốc vẫn là cây mọc hoang ở nhiều nơi, có rất nhiều loài, vất đề này cần phải nghiên cứu thêm. Người ta thường cho rằng Cam thảo ở Nội Mông có phẩm chất tốt nhất, rồi đến Cam thảo Thiểm Tây, Sơn Tây, Cam thảo sản xuất ở Hà Bắc và Đông bắc cũng có phẩm chất tốt. Các loại Cam thảo được dùng để làm thuốc ở Trung Quốc ngoài cây Glycyrrhiza uralensis Fish Ra, Tân cương cũng còn có một loại Cam thảo gọi là Âu cam thảo (Glycyrrhiza Glabra Lin, Var Glandulifera Regeletherder) đó là cây sống lâu năm, thân có thể cao 1-1,2m. Toàn thân có lông rất nhỏ, lá kép lông chim lẻ, lá ché thuôn dài, hoa ngắn, dài chừng 8-12mm, tràng hoa hình bướm. Quả loại đậu, thẳng hoặc hơi cong. Lá của loài Cam thảo này phần lớn là hình bầu dục hay hình trứng, dẹt, tròn dài, lá nhỏ hơn loài trên, hoa ngắn hơn, quả bổ đôi thẳng hay hơi cong, mặt hơi nhẵn hay có lông ngắn, nhưng lông không phải lông gai, số hạt trong quả thường ít hơn số hạt của loài trên. Thời kỳ ra hoa từ tháng 7-9.

+ Nhân dân còn dùng rễ và lá cây Cam thảo đây còn gọi là dây Cườm cườm, dây Chu chi, người Giarai gọi roh djas hre hay Tương tư thảo (abrus precatorius Linn) là thứ dây leo dài, có cành mảnh. Lá kép lông chim chẵn, có cuống ngắn, dài 15-25cm mang 8-15 đôi lá chét thuôn, bầu dục, cụt đầu và có mũi nhọn ngắn đỉnh có mũ lồi. Hoa màu vàng, xếp thành chùm nhỏ ở nách hoặc ở ngọn cành. Quả thuôn, hơi có lông, xoắn lại, có những vách thô sơ trong khoảng cách của các hạt 3-7 hạt dạng trứng, to bằng hạt đậu Hà lan, có vỏ cứng màu đỏ chói, gần quanh rốn có 1 điềm vòng đen. Ra hoa mùa thu và có quả vào mùa đông. Cây mọc hoang ở đồi núi, bờ bụi, có trồng ở vườn, bờ rào. Rễ có vị ngọt của Cam thảo bắc, thường được dùng thay Cam thảo nhưng kém ngọt, mùi không thơm và vị đắng. Lá cũng có chất ngọt. Người ta thường dùng cả rễ, dây,lá, hạt để làm thuốc. Thường thu hoạch vào mùa thu đông, tốt nhất là lúc cây mới ra hoa. Thường dùng tươi, phơi

hay sấy khô, có thể dùng sống hay sao tẩm mật để có tác dụng điều hòa vị thuốc khác như Cam thảo bắc, chữa ho, giải cảm. Hạt dùng ngoài đâm nát đắp lên trị sưng vú do tắc tia sữa, sát trùng, tiêu viêm, mụn nhọt chóng ra mủ. Cây sở dĩ có tên (dây Cườm cườm) là vì hạt có khi làm vòng đeo hay làm tràng hạt.

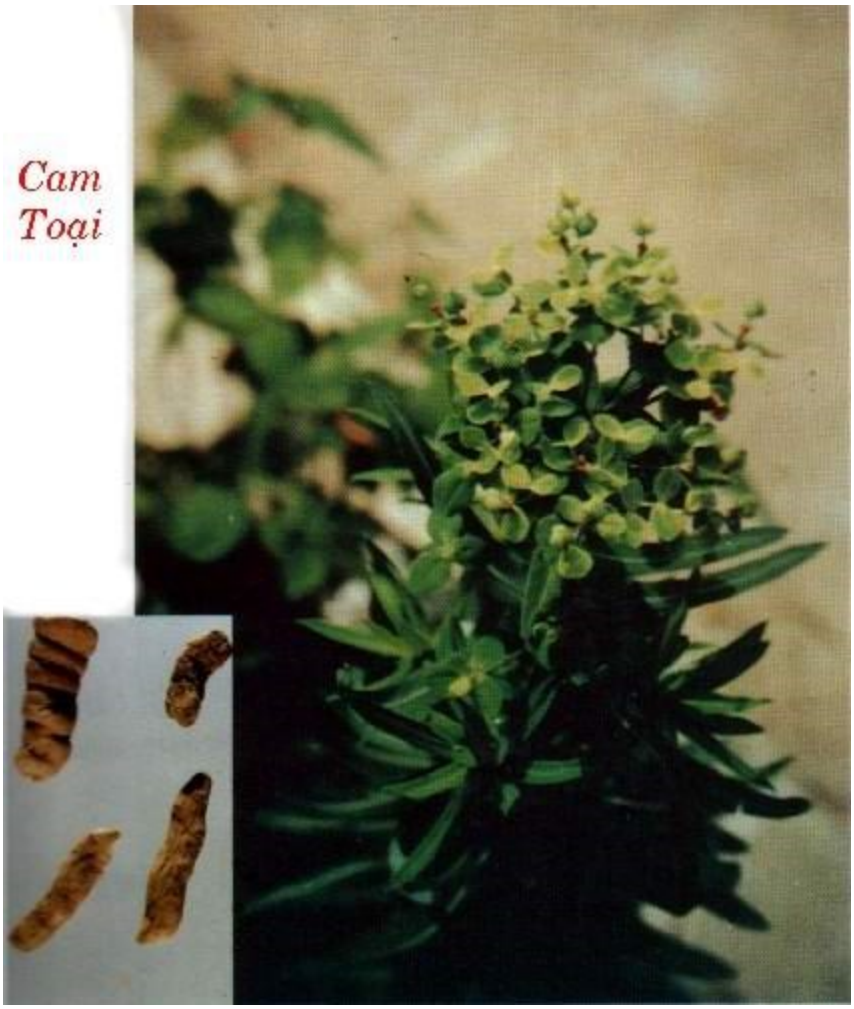
+ Nhân dân còn dùng cây Cam thảo nam, còn gọi là Cam thảo đất, Thổ cam thảo, Dã cam thảo (Scoparia Dulcis Linn) thuộc họ Scrophulariaceae, đó là cây Thảo rắn, nhẵn, mọc đứng, phân nhánh, cao 0,3-1m. Thân có góc. Cành mọc đứng hay trải ra. Lá mọc vòng 3 cái một hay mọc đối, hình mũi mác nhọn hẹp dần ở gốc, hơi khía răng, tù. Hoa trắng mục ở kẻ lá. Cuống hoa hình sợi tóc, trải ra. Tràng có ống ngắn, hình bánh xe, họng rất nhiều lông, 4 thùy gần bằng nhau, tù, đường kính khoảng 5mm. Nhị 4, bao phấn có ô tách nhau, song song hay rẽ đôi, Quả nang hình cầu, chỉ hơi vượt qua đài, chẻ vách, mảnh vỏ nguyên nhiều hạt nhỏ, có góc, nhăn nheo. Mọc hoang. Thường dùng toàn cây, trừ rễ, tươi hay phơi sấy khô, thu hái quanh năm. Cam thảo đất có vị ngọt, đắng, tính mát. Có tác dụng bổ Tỳ, nhuận Phế, thanh nhiệt, giải khát, giải độc. Dùng khô từ 12-20g, tươi: 40g, sắc uống để chữa sốt, say sắn độc, giải độc, cơ thể, viêm họng, kinh nguyệt nhiều.

+ Ở miền nam (tỉnh Đồng Nai) có một cây nhân dân gọi là Cam thảo, dùng vỏ thân và vỏ rễ để làm thuốc bổ, cây này thuộc chi Albizzia họ Mimisaceae, có một số đặc điểm như cây Bồ kết tây (Albizzia lebbek Benth): Cây cao, lá kép 2 lần lông chim, quả dẹt và mỏng gần như tờ giấy. Phần dược liệu được mô tả như sau: Vỏ thân hình lòng máng, mặt ngoài màu nâu có khoang màu xám hoặc vàng xám, có lỗ vỏ nhỏ nằm ngang sần sùi, mặt trong có nhiều sợi vỏ màu vàng nhạt. Vị ngọt gần như Cam thảo sau hơi tê. Trong lúc đó, rễ Cam thảo bắc hình trụ tròn không phân nhánh, thẳng, dài khoảng 30cm, đường kính 0,8-2cm, mặt ngoài màu nâu đất hay đỏ nâu, có nhiều nếp nhăn dọc và lỗ vỏ nằm ngang lồi lên, lưu thưa có vết của rễ con. Mặt bẻ có sợi. Mặt cắt ngang màu vàng nhạt để lộ lớp bần mỏng, tầng sinh gỗ và tủy tỏa tròn. Mùi đặc biệt, vị ngọt dịu.

+ Còn những loài Cam thảo giống như những loại Cam thảo mô tả trên nhưng không thể dùng thay cho Cam thảo mô tả trên, nhưng không thể dùng thay cho Cam thảo bắc được: - Cây khổ Cam thảo cùng họ trên, giống như Cam thảo nói chung, theo giám định thì nó có vị đắng, vỏ xốp, rất rễ bị bong xước, thịt mà vàng

xám tro- Cây thổ Cam thảo (Glycyrhiza palladifora Maxim) còn gọi là Cam thảo đất hay Cam thảo chó, cùng họ trên, rễ cũng giống như rễ Cam thảo, nhưng vỏ vàng hơi bóng, mặt cắt ngang có nhiều xơ. Có nhiều ở tỉnh Liêu Ninh. Cây Cam thảo quả có gai (Glycyrrhiza palladiflora Max) hình thái thì cũng giống như cây Cam thảo nhưng thân, cành có cạnh, có rãnh dọc rất rõ, hoa mọc thành bông, nhưng chỉ dài 1,5-6cm quả bế đôi, thẳng, có gai thưa, rễ không có vị ngọt, không thể dùng làm Cam thảo - Cam thảo Vân Nam (Glycyrrhiza yunnanensis S. Scgeng et Ik Tai) có ở Vân Nam, trên cơ bản thì giống như Cam thảo chỉ có khác là hoa và quả xếp chặt trông như giống quả cầu. Cây Cam thảo dại (Abrus cantoniensis Hance) là những cây không thể thế cho cây Cam thảo bắc được (Danh Từ Dược Học Đông Y).

38. CAM TOẠI



Tên Việt Nam:

Củ cây Niền niệt, niệt gió

Tên Hán Việt khác:

Cam cao, Lăng trạch, Trùng trạch, Chủ điền (Biệt Lục), Lăng cao, Cam trạch, Khổ trạch, Quỷ xú (Ngô Phổ Bản Thảo) Cam đài, Trung đài, Chí điên, Ngao hưu, Tam tằng thảo, Đại biều đằng, Kim tiền trung lộ, Tùy thang cấp sư trung (Hòa Hán Dược Khảo).

Tên khoa học:

Euphobia sieboldiana Morren et decaisne, Euphorbia kansui Liou.

Họ khoa học:

Euphorbiaceae.

Mô tả:

Cây thảo sống đa niên, có độc. Thân cao hơn 0,3m, gốc rễ màu hơi hồng tím, lá dài hình viên chùy, mép nguyên, mọc đôi, lá dưới cuống hoa tương đối lớn, nở hoa đầu mùa hè màu nâu tím.

Địa lý:

Ít thấy ở Việt Nam, còn phải nhập

Thu hái, sơ chế: Chọn rễ vào tháng 2, tháng 8, phơi trong râm cho khô.

Phần dùng làm thuốc:

Củ rễ.

Mô tả dược liệu:

Rễ khô Cam toại hình thoi dạng chuỗi liền, xoắn không đều, dài khoảng 3,2-6cm, hai đầu nhỏ hơn, chính giữa phình lớn, vỏ ngoài màu vàng trắng hoặc màu trắng bẩn, nhiều nhất là nơi lõm vào, chỉ nhân ngang ít hơn, chất nhẹ giòn, chính giữa mặt cắt ngang có chất xơ dính liền, mặt cắt chất bột màu trắng gần tâm có tổ chức một vòng dạng xơ thể hiện màu vàng trắng. Loại to, ít xơ, nhiều bột trắng ngà, không có mọt là tốt.

Bào chế:

+ Lấy rễ gĩa nát nhỏ dùng nước Cam thảo ngâm 3 ngày, khi ấy nước thành đen như mực, xong vớt ra ngâm vào nước chảy. Rửa đãi 3-7 lần cho đến khi nước trong thì thôi. Sao giòn dùng (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

+ Lấy bột bọc Cam toại nướng chín cho bớt chất độc rồi dùng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lấy rễ ngâm nước trong vòng 3 giờ, vớt ra cạo sạch vỏ ngoài, xắt mỏng, sao với Cám, tỷ lệ cứ 1 phần Cam toại một phần Cám bằng nhau, cho tới khi vàng giòn. Có

thể tán bột (Có người ngâm với nước Cam thảo và Tề ni rồi mới làm như trên) (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Lấy Cam đã rẩy qua nước cho ẩm, bọc lấy Cam toại đã rửa sạch, xong đốt cho cháy cám ở ngoài (Trung Dược Đại Từ Điển).

Bảo quản:

Dễ sâu mọt, để trong thùng có lót vôi sống, đậy thật kín.

Tác dụng:

Thông lợi đại tiểu tiện, bài tiết thủy thấp, trục ẩm, đồng thời có tác dụng giải độc tán kết.

Tính vị:

Vị đắng, tính lạnh, có độc (Trung Dược Học).

Quy kinh:

Vào kinh Phế, Tỳ, Thận (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Trị phù thủng, đàm ẩm, nước tích ở xoang ngực, bụng. Døng ngoài để trị thấp nhiệt sưng độc-

Liều dùng:

Dùng từ 1,5-3g. Tán bột mỗi lần uống 1-2g. Thuốc hơi khó sắc, chỉ nên tán bột uống. Dùng ngoài tùy ý.

Kiêng kỵ:

Vị này hạ rất mạnh, có độc, người suy nhược cần thận trọng. Người có thai kỵ dùng (Trung Dược Học).

+ Ghét Viễn chí, phản Cam thảo, Qua đế làm sứ cho nó thì rất tốt (Bản Thảo Kinh Sơ).

Cách dùng:

Cam toại thường chế với giấm (sao) để giảm độc tính của nó, tác dụng cũng tương đối hòa hoản hơn. Phần nhiều trộn làm thuốc viên.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Thương hàn biến chứng thủy kết hung, dùng Cam toại bỏ vào thang "Hãm hung thang" uống rất hiệu quả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Mặt mình sưng húp dùng Cam toại 2 chỉ, dùng thịt thăn của heo đực "Yêu tử" cắt làm 7 miếng, bỏ bột Cam toại vào lấy giấy ướt bao ngoài nướng chín ngày ăn một miếng, liên tục 4-5 ngày khi nào nghe sôi bụng, lợi tiểu là có hiệu quả (Trửu Hậu Phương).

+ Dưới tim như có cảm giác nước đọng đầy cứng, mạch Phục, bệnh nhân đi cầu là dễ chịu: Cam toại củ lớn 3 củ, Bán hạ 12 củ, sắc một thăng nước còn phân nửa, bỏ vào 5 củ Thược dược với 2 bát nước sắc lại còn nửa thăng bỏ bã, trộn với nửa cân mật ong sắc còn 8 phân uống (Cam Toại Bán Hạ Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Đại tiểu tiện không thông dùng bột Cam toại, bột miến sống trộn dẻo đều đắp vào giữa rốn rồi đơn điền rồi cứu 3 tráng, bên trong uống 'Cam Thảo Thang', khi nào thông thì thôi, lại dùng Cam toại 1 lượng trộn mật, chia làm 4 lần, ngày uống 1 lần thì thông (Thánh Huệ Phương).

+ Phù thủng, thở gấp dùng Cam toại, Đại kích mỗi thứ 1 lượng, sao lửa cho kỹ tán bột, lần uống nửa muỗng cà phê sắc với nửa chén nước sôi uống (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Bí đái tức tối khó chịu: bột Cam toại 4g uống với 'Trư Linh Thang' thì thông (Bút Phong Tạp Hứng Phương).

+ Phù thủng bụng căng đầy: dùng Cam toại (sao) 2 chỉ 2 phân, Hắc khiên ngưu 1 lượng 5 chỉ tán bột sắc, uốngtừng hớp (Phổ Tế Phương).

+ Phù thẳng căng đầy, đại tiểu tiện không lợi muốn chết, dùng Cam thảo 5 chỉ (nửa sống nửa sao), dùng Yên chi phôi tử 5 muỗng cà phê tán bột lần uống 1 chỉ, Bạch miến 4 lượng trộn nước làm như con cờ nấu với nước khi nào nổi lên là

được rồi ăn nhạt, sau khi lợi đại tiểu tiện dùng tiếp "Bình vị tán" gia thục Phụ tử 2 chỉ sắc uống (Phổ Tế Phương).

+ Thận thủy lưu chú làm đùi gối co quắp, tứ chi sưng đau, dùng bài trên gia thêm Mộc hương 4 chỉ, mỗi lần dùng 2 chỉ lùi chín uống nhai với rượu nóng khi nào đái ra nước vàng thì có hiệu quả (Ngự Dược Viên Phương).

+ Trẻ em cam thủy dùng Cam toại (sao), Thanh quật bì, 2 vị bằng nhau tán bột, 3 tuổi dùng 1 chỉ uống với "Mạch nha thang", khi nào đi ngoài được là thôi. Củ đồ chua mặn trong 3,5 ngày gọi là "Thủy bảo tán" (Tổng Vi Luận Phương).

+ Phù thủng thở gấp, đại tiểu tiện không thông dùng "Thập táp hoàn" gồm Cam toại, Đại kích, Nguyên hoa, các vị bằng nhau tán bột, lấy Táo nhục làm viên bằng hạt ngô đồng, lần uống 40 viên với 'Xâm Thần Nhiệt Thang' khi nào đi ra nước vàng là thôi, nếu chưa thì trưa hôm sau uống tiếp (Tam Nhân Phương).

+ Có thai phù húp thở gấp, bụng dưới đầy, tiểu không thông, đã dùng 'Trư Kinh Tán' nhưng không bớt, dùng Cam toại 2 lượng, gĩa nát, trộn mật viên bằng hạt ngô đồng lần uống 50 viên, hễ đi ra ngoài được là tốt nhưng phải uống 'Trư Linh Tán', nếu không đi được, lại uống tiếp (Tiểu Phẩm Phương).

+ Cước khí sưng đau, phong khí đập vào thận khí, hạ bộ ngứa dùng Cam loại nửa lượng. Mộc miết tử nhân 4 cái tán bột, thăn thịt heo 1 cái bỏ màng da xắt lát để dùng, lần 4 chỉ thuốc bỏ vào trong thịt bao với giấu ướt nướng chín ăn lúc đói với nước cơm, sau khi uống thì duỗi 2 chân răng, đi đại tiện xong phải ăn cháo trắng 2-3 ngày là có hiệu quả (Bản Sự Phương).

+ Sán khí sa dịch hoàn, dùng Cam toại, Hồi hương 2 vị bằng nhau tán bột uống lần 2 chỉ (Nho Môn Sự Thân).

+ Đàn bà huyết kết ở bụng nước căng đầy tiểu khó nhưng không khát nước là do thủy và huyết cùng kết lại ở huyết thất, dùng Đại hoàng 3 lượng, Cam toại, A giao mỗi thứ 1 lượng, 1 thăng rưỡi nước sắc còn nửa thăng uống thì huyết đó sẽ hạ (Trọng cảnh phương).

+ Nghẹn, nấc cụt, dùng Cam thảo trộn với miến nướng 5 chỉ, Nam mộc hương một chỉ tán bột, người mạnh lần uống 1 chỉ, người yếu uống 5 phân với rượu (Quái Bệnh Phương).

+ Tức ngực phát sốt, ra mồ hôi trộm đầu nhức vùng vai lưng dùng Cam toại bao với miến nấu với nước tương thật sôi bỏ iến đi rồi lấy cám nhỏ sao vàng tán bột, người lớn dùng 3 chỉ, trẻ em dùng 1 chỉ uống với mật khi ngủ. Cữ dầu béo, thịt cá (Phổ tế phương).

+ Tiêu khát hay khát nước dùng Cam toại (sao cám) nửa lượng, Hoàng liên 1 lượng tán bột nấu làm bánh bằng hạt đậu xanh, lần uống 2 viên với nước Bạc hà, Kỵ Cam thảo (Dương Thị Gia Tàng).

+ Trị phong đàm làm mê tâm khiếu, động kinh, đàn bà phong tà ở tâm huyết, dùng Cam toại 2 lượng tán bột, bỏ thuốc vào tim heo bao giấy lại nước chín bảo vào 1 chỉ Thần sa chia làm 4 viên, lần uống một viên với nước sắc 'Tâm Tiển Thang', đại tiện ra những vật độc là có hiệu quả, không nên uống tiếp (Toại Tâm Đơn - Tế Sinh Phương).

+ Mã tỳ phong dùng Cam toại bao với miến sắc 1 chỉ rưỡi, Thần sa (thủy phi) 2 chỉ rưỡi khinh phấn 1/4 muỗng cà phê. Lần uống nửa muỗng cà phê, 1 chút nước tương, nhỏ 1 giọt trên thuốc cho thấm xuống rồi bỏ nước tương đi, rót nước vào đó gọi là "Vô giá tán" (Toàn Ấu Tâm Giám).

+ Trị tê mất cảm giác đau nhức, dùng Cam toại 2 lượng, Tỳ ma nhân tử 4 lượng, Chương nảo 1 lượng tán bột làm bánh dán vào đó, trong uống Cam thảo thang (Vạn Linh Cao - Trích Huyền Phương).

+ Tai điếc đột ngột, dùng Cam toại nửa tấc ta, bọc lông lại nhét vào trong hai lỗ tai, trong miệng nhai Cam thảo thì tai tự nhiên thông (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị Can Tỳ sưng lớn, cổ trướng, đại tiểu tiện ít, mạch trầm sác có lực "" gồm: Cam toại 1 lượng, Nguyên hoa 1 lượng, Đại kích 1 lượng, Khiên ngưu tử 4 lượng, Binh lang 5 chỉ, Khinh phấn 1 chỉ, Mộc hương 5 chỉ, Thanh bì 5 chỉ, Tất cả tán bột trộn hồ làm viên bằng hạt đậu xanh, lần uống 1 chỉ, ngày 1 lần lúc đói với nước

nóng (Chu Xa Hoàn). Cần chú ý bệnh tình phản ứng sau khi uống thuốc để dùng tiếp hoặc ngưng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thủy kết hung hiếp, đầy tức ngực, bón, mạch chứng đều thuộc nhiệt, các loại động kinh có đàm nhớt ủng thịnh: Cam toại 5 phân, Đại hoàng 3 chỉ, Mang tiêu 3 chỉ, sắc uống (Đại Hãm Hung Thang - Kim Quỹ Yếu Lược)

+ Trị sưng độc do thấp nhiệt các loại bỉ khối: Bột Cam toại trộn nước dán nơi sưng đồng thời sắc nước Cam thảo uống, dùng để triï các loại sưng độc (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

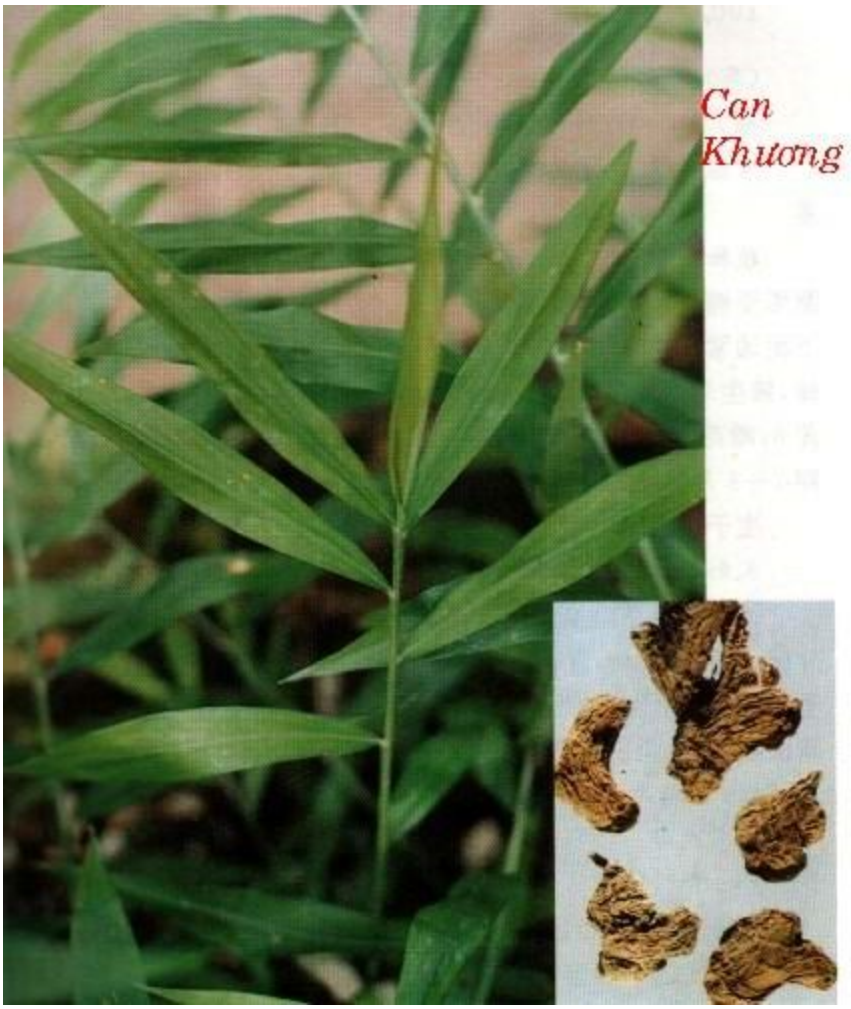
+ Trị điên cuồng có thể dùng Cam toại 5 phân, Châu sa 3 phân, tán bột uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Cam toại chữa thủy kết có sức mạnh, chất nước ở trong người ta ngừng trệ lại ở chỗ nào thì cũng có thể sinh ra bệnh. Cam toại có tính thấu đến những chỗ nước ngưng kết đó, làm cho tiêu tán ra, công dụng chỉ có thể (Bách Hợp).

+ Vị Cam toại này, gần đây người ta dùng trong việc trị bệnh Huyết hấp trùng thời kỳ cuối, Xơ gan cổ trướng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

39. CAN KHƯƠNG



Tên Việt Nam:

Khinh (Tày-Nùng), Roya, ya (Giarai), Gừng khô.

Tên Hán Việt khác:

Bạch khương, Quân khương (Bản Thảo Cương Mục), Bào khương, Hắc khương, Thánh khương, Đạm can khương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Zingiber offcinale Roscoe

Họ khoa học:

Zingiberaceae.

Mô tả: Cây thảo sống lâu năm, cao khoảng 1m. Thân rễ mọc phình lên thành củ, khi già thì có xơ. Lá không cuống, mọc cách nhau, hình mũi mác, dài tới 20cm, rộng 2cm, bẹ nhẵn, lưỡi bẹ nhỏ dạng màng. Cán hoa dài khoảng 20cm, mọc từ gốc, nó nhiều vẩy lợp lên. Cụm hoa dạng trứng, dài 5cm, rộng 2-3cm, lá bắc hình trái xoan, màu lục nhạt, có mép vàng. Đài có 3 răng ngắn. Tràng có ống dài gấp đôi đài, có 3 thùy hẹp nhọn, 1 nhị. Nhị lép không có hoặc tạo thành thùy bên của cánh môi. Cánh môi màu vàng, viền thêm màu tía, dài 2cm, rộng 1,5cm, chia thành 3 thùy tròn, các thùy bên ngắn hơn. Bầu nhẵn, nhụy lép dạng sợi. Có hoa vào mùa hè và mùa thu.

Phân biệt: Cần phân biệt với cây Gừng gió, Gừng dại (Zingiber zerumbet (Linn) Sm) là cây thảo cao 1m hay hơn, có thân rễ dạng củ, phân nhiều nhánh, lúc non màu vàng và thơm, lúc già màu trắng và đắng. Lá không có cuống mọc sít nhau, nhẵn ở mặt trên, có vài lông rải rác ở mặt dưới, dài tới 20cm, rộng 5cm, bẹ có nhẵn, lá kèm nguyên, tròn dễ gẫy.

Cán hoa khá mập, dài 20-30cm, các vẩy không lợp lên nhau. Cụm hoa hình trứng, có khi hình trụ rộng 4cm, lá bắc lợp lên nhau, áp sát nhau, hình mắt chim, thường có màu lục, khi già màu hồng. Đài màu trắng, chẻ thành mo, cao 1,2cm. Tràng có ống dài 2cm, các thùy hẹp, màu trắng, 1 nhị. Nhị lép làm thành các thùy bên của cánh môi. Cánh môi màu vàng nhạt, có 3 thùy. Quả nang hình bầu dục, chia 3 ô, mỗi ô chứa một hạt đen có áo hạt mềm màu trắng.

Cây ra hoa vào mùa thu, mọc hoang dại trong rừng ở nhiều nơi khắp nước ta, được trồng dùng làm thuốc kích thích, thuốc bổ và lọc máu cho phụ nữ sau khi sinh đẻ.

Địa lý:

Gừng có khắp nơi trong nước ta, thường được trồng làm thuốc, mứt, xuất khẩu.

Thu hái, sơ chế: Mùa đông đào lấy củ rễ những thân cây già, khi cây bắt đầu lụi, cắt bỏ lá và rễ con, rửa sạch phơi khô gọi là Can khương (Gừng khô).

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ (thường gọi là củ) đã phơi khô.

Mô tả dược liệu:

Thân rễ gừng khô là loại Gừng lây năm càng tốt có dạng ngón tay phẳng dẹt phân nhánh, có đốt rõ ràng vỏ ngoài màu xám trắng hoặc xám vàng nhăn teo. Đỉnh có vết rễ và vết mầm chất cứng giòn mặt cắt có chất xơ. Loại to, gìa, khô, củ chắc, vỏ sắc màu vàng nhợt ít nhăn, sạch rễ con, thịt trong vàng đậm là tốt. Thứ mốc vụn nát, ruột đen thối là xấu.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, kín, tránh ẩm, nóng làm mất tinh dầu thơm

Bào chế:

Khi dùng rửa sạch ủ mềm, đồ qua rồi bào hay thái mỏng (không cần bỏ vỏ). Phơi khô (Xem: Bào khhương, Can khương, Tiên khương, Thán khương, Hắc khương, ở mục Khương).

Tác dụng:

Ôn trung khử hàn, hồi dương thông mạch, đồng thời có tác dụng cầm máu, chỉ ho.

Tính vị:

Vị cay, mùi thơm hắc, tính ấm nóng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Quy kinh:

Vào kinh Tâm, Tỳ, Phế, Vị (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Chủ trị.

(1) Tỳ vị hư hàn

(2) Ho do phế hàn

Liều dùng: Dùng từ 2-4g. Hồi dương dùng 9-12g. Cầm máu nên sao đen thành than (gọi là Khương thán hoặc Hắc hương), mỗi lần dùng 2-4g.

Kiêng kỵ:

Can khương vị đại cay, người âm hư có nhiệt, có thai không nên dùng. Vì cay nên tán khi tẩu huyết, uống lâu tổn hại tới phần âm, thương tổn mắt. Ngoài ra những chứng âm hư nội nhiệt, ho do âm hư, mửa ra máu kèm biểu hư có nhiệt, tự ra mồ hôi, mồ hôi trộm, ỉa ra máu, mửa do nhiệt, đau bụng do hỏa nhiệt, đều cấm dùng.
+ Vị này ghét Hoàng cầm, Hoàng liên, Dạ minh sa, Tần tiêu làm sứ cho nó (Bản Thảo Kinh Sơ).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Mất huyết, sắc mặt trắng bệch, không được quang nhuận, mạch nhu, đó là bị nhiều hàn khí nên dùng Can khương, vì tính ấm cay để ích huyết, vì có sức rất nóng để làm ấm kinh lạc khi dùng nên sao đen mới tốt.

+ Tỳ vị hư yếu, ăn uống kém, những người này dễ bị thương phong khó tiêu, yếu đuối, ốm o, dùng Can khương tán bột ra 4 lượng kẹo mạch nha, xắt lát rửa qua nấu cho tan ra, viên bằng hạt ngô đồng, uống lúc đói với cơm, ngày 30 viên.

+ Oẹ mửa xoàng đầu do vị hàn Sinh đàm, dùng Bào khương 2 chỉ rưỡi. Chích thảo 1 chỉ 2 phân. Dùng 1 chén rưỡi nước sắc còn phân nửa uống.

+ Trúng hàn ỉa chảy, dùng Bào khương tán bột ăn với cháo lần 2 chỉ.

+ Hàn kỵ ra màu xanh, dùng Can khương xắt như hạt đậu lớn, lần uống 6-7 bát với nước cơm ngày 3 lần, đêm 1 lần.

+ Huyết lỵ không cầm dùng Can khương đốt cháy tồn tính để nguội tán bột lần uống 1 chỉ với nước cơm.

+ Sốt rét có tỳ hàn dùng Can khương sao đen tán bột khi cần dùng uống 3 chỉ với rượu nóng.

+ Dùng Can khương, Tử tô, Quế chi, có thể ấm bên trong mà làm cho ra mồ hôi, gia thêm Truật thì có thể đuổi phong thấp.

+ Ho xốc tức ngực, dùng Can khương sống với Quất bì, Ô dước, Bạch đậu khấu.

+ Hạ lỵ, đau bụng do hàn lãnh, dùng Can khương Truật, Phục linh, Nhân sâm, Cam thảo.

+ Sản hậu máu dơ ra không cầm, huyết hư phát hoàng, Bạch thược, Đương quy, Ngưu tất.

+Hạ huyết do trường tích, dùng Can khương, Sinh địa, Bạch thương, Mạch môn, Nhân sâm, Hoàng kỳ, Cam thảo, Thăng ma.

+ Trúng ác khí, dùng Can khương, Hoắc hương, Sa nhân, Quất bì, Tô mộc, Mộc hương, Bỏ Mộc hương gia Mộc qua trị được sình bụng do hoắc loạn. Gia Quế chi có thể trị các độc của phong tà, kết khí, giữa bì phu.

+ Mửa do vị hư dùng Can khương, Quất bì, Nhân sâm.

+ Sốt rét có đàm (Đàm ngược) lâu ngày không lành, dùng Can khương, Quất bì, Truật, Bối mấu, Phục linh.

+ Sốt rét do hàn (hàn ngược), dùng Can khương, Nhân sâm, Truật, Quế chi, Quất bì.

+ Ỉa chảy do hư hàn, trúng hàn, dùng Can khương, Nhân sâm, Truật, Cam thảo.

+ Gừng khô, gừng sao, chữa đau bụng do lạnh, trướng đầy thổ tả lạnh tay chân, vi mạch, đàm ẩm, ho suyển, tê thấp.

+ Đau bụng lạnh, trướng đầy, thổ tả, lạnh tay chân, mạch Vi, đàm ẩm, ho suyễn, tê bại, băng huyết, dùng 3-4 chỉ sắc uống:

+ Trị Tỳ Vị dương hư, tứ chi quyết lãnh, mạch vi muốn tuyệt. “Thông mạch tứ nghịch thang” gồm Can khương 4 chỉ, Thực phụ tử 3 chỉ, Chích cao thảo 1 chỉ, sắc uống, trụ chứng vừa kể trên (Dược vị giống như thang Tứ nghịch, duy vị Can khương liều lượng nhiều hơn).

+ Trị ỉa chảy, đau bụng sườn do lạnh: Can khương, Cao lương khương, các vị bằng nhau tán bột làm viên, mỗi lần uống 3-6g với nước nóng (Nhị Khương Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ỉa chảy do hàn: Bào khương 1 lượng đâm sao cho nóng đắp trên bụng đến Đơn điền (Dưới rốn đắp 1 vùng đường kính chừng 2-5cm) dùng vải rịt lên chừng 1-2 giờ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nôn mửa do hàn ẩm: Bán hạ 9g, Can khương 6g, tán bột, mỗi lần uống 3-6g với nước nóng (Bán Hạ Can Khương Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nôn mửa thuộc hư hàn: Can khương, Nhân sâm, Bán hạ, các vị bằng nhau, tán bột, trộn nước gừng làm viên, mỗi lần uống 6-9g, ngày 3 lần (Can Khương Nhân Sâm Bán Hạ Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mửa ra máu, ỉa ra máu, băng huyết do hư hàn:

. Can khương (đốt cháy đen tồn tính) tán bột, mỗi lần uống 2-4g với nước nóng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phụ nữ băng huyết: Can khương 6g, Tông bì, Ô mai đều 9g, tất cả đốt cháy đen tán bột uống (Như Thánh Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mửa ra máu không cầm thuộc hư hàn: Khương thán (gừng đốt cháy), Cam thảo đều 6g, sắc uống với nước tiểu trẻ con (Can Khương Cam Thảo Thang - (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị hàn ẩm phạm Phế, khí suyển, ho: Phục linh 9g, Cam thảo, Ngũ vị tử, Can khương đều 3g, Tế tân 1,5g (Linh Cam Ngũ Vị Tân Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

(1) Can khương và Phụ tử đều có tác dụng ôn dương khử hàn. Nhưng Can khương thuộc về ôn Tỳ dương trị lạnh tay chân, quyết nghịch. Trường hợp âm hàn nội

thịnh, Tỳ Thận dương đều hư thì cả 2 vị có thể cùng dùng một lúc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

(2) Gừng khô xắt lát đầy sao cháy đen tồn tính (80%) gọi là Hắc khương hay Khương tán có tác dụng cầm máu, mửa ra máu, lỵ ra máu. Hắc khương dùng với thuốc bổ âm thì nó đem được huyết vào khí Phận, những chứng huyết hư phát sốt và chứng nóng lạnh vì bệnh huyết sau khi sinh có khi hay dùng đến Hắc khương.

(3) Cách chế ngày xưa như sau: Đem gừng sống ngâm nước 3 ngày bỏ một lần vỏ rồi đem để ở dòng nước chảy 6 ngày, bỏ một lần vỏ nữa lại đem phơi cho khô, dùng chỗ sàn mà đổ trong 3 ngày, hễ thấy Gừng sống biến thành màu tím là được. Có khi người ta đem Can khương tẩm nước tiểu trẻ con rồi cũng sao như Bào khương nhưng kỷ hơn một chút khi nào thấy đen là được.

(4) Gừng khô ngâm nước rửa sạch để khô đổ nước vào nồi đất hun lửa nhỏ và quấy đều chừng nửa ngày, hễ thấy củ Can khương đều nhẹ đi là được gọi là Bào khương, Vị nó hơi đăng mà tính lại đứng yến một chỗ khác với Sinh khương, Bào khương có tác dụng ôn được tỳ vị, trị những chứng bên trong bị hàn tà, ứ nước, hoắc loạn, sốt rét lâu ngày, đau ngực lạnh bụng, tức đầy, lạnh hạ tiêu, dương khí của thận suy, mạch muốn tuyệt, những chứng này dùng Bào khương gia thêm Phụ tử giúp sức thì rất công hiệu.

(5) Gừng khô xắt lát dầy, sao ném vàng, còn đang nóng rảy ít nước vào rồi đậy kín ngay để nguội lấy dùng gọi là Thượng tiêu.

(6) Gừng đồ lên để nguyên cả vỏ phơi khô gọi là Can kinh khương trị chứng tỳ vị hàn thấp. Gừng cạo vỏ đi nhưng chưa đồ chưa bào, màu trắng vị rất cay gọi là Bạch khương, Thục khương trị chứng phế và vị hàn.

(7) Can khương là gừng đồ xôi chín phơi khô. Phá được huyết tiêu được đờm, đau bụng, nôn mửa đều dùng được, ấm trung tiêu đưa khí xuống, trừ trưng hà tích tụ, khai vị, giúp tỳ tiêu thức ăn ngưng trệ. Để sống thì phát hãn nhanh chóng, sao đen thì cầm máu rất có kinh nghiệm. Thường bào chế vào thời kỳ cuối đông đầu xuân, lấy Gừng già đã thành xơ trong ruột, đem ngậm ở dòng nước chảy 7 ngày, lấy lên rửa sạch, cho vào chỗ đồ chín phơi khô để dùng (Hải Thượng Lãn Ông).

+ Vị này tính nhiệt, do khô, táo nên sức phát tán yếu nhưng tác dụng ôn lý lại tăng mạnh, thiên về trị lý bị hàn, năng tẩu năng thủ, vì vậy dùng để khứ hàn, ôn trung, hồi dương. Can khương và Phụ tử đều có tác dụng ôn lý, tán hàn, hồi dương nhưng Phụ tử thiên về ôn Thận dương còn Can khương chủ yếu ôn Tỳ dương, vì vậy, chứng lý hàn nội thịnh, Tỳ Thận dương suy, chân tay quyết lạnh thì hai vị này thường được dùng phối hợp. Sinh khương tính ôn, thiên về phát tán, tẩu nhi bất thủ, thường dùng trị ngoại cảm phong hàn và trong Vị có hàn, ẩm gây nên nôn mửa. Bào khương tính khổ, ôn, đã mất tác dụng tân tán, tính thủ nhi bất tẩu, vì vậy chuyên về ôn lý, có thể dẫn thuốc vào huyết, cho nên có thể chỉ huyết, hoá được hàn trong huyết, thích hợp với chứng xuất huyết do hư hàn (dương hư) như băng huyết, thổ huyết, tiện huyết… (Thực Dụng Trung Y Học).

40. CAO LƯƠNG KHƯƠNG

Tên Việt Nam:

Riềng ấm, Riềng núi, Cao lương khương, Tiểu lương khương, Lương khương.

Tên Hán Việt khác:

Man khương (Bản Thảo Cương Mục), Mai quang ô lược, Tỷ mục liên lý hoa (Hòa Hán Dược Khảo), Tiểu lương khương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Alpinia offcinarum Hace

Họ khoa học:

Zingberaceae.

Lịch sử:

(1) Vị này ban đầu có ở quận Cao Lương (Nay là Cao Châu), củ giống như củ Gừng (khương) nên có tên là Cao lương khương.

(2) Nó ở trên núi cao mà hơi lạnh nên gọi là Cao lương (lương: lạnh).

Mô tả:

Cây thảo cao cỡ 1-2m. Thân rễ mọc bò ngang, dài hình trụ, đường kính tới 2 cm, màu đỏ nâu, phủ nhiều vẩy, chia thành nhiều đốt không đều nhau, màu trắng nhạt. Lá không cuống, sáng bóng, hình mũi mác hẹp, hai đầu nhọn, dài tới 40cm rộng tới hơn 2cm, bẹ lá dạng vẩy, lưỡi bẹ dạng vảy nhọn. Cụm hoa hình chùy, mọc ở ngọn, thẳng có lông mềm, dài chừng 10cm. Hoa mọc sít nhau, có lá bắc nhỏ, đính trên những gờ nổi ngắn. Đài hình ống, có lông, chia 3 răng ngắn. Tràng có ống ngắn có lông cả hai mặt, có 3 thùy tù, lõm, thùy lưng lớn hơn. Bao phấn hình chữ nhật, nhẵn. Nhị lép hình dùi ngắn và tù. Cánh môi trắng có rạch màu đỏ rượu vang, hình trái soan. Bầu có lông. Nhụy lép 2, hình bản dày, gần như vuông. Quả hình cầu, có lông. Cây có hoa từ tháng 11 đầu tháng 1.

Phân biệt:

(1) Cần phân biệt với Cây Riềng Tàu, Lương khương (Aipinia chinensis Rosc), là cây thảo cao cỡ 1m, thân rễ màu xám vàng, thơm. Lá mọc 2 hàng, hình trái xoan, mũi mác, nhẵn cả hai mặt, dài tới 30cm, rộng 6cm, bẹ nhẵn, lưỡi bẹ lõm có hai thùy ngắn, tròn, cuống lá ngắn. Chùy hoa ở ngọn mảnh, nhẵn, có các nhánh cách xa nhau, mang nhiều hoa, lá bắc dễ rụng hoặc không có, lá bắc con màu trắng bao lấy đài hoa, cuống hoa nhẵn hình sợi, hoa màu trắng. Đài hình ống, nhẵn có 3 răng. Tràng có ống thụt vào mang các thùy thuôn, lõm. Bao phấn hình bầu dục, chỉ nhị dài gấp 3 lần, cánh môi hình bầu dục, nhị lép hình dùi. Bầu hình bầu dục, nhẵn, nhụy kép hình bản dày, thuôn, khía tai bèo ở ngọn. Quả mọng khô hình cầu, to bằng hạt đậu Hà Lan, chứa 4 hạt. Có hoa vào mùa hạ. Cây mọc hoang ở một số nơi trong nước ta. Củ dùng làm thuốc giúp sự tuần hoàn máu.

(2) Có khi dùng cây Riềng nếp, Đại cao lương khương (Alpinia galanha Swarts) to cao hơn cây Riềng ấm, thân rễ màu hồng, ít thơm, nhưng không tốt bằng loại trên. Cây mọc hoang ở miền núi và được trồng khắp nơi trong nước ta. Cây được trồng bằng thân rễ vào mùa đông xuân. Mùa hoa quả tháng 5-9, dùng thân rễ thu

hái vào mùa đông xuân rồi phơi khô làm thuốc kích thích tiêu hóa, đầy bụng, đau họng, tiêu lỏng. Dùng từ 2-3 chỉ sắc hoặc tán bột uống tươi, có thể gĩa nhỏ ngâm nước muối và dịch chân. Phơi khô dùng chữa ho, khát nước (Xem: Cao lương khương tử).

Địa lý:

Có khi trồng hoặc mọc hoang khắp nơi trong nước Việt Nam.

Thu hái:

Chọn thân rễ (củ) vào giữa tháng 2-3, phơi khô có thể thu hái quanh năm.

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ.

Mô tả dược liệu:

Thân rễ riềng núi hình viên chùy, tẻ nhánh thô, khoảng 9-15mm. vỏ ngoài màu nâu đỏ, có vòng ngang hình dợn sóng, hình thành bởi lá thoái hóa, vùng đỉnh thường có vết thân, mặt hông và mặt bụng có vết rễ ít, chất cứng bền khó gãy, mặt cắt màu vàng đỏ, chất xơ, hơi có mùi thơm đặc biệt. Loại có mùi thơm nhẹ, không xốp. Từng đoạn khô, gìa màu vàng nâu, không mốc một là tốt.

Bào chế:

Khi dùng Cao lương khương nên sao qua, cũng có khi dùng với Gừng, Ngô thù du, đất vách hướng đông sao qua (Bản Thảo Cương Mục).

Thành phần hoá học:

+ Trong rễ có 0,5-1,5% tinh dầu. Thành phần có Methyl Cinnamate, Eugenol, Pinene, Cadimene, Galangin, Kaempfende, Kaempferol, Quercetin, Isorhamnetin, Galangol (Trung Dược Học).

+ Có tinh dầu mà thành phần chủ yếu là Cineol và Methylxinamta. Ngoài ra còn có một chất dầu vị cay là Galangol, 3 chất kết tinh, đều là dẫn chất của Flavonoid: Galangin, Anpinin và Kamferit (Dược Liệu Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn:: nước sắc Cao lương khương in vỉto có tác dụng ức chế nhiều loại vi khuẩn như trực khuẩn bạch hầu, liên cầu khuẩn dung huyết, Anthrax bacillus, song cầu khuẩn viêm phổi, tụ cầu vàng, trực khuẩn thương hàn, trực khuẩn lao (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Cao lương khương có tác dụng hưng phấn ruột cô lập của súc vật thí nghiệm, nồng độ cao lại có tác dụng ức chế. Dầu thơm Lương khương có tác dụng kiện Vị (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ấm (Bản Thảo Thập Di).

+ Vị cay, tính ấm (Trung Dược Học).

+ Vị cay, tính rất ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

Ôn Vị, tán hàn, chỉ thống, tiêu thực, dùng làm thuốc kiện Vị.

Chủ trị:

Đau dạ dày, nôn mửa do Tỳ Vị hư hàn.

Liều dùng:

Dùng từ 1-3 chỉ.

Kiêng kỵ:

Mửa do nhiệt thịnh, vị hỏa. Hoắc loạn do thương thử, ỉa chảy do hỏa nhiệt đau do tim hư cấm dùng.

Sơ chế:

Đào thân rễ về rửa sạch cắt bỏ lá và rễ con, cắt từng đoạn 4-6cm, phơi khô, (có khi đồ qua mới phơi khô). Khi dùng ngâm mềm, xắt lát phơi khô dùng vào thuốc thang.

Cách dùng:

Trong trường hợp tỳ hư mà sốt rét dùng Cao lương khương sao với dầu mè (Châu thị tập nghiệm phương).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, phơi nhẹđể khỏi mất tinh dầu.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị hoắc loạn, trên thổ dưới tả, đau bụng do ác khí: Cao lương khương nướng cho thơm, mỗi lần dùng 150g, sắc với 1 thăng rượu, chia làm 3-4 lần uống (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị hoắc loạn, nôn mửa không ngừng: Cao lương khương sống 6g, gĩa nát, Đại táo 1 trái, sắc uống nguội (Băng Hồ Thang - Phổ Tế Phương).

+ Trị Tâm Tỳ đau do hàn: Cao lương khương 30g, gĩa nát, vắt lấy cốt, sắc với 3 chén nước lớn, còn 2 chén rưỡi, bỏ bã, thêm vào 1 chén gạo nấu cháo ăn (Thánh Huệ Phương).

+ Trị Tâm Tỳ đau và các loại bị tổn thương vì độc: Cao lương khương, Can khương 2 vị bằng nhau, ngâm, rửa, tán bột, trộn với hồ bột miến, làm viên to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên với nước Quất bì, sau khi ăn. Có thai cấm uống (Hòa Tễ Cục Phương).

+ Trị Tỳ Vị hư, hàn ngược, hàn nhiều nhiệt ít, ăn uống kém: Cao lương khương sao với dầu mè, Gừng khô ngâm nước rửa, mỗi thứ 30g, rồi tán bột. Mỗi lần lấy 15g,

dùng mật heo trộn thành viên hoàn, khi cần uống với rượu, mỗi lần 40 viên. Đại khái là hàn phát ra ở Đởm, dùng mật heo để dẫn Can khương và Cao lương khương là Nhị khương nhập vào Đởm để khử hàn mà táo Tỳ Vị. Một hàn một nhiệt, âm dương tương chế do đó mà có hiệu quả. Có bài khác chỉ dùng Nhị khương (Can khương, Cao lương khương) nửa sống nửa chín, sao đen, Xuyên sơn giáp (sao đen) 9g, tán bột, mỗi lần dùng 6g nấu với thận heo, uống với rượu (Chu Thị Tập Nghiệm Phương).

+ Trị phù khi có thai, trước đó do thương hàn biến thành: Cao lương khương 9g, tẩm với nước mật heo một đêm rồi sao đen với đất tường nhà, xong bỏ đất đi, lấy 15 trái táo nhục lớn, sấy khô, tán bột, mỗi lần dùng 9g với nước nóng, khi nào rét do thương hàn thì uống vào (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị răng sưng đau: Lương khương 2 tấc ta, Toàn yết sấy khô 4g, tán bột, xát vào, khi ra đờm dãi thì súc miệng và ngậm bằng nước muối (Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị nhức đầu: Cao lương khương sống, tán nhuyễn, thổi vào trong lỗ mũi nhiều lần cho hắt hơi (Phổ Tế Phương).

+ Trị dạ dày đau do hàn: Cao lương khương, Hương phụ, các vị bằng nhau tán bột, thêm nước Gừng, Muối làm thành viên, mỗi lần uống 3-6g, ngày 2-3 lần, uống với nước (Lương Phụ Hoàn - Lương Phương Tập Dịch).

+ Trị đau nhức do loét dạ dày hay tá tràng, Cao lương khương 9g, Ngũ linh chi 6g, tán bột, uống với nước đồng tiện và rượu - Cấm dùng trong trường hợp xuất huyết tương đối nặng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau quặn ngực bụng do cảm hàn: Cao lương khương 6g, Hậu phác, Sinh khương, Đương quy đều 9g, Quế tâm 4,5g, sắc uống (Cao Lương Khương Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nôn mửa do Vị hàn: Cao lương khương 9g, sao qua, tán bột uống với nước (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nôn mửa do hư hàn: Lương khương, Phục linh, Đảng sâm đều 9g, sắc uống (Sổ Tay Trung Dược Lâm Sàng).

Tham khảo:

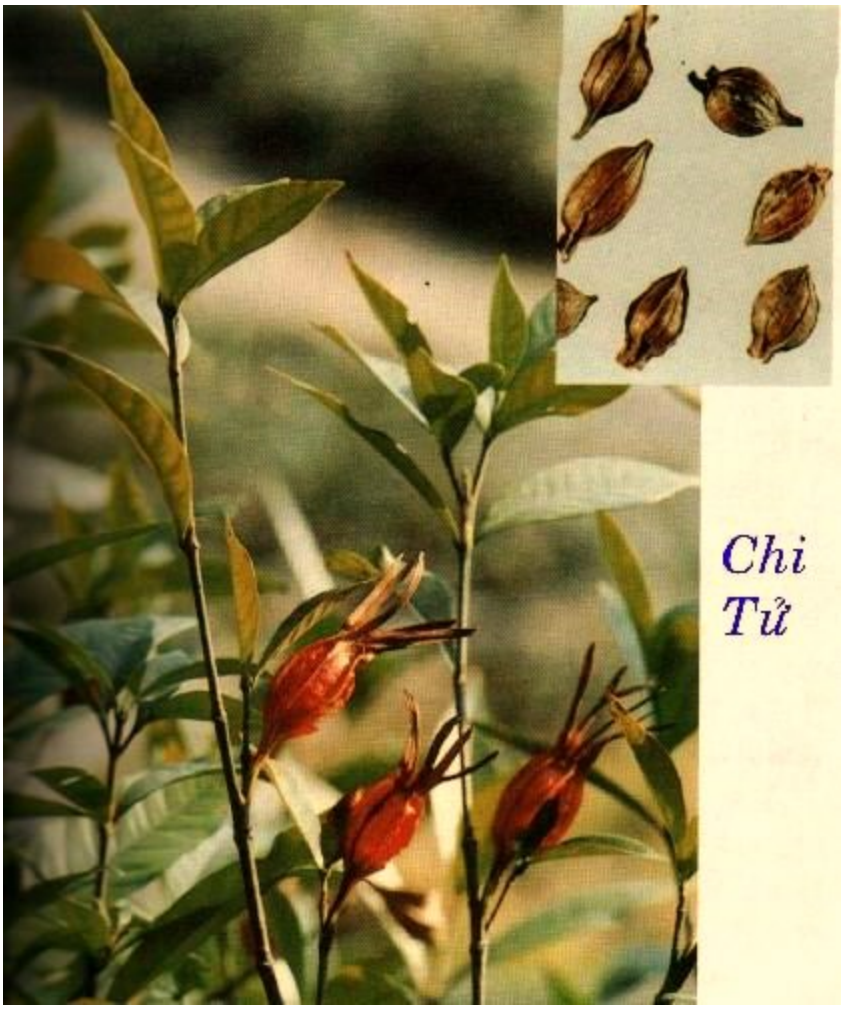
+ Cao lương khương trừ hàn thấp, ôn Tỳ Vị. Đối với người cao tuổi Tỳ Thận hư hàn, tiêu chảy, kiết lỵ, tâm vị bạo thống, do khí nộ, do hàn đờm, dùng Cao lương khương tính vị thuần dương, cay nóng để trị các chứng hàn lạnh kinh niên, tác dụng giống như Quế, Phụ. Nếu hàn tà phạm Vị gây ra nôn mửa, thương thực do ăn chất sống lạnh sinh hoắc loạn thổ tả, phải dùng nhiều… Nếu trị Tỳ Vị hư hàn, cần phối hợp với Sâm, Kỳ, Bán hạ, Bạch truật là tốt. Nếu dùng độc vị mà dùng nhiều, thuốc có tính cay nóng, tẩu tán sẽ làm hao tổn trung khí" (Bản Thảo Hội Ngôn).

+ Can khương, Lương khương, Sinh khương, đều có tác dụng ôn trung khử hàn. Nhưng Can khương chuyên về ôn Tỳ, chỉ tả, Lương khương chuyên về ôn trung, chỉ thống, còn Sinh khương chuyên về ôn vị chỉ ẩu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Can khương đại nhiệt, thiên về hoá hàn tà ở Tỳ, trị tiêu chảy do Tỳ hàn. Sinh khương cay nhiều hơn ôn, thiên về đi lên và đi ra phần biểu để khử hàn tà ở ngoài, chống nôn mửa. Cao lương khương thì ôn nhiều hơn cay, giỏi công ở bên trong, đi vào phần lý, thiên về tán hàn ở Vị, chỉ thống (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Cao lương khương và Can khương đều có vị cay, tính ấm, đều là thuốc chủ yếu để ôn tán hàn tà ở trung tiêu. Cao lương khương thiên về trị hàn ở Vị. Cao lương khương khác với Sinh khương ở chỗ Cao lương khương ôn nhiều hơn tân, thiên về tẩu ở phần lý, tán hàn ở Vị, chỉ thống. Sinh khương tân nặng hơn ôn, thiên về tẩu ở phần biểu, tân tán phong hàn mà hoà Vị khí để chỉ ẩu (Thực Dụng Trung Y Học).

41. CHI TỬ



Tên Hán Việt khác:

Sơn chi tử (TQdhđtđ), Mộc ban (Bản kinh), Việt đào (Biệt Lục), Tiên chi (Bản Thảo Cương Mục), Chi tử, Tiên tử, Trư đào, Việt đông, Sơn chi nhân, Lục chi tử, Hồng chi tử, Hoàng chi tử, Hoàng hương ảnh tử (Hòa Hán Dược Khảo), Dành dành (Việt Nam).

Tên khoa học:

Gardenia jasminoides ellis (=gardenia florida linn).

Họ khoa học:

Họ Cà Phê (Rubiaceae).

Mô tả:

Cây nhỏ, nhẵn, cành mềm khía rãnh dọc, lá mọc đối hay mọc vòng 3, hình thuôn trái xoan, đôi khi bầu dục dài, tù và có mũi nhọn ở đỉnh, hình nêm ở gốc, màu nâu đen bóng ở trên mặt, nhạt hơn ở mặt dưới, dai, gân mảnh nổi rõ, lá kèm mềm, nhọn đầu ôm lấy cả cành như bẹ. Hoa mọc đơn độc ở đầu cành, trắng, rất thơm. Cuống có 6 cạnh hình cánh. Đài 6, thuôn nhọn đầu, ống đài có 6 cánh dọc. Tràng 6, tròn ở đỉnh, ống tràng nhẵn cả hai mặt. Nhị 6, chỉ ngắn, bao phấn tù. Bầu 2 ô không hoàn toàn, vòi dài bằng ống tràng noãn rất nhiều. Quả thuôn bầu dục có đài còn lại ở đỉnh, có 6-7 cạnh dọc có cánh. Hạt rất nhiều, dẹt. Ra hoa từ tháng 4-11. Quả tháng 5-12.

Địa lý:

Mọc hoang và được trồng khắp nước có nơi dùng làm cây cảnh hoặc trồng để nhuộm.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng quả phơi khô [gọi là Chi tử] (Fructus Gareniae).

Thu hái:

Vào sau tiết Hàn lộ hàng năm, quả chín liên tục, lúc này vỏ quả ngả dần thành màu vàng lá có thể hái được, hái quả sớm hay quá muộn đều có thể ảnh hưởng tới phẩm chất, nên hái bằng tay.

Mô tả dược liệu:

Quả Chi tử khô hình trứng hoặc bầu dục, hai đầu nhỏ dần khoảng 15-18mm không tính dài khô ở đỉnh, thô khoảng 9-12m, phấn trên có 6 lá đài tồn tại, teo hình mũi mác, nhỏ dài thường không toàn vẹn, vỏ quả ngoài cấu thành bởi hai đài liền tồn tại, chung quanh có 6 cạnh dọc hình sợi, phần dưới có gốc tàn cuống quả. Vỏ ngoài màu vàng đỏ hoặc nâu hơi bóng mượt, có nhiều gân nhỏ, và quả chất cứng mỏng, nửa trong suốt, trong có hai buồng gồm nhiều hạt hình tròn trứng, dẹt, phẳng, vỏ hạt màu đỏ vàng, ngoài có vật chặt dính đã khô, giữa chúng liên kết thành khối hơi có mùi thơm đặc biệt.

Chi tử lấy loại nhỏ, vỏ mỏng màu vàng đỏ là thượng phẩm. Thường dùng loại mọc ờ vùng rừng núi, quả nhỏ chắc nguyên quả, vỏ mỏng vàng, trong đỏ thẫm có nhiều hạt, thơm khô không mốc mọt, không lẫn tạp chất là tốt. Còn Chi tử nhân là hạt đã được bóc sạch vỏ quả, màu nâu vàng hay đỏ hồng, không vụn nát là tốt (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Hái trái về bỏ tai và vỏ, chỉ lấy hạt, ngâm với nước sắc Cam thảo một đêm, vớt ra phơi khô tán bột dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Trị bệnh ở thượng tiêu, trung tiêu thì dùng cả vỏ xác, trị hạ tiêu thì bỏ vỏ xác rửa sạch nước màu vàng rồi sao mà dùng, trị bệnh thuộc huyết thì sao đen dùng (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Sau khi hái về phơi hoặc sấy khô ngay, nếu sấy thì lúc đầu lửa to về sau nhỏ dần, đảo trộn nhẹ để làm vỏ quả không bị trầy sát, cũng đề phòng tình trạng ngoài khô trong ướt, dễ thối mốc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Quả chín kẹp lẫn với ít phèn chua, cho vào nước sôi cùng nấu độ 20 phút, vớt ra phơi khô vỏ, lại sấy khô cho giòn. Khi dùng muốn dùng sống, sao hoặc đốt cháy tùy từng trường hợp (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Thành phần hóa học:

+ Gardenoside, Geniposide, Genipin-1-Gentiobioside, Shanzhiside, Gardoside, Scandoside methyl Esther, Deacetylaspelurosidic acid, Methyl Deacetylaspelurosidate, 10-Acetylgeniposide (Lida J và cộng sự, Chem Pharm Bull 1991, 39 (8): 2057).

+ 6”-p-Coumaroyl Genipin Gentiobioside (Nishizawa M và cộng sự, Chem Pharm Bull 1988, 36 (1): 87).

+ Chlorogenic acid, 3, 4-di-O-Caffeoylquinic acid, 3-O-Caffeoyl-4-O-Sinapoyl Quinic acid, 3,5-di-O-Caffeoyl-4-O-(3-Hydroxy-3-Methyl) Glutaroyl Quinic acid (Nishizawa M và cộng sự, Chem Pharm Bull 1988, 36 (1): 87).

+ Crocetin (Tần Vĩnh Kỳ, Dược Học Học Báo 1964, 11 (5): 342).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng giải nhiệt: Nước sắc chi tử có tác dụng ức chế trung khu sản nhiệt, tác dụng giống như vị Hoàng liên, Hoàng cầm nhưng yếu hơn (Trung Dược Học).

+ Tác dụng lợi mật: Chi tử làm tăng tiết mật. Thực nghiệm chứng minh trên súc vật sau khi thắt ống dẫn mật thấy Chi tử có tác dụng ức chế không cho Bilirubin trong máu tăng. Dịch Chi tử làm tăng co bóp túi mật (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng cầm máu: Chi tử sao cháy thành than có tac dụng cầm máu (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng khuẩn: In vitro, nước sắc Chi tử có tác dụng ức chế trực khuẩn lỵ, tụ cầu vàng, trực khuẩn mủ xanh (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng an thần: Nước sắc chi tử có tác dụng trị mất ngủ trong các bệnh viêm nhiễm do sốt cao làm não xung huyết và hưng phấn thần kinh. Thực nghiệm cũng chứng minh nước sắc kiệt Chi tử có tác dụng an thần đối với chuột trắng (Trung Dược Học).

+ Tác dụng hạ huyết áp: Trên súc vật thực nghiệm chứng minh rằng nước sắc Chi tử có tác dụng hạ áp (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trên động vật thực nghiệm, thấy nước sắc chi tử có tác dụng ức chế tế bào ung thư trong nước bụng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị đắng, tính lạnh, không độc (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Tâm, Phế, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào kinh Tâm, Phế, Can, Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Trị bứt rứt, buồn phiền, khó chịu, bồn chồn trong ngực, mất ngủ, những chứng huyết trệ dưới rốn, tiểu không thông (Trân Châu Nang).

+ Thanh nhiệt ở thượng tiêu (Tâm, Phế), thanh uất nhiệt ở phần huyết (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thanh nhiệt, lợi thấp, lương huyết (sao đen), thanh nhiệt ở tam tiêu (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị nóng nẩy, bồn chồn do nhiệt chứng, vàng da do thấp nhiệt, mắt đỏ, họng đau, chảy máu cam, lở miệng, nước tiểu đỏ. Đắp ngoài trị sưng ứ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: Dùng từ 8 – 20g.

Kiêng kỵ:

+ Trị tâm phiền, bứt rứt, cơ thể nóng, mắt đỏ, thổ huyết, chảy máu cam (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tỳ hư, tiêu chảy, tỳ vị hư hàn mà không có thấp nhiệt, uất hỏa: cấm dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Cách dùng: Dùng sống có tác dụng thanh nhiệt (dùng chữa sốt), sao vàng có tác dụng tả hỏa (nóng nảy trong người), sao đen có tác dụng cầm máu.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị sau khi bị thương hàn có mồ hôi ra, mửa, ngủ không được, bứt rứt không yên: Chi tử 14 trái, Hương xị 4 chén, sắc uống (Chi Tử Xị Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị chảy máu cam: Sơn chi tử, sao cháy đen, thổi vào mũi nhiều lần có hiệu quả (Lê Cư Sỉ Giản Dị phương).

+ Trị tiểu tiện không thông: Chi tử 14 quả, Tỏi (loại 1 tép) 1 củ, 1 chút muối, gĩa nát, dán vào chỗ rốn và bọng đái một chốc sẽ thông ngay (Phổ Tế phương).

+ Trị tiểu gắt, tiểu buốt, tiểu ra máu: Sơn chi sống tán bột, Hoạt thạch, lượng bằng nhau, uống với nước Hành (Kinh Nghiệm Lương phương).

+ Trị đại tiện ra máu tươi: Chi tử nhân, sao cháy đen, uống 1 muỗng với nước (Thực Liệu phương).

+ Trị tiêu ra máu do độc rượu: Sơn chi gìa, sấy khô, tán bột, uống với nước ở giữa lòng sông (Thánh Huệ phương).

+ Trị tiêu ra máu do nhiệt độc: Chi tử 14 trái, bỏ vỏ, gĩa nát, tán bột, trộn mật làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 3 viên, ngày 3 lần, có thể uống với nước (Trửu Hậu phương).

+ Trị kiết lỵ lúc sinh: Chi tử tán bột, uống với rượu nóng, lúc đói, mỗi lần một muỗng canh, bệnh nặng uống không quá 7 lần (Thắng Kim phương).

+ Trị phụ nữ bị phù do thấp nhiệt khi có thai: Sơn chi tử 1 chén, sao, tán bột. Mỗi lần uống 8 – 12g với nước cơm hoặc làm viên uống (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị phù thủng do nhiệt: Sơn chi tử nhân, sao, nghiền. Mỗi lần uống 12g với nước cơm. Nếu nhiệt ở thượng tiêu thì dùng luôn cả xác (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị hoắc loạn chuyển gân, chuột rút, bụng ngực căng đầy, chưa nôn vàtiêu được: Chi tử 27 trái, tán bột, uống với rượu nóng (Trửu Hậu phương).

+ Trị trong bụng đau xóc do lạnh và nóng xung đột nhau, ăn uống không được: Sơn chi tử, Xuyên ô đầu, 2 vị bằng nhau, tán bột, hồ với rượu làm viên to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 15 viên với nước Gừng sống. Nếu đau ở bụng dưới thì uống với nước Hồi hương (Bác Tễ phương).

+ Trị đau nóng ở vùng dạ dày: Sơn chi tử lớn 7 - 9 trái, sao đen, sắc với 1 chén nước còn 7 phân, uống với nước Gừng sống. Nếu không bớt thì dùng với 4g Huyền minh phấn thì ngưng ngay (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị bệnh về khí của Ngũ tạng, bổ âm huyết: Chi tử sao đen, tán bột, sắc với Gừng sống uống (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị bệnh thi chú, đau xóc lên tim ngực liên tục: Chi tử 21 trái, đốt, tán bột, uống với nước (Trửu Hậu phương).

+ Trị sốt cao sau khi ăn hoặc sau khi giao hợp đau muốn chết: Chi tử 30 trái, nước 3 thăng. Sắc còn 1 thăng, uống cho ra mồ hôi (Mai Sư phương).

+ Trị trẻ nhỏ bứ rứt, nổi cuồng, tích nhiệt ở dưới, mình nóng phát cuồng, hôn mê, không ăn: Chi tử 7 trái, Đậu xị 20g. Sắc với 1 chén nước còn 7 phân, uống vào công hiệu ngay, có thể mửa (Tập Hiệu phương).

+ Trị bàn trường điếu khí: Đào nhân 20g, 1 chút Thảo ô đầu, tất cả sao qua rồi bỏ Ô đầu đi, thêm Bạch chỉ 4g. Tán bột, mỗi lần uống 2g với rượu Hồi hương và Hành trắng (Phổ Tế phương).

+ Trị mắt đỏ kèm táo bón: Sơn chi tử 7 trái, dùi lỗ, nướng chín, sắc với 1 thăng nước còn nửa thăng, bỏ bã, đồng thời cho vào 12g bột Đại hoàng, uống nóng (Phổ Tế phương).

+ Trị ăn vào mửa ra ngay: Chi tử 20 trái, sao qua, bỏ vỏ, sắc uống (Quái Chứng Kỳ phương).

+ Trị đầu đau do phong đàm không chịu nổi: Chi tử (bột), trộn mật, ngậm trên lưỡi, hễ nôn ra là bớt (Binh Bộ Thủ Tập phương).

+ Trị mũi nổi hột thịt đỏ như mũi sư tử: Chi tử sao, tán bột, cùng với sáp vàng làm viên bằng viên đạn lớn. Mỗi lần dùng 1 viên, nhai nhỏ với nước trà, ngày 2 lần. Kiêng rượu, thức ăn chiên, xào (Bản Sự phương).

+ Trị mũi nổi hột thịt đỏ như mũi sư tử: Sơn chi, Tang bạch bì, Hoàng cầm, Cam thảo, Cát cánh, Ngũ vị tử, Can cát, các vị bằng nhau, sắc uống (Bản Sự phương).

+ Trị đơn độc do hỏa nhiệt: Chi tử nhân, đốt, tán bột, trộn nước tẩm vào (Mai Sư phương).

+ Trị phỏng chưa phát ra: Chi tử nhân, đốt, tán bột, trộn với dầu mè, đắp, băng lại (Thiên Kim phương).

+ Trị lở ngứa trong mí mắt: Chi tử, đốt, tán bột, xức vào (Bảo Ấu Đại Toàn phương).

+ Trị sưng đau do gãy xương: Chi tử gĩa nát, trộn với Bạch miến, đắp vào (Tập Giản phương).

+ Trị chó dại cắn: Chi tử bì (đốt, tán bột), Thạch lưu hoàng, 2 vị bằng nhau, tán bột xức vào (Mai Sư phương).

+ Trị phỏng do nhiệt: Chi tử, tán bột, trộn với lòng trắng trứng gà, phết lên chỗ đau (Cấp Cứu phương).

+ Trị thương hàn thấp nhiệt sinh ra vàng úa, bụng lớn dần: Chi tử 14 trái, Nhân trần 240g, Đại hoàng 120g, 1 đấu nước. Trước hết sắc Nhân trần giảm 6 phần rồi bỏ cả 2 vị vào sắc còn 3 thăng, chia làm 3 lần. Khi nào tiêu thông như nước Bồ kết (có khi đỏ), uống một đêm thì giảm, màu vàng khè trên da tự nhiên theo nước tiểu mà ra hết (Nhân Trần Đại Hoàng Thang - Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị vàng da, mình nóng: Sơn chi, Cam thảo, Hoàng bá sắc uống (Chi Tử Hoàng Bá Thang - Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị sau khi bị thương hàn sinh đầy bụng, bứt rứt, nằm ngồi không yên, mửa ra thì đỡ: Sơn chi, Hậu phác, Chỉ thực, sắc uống (Chi Tử Hậu Phác Thang - Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tả hỏa ở tiểu trường: dùng Sơn chi, Xích phục linh, Mộc thông, Hoạt thạch, Trạch tả các vị bằng nhau. Tả hỏa hữu dư của Tâm kinh, dùng Sơn chi, Liên kiều, Mạch môn đông, Trúc diệp, Đăng tâm thảo, Cam thảo (sống). Hoàng liên các vị bằng nhau (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị vàng da vì dùng nhiều rượu sinh nóng người: Sơn chi, Nhân trần cao, Hoạt thạch, Xa tiền tử, Tần giao, Hoàng liên thảo, Mục túc, các vị bằng nhau, sắc uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị chảy máu cam, mửa ra máu do huyết nhiệt, lỵ ra máu, huyết ra lai rai: Chi tử 16g, Hoàng cầm 12g, Bạch mao căn 20g, Tri mẫu 12g, Cát cánh 8g, Cam thảo 4g, Trắc bá diệp 12g, Xích thược 12g, sắc uống (Lương Huyết Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bàng quang viêm cấp tính, tiểu ra máu: Chi nhân 16g, Mao căn 20g, Đông quỳ tử 12g, Cam thảo 8g, sắc uống (Chi Tử Nhân Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị viêm gan vàng da cấp tính do thấp nhiệt, nóng nảy trong ngực, tiểu vàng, tiểu đỏ, vàng toàn thân: Chi tử 16g, Hoàng bá 12g, Cam thảo 4g, sắc uống (Chi Tử Bá Bì Thang - (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Chi tử nhẹ thoảng có hình phổi màu đỏ là tượng của hỏa nên tả được hỏa trong Phế, dùng nó có 4 tác dụng: Thứ nhất là nhiệt bám vào Tâm kinh, hai là trừ được bứt rứt, ba là khử hư nhiệt ở thượng tiêu, bốn là trị phong (Trân Châu Nang).

+ Chi tử tả hỏa của tam tiêu và uất hỏa trong bỉ khối, thanh huyết trong vị quản, tính nó chạy quanh co khuất khúc, xuống dưới có thể giáng hỏa theo đường tiểu ra ngoài. Người đau tim hơi lâu không nên uống ấm, uất hỏa ngược lên sườn, vì vậy các phương thuốc có dùng Chi tử làm thuốc dẫn nhiệt thì tà dễ phục núp và bệnh dễ lui (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Sơn chi giải được độc của Ngọc chi hoa [Dương trịch trục] (Bản Thảo Tập Chú).

+ Sơn chi tử giải được phong nhiệt độc, giải được nhiệt độc lúc thời dịch, 5 chứng vàng da, ngũ lâm, thông tiểu, tiêu khát, sáng mắt, trúng độc, sát trùng độc (Dược Tính Bản Thảo).

+ Chi tử bẩm thụ được cái khí đắng mà rất lạnh, đắng lạnh thì tổn vị thương huyết. Hễ Tỳ Vị suy nhược thì cấm dùng. Huyết hư phát sốt cấm dùng. Tính nó có thể tả được hỏa hữu dư, Tâm Phế không có tà nhiệt kết ở tiểu trường thì không nên dùng. Lở loét vì khí huyết hư không thể thu liễm, không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Màu vàng của Chi tử còn được dân gian dùng làm màu nhuộm trong lúc nấu hoặc chế biến thức ăn, vì không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Phân biệt:

(1) Cây Dành dành bắc (Gardenia tonkinensis Pitard): cây cao nhỡ 1-4m, rất nhẵn. Cành non dẹt, màu nâu đậm, sau màu xám, nhạt, tròn. Lá hình trái xoan nhọn đầu và gốc, màu nâu đỏ và hơi bóng ở mặt trên, nhạt hơn ở mặt dưới cuống ngắn, lá kèm hình bầu dục, nhọn đầu, mặt trong có lông tơ trắng. Hoa nở tháng 5-6 quả chín từ tháng 8-11. Cây mọc phổ biến, thường trồng làm cảnh vì có hoa lớn, dẹp. Quả có thể dùng để nhuộm.

(2) Cần phân biệt với cây Dành dành láng (G. philastrei Pit) có ở Phước Tuy, Nha Trang. Dành dành Ăng co (G, angkorensis Pitard), có ở Nha Trang, Hòn Tre. Dành dành Thái (G. sotepensis Hutc in Craib) có ở Đà Lạt. Dành dành GODFROY (G. godlefroyana O, Ktze).

(3) Ở Trung Quốc có cây Thủy chi tử (Gardenia radicans Thumb) là cây bụi thấp xanh quanh năm, thân có nhiều cành, mọc nghiêng như Chi tử, chỉ khác là hoa xếp chồng, thông thường thì không kết quả hay kết quả rất ít, hoa quả nhỏ hơn Chi tử. Lá hình nhọn, lộn ngược hay hình trứng đảo ngược, có 2 loại lá to và lá nhỏ. Thường trồng ở công viên làm cảnh, quả không làm thuốc.

(4) Cần phân biệt với quả Giun hay Sử quân tử (xem) là quả khô của cây Sử quân (Quisqualis indica L.) họ Combretaceae là vị thuốc dùng để tẩy giun có hình giáng hao hao giống quả Chi tử (loại nguyên).

(5) Ngoài loài Chi tử nói trên, ở miền núi có một loài mọc hoang gọi là Sơn chi tử, dáng cây nhỏ hơn, người ta cũng dùng làm thuốc.

Tên gọi: Chi có nghĩa là chén đựng rượu, tử là hạt quả. Vì quả như cái chén uống rượu nên gọi là Chi tử (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

42. CHỈ THỰC

Tên gọi:

Chỉ có nghĩa là tên cây, thực là quả, nên gọi là Chỉ thực.

Tên Việt Nam:

Trấp, Chấp, Kim quất, Khổ chanh, Chỉ thiệt, trái non của quả Trấp.

Tên Hán Việt khác:

Đổng đình, Niêm thích, Phá hông chùy, Chùy hông phích lịch (Hòa Hán dược khảo).

Tên khoa học:

Fructus ponciri Immaturi, Fructus aurantii Immaturi

Họ khoa học:

Thuộc họ Cam (Rutaceae).

Mô tả:

Chỉ thực là quả trấp hái vào lúc còn non nhỏ của cây Citrus Hystric D.C cây nhỡ rậm lá, có gai dài. Lá đơn mọc so le, hình bầu dục, dài 7-10cm. Hoa năm cánh trắng, thơm. Quả có vỏ sù sì, màu vàng nhạt, vỏ dày, vị đắng nhiều hạt (Xem thêm Chỉ xác).

Phân biệt:

(1) Chỉ thực và Chỉ xác đều là quả phơi khô của hơn 10 cây của chi Citrus và Poncirus học Cam (Rutaceae) nhưng thu hái ở hai thời kỳ khác nhau. Chưa xác định được tên chính xác. Ở Trung Quốc còn dùng Chỉ thực hoặc Chỉ xác với nhiều cây khác nhau như cây Câu kết, Chỉ (Poncirus trifolia Raf), cây Hương viên (Citrus wilsonii Tanaka), cây Toàn đăng hay Câu đầu đăng, Bì đầu đăng (Citrus aurantium L) cây Đại đại hoa (Citrus aurantium L Var Amara Engl). Có nơi còn dùng quả Bưởi non (Citrus grandis Osbeck) bổ đôi, phơi khô để làm Chỉ thực và Chỉ xác.

(2) Chỉ thực gồm các quả nguyên hình cầu và quả bổ đôi hình bán cầu, đó là quả nguyên đường kính 0,5-1cm, vỏ ngoài màu nâu đen, có vết tích của cuống quả, bên phía đối diện có một chấm nhỏ lồi là vết tích vòi nhụy đã rụng. Quả bổ đôi đường kính 0,5-1cm, vỏ ngoài màu nâu đen, có vết tích của cuống quả, bên phía đối diện có một chấm nhỏ lồi là vết tích vòi nhụy đã rụng. Quả bổ đôi đường kính 1-1,5cm. Mắt cắt ngang có một vòng vỏ quả ngoài mỏng, màu nâu, sát vỏ có các túi tinh dầu lỗ chỗ, một lớp cùi màu gà vàng hoặc vàng nâu nhạt, hơi lồi lên, giữa là ruột màu đen nâu, có những múi hình tia nan hoa bánh xe. Có chất cứng chắc, vị đắng chát, mùi thơm nhẹ.

Địa lý:

Cây mọc hoang ở Nghệ Tĩnh, Cao lạng, Hà Bắc, Thanh Hóa.

Thu hái, sơ chế: Vào tháng 4-6 lúc trời khô ráo, thu nhặt các quả non rụng dưới gốc cây thì được Chỉ thực. Dùng quả có đường kính dưới 1cm thì để nguyên, quả có đường kính trên 1cm thì bổ đôi theo chiều ngang, khi dùng rửa sạch đất bụi, ủ mềm, xắt lát hay bào mỏng, sao giòn.

Phần dùng làm thuốc:

Quả non rụng phơi khô.

Mô tả dược liệu:

Chỉ thực gồm các quả nguyên hình cầu và quả bổ đôi hình bán cầu. Quả nguyên đường kính 0,5-1cm, vỏ ngoài màu nâu đen, có vết tích của cuống quả, bên phía đối diện có một chấm nhỏ lồi là vết tích vòi nhụy đã rụng. Quả bổ đôi đường kính 1-1,5cm. Mặt cắt ngang có một vòng vỏ quả ngoài mỏng, màu nâu, sát vỏ có một vòng vỏ quả ngoài mỏng, màu nâu, sát vỏ có một túi tinh dầu lỗ chỗ, một lớp cùi màu ngà vàng hoặc vàng nâu nhạt, hơi lồi lên, giữa là ruột màu đen nâu, có những múi hình tia nan hoa bánh xe. Chất cứng chắc, vị đắng mát, mùi thơm nhẹ. Nếu loại vỏ mỏng là Cẩu quất (quít). Dùng thứ quả gần chín, còn xanh vỏ, đã bổ đôi, cùi càng dầy càng tốt, mùi thơm, ruột bé trắng ngà, để lâu năm cứng chắc không ẩm mốc là tốt. Quả nhỏ, vỏ dày, trong đặc, chắc, nhiều thịt, nhỏ ruột không mốc, mọt là tốt. Thứ to nhiều ruột là xấu.

Loại sản xuất ở Tứ Xuyên vỏ ngoài màu xanh lục, mặt trong màu trắng vàng, dày vỏ, cứng, mùi thơm hơi đắng lá thượng phẩm.

Loại sản xuất ở Giang Tây màu hơi đen có dạng nốt ruồi lồi lên, thịt nỏ dày cứng chắc, mùi nồng nặc cũng tốt. Loại sản xuất ở Giang Tô vỏ ngoài mau xanh lục đậm, hơi vàng, thô hơn, chất nhẹ, mùi vị nhẹ, xấu hơn.

Bào chế:

Giấp nước vào cho mềm, moi bỏ các múi và hạt ở trong rồi xắt nhỏ phơi khô sao với gạo nếp hoặc cám (rồi bỏ cám đi), có khi sao cháy tồn tính rồi tán bột.

Cách dùng:

Sao dòn có tác dụng tiêu tích, hạ khí, trừ đàm giúp tiêu hóa, sao tồn tính có tác dụng cầm máu. Chỉ thực để lâu năm càng tốt.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, tránh ẩm.

Thành phần hóa học:

+ Hesperidin, Neohesperidin, Naringin (R F Albach và cộng sự, Phytochemistry 1969, 8 (1): 127).

+ Synephrine, N-Methyltyramine (Hà Triều Thanh, Trung Dược Chí 1981, 12 (8): 345).

+ Vỏ quả chứa chất dầu 0,469%, trong đó có a-Pinene, Limonene, Camphene, g-Terpinene, p-Cymene, Caryophyllene (Nobile Luciano và cộng sự, C A 1969, 70: 31620b).

Tác Dụng Dược Lý:

. Chỉ thực và Chỉ xác đều có tác dụng cường tim, tăng huyết áp do thành phần chủ yếu là Neohesperidin nhưng không làm tăng nhịp tim. Thuốc có tác dụng co mạch, tăng lực cản của tuần hoàn ngoại vi, tăng co bóp của cơ tim, tăng lượng cGMP của cơ tim và huyết tương nơi chuột nhắt. Chỉ thực còn có tác dụng tăng lưu lượng máu của động mạch vành, não và thận, nhưng máu của động mạch đùi lại giảm (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Chỉ thực và Chỉ xác đều có tác dụng ức chế cơ trơn ruột cô lập của chuột nhắt, chuột lang và thỏ, nhưng đối với chó đã được gây rò dạ dày và ruột thì thuốc lại có tác dụng hưng phấn làm cho nhịp co bóp của ruột và dạ dày tăng. Đó cũng là cơ sở dược lý của thuốc dùng để trị chứng dạ dày sa xuống, dạ dày gĩan, lòi dom, sa trực trường... Kết quả thực nghiệm cho thấy Chỉ thực và Chỉ xác vừa có tác dụng làm giảm trương lực cơ trơn của ruột và chống co thắt, vừa có thể hưng phấn làm tăng nhu động ruột, do trạng thái chức năng cơ thể, nồng độ thuốc và súc vật thực nghiệm khác nhau mà có tác dụng cả hai mặt ngược nhau,

như vậy dùng thuốc để điều chỉnh sự rối loạn chức năng đường tiêu hóa ở trạng thái bệnh lý là tốt (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Chỉ thực và Chỉ xác có tác dụng hưng phấn rõ rệt đối với tử cung thỏ có thai hoặc chưa có thai, cô lập hoặc không, nhưng đối với tử cung chuột nhắt cô lập lại có tác dụng ức chế.tác dụng hưng phấn tử cung của thuốc phù hợp với kết quả điều trị chứng tử cung sa có kết quả trên lâm sàng (Trung Dược Học).

+ Chỉ thực có tác dụng lợi tiểu, chống dị ứng. Chất Glucozit của Chỉ thực có tác dụng như Vitamin P làm giảm tính thẩm thấu của mao mạch (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+ Tả đờm, hoạt khiếu, tả khí (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Tả Vị thực, khai đạo kiên kết, tiêu đờm tích, khứ đình thủy, thông tiện bí, phá kết hung (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Hành khí trệ, tan đờm, dẫn khí xuống qua đường đại tiện (Trung Dược Học).

+ Phá khí, tiêu tính, đồng thời có tác dụng tả đàm, trừ bỉ tích, hành khí (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn (Bản Kinh).

+ Vị chua, hơi hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, cay (Dược Tính Bản Thảo).

+ Vị đắng, tính hơi hàn (Trung Dược Học).

+ Vị đắng, tính hơi lạnh. (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Vị, Tỳ (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Tâm Tỳ (Lôi Công Bào Chế Dược tính Giải).

+ Vào kinh Can, Tỳ (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị ngực bụng căng đầy, thực tích đàm trệ, đại tiện không thông (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: Dùng từ 4 – 12g.

Kiêng kỵ:

+ Tỳ Vị hư yếu, phụ nữ có thai, không nên dùng (Trung Dược Học).

+ Không có khí trệ thực tà, tỳ vị hư hàn mà không có thấp và tích trệ thì cấm dùng: Sức yếu và đàn bà có thai nên thận trọng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm

+ Trị ngực đau tức, đau cứng dưới tim, đau xóc dưới sườn lên tim: Chỉ thực (lâu năm) 4 trái, Hậu phác 120g, Phỉ bạch 240g, Qua lâu 1 trái, Quế 30g, nước 5 thăng. Trước hết sắc Chỉ thực, Hậu phác, lấy nước bỏ bã, xong cho các thứ thuốc khác vào sắc, chia làm 3 lần uống (Chỉ Thực Phỉ Bạch Thang - Kim Quỹ Yếu Lược Phương).

+ Trị đau nhức trong ngực (Hung tý thống): Chỉ thực tán bột uống với nước lần 12g, ngày 3 lần, đêm 1 lần (Trửu Hậu Phương).

+ Trị bôn đồn khí thống: Chỉ thực sao, tán bột, mỗi lần uống 12g, ngày 3 lần, đêm 1 lần (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị phong chẩn ngoài da: Chỉ thực tẩm giấm, sao, chườm vào (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị sa trực trường do lỵ: Chỉ thực, mài trên đá cho nhẵn, rồi sao với mật ong cho vàng, chườm vào cho đến khi rút lên (Thiên Kim Phương).

+ Trị trẻ nhỏ lở đầu: Chỉ thực đốt cháy, trộn mỡ heo bôi vào (Thánh Huệ Phương).

+ Trị ngực đau do thương hàn, sau khi đau bụng hàn giữa ngực bỗng nhiên đau ngột: Chỉ thực sao với cám, tán bột, mỗi lần uống 8g, ngày 2 lần (Tế Sinh Phương).

+ Trị sinh xong bụng đau: Chỉ thực sao cám, Thược dược sao rượu, mỗi thứ 8g, sắc uống hoặc tán bột uống (Tế Sinh Phương)

+ Trị âm hộ sưng đau cứng: Chỉ thực 240g, gĩa nát, sao, gói trong bao vải, chườm lên chỗ đau, khi nguội sao chườm tiếp (Tử Mẫu Bí Lục Phương).

+ Trị táo bón: Chỉ thực, Tạo giáp 2 vị bằng nhau, tán bột, trộn với hồ bột làm thành viên uống (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị các loại trĩ kinh niên: Chỉ thực tán bột, luyện với mật ong làm viên to bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 30 viên lúc đói (Tập Nghiệm Phương).

+ Chỉ thực kết hợp với Tam lăng, Nga truật, Thanh bì, Bình lang có tác dụng mòn tiêu tích khối cứng chắc, nhưng chỉ dùng cho những người tỳ vị mạnh, ăn được còn sức khỏe (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trường vị tích nhiệt, bụng căng đầy, táo bón: Chỉ thực, Bạch truật, Phục linh, Thần khúc, Trạch tả, Đại hoàng mỗi thứ 12g, Hoàng liên 4g, Sinh khương 8g, Hoàng cầm 8g. Tán bột làm viên hoặc sắc uống (Chỉ Thực Đạo Trệ Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị khí huyết tích trệ sau khi sinh, đau bụng, đầy tức không yên: Chỉ thực 12g, Bạch thược 12g, tán bột hoặc sắc uống (Chỉ Thực Thược Dược Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tức ngực, bụng đầy, tiêu hóa kém: Chỉ thực, Bạch truật, mỗi thứ 12g sắc uống (Chỉ Truật Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đầy tức dưới tim, ăn uống không ngon, tinh thần mệt mỏi, hoặc tiêu hóa kém, đại tiện không thoải mái: Chỉ thực, Hoàng liên, mỗi thứ 20g, Hậu phác 16g, Can khương 4g, Chích cam thảo, Mạch nha, Phục linh, Bạch truật, mỗi thứ 8g, Bán hạ khúc, Nhân sâm, mỗi thứ 12g, tán bột, làm thành viên. Mỗi lần uống 2-12g, ngày 3 lần (Chỉ Truật Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

. Cây Trấp còn cho rễ cây gọi là “Chỉ thụ căn bì” dùng ngâm rượu súc miệng để trị đau răng rất hay, hoặc dùng vỏ rễ nấu nước sắc uống trị chứng tiêu ra máu (Bản Thảo Thập Di).

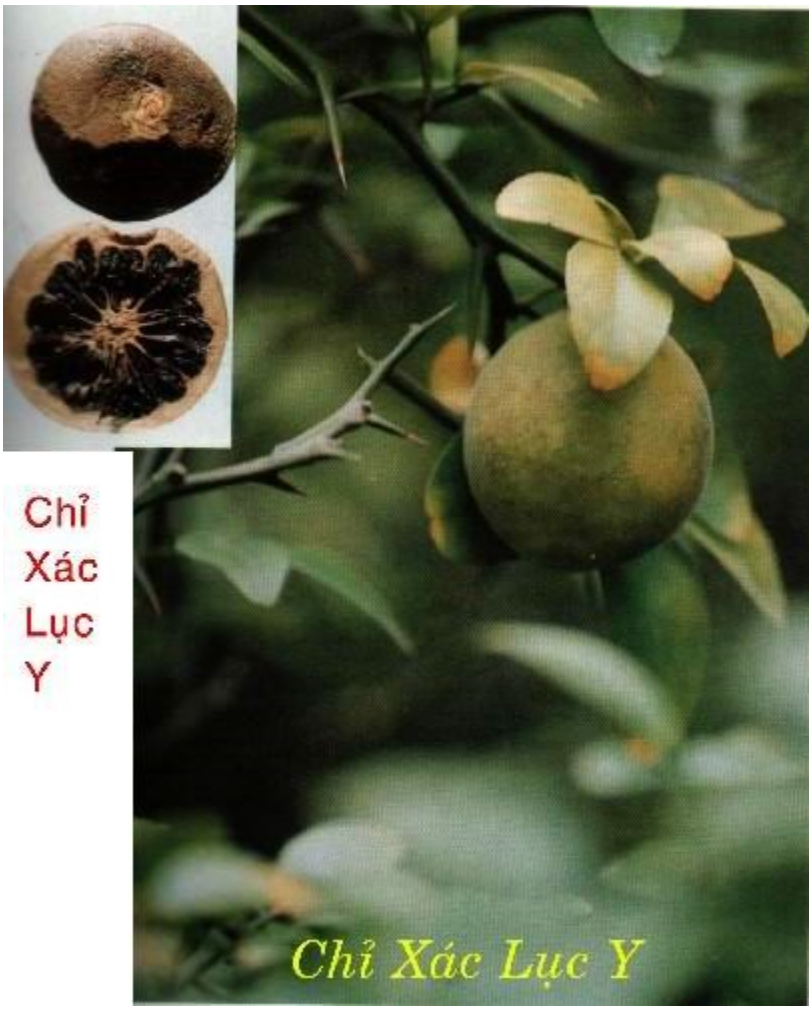
. Cạo lấy vỏ rễ cây, vỏ non trong cây, vỏ cành gọi là ‘Chỉ thụ nhự’ thân cây và vỏ trị thủng húp, bạo phong đau nhức khớp xương. Nó chữa được chứng trúng phong liệt, méo miệng, trong lúc chưa dùng thuốc gì nên cạo lấy vỏ da cây ngâm với rượu 1 đêm khi uống hâm nóng (Bản Thảo Đồ Kinh).

. Muốn khai khí giữa ngực thì dùng Chỉ xác, khai khí ở dưới bụng thì dùng Chỉ thực. Chữa khí trệ thì dùng Chỉ xác, chữa khí kết thì dùng Chỉ thực. Duy cổ ngữ có nói Chỉ xác trị khí, Chỉ thực trị huyết, nhưng xét ra khí hành thì huyết thông, 2 vị đều là thuốc lợi khí chứ không phải là thuốc thông huyết. Cho nên dùng Chỉ thực với Bạch truật thì điều hòa được Tỳ mà dùng với Đại hoàng thì thúc đẩy được khí. Nếu người khí hư trướng mà dùng Chỉ thực thì không khác gì ôm củi mà chữa cháy (Bản Thảo Cầu Chân).

. Chỉ thực vị đắng, cay, chua, hơi hàn, không độc, nhập vào kinh Túc dương minh và Túc thái âm. Tính phù mà lại giáng xuống, hoàn toàn là dương dược, quả nhỏ mà tính mạnh, chữa phần dưới nhanh chóng, chủ về huyết. Phàm chứng ngực bụng bị đẩy trướng, phiền muộn, chất ăn cũ tích tụ, đờm đặc tích huyết, thì nó có công khai thông phá kết mau chóng, làm cho đổ vách xuyên tường. Dùng với Bạch truật trị chứng bỉ thuộc hư, nhưng tính nó dữ tợn, sức nó mạnh, người không có đình trệ kiêm tích thì chớ có dùng bừa bãi mà hại tới nguyên khí. Ông Vương Hải Tàng nói: bổ khí thì lấy Sâm, Truật, Can khương làm tá, để phá khí lấy Khiên ngưu, Mang tiêu, Đại hoàng làm tá (Dược Phẩm Vựng Yếu).

. Cây còn cho lá non gọi là ‘Chỉ thụ nộn diệp’ sắc uống thay nước trà trị các chứng phong, trục phong (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

43. CHỈ XÁC



Tên Việt Nam:

Trái già của quả Trấp, Đường quất.

Tên Hán Việt khác:

Chỉ xác, Nô lệ, Thương xác, Đổng đình nô lệ (Hòa Hán dược khảo).

Tên gọi:

Chỉ là tên cây, xác là vỏ. Vì quả chín ruột quắt chỉ còn vỏ với xơ nên gọi là Chỉ Xác.

Tên khoa học:

Fructus citri Aurantii

Họ khoa học:

Thuộc họ Cam (Rutaceae).

Mô tả:

Chỉ xác cũng giống như Chỉ thực, Chỉ thực dùng quả non, còn Chỉ xác là quả hái vào lúc gần chín, thường bổ đôi để phơi cho mau khô. Chỉ xác to hơn Chỉ thực và thường được bổ đôi (Xem: Chỉ thực).

Phân biệt:

+ Chỉ thực và Chỉ xác đều là quả phơi khô của hơn 10 cây của chi Citrus và Poncirus học Cam (Rutaceae) nhưng thu hái ở hai thời kỳ khác nhau. Chưa xác định được tên chính xác. Ở Trung Quốc còn dùng Chỉ thực hoặc Chỉ xác với nhiều cây khác nhau như cây Câu kết, Chỉ (Poncirus trifolia Raf), cây Hương viên (Citrus wilsonii Tanaka), cây Toàn đăng hay Câu đầu đăng, Bì đầu đăng (Citrus aurantium L) cây Đại đại hoa (Citrus aurantium L Var Amara Engl). Có nơi còn dùng quả Bưởi non (Citrus grandis Osbeck) bổ đôi, phơi khô để làm Chỉ thực và Chỉ xác.

+ Có nơi dùng quả bưởi non (Citrus grandis ocbeck) bổ đôi, phơi khô làm Chỉ xác.

+ Chỉ xác gồm các quả bổ đôi, đường kính 2-3cm (hoặc bổ tư). Vỏ ngoài có màu nâu vàng, có vết tích của cuống quả hoặc vết tích của vòi nhụy. Mặt cắt ngang có một vòng vỏ quả ngoài mỏng màu nâu, sắt vỏ có một vòng túi tinh dầu lỗ chỗ, lớp cùi trắng ngà, dày khoảng tử 3-4mm quăn ra phía ngoài, giữa là ruột màu nâu nhạt, có các múi hình tía nan hoa bánh xe, khô xốp có lỏi cứng. Chất cứng chắc, mùi thơm nhạt, vị đắng cay. Ruột hơi chua chát (so sánh với: Chỉ thực).

+ Chỉ xác và Chỉ thực giống nhau, nhưng sức mạnh của Chỉ xác yếu hơn.

Địa lý:

Có nhiều ở phía Bắc Việt Nam.

Phần dùng làm thuốc:

Quả chín.

Thu hái, sơ chế:

Chọn vào tháng 9-10, hái những trái gần chín, phơi khô lúc trời khô ráo hoặc hái quả xanh có đường kính 3-5cm bổ ngang làm đôi phơi khô.

Bào chế:

Đem thấm nước cho mềm, bỏ xác múi và hạt ở trong đi rồi xắt mỏng phơi khô trộn sao với nếp hoặc cám cho tới khi gạo vàng hoặc cám gần cháy đen rồi bỏ đi, lấy Chỉ xác, Chỉ xác để lâu càng tốt.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, tránh ẩm.

Thành phần hóa học:

+ Hesperidin, Neohesperidin, Naringin (R F Albach và cộng sự, Phytochemistry 1969, 8 (1): 127).

+ Synephrine, N-Methyltyramine (Hà Triều Thanh, Trung Dược Chí 1981, 12 (8): 345).

+ Vỏ quả chứa chất dầu 0,469%, trong đó có a-Pinene, Limonene, Camphene, g-Terpinene, p-Cymene, Caryophyllene (Nobile Luciano và cộng sự, C A 1969, 70: 31620b).

Tác Dụng Dược Lý:

. Chỉ thực và Chỉ xác đều có tác dụng cường tim, tăng huyết áp do thành phần chủ yếu là Neohesperidin nhưng không làm tăng nhịp tim. Thuốc có tác dụng co mạch, tăng lực cản của tuần hoàn ngoại vi, tăng co bóp của cơ tim, tăng lượng cGMP của cơ tim và huyết tương nơi chuột nhắt. Chỉ thực còn có tác dụng tăng lưu lượng

máu của động mạch vành, não và thận, nhưng máu của động mạch đùi lại giảm (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Chỉ thực và Chỉ xác đều có tác dụng ức chế cơ trơn ruột cô lập của chuột nhắt, chuột lang và thỏ, nhưng đối với chó đã được gây rò dạ dày và ruột thì thuốc lại có tác dụng hưng phấn làm cho nhịp co bóp của ruột và dạ dày tăng. Đó cũng là cơ sở dược lý của thuốc dùng để trị chứng dạ dày sa xuống, dạ dày gĩan, lòi dom, sa trực trường... Kết quả thực nghiệm cho thấy Chỉ thực và Chỉ xác vừa có tác dụng làm giảm trương lực cơ trơn của ruột và chống co thắt, vừa có thể hưng phấn làm tăng nhu động ruột, do trạng thái chức năng cơ thể, nồng độ thuốc và súc vật thực nghiệm khác nhau mà có tác dụng cả hai mặt ngược nhau, như vậy dùng thuốc để điều chỉnh sự rối loạn chức năng đường tiêu hóa ở trạng thái bệnh lý là tốt (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Chỉ thực và Chỉ xác có tác dụng hưng phấn rõ rệt đối với tử cung thỏ có thai hoặc chưa có thai, cô lập hoặc không, nhưng đối với tử cung chuột nhắt cô lập lại có tác dụng ức chế.tác dụng hưng phấn tử cung của thuốc phù hợp với kết quả điều trị chứng tử cung sa có kết quả trên lâm sàng (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn (Bản Kinh).

+ Vị chua, hơi hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, cay (Dược Tính Bản Thảo).

+ Vị đắng, tính hơi hàn (Trung Dược Học).

+ Vị đắng, tính hơi lạnh. (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Vị, Tỳ (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Tâm Tỳ (Lôi Công Bào Chế Dược tính Giải).

+ Vào kinh Can, Tỳ (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Tả đờm, hoạt khiếu, tả khí (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Tả Vị thực, khai đạo kiên kết, tiêu đờm tích, khứ đình thủy, thông tiện bí, phá kết hung (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Hành khí trệ, tan đờm, dẫn khí xuống qua đường đại tiện (Trung Dược Học).

+ Phá khí, tiêu tính, đồng thời có tác dụng tả đàm, trừ bỉ tích, hành khí (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Phá trệ khí, thư trường vị, dùng làm thuốc khử đàm, táo thấp, tiêu thực.

Chủ trị:

Tan những chất lưu kết trong bụng, đàm trệ ở ngực, tiêu đầy trướng, yên dạ dày, phong nhập vào đại trường.

Liều dùng:

Dùng 4 – 12g.

Kiêng kỵ:

Tỳ, Vị hư hàn mà không có thấp tích. Đàn bà có thai, gầy yếu chớ dùng.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị trẻ nhỏ lỵ lâu ngày, tiêu ra cơm nước không đều: Chỉ xác, tán bột, mỗi lần uống 4 – 8g (Quảng Lợi Phương).

+ Trị răng đau nhức: Chỉ xác ngâm rượu súc miệng (Thánh Huệ Phương).

+ Cầm lỵ, thuận khí: Chỉ xác sao 96g, Cam thảo 24g, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước sôi (Anh Đồng Bách Vấn Phương).

+ Trị trẻ nhỏ đi tiêu khó: nướng Chỉ xác, bỏ múi, Cam thảo mỗi thứ 4g, sắc uống (Toàn Ấu Tâm Giám Phương).

+ Trị lở đau sưng: Chỉ xác nướng nóng, chườm vào đó 7 trái (Bí Hiệu Phương).

+ Trị lở đau sưng: dùng bột Chỉ xác, bỏ vào trong bình nấu sôi thật lâu trước xông sau rửa (Bản Sự Phương).

+ Trị nấc cụt do thương hàn: Chỉ xác 20g, Mộc hương 4g tán bột, mỗi lần uống 4g, với nước sôi, chưa bớt thì uống tiếp (Bản Sự phương).

+ Trị đau bụng khi có thai: Chỉ xác 120g, sao với cám. Hoàng cầm 40g. tán bột. Mỗi lần uống 20g với 1 chén rưỡi nước, nếu có phù bụng căng thêm Bạch truật 40g (Hoạt Pháp Cơ Yếu Phương).

+ Tri ruột xệ xuống sau khi đẻ: Chỉ xác, sắc lấy nước ngâm, đợi ít lâu thì rút vào (Tụ Trân Phương).

+ Trị trẻ nhỏ nôn mửa, động kinh, nghẹn đàm, co giật: Chỉ xác bỏ múi sao với cám, Đạm đậu khấu, 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 1/2 muỗng cà phê, nặng thì 1 muỗng. Nếu cấp kinh phong dùng Bạc hà gĩa vắt lấy nước uống với thuốc. Nếu mạn kinh phong dùng Kinh giới nấu uống với 3-5 giọt rượu, ngày 3 lần (Bất Kinh Hoàn - Tiểu Nhi Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị chứng nhuyễn tiết (mụn nhọt mềm có nước): Chỉ xác 1 trái lớn (không lấy loại trắng), mài cho bằng miệng rồi lấy hồ miến bôi quanh miệng, úp lên trên đầu miệng mụn thì có thể tự ra hết máu mủ và không có sẹo (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Lợi khí sáng mắt: Chỉ xác 40g, sao, tán bột, uống với nước (Tuyên Minh Phương)

+ Trị thương hàn âm chứng, do uống thuốc lầm hạ quá sớm sinh đầy tức ngực nhưng không đau, đè vào thấy mềm: Chỉ xác, Binh lang 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 12g với nước sắc Hoàng liên (Tuyên Minh Phương).

+ Trị tiêu ra máu: Chỉ xác 240g sao với cám, Hoàng kỳ 240g, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước cơm, hoặc trộn với hồ làm viên uống (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị bụng đầy, người lớn cũng như trẻ nhỏ, khí huyết ngưng trệ: dùng những vị có tác dụng thông ruột, thuận khí gọi là "Tứ Diệu Hoàn" gồm Chỉ xác đầy mà lưng còn xanh, bỏ múi đi, lấy 160g chia làm 4 phần, 40g sao với Thương truật, 40gsao với La bặc tử, 40g sao với Hồi hương, 40g sao với Can tất, xong bỏ các vị ấy đi, lấy Chỉ xác, tán bột dùng. Lấy 4 vị trước sắc lấy nước trộn bột gạo làm thuốc viên to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên với nước cơm, sau khi ăn (Giản Dị Phương).

+ Tiêu tích thuận khí, trị ngũ tích lục tụ, dùng cho cả già lẫn trẻ: Chỉ xác 3 cân bỏ múi, mỗi trái bỏ vào 1 hạt Ba đậu nhân, rồi úp vào cho kín, nấu lửa nhỏ 1 ngày, cạn nước đổ thêm, khi thêm phải đổ nước nóng vào, đợi cho nước cạn, bỏ Ba đậu đi, lấy Chỉ xác phơi nắng, sao, tán bột, dùng bột trộn giấm làm viên to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 30-40 viên (Thiệu Chân Nhân Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị vùng xương sườn đau nhức vì sợ quá mà tổn thương tới khí: dùng Chỉ xác (sao) 40g, Đào chi (sống) 20g, tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước sắc Gừng và Táo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị uất khí ở thượng tiêu làm đầy sinh vì hàn: Chỉ xác, Tô tử, Quất bì, Cát cánh, Mộc hương, Bạch đậu khấu, Hương phụ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiêu ra máu giai đoạn đầu: Chỉ xác, Hoàng liên, Hòe hoa, Can cát, Phòng phong, Kinh giới, Thược dược, Hoàng cầm, Đương quy, Sinh địa, Địa dư, Trắc bá diệp (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ngứa do phong chẩn: Chỉ xác, Kinh giới, Khổ sâm, Phòng phong, Thương nhĩ thảo, Bại bồ, nấu nước tắm gội (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lỵ, mót rặn: Chỉ xác, Binh lang, Thược dược, Hoàng liên, Thăng ma, Cát căn, Cam thảo, Hồng khúc, Hoạt thạch (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị khí hư, đại tiện khó: Chỉ xác, Nhân sâm, Mạch môn đông (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau ở hông sườn phải, dùng Chỉ xác, Nhục quế (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

. Muốn khai khí giữa ngực thì dùng Chỉ xác, khai khí ở dưới bụng thì dùng Chỉ thực. Chữa khí trệ thì dùng Chỉ xác, chữa khí kết thì dùng Chỉ thực. Duy cổ ngữ có nói Chỉ xác trị khí, Chỉ thực trị huyết, nhưng xét ra khí hành thì huyết thông, 2 vị đều là thuốc lợi khí chứ không phải là thuốc thông huyết. Cho nên dùng Chỉ thực với Bạch truật thì điều hòa được Tỳ mà dùng với Đại hoàng thì thúc đẩy được khí. Nếu người khí hư trướng mà dùng Chỉ thực thì không khác gì ôm củi mà chữa cháy (Bản Thảo Cầu Chân).

. Chỉ xác kiện tỳ, khai vị, điều hòa ngũ tạng, cầm mửa tiêu đờm, chứng ăn vào mửa ra, hoắc loạn, tả lỵ, tan hòn khối, tiêu nước đọng trong phổi và đại tiểu trường (Chư Gia Bản Thảo).

. Chỉ xác với Chỉ thực khí vị giống nhau, nhưng Chỉ thực nhỏ tính mạnh chạy khỏe như một người tướng trẻ hăng hái xung phong không lùi bước nào, còn Chỉ xác to tính hoãn, đi chậm vào được ở ngực, cách, phổi, vị, đại trường, chữa chứng tê ngứa (Vì phế chủ bì mao, tỳ chủ cơ nhục, phong hàn, thấp vào 2 kinh ấy thì sinh ngứa hay tê) phải có Chỉ xác mới chữa được các chứng ấy (Bản Thảo Đơn Phương).

. Chỉ xác và Chỉ thực xưa kia không phân biệt. Bắt đầu từ Đông viên chia ra Chỉ xác trị ở trên cao, Chỉ thực trị phần dưới, Vương Hải Tàng thì chia ra Chỉ xác chủ phần khí, khí đã lợi thì đờm phải tiêu, tích phải hóa, trong thân thể con người, từ cửa miệng đến Phách môn, tam tiêu đều thông một khí mà thôi, việc gì phải chia ra trên với dưới, khí với huyết. Nhưng Chỉ thực tính cấp, Chỉ xác tính hoàn là đúng thôi, nếu có người trung khí mạnh chắc, ngẫu nhiên vì ăn quá nhiều đồ khó tiêu, mượn nó giúp cho tỳ để khắc hóa thì được, nếu trung khí không đầy đủ, tỳ hư không vận hóa được thì càng tiêu lại càng hư, cũng như khí yếu bỉ đầy mà dùng làm thuốc khắc phạt thì khí vô hình bị thương, không những càng ủng trệ hơn mà lại biến sinh ra chứng khác. Còn như bài Sấu thai ẩm dùng Chỉ xác làm quân là vì chữa cho công chúa Hồ Dương khó sinh mà nổi tiếng là vì công chúa được phụng

dưỡng quá đầy đủ cho nên khó sinh, vả lại khí hậu địa phương thuộc thực thì họa chăng có thích hợp, nếu không thì tổn hại đến chân nguyên, thai không có lực lại làm cho khó sinh. Huống chi tỳ và vị là cha mẹ để hóa sinh, cũng như tường vách trong thân thể con người có thể chịu được sự đẩy ngã nhiều lần đâu! Người thượng cổ phần nhiều bị thương vì lục dâm họa chăng chịu nổi được, con người bây giờ bẩm thụ đã thiếu thốn, thất tình lại càng làm hại, chứng bị trướng đều thuộc hư, thường thường như thế cả, dùng làm thuốc công phạt thì lại càng thêm hại, phải nên cẩn thận (Dược Phẩm Vậng Yếu).

44. CÀ DÁI DÊ

Cà dái dê hay cà tím có tên khoa học là Solanum melongena, họ Cà. Quả dài lòng thòng với hình dáng như tinh hoàn dê dực nên có tên Cà dái dê. Gọi tên cà tím là không chính xác vì một vài loại cà khác cũng màu tím. Hơn nữa Cà dái dê có hai loài: quả xanh ánh tím và quả tím.

Có người nói ăn cà dái dê bị nhức mỏi. Đúng thôi, đó là ăn quả cà còn xanh non nên nhiều solanin ; lượng solanin giảm khi chín. Cà dái dê nướng có mùi thơm hấp dẫn do solanin.

Hãy chọn quả vừa chín tới nghĩa là không còn cứng nữa. Hãy lựa quả có da bóng mượt và đồng màu, không có vết trầy. Dùng ngón tay ấn vào rồi buông ra, vỏ quả phồng trở lại là quả còn tươi. Vỏ nhân nhúm là bị héo.

100g cà tím sinh 23 calori, có thành phần như sau: 92% nước, 5,5% glucid, 1,3% protein, 220mg kali, 15mg photpho, 12mg manhê, 10ng calci, 15mg lưu huỳnh, 0,5mg sắt, 0,2mg mangan, 0,2mg kẽm, rất ít vitamin. Ruột quả nhiều chất nhày. Vỏ quả có violantine, một chất thuộc nhóm anthocyanosid.

Theo Y học dân gian, cà dái dê có tính mát gan, thông mật, nhuận tràng, thông tiểu, điều hoà tiêu hoá.

Thức ăn thường làm là nướng, xào mỡ, bung, um, xào thịt…Nóng quá làm cà nhão mất ngon. Ruột cà nhầy nhão lại tưởng là có chất dầu, thật ra cà dái dê không có dầu mỡ.

Khi ăn cà dái dê nên ăn cả vỏ vì villantine ở vỏ quả có tính chống oxy-hoá.

1-Tăng tiết dịch tiêu hoá.

Cà dái dê làm tăng tiết mật và dịch tụy, giúp tiêu hoá thức ăn. Cholesterol trong mật nhũ hoá chất béo để có thể hấp thụ qua thành ruột. Trypsin trong dịch tụy thủy phân protein thành albumin và aminoacid. Mật còn làm tăng nhu động ruột.

Cà này trị ăn không tiêu, đầy bụng.

Nếu tiêu hoá tốt thì phân có mùi thối. Khi phân không thối là tiêu hoá có vấn đề, có thể do tạp khuẩn ruột thiếu men xình thối. (xembài Tạp khuẩn ruột trong sách Thuốc kháng sinh cuả cùng tác giả)

2-Trị táo bón.

· Đông y cho rằng táo bón có nhiều nguyên nhân nhưng thường do âm suy nên rút hết nước vào cơ thể, phân khô cứng.

· Chất xơ làm phân tăng thể tích và không đóng tảng.

· Chất nhầy làm phân trơn nhuận.

· Người âm suy vàtáo bón thì da không trơn nhuận. Nếu chỉ dùng mỹ phẩm chăm sóc cái vỏ ngoài mà không ngăn chặn táo bón thì da không thể mịn màng tươi mát.

3- Giảm cholesterol, giảm thân trọng.

Gan tiết mật, cholesterol là thành phần quan trọng cuả mật. Ruột có cholesterol cuả mật và trong thực phẩm (thịt, trứng). - Chất béo cần nhờ cholesterol nhũ hoá mới ngấm được vào máu. Chất nhày cuả cà dái dê ngoại hấp cholesterol. Chất này bị khoá hoạt tính nên không hoàn thành chức năng, chất béo không được nhũ hoá nên ở lại ruột. Cả cholesterol và chất béo lưu lại trong ruột để rồi di chuyển xuống

ruột già và bài xuất theo phân. Cơ thể không được tiếp tế cholesterol và chất béo, chẳng những thế mật còn kéo theo cholestrol. Kết quả là cholesterol và chất béo trong máu đều giảm. Aên Cà dái dê chính là cách giảm cholesterol-huyết và triglycerid-huyết an toàn nhất. Một quả cà tím nướng có khả năng hấp thụ 83g chất béo trong 70 giây, cao gấp 4 lần khoai.

Không được tiếp tế thêm, cơ thể tiêu thụ mỡ dự trữ nên thân trọng giảm. Điều cần biết là nên giảm thân trọng từ từ để cơ thể co thới gian thích nghi. Nếu giảm cân nhanh thì sẽ lên cân trở lại mấy hồi. Thân trọng tăng giảm nhanh và nhiều lần sẽ gây xáo trộn sinh lý.

Cà dái dê có khả năng sinh nhiệt thấp kèm với chất xơ và chất nhày nên giảm cân tốt. Nên thêm cà dái dê vào thực đơn cuả ngườii mập phì, cao huyết áp, tiểu đường.

4-Phụ trị bệnh tim mạch.

Chất béo không tan trong huyết tương nên phải núp dưới dạng kết hợp với cholesterol và apoprotein gọi là lipoprotein. Lipoprotein lại chia ra nhiều loại nhưng chỉ có 2 loại làm chúng ta lưu tâm là lipoprotein LDL (low density) và HDL (hignh density). Lipoprotein LDL dư thưà (nhân dân gọi là máu nhiễm mỡ) dễ bị oxy-hoá, tăng kết đọng tiểu cầu (tạo cục máu) và gây xơ động mạch. Động mạch bị giòn cứng và giảm khẩu độ, dẫn tới cao huyết áp, thiểu năng động mạch vành. Nếu tảng xơ động mạch hoặc cục máu di chuyển tới tim gây gây đột tử (nhân dân gọi là chết không kịp ngáp), nếu lên não sẽ gây tai biến não. Chất nhày cuả cà dái dê làm giảm triglycerid và cholesterol cũng làm giảm nguy cơ bệnh tim mạch.

Các tài liệu cuả Đại học Berkeley, Johns Hopkins, Harvard, Tufts gần đây còn cho biết, thực đơn nhiều chất xơ và kali cũng giảm nguy cơ đột tử và tai biến não (xem bài Chuối, Món ăn-bài thuốc q5).

Chất chống oxy-hoá (violantine) trong cà dái dê cũng tham gia ngăn chặn sự oxy-hoa lipoprotein LDL.

Đa số thuốc giảm cholesterol đều đắt tiền và có độc tính. Với căn bệnh này phải uống thuốc dài hạn nên cần tính chi li chi phí trị liệu. – ăn Cà dái dê là cách dùng thuốc hay nhất: an toàn,rẻ tiền,dễ kiếm và còn khoái khẩu nữa.

Cà dái dê đạt những tiêu chuẩn biên soạn sách Món ăn-bài thuốc.

Hãy ăn cà dái dê nướng. Nhớ đừng tưới thêm dầu mỡ. Cũng không ăn cà dái dê xào mỡ.

Món cà tím bung với đậu hủ, thịt nạc cũng thích hợp với trường hợp này.

Món cà dái dê lăn bột chiên chỉ ăn ít vì có chất béo và trứng.

5-Thông tiểu và thải urê.

Thực đơn nhiều thịt làm tăng urê-huyết. Purine trong thịt và đậu nành tích tụ gây bệnh thống phong với triệu chứng đau khớp ; điểmđau di chuyểntừ khớp này sang khớp khác chứ không ở một vị trí như bệnh thấp khớp.

Cà dái dê thông tiểu, tăng thải urê và acid uric.

45. CÁP GIỚI

Tên Hán Việt khác:

Tiên thiềm (Bản Thảo Cương Mục), Cáp giải (Nhật Hoâ Tử Bản Thảo), Đại bích hổ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Gekko gekko Lin.

Họ:

Tắc Kè (Gekkonidae).

Tên gọi:

Con đực gọi là Cáp, con cái gọi là Giới. Về đêm, nghe kêu 1 tiếng "Tắc [cáp]", 1 tiếng "Kè [giới]", do âm thanh mà có tên Tắc kè.

Mô tả:

Tắc kè hình dáng gần giống như con Thạch sùng (hay con Thằn Lằn, nhưng to hơn nhiều. Có loại da màu nâu đen, hoặc nâu xanh, loại thì màu xám lưng có chấm lốm

đốm. Con đực da sần sùi, miệng rộng, đuôi nhỏ mà dài, con cái da mịn nhẵn, miệng bé, đuôi lớn mà ngắn hơn. Phần bụng phình to có 4 chân, ngón chân có màng mỏng, có thể leo bò trên các vách núi treo leo và trên cây. Mình dài koảng 10-17cm (chưa kể phần đuôi) đuôi có thể dài bằng phần mình, miệng có hai hàm răng nhọn. Tắc kè sống ở vách núi hay các hốc thân cây trong rừng. Cũng thường sống thành từng đôi một (một đực, một cái). Sách cổ nói con đực kêu "tắc" con cái kêu "kè" nhưng thực tế một con có thể kêu cả hai tiếng "Tắc kè". Nếu dùng Tắc kè ngâm thuốc thường phải kiếm đủ cả đôi. Ban ngày mắt của nó lóa lên nên chỉ đi kiếm mồi vào ban đêm, chúng chỉ thích ăn những loại sâu bọ có cánh, lúc bắt mồi động tác rất nhanh nhẹn, linh hoạt. Vào khoảng tháng 4 bắt đầu mùa hoạt động của Tắc kè, tháng 5-6 là tháng hoạt động nhanh nhất, cuối tháng 10 đã ít thấy, sau tiết Sương giáng thì đã bắt đầu bước vào ngủ qua đông, nó nằm im trong mùa đông không hoạt động. Nếu bắt Tắc kè bỏ vào lồng sắt mà thời gian ấy là mùa nóng thì chúng dễ bị chết, nhưng gặp điều kiện khí hậu thích nghi thì tuy qua mấy tháng không cho ăn nhưng Tắc kè vẫn sống. Những con nuôi trong lồng như thế thì khoảng tháng 5-6 đã đẻ nhiều trứng màu trắng vỏ mềm, một lần đẻ hai trứng, chừng 100 ngàysau bắt đầu nở (3 tháng 10 ngày), không phải ấp, Tắc kè con sau khi nở 3-4 năm sau mới trưởng thành.

Phân biệt:

(1) Cần phân biệt với con Tắc kè, Cắt kè, Tò te hay rồng đất, có hình dáng như con trên nhưng nhỏ hơn, con đựng có gờ gai lưng phát triển hơn con cái. Sống ở bụi cây ven suối, bơi giỏi. Rồng đất tên khoa học Physygnathus cocincinus.

(2) Khác với con Giác thiềm (Phrinosoma cornuta).

Địa lý:

Sống trong các hốc đá, hốc cây các miền núi rừng khe hốc nhà cao khắp nơi trong nước Việt Nam.

Phần dùng làm thuốc: Dùng cả con còn đủ đuôi đã bỏ nội tạng, căng thẳng phẳng phơi sấy khô. Thường dùng chân trước đến chân sau dài 9,7cm, nếu nhỏ hơn kích thước trên thì thuộc vào loại bé.

Cách bắt và nuôi.

(1) Người ta thường lắng nghe nó kêu ở chỗ nào thì tìm bắt.

a) Dùng tóc để bắt, thường về lúc chập tối người ta dùng gậy tre nhỏ, đầu gậy có buộc những nắm tóc, bó thành tụm tua tủa rồi luôn vào những hốc trên cây, Tắc kè tưởng là mồi (các loại sâu có cánh mỏng) liền nhảy ra vồ ăn, lúc đó kéo ra ngay thì sẽ bắt được.

b) Dùng ánh sáng để bắt, vào khoảng 7-10 giờ tối, Tắc kè thường bò ra khỏi lỗ hang xuống dưới kiếm mồi, dùng đèn pin soi vào tắc kè sẽ nằm im nhanh nhanh ta tóm lấy cổ.

c) Dùng móc sắt để bắt về mùa hè nóng nực, Tắc kè thường bò ra ngoài hốc để ngóng mát. Vì ban ngày chúng hay bị lóa mắt, cho nên nhanh nhẹn dùng móc sắt móc vào hàm trên hay hàm dưới rồi lấy tay túm chặt lấy cổ bắt bỏ vào lồng.

(2) Cách nuôi:

a) Làm núi giả, tìm chỗ khô ráo, rồi lấy đá và gạch xây thành núi giả rỗng giữa. Núi giả gồm vách xung quanh và lồng rỗng có cửa vào. Làm vách núi sau khi san bằng nền, dùng gạch xây thành vách cao 3m, rộng 2,3m, dài 3m, trên vách có để những lỗ nhỏ cách mặt đất độ 1m, trên nóc có để một cửa thông lên trên, bên một vách có một cửa sổ, một bên có cửa ra vào sau đó đắp đá ra ngoài có chất hồ cẩn thận ở những chỗ có lỗ thì vẫn chừa ra thành hang sâu. Sau khi xây xong bên ngoài chỉ trông thấy đá không thấy gạch. Cửa sổ hang đều lấy thép vít lại, cửa ra vào cũng làm bằng lưới thép. Làm lòng núi cần xây một hòn núi giả con, dài 1-7m, rộng 1m, một đầu xây nối liền với vách tường nóc núi giả. Chỗ cách đất 1m có chừa những lỗ nhỏ làm hang cho nó ở. Bốn chung quanh có chừa lối đi để tiện quan sát.

b) Nuôi: Tắc kè thích ăn những côn trùng bộ cánh mỏng. Ban đêm dùng đèn dầu để những côn trùng tập trung cho Tắc kè bắt (Tắc kè không sợ ánh sáng lờ mờ). Nếu ăn không đủ no phải cho ăn mồi thêm. Nếu trong hang không đủ ẩm thì phải phun thêm nước vào cho đủ ẩm. Tối lúc lên đèn thắp đèn ở núi giả cho những sâu bọ có cánh bay vào để Tắc kè bắt ăn, nếu không đủ ta phải bắt thêm cho ăn từng bữa, ban ngày lóa mắt cho nên ít hoạt động.

Bào chế:

(1) Dùng búa đập đầu cho Tắc kè chết, từ bụng trở xuống buộc vào giá căng lấy dao con nhọn sắc, mổ từ đít lên đến hai chân trước, dùng giẻ sạch hoặc bông thấm cho sạch khô máu ở mình, không được rửa bằng nước, đồng thời móc vứt hai mắt đi vì mắt có chất độc, sau đó căng trên chiếc giá phơi hay sấy khô. Giá gồm 1 thanh tre dọc hay hai thanh tre ngang, 2 thanh ngang để căng 4 chân. Sau khi căng lên giá thì dùng than để sấy khô. Cứ hai con kích thước bằng nhau thì căng lên 1 giá (thường gọi là một đôi đực cái). Cách căng bụng có hai kiểu: - Nẹp kiểu bắt chéo dấu nhân: Một nẹp căng từ chân phải phía trước chéo sang chân trái phía sau, một nẹp cho từ chân trái phía trước néo sang chân phải phía sau - Nẹp kiểu song song: Bụng chia làm hai phần. Phần trên ngực căng một nẹp rộng bản, hình chữ nhật, đặt gần phía hai chân trước. Phần dưới ngực một một nệp rộng bản, hình hơi bán nguyệt vì bụng thót dần, nẹp đặt gần hai chân sau. Một nẹp dài nhỏ, cứng hơn xuyên dưới các nẹp dọc theo xương sống, để khi sấy khô đuôi tắc kè khỏi bị cong. Các nẹp phải bằng cật tre gìa đã ngâm hoặc sấy để tránh mọt. Căng xong, hơ than củi hoặc sấy toàn thân từ từ, đến khô, khi toàn thân đã khô thì chúc đầu xuống, đuôi chổng lên để chỉ sấy riêng đầu. Nhìn thấy khô, tay bóp thấy cứng là được.

(2) Xung quanh mắt và con ngươi của Tắc kè có chất độc cho nên người ta thường hay khoét bỏ mắt khi dùng, khi dùng bỏ vẩy trên đuôi, dưới bụng và trên thịt. Dùng rượu ngâm cho thấm rồi lấy lửa than rang cách 2 lần giấy cho vàng khô, xong bỏ vào bình sứ treo trên góc nhà phía đông một đêm thì tác dụng trị bệnh tăng lên gấp đôi, nhưng đừng làm hư cái đuôi đi (Lôi Công).

(3) Khi dùng đầu và chân phải rửa bỏ cái rêu của nó bên trong, nếu không sạch được thì lấy sữa khô sao qua để dùng hoặc sao mật (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

(4) Khi dùng sao cho thật vàng, khi thử thì nướng cho thật chín, ngậm một miếng trong miệng rồi chạy mà không thở dồn dập là loại thật. Thứ thuốc này nên dùng vào hoàn tán thì hay hơn (Dụng Dược Pháp Tượng).

Mô tả dược liệu: Cáp giới khô thường được mổ bụng bỏ ruột trong, tứ chi và đầu ngực, dùng cạp tre căng ra, phần đuôi dùng giấy cột trên phiến tre mỏng rộng,

căng rộng ra từ đầu tới đuôi dài khoảng 21-32cm. Bộ xương vùng đầu rõ ràng, mắt lõm sâu. Vùng lưng sau khi tróc phiến vảy màu xám xanh làm lộ da dư thừa màu nâu, cột sống giữa và xương hai bên thể hiện dạng cạnh sống lưng lồi lên, tứ chi và phần đuôi nhăn teo nhiều, 5 ngón chân cứng cong có lỗ hút. Con nào có thịt trắng mùi thơm còn nguyên đuôi không sâu mọt là tốt. Không dùng con đã mất đuôi, hoặc đuôi bị chắp. Vì hiệu lực của Tắc kè là do đuôi của nó.

Tính vị:

Vị mặn tính bình có độc ít.

Qui kinh:

Nhập kinh Phế, Thận.

Tác dụng:

Bổ phế, bình suyễn, bổ thận tráng dương.

Chủ trị

+ Trị suy nhược lâu ngày, ho suyễn, suy nhược, ho ra máu, tiểu tiện nhiều lần.

Liều dùng:

Dùng từ 2g- 6g, tán bột trộn vào thuốc làm hoàn.

Kiêng kỵ:

Ho suyễn do ngoại tà phong hàn, người có thực nhiệt cấm dùng.

Cách dùng:

(1) Ở Triết Giang người ta thường dùng đuôi Tắc kè để làm thuốc, ở Quảng Tây thường dùng Tắc kè để ngâm rượu mỗi lít ngâm 2 con, trước khi ngâm chặt đầu trước khi ngâm vào rượu để làm thuốc bổ.

(2) Khi dùng tươi, sau khi chặt đầu và bỏ từ mắt trở lên, bỏ bàn chân, lột da bổ bụng, mổ ruột nấu cháo, khi bắt được con cả đuôi thì nhúng vào trong nước nóng chặt bỏ đầu, ruột gan, rồi nướng vàng thật thơm ngâm rượu 400 với các loại

thuốc phế như Bách bộ, Thiên môn, Mạch môn, bổ thận như Thục địa, Nhục thung dung, Nhân sâm và các vị thuốc thơm cho dễ uống, trong 100 ngày. Muốn dùng khô, sau khi mổ bụng bỏ hết nội tạng lau sạch bằng giấy bản xong tẩm rượu, dùng hai que nhỏ dẹp, 1 căng thẳng 2 chân trước, 1 căng thẳng 2 chân sau như đã mô tả ở phần bào chế, xong lấy 2 que nứa khác nhọn xuyên qua đầu và đuôi rồi lấy giấy bản cuộn đuôi lại để khỏi gẫy phơi nắng hoặc sấy khô cất dùng.

Bảo quản: Tắc kè dễ bị hư hỏng do sâu, mọt, đục khoét. Chuột rất thích ăn Tắc kè, nhất là đuôi. Tắc kè sấy xong phải cho vào thùng kín. Trong thùng có thể để lẫn Long não, Tế tân. Nếu có điều kiện thì cho thêm chút hút ẩm như Silicagel, gạo rang. Về mùa xuân mùa hè cứ sau 10 ngày sấy 1 lần. Sấy bằng than củi hoặc tủ sấy ở 60-700C. Sấy toàn thân, đầu phải sấy kỹ. Khi sấy cần sấy kỹ. Khi sấy cần chú ý, đuôi phải chổng lên vì đuôi là bộ phận chủ yếu lại nhiều chất béo. Nhiệt độ nóng quá có thể làm chất béo chảy. Về mùa thu và mùa đông sau một ngày sấy 1 lần. Mỗi lần sấy song vuốt lại sửa nẹp ngay ngắn. Không nên sấy Tắc kè bằng diêm sinh vì diêm sinh làm biến chất, màu sắc bóng bị bạc, thân bị mốc.

Rượu Tắc kè: Tắc kè 24g-Đảng sâm 40g Huyết giác 3g, Trần bì 3, Tiểu hồi 1, đường rượu đủ 1000ml uống tối trước khi đi ngủ 1 cốc con (30ml). Trị thận suy dương kém, đau lưng, mỏi gối, đái rắt, hen suyễn thuộc hàn.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Ho phù mặt, tứ chi phù, Tắc kè 1 con đực, 1 can cái (gọi: đôi Cáp giới) có đầu và đuôi theo cách biến chế trên, hòa mật tẩm sao cho chín rồi dùng Nhân sâm thượng hạng giống hình người nửa lượng tán bột, Sáp ong nóng chảy 4 lượng, trộn thuốc trên làm thành 6 cái bánh, mỗi lần nấu cháo nếp lấy 1 chén trộn với cái bánh trên khuấy ra ăn lúa nóng (Phổ Tế Phương).

+ Dùng 3-4 con Tắc kè đã chế biến khô, chặt bỏ 4 bàn chân, bỏ từ 2 u mắt tới miệng, cắt thành miếng nhỏ, tẩm nước gừng rồi sao vàng. Sau đó đem gĩa nhỏ hay để cả miếng, ngâm vào 1 lít rượu trắng, rồi cho thêm 1 ít Trần bì ngâm 10 ngày càng lâu càng tốt. Ngày uống 1-2 lần, mỗi lần 1 cốc nhỏ (Kinh Nghiệm Phương).

+ Dùng 1-2 con Tắc kè to còn cả đuôi, chặt bỏ 4 bàn chân, chặt bỏ đầu từ 2 u mắt trở lên, lột da, mổ bụng, bỏ ruột rửa sạch. Sau khi làm xong chặt từng miếng cho thêm Gừng, chữa kém ăn, gầy còm, suy dinh dưỡng, tinh thần mệt mỏi, chẻ trậm lớn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Phế hư, ho lâu ngày không lành, phế tích tụ hư nhiệt lại thành ung, ho ra máu mủ, ho cả ngày không cầm, tắc tiếng hết hơi, đau nhói trong lồng ngực dùng Cáp giới, A giao, Lộc giác giao, Tê giác (Sống), Linh dương giác, mỗi thứ 2 chỉ rưỡi, dùng 3 thăng nước sống sắc còn nửa thăng trong nồi bằng bạc hay sành uống ngày 1 lần (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bổ phế bình suyễn, trị suyễn lâu năm, di tinh, ho suyễn, ho ra máu do Phế Thận bất túc: Cáp giới tán bột, lần uống 5 phân ngày uống 2-3 lần với nước đường cát trắng khuấy nước cơm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

. Trị Phế Thận đều hư, ho lâu không bớt: Cáp giới 1 cặp, Nhân sâm 1 chỉ 5 tán bột, lần uống 5 phân, ngày uống 2-3 lần với nước cơm (Sâm Cáp Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho suyễn, tổn thương phế, trong đờm có lẫn máu: Cáp giới 2 chỉ, Tri mẫu, Bối mẫu, Lộc giao (chưng), Anh bì, Hạnh nhân, Tỳ bà diệp, Đảng sâm mỗi thứ 3 chỉ, Cam thảo 1 chỉ, sắc uống (Cáp Giới Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Bổ thận tráng dương, trị di tinh, liệt dương do Thận dương bất túc: Cáp giới 1 cặp tán bột, mỗi lần 1 chỉ ngày uống hai lần với rượu ngọt (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Bệnh phế nuy khạc ra máu, ho ra huyết là chứng ho có tính cách thượng khí lên trên, những người bị tráng dương dùng Cáp giới rất tốt, (Hải Dược Bản Thảo).

+ Cáp giới chữa được chứng đái lắt nhắt, ra sạn, thông lợi, thông kinh nguyệt, chứng thuộc phế khí, ho ra máu (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Cáp giới chữa được chứng phế khí xông ngược lên, ích được tinh huyết, đinh suyễn, khỏi ho, phế ung, tiêu khát và giúp cho sinh dục có lợi (Bản Thảo Cương Mục).

+ Cắt đuôi Tắc kè để làm thuốc, Tắc kè vẫn sống, Tắc kè có khả năng phát sinh đuôi rất khỏe, sau khi cắt đuôi đi trong vòng 10 ngày lại tiếp tục mọc đuôi, việc tái sinh này rất có lợi cho việc tái sinh bắp thịt của cơ thể Tắc kè, do đó người bệnh phổi, dùng phổi Tắc kè làm thuốc bổ sẽ thúc đẩy tái sinh tế bào tổ chức phổi. Ở Quảng Tây Trung Quốc có kinh nghiệm dùng dao đã sát trùng bằng cồn, để cắt đuôi Tắc kè, sau khi cắt dùng bột của loại nấm Lycopendon boviste bôi vào chỗ cắt, sau đó lại thả Tắc kè vào nguyên như cũ, đuôi đem sấy khô dùng làm thuốc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Kinh nghiệm cho rằng đuôi Tắc kè có sức nạp khí bình suyễn rất mạnh, lại có thể trị được suy nhược thần kinh, suyễn thở mệt do tim, phù thủng tay chân và mặt (Tân biên Trung Y Học Khái Luận)

46. CÁT CÁNH

Tên khác:

Tề ni (Bản Kinh) Bạch dược, Cánh thảo (Biệt Lục), Lợi như, Phù hổ, Lư như, Phương đồ, Phòng đồ (Ngô Phổ Bản Thảo), Khổ ngạch, (Bản Thảo Cương Mục), Mộc tiện, Khổ cánh, Cát tưởng xử, Đô ất la sất (Hòa Hán Dược Khảo).

Tên khoa học:

Platycodon grandiflorum (Jacq) ADC. var. glaucum Sieb. et Zucc.

Họ khoa học:

Họ Hoa Chuông (Campanulaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống lâu năm, thân cao 0,60-0,90m. Rễ củ nạc, màu vàng nhạt. Lá gần như không có cuống. Lá phía dưới hoặc mọc đối hoặc mọc vòng 3-4 lá. Phiến lá hình trứng, mép có răng cưa to. Lá phía trên nhỏ, có khi mọc cách.

Hoa mọc đơn độc hay thành bông thưa. Dài màu lục, hình chuông rộng, mép có 5 thùy. Tràng hình chuông màu xanh tím hay trắng. Quả hình trứng ngược. Có hoa từ tháng 5-8. Quả tháng 7-9.

Địa lý:

Cát cánh mọc hoang và được trồng nhiều nơi ở Trung Quốc, đang được nhập vào trong nước ta. Củ to, dài chắc màu trắng ngà.

Thu hái, sơ chế:

Mùa xuân hái mầm non luộc ăn, giữa tháng 2-8 đào rễ phơi khô, sấy khô.

Bộ phận dùng làm thuốc:

Rễ củ phơi hoặc sấy khô (Radix Platicodi).

Mô tả dược liệu:

Rễ Cát cánh khô hình gần như hình thoi, hơi cong, dài khoảng 6cm-19cm, đầu trên thô khoảng 12-22mm, bên ngoài gần màu trắng, hoặc màu vàng nhạt, có vết nhăn dọc sâu cong thắt, phần lồi ra hơi bóng mượt, phần trên hơi phình to, đầu trước cuống nhỏ dài, dài hơn 32mm, có đốt và vết mầm không hoàn chỉnh, thùy phân nhánh ở đỉnh, có vết thân, dễ bẻ gẫy, mặt cắt gần màu trắng hoặc màu vàng trắng. Từ giữa tâm có vân phóng xạ tỏa ra (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Dùng Cát cánh nên bỏ đầu cuống, gĩa chung với Bách hợp sống, gĩa nát như tương, ngâm nước 1 đêm xong sao khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Dùng Cát cánh cạo vỏ ngoài, tẩm nước gạo 1 đêm, xắt lát sao qua (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hiện nay dùng củ đào về cắt bỏ thân mềm rửa sạch ủ một đêm, hôm sau sắc lát mỏng phơi khô dùng sống, có khi tẩm mật sao qua (Tùy theo đơn). Khi dùng làm hoàn tán thì nên xắt lát, sao qua rồi tán bột mịn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Bảo quản:

Dễ mốc mọt nên để nơi khô ráo.

Thành phần hóa học:

+ Platycodin A, C, D (Konishi và cộng sự, Chem Pharm Bull 1978, 26 (2): 668)

+ Deapioplatycodin D, D3, 2”-O-Acetylplatycodin D2, 3”-O-Acetylplatycodin D2, Polygalacin D, D2, 2”-O-Acetylpolygalacin D, D2, 3”-O-Acetylpolygalacin D, D2, Methylplatyconate-A, Methyl 2-O- Methylplatyconate-A, Platiconic acid-A-Lactone (Ishii Hiroshi và cộng sự, Chem Soc, Perkin Trans I, 1984, (4): 661).

+ Polygalin acid, Platycodigenin, a-Spinasterol, a-Spinasteryl, b-D-Glucoside, Stigmasterol, Betulin, Platycodonin, Platycogenic acid, A, B, C, Glucose (Chinese Hebra Medicine).

Tác dụng dược lý:

+ Ảnh hưởng đối với hệ hô hấp: Cho chó và mèo đã gây mê uống nước sắc Cát cánh, thấy niêm mạc phế quản tăng tiết dịch rõ, chứng minh rằng Cát cánh có tác dụng long đờm mạnh (Chinese Hebra Medicine).

+ Tác dụng nội tiết: Nước sắc Cát cánh làm giảm đường huyết của thỏ,đặc biệt trong trường hợp gây tiểu đường nhân tạo, thuốc có tác dụng càng rõ (Chinese Hebra Medicine).

+ Tác dụng chuyển hóa Lipid: Trên thí nghiệm, cho chuột uống nước sắc Cát cánh, thấy có tác dụng chuyển hóa Cholesterol, giảm Cholesterol ở gan (Chinese Hebra Medicine).

+ Tác dụng chống nấm: Trong thí nghiệm, nước sắc cát cánh có tác dụng ức chế nhiều loại nấm da thông thường (Chinese Hebra Medicine).

+ Tác dụng đối với huyết học: Saponin Cát cánh có tác dụng tán huyết mạnh gấp 2 lần so với Saponin Viễn chí, nhưng khi dùng đường uống, thuốc bị dịch vị thủy phân nên không còn tác dụng tán huyết. Do đó không được dùng để chích (Chinese Hebra Medicine).

+ Saponin Cát cánh có tác dụng kháng viêm, an thần, giảm đau, giải nhiệt, chống loét dạ dầy, ức chế miễn dịch (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính hơi ôn (Bản Kinh).

+ Vị đắng, có ít độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, tính bình, không độc (Dược Tính Bản Thảo).

+ Vị đắng cay, tính hơi ấm (Trung Dược Học).

Qui kinh:

+ Vào kinh túc Thiếu âm Thận, thủ Thái âm Phế (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh túc Thái âm Tỳ, túc Thiếu âm Thận, túc Dương minh Vị (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh phế (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+ Lợi ngũ tạng, trường vị, bổ khí huyết, trừ hàn nhiệt, ôn trung, tiêu cốc, liệu hầu yết thống, hạ cổ độc (Biệt Lục).

+ Phá huyết, khứ tích khí, tiêu tích tụ đàm diên, trừ phúc trung lãnh thống (Dược tính Bản Thảo).

+ Khử đàm, chỉ khái, tuyên phế, bài nùng, đề phế khí (Trung Dược Học).

+ Tuyên thông Phế khí, tán tà, trừ đờm, tiêu nùng, dẫn thuốc đi lên (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị tắc tiếng, khàn tiếng do họng sưng đau, ho nhiều đàm do ngoại cảm, phế ung (Trung Dược Học).

+ Trị ho do phong tà ở Phế, phế ung, nôn ra mủ máu, họng đau, ngực đau, sườn đau (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: Dùng 4 – 12g

Kiêng kỵ:

+ Âm hư ho lâu ngày và có khuynh hướng ho ra máu đều không nên dùng. Âm hư hỏa nghịch không có phong hàn ở phế cấm dùng. Ghét bạch cập, Long đờm thảo, Kỵ thịt heo. Trần bì làm sứ càng tốt.

+ Không có phong hàn bế tắc ở Phế, khí nghịch lên, âm hư hỏa vượng, lao tổn, ho suyễn: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị họng sưng đau: Cát cánh 8g, Cam thảo 4g. Sắc hoặc tán bột uống (Cát Cánh Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị ngực đầy nhưng không đau: Cát cánh, Chỉ xác, hai vị bằng nhau, sắc với hai chén nước còn 1 chén, uống nóng (Nam Dương Hoạt Nhân Thư).

+ Trị thương hàn sinh ra chứng bụng đầy do âm dương không điều hòa: Cát cánh, Bán hạ, Trần bì mỗi thứ 12g, Gừng 5 lát, sắc với 2 chén rưỡi nước, còn 1 chén, uống nóng (Cát Cánh Bán Hạ Thang - Nam Dương Hoạt Nhân Thư).

+ Trị ho suyễn có đàm: Cát cánh 60g, tán bột, sắc với nửa chén Đồng tiện, uống lúc nóng (Giản Yếu Tế Chúng phương).

+ Trị Phế ung, ho, ngực đầy, người như rét run, mạch Sác, họng khô không khát nước, lâu lâu nhổ bọt tanh hôi như đờm cháo: Cát cánh 40g, Cam thảo 80g, sắc với 3 thăng nước còn 1 thăng, chia uống nhiều lần, lúc nóng. Buổi sáng uống

thuốc mà buổi chiều nôn ra mủ, máu đặc là tốt (Cam Cát Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị hầu tý, họng viêm, họng sưng đau: Cát cánh 80g, sắc với 3 thăng nước, còn 1 thăng, uống (Thiên Kim phương).

+ Trị bị đánh đập hoặc té ngã gây nên ứ huyết trong ruột, không tiêu lâu ngày, thỉnh thoảng vết thương bị động đau: Cát cánh, tán bột. Mỗi lần uống 12g với nước cơm (Trửu Hậu phương).

+ Trị có thai mà ngực và bụng đau, đầy tức: Cát cánh 40g, gĩa lấy nước 1 chén, sắc với 3 lát Gừng sống còn 6 phân, uống nóng (Thánh Huệ Phương).

+ Trị răng sâu, răng sưng đau: Cát cánh, Ý dĩ nhân, 2 vị tán bột, uống (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị chân răng sưng đau, lợi răng loét: Cát cánh tán bột, trộn với nhục Táo làm thành viên, to bằng hạt Bồ kết, xong lấy bông bọc lại, ngậâm thêm với nước Kinh giới (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị cam ăn làm răng lở thối: Cát cánh, Hồi hương 2 vị bằng nhau, tán bột, xức vào (Vệ Sinh Giản Dị phương).

+ Trị mắt đau do can phong thịnh: Cát cánh 1 thăng, Hắc khiên ngưu đầu nhỏ 120g. Tán bột, làm hành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 40 viên với nước nóng, ngày 2 lần (Cát Cánh Hoàn - Bảo Mệnh Tập).

+ Trị mũi chảy máu: Cát cánh, tán bột. Mỗi lần uống 1 muỗng canh với nước, ngày 4 lần (Phổ Tế Phương).

+ Trị trúng độc, tiêu ra phân như gan gà, ngày đêm ra hàng chậu: Khổ Cát cánh tán bột. Ngày 3 lần, mỗi lần 12g với rượu, liên tục 7 ngày, xong ăn gan heo, phổi heo để bồi dưỡng(Cổ Kim Lục Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ khóc đêm, khóc không ra hơi gần chết: Cát cánh đốt, tán bột 12g, uống với nước cơm, cần uống thêm 1 ít Xạ hương (Bị Cấp phương).

+ Trị ho nhiệt, đàm dẻo đặc: Cát cánh 8g, Tỳ bà diệp 12g, Tang diệp 12g, Cam thảo 4g, sắc uống ngày 1 thang, liên tục 2-4 ngày (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho hàn đàm lỏng: Cát cánh 8g, Hạnh nhân, Tử tô mỗi thứ 12g, Bạc hà 4g, sắc uống liên tục 4 ngày (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị amidal viêm: Cát cánh 8g, Kim ngân hoa, Liên kiều mỗi thứ 12g, Sinh Cam thảo 4g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phế ung, ngực đầy tức, ho mửa ra mủ đàm: Cát cánh 160g, Hồng đằng 340g, Ý dĩ nhân 32g, Ngư tinh thảo 340g, Tử hoa địa đinh 32g. Chế thành rượu chừng 450ml [mỗi lần uống 10ml, ngày 3 lần] (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phế ung, ngực đầy tức, ho mửa ra mủ đàm: Cát cánh 4g, Bạch mao căn 40g, Ngư tinh thảo 8g, Cam thảo (sống) 4g, Ý dĩ nhân 20g, Đông qua nhân 24g, Bối mẫu 8g, Ngân hoa đằng 12g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ngực đau tức nơi tuổi già: Cát cánh 12g, Quảng mộc hương 6g, Trần bì 12g, Hương phụ 12g, Đương quy 20g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị cam răng, miệng hôi: Cát cánh, Hồi hương, lượng bằng nhau, tán bột, trộn đều. Dùng bôi vào chân răng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Cát cánh có khả năng dẫn các vị thuốc đi lên, lại có khả năng hạ khí xuống là vì nó vào tạng Phế, táo kim đúng lệnh thì trọc khí phải đi xuống. Cổ nhân dùng vào trong thuốc khơi thông khí huyết, cùng trong mọi chứng uất đờm hỏa, kiết lỵ cũng cùng một nghĩa đó, nếu bệnh không thuộc về tạng Phế thì dùng nó vô ích (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Cát cánh cho đầu của củ gọi là Lô đầu có tác dụng trị được chứng đàm nhiệt, mửa ở thượng tiêu. Tán bột uống sống với nước 4g sẽ mửa ra (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Ngày xưa người ta hay lầm lẫn vị Tề ni với Cát cánh. Theo 'Thần Nông Bản Thảo' thì vị Tề ni với Cát cánh là một vật, nhưng theo sự kê cứu của 'Đào Thị Biệt Lục' thì vị Tề ni với Cát cánh chỉ là cùng loài mà không phải là cùng vật, bởi vì nó có hai tính chất mà công dụng khác nhau. Sách 'Bản Thảo Cương Mục', 'Y Học Nhập Môn' đều chia Tề ni và Cát cánh hai cây khác nhau. Theo Trần Tồn Nhân trong (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Cát cánh hoặc gọi Khổ Cát cánh có vị đắng mà trong rễ có tim, còn Tề ni gọi là Điềm cát cánh (Điềm: ngọt) có vị ngọt mà trong rễ không có tim. Rễ của loài cây Tề ni (Adenophora remotiflora Miq) tuy có tác dụng lợi khí chỉ ho nhưng chủ yếu dùng làm thuốc giải độc, dùng để trị đinh râu, trúng độc và rắn cắn, không được dùng chung với Cát Cánh [Platycodon grandiflorum Jacq A. DC] (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

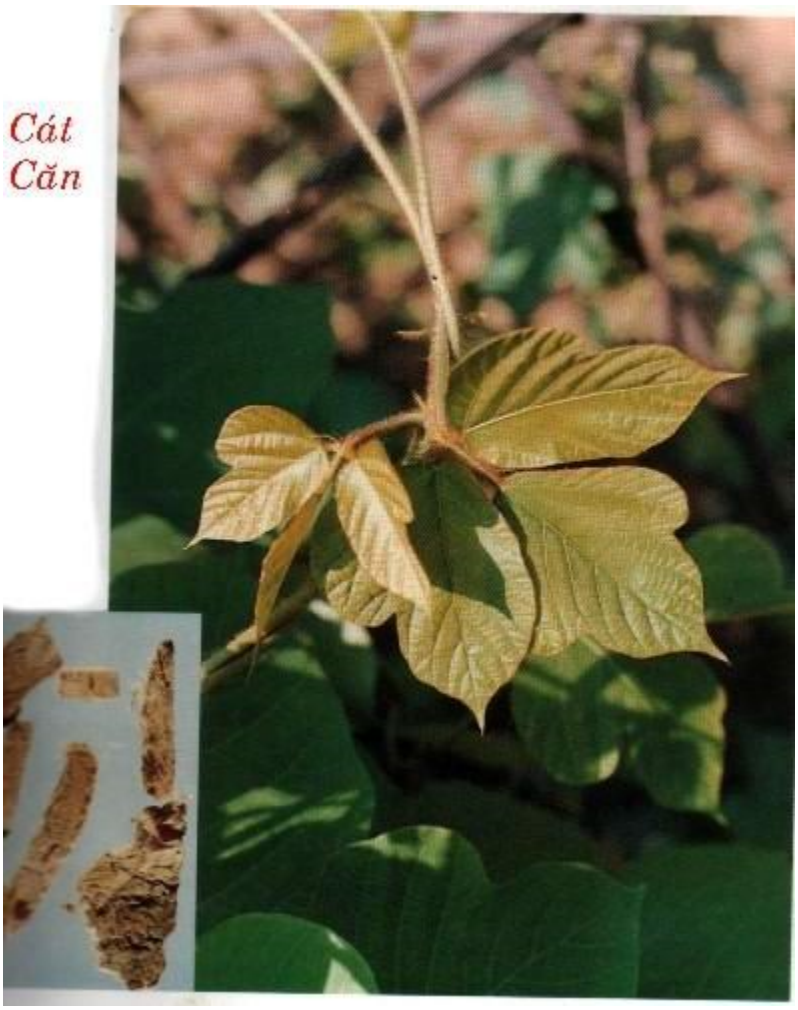
+ Cát cánh vị cay, tính ôn nhưng không táo, có công dụng tuyên tán tà khí, ho, ngực đầy, khạc đờm khó ra, dù ho thuộc loại hàn hoặc nhiệt, nếu thiên về thực tà, đều nên dùng Cát cánh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Trị họng đau, nên dùng chung với Cam thảo, giống như bài Cát Cánh Thang trong Thương Hàn Luận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Củ rễ có ruột lõi gọi là Khổ Cát cánh, sức tuyên thông mạnh. Loại không có ruột lõi gọi là Điềm Cát cánh (Tề ni), sức tuyên thông yếu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt: Cát cánh có nhiều loại, phổ biến là loại Cát cánh hoa tím và Cát cánh hoa trắng, rễ đều được dùng làm thuốc với tên Cát cánh. Trong sách Thần Nông Bản Thảo' gọi Cát cánh bằng Tề ni hoặc Tề nê. Loại Adenophora remotiflora Miq gọi là Cát cánh ngọt đó là cây thân thảo sống được nhiều năm cao 1-1,3m. Lá mọc cách, có cuống, hình trứng, nhọn, rìa lá có răng cưa. Về mùa thu cây ra hoa, hoa hình chuông 5 cánh, màu tía xanh nhạt. Để phân biệt rễ Cát cánh có vị đắng, rễ chắc mặt cắt ngang có vân hoa cục. Cát cánh ngọt có vị ngọt, rễ chắc, nhưng mặt cắt ngang không có vân hoa cục. Người ta thường trộn hai thứ rễ trên với nhau để làm thuốc.

47. CÁT CĂN



Tên gọi:

Cát là Sắn, Căn là rễ. Cây có củ như sắn nên gọi Cát căn.

Tên Hán Việt khác:

Kê tề (Bản Kinh), Lộc hoắc, Hoàng cân (Biệt Lục), Can cát (Diêm Thị Tiểu Nhi Phương), Lộc đậu, Lộc đậu trung, Cát đằng căn, Thiết cái đằng, Kê tề căn (Hòa Hán

Dược Khảo), Cát ma nô (Lục Xuyên Bản Thảo), Cát tử căn (Sơn Đông Trung Dược), Hoàng cát căn (Tứ Xuyên Trung Dược Chí), Củ sắn dây (Việt Nam).

Tên khoa học:

Pueraria thomsoni Benth.

Họ khoa học:

Họ Cánh Bướm (Fabaceae).

Mô tả:

Là cây thảo quấn, có rễ nạc, bột, có thân hơi có lông lá có 3 lá chét, lá chét hình trái xoan, mắt chim, có mũi nhọn ngắn, nhọn sắc, nguyên hoặc chia 2-3 thùy, có lông áp sát cả hai mặt. Hoa màu xanh lơ, thơm, xếp thành chùm ở nách, lá bắc có lông. Quả đậu có lông dựng đứng màu vàng. Cây trồng hoặc mọc hoang dại khắp nước ta, ra hoa vào tháng 9-10. Củ phình dài ra có khi thành khối nặng tới 20kg ăn được.

Địa lý:

Mọc hoang, trồng khắp nơi.

Thu hái: Trồng vào tháng 3-4 đến hết tháng 11 đã có thể đào lấy củ, biến chế thành dược liệu để bán hay dùng. Cây trồng 2 năm thì ra hoa, tháng 5-7 lúc bông (chùm) hoa đã có 2/3 hoa nở có thể hái phơi khô bán hay dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng rễ (thường gọi là củ), hình trụ đường kính không đều vỏ có màu trắng đục, thường cắt và bổ dọc thành từng miếng trắng vàng.

Mô tả dược liệu:

Rễ cát căn thể hiện hình viên trụ không đều, vỏ ngoài màu tím nâu hoặc đỏ nâu có vết nhăn dọc thành, dược liệu thường phiến dầy hay mỏng hình khối vuông, màu xám trắng, hoặc màu vàng trắng có nhiều chất xơ rất dễ tước ra thành dạng sợi,

phần nhiều là màu trắng. Dùng sắc màu trắng phấn mịn là thứ tốt. Xơ nhiều, bột ít là loại thứ phẩm.

Bào chế:

(1) Khúc củ: Ở Quảng Đông, Quảng Tây, Phúc Kiến (Trung Quốc) người ta đem củ về rửa sạch, lấy dao cạo sạch lớp vỏ thô xốp ở ngoài, xong cắt thành những đoạn ngắn 13cm, xếp vào trong vại, dùng nước muối đặc (Cứ 100 đoạn Sắn dây thì dùng 5kg muối pha với 10 kg nước), ngâm nửa ngày. Sau lại pha thêm một ít nước (ngâm nước lúc ngập củ là được) ngâm đủ 1 tuần thì vớt ra, dùng sọt đem ra sông ngâm 3-4 giờ vớt ra rửa sạch, phơi 2-3 ngày (Khô đi độ 6-7 phần) lại bỏ vào hòm, xông Lưu hoàng trong hai ngày đêm, làm cho củ mềm và trong, tất cả thành màu trắng bột không có lõi vàng nữa, thì có thể lấy đem phơi thật khô để dùng hay bán. Có lúc phải dùng xông đi xông lại 3 lần, mỗi lần mất 1 ngày, phơi hai ngày. Qua ba lần xông ba lần phơi như vậy rất phức tạp, lại khó xông cho củ trở thành trắng trong, theo kinh nghiệm thì nếu loại củ nào xông một lần mà trong ruột củ trắng trong là tốt nhất.

(2) Khoanh củ: Ở tỉnh Tứ Xuyên, tức là sau khi gọt bóc vỏ ngoài ra, cắt thành miếng vuông dầy 1,7-3cm, đuôi củ nhỏ chỉ cắt khúc, sau khi dùng Lưu hoàng xông thì đem sấy khô ngay là được.

(3) Miếng vuông: Cũng là một cách chế biến của tỉnh Tứ Xuyên, tức là sau khi gọt bóc vỏ ngoài ra, cắt thành miếng vuông dầy (cạnh) 1,7-3cm, sau khi xông Lưu hoàng xong đem sấy khô ngay là được.

(4) Ngoài ra có nơi đào về bóc bỏ lớp vỏ bên ngoài, cắt thành khúc dài 8-15cm nếu đường kính quá lớn thì bổ dọc thành 2 nửa, có khi cắt lát thành từng miếng dầy 0,5-1cm xông Lưu hoàng 3 lần, sau đó ngày phơi nắng, tối sấy Lưu hoàng cho tới khô. Nếu muốn lấy bột thì say nhỏ gạn lấy tinh bột lọc đi lọc lại nhiều lần rồi sấy hoặc phơi khô.

(5) Cách chế bột sắn dây: Cạo vỏ xay gĩa cả củ nát bấy, lọc lấy nước ở trong đổ nước lạnh vào rồi lấy khăn mà lọc cho sạch xác, bụi bặm, đất, cát căn rồi để lắng xuống mới gạn lọc nước trên cứ như thế mỗi ngày thay nước một lần, mỗi khi đổ nước vào một lần phải lọc những nước đục đi, gạn lọc như thế 1 tháng đến khi

nào thấy nước trong khuấy không đục nữa thì thôi. Lọc càng kỹ bột nước mới khỏi chua, chát, bột trắng, nhưng phải thay nước hàng ngày, bột không chua. Khi đã xong đổ bột ra miếng vải băng để trên sạp khô phơi thành bột cất dùng.

Bảo quản:

Đậy kín nơi khô ráo. Dễ mốc mọt, tránh ẩm.

Thành phần hóa học:

+ Puerarin, Puerarin – Xyloside, Daidzein, Daidzin, b-Sitosterol, Arachidic acid (Trung Dược Học).

+ Daidzein, Daidzin, Puerarin, 4'-Methoxypuerarin, Daidzein-4', 7-Diglucoside (Chương Dục Trung, Dược Vật Phân Tích Tạp Chí 1984, 4 (2): 67).

+ Daidzein-7-(6-O-Malonyl)-Glucoside (Hirakura K và cộng sự, C A 1990, 112: 42557y).

+ Genistein, Formononetin, Daidzein-8-C-Apiosyl (1®6)-Glucoside), Genistein-8-C-Apiosyl (1®6)-Glucoside), Puerarinxyloside, PG 2, 3'-Hydroxypuerarin PG-1, 3'-Methyoxypuerarin, PG-3 (Kinjio J và cộng sự, Chem Pharm Bull, 1987, 35 (12): 4846).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng Giải nhiệt:

. Trên súc vật thực nghiệm, nước sắc Cát căn có tác dụng giải nhiệt mạnh ('Nghiên Cứu Dược Lý Tác Dụng giải Nhiệt Một Số Thuốc Trung Y', Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1956, 42 (10): 964-967).

. Nước sắc loại Cát căn mọc ở Nhật Bản có tác dụng hạ nhiệt đối với thỏ được gây sốt nhân tạo (Trung Dược Học).

+ Tác dụng gĩan cơ: Chất Daidzein có tác dụng gĩan cơ ở ruột của chuột, tương tự như chất spasmaverine (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với tim mạch: Chích chất Puerarin vào động mạch cảnh trong của chó được gây mê, thấy tăng lưu lượng máu trong não và giảm sức đề kháng của mạch máu. Tác dụng này kéo dài khoảng 20 phút. Chích tĩnh mạch có tác dụng nhẹ hơn và không thể so sánh với hiệu quả của Epinephrin hoặc Norepinephrine. Cát căn thường làm tăng lưu lượng máu trong não người bị xơ vữa động mạch. Chất Tincture hoặc chất Puerarin của Cát căn làm tăng lưu lượng máu trong động mạch vành của chó (Trung Dược Học).

+ Điều trị huyết áp cao: Dựa vào công trình theo dõi điều trị dài ngày việc dùng Cát căn trị cổ gáy cứng, đau do ngoại nhân, cho thấy nước sắc Cát căn có tác dụng đối với chứng gáy cứng đau do huyết áp cao gây nên. Nước sắc Cát căn cho thấy 33% bớt các triệu chứng chủ quan, có tiến triển đối vơi 58%. Thuốc cũng đồng thời cải thiện các triêïu chứng khác như chóng mặt, đầu đau, tự nó không có tác dụng đối với huyết áp thấp (Trung Dược Học).

+ Điều trị rối loạn ở động mạch vành: Nghiên cứu dùng nước sắc Cát căn cho thấy thuốc có một số tác dụng đối với chứng đau thắt ngực. Kết quả cho thấy 38% có cải thiện, 42% có cải thiện điện tâm đồ. Thường các dấu hiệu cải thiện xẩy ra trong khoảng 1 tháng. Hiệu quả không rõ lắm đối với bất cứ trường hợp giảm Cholesterol (Trung Dược Học).

+ Dùng trong tai mũi họng: Nước sắc Cát căn cho 33 ca điếc đột ngột uống mỗi ngày, kèm uống thêm Vitamin B complex. Kết quả 9 ca khỏi, 6 ca có dấu hiệu tiến triển (Trung Dược Học).

+ Gĩan động mạch vành: Kết quả thực nghiệm cho thấy, nước sắc Cát căn có tác dụng đối kháng với nội kích tố thùy sau, gây phản ứng thiếu máu cơ tim cấp (‘Nghiên Cứu Thực Nghiệm Và Ứng Dụng lâm Sàng Vị Cát Căn Phòng trị Bệnh Tâm Phế, Bệnh Mạch Vành và Huyết Áp Cao’, Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1972, 42 (10): 96-102).

+ Có tác dụng tăng lượng huyết ở não do làm gĩan mạch não trên súc vật thực nghiệm (Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1972, 42 (10): 96-102).

+ Nước sắc Cát căn có tác dụng thu liễm, tiêu viêm, làm gĩan co thắt của cơ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính bình (Bản Kinh).

+ Không độc, nước cốt rễ dùng sống rất hàn (Biệt Lục).

+ Vị ngọt, cay, tính bình, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị ngọt, cay, tính mát (Trung Dược Học).

+ Hoa có vị ngọt tính bình (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, ngọt, tính bình (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Qui kinh:

+ Vào kinh Vị, Phế (Bản Thảo Tân Biên).

+ Vào kinh Vị, Tỳ (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Vị, Bàng quang, Tỳ (Yếu Dược Phân Tễ).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Vị, Bàng quang (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Tán nhiệt, giải biểu, tuyên độc thấu chẩn, đồng thời có tác dụng sinh tân dịch, chỉ khát, giải co giật, chỉ tả. Hoa có tác dụng giải độc của rượu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Giải cơ, thoái nhiệt, thăng đề Vị khí (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị chứng biểu nhiệt, sởi thời kỳ đầu ra không hết, tiêu chảy (Nướng dùng hiệu quả nhanh hơn), trước trán đau, gáy vai cứng đau (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị tà ở kinh Dương minh, chỉ nóng, không lạnh hoặc gáy cứng, sau lưng cứng, hoặc Thái dương + Dương minh hợp bệnh gây nên gáy cứng, bệnh Thái dương dùng phép hạ lầm gây nên tiêu chảy có kèm nhiệt hoặc sởi muốn mọc mà không mọc được, phần cơ nóng mãi không hạ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng:- Dùng từ 4 – 40g.

+ Cát căn dùng sống có tác dụng phát hãn giải nhiệt, dùng sao có tác dụng chỉ tả (gọi là Ổi cát căn).

Kiêng kỵ:

+ Âm hư hỏa vượng, thượng thực hạ hư: cấm dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Âm hư, hỏa vượng hoặc sốt nóng mà sợ lạnh: thận trọng khi dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tổn thương gân đến nỗi ra máu: Cát căn giã lấy nước uống, dùng khô thì sắc mà uống còn bã đắp nơi đau (Ngoại Đài Bí Yếu Phương).

+ Trị say rượu không tỉnh:Cát căn sống uống 2 thăng, đái ra thì lành (Thiên Kim Phương).

+ Trị đau nhức vùng thắt lưng: Cát căn sống nhai nuốt nước cho đến khi khỏi (Trửu Hậu Phương).

+ Trị uống thuốc quá liều: Cát căn sống, giã ép lấy nước cốt uống, nếu dùng khô thì sắc uống (Trửu Hậu Phương).

+ Trị trúng độc các loại thuốc, ngộ độc sinh ra bứt rứt, bồn chồn, phát cuồng, nôn mửa: Cát căn sắc uống (Trửu Hậu Phương).

+ Trị thời khí có nhức đầu sốt cao: Cát căn sống, rửa sạch, giã nát lấy một chén nước lớn, một chén Đậu xị, sắc còn 6 phân, bỏ bã, chia uống cho ra được mồ hôi

thì tốt, nếu chưa ra mồ hôi, uống tiếp. Nếu tâm nhiệt thêm Kha tử nhân 10 hạt (Thánh Huệ Phương).

+ Trị tích chướng khí nóng độc: Cát căn tươi giã vắt lấy 1 chén nước nhỏ uống để khử khí nhiệt độc (Thánh Huệ Phương).

+ Trị trẻ nhỏ nhiệt khát lâu ngày không hết: Cát căn 20g, sắc uống (Thánh Huệ Phương).

+ Trị chảy máu mũi không cầm: Cát căn sống, giã ép lấy nước uống 3 lần thì khỏi (Thánh Huệ Phương).

+ Trị thương hàn đau đầu, phát sốt 2-3 ngày: Cam thảo 200g, Hương kỷ 1 thăng, nước tiểu trẻ con 8 tháng, sắc làm 3 thang, chia 3 lần uống, đồng thời ăn cháo hành cho ra mồ hôi (Mai Sư Phương).

+ Trị vết lở do cọp vồ: Cát căn sống sắc nước đặc rửa, bên trong uống bột Cát căn, mỗi lần 20g, ngày đêm 6 lần (Mai Sư Phương).

+ Trị nhiệt độc hạ huyết do ăn thức ăn nóng sinh ra: Cát căn 2 cân sống, giã ép lấy nước một thăng, bỏ vào một ít nước Liên ngẫu (Ngó sen) để uống (Mai Sư Phương).

+ Trị các loại thương hàn khó phân biệt, thì chỉ dùng bài này thì trị được cả những bệnh thiên hành thời khí, làm nhức đầu, nóng sốt, mạch Hồng: dùng Cát căn 160g, nước lạnh 2 tô, bỏ Đậu xị một thăng, sắc còn nửa thăng thêm vào một tí gừng lại càng tốt (Thương Hàn Loại Yếu Phương).

+ Trị có thai mà sốt: dùng nước cốt sắc Cát căn 2 thăng chia 3 lần (Thương Hàn Loại Yếu Phương).

+ Đề phòng nhiệt bệnh do gió độc đưa đến lây lan: bột Cát căn 2 thăng, Sinh địa 1 thăng, Hương kỷ 1/2 thăng, tán bột, uống với nước cơm sau khi ăn, ngày 3 lần, có bệnh uống 5 lần (Thương Hàn Luận Phương).

+ Trị phiền táo nóng khát: bột Cát căn 160g, trước hết lấy nước tẩm gạo tấm cám nửa thăng 1 đêm, vớt ra rồi đổ nước khác vào, khuấy đều, nấu chín, trộn bột Cát căn vào ăn (Thực Y Tâm Kính Phương).

+ Trị ọe khan không dứt: Cát căn sống, gĩa nát, uống lấy nước một bát là hết (Thực Y Tâm Kính Phương).

+ Trị trẻ nhỏ nôn mửa, sốt cao, khi ăn bị kinh giản: bột Cát căn 80g, sắc còn 2 chén, trộn đều, chưng cách thủy ăn như cháo (Thực Y Tâm Kính Phương).

Trị tâm nhiệt mửa ra máu không cầm: Cát căn tươi, gĩa vắt lấy nước cốt nửa thăng, uống vào là hết (Quảng Lợi Phương).

+ "Cát Căn Thang" trị thương hàn tà nhập vào kinh Vị, Ôn bệnh, tà nhiệt, nhức đầu, khát nước, bồn chồn, khô mũi, khó ngủ, trằn trọc, nếu khát nước nhiều, nôn mửa nhiều thêm Thạch cao, Mạch môn đông, Tri mẫu, Trúc diệp, Thang "Cát Căn Thăng Ma Thăng Thang" trị sởi mới phát lấm tấm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cát căn kết hợp với thuốc bổ thận ích tinh làm hoàn thì có tác dụng bổ âm làm mau có con (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cát căn hợp với Thăng ma vào trong những thuốc thăng dương tán hỏa, thăng dương trừ thấp, thăng dương ích vị, thanh thử ích khí, bổ trung ích khí (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị cảm mạo, lạnh ít nóng nhiều, nhức đầu, tay chân bải hoải, đau mắt, khô mũi, xót xa không ngủ, đau hố mắt, mạch Vi Hồng: Sài hồ 4g, Cát căn 8g, Khương hoạt, Bạch chỉ, Hoàng liên, Thược dược mỗi thứ 4g, Cam thảo, Cát cánh mỗi thứ 2g, Thạch cao 8g, Sinh khương 3 lát, Đại táo 2 trái, sắc uống (Sài Cát Giải Cơ Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị viêm ruột cấp tính, lỵ, mình sốt bứt rứt: Cát căn 12g, Hoàng cầm 12g, Hoàng liên 4g, sắc uống (Cát Căn Hoàng Cầm Hoàng Liên Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sởi mới phát hoặc chưa mọc ra hết: Cát căn 12g, Ngưu bàng tử 12g, Kinh giới 12g, Thuyền thoái 4g, Liên kiều 16g, Uất kim 8g, Cam thảo 4g, Cát cánh 8g. Sắc uống (Cát Căn Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sốt mới bắt đầu, khát nước, nóng nảy, bực dọc: Cát căn 12g, Sinh thạch cao 20g, Tri mẫu 8g, Cam thảo 8g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trẻ nhỏ viêm tủy xám, gáy lưng co quắp: Cát căn 8g, Thạch cao 8g, Kim ngân hoa 4g, Hoàng cầm 4g, Ngô công 2 con, Toàn yết hai con, Bạch thược 4g, Hoàng liên 2,8g, Cam thảo 2g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết áp cao, cổ cứng đau: Cát căn 20g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

. Cây sắn dây cho hoa gọi là Cát hoa, có vị ngọt bình, không độc, có tác dụng giải độc của rượu, trường phong hạ huyết uống với bột 'Tiểu đậu hoa' với rượu thì không say (Danh Y Biệt Lục).

. Cát căn có đặc tính giải được các vết độc của Sắn (khoai mì), Ba đậu và các loại ngộ độc khác (Lôi Công Dược Bối).

. Cát căn trị được chứng bệnh thời hành do thiên thời có nôn mửa. Có tác dụng khai vị, giải độc rượu (Dược Tính Bản Thảo).

. Người bị chó dại cắn có độc, đâm Cát căn sống uống rất hay, nếu không có tươi, dùng bột trộn nước giếng rịt vào chỗ bị thương (Tân Tu Bản Thảo Ddôf Kinh).

. Bột Cát căn làm khỏi khát, thông được đại tiểu tiện, giải được độc của rượu, trị nóng nảy bồn chồn trong người, chế ngực được độc của Đan thạch, giã nát ép lấy nước uống trị trẻ con sốt (Khai Bảo Bản Thảo).

. Bột Cát căn tán được uất hỏa (Bản Thảo Cương Mục).

. Cát căn chữa được chứng nhức đầu vì nóng, giải được nhiệt ở cơ biểu làm khỏi khát, sởi mới phát, làm đậu dễ mọc, giải độc tỉnh táo (Bản Thảo Thông Nguyên).

. Cát căn vị cay đắng khí bình, tính thăng phát, nó nhập kinh Túc dương minh Vi, nó cổ động cho Vị khí, sinh tân chỉ khát, nó cũng nhập được Tỳ kinh nên khai thông tấu lý làm ra mồ hôi, giải cơ biểu và bớt nóng nảy, nhưng phải để ý Cát căn

khi nào gặp nhức đầu như búa bổ đó là truyền vào Dương minh kinh thì có thể dùng được, nếu chưa truyền vào tới Dương minh mà lại dùng nó là tự dẫn tà nhập vào trong, không được dùng lúc ấy. Vì dương minh kinh chủ về cơ nhục mà dùng Cát căn khai thông cơ nhục, tất nhiên tân dịch theo nó ra ngoài thì e rằng dạ dầy càng bị khô ráo mãi, đến nỗi phần âm phải tuyệt vong sao? Nhưng những chứng đậu sởi còn chưa phát thì có thể dùng nó mà thăng đê, người say rượu giải rượu đó mà cho tỉnh, người có hỏa uất thì dùng nó cho tiêu tan đi, nhưng phải xét kỹ khi khỏi bệnh không được dùng nó quá lâu làm tổn thương tới vị khí (Bản Thảo Cầu Chân).

. Cát căn chủ về đưa lên, có vị ngọt tác dụng chính là làm tiêu tan tà ở biểu, dùng 2-12g có thể chữa được bệnh trong cơ nhục, mỡ, thớ thịt làm ra mồ hôi. Đó là vị thuốc thuộc về Túc dương minh Vị kinh chữa được chứng thương hàn phát sốt, cổ khô, mũi khô đau nhức mắt, mất ngủ sốt rét, báng tích nhiệt độ cao. Vị thuốc Ma hoàng, Tử tô luôn chữa những bệnh ở ngoài biểu nhưng Cát căn là vị chuyên về giải cơ mà thôi, có vị ngọt khí mát nên cổ động và vỗ về Khí Vị, và lại Tỳ chữa về cơ nhục lại làm chủ cả tay chân, nếu như dương khí bị uất trong tỳ vị giống như chứng ở biểu, ăn uống bình thương nhưng có điều là tay chân cơ nhục nóng như lửa thì dùng nó cũng như Thăng ma, Sài hồ, Phòng phong, Khương hoạt, theo những tễ thăng dương tán hỏa, thanh cơ thoái nhiệt, đó là phương pháp của tiết lập trai là những phương thuốc thánh thường dùng. Nếu gặp chứng đứt tay, trúng gió đến nỗi cấm khẩu, không ăn uống được thì đâm nước cốt Cát căn với Trúc lịch đổ vào thì tỉnh ngay, nếu không có tươi thì dùng khô với rượu cũng được. Các chứng đậu sang, chẩn độc, khó mọc ra được dùng nó để phát ra cũng là những phương thường được hay dùng (Biện dược chỉ nam).

. Cát căn khí vị đạm bạc, chất nhẹ, lỏng lẻo không chắc chắn như các vị khác, nó sinh ra lúc mùa xuân, mọc dây leo rất nhanh nên tính nó hay thăng phát ra những khí thanh dương tỳ Vị. Theo bài luận về chứng thương hàn đều cho nó là Vị chủ về dược khí của kinh Dương minh, bởi chính ở chỗ đó là chỗ biểu tà uất ở ngoài. Dương khí của vị không thể tán ra để ban bố đi được, nên phải dùng nó nhờ tính nhẹ nhàng để dâng lên, nó sẽ làm cho động nhẹ vào khí thanh dương để chế ngực được ngoài hàn, đó là do sự biểu tà giải được thì vị dược được thư thái mới phát ra được. Vì vậy mà Cát Căn Thang trong đó có Ma hoàng thì lại càng rõ ràng chính

nó lại là vị thuốc của Dương minh kinh, biểu tà là chủ chốt ở đó chứ không phải nó chuyên giữ về chứng lý nhiệt của kinh Dương minh đâu. Vị này Trương Trọng Cảnh đã có bàn về cách dùng Bạch Hổ Thang chứ không phải là Cát Căn Thang hoàn toàn tuyệt đối. Cho nên mặc dù nó hay thật nhưng phải dùng đúng trong trường hợp nào thì mới toàn diện vậy (Bản Thảo Quát Yếu Thi).

+ Cát căn thứ nào cũng chỉ chữa ở một kinh Dương minh. Đông Viên nói: Cát căn cổ vũ Vị khí, làm thánh dược chữa chứng hư tả, phong dược phần nhiều là táo. Cát căn chuyên về chỉ khát ở Vị, nó có tác dụng làm thăng đề Vị khí bị hạ hãm, đem lên tới phế kim để sinh thủy vận. Ma hoàng là thuốc chữa bệnh ở kinh thái dương, kiêm vào Phế kinh, Phế chủ da lông. Cát căn là thuốc chữa bệnh ở kinh Dương minh, Tỳ chủ da thịt, tuy cùng có tác dụng phát tán nhưng hướng đi vào của nó là khác nhau (Dược Phẩm Vậng Yếu).

. Cây còn cho lá gọi là Cát căn diệp trị cầm máu do vết dao, đắp vào, hoặc gĩa nát tươi uống nước còn bã đắp nơi chỗ rắn cắn. Cây còn cho dây bò dưới đất gọi là Cát căn man trị viêm họng cấp tính, viêm thanh quản cấp tính, đốt cháy tán bột uống với nước. Cho bã gọi là Cát căn xác hay Cát căn xác có vị ngọt, tính bình không độc trị lỵ, giải độc rượu. Cho dây gọi là Cát căn đằng có tác dụng tiêu sưng, trị nhọt lở, viêm họng thanh quản, sưng núm vú, trẻ con cấm khẩu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cát căn dùng sống có tác dụng giải cơ nhiệt, sinh tân dịch, dùng nướng thì kích thích Vị khí đi lên. Muốn hạ sốt, nên dùng sống; Muốn cầm tiêu chảy, nên nướng lên (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Hoa Cát căn giải được say rượu. Nước Cát căn sông giải được ôn độc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt:

(1) Ngoài loài Sắn dây gọi là Phấn cát vừa miêu tả ở trên ra, còn có 3 loài Sắn dây dưới đây, củ cũng giống để làm thuốc.

a. Sắn dây để ăn (Pueraria edulis Pamp) là cây dây leo. Lá dài hình đầu mũi tên, lá đơn không nứt khía, cuống hoa và thân cây không có lông, lông trên cuống lá và quả rất ít. Có ở các tỉnh Quảng Tây, Vân Nam, Tứ Xuyên (Trung Quốc).

b. Sắn dây Nga mi (Pueraria ometensis Tang et Wang) cây lá đơn hình trứng rộng lệch, đuôi lá hình tròn trứng lộn ngược, rộng hay gần như hình tròn, gần cuống lá hình tròn không có răng cưa, trên lá có lông cứng màu trắng và ngắn. Có ở Vân Nam, Tứ xuyên (Trung Quốc).

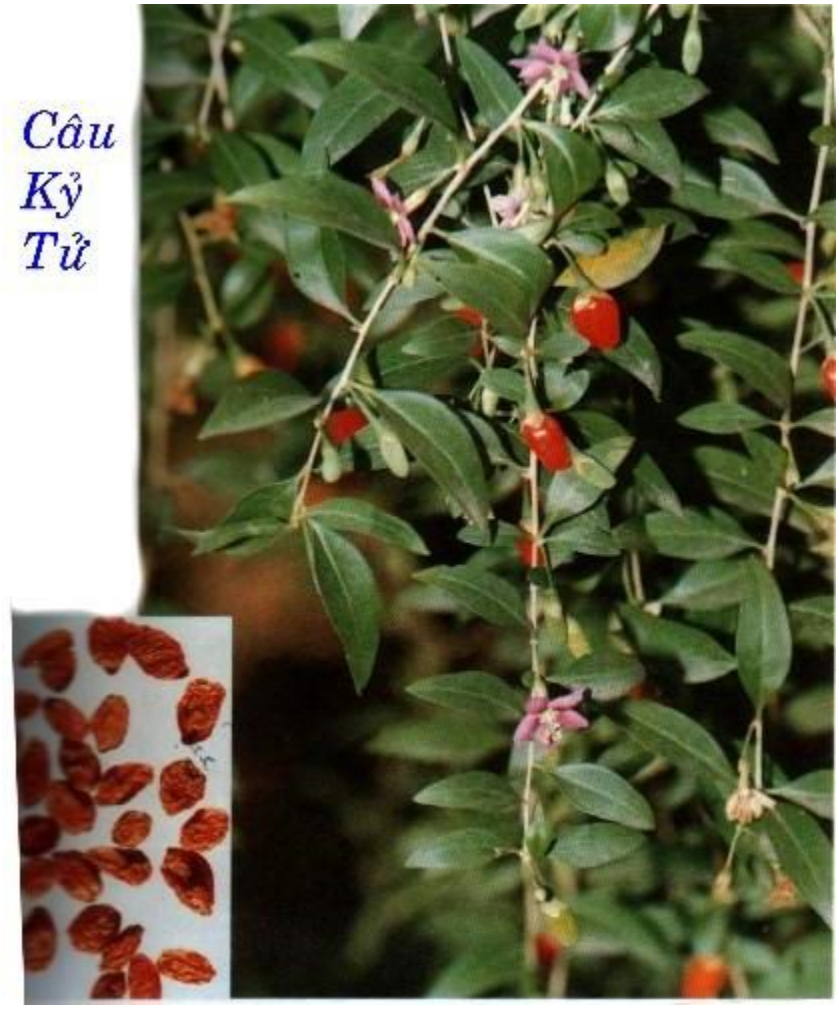
c. Pueraria pseudo – hirsuta Tang et Wang: Là loại cây dây leo, rễ củ to dài, sống nhiều năm. Thân có thể dài trên 10m. Cả cây có lông thô màu nâu vàng. Củ rễ to dầy, nhiều bột. Lá mọc cách có cuống dài, lá kép 3, cuống lá đơn đầu khá dài, phiến lá hình tròn có cạnh ở gốc lá, có khi nứt thành 3 chẻ sóng, dài độ 20cm, rộng 7-22cm, đầu lá nhọn, gần cuống hình tròn, 2 mặt đều có lông mềm, ngắn, màu trắng, mặt sau mọc dầy hơn, phần lá hai bên nhỏ hơn, hình bầu dục củ ấu dẹt, dài 7-18cm, rộng 5-13cm, có lúc chẻ nông hình sóng 1-3. Hoa mọc chùm, mọc ở nách lá, cuống chùm hoa có lông màu trắng vàng, hoa mọc dầy, bao hoa hẹp, thường rụng sớm, bao hoa đơn hình kim, phình giữa, tràng hoa hình bướm, màu tím lam hoặc tím, dài 17-10cm, đài có 5 cánh, cánh đài hình kim phình giữa, bên trên 2 chiếc mọc chụm, bên dưới 1 hình dài, cánh cờ gần như hình tròn hay hình tròn trứng, đuôi hơi lõm, có hai tai ngắn, cánh hình bầu dục hẹp, ngắn hơn cánh cờ, thông thường chỉ một bên có tai, có 10 nhị đực, vòi hoa cong bầu nhỏ, quả bế hình dài, dẹt dài 7-10cm, ngang 7-10mm, đuôi quả nhọn, có mọc lông cứng dài màu nâu vàng hay đậm. Hạt hình trứng dẹt, vỏ màu nâu tươi, nhẵn bóng láng. Có hoa từ tháng 4-8, quả 8-10. Hoa gọi là Cát căn hoa.

(2) Ngoài ra ở Trung Quốc còn có các loài Sắn dây dưới đây: Sắn dây dai lông vàng (Pueraria calycyna Frach), sắn dây Oa sư (P.Wallichii Dc), Sắn dây Vân Nam (P. Pedurcularis Grah) Sắn dây giả 3 khía (P. Phaseeotoides Benth), Sắn dây hoa đẹp (P.Eùlegans Wang Et Tang)...Cũng là loại cây thuộc giống Sắn dây, củ có thể làm dược liệu dược hay không cần phải nghiên cứu thêm.

(3) Ở Việt Nam còn có dây sắn dây rừng (Pueraria Montaba (Lour) Merr = P.Tonkinensis Gagnep) là cây bụi quấn, leo cao có cành hình trụ về sau có rãnh. Lá kép lông chim 3 lá chét, lá chét hình trái xoan rộng mép nguyên, gốc tròn, chóp

nhọn sắc, mặt lá nhất là mặt lá có lông màu hung. Cụm hoa ở nách, thành chùy dạng chùy hay không, mang nhiều hoa. Cuống chung, có lông mềm hay lông lên màu vàng, lá bắc và lá bắc con hình trái xoan nhọn, có vằn, giống nhau. Hoa màu tím không cuốn. Đài có lông màu hung. Cánh có hình mắt chim có tai ngắn, cánh bên rất hẹp, và có tai nhọn, cánh thìa ngắn hơn cánh bên nhưng rộng gấp đôi. Nhị 1 bó. Bầu hơi có lông. Ra hoa từ tháng 4-5 tới 9. Mọc hoang ở nước ta củ có thể làm dược liệu dược không, còn nghiên cứu (xem: Dã cát) (Danh Từ Dược Học Đông Y).

48. CÂU KỶ TỬ



Tên Việt Nam:

Kỷ tử, Câu khởi, Khởi tử, Địa cốt tử, Khủ khởi.

Tên Hán Việt khác:

Cẩu kế tử (Nhĩ Nhã), Cẩu cúc tử (Bản Thảo Diễn Nghĩa), Khổ kỷ tử (Thi Sơ), Điềm thái tử (Bản Thảo Đồ Kinh), Thiên tinh tử (Bảo Phát), Địa cốt tử, Địa tiết tử (Bản Kinh), Địa tiên tử (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Khước lão tử, Dương nhủ tử, Tiên nhân trượng tử, Tây vương mẫu trượng tử, Cẩu kỵ tử, (Biệt Lục), Xích bảo, Linh bàng tử, Nhị thi lục, Tam thi lục, Thạch nạp cương, Thanh tinh tử, Minh nhãn thảo tử, Tuyết áp san hô (Hòa Hán Dược Khảo).

Tên khoa học:

Fructus Lycii.

Họ khoa học:

Thuộc họ Cà (Solanaceae).

Mô tả:

Là cây bụi mọc đứng, phân cành nhiều, cao 0,5-1,5m. Cành mảnh, thỉnh thoảng có gai ngắn mọc ở kẽ lá. Lá nguyên nhẵn, mọc cách, một số mọc vòng, cuống lá ngắn, phiến lá hình mũi mác, hẹp đầu ở gốc. Hoa nhỏ mọc đơn độc ở kẽ lá hoặc có một số hoa mọc chụm lại. Đài nhẵn, hình chuông, có 3-4 thùy hình trái xoan nhọn, xẻ đến tận giữa ống. Tràng màu tím đỏ, hình phễu, chia 5 thùy hình trái xoan tù, có lông ở mép. Nhị 5, chỉ nhị hình chỉ đính ở đỉnh của ống tràng, dài hơn tràng. Bầu có 2 ô, vòi nhụy nhẵn dài bằng nhụy, đầu nhụy chẻ đôi. Quả mọng hình trứng, khi chín màu đỏ sầm, hoặc vàng đỏ. Hạt nhiều hình thân dẹp. Ra hoa từ tháng 6-9, có quả từ tháng 7-10.

Địa lý:

Có nhiều ở Trung Quốc nước ta còn phải nhập, có ở các tỉnh biên giới Việt Nam như Quảng Đông, Quảng Tây, Vân Nam.

Phần dùng làm thuốc: Dùng quả khô rụng (Fructus Lycii).

Mô tả dược liệu:

Quả khô Câu kỷ tử hình bầu dục dài khoảng 0,5-1cm, đường kính khoảng hơn 0,2cm. Vỏ quả màu tím đỏ hoặc đỏ tươi, mặt ngoài nhăn teo bên trong có nhiều hạt hình tạng thận màu vàng, có một đầu có vết của cuống quả, không mùi, vị ngọt hơi chua, sau khi nếm nước bọt có màu vàng hồng. Loại sản xuất ở Cam túc có quả tròn dài, hạt ít, vị ngọt là loại tốt nhất nên gọi là Cam kỷ tử hay Cam câu kỷ (Dược Tài Học).

Thu hái, sơ chế:

Hái quả hàng năm vào tháng 8-9, phơi khô. Khi quả chín đỏ hái vào sáng sớm hoặc chiều mát, trải mỏng, phơi trong râm mát cho đến khi bắt đầu nhăn mới phơi chỗ nắng nhiều cho đến khi thật khô.

Bào chế:

+ Lựa thứ quả đỏ tươi, tẩm rượu vừa đều để một hôm, gĩa dập dùng.

+ Thường dùng sống, có khi tẩm rượu sấy khô, hoặc tẩm mật rồi sắc lấy nước đặc, sấy nhẹ cho khô, đem tán bột mịn.

Bảo quản:

Đựng vào lọ kín để nơi khô ráo, nếu bị thâm đen đem xông diêm sinh hoặc phun rượu, xóc lên sẽ trở lại màu đỏ đẹp

Thành phần hóa học:

+ Thành phần chủ yếu có Betain, nhiều loại axit amin, polysaccharid, vltamin B1, B2, C, acid nicotinic, Ca, P, Fe.. . (Trung Dược Học).

+Trong Kỷ tử có chừng 0,09% chất Betain ($C_5H_{11}O_2N$) (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trong 100g quả có 3,96mg Caroten, 150mg Canxi, 6,7mg P, 3,4mg sắt, 3mg Vit C, 1, 7mg axit nicotic, 0,23mg Amon sunfat (Từ Quốc Quân và Triệu Thủ Huấn)

+ Trong Khởi tử có Lysin, Cholin, Betain, 2,2% chất béo và 4,6% chất Protein, Acid cyanhydric và có thể có Atropin (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Carotene, Thiameme, Riboflavin, Vitamin C, b-Sitosterol, Linoleic acid (Chinese Herbal Medicine).

+ Betain (Nishiyama R, C A 1965, 63 (4): 4660).

+ Valine, Glutamine, Asparagine (Nishiyama R, C A 1963, 59 (11): 13113b).

+ Trong 100g Câu kỷ tử có Carotene 3,39mg, Thiamine 0,23g, Riboflavine 0,33mg, Nicotinic acid 1,7mg, Vitamin C 3mg (Từ Quốc Quân, Dược Tài Học, Bắc Kinh 1960: 513).

Tác dụng dược lý:

1. Thuốc có tác dụng tăng cường miễn dịch không đặc hiệu. Trên súc vật thực nghiệm có tác dụng tàng cường khả năng thực bào của hệ lưới nội mô, kết quả nghiên cứu gần đây cho biết Kỷ tử có tác dụng nâng cao khả năng thực bào của tế bào đại thực bào, tăng hoạt lực của enzym dung khuẩn của huyết thanh, tăng số lượng và hiệu giá kháng thể, chứng tỏ Kỷ tử có tác dụng tăng cường tính miễn dịch của cơ thể, thành phần có tác dụng là Polysaccharide Kỷ tử (Trung Dược Học).

2. Thuốc có tác dụng tăng cường chức năng tạo máu của chuột nhắt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Chất Betain là chất kích thích sinh vật, cho vào thức ăn cho gà ăn có tác dụng tăng trọng và đẻ trứng nhiều hơn, cũng làm cho chuột nhắt tăng trọng rõ (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng hạ Cholesterol của chuột cống, chất Betain của thuốc có tác dụng bảo vệ gan chống thoái hóa mỡ, hạ đường huyết (Trung Dược Học).

+ Chất chiết xuất nước của thuốc có tác dụng hạ huyết áp ức chế tim, hưng phấn ruột (tác dụng như Cholin). Chất Betain không có tác dụng này (Trung Dược Học).

6. Nước sắc Kỷ tử có tác dụng hưng phấn tử cung cô lập của thỏ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Thuốc có tác dụng ức chế ung thư đối với chuột nhắt S180. Các học giả Nhật Bản có báo cáo năm 1979 là lá và quả Kỷ tử có tác dụng ức chế tế bào ung thư trong ống nghiệm (Trung Dược Học).

+ Các tác giả Trung Quốc trên thực nghiệm cũng phát hiện thuốc (lá, quả và cuống quả của Kỷ tử (vùng Ninh Hạ) có tác dụng ức chế ở mức độ khác nhau hai loại tế bào ung thư ở người (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Tính hơi hàn, không độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị ngọt, tính bình (Dược Tính Bản Thảo).

+ Vị hàn, không độc (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Vị ngọt, tính bình (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Vị ngọt, tính bình (Trung Dược Học).

Qui kinh:

+ Vào kinh túc Thiếu âm Thận, túc Quyết âm Can (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vào kinh túc thiếu âm Thận, thủ Thiếu âm tâm (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Can, Thận, Phế (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Can, Thận (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Bổ ích tinh huyết, cường thịnh âm đạo (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Bổ ích tinh bất túc, minh mục, an thần (Dược Tính Bản Thảo).

+ Trừ phong, bổ ích gân cốt, khử hư lao (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Tư thận, nhuận phế (Bản Thảo Cương Mục).

+ Chuyên bổ thận, nhuận phế, sinh tân, ích khí, là thuốc chủ yếu bổ can thận chân âm bất túc, là thuốc tốt để ích tinh, minh mụ c... (Bản Thảo Kinh Sơ)

+ Kỷ tử có tác dụng tư bổ can thận, sinh tinh huyết, minh mục, nhuận phế (Trung Dược Học).

+ Tư dưỡng Can Thận (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị xoay xẫm, chóng mặt do huyết hư, thắt lưng đau, di tinh, tiểu đường (Trung Dược Học).

+ Trị các chứng can thận âm hư, âm huyết hư tổn, chứng tiêu khát, hư lao, khái thấu (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Liều dùng: 8 – 20g.

Kiêng kỵ:

+ Câu kỷ tử có tính chất nê trệ, vì vậy, thận trọng đối với những bênh nhân tỳ vị hư yếu, tiêu chảy kéo dài (Trung Dược Học).

+ Tỳ vị suy nhược, tỳ hư thấp trệ tiêu chảy cấm dùng, có ngoại tà thực nhiệt cấm dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mắt đỏ, mắt sinh mộc thịt: Câu kỷ gĩa nát lấy nước, điểm 3-4 lần vào khóe mắt, rất hiệu nghiệm (Trửu Hậu Phương).

+ Trị mặt nám, da mặt sần sùi: Câu kỷ 10 cân, Sinh địa 3 cân, tán bột, uống 1 muỗng với rượu nóng, ngày uống 3 lần, uống lâu da đẹp như con nít (Thánh Huệ Phương).

+ Trị chảy nước mắt do Can hư: Câu kỷ tử 960g bọc trong túi lụa ngâm trong rượu, đậy thật kín, 21 ngày sau uống (Long Mộc Luận).

+ Trị Can Thận âm hư, sốt về chiều, ra mồ hôi trộm, mắt mờ, hoa mắt, hoặc đau rít sáp trong mắt: Câu kỷ tử, Cúc hoa mỗi thứ 12g, Thục địa 16g, Sơn dược mỗi thứ 8g, Phục linh, Đơn bì, Trạch tả mỗi thứ 6g. Tán bột trộn làm viên. Mỗi lần uống 12g ngày 2 lần, với nước muối nhạt (Kỷ Cúc Địa Hoàng Hoàn – Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Trị suy nhược vào mùa hè, không chịu nổi với thời tiết: Câu kỷ tử, Ngũ vị tử, tán bột pha nước sôi uống thay trà (Nhiếp Sinh Chúng Diệu Phương).

+ Trị suy nhược, thận hư, hoa mắt, mắt mộng thịt: Cam câu kỷ tử 1 cân, ngâm cho thấm với rượu ngon rồi chia làm 4 phần, 1 phần sao với 40g Thục tiêu, 1 phần sao với 40g Tiểu hồi hương, 1 phần sao với 40g Chi ma (mè), 1 phần sao với Câu kỷ không thôi. Thêm Thục địa, Bạch truật, Bạch phục linh mỗi thứ 40g, tán bột, luyện mật làm viên uống hằng ngày (Tứ Thần Hoàn - Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị gan viêm mạn tính, gan xơ do âm hư: Bắc sa sâm 12g, Mạch môn 12g, Đương qui 12g, Kỷ tử 12-24g, Sinh địa 24-40g, Xuyên luyện tử 6g, sắc nước uống (Nhất Quán Tiễn - Liễu Châu Y Thoại)

+ Trị suy nhược, thận hư, lưng đau, gối mỏi, di tinh, huyết trắng nhiều: Thục địa 320g, Sơn dược (sao) 160g, Câu kỷ tử 160g, Sơn thù nhục 160g, Ngưu tất 120g, Thỏ ty tử 160g, Lộc giao (sao) 160g, Quy bản (sao) 160g, tán bột, trộn mật làm hoàn. Mỗi lần uống 12-16g, ngày 2-3 lần (Tả Quy Hoàn – Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Trị hoa mắt, thị lực giảm sút, cườm mắt tuổi già, thủy tinh thể dục: Thục địa 320g, Sơn thù 1690, Sơn dược 160g, Đơn bì 80g, Trạch tả 80g, Phục linh 80g, Cúc hoa 120g, Câu kỷ tử 120g. Tán bột, trộn với mật làm hoàn, ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 10-12g (Kỷ Cúc Địa Hoàng Hoàn - Y Cấp) .

+ Câu kỷ tử, Thục địa, Ngũ vị tử, Mạch môn đông, Địa cốt bì, Thanh hoa, Miết giáp, Ngưu tất trị âm hư lao nhiệt nóng bức rứt âm ỉ trong xương, hoặc muốn dùng làm thuốc chính để trị phát sốt, lạnh thì thêm Thiên môn đông, Bách bộ, Tỳ bà diệp, có thể trị được cả chứng ho do âm hư, phế nhiệt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Câu kỷ tử, hái những quả chín đỏ hằng ngày, tẩm giấm, rượu,rồi lấy giấy sáp phong niêm kín lại đừng làm cho bay hơi đủ hai tháng đổ vào chậu khuấy nhừ nát lọc lấy nước rồi ngâm với rượu. Sau đó cho vào nồi bạc nấu lửa liu riu nhỏ, đồng thời quấy luôn để khỏi dính và đều cho tới khi thành cao như Mạch nha, cuối cùng bỏ vào bình sạch đậy kỹ, mỗi buổi sáng uống mỗi lần 2 muỗng canh lớn, trước khi đi ngủ, liên tục trong 100 ngày mới thấy mạnh khỏe (Kim Tủy Tiễn - Kinh Nghiệm Phương).

+ Câu kỷ tử 2 thăng, vào ngày Nhâm quý tháng 10 giờ Dần, đứng quay về hướng đông mà hái rồi lấy rượu tốt 2 thăng ngâm trong bình sứ 21 ngày xong cho vào 3 thăng nước cốt Sinh địa trộn đều, niêm lại cho thật kín, Đến ngày 30 trước tiết Lập xuân mở bình, uống một chén hâm nóng lúc bụng đói, đến sau tiết lập xuân râu tóc bạc thì cũng biến thành đen. Cấm ăn hành, tỏi, su hào (Câu Kỷ Tử - Kinh nghiệm phương).

+ Trị hoa mắt, thị lực giảm sút, cườm mắt tuổi già, thủy tinh thể dục: Cúc hoa 8g, Kỷ tử 20g, Nhục thung dung 12g, Ba kích thiên 8g, sắc nước uống (Cúc Thanh Thang - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị nam giới sinh dục suy yếu (vô sinh): Mỗi tối nhai 15g Câu kỷ tử, liên tục 1 tháng, thường sau khi tinh dịch trở lại bình thường, uống thêm 1 tháng. Trong thời gian uống thuốc, kiêng phòng dục. Đã trị 42 ca, sau 1 liệu trình: hồi phục bình thường 23 ca, sau 2 tháng bình thường 10 ca, có 6 ca không có kết quả vì không có tinh trùng, 3 ca không kết quả, theo dõi sau 2 năm, tinh dịch trở lại bình thường, 3 ca đã có con (Đông Đức Vệ và cộng sự, 'Kỷ Tử Trị Vô Sinh Nam Giới', Tân Trung Tạp Chí 1987, 2: 92)

+ Trị dạ dầy viêm teo mạn tính: Dùng Kỷ tử rửa sạch, sao khô, giã nát, đóng gói. Mỗi ngày uống 20g, chia làm 2 lần lúc bụng đói và nhai uống, 2 tháng là một liệu trình. Trong thời gian uống thuốc, ngưng tất cả các loại thuốc khác. Đã trị 20 ca, theo dõi 2- 4 tháng, có kết quả tốt 15 ca, có kết quả 5 ca (Trần Thiệu Dung và cộng sự, 'Báo Cáo 20 Ca Dạ Dầy Viêm Teo Mạn Tính Điều Trị Bằng Câu Kỷ Tử,' Trung Y Tạp Chí 1987, 2: 92).

+ Trị thận hư, tinh thiếu, lưng đau, vùng thắt lưng đau mỏi: Câu kỷ tử, Hoàng tinh, 2 vị bằng nhau, tán bột, luyện mật làm viên, mỗi lần 12g, ngày uống 2 lần với nước nóng (Câu Kỷ Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách)..

+ Trị Can hư sinh ra bệnh ở mắt, ra gió chảy nước mắt: Câu kỷ tử, dùng rượu ngâm sau 3-7 ngày, mỗi lần uống 1-2 muỗng canh, ngày 2 lần (Câu Kỷ Tửu - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Câu kỷ tử có tác dụng bổ tinh khí, bổ suy nhược làm cho người xinh tươi hồng hào, sáng rõ tai mắt, yên thần định chí sống lâu (Bản Thảo Dược Tính).

+ Câu kỷ tử làm cứng mạnh gân xương, sống dai lâu già, trừ phòng phong bệnh bổ hư lao, ích tinh khí (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Câu kỷ tử chữa được những bệnh ở tim, ọe khan đau tim, đau họng khát nước vì thận có bệnh cho nên hay làm nên chứng tiêu khát (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Câu kỷ tử có tính giúp cho thận, nhuận được phế, dùng nó ép lấy dầu thắp sáng đèn làm sáng mắt (Bản Thảo Cương Mục).

+ Câu kỷ tử có vị cay vừa, khí ấm vừa và mát, tính có thể lên xuống được, vị nặng nên hay bổ âm nhưng tính của nó là âm trong có dương nên cổ được khí. Xét cho đúng thì nó chỉ xét cho dương một phần nào thôi, chứ không có tính cách kích động nên những người biết dùng thì dùng để tiếp thêm sức cho Thục địa là đúng. Còn vấn đề công dụng của nó thì có thể làm cho thông minh tai mắt, yên ổn tâm thần tăng thêm tinh tủy, cứng mạnh gân xương, bù đắp vào những chỗ bất túc nhất là lao thương quá độ. Vì vậy khi mà thận khí đã đầy đủ thì chứng tiêu khát không còn nữa, còn những người bị chân âm suy tổn mà đau ở sau lưng dưới rốn, mê man dùng nó thì công hiệu (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Câu kỷ tử có vị ngọt tính bình là vị thuốc chính của Thận, vì vậy mà bổ Thận ích tinh, khi Thận thủy đã mạnh thì gân xương rắn chắc vững vàng nên chứng tiêu khát lui cả, còn những chứng mắt mờ, tai điếc, lưng đau, chân yếu cũng theo đó mà biến mất (Bản Thảo Thông Nguyên).

+ Đi xa ngàn dặm thì không nên dùng Câu kỷ tử vì nó bổ thận quá cho nên kích thích đến tình dục, nó có khí bình không nóng, nó có tác dụng bổ thận chế hỏa, công hiệu như Thục địa nhưng chỉ tiếc khí nóng bứt rứt trong xương muốn trừ nó mà chưa từng dùng được (Danh Y Biệt Lục).

+ Câu kỷ tử vị ngọt mát tính nhuận, các sách ghi rằng có tác dụng khu phong, minh mục, mạnh gân xương, bổ tinh, tráng dương. Xét đúng ra thì Thận thủy suy thiếu uống vào có tính cam nhuận thì âm phải theo dương mà sinh trưởng. Khi Thận thủy đã đầy đủ thì tự nhiên phong sẽ bị tán ngay, vì thế nó có tác dụng làm sáng được tai mắt, cứng xương, mạnh gân. Đó lại càng chứng minh rằng Câu kỷ tử là một vị thuốc tư thủy, do đó mà các sách đều cho rằng nó có tác dụng chữa được tiêu khát. Ngày nay thấy nó sắc đỏ mà tưởng lầm là thuốc bổ dương thì quá sai lầm. Tại sao không biết rằng những thứ đã gọi là khí hàn thì có bao giờ mà bổ dương được? Nếu cứ cho sắc đỏ đó là bổ dương thì Hồng hoa, Tử thảo thì sắc nó cũng đỏ mà có ai quả quyết là thuốc bổ dương đâu, có kẻ lại cho rằng tính nó hoạt huyết. Than ôi! đạo làm thầy thuốc mà không rành, chỉ hạn hẹp trong mấy cuốn sách, nghĩ quẩn quanh, cái gì còn hồ nghi phải gắng sức nghiên cứu cho tới đầu tới đuôi. Nói chung quy chỉ vì xem sách không tinh, định câu không rõ nghĩa không thể nhận xét mà lý hội cho đến cùng, chỉ biết một đoạn nào đó thì biết làm sao được! Chẳng hạn những bệnh thuộc hư hàn mà dám dùng nó thì chuyện xảy ra chẳng những không thể bổ được phần dương mà hư lại càng hư thêm rồi sinh ra những chứng tiêu chảy không cầm được, có khi tới chết. Đó chính là sai một ly đi một dặm nó biến chuyển nhanh như thế, sao lại cho rằng dùng thuốc không cần cẩn thận lắm cũng được vậy mà? (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Câu tử có vị ngọt đắng tính lạnh, nhập vào kinh Can và Thận, có tác dụng bổ âm tráng thủy, tưới nhuần được cho Can, thanh trừ được phong độc. Nhờ được tính đắng mát cho nên Tỳ dễ tiết, với những dạng người có bệnh Tỳ thổ khô táo, táo bón mới nên dùng nó; Với nhưng người có thủy hàn khô thấp, trường vị hoạt tiết, tiêu lỏng, tiêu sệt luôn thì không nên dùng nó vì có thể sinh ra tiêu chảy. Nếu ai gọi nó là thuốc trợ dương khí là sai hoàn toàn (Trường Sa Dược Giải).

+ Dùng với Thục địa là rất hay, thuốc làm sáng mắt, thính tai, ích tinh, cố tủy, kiện cốt, cường cân, chuyên bổ lao thương, chỉ tiêu khát, chân âm hư mà bụng rốn đau không khỏi, dùng nhiều rất hay (Cảnh Nhạc Toàn Thư').

+ Câu kỷ tử chuyên bổ huyết, không thuốc nào hơn (Trùng Khánh Đường Tùy Bút).

+ Câu kỷ tử cảm khí xuân hàn của trời, lại được cả khí xung hòa của đất để sinh ra, vị nó ngọt, tính bình cho nên là vị thuốc chính có công năng chuyên bổ cho chân âm của Can và Thận. Họ Đào nói: Xa nhà ngàn dặm chớ ăn Câu kỷ tử, ý nói sức cường dương của nó đó thôi (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Chu Nhụ Tử trông thấy bên chỗ khe suối có hai bụi rậm hoa xanh tươi trông rất đẹp, bỗng thấy một chó lớn đuổi một con chó nhỏ phóng vào bụi hoa gần ngay gốc cây Kỷ tử. Họ trông thấy vậy nhưng không biết nó biến đi đâu, liền cùng nhau đào ở gốc cây Kỷ tử thì thấy ở gốc có hai cái rễ lớn nhỏ như hai con chó nằm gọn ở đó, họ bèn đem về nấu ăn, tự nhiên thấy khỏe, khoan khoái trong người. Ông nói đó là cây Kỷ tử của tiên trồng có hơn cả ngàn năm nên mới hóa hình con chó (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tục truyền ngày xưa cây này mùa xuân gọi là Thiên tinh tử, mùa hè gọi là Câu kỷ diệp, mùa thu gọi là Khước lão, mùa đông gọi là Địa cốt bì (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Câu kỷ tử còn cho lá và ngọn gọi là Câu kỷ hành diệp, có vị đắng, tính lạnh, không độc, thường nấu với thịt dê ăn bổ, có tác dụng trừ phong, sáng mắt. Có thể thay trà để uống, công dụng chỉ khát, hết bứt rứt, nóng nảy, bổ sinh dục, giải độc của miến. Nó rất ghét sữa tô. Lấy nước cốt của nó nhỏ vào mắt có tác dụng trừ mộng thịt ở mắt, màng đỏ ở mắt, choáng váng, hoa mắt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cây còn cho mầm gọi là Câu kỷ miêu có vị đắng tính lạnh, có tác dụng trừ phiền, ích chí, khu phong, minh mục, tiêu nhiệt độc, tán sang thủy (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Dùng hạt Câu kỷ tử loại ở Cam châu nấu chín, giã nát, trộn với men gạo hoặc lấy hạt Câu kỷ cùng với Sinh địa hoàng chế thành rượu uống gọi là rượu Câu kỷ (Câu

Kỷ Tửu). Dùng hạt Câu kỷ trộn gạo nấu cháo có tác dụng bổ tinh huyết, ích thận khí, thiếu huyết, thận suy dùng rất tốt gọi là Câu kỷ tử chúc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Loại Câu kỷ ở Cam châu, Trung Quốc có màu đỏ thịt dẻo, ít hột là thứ tốt nhất (Trung Dược Đại Từ Điển).

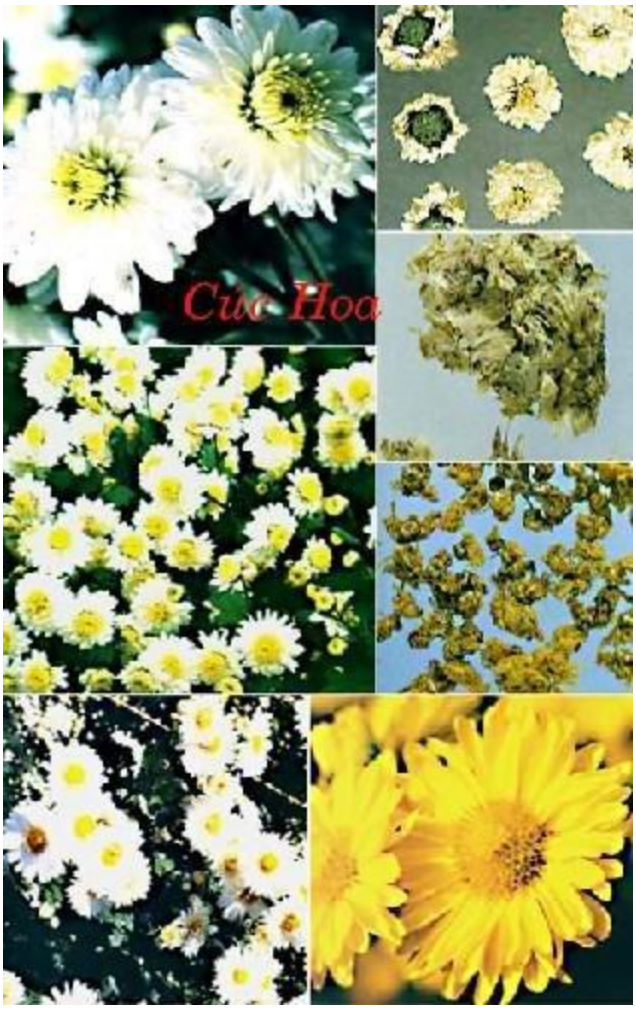
+ Câu kỷ, hột của nó gọi là Câu kỷ tử, rễ gọi là Địa cốt bì. Rễ có vị đắng hơn, tính hàn hơn, còn hột thì ngọt nhiều, đắng ít. Công dụng của hai thứ này có khác nhau. Câu kỷ tử là thuốc tư bổ Thận âm, Địa cốt bì là thuốc trị chứng nóng âm ỉ trong xương (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt:

(1) Ở Việt Nam không có loại Lycium chinensis Miller, mà có cây Câu kỷ (Lycium ruthanicum Murray) cùng họ trên đó là cây cỏ, cành có gai. Lá nguyên mọc so le. Hoa tím nhạt mọc ở kẽ lá. Quả hình trứng thuôn, khi chín màu đỏ, có nhiều hạt. Cây được trồng nhiều nơi làm rau ăn và làm thuốc. Trồng bằng cành hoặc hạt vào mùa xuân, chỉ dùng lá nấu canh và chữa ho. Có khi quả chín đỏ được dùng thay thế Khởi tử, Vỏ rễ làm Địa cốt bì, không đúng với cây trên, cần phải nghiên cứu lại.

(2) Vị này cho vỏ rễ của cây (Cortex lycii Chinensis) gọi là Địa cốt bì (Danh Từ Dược Học Đông Y).

49. CÚC HOA



Tên Hán Việt khác:

Tiết hoa (Bản Kinh), Nữ tiết, Nữ hoa, Nữ hành, Nhật tinh, Cảnh sinh, Truyền duyên niên, Âm thành, Chu doanh (Biệt Lục), Trị tưởng (Nhĩ Nhã), Kim nhị, Mẫu cúc (Bản Thảo Cương Mục), Nữ hoa (Hòa Hán Dược Khảo), Kim nhụy (Bản Thảo Cương Mục), Dược cúc (Hà Bắc Dược Tài), Cam cúc hoa (Tùy Tức Cư Ẩm Thực Phổ), Bạch cúc hoa (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Chrysanthemum morifolium Ramat (Chrysanthemum sinese Sabine).

Họ khoa học:

Họ Cúc (Asteraceae).

Mô tả:

Bạch cúc là cây sống dai, hay sống một năm. Thân đứng nhẵn, có rãnh. Lá mặt dưới có lông và trắng hơn mặt trên có 3-5 thùy trái xoan tròn đầu hay hơi nhọn, có răng ở mép. Cuống lá có tai ở gốc. Đầu to, các lá bắc ở ngoài hình chỉ, phủ lông trắng, các lá trong thuôn hình trái xoan. Trong đầu có 1-2 hàng hoa hình lưỡi nhỏ, màu trắng, các hoa ở giữa hình ống nhiều, màu vàng nhạt. Không có mào lông. Tràng hoa hình ống có tuyến, 5 thùy. Nhị 6, bao phấn ở tai ngắn. Bầu nhẵn, nghiêng. Quả bế gần hình trái xoan, bông thường hay ướp trà, rất hiếm.

Thu hái:

Cuối mùa thu, đầu mùa đông, khoảng tháng 9 – 11, khi hoa nở. Cắt cả cây, phơi khô trong chỗ râm mát rồi ngắt lấy hoa. Hoặc chỉ hái lấy hoa, phơi hoặc sấy khô là được.

Bộ phận dùng làm thuốc: Hoa khô (Flos Chrysanthemi). Loại hoa đóa nguyên vẹn, mầu tươi sáng, thơm, không có cành, cuống, lá, là loại tốt.

Mô tả dược liệu:

Bên ngoài có mấy lớp cánh hoa như hình lưỡi, cánh dẹt, ở giữa có nhiều hoa hình ống tụ lại. Bên dưới có tổng bao do 3 – 4 lớp phiến bao chắp lại. Mùi thơm mát, vị ngọt, hơi đắng (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Lúc hoa mới chớm nở, hái về, phơi nắng nhẹ hoặc phơi trong râm, dùng tươi tốt hơn.

+ Muốn để được lâu thì xông hơi Lưu hoàng 2-3 giờ, thấy hoa chín mềm là được, rồi đem nén độ một đêm, thấy nước đen chảy ra, phơi khô cất dùng.

Bảo quản:

Dễ mốc, sâu mọt. Để nơi khô ráo, xông Diêm sinh định kỳ. Không nên phơi nắng nhiều vì mất hương vị và nát cánh hoa, biến mầu, không được sấy quá nóng. Chỉ nên hong gió cho khô, dễ bị ẩm.

Thành phần hóa học:

+ Borneol, Camphor, Chrysanthenone, Lutein-7-Rhamnoglucoside, Cosmoiin, Apigenin-7-O-Glucoside (Giang Tô Tân Y Học Viện, Trung Dược Đại Từ Điển (Q. Hạ, Thượng Hải Nhân Dân Xuất Bản 1977: 2009).

+ Acacetin-7-O-Rhamnoglucoside, Apigenin, Apigenin-7-O-Rhamnoglucoside, Quercetin 3-O-galactoside, Quercetrin, Isorhamnetin-3-O-galactoside, Luteolin-7-O-Rhamnoglucoside (Kaneta M và cộng sự, Agric Biol Chem, 1978, 42 (2): 475 (C A 1978, 88: 186096f).

+ Lyteolin, b-Elemene, Thymol, Heneicosane, Tricosane, Hexacosane (Takashi M và cộng sự, Tohoku Yakka Daigaku Kenkyu Nempo, 1978, 25: 29 (C A 1979, 91: 137156d).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: Nước sắc Cúc hoa, trong thí nghiệm, có tác dụng ức chế tụ cầu trùng vàng, Liên cầu trùng dung huyết Bêta, Lỵ trực trùng Sonnei, trực trùng thương hàn (Trung Dược Học).

+ Điều trị huyết áp cao: Nước sắc Cúc hoa cho 46 người bệnh huyết áp cao hoặc bệnh xơ mỡ động mạch. Chỉ trong vòng 1 tuần lễ các chứng đầu đau, chóng mặt, mất ngủ có cải thiện, 35 người trở lại huyết áp bình thường. Trên 10-30 ngày sau những triệu chứng còn lại tiến triển tốt (Chinese Hebral Medicine).

+ Bạch cúc hoa có tác dụng ức chế phần nào các loại nấm ngoài da (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng mà ngọt, tính hàn (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vị ngọt, đắng, tính bình, hơi hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị ngọt, đắng, tính hơi hàn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách

Quy kinh:

+ Vào kinh Phế, Tỳ, Can, Thận (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh Phế, Can, Tỳ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào kinh Phế, Can, Thận (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Dưỡng huyết mục (Trân Châu Nang).

+ Khứ ế mạc, minh mục (Dụng Dược Tâm Pháp).

+ Sơ phong, thanh nhiệt, minh mục, giải độc (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Thanh tán phong nhiệt, bình can, minh mục, thanh nhiệt, giải độc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị chóng mặt, đầu đau, mắt đỏ, hoa mắt các chứng du phong do phong nhiệt ở Can gây nên, nặng một bên đầu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+ Bạch truật, rễ Câu kỷ, Tang căn bạch bì làm sứ cho Cúc hoa ((Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Khí hư, Vị hàn, ăn ít, tiêu chảy: không dùng (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Dương hư hoặc đầu đau mà sợ lạnh: kiêng dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tỳ Vị hư hàn: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 6 – 20g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị chóng mặt, uống lâu làm nhan sắc đẹp, không gìa: Bạch cúc chọn vào ngày 9-9 (âm lịch), lấy hoa 2 cân, Phục linh một cân, tán bột. Mỗi lần uống 8g với rượu nóng, ngày 3 lần (Thái Thanh Kinh Bảo phương).

+ Trị đàn ông, đàn bà bị chứng đầu phong lâu ngày không bớt, choáng váng, tóc khô tóc rụng, đàm nghẹt trong ngực, mỗi lần lên cơn là chóng mặt, hoa mắt, lảo đảo muốn té, lên cơn khi thay đổi thơi tiết: Trước hết, cứu 2 huyệt Phong trì 14 tráng, đồng thời uống 'Bạch Cúc Hoa Tửu'. Chế rượu bằng cách vào lúc cuối xuân, đầu hè dùng ngọn, thân, hoa Cúc mềm, phơi âm can, tán bột. Mỗi lần uống 1 muỗng lúc đói vớ'i rượu ngày vài lần, theo đó mà tăng thêm. Nếu không uống rượu được thì trộn nước cháo uống. Cũng trị như trên, vào tháng 8, mùa thu, hái hoa, phơi trong râm cho khô, dùng 3 cân gói trong lụa, bỏ vào ngâm với 3 đấu rượu, ngâm 7 ngày, Mỗi ngày uống 3 lần, uống hơi say là được (Bạch Cúc Hoa Tửu - Thiên Bảo Đơn phương).

+ Trị đầu đau do phong nhiệt: Cúc hoa, thạch cao, Xuyên khung, đều 12g. tán bột. Mỗi lần uống 6g với nước trà (Giản Tiện Đơn phương).

+ Trị thái âm phong ôn, ho, sốt, hơi khát: Hạnh nhân 8g, Liên kiều 6g, Bạc hà 3,2g, Tang diệp 10g, Cúc hoa 4g, Cát cánh 8g, Cam thảo 3,2g, Vi căn 8g. sắc với 2 chén nước, còn 1 chén. Chia làm 3 lần uống (Tang Cúc Ẩm – Ôn Bệnh Điều Biện).

+ Trị phong thấp đau nhức ở gối, chân: Cúc hoa, Ngải diệp lâu năm, tán bột, trộn với hồ đắp lên trên gối, lâu ngày sẽ khỏi (Phù Thọ phương).

+ Trị ban đậu chạy vào mắt sinh ra màng mộng: Bạch cúc hoa, Cốc tinh thảo, Vỏ đậu xanh, lượng bằng nhau, tán bột. Mỗi lần dùng 4g, lấy 1 quả Thị, 1 chén cơm nếp, nấu cho đến khi cơm cạn thì ăn hết, ngày ăn 3 trái. Bệnh nhẹ ăn chừng 5 - 7 ngày, bệnh nặng dùng chừng nửa tháng (Nhân Trai Trực Chỉ Phương Luận).

+ Trị mắt có màng mộng sau khi bị bệnh: Bạch Cúc hoa, Thuyền thoái, 2 vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần dùng 2-12g trộn với một ít mật, sắc uống (Cấp Cứu phương)

+ Trị âm hộ sưng đau: Cúc hoa ngọn non, gĩa nát, sắc lấy nước xông, còn nước dùng để rửa (Thế Y Đắc Hiệu phương)

+ Trị say rượu không tỉnh: lấy Cúc hoa tán bột, uống (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị hoa mắt, chóng mặt: Cam cúc hoa 1 cân, Hồng tiêu (bỏ mắt) 240g, tán bột, trộn với nước Địa hoàng, làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên với nước trước khi đi ngủ (Song Mỹ Hoàn - Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm phương)

+ Trị đinh nhọt sưng đau: rễ Cúc hoa 1 nắm, gĩa nát, vắt lấy nước uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cam cúc hoa là thuốc chính trong việc khu phong, phong mộc thông với can, can khai khiếu ở mắt, vậy nó là thuốc chủ yếu trị sáng mắt, thường dùng với Địa hoàng, Hoàng Bá, Câu kỷ tử, Bạch tật lê, Ngũ vị tử, Sơn thù du, Đương quy, Linh dương giác, Gan dê (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị Can Thận đều hư, mắt đau, thêm Quyết minh tử, Mộc tặc thảo, Cốc tinh thảo, Sài hồ, có thể khử màng mộng ở mắt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị mắt đau do phong nhiệt: Cúc hoa, Hoàng liên, Hoàng cầm, Cam thảo, Sinh địa hoàng, Kinh giới tuệ, Quyết minh tử, Liên kiều, Cát cánh, Sài hồ, Xuyên khung, Khương hoạt, Đồng tiện (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tri nhức đầu do huyết hư: Cúc hoa, Xuyên khung, Tế tân, Cảo bản, Đương quy, Sinh địa, Thục địa hoàng, Thiên môn, Mạch môn, Bạch thược dược, Cam thảo, Đồng tiện (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cúc hoa cùng với Câu kỷ tử, 2 vị bằng nhau, trộn với mật làm viên uống thì phòng được bệnh mắt, trúng phong và đinh nhọt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị đinh nhọt: Cam cúc để nguyên cả rễ, dùng sống, Tử hoa đia đinh, Ích mẫu thảo, Kim ngân hoa, Bán chi liên, Bối mẫu, Lên kiều, Sinh địa hoàng, Qua lâu căn, Bạch chỉ, Bạch cập, Thương nhĩ tử, Hạ khô thảo. Nếu bệnh nặng quá thì dùng ‘Thiềm Tô Hoàn’ để phát hãn. Nếu táo bón sau khi ra mồ hôi: dùng ‘Ngọc Xu Đơn’

để uống cho hạ, nếu không có Ngọc Xu Đơn, lấy Đại kích thêm Tảo hưu, Táo nhục làm viên, uống 12g sẽ xổ ngay. Kiêng Cam thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị phong ôn giai đoạn đầu, hơi lạnh, sốt, hoa mắt, chóng mặt, mắt đỏ, mắt đau: Cúc hoa 12g, Tang diệp 8g, Câu đằng 8g, Liên kiều 4g, Cát cánh 8g, Cam thảo 4g, Xa tiền thảo 12g. Sắc uống (Tang Cúc Câu Liên Hợp Tễ Gia Giảm - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phong nhiệt do Can kinh, mắt đỏ, mắt sưng đau: Cúc hoa 12g, Bạch tật lê 12g, Khương hoạt 2g, Mộc tặc 12g, Thuyền thoái 3,2g. Sắc uống (Cúc Hoa Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Can Thận đều hư, nhìn kém: Thục địa 20g, Sơn dược 16g, Phục linh, Trạch tả, Đơn bì, Sơn thù du, Cúc hoa, Câu kỷ mỗi thứ 12g, tán bột, trộn mật làm viên uống (Kỷ Cúc Địa Hoàng Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đinh nhọt, mụn nhọt có mủ: Bạch cúc hoa 160g, Cam thảo 20g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Cúc hoa cho lá gọi là Cúc diệp, có tác dụng thanh phong, khử nhiệt, làm khỏi nóng nảy, tính giống Cúc hoa, nhưng khác vị đắng, có sức hạ giáng mạnh hơn và thanh phần bất cập, Can Đởm hỏa vượng, có thể bỏ chung vào thuốc sắc. Tác dụng tiết giáng đ được phong hỏa ẩn ở bên trong thì mạnh hơn Cúc hoa, dùng từ 4 – 12g. Có thể dù ng các loại hoa Cúc, nhưng lá Cúc dại thì đắng, có thể gĩa nát đắp vào những nơi đinh nhọt, nhiệt độc, không nên sắc uống (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Cúc hoa chữa được bệnh ở đầu, mặt, tai, mắt, chóng mặt, váng đầu, phong nhiệt, mắt đau, nhức trong đầu, phong chạy quanh, thông lợi huyết mạch, khi dùng không kiêng cữ gì cả (Dược Tính Bản Thảo).

+ Cúc hoa cho vào trong bao làm gối thì làm cho sáng mắt; phòng bệnh mắt, lá dùng tốt, sống chín đều được (Chư Gia Bản Thảo).

+ Cúc hoa nuôi huyết, làm sáng mắt, có thể đánh tan mộng thịt ở mắt (Trân Châu Nang).

+ Cúc hoa là vị thuốc cốt yếu về khư phong thanh nhiệt. Vị đắng có thể tiết được nhiệt độc. Vị ngọt ích được cho huyết. Vả lại, vị ngọt cũng có thể giải được độc. Vì khí bình lại kèm cả cay nên tiêu được kết. Vị đắng nên nó nhập và Tâm và Tiểu trường, vị ngọt nhập vào Tỳ Vị. Bì nh, cay vào Can Đởm và Phế, Đại trường. Uống lâu ngày thì nhẹ người, sống lâu. Vì những gì chứa được lâu thì sức nó chuyên hơn . Một khi sức đã chuyên thì làm cho khí phận tiêu hóa, khi khí đã tiêu hóa thì sự biến chuyển không ngừng. Một bằng chứng cụ thể là ai đã cất rượu Cúc để dùng thì khỏe mạnh và sống lâu, nếu trộn th uốc uống làm cho nhan sắc xinh tươi. Nhưng những cái hay đó phải tự chuyên chú về khí hóa thì mới đạt được kết quả. Vì thế, trong sách Tiên kinh cũng ghi lại những công hiệu của Cúc hoa, nhưng thực ra bao gồm ý cho rằng đó là một vị thuốc của thần tiên nữa (Bản Thảo Đơn Phương).

+ Cúc hoa, Cam cúc hoa có vị ngọt, tính bình, vào kinh Phế, Thận, làm thanh sảng được đầu và mắt cảm phải khí phong nhiệt. Nó trị được chóng mặt, xoay xẩm, thông huyết mạch, yên trường vị, tươi nhan sắc, khỏi đau mắt, đau lưng, mộng thịt ở mắt, chảy nước mắt sống. Đó là một loại thuốc quý vậy (Bản Thảo Đồ Giải).

+ Hoa cúc hình tròn, nâng cao phẩm giá ngụ ý đạo đức của trời cao sang, quý hóa. Hoa cúc màu vàng theo sắc thái của đất (tỳ thổ). Hoa cúc trồng sớm mà nở chậm, đại biểu cho đức của người quân tử. Nở vào giữa mùa sương tuyết hiểm nguy, có ý tượng trưng cho đức kiên trinh. Vị hòa mà thể nhẹ, tượng trưng phảng phất thực phẩm của thần tiên. Vì tính hơ'i ngọt nên công dụng dồi dào, vì vị đắng nên chữa đinh nhọt, vì màu trắng nên được khí phận, có màu hồng nên vào được huyết phần. Ôi, Cúc hoa kiêng lửa khi dùng nhặt bỏ núm bỏ đế đi, đạp cho ra nước, phơi khô mà dùng. Nếu muốn thành bột thì chờ lúc khô tán sẽ dễ dàng (Bản Thảo Thông Nguyên).

+ Cúc hoa bẩm thụ khí mùa thu khá trong sáng, chờ đúng thời kỳ mới nở nhụy khai hoa vì thế nó chịu được chính khí của hành Kim. Cúc hoa có tính bình hòa, là vị thuốc thanh. Trong ‘Nội Kinh' nói rằng khi chữa bệnh ôn, nên dùng những vị thanh. Khi những bệnh nhiệt đã lui rồi, chính khí vẫn còn ấm thì nên dùng Cúc hoa

và Tang căn bạch bì để chữa nhức đầu và trừ những chỗ tà nhiệt còn sót lại, rồi lại mượn sức của Hoàng kỳ để chữa chứng váng đầu, tan màng mộng mắt. Nếu kết hợp Sa sâm thì chữa được hạ huyết, kết hợp với Thạch hộc, Biển đậu có tác dụng làm sáng mắt, thính tai, nó có thể điều hành đi suốt khắp tay chân. Những người bị đau đầu, choáng váng, hắt hơi, nghẹt mũi do nhiệt, những chứng ngoài da nổi ban, ngứa tay chân, vai đau do phế nhiệt gây ra, nên dùng Cúc hoa để thanh nhuận tâm phế thì mới ổn. Khi đã thanh nhuận được tâm phế thì can mộc tự nhiên như đã có gì chế ngực thì nhiệt phải rút lui. Khi dùng Cúc hoa để chữa chứng đau mắt đỏ, sưng đau, chói, cộm, nước mắt sống chảy, nên dùng Cúc hoa để thanh phế mà chế được can mộc, đây là điều rất huyền diệu (Biện Dược Chỉ Nam).

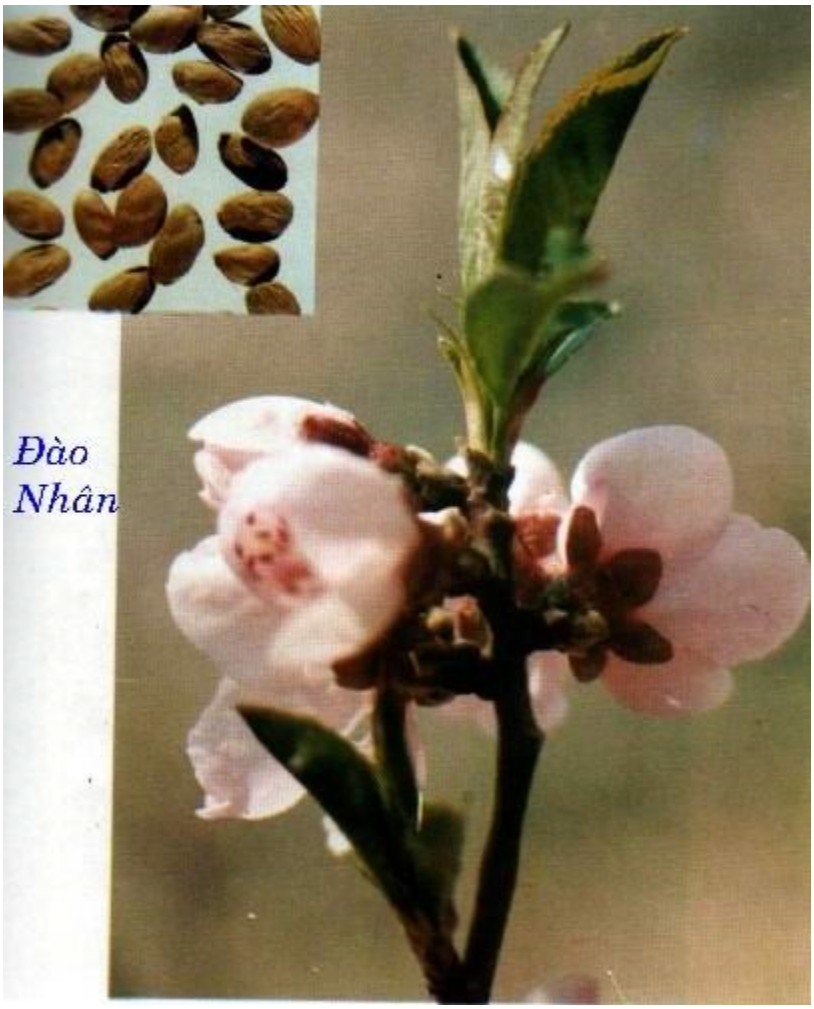
+ Theo Vương Tử Kiều, dùng Cam cúc lâu ngày giúp tăng tuổi thọ: Cam cúc chọn hái mầm non vào ngày Thượng dần tháng 3 gọi là 'Ngọc anh'. Chọn lá vào ngày Thượng dần tháng 6 gọi là 'Dung thành', chọn hoa vào ngày Thượng dần tháng 9 gọi là 'Kim tinh", hái thân rễ vào ngày Thượng dần tháng chạp gọi là 'Trường sinh'. Bốn loại đó đều phơi âm can 5 ngày, rồi lấy mỗi thứ bằng nhau làm thành một chỗ, giã nát, tán bột. Mỗi ngày uống 4g với rượu hoặc dùng mật chế thành viên to bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 7 viên với rượu, ngày 3 lần, uống liên tục 100 ngày rất tốt . Theo 'Thực Liệu Bản Thảo' thì chọn lá vào tháng giêng, chọn thân vào mồng 5-5, chọn hoa vào mồng 9 - 9 (Ngọc Hàm Phương).

+ Cúc hoa cho rượu cất gọi là Cúc hoa tửu, dùng hoa sắõc lấy nước cốt, dùng nước đó thổi cơm nếp, ủ men làm rượu uống, có thể thêm Địa hoàng, Đương quy, Câu kỷ rất tốt. Rượu này chữa được chứng đầu phong, sáng mắt, phòng bệnh, yếu gân (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Cúc hoa nói chung thiên về thanh nhiệt, bình Can. Dã cúc hoa thiên về tiết nhiệt, giải độc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Phòng phong trừ được phong ở các khớp xương, thiên về phong hàn. Cúc hoa trừ được chứng du phong trên người, thiên về phong nhiệt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

50. ĐÀO NHÂN



Tên khác:

Đào hạch nhân (bản Kinh), Thoát hạch nhân, Thoát hạch anh nhi (Hòa Hán Dược khảo), Đào nhân nô, Đào nhân hạch, Đơn đào nhân (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Prunus persica Stokes (Persica vulgaris Mill.).

Họ khoa học:

Thuộc họ Hoa Hồng (Rosaceae).

Mô tả:

Cây nhỏ, cao 3-4m, thân nhẵn, thường có chất nhầy đùn ra gọi là nhựa đào. Lá đơn, thuôn dài có cuống ngắn, mọc so le, phiến lá dài 5 - 8cm, rộng 1 - 1,5cnl, mép lá có răng cưa nhọn, khi vò có mùi Hạnh nhân. Hoa đơn độc, màu hồng nhạt, 5 cánh, nhiều nhụy, quả hạch hình cầu, đầu nhọn có một ngấn lõm vào chạy dọc theo quả, vỏ ngoài có lông rất mịn. Lúc non màu xanh nhạt, khi chín lốm đốm đốm.

Địa lý:

Cây mọc hoang và được trồng ở nhiều nơi, nhất là Lạng Sơn, Sapa, Nghĩa lộ miền Bắc Việt Nam. Trồng hạt vào mùa Xuân.

Thu hái sơ chế: Hạt thu hoạch vào mùa thu, đập vỡ vỏ lấy nhân gọi là Đào nhân. Phơi khô. Láthu hái quanh năm, dùng tươi.

+ Hễ dùng Đào nhân, muốn có tác dụng hành huyết thì phải để nguyên cả vỏ lẫn đầu nhọn, muốn có tác dụng nhuận táo, hoạt huyết thì ngâm nước sôi rồi bóc vỏ ngoài bỏ đi, bỏ luôn nhớt rồi sao vàng hoặc sao với cám, hoặc đốt tồn tính, tùy theo từng phương thuốc, những nhân nào 2 hạt có độc.

Phần dùng làm thuốc: Hạt (Persicae Semen), Hoa (Persicae Flos), nước cất hạt Đào (Persicae aqua).

Mô tả dược liệu: Đào nhân hình bầu dục, một đầu nhọn, hẹp, không đều. Giống và dễ lầm với Hạnh nhân nhưng rộng và dẹt hơn. Vỏ hạt mỏng nguyên không nứt nẻ, màu nâu, đỏ, có nhiều đường nhăn dọc, nhân hạt màu trắng ngà, có nhiều dầu là tốt. Thứ vỡ nát, mọt, đen là kém chất lượng. không dùng.

Bào chế:

Đào nhân chia làm 2 loại.

- Một loại còn nguyên vỏ và đầu nhọn, khi dùng gĩa dập.

Một loại đã bóc vỏ và bỏ đầu nhọn di, khi dùng gĩa dập.

Bảo quản:

Đào nhân khó bảo quản, rất dễ sâu mọt. Để nơi khô ráo, đậy trong lọ kín có lót vôi sống. Nên thường xuyên kiểm tra vì dễ có mọt..

Thành phần hóa học:

+ Trong Đào nhân có những chất chính sau: Amygdalin, Emulsin, Oleic acid, Linoleic acid, Glucosid khổ Hạnh nhân, Men khổ Hạnh nhân, Men đường Lactate, Vitamin B1, tinh dầu và dầu Lipid (Trung Dược Học).

+ Amydalin, 24-Mrthylene Cycloartanol, Citrostadienol, 7-Dehydroavenasterol, Prunasin, Campesterol, b-Sitosterol-3-O-b-D-Glucopyranoside, Campesterol-3-O-b-D-Glucopyranoside, b-Sitosterol-3-O-b-D-(6-O-Palmityl) Glucoyranoside, b-Sitosterol-3-O-b-D-(6-O-oleyl) glycopyranoside, Methyl-a-D-Fructofuranoside, Methyl-b-D-Glucopyranoside, Trytophan, Glucose, Sucrose (Morisige H và cộng sự, Sinh Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1983, 37 (1): 46).

+ Chlorogenic acid, 3-caffeoxyquinic acid, 3-p-coumaroylquinic acid, 3-feruloylquinic acid Holler B và cộng sự, Phytochemistry 1983, 22 (2): 477).

+ Oleic acid, Lineleic acid (Farines M và cộng sự, C A 1986, 105: 75926b).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng đối với huyết mạch: cồn chiết xuất Đào nhân có tác dụng chống đông máu yếu, giãn mạch, tăng lưu lượng máu, tăng mức cAMP trong tiểu cầu, ức chế máu ngưng tụ, co tử cung, cầm máu đối với sản phụ sinh con so (Trung Dược Học).

+ Do thành phần dầu lipid của Đào nhân chiếm đến 45% vì vậy Đào nhân có tác dụng nhuận trường (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Đào nhân có tác dụng kháng viêm ở giai đoạn đầu đối với súc vật thực nghiệm (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Đào nhân có tác dụng giảm ho (Trung Dược Học).

+ Glucosid Khổ hạnh nhân có tác dụng ức chế tế bào ung thư có chọn lọc (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, ngọt, tính bình (Trung Dược Học).

+ Vị cay, ngọt, tính bình (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy Kinh:

+ Vào kinh thủ Quyết âm Tâm bào, túc quyết âm Can (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh thủ Thái âm Phế, thủ Thiếu âm Tâm, túc Thái âm Tỳ (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Can, Đại trường (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Tâm, Can, Tiểu trường (Trung Dược Học).

+ Vào 2 kinh Tâm và Can (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Khu huyết ứ, sát trùng, tiêu trưng (Bản Kinh).

+ Tả huyết nhiệt, nhuận trường táo, phá súc huyết, trục nguyệt thủy, thư kinh, hành huyết, hoạt huyết (Dược Phẩm Hóa nghĩa).

+ Phá huyết, hành ứ, nhuận táo, thông tiện (Trung Dược Học).

+ Phá huyết, hành ứ, nhuận táo, hoạt trường (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Hoạt huyết, khứ ứ, nhuận táo, hoạt trường (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị kinh bế, trưng hà, nhiệt bệnh, súc huyết, phong tý, sốt rét, té ngã tổn thương, ứ huyết sưng đau, huyết táo, táo bón (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị bế kinh, thống kinh, sau khi sinh sảøn dịch ra không dứt, bụng dưới căng đau, chấn thương do té ngã, bị đánh đập, đinh nhọt sưng tấy, táo bón nơi người lớn tuổi và sau khi sinh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Cách dùng:

+ Dùng sống đề trị bế kinh, có hòn có cục trong bụng, bụng dưới đầy, đau do té ngã ứ huyết.

+ Dùng chín trong trường hợp hoạt huyết đại tiện khó do huyết táo.

Liều lượng: 4 – 16g.

Kiêng kỵ:

+ Chứng huyết táo, hư, dùng phải cẩn thận (Y Học Nhập Môn).

+ Phụ nữ có thai, đàn bà không có ứ trệ: cấm dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Hương phụ làm sứ càng tốt (Bản Thảo Cương Mục).

+ Các chứng kinh bế do huyết kết mà không do ứ trệ, Sinh xong bụng đau do huyết hư không phải do ngưng kết thành khối, táo bón do tân dịch bất túc chứ không phải do huyết táo gây nên bí kết: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tim đau đột ngột: Đào nhân 7 hạt bỏ vỏ và đầu nhọn, nghiền, sắc với 1 chén nước, uống (Trửu Hậu Phương).

+Trị đàn bà ngứa âm hộ: Đào n.hân, gĩa nát bọc vải mỏng đắp vào nơi đau (Trửu Hậu Phương)

+ Trị hạ bộ lở ngứa, lưỡi trắng, thích ngủ, hốt hoảng, không biết nơi đau ngứa, hoặc hạ ly, đó là vì ở hạ bộ sinh trùng ăn hậu môn vậy: Đào nhân 15 hạt, 2 chén giấm, 1 chén muối, sắc còn 1 chén uống (Trửu Hậu Phương).

+ Trị sản hậu cơ thể nóng như lửa, nổi da gà: Đào nhân, nghiền nát như bùn, trộn với mỡ heo, bôi hàng ngày (Thiên Kim Phương).

+ Trị đới hạ, rong kinh không dứt: Hạnh nhân đốt tồn tính, tán bột, uống với rượu, mỗi lần 8g, ngày 3 lần (Thiên Kim Phương).

+ Trị trẻ nhỏ thối tai: Đào nhân sao, tán bột, quấn trong vài thưa, nhét vào trong tai hàng ngày (Thiên Kim Phương).

+ Trừ phong, làm cho da thịt quang nhuận: Đào nhân 5 chén, bỏ vỏ, dùng nước cơm gạo nếp nghiền vắt lấy nước, chưng nóng, dùng để rửa mặt rất tốt (Thiên Kim Phương).

+ Trị người hoang tưởng, thích quỉ mị: Đào nhân rang bỏ vỏ, đầu nhọn, 21 hạt, sắc uống với nước Đồng tiện (Thiên Kim Phương).

+ Trị liệt nửa người: Đào nhân 2.700 hạt, bỏ vỏ và đầu nhọn, hạt nào nhân đôi thì không dùng, lấy một đấu ba thăng rượu ngon, ngâm 21 ngày rồi lấy ra phơi, quết nát làm viên bằng hạt ngô đồng lớn, mỗi lần uống 20 viên với rượu (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị nóng trong xương, cơ thể sốt: Đào nhân 120 hạt, bỏ vỏ, bỏ đầu nhọn và hạt nhân đôi, nghiền nát, làm thành viên . Sáng sớm múc nước giếng gọi là Tinh hoa thủy để uống, uống thuốc với rượu cho say. Cứ cách một ngày uống một lần, cữ ăn thịt trong vòng 100 ngày (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị đàn ông vùng âm bộ sưng, ngứa: Đào nhân sao thơm, tán bột, uống với rượu, mỗi lần 8g, ngày 2 lần, nhưng cũng nên gĩa nát xức vào đó. Cũng có thể trị trẻ nhỏ bìu đái sưng đau (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị phong lao, sưng độc; co rút, sưng đau hoặc đau lan tới bụng dưới hoặc thắt lưng: Đào nhân 1 thăng bỏ vỏ và nhớt, rang cho ra khói đen, rồi nghiền nát như

cao, lấy 3 thăng rượu trộn đều, uống nóng cho ra mồ hôi, dùng không quá 3 lần là khỏi bệnh (Thực Y Tâm Kính).

+ Trị sốt rét: Đào nhân 100 hạt bỏ vỏ lẫn đầu nhọn, cho vào tô sữa nghiền nát thành cao, (không được cho nước lạnh vào) rồi cho 12g Hoàng đơn vào, làm thành viên to bằng hạt ngô đồng lớn, mỗi lần uống 3 viên với nước nóng, mặt hướng về phía bắc trước khi lên cơn (Bảøn Sự phương).

+ Trị tim đau do quỷ chú: Đào nhân 1 chén, nghiền nát, sắc uống (Cấp Cứu phương).

+ Trị các loại bệnh sau khi sản hậu, 'Thiên Kim Đào Nhân Tiên Phương' trị các loại khí của tất cả các bệnh đàn bà sau khi sinh: Đào nhân 1.200 hạt bỏ vỏ, đầu nhọn và hạt nhân đôi, rang, gĩa nát, thêm một đấu rưỡi rượu, nghiền như cháo gạo, bỏ vào trong bình sứ nhỏ, nấu cách thủy 1 giờ, mỗi lần uống 1 muỗng canh với rượu nóng (Bản Thảo Đồ Kinh).

+ Trị sản hậu huyết bế: Đào nhân 20 hạt, bỏ vỏ và đầu nhọn, thêm vào một đoạn Ngó sen (Liên ngẫu), sắc uống (Đường Dao Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị trẻ nhỏ mới bị lở loét, sưng bỏng như bỏng lửa: Đào nhân nghiền nát, đắp vào (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Trị răng nhức, răng sâu: lấy kim châm vào hạt Đào nhân rồi đốt trên đèn cho ra khói, xong thổi tắt đi, nhét vào nơi răng đau, rồi ngậm lại, không quá 6 ngày là khỏi (Vệ Sinh Gia Bảo).

+ Trị môi khô, môi nứt, môi đau: Đào nhân gĩa nát, trộn với mỡ heo xức vào (Hải Thượng Phương).

+ Trị táo bón: Đào nhân 120g, bỏ vỏ, Ngô thù du 80g, muối ăn 40g, sao chín rồi bỏ muối và Thù du đi, mỗi lần nhai 5-7 hạt Đào nhân (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị ho lao, bứt rứt: Đào nhân 120g bỏ vỏ và đầu nhọn, gan heo l cái, 5 thăng nước Đồng tiện, tất cả nấu khô hết nước, bỏ vào cối gỗ gĩa nát, nấu bánh làm viên bằng hạt ngô đồng, mỗi lần uống 30 viên với nước nóng (Thánh Huệ phương).

+ Trị ăn uống kém vì suy nhược do lạnh, (lãnh lao), dần dần ốm yếu, da đen xám: Đào nhân 500 hạt, Ngô thù du 120g, tất cả cho vào trong chảo rang bằng than đỏ rồi đem Đào nhân bỏ vỏ thì nó đã hơi vàng, phải thêm lửa, đợi cho có hơl khói ra, thừa lúc còn nóng bỏ vào trong bình, lấy giấy dày bịt kín lại, đừng cho không khí lọt vào, hàng ngày uống lúc đói. Chọn Đào nhân 20 hạt bỏ vỏ, nhai nhỏ, với rượu nóng, uống hết 500 hạt là đỡ (Thánh Huệ phương).

+ Phòng ngừa sơn lam chướng khí, dịch khí: Đào nhân 640g, Ngô thù du, Thanh diêm mỗi thứ 160g, đem sao cho chín, bỏ vào bình, đậy kín 7 ngày lấy ra, bỏ muối và Ngô thù du, đem Đào nhân bỏ vỏ và đầu nhọn đi, mỗi lần nhai 10 - 20 hạt. Những người đi rừng núi rất cần (Toàn Cư Sĩ Tuyển Kỳ phương).

+ Trị sản hậu huyết ứ, bụng đau: Đương quy 12g, Xuyên khung 6g, Đào nhân 12g, Gừng lùi 6g, Cam thảo 4g. Sắc uống với nước tiểu trẻ nhỏ hoặc rượu nóng (Sinh Hóa Thang – Phó Thanh Chủ Nữ Khoa).

+ Trị ho nghịch lên, suyễn làm tức ngực: Đào nhân 120g bỏ vỏ và đầu nhọn, dùng l tô nước lớn nghiền lấy nước, trộn với hai chén nước cơm, nấu cháo ăn (Thực Y Tâm Kính).

+ Trị ho đột ngột: Đào nhân 3 thăng, bỏ vỏ, gĩa nát, bỏ trong nồi bịt, kín nấu chín rồi phơi khô, gói vào túi vải, ngâm trong 2 đấu rượu 7 ngày, mỗi ngày uống 4 - 5 chén nhỏ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ho lao, khí huyết không thông, ngày càng ốm yếu: Đào nhân 40g, bỏ vỏ và đầu nhọn, gĩa nát, sắc với 1 thăng nước rồi bỏ gạo vào nấu cháo ăn lúc bụng đói (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị sản hậu âm hộ sưng đau: Đào nhân đốt, nghiền nát, bôi (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị sản hậu ứ huyết, kết khối sinh đau nhức, đàn bà khỏe mạnh mà kinh nguyệt bế tắc: dùng Đào nhân, Đương quy, Thược dược, Trạch lan, Diên hồ sách, Tô mộc, Ngũ linh chi, Hồng hoa, Ngưu tất, Sinh địa, Ích mẫu thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị đại trường huyết táo gây nên táo bón: Đào nhân, Đương quy, Ma nhân, Địa hoàng, Mạch môn đông, Thược dược, Hoàng cầm, Nhục thung dung, Cam thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị nội thương ở vùng bụng trên làm ứ huyết sinh đau: Đào nhân, Thiên giáng hương, Xuyên thông thảo, Sơn tra, Xuyên sơn giáp, Nhũ hương, Một dược, Hồng hoa, Tục đoạn, Đương quy (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị kinh bế do huyết ứ: Đào nhân 12g, Hồng hoa 4-20g, Tam lăng 8g, Đương quy 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tổn thương do té ngã, bị đánh đập: Đào nhân 12g, Giá trùng 6g, Kinh giới 12g, Đại hoàng 12g, Xuyên khung 6g, Đương quy 12g, Quế tâm 6g, Cam thảo 4g, Bồ hoàng 8g. Sắc uống với Đồng tiện (Đào Nhân Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị táo bón do tân dịch khô: Hạnh nhân, Đào nhân, Hỏa ma nhân, Đương quy mỗi thứ 12g, Sinh địa 16g, Chỉ xác 12g. Tán bột, viên với mật ong, mỗi lần uống

8g, ngày 2 lần (Nhuận Trường Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị động mạch viêm tắc: Đào nhân, Hồng hoa, Đương quy, Đan sâm, Xuyên khung, Xích thược, Ngưu tất, Kim ngân hoa, Huyền sâm đều 10g, Địa miết trùng, Tam lăng, Nga truật đều 6g, Địa long 10g, Thủy điệt, Manh trùng, Cam thảo [sống] đều 3g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham Khảo:

Cây Đào còn cho các vị thuốc sau:

a- Vỏ trắng của rễ (Đào căn bạch bì) có vị đắng, tính bình. Có tác dụng hoạt huyết, tán ứ, tiêu viêm, sát trùng. Dùng để trị tổn thương do bị té ngã, bị đánh, gãy xương, đau do ứ huyết ngoại thương, thắt lưng đau, đinh nhọt. Bên trong sắc uống 12-20g, bên ngoài gĩa nát đắp nơi đau.

b - Nhánh non cây đào (Đào thụ tiêm) kết hợp với rễ cây Dã miên hoa, nhánh non của cây Liễu trị sốt rét.

c- Lá Đào (Đào diệp), sắc, rửa để trị eczema, trĩ lở ngứa. Lá tươi gĩa nát đắp ngoài trị mụn cóc, đinh nhọt, ghẻ lở.

d - Hoa Đào (Đào hoa) có tác dụng lợi tiểu, tiêu thủng, thông tiện. Có thể trị các chứng phù thũng, cổ trướng, tiểu bí, táo bón. Sắc 6 - 8g hoặc tán bột uống, mỗi lần 2g, ngày 2 - 3 lần.

e- Đào nhân là thuốc vào kinh can, vào phần huyết, cũng là vị thuốc thường dùng để hành huyết, khứ ứ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bế kinh do ứ huyết tích trệ, đau ứ do chấn thương, đau gò cục, ứ trệ sau khi sinh, cho đến các trường hợp không co duỗi được, liên hệ với huyết bị trở trệ thì Đào nhân là thuốc để trị chính những chứng ấy. Ngoài tác dụng hành huyết Đào nhân lại có thể nhuận trường, thông tiện giống như Hạnh nhân. Lý Đông Viên cho rằng Hạnh nhân trị ở phần khí, còn Đào nhân trị ở phần huyết, thực ra cả 2 vị mỗi một cái dùng giống nhau, thuộc khí hay thuộc huyết không phải là vấn đề then chốt. Dùng một mình dược lực cũng có hạng, phần nhiều cùng kết hợp với các thuốc nhuận táo tư âm, thích hợp dùng trong chứng bón do âm hư tân dịch ở ruột khô táo (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Hồng hoa là hoa, chất nhẹ đi lên, làm tan được các chỗ ứ huyết lúc tan lúc tụ ở kinh lạc. Đào nhân là hạt, chất nặng, di xuống, tiêu được ứ huyết ở tại chỗ tổn thương (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Đào gặp được mùa xuân, khí rất đậm, vào được phần huyết để biến ứ huyết hoại tử thành huyết mới. Thuốc trị về huyết đa số thuộc mầu đỏ, mà Đào nhân thì mầu trắng. Những vị thuốc phá huyết khác công phạt nhanh và mạnh còn Đào nhân thì hòa hoãn, lại thuần, dụng liều ít thì chỉ có thể hoạt huyết, hành huyết, dùng lượng nhiều thì có thể phá ứ, trục ứ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

51. ĐƠN BÌ

Tên khác:

Thử cô, Lộc cửu (Bản Kinh), Bách lượng kim (Đường Bản Thảo), Mộc thược dược, Hoa cương, Mẫu đơn căn bì (Bản Thảo Cương Mục), Mẫu đơn bì (Trân Châu Nang), Hoa tướng, Huyết quỷ (Hòa Hán Dược Khảo), Đơn căn (Quán Châu Dược Vật).

Tên khoa học:

Cortex Moutan, Cortex Paeoniae Suffuticosae.

Họ khoa học:

Thuộc họ Mao Lương (Ranunculaceae).

Mô tả:

Đơn bì hoặc Mẫu đơn bì lqf vỏ rễ của cây Paeonia moutan Sims, Paeonia arborea Donn. Đó là cây thân gỗ sống lâu năm. Có thể cao 1-2m, rễ phát triển thành củ. Lá

mọc cách, thường chia thành 3 lá chét, lá chét giữa lại chia thành 3 thùy, mặt trên màu lục, mặt dưới có lông, màu trắng nhạt. Hoa mọc đơn độc ở đầu cành rất to. Tràng 5 - 6 hay nhiều hơn tùy theo kỹ thuật trồng hay giống chọn lựa, màu đỏ tím hoặc trắng.

Địa lý:

Cây nguồn gốc Trung Quốc, hiện nay Việt Nam đã di thực vào ở những nơi có khí hậu cao mát ở các tỉnh phía Bắc miền núi như Lào Cai, Sa Pa trước đây mỗi dịp gần Tết, Việt Nam nhập làm cây cảnh vì hoa nở vào dịp Tết, hoa đẹp. Mẫu đơn là cây thích nhiều ánh sáng, cây không sống được trong điều kiện râm mát. Cây ưa trồng trên đất sườn dốc, lớp đất dày, tiêu thoát nước tốt, hoặc đất cát pha nhiều màu, trồng trên đất nặng rễ cây nhỏ, chia ra nhiều nhánh, rễ lại hay bị thối; trồng trên đất cát đen thì rễ to nhưng vỏ lại mỏng. Mẫu đơn thích trồng trên đất mới khai hoang, rất sợ liên canh vì cây dễ sinh ra nhiều sâu bệnh hại, sản lượng và chất lượng đều thấp.

Thu hái, sơ chế:

Mẫu đơn sau khi trồng được 3 năm thì thu hoạch. Khoảng tháng 7-11. Thu hoạch Mẫu đơn vào mùa thu năng suất cao hơn mùa hè từ 10-15% và có chất lượng tốt hơn.

Khi thu hoạch, thưởng dùng một cái cào 2 răng, răng cào dài 30-50cm, to bằng ngón trỏ, với khoảng cách của răng 10- 12cm. Khi cuốc nhìn vào các khe đất nứt chung quanh gốc cây mà cuốc, cuốc bới dần cho đến khi bới lấy được hết rễ, cẩn thận không để rễ bị xây xát. Trung bình mỗi mẫu thường thu hoạch được từ 1000-1500kg rễ tươi.

Sau khi thu hoạch, cắt hết rễ tơ, rửa sạch đất cát, dùng mảnh tre hoặc mảnh thủy tinh cạo sạch lớp vỏ ngoài, nếu gặp trời mưa, thì không cạo vỏ và không rút ruột rễ vội sợ ảnh hưởng đến chất lượng dược liệu. Trong quá trình phơi nắng, tối phải mang vào, không nên xếp thành đống vì làm vậy rễ có vị chua, màu đen, có chất dầu làm giảm chất lượng.

Phần dùng làm thuốc:

Vỏ rễ (Cortex Mutan). Vỏ sắc đen nâu, thịt trắng, nhiều bột. Vỏ dày, rộng, không dính lõi, mùi thơm là tốt.

Mô tả dược liệu:

Vỏ rễ khô hình ống hoặc hình nửa ống. Một cạnh thường có vết nứt dọc, hai mép cuộn cong vào trong, dài ngắn không nhất định, dày khoảng 0,3cm. Mặt ngoài màu nâu tro hoặc nâu tía, có vân dọc, có vết sẹo ngang hình tròn dài, hơi lồi, có vết cắt của rễ tơ. Mặt trong màu nâu hoặc mầu vàng tro nhạt, có vân sọc nhỏ, có nhiều chấm ánh bạc (tinh thể). Chất cứng giòn, dễ bẻ gẫy, mặt gẫy tương đối phẳng, có bột. Lớp ngoài mầu nâu tro hoặc mầu phấn hồng, lớp trong mầu phấn trắng. Mùi thơm đặc biệt, vị hơi đắng, chát, hơi tê lưỡi (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Rửa sạch, dùng dao con rạch một đường theo chiều dọc của rễ, bóc lấy vỏ bỏ lõi, cắt thành đoạn dài 13 - 17cm ngâm vào nước sạch từ 10 - 15 phút, vớt ra sấy khô. Có thể không cạo bỏ vỏ ngoài, chỉ bỏ lõi, khi dùng tẩm nước ủ mềm, xắt lát, phơi khô dùng, có khi tẩm rượu sao qua,hoặc sao cháy tùy đơn thuốc (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Mua về rửa sạch bụi bặm, ủ mềm một đêm, nếu còn lõi thì bỏ đi. Bào lát mỏng phơi trong râm mát. Có thể tẩm rượu, sao cháy tùy theo đơn.

Bảo quản:

Vỏ rễ giòn, dễ dập nát, phải đóng vào thùng gỗ hoặc sọt tre cứng, chống ẩm vì dễ bị sâu mọt phá hoại.

Thành phần hóa học:

+ Paeoniflorin, Oxypaeonilorin, Benzoylpaeonilorin, Paeonol, Paeonolide, Paeonoside, Apiopaeonoside (Vu Tân, Dược Học Học Báo 1985, 20 (10): 782).

+ Benzoyloxypaeonilorin (Bắc Xuyên Huân, Sinh Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1979, 33 (3): 171).

+ 2, 3-Dihydroxy-4-Methoxyacetophenone, 3-Hydroxy-4-Methoxya cetophenone (Lin Hang Ching và cộng sự, C A 1991, 115: 99062z).

+ 6-Pentagalloylglucose (Takechi M và cộng sự, Planta Med 1982, 45 (4): 252).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng viêm: do chất Phenol Đơn bì (Trung Dược Học).

+ Các Glucosid khác của Đơn bì có tác dụng kháng viêm mạnh hơn (Trung Dược Học).

+ In vitro, nước sắc Đơn bì có tác dụng kháng khuẩn mạnh đối với trực khuẩn thương hàn, tụ cầu khuẩn vàng, liên cầu khuẩn dung huyết, phế cầu khuẩn, trực khuẩn bạch hầu (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Phenol Đơn bì có tác dụng giảm đau, an thần, chống co giật, giải nhiệt do ức chế trung khu thần kinh (Trung Dược Học).

+ Trên thực nghiệm, Phenol Đơn bì có tác dụng chống gây loét trên chuột bị kích thích, ức chế xuất tiết dạ dầy của chuột (Trung Dược Học).

+ Đơn bì có tác dụng chống chuột nhắt có thái sớm. Phenol Đơn bì làm cho niêm mạc tử cung súc vật xuất huyết, thông kinh (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Đơn bì và Phenol Đơn bì đều có tác dụng hạ áp. Nước sắc không có Phenol Đơn bì không có tác dụng hạ áp kéo dài hơn (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính hàn (Bản Kinh).

+ Vị đắng, hơi hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị chua, cay, tính hàn (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị cay, đắng, tính mát (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, đắng, tính hơi hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Qui kinh:

+ Vào kinh Phế (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh thủ Quyết âm Tâm bào, túc Thiếu âm Thận (Trân Châu Nang).

+ Vòa kinh Tâm, Can, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Tâm, Can, Thận và Tâm bào (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Hòa huyết, sinh huyết, lương huyết (Bản Thảo Cương Mục).

+ Phá huyết, hành huyết, tiêu trưng hà, trừ nhiệt ở phần huyết (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Thanh nhiệt, lương huyết, hòa huyết, tiêu ứ (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Thanh huyết nhiệt, tán ứ huyết (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị nhiệt nhập dinh huyết, sốt về chiều, phát ban, can dương vượng lên, kinh nguyệt không đều, đinh nhọt sưng tấy, ứ đau do ngoại thương (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nhiệt tà thuộc ôn nhiệt bệnh nhập vào phần dinh, phát ban, kinh giật, thổ huyết, chảy máu cam, tiêu ra máu, tiểu ra máu, kinh bế, trưng hà, trường ung, ung nhọt do ứ huyết đình trệ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 8 – 20g.

Kiêng kỵ:

+ Ghét Thỏ ty tử (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Kỵ Hồ tuy [ngò] (Cổ Kim Lục Nghiệm).

+ Kỵ Tỏi (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Sợ Bối mẫu, Đại hoàng (Đường Bản Thảo).

+ Vị khí hư hàn, tướng hỏa suy: không dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Nhiệt ở phần khí, phụ nữ có thai, kinh nguyệt nhiều đều không dùng, Tỳ vị hư hàn cấm dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị trường ung, ruột dư viêm cấp: Đơn bì, Đại hoàng, Đào nhân, Đông quỳ tử, Mang tiêu (Đại Hoàng Mẫu Đơn Bì Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị vùng hạ bộ lở loét, đã hõm một lỗ sâu: Dùng 4g bột Mẫu đơn bì, sắc uống ngày 3 lần (Trửu Hậu Phương).

+ Trị dịch hoàn xệ xuống, căng lên làm cho không cử động được: Mẫu đơn bì, Phòng phong, hai vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 8g với rượu (Thiên Kim phương).

+ Trị bị thương do dao chém, huyết rỉ ra: Mẫu đơn bì tán bột, uống chừng 3 nhúm ngón tay với nước là đi tiểu ra huyết (Thiên Kim Phương).

+ Giải các loại ngộ độc trùng thú: dùng Mẫu đơn (rễ) tán thành bột, mỗi lần uống 4g, ngày 3 lần (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị phụ nữ bị chứng máu xấu (ác huyết) công lên tụ ở mặt, hay giận dữ: Mẫu đơn bì 20g, Can tất (đốt cho hết khói) 20g, sắc với 2 chén nước còn 1 chén, uống (Chư Chứng Biện Nghi).

+ Trị tổn thương ứ huyết: dùng Mẫu đơn bì 80g, Manh trùng 21 con, sao qua, rồi tán bột, mỗi buổi sáng uống 4g với rượu nóng thì huyết ứ sẽ hóa ra nước tiêu ra ngoài (Trinh Nguyên Quảng Lợi phương).

+ Trị thương hàn nhiệt độc gây nên mụn nhọt to bằng hột đậu: Mẫu đơn bì, Sơn chi tử nhân, Hoàng cầm (bỏ lõi đen), Đại hoàng (sao), Mộc hương, Ma hoàng (bỏ rễ, đốt). Sắc uống (Mẫu Đơn Thang – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị âm hư, hư nhiệt, bệnh nhiễm thời kỳ phục hồi hoặc bệnh nhiễm sốt kéo dài: Đơn bì 12 – 16g, Thanh hao 8g, Miết giáp 20g, Sinh địa 16g, Tri mẫu 8g, sắc uống (Thanh Hao Miết Giáp Thang – Ôn Bệnh Điều Biện).

+ Trị âm hư huyết nhiệt, phát sốt nửa đêm, nóng trong xương: Đơn bì, Phục linh, Thục địa, Hoài sơn, Trạch tả, Hoàng bá, Tri mẫu (Tri Bá Địa Hoàng Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị kinh nguyệùt đến sớm, sốt về chiều, có kinh huyết đen kèm có ứ huyết có cục máu, lượng nhiều: Mẫu đơn bì 12g, Thanh hao 12g, Địa cốt bì 12g, Hoàng bá 8g, Thục địa 16g, Bạch thược 12g, Phục linh 12g, sắc uống (Thanh Kinh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết ứ, kinh nguyệt bế: Mẫu đơn bì 12g, Nhục quế 2g, Mộc thông 12g, Xích thược 12g,

Miết giáp 12g, Đào nhân 12g, Thổ qua căn (Vương qua căn) 12g. Sắc uống (Mẫu Đơn Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị chấn thương do té ngã, bị đập đánh, ứ huyết đau nhức: Mẫu đơn bì 12g, Đương quy 12g, Cốt toái bổ 12g, Tục đoạn 12g, Nhũ hương 8g, Một dược 8g, Đào nhân 12g, Xuyên khung 6g, Xích thược 12g, Sinh địa 12g. Tán bột hoặc sắc uống (Mẫu Đơn Bì Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đinh nhọt: Mẫu đơn bì 20g, Ý dĩ nhãn 40g, Qua lâu nhân 8g, Đào nhân 12 hạt. Sắc uống. (Mẫu Đơn Bì Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết áp cao, xơ cứng động mạch: Đơn bì 8 – 12g, Cúc hoa 12g, Kim ngân 20g, Kê huyết đằng 20g, Thạch quyết minh 20 – 40g, Bội lan 12g, sắc uống (Đơn Bì Cúc Hoa Thang - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị phụ nữ sau khi sinh bị chứng huyết nhiệt: Đơn bì 8g, Chi tử 8g, Đương qui 12g, Thục địa 16g, Bạch thược 12g, Xuyên khung 8g, sắc uống (Đơn Chi Tứ Vật thang - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị mũi viêm dị ứng: Dùng nước sắc dung dịch Đơn bì 10%, uống mỗi lần 50ml, 10 lần là 1 liệu trình, có kết quả tốt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tham khảo:

+ Mẫu đơn bì, Quế chi đều có thể thông ứ trệ trong huyết mạch, Mẫu đơn bì có tính lạnh mà thông nhiệt ứ, Quế chi có tính ấm mà thông hàn ứ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Những trường hợp té ngã chấn thương gây tụ máu dưới da hoặc trong nội tạng gây đau nhức, dùng thuốc lý huyết có thêm Đơn bì để lương huyết, hóa ứ, có kết quả tốt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Đơn bì có thể dùng trong các bài thuốc trị ban xuất huyết do giảm tiểu cầu nguyên phát, trị lỵ có kết quả tốt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trong nhiều bệnh phụ khoa loại ứ huyết, dùng Đơn bì kết hợp với Quế chi làm tăng thêm tác dụng hoạt huyết, khứ ứ như bài Quế Chi Phục Linh Hoàn, trị viêm phần phụ hoặc bài Ôn Kinh Thang trị kinh nguyệt không đều ... (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Thuốc lương huyết đa số có vị đắng, tính hàn, thiên về cầm máu. Thuốc hoạt huyết đa số có vị cay tán, thiên về khử ứ. Mẫu đơn bì thì có tính vị vừa lạnh mát, cay, tán, kiêm đủ cả, vì vậy có thể làm cho mát huyết mà không gây ra ứ trệ, lại có thể hoạt huyết mà không làm cho huyết chạy bậy, vì vậy, Đơn bì là vị thuốc chủ yếu của phần huyết (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt:

+ Mẫu đơn có nhiều loài, ở Trung Quốc mỗi địa phương trồng mỗi loài khác nhau. Ở An Huy trồng loài Mẫu đơn hoa đơn, có hoa màu hồng hoặc trắng và được coi là loài tốt nhất. Loài này thuộc loại cây trồng nhưng có nơi cũng thấy có phát hiện mọc hoang.

Vùng trồng chủ yếu của các loài Mẫu đơn là Đông Lãng (An Huy), khu Nam Lăng, núi Phượng Hoàng, Hồ Bắc, Vân Nam, Quý Châu.

+ Mẫu đơn còn phân biệt với các cây Bông Trang, nhân dân cũng thường gọi là Mẫu đơn.

a) - Mẫu đơn, Đơn đỏ, Bông trang đỏ, Trang son (Ixora coccinea Unn.) họ Rubiaceae. Đó là cây nhỡ cao 0,6 – 1m. Lá mọc đối, gần như không cuống, phiến lá hình bầu dục, hai đầu nhọn, mặt trên xanh bóng, lá kèm nâu. Hoa nhỏ, dài, màu đỏ, mọc thành xim dầy đặc ở đầu cành. Quả tròn màu đỏ tím, mỗi ô có một hạt cong. Mùa hoa quả tháng 3 - 10. Dân gian dùng rễ của nó để trị phong thấp, cảm sốt, điều kinh.

b) - Mẫu đơn tàu, Trang hẹp, Trang tàu (Ixora chinensis Lamk., Ixora stricta Roxb.).

c) Mẫu đơn trắng, Trang trắng, Đơn trắng (Ixora nigricans R. Br. ex Wight el Arn.) họ Rubiaceae. Đó là cây nhỡ, cành non dẹt màu đen về sa u tròn và xám sáng. Lá thuôn bầu dục, hình ngọn giáo hay trái xoan ngược nhọn đầu, gốc tròn hay nhọn, bóng và đen ở mặt trên, nâu xám ở mặt dưới, dạng màng, dài 10 - 22cm, rộng 2 - 6cm, lá kèm hình bầu dục nhọn đầu. Hoa tập hợp thành xim hay ngù ở đầu cành hay nách lá, cuống chung phân đốt mang hoa trắng xếp

dày đặc, lá bắc mảnh. Đài 4. Tràng có ống thuôn hẹp hình trụ, phía trên chia 4 thùy. Nhụy 4. Bầu 2 ô, 2 đầu nhụy cuộn lại. Quả hạch, vỏ quả đen bóng, có 2 ô, mỗi ô chứa 1 hạt. Ra hoa tháng 3-5, ra quả tháng 4 - 6. Kinh nghiệm dân gian lấy lá trị lỵ, nấu nước uống sau khi sinh. Có người còn dùng để trị lưng đau, đái hạ bằng cách sắc rễ uống.

d) Mẫu đơn vàng, Đơn vàng, Trang vàng (Ixora coccinea L. var. lutea Corr.) thuộc họ Rubiaceae). Là cây nhỏ không lông, lá thon, gốc hẹp từ từ, cuống ngắn, 7 - 8 cặp gân, lá kèm cao 6 - 7mm. Chùy hoa như ngù ở ngọn, dài 3 - 5cm. Cánh hoa dài l,2cm, đầu tròn hay tù. Quả hạch. Ra hoa vào tháng 4. Kinh nghiệm dân gian dùng rễ sắc uống để an thần, chống nôn mửa. Hoa và lá nấu canh ăn kích thích tiêu hóa.

đ) Phân biệt với Xích thược, Dã mẫu đơn.

3 - Khác với cây Đơn lá đỏ, còn gọi là Đơn tía, Liễu đỏ, Đơn mặt trời (Excolecaria cochinchinensis Lour., Excoecaria bicolor Hassk.). Là cây nhỏ, cao chừng 1m. Lá mọc đối. Mặt trên xanh bóng, mặt dưới màu đỏ tía. Mép lá khía răng. Hoa mọc thành bông ở kẽ lá hoặc ngọn cành. Hoa đực nhỏ, dài. Hoa cái to hơn. Quả ba mảnh vỏ, Hạt màu nâu nhạt. Cậy được trồng ở nhiều nơi, dùng lá để lam thuốc và

trồng làm cảnh. Sắc uống để trị mẩn ngứa, mụn nhọt, kiết lỵ, tiêu ra máu, tiêu lỏng lâu ngày (Danh Từ Dược Học Đông Y).

52. DI ĐƯỜNG

Tên Việt Nam:

Đường Nha, Kẹo Nha, Mạch Nha, Kẹo Mầm, Kẹo Mạ.

Tên Hán Việt khác:

Đường (Bản Thảo Cương Mục). Bô, Nhuyến đường, Đường phí (Hòa Hán Dược Khảo), Giao đi Gi đường (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Saccharum granorum.

Mô tả:

Ở Trung Quốc người ta thường dùng các loại lương thực như gạo lúa mạch, hạt dẻ, hạt bắp, hạt Ý dĩ...trong đó hàm chứa chất bột lọc, ngấm qua nấu chín, rồi cho mầm lúa mạch vào làm lên men thành chất đường gọi là Di đường.

Địa lý:

Thường sản xuất ở Nghĩa Bình (Quảng Ngãi), Nghĩa Đô (Hà Nội) và một vài nơi khác trong nước Việt Nam.

Cơ bản: Mạch nha là chất đường do tác dụng của men trong hạt thóc nảy mầm trên tinh bột của gạo nếp, gạo tẻ, hay một ngũ cốc nào khác, rồi cô đặc lại.

Bào chế:

Theo kinh nghiệm dân gian: trước hết làm mầm thóc rồi cho mầm thóc tác dụng lên trên gạo đã nấu chín, sau đó bắc lên lửa cô đặc sẽ thành đường mạch nha.

1. Làm mầm thóc: Lấy thóc tẻ hay nếp ngâm thóc cho ấm đều, sau đó cho vào thùng, đậy chiếu thật kín. Tưới hàng ngày để giữ độ ẩm. Khi nào thóc nầy mầm dài tới 2-3cm, có vài hạt chớm ra lá xanh thì đeam ra phơi (hay sấy từ 60-700C) rồi tán bột tán luôn cả vỏ trấu.

2. Tác dụng mầm trên gạo nếp. Lấy gạo nếp đem nấu cháo hoặc nấu xôi (nếu nấu cháo thì phải nấu loãng, nếu nấu xôi thì phải thêm nước vào xâm xấp hơi loãng). Đợi khi cháo giảm nóng chừng 700C thì cho bột mầm thóc đã có ở trên vào, nếu là xôi thì thêm nước nóng vào (thường cho vào sôi 3 phần nước sôi và một phần nước lạnh, thường nhiệt độ chừng 700C). Giữ nhiệt độ ấy trong vòng 12 giờ bằng cách ủ vào trấu hay chăn bông (thường ủ tối hôm nay thì sáng mai lấy ra) đặc biệt phải giữ ở nhiệt độ 70-750C, nếu thấp hơn thì sẽ bị chua đi.

3. Lọc và cô đặc: Sau giai đọan 2 thì men đã tác dụng, lọc bỏ bã đi rồi cô lại cho đặc (cứ 1,4 kg gạo nếp, 100g mầm thóc, thì cho ra 1kg kẹo mạch nha. Đặc biệt sao khi ủ ra phải lọc ngay, nếu chậm sẽ bị chua.

Phân biệt:

Mạch nha chia làm 2 loại loại mềm và loại cứng. Loại mềm là một dịch thể dẻo quánh màu vàng nhạt rất dẻo dính. Loại cứng màu vàng nâu do mạch nha mềm khuấy vào không khí ngư kết lại mà thành, tạo thành bánh đường màu trắng nhiều lỗ. Hai loại đều có vị ngọt, khi dùng làm thuốc chọn loại mềm tốt hơn.

Cách dùng:

Ăn, sắc với thuốc hoặc khuấy vào thang thuốc đã sắc được rồi uống. Dùng làm tá dược để làm hoàn tễ.

Tính vị:

Vị ngọt, tính ấm.

Qui kinh:

Vào kinh phế Tỳ.

Tác dụng:

Bổ trung ích khí, kiện Tỳ, nhuận Phế. Giải độc Phụ tử và Thảo ô đầu.

Chủ trị:

Đau bụng do trung hư, ho do Phế táo.

Liều lượng:

9-15g.

Kiêng kỵ:

Thấp nhiệt nội uất và đầy bên trong ói ngược cấm dùng.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mót rặn do hư lao, hồi hộp chảy máu cam, đau trong bụng, mộng tinh tiết tinh, tay chân đau nhức ê ẩm, nóng tay chân, họng khô miệng ráo: Quế chi, Cam thảo, Đại táo, Thược dược, Sinh khương, Di đường, Năm vị trước sắc bỏ bã xong bỏ di đường vào khuấy tan, uống nóng (Tiểu Kiến Trung Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Bổ hư lao, chỉ khát (Biệt Lục).

+ Bổ hư lạnh, ít khí lực, giảm sôi ruột, đau họng, trị nôn ra máu, tiêu viêm nhuận phế chống ho (Thiên Kim Phương).

+ Uống quá thuốc làm cho bứt rứt: Di đường ăn (Thiên Kim Phương).

+ Ngộ độc Thảo ô đầu, Thiên hùng, Phụ tử, ăn di đường thì giải (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Kiện Tỳ Vị, bổ trung, trị nôn ra máu, ứ huyết do chấn thương (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Tỳ yếu không muốn ăn uống, dùng ít có thể hòa vị khí, cũng dùng trong thuốc hoà giải (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Giải độc của Phụ tử, Thảo ô đầu (Bản Thảo Cương Mục).

+ Nhuận phế khí, giảm ho, bổ hư lạnh, ít khí ít tân dịch, trừ nôn ra máu (Trân Châu Nang).

+ Trị chứng phiền khát của người gìa: Đại mạch 1 thăng, nước 7 thăng sắc còn 5 thăng, thêm 2 hợp Di đường, khi nào khát thì uống (Phụng Thân Thư Phương).

Tham khảo:

Di đường vị ngọt nhuận, có công năng bổ trung nhuận táo, vả lại nó cùng với Cam thảo có tác dụng ngọt hoãn, vì vậy đau bụng do trúng hàn, ho do phế táo, đều là thuốc thường dùng. Ví như Di đường trong thang Tiểu Kiến Trung chọn vị ngọt đó trong việc ôn bổ, tác dụng hòa hoãn đau nhức. Nhưng vị ngọt nhuận có thể làm cho uất khí trợ thấp, hễ bên trong có thấp uống vào sẽ sinh ra đầy trướng, nên không dùng được, người bệnh có đờm nhiệt lại càng không nên dùng (Trung Dược Học).

53. ĐẠI HOÀNG

Tên gọi:

1- Có màu rất vàng, nếm vào miệng thấy lạo xạo và có bọt nước vàng nên gọi là Đại hoàng.

2- Có chức năng thay cũ đổi mới như dẹp loạn nên gọi là Tướng quân.

3- Khi cắt ra thấy có vân như gấm (là loại tốt) nên gọi là Cẩm văn đại hoàng.

4- Cây có nhiều ở Tứ xuyên, nên gọi là Xuyên đại hoàng, Xuyên quân, Xuyên văn... (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khác:

Hoàng lương (Bản Kinh), Tướng quân (Lý Thị Dược Lục), Hỏa sâm, Phu như (Ngô Phổ bản thảo), Phá môn, Vô thanh hổ, Cẩm trang hoàng (Hòa Hán Dược Khảo), Thiệt ngưu đại hoàng (Bản Thảo Cương Mục), Cẩm văn, Sanh quân, Đản kết, Sanh cẩm văn, Chế quân, Xuyên quân, Chế cẩm văn, Sanh đại hoàng, Xuyên văn, Xuyên

cẩm văn, Tửu chế quân, Thượng quản quân, Cẩm văn đại hoàng, Thượng tướng quân, Tây khai phiến, Thượng tương hoàng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Rheum palmatum Baill.

Họ khoa học:

Họ Rau Răm (Polygonaceae).

Mô tả:

Đại hoàng Rhem palmatum Baill ở Trung Quốc còn gọi là Chưởng diệp đại hoàng, đó là cây thảo sống lâu năm, thân hình trụ trong rỗng, cao độ 1m, ngoài nhẵn. Rễ phình thành củ màu vàng, sẫm, mùi thơm hăng. Lá mọc so le, có cuống dài, phiến lá hình tim to bằng cái quạt, đầu nhọn, mép khía răng thưa và sâu, dáng như chia thuỳ nông không đều, Hoa mọc thành chùm dài màu tím. Quả bế 3 cạnh.

Phân biệt:

Ngoài cây Chưởng diệp đại hoàng vừa mô tả ở trên ra, người ta còn dùng 2 cây sau, cũng gọi là Đại hoàng.

1- Dược dụng Đại hoàng (Rheum officinale Baill), đó là cây sống lâu năm. Rễ mập dầy, thô mạnh hình viên chùy ngắn, vỏ màu nâu tím đen, mặt kế màu vàng. Thân đứng thẳng trong rỗng. Gốc sinh lá lớn mọc so le có cuống dài phiến lá hình tròn hoặc trứng tròn phía cuống hình tim, đường kính 40-70cm, phiến không chia thùy mà chỉ cắt sâu chừng 1/4, hai bên mép có răng cưa, thân sinh ra tương đối nhỏ. Hoa tự lớn hình viên chùy sinh ở đỉnh có màu lục nhạt hoặc vàng trắng. Quả ốm, dài, tròn, hình 3 cạnh.

2- Đường cổ đặc đại hoàng (Rheum tanguticum Maxim. Et Regel - Rheum palmatum L. var Tanguticum Maxim) đó cũng là một cây sống lâu năm. Rễ thô to, thân cao tới 2m, giữa rỗng mặt ngoài nhẵn. Lá ở dưới to, dài, có cuống dài, phiến lá hình tim nhưng xẻ thành 3-7 thùy, mép thùy nguyên hoặc hơi có răng cưa. Lá ở phía trên thân nhỏ hơn. Hoa tự mọc thành chùm, khi còn non hoa có màu tím đỏ.

Địa lý:

Hiện nay phải nhập ở Trung Quốc và ở một số nước châu Âu, thường người ta cho loại Trung Quốc tốt hơn. Đại hoàng là cây nhập nội, cần được trồng ở miền núi cao như Sa Pa mới thu hoạch được. Cây ưa khí hậu ẩm mát ở những vùng cao trên 1km (so với mặt nước biển). Trồng bằng cách gieo hạt.

Thu hái, sơ chế:

Sau 3 năm thì thu hoạch được vào tháng 9-10. Đào cả cây cắt bỏ thân chồi, rễ con, lấy củ cạo vỏ ngoài, rửa sạch, để nguyên củ hay bổ đôi ra phơi cho mau khô. Đặc biệt không nên dùng dao sắc thiết để cạo vỏ ngoài vì làm như thế sẽ biến củ đại hoàng thành màu đen.

Phần dùng làm thuốc:

Thân, rễ (Radix et Rhizoma Rhei).

Mô tả dược liệu:

Thân rễ (còn gọi là củ) lớn dài 5-17cm có khi lớn hơn nữa, rộng 4-10cm, dày 2-4cm hoặc khoanh tròn, trên mặt có bụi màu vàng đẹp, chắc cứng và thơm gắt, cắt ra trơn nhánh, cắn dính vào răng là tốt. Tùy theo loại, có thứ mềm đầu có màu vàng đen có thứ thịt khô ít dầu. Loại dầu nhiều bóng là tốt (Dược Tài Học).

Bào chế:

Đem nguyên củ ngâm vào nước lạnh, vớt ra rồi ủ vải bố ướt, sau 2-3 ngày xem thấy ở giữa lõi mềm tới rồi thì lấy xắt hoặc bào lát mỏng phơi khô. Khi dùng có thể dùng sống sao với rượu, sao cháy đen, hoặc chưng...tùy theo lương y.

Phép chế Đại hoàng có nhiều cách:

+ Đem Đại hoàng chưng với rượu cho nát, phơi nắng, rồi tán bột, dùng mật trộn vào chế thành từng viên nhỏ, phơi khô (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Dùng Đại hoàng phiến thêm rượu chưng mấy lần là được (Dược Tài Học).

+ Ngâm thuốc sống vào nước cho mềm, lấy ra, thái thành phiến, phơi khô. Dùng sống hoặc sao với rượu, hoặc sao thành than hoặc hấp chế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Cách dùng:

1- Tẩm, sao có tác dụng trị huyết bế.

2- Dùng sống làm thuốc tả hạ thanh nhiệt (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Thành phần hóa học:

+ Rhein, Aloe-Emodin, Emodin, Physcion, Chrysophanol (Tiêu Bồi Căn, Dược Học Học Báo 1980, 15 (1): 35).

+ Physcion-8-O-Glucoside, Aloe-Emodin-8-O-Glucoside, Chrysophanol-8-O-Glucoside, Emodin-1-O-Glucoside, Emodin-8-O-Glucoside, Chrysophanol-1-O-Glucoside, Rhein-8-O-Glucoside (Fairbairn J W và cộng sự, Pharm Weekbl, 1965, 100: 1493).

+ Rheinoside A, B, C, D (Sơn Ngạn Kiều, Nhật Bản Sinh Dược Học Hội Đệ 31 Hồi Niên Hội Yếu Chỉ Tập 1984: 12).

+ Palmidin A, B, C, Sennidin A, B, C, Reindin A, B, C, Sennoside A, B, C, D (Lemli J và cộng sự, Planta Med, 1964, 12 (1): 107).

Tác dụng dược lý:

+ Chất gây tiêu chảy của Đại hoàng là Anth raquinone. Tác dụ ng của thuốc chủ yếu là ở dại t trường, thuốc làm cho trương lực của đoạn giữa và cuối đại trường tăng, nhu động ruột tăng, nhưng không trở ngại cho việc hấp thu chất dinh dưỡng của tiểu trường. Nhưng trong Đại hoàng có chất Tanin vì thế sau khi tiêu chảy thường hay có táo bón. Hoặc liều nhỏ (ít hơn 0, 3g/kg) thường gây táo bón (Chinese Hebral Medicine).

+ Tác dụng lợi mật: Nước sắc Đại hoàng làm tăng co bóp túi mật, giãn cơ vòng Oddi khiến mật bài tiết (Trung Dược Học).

+ Tác dụng cầm máu: thuốc có tác dụng cầm máu, rút ngắn thời gian đông máu, làm giảm tính thẩm thấu của mao mạch, cải thiện độ bền của thành mạch, làm tăng Fibrinogene trong máu, làm mạch máu co thắt tăng, kích thích tủy xương tạo tiểu cầu, nhờ đó làm tăng nhanh thời gian đông máu. Thành phần cầm máu chủ yếu là chất Chrysophanol (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Đại hoàng có tác dụng kháng khuẩn rộng, chủ yếu đối với tụ cầu, liên cầu, son g cầu khuẩn lậu, trực khuẩn bạch hầu, trực khuẩn thương hàn, phó thương hàn, kiết lỵ. Thành phần ức chế vi khuẩn chủ yếu là dẫn chất của Anthraquinone. Thuốc còn có tác dụng ức chế một số nấm gây bệnh và virút cúm (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Đại hoàng cho chó gây mê uống, gây hạ áp. Liều nhỏ của Đại hoàng kích thích tim ếch, liều lớn ngược lại, có tác dụng ức chế (Trung Dược Học).

+ Thành phần Emodin và Rhein trực tiếp ức chế sự sinh trưởng của tế bào ung thư của Melanoma, ung thư vú và ung thư gan kèm trướng nước ở bụng nơi chuột (Chinese Hebral Medicine).

+ Nước sắc Đại hoàng có tác dụng lợi tiểu, bảo vệ gan và giảm Cholesterol máu đối với thỏ bị gây cao Cholesterol và cho uống thuốc. Tuy nhiên với chó bình thường thì không có tác dụng (Chinese Hebral Medicine).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn (Bản Kinh).

+ Tính rất hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Học).

Qui kinh:

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Đại trường, Tâm bào, Can (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+ Đãng địch trường vị, khứ hủ sinh tân,. thôn g lợi thủ y cốc, điều trung, hóa thực; an hòa ngũ tạng (Bản Kinh).

+ Luyện ngũ tạng, thông kinh, lợi thủy thũng, phá đàm thực, lãnh nhiệt tích tụ, súc thực, lợi đại tiểu trường (Dược Tính Bản Thảo).

+ Tả nhiệt thông tiện, phá ứ (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Trị kết tích ở trường vị do thực nhiệt, huyết ứ kết khối ở vùng bụng, kinh nguyệt bế, cuồng táo do thực hỏa, nôn ra máu, chảy máu cam, tiêu viêm ứ, bỏng nóng (xức ở ngoài).

Liều dùng: 4- 20g. Tán bột dùng nên giảm liều lượng, dùng ngoài tùy ý.

Chú ý:

+ Vị này không nên sắc lâu, khi sắc thuốc được rồi mới bỏ vào uống.

Kiêng kỵ:

Đàn bà có thai, phụ nữ thời kỳ có thai hoặc sinh đẻ. Cơ thể suy nhược, dùng rất cẩn thận. Bón người già, bón do huyết ứ cấm dùng.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, dễ bị biến màu và sâu mọt, nên phơi khô và đậy kỹ, vào mùa hè thỉnh thoảng phơi lại.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị các chứng lạ gây ra bởi đàm sinh ra, hễ ăn vào là mửa ra, đều do có đàm trong ngực: Đại hoàng 40g, Cam thảo (chích) 10g, sắc với một tô nước còn lại nửa tô, phương pháp này để quét đàm ra hết, nếu bỏ Hà thiên cao vào làm hoàn thì lại càng tốt (Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị trường vị có thực nhiệt, táo bón: Đại hoàng 10 - 15g, Hậu phác 8g, Chỉ thực 8g, sắc, hòa Mang tiêu 10g uống (Đại Thừa Khí Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị trường vị có thực nhiệt, táo bón: Đại hoàng 10-15g, Chỉ thực, Hậu phác đều 6-8g, sắc uống (Tiểu Thừa Khí Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị mửa ra máu, chảy máu mũi, tâm khí bất túc: Đại hoàng 80g, Hoàng liên, Hoàng cầm, mỗi thứ 40g, sắc với 3 chén nước, còn 1 chén uống (Tả Tâm Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị bụng đau do trường ung, táo bón: Đại hoàng 12g, Mẫu đơn bì 16g, Đào nhân, Đông qua tử, Mang tiêu mỗi thứ 12g, sắc uống (Đại Hoàng Mẫu Đơn Bì Thang – Kim Quỹ Yếu lược).

+ Trị huyết trệ, kinh bế và sản hậu ứ huyết, bụng dưới đau như cắt: Đại hoàng 12g, Đào nhân 12g, Miết trùng 4g, sắc uống (Hạ Ứ Huyết Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị nôn ra máu, đau xóc lên: Xuyên Đại hoàng 40g, tán bột. Mỗi lần uống 4g, sắc với 1 chén nước Sinh địa, còn nửa chén, uống (Giản Yếu Tế Chúng phương).

+ Trị nhiệt bệnh nói sảng: Xuyên Đại hoàng 200g, xắt nhỏ, sao hơi đỏ rồi tán bột, dùng Lạp tuyết thủy 5 thăng nấu cô lại như cao. Mỗi lần uống nửa muỗng càfê với nước lạnh (Thánh Huệ phương).

+ Trị thắt lưng đau, chân đau do phong khí: Đại hoàng 80g, xắt như con cờ, trộn một tí sữa vào, sao khô đừng để cho đen. Mỗi lần dùng 8g sắc với 3 chén nước lớn và 3 lát Gừng, uống lúc đói. Sau khi uống xổ ra vật dơ như mũi thì giảm đau (Hải Thượng phương).

+ Trị phong nhiệt tích ẩn bên trong, hóa đờm dãi, trị tức đầy, tiêu thực, hóa khí, dẫn huyết: Đại hoàng 160g, Khiên ngưu tử một nửa sao, một nửa để sống, tất cả 160g tán bột, trộn với mật làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 10 viên với nước. Nếu cần lượng mạnh hơn thì có thể tăng lên 20 viên. Trong sách 'Vệ Sinh Bảo Giám' dùng Tạo giáp nấu cao, hòa với thuốc bột làm thành viên, gọi là 'Cổn Đờm Hoàn' hoặc 'Toàn Chân Hoàn'. Ngày xưa, Kim Tuyên Tông uống có hiệu quả nên ban cho cái tên "Bảo An Hoàn" (Kinh Nghiệm phương).

+ Bài thuốc 'Cổn Đàm Hoàn' trị đàm gây ra trăm thứ bệnh, chỉ trừ tiêu chảy, trước hay sau khi có thai thì cấm dùng: dùng Đại hoàng tẩm rượu chưng chín, sắc

mỏng phơi khô 320g, Sinh hoàng cầm 320g, Trầm hương 20g, Thanh mộc thạch 80g và Diêm tiêu 80g, cho vào nồi, lấy đất sét trét kín, đốt cho đỏ lên rồi nghiền bột 80g. Các vị trên đều tán bột, lấy nước làm viên, to bằng hạt ngô đồng. Thường uống 10-20 viên, bệnh nặng uống 50-60 viên, nhẹ hoặc chậm uống 70-80 viên, cần gấp thì uống 120 viên với nước nóng, nằm yên đừng cử động để trục đàm trệ ở thương tiêu. Uống ngày đầu ra hết bào bọt, sau ra nhớt dãi, nếu chưa thì uống tiếp. Ngày xưa. Vương Ẩn Quân hàng năm dùng bài này để chữa lành hàng vạn bệnh (Dưỡng Sinh Chủ Luận phương).

+ Trị đàn bà kinh huyết không thông, xích bạch đới, rong kinh, tiêu ra máu, các chứng lâm, sản hậu tích huyết, bụng đau gò có cục, đàn ông bị ngũ lao thất thương, trẻ con bị nóng sốt về chiều, dùng hiệu quả rất nhanh: Cẩm văn đại hoàng 1 cân chia làm 4 phần: Một phần ngâm với 1 chén Đồng tiện, muối ăn 8g, ngâm 1 đêm, xắt mỏng phơi khô; 1 phần dùng rượu ngon tẩm 1 chén trong một ngày, bào mỏng, lại lấy Ba đậu nhân 35 hạt sao với nó, tới khi Ba đậu vàng thì bỏ đi, chỉ lấy Đại hoàng; Một phần ngâm 1 chén nước với Hồng hoa 160g nấu một đêm, xắt mỏng, phơi khô; Một phần dùng 4 lượng Đương quy bỏ vào một chén giấm nhạt tẩm một đêm phơi khô, bỏ Quy đi, xắt lát mỏng, phơi khô. Tất cả tán bột, trộn với mật làm thành viên to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50 viên, lúc đói với rượu ấm. Chờ khi đi cầu ra những vật dơ là có hiệu nghiệm (Y Lâm Tập Yếu phương).

+ Trị các loại bệnh ở tâm phúc, các loại bệnh hiểm nghèo: Ba đậu, Đại hoàng, Can khương mỗi thứ 40g, tán bột, trộn với mật, quết một ngàn chày rồi viên bằng hạt đậu nhỏ. Mỗi lần uống 3 viên. Hễ khi trẻ con chạm vía làm tâm bụng căng đau như dùi châm, dao cắt, thở gấp, cấm khẩu, chết lăn quay, lấy nước ấm hoặc rượu cho uống với thuốc thêm 3 viên nữa, khi nào trong bụng chuyển sôi là được, tới khi tiêu hoặc mửa ra là tốt. Nếu miệng đã cấm khẩu, cậy răng đổ thuốc vào, bài này của Trọng Cảnh, ông Bùi Tú chức Tư Không đổi ra làm tán nhưng không hay bằng viên (Đồ Kinh phương).

+ Trị trong bụng căng đầy, bỉ khối, có hòn cục: dùng Đại hoàng 400g, tán bột, 3 thăng giấm, 2 muỗng mật ong, trộn, nấu lên làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn.

Mỗi lần uống 30 viên với nước gừng sống, khi nào mửa hoặc đi tiêu là được (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị bụng sườn tích khối: Phong hóa thạch hôi, tán bột, nửa cân, sao thật chín xong đợi nguội, bỏ bột Đại hoàng 40g sao chín, bỏ bột 20g Quế tâm vào, sao qua rồi cho giấm gạo vào làm thành cao, phết vào vải, dán lên nơi đau (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị bụng sườn tích khối: Đại hoàng 80g, Phác tiêu 40g tán bột, lấy tỏi đâm nhuyễn trộn dán (hoặc gia thêm 40g A ngùy rất hay) (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị tích tụ lâu ngày không khỏi, đại tiểu tiện không thông, có cảm giác như cái gì thốc lên trái tim, bụng sình căng đau, ăn không tiêu: Đại hoàng, Bạch thược mỗi thứ 80g, tán bột, trộn hồ làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn, mỗi lần uống 40 viên, ngày 3 lần, hễ thấy chuyển là được (Thiên Kim phương).

+ Trị cam tích, tỳ tích, dùng cho người lớn cũng như trẻ con: Cẩm vân đại hoàng 120g, tán bột. Lấy một chén giấm đổ vào trong nồi đất, nấu lửa nhỏ thành cao, bỏ trên miếng ngói phơi nắng và sương 3 ngày đêm, nghiền nát. Lại dùng Lưu hoàng 40g, Quan quế chi 40g, tán nhuyễn. Trẻ nhỏ dưới 10 tuổi, dùng 2g, người lớn 6g, uống với nước cơm. Kiêng tất cả các loại thức ăn sống lạnh, chỉ dùng cháo trắng nửa tháng, nếu điều trị một lần không lành, thì nửa tháng sau uống một lần nữa (Thánh Tế Tổng Lục).

+Trị trẻ nhỏ bị loa lịch, sài đầu hoặc bụng sình, rồi lại khỏi, phát sinh nhiều biến chứng: Đại hoàng loại tốt 360g, bỏ vỏ, giã nát, tán bột. Lấy 3 thăng rượu ngon với gạo bỏ vào trong bát sành, đem nấu cách thủy thành cao, viên thành hoàn, to bằng hạt ngô đồng. Trẻ nhỏ dưới 3 tuổi: uống 1 lần 7 viên mỗi ngày. Nếu tiêu ra phân như nước mũi xanh đỏ là tốt, nếu uống vào không hạ thì phải thêm từ từ, nếu hạ quá phải giảm bớt. Kiêng ăn vật độc, mẹ còn cho con bú cấm uống (Thôi Tri Để phương).

+ Trị các loại nóng của trẻ nhỏ: Đại hoàng nướng chín, Hoàng cầm mỗi thứ 40g tán bột, luyện mật làm viên, to bằng hạt mè lớn. Mỗi lần uống 5-10 viên với mật(Có thể thêm Hoàng liên gọi là ‘Tam Hoàng Hoàn’ -Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

+ Trị cốt chưng, tích nhiệt, vàng ốm dần dần: Đại hoàng 4 phần, sắc với 5-6 chén Đồng tiện còn 4 chén, bỏ bã, uống 2 lần lúc đói (Quảng Lợi phương).

+ Trị xích bạch trọc, lâm chứng: Đại hoàng tốt, tán bột. Mỗi lần dùng 6 phân. Dùng 1 cái trứng gà, soi thủng 1 lỗ, xong bỏ thuốc vào, khuấy đều, chưng chín, ăn lúc đói, không quá 3 lần (Giản Tiện phương).

+ Trị tướng hỏa bí kết: Bột Đại hoàng 40g, bột Khiên ngưu 20g. Mỗi lần uống 12g. Có quyết lãnh thì uống với rượu, không có quyết lãnh mà bứt rứt ở tim thì uống với mật (Bảo Mệnh Tập).

+ Trị các chứng lỵ giai đoạn đầu: Đại hoàng nướng chín, Đương quy mỗi thứ 12g, người mạnh dùng tới 40g, sắc uống cho đi cầu. Có thể thêm Binh lang (Tập Giản phương).

+ Trị nhiệt lỵ mót rặn: Đại hoàng 40g, ngâm rượu nửa ngày, sắc uống cho đi cầu (Tập Giản phương).

+ Trị suyễn đột ngột muốn chết, không nói được, nôn ọe dãi nhớt: Đại hoàng, Nhân sâm, mỗi thứ 20g, sắc với 2 chén nước còn 1 chén, uống nóng (Thế Y Đắc Hiệu phương).

+ Trị đàn bà huyết tích đau: Đại hoàng 40g, rượu 2 thăng, nấu thật sôi, uống thì đi cầu được (Thiên Kim phương).

+ Trị sản hậu ra huyết khối: bột Đại hoàng 40g, giấm ngon nửa thăng, nấu thành cao, làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 5 viên với giấm nóng, uống lâu sẽ khỏi (Thiên Kim phương).

+ Trị chứng khí thống do huyết khô: Cẩm văn đại hoàng, ngâm rượu, xắt mỏng, phơi khô 160g, tán bột. Giấm ngon 1 thăng, nấu thành cao, trộn thuốc bột làm thành viên to bằng hạt súng. Mỗi lần uống 1 viên với rượu trước khi đi ngủ, đại tiện thông 1-2 lần thì chất độc hồng hồng tự nhiên ra, đó là bài thuốc hay để điều kinh (có thể thêm Hương phụ) (Tập Nghiệm phương).

+ Trị đàn bà âm hộ đau: Đại hoàng 40g, Dấm 1 thăng sắc uống (Thiên Kim phương).

+ Trị dịch hoàn sa xuống gây nên đau: bột Đại hoàng tẩm giấm, xức vào đó, khô thì thay cái mới (Mai Sư phương).

+ Trị thấp nhiệt, chóng mặt không chịu nổi: Đại hoàng sao rượu, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước trà, đó là trị tiêu có tính cấp thời (Đơn Khê Tâm Pháp).

+ Trị trẻ nhỏ não bị nhiệt, thường muốn nhắm mắt: dùng Đại hoàng 0,4g, ngâm với 3 chén nước 1 đêm. Một tuổi: uống nửa chén, còn dư thì bôi lên đầu, khô thì bôi tiếp (Diêu Hòa Chúng Chí Bảo phương).

+ Trị mắt đau, mắt đỏ nghiêm trọng: dùng Tứ Vật Thang thêm Đại hoàng sắc rượu uống (Truyền Tín Thích Dụng phương).

+ Trị răng đau do vị hỏa: Ngậm một ngụm nước, lấy giấy cuộn lại, lấy bột Đại hoàng, đau bên nào thổi vào mũi bên ấy (Nho Môn Sự Thân).

+ Trị răng đau do phong nhiệt: Đại hoàng bỏ vào trong bình, đốt cháy tồn tính, rồi tán bột, xức buổi sáng và chiều (Thiên Kim phương).

+ Trị chân răng thường ra máu, lở rụng dần và miệng hôi: Đại hoàng ngâm với nước vo gạo cho mềm, Sinh địa hoàng, hai thứ đều xắt vòng quanh 1 lát, hợp cả hai thứ dán lên chỗ đau, một đêm là khỏi, chưa lành phải dán lại. Kiêng nói chuyện (Bản Sự phương).

+Trị miệng lở loét: Đại hoàng, Khô phàn, 2 vị bằng nhau, tán bột, xức vào, ra nhớt dãi là tốt (Thánh Huệ phương).

+ Trị trong mũi lở loét: Sinh địa hoàng, Hạnh nhân đều giã nát, trộn với mỡ heo, xức vào (Thánh Huệ phương).

+ Trị trong mũi lở loét: Sinh địa hoàng, Hoàng liên mỗi thứ 4g, Xạ hương 1 chút, tán bột, trộn dầu xức vào (Thánh Huệ phương).

+ Trị từ trên cao rơi xuống hoặc gỗ đá đè làm bị thương, các loại tổn thương làm ứ huyết, ngưng tích, đau không chịu được: rượu Đại hoàng nấu 40g, Hạnh nhân bỏ vỏ 21 trái, nghiền nhỏ, 1 chén rượu, sắc còn 6 phân, uống khi gà gáy tới sáng, sẽ tan ứ huyết (Tam Nhân phương)

+ Trị chấn thương ứ huyết ở bên trong căng đầy: Đại hoàng, Đương quy, liều lượng bằng nhau, sao, nghiền nát. Mỗi lần uống 16g với rượu ấm, chờ khi đi ra vật độc thì lành (Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị chấn thương ứ huyết một chỗ làm sốt về chiều: Đại hoàng bột, trộn nước gừng xức vào (Tập Giản phương).

+ Trị dao cắt đứt da, đau nhức, táo bón: Đại hoàng, Hoàng cầm tán bột, 2 vị bằng nhau, luyện viên với mật. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 10 viên, trước bữa ăn với nước (Thiên Kim phương).

+ Trị lở nứt vì lạnh: bột Đại hoàng trộn nước xức vào (Vệ Sinh Bảo Giám).

+ Trị bị đánh đập sưng đau: Bột Đại hoàng trộn với giấm bôi vào (Vệ Sinh Bảo Giám).

+ Trị cứu gây nên lở loét vì độc: Đại hoàng, Phác tiêu mỗi thứ 20g, tán bột, uống với nước, đi cầu được là đỡ (Trương Cảo phương).

+ Trị khỉ cắn mà vết thương lở độc: bột Đại hoàng trộn xức vào (Trương Cảo phương).

+ Trị đơn độc sưng đỏ cả người: Đại hoàng mài với nước, bôi lên chỗ đau (Cấp Cứu phương).

+ Trị sưng độc giai đoạn đầu: Đại hoàng, Ngũ bội tử, Hoàng bá, lượng bằng nhau, tán bột, trộn với nước sông mới múc lên, bôi ngày 4-5 lần (Trửu Hậu phương).

+ Trị mụn nhọt sưng nóng đỏ: bột Đại hoàng, trộn với giấm, bôi vào, khô thì thay cái mới, cho đến khi khỏi (Trửu Hậu phương).

+ Trị vú sưng: Đại hoàng, Phấn thảo, mỗi thứ 40g, tán bột, nấu với rượu ngon thành cao, để dành, bôi thuốc lên miếng lụa, dán vào. Trước khi dán phải uống 1 muỗng với rượu nóng. Sáng sớm sẽ đi ra những vật độc (Phụ Nhân Kinh Nghiệm phương).

+ Trị phong cùi lở loét: Đại hoàng nướng chín 40g, Tạo giáp thích 40g, tán bột. Mỗi lần uống 1 muỗng lúc đói, với rượu nóng, đi cầu được rồi, ra những vật dơ,

xong dùng Hùng hoàng, Hoa xà hoặc bài ‘Thông Thiên Tái Tạo Tán’ mới dứt căn (Thập Tiện Lương phương).

+ Trị bỏng nóng: Đại hoàng thứ tốt, nghiền sống thành bột, trộn mật, bôi. Không những có tác dụng cầm đau mà khỏi bị sẹo nữa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị trung tiêu, thượng tiêu có nhiệt đàm sinh ra đau nửa đầu, các loại thuốc hầu như không có hiệu quả, tổn thương tới mắt, dùng Đại hoàng khuấy với mật ong và nước Trúc lịch, cửu chưng cửu sái, viên hồ bằng hạt mè mà uống lần 12g với nước Bạc hà. Lại trị tỳ vị ở trung tiêu bị thấp nhiệt bám xuống thận kinh, đến nỗi ăn no rồi đi ngủ thì bị di mộng tinh. Khi ngủ nên uống 3-16g với nước sắc Thăng ma, Trần bì để cho hết thấp nhiệt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị mắt đỏ, mắt đau: Đại hoàng một chút, thêm một ít Hồng hoa, Sinh địa, chưng cách thủy, lấy giấy thấm nước đắp, không nên sắc lâu, khi sôi xong đổ vào để uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị thương hàn phát ở âm kinh mà lại đưa xuống dưới, làm cho đầy tức ở dưới tim nhưng không đau, đè vào mềm, đó là chứng Bỉ, dùng bài ‘Đại Hoàng Hoàng Liên Tả Tâm Thang’ làm chủ, trong đó Đại hoàng 80g, Hoàng liên 40g. Sắc Đại hoàng cho thật sôi rồi lấy 2 bát ngâm với vị trước đó, chia ra 2 lần uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Khiết cổ dùng Đại hoàng để tả các loại thực nhiệt không thông và tả chứng đầy tức dưới tim do thực, đây là theo phương pháp của Trọng Cảnh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị xích, bạch đới giai đoạn đầu, người còn khỏe mạnh có thể dùng với Chỉ xác, Binh lang, Đương quy, Cam thảo, Hoạt thạch dùng làm viên uống, đó là phương pháp ‘Nghênh nhi đoạt chi’ (Đón ngừa để cướp lấy bệnh), tuy nhiên không nên dùng quá dễ làm tổn thương tới Vị khí (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Dùng Đại hoàng để trị nhọt đau sưng, cùng với Bạch cập, Bạch liễm (sao), Trần tiểu phấn, Một dược, Nhũ hương, uống với giấm và mật (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị bỏng: Đại hoàng tán bột trộn dầu mè xức nơi bị bỏng lửa, bỏng nước sôi và sưng tấy do chứng nhiệt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

(2) Đại hoàng Đương quy, 2 vị bằng nhau, tán bột lần uống 12g, ngày uống 2 lần với rượu, trị bổ té, tổn thương do chấn thương ứ huyết sinh đau.

+ Trị thận suy mạn tính: Bệnh viện thủ đô Bắc Kinh báo cáo: dùng Đại hoàng 30-60g sống (nếu sao, dùng 20g), Mẫu lệ (nung) 30g, Bồ công anh 20g, sắc còn 600-800ml. Thụt lưu đại trường mỗi ngày 1 lần. Bệnh nặng 2 lần. Làm sao cho bệnh nhân mỗi ngày tiêu 3-4 lần là được. Kết quả: Trong 20 ca, tổ A 10 ca (Creatin in 10mg%), triệu chứng cải thiện, urê giảm, kết quả rõ. Tổ B 6 ca (Creatinin 10-15mg%), kết quả kém. Tổ C 4 ca (Creatin in 15mg%), kết quả kém hơn (Tất Tăng Kỳ, Trung Y Tạp Chí 1981, 9: 21).

+ Trị xuất huyết tiêu hóa trên: Dùng bột (viên hoặc xi rô) Đại hoàng trị 890 ca xuất huyết tiêu hóa trên (không bao gồm xuất huyết do xơ gan), mỗi lần uống 3g, ngày 3 lần, kiểm tra phân thấy âm tính hoặc dương tính nhẹ mới ngưng uống. Trong thời gian điều trị, không dùng các loại thuốc cầm máu khác. Chảy máu nhiều thì truyền rnáu hoặc Gluco. Kết quả trong 890 ca có 868 ca máu cầm, tỉ lệ 97%. Bình quân thời gian cầm máu là 2 ngày, bình quân lượng Đại hoàng dùng cho mỗi bệnh nhân là 18g (Tiêu Hồng Hải, Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1982, 2: 85).

+ Trị tụy viêm cấp: Tác gỉa dùng Sinh đại hoàng sắc, mỗi lần 30-60g. Cứ 1 - 2 giờ uống 1 lần cho đến khi bụng giảm đau, Amyase nước tiểu bình thường, khi bạch cầu giảm thì bớt liều dần. Đã trị100 ca, trừ các chứng nặng đều không dùng phương pháp hạ áp lực dạ dày, ruột, không nhịn ăn. Một số ít bệnh nhân truyền dịch hoặc dùng thêm trụ sinh. Sau khi bệnh ổn định, tiếp tục dùng viên Đại hoàng, mỗi lần 3g, ngày 2 lần để củng cố. Kết quả: tòa n bộ bệnh nhân đều có kết quả. Bình quân sau 2 ngày, lượng Amylase trong nước tiểu bình thường, sau 3 ngày thì bụng hết đau và các triệu chứng rối loạn ở bụng cũng hết. Sau 5 ngày thử nghiệm thấy SGPT hồi phục bình thường. Bình quân mỗi bệnh nhân dùng 450g Đại hoàng(Trung Tây y kết Hợp Tạp Chí 1982, 2: 85).

+ Trị ruột viêm hoại tử xuất huyết: Tác gỉa dùng thuốc sắc Đại hoàng sống kết hợp truyền dịch cân bằng nước điện giải trị14 ca. Người lớn mỗi lần uống Đại hoàng sống 24-30g dưới dạng thuốc sắc, mỗi ngày 2-3 lần. Trừ 2 ca không khỏi, còn lại đều tốt. Thườn g sau 2-6 lần uống, bụng giảm đau rõ. Triệu chứng nhiễm độc được cải thiện, phân có máu và mũi chuyển thành phân lỏng (Chu Kiến Nghi, Phúc Kiến trung Dược Tạp Chí 198 1, 11:36).

+ Trị tai biến mạch máu não: Bệnh viện Trung y thành phố Tôn Nghĩa trị 72 ca tai biến mạch não (não xuất huyết 11 ca, nhũn não 61 ca, có các triệu chứng: bình quân 4 ngày không đại tiện, rêu lưỡi vàng nhớt, hoặc khô. Dù ng Đại hoàng 12g, Mang tiêu 10g (hòa uống), Chỉ thực (hoặc Hậu phác 9g), Cam thảo 6g, sắc còn 200m, chia 2 lần uống, cứ 2 giờ 1 lần. Nếu hôn mê thêm An Cung Ngưu Hoàng Hoàn 1-2 viên. Thường chỉ uống 1-2 lần là tỉnh, triệu chứng giảm, bệnh nhẹ hơn. Trong số 18 ca hôn mê, sau khi uống thuốc tỉnh 10 ca, không thay đổi 8 ca (Thang Tống Minh, Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1983, 1: 19) .

+ Trị chứng lipid huyết cao: dùng cồn chiết xuất Đại hoàng làm viên 0,25g, trị 47 ca, mỗi ngày vào lúc sáng sớm, uống 3 viên, liên tục 3 tuần, kết quả tốt. Số bệnh nhân có chỉ số Triglyceride và b-Lipoprotein cao đạt kết quả 76% (Tiêu Đông Hải, Thượng Hải Trung Y Dược Tạp Chí 1988, 8: 2).

+ Trị viêm gan vàng da cấp tính: dùng liều cao Đại hoàng trị 80 ca, người lớn dùng 50g, trẻ nhỏ 25-30g, sắc uống, mỗi ngày 1 lần, trung bình dùng 16g mỗi ngày. Kết qủa hồi phục chức năng gan, các triệu chứng cải thiện tốt, tỉ lệ có kết quả là 95%, tốt 81,25% (Ngô Tài Hiền, Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1984, 2: 88).

+ Trị Amidal viêm có mủ cấp tính: mỗi ngày dùng Đại hoàng (sống) 15g, trẻ nhỏ dùng 8 - 10g, hòa với 250ml nước sôi, uống nuốt dần, 2 giờ uống 1 lần, có thể uống 4 lần. Theo dõi 22 ca, kết quả tốt, bình quân 2-4 ngày thì khỏi (Lâm Văn Mổ, Phúc Kiến Trung Dược Tạp Chí,1987, 2: 43).

+ Mỗi ngày dùng Đại hoàng sống 6-9g hãm nước uống. 2 giờ sau, lấy bã thuốc đó lại hãm thêm nước sôi uống lần nữa. Đã trị 40 ca trẻ nhỏ viêm amid an có mủ. Kết quả tỉ lệ khỏi là 85% (Tôn Thiệu Danh, Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1987, 11: 695).

Tham khảo:

+ Đại hoàng thông được kinh nguyệt ở đàn bà con gái, tiêu phù thũng, thông đại tiểu trường, tán bột hoặc mài với rượu dán vào chữa được những nơi nóng nẩy mụn nhọt có độc, thời khí, phiền nhiệt, sưng đau (Dược Tính Bản Thảo).

+ Đại hoàng tuyên thông được tất cả mọi chứng thuộc khí, điều hòa được huyết mạch, nó thông lợi được quan tiết (khớp), tiêu tan chỗ ủng trệ, thủy khí, ôn chướng, nhiệt ngược [sốt rét] (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

+ Đại hoàng tả được các chứng thực nhiệt, hạ tiêu thấp trệ, tiêu túc thực, tả được dưới tim đầy tức (Trân Châu Nang).

+ Đại hoàng chữa được xích bạch hạ lỵ, mót rặn, tiểu rít, táo kết do thực nhiệt, sốt về chiều, hôn mê nói xàm, vàng da, lở láy nóng nảy (Bản Thảo Cương Mục).

+ Đại hoàng sở dĩ bẩm thụ được khí trọc âm của đất, được hấp thụ hàn khí của trời nữa, vì vậy nó được chính cái vị đắng, khí của nó rất lạnh nhưng mà không độc. Vào kinh túc Dương minh, túc Thái âm, túc Quyết âm và cả thủ Dương minh kinh nữa. Cả khí và vị của nó đều hậu cả (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Đại hoàng tính của nó cực kỳ mãnh liệt, nên người ta thường gọi biệt hiệu của nó là Tướng quân, như bài 'Tả Tâm Thang' trị được chứng tâm khí bất túc mà tà khí thì có thừa vậy. Dù bảo rằng là tả tâm nhưng thực ra tả hỏa ẩn núp trong huyết vậy. Ngày xưa Trương Trọng Cảnh chữa chứng đầy tức ở dưới tim thường dùng Đại hoàng, Hoàng liên (tức là bài 'Tả Tâm Thang'), đó là tả khí thấp nhiệt ở trường vị, thật ra mà nói thì không tả gì đến tâm cả. Vì bệnh phát ra ở tâm mà hay chạy xuống dưới, cho nên nó mới làm ra đầy tức, ấy là hàn khí nó lại nhập vào huyết phận, tà khí vì được chỗ hư, nên mới kết lại ở thượng tiêu, nên mới nói là tả tâm, thực ra là tả Tỳ vậy (Bản Thảo Đồ Giải).

+ Đại hoàng tính rất lạnh và rất đắng, trầm mà không giáng, tẩu tán mà không giữ gìn. Tính của nó chuyên vào Dương minh và Vị phủ Đại Tiểu trường (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Đại hoàng vị đắng, tính hàn, màu vàng, khí hơi xông lên. Thiên 'Ngọc Cơ Chân Tạng Luận" nói rằng, ngũ tạng trong cơ thể con người bẩm thụ khí của vị khí, vì vị

khí là cái gốc. Vị khí yên thì ngũ tạng cũng yên, nên nói rằng yên thì hòa được ngũ tạng. Tôi nghĩ rằng: Đại hoàng tính ức dương mà nuôi âm, nó có tính cách yên được ngũ tạng thực là công đứng đầu của nó. Vì nó có tác dụng phá tích ứ, tháo chảy nhanh chóng nên gọi là tướng quân, nên thường sợ mà không dùng tới nó (Bản Thảo Sùng Nguyên).

+ Đại hoàng khí lạnh bởi bẩm thụ thủy khí dù cho trời đông rét tuyết. Nhập thủ Thái dương hàn thủy Tiểu trường kinh. Vị nó không độc, nó được những cái vị hỏa phương Nam của đất nên vào thủ thiếu âm Tâm kinh, thủ thiếu dương tướng hỏa Tam tiêu, khí vị của nó đều có tính giáng âm (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Dùng Đại hoàng người ta chỉ biết nó có tác dụng khai thông được trì trệ, tiêu bế tắc và đẩy được tích trệ, chứ không biết rằng nó hay lưu hành được hỏa khí. Nó đã được Hỏa sinh ra Thổ, vì Đại hoàng màu vàng, khí thơm, vì vậy là thuốc chữa Tỳ, nhưng ngoài ra còn có nghĩa là trong chỗ vàng đó nó lại có thể thông suốt được nữa, dáng của nó như gấm vân hoa, thể chất và màu tím đậm, đó chẳng phải nó thuộc Hỏa chạy suốt ở trong Thổ hay sao (Bản Thảo Sơ Chướng).

+ Khí hư dùng với Nhân Sâm là bài 'Hoàng Long Thang'; Huyết hư dùng với Đương qui là bài 'Ngọc Chúc T'án'; Dùng thêm Cam thảo, Cát cánh để thuốc bớt hành ; Dùng với Mang tiêu, Hậu phác làm tăng thêm lực của thuốc. Dùng nhiều hoặc ít tùy theo cơ thể hư hoặc thực. Nếu dùng lầm sẽ giống như dùng chim độc vậy (Cản h Nhạc Toàn Thư).

+ Hợp với Hậu phác, Chỉ thực trị bụng ngực đầy; Hợp với Hoàng liên trị chấn thủy đầy; Hợp với Cam toại, A giao trị thủy và huyết; Hợp với Thủy điệt, Manh trùng, Đào nhân để trị ứ huyết; Hợp với Hoàng bá, Chi tử trị vàng da; Hợp với Mang tiêu trị bỉ khối ... (Dược Chứng Bản Thảo).

+ Thiên kim phương và các môn thuốc khác của Trọng Cảnh như bài 'Tam Hoàng Thang' đều ghi rằng: Người bị tâm nóng quá, thêm Đại hoàng tẩm với rượu thì vào kinh Thái dương, muốn vào kinh khác thì không dùng rượu, vì tẩm rượu lâu mùi vị của nó nhẹ đi, nhờ sức của rượu đưa đi có thể lên tới chỗ rất cao, rửa rượu thì không tả hạ mạnh, cho nên Đại hoàng dùng trong bài 'Đại Thừa Khí Thang' đều tẩm rượu, duy có bài 'Tiểu Thừa Khí Thang' thì để sống, vậy rượu là tay lái của Đại

hoàng, không riêng gì Cát cánh mới làm cho nổi lên đến giữa ngực để trừ bỏ thấp nhiệt, kết nhiệt. Người xưa nói rằng, để sống mà dùng thì trừ nhiệt làm hết đau mắt đỏ. Lưu Hà Gian nói rằng: "Vì Đại hoàng chưa chế rượu thì nhiệt ở thượng bộ không trừ được" là chính vì lẽ đó (Dược Phẩm Vậng Yếu).

54. ĐẠI KÍCH

Tên Việt Nam:

Đại kích.

Tên Hán Việt khác:

Cung cự (Nhĩ nhã), Hạ mã tiên (Bản thảo cương mục), Kiều, Chi hành, Trạch hành, Phá quân xác, Lặc mã tuyên (Hòa hán dược khảo).

Tên khoa học:

EUPHORBIA PEKINENSIS RUPR.

Họ khoa học:

EUPHORBIACEAE.

Mô tả:

Cây thảo đa niên, có độc, thân cao 0,3-0,7m, có lông nhỏ lá mọc cách, hình mũi mác, bầu dục, hai bên mép lá có răng cưa không rõ ràng, thân lá cắt ra có dịch trắng chảy ra, đầu mùa hè thân phân nhánh và ra hoa màu vàng xanh. Quả hơi dẹp hình tròn, có vết nứt lồi ra.

Phân biệt:

Có 2 loại Đại kích là Hồng nha đại kích và Miên đại kích.

1- Hồng nha đại-kích: Còn gọi là Hồng mao đại-kích hoặc Tử đại-kích là vị Đại kích mà người phương nam Trung Quốc hay dùng, vị thuốc khô biểu hiện hình tơ xe, cong nhăn teo, dài từ 32-50mm, dầy chừng 6-12mm, bên ngoài có màu đỏ nâu hoặc nâu xám, hơi có rễ nhánh, vết nhăn dài mà sâu, liên tiếp không dừng, chất cứng mà giòn (gặp trời mẩm dễ hút ẩm và mềm trở lại) bẻ gẫy có màu nâu đất, có mùi đặc biệt.

2- Miên đại-kích: Còn gọi là Thảo đại-kích hoặc Bắc đại-kích, biểu hiện hình trụ tròn dài, mà nhỏ, dài chứng 18-25cm có khi tới 50cm, rộng chừng 6-9mm, mặt ngoài màu đỏ nâu hoặc nâu xám, hơi uốn cong chất mềm khó bẻ gẫy, dễ tước, vị này ít dùng.

Địa lý:

Cây này nước ta chưa thấy có, còn phải nhập của Trung Quốc. Thường có ở Quảng Đông, Quảng Tây, Sơn Đông, Hà Nam, Thiểm Tây, Giang Tô, Triết Giang.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào tháng 8-10 nông lịch, ngâm nước cho mềm cạo bỏ lõi ở giữa xắt lát phơi khô.

Phần dùng làm thuốc: Rễ.

Bào chế:

Sao với giấm hoặc chưng với đậu hũ cho nhừ.

Tính vị:

Vị đắng. Tính mát. Có độc.

Quy kinh:

Nhập thận kinh:

Tác dụng sinh lý:

Trục thủy, hóa ẩm.

Chủ trị:

(1) Phù thủng tay chân, bụng lớn.

(2) Ho suyễn, đàm ẩm tích tụ.

(3) Đau hông sườn như dao cắt.

Liều dùng:

5 phân - 2 chỉ.

Kiêng kỵ:

Người nguyên dương suy yếu không nên dùng. Phụ nữ có thai cấm dùng. Phản Cam thảo.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo.

Đơn thuốc kinh nghiệm của tiền nhân:

1- Đại kích thường hay bỏ vào "Ngọc khu đơn tử kim đính" Để giải cổ độc, nhiệt độc ung thư, mụn nhọt, các loại rắn độc cắn, trong uống ngoài dán, khi nào đi cầu được là tốt.

2- "Bách tường hoàn" trị bệnh đậu biến thành đen, khô hãm không phát ra được, hàn mà đại tiện bón, dùng Đại kích 1 lượng, Táo 3 trái, 1 chén nước nấu rồi phơi khô bỏ Đại kích lấy Táo nhục sấy khô làm viên uống từ 3-5 phân đến khi nào đi cầu được thì thôi.

3- “Khống điên đơn” trị đờm dãi lưu trệ trên hoặc dưới ngực, hung cách, biến chứng đủ thứ bệnh, khi đau cổ gáy ngực vai lưng sườn, khi tay chân đau nhức không chịu được, gân cốt rã rời, đau không cố định khi rung chỗ này khi giật nơi khác, da thịt mất cảm giác như bại liệt, những chứng ấy không nên cho là phong khí, phong độc và ung nhọt để trị, hoặc trong lúc ngủ chảy nước dãi nơi miệng, ho suyễn, đam mê tâm khiếu dùng Tử đại kích (sao qua), mỗi thứ 1 lượng tán bột, đâm lấy nước cốt gừng làm viên bằng hạt ngô đồng lớn, uống lần 7-20 viên nuốt với nước bọt, nếu muốn đi cầu được lợi hơn dùng 50-60 viên (Tam nhân phương).

4- Trúng gió phát sốt, dùng Đại kích, Khổ sâm, mỗi thứ 4 lượng, nước dấm, rượu trắng 1 đấu nấu mà rửa, lạnh thì thôi (Thiên kim phương).

5- Đau răng, răng lung lay, dùng Đại kích nhai ở chỗ đau (Sinh sinh phương).

6- Phù thủng thở gấp, tiểu tiện ít, phù bụng, dùng Đại kích 2 lượng, Can khương sao đen nửa lượng, tán bột lần uống 3 chỉ với nước gừng sống khi nào đại tiểu tiện thông thì thôi (Thánh tế tổng lục phương).

7- Phù thủng cấp hay mãn tính, dùng Đại kích, Đương quy, Quất bì mỗi thứ 1 lượng, 2 thăng nước sắc còn 7 chén đi cầu được là tốt, nhưng cũng cần uống thêm 2-3 thăng nữa, khi đỡ dồi cử ăn đồ độc trong 1 năm (Lý Ráng, Binh bộ thủ tập phương).

8- Phù thủng căng sình, dùng Đại kích 1 lượng, Quảng mộc hương nửa lượng tán bột, uống với rượu 1 chỉ 5, đi cầu ra nước xanh biếc, sau đó ăn cháo, cử ăn đồ mặn. Cũng trị như trên, dùng Đại kích 1 lượng đốt tồn tính tán bột uống rượu lúc đói.

9- Phù lớn như cái trống, phù cả người, dùng 1 đấu táo bỏ vào nồi, tẩm qua nước, dùng Đại kích (rễ và ngọn non) trét kín nắp nồi thật kín nấu chín, lấy Táo ăn. Cũng trị như trên, dùng “Đại kích tán” gồm: Đại kích, Bạch thiên ngưu, Mộc hương các vị bằng nhau tán bột, lần uống 1 chỉ với một cặp thịt thăn heo, xẻ ra bỏ thuốc vào giữa gói lại nước chín ăn lúc đói (Hoạt pháp cơ yếu phương).

Những bài thuốc kinh nghiệm hiện nay:

1- “Thập táo thang” trị trúng phong thái dương kinh, biểu đã giải mà lý chưa hòa, đau tức ran sườn, hoặc vì nước đình tích mà ho, phù thủng thở gấp, đại tiểu tiện bí, Cam toại, Nguyên hoa, Đại kích, tán bột sắc với nước Đại táo uống (Thương hàn luận).

2- Khống diên đơn: Đàm lưu trệ ở trên dưới hông cách, biến thành nhiều chứng bệnh, hoặc ở cổ gáy, ngực, lưng, hông, sườn, tay chân, đùi đau nhức không chịu được, do tê mất cảm giác như bại, Đại kích, Cam toại, Bạch giới tử, trộn nước làm viên (Tam nhân phương).

Tham khảo:

1- Chức năng của Đại kích là trục thủy hóa ẩm, thích hợp trong phù thủng đàm ẩm do thiệt chứng. Người có khí lựic tốt thì nên dùng nó. Ấy là loại thuốc có tính độc mạnh nếu dùng không đúng thì tổn thương tới nguyên khí. Lý Thời Trân đã nói rằng: “Lợi cho người rất nhanh mà cũng làm thương tổn tới người, người suy nhược ốm yếu uống vào có thể thổ huyết, người thầy thuốc không thể không biết được”.

2- Đại kích hạ được ác huyết, khối kết, sôi bụng, thông kinh nguyệt, trụy thai (Chân Quyền- Dược tính bản thảo, Đường).

3- Đại kích chửa mề đay, chứng phong độc sưng chân, hàng ngày nấu nước ngâm rửa chân thì khỏi (Tô Tụng - Gia Hựu đồ kinh bản thảo, Tống).

4- Đại kích là thuốc xổ độc, chữa bệnh vàng da dịch lây lan, sốt rét đang nóng nhiều hơn lạnh tan khối cứng ở bụng (Đại minh, Nhật hoa chư gia bản thảo, Tống).

5- Đại kích bẩm thụ khí âm độc của trời đất mà sống, nên vị đắng tính hàn mà có độc. Chân Quyền và Khiết Cổ lại cho kiêm vị cay sách Biệt lục lại cho kiêm vị ngọt. Đúng ra phải là cay nhiều hơn, không cay thì không có độc vậy. Vị đắng tính hàn nên giỏi về đi xuống và vào can thận. Vị này thì đi ngang không chỗ nào là không tới. Khiết Cổ lại cho rằng tả phế thì tổn tới chân khí, chủ về hạ cổ độc. Cổ độc ắt nóng ắt cay, cay thì đi vào tạng phủ, nên mượn cái tính hàn vị cay của nó đuổi cái cay nóng là nhằm lấy độc để công độc. Vị đắng tính hàn thì đi xuống và xổ được,

nên trục được thủy tà còn lại. Thấp nhiệt và đình ẩm ở trung hạ thành tích tụ. Vị đắng, cay, ngọt, tính hàn nên ta được nhọt sưng ở cổ nách, thông lợi đại tiểu tiện, xổ thuốc độc, thông kinh nguyệt. Vị cay đắng có độc, nên lại xổ thai được. Bệnh vàng da lây lan nếu không phải nguyên khí thực thì chớ dùng. Nội kinh viết "Tà chi sở tấu kỳ khí tất hư" người trúng phong thì khí ắt hư. Phần cuối "Bản kinh" lại ghi rằng, nó chủ về trúng phong da dẻ đau buốt ói mửa là không phải. Phải chăng bệnh hư có thể dùng thuốc đắng hàn có độc để xổ không? Càng làm bệnh hư thêm nữa (Cù Hy Ung - Bản thảo kinh sơ, Minh).

6- Đại kích đắng, hàn, có độc, vào can và bàng quang, thông lợi đại tiểu tiện, xổ được 10 loại bệnh thủy độc, trục huyết khối tích tụ, nấu chung với Táo cho mềm, bỏ phần cứng phơi khô, tính âm hàn chạy giỏi, rất tổn chân khí, nguyên khí không thực mạnh, có thủy thấp đình ứ, không nên dùng lầm (Lý sĩ Tài - Bản thảo đồ giải, Minh).

7- Đại kích khí vị đắng hàn, tính thuần dương, đứng đầu thuốc xổ mạnh, trên tả phế khí dưới xổ thận thủy, nhưng kèm vị cay, đi bên cạnh kinh mạch, nơi nào cũng đến, ngâm nước có màu xanh, lại đi vào can đởm, nên sách đều ghi xổ được 12 loại thủy độc, cổ độc đầy bụng đau. Lý Thời Trân ghi rằng phàm chất đờm nhớt, theo khí lên xuống, không nơi nào là không đến, vào tâm thì mê khiếu mà động kinh, vào phế thì khiến tắc nghẽn mà thành ho đờm dính nhớt suyễn cấp, lạnh lưng. Vào can thì lưu lại thành tích tụ mà đau mạng sườn, nôn khan, khi nóng khi lạnh. Vào kinh lạc thì tê rần đau nhức. Vào gân xương thì cổ gáy ngực lưng, thắt lưng mạng sườn, tay chân đau lan ngầm. Ba nguyên nhân gây ra bệnh tật (nội, ngoại nhân và bất nội ngoại nhân) cũng lấy Khổng diên đơn chủ trị, bởi có Đại kích tiết được thủy thấp của tạng phủ, Cam toại hành được thủy thấp cuả kinh lạc. Bạch giới tử tán được đờm khí trong da, ngoài niêm mạc, ắt phải chứng thực, thực nhiệt, mạch thực mới được dùng, nếu không thì sẽ tả phế thương thận, hai người không ít. Nếu trúng độc của nó chỉ có Xương bồ mới giải được. Đại kích màu tím sản xuất ở Hàng Châu là loại tốt, loại sản xuất ở phía Bắc màu trắng, không nên dùng vào thuốc. Nấu với tương bỏ phần cứng rồi dùng, được Đại táo dùng chung thì không tổn thương Tỳ sợ Xương bồ, phản Cam thảo, mầm non gọi là Trạch tất cũng chữa về như Đại kích (Hoàng cung Tú - Bản thảo cầu chân, Thanh).

8- Khiết Cổ gọi Cam toại thuần dương còn Đại kích thì vị dương trong âm vậy "Bản kinh" ghi rằng Đại kích kiêm chủ chứng trúng phong, đau buốt ngoài da, ói mửa. Tô Tụng cũng có trị phong mề đay và chứng sưng chân do phong độc, chỉ có do Can gây ra bệnh mà dùng tới nó vậy. Can là con của Thận, phàm trong ngũ hành khí của mẹ thịnh thì phải nhanh chóng tả con của nó. Nay vì do con mà tiết tà khí của mẹ làm cho nó không còn lưu lại được. Tiền Trọng Dương chữa chứng đậu chẩn đen hãm vào thì dùng bách tường cao. Dùng Đại kích để tả độc trong thận, không phải tả thận thủy, tức là trong Bản kinh về chủ trị đầu tiên là chữa cổ độc, Nhật hoa tử cũng cho rằng nó có tác dụng tiết thuốc độc. Chẳng hạn như trong các bài thuốc Ngọc khu đơn, Tử kim dính, đều có thể giải độc. Biết được vật này trục thủy, thủy tà này ắc đau cấp và tích tụ cái độc rất hại tới chân khí là có thể dùng được, nếu không thì sẽ bị cái công trục quá mạnh nó gây hại thì thực là khó tránh. Hoặc là Bản kinh ghi chủ về trúng phong đau buốt ngoài da, đấy chính là chỉ về phong thấp mà nói, vốn bệnh này không tách rời thùy tà (Dương Thời Thái - Bản thảo cầu nguyên, Thanh)

55. ĐẠI KẾ

Tên Việt Nam:

Ô rô, Ô rô cạn.

Tên Hán Việt khác:

Hổ kế, Miêu kế (Đào hoằng Cảnh), Mã kế (Phạm chú), Thích kế, Sơn ngưu bàng (Nhật hoa bản thảo), Kê hạng thảo, Thiên châm thảo (Đồ kinh bản thảo), Dã hồng hoa, (Bản thảo cương mục), Địa đinh, Địa đinh hương, Địa đinh thảo, Địa hạ thảo, Đại cư hàn, Ngưu nịch thích (Hòa hán dược khảo) Đại kế diệp, Đại kế thán.

Tên khoa học:

CICUS JAPONICUS MAX (=CIRSIUM JAPONICUM D.C).

Họ khoa học:

COMPOSITAE.

Mô tả:

Cây thảo sống lâu năm, rễ hình thoi dài, có nhiều rễ phụ. Thân cao 0,5 - 1m, màu xanh có nhiều rãnh dọc, nhiều lông, rộng 5-10cm, hai lần xẻ lông chim thành thùy, mặt trên nhẵn mép có gai dài. Lá ở thân không cuống và chia thùy, càng lên trên càng nhỏ và chia thùy đơn giản hơn, lá bắc hẹp nhọn, không đều: Lá ngoài ngắn và rất nhọn, lá bắc phía trong dưới có đầu mềm hơn, tất cả đều ít lông, ở gân chính ở giữa nổi rõ. Hoa tự hình đầu, mọc ở kẽ lá hay đầu cành, đường kính chừng 3-5cm, cánh hoa màu tím đỏ. Quả thuôn dài 4mm, nhẵn, hơi dẹt. Mùa hoa tháng 5-7.

Phân biệt:

1- Cây Ô rô cạn còn để chỉ một cây khác gọi là Ô rô ven biển (ACANTHUS CLICIFOLIUS L.) (Xem mục: Lão thử cân).

2- Cùng loại Ô rô cạn, người ta còn dùng cây Ô rô cạn nhỏ lá (CNICUS SEGETUM MAX) (Xem mục: Tiểu kế).

3- Có nơi dùng rễ của cây Đại kế thay cho vị Thăng ma và gọi là Thăng ma nam (Xem mục: Thăng ma).

Địa lý:

Cây mọc hoang có nhiều ở các tỉnh vùng cao, và rải rác khắp nơi, hoặc trồng bằng hạt.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào mùa thu mùa hè đang lúc hoa nở thì thu hái toàn cây, rửa sạch đất cát phơi khô cất dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Toàn cây (thân, cành, lá, hoa tự, rễ).

Bào chế:

Rửa sạch cắt đoạn dùng sống hoặc sao cho cháy đen để dùng. Có người phơi nắng tán bột để dùng hoặc rửa rượu hoặc nước tiểu trẻ con ngâm qua sạch khô để dùng.

Tính vị:

Vị ngọt. Tính mát.

Quy kinh:

Nhập kinh Can.

Tác dụng sinh lý:

Mát huyết, cầm máu. Tán ứ tiêu ung nhọt.

Chủ trị:

1- Dùng trong các trường hợp ho ra máu, nôn ra máu, chảy máu cam, đái ra máu, vết xuất huyết do bị đứt, sưng ứ do tổn thương bởi bổ té.

2- Ung nhọt sưng độc.

3- Viêm gan.

Liều dùng:

Dùng khô mỗi lần 0,5 -1 lượng sắc uống. Bên ngoài dùng rễ tươi hoặc toàn cây quyết nhuyễn đắp nơi đinh nhọt sưng tấy.

Bảo quản:

Dễ ẩm mốc, cần để nơi khô ráo.

Kiêng kỵ:

Tỳ vị hư hàn, không có ứ trệ cấm dùng.

Đơn thuốc kinh nghiệm của tiền nhân:

1- Trị trường ung, phúc ung, tiểu phúc ung, lấy lá Đại kế đâm lấy nước bỏ Địa du, Thuyên thảo, Ngưu tất, Kim ngân hoa, 4 vị đâm lấy nước trộn nước tiểu trẻ con cho uống.

2- Trị bạch đái, rong kinh dùng Đại kế, Bồ hoàng (sao), Tông bì (sao cháy) nấu nước nửa thăng uống. Có bài dùng 1 thăng Đại kế, tiểu kế (dùng rễ), 1 đấu rượ dầm đêm uống, có thể dùng rượu nấu uống hoặc đâm lấy nước uống nóng. Có bài dùng lá và ngọn non Tiểu kế rửa xắc nghiền ra một chén nước cốt trộn vào một chén nước cốt Đại hoàng, nửa lượng Bạch truật sắc uống một nửa lúc còn nóng (Thiên kim phương).

3- Trị ứ huyết sinh xoàng, chấn thương do bổ té đau, đâm sống lấy nước cốt uống với rượu và nước tiểu trẻ con.

4- Trị tâm nhiệt làm mửa ra máu, miệng khô, đâm lá và rễ lấy nước lần uống 2 chén nhỏ (Thánh huệ phương).

5- Trị cứng lưỡi ra máu không cầm, dùng Đại hoàng kế đâm lấy nước uống với rượu khô thì tán bột uống với nước (Phổ tê phương).

6- Bỗng nhiên ỉa chảy ra máu tươi, dùng lá Đại, Tiểu kế đâm lấy nước uống nóng 1 thăng (Mai sư phương).

7- Động thai xuống huyết, dùng rễ và lá Tiểu, Đại kế, Ích mẫu thảo 5 lượng, 2 chén nước sắc còn 1 chén rồi sắc lại còn chén nhỏ chia làm 2 lần uống ngày uống một lần (Thánh tế phương).

8- Trị vết thương do bị dao đâm chém, xuất huyết không cầm dùng mầm non của Đại, Tiểu kế đâm lấy nước đắp vào (Mạnh Sằn phương).

9- Tiểu tiện lắt nhắt ra đục dùng rễ Đại kế đâm lấy nước uống (Thánh huệ phương).

10- Nghẹt mũi dùng Đại, Tiểu kế sắc 1 thăng chia ra uống (Ngoại đàibí yếu phương).

11- Trẻ con lở láy chảy nước khó chịu sinh ra khi sốt khi lạnh dùng lá Đại kế đâm nát đắp vào nơi lở, khô thì thay (Giản yếu tế chúng phương).

12- Trị ngứa lở dùng lá Đại kế đâm lấy nước uống, có bài khác trộn thêm muối đắp vào (Thiên kim phương).

13- Đàn bà ngứa âm hộ, dùng Tiểu, Đại kế sắc nước, ngày rửa 3 lần (Quảng tế phương).

14- Trị các lỗ rò không thu miệng, dùng rễ Đại kế, rễ Toan táo, rễ Chỉ thụ, Đỗ hành mỗi thứ một nắm, Ban miêu 3 phân, sao tán bột viên mật bằng trái táo ngày uống một lần rồi lấy một viên nhét vào lỗ rò (Trửu hậu phương).

15- Đinh nhọt sưng tấy, Đại kế 4 lượng, Nhũ hương 1 lượng, Minh phàn 5 chỉ tán bột lần uống 2 chỉ với rượu khi nào mồ hôi ra là thôi (Phổ tế phương)

Đơn thuốc kinh nghiệm hiện nay:

1- Mát huyết cầm huyết: Dùng trong trường hợp nôn ra máu, chảy máu cam, đái ra máu do nhiệt và rong kinh, bạch đới.

(1) Đại kế tươi (toàn cây) 2-3 lượng (hoặc chỉ dùng rễ 1-2 lượng) sắc uống trị mửa ra máu, phế ung mửa ra máu mủ đàm thối.

(2) "Thập khôi tán". Dùng Đại kế, Tiểu kế, Trắc bá diệp, Bạc hà diệp, Thuyên thảo, Mao căn, Sơn chi, Đơn bì, Tông lư bì, Đại hoàng các vị bằng nhau đốt tồn tính, tán bột lần 3-5 chỉ, ngày 2 lần với nước lạnh. Trị mửa ra máu không cầm.

2- Tán ứ tiêu ung: Dùng trong các loại lở láy.

(1) Thuyên thảo, Địa du, Ngưu tất, mỗi thứ 3 chỉ. Kim ngân hoa 4 chỉ sắc uống bỏ vào 1 lượng Đại kế đâm nhỏ lấy nước tươi.

(2) Toàn cây Đại kế tươi đâm đắp bên ngoài trị chứng trên.

(3) Đại kế tươi 4 lượng rửa sạch, đâm lấy nước, lần uống 1 thìa canh, ngày 2 lần trị viêm ruột thừa mãn tính.

3- Ngoài ra, Đại kế hiện nay người ta còn kết hợp với một số tân dược để làm thành "Đại kế giáng áp phiến" để trị huyết áp cao độ 1 độ 1 có hiệu quả.

Đại kế còn được dùng trong trường hợp chảy máu chân răng rất tốt, đâm 1-2 lượng ngâm lấy nước.

Tham khảo:

1- Gĩa rễ vắt lấy nước nửa thăng chủ trị băng trung hạ huyết khỏi ngay (Chân Quyền - Dược tính bản thảo, Đường).

2- Lá chữa nhọt ruột (trường ung), ứ huyết vùng bụng, té ngã chấn thương, nghiền tán tươi trộn với rượu và Đồng tiện uống dùng. Còn nhọt độc loét lở nghiền với muối thoa ngoài (Đại minh chư gia bản thảo, Tống).

3- Đại kế bẩm thụ khí sinh lên trong đất, kiêm được dưỡng khí của trời nên có vị ngọt khí ấm mà không độc. Phụ nữ xích bạch lỵ là do huyết nhiệt gây ra vậy. Thai bởi nhiệt nên không yên, huyết nhiệt thì chạy bậy, tràn ra khiếu trên thì thổ huyết thì vinh khí hòa, vị khí hòa nên làm cho mập khỏe (Cù Hy Ung - Bản thảo kinh sơ, Minh).

4- Đại kế, Tiểu kế mgọt ấm vào 2 kinh Can Tỳ, phá huyết củ sinh huyết mới, an thai khí, cầm băng huyết lậu huyết, cầm thô huyết chảy máu cam, nhưng Đại kế sức mạnh hơn, có tác dụng bổ khỏe tiêu ung nhọt. Tiểu kế sức yếu hơn chỉ có thể lui sốt không thể tiêu ung nhọt, hòa với rượu hoặc Đồng tiện sao qua (Lỹ Sĩ Tài - Bản thảo đồ giản, Thanh).

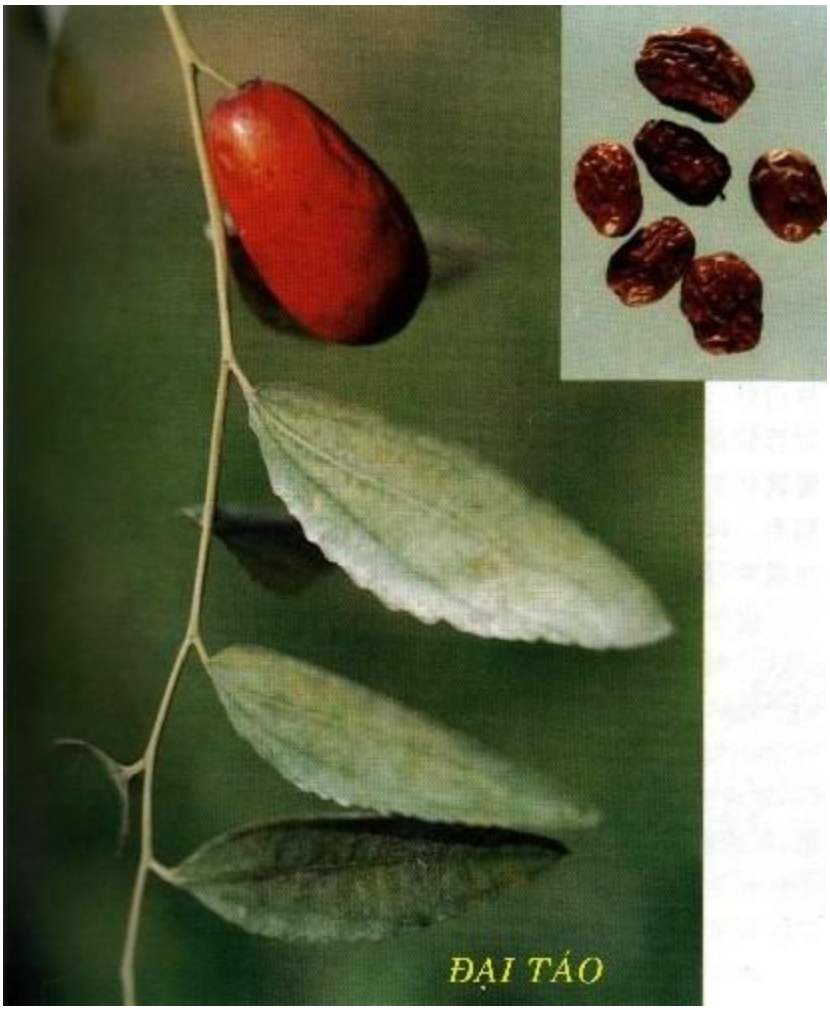
5- Đại kế, Tiểu kế tuy sách vở ghi thuộc tính cam ôn có thể dưỡng tinh bổ huyết, thì cậy vào huyết chu lưu khắp cơ thể không trở trệ, nếu giả như huyết ứ không tiêu, mà đưa tới các chứng thổ huyết, khạc ra máu, nhổ ra máu, chảy máu cam, băng huyết, lậu huyết, và huyết tích trệ không lành, mà đưa tới bệnh ung nhọt sưng đau, thì trướ c hết là tinh huyết đã bất trị, thì sao lại có thể nói đến bổ dưỡng. Dùng thuốc này khí vị ôn hòa, ôn không gây táo, hành không quá tán, ứ trệ được ôn thì tiêu, khối ứ trệ được hành mới hoạt, máu dơ đã sạch thì tự có khả năng sinh ra cái mới, nhọt sưng tiêu ngầm, đồng thời có cái hay là bổ huyết, thuyết bổ dưỡng bắt nguồn từ đó. Phải chăng có thực bổ ích? Nhưng Tiểu kế sức yếu hơn, không nhanh bằng sức của Đại kế, Tiểu kế chỉ có thể thoái nhiệt, bởi không tổn thương phần khí nặng, điều lý được bệnh huyết không, nếu tỳ vị hư hàn không thèm ăn uống, tiêu chảy không cầm, thiết nghĩ không nên dùng bừa.

Đại tiểu kế tương tự nhau, hoa như tóc bới. Đại kế thân cành thô mà lá nhăn. Tiểu kế thân cành thấp mà lá không nhăn, tất cả đều dùng thân cành (Hoàng Cung Tú - Bản thảo cầu chân, Thanh).

6- Đào nhân, Hồng hoa đều hành huyết phá trệ, mà Đại kế cầm được nôn ra máu, chảy máu cam, băng huyết, tợ hồ có công cầm được máu. Hễ thuốc hành huyết dường như không thể cậy vào huyết, huống chi huyết chạy bậy là bởi bị kích thích hoặc bị ủng tắc, há chỉ dùng huyết để cầu chỉ huyết được, như phòng tránh nước chảy ắt vở chăng, các tiên triết cho rằng Tiểu kế có công lui nhiệt, Đại kế thì kiện dưỡng hạ khí. Theo các phương dùng Tiểu kế để thoái nhiệt rất tốt, chỉ có Đại kế hoặc nhiệt hoặc hư đều có thể tùy sở trị mà dùng, điều mà họ Cù gọi là "lương nhi năng hành" (mát mà hành được) "hành khí đới bổ" (hành mà kèm bổ), đương nhiên là Đại kế hay hơn cả. Hễ thoái nhiệt vốn lấy cầm máu. mà hạ khí càng điệu lý hơn để cầm máu, bởi khí mà không hạ, thường là do âm không giáng xuống dẫn đến dương bừng lên, khí hạ thì dương về kinh của nó vậy, đây không phải nghĩa là khí để chữa huyết. Nội kinh ghi rằng, mây và sương mù không trong thì bạch lộ không giáng xuống được. Lại ghi rằng địa khí bốc lên thành mây, nhưng khi địa khí bốc lên hợp với thiên khí, thì ấp ủ biến hoá, mà mưa rơi xuống, đây mới là nghĩa hạ khí để chữa huyết, những người thầy thuốc tầm thường kia chỉ biết rằng dương sinh được âm, đến khi bệnh nơi dương bừng lên thì dương càng bội lên, thiệt đáng chê chách. Tuy Kế ích được phần âm, rằng xem Đại kế kiêm chữa nhọt sưng vốn phát sinh bởi dinh khí nghịch nơi cơ nhục đây điều mà Đại kế gọi là kiện dưỡng hạ khí là dinh khí vậy, còn điều mà Đại kế gọi là kiện dưỡng hạ khí là dinh khí vậy, còn điều Biệt lục cho rằng người ta khỏe mập đấy là hình thể là âm vậy, hoặc rằng chữa huyết chứng nên giáng khí không nên phá khí. Đại kế vốn là hợp với điều này...(Bản Thảo Thuật Câu Nguyên, Thanh).

Đại kế, Tiểu kế đều có thể thanh nhiệt, lương huyết. Thường phối hợp dùng hai vị. Đại kế có thể phá huyết mà tiêu ung thủng, uống trong, đắp ngoài đều có hiệu quả đối với đinh sang, ung thủng. Tiểu kế không có tác dụng trên (Thực Dụng Trung Y Học).

56. ĐẠI TÁO



Tên Khác:

Can táo, Mỹ táo, Lương táo (Danh Y Biệt Lục), Hồng táo (Hải Sư Phương), Can xích táo (Bảo Khánh Bản Thảo Triết Trung), Quế táo, Khư táo, Táo cao, Táo bộ, Đơn táo, Đường táo, Nhẫm táo, Tử táo, Quán táo, Đê tao, Táo du, Ngưu đầu, Dương giác, Cẩu nha, Quyết tiết, Kê tâm, Lộc lô, Thiên chưng táo, Phác lạc tô (Hòa Hán Dược Khảo), Giao táo (Nhật Dụng Bản Thảo), Ô táo, Hắc táo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Nam táo (Thực Vật Bản Thảo), Bạch bồ táo, Dương cung táo (Triết Giang Trung Y Tạp Chí), Thích Táo (Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí), Táo tàu (Dược Điển Việt Nam).

Tên khoa học:

Zizyphus jujuba Mill.

Họ khoa học:

Thuộc họ Táo (Rhamnaceae).

Mô tả:

Là cây vừa hoặc cao, có thể cao đến 10m. Lá mọc so le, lá kèm thường biến thành gai, cuống ngắn 0,5-1cm, phiến lá hình trứng dài 3-7cm, rộng 2-3,5cm, mép có răng cưa thô, trên mặt rõ 3 gân chính, gân phụ cũng nổi rõ. Hoa nhỏ, mọc thành tán ở kẽ lá, mỗi tán gồm 7-8 hoa. Cánh hoa mầu vàng, xanh nhạt. Quả hình cầu hoặc hình trứng, khi còn xanh mầu nâu nhạt hoặc xanh nhạt, khi chín mầu đỏ sẫm. Mùa hoa tháng 4-5, mùa quả tháng 7-9.

Địa lý:

Việt Nam mới di thực, hiện còn phải nhập của Trung Quốc. Hiện nay ở miền Bắc cây đã đượùc đem trồng nhiễu nơi, đang phát triển mạnh, phổ biển trồng bằng chiết cành vào mùa xuân, thông thường tháng 4 - 6 ra hoa, tháng 7 - 8 kết quả.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào mùa thu đông, khi quả chín hái về ăn hay phơi sấy khô làm thuốc. Quả Táo màu hồng gọi là Hồng táo. Ngoài việc thu hoạch để làm Hồng táo bán như trên, người ta còn thu hái quả táo khi chín vàng, phơi cho héo đến khi quả táo hơi nhăn, đem quay trong thùng có gai để châm lỗ, rồi lấy rễ con, thân lá cây Địa hoàng sắc cho cô đặc với ít đường để ngào, rồi phơi lại cho đến khi không dính tay thì đóng vào túi nylon đem bán. Loại chế như thế thì có màu đen, có vị ngọt hơn Hồng táo gọi là Hắc táo.

Phần dùng làm thuốc:

Quả chín phơi khô (Eructus Zizyphi).

Mô tả dược liệu:

Quả khô biểu hiện hình viên chùy, dài chừng 18mm - 32mm, thô chừng 15 - 18mm, bên ngoài có màu đỏ nâu hoặc nâu tím. Có trái có vết nhăn nheo rất sâu, cuối quả có lõm vào, có vết tồn tại của cuống quả hoặc vết sẹo hình tròn, chất mềm mà nhẹ, bên ngoài vỏ quả mỏng, nhăn rúm, chất thịt màu nâu nhạt, có dầu dẻo, hạt quả hai đầu nhọn dài chừng 9mm - 12mm, vỏ cứng, đập ra có nhân cứng màu trắng.

Bào chế:

Bỏ nguyên quả vào sắc với thuốc hoặc chưng nhừ, cạo lấy nạc, bỏ hạt trộn vào thuốc hoàn.

Bảo quản:

Đậy kín, tránh sâu bọ, chuột, gián.

Thành phần hóa học:

+ Trong Táo có Stepharine, N-Nornuciferine, Asmilobine (Irshad Khokhar, C A, 1979, 90: 83640r).

+ Betulonic acid, Oleanoic acid, Maslinic acid, Crategolic acid, 3-O-Trans-p-Coumaroylmaslinic acid, 3-O-Cis-p-Coumaroylmaslinic acid (Akira Yagi, et al. Chem Pharm Bull 1978, 26 (10): 3075).

+ Betulinic acid, Alphitolic acid, 3-O-Trans-p-Coumaroylmaslinic acid, 3-O-Cis-p-Coumaroylmaslinic acid (Akira Yagi et al. Pharm Bull 1978, 26 (6): 1798).

+ Zizyphus saponin, Jujuboside B (Okamura Nobuyuki, et al. Pharm Bull 1981, 29 (3): 676).

+ Rutin 3385mg/100g, Vitamin C 540-972mg/100g, Riboflovine, Thiamine, Carotene, Nicotinic acid (Trung Quốc Y Học Khoa Học Viện Vệ Sinh Nghiên Cứu Sở, Thực Vật Thành Phần Biểu, Quyển 3, Bắc Kinh Nhân Dân Vệ Sinh Xuất Bản 1983).

+ Lysine, Aspartic acid, Asparagine, Proline, Valine, Leucine (Baek K W, et al. C A 1970, 73: 84657n).

+ Olei acid, Sitosterol, Stigmasterol, Desmosterol (Al-Khtib, Izaldin M M et al. C A, 1988, 108: 166181h).

+ Vitamin A, B2, C, Calcium, Phosphor, Sắt (Trung Dược Học).

Tác dụng dược lý:

+ Cho chuột nhắt uống nước sắc Đại táo, thể trọng tăng rõ. Qua thử nghiệm bơi cho thấy có làm tăng cơ lực. Gây độc gan thỏ bằng Cachon tetrachloride và cho uống nước sắc Bắc Đại táo, Protid toàn phần và Albumin huyết thanh thỏ đều tăng rõ, chứng minh rằng Đại táo có tác dụng bảo vệ gan, tăng lực cơ và thể trọng (Trung Dược Học).

+ Thực nghiệm cũng chứng minh rằng những bài thuốc có Táo đều làm cho chỉ số cAMP trong bạch cầu tăng cao. Táo có tác dụng chống dị ứng (Trung Dược Học).

+ Chiết xuất chất Táo với nước nóng in vitro có tác dụng ức chế tế bào JTC-26 sinh trưởng, hiệu suất đạt trên 90% và có liên quan đến liều lượng, nếu lượng nhỏ không có kết quả (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị ngọt tính bình (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, cay, nóng, hoạt, không độc (Thiên Kim Phương – Thực trị).

+ Vị ngọt, tính ấm (Trung Dược Học).

+ Vị ngọt, Tính ấm (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy kinh:

+ Vào kinh Tỳ, phần huyết (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh thủ Thiếu âm (Tâm), thủ Thái âm (Phế) (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vào kinh Can, Tỳ, Thận (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Tỳ và Thận (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Quốc Đại Từ Điển).

Tác dụng:

+ An trung, dưỡng Tỳ, trợ 12 kinh, bình Vị khí, thông cửu khiếu, bổ thiểu khí, hòa bách dược (Bản Kinh).

+ Bổ trung, ích khí, cường lực, trừ phiền muộn (Danh Y Biệt Lục).

+ Giảm độc của vị Ô đầu (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Dưỡng huyết, bổ Can (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Nhuận Tâm Phế, chỉ thấu (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Kiện Tỳ, bổ huyết, an thần, điều hòa các loại thuốc (Trung Dược Học).

+ Bổ Tỳ, hòa Vị, ích khí, sinh tân, điều doanh vệ, giải độc dược (Trung Quốc Đại Từ Điển).

Chủ trị:

+ Trị Tỳ hư, ăn ít, tiêu lỏng, khí huyết tân dịch bất túc,, doanh vệ không điều hòa,hồi hộp, phụ nữ tạng táo (Trung Quốc Đại Từ Điển).

+ Trị Tỳ vị hư nhược, hư tổn, suy nhược, kiết lỵ, vinh vệ bất hòa (Trung Dược Học).

Liều dùng: 3 quả - 10 quả.

Kiêng kỵ:

+ Trái xanh ăn không tốt, không nên ăn nhiều. Ăn táo với hành làm ngũ tạng bất hòa, ăn với cá làm đau bụng, đau thắt lưng (Danh Y Biệt Lục).

+ Ăn nhiều trái Táo chưa chín sẽ bị nhiệt khát, khí trướng (Thiên Kim Phương – Thực Trị).

+ Vùng dưới ngực có bỉ khối, đầy trướng, nôn mửa: không dùng (Y Học Nhập Môn).

+ Trẻ nhỏ bị cam tích, bụng đầy trướng, đờm nhiệt, răng đau: Cấm dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Dạ dày đau do khí bế, trẻ nhỏ bị nhiệt cam, bụng to, đau bụng do giun: không dùng (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Đang uống Nguyên sâm, Bạch vi, không được dùng Đại táo (Bản Thảo Tỉnh Thường).

+ Trẻ nhỏ, sản hậu, sau khi bị bệnh ôn nhiệt, thử thấp, hoàng đản, cam tích, đờm trệ: không nên dùng (Tùy Tức Cư Ẩm Thực Phổ).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị nhiệt bệnh sau khi bi thương hàn làm khô miệng, nuốt đau, thích ngủ: Đại táo 10 quả, Ô mai 10 quả, nghiền nát, trộn với mật làm thành viên to bằng hạt Hạnh nhân, dùng để ngậm (Thiên Kim Phương).

+ Trị bồn chồn không ngủ được: Đại táo 14 quả, Hành trắng 7 củ, 3 thăng nước, sắc còn 1 thăng uống (Thiên Kim Phương).

+ Trị các loại lở loét không lành: Táo 3 thăng, sắc lấy nước rửa (Thiên Kim Phương).

+ Trị ho xốc khí nghịch lên: Táo 20 quả, bỏ hột rồi lấy sữa tô 120g. Sắc lửa nhỏ rồi cho Đại táo vào, đợi Táo ngấm hết sữa, lấy ra dùng. Mỗi lần ngậm một trái (Thánh Huệ Phương).

+ Trị ăn nhiễu Hồ tiêu làm bế khí: Táo ăn thì giải (Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Điều hòa Vị khí: lấy Táo phơi khô, bỏ hột đi, sấy khô, tán bột, thêm một ít bột Gừng sống, uống từng ít một (Diễn Nghĩa Phương).

+ Trị ăn vào mửa ra: Đại táo 1 quả, bỏ hột, dùng một con Ban miêu, bỏ đầu, cánh rồi cho vào Táo, nướng chín, chỉ lấy Táo ăn lúc bụng đói (Trực Chỉ Phương).

+ Trị khí thống ở tiểu trường: Táo 1 quả, bỏ hột, lấy 1 con Ban miêu, bỏ đầu và cánh đi rồi cho vào trong thuốc, lấy giấy bao lại, đốt chín. Bỏ Ban miêu đi, lấy Táo ăn, rồi lấy Tất trừng gìa nấu nước để uống với thuốc (Trực Chỉ Phương).

+ Trị táo bón: Đại táo 1 trái, bỏ hạt, trộn với 2g Khinh phấn, lấy giấy ướt gói lại, nướng chín, xong lấy nước sắc Đại táo uống (Trực Chỉ Phương).

+ Trị có thai đau bụng: Hồng đại táo 14 quả, đốt cháy, tán bột, uống với nước tiểu (Mai Sư Phương).

+ Trị Phế ung, mửa ra máu do ăn thức ăn cay nóng: Hồng táo để nguyên hạt, đốt tồn tính, Bách dược tiễn, đốt qua, hai vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 8g với nước cơm (Tam Nhân Phương).

+ Trị điếc tai, nghẹt mũi, mất khứu giác và âm thanh: Đại táo 15 quả, bỏ vỏ và hạt, Tỳ ma tử 300 hạt, bỏ vỏ, gĩa nát, gói trong bông, nhét vào lỗ tai, lỗ mũi, ngày 1 lần. Trước tiên cho vào tai, sau đó mới cho vào mũi, không nên cùng làm một lúc (Mạnh Sằn Bí Hiệu Phương).

+ Muốn thân thể không bị mùi xú uế, hàng ngày, dùng thịt Đại táo, Quế tâm, Bạch qua nhân, Tùng thụ bì, làm thành viên uống (Mạnh Sằn Bí Hiệu Phương).

+ Trị tầu mã nha cam: Thịt Đại táo 1 trái, Hoàng bá. Tất cả đốt đen, tán bột, trộn dầu bôi vào. Có thể thêm 1 ít Tỳ sương càng tốt (Bác Tễ Phương).

+ Trị đau nhức tim đôït ngột: Ô mai 1 trái, Táo 2 trái, Hạnh nhân 7 hạt. Tán nhuyễn. Đàn ông uống với rượu, đàn bà uống với dấm (Hải Thượng Phương).

+ Trị buồn bực, khó ngủ: Đại táo 14 quả, Long nhãn 210g, nấu chín uống và ăn (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị suy nhược, khó ngủ: Long nhãn 40g, Mạch môn 40g, Ngưu tất, Đỗ trọng, mỗi thứ 20g, Đương quy 40g, Xuyên khung 20g. Ngâm một lít rượu uống trước khi ngủ.

+ Trị chứng Tạng táo (hysteria) của đàn bà: buồn thương tủi khóc như bị thần linh quở phạt, hay ngáp: dùng 10 quả Đại táo, 1 thăng Tiểu mạch, 60g Cam thảo. Sắc uống để bổ Tỳ khí (Đại Táo Thang – Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị tiêu chảy lâu ngày, bụng đầy, hư hàn: Phá cố chỉ, Nhục đậu khấu. mỗi thứ 12g, Mộc hương 6g, tán bột, trộn với Táo nhục làm thành viên, ngày uống 3 lần, mỗi lần 12g. Uống với nước Gừng (Táo Nhục Hoàn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị chứng tiểu cầu giảm: Đại táo 40g, Bạc hà diệp 20g. Sắc uống (Hiện Đại Nội Khoa Trung Y Học).

+ Trị xuất huyết dưới da do dị ứng: Đại táo 320g, Cam thảo 40g, sắc uống (Hiện Đại Nội Khoa Trung Y Học).

+ Trị hư phiền, mất ngủ, tự ra mồ hôi và chứng Tạng táo (hysteria) do tinh thần thất thường: dùng bài 'Cam Mạch Đại Táo Thang' (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ban chẩn dị ứng: Dùng Hồng táo 10 quả/1 lần, ngày uống 3 lần. Hoặc dùng Táo 500g/ ngày, sắc nước uống. Đã trị khỏi 5 ca ban dị ứng đã từng trị thuốc Tây không bớt (Thượng Hải Trung Y Dược tạp Chí 1958, 11: 29).

+ Trị ban chẩn không do giảm tiểu cầu: Mỗi lần uống Hồng táo 10 trái, ngày 3 lần. Đã trị 16 cas (có 1 ca dùng thêm Vitamin C, K) đều khỏi (Cao Bình và cộng sự, Thượng Hải Trung Y Dược Tạp Chí 1962, 4: 22).

+ Trị hội chứng tả lỵ lâu ngày: Dùng Hồng táo 5 trái, Đường đỏ 60g. hoặc Hồng táo, Đường đỏ mỗi thứ 50g, sắc ăn cả nước lẫn cái, ngày 1 thang. Đã trị 8 ca được chẩn đoán theo Đông y là Tỳ Vị hư hàn, đều khỏi hẳn (Trịnh An Hoằng, Tân trung Y Tạp Chí 1986, 6: 26). (Hoàng Cự Điền – Hồng Táo Thang Trị Nan Lỵ, Tân Trung Y Tạp Chí 1987, 6:56).

+ Tác dụng dự phòng phản ứng truyền máu: Dùng Hồng táo 10-20 trái, Địa phu tử, Kinh giới (sao) đều 10g, sắc đặc khoảng 30ml, uống trước lúc truyền máu 15-30 phút. Đã dùng cho 46 lượt người truyền máu vơi trên 10.00ml máu. Kết quả: có 5 ca suy tủy, mỗi lần truyền máu đều có phản ứng, nhưng khi dùng Táo thì không có phản ứng rõ, trừ hai ba trường hợp phản ứng nhẹ hoặc phản ứng chậm (Lý Khởi Khiêm – Hồng Táo Thang Phòng Phản Ứng Do Truyền Máu, Triết Giang Y Học Tạp Chí 1960, 44).

Tham Khảo

+ Đại táo sát được độc của Ô đầu, Phụ tử, Thiên lùng (Lôi Công Đối Luận).

+ Đại táo trị trẻ nhỏ bị lỵ vào mùa thu: Cho ăn Táo bị sâu mọt (lâu năm) rất hay (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Đại táo nhuận tâm phế, trị ho, bổ hư tổn ngũ tạng, trừ tích khí ở trường Vị, hòa với Quang phấn (đốt cháy) trị cam lỵ (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

+ Đại táo nuôi được tỳ khí, bổ tân dịch, mạnh thận khí, tăng trí nhớ. Nhân của quả trên 3 năm trị được chứng đau bụng, trúng phải khí độc, quặn thắt tim (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Tính của Táo giúp được cả 12 kinh lạc, tà khí ở trong tâm phúc, hòa bách dược, thông cửu khiếu, bổ khí bất túc, ăn sống làm sình bụng có khi bị tiêu chảy, khi dùng chưng thật chín rồi phơi khô thì bổ trường vị: điều hòa trung nguyên, ích khí lực (Bản Thảo Kinh Sơ).

6 - Đại táo tính hòa hợp được âm dương, điều chỉnh được vinh vệ, sinh được tân dịch (Dụng Dược Pháp Tượng).

7 - Sở dĩ Dại táo bẩm thụ được khi xung hòa của trời đất ở hành thổ, cảm ứng được dương khí của trời để sinh sống, nên sách Bản Kinh ghi rằng: "Đại táo có vi ngọt, tính bình, không độc, Lý Đông Viên và Mạnh Sằn đều cho là khí vị đều hậu, vì nó là loại thuốc vào kinh túc Thái âm, túc Dương minh". Sách Nội Kinh cho rằng: "Những người bất túc chân nguyên phải nên dùng những vi ngọt để bổ túc vào đó, vì hình thể bất túc nên dùng vị thuốc ấm để giúp cho khí đó". Vì ngọt bổ được trung nguyên, ấm thì ích được khí nên những vi ngọt, ấm hay bổ được Tỳ Vị mà có thể sinh tân dịch nữa. Nếu thỏa mãn được những điều kiện như thế thì trong 12 kinh mạch tự nhiên nó thông lợi cả cửu khiếu nữa, tay chân điều hòa và thông sướng cả. Khi chính khí đã đầy đủ thì thần hồn được yên ổn, cho nên khi ở tâm phúc có tà khí hoặc gặp việc quá sợ sệt, nếu như giúp cho bên trong được hòa hoãn thì sự buồn phiền phải lui, nên những chứng như co thắt tim hoặc có cảm giác vặn ngược lên trên, những người khí thiếu, hễ mà Tỳ kinh được bổ thì khí lực mạnh lại được ngay. Cho nên trường vị cần phải được thanh, có khi chính vì nó mà làm cho cơ thể bất túc mà sinh ra chứng trường tích. Đại táo vì có vị ngọt nên hay giải được độc, hòa được các vị thuốc, làm cho tỳ vị sung túc. Về mặt năng lực

của hậu thiên thì nó có thể giúp một phần trong việc dinh dưỡng, cho nên sách xưa mới nói rằng: "Dùng nó lâu thì nhẹ nhàng thân thể, sống lâu, nhẹ nhàng như thần tiên, không đói. Đó là ý nói đến những người tu tiên, luyện tịch cốc, người thường chưa chắc được như vậy (Bản Thảo Kinh Sơ).

8 - Đại táo vi ngọt, là vị thuốc củaTỳ kinh, có tác dụng bổ tỳ, ích khí, nhuận phế, làm cho giảm ho, sát được độc của Phụ tử. Ngày xưa, Trương Trọng Cảnh trị chứng bôn đồn, dùng Đại táo với dụng ý giúp cho Tỳ thổ, dùng nó với mục đích bình thận khí. Trị đau tức cạnh sườn do thủy ẩm sinh ra thì dùng bài 'Thập Táo Thang' ý là giúp cho Tỳ thổ để thắng thận thủy, cho nên Đại táo tính của nó điều hòa được tạng phủ, là vị thuốc chính để hòa được cả trăm thứ thuốc vậy. Nhưng không nên dùng nhiều quá sẽ bị hại răng (Bản Thảo Đồ Giải).

9- Dùng táo đâ chưng rồi mới phơi khô thì tính nó ngọt, ấm, bổ Tỳ, tráng Vị, tư vinh vệ, nhuận phế, an thần, ăn lâu không đói, ngâm rượu uống. Nó sát đượ' độc của Phụ tủ, Ô đâàu, Thiên hùng, Xuyên tiêu (Tùy Tức Cư Ẩm Thực).

10- Phương Bắc sinh ra táo lớn mà quả cứng, thịt dầy, sức bổ tương đối rất mạnh gọi là 'Giao táo' cũng gọi tên khác là "Hắc đại táo". Táo màu đỏ gọi là "Hồng táo" có khí thơm, vị thanh tao, có tác dụng khai vị, dưỡng tâm, bổ tỳ huyết (Tùy Tức Cư Ẩm Thực).

11- Đại táo vị ngọt, tính bình, khi mới sinh ra thì hoa trắng nhỏ, quả sống màu xanh, khi chín màu vàng, khi chín lắm thì thành màu đỏ, phơi khô thì lại màu đen. Nó bẩm thụ được tinh hoa của khí đất trời, nên có đủ sắc của ngũ hành (Bản Thảo Sùng Nguyên).

12- Đại táo bẩm thụ được khí của mùa thu là khí của hành kim, nó nhập vào khí vị của hành Thổ, thu được chính khí trong đất nhập vào kinh Tỳ, khí vị của nó thăng nhiều hơn giáng vì nó thuộc dương (Bản Thảo Kinh Giải).

13- Đại táo bổ tỳ, nhưng không nên dùng quá nhiều, dùng nhiều thì lý mắc bệnh, vì tỳ phải phù hợp cả 4 khí, chẳng lẽ nó chỉ giữ được cái vị ngọt đó sao? Vả lại ngọt là chủ ngũ vị, mỗi thứ thuốc đều có vị ngọt rồi, nên phải tùy nghi, nghĩa là phải có những vị thuốc dẫn đạo vào các kinh thì nó mới hay được (Dụng Dược Tượng Pháp).

14- Đại táo dùng vào những thuốc tễ, làm tán, có tác dụng an trung, dưỡng tỳ, bình vị, dùng làm những tễ thuốc bổ có tác dụng trợ kinh khí, trừ tà khí để điều hòa các vị thuốc (Bản Thảo Sơ Chứng).

15- Đại táo bổ tỳ thổ, vì nó có tính bổ huyết, hòa khí nhưng Nhân sâm cũng bổ Tỳ thổ mà nó có tính bổ khí để sinh huyết (Ngọc Thu Dược Giải).

16- Tại sao phải thêm Táo và Gừng sống vào thang thuốc sắc? Cổ nhân khi làm thuốc mỗi thang đều phải có thêm Táo và Gừng vào, là có ý thận trọng trong việc giữ gìn Vị khí, tuy nhiên, có nơi nên dùng, có nơi kiêng cữ khác nhau. Nếu bổ Tỳ Vị thì nên dùng Gừng và Táo. Làm ấm trung tiêu thì nên dùng Gừng lùi. Thuiốc bổ khí thì chỉ dùng Gừng. Thuốc phát biểu thì dùng Gừng sống. Thuốc bổ âm, thuốc vào phần huyết thì không nên dùng Gừng, thuốc trị bệnh ở hạ tiêu thì cứ dùng Gừng, Táo. Thuốc trị bệnh về khí, không nên dùng Gừng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

17- Đại táo có tính ấm, bổ được bất túc, có vị ngọt nên hoãn được âm huyết. Tà ở phần Vinh, Vệ thì dùng Gừng và Táo vì cay ngọt có tác dụng phát tán, để hòa vinh vệ, vì vậy dùng bài Quế Chi Thang, Tiểu Sài Hồ Thang để trị. Trong bụng đầy trướng thì cấm ăn, vì vậy trong bài Kiến Trung Thang, Trương Trọng Cảnh trị đầy tức dưới tim đã bỏ không dùng Táo. Trong cổ phương, người xưa dùng Đại táo cùng với Tiểu mạch, Cam thảo để trị phụ nữ bị chứng tạng táo, vui buồn, khóc cười không rõ lý do. Thang Quy Tỳ phối hợp với Bạch truật để trị hồi hộp, hay quên. Cho nên các sách xưa cho rằng Đại táo có thể an trung, dưỡng Tỳ khí và lại có thể làm cho mạnh tâm thần, đó là cách dùng Đại táo có tính sâu xa vậy (Trung Dược Học Giảng Nghĩa)

57. ĐẢNG SÂM

1
2

Tên Hán Việt khác:

Thượng đảng nhân sâm (Bản Kinh Phùng Nguyên), Liêu đảng, Đài đảng, Giao đảng, Đại sơn sâm, Xuyên đảng sâm, Nam đảng, Nam sơn sâm, Dã đảng-sâm, Chủng đảng sâm, Bạch đảng sâm, Hống đảng sâm, Sư tử bàn đầu sâm, Phòng phong đảng sâm, Lộ đảng-sâm. Tây lộ đảng, Văn nguyên sâm, Thượng đảng sâm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Trung linh thảo (Thanh Hải Dược Tài), Hoàng sâm (Bách Thảo Kính), Liêu sâm, Tam diệp thái, Diệp tử thảo (Trung Dược Đại Từ Điển), Lộ đảng, Đài đảng, Phòng đảng, Sứ đầu sâm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên khoa học:

Codonopsis pilosula (Franch) Nannf.

Họ khoa học:

Họ Hoa Chuông (Campanulaceae).

Mô tả:

Cây cỏ, sống lâu năm, leo bằng thân quấn. Rễ hình tru dàiï, đường kính có thể đạt 1,5-2cm, phân nhánh, đầu rễ phình to có nhiều vết sẹo lồi của thân cũ, thường chỉ có một rễ trụ mà không có rễ nhánh, càng nhỏ về phía đuôi, lúc tươi màu trắng, sau khô thì rễ có màu vàng, có nếp nhăn. Thân mọc thành từng cụm vào mùa xuân, bò trên mặt đất hay leo vào cây khác, thân màu tím sẫm, có lông thưa, phần ngọn không lông. Lá mọc cách hình trứng hay hình trứng tròn, đuôi lá nhọn, phần gần cuống hình tim, mép nguyên, màu xanh hơi pha vàng, mặt trên có lông nhung, mặt dưới mầu trắng xám nhẵn hoặc có lông rải rác, dài 3-8cm, rộng 2-4cm. Hoa màu xanh nhạt, mọc riêng lẻ ở kẽ nách lá, có cuống dài 2-6cm, đài tràng hình chuông, gồm 5 phiến hẹp, 5 cánh có vân màu tím ở họng, lúc sắp rụng trở thành màu vàng nhạt, chia làm 5 thùy, nhụy 5, chỉ nghụy hơi dẹt, bao phấn đính gốc. Quả bổ đôi, hình chùy tròn, 3 tâm bì, đầu hơi bằng, có đài ngắn, lúc chín thì nứt ra. Có nhiều hạt màu nâu nhẵn bóng.

Địa lý:

Tại Trung Quốc, cây Đảng sâm phần lớn cũng còn mọc hoang dại nơi sản xuất chính hiện nay là ở tỉnh Tứ Xuyên, Cam Túc, Sơn Tây, Vân Nam, Thiểm Tây, Cát Lâm, Hắc Long Giang, Hồ bắc, Quý Châu, Hà Nam, Ninh Hạ, Thanh Hải, Liêu Ninh.

Tuy nhiên trên thị trường các loại Đảng sâm thường được gọi chung là:

1. Tây đảng sâm: Loài này sản xuất chính ở tỉnh Cam Túc (huyện Dân, Lâm Đàn, Đan khúc), tỉnh Thiển Tây (Hán Trung, An Khang, Thương Lạc), tỉnh Sơn Tây (khu Phổ Bắc, Phổ Trung) tỉnh Tứ Xuyên (Nam Bình).

2. Đông đảng sâm: Loài này chủ yếu sản xuất ở tỉnh Cát Lâm (khu tự trị dân tộc Triều Tiên, Diên Biên, chuyên khu Thông Hóa), tỉnh Hắc Long Giang (Khánh an, Thượng chi, Ngũ thường Tấn huyện), tỉnh Liêu Ninh (Phong thành, Khoan điện).

3. Lộ đảng sâm: Sản xuất chính ở Sơn Tây huyện khu Phổ đông, Khốn xá quan, Lê Thành), tỉnh Hà Nam (chuyên khu Tân Hương).

4. Điều đảng sâm: Nơi sản xuất chính là tỉnh Tứ Xuyên (Đạt huyện, Vạn huyện, Thành khẩu), tỉnh Hồ Bắc (An Toàn, Lợi Xuyên), tỉnh Thiểm Tây (Tín dương).

5. Bạch đảng sâm: Nơi sản xuất chính là tỉnh Quý Châu (khu Hoa Tiết, An Thuận), tỉnh Vân Nam (Chiêu thông, Mỹ giang, Đại lý), tỉnh Tứ Xuyên, (phía Tây Nam).

Ở Việt Nam, trong thời gian 1961-1985 viện Dược liệu đã phát hiện Đảng sâm ở 14 tỉnh miền núi phía Bắc, còn ở phía Nam, chỉ có ở khu vực Tây nguyên. Vùng phân bố tập trung nhất ở các tỉnh Lai châu, Sơn la, Lào cai, Hà giang, Cao bằng, Lạng sơn, Gia lai, Kon tum, Quảng nam, Đà nẵng, Lâm đồng.

Thu hái, sơ chế:

Vào mùa đông, lúc cây đã úa vàng, rụng lá hoặc tới đầu xuân năm sau lúc cây chưa đâm chồi nảy lộc là có thể thu hoạch. Tốt nhất là thu hoạch vào nửa tháng trước sau tiết Bạch lộ, lúc này phẩm chất Đảng sâm tốt nhất, sản lượng cao. Đào rễ phải dài sâu trên 0,7m, vì rễ rất dài, không làm trầy xát. Rửa sạch đất cát, phân loại rễ to nhỏ để riêng.[Lộ đảng sâm thì chia ra làm 4 loại: gìa, to, vừa, nhỏ (gìa có đường kính trên 10mm, vừa có đường kính trên 7mm, nhỏ đường kính 5mm)] phơi riêng trên gìan từng loại đến lúc nào rễ bẻ không gãy là đạt bó từng bó đem phơi. Làm vậy khi khô rễ vẫn mềm, phẳng, vỏ không bị bong và cứng lại. Nhiều nơi lấy lạt hoặc chỉ xâu rễ thành chuỗi ở đầu củ đem treo ở nơi thoáng gió, phơi khô rồi cuộn lại thành bó.

Phần dùng làm thuốc: Rễ.

Mô tả dược liệu:

1. Tây đảng sâm: Khô, nhiều chất đường, đầu và đuôi đều tròn, màu vàng hay màu xám, thịt màu xám vàng, có vân tròn dạng phóng xạ, đường kính 13mm trở lên không bị mọt, không bị móc, không lẫn rễ con.

2. Đông đảng sâm: Khô, chất đường tương đối ít, đầu và đuôi tròn ít nếp nhăn, vỏ màu vàng xám hay màu nâu xám, thịt màu trắng vàng, thoáng có vân tròn dạng

phóng xạ, đường 10mm trở lên không có dầu tiết, không bị sâu mọt, không bị biến chất.

3. Lộ đảng sâm: Khô, nhiều đường mềm rễ dài, vỏ màu vàng hay màu vàng xám, thịt màu vàng nâu hay màu vàng, đường kính trên 10mm không có dầu tiết, không bị sâu mọt, không bị biến chất.

4. Điều đảng sâm: Khô, có chất đường, hình trụ tròn, vỏ khô màu vàng, thịt màu trắng hay màu vàng trắng, đường kính 12mm trở lên, không có dầu tiết ra, không mọt và bị biến chất.

5. Bạch đảng sâm: Khô, tương đối cứng, ít đường, hình dạng rễ không thống nhất, vỏ màu vàng xám hay màu trắng vàng, thô mập, đường kính 10mm trở lên, không bị sâu mọt.

Cách chung: rễ hình trụ, có khi phân nhánh, đường kính 0,5-2cm, bên ngoài mầu vàng nâunhạt, trên có những rạch dọc ngang. Thứ to có đường kính trên 1cm, khô, nhuận, thịt trắng ngà, vị ngọt dịu, không sâu mọt là tốt.

Bào chế:

+ Theo Trung quốc: Thu hái xong, phơi âm can, lăn se cho vỏ dính vào thịt, khi dùng, sao với đất hoàng thổ hay với cám cho thuốc hơi vàng xong bỏ đất hoặc cám chỉ lấy Đảng sâm (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Theo Việt Nam: Rửa sạch bụi bặm, ủ nước một đêm, hoặc đồ thấy bốc hơi là được, khi mềm, bào mỏng 1-2 ly, tẩm nước gừng để khỏi nê Tỳ và bớt hàn, thường có người sao qua để dùng (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Đậy kín, tránh ẩm, cần để nơi thoáng gió, khô ráo để phòng sâu mốc vì Đảng sâm rất dễ bị mọt. Có thể sấy hơi diêm sinh.

Thành phần hóa học:

+ Trong rễ Đảng sâm có: Sucrose, Glucose, Inulin, Alcaloid, Scutellarein Glucoside (Trung Dược Học).

+ Furctose, Inulin (Thái Định Quốc, Trung Thaoe Dược 1982, 13 (10): 442).

+ CP1, CP2, CP3, CP4 (Trương Tư Cự, Trung Thảo Dược 1987, 18 (3): 98).

+ Glucose, Galactose, Arabinose, Mannose, Xylose, Rhamnose, Syringin, N-Hexyl b-D-Glucopyranoside, Ethyl a-D-Fructofuranóide (Wan Zhengtao và cộng sự, Sinh Dược Hcj Tạp Chí [Nhật Bản] 1988, 42 (4): 339).

+ Tangshenoside I (Hàn Quế Như, Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1990, 15 (2): 105).

+ Choline (Quách Ác Kiện, Bắc Kinh Trung Y Học Viện Học Báo 1988, 11 (4): 43)

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng tăng sức: Thực nghiệm cho thấy Đảng sâm có tác dụng chống mỏi mệt và tăng sự thích nghi của súc vật trong môi trường nhiệt độ cao. Thực nghiệm trên súc vật chứng minh rằng Đảng sâm có tác dụng trên cả 2 mặt hưng phấn và ức chế của vỏ não. Thí nghiệm cho thấy dịch chiết xuất thô của Đảng sâm có tác dụng làm tăng sự thích nghi của chuột nhắt trong trạng thái thiếu dượng khí (do thiếu dưỡng khí ở tổ chức tế bào, do suy tuần hoàn hoặc do làm tăng sự tiêu hao dưỡng khí...) thuốc đều có tác dụng với mức độ khác nhau (Trung Dược Học).

+ Đối với hệ tiêu hóa: dịch của Đảng sâm làm tăng trương lực của hồi tràng chuột Hà lan cô lập hoặc bắt đầu thì giảm, tiếp theo là tăng cường độ co bóp lớn hơn, tần số lại chậm đi và thời gian kéo dài. Nồng độ thuốc tăng lên thì trương lực cũng tăng theo. Dịch Đảng sâm có tác dụng đối kháng rõ đối với chất 5-HT gây co bóp ruột nhưng đối với Ach gây co bóp ruột thì lại không có tác dụng. Đảng sâm có tác dụng bảo vệ rõ rệt đối với 4 loại mô hình gây loét bao tử ở súc vật [gây loét do kích thích, gây viêm, gây loét do Acid Acetic, loét do thắt môn vị] (Trung Dược Học).

+ Đối với hệ tim mạch: Cao lỏng Đảng sâm và chiết xuất cồn tiêm tĩnh mạch chó và thỏ gây mê có tác dụng hạ áp trong thời gian ngắn. Tiêm tĩnh mạch dịch chiết xuất với liều lượng 2g/kg cho mèo gây mê có tác dụng tăng cường độ co bóp của tim, tăng lưu lượng máu cho não, chân và nội tạng. Truyền dịch Đảng sâm với tỉ lệ 1:1 20-25ml cho thỏ nhà choáng do mất máu, có tác dụng nâng áp, áp lực trung

tâm hạ, nhịp tim chậm lại, so với tổ đối chiếu dùng Nhân sâm, Cam thảo, nhận thấy tác dụng nâng áp của Đảng sâm cao hơn. Theo tài liệu ‘ Tiếp tục tác dụng đối với huyết áp của Đảng sâm’ (Văn kiện nghiên cứu Trung dược, trang 536, 1965) thì tác dụng hạ áp của Đảng sâm trên thực nghiệm súc vật là do tác dụng gĩan mạch ngoại vi và tác dụng ức chế Adrenalin của thuốc gây nên (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Đối với máu và hệ thống tạo máu:

* Nước, cồn và nước sắc Đảng sâm đều có tác dụng làm tăng số lượng hồng cầu, huyết sắc tố, làm giảm số lượng bạch cầu trong đó lượng bạch cầu trung tính tăng còn lượng tế bào lâm ba lại giảm. Dịch tiêm Đảng sâm tăng nhanh máu đông mà không có tác dụng tán huyết (Trung Dược Học).

* Tiêm mạch máu dung dịch Đảng sâm 20% (4ml/1kg thể trọng) hoặc cho uống (mỗi ngày 20g) đều thấy hồng cầu tăng lên, bạch cầu giảm xuống (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

* Theo ‘Văn kiện nghiên cứu Trung dược’ (NXB khoa học 1965) thì tác dụng bổ huyết của Đảng sâm là kết quả của chất Đảng sâm cùng với sự cộng đồng tác dụng của chất đó với 1 thành phần nào đó trong lách (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Đối với huyết đường: năm 1934 Kinh Lợi Bân và Thạch Nguyên Cao đã dùng Đảng sâm ngâm với cồn 70o trong 1 tháng. Lọc lấy cồn, bã còn lại sắc với nước : 1kg Đảng sâm cho 200g cồn và 260g cao nước. Dùng cả 2 loại trên chế thành dung dịch 20%, 1 phần sau khi hấp tiệt trùng thì đem tiêm, 1 phần cho lên men để loại hết các hợp chất Hydrat Carbon (như đường) rồi mới tiêm, đồng thời lại dùng Đảng sâm chế thành thuốc cho uống. Kết quả:

* Tiêm Đảng sâm vào con thỏ bình thường thấy lượng đường huyết tăng lên. Tác giả cho rằng sở dĩ Đảng sâm làm tăng lượng đường huyết là do thành phần Hydrat Carbon trong Đảng sâm vì khi tiêm hoặc cho uống Đảng sâm đã cho lên men để loại chất đường thì đều không làm cho lượng huyết đường tăng lên.

Tiêm thuốc Đảng sâm chưa lên men và đã lên men đều không thấy ức chế được hiện tượng huyết đường tăng lên do tiêm dưới da dung dịch 10% Diuretin (4ml/kg cơ thể) . Dựa vào quan điểm của Richter, Rose, Nishi và Pollak cho rằng Diuretin gây cao huyết đường là do thần kinh giao cảm nên Kinh Lợi Bân cho rằng Đảng sâm không ức chế được cao huyết đường do nguồn gốc thần kinh (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Đối với huyết áp: Tiêm mạch máu dung dịch Đảng sâm 20% (chiết xuất bằng nước và bằng rượu) cho thỏ và chó đã gây mê đều thấy hạ huyết áp. Tác giả có tiêm dung dịch 4,8% Glucosa và đối chứng thì không thấy hạ huyết áp, do đó tác giả cho rằng hiện tượng hạ huyết áp không liên quan đến thành phần đường trong Đảng sâm. Tác giả cho rằng hiện tượng hạ huyết áp là do gĩan mạch ngoại vi. Đảng sâm còn có tác dụng ức chế hiện tượng cao huyết áp do Adrenalin gây ra: nếu lượng Adrenalin tiêm thì cao thì hiện tượng ức chế kém, nếu lượng Adrenalin tiêm thấp thì hiện tượng ức chế càng mạnh (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Tăng khả năng miễn dịch của cơ theả: dùng chế phẩm Đảng sâm tiêm bụng, tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch chuột nhắt đều có tác dụng làm tăng số lượng thực bào rõ rệt, thể tích tế bào tăng giả túc nhiều hơn, khả năng thực bào cũng tăng. Các thành phần trong tế bào như DNA, RNA, các Enzym, Acid được tăng lên rõ rệt. Nồng độ cao của Đảng sâm có tác dụng ức chế sự phân liệt của tế bào lâm ba ở người, còn nồng độ thấp lại có tác dụng tăng nhanh sự phân liệt (Trung Dược Học).

+ Tác dụng lên hệ thần kinh trung ương: cho chuột dùng Đảng sâm với liều 6-7mcg/kg thấy có tác dụng ức chế. Tác dụng này bao gồm việc giảm thời gian ngủ đặc biệt là giảm giấc ngủ của loại thuốc Barbituric (Chinese Hebral Medicine).

+ Kháng viêm, hóa đàm, chỉ khái (giảm ho) (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Kháng khuẩn: Trên thực nghiệm ‘In Vitro’ thấy Đảng sâm có tác dụng kháng khuẩn ở mức độ khác nhau đối với các loại vi khuẩn sau: Não mô cầu khuẩn, Trực khuẩn bạch hầu, Trực khuẩn và Phó trực khuẩn đại tràng, Tụ cầu khuẩn vàng, Trực khuẩn lao ở người (Trung Dược Học).

+ Ngoài ra, Đảng sâm còn có tác dụng làm hưng phấn tử cung cô lập của chuột cống, phát triển nội mạc tử cung kiểu Progesteron mức độ nhẹ, gây tăng trương lực cổ tử cung, tiết sữa ở súc vật mẹ cho con bú, nâng cao Corticosterone trong huyết tương, nâng cao đường huyết (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

Tính vị:

. Vị ngọt, tính bình (Bản Kinh Phùng Nguyên).

. Vị ngọt, tính bình, không độc (Bản Thảo Tái Tân).

. Vị ngọt, tính bình (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ và túc thái âm [Phế và Tỳ] (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Vào kinh Tỳ, Phế (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Tỳ, Phế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

. Thanh Phế (Bản Thảo Phùng Nguyên).

. Bổ trung, ích khí, hòa Tỳ Vị, trừ phiền khát (Bản Thảo Tùng Tân).

. Bổ trung, ích khi, sinh tân (Trung Dược Đại Từ Điển).

. Bổ trung ích khí, sinh tân chỉ khát (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Chủ trị:

+ Trị Phế hư, ích Phế khí (Cương Mục Bổ Di).

+ Trị Tỳ Vị hư yếu, khí huyết đều suy, không có sức, ăn ít, khát, tiêu chảy lâu ngày, thoát giang (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị trung khí suy nhược, ăn uống kém, ỉa chảy do tỳ hư, vàng da do huyết hư, tiêu ra máu, rong kinh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị thiếu máu mạn, gầy ốm, bệnh bạch huyết, bệnh ở tụy tạng (Khoa Học Đích Dân Vấn Dược Thảo).

+ Trị hư lao, nội thương, trường vị trung lãnh, hoạt tả, lỵ lâu ngày, khí suyễn, phiền khát, phát sốt, mồ hôi tự ra, băng huyết, các chứng thai sản (Trung Dược Tài Thủ Sách).

Liều lượng: 8 - 20g.

Kiêng kỵ:

. Có thực tà, cấm dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

. Khí trệ, phẫn nộ, hỏa vượng: không dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

. Phản Lê lô (Bản Thảo Kinh Giải).

. Khương Đình Lương trong 'Tài Liệu Nghiên Cứu Trung Y Dược 1976, 4: 33 thì nếu dùng Sâm lượng quá lớn (mỗi liều quá 63g Đảng sâm) gây cho bệnh nhân khó chịu vùng trước tim và nhịp tim không đều, ngưng thuốc thì hết (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Thanh Phế kim, bổ nguyên khí, khai thanh âm, tráng gân cơ: Đảng sâm 640g, Sa sâm 320g, Quế viên nhục 160g. Nấu thành cao, uống (Thượng Đảng Sâm Cao - Đắc Phối Bản Thảo).

+ Trị tiêu chảy, lỵ, khí bị hư, thoát giang: Đảng sâm (sao với gạo) 8g, Chích kỳ, Bạch truật, Nhục khấu tương, Phục linh đều 6g, Sơn dược (sao) 8g, Thăng ma (nướng mật) 2,4g, Chích thảo 2,8g. Thêm Gừng 3 lát, sắc uống (Sâm Kỳ Bạch Truật Thang - Bất Tri Y Tất Yếu).

+ Trị uống phải thuốc hàn lương làm cho Tỳ Vị bị hư yếu, miệng sinh nhọt: Đảng sâm, Chích kỳ đều 8g, Phục linh 4g, Cam thảo 2g, Bạch thược 2,8g, sắc uống (Sâm Kỳ An Vị Tán - Hầu Khoa Tử Trân Tập).

+ Trị Phế quản viêm mạn, lao phổi (Phế khí âm hư):

* Đảng sâm 12g, Tang diệp 12g, Thạch cao (sắc trước) 12g, Mạch môn 12g, A giao 8g, Hồ ma nhân 6g, Hạnh nhân 6g, Tỳ bà diệp (nướng mật) 6g. Sắc uống (Thanh Táo Cứu Phế Thang - Y Môn Pháp Luật).

+ Trị thần kinh suy nhược: Đảng sâm 12g, Mạch môn 12g, Ngũ vị tử 8g. Sắc uống (Sinh Mạch Tán - Nội Ngoại Thương Biện Hoặc Luận).

+ Trị trẻ nhỏ miệng bị lở loét: Đảng sâm 40g, Hoàng bá 20g. Tán bột, bôi (Thanh Hải Tước Trung Y Kinh Nghiệm Giang Biên).

+ Trị huyết áp thấp: Đảng sâm 16g, Hoàng tinh 12g, Nhục quế 10g, Cam thảo 6g, Đại táo 10 quả, sắc uống ngày 1 thang. 15 ngày là 1 liệu trình, dùng 1-2 liệu trình. Đã chữa 30 trường hợp: có kết quả: 28, không rõ kết quả: 02 (Quảng Tây Trung dược Tạp Chí 1985, 5: 36).

+ Trị huyết áp cao ở người bị bệnh cơ tim: Đảng sâm 10g, Vỏ con trai (loại cho ngọc) 16g, Sinh địa 10g, Đương quy 10g, Trắc bá tử (hạt) 16g, Táo 16g, Phục linh 16g, Mộc hương 6g, Hoàng liên 6g. Sắc với 800ml nước, chia làm 3 lần uống liên tục 2 - 2,5 tháng (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Trị Phế quản viêm mạn (thể khí hư huyết ứ): Đảng sâm, Ngũ linh chi, Thương truật, Sinh khương, mỗi thứ 10g, sắc uống. Đã trị 32 trường hợp, mỗi năm uống thuốc từ tháng 11 đến tháng 3 năm sau, mỗi lần 20-30ml (những lúc sốt,cảm, không uống), uống liên tục 1-2 tháng, có kết quả: 93,75%. kết quả tốt 53,13%, không có phản ứng phụ (Trung Dược Thông Báo 1986, 3: 55).

+ Trị thần kinh suy nhược: dùng dung dịch tiêm 'Phức Phương Đảng Sâm' (mỗi ml có 1g Đảng sâm, 50mg Vitamin B1) tiêm bắp mỗi ngày 1 lần 2ml, liệu trình 15 ngày, có kết quả nhất định (Hồ Bắc Khoa Học Kỹ Thuật Y Dược Tạp Chí 1976, 3: 25).

+ Trị tử cung xuất huyết cơ năng: dùng độc vị Đảng sâm, mỗi ngày 30-60g, sắc, chia làm 2 lần uống, liên tục 5 ngày trong thời kỳ kinh nguyệt . Đã trị 37 trường hợp, khỏi: 5, kết quả tốt: 14, có kết quả: 10, không kết quả: 8 (Triết Giang Trung Y Tạp Chí 1986, 5: 207).

+ Trị hư lao, ho, cơ thể suy nhược: Đảng sâm 16g, Hoài sơn 12g, Ý dĩ nhân 6g, Cam thảo 2g, Khoản đông hoa 6g, Xa tiền tử 6g. Sắc, chia làm 3 lần uống. (Trung dược học).

+ Trị Thận suy, hay đau lưng, mỏi gối, đái lắt nhắt, bồi dưỡng cơ thể: Đảng sâm 16g, Cáp giới 6g, Huyết giác 1,2g, Trần bì 0,8g, Tiểu hồi 6g. Ngâm với 1 xị (250ml) rượu uống trước khi đi ngủ(Trung dược học).

+ Trị cơ thể mỏi mệt, ăn kém ngon, đại tiện lỏng: sắc 20 - 40g Đảng sâm uống, hoặc kết hợp các vị thuốc khác như: Bạch truật (sao), Đương quy, Ba kích mỗi thứ 12g, sắc uống hoặc tán bột viên với mật, ngày uống 12-20g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị người gìa suy yếu lâu ngày, người làm việc nhiều hao sức lao động cũng như trí óc, mệt tim, ê ẩm: Đảng sâm 40g, Ngưu tất, Mạch môn, Đương quy, Long nhãn mỗi thứ 12g, sắc uống ngày 1 thang. Nếu bệnh nặng nguy cấp thêm Nhân sâm 4-8g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trung khí suy nhược, tỳ vị bất hòa: nấu Đảng sâm với đường cát thành cao lỏng Đảng sâm, uống (Đảng Sâm Cao - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Khí huyết đều suy: Đảng sâm, Chích hoàng kỳ, Bạch truật, Long nhãn, Đường cát, nấu thành cao uống (Đại Sâm Cao - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

." Đảng sâm đã có thể bổ khí lại có thể bổ huyết, chuyên điều lý về các bệnh tật của các bệnh tỳ vị, đối với các chứng khí huyết đều hư, cần nên dùng tới nó. Nó lại còn có thể dùng trong trường hợp vừa hư vừa thực, chẳng hạn như người suy nhược kèm ngoại cảm thì có thể dùng nó cùng các vị thuốc giải biểu, cơ thể suy nhược mà lý thực cũng có thể dùng chung nó uống với thuốc ôn hạ, đều dùng trong trường hợp lấy mục đích phù trợ chính khí để điều đạt tà khí. Vị này sức bổ tuy không bằng Nhân sâm, nhưng trong các bài thuốc bổ dùng nó rất rộng rãi "(Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

."Có thể dùng Đảng sâm như Nhân sâm, để thay Nhân sâm khi thiếu, hoặc có Nhân sâm nhưng vẫn dùng Đảng sâm trong trường hợp tỳ hư, ăn kém, mệt mỏi, phế hư do phiền khát hoặc thiếu máu, vàng da, phù chân, tiểu đục. Dùng riêng hoặc dùng rộng rãi phối hợp với các vị thuốc khác trong các bài: Tứ Quân Tử Thang, Thập Toàn Đại Bổ Thang, Bát Vị Địa Hoàng Hoàn..." (Trung Dược Học).

." Đảng sâm có thể thay được Nhân sâm. Phàm những bài thuốc xưa nay có dùng Nhân sâm, đơn nào cũng có thể thay bằng Đảng sâm được. Có mấy loại Đảng sâm, dùng loại Tây lộ đảng sâm và Đài đảng sâm là tốt nhất. Loịa ngoài bì có đường vân ngang nhỏ, thịt trắng mềm nhuận, đầu nhỏ hơn thân, mùi thơm, vị ngọt gần với Nhân sâm, kiện Tỳ mà không táo, bổ Vị mà không thấp, không giống như sâm Cao ly thiên về cương táo. Chỉ tiếc là sức thuốc hơi bạc nhược, không giữ được lâu. Nếu hư nặng mà nguy cấp thì nên dùng Nhân sâm. Nhân sâm, Cao ly sâm, Đong dương sâm, Tây dương sâm giá đắt hơn, Đảng sâm giá rẻ hơn mà công dụng gần như nhau " (Đông Dược Học Thiết Yếu).

." Đảng sâm và Hoàng kỳ đều là thuốc bổ khí. Nhưng Đảng sâm bổ, lực yếu, tính vị ngọt, bình, không ôn cũng không táo, bổ khí kiêm ích tâm, dưỡng huyết, khí hư và âm huyết hư đều phải dùng đến Đảng sâm" (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

" Đảng sâm và Nhân sâm đều là yếu dược để bổ khí. Đảng sâm ngọt bình, sức thuốc hòa hoãn, thiên về bổ trungkhí kiêm ích Phế khí, sinh tân, dưỡng huyết. Nhân sâm ngọt, hơi đắng, vị ấm, là vị thuốc rất bổ, hay bổ cho ngũ tạng, đại bổ nguyên khí, cố thoát, phục mạch, an thần, ích chí, sinh tân, về mặt dưỡng huyết so với Đảng sâm thì hơn" (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

Phân biệt:

Trên thế giới, chi Codonopsis có 44 loài, phân bố chủ yếu từ Hymalaya đến Nhật bản. Châu á có khỏang 11 loài, Trung quốc có 6-7 loài, Đông dương 3 loài, trong đó Việt Nam 2 loài được mô tả và dùng làm thuốc với tên Đảng sâm.

Ở Trung Quốc có rất nhiều loài Đảng sâm, còn nhiều loài chưa dám định tên, hiện nay chỉ mới giám định được một số loài:

1. Đảng sâm leo (Codonopsis sp.) Còn gọi là Rầy cấy, Mần cấy, cây này chưa được mô tả trong tập Flore générale de l'Indochine, đó là cây thảo sống lâu năm, thân mọc bò hay leo. Rễ hình trụ dài, đường kính có thể tới 1-1,7cm. Lá mọc đối có khi mọc cách hay hơi vòng. Phiến lá hình tim hay hình trứng rộng, gốc lá hình tim mép nguyên hay hơi lượn sóng hoặc có răng cưa, mặt trên màu xanh nhạt, mặt dưới màu trắng nhạt. Hoa mọc đơn độc ở nách lá. Đài 5, Tràng hình chuông màu vàng nhạt, chia 5 thùy, nhị 5. Bầu 5 ô, quả nang, phía trên có một núm nhỏ hình nón, khi chín có màu tím đỏ. Ra hoa vào tháng 7 tháng 8, có quả vào tháng 9 tháng 10. Cây mọc tự nhiên ở những vùng rừng ẩm thấp miền núi đông bắc và tây bắc nước ta, ở Lạng sơn, Cao bằng và khu Tây Bắc, người ta thu hái về bán với tên là Phòng đảng sâm.

2. Đảng sâm, Kim tiền báo, Thổ đảng sâm (Campanumoea javanica Blume) còn có tên là cây Đùi gà, Mằn rày cáy (Tày), Cang hô (Mèo); đó là cây cỏ sống lâu năm thân leo. Rễ hình trụ, phân nhánh, đôi khi cũng có hình người, lá mọc đối, ít khi mọc so le hình tim, nhẵn hoặc có ít lông, đầu lá nhọn, mép lá nguyên hoặc có khía răng nhỏ, bấm vào lá có nhựa mủ. Phiến lá dài 3-8cm, rộng 2-4cm. Hoa mọc riêng rẽ ở kẽ lá, hình chuông màu trắng hoặc hơi vàng, họng có vân tím. Đài 5, tràng 5 cánh, nhị 5. Quả nang, màu tím, chứa nhiều hạt hình trái xoan, màu vàng bóng. Cây mọc hoang ở vùng núi cao, chỗ ẩm mát, nhiều mùn. Có nhiều ở Cao Bằng, Lạng Sơn, Hoàng Liên Sơn, Sơn La, Lai Châu. Ở miền núi người dân tộc đã trồng xen Đảng sâm với Ngô, kết quả tốt.

3. Xuyên đảng sâm (Codonopsis tangshen Oliv) trên cơ bản sống loài C.pilosula (Franch) Nannf nhưng lá hình trứng hay hình trứng đuôi nhọn, mặt lá không có lông, chỉ có ở rìa lá mới có lông nhung. Sau khi ra hoa thì có quả đuôi màu trắng tím, cuống dài, hình dẹt, to hơn loại trên, ở chổ núi cao mưa nhiều về mùa thu quả chín không nứt. Có nhiều ở tỉnh Tứ Xuyên, Trung Quốc.

4. Đảng sâm hoa xanh (Codonopsis viridiflora M.xim), ở trên thân có nhiều lông gai ngắn, đến lúc già thì tự rụng. Lá mọc đối hay mọc cách. Dài 2-3cm, hai mặt đều có lông gai ngắn, lá nguyên không có răng cưa, cuống lá tương đối ngắn, Hoa mọc đơn trên ngọn, tràng hình chuông, dài 1cm màu xanh vàng, trong có nếp nhăn ngắn. Loài này có ở khu tự trị A-pa tỉnh Tứ Xuyên.

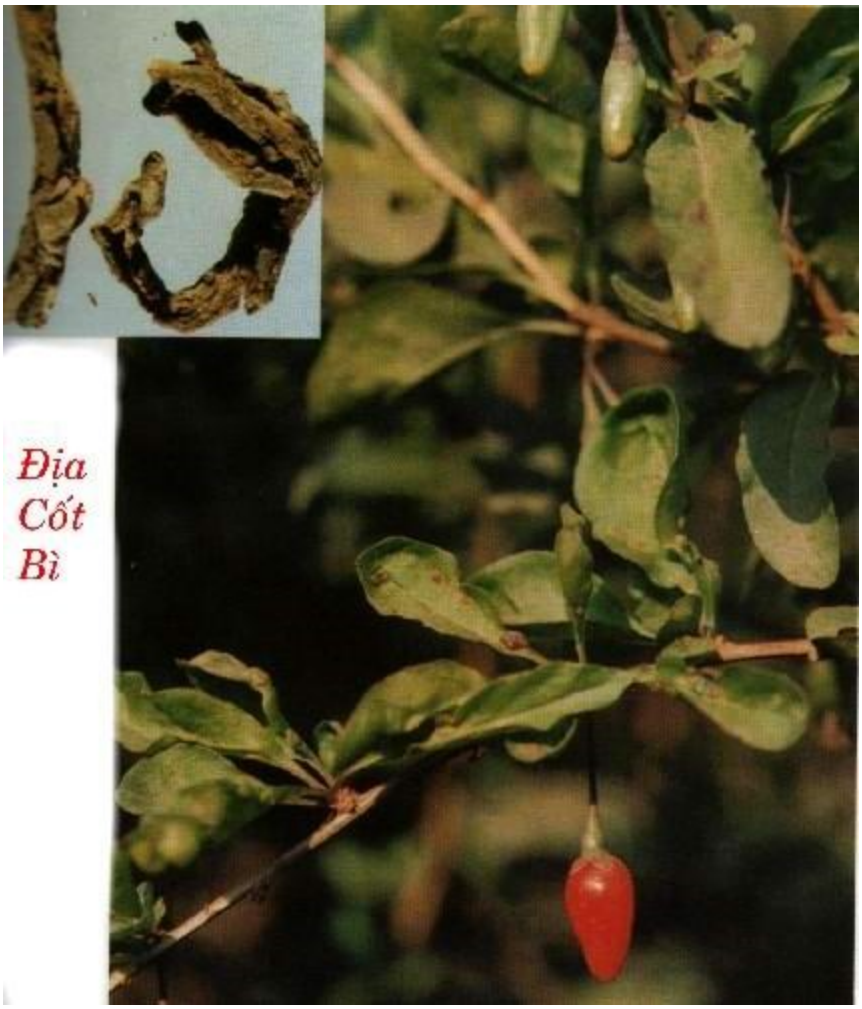
5. Đảng sâm hoa ống (Codonopsis tubulosa Kom) cây thảo thân leo bò. Thân lá đều có lông dài, lá hẹp dài hình bầu dục, 3-8cm, đuôi lá có răng thưa. Cánh hoa sâu, dài bằng nửa ống hoa, tràng hình ống, dài độ 3cm, phân bố ở khu Tây Sương tỉnh Tứ Xuyên.

6. Đảng sâm mõm chó: (Codonopsis nervosa Nannf), thuộc cây thảo, thân đứng thẳng, sống nhiều năm. Rễ cọc đâm thẳng xuống, trong có lõi gỗ bằng nửa thể tích củ, cao độ 20cm, nhỏ bé lông thô dày. Lá mọc đối, hình trứng dài 1-1,5cm, mép nguyên, hai mặt đều có lông, tràng hình chuông dài độ 1,5cm, màu lam nhạt, trong có thới màu tím đậm. Có ở khu tự trị dân tộc Tạng A-pa và chuyên khu Tây Sương tỉnh Tứ Xuyên.

7. Ngoài ra ở đông bắc còn có các loài Codonopsis lanceolata Benth. et Hook. (Xem: Dương nhũ) có rễ hình chùy, loài Codonopsis ussuriensis Hemsl, có rễ hình củ tròn, thường trộn lẫn với Đảng sâm để bán.

8. Rễ khô cây Đảng sâm hơi giống rễ khô của cây Tục đoạn (Dipsacus japonnicus Miq) họ Dipsacaeac, cần phân biệt để chống nhầm lẫn (Danh Từ Dược vị Đông Y).

58. ĐỊA CỐT BÌ



Tên Việt Nam:

Khô kỷ, Khổ di, Kỷ căn, Khước thử, Địa tinh, Cẩu kế, Địa tiết, Địa tiên, Tiên trượng, Tiên nhân tượng, Khước lão căn, Tử kim bì, Địa cốt quan, Phục trần chiên, Tây vương mẫu trượng, Kim sơn gìa căn (Hòa Hán Dược Khảo), Tính cốt bì (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Cortex lycci Sinensis.

Họ khoa học:

Solanaceae.

Mô tả:

Địa cốt bì là vỏ rễ của cây Câu kỷ (Lycium sinense Mill) thuộc họ Solanaceae. (Xem: Câu kỷ tử).

Phân biệt:

Ở một số nơi trong nước ta, cũng như ở Trung Quốc, người ta dùng vỏ rễ của cây Đại thanh (Isatis tinctoria L.,) hoặc vỏ của cây rễ Bọ mẩy (Clerodendron Cyrtophyllum Turcz) (Xem: Bản lam căn) để làm thay thế cho vị Địa cốt bì. Cần phân biệt chú ý để khỏi nhầm lẫn.

Mô tả dược liệu:

Địa cốt bì có vỏ cuộn hình lòng máng hay hình ống, hoặc hai lần hình ống. Mặt ngoài màu vàng đất hay vàng nâu, có những đường nứt dọc ngang, có lớp bần dễ bong. Mặt trong màu trắng hay vàng xám có nhiều đường vân dọc, đôi khi còn sót một ít gỗ. Chất nhẹ, giòn, dễ bẻ. Mặt bẻ lởm chởm. Mặt cắt ngang, có lớp bần phía ngoài, libe phía trong màu trắng xám. Mùi thơm hơi hắc, vị lúc đầu hơi ngọt, sau hơi đắng. Loại phiến lớn không có lõi là tốt. Vỏ to dầy, sắc vàng lại có đốm trắng nhiều lõi là loại xấu.

Trong khi đó vỏ rễ của cây Bọ mẩy có vỏ cuộn tròn hình lòng máng hay cuộn hình ống. Mặt ngoài màu vàng nâu đến lục xám, sần sùi, mặt trong màu vàng nâu, có nhiều đường vân dọc, hơi sần sùi. Chất giòn; dễ bẻ. Mặt bẻ thô. Mặt cắt ngang có lớp bầm mỏng, mô mềm vỏ lổn nhổn như có sạn. Không mùi, vị hơi chát, khi nhấm như có sạn.

Thu hái, sơ chế:

Đào được rễ, rửa sạch, rút bỏ lõi. Thu hái vào trước đầu mùa xuân hoặc cuối mùa thu.

Phần dùng làm thuốc:

Vỏ rễ.

Bào chế:

1- Sau khi cắt thành từng đoạn ngắn bằng nhau, sắc nước Cam thảo ngâm một đêm rồi vớt ra sấy khô (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

2- Chọn vỏ không còn lỏi, rửa sạch, xắc nhỏ phơi khô dùng sống, có khi tẩm rượu sấy qua (Trung Dược Học).

Tính vị:

Vị ngọt, Tính lạnh.

Quy kinh:

Vào kinh Phế, Can Thận, Tam tiêu.

Tác dụng:

Thanh nhiệt, lương huyết (chuyên chữa nóng trong xương), đồng thời có tác dụng sinh tân, chỉ khát.

Chủ trị:

+ Trị sốt về chiều do âm hư, sốt lâu ngày không lui.

Liều lượng:

3- 5 chỉ.

Kiêng kỵ:

Vị này chuyên thanh hư nhiệt hễ bị ngoại cảm phong hàn phát sốt thì cấm dùng. Tỳ Vị hư hàn cấm dùng.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, không nên chất nặng lên sợ dẹp nát.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Làm mạnh gân cốt, bổ tinh tủy, sống lâu không già : dùng Câu kỷ (rễ), Sinh địa hoàng, Cam cúc hoa, mỗi thứ 1 cân đâm nhuyễn, lấy 1 chén nước lớn sắc lấy nước cốt, lấy nước này mà nấu xôi. Xôi chín xới ra để nguội rải đều cho men rượu vào

đợi lên men cho chín cất thành rượu để lắng trong ngày uống 3 chén (Địa Cốt Tửu - Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị hư lao, sốt hâm hấp : rễ Câu kỷ tán bột uống với nước sôi, bệnh nhân mãn tính cố tật lâu ngày không nên dùng (Thiên Kim Phương).

+ Trị nóng nảy bức rức, nóng trong xương và các loại nóng nảy bứt rứt do hư lao, nóng nảy bứt rứt sau khi bệnh nặng : Địa cốt bì 2 lượng, Phòng phong 1 lượng, Cam thảo (chích) 5 chỉ. Mỗi lần dùng 5 chỉ sắc với 5 lát gừng tươi uống (Địa Tiên Tán - Tế Sinh Phương).

+ Trị chứng nhiệt lao người nóng như đốt, dùng Địa cốt bì 2 lượng, Sài hồ 1 lượng tán bột. Mỗi lần uống 2 chỉ với nước sắc Mạnh môn đông (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Hư lao đắng miệng khát nước, xương khớp nóng bức rức, hoặc lạnh, dùng Câu kỷ (rễ) loại vỏ trắng cắt ra 5 thăng. Mạch môn đông 3 thăng, Tiểu mạch 2 thăng, nấu cho đến khi chín nhừ, bỏ bã mỗi lần uống một thăng, khi khát thì uống (Thiên Kim Phương).

+ Đau thắt lưng do thận suy dùng Rễ câu tử, Đỗ trọng, Tỳ giải mỗi thứ 1 cân, ngâm với 3 đấu rượu ngon bịt kín, bỏ trong nồi nấu 1 ngày, khi thích thì uống (Thiên Kim Phương).

+ Nôn ra máu không dứt, dùng rễ Câu kỷ (vỏ) tán bột sắc uống hàng ngày (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị tiểu ra máu: Địa cốt bì mới rửa sạch, giã nát lấy nước, sắc, mỗi lần uống 1 chén, hoặc bỏ vào một tý rượu uống nóng trước khi ăn (Giản Tiện Phương).

+ Trị bạch đới, mạch chạy Sác, dùng 1 cân rễ Câu kỷ, Sinh địa hoàng 5 cân, 1 đấu rượu. Sắc còn 5 thăng uống hằng ngày (Thiên Kim Phương).

+ Dịch sưng đỏ mắt, sưng húp dùng Địa cốt bì 3 cân, 3 đấu nước sắc còn 3 thăng, bỏ bã, bỏ vào 1 lượng muối sắc còn 2 thăng đem rửa mắt (Thiên Trúc Kinh Phương).

+ Sâu nhức răng, dùng Rễ câu kỷ loại vỏ trắng sắc với dấm súc ngậm hoặc sắc với nước uống cũng được (Trửu hậu phương).

12- Miệng lưỡi lở láy, dùng Địa cốt bì thang trị bàng quang di nhiệt xuống tiểu trường, ở trên làm cho miệng lở loét, tâm nhiệt vị uất, cơm nước ăn không xuống, dùng Sài hồ, Địa cốt bì mỗi thứ 3 chỉ, sắc uống (Đông viên phương).

13- Trẻ con bị cam ăn ở tai, sau tai là do thận cam, dùng Địa cốt bì sắc lấy nước rửa, hoặc trộn với dầu Mè xức vào (Cao văn Hổ, Liêu châu nhàn lục phương).

14- "Ứng hiệu tán" còn gọi là "Thác lý tán", trị rò, cam sang, lâu năm không dứt, dùng Địa cốt bì mùa đông tán bột, mỗi lần dùng lấy giấy cuộn lại chấm thuốc bỏ vào lỗ rò hoặc nơi lở nhiều lần thì tự nhiên sinh thịt mới, rồi lại lấy thuốc bột này uống với nước cơm lần 2 chỉ, ngày uống 3 lần (Ngoại khoa tinh nghĩa phương).

15- Đàn ông bị dương vật sưng loét ngứa đầu, máu mủ cứ chảy nước bẩn ra. Trước hết lấy nước tương rửa sạch, sau đó lấy bột Địa cốt bì có tác dụng sinh cơ giảm đau (Vệ sinh bửu giám phương).

16- Phụ nữ âm hộ lở láy, rễ Câu kỷ sắc rửa nhiều lần (Vĩnh loại kiềm phương).

17- Trị 13 loại đinh nhọt, 3 ngày thượng kiến mùa xuân thu hái lá gọi là "Thiên tinh", 3 ngày thượng kiến mùa hè thu hái nhánh gọi là "Câu kỷ", 3 ngày thượng kiến mùa thu, thu hái quả gọi là "Khước lão", 3 ngày thượng kiến mùa đông thu hái rễ gọi là "Địa cốt". Phơi khô tán bột, nếu không theo như thế để trọn lựa thu hái có thể dùng 1 loại cũng được. Ngưu hoàng lớn bằng hạt ngô đồng lớn, Câu cức châm 7 quả, Xích tiểu đậu 7 hạt. Tán bột làm bánh trộn bột Câu kỷ uống với rượu lúc đói ngày 2 lần (Thiên kim phương).

18- Ung nhọt lở dữ tợn, máu mủ chảy ra không dứt; lấy Địa cốt bì nhiều ít tùy ý rửa sạch cạo bỏ vỏ thô lấy vỏ mịn trắng ở trong, lấy vỏ thô sắc lấy nước rửa làm cho sạch máu mủ xong lấy vỏ mịn trắng dán đắp lên đó rất có hiệu quả. Trước đây có vị quan trọng triều ở giữa bụng vá nách bị nhọt đã lâu năm, lấy Địa cốt bì sắc rửa thì ra máu 1-2 thăng, người nhà sợ muốn bỏ không rửa nữa, ông nói mặc dù ra máu nhưng thấy dễ chịu và rửa tiếp chừng 5 thăng thì thấy máu nhạt dần rồi thôi, xong lấy vỏ mịn trắng đắp lên, ngày sau khô đóng vẩy rồi lành (Đường thận Vi, Bản sự phương).

19- Trị "tiếu thư" ra mồ hôi, ở tay chân, vai, lưng mọc mụn lấm tấm như hạt đậu đỏ, dùng rễ cây Câu kỷ, Qùy căn diệp sắc lấy nước thật đặc quẹo như Mạch nha uống (Thiên kim phương).

20- Chai chân, chai ngón chân đau lở dùng Địa cốt bì, Hồng hoa tán bột xức vào, nhiều ngày thì lành (Khuê cát sự nghi phương).

Đơn thuốc kinh nghiệm hiện nay:

1- Lương huyết thối nhiệt âm ỉ:

Dùng trong trường hợp âm hư huyết nhiệt nóng âm ỉ trong xương, sốt buổi chiều, ra mồ hôi trộm, tự ra mồ hôi.

(1) "Địa cốt bì thang", gồm: Địa cốt 3 chỉ, Miết giáp 3 chỉ, Tri mẫu 3 chỉ, Ngân sào hồ 4 chỉ, Tần cửu 3 chỉ. Sắc uống. Trị lao phổi trong xương nóng âm ỉ, ra mồ hôi trộm.

(2) Địa cốt bì tươi và lá, thân mỗi thứ 5 chỉ, Thiết thảo quy 5 chỉ Gan heo 2 lượng. Sắc uống. Trị trẻ con cam tích hay sốt về chiều.

2- Thanh phế chỉ khát: Dùng trong trường hợp ho do phế nhiệt.

"Tả bạch tán": Dùng địa cốt bì 3 chỉ, Tang bạch bì 3 chỉ, Sinh cam thảo 2 chỉ, Gạo nếp 5 chỉ. Sắc uống trị viêm khí quản, viêm phổi, ho, ôn độ thấp, ho, thở khò khè.

3- Sinh tân chỉ khát: Dùng trong trường hợp bệnh đái đường, khát nước, đái nhiều. Địa cốt bì, Ngọc mễ tu mỗi thứ 1 cân, ngày uống 8 phân sắc uống.

Ngoài ra theo báo cáo, dùng Địa cốt bì, rễ cây Dâu (Tang căn) loại rễ cây Ngô đồng, mỗi thứ 4 lượng. Sắc uống trị bệnh huyết áp cao. Đau đầu gia thêm Dã cúc hoa 5 chỉ hoặc Thương nhĩ thảo 8 chỉ sắc uống.

Tham khảo:

1- Vị Đơn bì cùng với Địa cốt bì đều có tác dụng thanh âm và thanh nhiệt ẩn núp trong âm phận, có thể trị lao nhiệt nóng bức rức trong xương. Nhưng, vị Đơn bì

lạnh mà vị cay, thích hợp trong chứng không ra mồ hôi, còn vị Địa cốt bì lạnh mà vị ngọt, thích hợp trong trường hợp chứng có mồ hôi (Trung dược giảng nghĩa).

2- Địa cốt bì tán nhỏ hòa bột mì nấu chín ăn, khử được phong ở thận, ích tinh khí (Chân quyền-Dược tính bản thảo Đường).

3- Địa cốt bì khử nóng âm ỉ trong xương, tiêu khát (Mạnh Sằn - Thực liệu bản thảo, Đường).

4- Địa cốt bì chữa được các vết thương do dao búa rất tốt và thần hiệu (Trần Thừa - Bản thảo biệt thuyết, Tống).

5- Địa cốt bì giải nóng âm ỉ trong xương và da dẻ nóng, tiêu khát, phong thấp tê, cứng mạch gân xương, mát huyết (Trương nguyên Tố - Trân châu nang, Kim).

6- Địa cốt bì chữa phong tà vô địch ở biểu và chứng lao phổi, nóng trong xương có mồ hôi (Lý Đông Viên - Dụng dược pháp tượng, Nguyên).

7- Địa cốt bì tả thận hỏa, giáng phục hỏa trong phế, khử hỏa trong bào thai, giảm sốt, bổ chính khí (Vương hiếu Cổ - Thang dịch bản thảo, Nguyên).

8- Địa cốt bì chữa thổ huyết vùng thượng cách, sắc nước súc miệng cầm chảy máu răng chữa cốt tào phong (chứng sưng hàm gò má rất khó chữa) (Ngô thoại - Nhật dụng bản thảo, Nguyên).

9- Địa cốt bì khử hư nhiệt ở hạ tiêu can thận (Lý Thời Trân - Bản thảo cương mục, Minh).

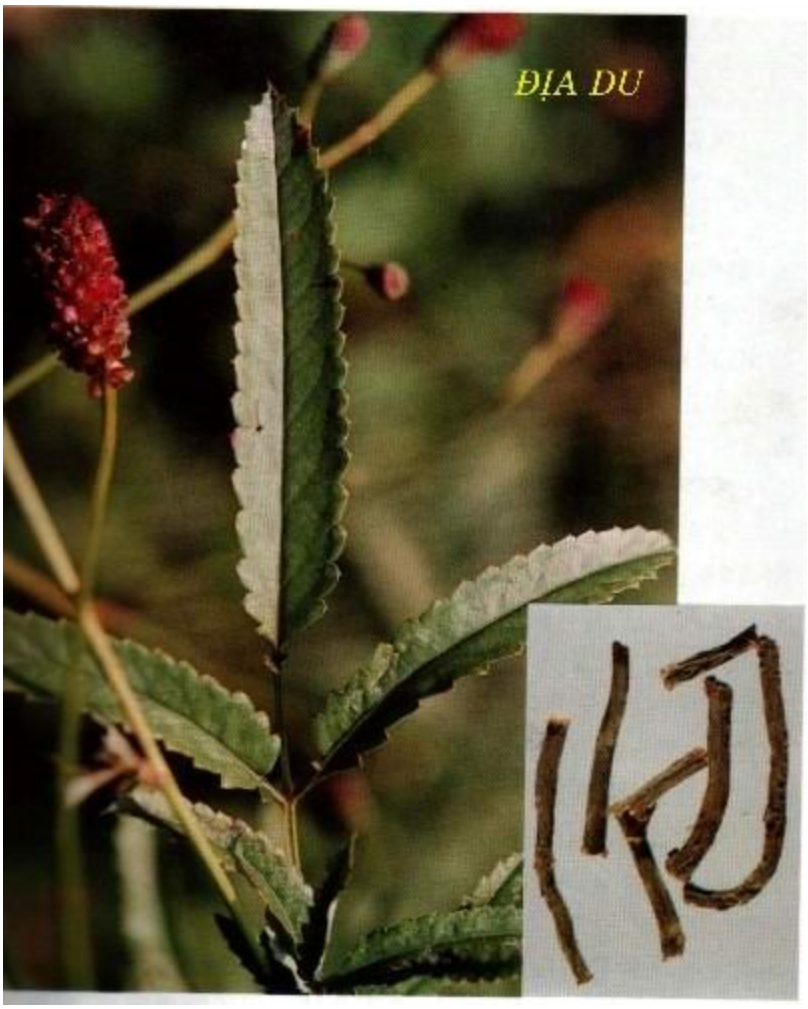
10- Địa cốt bì tức là vỏ rễ của cây Câu kỷ, vị ngọt khí hàn. Tuy với Đơn bì cũng là thuốc chữa cốt chưng, nhưng Đơn bì vị cay, chữa được nóng âm ỉ trong xương không ra mồ hôi, còn Địa cốt bì có vị ngọt chữa được chứng âm ỉ trong xương có mồ hôi. Đơn bì lại vốn thuộc loại vào huyết phận, tán ứ, mồ hôi là huyết, không có mồ hôi mà thấy huyết ứ thì mùi cay hàn là thích hợp nhất. Nếu nóng âm ỉ trong xương mà có mồ hôi, dùng Đơn bì cay phát tán, thì quả thật làm cho mồ hôi bị cướp đoạt và mát máu chăng. Nội kinh nói, nhiệt tà ở bên trong, tả bằng vị ngọt tính mát, nó là Địa cốt bì. Theo Địa cốt bì vào phế giảng hỏa, vào thận, mát huyết, mát xương, hễ nội nhiệt mà thấy sốt tiểu nhiệt ở cơ da, bí đại tiểu tiện, ngực sườn

đau nhói, hễ ở đầu đau do phong, ở biểu thấy sốt cơn vô định, ở phế thấy tiêu khát, ho không ngừng đều dùng thuốc này để giải. Người đời nay chỉ biết Cầm, Liên để chữa hỏa ở thượng tiêu, biết Bá để chữa hỏa ở hạ tiêu, mà không biết ý nghĩa ngọt nhạt hơi lạnh của Địa cốt bì, cực kỳ bổ âm thoái nhiệt vậy, thường có công hiệu đặc biệt. Lý Đông Viên ghi rằng Địa là âm, Cốt là lý, là bí tiểu, dùng thuốc này vừa chữa nối nhiệt không sinh, lại chữa tà phù du (di động) ở biểu lý, đều khỏi cả, đây là thuốc biểu lý, trên dưới đều chữa, mà ở phần dưới lại càng cần thiết hơn, nhưng tỳ vị hư hàn thì cấm dùng. Khi dùng ngâm nước Cam thảo đề dùng (Hoàng cung Tú - Bản thảo cầu chân, Thanh).

11- Địa cốt bì làm thuốc bổ, giải sốt rét, phát hãn. Dùng địa cốt bì 1 cân xắt mỏng, rượu nhẹ 4 cân, trước tiên dùng 2 cân rượu ngâm 1 ngày, cho vào rổ tre cho khô, còn phần rượu còn lại rưới rửa tiếp, xong đem vào nồi đất nấu cho rượu còn phần nửa, chưng cách thủy cho tan khí thanh cao là được, cứ mỗi lần dùng 2-3 phân. Nếu dùng để chữa sốt rét mỗi lần dùng 3,5 - 5 phân. Hoặc có phương pháp khác dùng Địa cốt bì nửa lượng, nước chín 10 lượng, cho vào đồ đựng có nắp, ngâm 1 giờ đồng hồ lọc bỏ bã là được, mỗi lần dùng 3chỉ - 1 lượng.

12- Địa cốt bì có vị ngọt tính chìm, mà rất lạnh, chuyên để lui mồ hôi, lao nhiệt nóng trong xương, hỏa phục ở thận và phế, bổ ích khí của can, mát huyết, mát xương, trừ tà khí trong ngũ tạng, tiêu khát, nhiệt ở trung tiêu, cùng trừ nhiệt ở cơ thịt, lợi đại tiểu tiện. Trị nóng trong xương, công ngang với Đơn bì, nhưng Đơn bì giải chứng không ra mồ hôi, so với Tri, Bá đắng và hàn sao bằng Cốt bì ngọt mà hàn, hạ khí của dạ dầy. Sách nói rằng: Ruột trơn thì cấm dùng Câu kỷ tử, hàn lành ở trong thì cấm dùng Địa cốt bì (Hải Thượng Lãn Ông - Dược phẩm vậng yếu, tập Thủy).

59. ĐỊA DU



Tên Việt Nam:

Địa du.

Tên Hán Việt khác:

Ngọc xị, Toan giả (Biệt Lục), Tạc Táo (Bản Thảo Cương Mục), Ngọc trác, Ngọc cổ, Qua thái, Vô danh ấn, Đồn du hệ (Hòa Hán Dược Khảo), Địa du thán (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Sanguisorba offcinalis L. (Sanguisorba offcinalis lin, Carnea Rege).

Họ khoa học:

Rosaceae.

Mô tả:

Cây thảo, đa niên mọc hoang ở rừng núi, cao chừng 0,5-1m. Lá có cuống dài, búp lông chim, có từ 3-14 đôi lá chét hình trứng tròn, hoặc hình bầu dục dài, đầu tù. Mép lá có răng cưa thưa. Cụm hoa hình bông, mọc ở ngọn. Hoa màu hồng tím. Quả có lông hình cầu.

Địa lý:

Sinh ở trong bụi cây nơi sườn núi chỗ ẩm thấp. Việt Nam mới di thực cây này về trồng chưa phổ biến lắm.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào mùa hè thu, rửa sạch phơi khô cất dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Gốc, rễ (Sangui - Sorbae Radix).

Mô tả dược liệu:

Rễ hình viên trụ, bên ngoài màu nâu thâm hoặc nĩu tím, cứng rắn, bên trong ít xơ, ít rễ con, màu vàng nâu hoặc vàng đỏ nhạt, là thứ tốt. Thử nhỏ vụn nhiều xơ là thứ xấu.

Bào chế:

1- Chọn thứ xắt nhỏ như sợi bông là tốt, bỏ đầu cuống rửa qua rượu. Nếu trị chứng đái ra huyết, cầu ra máu. Muốn cầm máu thì dùng đoạn trên, xắt lát sao qua, nửa đoạn dưới thì lại hành huyết (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

2- Chọn loại khô tốt rửa sạch, ủ một đêm cho mềm, xắt lát phơi khô. Dùng chín (sao cháy) hay dùng sống tùy theo phái của thầy thuốc (Trung Dược Học).

Cách dùng:

+ Dùng sống trị băng huyết, lị ra máu, mạch lươn, giải độc.

+ Dùng chín: Cầm máu.

Tính vị:

Vị đắng, tính hơi lạnh.

Qui kinh:

Vào 4 kinh Can, Thận, Đại trường, Vị.

Tác dụng:

Lương huyết, cầm huyết, đồng thời có tác dụng cầm bạch đới.

Chủ trị:

+ Trị tiêu ra máu, kiết lỵ ra máu, rong kinh do huyết nhiệt, trĩ ra máu, bỏng do nóng.

Liều lượng: 2-5 chỉ sắc uống. Trường hợp bỏng lửa tán bột hoặc làm thành dầu cao bôi lên. Rễ tươi giã đắp trị rắn cắn.

Kiêng kỵ: Khí huyết hư hàn, bệnh mới dậy, có ứ huyết cấm dùng. Ghét Mạch môn, phục dược Đơn sa, Hùng hoàng, Lưu hoàng.

Bảo quản: Đậy kín.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Ngón tay cái sưng đau, dùng Địa du sắc lấy nước đặc ngâm chừng nửa ngày là khỏi (Thiên Kim Phương).

+ Trẻ con bị chàm lấy Địa du sắc lấy nước rửa ngày 2 lần (Thiên Kim Phương).

+ Nôn ra máu, dùng Địa du 3 lương, Dấm gạo 1 thăng sắc, bỏ bã, uống nóng 1 chén trước khi ăn (Thánh Huệ Phương).

+ Rong kinh của phụ nữ, xích bạch đới không dứt, làm cho gầy gò da vàng khè, dùng Địa du 3 lượng, dấm gạo 1 cân, nấu thật sôi, bỏ bã, uống lúc nóng trước khi ăn lần 1 chén (Thánh Huệ Phương).

+ Trị tiêu ra máu lâu năm không dứt: dùng Địa du, Thử vĩ thảo, mỗi thứ 2 lượng, 2 thăng nước sắc còn 1 thăng uống nếu không hết uống tiếp (Trửu Hậu Phương).

+ Trẻ con kiết lỵ ra máu, sắc lấy nước đặc như kẹo Mạch nha uống (Trửu Hậu Phương).

+ Rắn độc cắn, lấy rễ Địa du còn tươi giã lấy nước uống, còn bã đắp nơi cắn (Trửu Hậu Phương).

+ Kiết lỵ ra huyết, gầy ốm dùng Địa du 1 cân, 3 thăng nước sắc còn 1 thăng rưỡi bỏ bã, lại sắc tiếp cô lại như kẹo Mạch nha, uống khi đói ngày 3 chén (Hải Thượng Phương).

+ Trị bệnh lâu ngày đi cầu ra máu gây ngứa không dứt, dùng Địa du 5 chỉ, Thương truật 1 lượng, 2 chén nước sắc còn 1 chén uống lúc đói, ngày 1 lần (Hoạt Pháp Cơ Yếu).

+ Trị tiêu ra máu, chích Cam thảo 3 lượng, mỗi lần uống 5 chỉ với nước bỏ vào Súc sa-nhân 7 trái sắc còn nửa chén chia 2 lần uống (Tuyên Minh Phương).

+ Trẻ con lở mặt, sưng nóng đỏ đau: dùng Địa du 8 lượng, 1 đấu nước sắc còn 5 thăng rửa lúc còn ấm (Vệ Sinh Tổng Vi Phương).

+ Trị kiết lỵ ra huyết, dùng Địa du dùng với Kim ngân hoa, hai vị bằng nhau, thêm Thược dược, Cam thảo, Chỉ xác, Hoàng liên, Ô mai, nếu nhiệt ở tâm kinh, kiết lỵ ra toàn máu tươi thì thêm nước mài Tê giác chừng 15 muỗng, uống có hiệu quả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Nhọt mọc ở háng, bẹn, không thu miệng được, dùng Địa du 4 lượng làm quân, thêm Kim ngân hoa hơn 1 lạng, vẩy Lăng lý 3 cái sao đất vàng, tán bột, nước và rượu sắc đặc uống nóng lúc đói, dù nặng nhưng chỉ uống 4 lần là tiêu, nếu đã thành mủ, thỉ thì bỏ vẩy Lăng lý đi mà gia Ngưu tất, Mộc qua, Cương tàm, Hoàng

bá trị bệnh hột xoài hoặc ngứa ngáy bộ phận sinh dục nữ rất hiệu quả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị kiết lỵ do thấp nhiệt: Địa du 3 chỉ, rễ Thuyên thảo 3 chỉ, Hoàng cầm 2 chỉ, Hoàng liên 1 chỉ 5, Phục linh 4 chỉ, Sơn chi 2 chỉ. Sắc uống hoặc làm tễ (Địa Du Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị tiêu ra máu: Địa du 5 chỉ, Cam thảo 1 chỉ 5. Sắc uống (Địa Du Cam Thảo Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị rong kinh. Địa du (đốt cháy) 8 chỉ, Hạn liên thảo 1 lượng. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị xích bạch đới hạ do thấp nhiệt: Sắc đặc Địa du như Mạch nha, lần uống 1-2 muỗng, ngày 2 lần sáng tối Địa du cao

(2) "Địa du hoàn" gồm: Địa du 4 chỉ, Đương quy 3 chỉ, A giao 3 chỉ, Hoàng liên 1 chỉ 5, Kha tử nhục 3 chỉ, Mộc hương 1 chỉ 5, Ô mai 3 chỉ, luyện mật làm viên, lần uống 2 chỉ ngày 2 lần, hoặc sắc uống. Trị đới hạ lâu ngày không dứt, kiết lỵ ra máu.

3- Lương huyết, trị bỏng: Dùng trong trường hợp bị bỏng do nóng. "Hoàng bá địa du tiển" gồm Địa du, Hoàng bá, các vị bằng nhau nấu thành cao. Đắp nơi bỏng.

Tham khảo:

Địa du tính lạnh mà giáng, có công năng cầm máu mà thanh hỏa. Tô Tụng nói rằng "Người xưa muốn dứt bệnh ở phía dưới toàn dùng tới nó". Vì vậy dùng Địa du để trị tất cả các loại bệnh thuộc huyết, lấy huyết nhiệt ở hạ tiêu như đi cầu ra máu, kiết lỵ ra máu, rong kinh, kinh nhiều để làm chủ chứng. Ngoài ra các chứng chảy máu khác như nôn ra máu, chảy máu cam cũng thường dùng tới nó. Dương sĩ Doanh, lên kinh nghiệm đã có từ lâu. Kinh nghiệm dân gian lại dùng nó để rửa đinh nhọt sưng độc hoặc trị bỏng do nóng rất có hiệu quả (Trung dược học giảng nghĩa)

60. ĐỊA LONG

Tên Hán Việt khác:

Thổ long (Biệt Lục), Địa long tử (Dược Tính Luận), Hàn hán, Hàn dẫn, Phụ dẫn (Ngô Phổ Bản Thảo), Cẩn dần, Nhuận nhẫn, Thiên nhân đạp (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo), Kiên tàm, Uyên thiện, Khúc thiện, Thổ thiện, Ca nữ (Bản Thảo Cương Mục), Dẫn lâu, Cận tần, Minh thế, Khước hành, Hàn hân, Khưu (khâu) dẫn, Can địa long, Bạch cảnh khâu dẫn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Giun đất, Trùn đất (Dược Điển Việt Nam).

Tên khoa học:

Lumbricus.

Họ khoa học:

Megascolecidae.

Mô tả:

Các loài giun đất chỉ Lumbricus thuộc họ Lumbricidae và chi Pgeretima thuộc họ Megascolecidae đều được dùng làm thuốc. Chi giun ở nước ta mới được xác định Pheretima SP., dài chừng 10-35cm, thô chừng 5-15mm, thân có nhiều đốt, ở mặt bụng và 2 bên thân có 4 đốt lông ngắn rất cứng giúp nó di chuyển được, vòng đai chiếm 3 đốt thứ 14-16. Giun đất tuy có quan hệ chủng loại phát sinh gần với giun nhiều tơ, nhưng cấu tạo cơ thể đã biến đổi để phù hợp với đời sống chui rúc ở trong đất. Giun đất lưỡng tính, tuyến sinh dục tập trung ở một số đốt. Khi trưởng thành, cơ thể giun đất hình thành đai sinh dục. Tuy lưỡng tính, nhưng chúng lại tiến hành thụ tinh chéo. Hai con giun châu đậu lại với nhau, đai sinh dục của con này ép vào lỗ nhận tinh của con kia. Tinh dịch tiết ra từ lỗ sinh dục đực, nhờ hệ co gĩan sẽ chui vào túi nhận tinh của đối phương. Sau khi thụ tinh thì hai con rời nhau. Sau vài ngày đai sinh dục dầy lên, do chất bài tiết từ tuyết biểu bì của đai sinh dục, thành một vòng đai đón nhận một ít trứng, tuột dần về phía trước, khi qua túi nhận tinh lấy tinh dịch để trứng thụ tinh. Vòng luồn qua đầu như kiểu tháo áo chui đầu. Vòng đai được bao bít hai đầu thành kén. Mỗi kén có từ 1 -20 trứng, phát triển không qua giai đoạn ấu trùng. Giun đất đặc biệt không có mắt, nhưng vẫn có cảm giác với ánh sáng là nhờ các tế bào cảm giác ánh sáng riêng lẻ phân tán dưới da. Giun đất chưa có cơ quan hô hấp riêng, nên qua kiểu hô hấp qua da. Da giun thường xuyên ẩm, nhờ vậy không khí thấm vào được dễ dàng, chính vì lẽ đó mà những ngày trời nắng giun đất không bò lên mặt đất. Giun đất sợ ánh sáng, nhưng sau những trận mưa rào đã làm cho đất nhão thành bùn bắt buộc chúng phải lũ lượt bò lên mặt đất để thở. Giun đất ăn mùn hữu cơ có lẫn trong đất, chúng dùng môi đào đất và nuốt đất vào ruột, khi thức ăn cùng với đất vào ống tiêu hóa, các tuyến tiêu hóa sẽ tiết ra các chất dịch để tiêu hóa chất mùn hữu cơ. Giun đất thải ra những viên bã và đất tròn xíu, mà ta thường gọi là Cứt giun, Cứt trùn trong Đông y gọi là Khâu dẫn nê hay Địa long nê.

Địa lý:

Giun đất ưa sống ở những nơi đất ẩm và gìau mùn hữu cơ. Ban ngày chúng lẫn ở dưới đất, đêm khuya khi sương xuống mới ngoi lên. Mật độ của giun đất thay đổi tùy theo đặc điểm lý hóa của đất, và chính hoạt động của giun đất đã đóng góp

phần đáng kể trong việc thay đổi đặc điểm lý hóa được. Giun đất thường phân bố hẹp. Loại có khoang trắng tốt nhất.

Thu bắt, sơ chế:

Đào lấy thứ khoang cổ, loại già. Hay gặp nơi mô đất ẩm, đền đình chùa, gốc bụi chuối lâu năm. Muốn bắt dễ dàng, lấy nước lá Nghễ răm hay nước Bồ kết, nước Chè, ngâm nước đổ lên đất thì giun bò trườn lên. Người ta bắt bỏ nó vào thùng có chứa sẵn lá tre, rơm hoặc tro, rồi rửa sạch bằng nước ấm cho sạch chất nhớt, ép đuôi vào gỗ sau đó mổ dọc thân giun, rửa sạch đất trong bụng, phơi hoặc sấy khô cất dùng. Không dùng giun tự nhiên lên mặt đất (có bệnh mới lên).

Mô tả dược liệu:

Toàn thể đã được cắt phẫu, biểu hiện một phiến dài nhỏ cong nhăn teo, dài chừng 12cm-20cm, rộng chừng 10mm-17mm, toàn thân có nhiều khoang vòng, hai đầu dầy mà cứng còn có sợi thịt mỏng tồn tại, chính giữa rất nhỏ, bán trong suốt, hai bên có màu đen tro, chính giữa màu vàng nâu, chất thu khó bẻ gẫy.

Bào chế:

1- Khi dùng Khâu dẫn, nếu muốn uống phải dùng khô, sao cho khô và làm vụn đi (Danh Y Biệt Lục).

2- Dùng 16 lượng Địa long, ngâm nước vo gạo 1 đêm, vớt ra để khô tẩm rượu một ngày sấy khô, rồi sao chung với Xuyên tiêu, gạo Nếp, mỗi thứ 2 chỉ rưỡi. Hễ gạo nếp chín vàng là được (Lôi Công Bào Chế).

3- Khi dùng sậy khô tán bột, hoặc trộn muối vào cho hóa ra nước, hoặc đốt tồn tính, tùy theo trường hợp mà dùng (Bản Thảo Cương Mục).

4- Ngày nay người ta dùng bằng cách sau khi chế sơ chế xong tẩm rượu hoặc tẩm gừng sao qua tán bột để dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

Bảo quản:

Tránh ẩm, đựng lọ kín.

Cách dùng:

Sắc uống nước, gĩa sống hoặc tán bột trộn vào hoàn tán.

Thành phần hoá học

+ Lumbroferine, Lumbritin, Terrestro-lumbrolysin, Hypoxathine, Xan thine, Adenine, Guanine, Choline, Guanidine, nhiều loại Acid amin, Vitamin và muối hữu cơ (Trung Dược Học).

+ Lumbritin, Lumbofebin, Terrestro-lumrilysin (Sinh Dược Học Khái Luận (Nhật Bản), Nhật Bản Nam Giang Đường 1990: 354).

+ Hypoxanthine, Xanthine, Adenine, Guanine, Guanidine, Choline, Alanine, Valine, Leucine, Phenylalanine, Tyrosine, Lysine (Giang Tô Tân Y Học Viện, Trung Dược Đại Từ Điển (Q. Hạ), Thượng Hải Nhân Dân Xuất Bản 1977: 2111).

Tác dụng dược lý

+ Tác dụng hạ nhiệt, an thần (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với phế quản : thuốc làm gĩan phế quản nên có tác dụng hạ cơn suyễn (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng hạ huyết áp chậm mà lâu dài, có thể do làm gĩan mạch nội tạng (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng kháng Histamin và chống co giật (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Thuốc làm tăng hoạt tính dung giải của Fibrin chống hình thành huyết khối. Có tác dụng hưng phấn tử cung, chất chiết xuất diệt tinh trùng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Thuốc có tác dụng phá huyết do chất Lumbritin (Nhật Bản 1911).

+ Tác dụng giải nhiệt: cho uống 12g bột Địa long, thấy có tác dụng hạ sốt. Đối với bệnh nhân sốt do cảm nhiễm, cho uống 0,3g thấy có tác dụng giảm sốt. Tác dụng

giảm sốt xuất hiện sau nửa giờ đến 3 giờ, từ 2-5 giờ thì hết sốt, trở lại bình thường (Phó Tuấn Lục, Thiểm Tây Trung Y 1980, 10 (3): 138).

+ Tác dụng đối với hệ thần kinh trung ương: Trị trúng phong (não thốt trúng khuyết huyết tính). Dùng dịch Địa long chích 10g/kg vào khoang bụng chuột bị chứng não thiếu máu bị trúng phong, thấy các triệu chứng giảm nhẹ (Uông Bội Căn, Sơn Tây Y Dược tạp Chí 1984, 13 (3): 133).

Tính vị:

+ Vị mặn, tính hàn (Bản Kinh).

+ Tính rất hàn, không độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị đắng, cay, tính hàn (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị mặn. Tính hàn (Trung Dược Học)..

Quy kinh:

+ Vào kinh Tỳ (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Vào kinh Can, Tỳ, Phế (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào kinh Vị, Thận (Dược Nghĩa Minh Biện).

+ Vào 3 kinh Tỳ, Vị, Thận (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+ Đại giải nhiệt độc, hành thấp bệnh (Bản Thảo Giảng Nghĩa Bổ Di).

+ Thanh Thận, khứ nhiệt, thấm thấp, hành thủy, trừ thấp nhiệt ở Tỳ Vị, thông đại tiện thủy đạo (Y Lâm Toản Yếu).

+ Trừ phong thấp, đờm kết, khứ trùng tích, phá huyết kết (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Thanh nhiệt, trấn kinh, lợi niệu, giải độc (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Trị sốt cao phát cuồng, động kinh co giật, hen phế quản, di chứng bại liệt nửa người, đau nhức do phong thấp, tiểu không thông.

Liều lượng: 8-12g. Trường hợp loét hạ chi mãn tính, dùng Giun đất tươi đâm nhuyễn với đường cát trắng đắp bên ngoài.

Kiêng kỵ:

+ Hư hàn mà không có thực nhiệt thì cấm dùng. Sợ Hành.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị thương hàn nhiệt kết 1-7 ngày, nổi cuồng nổi loạn thấy ma qủy muốn bỏ chạy: Khâu dẫn nửa cân bỏ đất bùn, lấy nước Đồng tiện nấu uống, hoặc dùng sống giã vắt lấy nước cho uống (Trửu Hậu Phương).

+ Trị tinh hoàn sưng hoặc thụt vào trong bụng, đau nhức khó chịu, thân thể nặng nề, đầu không thể dậy được, bụng dưới nóng đau, co thắt muốn chết: Khâu dẫn 24 con, sắc với một đấu nước còn 3 thăng, uống ngay. Hoặc lấy Khâu dẫn thật nhiều, giã vắt lấy nước uống (Trửu Hậu phương).

+ Trị tiêu ra huyết do cổ độc: Khâu dẫn 14 con, 3 thăng giấm, ngâm cho tới khi Giun chết, lấy nước đó uống (Trửu Hậu phương).

+ Trị tay chân sưng đau muốn rời ra: Giun đất 3 thăng, 5 thăng nước, giã vắt lấy nước 1 thăng rưỡi uống (Trửu Hậu phương).

+ Trị răng đau nhức: Giun đất, tán bột xức vào (Thiên Kim phương).

+ Trị mắt đỏ đau: dùng Địa long 10 con sao tán bột, uống với nước trà 3 chỉ (Thánh Huệ phương).

+ Trị lợi răng chảy máu không cầm: bột Địa long, Khô phàn mỗi thứ 4g, Xạ hương một ít, nghiền đều, xức vào một ít (Thánh Huệ phương).

+ Trị ngón tay đau nhức: Khâu dẫn giã nhỏ, đắp vào (Thánh Huệ phương).

+ Trị lưỡi sưng cứng, không trị có thể chết người: Khâu dẫn 1 con, lấy muối hòa vào ngậm, sẽ giảm từ từ (Thánh Huệ phương).

+ Trị họng, thanh quản sưng đột ngột không ăn được: Địa long 14 con, gĩa nát, đắp ngoài họng, lại lấy 1 con hòa nước muối bỏ vào chút mật ong uống (Thánh Huệ phương).

+ Trị tai chảy mủ: Địa long (còn sống) nghiền nát, trộn với nước Hành và mỡ heo, bọc bông nhét vào tai, hoặc dùng bột Địa long thổi vào (Thánh Huệ phương).

+ Trị trĩ mũi: Địa long sao 0,4g, Nha trạo 1 miếng, tán bột, trộn với ít mật ong, hòa ít nước lạnh, nhỏ vào lỗ mũi (Thánh Huệ phương).

+ Trị ráy tai khô cứng không ra: Khâu dẫn, bỏ vào trong lá Hành, nghiền nát, hòa thành nước, nhỏ vào đầy lỗ tai vài lần thì ra (Thánh Huệ Phương).

+ Trị côn trùng vào tai: Địa long tán bột, bỏ vào trong Hành, hòa thành nước, nhỏ vào (Thánh Huệ phương).

+ Trị dương độc kết tụ ở hông, đè vào rất đau, thở như suyễn, táo bón, cuồng loạn: Địa long sống 4 con, rửa sạch, nghiền nát như bùn, thêm một ít gừng tươi, một muỗng mật ong, một ít nước Bạc hà, lấy nước mới lấy ở dòng sông lên, nấu sôi quá thì thêm một ít Phiến não, mồ hôi ra thì đỡ, không đỡ dùng tiếp (Thương Hàn Uẩn Yếu phương).

+ Trị đau nhức do đầu phong: vào ngày mùng 5 tháng 5, chọn Khâu dẫn, trộn với một ít Long não, Xạ hương, làm thành viên to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần lấy 1 viên trộn với nước gừng, nhét vào trong lỗ mũi. Đau bên phải nhét bên trái và ngược lại (Long Châu Hoàn - Thánh Tễ Tổng Lục).

+ Trị điếc do bế khí: Khâu dẫn, Xuyên khung, mỗi thứ 20g, tán bột, mỗi lần uống 8g với nước sắc Mạch môn (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị ứ huyết do thấp đàm, kinh lạc ứ tắc gây đau: Xuyên ô đầu, Thảo ô đầu, Địa long, Thiên nam tinh, mỗi thứ 8g, Nhũ hương, Một dược, mỗi thứ 6g. Tán bột, chưng với rượu hồ làm thành viên. Mỗi lần uống 1 viên với nước sắc Kinh giới hoặc Tứ Vật Thang (Hoạt Lạc Đơn – Hòa Tễ Cục Phương).

+ Trị đầu đau do phong nhiệt: Địa long sao, tán bột, nước Gừng, Bán hạ, Xích phục linh các vị bằng nhau, tán bột, uống 2-4g với nước Sinh khương, Kinh giới, Bạc hà (Phổ Tế phương).

+ Trị răng sâu đau: Địa long, hòa nước muối, trộn Miến, nhét vào trên răng (Phổ Tế phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị động kinh cấp: Khâu dẫn tươi 1 con, gĩa nát, bỏ vào 1 viên Ngũ Phước Hóa Độc Đơn, tán bột, rồi sắc uống với nước sắc nước Bạc hà (Ngũ Phước Hoàn – Phổ Tế Phương).

+ Trị kinh phong, phiền loạn, trẻ con kinh phong mạn tính, tâm thần buồn bực, phiền não, gân mạch co quắp, vị hư, ký sinh trùng trong ruột quậy, uốn ngược mình mà la hét: Nhũ hương 2g, Hồ phấn 8g. Nghiền đều, lấy Khâu dẫn khoang cổ, gĩa nát, trộn thuốc bột làm thành viên to bằng hạt mè lớn. Mỗi lần uống 7-15 viên với nước Hành sắc (Nhũ Hương Hoàn - Phổ Tế phương).

+ Trị họng sưng nghẹt: lấy Giun đất nghiền với dấm ăn, cho nuốt dần, mửa ra đàm máu thì tốt (Phổ Tế phương).

+ Trị da đầu nổi vẩy trắng: bột Địa long, cho vào một ít Khinh phấn, trộn với dầu mè, xức vào (Phổ Tế phương).

+ Trị viêm quầng (đơn độc): Khâu dẫn 1 con, để nguyên đất, gĩa nhuyễn, đắp vào (Phổ Tế Phương).

+ Trị sốt rét bứt rứt, bón nhiều: Địa long sống 4 con, rửa sạch, nghiền nát như bùn, thêm một ít gừng tươi, một muỗng mật ong, một ít nước Bạc hà, lấy nước mới lấy ở dòng sông lên, nấu sôi quá thì thêm một ít Phiến não, mồ hôi ra thì đỡ, không đỡ dùng tiếp, rất có hiệu quả (Trực Chỉ phương).

+ Trị tiểu không thông: Khâu dẫn, gĩa nát, ngâm nước lọc lấy nước cốt nửa chén, uống ngay (Đẩu Môn phương).

+ Trị người lớn tuổi bị bí tiểu: Giun đất khoang cổ trắng, Hồi hương, 2 vị bằng nhau, gĩa ép lấy nước uống (Châu Thị Tập Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ bí tiểu do nhiệt kết: Địa long loại lớn, quết như bùn, bỏ vào một ít mật ong, đắp ở ngọc hành và dịch hoàn. Đốt Tàm thoái 4g, Chu sa, Long não, Xạ hương, mỗi thứ một ít, lấy Mạch môn, Đăng tâm sắc nước uống với thuốc (Toàn Ấu Tâm Giám phương).

+ Trị kinh phong mạn tính suy nhược quá: Phụ tử bỏ vỏ, rốn, nghiền sống, lấy Khâu dẫn khoang trắng bỏ trong đó mà lăn, cạo bột Phụ tử dính phía trên Khâu dẫn, làm viên to bằng hạt gạo, mỗi lần uống 10 viên với nước cơm (Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị kinh phong cấp, mạn tính: ngày mồng 5 tháng 5, chọn Khâu dẫn, lấy dao tre cắt làm hai đoạn, đoạn nhảy nhanh để ra một bên, đoạn nhảy chậm để ra một nơi, nghiền nát riêng, bỏ vào một ít bột Chu sa, làm thành viên. Cần nhớ là nếu cấp kinh phong thì dùng bột của đoạn nhảy chậm, mỗi lần uống 5-7 viên với nước sắc Bạc hà (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ tinh hoàn bị sưng: Địa long còn nguyên đất, quết nhuyễn, trộn nước đắp vào (Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

+ Trị đau một bên hay chính giữa đầu không chịu đựng được, dùng Địa long bỏ đất, sấy khô, Nhũ hương các vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần dùng 2g, vấn lại như vấn thuốc hút, để lên lửa đèn, lấy mũi hít hơi khói ấy (Thánh Huệ Long Hương Tán - Chiêm Liệu phương).

+ Trị răng đau, răng lung lay: Địa long khô, sao, Ngũ bội tử sao, hai vị bằng nhau, tán bột , trước hết lấy Gừng tươi xát vào răng, sau đó xức thuốc bột vào Ngựcï Dược Viện phương).

+ Trị điếc đột ngột: Khâu dẫn bỏ vào muối, hành, trộn chung thành nước, lấy nước đó, nhỏ vào tai (Thắng Kim phương).

+ Trị hạch lao ở cổ lở chảy nước: dùng đoạn dưới của rễ Kinh giới sắc nóng rửa. Dùng lá Hẹ trên đất có Khâu dẫn 1 nắm, hái lúc canh năm, để trên lửa hồng, cho khô. Tán bột. Mỗi một muỗng bỏ vào Nhũ hương, Một dược, Khinh phấn mỗi thứ 2g, Xuyên sơn giáp 9 miếng vẩy, sao, tán bột, trộn với dầu xức vào (Bảo Mệnh Tập phương).

+ Trị nhện cắn bị thương: lấy 1 lá Hành, bỏ đầu nhọn, đem Khâu dẫn bỏ vào trong ống lá, ép 2 đầu đừng để cho mất hơi, lắc cho ra nước, bôi vào nơi chỗ cắn (Đàm Thị Tiểu Nhi phương).

+ Trị sa trực trường dương chứng: lấy Kinh giới, Sinh khương sắc rửa, lấy Địa long (bỏ đất) 40g, Phác tiêu 8g, tán bột, trộn với dầu bôi vào (Toàn Ấu Tâm Kính phương).

+ Trị phong cùi đau, ngứa: Khâu dẫn khoang trắng (bỏ đất), lấy Táo nhục nghiền nát, trộn làm thành viên to bằng hạt ngô đồng lớn, mỗi lần uống 60 viên với rượu. Cử ăn gừng, tỏi, (Hoạt Nhân Tâm Thống phương).

+ Trị nhọt độc đã vỡ mủ: Lá Hẹ trên đất có giun đất, gĩa nát lấy nước đắp vào, ngày thay 3-4 lần (Phù Thọ Tinh phương).

+ Trị nhọt độc đã vỡ miệng: Địa long, Ngô thù du, tán bột, trộn dấm, hòa với Miến sống đắp dưới lòng bàn chân (Trích Huyền phương).

+ Trị sốt cao co giật : Địa long 10g, Toàn yết 3g, Câu đằng, Kim ngân hoa đều 12g, Liên kiều 10g, sắc uống. Hoặc dùng Địa long 100g, Chu sa 30g, tán nhuyễn, làm viên. Mỗi lần uống 3g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị hen suyễn : Địa long 12g, sắc uống hoặc dùng bột Địa long khô, mỗi lần 3-4g, ngày uống 2 lần. Hoặc dùng Địa long, Cam thảo tươi, lượng bằng nhau, sấy khô, tán bột, mỗi lần uống 4—5g. Ngày hai lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị sỏi đường tiểu : Địa long đỏ, Củ tỏi, Lá khoai lang đỏ, lượng vừa đủ, gĩa nát, đắp vùng bụng dưới, kết hợp uống thêm thuốc lợi tiểu (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị huyết áp cao : uống cao lỏng Địa long 40%, mỗi lần 10ml, ngày 3 lần, đạt kết quả tốt (Mao Văn Hồng, Thượng Hải Trung Y Dược Tạp Chí 1959, 4 : 39).

+Trị động kinh do chấn thương :Địa long khô 3-6g, sắc uống mỗi ngày. Liệu trình 2-12 tháng, bình quân 5,5 tháng. Trị 20 ca, khỏi 16, chuyển biến tốt 3. tỉ lệ có kết quả 95% (Chu Văn Chính, Hà Bắc Y Dược Tạp Chí 1983, 3 : 48).

+ Trị bệnh tâm thần phân liệt : Địa long 30g, Đường trắng 10g, sắc, chia 2 lần uống sáng tối. Mỗi tuần uống 6 thang, 60 thang là một liệu trình, có kết hợp thuốc an thần. Trị 30 ca, kết quả trước mắt 18 ca, số có kết quả nhiều, có tiến bộ và không kết quả, mỗi thứ 4 ca. Tổ II dùng Địa long tiêm bắp, mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 4ml (mỗi ml tương đương 1g thuốc), kết hợp với thuốc an thần liều nhỏ. Trị 50 ca, khỏi 11, có kết quả rõ 14, có tiến bộ 12, không kết quả 13.

Tổ III dùng nước sắc Địa long, uống giống như tổ I. trị 30 ca, kết quả khỏi 2, có kết quả 7, có tiến bộ 8, không kết quả 13. kết quả tốt hơn đối với suyễn ứ huyết thực chứng (Thế Đức, Triết Giang Trung Y Dược 1979, 11 : 440).

+ Trị mề đay, dị ứng : Dung dịch Địa long 100% chích bắp, mỗi lần 2ml, 10 lần là một liệu trình, thường trị 1-2 liệu trình. Theo dõi 100 ca, tỉ lệ kết quả đạt 84% (Tân Y Học Tạp Chí 1976, 4 : 178).

Tham khảo:

+ Khâu dẫn vị mặn tính lạnh, có tác dụng giáng tiết, chạy xuyên suốt khắp kinh lạc lại có thể thanh nhiệt chống co giật, lợi tiểu, bình suyễn. Đào Hoằng Cảnh ghi rằng có thể khử giun sán rất hiệu quả. 'Trửu Hậu Phương' dùng nó để trị sưng tinh hoàn hoặc tinh hoàn thụt lên đau bụng thắt không chịu nổi. Vì vậy mà Khấu Tông Thích lại dùng trong các chứng bệnh phong đi xuống do thận. Ấy là những cái hiện nay chúng ta cần phải nghiên cứu thêm trong lâm sàng (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

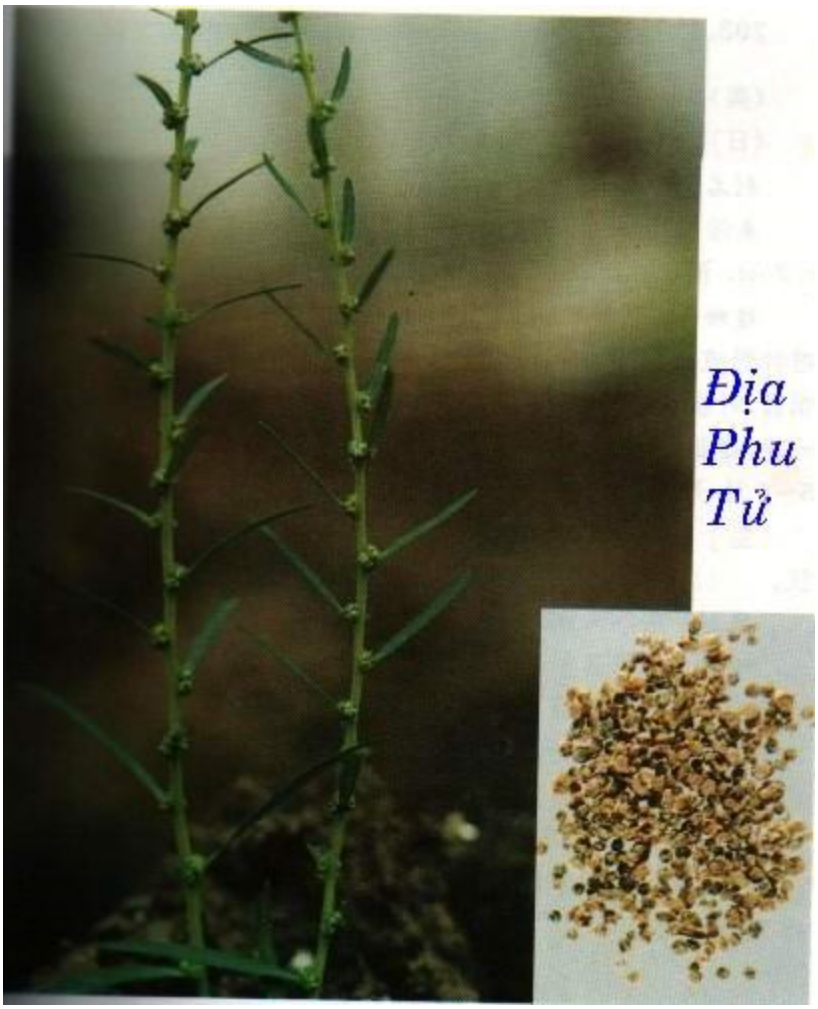
+ Theo báo cáo mới đây, dùng Địa long kết hợp với các thứ sau có thể phòng trị chứng ung thư, như: Địa long, Ngô công, Phong phòng (tổ ong), Bồ công anh, Bản lam căn, Toàn yết, Xà thoái mỗi thứ 40g. Bạch hoa xà thiệt thảo nửa cân. Tán bột luyện mật làm viên, mỗi viên 8g. Uống sáng 1 viên, tối 1 viên với nước nóng. Lại có thể trị bệnh áp huyết cao, tán bột hoặc sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Phân biệt:

1- Ở Trung Quốc còn dùng các con Pheretima asiatica Michaelsen và Allolobophora caliginosa Trapezoides,.. thuộc họ Megasclo lecidae, để làm thuốc.

2- Cần phân biệt với Rắn giun là một giống rắn có tên khoa học là Tpholops. Thoáng nhìn, ta dễ lẫn rắn giun với giun đất vì rắn cũng có cỡ lớn và màu nâu thẫm bóng láng như giun. Nếu quan sát kỹ một chút, ta sẽ thấy thân rắn giun phủ vẩy như rắn. Đây là một loài rắn thực sự, do điều kiện sống chui dưới đất như giun, nên có hình dạng tương tự giun. Thân rắn giun hình trụ, có vẩy nhẵn bóng giúp con vật chui luồn dễ dàng. Mõm nhọn sắc, giúp con vật dễ khoan lỗ trong đất mềm. Đuôi ngắn có vẩy nhọn là chỗ tựa trên đất giúp rắn trườn về phía dưới. Mắt nhỏ ẩn dưới vẩy bên đầu, nên tránh khỏi sây sát khi rắn luồn trong đất. Rắn giun đào hầm dưới đất có khi sâu tới hàng mét và ăn các loại giun và sâu bọ ấu trùng ở đất. Người ta thường gọi là “Rắn hổ giun”, không cắn được người (Danh Từ Dược Học Đông Y)

61. ĐỊA PHỦ TỬ



Tác dụng:

Lợi niệu, thông lâm, trừ thấp nhiệt.

Chủ trị:

+ Trị tiểu không thông, viêm bàng quang, viêm niệu đạo, các loại chứng lâm, phù thũng cước khí. Dùng ngoài, sắc lấy nước rửa nơi lở ngứa ngoài da.

Liều lượng:

Uống 3-5 chỉ, dùng ngoài tùy ý.

Kiêng kỵ:

Phụ nữ có thai tiểu nhiều, không có thấp nhiệt, bệnh hư không thấp nhiệt cấm dùng. Ghét Phiêu tiêu.

Bảo quản:

Dễ mọt, đậy kín, để nơi cao ráo. Tránh ẩm, dễ mất mùi thơm.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Đau mắt, mắt lèm nhèm, hễ đau mắt hay bụi vào mắt, bẩm chất người có nhiệt, dùng Địa phu tử, lấy nước cốt trắng của nó điểm nhiều lần (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Đỏ mắt do phong nhiệt, dùng Địa phu tử sấy khô 1 thăng, Sinh địa hoàng nửa cân, giã nát lấy nước cốt trộn thuốc làm bánh rồi phơi nắng tán bột, lần uống 3 chỉ lúc đói với rượu (Thánh Huệ Phương).

+ Lỵ ra huyết không cầm, dùng Địa phu tử 5 lượng, Địa du, Hoàng cầm mỗi thứ 1 lượng tán bột lần uống một muỗng nhỏ với nước ấm (Thánh Huệ Phương).

+ Đau nhức đầu như búa bổ, đến nỗi bất tỉnh nhân sự, dùng Địa phụ tử cùng nghiền nát với Sinh khương, uống với rượu nóng cho ra mồ hôi là được (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Đau dưới sườn, dùng Địa phu tử tán bột, uống một muỗng nhỏ với rượu (Thọ Thành Thần Phương).

+ Toàn thân nổi mụn như da cóc, dùng Địa phu tử, Phèn chua (Bạch phàn) các vị bằng nhau sắc rửa nhiều lần (Thọ Thành Thần Phương).

+ Thoát vị (sán khí) nguy cấp, dùng Địa phu tử sao thơm, tán bột, mỗi lần uống 1 chỉ với rượu (Giản Tiện Phương).

+ Do khiêng vác nặng gây nên thoát vị bẹn hoặc sa tử cung : dùng Địa phu tử 5 chỉ, Bạch truật 2 chỉ 5, Quế tâm 5 phân tán bột uống với rượu lần 3 chỉ, Kiêng hành sống, đào, lý (Bí Hiệu Phương).

+ Phong chẩn lâu năm, đau thắt lưng kinh niên, cứ đến tháng 6-7 là phát đau, chọn Địa phu tử khô tán bột, uống một muỗng nhỏ với rượu, ngày 5-6 lần (Trửu Hậu Phương).

+ Có thai bí tiểu hoặc đái rắt, đau không chịu được, tay chân lạnh, dùng địa phu tử 12 lượng, 4 thăng nước, sắc còn 2 thăng rưỡi, chia làm nhiều lần uống (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Trị đái ra máu hoặc nhiệt lâm : Địa phu tử, Trư linh, Tri mẫu, Cù mạch, Đông quy tử đều 3 chỉ, Thông thảo Chỉ thực, Hoàng bá, Cam thảo đều 2 chỉ. Sắc uống (Địa Phu Tử Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị đau thắt lưng, tiểu ít, nước tiểu vàng : Địa phu tử 4 lượng, tán bột, mỗi lần uống 2 chỉ, với rượu, ngày 2 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị các chứng ngứa ngoài da : Địa phu tử, Khổ sâm, mỗi thứ 3 chỉ, Phòng phong, Thuyền thoái mỗi thứ 2 chỉ. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị chốc lở ngoài da : Địa phu tử 4 chỉ, Sanh cam thảo 2 chỉ. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị phong nhiệt ngoài da, ngứa ngáy, ngứa chảy nước ở bìu đái : Địa phu tử (toàn cây) sắc rửa (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị trùng roi âm đạo, ngứa âm đạo, bạch trọc nhiều : Khổ sâm, Hoa tiêu, Bạch phàn, sắc rửa ngoài

+ Trị mề đay, phong ngứa : Địa phụ tử, Bạch phụ tử, Xà sàng tử, Xuyên tiêu, các vị bằng nhau tán bột, trộn với ít mỡ heo bôi vào

Tham khảo:

+ Vào mùa hè thu hái nhánh non của cây Địa phu gọi là Địa phu miêu, phơi khô cất dùng. Tính vị và tác dụng sinh lý giống như Địa phu tử. Dùng để trị viêm khớp do phong thấp, đau các khớp tay chân, tiểu ít, lấy Địa phu miêu 4 chỉ sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Địa phu tử vị đắng tính lạnh, có tác dụng thanh nhiệt hóa thấp, có công năng thông lâm, lợi tiểu tiện, lại có thể giải độc trừ thấp sang. Trên lâm sàng chủ yếu dùng để trị phong lở do thấp nhiệt, ngứa toàn thân, có thể dùng cho uống trong và rửa bên ngoài (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

62. ĐỖ TRỌNG

Tên Hán Việt khác:

Tư trọng (Biệt Lục), Tư tiên (Bản Kinh), Mộc miên (Ngô Phổ Bản Thảo), Miên, Miên hoa, Ngọc ti bì, Loạn ngân ty, Qủy tiên mộc (Hòa Hán Dược Khảo), Hậu đỗ trọng, Diêm thủy sao, Đỗ trọng, Xuyên Đỗ trọng, Miên đỗ trọng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Eucommia ulmoides Oliv.

Họ khoa học:

Thuộc họ Đỗ Trọng (Eucommiaceae).

Mô tả:

Đỗ trọng là thân cây gỗ sống lâu năm, hàng năm rụng lá. Cây' cao . từ 15 - 20m, đường kính độ 33 - 50cm, cành mọc chếch, tán cây hình tròn. Vỏ cây màu xám. Lá mọc cách, hình tròn trứng, phía cuống hình bầu dục hay hình thùy, đuôi lá nhọn, lá xanh có răng cưa; mặt lá nhẵn bóng, màu xanh đậm, bóng láng, mặt trái lá non có lông tơ, lúc già thì nhẵn bóng không còn lông, có vân vằn, cuống lá có rãnh, không có lá bắc. Cây đực và cây cái khác nhau rõ ràng, hoa thường ra trước lá hay hoa và lá cùng ra một lúc với hoa, hoa đực có cuống, mọc thành chùm, dùng để làm làm thuốc, hoa cái do hai nhi cái hợp thành, một tâm bì, đầu quả nứt đôi. Quả có cánh mỏng dẹt, ở giữa hơi lồi, trong có một hạt. Hạt dẹt, hai đầu tròn, có thể dùng làm giống. Rễ và vỏ cây có chất keo màu trắng bạc như tơ, bé gãy lá và vỏ cây thấy có những sợi nhựa.

Địa lý:

Trung Quốc có trồng nhiều. Đỗ trọng đã di thực vào trồng ở Việt Nam, nhưng chưa phát triển.

Thu hái, sơ chế:

Sau khi cây trồng được 10 năm, thì chọn những cây to mập để thu hoạch trước.

Vào tháng 4 - 5 hàng năm, lấy cưa cưa đứt chung quanh vỏ cây thành những đoạn dài ngắn tùy ý, rồi dùng dao rạch dọc thân cây thành từng miếng để bóc vỏ cho dễ. Để cho cây không bị chết mà vẫn giữ nguyên tình trạng của rừng cây, khi bóc vỏ chỉ bóc 1/3 vỏ ở chung quanh cây, đề giữ cho cây tiếp tục sinh trưởng sau mấy năm vỏ ở chỗ bóc đó đã liền lại như cũ, lúc đó lại có thể tiếp tục bóc. Vỏ bóc về đem luộc nước sôi rồi trải ở chỗ bằng phẳng dưới có lót rơm, bên trên nén chặt làm cho vỏ phẳng, chung quanh lấy rơm phủ kín để ủ cho nhựa chảy ra. Sau đó độ một tuần, lấy ra một miếng để kiểm tra, nếu thấy vỏ có màu tím, thì có thể dỡ ra đem phơi, cạo thật sạch lớp vỏ bên ngoài, làm cho vỏ thật nhẵn bóng, cuối cùng cắt thành từng miếng ý muốn.

Phần dùng làm thuốc:

Vỏ (Cortex Eucommiae).

Mô tả dược liệu:

Vỏ cây dày, ít sù sì, sắc nâu đen, bẻ ra thấy nhiều tơ trắng, dai, óng ánh là tốt.

Phân biệt với Đỗ trọng nam.

+ Bắc đỗ trọng: Vỏ dẹt, phẳng, dày 0,1 - 0,4cm, dài rộng khác nhau. Mặt ngoài màu nâu vàng đến nâu xám, có nhiều nếp nhăn dọc, có các lỗ vỏ nằm ngang và vết tích của cành cây. Mặt trong nhẵn, nâu tím, hơi mờ. Chất giòn, dễ bé gãy, mặt bẻ có nhiều sợi nhựa trắng đàn hồi. Mùi hơi thơm, vị hơi đắng.

+ Nam đỗ trọng: Vỏ cuộn hình lòng máng, dày l 0,2 - 0,4cm. Mặt ngoài màu vàng sáng có những khoang màu vàng nâu, có nhiều đường nứt dọc. Mặt trong nhẵn, màu nâu, chất cứng, khó bẻ, mặt bẻ có ít nhựa đắng, đàn hồi kém, không mùi, hơi thơm, vị nhạt, hơi chát.

Phẩm chất, quy cách: Do vị Đỗ trọng phân bố rộng rãi khắp nơi ở Trung Quốc cho nên mỗi nơi một khác.

+ Đỗ trọng sản xuất ở Đại ba (Tứ Xuyên) mặt vỏ mịn, dày thịt.

+ Đỗ trọng ở dẫy núi Lầu sơn (Quý Châu) thì mặt vỏ thô mịn khác nhau, phẩm chất không tốt bằng Tứ Xuyên.

+ Còn Đỗ trọng ở Thiểm Tây, Hồ Bắc thì vỏ thô, xù xì, mỏng thịt, chất lượng kém hơn cả.

Các qui cách chính gồm có:

Đỗ trọng dày thịt: Những miếng vỏ khô dày thịt, to, mặt sau có màu đen tím, bẻ gãy có những sợi như sợi bông màu trắng, không bi sâu bệnh hại và trầy sát là tốt nhất. Trong đó chia làm 3 loại theo thứ tự tốt xấu:

(1) Khô kiệt, cạo hết lớp vỏ khô ở mặt vỏ, hai mặt cắt đều dày 8,3mm, dài 20 - 93cm, rộng 53cm.

(2) Khô kiệt, cạo hết lớp vỏ khô bên ngoài, mặt cắt chếch hai đầu dày 3 - 8,3mm, dài 20 - 93cm, rộng 40cm.

(3) Cạo hết lớp vỏ khô chết ở ngoài, dày 3-5mm, dài 20 - 60cm, rộng 17 - 40cm.

2 - Đỗ trọng miếng nhỏ: Những miếng nhỏ dày trên 3mm.

3 - Đỗ trọng mỏng thịt: Mặt vỏ mịn như vỏ quế, mặt sau màu đen tím, bẻ gẫy có sợi như sợi bông màu trắng. Trong đó phân làm 3 loại:

. Khô kiệt, cạo hết vỏ ngoài, hai đầu cắt thẳng, dài 17 - 93cm, rộng 17 - 40cm.

. Khô kiệt, cạo hết vỏ mặt thô mịn khác nhau, cắt vuông góc có độ dày khoảng 3mm, dài 20-93cm, rộng 17 - 40cm.

4- Loại ngoại lệ: Gồm những miếng dài, miếng vụn nhỏ, miếng cuốn cong, miếng rách.

Bào chế:

1- Gọt bỏ vỏ dày bên ngoài, mỗi cân dùng chừng 120g mật ong và 40g sữa tô, hòa đều, tẩm kỹ

rồi sao cho thật khô là được (Lôi Công Bào Chích Luận).

2 - Gọt bỏ vỏ dày ngoài rồi xắt miếng nhỏ, tẩm nước muối sao cho đứt tơ là được (Bản Thảo Cương Mục).

3 - Tẩm với rượu 40o trong 2 giờ sao vàng cho tới khi đứt tơ là được (Trung Dược Học).

4 - Rửa sạch, cạo bỏ vỏ thô ở ngoài, cắt từng lát nhỏ 3-5kg, đeo nhau, tơ không thể cắt được, như da rắn, phơi khô sẽ xấu, để vậy dùng sống hoặc ngâm rượu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Bảo quản: Để nơi khô ráo, không để nơi ẩm ướt dễ bị biến chất, nếu thấy mốc mọt phải đem phơi ngay.

Thành Phần Hóa Học:

+ Gutta – Percha, Alcaloids, Glycoside, Potassium, Vitamin C (Trung Dược Học).

+ Trong Đỗ trọng có Syringaresinol, Pinoresinol, Epipinoresinol, 1-Hydroxypinoresinol, Erythro-Dihydroxydehydrodiconiferyl Alcohol, Medioresinol (Deyama Y và cộng sự – Chem Pharm Bull,1987, 35 (5): 1785).

+ Ulmoprenol (Horii Z và cộng sự – Tetraheldron Lettér 1978, (50): 5015).

+ Vanilic acid, Ursolic acid, Sitosterol, Daucosterol (Lý Đông – Thực Vật Học Báo 1986, 28 (5): 528).

+ Augoside, Harpagide acetate, Reptóide Bianco A và cộng sự – Tetrahedron 1974, 30: 4117).

Tác Dụng Dược Lý:

+ Tác dụng hạ áp: Sắc nước và cồn chiết xuất thuốc đều có tác dụng hạ áp, nước sắc tác dụng mạnh hơn, nước sắc Đỗ trọng sao tốt hơn nước sắc Đỗ trọng sống. Cơ chế tác dụng chủ yếu do thuốc trực tiếp làm thư gĩan cơ trơn của mạch máu (Trung Dược Học) nhưng tác dụng hạ áp thời gian ngắn (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Thuốc có tác dụng hạ Cholesterot huyết thanh, dãn mạch, tăng lưu lượng máu của động mạch vành (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Có tác dụng kháng viêm, tăng cường chức năng vỏ tuyến thượng thận (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng chống co giật và giảm đau (Trung Dược Học).

+ Thuốc làm tăng tính miễn dịch của cơ thể. Thực nghiệâm chứng minh thuốc có tác dụng điều chỉnh chức năng của tế bào. Lá, cành, vỏ tái sinh của Đỗ trọng đều có tác dụng như nhau (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với tử cung: nước sắc và cồn chiết xuất Đỗ trọng có tác dụng hưng phấn tử cung tử cung cô lập của thỏ và chuột lớn, làm cho tử cung cô lập của mèo thì tác dụng hưng phấn lại rất nhẹ (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng rút ngắn thời gian chảy máu và tác dụng lợi tiểu (Trung Dược Học).

+ Thuốc sắc có tác dụng ức chế với mức độ khác nhau đối với tụ cầu khuẩn vàng, trực khuẩn lỵ Flexner, trực khuẩn Coli, trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn bạch hầu, phế cầu khuẩn, liên cầu khuẩn dung huyết B (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, tính ôn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng (Dược Tính Bản Thảo).

+ Vị ngọt, hơi cay, tính ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Thận (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh thủ Thái âm Phế (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Can và Thận (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Bổ trung, ích tinh khí, kiện cân cốt, cường chí (Bản Kinh).

+ Nhuận can táo, bổ can hư (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Bổ can, thận, cường cân cốt, an thai (Trung Dược Học).

+ Ôn thận, tráng dương, mạnh gân cốt, an thai (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị âm nang ngứa chảy nước, tiểu gắt, lưng đau (Bản Kinh).

+ Trị chân đau nhức không muốn bước (Biệt Lục).

+ Trị lưng gối đau nhức, vùng bìu dái lở ngứa, âm hộâ ngứa, tiểu són, có thai bị rong huyết, trụy thai (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Trị chứng thận hư, lưng đau, liệt dương, thai động, thai lậu, trụy thai (Trung Dược Học).

+ Trị cột sống đau nhức, thắt lưng đau, đầu gối mỏi, thai động, rong kinh, đầu đau, chóng mặt do thận hư (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều lượng: 8-12g, có thể dùng đến 40g.

Kiêng kỵ:

+ Ghét Huyền sâm, Xà thoái (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Không phải Can Thận hư hoặc âm hư hỏa vượng: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Âm hư có nhiệt: dùng thận trọng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mồ hôi trộm sau khi bị bệnh, chảy nước mắt sống: Đỗ trọng, Mẫu lệ, 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 20g với nước lúc ngủ (Trửu Hậu phương).

+ Trị phong lạnh làm thương tổn thận, gây đau thắt lưng, đau cột sống do hư: Đỗ trọng 640g, xắt, sao với 2 thăng rượu, ngâm trong 10 ngày, ngày uống 3 lần (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị có thai 2 – 3 tháng mà bị động thai, ngang lưng đau như sáp sẩy thai: Đỗ trọng (tẩm nước Gừng, sao cho đứt tơ), Xuyên tục đoạn (tẩm rượu). Tán bột. Dùng nhục Táo nẫu kỹ lấy nước trộn thuốc bột làm thành viên, uống với nước cơm (Đỗ Trọng Hoàn – Chứng Trị Chủan Thằng).

+ Trị thắt lưng đau do thận hư: Đỗ trọng bỏ vỏ, sao vàng với sữa tô 1 cân, chia làm 10 thang,

mỗi đêm lấy 1 thang ngâm với 1 thăng nước cho tới canh năm, sắc còn 3 phần, giảm còn 1, lấy nước, bỏ bã, rồi lấy 3 - 4 cái thận dê, xắt lát bỏ vào sắc tiếp, bỏ tiêu muối vào như nấu canh uống lúc đói (Hải Thượng Phương).

+Trị lưng đau do thận hư: dùng phối hợp với các vị thuốc bổ thận khác:

. Nếu thận dương hư, dùng Thục địa 26g, Hoài sơn 16g, Sơn thù 10g, Câu kỷ tử 12g, Đỗ trọng 16g, Thỏ ty tử 12g, Phụ tử 6g, Nhục quế 8g, Đương quy 12g, Lộc giác giao 10g, sắc uống hoặc dùng mật chế làm hoàn (Hữu Quy Hoàn - Cảnh Nhạc Toàn Thư).

. Nếu thận âm hư: dùng: Sinh địa 16g, Hoài sơn 12g, Sơn thù 12g, Thỏ ty tử 12g, Câu kỷ tử 16g, Ngưu tất 12g, Đỗ trọng 12g, Cẩu tích 12g, Nhục thung dung 12g, sắc uống hoặc chế với mật làm hoàn (Tả Quy Hoàn - Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Trị quen hư thai, hoặc có thai cứ tới 4 - 5 tháng là hư. Trước có thai 2 tháng, lấy 320g Đỗ trọng, Lấy gạo nếp sắc lấy nước ngâm Đỗ trọng cho thấm rồi sao cho hết tơ, dùng 80g Tục đoạn tẩm rượu sấy khô, tán bột, lấy Sơn dược 200-240g, tán bột làm hồ, rồi viên với các thứ thuốc trên, to bằng hạt Ngô đồng lớn, mỗi lần uống 5-a0 viên lúc đói (Giản Tiện phương).

+ Trị các loại bệnh sau khi sinh (sản hậu) hoặc thai không yên: Đỗ trọng bỏ vỏ thô ngoài, để trên tấm ngói sấy khô, bỏ vào cối gỗ, gĩa nát, nấu Táo nhục cho thật nhừ, trộn thuốc bột làm viên to bằng hạt Ngô đồng lớn, mỗi lần uống l viên với nước cơm, ngày 2 lần (Thắng Kim phương).

+ Trị liệt dương, di tinh do thận hư: Lộc nhung 80g, Đỗ trọng 160g, Ngũ vị tử 40g, Thục địa 320g, Mạch môn đông, Sơn dược, Sơn thù nhục, Thỏ ty tử, Ngưu tất, Câu kỷ tử, mỗi thứ 160g (Thập Bổ Hoàn – Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).).

+ Trị lưng đau do thận hư, tay chân tê mỏi, không có sức: Đỗ trọng, Ngưu tất, Thỏ ty tử, Nhục thung dung, Hồ lô ba, Bổ cốt chỉ, Đương quy, Tỳ giải, Bạch tật lê, Phòng phong, mỗi thứ 2 phần, Nhục quế 1 phần, Thận heo 1 cặp (nấu chín, quết nhuyễn). Trộn lại, hoàn với mật ong, mỗi lần uống 12g, ngày 2 lần với nước (Ổi Thận Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thắt lưng đau do thận hư kèm phong hàn: Đỗ trọng, Đơn sâm, mỗi thứ 12g, Xuyên khung 6g, Quế tâm 4g, Tế tân 6g. Ngâm rượu, uống (Đỗ Trọng Tửu - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đàn bà có thai quen dạ đẻ non: Đỗ trọng (sống) 40g, Xuyên tục đoạn 12g, Đại táo 40 trái. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị quen dạ đẻ non: Đỗ trọng (sao), Tục đoạn, Tang ký sinh, Bạch truật (sao đất sét), mỗi thứ 20g, A giao châu, Đương quy, mỗi thứ 12g, Thỏ ty tử 4g. Sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị huyết áp cao: Đỗ trọng (sống), Hạ khô thảo mỗi thứ 80g, Đơn bì, Thục địa, mỗi thứ 40g, tán bột làm viên, mỗi lần uống 12g, ngày 2 - 3 lần, với nước (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị huyết áp cao: Đỗ trọng, Tang ký sinh, mỗi thứ 16g, Mẫu lệ (sống) 20g, Cúc hoa, Câu kỷ tử, mỗi thứ 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết áp cao: Đỗ trọng, Hoàng cầm, Hạ khô thảo, mỗi thứ 20g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thắt lưng đau do thận hư, yếu từ thắt lưng xuống chân: Đỗ trọng, Ngưu tất, Câu kỷ tử, Tục

đoạn, Bạch giao, Địa hoàng, Ngũ vị tử, Thỏ ty tử, Hoàng bá, Sơn dược (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị liệt dương, di tinh: Lộc nhung 80g, Đỗ trọng 160g, Ngũ vị tử 40g, Thục địa 230g, Mạch môn, Sơn dược, Sơn thù, Thỏ ty tử, Ngưu tất, Câu kỷ tử, mỗi thứ 18Og, tán bột mịn, trộn với mật làm hoàn, mỗi lần uống 12g, ngày 2 lần với nước muối nhạt (Thập Bổ Hoàn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị phụ nữ có thai dọa sẩy thai, động thai: Đỗ trọng sống 40g, Xuyên tục đoạn 12g, Sơn dược 20g, Cam thảo 4g, Đại táo 20 quả, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị sẩy thai nhiều lần: Tục đoạn, Đỗ trọng (sao), Tang ký sinh, Bạch truật (sao), A giao, Đương quy, mỗi thứ 12g, Thỏ ty tử 4g, sắc nước uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị huyết áp cao: Đỗ trọng (sống), Hạ khô thảo, mỗi thứ 80g, Đơn bì Thục địa, mỗi thứ 40g, tán bột làm hoàn, mỗi lần uống 12g, ngày 2-3 lần (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị huyết áp cao: Đỗ trọng, Tang ký sinh mỗi thứ 16g, Mẫu lệ sống 20g, Cúc hoa, Câu kỷ tử, mỗi thứ 12g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị đau dây thần kinh tọa: Đỗ trọng 30g nấu với thịt thăn heo trong 30 phút, bỏ Đỗ trọng, ăn thịt heo mỗi ngày 2 lần, liệu trình 7- 10 ngày, tác giả chữa 6 ca kết quả tốt (Học Báo Y Học Viện Phong Phu 1979, 1: 36)

Tham khảo:

+ Hư nhược mà mình cứng đơ đó là do phong làm thắt lưng không cử động được, cần phải thêm Đỗ trọng (Dược Tính Bản Thảo).

+ Đỗ trọng trị Thận suy làm thắt lưng và cột sống co rút (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

+ Đỗ trọng nhuận được can táo, bổ can kinh sinh ra chứng hư phong (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Đỗ trọng có thể làm cho xương cốt dẻùo dai (Dụng Pháp Tượng Luận).

+ Đỗ trọng vị cay, khí bình, không có độc. Sách 'Biệt Lục' lại nói là có vị ngọt tính ấm. Sách 'Dược Tính Bản Thảo' lại nói Đỗ trọng vị đắng, tính ấm. Như vậy, vị cay, ngọt là chính, còn

đắng là thứ yếu và nhiều ấm, mà bình thì ít. Đỗ trọng có khí bạc vị hậu, nhập vào kinh Túc thiếu âm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Hoàng Cung Tú nói: Thục địa tư bổ Can Thận, đi vào trong tinh tủy của cân cốt; Tục đoạn điều bổ cân cốt, ở chỗ khí huyết của các đầu khớp gấp; Đỗ trọng bồi bổ Can thận, đi thẳng vào phần dưới của khí huyết ở cân cốt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Đỗ trọng có công năng bổ can, tư thận, vì can chủ cân, thận chủ cốt, thận đầy đủ thì xương cốt

mạnh, can đầy đủ thì gân khỏe mạnh, co duỗi mạnh đều thuộc ở gân, vì vậy Đỗ trọng nhập vào can mà bổ thận, con có thể làm cho mẹ đầy đủ (Tử năng linh mẫu thực) đểø trị can và thận đều bất túc, là thuốc chính yếu đề trị lưng đau gối mỏi. Bài 'Thanh Nga Hoàn' kết hợp Bổ cốt chỉ, Hồ đào nhục để trị lưng đau do thận hư, Bài 'Bảo Dựng Hoàn' của sách Bị Cấp Thiên Kim Phương dùng Đỗ trọng, Tục đoạn, Sơn dược. Bài 'Đỗ Trọng Hoàn' của sách Chứng Trị Chuẩn Thằng, dùng Đỗ trọng, Tục đoạn, Táo nhục đều là những phương thuốc an thai. Tuy nhiên, Đỗ trọng tính của nó trầm mà giáng, mà Tục đoạn cũng thông huyết mạch, nên thận hư làm cho động thai dùng nó trước tiên là tốt vậy. Nếu do khí hư mà huyết không vững, mà lại dùng Đỗ trọng sẽ làm cho khí hãm xuống không thăng lên được, gây ra thoát huyết không cầm. Điều này thầy thuốc không thể không biết được (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Tuy trên thực nghiệm, thuốc có tác dụng hạ áp nhưng trên lâm sàng dùng độc vị Đỗ trọng tác dụng thấp (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

Phân biệt:

1- Hiện nay ở Việt Nam có nơi dùng vỏ một cây trong họ Trúc đào, với tên là Đỗ trọng dây hay Đỗ trọng nam hay Nam đỗ trọng [Parameria laevigata (juss.)

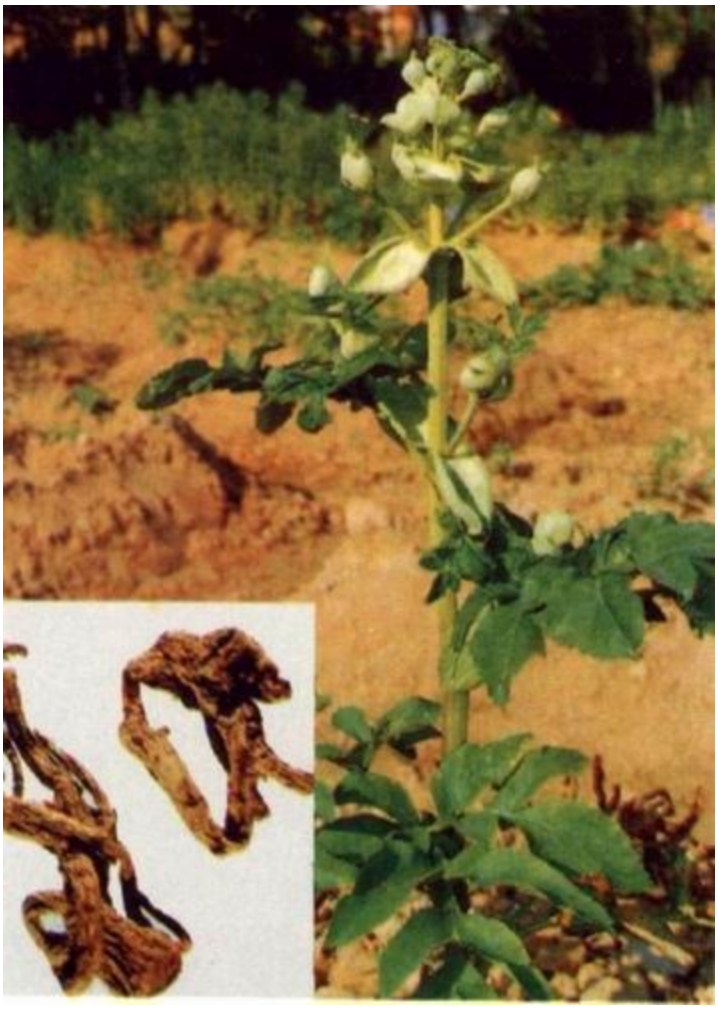
Moldenke = Parameria glandurifera Benth. Họ Apocynaceae. Đó là dây leo dài 5 - IOm, Lá hình bầu dục, thuôn hay hình trái xoan ngược, có mũi nhọn dài, nhọn hay tù ở chóp, có góc ở gốc, mặt trên sáng bóng, có mép hơi cong về phía dưới, dạng màng, thường mọc đối và có khi mọc vòng 3. Hoa trắng thơm xếp thành xim dạng ngù ở ngọn cây. Quả gồm 2 quả dại, dài 15 - 30cm: rẽ đôi, nhọn nhẵn. Mào lông mềm, trắng, dài 2 - 5cm. Mùa hoa quả từ tháng 8 đến tháng 4 năm sau. Cây mọc hoang trong rừng và lùm bụi. Có thể thu hái vỏ quanh năm, đem về xắt nhỏ, phơi khô hay sao. Cây chứa một chất nhựa như cao su, bẻ ra cũng có nhiều tơ nhưng không dai và kéo dài và óng ánh như tơ của Đỗ trọng bắc. Kinh nghiệm dân gian thường dùng để trị huyết áp cao, gây dãn mạch và thay thế cho vị Bắc đỗ trọng, cần nghiên cứu lại.

2 - Ở miền Trung, còn dùng vỏ một vài cây trong chi Euonymus họ Celastraceae.

3 - Xem thêm: Đỗ trọng đằng.

4 - Phân biệt Đỗ trọng với cây Bạch phụ tử còn gọi là cây San hô (Jatropha multifida Un.) thuộc họ Euphorbiaceae là một cây có nhựa mủ. Khi bẻ gẫy cuống lá nhựa mủ khô lại, thành sợi tơ mành, vì vậy cũng có người gọi là cây Đỗ trọng. Cây này chỉ thường được trồng làm cảnh.

63. ĐỘC HOẠT



Tên khác:

Khương hoạt, Khương thanh, Hộ khương sứ. giả (Bản Kinh), Độc diêu thảo (Biệt Lục), Hồ vương sứ giả (Ngô Phổ Bản Thảo) Trường sinh thảo (Bản Thảo Cương Mục), Độc hoạt, Thanh danh tinh, Sơn tiên độc hoạt, Địa đầu ất hộ ấp (Hòa Hán Dược Khảo), Xuyên Độc hoạt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa hoc:

Angelica laxiflora Diels, Angelica megraphylla Diels.

Họ khoa học:

Họ Hoa Tán (Apiaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống lâu năm, sống hoang tự nhiên ở sơn dã, cao 3m - 5m; thân, lá phủ kín lông nhung, lá mọc cách, phân khía nhiều lần, làm thành lá kép dạng lông chim lớn, cuống lá dài, vùng gốc thoáng thành dạng bẹ ôm trên thân cây, mùa thu hoa trên đỉnh thân cây ra hoa, hoa nhỏ 4 cánh màu trắng lục nhạt, sắp xếp thành hình tán kép, sau khi hoa tàn kết thành quả dẹt ngang hình chùy tròn màu hơi tím đỏ.

Địa lý:

Chưa thấy có ở Việt Nam, còn phải nhập từ trung Quốc.

Thu hái, sơ chế:

Về mùa thu khi lá đã khô, hoặc đầu mùa xuân khi cây bắt đầu ra lá non thì đào lấy rễ, phơi trong râm cho khô hoặc sấy khô.

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ và rễ (Radix Angelicae Tuhuo).

Mô tả dược liệu:

Hơi hình trụ tròn, trên to, dưới nhỏ, đầu dưới có phân nhánh, dài khoảng 10 – 20cm, đường kinh rễ khoảng 3,3cm. Mặt ngoài mầu nâu vàng hoặc mầu nau, đỉnh trên còn ít gốc hoặc lõm xuống, phần đầu rễ có nhiều vân nhăn ngang, toàn bộ có vân nhăn dọc, có nốt nhỏ mọc ngang lồi lên và vêyt sẹo nhỏ hơi nổi lên. Chất đặc, chắc, cắt ra có thể thấy nhiều chấm dầu mầu nâu rải rác hoặc xếp thành vòng, chung quanh mép mầu trắng, ở trong có những vòng mầu nâu, chính giữa mầu nâu tro. Mùi thơm đặc biệt, hơi hắc, vị đắng cay, nếm hơi tte tê lưỡi (Trung Dược Học).

Bào chế:

+ Thái nhỏ, lấy Dâm dương hoắc trộn lẫn vào, ủ kín trong 2 ngày, phơi khô rồi bỏ Dâm dương hoắc đi, để dùng cho khỏi xót ruột (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Khi dùng cạo bỏ lớp vỏ hoặc sấy khô để dùng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hiện nay thì sau khi thu hái, phơi khô, khi dùng rửa sạch để ráo nước bào mỏng phơi khô trong râm mát. Không cần sao tẩm gì cả (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

Độc hoạt hay tiết tinh dầu ra lại nên phơi lại, bỏ vào lu dưới có vôi để phòng mất màu và sâu mọt.

Thành phần hóa học:

+ Angeloi, Angelicone, Bergaptenostholum belliferone, Scopoletin, Angelic acid, Tiglic acid, Palmitic acid, Sterol, Stearic acid, Linoleic acid, Oleic acid, Dầu thực vật (Trung Dược Học).

+ Columbianetin, Columbianetin acetate, Osthol, Isoimperatorin, Bergapten, Xanthotoxin (Phan Cảnh Tiên, Dược Học Học Báo 1987, 22 (5): 380).

+ Columbianadin, Columbianetin-b-D-Glucopyranoside (Lý Vinh Chính, Dược Học Học Báo 1989, 24 (7): 456).

+ Ampubesol, Angelol D, G, B (Vương Chí Học, Thẩm Dương Học Viện Học Báo 1988, 5 (3): 183).

+ g-Aminobutyric acid (Lý Vinh Chính, Bắc Kinh Y Khoa Đại Học Học Báo 1989, 21 (5): 376).

Tác dụng dược lý:

+ Thuốc có tác dụng giảm đau, an thần và kháng viêm rõ rệt (Trung Dược Học).

+ Thuốc nước và thuốc sắc Độc hoạt đều có tác dụng hạ áp rõ rệt nhưng thời gian ngắn. Độc hoạt chích tĩnh mạch có tác dụng hưng phấn hô hấp. Độc hoạt còn có thành phần có tác dụng ức chế ngưng tập tiểu cầu trên ống nghiệm (Trung Dược Học).

+ Độc hoạt có thành phần chống loét bao tử, đối với hồi tràng thỏ, thuốc có tác dụng chống co thắt (Trung Dược Học).

+ Theo tài liệu nghiên cứu của Trung Quốc thì Độc hoạt có tên là Angolica dahunca (Fisch. Hoffm.) Benth et Hook. f. ex. Franch et Sar (Hưng an Bạch chỉ có tác dụng ức chế trực khuẩn lao, trực khuẩn đại trường, lỵ, thương hàn, trực khuẩn mủ xanh và phẩy khuẩn tả (nước sắc thuốc) (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, hơi ôn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, tính hơi mát (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Vị cay, đắng, tính ôn (Trung Dược Học).

+ Vị cay, đắng, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Thiếu âm Thận, thủ Thiếu âm Tâm (Trân Châu Nang).

+ Vào kinh Tâm, Can, Thận, Bàng quang (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Can, Thận, Bàng quang (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Thận, Bàng quang (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Can, Thận (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Trừ phong thấp, chỉ thống, giảùi biểu (Trung Dược Học).

+ Khứ phong, thắng thấp,tán hàn, chỉ thống (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Khư phong, thắng thấp (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Chủ phong hàn, kim sang, phụ nữ bị chứng sán hà, uống lâu người nhẹ khỏe (Bản Kinh).

+ Trị các loại phong, các khớp đau do phong (Danh Y Biệt Lục).

+ Trị các loại phong thấp lạnh, hen suyễn, nghịch khí, da cơ ngứa khó chịu chân tay giật đau, lao tổn, phong độc đau (Dược Tính Bản Thảo).

+ Trị chứng phong thấp tý thống, thiếu âm đầu thống, ngứa ngoài da do thấp, phong hàn biểu chứng (Trung Dược Học).

+ Trị phong hàn thấp tý, lưng gối đau, tay chân co rút, đau, khí quản viêm mạn, đầu đau, răng đau (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị phong thấp, phong hàn biểu chứng, đau thắt lưng đùi (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 4-12g. Cùng sắc uống với các vị thuốc khác, hoặc ngâm rượu, hoặc nghiền bột trộn làm viên hoặc tán bột để uống.

Kiêng kỵ:

+ Khí huyết hư mà nửa người đau, âm hư, nửa người phái dưới hư yếu: không dùng (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Âm hư nội nhiệt, huyết hư mà không có phong hàn thực tà thì cấm dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Thận trọng lúc dùng đối với bệnh nhân âm hư, Không dùng với chứng nội phong (Trung Dược Học).

+ Âm hư, huyết táo: cần thận trọng khi dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Huyết hư: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Ngang lưng, đầu gối đau, nếu thuộc về chứng hư: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị răng sưng đau: Độc hoạt nấu với rượu, ngậm. Nếu chưa công hiệu dùng Độc hoạt, Địa hoàng mỗi thứ 120g, tán bột, mỗi lần dùng 12g sắc với một chén nướđc, uống nóng, uống xong nằm một lát rồi uống tiếp (Trửu Hậu Phương).

+ Trị trúng phong cấm khẩu, lạnh toàn thân, bất tỉnh nhân sự: Độc hoạt 160g, rượu 1 thăng, sắc còn nửa thăng, uống (Thiên Kim Phương).

+ Trị trúng phong không nói được: Độc hoạt 40g, 2 thăng rượu, sắc còn 1 thăng, Đại đậu 5 chén sao, lấy rượu nóng nấu uống lúc còn nóng (Tiểu Phẩm Phương).

+ Trị các chứng phong hư sau khi sinh: Độc hoạt, Bạch tiên bì, mỗi thứ 120g, sắc với 3 thăng nước còn 2 thăng, chia làm 3 lần uống (Tiểu Phẩm Phương).

+ Trị các khớp xương đau nhức: Độc hoạt 6g, Đươ̛ng quy 4g, Phục linh 4g, Bạch thược dược 4g, Hoàng kỳ 4g, Cát căn 4g, Nhân sâm (hoặc Đảng sâm) 2g, Cam thảo 1,2g, Can khương 1,2g, Phụ tử chế 1,2g, Đậu đen 6g, sắc, chia 3 lần uống trong ngày (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị trúng phong cấm khẩu, răng cắn chặt: Độc hoạt 20g, Xuyên khung, Xương bồ, mỗi thứ 6g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị các khớp xương đau nhức, vận động khó khăn, phong thấp, bụng đau: Độc hoạt, Tang ký s nh, Xuyên khung, Đương quy, Ngưu tất, Cẩu tích, Thiên niên kiện, Sinh địa, mỗi vị 8 – 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị khớp xương đau nhức: Độc hoạt 12g, Đỗ trọng 12g, Phòng đảng sâm 12g, Hy thiêm thảo 12g, Kim ngân hoa 12g, Hà thủ ô 12g, Thổ phục linh 12g, Kê huyết đằng 12g, Cam thảo 4g, Cốt toái bổ 12g, Thục đia 12g, Can khương 4g, Quế chi 8g, Xuyên khung 8g, Ngưu tất 8g, Xuyên quy 12g. Sắc uống ngày 1 thang (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị khớp đau mạn tính do phong thấp, thiên về chi dưới: Độc hoạt 12g, Tang ký sinh, Tần giao, Tế tân, Quy thân, Sinh địa, Bạch thược, Xuyên khung, Phòng phong, Nhục quế, Phục linh, Nhân sâm, Cam thảo, Đỗ trọng, Ngưu tất mỗi thứ 8g. Sắc uống (Độc Hoạt Ký Sinh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị khớp viêm do phong thấp, lưng đùi đau nhức, tay chân co rút: Độc hoạt 12g, Tần giao 12g, Phòng phong 12g, Tế tân 4g sắc uống. Cũng có thề dùng Độc hoạt nửa cân nấu thành cao, mỗi lần uống một muỗng cà phê, ngày 2 lần với nước (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị cảm mạo phong hàn, đầu đau, cơ thể đau, táo bón: Độc hoạt 8g, Ma hoàng 4g, Xuyên khung 3,2g, Đại hoàng 8g, Cam thảo 4g, Sinh khương 4g. Sắc uống (Độc Hoạt Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phế quản viêm mạn tính: Độc hoạt 9g, cho đường đỏ 15g, theo tỉ lệ, chế thành cao, chia 3-4 lần uống trong ngày. Bệnh viện số 4 tỉnh \/ũ Hán dùng bài này trị cho 450 ca bệnh nhân kết quả tốt 73,7% (Độc Hoạt Chỉ Khái Thang – Vũ Hán Tân Y Dược Tạp Chí 1971, 3: 24) .

+ Trị bạch điến phong: Dùng loại Độc hoạt Heracleum hemsleyanum Diels . (Ngưu vĩ Độc hoạt) 1% chế thành cao nước bôi, kết hợp tắm ánh nắng mặt trời, đã trị cho 307 ca tỉ lệ, kết quả 54,4% (Tạp chí Bệnh Ngoài Da Lâm Sàng 1982, 3:122) .

+ Trị vảy nến: tác giả dùng Độc hoạt uống và bôi, kết hợp chiếu tia tử ngoại sóng dài, trị 92 ca, đạt kết quả khỏi với tỷ lệ 66, 3%, có kết quả trước mắt 93,5% . Cách làm: mỗi lần trước khi chiếu tia tử ngoại 1 - 2 giờ, uống viên Độc hoạt (viên Độc hoạt 30mg\viên, tương đương 3,75g thuốc sống), liều lượng 36mg\kg, uống sau bữa ăn, đối với một số bệnh nhân, trước lúc chiếu tia bôi 1% thước mỡ Độc hoạt hoặc 0,5ml thuốc nước Độc hoạt. Chiếu tia tử ngoại mỗi tuần 6 lần, bắt đầu 35 lần, mỗl lần 15 - 20 phút, tìếp sau là 30 - 40 phút, 26 lần là một liệu trình (Lý Phong Kỳ - Trung Hoa Lý Liệu Tạp Chí 1983, 3: 144).

Tham khảo:

+ Độc hoạt trị các loại trúng phong do thấp hàn, suyễn, khí nghịch, da ngứa, tay chân đau co thắt, phong độc lao tổn, răng đau (Dược Tính Bản Thảo)

+ Độc hoạt vị cay đắng, tính hơi ấm, so với Khương hoạt thì có tính hòa hoãn hơn. Hễ do phong vào kinh túc Thiếu âm Thận, lan vào bên trong không ra, gây thàn'h đau đầu, thì Độc hoạt giỏi đuổi phong mà trị bệnh được, hai chân bị thấp tà không đi giầy guốc được, không dùng Độc hoạt thì không khỏi. Răng đau do phong độc,

chóng mặt xoay xẩm, không dùng Độc hoạt thì chẳng công nồi, đó là do gió không lay động, không có gió lại lay động nên gọi là Độc dao (diêu) thảo, vì cái sở thắng của nó mà ức chế vậy. Lại có phong ắt phải có tbấp, do đó, Khương hoạt trị thủy thấp du phong, mà Độc hoạt thì trị thủy thấp phục phong. Khí của Khương hoạt thì thanh, có tác dụng hành khí, phát biểu, tán tà khí ở phần vinh vệ. Khí của Độc hoạt thì trọc, có tác dụng hành huyết mà ôn dưỡng khí ở phần vinh vệ. Khương hoạt có công phát biểu, Độc hoạt có lực hộ giúp phần biểu. Khương hoạt hành ở thượng tiêu mà điềøu lý ở phần trên, thì chứng du phong đầu thống và chứng phong thấp đau khớp đều trị đượ'c; Độc hoạt hành khí ở hạ tiêu mà cũng điều lý phần dưới thì chứng phục phong đầu thống, hai chân thấp tê đều trị được. Khương hoạt, Độc hoạt tuy yếu trị phong, mà mỗi thứ có riêng biệt, không thể không xét kỹ (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Độc hoạt khí thơm mà trọc, vị đắng mà trầm, có tác dụng tuyên thông được dương khí từ đỉnh đầu đến chân, để tán phục phong của kinh Thận: Hễ cổ gáy khó chịu, mông đùi đau nhức, hai chân tê yếu, không cử động được, nếu không có Độc hoạt thì khó có hiệu quả. Lấy khí thơm thấu tâm của nó, dùng làm thuốc dẫn vào kinh Tâm. Trị đau mắt đỏ bởi cành nhánh của nó gặp gió không di động, nên trị được phong, mà phong thì thắng thấp, chuyên về sơ thông thấp khí. Nếu lưng, thắt lưng mỏi nặng, tay chân co thắt, cơ bắp vàng từng khối thì Độc hoạt là thuốc tốt. Lại giúp cho huyết dược, hoạt huyết thư cân thật là thần diệu (Giả Cửu Như).

+ Độc hoạt khí vị mãnh liệt, thơm tho tràn đầy nên tuyên thông được bách mạch, điều hòa kinh lạc, thông gân cốt mà lợi các khớp. Hễ cơ nhục, các khớp tê bởi hàn thấp tà, không dùng loại khí vị mãnh liệt này, thì không thể nhập thẳng đến giữa kinh mạch khớp xương, vì vậy Độc hoạt là thuốc trị các chứng nặng về phong tê mềm yếu ắt không thể thiếu được. Chỉ có ngày xưa, vị Khương hoạt, Độc hoạt chưa hề phân biệt,

do đó cổ thư dùng Độc hoạt thông trị các chứng trong ngoài, trên dưới, hễ các chứng đầu mặt tay chân mình mẩy, đều thuộc phạm vi điều trị của Độc hoạt. Từ sau đời Tống thì Khương hoạt được tách ra một vị riêng, mà khí thơm tho thật nồng nàn thì thấu đạt lên trên, cùng với Khương hoạt đã chiếm tận ưu thế của nó. Khí vị của Độc hoạt nóng, đặc hơn, chuyên trị các chứng đau co thắt vùng lưng và

chân gối. Tuy ngày xưa còn chưa nói rõ nhưng Vương Hải Tàng có nói ' Khương hoạt thì khí măñh liệt, Độc hoạt thì khí nhẹ hơn . Trương Thạch Ngoan cũng nói là trong cái thăng của nó có giáng, điều ẩn nhiên là có sự khác biệt về trên dưới. Theo 'Di Nghiệp Sự Châu Thị Gia Pháp' thì từ lâu Độc hoạt luôn được dùng để trị phần dưới, hễ từ thắt lưng đến phía dưới vùng bụng dưới đều dùng Độc hoạt, chẳng những trị đươc chứng nhức mỏi thuộc phong hàn khí thấp tê, dù cho là chứng lở loét, phát nơi âm phận thì chưa vỡ sẽ dễ tiêu, đã vỡ rồi dễ gom miệng. Công tích rõ ràng, thực đáng tin cậy, đây là ý sâu mà người xưa chưa từng nói rõ (Hãy xem kỹ điều Khương hoạt nói sau đây). Lại rằng, Khương hoạt, Độc hoạt đều là chất thuộc loại cay ấm, chủ trị phong tà là nói phong hàn từ bên ngoài, nên sở chủ điều này là các chứng hàn thấp. Ngày xưa luôn lấy Khương họat trị thương hàn bệnh ở biểu, đồng thời trị cả biểu tà bất chính trong tứ thời, vốn là nói về hàn tà. Nếu như phía Nam sông Trường Giang, địa khí ấm áp, ít khí phong hàn, từ lâu người xưa vẫn nói phương Nam không có bệnh thương hàn thực sự, mà ngoại cảm bốn mùa đều là bệnh ôn nhiệt, dù có biểu tà, cũng không thích hợp dùng loại cây có vị tán, tính ấm, có tác dụng thăng như Khương hoạt. Thí dụ như các bài 'Kinh Phòng Bại Độc Tán', 'Cửu Vị Khương Hoạt Thang', 'Sài Cát Giải Cơ Thang", các sách xưa đều gọi là thuốc thần của bệnh cảm mạo tứ thời, mà khu Giang Triết không dùng bất cứ thang nào, cũng vì bệnh tình và bệnh chứng vậy. Lại nữa, thuốc có vị cay, tính ấm, không nên dùng ở vùng Đông Nam lại chẳng chỉ bởi bệnh tứ thời, dù là thuốc tốt vốn trị chứng phong hàn thấp tà như Khương hoạt, Độc hoạt mà con người ở vùng này, âm huyết vốn bạc nhược, dù cho là đúng chứng, cũng một nửa bởi huyết hư mà có, quảø thực phong hàn. thì cũng là huyết hư sinh phong, khí hư sinh hàn, khác xa với chứng tặc phong đại hàn của bệnh phong tê vùng Tây Bắc. Mà một vi thuốc vi cay, tính ấm, cương táo, lại còn phải luôn luôn lưu ý đến, không được tùy ý dùng, chẳng có chút lo nghĩ vậy. Mà Lý Đông Viên lại cho rằng Độc hoạt trị các chứng xoay xẩm chóng mặt do phong gây nên. Trương Khiết Cổ cũng cho rằng cùng dùng với Tế tân để trị chứng đầu đau, chóng mặt do Thiếu âmgây nên, Vương Hải Tàng lại cho rằng Độc hoạt có tác dụng khu Can phong, tả Can khí. Các chứng kể trên đều thuộc âm không hàm dương, chứng Can Thận bất nhiếp, rõ ràng là nội hư sinh phong, không thể so với tặc tà từ ngoài đến, phải nên tiềm tàng, trấn định, sao lại dùng thuốc có vị ấm, thăng lên, để trợ giúp cho tà khí thêm càn, thêm hoạ như ôm củi cứu hỏa, ảnh hưởng rất nhanh, cần

phải thận trọng. Nhưng mà như các chứng trước tý lại thường do khí huyết hư hàn không được lưu lợi, nếu không dùng vị cay tán của Khương hoạt, Độc hoạt cũng khó đạt hiệu quả nhanh, bản bệnh tuy thuộc huyết hư, trong thuốc phải dưỡng huyết, tư dịch, thêm thuốc để tuyên thông kinh lạc, dùng tính ấm để vận hành từ từ mà đạt hiệu quả. Thạch Ngoan, Phùng Nguyên lại cho rằng các khớp tay chân tê đau thuộc khí huyết hư, cấm dùng Khương hoạt, Độc hoạt, đây cũng không khỏi có phần thiên kiến, không, thuộc thông luận vậy. Vì Khương hoạt, Độc hoạt trị phong, vốn trị phong hàn thuộc ngoại tà xâm nhập, không trị được phong nhiệt của huyết hư nội phát, cho nên chứng chóng mặt, xoay xẩm, lảo đảo do can dương, ắt không thể trị càn bởi thuốc có vị cay, tính ấm, có tính thăng hoặc tiết được, nếu phạm phải điều cấm kỵ này thì lửa càng hừng lên, cháy lụi cả, rất đáng sợ. Nhưng khí huyết hư hàn mà có chứng tê dại thì không thổi bằng khí ấm áp, cũng không thể chấn chỉnh được khi xuân về. Do đó, trong thuốc tư dưỡng, điều hòa huyết dịch, cũng cần có thuốc để tuyên thông, ôn dưỡng trợ giúp cho nhau, nhưng công của các vị tá, sứ chỉ có thể dùng ít để dẫn đường, không nên dùng nhiều (Trương Sơn Lôi).

+ Củ lớn có màu vàng là đúng, gặp gió thổi không lay động (dao), cây đứng thẳng một mình (độc) nên gọi là Độc dao. Độc hoạt là thuốc dẫn chạy vào trong và ngoài kinh Túc thiếu âm, chuyên trị đầu phong và phục phong của kinh Thiểu âm mà không

phải kinh Thái dương. Cổ nhân chia ra hai thứ Khương hoạt và Độc hoạt vì Khương hoạt khí hùng mạnh, trị được chứng du phong, thủy thấp. Độc hoạt khí yếu mà kém, tính đi xuống, trị phục phong, thủy thấp, cho nên chân bị tê thấp dùng nó càng hay. Khương hoạt khí thanh, hành khí, giải tán tà khí ở phần vinh vệ, Độc hoat khí trọc, hành huyết mà nuôi dưỡng chính khí của vinh vệ. Khương hoạt có công năng phát biểu, Độc hoạt có công năng trợ biểu (Dược Phẩm Vậng Yếu).

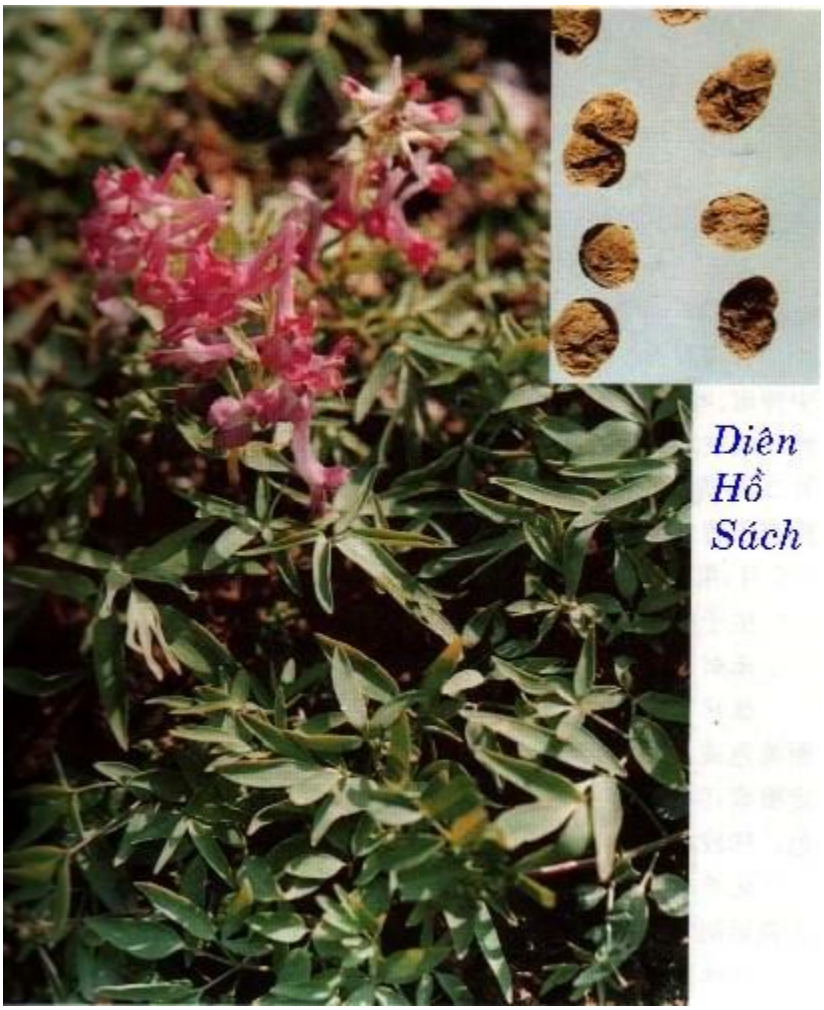
+ Độc hoạt và Khướng hoạt đều là thuốc chuyên trị đau khớp do phong thấp, thường kết hợp dùng chung với nhau, nhưng Khương hoạt chạy thẳng lên đỉnh đầu, chạy ngang ra cánh tay, cẳng tay, chuyên trị phong thấp hàn tà ở chi trên, còn Độc hoạt thì

lại thông hành vùng ngực, bụng, lưng, gối, chuyên trị phong hàn thấp tà ở nửa thân dưới, đó là trong cái giống nhau có cái khác nhau vậy, nếu đau khắp toàn thân thì dùng cả hai (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

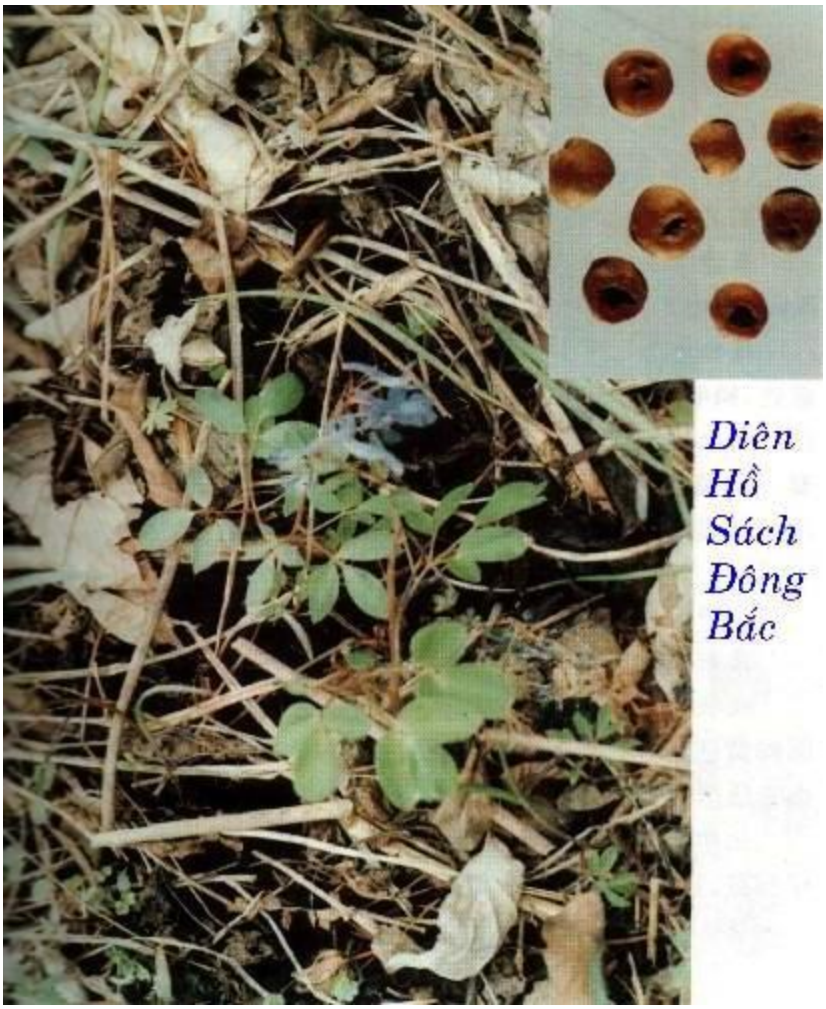
+ Khương hoạt và Độc hoạt thời xưa cho là một. Sách ‘Thần Nông Bản Thảo Kinh’ ghi rằng: Độc hoạt còn có tên khác là Khương hoạt, mãi cho tới Chân Quyền trong ‘Dược Tính Bản Thảo' bắt đầu mới phân chia và nói lên cách chủ trị của nó, mà sách "Bản Thảo Cương Mục’ lại liệt vào một chỗ, cho rằng Độc hoạt, Khương hoạt là một thứ mà hai loại, loại lấy ở Trung Quốc gọi là Độc hoạt, loại lấy ở Tây Khương gọi là Khương hoạt. Trên thực tế, hình thái của hai vị này khác nhau, khí vị cũng có sai biệt, mặc dù đều có công dụng khư phong, thắng thấp, nhưng Khương hoạt có khí vị hùng liệt, tính táo mà tán, sở trường về phát tán biểu tà: còn Độc hoạt khí vị tương đối nhạt tính cũng tương đối hòa hoãn, chuyên về trị phong thấp tý thống ở giữa gân cốt, mà tác dụng phải tán giải biểu thì không bằng Khương hoạt, vì vậy mà cố nhân có thuyết ‘Độc hoạt nhập túc Thiếu âm, trị phục phong; Khương hoạt nhặp túc Thái âm, trị du phong, phong chạy (du phong) và phong ẩn núp (phục phong) cũng đã nói lên tác dụng của chúng có sự khác nhau khi về phần lý hoặc thiên về phần biểu. Trên thực tế lâm sàng cho thấy hễ có ngoại cảm biểu chứng thì dùng Khương hoạt, chẳng hạn như bài ‘Cửu Vị Khương Hoạt Thang’, còn phong thấp tý thống, đau thắt lưng cột sống, xương khớp ê ẩm thì dùng Độc hoạt, hoặc là Khương hoạt, Độc họat cùng dùng một lúc, chẳng hạn như bài "Độc Hoạt Tang Ký Sinh Thang', bài 'Khương Hoạt Thắng Thấp Thang", do đó mà ta cũng có thể biết êf sự khác nhau của Khương hoạt và Độc hoạt ' (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Khương hoạt và Độc hoạt đều trị phong thấp, đau khớp và thường dùng chung với nhau. Tuy nhiên, Khương hoạt chạy thẳng đến đỉnh đầu, đi ngang sang cánh tay, thiên về trị phong hàn thấp ở vùng trên. Độc hoạt chạy suốt ngực, bụng, lưng, gối, thiên về trị phong hàn thấp ở nửa người bên dưới. Đó là chỗ khác nhau trong cái giống nhau. Nếu cả cơ thể đau nhức thì dùng chung Khương hoạt và Độc hoạt (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

64. DIÊN HỒ SÁCH



Diên Hồ Sách



Tên Việt Nam:

Diên hồ sách, Huyền hồ sách.

Tên Hán Việt khác:

Huyền hồ sách, Nguyên hồ sách, Khuê nguyên hồ, Sanh diên hồ, Sao diên hồ, Huyền hồ sách, Vũ hồ sách, Trích kim noãn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Corydalis ambigua Champ et Schlecht.

Họ khoa học:

Papaveraceae.

Mô tả:

Cây thảo sống nhiều năm, tự sinh ở nơi sơn dã, dưới đất có rễ củ hình cầu, thân nhỏ yếu, cao chừng 0,5m, lá mọc đối có mép nguyên, hoa nở vào mùa xuân ở cuối thân cây, màu hồng nhạt hoặc hoa đỏ màu tím, hoa hình môi gồm 1 mặt há ra, sắp xếp thành chùm.

Phân biệt:

Có nơi dùng Diên hồ sách bằng củ của rễ cây Corydalis ternata Nakai.

Địa lý:

Có ở Triết Giang, Phúc Kiến, Nhiệt Hà, loại sản xuất ở Ninh Ba, Kim Hoa, Hàng Châu thuộc Triết Giang là loại tốt. Cây này chưa thấy ở Việt Nam.

Thu hái, sơ chế:

Sau tiết lập xuân đào củ rửa sạch phơi nắng cất dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Củ rễ (Corydalistuber).

Mô tả dược liệu: C

ủ rễ khô thể hiện hình cầu dẹt không nhất định, đường kính dài từ 1-1,5cm mặt ngoài màu vàng đất hoặc vàng tươi, mặt trên có sẹo dính với thân cây biểu hiện của một hõm cạn, cuối cùng của mặt dưới thường có 2-3 nhánh rãnh hay chia ra làm 3 phần. Toàn thể phân bố đầy những lằn nhăn ngang cong queo, đồng thời ở giữa có những vết lằn ngang tương đối sâu hoặc lõm xuống, củ cứng chắc màu vàng ánh, vỏ nhăn nheo không mốc mọt là loại tốt.

Bào chế:

1. Bỏ hết tạp chất, cho vào nồi đổ giấm vào (Cứ 10 kg Diên hồ sách thì dùng 2kg giấm) đun nhỏ lửa cho giấm cạn hết. Phơi khô lúc dùng tán bột, tẩm rượu hay muối tùy theo từng trường hợp.

2. Bỏ tạp chất rửa sạch để ráo nước, gĩa nát, phơi khô dùng sống. Hoặc đem tẩm với dấm (20%) sao qua (cách này thường dùng).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo. Sấy hơi Diêm sinh để phòng mọt.

Cách dùng:

Tẩm với rượu có tác dụng hành huyết. Tẩm giấm có tác dụng giảm đau. Dùng sống có tác dụng phá huyết, muốn điều huyết thì sao vàng.

Tính vị: Vị cay hơi đắng, khí ấm.

Qui kinh: Vào kinh Phế, Can, Tỳ.

Tác dụng:

Hoạt huyết, tán ứ, lợi khí chỉ thống.

Chủ trị:

+ Trị đau bụng trên, thóat vị bụng dưới, đau vùng tim, đau nhức do chấn thương, Kinh nguyệt không đều, ứ kinh kết khối trong bụng.

Liều dùng:

4,5-9g

Kiêng kỵ:

Có kinh trước kỳ, người hư huyết. Có chứng băng huyết, rong kinh, sản hậu, huyết hư, chóng mặt thì không nên dùng. Kỵ thai.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ho bất luận già hay trẻ: Diên hồ sách 1 lượng, 2,5 chỉ khô phàn tán bột, mỗi lần uống 6g với 1 cục kẹo mạch nha ngậm nuốt từ từ (Nhân Tồn Đường Phương).

+ Trị chảy máu cam: bột Diên hồ sách gói trong bông sạch nhét trong lỗ tai, hễ máu chảy bên phải thì nhét bên trái và ngược lại (Phổ Tế Phương).

+ Trị tiểu ra máu: 1 lượng Diên hồ sách, 7,5 chỉ Phác tiêu, tán bột, mỗi lần uống 4 chỉ sắc uống (Hoạt Nhân Thư Phương).

+ Trị tiểu tiện không thông: dùng "Niệp đầu tán" trị trẻ con tiểu không thông, dùng Diên hồ sách, Xuyên luyện tử, 2 vị bằng nhau tán bột lần uống nửa chỉ đến 1 chỉ với nước sôi cho vào vài giọt dầm mè (Tiểu Nhi Chân Quyết Phương).

+ Trị đau phần ngoài do khí và khí kết khối: Diên hồ sách tán bột với tụy tạng heo, xắt ra từng miếng, nấu chín, chấm bột thuốc ăn (Thắng Kim Phương).

+ Trị đau tim do nhiệt quyết, khi đau khi không, lâu ngày khó trị, mình nóng chân lạnh: Huyền hồ sách bỏ vỏ, dùng thịt quả Kim linh tử, 2 vị bằng nhau tán bột uống với rượu nóng hoặc nước sôi lần 2 chỉ (Thánh Huệ Phương).

+ Trị bệnh khí huyết của đàn bà, quặn đau trong bụng, kinh nguyệt không đều: Huyền hồ sách bỏ vỏ sao giấm, Đương quy tẩm rượu sao mỗi thứ 1 lượng, Quất hồng 2 lượng tán bột trộn rượu, nấu viên hồ làm bằng hạt ngô đồng, lần uống 100 viên lúc đói với nước dấm sắc, uống trung với Ngải cứu (Phổ Tế Phương).

+ Trị các loại đau sau khi sinh. Hễ sau khi sinh đẻ, những ô uế trong người chưa ra sạch, bụng căng đầy và huyết vận sau khi sinh, tức cứng ở tim hoặc sốt rét không dứt hoặc bứt rứt, bồn chồn, tay chân hâm hấp nóng, khí lực muốn hết. Các chứng ấy đều có thể dùng Diên hồ sách sao nghiền uống với rượu, mỗi lần 6g (Thánh Huệ Phương).

+ Trị trẻ con đau quặn trong ruột: Diên hồi sách, Hồi hương, 2 vị bằng nhau, nghiền sao, uống lúc đói với nước cơm (Vệ Sinh Gia Giảm Phương).

+ Trị sán khí (thoát vị) nguy cấp: Huyền hồ sách sao muối, Toàn yết bỏ phần độc, dùng sống, 2 vị bằng nhau tán bột, mỗi lần uống 1,5g lúc đói với rượu muối (Trực Chỉ Phương).

+ Trị đau đầu một bên hoặc giữa đầu chịu không nổi dùng Huyền hồ sách 7 củ, Thanh đại 2 chỉ, Trư nha tạo giác 2 trái bỏ vỏ hạt tán bột trộn nước làm viên như hạt Hạnh nhân lớn. Khi dùng lấy một viên hoà nước gịo vào mũi bệnh nhân, đau bên nào giọt bên ấy, đồng thời trong miệng ngậm 1 đồng tiền bằng đồng khi có nhiều nhớt nhãi chảy ra thì bớt (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị té ngã từ trên cao rơi xuống, làm đau nhức gân cốt, dùng Diên hồ sách nghiền bột, uống với rượu đậu lần 2 chỉ ngày 2 lần (Thánh Huệ Phương).

+ Trị đàn bà đau bụng do khí ngưng huyết trệ dùng 'Diên Hồ Sách Tán' gồm Diên hồ, Đương quy, Xuyên khung, Quế tâm, Mộc hương, Chỉ xác, Xích thược, Đào nhân, Địa hoàng (Phụ Khoa Phương).

+ Trị đau ở vùng vị quản: Diên hồ sách, Ngũ linh chi, Nga truật, Cao lương khương, Đương quy (Dũ Thống Tán - Thẩm Thị Tôn Sinh).

+ Trị đau bụng do bế kinh: Diên hồ sách, Đương quy, Thược dược, Hậu phác mỗi thứ 3 chỉ, Tam lăng, Nga truật, Mộc hương mỗi thứ 1,5 chỉ. Sắc uống (Diên Hồ Sách Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau bụng có kinh: Diên hồ sách (sao rượu) 2 lượng, Hương phụ (sao dấm) 4 lượng. Tán bột lần uống 2 chỉ với rượu nóng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị loét dạ dầy tá tràng, các chứng đau nhức do viêm dạ dầy, đau thần kinh chức năng dạ dầydo khí trệ hoặc kiêm ứ huyết sinh ra: Diên hồ sách 9 phần. Thiên tử 1 phần tán bột lần uống 3 chỉ, ngày 2-3 lần, uống với nước (Thống Kinh Tán - (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau nhức thần kinh mặt Diên hồ sách, Xuyên khung, Bạch chỉ mỗi thứ 5 chỉ, Thương nhĩ tử 3 chỉ sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

1. Diên hồ sách chủ thận khí, phá sản hậu ác lộ hoặc chứng đau bụng dưới của đàn bà, kết hợp với Tam lăng, Miết giáp, Đại hoàng tán bột lại càng tốt (Hải Dược Bản Thảo).

2. Diên hồ sách đuổi trừ được phong, trị khí, làm ấm được lưng và chân, khỏi chứng đau bụng và đau lưng, phá được bỉ tích như nổi hòn nổi cục trong bụng, huyết ứ và có thể làm cho hư thai (Chư Gia Bản Thảo).

3. Diên hồ sách trị được chứng tâm khí, làm giảm đau ở bụng dưới (Thang Dịch Bản Thảo).

4. Diên hồ sách có thể làm được huyết trệ trong khí hoặc khí trệ trong huyết, vì vậy chuyên trị được chứng bệnh đau nhức toàn thân, thông lợi tiểu tiện (Bản Thảo Cương Mục).

5. Diên hồ sách vị cay khí ấm, không độc, nhập vào kinh Túc quyết âm. Cũng nhập vào kinh thủ thái âm. Khí ấm thì có thể làm cho tất cả được điều hòa nhờ vào chỗ điều hòa đó mà khí lưu hành thông thương tới các cơ quan được. Vị cay cho nên có thể nhuận mà tẩu tán được, khi nó tẩu tán thì huyết phải hoạt bát lưu lợi. Khi khí đã lưu hành huyết đã trơn tru thì có thể phá được những ứ đọng của các chứng bệnh sản hậu vậy (Bản Thảo Kinh Sơ).

6. Diên hồ sách được khí trệ ở trong huyết, huyết trệ ở trong khí chi nên hễ những chứng kinh nguyệt không đều, đau tim bụng đột ngột, đau căng bụng dưới, thai không xuống, nổi hòn, nổi cục đau đớn huyết vận huyết sung sau khi sinh, tổn thương do chấn thương, chẳng kể là huyết hay khí tích lại ở đó mà không tan đi được, cần phản dùng vị này mới có thể thông đạt được...Những người bệnh quá suy nhược cần phải uống kết hợp thêm với thuốc bổ, còn không thì chỉ hao hại thêm mà không có ích lợi gì hết vậy (Bản Thảo Cầu Chân).

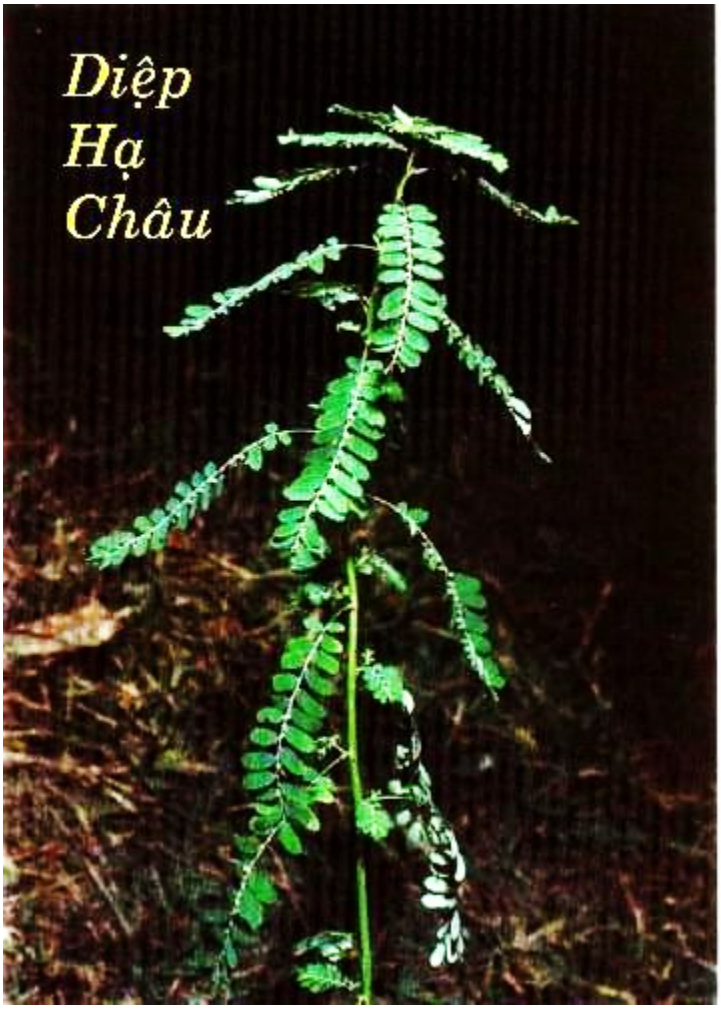
7. Diên hồ sách hành được huyết trệ trong khí, khí trệ trong huyết, chữa được mọi chứng đau khắp cả người, trên cũng như dưới, thường dùng 1 mình thì công hiệu nhiều, cho nên trong thuốc điều kinh hay dùng đến nó. Nhưng không có công bổ khí, lại thiếu nuôi dưỡng vinh huyết, chỉ nhờ tính cay ấm mà công vào chỗ ngừng đuổi được cái trệ, cho nên đối với người hư chứng thì nên dùng nó với thuốc bổ, bằng không chỉ làm tổn hại mà chẳng lợi ích gì (Dược Phẩm Vậng Yếu).

8. Diên hồ sách có tác dụng hoạt huyết lợi khí mà có tác dụng giảm đau lại rất mạnh. Hễ khí huyết ngưng trệ, đau nhức ngực bụng thì nó là thuốc chủ yếu. Tính của ấm vị cay cho nên dùng trong chứng hàn uất. Những chứng do huyết nhiệt

gây ra bệnh kinh nguyệt sớm, hoặc huyết nóng vọng hành đều nên kiêng dùng nó (Trung Dược Học).

+ Diên hồ sách có tác dụng hoạt huyết, hành khí, tác dụng chỉ thống mạnh, đi vào phần huyết và phần khí, vì vậy khí huyết ngưng trệ gây nên đau nhức vùng bụng, ngực đều có thể dùng vị này (Thực Dụng Trung Y Học).

65. DIỆP HẠ CHÂU



Tên Việt Nam:

Cây chó đẻ, cỏ chó đẻ.

Tên Hán Việt khác:

Trân châ thảo, Nhật khai dạ bế, Diệp hậu châu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Phyllanthus urinaria L.

Họ khoa học:

Euphorbiaceae.

Tên gọi:

Cây có hạt tròn xếp thành hàng dưới lá nên gọi là Diệp hạ châu (Diệp: lá, hạ, dưới, châu, ngọc tròn).

Mô tả:

Cây thảo sống hàng năm hoặc sống dai. Thân cứng màu hồng, lá thuôn hay hình bầu dục ngược, cuống rất ngắn. Lá kèm hình tam giác nhọn. Cụm hoa đực mọc ở nách gần phía ngọn, hoa có cuống rất ngắn hoặc không có, đài 6 hình bầu dục ngược, đĩa mật có 6 tuyến, nhị 3 chỉ nhị rất ngắn, dính nhau ở gốc. Hoa cái mọc đơn độc ở phía dưới các cành, dài 6 hình bầu dục mũi mác, đĩa mật hình vòng phân thùy, các vòi nhụy rất ngắn xẻ đôi thành 2 nhánh uốn cong, bầu hình trứng. Quả nang không có cuống, hạt hình 3 cạnh.

Địa lý:

Cây mọc hoang ở khắp nơi, trong nước cũng như ở các nơi trong các vùng nhiệt đới.

Phân biệt:

Ngoài ra người ta còn dùng cây Chó đẻ quả tròn (Phyllanthus niruri Linn) đó là cây thảo mọc hàng năm, nhẵn. Thân màu hồng nhạt, các cành có góc. Lá thuôn, tù cả gốc lẫn đầu. Lá kèm hình dùi trong suốt. Cụm hoa ở nách gồm 1 hoa đực và 1 hoa cái hoặc chỉ có hoa cái. Hoa đực có cuống rất ngắn, đài 5-6 hình bầu dục mũi mác, đĩa mật gồm những tuyến rất bé, nhị 3. Hoa cái cũng có cuống ngắn, đài 5-6 giống ở hoa đực nhưng rộng hơn một ít, đĩa mật hình đấu có 5 thùy sâu, các vòi nhụy rất ngắn, rời nhau chẻ đôi ở đầu, bầu hình cầu. Quả nang hình cầu. Ra hoa từ tháng 1-10. Cây mọc dại trong vườn, gặp khắp nơi trong nước ta. Kinh nghiệm nhân dân làm thuốc thông tiểu, thông sữa.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào mùa hè, rửa sạch phơi nắng gần khô, đem phơi trong râm rồi cất dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Toàn cây.

Tính vị:

Vị hơi đắng ngọt, tính mát.

Tác dụng:

Thanh can, minh mục, thấm thấp, lợi tiểu.

Chủ trị:

+ Trị trẻ con cam tích, phù thủng do viêm thận, nhiễm trùng đường tiểu, sỏi bàng quang, viêm ruột, tiêu chảy, họng sưng đau.

Liều dùng:

Dùng khô từ 15-30g, tươi 30-60g. Sắc uống. Có khi dùng tươi giã đắp nơi nhọt, lở.

66. DÂM DƯƠNG HOẮC

Tên khác:

Cương tiền (Bản Kinh), Tiên linh tỳ (Lôi Công Bào Chích Luận), Tam chi cửu diệp thảo (Bản Thảo Đồ Kinh), Phỏng trượng thảo, Khí trượng thảo, Thiên lưỡng kim, Can kê cân, Hoàng liên tổ (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Tiên linh tỳ (Liễu Liễu Châu Tập), Khí chi thảo, Hoàng đức tổ, Thác dược tôn sư, Đình thảo (Hoà Hán Dược Khảo), Thiên hùng cân (Quốc Dược Đích Dược Lý Học), Dương hoắc (Tứ Xuyên trung Dược Chí), Ngưu giác hoa, Đồng ty thảo (Quán Châu Dân Gian Phương Dược Tập), Tam thoa cốt, Tam thoa phong, Quế ngư phong, Phế kinh thảo, Tức ngư

phong (Hồ Nam Dược Vật Chí), Dương giác phong, Tam giác liên (Toàn Quốc Trung Thảo Dược Hối Biên), Kê trảo liên (Trung Thảo Dược - Nam Dược).

Tên khoa học:

Epimedium macranthun Mooren et Decne.

Họ khoa học:

Thuộc họ Hoàng Liên Gai (Berbridaceae).

Tên gọi:

Một thứ lá dê hay ăn để tăng dâm tính, vì vậy được gọi là Dâm Dương Hoắc.

Mô tả.

Cây thảo, cao khoảng 0.5 - 0.8m có hoa màu trắng, có cuống dài. Cây này có nhiều loài khác nhau đều được dùng làm thuốc.

+ Dâm Dương hoắc lá to (Epimedium macranthum Morr et Decne): cây dài khoảng 40cm, thân nhỏ, trong rỗng, lá mọc trên ngọn cây. Phần nhiều mỗi cây có 3 cành, mỗi cành mọc 3 lá. Lá hình tim, dạng trứng, dài 12cm, rộng 10cm, đầu nhọn, gốc lá hình tim, mép lá có răng cưa nhỏ nhọn như gai, mặt lá mầu xanh vàng nhẵn, mặt dưới mầu xanh xám, gân chính và gân nhỏ đều nổi hằn lên. Lá mỏng như giấy mà có tính co giãn. Có mùi tanh, vị đắng.

+ Dâm Dương Hoắc Lá Hình Tim (Epimedium brevicornu Maxim): Lá hình tim tròn, dài khoảng 5cm, rộng 6cm, đầu hơi nhọn. Phần còn lại giống như loại lá to.

+ Dâm Dương Hoắc Lá Mác (Epimedium sagittum (Sieb et Zucc.) Maxim): Lá hình trứng dai, dạng mũi tên, dài khoảng 14cm, rộng 5cm, đầu lá hơi nhọn như gai, gốc lá hình tên. Phần còn lại giống như loại lá to.

Thu hái:

Chọn rễ lá hàng năm vào mùa hè (tháng 5) hoặc mùa thu. Cắt lấy thân lá, bỏ tạp chất, phơi khô.

Phần dùng làm thuốc:

Dùng lá, rễ. Lá màu lục tro hoặc lục vàng, cứng dòn là tốt, loài ẩm mốc, đen, nát vụn là xấu.

Bào chế:

+ Dâm Dương Hoắc: Lấy kéo cắt hết gai chung quanh biên lá, cắt nhỏ như sợi tơ to, rây sạch mảnh vụn là dùng được.

+ Chích Dâm dương hoắc: Dùng rễ và lá, cắt hết gai chung quanh rồi dùng mỡ dê, đun cho chảy ra, gạn sạch cặn, cho Dâm dương hoắc vào, sao qua cho mỡ hút hết vào lá, lấy ra ngay, để nguội là được [Cứ 50kg lá dùng 12,5kg mỡ Dê] (Lôi Công Bào Chế).

+ Rửa sạch, xắt nhỏ, phơi khô, sao qua. Có thể tẩm qua rượu rồi sao qua càng tốt.

Bảo quản:

Đậy kín để nơi khô ráo, tránh ẩm và làm vụn nát.

Thành phần hóa học:

+ Icariin, Benzene, Sterois, Tanin, Palmitic acid, Linoleic acid, Oleic acid, Vitamin A (Trung Dược Học).

+ Ceryl alcohol, Triacontane, Phytosterol, Oleic acid, Linoleic acid, Palmitic acid (Toàn Quốc Trung Thảo Dược Hối Biên, q Thượng, q 1, Bắc Kinh 1975: 729).

+ Icariin, Icarisid (Dương Xuân Hân, Trung Thảo Dược 1980, 11 (10): 444).

+ Quercetin, Quercetin-3-O-b-D, Quercetin-3-O-b-D-glucoside (Dịch Dương Hoa, Y Học Thông Báo 1986, 21 (7): 436).

+ Icaritin-3-O-a-rhamnoside, Anhydroicaritin-3-O-a-rhamnoside (Mizuno M et al. Phytochemistry 1987, 26 (3): 861).

+ Sagittatoside, Epimedin A, B, C (Mizuno M et al. Phytochemistry 1988, 27 (11): 3641).

+ Sagittatin A, B (Yoshitoru O, et al. Planta Med. 1989, 55 (3): 309).

+ Dihydrodehydrodiconiferylalcohoh, Olivil, Syringaresinol-O-b-D-glucopyranoside, Symplocosigenin-O-b-D-glucopyranoside, Phenethyl glucoside, Blumenol C glucoside (Hiroyuki M, et al. Phytochemistry 1991, 30 (6): 2025).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng như kích thích tố nam: Cho uống cao Dâm dương hoắc thấy có kích thích xuất tinh [lá và rễ có tác dụng mạnh hơn thân cây] (Trung Dược Học).

+ Có tác dụng hạ Lipid huyết và đường huyết (Trung Dược Học).

+ Tác dụng hạ áp: Nước sắc Dâm dương hoắc làm hạ huyết áp ở thỏ và chuột có huyết áp cao do thận (Trung Dược Học).

+ Có tác dụng tăng cường chức năng miễn dịch của cơ thể và tác dụng song phương điều tiết (Trung Dược Học).

+ Giảm ho, hóa đờm, bình suyễn và an thần rõ rệt (Trung Dược Học).

+ Kháng khuẩn, kháng viêm, ức chế tụ cầu trắng, tụ cầu vàng, phế cầu khuẩn. Dung dịch 1% có tác dụng ức chế trực khuẩn lao. Cho thỏ uống thuốc với nồng độ 15mg/kg cân nặng, thấy thuốc có tác dụng kháng histamin (Trung Dược Học).

+ Dịch tiêm Dâm dương hoắc in vitro có tác dụng làm tăng trưởng xương đùi của phôi gà (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng virus bại liệt các loại I, II, III và Sabin I (Trung Hoa Y Học 1964, 50 (8): 521 – 524.

+ Tác dụng hạ áp, tăng lưu lượng máu của động mạch vành, dãn mạch ngoại vi, tăng lưu lượng máu đầu chi, cải thiện vi tuần hoàn, làm dãn mạch máu não, tăng lưu lượng máu ở não (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Dùng lượng ít thuốc có tác dụng lợi tiểu, lượng nhiều chống lợi tiểu (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị cay, tính hàn (Bản Kinh).

+ Vị ngọt tính bình (Dược Tính Luận).

+ Vị hơi cay, tính hơi ấm (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị cay, ngọt, tính ấm (Trung Dược Học).

Quy Kinh

. Vào kinh thủ Dương minh (Đại trường), túc Dương minh (Vị), Tam tiêu, Mệnh môn (Bản Thảo Cương Mục).

.Vào kinh thủ Quyết âm (Tâm bào), túc Thiếu âm (Thận), túc Quyết âm (Can) (Bản Thảo Kinh Sơ).

. Vào kinh Can, Thận (Trấn Nam Bản Thảo).

. Vào kinh Can, Thận (Trung Dược Học).

. Vào kinh Can, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác dụng:

. Lợi tiểu tiện, ích khí lực, cường chí (Bản Kinh).

. Kiện cân cốt, tiêu loa lịch (Danh Y Biệt Lục).

. Bổ yêu tất (bổ lưng, gối), cường tâm lực (làm mạnh tim) (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

. Bổ Thận hư, tráng dương (Y Học Nhập Môn).

. Bổ thận, tráng dương, khứ phong hàn thấp, bổ âm dương (Trung Dược Học).

. Bổ Thận, tráng dương, khứ phong, trừ thấp (Trung Dược Đại Từ Điển).

Chủ trị

+ Trị âm nuy tuyệt thương, trong âm hành đau (kinh trung thống) (Bản Kinh.

+ Trị loa lịch, xích ung, hạ bộ lở loét (Biệt Lục).

+ Trị lãnh phong, lao khí, nam giới tuyệt dương bất khởi, nữ tử tuyệt âm vô tử, gân cơ co rút, tay chân tê, người lớn tuổi bị choáng váng, trung niên hay bị quên (Nhật Hoa Tử Bản Thảo.

+ Trị thiên phong (liệt nửa người), tay chân tê bại, tay chân không có cảm giác (Y Học Nhập Môn).

+ Trị liệt dương, tiểu buốt, gân cơ co rút, liệt nửa người, lưng gối không có sức, phong thấp đau nhức, tay chân tê dại (Trung Dược Đại Từ Điển).

Liều lượng: Uống 4-12g. có thể ngâm rượu, nấu thành cao hoặc làm thành hoàn. Bên ngoài có thể dùng sắc lên lấy nước rửa.

Kiêng ky:

+ Tướng hỏa dễ động, dương vật dễ cương, di mộng tinh, tiểu đỏ, miệng khô, mất ngủ,

sung huyết não: cấm dùng (Trung Dược Học).

+ Âm hư, tướng hỏa động: không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Thự dự làm sứ cho nó (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Tử chi làm sứ cho nó, được rượu càng tốt (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Thuốc đối với một số bệnh nhân có thể gây tác dụng phụ như váng đầu, nôn mửa, miệng khô, chảy máu mũi (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị phong đau nhức, đau không nhất định: Tiên linh tỳ, Uy linh tiên, Xuyên khung, Quế tâm, Thương nhĩ tử đều 40g. Tán nhuyễn. Mỗi lần uống 4g với rượu ấm (Tiên Linh Tỳ Tán – Thánh Huệ Phương).

+ Trị phong gây đau nhức, đi lại khó khăn: Tiên linh tỳ, Gia tử căn đều 2 cân, Đậu đen 2 thăng. Nấu với 3 dấu nước còn 1 đấu, bỏ bã, sắc còn 5 thăng, uống (Tiên Linh Tỳ Tiễn – Thánh Huệ Phương).

+ Trị mờ mắt sinh màng: Dâm dương hoắc, Sinh vương qua (loại Qua lâu nhỏ có màu hồng) 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 4g với nước tràn, ngày 3 lần (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị răng đau: Tiên linh tỳ, nhiều ít tùy dùng, sắc lấy nước ngậm (Cố Nha Tán – Kỳ Hiệu Lương Phương).

+ Trị mắt thanh manh, sau khi bệnh, chỉ nhìn được gần: Dâm dương hoắc 40g, Đạm đậu xị 100 hạt, sắc với 1 chén rưỡi nước còn một chén (Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị quáng gà: Dâm dương hoắc, Văn cương nga, mỗi thứ 20g, chích Cam thảo, Xạ can mỗi thứ 10g, tán bột. Gan dê 1 cái, rạch thành nhiều rãnh, mỗi lần lấy 8g thuốc nhét vào, buộc lại, lấy Đậu đen 1 chén, nấu ra nước 1 chén, rồi sắc, chia làm 2 lần ăn, và uống hết nước (Phổ Tế Phương).

+ Trị đậu sởi nhập vào mắt: Dâm dương hoắc, Uy linh tiên, 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 2g với nước cơm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ho do tam tiêu, đầy bụng, không ăn được, khí nghịch: dùng Dâm dương hoắc, Ngũ vị tử. 2 vị bằng nhau, tán bột, luyện viên với mật to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với nước gừng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tri liệt dương, bán thân bất toại: Dâm dương hoắc 1 cân, rượu ngon 10 cân. Ngâm 1 tháng. Mỗi lần uống 20ml, ngày 2 lần (Dâm Dương Hoắc Tửu - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Tri liệt dương: Dâm dương hoắc 40g, Tiên mao 20g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị liệt dương tiểu nhiều lần: Dâm dương hoắc 20g, Thục địa 40g, Cửu thái tử 20g, Lộc giác sương 20g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau nhức khớp do phong thấp hoặc hàn thấp, tay chân co quắp, tê dại: Tiên linh tỳ 20g, Uy linh tiên 12g, Thương nhĩ tử, Quế chi, Xuyên khung mỗi thứ 8g. Sắc uống (Tiên Linh Tỳ Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thận hư, dương nuy (bao gồm liệt dương, di tinh, tảo tiết), phụ nữ vô sinh, có thể chọn các bài sau:

. Dâm dương hoắc 40g, ngâm vào 500ml rượu gạo hoặc nếp, 20 ngày sau đem ra uống mỗi lần 10-20ml, ngày 2-3 lần trước bữa ăn. Hoặc dùng ruợu cồn Dâm dương hoắc 20% (tức Dâm dương hoắc ngâm cồn), ngày uống 3 lần, mỗi lần 5ml trước bữa ăn.

. Dịch tiêm bắp mỗi lần 1 ống (2ml), ngày hai lần, trị trẻ nhỏ bị bại liệt thời kỳ cấp có kết quả. Đối với thời kỳ di chứng kết hợp thủy châm vào huyệt có kết quả nhất định (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị cao huyết áp: chỉ định chủ yếu đối với thể âm dương đều hư: dùng bài Nhị Tiên Thang: Tiên mao 16g, Tiên linh tỳ 16g, Đương qui 12g, Ba kích 12g, Hoàng bá 12g,

Tri mẫu 12g, sắc uống. Bài thuốc dùng tốt đối với huyết áp cao, thời kỳ tiền mãn kinh và kết quả theo dõi lâm sàng nhận thấy kết quả lâu dài của thuốc là tốt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị bệnh động mạch vành: Uống viên Dâm dương hoắc mỗi lần 4-6 viên (mỗi viên tương đương với thuốc sống 2,7g), ngày uống hai lần, 1 tháng là một liệu trình, theo dõi I03 ca, đối với cơn đau thắt ngực và các triệu chứng khác đều có kết quả, thuốc có tác dụng an thần (Theo báo cáo của Tổ phòng trị bệnh mạch vành của Y viện Giải phóng quân nhân dân Trung Quốc, đăng trong Tân Y Dược Học Tạp Chí 1975, 12: 26).

+ Trị viêm Phế quản mạn tính: Tác giả cho uống toàn Dâm dương hoắc và theo dõi 1.066 ca, có kết quả chung, tỷ lệ 74,6%, riêng kết quả giảm ho 86,8%, khu đàm 87,9%, bình suyễn 73,8%. Dùng càng lâu kết quả càng tốt (Hồ Bắc Vệ Sinh Tạp Chí 1972, 7: 15).

+ Trị suy nhược thần kinh: Lý Hải Vượng và cộng sự đã dùng 3 loại thuốc Dâm dương hoắc theo cách chế khác nhau, trị 288 ca, chia làm 3 tổ: tổ 1 có 138 ca, ngày uống 3 lần, mỗi lần 4 viên (mỗi viên tương đương 2,8g thuốc sống), tổ II có 61 ca, ngày uống 3 lần, mỗi lần 3 - 4 viên (mỗi viên tương đương 3g thuốc sống),

tổ III có 29 ca, mỗi lần uống 20mg, ngày 3 lần (20mg thuốc tương đương với 10g thuốc sống). Kết quả theo từng tổ là 89,85%, 93,44%, 89,69%, kết quả tương đối ổn định (Trung Y Tạp Chí 1982, 11: 70).

+ Trị viêm cơ tim do virút: Mỗi lần uống viên cao Dâm dương hoắc 7-10 viên (tương đương thuốc sống 2,7g), ngày 3 lần, liên tục trong 7 tháng, đồng thời dùng Vitamin C 3g cho vào 10% Gluco 500ml, tiêm truyền tĩnh mạch hoặc cho vào 10% Gluco 30ml, tiêm tĩnh mạch chậm, 15 lần một liệu trình, dùng liên tục 3 liệu trình. Theo dõi 36 ca, kết quả tốt 69,44% (Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1984, 9: 523).

+ Trị chứng giảm bạch cầu: Dùng lá Dâm dương hoắc chế thành dạng thuốc trà bột pha uống, mỗi bao tương đương thuốc sống 15g. Tuần đầu uống 3 bao\ngày, tuần thứ

hai 2 bao\ngày. Liệu trình 30 - 45 ngày, trong thời gian điều trị, không dùng các thuốc tăng bạch cầu và vitamin, trong số 22 ca có 14 ca uống thuốc đúng yêu cầu thì khỏi trước mắt có 3 ca kết quả rõ rệt, 4 ca có kết quả, 4 ca không kết quả (Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1985, 12: 719).

+ Trị liệt dương: Dâm dương hoắc 9g, Thổ đinh quế 24g, Hoàng hoa viễn chí (tươi) 30g, Kim anh tử tươi 60g, Sắc uống (Phúc Kiến Dược Vật Chí).

Tham khảo:

. Đàn ông tuyệt dương, đàn bà tuyện âm đều không con. Chứng hay quên ở người gìa. tất cả các loại gân cơ co rút, uống Dâm dương hoắc đều bổ lưng gối, cường tâm lực (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

. Dâm dương hoắc có vi ngọt, mùi thơm, tính ấm không lạnh, hay ích tinh khí là thuốc vào 2 kinh thủ Túc dương minh, những người chân dương bất túc nên uống (Bản Thảo Cương Mục).

. Dâm dương hoắc khí vị ngọt ấm hay bổ hỏa trợ dương lại hay ích tinh khí nên trừ được phong, tan được lạnh. Khi dùng, bỏ rìa lá, sao với mỡ dê để dùng (Bản Thảo Cầu Chân).

+ “Có người uống Dâm dương hoắc mà chẳng sinh con là vì sao? – Vị này không phải là thuốc bổ chân nguyên, nó chỉ trị cho những người dương hư âm bại, kích thích tình dục, những người dục vọng quá mạnh, giao hợp không điều độ làm cho hư, tinh khí không đầy đủ nên không sinh được con cái là lẽ tất nhiên, chỉ những người dương nuy âm bại, tạm dùng cho nó mạnh lên, vi thế cổ nhân nói là "uống Dâm dương hoắc lâu ngày sẽ không có con” (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Dâm dương hoắc là loài cây thảo thuộc dương, có vi ngọt, tính ấm, ích dương, khí cay thì chạy mà có thể bổ vì thế dùng với Bạch tật lê, Cam câu kỷ, Nhục thung dung, Ngũ vị tử, Ngưu tất, Sơn thù du là những thuốc bổ dương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

. 'Ty Thuần Tửu Ẩm" là rượu có ích cho đàn ông, mạnh dương vật, mạnh lưng gối, trị được bán thân bất toại: dùng 1 cân Dâm dương hoắc ngâm với 7 cân rượu, đừng uống qúa say, kiêng gần đàn bà (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Là thuốc trọng yếu ôn bổ mệnh môn, có tác dụng cường dương, ích khí, tính ôn, không hàn, có thể ích tinh khí, người chân dương bất túc dùng rất hợp (Thực Dụng Trung Y Học).

67. DẠ GIAO ĐẰNG

Tên Việt Nam:

Dây Hà Thủ Ô đỏ.

Tên Hán Việt khác:

Thủ ô đằng.

Tên gọi:

Tương truyền về đêm dây của 2 cây Hà thủ ô quấn lại với nhau nên gọi là Dạ giao đằng (Dạ: ban đêm, giao: gặp gỡ nhau, đằng: dây leo).

Tên khoa học:

Polygonum multiflorum Thunb.

Họ khoa học:

Polygonaceae.

Mô tả:

Dây leo bằng thân quấn của cây Hà thủ ô đỏ (Polygonum Multiflorum Thunb), cây sống dai, thân mềm nhẵn, mọc soắn vào nhau. Lá mọc so le, có cuống dài khoảng 2cm, hình tim hẹp hoặc hình mũi tên, đầu thuôn nhọn, có 3-5 gân xuất phát từ gốc lá. Phiến lá dài 5-8cm, rộng 3-4cm. Bẹ chìa mỏng, ngắn. Rễ phình thành củ màu nâu đỏ, như củ khoai lang (xem thêm: Hà thủ ô).

Phân biệt:

Cần phân biệt với dây Hà thủ ô trắng còn gọi là giây vú bò, sừng bò (xem: Cổ dương đằng).

Địa lý:

Cây mọc hoang ở vùng núi cao, nhiều nhất ở các tỉnh Lai Châu, Sơn La, Hoàng Liên Sơn. Cây được trồng bằng dây hay hạt, có nơi trồng ở đất đồi trung du, cây phát triển tốt.

Thu hái, sơ chế:

Chặt về phơi khô, cất dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Thân dây.

Tính vị:

Vị ngọt, tính bình.

Tác dụng:

An thần, chỉ hãn, trừ phong thấp, thư cân lạc.

Chủ trị:

+ Trị mất ngủ, ra nhiều mồ hôi, thiếu máu, đau nhức toàn thân.

Liều lượng:

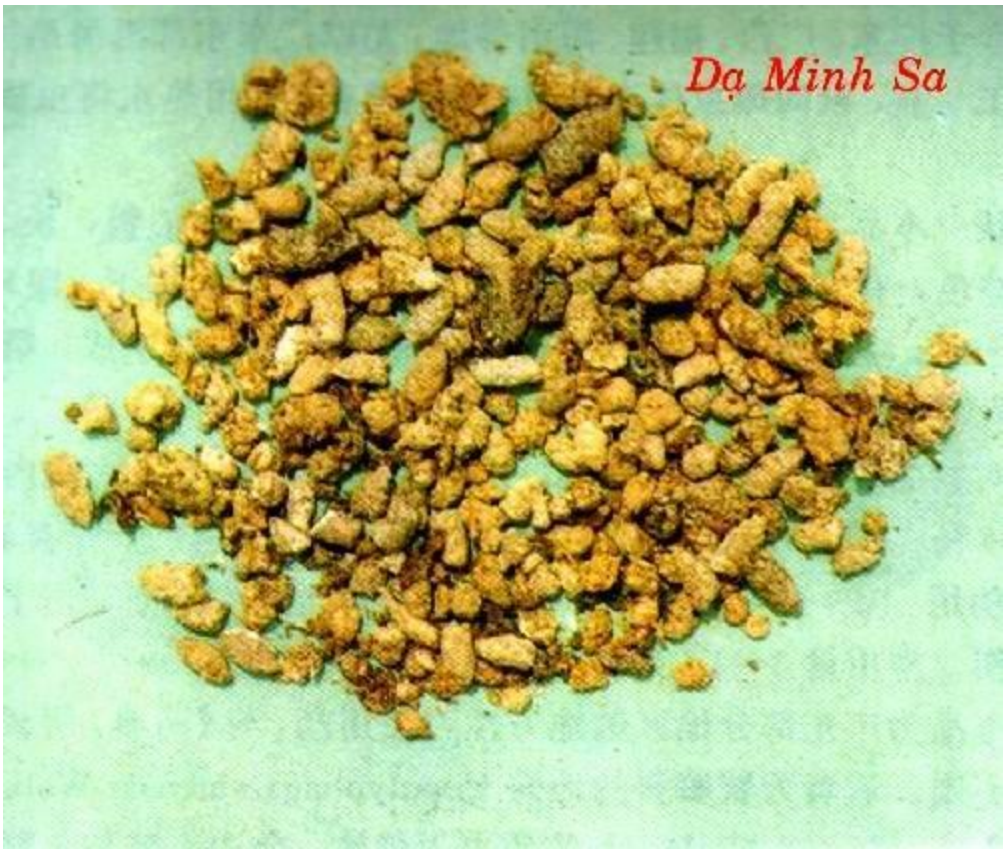
Uống mỗi lần 9 – 15g, sắc hoặc tán bột cho vào hoàn tán. Trị lở ngứa ở ngoài da sắc nước rửa nơi đó.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mất ngủ nóng nảy bồn chồn trong người, hay mơ mộng khi ngủ: Hà thủ ô đẳng, Đơn sâm, mỗi thứ 3 chỉ, Trân châu mẫu 1 lượng. Sắc uống (Kinh Nghiệm Dân Gian)

+ Trị thiếu máu, đau nhức toàn thân, suy nhược toàn thân, an thần: Dạ giao đẳng (Thủ ô đẳng) 2 lượng khô, sắc uống (Kinh Nghiệm Dân Gian).

68. DẠ MINH SA



Tên Việt Nam:

Phân con dơi

Tên Hán Việt khác:

Thiên thử thỉ, Thử pháp, Thạch can (Bản Kinh), Hắc sa tinh (Bản Thảo Cương Mục), Thử chân, Thiên lý quang, Thiên thử thỉ, Hắc sát ốc, Lạn sa tinh, Lạn tử tinh (Hòa Hán Dược Khảo), Phi thử thỉ (Sinh Sản Biện), Phục dực thỉ (Trung Quốc Trung Y Bí Phương Đại Toàn).

Tên khoa học:

Faeces vespertiliorum, Excrementum vespertilii,

Tên gọi:

(1) Dơi ngày ẩn núp, đêm ra bắt muỗi ăn, phân nó trông nhấp nhánh như cát nên có tên.

(2) Phục: ẩn núp, dực: cánh, thỉ: phân, ban đêm mới bay ra kiếm mồi nên gọi là Phục Dực.

Mô tả:

Dạ minh sa là phân của các loài dơi như con Vespertilia superans Thomas thuộc họ Vespertilionidae (Dơi muỗi). Dơi gồm những thú cỡ nhỏ hay trung bình là thú độc nhất có khả năng bay, chi trước biến đổi thành cánh, đó là một màng da rộng, có nhiều vị thể xúc giác, có cơ nhỏ, ít lông nối liền cánh tay, bàn tay và ngón tay với mình, chi sau và đuôi. Dơi ăn sâu bọ, ăn cá, ăn quả hay mật hoa. Thường đi ăn đêm, ở nước ta có dơi lá mũi Rhinolophus và Hipposideros, dơi nhà Pachyotus Kuhli thuộc họ Dơi muỗi; Loài dơi tai ta Plecotus auritus L. thuộc họ Dơi muỗi.

Địa lý:

Có khắp nơi trong nước Việt Nam, ở kẽ nóc nhà, đền chùa, hốc cây to.

Thu chọn:

Chọn vào mùa đông.

Phần dùng làm thuốc:

Phân con dơi lâu năm trong đó có mắt muỗi. Phân khô là những bột nhỏ 2 đầu nhọn màu nâu đen sáng bóng nhẹ xốp, mùi hôi đặc biệt. Không lẫn tạp chất nhiều là tốt.

Bào chế:

(1) Khi dùng đem phân lọc nước sạch đất vấn, chỉ lấy những chất lấp lánh thôi, phơi khô cách giấy sao qua để dùng. Những chất lấp lánh này là mắt của muỗi nó ăn vào (Bản Thảo Cương Mục).

(2) Ngâm nước đánh tan khuyấy kỹ, gạn bỏ cặn đầu, rồi để lắng lấy cặn phơi khô tán bột (dùng sống), hoặc nhặt bỏ tạp chất rửa đãi nhanh, phơi khô tẩm ít rượu

để một lúc sao khô (mới sao thì mềm, sau cứng lại) có thể sao đen tồn tính (Trung Dược Học).

Tác dụng:

Hoạt huyết, sáng mắt thanh can tả nhiệt đồng thời có tác dụng hoạt huyết tiêu tích.

Tính vị:

Vị cay, tính lạnh.

Quy kinh:

Vào kinh Can.

Tác dụng, Chủ trị:

Sáng mắt. Trị động kinh, lừ đừ muốn ngủ, nhức đầu, choáng váng, thong manh.

Bảo quản:

Đậy kín trong lọ màu, tránh ẩm, tránh chất kiềm như vôi...

Liều dùng:

Từ 3 – 6g

Kiêng kỵ:

Đàn bà có thai cấm dùng, không có ứ nhiệt cấm dùng.

. Ghét Bạch liễm, Bạch vi (Bản Thảo Kinh Sơ).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị chướng ế ở mắt, dùng Dạ minh sa tán bột cho vài gan lợn nấu ăn luôn trước đó (Trực Chỉ Phương).

+ Sưng tấy chảy mủ, dùng Dạ minh sa 1 lượng, Quế nửa lượng, Nhũ hương 1 phân tán bột, 1/2 lượng đường cát khô trộn với nước giếng xức vào (Trực Chỉ Phương).

+ Mủ thối chảy từ lỗ tai ra, dùng Dạ minh sa 2 chỉ, Xạ hương 1/4 muỗng cà phê, đổ vào trong tai (Thánh Huệ Phương).

+ Trị thong manh không nhìn rõ, dùng Dạ minh sa sao vàng với gạo nếp một lượng, Bách diệp (sao) 1 lượng tán bột trộn mật làm viên bằng hạt ngô đồng uống với Trúc diệp trước khi ngủ lần 20 viên, đến canh năm gà gáy sáng uống 20 viên, liên tục cho đến khi bớt (Thánh Huệ Phương).

+ Trị sốt rét không dứt, dùng Dạ minh sa tán bột uống nước trà nguội lần 1 chỉ. Có phương khác trị sốt rét cơm không định kỳ, lâu ngày không khỏi, dùng Dạ minh sa 50 viên, Châu sa nửa lượng, Xạ hương 1 chỉ tán bột, viên với cơm bằng hạt đậu xanh lớn, uống trước khi lên cơn lần 10 viên với nước sôi (Thánh Huệ Phương).

+ Sốt rét trước khi có thai, dùng Dạ minh sa 3 chỉ tán bột uống với rượu nóng lúc đói (Kinh Nghiệm Bí Phương).

+ Ho không dứt, dùng dơi bỏ cánh, chân, tẩm rượu nướng tán bột 1 chỉ, dùng sau khi ăn với nước sôi (Thọ Vực Thần Phương).

+ Các loại cam độc, dùng Dạ minh sa 5 chỉ bỏ vào bình, thịt nạc heo 3 lượng xắt lát bỏ vào trong bình, đổ nước sắc chín lấy thịt nước ra cho ăn. Muốn hết thai độc trong bụng mẹ lấy Sinh khương 4 lượng, để cả vỏ xắt lát sao, với bột Hoàng liên một lượng trộn hồ làm viên bằng hạt đậu xanh với nước cơm, ngày 3 lần (Toàn Aáu Tâm Kính Phương).

+ Đau nhức răng, dùng Dạ minh sa (sao), Ngô thù du nấu lấy nước tẩm rồi sao, 2 vị bằng nhau tán bột, trộn nhựa cóc làm viên bằng hạt mè, gói trong vải lần ngậm 2 viên, súc ra nước nhớt thì bớt, không nên nuốt vì độc (Phổ Tế Phương).

+ Trẻ con mắt bị tước mục (quáng gà), dùng Dạ minh sa sao tán bột trộn mật heo viên bằng hạt đậu xanh, mỗi lần uống 5 viên với nước cơm. Có bài khác gia thêm Hoàng cầm, lượng bằng nhau, tán bột lấy nước cơm sắc với gan heo, uống nước lần nửa chỉ (Trung Quốc Trung Y Bí Phương Đại Toàn).

+ Hôi nách, dùng bột Dạ minh sa trộn nước đậu xị xức vào (Trung Quốc Trung Y Bí Phương Đại Toàn).

+ Trị chứng thong manh. Dạ minh sa, Trắc bá diệp, các vị bằng nhau tán bột, trộn với mật trâu trước khi ngủ dùng với nước Trúc diệp, uống lần 5 chỉ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị chứng dạ manh: Dạ minh sa, Thạch quyết minh, mỗi thứ 5 chỉ, gan heo 2 lượng, sắc với nước vo gạo. Ăn gan heo và uống nước thuốc (Quyết Minh Dạ Linh Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sình bụng ngũ cam, mắt khô sáp ngủ nhiều: Dạ minh sa 4 chỉ, Hồ hoàng liên, Long đởm thảo, Khổ luyện căn bạch bì, mỗi thứ 2 chỉ, Can thiềm 2 cái (đốt tồn tính), Lô hội, Thanh đại, Xạ hương mỗi thứ 5 ly. Tất cả tán bột trộn đều trộn bột hồ làm viên, lần uống 10 đến 15 hạt, ngày 2 lần (Dạ Minh Đơn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

(1) Dạ minh sa và con dơi đều là thuốc vào kinh quyết âm can, huyết phận. Có tác dụng hoạt huyết, tiêu tích. Vì vậy, chuyên trị được chứng mắt bị ế, chướng, manh. Ngược, sài, cam, kinh, lâm đới, loa lịch, sưng tấy, đều là bịnh của quyết âm (Bản Thảo Cương Mục).

(2) Dạ minh sa tức là phân chuột trời (Thiên thử: chuột trời) giống dơi ăn muỗi phân giơi là mắt muỗi, nhập vào kinh Can, có tác dụng hoạt huyết. Phàm người đau mắt có màng là do can có huyết tích, công lên mắt. Muỗi hút máu người, lấy giống ăn máu chữa máu nên có công hiệu. Người ta cũng dùng Dạ minh sa đốt lên để trừ muỗi (Bản Thảo Cầu Chân).

69. HOÀNG BÁ

Tên khác:

Nghiệt Bì (Thương Hàn Luận), Nghiệt Mộc (Bản Kinh), Hoàng Nghiệt (Bản Thảo Kinh Tập Chú), Sơn Đồ (Hòa Hán Dược Khảo).

Tên khoa học:

Phellodendron chinensis Schneid.

Họ khoa học:

Thuộc họ Cam (Rutaceae).

Mô tả:

Cây gỗ cao 15m hay hơn, phân cành nhiều. Vỏ thân dày có màu vàng ở mặt trong, vị đắng. Lá kép lông chim lẻ, gồm 5 - 13 lá chét. Hoa đơn tính, màu vàng lục, mọc thành chùy ở đầu cành. Quả hình cầu, khi chín màu tím đen, có 2 - 5 hạt.

Mùa, Hoa quả:

Tháng 5 - 11.

Thu hoạch:

Tháng 4-7 lột vỏ, cạo hết lớp vỏ nhám ở ngoài, phơi khô.

Phần dùng làm thuốc:

Vỏ cây khô (Cortex Phellodendri). Lựa loại vỏ dầy, mầu vàng tươi, sạch lớp bẩn ở ngoài là tốt.

Mô tả dược liệu:

Mảnh thuốc hơi cong, cạnh không đều, dài rộng không nhất định, dầy 0,4-0,8cm. Mặt ngoài mầu vàng thẫm, vàng nâu hoặc nâu vàng nhạt, có những cạnh và rãnh dọc, những chấm nhỏ mầu nâu. Bên trong mầu vàng hoặc vàng xám.ấtttt nhẹ, dễ bẻ gấy, mảnh bẻ gẫy chia thành từng lớp, có sợi mầu vàng tươi. Hơi có mùi, vị rất đắng, nhấm thấy có chất dính và trơn (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Hoàng bá tính hàn mà chìm, dùng sống thì tả thực hỏa, dùng chín khỏi hại tới dạ dày, chế với rượu trị bệnh ở thượng tiêu, chế với nước trị bệnh ở hạ tiêu, chế với mật trị bệnh ở giữa (Bản Thảo Cương Mục).

+ Rửa sạch, vớt ra, ủ mềm, xắt thành sợi, phơi khô (Dược Tài Học).

+ Cạo gọt bỏ lớp vỏ thô, thái phiến, dùng sống hoặc chế với rượu, hoặc chế Gừng, hoặc sao đen thành than, hoặc tán nhỏ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Diêm Hoàng Bá: Xắt thành sợi xong, tẩm nước muối cho ướt đều[50kg Hoàng bá, dùng 1,4kg Muối, pha nước vừa đủ], dùng lửa nhỏ sao gìa, lấy ra, phơi khô (Dược Tài Học).

+ Tửu Hoàng bá: Hoàng bá xắt thành sợi xong tẩm với rượu (100âkg Hoàng bá, 10kg Rượu), trộn đều, dùng lửa nhỏ sao qua, lấy ra, phơi khô (Dược Tài Học).

+ Hoàng Bá Thán: Hoàng bá xắt thành sợi xong, cho vào sao to lửa thành mầu đen xám nhưng còn tồn tính, phun nước cho ướt rồi bẻ ra, phơi khô (Dược Tài Học).

Cách dùng:

Rửa sạch ủ mềm, thái mỏng phơi khô (dùng sống), tẩm rượu sao vàng, hoặc sao cháy hay sao với nước muối, hoặc tán bột đắp bên ngoài.

a) Dùng sống: Trị nhiệt lỵ, đi tả, lâm lậu, hoàng đản, xích bạch đới.

b) Tẩm rượu sao: Trị mắt đau, miệng lở loét.

c) Sao cháy: Lương huyết, chỉ huyết.

d) Sao nước muối: Vào kinh Thận.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, đậy kín. Tránh ẩm thấp, phòng sâu mọc và biến màu.

Thành phần hóa học:

+ Berberine, Jatorrhizine, Magnoflorine, Phellodendrine, Candicine, Palmatine, Menisperine, Obacunone, Obaculactone, Dictamnoide, Obacunóic acid, Lumicaeruleic acid, 7-Dehydrostigmasterol, b-Sistosterol, Campesterol (Trung Dược Học).

+ Berberine, Phellodendrine, Magnoflorine, Jatrorrhizine, Palmatine, Cancidine (Quốc Hữu Thuận – Dược Học Tạp Chí (Nhật Bản) 1962, 82: 611; 1961, 81: 1370).

+ Hyspiol B (Bhandarin P và cộng sự – Agust J Chem, 1988, 41 (11): 1977).

+ Phellamurinm 10%, Amurensin 1% (Hesagawa M và cộng sự Chem Soc 1953, 75: 5507).

+ Dihydrophelloside, Phelloside (Shevchuk O I và cộng sự Khim Prir Pharmacol 1969, 21 (2): 181).

+ Herculin (Bhandari P và cộng sự, Aust J Chem 1988, 41 (11): 1777).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: Cao cồn vỏ cây hoàng bá có tác dụng kháng khuẩn đối với nhiều vi khuẩn gram dương và gram âm, trong đó có trực khuẩn lao. Hợp chất lacton trong hoàng bá có tác dụng ức chế hệ thần kinh trung ương và gây hạ đường huyết ở thỏ bình thường. Ở thỏ đã cắt bỏ tuyến tụy, không thể hiện tác dụng này.

Berberin có tác dụng tăng tiết mật về có ích trong điều trị giai đoạn mạn tính của các bệnh viêm túi mật với rối loạn vận động đường dẫn mật, viêm túi mật do sỏi mật, viêm gan - túi mật, có biến chứng của viêm ống mật. Nó ít tác dụng trong viêm túi mật cấp tính (Trung Dược Học).

+ Dịch chiết toàn phần của Hoàng bá làm vỡ đơn bào Entamoeba histolytica, còn Berberin làm đơn bào co thần kinh (Trung Dược Học).

+ Nước sắc hoàng bá có tác dụng chống Entameoba histolytica trong ống nghiệm ở nồng độ l: 16 và Berberin có tác dụng rõ rệt ở nồng độ l: 200. Alcaloid toàn phần của Hoàng bá chứa Berberin với hàm lượng lớn nhất, ức chế trong ống nghiệm các vi khuẩn và nấm Bacillus mycoides, Bacillus subtilis, Candida albicans, Salmeonella typhi, Shigella shigae, Sh. flexneri, phế cầu, trực khuẩn lao, tụ cầu vàng,. liên cầu khuẩn (Trung Dược Học).

+ Hoàng bá có tác dụng lợi tiểu và ức chế hoạt tính gây co thắt co trơn của histamin và Acetylcholin. Hoàng bá đã được kết hợp với các thuốc hóa dược trong điều trị viêm ruột kết mạn tính đạt kết quả tốt. Một bài thuốc trong có hoàng bá dã được điều trị tiêu chảy trẻ em đạt tỷ lệ khỏi và đỡ 95%. Viên Berberin đã được áp dụng điều trị lỵ trực khuẩn trên 80 bệnh nhân (30 nhiễm Shigella flexneri, 15 nhiễm Sh. Shigae và 8 nhiễm các Shigella khác) . Tỷ lệ khỏi đạt 93% (Trung Dược Học).

+ Hoàng bá còn được áp dụng trong công thức kết hợp để điều trị viêm loét cổ tử cung và lộ tuyến trên 360 bệnh nhân đạt tỉ lệ khỏi và đỡ 96%. Thuốc có tác dụng

kháng khuẩn, chống viêm, giảm tiết dịch và giúp sự tái tạo tổ chức ở nơi tổn thương cổ tử cung được nhanh hơn (Trung Dược Học).

+ Viên berberin đặt vào âm đạo để điều trị nấm âm đạo trên 60 bệnh nhân, đạt tỷ lệ khỏi thấp 26,7%. Thuốc ít gây dị ứng (Trung Dược Học).

+ Nước sắc hoặc cao cồn 100% có tác dụng kháng khuẩn ở mức độ khác nhau đối với tụ cầu khuẩn vàng, phẩy khuẩn tả, các trực khuẩn than, bạch hầu, lỵ, mủ xanh) thương hàn và phó thương hàn, liên cầu khuẩn. Mức độ tác dụng hơi kém hơn so với Hoàng liên (Chinese Herbal Medicine).

+ Berberin tác dụng trong ống nghiệm đối với llên cầu khuẩn ở nồng độ 1: 20.000, với trực khuẩn bạch hầu ở nồng độ 1: 10.000, với tụ cầu khuẩn ở nồng độ 1: 7.000, với trực khuẩn lỵ Shiga ở nồng độ 1: 3.000, đối với trực khuẩn lỵ Flexheri: trực khuẩn thương hàn và phó thương hăn ở nồng độ 1: 100.

+ Nước sắc Hoàng Bá ức chế sự phát triển các nấm da trong ống nghiệm (Chinese Herbal Medicine).

+ Hòa 1ml dung dịch bão hòa Berberin với 0,5ml dung dịch 1% máu người. Sau 2 giờ, hồng cầu bị tan hoàn toàn, bạch cầu còn lại một ít, các tiểu cầu còn nguyên vẹn. Có thể dùng dung dịch 0,25% Berberin để pha loãng máu trong việc đếm tiểu cầu.

Số liệu hơi cao hơn so với dung dịch pha loãng máu thông thường (Chinese Herbal Medicine).

+ Tiêm tĩnh mạch 10ml dung dịch bão hòa Berberin cho thỏ, không thấy biểu hiện độc. Tiêm dưới da lml gây chết chuột nhắt, khi giải phẫu thấy các phủ tạng xung huyết, các hồng cầu bị tan (Chinese Herbal Medicine).

+ Nhỏ dung dịch 0,5% Berberin vào mắt thỏ, cách nửa giờ nhỏ một lần, làm giảm viêm xung huyết giác mạc gây nên bởi dung dịch 0,05% Nitrat bạc. Nhỏ dung dịch này mỗi ngày một lần vào tai có thể chữa viêm tai giữa cho thỏ (Trung Dược Học).

+ Chích vào phúc mạc chuột nhắt 0,5ml dung dịch 0,5% Berberin trộn lẫn với trực khuẩn phó thương hàn, sau đó cho chuột uống Berberin nhiều lần, có thể .bảo vệ chuột không chết (Chinese Herbal Medicine).

+ Cao Hoàng bá, chích vào phúc mạc cho mèo đã gây mê, có tác dụng giảm huyết áp, nhịp tim không thay đổi (Chinese Herbal Medicine).

+ Ức chế thần kinh trung ương: cho thuốc ngoài đường tiêu hóa, nó có tác dụng gây trấn tĩnh và giảm sốt (Chinese Herbal Medicine).

+ Chống co thắt cơ trơn trên tử cung và ruột cô lập (Chinese Herbal Medicine).

+ Chống loét dạ dày và kiện vị: tác dụng giảm tiết dịch vị khi tiêm Berberin dưới da. Có thể dùng Berberin để điều trị chảy máu dạ dày, loét dạ dày và để giảm tiết dịch vị (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng kháng khuẩn trong ống nghiệm rõ rệt đối với nhiễm vi khuẩn gram âm và gram dương (Chinese Herbal Medicine).

+ Chống tiêu chảy, giảm tiết các thành phần muối và nước ở ruột non (Chinese Herbal Medicine).

+ Giảm huyết áp: Berberin tiêm dưới da hoặc cao nước Hoàng bá tiêm tInh mạch có tác dụng hạ áp, do kích thích các thụ thể b - Adrenergic và ức chế các thụ thể a - Adrenergic (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng chống viêm khá mạnh (Chinese Herbal Medicine).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn (Bản Kinh).

+ Không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, cay (Trân Châu Nang).

+ Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Là thuốc của kinh túc Thái âm Tỳ, dẫn thuốc vào kinhtúc Thiếu âm Thận (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Là thuốc của kinh túc Thiếu âm Thận, thủ Quyết âm Tâm bào; Dẫn thuốc vào kinh túc Thái dương Bàng quang (Y Học Nhập Môn).

+ Vào kinh túc Thiếu âm thận, thủ Thiếu âm Tâm (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Thận, Bàng quang (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Thận và Bàng Quang (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Chỉ tiết lỵ, an tử lậu, hạ xích bạch (Bản Kinh).

+ An Tâm, trừ lao (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Thanh nhiệt, táo thấp, tả hỏa, giải độc (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Tả hỏa ở thận kinh, trừ thấp nhiệt ở hạ tiêu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị ngũ tạng, trường vị có nhiệt kết, hoàng đản, trĩ (Bản Kinh).

+ Trị Thận thủy, Bàng quang bất túc, các chứng nuy quyết, lưng đau, chân yếu (Trân Châu Nang).

+ Trị nhiệt lỵ, tiêu chảy, tiêu khát, hoàng đản, mộng tinh, di tinh, tiểu ra máu, xích bạch đới hạ, cốt chưng, lao nhiệt, mắt đỏ, mắt sưng đau, lưỡi lở loét, mụn nhọt độc (Trung Dược Đại Từ Điển).

Kiêng kỵ:

+ Sợ Can tất (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Không có hỏa: kiêng dùng (Dược Lung Tiểu Phẩm).

+ Tỳ vị tiêu hóa không tốt, tiêu chảy do hư hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tiêu chảy do Tỳ hư, Vị yếu, ăn ít: kiêng dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng:

+ Ngày dùng 6 - 16g, dạng thuốc sắc hoặc hoàn tán. Tùy trường hợp, dùng sống, sao cháy hoặc tẩm rượu sao. Thường dùng Hoàng bá phối hợp với các vị thuốc khác. Còn dùng Berberin chiết xuất tinh khiết.

+ Dùng ngoài để rửa mắt, đắp chữa mụn nhọt, vết thương.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị trẻ nhỏ lưỡi sưng: Hoàng bá, gĩa nát, trộn với Khổ trúc lịch, chấm trên lưỡi (Thiên Kim phương).

+ Trị họng sưng đột ngột, ăn uống không thông: Hoàng bá tán bột trộn giấm đắp lên nơi sưng (Trửu Hậu phương).

+ Trị trúng độc do ăn thịt súc vật chết: Hoàng bá, tán bột, uống 12g. Nếu chưa đỡ uống tiếp (Trửu Hậu phương).

+ Trị miệng lưỡi lở loét: Hoàng bá cắt nhỏ, ngậm. Có thể nuốt nước hoặc nhổ đi (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị sốt nóng, người gầy yếu, đau mắt, nhức đầu, ù tai, đau răng, chảy máu cam, thổ huyết: Hoàng bá 40g, Thục địa 320g, Sơn thù 160g, Sơn dược 160g, Phục linh 120g, Đơn bì 120g, Trạch tả 120g, Tri mẫu 40g (Tri Bá Bát Vị Hoàn – Ngoại Đài Bí Yếu)

+ Trị phế ủng tắc, trong mũi có nhọt: Hoàng nghiệt, Binh lang. Lượng bằng nhau, tán bột. Trộn với mỡ heo, bôi (Thánh Huệ phương).

+ Trị tỵ cam: Hoàng bá 80g, ngâm với nước lạnh một đêm, vắt lấy nước uống (Thánh Huệ phương).

+ Trị hoàng đản, phát bối, đố nhũ: Hoàng nghiệt, tán nhuyễn. Trộn với Kê tử bạch (tròng trắng trứng), đắp, hễ khô là khỏi (Bổ Khuyết Trửu Hậu phương).

+ Trị thương hàn thời khí, ôn bệnh độc công xuống tay chân xưng đau muốn gẫy, còn trị độc công kích vào âm hộ sưng đau: Hoàng bá 5 cân, cạo nhỏ, sắc với 3 đấu nước, nấu cho cao lại mà rửa (Thương Hàn Loại Yếu).

+ Trị nôn ra máu: Hoàng bá ngâm với mật, sao khô, gĩa nát. Mỗi lần uống 8g với nước sắc Mạch đông thì có hiệu quả (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị ung thư, phát bối, tuyến vú mới sưng hơi ẩm đỏ: Hoàng bá tán thành bột, trộn với lòng trắng trứng gà bôi vào (Mai Sư phương).

+ Trị nhiệt quá sinh ra thổ huyết: Hoàng bá 80g, sao với mật, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước gạo nếp (Giản Yếu Tế Chúng phương).

+ Trị trẻ nhỏ tiêu chảy do nhiệt: Hoàng bá sấy khô, tán bột, trộn với nước cơm loãng làm viên, to bằng hạt thóc. Mỗi lần uống 10 viên với nước cơm (Thập Toàn Bác Cứu phương).

+ Trị nhiệt bệnh do thương hàn làm lở miệng: Hoàng bá ngâm mật Ong một đêm, nếu người bệnh chỉ muốn uống nước lạnh thì ngậm nước cốt ấy thật lâu, nếu nôn ra thì ngậm tiếp, nếu có nóng trong ngực, có lở loét thì uống 5,3 hớp cũng tốt (Tam Nhân Cực – Bệnh Chứng Phương Luận).

+ Trị cam miệng lở, miệng hôi: Hoàng bá 20g, Đồng lục 8g, tán bột, xức vào, đừng nuốt (Lục Vân Tán - Tam Nhân Cực – Bệnh Chứng Phương Luận).

+ Trị ung thư (mụn nhọt), nhọt độc: Hoàng bá bài (sao), Xuyên ô đầu (nướng). Lượng bằng nhau. Tán nhuyễn, đắp vào vết thương, chừa đầu vết thương ra, rối lấy nước gạo rưới vào cho ướt thuốc (Tần Hồ Tập Giản phương).

+ Trị trẻ nhỏ rốn lở loét không lành miệng: Hoàng bá, tán nhuyễn, rắc vào (Tử Mẫu Bí lục).

+ Trị có thai mà bị xích bạch lỵ, ngày đêm đi 30-40 lần: dùng Hoàng Bá lấy vỏ ở gốc có màu thật vàng và dày, sao đen với mật, tán bột. Dùng củ Tỏi lớn nước chín bỏ vỏ, gĩa nát, trộn với thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần

uống 30 viên, lúc đói, với nước cơm, ngày 3 lần rất thần hiệu (Phụ Nhân Lương phương).

+ Trị xích bạch trọc dâm của phụ nữ, mộng tinh, di tinh của nam giới: Hoàng bá sao, Chân cáp phấn, mỗi thứ 1 cân, tán bột, luyện mật làm viên, to bằng hạt đậu xanh. Mỗi lần uống 100 viên với rượu nóng lúc đói. Vị hoàng bá đắng mà giáng hỏa, Cáp phấn mặn mà bổ Thận (Chân Châu Phấn Hoàn - Khiết Cổ Gia Trân).

+ Trị di tinh, mộng tinh do tích nhiệt, hồi hộp, hoảng hốt, là trong ngực có nhiệt: nên dùng 'Thanh Tâm Hoàn' làm chủ, dùng bột Hoàng bá 40g, Phiến não 4g, luyện với mật làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 15 viên với nước sắc Mạch môn (Bản Sự phương).

+ Trị trên đầu lở độc, lông tóc quăn lại, mới đầu như quả nho, đau chịu không nổi: Hoàng bá 40g, Nhũ hương 10g, tán bột. Hoè hoa sắc lấy nước, trộn thuốc bột làm thành làm bánh, đắp trên chỗ lở (Phổ Tế phương).

+ Trị hỏa độc sinh ra lở loét, hoặc mùa đông thường ngồi ở cửa lâu ngày, hỏa khí nhập vào bên trong, làm 2 đùi sinh lở, nước chảy rỉ rả: dùng bột Hoàng bá xức vào. Ngày xưa có một phụ nữ bị chứng này người ta không biết trị gì, dùng nó thì lành (Y Thuyết).

+ Sinh cơ nhục lên da non: dùng bột Hoàng bá với bột Miến xức vào (Tuyên Minh phương).

+ Trị trẻ nhỏ lở loét, nửa người không khô: Hoàng bá, tán nhuyễn. Thêm ít Khô phàn, xoa (Giản Tiện Đơn phương).

+ Trị di tinh, đái đục: Hoàng bá (sao) 640g, Mẫu lệ (nung) 640g. tánn nhỏ, trộn với nước làm thành viên. Mỗi lần uống 8g, ngày 2 lần (Y Phương Hải Hội).

+ Trị phong hủi: Hoàng bá sao rượu, Bồ kết (gai) đốt thành than, tán nhỏ, trộn đều uống với rượu. Kết hợp với dầu Đại phong tử hòa với rượu, để bôi bên ngoài (Y Phương Hải Hội).

+ Trị trẻ nhỏ tiêu chảy do nhiệt, tiêu tóe ra nước, hoặc phân giống hoa cà hoa cải, phân lẫn máu, hoặc có sốt, khát nước, nước tiểu đỏ: Vỏ Hoàng bá, tán nhỏ, uống với nước cơm mỗi lần 2 - 3g, ngày 4 - 5 lần (Nam Dược Thần Hiệu).

+ Trị xích bạch trọc dâm của phụ nữ, mộng tinh, di tinh của nam giới: Hoàng bá sao, Chân cáp phấn, mỗi thứ 1 cân, Tri mẫu (sao), Mẫu lệ (nung), Sơn dược (sao), các vị bằng nhau. Tán bột trộn với hồ làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 80 viên với nước muối (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị chi dưới bị thấp nhiệt, phù thũng và yếu: phối hợp với Ý dĩ, Thương truật (Trung Dược Học).

+ Trị lỵ, tiêu chảy: phối hợp với Hoàng liên, Bạch đầu ông (Trung Dược Học).

+ Trị hoàng đản: phối hợp với Đại hoàng, Câu kỷ tử (Trung Dược Học).

+ Trị khí hư: phối hợp với Cương tằm(sao) (Trung Dược Học).

+ Trị tiểu không thông, đường tiểu nóng, đau: phối hợp với Tri mẫu, Nhục quế (Trung Dược Học).

+ Trị trẻ nhỏ tiêu chảy: Hoàng bá 125g, Ngũ vị tử 42,5g, Ngũ bội tử 37,5g, Bạch phàn

25g. Tán bột mịn, rây nhỏ, đóng gói, mỗi gói 5g (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị gan viêm cấp tính, phát sốt, bụng trướng, đau vùng gan, táo bón, nước tiểu đỏ: Hoàng bá 16g, Mộc thông, Chi tử, Chỉ xác, Đại hoàng hay Chút chít, Nọc sởi, mỗi vị 10g. Sắc uống mỗi ngày một thang (Dược Liệu Việt Nam).

+ Tăùng cường tiêu hóa, trị hoàng đản do viêm đường mật: Hoàng bá 14g, Chi tử 14g, Cam thảo 6g. Sắc với 600ml nước, còn 200ml, chia 3 lần uống trong ngày (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị lỵ ở phụ nữ có thai: Hoàng bá tẩm mật, sao cháy, tán nhỏ. Tỏi nướng chín, bóc vỏ, giã nát. Trộn đều hai thứ với lượng bằng nhau, rồi viên bằng hạt ngô. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 30 - 40 viên (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị sốt xuất huyết: Hoàng bá, Ngưu tất, Tri mẫu, Sinh địa, Huyền sâm, Mạch môn,

Hạt muồng (sao), Đan sâm, Đơn bì, Xích thược, Cỏ nhọ nồi, Trắc bá (sao), Huyết dụ, mỗi vị 10 - 16g. Sắc uống ngày một thang (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị sốt cơn về chiều, mồ hôi trộm, khát, nhức đầu, tai ù, di tinh, mộng tinh, nước tiểu vàng, tiểu đục, sưng tinh hoàn, âm đạo viêm, hỏa bốc lên gây nên mắt đỏ, họng viêm, miệng lở: Hoàng bá, Quyết minh (sao), mỗi vị 12g, Sinh địa, Huyền sâm, Mạch môn, Ngưu tất, Mộc thông, Trạch tả, mỗi vị 10g. Sắc uống (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị huyết áp cao với các triệu chứng tim đập nhanh, ra mồ hôi, ứ trệ máu ở các mạch ngoại vi, nước da xanh tím, ngón chân, ngón tay tê: Hoàng bá, Hoàng liên, Hoàng cầm, Chi tử, Đương qui, Sinh địa, Mạch môn, Long đởm, Thạch cao, mỗi vị 31g, Ngưu tất 25g, Lô hội, Đại hoàng, Hà thủ ô đỏ, mỗi vị 15,5g; Tri mẫu 10g, Vân mộc hương 6g, Xạ hương 1,5g. Tán bột, cho thêm mật ong, làm thành viên 0,5g. Uống mỗi lần 4 viên, ngày 3 lần. Nên ăn thức ăn có gừng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị suy nhược tinh thần với các triệu chứng chóng mặt, mệt mỏi, giảm trí nhớ, mất ngủ: Hoàng bá 10g, Toan táo nhân 25g, Đương quy, Phục linh, Sinh địa, Câu kỷ tử, Cúc hoa, mỗi vị 20g; Viễn chí, Mạch môn, Bạch truật, Tục tùy tử, mổi vị 15g; Xuyên khung, Nhân sâm, mỗi vị 10g. Sắc, chia làm 2 lần uống trong ngày (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trẻ nhỏ lỵ do nhiệt, tiêu ra máu: Hoàng bá 20g, Xích thược16g. tán bột, trộn hồ làm viên, to bằng hạt Mè. Mỗi lần uống 10-12 viên (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trẻ nhỏ bị bạch lỵ, bụng đầy, bụng đau âm ỉ: Hoàng bá 40g, Đương quy 40g. tán bột, trộn với Tỏi nướng, làm thành viên to bằng hạt đậu xanh. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 5-7 viên (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đới hạ xuống màu vàng, trùng roi âm đạo, âm đạo ngứa: Hoàng bá 12g, Sơn dược 16g, Bạch quả 12g. Sắc uống (Di Hoàng Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham Khảo:

+ Hoàng bá bẩm thụ được khí chí âm cho nên tính của nó mát mẻ, thanh cao vậy (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Hoàng bá người xưa vẫn dùng chung với Tri mẫu hợp với bài Lục Vị, gọi là Tri Bá Bát Vị Hoàn. Có khi lại dùng Tri mẫu, Hoàng bá, mỗi thứ 40g, tẩm rượu cho thấm rồi bồi khô, tán bột. Lại thêm Quế vào nữa, gọi là Tư Thận Hoàn, có thể giúp cho chân âm, đó cũng chỉ là 1 thuyết vậy thôi, thế mà thiên hạ lấy làm hấp dẫn mà tôn sùng dùng nó rất nhiều (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Hoàng bá tính hàn mà trầm, dùng sống thì tả thực hỏa; Dùng chín không hại dạ dầy; Chế với rượu trị bệnh ở thượng tiêu; Chế với nước trị bệnh ở hạ tiêu; Chế với mật trị bệnh ở trung tiêu (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hoàng bá vị đắng tính lạnh, trầm mà giáng xuống là thuốc dẫn vào kinh túc thiếu âm, túc thái dương, nó làm mát xuống cho hỏa của long lôi, tư nhuận cho sự khô kiệt của thận thủy, sơ thông được chứng bí tiểu tiện, khử sưng húp ở hạ tiêu, hễ mắt đỏ tai ù, lở miệng đái đường, lỵ ra máu, nôn ra máu, chảy máu cam, đau lưng mỏi gối, theo ngụ ý của tôi thì Hoàng bá chế mạng môn hỏa ở hạ tiêu, hỏa ở trong âm. Tri mẫu tư phế kim ở thượng tiêu, nguồn gốc của việc sinh thủy. Vì rằng cái hỏa tà nó đốt lên được thì làm cho chân âm phải tiêu khô, khi chân âm tiêu khô thì tà hỏa lại càng làm dữ. Lấy cái đắng lạnh của Tri, Bá để ức Nam phò Bắc (chế hỏa bổ thủy), nghĩa là dẹp hỏa xuống để giúp cho thận thủy, cũng ví như là trời khô hạn lâu ngày mà được cơn mưa rào (Bản Thảo Đồ Giải).

+ Hoàng bá tính hàn, thực hiện thời lệnh khắc nghiệt của mùa đông, vì vậy nó vào riêng kinh thiếu âm. Nếu tả tướng hỏa thực, thì bộ xích phải Hồng Đại, ấn vào thấy có lực thì sao đen tạm dùng được. Người xưa cho rằng Hoàng bá không có khả năng ôaâm, vì nhiệt hết thì âm không bị thương mà âm lớn mạnh, thực ra không có gì là bổ lợi cho chứng thực nhiệt mà không lợi cho hư nhiệt. Tại sao các thầy thuốc đời nay không để ý đến hư thực, lại cho rằng Hoàng bá là thuốc chủ

yếu để trừ nhiệt, trị lao, không biết rằng tính của Hoàng bá đã âm hàn, có thể làm tổn hai chân khí, sinh ra ăn uống kém. Hỏa chân nguyên ở mệnh môn gặp Hoàng bá thì tiêu mất, chức năng vận hành của Tỳ Vị gặp Hoàng bá thì bị trở ngại. Nguyên khí đã hư lại dùng thuốc đắng lạnh, làm cho việc sinh cơ bị ngăn tuyệt, không có gì hại bằng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Hoàng Bá là vị thuốc cốt yếu của kinh túc Thiếu âm Thận, nhưng nếu nó được Sài hồ dẫn đường thì nó vào được kinh Đởm, nếu được Hoàng liên, Cát căn, Thăng ma dẫn thì nó vào trường vị và kinh túc Thái âm Tỳ ttrị được chứng thấp nhiệt ứ trệ ở hạ tiêu. Nếu được sức giúp của Ngưu tất, Câu kỷ tử, Địa hoàng, Ngũ vị tử, Miết giáp, Thanh hao thì nó có tác dụng ích âm, trừ nhiệt. Nếu được Cam cúc, Câu kỷ tử, Địa hoàng, Tật lê, Nữ trinh giúp sức thì nó có tác dụng ích tinh tủy, minh mục... Hoàng bá mà được Mộc qua, Phục linh, Thương truật, Bạch truật, Thạch hộc, Địa hoàng hỗ trợ thì có tác dụng trị những chứng thấp, mạnh chân; Được Bạch thược, Cam thảo hỗ trợ thì trị được chứng bụng đau do hỏa nhiệt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Sách 'Bản Thảo Diễn Nghĩa' ghi: Hoàng bá, chỉ dùng nguyên vỏ của nó, tẩm mật nướng, hợp với Thanh đại, mỗi thứ 1 phần. Tán bột. Thêm Long não 4g, nghiền nhuyễn, dùng trị những người tâm tỳ quá nhiệt đến nỗi lưỡi lở loét, miệng lưỡi lở (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hoàng cầm, Hoàng liên, Hoàng bá đều là thuốc đắng lạnh; nhưng Hoàng liên chuyên về thanh tâm hỏa, Hoàng cầm chuyên về thanh phế nhiệt, Hoàng bá lại chuyên về thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Điểm giống nhau giữa Hoàng bá và Hoàng liên là cả hai đều có thể thanh nhiệt, giải độc, kiện Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Sách Nội Kinh ghi: "Muốn làm mạnh thận, thì phải dùng thuốc có vị đắng. Làm mạnh tức là bổ. Trong bài 'Đại Bổ Âm Hoàn' của Chu Đan Khê, dùng vị Hoàng bá là hợp ý sâu xa trong Nội Kinh" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt: Hoàng bá dùng làm thuốc ở Trung Quốc có hai loài chính là Xuyên hoàng bá và Quan hoàng bá. Trong Xuyên hoàng bá có 2 loài dưới đây:

1- Cây Hoàng-bá Nga mi (Phellodendron chinensis Schneider var omerense Huang) Điểm khác nhau giữa loài cây này với cây Hoàng bá nói trên là mọc tương đối nhanh, cuống lá đơn và lá kép đều không có lông lá đơn hình tròn trứng, dài, đuôi lá nhọn đầu, hình tiết rộng, lá tương đối mỏng, hai mặt đều không có lông. Hoa tự đều tương đối to. Cọng quả và cành quả nhỏ, quả mọc thưa. ở Nga Mi, Quán Huyện tỉnh Tứ Xuyên gọi nó là cây Hoàng bá.

2- Cây Hoàng bá lá rụng (Phellodendron chinensis F., Gibrnseutum (Schneid) hsias cam. Nov). Chỗ khác nhau giữa nó với cây đã mô tả ở phần mô tả là phiến lá đơn có lông ngắn mềm mọc thưa ở cả hai mặt gân giữa. Phân bố ở Vạn Huyện, Đạt Huyện, Bồi Lăng tỉnh Tứ Xuyên.

3- Cây Quan Hoàng Bá (Phellodendron) Đặc điểm của cây là cao tới 10-20m, cũng có cây tới 27m, đường kính khoảng 1m, lớp bần của vỏ dày, mặt trong của vỏ màu vàng tươi, số lá chét từ 5-13, mép có lá hơi gợn sóng hoặc hơi xẻ răng cưa, hai mặt đều có lông nhung.

4- Ở nước ta thường dùng vỏ thân cây Núc Nác có tên khoa học Oroxylum indicum (L) et thuộc họ Bignoniaceae với tên Hoàng bá nam hay Nam Hoàng-bá (Xem thêm: Mộc Hồ Diệp), cần phải phân biệt (Danh Từ Dược Học Đông Y).

70. HOÀNG CẦM

Tên gọi:

1- Hoàng là vàng, cầm là kiềm (màu vàng sẫm). Vị thuốc có màu vàng sẫm nên gọi là Hoàng cầm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

2- Khi phơi khô ruột xốp nhẹ, nên gọi tên Nội hư, Khô trường, Hủ trường, Khô cầm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên Hán Việt khác:

Hủ trường (Bản Kinh), Không trường, Túc cầm (Biệt Lục), Hoàng văn, Kinh cầm, Đỗ phụ, Nội hư, Ấn dầu lục (Ngô Phổ Bản Thảo), Khổ đốc bưu (Ký Sự), Đồn vĩ cầm, Thử vĩ cầm (Đường Bản Thảo), Điều cầm (Bản Thảo Cương Mục), Khô cầm, Bắc

cầm, Phiến cầm, Khô trường, Lý hủ thảo, Giang cốc thụ, Lý hủ cân thảo (Hòa Hán Dược Khảo), Điều cầm, Tử cầm, Đạm tử cầm, Đạm hoàng cầm, Tửu cầm, Đông cầm, Hoàng kim trà, Lạn tâm hoàng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Scutellaria baicalensis Georgi (Scutellaria macratha Fisch).

Họ khoa học:

Họ Hoa Môi (Lamiaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống dai, cao 30-60cm, có thể tới 50cm, có rễ hình to thành hình chùy, vỏ ngoài màu đen. Thân mọc đứng hình 4 cạnh, phân nhánh ở gốc. Lá mọc đối cuống rất ngắn hoặc có cuống, cuống lá hình mác hẹp gợn sóng, đầu hơi tù, dài 1,5-3cm, rộng 2-7mm, lá nguyên. Hoa mọc thành bông ở đầu cành nằm về một bên, màu lam tím, tràng hoa gồm 2 môi 4 nhị, 2 nhị lớn dài hơn tràng, màu vàng, bầu có 4 ngăn.

Địa lý:

Cây này nước ta không có hiện phải nhập của Trung Quốc. Cây thường sống ở vùng cao nguyên đất vàng, sườn núi về hướng mặt trời mọc, nơi khô ráo. Có nhiều ở Thiểm Tây, Diên An. Phân bố nhiều ở các tỉnh vùng Bắc và Tây Nam Trung Quốc.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào mùa xuân thu rửa sạch đất cát phơi khô sơ cạo bỏ vỏ thô rồi phơi tiếp.

Phần dùng làm thuốc:

Rễ (Radix Scutellariae). Loại bên trong cứng đầy chắc mịn ngoài màu vàng trong xanh, thịt đầy rỗng ruột ít là loại tốt, loại thô hoặc nhỏ không đều, lõi có khe bộng

màu đen là loại xấu, loại sau khi gặp ẩm biến thành màu đen thì không dùng làm thuốc.

Mô tả dược liệu:

Rễ khô hình trụ tròn hoặc hình chùm xoắn, ở đỉnh hơi khô, nhỏ dần về phía dưới, cong, dài chừng 12cm-16cm, đoạn trên thô khoảng 24-25mm hoặc hơn 35mm. Mặt ngoài màu nâu vàng, phần trên hơi sần sùi có những đường nhăn dọc, xoắn hoặc có những vân hình mạng, phía dưới ít sần sùi, có đường nhăn nhỏ hơn. Phần trên và phần dưới đều có vết tích của rễ con, bên trong có màu vàng lục, chính giữa rỗng ruột, màu nâu vàng. Rễ già phần lớn rỗng ruột, bên trong có màu đen nâu, gọi là Khô cầm hay Phiến cầm. Rễ mới, bên trong đầy ruột gọi là Tử cầm hoặc Điều cầm (Dược Tài Học).

Bào chế:

1- Hoàng cầm dùng rượu sao thì khí nó đi lên, sao với nước tiểu thì khí nó đi xuống, sao với nước mật Lợn thì tả hỏa ở can đởm. Chữa những chứng nóng thường thì dùng sống (Bản Thảo Cương Mục).

2- Thứ Khô cầm (có tác dụng tả phế hỏa), làm tiêu khí nóng ở da thịt) thì bỏ đầu, bỏ ruột đen rửa sạch, ủ kín một đêm cho mềm, bào mỏng, 1-2 ly. Phơi khô dùng sống. Sau khi phơi khô tẩm rượu 2 giờ sao qua (cách này thường dùng) (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

3- Hấp chín bào mỏng phơi khô, dùng sống, sao với rượu, sao với Muối, sao với nước Gừng, sao với mật Heo tùy theo phái của Thầy thuốc.

4- Trị bệnh ở phần trên thì sao với rượu. Tả hỏa ở Can, Đởm thì sao với nước mật heo (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

Để nơi khô táo, tránh ẩm vì dễ mốc, để lâu bị mọt ăn.

Thành phần hóa học:

+ Baicalei, Baicalin, Wogonin, Wogonoside, Neobaicalein, b-Sitosterol, Benzoic acid (Trung Dược Học).

+ Baicalein, Neo Baicalein skullcapflavone, Baicalin, Wogonin, Wogonoside (Vieenj Nghiên Cứu Trung Y, Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1973, 7: 417).

+ Oroxylin Oroxylin A, Methoxylbaicalei Popova T P và cộng sự, A A, 1975, 82: 28553z).

+ Skullcapflavone (Chương Hộ Đạo Phu, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1975, 95 (1): 108).

+ Dihydrooroxylin A, Chrysin, 2',5,8-Trihydroxy-7-Methoxyflavone, 2', 5, 8-Trihydroxy-6,7-Dimethoxyflavone, 4'5, 7-Trihydroxy-6-Methoxyflavanone Cao Mộc tu Cáo, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1980, 100 (12): 1220).

Tác dụng dược lý:

. Tác dụng miễn dịch: Tác dụng chống dị ứng của Baicalein liên hệ đến sự ức chế khả năng giải phóng enzym ra khỏi các tế bào, có lẽ do thủ thể ức chế. Tác dụng ngăn ngừa dị ứng này làm cho cơ dãn rathuốc có tác dụng đối với da của heo được gây dị ứng và chất Histamin. Chất Baicalein và Baicalin có tác dụng giãn phế quản đối với tiểu phế quản của heo bị gây dị ứng suyễn. Cả hai chất này có tác dụng ức chế phù co thắt và giảm tính thẩm thấu mao mạch ở chuột. Chất Baicalin cũng ngăn ngừa phổi xuất huyết ở chuột xuống mức thấp nhất (Chinese Herbal Medicine).

. Tác dụng kháng khuẩn: Hoàng cầm có kháng phổ rộng. Trong thí nghiệm, nó có tác dụng ức chế đối với nhiều khuẩn bệnh gồm Tụ cầu vàng, Ytực khuẩn bạch hầu, phế cầu khuẩn, não mô viêm Neisseria. Có báo cáo cho thấy Tụ cầu khuẩn vàng kháng Peniciline lại rất nhậy ở trong Hoàng cầm.. nhiều thí nghiệm báo cáo cho thấy thuốc có tác dụng kháng lại trực khuẩn lao. Trong khi thuốc có dấu hiệu tốt đối với chuột thì lại không có tác dụng đối với heo Hà Lan. Cho chuột bị nhiễm virus dùng Hoàng cầm, không có dấu hiệu giảm tổn hại ở phổi và tăng thời gian sống hơn so với với nhóm đối chứng. Trong thí nghiệm cũng thấy có tác dụng kháng lại với nấm da và có khả năng diệt Leptospira (Chinese Herbal Medicine).

. Tác dụng điều hòa nhiệt độ: Từ năm 1935, có báo cáo cho biết rễ Hoàng cầm có tác dụng hạ nhiệt (Chinese Herbal Medicine).

. Tác dụng đối với huyết áp: nước sắc, cồn chiết, dịch truyền, kể cả nước và cồn trích Hoàng cầm đều có tác dụng hạ áp đối với chó, thỏ và mèo được gây mê. Cho uống hoặc chích đều làm hạ áp đối với chó có huyết áp bình thường hoặc huyết áp cao do thận. Một nghiên cứu về tác dụng hạ áp cho thấy: chất trích từ loại cây ở Vân Nam có tác dụng mạnh nhất, kế đến là loại của Hà Bắc, còn những chất trích từ phía Đông Bắc Trung Quốc thì yếu nhất. Đa số các nghiên cứu cho thấy tác dụng giáng áp của Hoàng cầm tùy thuộc vào tác dụng gĩan mạch (Chinese Herbal Medicine).

. Tác dụng lợi tiểu: Nước sắc Hoàng cầm có tác dụng lợi tiểu đối với chó và người bình thường (Chinese Herbal Medicine).

. Tác dụng chuyển hóa lipid: Nước sắc hỗn hợp Hoàng cầm, Hoàng liên và Đại hoàng không gây ảnh hưởng đối với Cholesterol/Phospholipid ở thỏ bình thường nhưng làm hạ lipid nơi người thực hiện chế độ cao ăn kiêng Cholesterol trong 7 tuần hoặc nơi người đã được trị bằng Thyroid (Chinese Herbal Medicine).

. Tác dụng đối với mật: nước sắc hoặc cồn chiết xuất Hoàng cầm làm tăng lượng mật ở chó và thỏ. Ảnh hưởng này do Baicalei mạnh hơn là Baicalin. Thỏ bị thắt ống mật cho thấy Bilirubin tăng sau 1-6 giờ và giảm trong khoảng 24-48 giờ so với nhóm đối chứng (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với vết vị trường: Nước sắc và cồn chiết xuấtHoàng câmg có tác dụng ức chế nhu động ruột. Cồn chiết xuất ức chế tác dụng của chất Pilocarpin, tác dụng này không ảnh hưởng bởi thần kinh phế vị (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với hệ thần kinh trung ương: Chất Baiclin làm giảm sự di chuyển và phản xạ của chuột (Chinese Herbal Medicine).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Tính rất hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, ngọt (Dược Tính Luận).

+ Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, tính lạnh (Trung Dược Học).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thiếu âm Tâm, thủ Thái âm Phế, túc Thái âm Tỳ, thủ Thiếu dương Tam tiêu, túc Thiếu dương Đởm (Bản Thảo Cương Mục).

Vào kinh Phế, Đại trường, Bàng quang, Đởm (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh Tâm, Phế, Đại trường, Đởm (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Tâm, Phế, Can, Đởm, Đại trường (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+ Tiết lợi, trục thủy, hạ huyết bế (Bản Kinh).

+ Tiêu cốc, lợi tiểu trường, an tử huyết bế (Biệt Lục).

+ Tả thực hỏa, trừ thấp nhiệt, chỉ huyết, an thai (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Thượng hành tả phế hỏa, hạ hành tả Bàng quang hỏa, thanh thai nhiệt, trừ lục kinh thực hỏa thực nhiệt (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Tả phế hỏa, thanh thấp nhiệt (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Trị ho do Phế nhiệt, an thai, tiêu chảy, lỵ, bụng đau, hoàng đản, các loại bệnh nhiệt, ung nhọt, mắt đỏ, mắt sưng đau (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Trị ho do phế nhiệt, nhiễm trùng đường hô hấp trên, tiêu chảy, kiết lỵ do thấp nhiệt, nôn ra máu, chảy máu cam, tiêu ra máu, rong kinh, thai động không yên (do nhiệt), huyết áp cao, thấp chẩn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 12 – 20g

Kiêng kỵ:

+ Tỳ vị hư hàn không có thấp nhiệt, thực hỏa, phụ nữ thai hàn không nên dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Phế có hư nhiệt, tiêu chảy do hàn hoặc hạ tiêu có hàn: không dùng (Trung Dược Học).

+ Ghét Hành sống, sợ Đơn sa, Mẫu đơn, Lê lô, được Sơn thù du, Long cốt làm sứ rất tốt (Dược Đối).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mình nóng, miệng đắng, kiết lỵ, bụng đau, chất lưỡi hồng, mạch Huyền Sác: Hoàng cầm 12g, Cam thảo, Thược dược, mỗi thứ 8g, Đại táo 3 trái. Sắc uống (Hoàng Cầm Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị huyết ra lai rai do nhiệt: Hoàng cầm 40g sắc uống nóng (Thiên Kim Dực phương).

+ Trị nôn ra máu, chảy máu cam, lúc có lúc không, do tích nhiệt mà gây ra: Hoàng cầm 40g, bỏ ruột đen, tán bột. Mỗi lần dùng 12g, sắc với một chén nước còn 6 phân uống nóng (Hoàng Cầm Tán - Thánh Huệ phương).

+ Trị trẻ nhỏ giật mình kinh sợ, khóc đêm: Hoàng cầm, Nhân sâm, đều 0,4g, tán bột. Mỗi lần uống một ít với nước sắc trúc diệp (Hoàng Cầm Tán – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị thương hàn, tiêu tích nhiệt, tả hỏa ở ngũ tạng: Đại hoàng, Hoàng liên, Hoàng bá, các vị bằng nhau tán bột, chưng thành bánh, làm viên to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống20-30 viên với nước (Tam Bổ Hoàn – Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị trong Phế có hỏa: Phiến cầm sao, tán bột, trộn nước làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 20-30 viên với nước (Thanh Kim Hoàn - Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị đầu đau ở đầu lông mày, phong nhiệt có đàm: Hoàng cầm ngâm rượu, Bạch chỉ, 2 vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước trà (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị trẻ nhỏ giật mình kinh hoảng, khóc đêm: Hoàng cầm, Nhân sâm, 2 vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước (Phổ Tế phương).

+ Trị gan nóng sinh mờ mắt, không kể người lớn hay trẻ con: Hoàng cầm 40g, Đạm đậu xị 120g. Tán bột, mỗi lần dùng 12g, bọc trong gan heo, chưng chín mà ăn, uống với nước nóng, ngày 2 lần. Kiêng rượu và Miến (Vệ Sinh Gia Bảo).

+ Trị đầu đau thuộc Thiếu dương kinh hoặc Thái dương kinh, có thể ở chính giữa hay một bên: Phiến cầm, ngâm mềm với rượu, phơi nắng, tán bột. Mỗi lần uống 4g với rượu hoặc trà (Tiểu Thanh Không Cao - Lan Thất Bí Tàng).

+ Trị nôn ra máu, chảy máu cam, rong kinh: Hoàng cầm 120g, sắc với 3 thăng nước, còn 1 thăng rưỡi, mỗi lần uống 4g, uống nóng(Thốt Bệnh Loại phương).

+ Trị rong kinh, phụ nữ tuổi sau 49 (rối loạn tiền mãn tính): Điều cầm tâm 80g, ngâm với nước giấm gạo 7 ngày, sao khô rồi tẩm tiếp, làm như vậy cho được 7 lần, rồi tán bột. Hồ với giấm làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 70 viên, lúc đói với rượu nóng, ngày 2 lần (Cầm Tâm Hoàn - Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm phương).

+ Trị rong kinh: Hoàng cầm tán bột, mỗi lần uống 4g với Rượu tích lịch (dùng quả cân bằng Đồng đốt nóng rồi bỏ trong Rượu). Hứa Học Sĩ ghi rằng, khi bị rong kinh dùng thuốc bổ huyết và cầm máu, nhưng bài này trị dương thừa ở âm, cái gọi là trời nắng làm cho đất nóng, kinh nguyệt nóng tràn ra ngoài cũng là vì lẽ đó (Bản Sự phương).

+ An thai, thanh nhiệt: Điều cầm, Bạch truật, 2 vị bằng nhau, sao, tán bột, trộn với nước cơm làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước hoặc thêm Thần khúc. Hễ khi có thai muốn điều lý thì dùng bài Tứ Vật bỏ Địa hoàng, thêm Bạch truật, Hoàng cầm, tán bột, uống luôn rất tốt (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị sau khi sinh huyết ra nhiều, uống nước không dứt: Hoàng cầm, Mạch môn đông, các vị bằng nhau, sắc uống nóng (Dương Thị Gia Tàng).

+ Trị ra máu không cầm, tay chân lạnh ngắt muốn chết: lấy 8g Hoàng cầm, sao rượu, tán bột, uống với rượu thì cầm (Quái Chứng Kỳ phương).

+ Trị đơn độc, hỏa độc: Hoàng cầm tán bột, trộn với nước đắp vào (Mai Sư Tập Nghiệm).

+ Trị thấp nhiệt làm tiêu chảy, bụng đau: Hoàng cầm, Thược dược, Hoàng liên, Chích cam thảo, Xa tiền tử, Phòng phong, Thăng ma (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị bạch đới đau bụng: Hoàng cầm, Thược dược, Hoàng liên, Chích cam thảo, Hoạt thạch, Thăng ma (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ho nhiệt do đàm ủng tắc: Hoàng cầm 18g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho do phế nhiệt: Hoàng cầm, Liên kiều, Chi tử mỗi thứ 12g, Đại hoàng, Hạnh nhân, Chỉ xác mỗi thứ 8g, Cát cánh, Bạc hà, Cam thảo, mỗi thứ 4g. Sắc uống (Hoàng Cầm Tả Phế Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bụng đau do nhiệt lỵ, mót rặn: Hoàng cầm, Thược dược, mỗi thứ 12g, Hoàng liên 4g, Hậu phác 6g, Quảng trần bì 6g, Mộc hương 3,2g, Sắc uống (Gia Giảm Thược Dược Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết nhiệt, thai động không yên: Hoàng cầm, Thược dược, Bạch truật, mỗi thứ 12g, Đương quy 8g, Xuyên khung 4g. Sắc uống (Đương Quy Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Theo kinh nghiệm riêng, dùng sống có tác dụng thanh nhiệt tả hỏa, dùng sao có tác dụng cầm máu đồng thời có thể tránh được vị đắng lạnh tổn thương tới Vị. Sao với Rượu có tác dụng tăng thêm sự thanh trừ hỏa nhiệt ở vùng trên (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hoàng cầm là thuốc của Phế kinh nó còn nhập vào kinh Túc thiếu dương. Hoàng cầm được rượu thì khí chạy lên có khả năng thanh thấp nhiệt ở thượng tiêu, được Sài hồ thì lui được khi nóng khi lạnh, trừ phong nhiệt, thanh giải được cơ biểu, được Thược dược thì trị kiết lỵ, được Tang bạch bì thì tả phế hỏa, được Bạch truật thì an thai. Cổ nhân có bài "Cầm Tâm Hoàn" trị có kinh nhiều, băng huyết, rong

kinh, trong đó Hoàng cầm có tác dụng cầm máu, tuy nhiên chỉ có thể dùng trong chứng huyết nhiệt vọng hành (đi bậy) (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bài 'Tam Hoàng Hoàn', Tôn Tư Mạo trong sách 'Thiên Kim phương' ghi rằng ông Tấu là Thái thú ở Ba Quận dùng bài Tam Hoàng Hoàn gia giảm, trị đàn ông bị ngũ lao thất thương, tiêu khát, không sinh được da thịt, phụ nữ bị đới hạ tay chân khi nóng khi lạnh, tả hỏa ở ngũ tạng. Trong 3 tháng mùa xuân, dùng Hoàng cầm 160g, Đại hoàng 120g, Hoàng liên 160g. Trong 3 tháng mùa hè dùng Hoàng cầm 240g, Đại hoàng 40g, Hoàng liên 7 lượng. Trong 3 tháng mùa thu, dùng Hoàng cầm 240g, Đại hoàng 120g, Hoàng liên 120g. Trong 3 tháng mùa đông, dùng Hoàng cầm 120g, Đại hoàng 200g, Hoàng liên 80g. Ba vị này tùy theo thời tiết mà thay đổi. Tán bột, trộn mật làm viên to bằng hạt đậu đen, uống ngày 3 lần, mỗi lần 5 viên với nước cơm. Nếu chưa đỡ thì tăng thêm đến 7 viên, uống liên tục 1 tháng thì bệnh đỡ, cấm ăn thịt Heo (Đồ Kinh Bản Thảo).

+ Mọi thứ Hoàng cầm đều là thuốc thanh hỏa vẫn có ý nghĩa thoái nhiệt dưỡng âm, chứ không phải là thuốc giáng hỏa, phạt hỏa, nhưng thứ nhẹ xốp thì đi lên mà thanh hỏa ở phía trên, loại rắn chắc thì đi xuống mà thanh hỏa ở phần dưới. Vị Hoàng cầm là chủ dược bổ Vị, cũng như Bạch truật là thuốc chính thức bổ Tỳ. Tôi đã bàn kỹ việc dùng thuốc ở tạng phủ. Đào Ẩn Cư nói rằng: "Hoàng cầm hay chữa bệnh từ bụng đến tiểu trường". Trọng Cảnh nói: "Chứng thiếu dương đau bụng thì bỏ Hoàng cầm gia Bạch thược, dưới tâm hồi hộp, tiểu không thông thì bỏ Hoàng cầm gia Phục linh, dường như không nhất trí với Ẩn Cư, nhưng không biết chứng đau bụng cảm hàn, tim hồi hộp mà tiểu tiện không lợi, mạch không Sác thì cấm dùng Hoàng cầm, nếu chứng bụng đau do huyết nhiệt, phế nhiệt, tiểu tiện không lợi thì không dùng sao được? Người biết xem sách, trước tiên phải tìm hiểu bệnh lý mà không câu nệ vào lời văn của sách. Sách 'Trực Chỉ' ghi rằng, sức thoái nhiệt của Sài hồ không bằng Hoàng cầm, vì không biết Hoàng cầm sở dĩ thoái được nhiệt là do khí vị đắng, dễ phát tán, trị phần ngọn của hỏa [chữa ngọn], còn Hoàng cầm sỡ dĩ thoái được nhiệt do tính vị hàn, hàn thì thắng nhiệt, trừ được gốc của hỏa [trị gốc] (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Loại Hủ trường cầm, bên trong rỗng mà nát, có tác dụng tả phế hỏa, trị chứng khí nghịch ở thượng cách, dùng trị đờm nhiệt trong dạ dày và vàng da do thấp

nhiệt. Loại Túc cầm, bên trong khô mà rỗng, trị chứng phế có đờm hỏa, thông lợi phần khí, trị phong thấp lưu hành, khi nóng khi lạnh, các chứng đinh nhọt lở ngứa, nóng bỏng, dùng nó để nung mủ, và chữa tất cả các chứng thực nhiệt, đờm nhiệt, tích huyết ở phần trên. Loại Điều cầm, bé, chắc thẳng mà cứng, tả hỏa ở đại trường, trục thủy, tiêu thức ăn, cầm chứng tiêu chảy do nhiệt, xổ máu mủ của kiết lỵ, mót rặn, trị âm thoái nhiệt. Loại Tử cầm, nhỏ, chắc, tròn mà cứng, trừ nhiệt ở Bàng quang, giúp nguồn sinh hóa, lợi tiểu trường, trị 5 chứng lâm, đau thắt ở tiểu trường, bế kinh, an thai (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hoàng cầm, Hoàng liên, Hoàng bá đều là thuốc đắng lạnh; nhưng Hoàng liên chuyên về thanh tâm hỏa, Hoàng cầm chuyên về thanh phế nhiệt, Hoàng bá lại chuyên về thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Rễ già của Hoàng cầm ở bên trong rỗng và khô, gọi là Khô câm hoặc Phiến cầm, thể chất nhẹ, đi lên, chuyên tả hỏa ở thượng tiêu, chủ yếu trị đờm nhiệt ở vùng ngực, ho, suyễn, vàng da. Rễ Hoàng cầm còn tươi mới đào thì bên trong chắc, gọi là Tử cầm hoặc Điều cầm, thể chất nặng, chủ đi xuống, chuyên tả hỏa ở hạ tiêu, đại trường, chủ yếu trị bụng dưới căng trướng, tiêu ra máu, kiết lỵ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Hoàng cầm, Hoàng bá, Hoàng liên tuy đều có vị đắng, tính hàn, mầu vàng, nhưng vị đắng của Hoàng cầm yếu hơn, tính hàn nhẹ hơn, công dụng trừ nhiệt cũng kém hơn Hoàng bá và Hoàng liên (Đông Dược Học Thiết Yếu).

71. HOÀNG KỲ

3
2
1

Tên hán Việt khác:

Đái thảm (Bản Kinh), Đái thâm, Thục chi, Bách bản, Ngải thảo, Kỵ thảo, Độc thầm (Biệt Lục), Vương tôn (Dược Tính Bản Thảo), Dương nhục (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Hoàng thị, Miên kỳ, Đái phấn (Bản Thảo Cương Mục), Đố phụ, Cam bản ma, Bách dược miên (Hòa Hán Dược Khảo), Hoàng kỳ, Sinh hoàng kỳ, Chích hoàng kỳ, Thanh chích kỳ, Mật chích kỳ, Đại hữu kỳ, Miên hoàng kỳ, Mạc giáp hoàng kỳ, Thượng hữu kỳ, Tây thượng kỳ, Kỳ diện, Bạch thủy hoàng kỳ, Đại hoàng kỳ, Thổ hoàng-kỳ, Nham hoàng kỳ (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển), Độc căn (Cam Túc Trung Dược Thủ Sách), Nhị nhân đài (Liêu Đình Kinh Tễ Thực Vật Chí), Thổ sơn bạo phương căn (Tân Cương Dược Tài), Miên hoàng kỳ, Thượng hoàng kỳ, Mật trích

hoàng kỳ, Thanh trích hoàng kỳ, Sinh hoàng kỳ, Sinh hoàng kỳ bì (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên khoa học:

Astragalus membranaceus (Fisch) Bge.

Họ khoa học:

Thuộc họ Cánh Bướm (Fabaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống lâu năm, thân mọc thẳng đứng phân nhiều cành, cao khoảng 6-70cm, phân nhiều cành. Rễ hình trụ đường kính 1-2cm, dài và đâm sâu, dai rất khó bẻ, vỏ ngoài màu nâu đỏ hay màu vàng nâu. Lá kép lông chim lẻ, mọc so le, gồm 15-25 lá chét hình trứng dài, trên trục lá có lông trắng, lá kèm mọc rời, lá kèm phía dưới hình trứng tròn, lá kèm phía trên hình mác. Lá chét có từ 8-13, dài từ 6-20m, rộng 3-8mm, đầu lá nhọn hoặc tròn. Hoa tự dài hơn lá. Cuống hoa tự dài 4-12cm, lá bắc hình mũi mác ngắn hơn lá dài. Đài hoa hình chuông xẻ răng cưa ngắn. Tràng hoa màu vàng nhạt. Nhị đực 10, xếp thành 2 bó. Quả loại đậu hình bán nguyệt bẹt, dài 2,5cm, rộng 9mm, có lông dính dát quả, đầu quả dài ra thành hình gai nhọn. Ở Trung Quốc mùa hoa vào tháng 6-7, quả tháng 8-9.

Địa lý:

Sống tốt ở nơi đất cát, thoát nước tốt, bờ rừng, hay gặp ở các tỉnh Diên An, Du Lâm, Bửu Kê, Đông Bắc, Hoa Bắc, Tây Bắc, Tứ Xuyên. Cây được trồng hoặc mọc hoang ở Trung Quốc. Mãi cho tới nay nước ta còn phải nhập Hoàng kỳ của Trung Quốc ở nước ta mới còn đang di thực chưa được phổ biến.

Thu hái, sơ chế:

Vào mùa thu, thu hoạch rễ, thường thu hoạch sau 3 năm, sau 6-7 năm thì càng tốt. Đào rễ rửa sạch đất cát cắt bỏ đầu và rễ con, phơi hay sấy khô.

Phần dùng làm thuốc:

Rễ (Radix Astragali).

Mô tả dược liệu:

Rễ hình viên trụ, rắn và có bột, ít khi phân nhánh, trên thô dưới nhẵn, dài 30-60cm, đường kính 1,5-3,5cm. Mặt ngoài màu vàng tro hoặc nâu xám, có những vân dọc. Mặt bẻ có những sợi cứng và xơ. Chất mềm xốp và cứng, vỏ ngoài màu trắng, chính giữa màu trắng vàng, giữa hai lớp có vòng màu nâu nhạt, có nhiều củ có khe từ chính giữa phát lan ra. Rễ to mập nhiều thịt ít xơ, dai bền, ruột vàng là tốt.

Có thứ vỏ đen (trên thương trường gọi là Hắc kỳ) thịt vàng. Có thứ còn non (tên thương trường gọi là Nộn kỳ) thịt trắng nhiều bột không xơ là thứ thượng phẩm. Có khi người ta giả Hắc kỳ bằng cách nhuộm đen Hoàng kỳ, nhưng khi rửa thì hết đen (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

Bào chế:

- Cắt bỏ đầu, đồ lên nửa ngày, tước ra sợi nhỏ để lên mặt đá đập dập mà dùng (Lôi Công bào chích luận).

- Đập dập nát, tẩm mật Ong sao 3 lần, có khi tẩm muối đồ chín (Bản Thảo Cương Mục).

- Rửa sạch, ủ hơi mềm, xắt hoặc bào mỏng 1-2 ly. Sấy nhẹ hoặc phơi cho khô (dùng sống). Hoặc sau khi làm khô đập nát tước nhỏ, tẩm mật rồi sao vàng (cách này hay dùng gọi là Chích hoàng-kỳ). Hoặc ngâm mật Ong loãng 2-3 ngày cho thấm rồi quấn giấy bản lùi vào tro, nếu làm ít, hoặc sao vàng.(Trung Dược Đại Từ Điển).

Bảo quản:

Để nơi cao ráo, nơi ẩm dễ hư. Khi đã tẩm mật thì không nên để lâu.

Thành phần hóa học:

+ Theo Sở dược thuộc Viện nghiên cứu y học Bắc kinh: trong Hoàng kỳ có Cholin, Betain, nhiều loại Acid Amin và Sacarosa.

+ Theo Lý Thừa Cố (Sinh dược học 1952): trong Hoàng kỳ có Sacarosa, Glucosa, tinh bột, chất nhầy, gôm, hơi có phản ứng Alcaloid.

+ Trong Hoàng kỳ có Sacarosa, nhiều loại Acid Amin, Protid (6,16- 9,9%), Cholin, Betain, Acid Folic, Vitamin P, Amylase (Trung Dược Học).

+ Trong Hoàng kỳ có 2', 4' - Dihyroxy-5,6-Dimethoxyisoflavane, Choline, Betaine, Kumatakenin, Sucrose, Glucoronic Acid, b-Sitosterol (Chinese Hebral Medicine).

+ Soyasaponin I, Calycosin-7-O-b-D-Glucoside, 2'-Hydroxy-3', 4'-Dimethoxyisoflavane-7-O-b-D-Glucoside, 9,10-Dimethoxypterocarpan-3-O-b-D-Glucoside (Vương Đức Khiêm – Trung Thảo Dược 1989, 20 (5): 198.

+ Palmatic acid, Linoleic acid, Linolenic acid (Lưu Thiên Bồi – Gian Tô y Dược 1978, 2: 32).

+ Coriolic acid (Subarnas Anas và cộng sự Planta Med, 1991, 57 (6): 590.

Tác dụng dược lý:

1) Tăng cường chức năng miễn dịch của cơ theả: Hoàng kỳ làm tăng chức năng thực bào của hệ thống tế bào lưới, nếu cùng dùng với Linh chi, Đảng sâm thì tác dụng càng rõ. Người bình thường sau khi cho uống nước sắc Hoàng kỳ thì IgM, IgE và cAMP trong máu tăng lên rõ, SIaA trong nước miếng giảm rõ. Hoàng kỳ và Polysaccharide của nó có khả năng làm cho tế bào tương của lách súc vật tăng sinh, thúc đẩy sự hình thành kháng thể và nâng cao tính miễn dịch của thể dịch. Hoàng kỳ không những làm tăng cường chức năng miễn dịch mà lại còn có tác dụng điều tiết 2 chiều, có thể coi Hoàng kỳ như 1 vị thuốc điều tiết miễn dịch (Trung Dược Học).

2) Thúc đẩy quá trình chuyển hóa trong cơ theả: Làm thí nghiệm mỗi ngày: thụt vào bao tử chuột nhắt nước sắc Hoàng kỳ trong 3 tuần, chuột khỏe lên. Hoàng kỳ dùng trong nuôi dưỡng tế bào làm cho tế bào sinh trưởng nhanh, số lượng tế bào hoạt động tăng lên nhiều, tuổi thọ kéo dài. Nghiên cứu thực nghiệm cũng cho thấy thuốc làm tăng cương1 chuyển hóa sinh lý của tế bào, tác dụng này có thể do thuốc có tác dụng điều chỉnh cAMP và cGMP trong tế bào.Hoàng kỳ có thể thúc

đẩy sự chuyể hoa Protid của huyết thanh và gan, đây cũng là 1 mặt quan trọng của tác dụng 'Phù Chính' của thuốc (Trung Dược Học).

3) Tác dụng lợi tiểu: Nước sắc và cao lỏng Hoàng kỳ đối với súc vật thực nghiệm (chuột cống, thỏ, chó...) và người thường đều có tác dụng lợi tiểu rõ rệt. Súc vật sau khi uống thuốc, lượng nước tiểu tăng 64% (Trung Hoa Y Học Tạp Chí, 47 (1): 7-11, 1961) nhưng phạm vi liều lượng có hiệu quả hẹp, liều thấp không có tác dụng, ngược lại, liều quá cao lại làm cho nước tiểu giảm(Tác Dụng Hạ Áp Và Lợi Niệu Của Hoàng Kỳ, Dược Học Học Báo 12 (5), 319-324, 1965).

4) Tăng Lực co bóp của của tim bình thường: đối với trạng thái suy tim do mệt mỏi hoặc do nhiễm dộc, tác dụng cường tim của thuốc càng rõ. Dịch tiêm Hoàng kỳ có tác dụng 100% làm cho mạch co bóp và làm nhanh nhịp tim cô lập của thỏ (Trung Dược Học).

5) Hạ áp: Nước sắc, cao lỏng, cồn Hoàng kỳ tiêm dưới da hoặc tĩnh mạch cho súc vật đã gây mê đều có tác dụng hạ áp nhanh nhưng thời gian ngắn. Tác dụng hạ áp có thể do thuốc làm dãn mạch ngoại vi (Trung Dược Ưùng Dụng Lâm Sàng). Thí nghiệm trên chuột bạch và chuột lang còn chứng minh thuốc có tác dụng tăng sứ đề kháng của mao mạch, do đó, có thể đề phòng hiện tượng thẩm thấu của mao mạch tăng mạnh do Clorofoc, Histamin tạo nên (Trung Dược Học).

6) Đối với Thận và niệu đạo:

+ Trên lâm sàng cho thấy Hoàng kỳ cùng dùng với Đảng sâm trị đạm niệu do Thận hư nhiễm mỡ. Nếu dùng liều cao thuốc có tác dụng làm giảm đạm niệu. Có báo cáo cho bằng dùng bột Hoàng kỳ tốt hơn (Trích Luận Văn Hội Nghị Khoa Học Sinh Lý Trung Quốc, trang 135,1964).

+ Dùng lượng lớn Hoàng kỳ có thể giảm phù và cải thiện trạng thái dinh dưỡng của cơ thể (Trích Luận Văn Báo Cáo Tại Hội Nghị Khoa Học Sinh Lý Toàn Quốc Trung Quốc Lần Thứ 2, trang 13,1963).

7) Kháng Khuẩn: trong ống nghiệm thuốc có tác dụng kháng khuẩn đối với trực khuẩn lỵ Shigella, liên cầu khuẩn dung huyết, phế cầu, tụ cầu vàng (Trung Quốc Tạp Chí 1947, 67: 648-656,).

8) Đối với tử cung: dịch tiêm Hoàng kỳ có tác dụng hưng phấn co bóp tử cung cô lập của chuột cống 100%. Nước sắc Hoàng kỳ có tác dụng ức chế ruột cô lập của thỏ. Polysaccharide Hoàng kỳ có tác dụng kháng tế bào ung thư. Dịch tiêm Hoàng kỳ trong ống nghiệm có tác dụng làm tăng trưởng xương đùi của phôi thai gà (Trung Dược Ưùng Dụng Lâm Sàng).

9) Đối với gan: Hoàng kỳ có tác dụng bảo vệ gan, chống giảm sút Glycogen ở gan (Trích Luận Văn Báo Cáo Tại Hội Nghị Học Thuật Của Hội Dược Học Trung Quốc 1963, trang 332-333).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính hơi ôn (Bản Kinh).

+ Khí ấm, vị ngọt, tính bình (Y Học Khải Nguyên).

+ Vị ngọt, tính hơi ôn (Trung Dược Học).

+ Vị ngọt tính hơi ấm (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị ngọt, tính ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thiếu dương (Tam tiêu), túc Thái âm (Tỳ), túc Thiếu âm (Thận), Mệnh môn (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh thủ Thiếu dương, thủ Thái âm (Phế), túc Thái âm (Bản Thảo Mông Thuyên).

+ Vào kinh thủ Dương minh (Đại trường), thủ Thái âm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh thủ thái âm (Phế), túc thái âm (Tỳ), thủ thiếu âm (Tâm) (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế và Tỳ (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào 2 kinh Phế, Tỳ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

. Dùng sống: Ích vệ, cố biểu, lợi thủy, tiêu thủng, thác độc, sinh cơ.

Dùng nướng: bổ trung ích khí..(Trung dược đại tự điển).

. Dùng sống: cố biểu, lợi tiểu. Tẩm sao: Có tác dụng bổ khí huyết; bổ tỳ vị.(Trung quốc dược học đại tự điển).

. Bổ khí, cố biểu, lợi thủy, thác độc, bài nùng, lâu lành các vết thương, sinh cơ (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

Chủ trị:

+ Chủ ung nhọt lở loét lâu ngày, bài nùng, chỉ thống, trị bệnh phong hủi, ngũ trĩ, bổ hư, tiểu nhi bách bệnh (Bản Kinh).

+ Chủ tử cung bị phong tà khí, trục ác huyết ở ngũ tạng, bổ hư tổn (nam giới), ngũ lao (5 tạng hư tổn) gầy ốm, chỉ khát, bụng đau, tiêu chảy, lỵ, ích khí, lợl âm khí (Biệt Lục).

+ Chủ hư suyễn, thận suy, tai điếc, trị hàn nhiệt (Dược Tính Bản Thảo).

+ Hoàng ky trợ khí, tráng gân cốt, trưởng nhục, mạnh cơ bắp, bổ huyết, phá trưng tích, trị loa lịch, anh lựu, trường phong, huyết băng, đái hạ. .. các bệnh trước và sau khi sinh đẻû, tiêu khát, ho có đờm (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Trị hư lao, mồ hôi tự ra, bổ phế khí, làm mạnh da lông, tả phế nhiệt, mạch huyền, mồ hôi tự ra, trị tỳ vị hư nhược, các chứng ung mụn họt, lở ngứa (Y Học Khởi Nguyên).

+ Dùng sống:Trị mồ hôi tự ra, mồ hôi trộm, huyết tý, nhũ ung, ung thư (mụn nhọt) không vỡ mủ hoặc vỡ mủ mà không gom miệng.

Dùng nướng: Trị nội thương lao quyện, tỳ hư, tiêu chảy, thoát giang, khí hư, huyết thoát, băng đới, các chứng khí suy, huyết hư (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị đái đường, đái đục, đái buốt...Dương hư, tự ra mồ hôi, mệt mỏi ăn ít, khí hư phù thũng, Khí hư, mất huyết, băng huyết, Ung nhọt, lở loét không liền miệng .

Trung khí hạ hãm gây ra các chứng bao tử sa, trực trường sa, tử cung sa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị khí hư, không có sức, ăn ít, trung khí hạ hãm, tiêu chảy lâu ngày, thoát giang, tiêu ra máu, băng lậu, phần biểu hư mồ hôi tự ra, khí hư, thủy thủng, ung nhọt không vỡ mủ, vết thương không liền miệng, huyết hư, gầy ốm, nội nhiệt, tiêu khát, Thận viêm mạn, tiểu đục, tiểu đường. Nướng mật có tác dụng ích khí bổ trung, trị khí hư, không có sức, ăn ít, tiểu đường (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

Liều dùng: 12-20g, có khi tới 80g .

Kiêng kỵ:

- Ghét vị Miết giáp (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

- Ghét vị Bạch tiễn bì (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

- Mụn đậu sắc đen, khí thịnh, không dùng. Phần biểu có tà khí, không dùng, Chứng âm hư chỉ dùng ít thôi, sợ vị Phòng phong (Y Học Nhập Môn).

- Không có khí hư mà biểu lý có thực tả thì cấm dùng. Thực chứng, hư chứng có âm hư hỏa vượng cấm dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

- Ngực, hoành cách mô có bỉ khí, tích tụ: không dùng, Dương thịnh âm suy: không dùng, thượng tiêu có nhiệt, hạ tiêu hư hàn: không dùng, người giận dữ nhiều, Can khí không hòa: không dùng, mụn đậu, ghẻ lở mà phần huyết nhiệt: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

- Phục linh làm sứ cho nó (Dược Tài).

- Thực chứng mà âm hư dương thịnh, không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

Đơn thuốc kinh nghiệm

+ Trị phong thấp, mạch Phù, cơ thể nặng, sợ gió, ra mồ hôi: Bạch truật 30g, Cam thảo 20g, Hoàng kỳ 40g, Phòng kỷ 40g. Tán bột. Mỗi lần dùng 20g, thêm Gừng 4 lát, Táo 1 trái, sắc uống.(Phòng Kỷ Hoàng Kỳ Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị huyết tý, âm dương đều yếu, mạch bộ thốn và quan đều Vi, bộ xích Tiểu,Kết, bên ngoài cơ thể mất cảm giác, giống như chứng phong tý: Hoàng kỳ, Quế chi, Thược dược đều 120g, Sinh khương 240g, Táo 12 trái. Sắc, chia ra uống (Hoàng Kỳ Quế Chi Ngũ Vật Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị vàng da do nghiện rượu, vùng dưới tim đau, chân sưng, tiểu vàng, hoặc uống rượu sinh ra những nốt vàng đen đỏ ở da, do say rượu quá mà gặp gió và nước mà gây ra: Hoàng kỳ 80g, Mộc lan 40g, tán bột, uống mỗi lần 8g với rượu, ngày 3 lần (Trửu Hậu phương).

+ Trị tiêu khát: Can địa hoàng 200g Chích thảo 120g, Hoàng kỳ 120g, Mạch môn (bỏ lõi) 120g, Phục thần 120g, Quát lâu 120g, sắc uống (Hoàng Kỳ Thang - Thiên Kim phương).

+ Trị móng tay lở sưng tấy ở hai bên ngón tay ngón chân, lòi thịt đỏ,: Hoàng kỳ 80g, Lan nhự 120g, ngâm với giấm 1 đêm, thêm mỡ Heo 5 chén nhỏ, sắc với lửa nhỏ còn 3 chén, bỏ bã, bịt ở trên chỗ lở loét, ngày 3 lần thay, thịt đó sẽ tiêu (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị Phế ung, thổ ra huyết: Hoàng kỳ 80g, tán bột, mỗi lần dùng 8g sắc với nước uống lúc còn nóng. Ngày uống 3-4 lần (Thánh Huệ Phương).

+ Trị các chứng hư, bất túc, chân tay mỏi mệt, ngực phiền, hồi hộp, tiêu khát, miệng môi khô, sắc mặt vàng úa, không muốn ăn uống hoặc lúc đầu khát mà sau phát ghẻ nhọt, hoặc bị mụn nhọt rồi sinh ra khát: Chích thảo 40g, Hoàng kỳ (nướng mật) 240g, Gĩa nát, mỗi lần dùng 8g, thêm Táo 1 trái, sắc uống (Hoàng Kỳ Lục Nhất Thang - Cục Phương).

+ Trị người gìa tức mệt, bứt rứt: Miên Hoàng kỳ, Trần bì (bỏ xơ trắng), mỗi thứ 20g, tán bột, mỗi lần uống 12g, Vừng (Mè) 1 chén nhỏ, nghiền nát, lọc như tương, sắc cho tới khi thấy có nổi như sữa mới bỏ vào một thìa mật ong rồi sắc tiếp. Uống lúc đói, thuốc này dược tính bình hòa không lạnh không nóng, uống vào không bị bí tắc, hiệu quả như thần (Hòa Tễ Cục Phương).

+ Trị nôn ra máu không dứt: Hoàng kỳ 10g, Tử bối phù bình 20g, tán bột, mỗi lần uống 4g với nước Gừng và Mật (Thánh Tế Tổng Lục).

+ [HDT1] Trị mồ hôi tự ra: Bạch truật 80g, Hoàng kỳ 40g, Phòng phong 40g. Tán bột.Mỗi lần dùng 12g, thêm Gừng 3 lát sắc uống (Ngọc Bình Phong Tán – Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị ung thư (mụn nhọt) lâu ngày có mủ mà không vỡ ra: Đương quy 8g, Hoàng kỳ 16g, Tạo giác thích 6g, Xuyên khung 12g, Xuyên sơn giáp (sao) 4g, Sắc uống. (Thấu Nùng Tán - Ngoại Khoa Chính Tông).

+ Trị ung thư (mụn nhọt) phá mủ mà vết thương không gom miệng: Cam thảo 8g, Hoàng kỳ 12g, Mẫu lệ 12g, Ngũ vị tử 4g, Nhân sâm 12g, Phục linh 12g, Sinh khương 12g. Sắc uống ấm(Hoàng Kỳ Nhân Sâm Mẫu Lệ Thang - Tứ Thánh Tâm Nguyên).

+ Trị tiểu không thông: Miên hoàng-kỳ 8g, nước 2 chén, sắc còn 1 chén, uống nóng. Trẻ con dùng phân nửa (Tổng Vi Luận)

+ Trị bạch trọc do khí hư: Hoàng kỳ (sao với muối) 20g, Phục linh 40g, tán bột, mỗi lần uống 8g với nước, lúc đói (Hoàng Kỳ Tán - Kinh Nghiệm Lương Phương).

+ Trị khát, bổ hư, nam nữ suy nhược, hồi hộp, đái đường, sắc mặt vàng úa, không ăn uống được, hoặc trước khát sau lở nhọt, hoặc trước lở nhọt sau khát (tiêu khát), nên uống thường thuốc này để bổ khí huyết và an hòa ngũ tạng lục phủ, phòng chống được các loại bệnh ung thư: Miên hoàng kỳ (cắt bỏ đầu đuôi) 240g, trong đó lấy một nửa sấy khô, tán bột, Phấn cam thảo 40g, trong đó 20g dùng sống, 20g sao vàng tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước sôi, ngày 3 lần, hoặc có thể sắc uống (Hoàng Kỳ Lục Nhất Thang- Ngoại Khoa Tinh Yếu Phương).

+ Trị trường phong, tả huyết: Hoàng kỳ, Hoàng liên, lượng bằng nhau. Tán bột, trộn với bột miến làm hoàn, uống (Tế Sinh Phương).

+ Trị cơ bị nhiệt, táo nhiệt, mắt đỏ, mặt hồng, mạch Hồng Đại mà Hư: Hoàng kỳ 40g, Đương quy (tẩy rượu) 8g, sắc uống lúc đói. (Đương Quy Bổ Huyết Thang - Nội Ngoại Thương Biện Hoặc Luận).

+ Trị tiểu ra máu, có khi buốt rát đau không chịu nổi: Hoàng kỳ, Nhân sâm, liều lượng bằng nhau, tán bột[TVN2] , lấy 1 củ Đại la bặc (củ cải lớn), sắc ra 45 miếng

(bằng ngón tay lớn), tẩm với 80g mật, sao cho tới khi nào hết mật. Chấm bột thuốc ăn khi nào cũng được hoặc uống với nước muối (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị ho ra máu mủ, vì trong hư có nhiệt, không thể dùng thuốc mát được: Cam thảo 40g, Hoàng kỳ tốt 160g, tán bột, mỗi lần uống 8g với nước nóng (Tịch Duyên Thưởng Phương).

+ Trị cơ quan sinh dục ngứa: Hoàng kỳ, Nhân sâm, mỗi thứ 40g, tán bột, Long não tốt 4g, dùng nước cốt ngó sen làm viên bằng hạt đậu xanh, mỗi lần uống 20 viên với nước nóng (Bản Sự Phương).

+ Trị chóng mặt, hoa mắt, cơ thể suy yếu, ít ăn và rong kinh băng huyết, sa trực trường, sa tử cung do khí hư: Bạch truật, Cam thảo, Đảng sâm Đương qui, Hoàng kỳ mỗi thứ 12g, Sài hồ 6g, Thăng ma 4g, Trần bì 6g, Sắc uống (Bổ Trung Ích Khí Thang - Tỳ Vị Luận).

+ Trị phát sốt do huyết hư và chứng muốn thoát do huyết hư sau khi mất máu nhiều: Hoàng kỳ 40g, Đương quy 8g. Sắc, thêm một ít Đồng tiện uống (Đương Quy Bổ Huyết Thang - Nội Ngoại Thương Biện Hoặc Luận).

+ Trị mụn nhọt do khí huyết bất túc, sưng tấy lở loét hãm vào không lành được hoặc lâu ngày không lành:

. Bạch truật 8g, Cam thảo 4g, Đương quy 12g, Hoàng kỳ 16g, Kim ngân hoa 16g, Tạo giác thích, Thiên hoa phấn, Trạch tảû mỗi thứ 12g, Xuyên khung 8g, sắc uống (Hoàng Kỳ Nội Thác Tán - Y Tông Kim Giám).

. Cam thảo 6g, Đương quy 16g, Hoàng kỳ, Kim ngân hoa mỗi thứ 20g, Sắc uống (Tứ Diệu Thang – Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị khớp đau do cơ thể suy nhược, phong thấp: Bạch thược 120g, Hoàng kỳ 120g, Quế chi 120g, Sinh khương 240g, Đại táo 12 trái (Hoàng Kỳ Quế Chi Ngũ Vật Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị các chứng suy nhược mạn tính do tỳ khí hư nhược, mệt mỏi kém ăùn hoặc các chứng tiêu chảy kéo dài, rong kinh, sa tử cung, sa trực trường: dùng bài Bổ Trung Ích Khí Thang: Hoàng kỳ, Đảng sâm, Bạch truật, Đương qui mỗi thứ 12g,

Thăng ma 4g, Sài hồ, Trần bì mỗi thứ 6g, Cam thảo 4g, sắc nước uống, thuốc có tác dụng bổ khí, thăng dương (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Bao tử sa: Dùng Hoàng kỳ (sống), Thăng ma, Sài hồ, Ngũ vị tử chế thành dịch tiêm 'Thăng Tạng Linh', mỗi lần tiêm bắp 4ml, ngày 2 lần hoặc tiêm huyệât Trung quản, Túc tam lý mỗi huyệt 0,5ml cách nhật, l tháng là l liệu trình, có kết hợp thuốc trị các bệnh khác, sau khi ăn, bệnh nhân nằm nghỉ. Trị 33 ca bao tử sa, kết quả khỏi 9 ca, tốt 9 ca, có kết quả 10 ca, tỷ lệ kết quả 84,9% (Tổ Tiêu Hóa Nội Khoa Thuộc Sở Nghiên Cứu Trung Y Tỉnh Thái Nguyên –'Tiểu Kết 42 Ca Bao Tử Sa Điều Trị Bằng 'Thăng Tạng Linh', Sơn Tây Y Dược Tạp Chí 1978, 2: 31).

+ Trị trực trường sa, lòi dom: Dùng Hoàng kỳ 30-50g phối hợp với Đan sâm 15g, Sơn tra nhục 10g, Phòng phong, Thăng ma mỗi thứ 3g, sắc nước uống mỗi ngày l thang, dưới 3 tuổi giảm liều. Nếu có lòi ra ngoài, thêm Thuyền thoái, Kinh giới (than), Băng phiến tán bột trộn với Hương dầu bôi trị sa trực trường, kết quả tốt (Vương Chí Thanh, ' Trị Sa Trực Trường Bằng Thuốc', Sơn Đông Trung Y Tạp Chí 1983, 2: 43).

+ Làm thuốc phòng cảm mạo: Tổ nghiên cứu trị cảm mạo, viêm phế quản đã

cho uống mỗi ngày 5 viên Hoàng kỳ (mỗi viên có lg thuốc sống), ngày 3 lần hoặc cách nhật sắc 15g Hoàng kỳ uống, 10 ngày một liệu trình, nghỉ thuốc 5 ngày, uống liệu trình 2. Đã dùng cho 540 người dễ cảm mạo, số lần người cảm giảm bình quân 2,7 lần và rút ngắn được thời gian mắc bệnh (Trung Y Tạp Chí 1980, l: 7 l),

+ Phòng cảm mạo: Dương Vĩnh Phương và cộng sự dùng Hoàng kỳ 15g, Đại táo 10g, chế thành thuốc bột chia làm 2 bao hòa nước uống, người lớn mỗi lần l bao, ngày 2 lần. Đã theo dõi 160 ca chứng minh thuộc có tác dụng phòng chống cảm mạo nhẹ phát sinh, hạ thấp tỷ lệ bệnh viêm Phế quản, hen phế quản, viêm mũi dị ứng (Hồ Nam Trung Y Học Viện Học Báo 1987, 4: 13).

+ Phòng bệnh viêm đường hô hấp trên trẻ em: Chiết xuất nước Hoàng kỳ cho vào ống 2ml (tương đương thuốc sống 2g), ngày uống l lần. Thẩm Vỹ Bình đã theo dõi 100 ca, kết quả 94% (Giang Tô Trung Y Tạp Chí 1988, 9: 32).

+ Trị viêm mũi dị ứng: Bồ Chí Thành dùng dịch tiêm Hoàng kỳ chích vào mũi mỗi bên 2ml, 3 ngày 1 lần, 10 lần là một liệu trình, theo dõi 47 ca có kết quả 93,26% (Nam Kinh Y Học Viện Học Báo 1988, 3: 246).

+ Phòng trị ho suyễn: Tổ Hô hấp bệnh viện Nhi khoa thuộc Y học viện số 1 Thượng Hải dùng ống thuốc Hoàng kỳ 2ml (mỗi 1 ml có 1g thuốc sống), chia Thủy châm 2 huyệt Túc tamlý, mỗi tuần 2 lần, 3 tháng là một liệu trình, dùng liền 3-4 liệu trình, mỗi liệu trình cách nhau 2 tuần, theo dõi 41 ca, kết quả 85,4%, kết quả tốt 56, l%, bệnh nhân ăn ngon, ngủ tốt, tinh thần tốt, ít bị cảm, một số bệnh nhân tăng trọng, vết chàm ngoài da tiến bộ rõ, hết hoặc giảm mồ hôi trộm (Trung Hoa Nhi Khoa Tạp Chí 1978, 2: 87).

+ Trị phế quản viêm mạn: Nhóm nghiên cứu phế quản viêm mạn tính của Quân y viện số 5 thuộc Quân đội Giải phóng Nhân dân Trung Quốc dùng bài thuốc: Hoàng kỳ 24g, Tuyền phúc hoa 10g, Bách bộ 10g, Địa long 6g, chế thành 54 viên thuốc, nặng 0,31g, mỗi lần uống 6 viên, ngày 3 lần, 10 ngày là một liệu trình, uống 3 liệu trình. Đã trị phế quản viêm mạn tính 254 ca, đạt kết quả 98 ca, khỏi lâm sàng (ổn định) 35,4 ca, tốt nhất đối với các thể bệnh hư hàn, tỳ hư, đàm thấp và thận hư (Tân Trung Y Tạp Chí 1982, 2: 12).

+ Trị dạ dày loét, hành tá tràng loét: Tổ Tiêu hóa nội khoa bệnh viện số 2 Tân Y Học Viện Giang Tô dùng tiêm bắp dịch Hoàng kỳ mỗi lần 2ml (1ml tương đương 1g thuốc sống), ngày 2 lần, đã trị 18 ca dạ dày loét, 5 l ca hành tá tràng loét, 4 ca loét hỗn hợp. Kết quả: sau 1 tuần dùng thuốc, các triệu chứng chủ yếu đều giảm với mức độ khác nhau, kiểm tra X-quang sau 1 tháng 36 ca: có 13 ca hết ổ loét, có tiến bộ 15 ca, không kết quả 10 ca (Giang Tô Y Dược Tạp Chí 1977, l: 20).

+ Trị dạ dày loét, hành tá tràng loét: Huệ Quang Hỷ dùng bài Hoàng Kỳ Kiến Trung Thang Gia Giảm trị 43 ca dạ dày hành tá tràng viêm loét:: Hoàng kỳ 12g, Bạch thược 12g, Cam thảo 5g, Quế chi 10g, Sinh khương 3g, Đại táo 5 quả, Đường phèn 30g, sắc nước, chia 2 lần uống, tùy chứng gia giảm, tất cả bệnh nhân đều được chụp X-quang trước và sau uống thuốc. Kết quả sau thời gian dùng thuốc từ 25 đến 53 ngày, 22 ca khỏi, 17 ca tiến bộ, 4 ca không kết quả, tỷ lệ có kết quả 90,7% (Hồ Nam Y Dược Tạp Chí 1977, 2: 35).

+ Trị bệnh gan mạn tính: Ngô Khai Chi dùng dịch tiêm Hoàng kỳ 4ml (1ml có 1g thuốc sống) tiêm bắp ngày 1 lần, có cho thêm một số Vitamin bảo vệ gan, trị viêm gan mạn 29 ca, liệu trình từ 1 đến 3 tháng, có kết quả cải thiện triệu chứng lâm sàng và gan nhỏ lại (Triết Giang Trung Y Tạp Chí 1983, 3: !03).

+ Trị bệnh gan mạn tính: Hậu Thế Vinh và cộng sự dùng dịch tiêm Sâm Kỳ mỗi 1ần tiêm bắp 4ml (mỗi ml có 2g thuốc sống) Hoàng kỳ, 1g Đan sâm, ngày l lần, mỗi tuần tiêm 6 lần, một liệu trình 3 tháng. Đã trị 112 ca trong đó có 58 ca chỉ dùng thuốc này và phối hợp Vitamin, kết quả trước mắt 83% thuốc có tác dụng tốt hơn đối với viêm gan kéo dàl, tỉ lệ kết quả 89,5% có triệu chứng cải thiện và chức năng gan hồi phục tốt (Trung Thảo Dược 1980, 12: 551).

+ Trị bệnh gan mạn tính: Mạnh Tiên đã dùng 100% dịch tiêm Hoàng kỳ tiêm vào huyệt Túc tam lý (2 bên), Thận du (2 bên), mỗi 3 ngày thay nhau tiêm 1 lần, mỗi 1ần 1ml, 2 tháng là một iệu trình. Một số bệnh nhân được tiêm thêm 1ml dịch Đảng sâm và cho thuốc bảo vệ gan. Đã trị 114 ca HbsAg dương tính, số bệnh nhân chuyển âm tính và tiến bộ 13 1 ca, tỷ lệ 75,3% (Cát Lâm Trung Y Dược Tạp Chí 1985, 5: 24).

+ Trị nhũn não: Trương Học Văn và cộng sự dùng 'Thông Mạch Sơ Lạc Dịch' (Hoàng kỳ, Đơn sâm, Xuyên khung, Xích thược) 250ml truyền tĩnh mạch mỗi ngày, 10 ngày là một liệu trình, nghỉ 4 ngày, tiếp tục liệu trình hai, đồng thời mỗi ngày sắc uống bài Thông Mạch (Hoàng kỳ, Hồng hoa, Xuyên khung, Đơn sâm, Sơn tra, Ngưu tất, Địa long, Quế chi). Trị 110 ca nhũn não, khỏi 52 ca, kết quả tốt 36 ca, tiến bộ 20 ca, tỉ lệ kết qủa 98,2%((Tân Trung Y Tạp Chí 1982, 3: 37).

+ Trị bệnh tim mạch: Tổ nghiên cứu bệnh mạch vành bệnh viện Phụ Ngoại thuộc Viện Khoa Học Y Học Trung Quốc dùng bài thuốc: Hoàng kỳ 30g, Xích thược, Đan sâm mỗi thứ 15g, Đương qui 12g, Xuyên khung IOg, mỗi ngày 1 thang, sắc uống, một liệu trình 4-6 tuần, kết hợp thuốc Tây điều trị triệu chứng, trị 98 ca nhồi máu cơ tim cấp thể khí hư, huyết ứ, kết quả 90 ca hồi phục, 8 ca tử vong. So với Tổ chỉ dùng Tây y 15 1 ca, hồi phục 101 ca, tử vong 44 ca (Trung Hoà Nội khoa Tạp Chí 1976, 4: 216).

+ Trị chứng bạch cầu giảm: Phùng Vân Trung dùng bài: Hoàng kỳ (sống) 30g, Điều sâm 15g, Tiểu hồng táo 20 quả, sắc uống, trị chứng bạch cầu giảm do Dibazol 14 ca có kết quả tốt (Vân Nam Trung Y Tạp Chí 1980, 2: 28).

+ Trị bệnh thận: Tổ nghiên cứu viêm thận thuộc Sở Nghiên cứu Y Dược dân tộc tỉnh Hắc Long Giang dùng độc vị Hoàng kỳ chế thành cao lỏng, mỗi ngày uống tương đương lượng 100g thuốc sống, chia 2 lần. Thời gian điều trị từ 15 ngày đến 3 tháng, không dùng các loại thuốc Tây. Đã trị viêm thận mạn 20 ca, kết quả tốt 7 ca, tiến bộ 9 ca, không kết quả 4 ca. Phần lớn bệnh nhân triệu chứng lâm sàng được cải thiện, đạm niệu hết hoặc giảm (Hắc Long Giang Trung Y Dược Tạp Chí 1982, l: 39).

+ Trị cầu thận viêm mạn: Đổng Đức Trường dùng dịch tiêm Hoàng kỳ 2ml (hàm lượng tương đương 8g Hòang kỳ sống), một liệu trình 30 ngày không dùng các loại thuốc khác. Trị 56 ca Cầu thận viêm mạn, sau một liệu trình nhận xét thấy thuốc có tác dụng điều tiết tế bào miễn dịch và dịch thể miễn dich, giảm đạm niệu (tỷ lệ kết quả 61,7%, chức năng thận được cải thiện (Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1987, 7: 403).

+ Trị sốt xuất huyết: Phan Cốc Vân dùng dịch tiêm Hoàng kỳ (lml có Hoàng kỳ sống lg) cho vào dịch truyền 20ml nếu không cần truyền dịch thì tiêm bắp mỗi lần 5ml, ngày 2 lần, 7 ngày một liệu trình. Đã trị 23 ca, sau 3 ngày tiến triển tốt 17 ca, 2 ca nặng lên (Tân Y Học Học Báo 1983, 5: 240).

+ Trị thị lực giảm sau phẫu thuật bóc võng mạc mắt: Nhiếp Ái Quang dùng dịch tiêm Hoàng kỳ 2ml (1 ml có 2g thuốc sống) tiêm bắp, 30 lần là một liệu trlnh. Sau phẫu thuật lần I, 5-6 tháng bắt đầu điều trị, tất cả 32 ca, 23 ca viễn thị, thị lực tiến bộ và tiếp tục được củng cố (Trung Thảo Dược Học Báo, 1981, 3: 23).

+ Trị tiền liệt tuyến phì đại: Hoàng Chí Cường và cộng sự dùng bài 'Bảo Nguyên Thông Bế Thang' (Sinh hoàng kỳ 100g, Hoạt thạch 30g) sắc nước 2 lần, trộn đều, ngoài ra dùng Hổ phách 3g tán bột cho vào thuốc, chia uống lúc bụng đói. Kết quả theo dõi 52 ca không còn triệu chứng lâm sàng, tiểu tiện bình thường, kiểm tra trực tràng, tiền liệt tuyến bình thường 38 ca, triệu chứng có bớt, tiểu thông hơn,

tiền liệt tuyến co nhỏ 13 ca, 1 ca không kết quả (Tân Trung Y Tạp Chí 1987, 10: 54).

+ Trị bệnh vẩy nến: Lưu Minh Nhuệ cho uống viên cao Hoàng kỳ (l viên có hàm lượng thuốc sống l,33g), mỗi lần 4 viên, ngày 2 lần, hoặc mỗi ngày tiêm dịch tiêm Hoàng kỳ 2ml (hàm lượng lml có 4g thuốc sống) tiêm bắp hoặc uống bài thuốc sắc có Hoàng kỳ, ngoài bôi thêm thuốc mỡ axit Boric 10% hoặc thuốc mỡ Lưu huỳnh 10%. Đã trị 204 ca, khỏi 42 ca, cơ bản khỏi 62 ca, đỡ nhiều 91 ca, 9 ca không khỏi, tỷ lệ kết quả 95,61% (Trung Y Tạp Chí 1985, 7: 52).

+ Trị Lupus ban đỏ: Phan Phúc Sơ dùng Hoàng kỳ 30-60-90g, sắc nước uống mỗi ngày 1 thang, liệu trình từ 1 đến 12 tháng, một số ít phối hợp dùng liều nhỏ và trung bình Cocticoit. Đã trị 17 ca, kết quả 6 ca tốt, 11 ca khác đều tiến bộ. Tỉ lệ kết quả 100% (Lâm Sàng Y Học Tạp Chí 1985, 2: 24)

Tham khảo:

+ Hoàng kỳ chủ hư suyễn thận suy, tai điếc, trị hàn nhiệt, trị phát bối nội bổ (Dược Tính Bản Thảo).

+ Hoàng kỳ trợ khí, mạnh gân cốt, lên da non, bổ huyết, phá trưng ha,ø loa lịch, bướu cổ, tiêu ra máu, băng huyết, kiết kỵ ra đờm máu, tất cả các bệnh thai tiền sản hậu, kinh nguyệt không đều, ho đờm, đầu đau thuộc phong, mắt đỏ nhiệt độc (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

+ Hoàng kỳ trị hư lao, ra mồ hôi trộm, bổ phế khí, tả phế hỏa, tâm hỏa, vững vàng phần biểu vệ, bổ vị khí, khử cơ bắp nhiệt, và đau của các kinh (Trân Châu Nang).

+ Hoàng kỳ chủ Thái âm ngược tật, bệnh của mạch Dương duy, nóng rét, bệnh của Đốc mạch, khí nghịch lý cấp, lại ghi rằng Hoàng kỳ trị mồ hôi trộm và tự đổ mồ hôi, là thuốc trị bệnh ở da, trị khạc ra máu, hòa tỳ vị, là thuốc của trung châu (tỳ vị), trị chứng thương hàn mạch bộ xích không đến, bổ nguyên khí tạng thận, là thuốc trị bên trong, cũng là thuốc trị trong ngoài và thượng trung hạ tiêu (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Hoàng kỳ bổ tam tiêu, cố vệ khí như công hiệu của Quế, đặc biệt là vị ngọt tính bình hơn Quế khác biệt là chổ không cay nóng, bởi Quế thì thông huyết mạch phá huyết mà thực vệ khí, còn Hoàng kỳ thì ích khí (Dụng Dược Pháp Tượng).

+ Sâm, Kỳ đều bổ ích phần hư tổn, nhưng Nhân sâm chỉ bổ nguyên khí điều trung, còn Hoàng kỳ thì kiện bổ vệ khí thực phần biểu, nếu cùng dùng chung, ắt phải chia ra chủ và phụ, hễ chứng nội thương tỳ vị, phát sốt sợ lạnh, mệt mỏi, hay nằm. ói mửa, tiêu chảy và đầy tức bĩ tắc, dáng gầy yếu sức, mạnh vi thần đoản, dùng Sâm làm quân, Kỳ làm thần, nếu như biểu dư mà tự hãn, dần dần dẫn đến vong dương, các chứng lở loét hay ra mủ máu, đậu sởi trẻ con chưa hoàn toàn bạt ra mủ, tất cả các bệnh âm độc không khỏi, điều trị lại phải mạnh vệ và bảo hộ vinh, nên lấy Kỳ làm quân, Sâm làm thần (Bản Thảo Mông Thuyên).

+ Hoàng kỳ vị ngọt, khí hơi ấm, khí nồng hơn vị, thăng được giáng được, là âm trong dương, vào khí phận kinh Thủ túc Thái âm. Vị ngọt tính ấm thuộc về thuần dương, chủ bổ ích phế khí, ấm phần cơ nhục, mạnh phần bì mao, vững phần tấu lý, đại bổ nguyên khí suy nhược của biểu, thông hòa dương khí, lợi phần vị khí (trị tỳ vị hư nhược, mạch huyền, huyết mạch không thông hành, người gầy róc bụng đau), bổ ích phần nguyên dương của tam tiêu, bổ các thứ hư tổn bất túc của ngũ tạng, đàn ông hư tổn gầy gò, hư suyển thở gấp, thận suy, ù tai, tiêu chảy lâu ngày, cầu ra máu, người gìa khí hư tắc ruột, cũng trị cả hư phiền cơ thịt nóng, hư lao, đổ mồ hôi. Nếu biểu hư có tà, không phát hãn được uống vào sẽ tự hãn, đồng thời rút mủ, giảm đau, lên da non, là thánh dược trong ghẻ lở. Lại trị phụ nữ kinh nguyệt không đều, huyết băng đới hạ, thai tiền sản hậu, khí hao huyết hư, đồng thời cả trị các bệnh trẻ con (Bản Thảo Thuật Nguyên).

+ Hoàng kỳ màu vàng, vị ngọt, tính hơi ấm, bẩm khí hóa của hỏa thổ mà tương sinh, Thổ chủ cơ nhục, Hỏa chủ kinh mạch, nên chủ trị nhọt (ung) cơ nhục, nhọt (thư) nơi kinh mạch, nhọt độc lâu lành, chính khí suy yếu, dễ đến khí của tam tiêu không âm phận cơ nhục, thì thành chứng bại sang. Hoàng kỳ trợ giúp khí tam tiêu làm ấm cơ nhục nên trị được ung thư vậy. Nhọt độc chưa vỡ mủ, hóa huyết thành mủ, đau không chịu được. Hoàng kỳ bổ khí, trợ dương, dương khí hóa huyết mà rút mủ, rút mủ thì giảm đau. Bệnh lại (ở ngoài da, phong lao cổ lại) bởi hỏa phong gọi là trúng “Lệ dương” (lở loét có tính lây lan) bởi của phong tà đóng nơi mạch

phận không đi, khiến cho sụp sống mũi mà da dẻ xấu mét, lở loét. Nay, hễ ngũ trĩ như Mẫu trĩ, Tẩn trĩ, Trường trĩ, Mạch trĩ, Huyết trĩ, là do nhiệt tà dầm thấm ở phía dưới, chứng Thử lậu là bởi thủy độc của tạng Thận dầm thấm ở trên nơi phần mạch tới cổ gáy rồi lở loét, hoặc rỗng hoặc lồi lên là hàn tà đóng trú ở trên vậy. Hễ bệnh Lại, Ngũ trĩ, Thử lậu, là do tà ở phần kinh mạch mà chứng biểu hiện ở cơ nhục da dẻ, Hoàng kỳ có công dụng tư dưỡng phần trong, phần kinh mạch, tư dưỡng phần bên ngoài, nơi cơ nhục, thích hợp cho cả ba chứng trên. Lại ghi bằng bổ hư là bổ cái hư của chính khí mà kinh mạch điều hòa, cơ nhục đầy đủ. Trẻ con kinh mạch chưa thịnh, cơ nhục chưa đầy, khí huyết đều yếu, nên Hoàng kỳ trị tất cả các bệnh trẻ con (Bản Thảo Sùng Nguyên).

+ Hoàng kỳ thân rễ, không có nhánh rễ hông, trên dưới đều duy nhất chỉ có một nhánh, rễ ở giữa vàng, lớp kế màu trắng, vỏ ngoài màu nâu, lộ rõ 3 lớp, ranh giới rõ ràng, vị ngọt, khí hơi ấm, vào thẳng phần trung châu tỳ thổ mà hành nơi tam tiêu, do đó bổ phầ trung khí bên trong, thì điều bổ hư. Trong sách Bản Kinh, Biệt Lục gọi là bổ hư tổn của đàn ông, tức bổ khí trong chứng ngũ lao gầy róc. Có khả năng hành vinh khí bên trong, cái đó sách Bản Kinh gọi là chủ trị nhọt độc, nhọt độc lâu gày, bài rút mủ, giảm đau, phong cùi, lại tật, cái mà trong sách Biệt Lục gọi làtrục ác huyết trong ngũ tạng. Hạ hành phần vệ khí, tức sách Bản Kinh gọi là Ngũ trĩ thử lậu. Sách Biệt Lục gọi là “Phụ nhân tử tạng phong” là chứng bụng đau do tà khí và tiêu chảy. Thiên “Ung thư” ghi rằng, hàn tà đóng trú trong kinh lạc thì huyết không thông, vệ khí về rồi không được trở lại nên nhọt sưng hàn khí hóa thành nhiệt, nhiệt thắng thì cơ nhục thối thành mủ. Thiên ‘Phong Luận’ sách Tố Vấn ghi rằng, phong khí và Thái dương đều đi vào các mạch du, tan ở phần cơ thịt, tranh nhau với vệ khí khiến nó mất bình thường nên làm cho cơ nhục rối loạn có khi lở loét, vệ khí bị ngưng trệ do đó cơ nhục tê dại, nhiệt khí núp ở vinh khí không đi thanh được, nên làm cho sống mũi hỏng mà màu sắc rất xấu, gọi là bệnh lệ phong (bệnh phong cùi lây truyền). Thiên ‘Sinh Khí Thông Thiên Luận’ (sách Tố Vấn) lại ghi rằng, vinh khí không theo đường đi của nó, mà đi nghịch nơi cơ nhục, bèn mọc nhọt sưng rõ ràng, là bệnh nơi vinh vệ, mà vinh vệ thuộc tam tiêu, tam tiêu thuộc trung châu tỳ thổ. Thiên ‘ Vinh Vệ Sinh Hội’ (sách Linh Khu) ghi rằng: Thượng tiêu xuất từ miệng trên vị, qua cách mô và yết hầu rải rác giữa ngực, phát ra hô hấp mà hành thông ở phần vinh vệ, đó là trung khí. Trung tiêu cũng xuất từ vị sau

thượng tiêu, khí ở đây lọc phần cơm nước, chưng bốc tân dịch lên chỗ vùng phế, bèn hóa thành huyết là phần vinh khí. Hạ tiêu từ nơi hồi tràng gạn lọc nước khác rót về bàng quang là vệ khí. Cả ba đều gốc từ thủy cốc, tam tiêu là gốc của vinh vệ, sự biến hóa nghiền nát và chưng bốc của tỳ vị, lại là gốc của tam tiêu. Hoàng kỳ bổ cả ba, là cội rễ thông cả tam tiêu, là lõi cho khí vinh vệ, nên hễ giữa vinh vệ trở trệ dùng Hoàng kỳ đều thông suốt cả, đây chính là nguồn nước trong chảy suốt mà tự sạch sẽ vậy (Bản Kinh Sơ Chứng).

+ Hoàng kỳ vị ngọt, tính ấm chất nhẹ, vỏ vàng ruột trắng, nên vào tỳ, bổ khí, vào biểu, mạnh phần vệ khí, là thuốc rất bổ trong thuốc bổ khí, bởi thế nó có tên gọi là "Kỳ" (có nghĩa là già), lại ghi về công dụng của nó rằng, dùng sống thì cố biểu, không ra mồ hôi thì sẽ phát mồ hôi, đã phát mồ hôi rồi sẽ thu liễm lại, là chỉ rõ tác dụng biểu thực của nó trục được tà khí nên không mồ hôi sẽ phát mồ hôi, tác dụng cố biểu thì khí không tiết ra ngoài, nên có mồ hôi rồi sẽ cầm lại, lại ghi về công dụng của nó rằng, thuốc chín (thục) thì sinh huyết sinh cơ, rút mủ, là bởi chỉ về phần khí của nó đầy đủ thì huyết nhục đều sinh cả, độc hóa thành mủ là thánh dược trong ngoại khoa, còn như đậu sang không mọc, dương hư vô nhiệt, sách nói dùng Kỳ là tốt nhất, đều nhằm lấy cái chất nó nhẹ đạt tới phần biểu. Lại ghi rằng, bổ thận, trị băng đới, đái đục bí tiểu, là bởi lấy cái bổ trung ích thăng của nó thì thận chịu âm mà băng đới lâm trọc tự hết. Nhưng so với Nhân sâm, thì Sâm có khí vị ngọt, tính bình, dương kim có âm, Kỳ thì tính thuần dương, mà âm khí rất ít, do đó, một dùng cho trung hư, mà chứng tiêu chảy, bỉ cứng, mệt mỏi có khả năng trừ được, còn cái kia thì dùng cho biểu hư, thì chứng tự ra mồ hôi, vong dương lở loét, ban sởi không lên nổi đều trị được. Còn một lại dùng hợp cho chứng thủy suy mà khí không tuyên thông; còn cái kia thì hợp cho chứng hỏa suy, mà khí không được đạt lên phần trên làm khác biệt. Sách ghi rằng Hoàng kỳ tính sợ Phòng phong, công hiệu của nó càng lớn, bởi rằng nó giúp cho Hoàng kỳ đạt tới phần biểu, tương úy (sợ) càng tương ỷ (dựa) là như thế đó. Nếu như dương thịnh âm hư, thượng tiêu nhiệt nhiều, hạ tiêu hư hàn, can khí bất hòa, mạch phế hồng đại thì kiêng không được dùng. Hoàng kỳ sản xuất ở Lê Dân (Sơn Tây) củ lớn mập nhuận mượt dạng thẳng là tốt, củ gầy nhỏ, màu đen, cứng không xốp, dùng vào làm cho người ta đầy ngực. Huyết hư, Phế táo: gĩa dập, nướng với mật dùng. Muốn phát biểu thì dùng sống, khí hư, phế hàn thì sao với rượu để dùng; Thận hư

khí nhược thì chưng với nước muối cho thấm, bào thành phiến mà dùng (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Hoàng kỳ vỏ vàng vào tỳ, ruột trắng vào phế, tính ấm, thăng dương, vị ngọt nhạt, sao mật dùng lại có tác dụng ôn trung, chủ kiện tỳ, cho nên nội thương khí hư ít dùng, trợ giúp Nhân sâm khiến bổ trung ích khí, trị tỳ hư tiêu chảy, ngược lỵ lâu ngày, chảy máu cam, tiêu ra máu, các chứng mất máu lâu ngày, chứng sắc mặt trắng bệch sau đậu sởi. Chủ về bổ Phế nên chứng ở biểu mà thưa hở, vệ khí hư, dùng lượng cao Nhân sâm làm quân để liễm hãn cố biểu, trị mồ hôi tự ra và mồ hôi trộm, các bệnh độc sau khi lở loét, gom miệng lên da non, và đậu sởi nưng mủ, nhọt độc lâu ngày không lành, đẩy độc từ trong xương ra cần phải sao muối, đậu sởi dạng hư không bạt ra nổi, trước tiên phải trợ khí phân biểu cần nên dùng sống. Nếu phần khí hữu dư, biểu tà vượng, tấu lý chắc, tam tiêu thừa nhiệt chưa hết thì kiêng không nên dùng (Biện Dược Chỉ Nam).

+ Hoàng kỳ bẩm thụ khí xung hòa của trời để sinh ra, ngọt là mùi vị chính của đất, cho nên giải được độc, là dương dược thì giải phần biểu, vị ngọt thì ích cho huyết, tỳ chủ về phần cơ nhục cho nên chủ trị lở ngứa thối nát đã lâu ngày, làm vỡ mủ khỏi đau, thực là vị thuốc chủ yếu để bổ cho phần biểu, nếu là tà khí ở ngoài biểu đang còn thịnh thì cũng nên kiêng dùng nó (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Hoàng kỳ vị tính ấm, bổ ích trung khí mà có tác dụng thực biểu chỉ hãn, có thể trị được chứng ra mồ hôi do biểu hư. Chẳng hạn Hoàng kỳ kết hợp với Bạch truật, Phòng phong, trong "Ngọc Bình Phong Tán", đó là một bài thuốc có tiếng thường dùng để trị chứng tự ra mồ hôi. Đồng thời Hoàng kỳ cùng với Thục địa, Hoàng bá cùng dùng trong việc dưỡng âm thanh nhiệt, thì có thể trị ra mồ hôi trộm do âm hư; Hoàng kỳ cũng dùng với Phụ tử trong khư hàn hồi dương, lại có thể trị ra mồ hôi do dương hư. Có thể biết được rằng hễ thuộc hư hãn thì chỉ cần tùy chứng thích đáng mà kết hợp, Hoàng kỳ đều có thể sử dụng được. Tuy nhiên, cổ nhân lại nói rằng: "Hoàng kỳ có thể làm cho mồ hôi cầm, nếu không có mồ hôi mà dùng thì phát ra mồ hôi", thuyết này dễ làm cho người ta khó định hướng. Thực ra, Hoàng kỳ bổ khí, mạnh biểu cầm mồ hôi là mặt chính, còn nói "ra mồ hôi", là bởi tác dụng "Phù chính khu tà" của nó. Ngô Cúc Thông từng nói rằng: "Mồ hôi là lấy âm tinh làm tài liệu, lấy dương khí làm vận dụng". Hễ khí huyết bất túc, cảm phải

ngoại tà thường không thể làm cho ra mồ hôi, trong thuốc giải biểu thường kết hợp với Hoàng kỳ, là bổ dưỡng khí huyết lấy nguồn gốc cho ích mồ hôi để cổ vũ cho chính khí để đuổi tà đi ra ngoài. Ý nghĩa Hoàng kỳ phát hãn là như thế. Hoàng kỳ, ngoài công dụng mạnh biểu cầm mồ hôi ra, đối với các chứng nhọt ung trong ngoại khoa cũng có hiệu dụng rất lớn. Rất sớm trước đây trong "Thần Nông Bản Thảo" có ghi trị ung nhọt lâu ngày, lở loét", đời Kim, Trương Nguyên Tố cũng có nói Hoàng kỳ có tác dụng "Bài nùng chỉ thống, hoạt huyết sinh huyết, đẩy âm thư bên trong ra ngoài, đó là thánh dược của ngoại khoa", từ đó về sau người ta dùng nó trong việc trừ ung nhọt. Nhưng, Hoàng kỳ trị nhọt ung cần phải phân rõ ràng hư chứng và thiệt chứng. Nếu khí huyết suy tổn, lở lâu không gom được miệng, hoặc sưng lên mà không đỡ, khó vỡ miệng, đó là âm chứng hư chứng, dùng Hoàng kỳ để bổ khí để xúc tiến cho lành sớm hoặc có tác dụng dễ lở và bài mủ nhanh, còn loại sưng nóng đỏ đau là dương chứng thiệt chứng thì không câu nệ vào huyết "Hoàng kỳ là thánh dược trị lở loét", lạm dụng Hoàng kỳ sẽ đưa đến phiền toái, "bổ lầm thì ích lợi sẽ thành có hại". Vì vậy trong sách Bản Kinh có đề xuất ra hai chữ "cửu bại" trong các chứng ung nhọt lở loét lâu ngày. Trương Nguyên Tố lại đề xuất ra hai chữ "âm thư" trong "nội thác âm thư" đều là then chốt có liên quan, không thể bỏ qua (Trung Dược Học).

+ Hoàng kỳ vị ngọt khí ấm, nhập vào kinh Thủ túc Thái âm, là thuốc bổ khí trợ dương, có thể mạnh vệ cố biểu, lại có thể ôn khí cử hạ hãn. Người dương hư, tự ra mồ hôi do biểu hư, Hoàng kỳ có thể lấy việc mạnh vệ mà liễm mồ hôi; khí huyết bất túc, tinh thần ủ rũ, tỳ vị hư nhược, ăn ít, tiêu chảy, thì Hoàng kỳ có thể bồi thổ để chỉ tả, dương khí không vận hóa được gây nên phù thũng, tiểu bí thì Hoàng kỳ có thể vận dương lợi thủy; ung nhọt lõm vào trong, mấu mủ ít thì Hoàng kỳ có thể đẩy mủ ra ngoài; Trúng phong bại nữa người, tay chân không tự chủ thì Hoàng kỳ có thể hòa huyết ôn kinh; trung khí hạ hãm, rong kinh băng lậu sa trực trường, thì Hoàng kỳ có thể củng cố khí và đưa sa thoát lên. Ta có thể biết rằng việc ứng dụng Hoàng kỳ rất rộng rãi. Chẳng hạn như kết hợp Hoàng kỳ với Nhân sâm trong 'Sâm Kỳ Cao'. Đó là bài thuốc quý để bổ khí có công hiệu. Hoàng kỳ kết hợp với Phụ tử trong 'Kỳ Phụ Cao' đó là phương thuốc quan trọng ôn bổ. Hoàng kỳ kết hợp với Bạch truật trong 'Kỳ Truật Cao' là phương thuốc bồi bổ cho hậu thiên tỳ vị. Hoàng kỳ kết hợp với Đương quy trong 'Bổ Huyết Thang' là phương thuốc vừa bổ cho cả

khí và cả huyết. Chỉ độc dùng một vị Hoàng kỳ thì công dụng cũng rất tốt. Hễ khí trệ thấp trở, tiêu hóa kém, bên ngoài mới lở, biểu thực tà thịnh thì không nên dùng (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

. Vị thuốc Hoàng kỳ có phân biệt dùng sống và nướng (chích) hoặc chỉ dùng riêng phần vỏ, như: Hoàng kỳ dùng sống nặng về trị phần biểu, đạt tới bì phu, thu được mồ hôi, giữ vững phần biểu (liềm hãn, cố biểu). Là vị thuốc chủ yếu trị ung nhọt đã vỡ và vỡ lâu ngày mà chưa khỏi, có tác dụng tiêu mủ, lên da non. Hoàng kỳ chích chủ đi vào phần Lý mà bổ trung ích khí, có thể trợ Tỳ sinh huyết, thuộc loại thuốc bổ ích khí hư nói chung của nội khoa. Còn về Hoàng kỳ dùng vỏ, người ta lấy vỏ để đạt tới bì phu, trị các bệnh như hư yếu, ra mồ hôi hoặc ung nhọt ở bì phu, hiệu lực càng mạnh. - Nhân sâm và Hoàng kỳ đều là thuốc bổ khí nhưng Nhân sâm bổ khí lại kiêm dưỡng âm, giữ lại mà không đi, người bị chân khí hư yếu sắp hạ thoát thì nên dùng. Còn Hoàng kỳ bổ khí lại kiêm phù dương, đi mà không giữ lại, chân khí hư sắp thoát ra ngoài thì có thể dùng được . - Hoàng kỳ là thánh dược của những người bị ung nhọt [ung nhọt ở đây là nói về ung nhọt đã vỡ mủ lâu ngày không khỏi] " (Đông Dược Học Thiết Yếu).

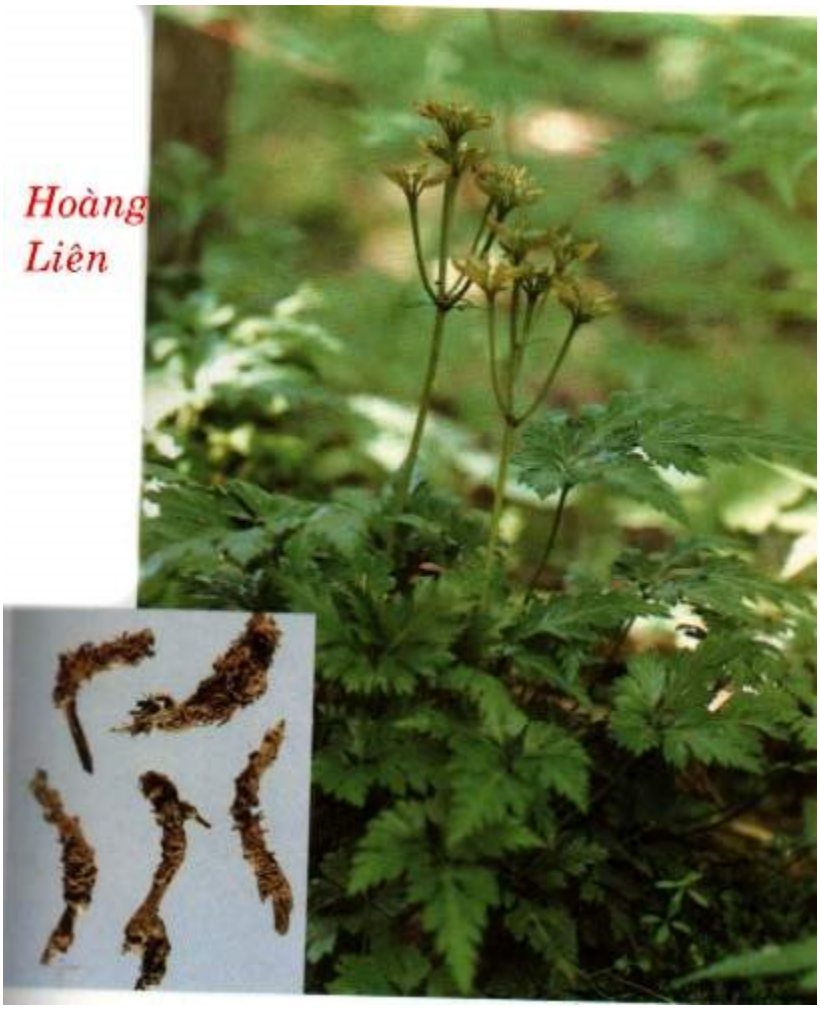
Phân biệt:

1. Ngoài cây trên ra, ở Thiểm Tây còn dùng một loại Hoàng kỳ khác có tên khoa học là Astragalus hoantchy Franch, có tác dụng như Hoàng kỳ.

2. Cây được dùng với tên Hoàng kỳ khác, dùng như Hoàng kỳ, được sản xuất ở Mông Cổ có tên khoa học Astragalus Mongholicus Bunge, rất giống với loài Astrslus Membranaceus (Fisch) Bge, nhưng khác bơiû lá chét nhỏ hơn, 12-18 đôi lá chét, tràng hoa dài hơn, quả rộng hơn 1,1-1,2cm, không có lông. Hoa nở tháng 6-7, quả 7-8. Hay mọc ở những nơi có Hoàng kỳ.

3. Ở Nhật Bản, còn dùng Hoàng kỳ với tên khoa học là Astralus hoantchy Franch. (Astrslus reflexistipulus Miq) và một số địa phương của Trung Quốc còn dùng nhiều cây khác để dùng làm Hoàng kỳ như: Astralus tongolensis Ulbr. Heydysarum polybotrys Hand-Mazz... (Danh Từ Dược Học Đông Y).

72. HOÀNG LIÊN



Tên Hán Việt:

Vương liên (Bản Kinh), Chi liên (Dược Tính Luận), Thủy liên Danh vậng, Vận liên, Thượng thảo, Đống liên, Tỉnh hoàng liên, Trích đởm chi (Hoà Hán Dược Khảo), Xuyên hoàng liên. Tiểu xuyên tiêu, Xuyên nhã liên, Xuyên liên, Thượng xuyên liên, Nhã liên, Cổ dũng liên, Chân xuyên liên (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên gọi:

Vị này có rễ như những hạt châu liên tiếp kết lại, có màu vàng nên gọi là Hoàng liên (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Coptis teeta Wall.

Họ khoa học:

Họ Hoàng Liên (Ranunculaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống lâu năm, cao độ 30cm. Lá mọc so le, có cuống dài, mọc từ thân rễ trở lên. Phiến lá gồm 3-5 lá chét. Mỗi lá chét lại chia thành nhiều thùy, mép có răng cưa to. Thân rễ hình trụ, nhiều rễ con, màu nâu vàng nhạt, có hình dáng chân gà nên còn gọi là "Hoàng liên chân gà", chỗ bẻ màu vàng, vị đắng. Hoa màu trắng, mọc ở ngọn cán hoa. Quả gồm nhiều đài, khi chín màu vàng. Hạt màu nâu đen. Ra hoa tháng 10-2 năm sau. Hoàng liên lấy thân, niên túc (cứ mỗi năm đầu rễ sinh ra một đốt, đầy bốn năm thì gọi là niên túc),

Địa lý:

Cây hoang ở vùng núi cao trên 1.500m. Ở Việt Nam cây mọc hoang ở trên dẫy Hoàng Liên Sơn rất nhiều. Thường trồng bằng hạt vào cuối mùa xuân.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào tháng 10-12, thời vụ thu hoạch thích hợp nhất là vào tháng 11 trước tiết Lập đông, thường dùng loại 2-3 năm hoặc hơn. Lúc này rễ Hoàng liên đã chắc nặng, chứa ít nước, tỉ lệ khô cao. Khi sấy khô nên dùng buồng sấy, sấy khô xong, muốn làm sạch rễ con, làm đất và cuống lá cần phải cho vào ống xóc. Ống xóc là một dụng cụ đan bằng tre, có thể làm to hoặc nhỏ. Trước tiên cho Hoàng liên vào ống, đậy nắp lại, nếu ống nhỏ thì hai người cầm hai đầu ống đu đưa, làm cho Hoàng liên bên trong cọ sát vào nhau, khiến các rễ con, cuống lá, bùn đất bị rụng ra, thì thu được Hoàng liên sạch sẽ, đẹp, phẩm chất cao. Xóc xong, đổ tất cả ra

sàng, đầu tiên dùng sàng mắt to sàng lấy Hoàng liên, sau đó dùng sàng mắt nhỏ, sàng bỏ đất cát đi, òn cuống lá lấy về, cũng xếp ngay ngắn thành các bó nhỏ, chặt thành đoạn ngắn 1,5cm, phơi khô (Trung Dược Đại Từ Điển).

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ (Rhizoma Coptidis). Màu sắc bình thường, rễ mập mạnh, ít rễ râu, cứng, chắc, khô, không vụn là tốt.

Mô tả dược liệu:

Thân rễ khô hình trụ có nhiều rễ con cong queo, có nhiều đốt khúc khuỷu nhiều nhánh không quy tắc, dài chừng 32-65mm, thô chừng 3,2 - 3,5mm, mặt ngoài màu vàng nâu hoặc nâu vàng nhạt, tận cùng phía trên thường phân nhánh phình lớn, có vết sẹo của cuống lá ở thân và gốc, đồng thời có những lá vẩy nhỏ. Chất cứng. Bẻ ngang cứng, mặt bẻ màu vàng tươi đậm. Không mùi vị đắng, ở chính giữa có lỗ nhỏ.

1- Nga mi liên: Có nhiều trong núi sâu của núi Nga mi là một trong những loại mọc hoang rễ thô, mạnh có hình như bàn tay phật nên gọi là ‘Liên vương’, thường sinh trưởng lâu 20-30 năm mới được phát hiện thì phẩm chất cực tốt nhưng sản lượng quá ít.

2- Nhã liên: sản lượng rất nhiều phẩm chất kém hơn Nga mi liên.

3- Vị liên: hình dạng như móng chân gà, nên gọi là “Kê trảo liên”, phẩm chất tương đối kém. Loại ở phía bắc Trường Giang trơn sáng, lông ít, chất cứng, vỏ nhỏ, bên ngoài màu vàng nâu, bẻ ngang bờ bên đỏ vàng. Loại ở phía nam Trường Giang chất xốp vỏ thô, màu nâu, màu vàng nhạt, bẻ ngang màu vàng sẫm.

4- Vân liên: Dài khoảng 32mm, thẳng và bóng, phân nhánh ít. Màu vàng nhạt, dễ bẻ gẫy, mặt bẻ gẫy lớp ngoài màu vàng nâu, chính giữa màu vàng tươi.

Bào chế:

+ Cho Hoàng liên vào trong túi vải, xát cho sạch lông gĩa mát dùng, hoặc ngâm trong nước tương 2 giờ vớt ra, sấy khô bằng gỗ liễu để dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Chải sạch rửa tạp chất (không nên ngâm lâu sẽ mất chất), ủ đến vừa mềm, thái mỏng phơi trong râm cho khô (dùng sống) hoặc tẩm rượu sao qua [dùng chín] (Trung Dược Đại Từ Điển).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo. Bào chế rồi đậy kín.

Cách dùng:

1- Tả Tâm hỏa thì dùng sống.

2- Trị can đởm thực hỏa thì tẩm sao với mật heo.

3- Trị can đởm hư hỏa thì tẩm sao với dấm.

4- Trị hỏa ở thượng tiêu thì sao với rượu.

5- Trị hỏa ở trung tiêu thì sao với nước gừng.

6- Trị hỏa ở thượng tiêu thì sao với nước muối hoặc sao với Phác tiêu.

7- Trị thấp nhiệt hỏa ở phần khí thì tẩm với Ngô thù du.

8- Trị phục hỏa trong phần huyết thì sao với nước Can tất.

9- Trị thực tích hỏa thì sao với Hoàng thổ (Bản Thảo Cương Mục).

Thành phần hóa học:

. Berberin (5,56 – 7,25%), Coptisine, Epiberberine (Yoneda Kaisuke và cộng sự, Shoyakugaku Zasshi 1988, 42 (2): 116).

. Berberrubine (Yoneda Kaisuke và cộng sự, Shoyakugaku Zasshi 1988, 43 (2): 129).

. Palmatine, Columbamine, Worenine, Jatrorrhizine, Magnofoline, Ferulic acid (Phương Kiên Đỉnh, Trung Thảo Dược 1981, 17 (1): 2).

. Obakunone, Obakulactone (Thiên Tân Y Học Viện, Khoa Học Luận Văn Tuyển Biên, Q. 1, 1959: 285).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: Hoàng liên và 1 trong các hoạt chất của nó là Berberine, có phổ kháng khuẩn rộng trong thí nghiệm. Có tác dụng ức chế mạnh đối với Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis và Staphylococcus aureus. Thuốc có tác dụng ức chế mạnh đối với khuẩn gây lỵ nhất là Shigella dysenteriae và S. Flexneri. Thuốc có hiệu quả hơn thuốc Sulfa nhưng kém hơn Streptomicine hoặc Chloramphenicol. Thuốc không có tác dụng đối với Shigella sonnei, Pseudomonas aeruginosa và Salmonella paratyphi. Nước sắc Hoàng liên có hiệu quả đối với 1 số vi khuẩn phát triển mà kháng với Streptomicine, Chloramphenicol và Oxytetracycline hydrochloride. Nhiều báo cáo khác cho thấy độ hiệu quả khác biệt của Hoàng liên đối với vi trùng lao, nhưng không có tác dụng giống như thuốc INH. Hoạt chất kháng khuẩn của Hoàng liên thường được coi là do Berberine. Khi sao lên thì lượng Berberine kháng khuẩn thấp đi (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng kháng Virus: Thí nghiệm trên phôi gà chứng minh rằng Hoàng liên có tác dụng đối với nhiều loại virus cúm khác nhau và virus Newcastle (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng chống nấm: Trong thí nghiệm, nước sắc Hoàng liên có tác dụng ức chế nhiều loại nấm. Nước sắc Hoàng liên và Berberine tương đối có tác dụng mạnh diệt Leptospira (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng chống ho gà: Kết quả nhiều nghiên cứu về tác dụng của Hoàng liên đối với ho gà có khác nhau. Một nghiên cứu cho thấy trong thí nghiệm tập trung Hoàng liên ức chế sự phát triển của Hemophilus pertussis cao hơn Streptomycine hoặc Chloramphenicol, ít nhất là thuốc có tác dụng lâm sàng.tuy nhiên, nghiên cứu khác trên heo Hà Lan, cho uống Hoàng liên thì lại không làm giảm tỉ lệ tử vong (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng hạ áp: Chích hoặc uống dịch chiết Berberine cho mèo, chó và thỏ đã được gây mê và chuột không gây mê thấy huyết áp giảm. Liều lượng bình thường, hiệu quả không kéo dài, liều lập lại cho kết quả không cao hơn hoặc lờn thuốc. Hiệu quả này xẩy ra dù tác dụng trợ tim ảnh hưởng đến lượng máu tim gây nên bởi liều thuốc này. Huyết áp giảm dường như liên hệ với việc tăng dãn mạch,

cũng như có sự gia tăng đồng bộ ở lách, thận và tay chân (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng nội tiết: Berberine cũng có tác dụng kháng Adrenaline. Thí dụ: đang khi Berberine làm hạ áp thì phản xạ tăng – hạ của Adrenalin giảm rất nhiều nhưng phụ hồi lại nhanh. Berberine cũng dung hòa sự rối loạn của Adrenaline và các hợp chất liên hệ (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với hệ mật: Berberine có tác dụng lợi mật và có thể làm tăng việc tạo nên mật cũng như làm giảm độ dính của mật. Dùng Bebẻrine rất hiệu quả đối với những bệnh nhân viêm mật mạn tính (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với hệ thần kinh trung ương: Berberine dùng liều nhỏ có tác dụng kích thích vỏ não, trong khi đó, liều lớn lại tăng sự ức chế hoạt động của vỏ não (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng kháng viêm: Lịch sử nghiên cứu chất Granulomas gây ra bởi dầu cotton trên chuột nhắt cho thấy chất Berberine làm gia tăng đáp ứng kháng viêm của thể. Chất Ethanol chiết xuất của Hoàng liên có tác dụng kháng viêm khi cho vào tại chỗ, nó làm cho chất Granulomas co lại. Hiệu quả này giống như tác dụng của thuốc Butazolidin (Chinese Herbal Medicine).

Độc tính: Hoàng liên và Berberine đều tương đối an toàn, chỉ có 1 vài tác dụng phụ, dùng lâu dài cũng không có tác dụng có hại gì cả. Dùng đến 2g Berberine hoặc 100g bột Hoàng liên một lúc, không thấy có tác dụng phụ nào xẩy ra (Chinese Herbal Medicine).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn (Bản Kinh).

+ Thần Nông, Kỳ Bá, Hoàng Đế, Lôi Công: vị đắng, không độc (Ngô Phổ Bản Thảo).

+ Vị rất đắng, khí rất hàn (Bản Thảo Chính).

+ Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Học).

+ Vị đắng, tính hàn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Vị đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thiếu âm Tâm, thủ Dương minh Đại trường,, túc Thiếu âm Thận, túc Dương minh Vị, túc Thái âm Tỳ (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Tâm, Can, Tỳ, Đởm, Vị, Đại trường (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Tâm và Tâm bào lạc(Bản Thảo Tân Biên).

+ Vào kinh Tâm, Can, Đởm, Vị, Đại trường (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tâm, Phế, Can, Tỳ, Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Vào kinh Tâm, Can, Đởm, Tỳ, Vị, Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Sát tiểu nhi cam trùng, trấn Can, khứ nhiệt độc (Dược Tính Luận).

+ Tả Tâm hỏa, trừ thấp nhiệt ở Tỳ Vị (Y Học Khải Nguyên).

+ An Tâm, chỉ mộng di (tinh), định cuồng táo (Bản Thảo Tân Biên).

+ Giải độc Khinh phấn (Bản Thảo Cương Mục).

+ Tả hỏa, táo thấp, giải độc, sát trùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

Chủ trị:

+ Trị Tâm hỏa thịnh, phiền táo, miệng lở, nôn mửa do Vị nhiệt, kiết lỵ do thấp nhiệt, tiêu chảy, mắt đỏ, mắt sưng đau, lở loét do nhiệt độc, thấp chẩn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị thời hành nhiệt độc, thương hàn, nhiệt thịnh, tâm phiền, bỉ mãn, nôn nghịch, kiết lỵ, tiêu chảy do nhiệt, bụng đau, phế kết hạch, tiêu khát, cam tích, giun đũa, hoa gà, họng sưng đau, mắt lẹo, miệng lở, ung thư nhọt độc, thấp chẩn, thủy đậu (Trung Dược Đại Từ Điển).

Liều dùng: 4 – 12g

Kiêng kỵ:

+ Huyết thiếu khí hư, tỳ vị suy nhược, thiếu máu gây ra hồi hộp mất ngủ mà kèm theo phiền nhiệt táo khát, sau khi sinh mất ngủ, huyết hư phát sốt, tiêu chảy, bụng đau, trẻ con lên đậu, dương hư gây tiêu chảy, người lớn tuổi bị tiêu chảy do Tỳ Vị hư hàn, người âm hư tiêu chảy vào buổi sáng, chân âm bất túc, nội nhiệt phiền táo, đều cấm dùng Hoàng liên, nên cẩn thận vì nó mát quá (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hoàng liên ghét Cúc hoa, Huyền sâm, Bạch tiển bì, Nguyên hoa (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Ghét Bạch cương tàm, Kỵ thịt heo (Dược Tính Luận).

+ Sợ Ngưu tất (Độc Bản Thảo).

+ Hoàng cầm, Long cốt, Lý thạch làm sứ cho Hoàng liên (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Giải độc Ba đậu, Ô đầu (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tà hỏa nung nấu bên trong, bức bách huyết vận hành bậy gây nên nôn ra máu, chảy máu cam, táo bón, tiểu đỏ, thấp nhiệt uẩn kết bên trong, đầy tức, nóng bứt rứt trong ngực, rêu lưỡi vàng dính, mắt sưng đỏ, miệng lưỡi lở và các chứng lở loét trong ngoại khoa kèm các chứng nóng nảy trong tim ngực, táo bón: Hoàng liên 8g, Hoàng cầm12g, Đại hoàng 16g. Sắc uống (Tả Tâm Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị lở loét do nhiệt độc: Hoàng liên, Hoàng cầm, Hoàng bá mỗi thứ 8g, Chi tử 12g. Sắc uống (Hoàng Liên Giải Độc Thang – Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị kinh Tâm có thực nhiệt: Hoàng liên 28g, sắc với 1,5 chén nước, còn 1 chén, uống ấm (Tả Tâm Thang – Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị nôn mửa ra nước chua, đau sườn trái: gồm: Hoàng liên 6 phần, Ngô thù du 1 phần. Tán bột, làm viên mỗi lần uống 4g, ngày 2 lần, với nước nóng (Tả Kim Hoàn – Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị tâm phiền, ảo não, phản vị, hoản sợ, hồi hộp, nhiệt ở phần trên: Hoàng liên 20g, Chu sa 16g, Cam thảo 10g. tán bột. Lấy rượu chưng, trộn thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt lúa lớn. mỗi lần uống 10 viên (Hoàng Liên An Thần Hoàn – Nhân Trai Trực Chỉ).

+ Trị bệnh sốt mà dư nhiệt chưa dứt, nóng nảy trong ngực không ngủ: Hoàng liên 3,2g, A giao 8g, Kê tử hoàng 1 cái, Thược dược 12g, Hoàng cầm 8g. Sắc uống (Hoàng Liên A Giao Thang – Thông Tục Thương Hàn Luận).

+ Trị tâm thận bất giao, hồi hộp, không ngủ được: Xuyên liên 20g, Nhục quế tâm 2g. tán bột, trộn với mật làm viên, uống với nước muối nhạt, lúc đói (Giao Thái Hoàn – Tứ Khoa Giản Hiệu).

+ Trị sởi đã mọc ra mà bứt rứt: Hoàng liên với cây Xích sanh mộc cho vào sắc chung với bài 'Tam Hoàng Thạch Cao Thang' uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị mồ hôi trộm, sắc mặt vẫn còn có thần khí: dùng bài 'Đương Quy Lục Hoàng Thang' thêm Hoàng cầm, Táo nhân, Long não (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị phong nhiệt công lên làm mắt sưng đỏ đau: Hoàng liên, Địa hoàng, Cam cúc hoa, Kinh giới tuệ, Cam thảo sảo, Xuyên khung, Sài hồ, Thuyền thoái, Mộc thông, sắc uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị các chứng bệnh thuộc mắt như quáng gà, mắt có màng mộng, mắt mờ: Bột Hoàng liên 40g, gân dê đực 1 cái còn tươi, quyết nhuyễn. Trộn với thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 21 viên với nước tương nóng. Trong thời gian uống thuốc cấm ăn thịt heo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hoàng liên cùng với Đương quy, Cam cúc hoa, ngâm sữa người cho ngấm rồi chưng, khi chưng cho vào một ít Minh phàn, Đồng lục, rửa vào mắt rất tốt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị các loại đới hạ, ra mủ máu: Dùng Hoàng liên, Thược dược, Liên tử, Biển đậu, Thăng ma, Cam thảo, Hoạt thạch, Hồng khúc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị đới hạ ra toàn huyết (Xích đới), bụng đau: Hoàng liên, cùng Hòe hoa, Chỉ xác, Nhũ hương, Một dược (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị các loại cam nhiệt của trẻ con: dùng Hoàng liên cùng với Ngũ cốc trùng, Lô hội, Bạch vô di, Thanh đại, Bạch cẩn hoa, Bạch phù dung hoa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị trĩ: Hoàng liên, Xích tiểu đậu, tán bột, bôi vào nơi trĩ lở, rất tốt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị sau khi lên sởi gây ra tiêu chảy: Hoàng liên dùng với Can cát, Cam thảo, Thăng ma, Thược dược (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị bệnh do rượu, nghiện rượu: dùng Hoàng liên cùng với Ngũ vị tử, Mạch môn đông, Can cát, rất có hiệu quả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị lở miệng: Hoàng liên dùng với Ngũ vị tử, Cam thảo sắc lấy nước cốt ngậm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị chứng tiêu khát đột ngột, tiểu nhiều: Dùng Hoàng liên cùng với Mạch môn đông, Ngũ vị tử (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị người suy nhược bị đới hạ, và người già cũng như sản phụ bị đới hạ không dứt, dùng Hoàng liên, Nhân sâm, Liên tử (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị nga khẩu sang: Hoàng liên 8g, Thạch xương bồ 1 chỉ. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị kiết lỵ: Hoàng liên 12g, tán bột, một ngày chia làm 3 lần uống với nước (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sốt cao do lỵ trực trùng cấp tính, tiêu ra máu mủ: Hoàng liên 4g, Hoàng bá, Bạch đầu ông, Tần bì, Cát căn, mỗi thứ 12g, Mộc hương 8g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ruột viêm, lỵ trực khuẩn: Hoàng liên 80g, Mộc hương 20g. Tán bột, làm viên, mỗi lần uống 2 - 8g, ngày 2-3 lần với nước (Hương Liên Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thấp nhiệt uất tích ở can đởm, mắt đỏ, mắt sưng đau, ra gió chảy nước mắt, mắt mờ: Hoàng liên 4g (xắt vụn), ngâm sữa người, điểm vào mắt, mỗi ngày 2-3 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thấp nhiệt uất tích ở can đởm, mắt đỏ, mắt sưng đau, ra gió chảy nước mắt, mắt mờ: Hoàng liên 8g, Thiên hoa phấn 12g, Hoàng cầm 8g, Chi tử 12g, Cúc hoa 12g, Xuyên khung 4g, Bạc hà 4g, Liên kiều 12g, Hoàng bá 8g. Sắc uống (Hoàng Liên Thiên Hoa Phấn Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nôn mửa do vị nhiệt, nôn mửa lúc có thai Hoàng liên 7 phân, Tô diệp 7 phân. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Hoàng liên rằng chữa gầy yếu thở gấp (Bản Thảo Thập Di).

+ Hoàng liên: chữa ngũ lao thất thương, ích khí, giảm tâm phúc thống (ngực bụng đau), tim hồi hộp, phiền táo, nhuận tâm phế, mọc cơ bắp, chứng nhiệt lây lan, cầm mồ hôi trộm cùng nhọt lở. Chưng bao tử heo làm hoàn chữa chứng cam khí trẻ con, sát trùng (Chư Gia Bản Thảo).

+ Hoàng liên chữa uất nhiệt ở trong,phiền táo buồn nôn, tâm hạ đầy cứng (Trân Châu Nang).

+ Hoàng liên chủ tâm bệnh nghịch mà thịnh, chứng tâm tích phục lương (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Hoàng liên khử ác huyết nơi tâm khiếu, giải phiền muộn do dùng thuốc thang quá liều, và ngộ độc. Hoàng liên vị đắng hàn vào tâm, là chủ được chữa hỏa tà, tả tâm hỏa trử đầy, tức, chữa lỵ tật (kiết lỵ) hết đau bụng, thanh can đởm sáng mắt tai, khử thấp nhiệt chữa nhọt lở (Bản Thảo Đồ Giải).

+ Hoàng liên vị rất đắng, tính rất lạnh dùng liều lượng ít, có công hiệu kiện vị, có thể xức tiến tiêu hóa, nếu dùng lượng quá nhiều thì sẽ do đắng lạnh quá mà hại tới Vị làm cho tiêu hóa kém đi. Sao với rượu để dùng thì tăng cường công hiệu trị hỏa nhiệt ở thượng bộ, sao với gừng để tăng cường hiệu quả của tác dụng kiện vị

chỉ ẩu. Sao với nước Ngô thù du có công hiệu tả hỏa nhiệt ở can đởm. Hoàng liên là vị thuốc chuyên về thanh tâm nhiệt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hoàng liên là vị thuốc chuyên tả hỏa giải độc, yếu dược trị bệnh mắt và kiết nhưng lại nghiêng nặng về đắng và lạnh, uống lâu ngày tổn thương tới Vị. Những cổ phương có Hoàng liên như bài 'Hương Liên Hoàn' kết hợp với Mộc hương để trị các loại xích bạch lỵ. Bài 'Khương Liên Tán' kết hợp với Can khương trị các loại lỵ do lạnh hoặc nóng; Bài 'Khương Hoàn Tán' kết hợp với Sinh khương trị Tỳ hư, tiêu chảy. Bài 'Mậu Kỷ Hoàn' kết hợp với Ngô thù, Bạch thược trị đau bụng kiết lỵ; Bài 'Tụ Kim Hoàn' kết hợp với Phòng phong, Điều cầm trị tích nhiệt hạ huyết; Bài "Tế Sinh Phương" kết hợp với Đại toán trị tạng độc hạ huyết; Bài 'Thắng Kim Hoàn' kết hợp với gan dê trị các loại bệnh ở mắt; Bài 'Giao Thái Hoàn' kết hợp với Nhục quế có thể làm cho giao tâm thận trị mất ngủ; Bài 'Tả Kim Hoàn' kết hợp với Ngô thù du có thể hòa vị mà cầm nôn mửa. Lý Thời Trân ghi rằng một lạnh, một nóng. Âm dương tương tế, là những phương thuốc tuyệt diệu được chế ra mà không bị thiệt hại bởi sự thiên thắng của nó. Vị này còn dùng để trị sưng tấy đinh nhọt, miệng lở, ngứa do thấp sang rất có công hiệu. Nếu dùng chế với rượu hoặc với nước gừng có thể giảm bớt được độc tính của nó (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Hoàng cầm, Hoàng liên, Hoàng bá đều là thuốc đắng lạnh; nhưng Hoàng liên chuyên về thanh tâm hỏa, Hoàng cầm chuyên về thanh phế nhiệt, Hoàng bá lại chuyên về thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Điểm giống nhau giữa Hoàng bá và Hoàng liên là cả hai đều có thể thanh nhiệt, giải độc, kiện Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt: Vị thuốc Hoàng liên là một trong những vị thuốc thường được dùng trong Đông y, nó được dùng để chữa bệnh ít nhất cũng đã hơn 2.000 năm nay, đã được ghi lại rất sớm trong "Thần nông bản thảo kinh" (gọi tắt là Bản kinh). Những nghiên cứu của y học hiện đại không những đã chứng minh những tác dụng chữa bệnh của Hoàng liên mà cổ nhân đã sử dụng mà còn phát hiện thêm những công dụng chữa bệnh mới của Hoàng liên. Ở Trung Quốc, Hoàng liên được trồng rất rộng rãi, hầu hết ở các tỉnh thuộc lưu vực sông Trường Giang. Về chủng loại, hiện

đã biết 5 loài, trong 5 loài này tuy về hình thái có khác nhau, nhưng đứng trên quan về trồng trọt thì người ta chia làm 2 loài:

- Môt loài không thể lấy thân phụ để nhân giống, nhưng có thể trồng hàng loạt bằng hạt, tiêu biểu cho loài này là cây Thạch trụ Hoàng liên ở Tứ Xuyên, Dã liên ở Nga mi, Dã liên ở Giang Tây.

- Loại thứ hai có thể lấy thân phụ để phát triển thành cây mới, nhưng không thể hoặc có thể lấy hạt giống để trồng, tiêu biểu cho loài này là Nga mi gia liên ở Tứ Xuyên, Phúc Cống ở Vân Nam, Hoàng liên ở Bích Giang. Do phương pháp nhân khác nhau nên cách trồng cũng khác nhau. Dưới đây xin ghi lại để tham khảo di thực vào nước ta.

1- Thạch trụ Hoàng liên cũng còn được gọi là Hoàng liên chân gà (Coptis chinensis Franch. var. Schunensis) đó là cây thân thảo sống nhiều năm, quanh năm xanh tốt, lá mọc chụm, lá kép, cành có 3 lá mọc như hình lông chim, lá có lông dài, lá có 3 thùy, rìa lá có rãnh sâu, có răng cưa. Lá màu xanh bóng và có chất sừng. Mùa xuân cuống hoa mọc ratừ thân rễ, trên ngọn cuống có nhiều hoa nhỏ, màu xanh vàng nhạt, hoa tự mọc thành chùm hình dùi tròn. Quả tự nứt khi chín, chín về mùa hè, rất nhỏ, hai đầu nhọn, vỏ màu nâu vàng. Rễ con nhiều và dài, thân rễ hình móng gà, vỏ màu nâu vàng, có đốt thân khá thô.

2- Vị liên cũng còn được gọi là “Kê trảo” và có tác dụng xác định với tên khoa học Coptis chnensis Frach. var. Schunensis như cây Thạch trụ Hoàng liên, nhưng có lá kép hình lông chim, hơi có hình tam giác, cuống dài hơn lá, thân, rễ có nhiều rãnh giống như bó tên, hình móng gà nên có tên là “Kê trảo liên”. Mặt cắc của thân màu vàng đỏ hoặc nâu đỏ, vỏ màu nâu vàng (Về mặt thương phẩm, theo thói quen thì Hoàng liên trồng ở miền đông Tứ Xuyên, tây Hồ Bắc như huyện Thạch Trụ, Nam Xuyên, Ô Khê, Thành Khẩu, Lợi Xuyên...đều gọi là Vị liên cả, chiếm 80% sản lượng trong cả nước. Về địa hình, loài Vị liên lại chia thành Vị liên bờ nam tức trồng bên bờ nam sông Trường Giang, Vị liên bờ bắc tức trồng ở bờ bắc sông Trường Giang.

3- Dã liên cũng còn được gọi là “Phượng vĩ liên” Coptis chnensis Frach. var. Omeiensis Chen, có lá kép, hẹp và dài, mọc hình lông chim có hình tam giác, lá dài

hơn cuống lá như đuôi con phượng nên mới có tên là "Phượng vĩ liên" thân rễ phần lớn không phân nhánh nhưng mập hơn Vị liên. Về mặt thương phẩm, kèm theo thân rễ thường có cuống lá, rễ con, vỏ ngoài thân màu nâu xám, mặt cắt có màu vàng nhạt hoặc xanh vàng nhạt. Có nhiều ở Nga Mi.

4- Gia liên (Coptis chnensis Franch) là loài cây thân thảo sống nhiều năm cao chừng 30cm, lá mọc chụm. Lá kép có 3 thùy như hình bàn tay, thùy giữa to, hai thùy bên nhỏ như một tam giác cân. Cuống dài hơn lá, màu xanh sẫm bóng, thùy lá hình bầu dục, có răng cưa không đều, gân lá hình nang, gân chính và các gân phụ hằn nổi khá rõ. Trong tiết Thanh minh cuống hoa mọc từ thân rễ, nở ra hoa nhỏ màu xanh vàng nhạt, trên đỉnh cuống là hoa tự. Quả tự nứt khi chín, có hạt nhỏ, thân rễ có một nhánh mọc ngầm dưới đất, trên có đốt, có nhiều rễ con. Trên thân rễ có thể mọc các thân phụ dùng làm giống để trồng. Đây là đặc điểm của loài này. Cây này còn được gọi là Nga mi liên (Hoàng liên ở Nga mi) có nhiều ở huyện Nga mi tỉnh Tứ Xuyên (Trung Quốc). Về mặt thương phẩm, thói quen người ta gọi là Dã liên và Gĩa liên là "Nhã liên".

5- Vân liên (Coptis tectoides C. Y Cheng). Phần lớn mọc hoang dại cũng có nơi được người trồng. Lá kép, mọc hình lông chim, hình lá như một tam giác cân, thùy lá ở ngọn khá lớn, thùy lá hình lông chim, hình lá như một tam giác cân, thùy lá ở ngọn khá lớn, thùy lá hình lông chim có rãnh sâu, chia thùy lá thành nhiều thùy con khá lớn, cự ly khá thưa. Có thể lấy 1 hoặc nhiều thân phụ mọc từ đốt trên rễ để làm giống, hạt cũng có thể làm giống. Thân rễ chỉ có một nhánh nhưng không to và mập như Nhã liên, nhưng do được da công chế biến tốt nên thân rễ cũng khá nhẵn bóng, sạch sẽ. Màu của vỏ thân nhạt hơn Nhã liên, có màu vàng đất, mặt cắt màu vàng tươi. Thân phần lớn rỗng.

6- Ngũ liệt Hoàng liên (Coptis quinquesecta W. T. Wang), là cây Hoàng liên mới phát hiện ở Vân Nam, mọc hoang ở vùng núi Kim Bình, Hình thái thuộc loài thân đơn chí, lá có 5 thùy, thùy ở giữa lớn hơn 4 thùy khác, thân rễ màu nâu vàng.

7- Có người cho cây Hoàng đằng (Fibraurea recisa Pierre, Fibraurea tinctoria Luor) họ Menispermaceae, gọi là Nam hoàng liên (Xem: Hoàng đằng) cần chú ý phân biệt.

8- Cần phân biệt Bắc hoàng-liên với cây ở nước ta gọi là Thổ hoàng-liên (Thalictrum foliolosum Dc) họ Ranunculaceae là loại nhỏ cao 40-50cm, thân mỏng mảnh. Lá kép 3 lần lông chim, mép lá chét khía tai bèo. Hoa đỏ, quả mọng.

9- Cần phân biệt với cây Hoàng liên ô rô (Mahonia bealii Carr) thuộc họ Berberidaceae.

10- Cần phân biệt Hoàng liên với cây Hoàng liên gai còn gọi là Hoàng mù, Hoàng mộc (Berberis wallichiana D. C). Đó là cây thảo nhỏ, cao 1-2m. Cành có gai chia 3 nhánh mọc ở dưới các cụm lá. Lá nhỏ, mép khía răng và có gai sắc. Hoa màu vàng tươi mọc thành bông ở kẽ lá hoặc ở ngọn cành. Quả mọng màu đỏ, sau tím đen, ra hoa vào tháng 5-7, quả tháng 10 - 2. Cây mọc hoang ở các đồi vùng Sapa (Lào Cai) người ta thu hái rễ vào mùa thu phơi khô cất dùng. Mỗi lần dùng từ 3- 6g, sắc đặc uống hoặc ngâm để chữa lỵ, sát trùng, đau răng, có khi dùng như vị Bắc hoàng liên (Danh Từ Dược Học Đông Y).

73. HOÀNG TINH

Tên Việt Nam:

Cây cơm nếp. Hoàng tinh hoa đỏ. Hoàng tinh lá mọc vòng.

Tên Hán Việt khác: Hoàng chi (Thụy thảo kinh), Mậu ất chi (Ngũ phù kinh), Thỏ trúc, Lộc trúc, Cứu cùng thảo, Trùng lâu, Kê cách, Thùy châu, Mã tiển, Bạch cập, Cẩu cách, Uy nhụy (Biệt lục), Tiên nhân dư lương (Đào Hoàng Cảnh), Mễ bô, Dã sinh khương (Mông thuyên), Long hàm (Quảng nhã), Cứu hoang thảo (Cương mục thập di), Hoàng tôn, Hoàng y, Hoàng độc, Phi anh, Ty thái, Ngọc chi thảo, Thái dương thảo, Trúc đại căn, Sa điền tùy (Hòa hán dược khảo) Bút quản thái (Tục danh) Chế hoàng tinh.

Tên khoa học:

POLYGONATUM KINGIANUM COLL. ET HEMSL.

Họ khoa học:

LILIACEAE.

Mô tả:

Cây cỏ loại sống dai. Thân rễ mập mọc ngang, chia đốt, có khi phân nhánh, hơi lõm, thỉnh thoảng có sẹo lõm, đường kính vết thân có thể tới 2cm, thân củ mẫm màu vàng trắng, chiều dài từ 25-35cm, rộng 6-7cm. Thân mọc đứng nhẵn bóng cao 1-1,5m. Lá hẹp không cuống, mọc vòng 5-10 lá. Đầu lá có mũi nhọn dài, quăn lại. Hoa màu đỏ, mọc rủ xuống ở kẽ lá, mỗi cuống mang 2 hoa hình ống dài 8-15mm. Mùa hoa quả tháng 3-4.

Địa lý:

Cây mọc hoang ở vùng núi xứ lạnh có độ cao hơn 1.200m chỗ đất ẩm mát, nhiều mùn. Có ở các tỉnh Hoàng Liên Sơn, Lai Châu, Sơn La. Mãi cho đến nay vẫn dùng cây mọc hoang chưa ai chú ý trồng.

Phân biệt:

1- Vị Hoàng tinh còn được dùng với cây Hoàng tinh lá mọc so le, còn gọi là cây Đót, Co hán han (Thái) có tên khoa học là POLYGONATUM MULTIFLORUM (LINN). ALL, DISPOROPSIS LONHIFOLIA CRAIB, là cây cỏ sống lâu năm. Thân rễ mập mọc hoang chia thành những dóng, trên có sẹo lớn, lõm xuống trông như cái chén. Thân đứng, nhẵn cao, 6-1m. Gốc thân có những đốm tía. Lá không cuống, mọc so le, hình trứng, đầu nhọn, gân lá hình cung, hai mặt lá nhẵn. Hoa trắng hình chuông, mọc ở kẽ lá, rủ xuống. Quả mọng, hình cầu, khi chín màu tím đen. Cây mọc hoang ở rừng núi, chỗ ẩm ướt có bóng râm như ven suối, khe vực. Cây này vẫn còn mọc hoang ở xứ lạnh chưa được trồng.

2- Vị Hoàng tinh còn được dùng với cây POLUGONATUM SIBIRICUM REDONTE, là cây đa niên, thường lấy mút lá cong phụ vào vật khác, thân rễ nằm ngang mập dầy, màu vàng trắng hình trụ tròn dẹp, mút vết sẹo ở củ tương đối lớn. Thân mọc thẳng hoặc hơi cong, dài 50-80cm. Lá mọc 4-5 vòng không có cuống hình mũi mác

dạng dãi, dài 8-12cm, phía trước uốn cong lại. Hoa sinh ở nách rủ xuống, màu trắng, quả mọng hình cầu màu đen.

3- Ngoài những cây làm thuốc với Hoàng tinh ở trên ra, các cây POLYGONATUM MACROPODUM POLYGONATUM GIGANTEUM, POLYGONATUM MULTIFLORUM, POLYGONATUM CHINENSIS, POLYGONATUM LACTIFOLIUM, POLYGONATUM FALCATUM, POLYGONATUM CANALICULATUM...đều được dùng với tên Hoàng tinh, cần nghiên cứu thêm.

4- Cần phân biệt với cây cũng có tên là Hoàng tinh, ở bắc gọi là Dong, trong Nam gọi là Bình tinh, đó là cây MARANTA ARUNDINACEAE LIN. Thuộc họ MARANTACEAE là loại cỏ sống lâu năm, thân cao tới 2m, lá mọc so le thành hai dãy bẹ lá dài và có lông, phiến lá hình bầu dục, phiến lá có một khúc màu trắng hơi dày ở chỗ nối với gốc lá. Hoa không đều lưỡng tính, hình ống phiến có 3 thuỳ, nửa nhị sinh sản. Thân rễ hình thoi dài màu trắng mang nhiều vòng lá khô hình vảy khá to. Không dùng vào thuốc, đó là cây lương thực thường được luộc ăn hoặc mài lấy bột để làm bánh hoặc nấu chè khuấy bột.

Thu hái, sơ chế: Thu hái thên rễ vào mùa thu đông, vào lúc này dược liệu chứa ít nước rất thuận lợi cho việc chế biến, bảo quản. Thân rễ mọc ngang nằm sát đất, nơi mọc rất ẩm, đất chứa nhiều mùn dễ đào và thu hoạch.

Phần dùng làm thuốc: Thân rễ (RHIZOMA POLYGONATI).

Mô tả dược liệu:

Dược liệu dùng là thân rễ của những cây trên, nên có hai dạng hình chính:

1- Những khối ngắn cong queo, hơi trong, có đầu nhọn hơi giống tai củ ấu, dài 2-5cm, rộng 1-3cm (hoặc khối lớn hình dạng thay đổi). Mặt ngoài màu vàng hay nâu vàng đến nâu đen, nhiều nếp nhăn nheo, sần sùi. Chất dẻo dai, hơi khó bẻ, mặt bẻ màu vàng đến nâu nhạt, không phẳng, hơi lổn chổn, có chất dính, mùi đường, vị ngọt nhẹ, hơi ngứa lưỡi.

2- Những khối ngắn dài không nhất định gồm 2-5 đốt tròn hình chén dính nhau, ở giữa có một vòng tròn lõm xuống (vết tích của thân cây đã rụng). Mặt ngoài thân rễ màu nâu đen có những vòng tròn mảnh màu nâu nhạt, nhiều nốt sần nhỏ, mẫu

rễ con. Chất cứng hơi khó bẻ, mặt bẻ bằng phẳng, mặt cắt ngang màu vàng ngà, rải rác có nhiều chấm trắng nhỏ, mùi thơm vị ngọt.

Bào chế:

1- Phương pháp xưa: - Đào được lấy nước suối khe rửa sạch chưng từ giờ tỵ tới giờ tý (6 giờ). Xắt mỏng phơi nắng dùng (Lôi Hiệu) - Mới đào lên rửa sạch, đồ kỹ một đêm, xắt mỏng phơi khô làm như vậy cho được chín lần gọi là "Hoàng tinh cửu chưng cửu sái", nếu không chế thì sẽ gây ngứa cổ họng (Mạnh Sằn).

2- Phương pháp nay: Có 4 cách bào chế thường dùng:

a) Cách 1: Mới thu hái về rửa sạch cho vào nồi ngập nước đun sôi chừng nửa giờ, xong đổ nước này đi để tránh gây ngứa, thường khi thu mua người ta đã làm qua cách này để nhẹ nhàng và dễ bảo quản. Xong đổ nước sôi khác vào ngập quá chừng 5cm đun cho tới khi cạn (ở dưới phải có vĩ để phòng cháy khét), phơi khô, lấy nước cốt còn lài tẩm hơi nhiều lần cho đến khi hết nước và củ không còn dính tay là được. Sau đó lại cho củ Hoàng tinh nói trên vào cóng đồng hay nhuôm để hở nắp, đặt cóng này vào nồi nước đầy 2/3 đậy vung lại, chưng cách thủy. Đun như vậy trong 6-8 giờ, nếu khô nước ở nồi phải châm thêm. Lấy ra phơi khô tẩm nước trong cóng cho tới khi không dính tay là được.

b) Cách 2: Đem Hoàng tinh rửa sạch, ngâm nước một đêm, bỏ nước này đi nếu chưa luộc qua đế tránh ngứa. Cho vào nồi có pha mật mía lỏng và ít gừng (tỷ lệ cứ 1kg Hoàng tinh thì dùng 250ml mật, 250ml nước, và 25gr gừng gĩa dập). Đun cho tới khi gần cạn hết nước mật còn lại tẩm phơi cho đến khi hết. Đồ phơi như vậy 9 lần.

c) Cách 3: Y như cách thứ 2 nhưng thay mật bằng đậu đen và làm như trên.

d) Cách 4: Lấy Hoàng tinh tươi, rửa kỹ cho thật sạch, thái nhỏ rồi gĩa nát, ngâm với nước một ngày. Trộn đều. Sau đó trộn lên gạn lấy nước, để lắng thay vào đó nước khác rồi lại làm như hôm trước được chín lần như thế, khi nước lắng ta sẽ gạn được bột đem phơi khô.

Thành phần hóa học

+ Glucose, Mannose, Galacturonic acid, Fructose (Dương Minh Hà, Dược Học Thông Báo 1980, 7: 332).

Tính vị: Vị ngọt. Tính bình.

Quy kinh: Nhập 3 kinh Tỳ, Phế, Thận.

Tác dụng sinh lý: Bổ tỳ nhuận phế, sinh tân.

Chủ trị:

1- Âm hư, tinh thiếu huyết hư.

2- Lao phổi.

3- Thiếu tân dịch sau khi sốt, bức rức trong ngực, họng khô miệng khát.

Liều lượng: 3-6 chỉ.

Kiêng kỵ: Tỳ vị hư hàn, đàm thấp ủng trệ, ỉa lỏng cấm dùng.

Bảo quản: Bột và cử đều phải được để nơi khô ráo, nếu củ bị mốc thì phun rượu lau sạch rồi đồ lại sấy khô.

Đơn thuốc kinh nghiệm của tiền nhân:

1- Bồ can sáng mắt, dùng Hoàng tinh 2 cân, Man tinh 1 cân, rửa sạch đất cát cửu chưng cửa sái rồi làm thành bột, uống lúc đói lần 2 chỉ với nước cơm, ngày 2 lần, Sống lâu ích thọ (Thánh huệ phượng).

2- Vẩy nến cùi hủi, người do vinh khí không thanh được mà sanh ra bệnh ngoài da, phong lâu ngày nhập vào gân mạch vì thế sinh ra cuo hủi, vẩy nến. đến mũi mũi sạm tàn phế, dùng Hoàng tinh bỏ vỏ rửa sạch 2 cân phơi nắng , hấp cơm ăn đều (Thánh tế tổng lục phương).

3- Bổ hư tinh khí, dùng Hoàng tinh, Câu kỷ tử các vị bằng nhau, đâm làm thành bánh, phơi nắng tán bột luyện mật làm viên bằng hạt ngô đồng lớn lần 50 viên (Kỳ hiệu lượng phương).

4- Bổ âm, dùng Hoàng tinh 4 chỉ, Ý dĩ 2 chỉ 5. Sa sâm 1 chỉ 5 sắc uống trong ngày.

5- Trị tinh thần bất túc, mở mắt do can hư, mỏi gối gồm Hoàng tinh, Câu kỷ, Thục địa, Thiên môn, Bạch truật, Tỳ giải, Hà thủ ô, Thạch hộc (Thánh huệ phương).

Đơn thuốc phổ thông hiện nay:

1- Nhuận phế chỉ khát: Dùng trong phế hư gây ho, ho ra máu.

(1) Hoàng tinh 5 chỉ, Bắc sa sâm 2 chỉ, Ý dĩ nhân 3 chỉ. Sắc uống. Trị lao phổi thời kỳ đầu, ho.

(2) Hoàng tinh 1 cân, Bạch cập, Bách bộ mỗi thứ nửa cân, xắt lát phơi khô tán bột luyện mật làm viên mỗi lần 2 chỉ, ngày uống 3 lần. Trị ho ra máu do lao phổi.

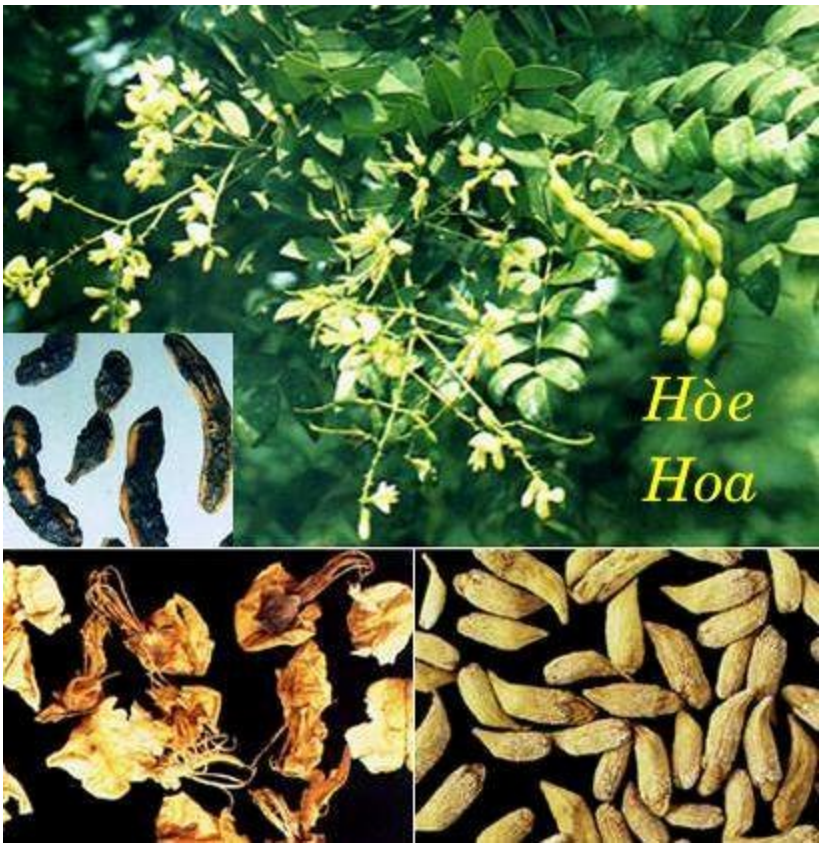
2- Bổ tỳ ích khí: Dùng trong cơ thể suy nhược, sức yếu bải hoải sau khi bị bệnh.

Chỉ dùng Hoàng tinh uống lâu ngày hoặc cùng dùng với Hoàng kỳ, Đảng sâm, Sơn dược, trị các loại ăn ít, đoản khí, suy nhược sau khi bị bệnh.

Ngoài ra, chỉ dùng vị này 1 lượng, sắc uống trị bệnh đái đường, hoặc kết hợp với Câu kỷ tử, 2 vị bằng nhau, đâm làm bánh, phơi nắng tán bột luyện mật làm viên, lần uống 3 chỉ, ngày 2 lần. Trị bệnh huyết áp cao, chóng mặt hoa mắt, ù tai, đau yếu thắt lưng đùi.

Tham khảo: Hoàng tinh vị ngọt tính bình, có tác dụng bổ trung ích khí, nhuận tâm phế, trấn thận tinh, trợ gân cốt, nhưng phẩm chất béo bổ, công dụng bổ âm nhiều, nếu tỳ hư có thấp, không nên uống nó (Trung dược học giảng nghĩa).

74. HOÈ HOA



Tên Việt Nam:

Hòe hoa, cây Hòe.

Tên Hán Việt khác:

Hòe Thực (Bản Kinh), Hòe Nhụy (Bản Thảo Đồ Kinh), Hòe nhụy (Bản Thảo Chính), Thái dụng (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Hòe mễ, Hòe hoa mễ, Hoà trần mễ (Hòa Hán Dược Khảo), Hòe hoa thán, Hòe mễ thán, Hòe nga, Hòe giao, Hòe nhĩ, Hòe giáp (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Sophora japonica Linn.

Họ khoa học:

Fabaceae.

Địa lý:

Cây mọc hoang và được trồng khắp nơi trong nước ta, có nhiều ở miền Bắc Việt Nam. Trồng bằng hạt hoặc dâm cành.

Mô tả:

Cây cao 7-10m, có khi tới 25m, nhánh nhỏ màu xanh lục, có lông hoặc không có lông. Lá lông chim lẻ, mọc so le, dài 15-25cm, lá chét 7-15 phiến, hình trứng hoặc hình trứng hẹp, dài 3-6cm, mép nguyên, mặt trên có lông và phấn trắng. Hoa nhỏ màu trắng xanh, mọc thành chùm ở ngọn, dài 15-30cm, quả đậu thắt lại ở giữa các hạt, chất nạc, chủng tử 1-6 hạt màu đen hình thận.

Phân biệt:

Hoa hòe thường cánh hoa đã rơi rụng, nếu còn nguyên thì có 5 cánh hoa, mầu trắng vàng, rất mỏng, trong số đó hai cánh hoa tương đối to, hình gần tròn, đỉnh hơi lõm, cuộn lật ra phía ngoài, các cành hoa khác thì hình tròn dài. Phía dưới các cánh hoa có đài hoa hình chuông mầu lục. Giữa kẽ cánh hoa có các nhụy mầu vàng nâu, giống như những sợi râu và một nhụy hình trụ nhưng uốn cong. Chất nhẹ, khi khô dễ bị vụn nát, không mùi, vị hơi đắng.

Thu hái, sơ chế:

Vào mùa hè khi hoa sắp nở, Quả chín, thu hái trước hoặc sau tiết Đông chí phơi khô dùng. Hoa phải hái lúc còn nụ mới. Phơi hoặc sấy khô. Thứ hoa đầu sắp nở nhưng chưa nở, nguyên vẹn, không vụn nát, mầu vàng, không tạp chất là loại tốt.

Phần dùng làm thuốc:

1- Nụ hoa (Flos sophorae Japonicae).

2- Quả (Fructus sopharae Japonicae) Xem: Hòe Thực.

Mô tả dược liệu:

Hoa hòe khô biểu hiện hình viên chùy ở búp, nhỏ dần ở bộ phận cuống, hoa, hơi cong, đài búp hoa hình chuông màu vàng lục chiếm cứ hầu hết cả búp hoa, trước

mút búp chia làm 5 đường khe cạn, cánh hoa chưa được trưởng thành búp lại biểu hiện hình trứng tròn, bên ngoài màu vàng đỏ, toàn thể dài chừng 3,2m - 10mm, chất nhẹ, hơi có khí vị đặc biệt. Nụ hoa màu vàng ngà không ẩm mốc, không bị cháy, không lẫn lộn cuống lá, tạp chất là thứ tốt.

Bào chế:

1- Dùng Hòe hoa phải dùng vào lúc hoa chưa nở, để lâu năm càng tốt. Khi dùng vào thuốc thì sao vàng để dùng.

2- Hái hoa lúc còn nụ, phơi hay sấy khô, dùng sống hay sao hơi vàng để pha nước uống, hoặc cho vào nồi đất đun to lửa sao cháy tồn tính 7/10, để cầm máu (Trung Dược Đại Từ Điển).

- Bỏ cành lá, lấy nụ hoa cho vào thuốc sắc uống, hoặc sao cháy thành than dùng hoặc tán nhỏ cho vào thuốc hoàn tán (Đông Dược Học Thiết Yếu).

- Hòe Hoa Sao: Lấy Hoa hòe sạch, cho vào nồi, sao bằng lửa nhẹ cho đến khi mầu hơi vàng, lấy ra để nguội là được (Dược Tài Học).

- Hòe Hoa Thán: Lấy Hoa hòe, cho vào nồi, dùng lửa mạnh đun nóng, sao cho đến khi gần thành mầu đen (tồn tính), phun ướt bằng nước sạch, lấy ra, phơi khô (Dược Tài Học).

Thành phần hóa học:

+ Rutin, Betulin, Soporradiol, Glucuronic acid (Trung Dược Học).

+ Azukisaponin, Soyasaponin, Kaikasaponin (Bắc Xuyên Huân, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1988, 108 (6): 538).

+ Quercetin (Mộc Thôn Nhã Vệ, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1984, 104 (4): 340).

+ Isorhamnetin (Ishida Hitoshi và cộng sự, Chem Pharm Bull 1989, 37 (6): 1616).

+ Betulin, Sophoradiol (Ngải Mễ Đạt Phu, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1956, 76: 1210).

+ Dodecenoic acid, Myristic, Tetradecadieoic acid, Arachidic acid, Beta-Sitosterol (Mitsuhashi Tatsuo và cộng sự C A 1973, 79: 134385u).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng cầm máu: Hoa hòe có tác dụng rút ngắn thời gian chảy máu. Nếu sao thành than, tác dụng mạnh hơn (Trung Dược Học).

+ Giảm bớt tính thẩm thấu của mao mạch và làm tăng độ bền của thành mao mạch (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với hệ tim mạch: Chích dịch Hoa hòe vào tĩnh mạch cho chó đã được gây mê, thấy huyết áp hạ rõ. Thuốc có tác dụng hưng phấn nhẹ đối với tim cô lập của ếch và làm trở ngại hệ thống dẫn truyền. Glucozid ở vỏ của Hòe có tác dụng làm tăng lực co bóp của tim cô lập và tim tại thể cuae ếch. Hòe bì tố có tác dụng làm gĩan động mạch vành (Trung Dược Học).

+ Tác dụng hạ mỡ trong máu: Hòe bì tố có tác dụng làm giảm Cholesterol trong máu, Cholesterol ở gan và ở cửa động mạch. Đối với xơ mỡ động mạch thực nghiệm, thuốc có tác dụng phòng và trị (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng viêm: Đối với viêm khớp thực nghiệm nơi chuột và chuột nhắt, thuốc đều có tác dụng kháng viêm (Trung Dược Học).

+ Tác dụng chống co thắt và chống loét: Hòe bì tố có tác dụng giảm trương lực cơ trơn của đại trường và phế quản, tác dụng chống co thắt của Hòe bì tố gấp 5 lần của Rutin. Rutin trong Hoa hòe có tác dụng làm giảm vận động bao tử của chuột, giảm bớt rõ số ổ loét của bao tử chuột do co thắt môn vị (Trung Dược Học).

+ Tác dụng chống phóng xạ: Rutin làm giảm bớt tỉ lệ tử vong của chuột nhắt do chất phóng xạ với liều gây chết (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Rutin trong Hoa hòe có tác dụng phòng ngừa tổn thương do đông lạnh thực nghiệm. Đối với tổn thương độ 3 càng rõ, đối với độ 1, 2 cũng có tác dụng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng chống tiêu chảy: Dịch Hoa hòe bơm vào ruột của thỏ thấy kích thích niêm mạc ruột sinh chất tiết dịch có tác dụng làm giảm tiêu chảy (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình, không độc (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Vị đắng, tính mát (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị đắng, tính hàn (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Vị đắng, Tính bình (Trung Dược Học).

+ Vị đắng, tính mát (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy kinh:

+ Vào kinh Dương minh (Đại trường), Quyết âm (Can) (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh thủ Dương minh (Đại trường), túc quyết âm (Can) (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vào kinh Phế, Đại trường (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Can, Đại trường (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Can, Đại trường (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác dụng:

+ Lương (làm mát) Đại trường nhiệt (Y Học Khải Nguyên).

+ Lương đại trường, sát cam trùng (Bản Thảo Chính).

+ Tiết Phế nghịch, tả Tâm hỏa, thanh Can hỏa, kiên Thận thủy (Y Lâm Toản Yếu).

+ Lương huyết, chỉ huyết, thanh lợi thấp nhiệt (Trung Dược Học).

+ Thanh nhiệt, lương huyết, chỉ huyết (Trung Dược Đại Từ Điển).

Chủ trị:

+ Trị năm loại trĩ, tâm thống, măt đỏ, trừ giun sán và nhiệt trong bụng, trị phong ngoài da, trường phong hạ huyết, xích bạch lỵ (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Sao thơm, ăn được nhiều trị mất tiếng, họng đau, thổ huyết, chảy máu cam, băng trung lậu hạ (Bản Thảo Cương Mục).

+ Trị tiêu ra máu, tiểu ra máu, chảy máu mũi (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Trị tiểu đường và võng mạc mắt viêm (Đông Kinh Dược Vật Chí).

Liều dùng: 8-20g/ngày.

Kiêng kỵ:

+ Không có thực hỏa, thực nhiệt cấm dùng. Kỵ sắt (Trung Dược Học).

+ Bệnh do hư hàn, không có nhiệt: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản: Dễ bị mốc. Cần để nơi khô ráo, thoáng gió.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị chảy máu không cầm: Hòe hoa, Ô tặc cốt, lượng bằng nhau, để nửa sống nửa sao, tán bột thổi vào (Phổ Tế Phương).

+ Trị thổ huyết không cầm: Hòe hoa đốt tồn tính, bỏ vào một tý Xạ hương vào, trộn đều. Mỗi lần dùng 12g uống với nước gạo nếp (Phổ Tế Phương).

+ Trị lưỡi chảy máu không cầm: Hòe hoa tán bột, xức vào (Chu Thị Tập Nghiệm Phương).

+ Trị ho ra máu, khạc ra máu: Hòe hoa sao, tán bột. Mỗi lần uống 12g với nước gạo nếp, cúi ngửa một lát thì đỡ (Chu Thị Tập Nghiệm Phương).

+ Trị tiểu ra máu: Hòe hoa sao, Uất kim (nướng), mỗi thứ 1 lượng tán bột lần 8g với nước sắc Đậu xị (Bí Tàng Phương).

+ Trị đại tiện ra máu: Hòe hoa, Kinh giới tuệ, các vị bằng nhau tán bột, uống lần 4g với rượu (Kinh nghiệm phương), hoặc dùng Trắc bá diệp 3 chỉ, Hòe hoa 6 chỉ sắc uống hàng ngày (Tập giản phương).

+ Trị đại tiện ra máu: Hòe hoa, Chỉ xác, các vị bằng nhau sao tồn tính tán bột, lần uống 8g với nước (Tụ Trân Phương).

7- Trị sốt cao đột ngột tiêu ra máu: Ruột heo sống 1 cái rửa sạch phơi khô, lấy Hòe hoa sao tán bột bỏ đầy vào trong ruột heo, lấy giấm gạo ngâm trong hũ sành nấu chín, làm viên bằng hạt đạn lớn phơi nắng, mỗi lần uống 1 viên lúc đói với rượu ngâm Đương quy (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị đi tiêu ra máu do độc của rượu: Hòe hoa nửa sống nửa sao 40g, Sơn chi tử 20g, tán bột uống lần 8g với nước (Kinh Nghiệm Lương Phương).

+ Trị lỵ ra máu, trĩ ra máu: Hòe hoa sao, tán bột, mỗi lần uống 12g với rượu, ngày uống 3 lần hoặc dùng vỏ trắng của cây Hòe hoa sắc uống (Phổ tế phương).

+ Trị rong kinh không cầm: Hòe hoa sao tồn tính, mỗi lần uống 8~12g với rượu nóng trước khi ăn (Thánh Huệ Phương).

+ Trị băng huyết không cầm: Hòe hoa 120g, Hoàng cầm 80g, tán bột. Mỗi lần uống 20g với một chén rượu (Càn Khôn Bí Uẩn Phương).

+ Trị trúng phong mất tiếng: Hòe hoa sao, sau canh ba nằm ngửa nhai nuốt (Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị ung thư phát bối, nhiệt độc ở trong người, hoa mắt, đầu váng, miệng khô, lưỡi đắng, hồi hộp, lưng nóng, tay chân tê, có sưng ở sau lưng: Hòe hoa một mớ, sao cho thành mầu nâu đen, ngâm với một chén rượu con, lúc rượu còn đang nóng thì uống, nếu chưa đỡ, uống tiếp, sau khi uống thì nhọt sẽ nhúm mủ lại (Bảo Thọ Đường Phương).

+ Trị trĩ ngoại: Hòe hoa sắc rửa nhiều lần và uống thì sẽ teo lên (Tập Giản Phương).

+ Trị độc nhọt lở sưng tấy, tất cả các loại ung nhọt phát bối, chẳng kể là có mủ hay chưa, nhưng có tấy sưng nóng đau: Hòe hoa sao qua, Hạch đào nhân đều 80g, Dấm 1 chén sắc uống. Nếu chưa đỡ thì uống 2 -3 lần, đã vỡ mủ thì uống 1 -2 lần thấy hiệu quả (Y Phương Trích Yếu Phương).

+ Trị phát bối tán huyết: Hòe hoa, Bột đậu xanh, mỗi thứ 40g sao như màu ngà voi, tán bột, dùng 40gTế trà sắc còn 1 chén, để ngoài sương một đêm, lấy 12g phết vào, chừa lỗ cho ra mủ (Nhiếp Sinh Diệu Dụng Phương).

+ Trị băng huyết, hạ huyết: Hòe hoa 40g, Tông lư thán 8g, Muối 1 ít, sắc với 3 chén nước còn nửa chén, uống (Trích Huyền Phương).

+ Trị bạch đới không dứt: Hòe hoa (sao), Mẫu lệ nung, các vị bằng nhau tán bột. Mỗi lần uống 12g với rượu (Trích Huyền Phương).

+ Trị độc dương mai và độc do dương minh tích nhiệt gây ra, dùng Hòe hoa 4 lượng sao qua bỏ vào 2 chén rượu sắc uống nóng, người bị hư hàn thì cấm dùng (Tập Giản Phương).

+ Trị thổ huyết: Hòe hoa 12g, Bách thảo sương 4g. Tán bột, uống với nước sắc rễ Tranh (Mao căn) (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trường phong hạ huyết: Hòe hoa, Trắc bá (đốt cháy), Chỉ xác đều 12g, Kinh giới 8g. Tán bột uống với nước hoặc làm thang tể. (đại tiện ra máu) (Hòe Hoa Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết áp cao: Hòe hoa, Hy thiêm thảo, mỗi thứ 20 ~ 40g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Hòe hoa thể nhẹ, màu vàng nhạt, khí bình hòa, vị đắng, khí lạnh mà trầm, có sức lượng huyết, tính khí mỏng màvị đầy, nhập vào 2 kinh Phế và Đại trường, manh nha vào tháng 2 tháng 3, tháng 4 tháng 5 mới bắt đầu nở, bắt đầu từ tháng Mộc mà sinh nhưng thành ở tháng Hỏa. Tính hỏa vị đắng, vị đắng thì có thể đi thẳng xuống mà vị hậu thì trầm xuống chủ về mát ruột và trị hạ huyết, các chứng trĩ lở sưng đau, có công lương huyết chỉ riêng ở Đại trường. Đại trường và Phế có quan hệ biểu lý, có thể sơ phong nhiệt ở bì phu, là tiết khí của Phế kim ra vậy (Biện Dược Chỉ Nam).

+ Hòe hoa là búp hoa của cây Hòe, Hòe thật là (quả đậu) của cây Hòe (Xem: Hòe thật), có tính vị và công dụng giống nhau. Người xưa có thuyết “Dùng hoa có tác

dụng thăng lên, các loại hạt có tác dụng giáng xuống". Chứng nghiệm trên lầm sàng thì Hèo hoa và Hòe thật có công dụng cầm máu. Mặc dù lấy dù lấy việc trị xuất huyết ở phần hạ bộ là chính, chẳng qua dùng Hòe hoa lại dùng trong các chứng thổ huyết chảy máu cam.. Như Phổ Tế phương trị chảy máu cam không cần với Hòe hoa và Ô tặc cốt. Còn trị thổ huyết không cầm, dùng Hòe hoa bỏ vào một tý Xạ hương, bài "Tôn Sinh Hòe Hoa Tán", dùng một vị này cùng với Bách thảo sương tán bột, uống với nước rễ Tranh trị chảy máu cam, có thể nói rằng mặc dù thuốc rất đơn giản nhưng hiệu quả cao. Còn vị Hòe Thực có tính thiên về hạ giáng, dùng chủ yếu trong đi cầu xuống huyết thuộc hỏa thịnh ở đại trường, cho tới các loại ra máu ở trĩ lở thuộc thấp nhiệt ứ kết. Tóm lại 2 vị này đều có thể lương huyết chỉ huyết, lúc ứng dụng cũng cần phân biệt. Theo văn hiến ghi lại thì Hòe Thực có tác dụng trụy thai, thúc sinh cho nên phụ nữ có thai dùng một cách cẩn thận (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Hòe hoa và Hòe Thực (Quả Hòe) đều là thuốc lương huyết, chỉ huyết. Ngày nay người ta thường hay dùng Hoa hòe. Hoa hòe vị đắng, tính mát, thể nhẹ, chủ chữa về xuất huyết ở các khiếu bên trên, thiên về miệng, mũi. Còn Hòe Thực vị đắng, tính hàn, thể nặng, là vị thuốc thuần âm, thiên về chữa huyết ở hài kinh âm, chủ yếu trị trường phong hạ huyết, trĩ dò chảy máu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

75. HOẮC HƯƠNG

Tên Gọi:

Lá đậu gọi là Hoắc, lá cây này giống lá Đậu mà có khí thơm nên gọi là Hoắc hương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khác:

Hợp hương, Tô hợp hương, Hoắc khử bệnh, Linh lung hoắc khử bệnh (Hòa Hán Dược Khảo), Đầu lâu bà hương (Lăng Nghiêm Kinh) Đa ma la bạt hương (Pháp Hoa Kinh) Bát đát la hương (Kim Quang Minh Kinh), Gia toán hương (Niết Bàn Kinh), Quảng hoắc hương, Quảng hoắc ngạnh, Tiên hoắc hương, Thổ hoắc hương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Thổ Hoắc hương(Trấn Nam Bản Thảo), Thanh kinh Bạc hà (Qủang Tây Bản Thảo Tuyển Biên), Miêu vĩ ba hương, Miêu ba hổ (Liễu

Ninh Thảo Dược), Lục hà hà (Phúc Kiến Dược Vật Chí), Ngư hương, Kê tô, Thủy ma diệp (Tứ Xuyên Trung Dược),

Tên khoa học:

Pogos cablin (Blanco) Benth.

Họ khoa học:

Họ Hoa Môi (Lamiaceae).

Mô tả:

Cây nhỏ sống lâu năm, thân vuông màu nâu tím, mọc thẳng có phân nhánh, cao chừng 30-60, thân có lông. Lá mọc đối có cuống ngắn, vỏ có mùi thơm. Phiến lá hình trứng, mép có răng cưa to, hai mặt đều mang lông, mặt dưới nhiều lông hơn, lá dài 5-10cm, rộng 2,5-7cm. Cụm hoa mọc thành xim co, ở kẽ lá hay ngọn cành, hoa màu tím nhạt. Quả bế có hạt cứng. Toàn cây có lông và mùi thơm.

Địa lý:

Cây được trồng bằng hạt hoặc bằng cành dâm cành vào mùa xuân. Thu hái quanh năm trước khi ra hoa, rửa sạch, phơi khô.

Thu hái, sơ chế:

Thường thu hái vào tháng 4-6, phơi trong râm cho khô, hoặc sấy nhẹ cho tới khi khô.

Phần dùng làm thuốc:

Lá khô hoặc phần nằm trên mặt đất (Herba Pogostemi). Lựa thứ nguyên vẹn, lá dùng mềm, mùi thơm nồng là tốt.

Mô tả dược liệu:

Lá có cuống, mọc đối, phiến lá mầu lục tro hoặc lục vàng, thường bị vụn nát, nhăn nheo. Lá nguyên vẹn đủ thì hình tròn trứng, dài 6,6 - 10câm, mép có răng cưa, hai mặt đều mọc nhiều lông nhung, chất mềm mà dầy. Mùi thơm, vị hơi đắng, cay

Bào chế:

+ Lá khô đem thái nhỏ dùng trong thuốc thang hoặc tán bột nhỏ để làm hoàn tán (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Phun nước cho ngấm đều, thái phiến, phơi khô để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

Đậy kín, để nơi khô ráo.

Thành phần hóa học:

+ Methylchavicol, Anethole, Anisaldehyde, Limonene, p-Methoxinnamaldehyde, Pinene, 3-Octanone, 1-Octen-3-ol, Linalool, 1-Caryphyllene, b-Emelene, b-Humulene, b-Farnenene, a-Ylangene, g-Cardinene, Calamenene, Cis-b-, g-Hexenal (Dương Xuất Cơ, Nhiệt Đới Tác Vật Dịch Báo 1985, (3): 15).

+ Acacetin, Tilianin, Linarin, Agastachoside, Isoagastachoside, Agastachin (Zakharova O I và cộng sự, Khim Prir Soedin 1979 (5): 642).

+ Maslinic acid, Crategolic acid, Oleanolic acid, 3-O-Acetyloleanolic aldehyde, Daucostool, b-Sitosterol, Dehydroagastol (Châu ? Mai, Dược Học Học Báo 1991, 26 (906).

+ Methylchavicol, Anethole, Anisaldehyde, d-Limonene, p-Methoxycinamaldehyde, a-Pinene, 3-Octanone, 3-Octanol, p-Cymene, 1-Octen-3-ol, Linalool, b-Humulene, a-Ylangene, b-Farnesene (Chinese Hebral Medicine).

Tác dụng dược lý:

+ Quảng Hoắc hương có tác dụng kháng khuẩn rộng. Nước sắc Hoắc hương có tác dụng ức chế các loại nấm gây bệnh: Leptospirosis, Tụ cầu khuẩn, trực khuẩn mủ xanh, Etero coli, trực khuẩn lỵ, liên cầu khuẩn tán huyết type A, Phế song cầu khuẩn, Rhinovirus. Thuốc còn có tác dụng chống thối (Trung Dược Học).

+ Tinh dầu Hoắc hương có khả năng làm tăng tiết dịch dạ dầy, tăng chức năng tiêu hóa (Trung Dược Học).

+ Cho uống nước sắc Hoắc hương rồi dùng X. Quang theo dõi túi mật, thấy Hoắc hương có tác dụng làm co túi mật (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tính vị:

+ Tính hơi ôn (Biệt Lục).

+ Vị ngọt đắng (Trân Châu Nang).

+ Vị cay, tính hơi ấm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính hơi ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thái âm Phế, túc thái âm Tỳ (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh phế, Tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh Tâm, Can, Phế (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào 3 kinh, Phế, Tỳ, Vị (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Phế, Tỳ, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Khứ ác khí, liệu hoắc loạn, liệu phong thủy độc thủng, chỉ thống (Biệt Lục).

+ Bổ vệ khí, ích Vị khí, tiến ẩm thực (Trân Châu Nang).

+ Ôn trung, khoái khí (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Thăng thanh, giáng trọc, tránh uế, chỉ ẩu, hòa khí, hóa thấp, tỉnh tỳ, hoà vị (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Sơ tà, giải biểu, hành khí, hóa thấp, tiêu thực, hòa Vị, tránh uế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Là thuốc chủ yếu trị nôn nghịch do Tỳ Vị bệnh (Bản Thảo Đồ Kinh).

+ Trị thấp ở biểu, muốn nôn, nôn mửa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển)..

+ Trị cảm thử thấp, hàn nhiệt, đàu đau, ngực đầy, bụng đầy, nôn mửa, tiêu chảy, kiết lỵ, miệng hôi (Trung Dược Đại Từ Điển).

Liều lượng: 8 – 12g.

Kiêng kỵ:

+ Hoắc hương vị thơm, tính táo, dễ làm tổn âm, hao khí, âm hư không có thấp và vị hư gây nên nôn: kỵ dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Âm hư, không có thấp, Vị có uất nhiệt: khong dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị nội thương sinh lạnh và ngoại cảm thương hàn trong mùa hè, xuất hiện đau đầu sốt lạnh, tức ngực, bụng đầy, tiêu chảy: Hoắc hương 12g, Đại phúc bì 12g, Bạch chỉ 8g, Phục linh 12g, Tử tô 8g, Trần bì 6g, Hậu phác 8g, Cát cánh 8g, Khương bán hạ 12g, Cam thảo 4g, Sinh khương 8g, Đại táo 12g. Sắc uống (Hoắc Hương Chính Khí Tán – Hòa Tễ Cục phương)

+ Làm cho khí lên xuống cho đều: Hoắc hương 40g, Hương phụ (sao) 20g. Tán bột, mỗi lần uống 4g với nước (Kinh Hiệu Tế Thế phương).

+ Trị hoắc loạn thổ tả gần chết, uống vào thì có thể sống lại: Hoắc hương diệp, Trần bì, mỗi vị 20g, cho vào 2 bát nước, sắc lấy 1 bát uống lúc nóng (Bách Nhất Tuyển phương).

+ Trị cảm nắng, thổ tả: Hoạt thạch (sao) 80g, Hoắc hương 8g, Định hương 2g. Tán bột, mỗi lần uống 8g với nước vo gạo (Vũ Giảng Sư, Kinh Nghiệm phương).

+ Trị thai động không yên, khí không lên xuống, nôn ra nước chua: Hương phụ, Hoắc hương, Cam thảo mỗi vị 8g, tán bột. Mỗi lần dùng 4g, thêm ít muối vào, uống với nước sôi (Thánh Huệ phương).

+ Trị miệng hôi: sắc lấy nước Hoắc hương súc miệng thường xuyên (Trích Huyền phương).

+ Trị xông pha nơi có nhiều sương mù, sinh ra lở loét: Hoắc hương, Tế trà, hai vị bằng nhau, đốt thành tro, trộn với dầu, để trên lá, đắp vào nơi đau (Ứng Hiệu phương).

+ Trị hoắc loạn: Hoắc hương, Súc sa mật, Sao diêm [muối rang] (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị hoắc loạn, thổ tả, vọp bẻ: Hoắc hương, Nhân sâm, Quật bì, Mộc qua, Phục linh, Súc sa mật (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị trúng phải khí ác, đau bụng như thắt: Hoắc hương, Mộc hương, Trầm thủy hương, Nhũ hương, Súc sa mật (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị tự nhiên trúng phải hàn tà, nôn nghịch liên tục: Hoắc hương, Mộc hương, Đinh hương, Tử tô diệp, Nhân sâm, Sinh khương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị thương thử vào mùa hè thu, ngực tức, chóng mặt, muốn nôn, trong miệng nhớt dẻo, không muốn ăn uống: Hoắc hương, Bội lan, mỗi thứ 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho, hàn thấp trở trệ bên trong, vị khí mất chức năng giáng xuống, bụng đầy tức, ăn ít, nôn mửa: Hoắc hương diệp 12g, Bán hạ (chế) 12g, Đinh hương 2g, Trần bì 12g, sắc uống (Hoắc Hương Bán Hạ Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị viêm trường vị cấp tính thuộc hàn thấp: Hoắc hương, Bán hạ (chế), mỗi thứ 12g, Thương truật, Trần bì, mỗi thứ 8g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đầy tức bụng và vùng vị quản, nôn mửa không muốn ăn: Hoắc hương diệp 12g, Trần bì 6g, Đảng sâm 12g, Bán hạ 6g, Xích phục linh 12g, Thương truật 12g, Hậu phác 12g, Cam thảo 4g, Sinh khương 3 lát. Sắc uống nóng (Hoắc Hương Ẩm - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tỳ vị khí trệ, bụng đầy, vùng trung quản đầy: Hoắc hương 12g, Sa nhân 6g, Hậu phác 12g, Trần bì 4g, Thanh mộc hương 12g, Chỉ thực 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mũi viêm mạn tính: dùng Hoắc hương 160g, tán bột, trộn mật heo làm viên. Mỗi lần uống 4g với nước, ngày 2 lần, liên tục 2-4 tuần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Hoắc hương có mùi thơm giúp tỳ vị, nên chữa được bệnh ẩu nghịch, làm cho ăn uống thêm lên (Dụng Dược Pháp Tượng).

+ Sách "Quảng Chí" ghi rằng Hoắc hương cành vuông có từng mắt, trong rỗng, lá hơi giống lá cà, Khiết cổ, Đông Viên chỉ dùng lá, nay họ dùng cả cành nữa. Sách sử đời nhà Đường ghi:" Xứ Đốn Tổn thổ sản Hoắc hương, trồng cành cũng sống được, như lá Đô lương". Sách 'Giao Châu Ký' của Lưu Huân có chép: "Hoắc hương giống Tô hợp hương, đó là nói về mùi thơm, chứ không phải nói về hình dạng" (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hoắc hương vào kinh Phế, vì thế ngày xưa dùng để chữa bệnh tỵ uyên (mũi viêm dị ứng), nghĩa là hay dẫn khí thanh dương đi lên tới đỉnh đầu (Thẩm Thị Tôn Sinh Thư).

+ Hoắc hương tuy không táo nhiệt lắm, nhưng nói cho đúng cốt dùng tại mùi thơm, bệnh mà trong miệng có mùi hôi, uống vào rất hay, nếu lưỡi ráo, tân dịch thông nhuận thì không nên dùng. Phàm những vị thuốc có mùi thơm đều một lối như thể cả, chẳng những Hoắc hương mà thôi (Y Học Nhất Đắc).

+ Quảng Hoắc hương mùi thơm tương dối đậm, tính táo, vì vậy nó thiên về tán thấp. Tiên Hoắc hương có mùi thơm nhẹ hơn, không táo, thiên về hóa thấp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Hoắc hương và Tô tử có tính vị và công dụng cách chung là giống nhau. Tuy nhiên, Tử tô mầu tía, thường đi vào phần huyết. Hoắc hương thơm hơn Tử tô, có tác dụng lý khí hay hơn, nhưng sức hành huyết thì không bằng Tử tô. Tử tô có tác

dụng tuyên thông Phế khí mà phát hãn, giải biểu mạnh, hiệu lực của Hoắc hương là kích thích Vị khí, tránh uếu khí mạnh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt:

1- Phân biệt với cây Thổ hoắc hương hoặc Xuyên hoắc hương có tên khoa học Agastacherugosa (fisch etmey) O. Ktze, thuộc họ Lamiaceae là một thứ cây thảo sống hàng năm, cao chừng 0,4-1m. Lá hình gần như tam giác, răng cưa nhỏ và mau hơn, dài 2-8cm, rộng 1-5cm đầu lá nhọn, gốc lá hơi hình tim. Cuống dài 1-4cm. Hoa mọc thành vòng quanh thân, ở ngọn cành hay kẽ lá, cánh hoa màu tím hay màu trắng. Quả cứng nhỏ hình trứng ngược. Cây có mọc ở Sapa, Hoàng Liên Sơn, thường người ta thu hái toàn cây vào mùa hè, phơi âm can hoặc dùng tươi, có vị cay tính hơi ấm. Thường sắc 1-12g hoặc làm thang tể để trị đau đầu do trúng nắng, đầy tức ngực bụng, nôi mửa ỉa chảy, đàm thấp tích trệ, ăn uống kém.

2- Xem thêm cây Hoắc hương núi còn gọi là Tiá tô dại, có tên khoa học Hyptis suaveolens (l.) Poir.

3- Xem thêm cây Hoắc hương núi còn gọi là chè nội, có tên khoa học adenosma caeruleum R. Br, thuộc họ Scrophulariaceae [Xem Nhân trần] (Danh Từ Dược Học Đông Y)..

76. HUYỀN SÂM

Bắc Huyền Sâm

Tên Hán Việt khác:

Trọng đài (Bản Kinh), Chính mã, Huyền đài, Lộc trường, Qủi tàng, Đoan (Ngô Phổ Bản Thảo), Hàm (Biệt Lục), Trục mã (Dược Tính Luận), Phức thảo (Khai Bảo Bản Thảo), Dã chi ma (Bản Thảo Cương Mục), Hắc sâm (Ngự Dược Viện), Nguyên sâm (Bản Thảo Thông Huyền), Sơn ma, Dã chi ma, Năng tiêu thảo, Lăng tiêu thảo, Huyền vũ tinh, Lộc dương sinh (Hòa Hán Dược Khảo), Đại nguyên sâm, Hắc nguyên sâm, Ô nguyên sâm, Khuê giác sâm, Trần nguyên sâm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Sơn đương quy (Hồ Nam Dược Vật Chí), Thủy la bặc (Triết Giang Trung Dược Chí).

Tên khoa học:

Scrophularia kakudensis Franch.

Họ khoa học:

Họ Hoa Mõm Chó (***Scrophulariaceae).***

Mô tả:

Loài cây thân thảo, sống nhiều năm, thân cây vuông cao độ 1,7-2,3m, lá màu tím xanh. Lá mọc đối có cuống hình trứng dài, đầu nhọn vát, rìa lá có răng cưa, màu xanh nhạt. Cây ra hoa mùa hè. Hoa tự xếp thành hình chùy tròn, ống tràng hoa hình chén, cánh hình môi, chia làm 5 thùy, màu tím xám dài ngắn, 5 thùy. Quả bế đôi hình trứng. Hạt nhỏ bé, nhiều hạt màu đen, rễ to mập nhưng hơi cong, dài độ 10-20cm, giữa rễ củ phình lớn, hai đầu củ hơi thon, nói chung mỗi gốc có 4-5 củ mọc thành chùm, lúc tươi vỏ màu trắng hoặc vàng nhạt, sau khi chế biến vỏ ngoài màu nâu nhạt bên trong màu đen, mềm dẻo.

Địa lý:

Huyền sâm sản xuất ở tỉnh Tứ Xuyên gọi là "Xuyên huyền sâm" hay "Thổ Huyền sâm" thường trồng vào đầu mùa hạ, đến mùa thu sang năm thì thu hoạch. Chủ yếu phân bố ở Đạt Huyện, Ôn Giang, Vạn Huyện, Bồi Lăng. Huyền sâm xản xuất ở tỉnh Triết Giang thuộc loại Quảng huyền sâm, trồng vào đầu năm thu hoạch vào cuối năm, phân bố ở các huyện Đông Dương, Tiêu cư. Loại này sản xuất ở các tỉnh Sơn Đông, Hồ Bắc, Giang Tây, Thiểm Tây, Quý Châu, Cát Lâm, Liêu Ninh. Ở các tỉnh trên ngoài việc trồng trọt ra, còn có khai thác cây mọc hoang dại. Huyền sâm mới di thực vào nước ta, trồng ở đồng bằng hay miền núi đều cho năng xuất cao, chất lượng tốt. Ở đồng bằng gieo trồng tháng 10-11, ở miền núi tháng 2-3. Cây ưa đất pha cát nhiều chất mùn, màu mỡ, thoát nước tốt. Có thể gieo thẳng hoặc trồng bằng mầm non sau khi thu hoạch nhưng thông thường là gieo thẳng. Ngâm hạt với nước ấm, trong 4 giờ, vớt ra để ráo, trộn với đất bột để gieo. Gieo xong tưới nước phủ rơm rạ.

Thu hái, sơ chế:

Vào vụ, ở đồng bằng thu hoạch vào tháng 7-8, miền núi tháng 10-11, năm thứ 2 sau khi trồng, lúc cây đã tàn lụi thì thu hoạch, lúc thu hoạch thì dùng cuốc đào,

nắm lấy gốc cây rũ lấy củ, ngắt bẻ lấy củ để chế biến. Nếu cần lấy đầu chồi hoặc đầu củ để làm giống, cũng cần kết hợp chọn lúc này.

a) Phương pháp sơ chế Thổ huyền sâm:

Sau khi thu hoạch đem đi rửa ngay đưa lên gìan sấy, sấy cho tới lúc khô được một nửa thì đem ra chất đống 2-3 ngày, bên trên có phủ kín cỏ rạ làm cho ruột củ biến thành màu đen, nước bên trong thấm thấu ra ngoài, lại đem ra sấy, sấy cho tới lúc khô 9 phần, bỏ vào trong xảo, lắc đi lắc lại cho củ rễ và đất cát rơi xuống hết, sau đó phân loại đem bán.

b) Phương pháp chế biến Huyền sâm Triết Giang. Sau khi thu hoạch về, đem phơi nắng ngay, lúc phơi khô được một nửa, đem chất đống 2-3 ngày, sau đó lại đem phơi, qua độ 40 ngày thì khô kiệt, nếu trường hợp bị mưa thì cũng có thể dùng lửa sấy. Dù là sấy hay phơi khô, điền cần phải chú ý không được làm cho rỗng ruột. Nếu phải dùng lửa sấy thì cần phải chú ý đặc biệt đến lửa sấy, nhất thiết không được quá to lửa, để tránh khô giòn rỗng ruột.

Phần dùng làm thuốc: Rễ.

Mô tả dược liệu: Rễ vẫn gọi là củ khô, hình trụ, chính giữa phình lớn, phía dưới thuôn nhỏ lần, ở phía trước gốc có cổ hẹp lại, phía trên có nuốm phình lớn, rễ dài từ 12-15cm, rộng chừng 21mm, 25mm, mặt ngoài biểu hiện màu nâu đất, có nếp nhăn sâu rõ ràng và các bì khổng dài ngang màu đất sét, nếp nhăn nằm ngang tương đối ít, có khi cũng có thể thấy sẹo của nhánh rễ bị đứt ngang, chất cứng dẻo, khó bẻ gãy, mặt cắt ngang mềm màu đen nhiều thịt, đầu ướt như keo khói đèn hoặc Thục địa, ở chính giữa hơi biểu hiện dạng xơ, phía ngoài cùng có lớp bần mỏng, phía trong có nhiều vân tỏa ra (bó libe gỗ). Bột màu đen, nhạt, vị hơi ngọt mặn.

Bào chế:

1- Đào củ về rửa sạch, lót cỏ lác, xếp củ vào chỗ đồ lên cho chín, phơi khô dùng (Lôi Công).

2- Rửa sạch, ủ mềm, xắt lát phơi khô (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

Dễ mốc trắng, để nơi khô ráo, đậy kín, dưới có lót vôi sống. Hay đem phơi nắng.

Thành phần hóa học:

+ L-Asparagine, Oleic acid, Linoleic acid, Stearic acid (Trung Dược Học).

+ Harpagide, Harpagoside, Ningpoenin (Kitagawa I và cộng sự, Chem Pharm Bull 1967, 15: 1254).

+ Aucubin, 6-O-Methylcatalpol (Qian Jing Fang và cộng sự, Phytochemistry 1992, 31 (3): 905).

+ Asparagine (Lâm Khải Thọ, Trung Thảo Dược thành Phần Hóa Học, Bắc Kinh Khoa Học Xuất Bản 1977: 25).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: In vitro, nước sắc Huyền sâm có tác dụng kháng khuẩn mạnh đối với Pseudomonas aeruginosa (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với hệ tim mạch: Nước sắc Huyền sâm có tác dụng tăng huyết áp, đặc biệt trong huyết áp cao do thận. Hiệu quả này có lẽ do tác dụng co mạch (Chinese Herbal Medicine).

+ Nước sắc Huyền sâm có tác dụng an thần, chống co giật, giải nhiệt (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Huyền sâm có tác dụng cường tim nhẹ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Nước sắc Huyền sâm có tác dụng giãn mạch, hạ áp (Hồng Duy Quế, Triết Giang Y Học 1981 (1): 11).

+ Cồn chiết xuất Huyền sâm có tác dụng làm tăng lưu lượng máu của mạch vành, làm cho sức chịu đựng trạng thái thiếu Oxy của tim được tốt hơn (Kinh Lợi Bân (Quốc Lập Bắc Bình Nghiên Cứu Viện Sinh Lý Sở trung Văn Báo Cáo 1936, 3 (1): 1).

+ Nước sắc Huyền sâm có tác dụng hạ hiệt tốt (Won S W, C A 1965, 62: 9631).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hơi hàn (Bản Kinh).

+ Vị hơi đắng, hơi mặn lẫn ngọt, tính mát (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vị đắng, mặn, tính hàn (Trung Dược Học).

+ Vị đắng, mặn, tính hơi hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Thiếu âm Thận (Dược Loại Pháp Tượng).

+ Vào kinh Tâm, Phế, Thận (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Thận (Bản Thảo Tân Biên).

+ Vào kinh Phế, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Phế, Thận (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế, thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, chỉ khát, giải độc, lợi yết hầu, nhuận táo, hoạt trường (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).+ Tư âm, giáng hỏa, trừ phiền, giải độc. Trị nhiệt bệnh, phiền khát, phát ban, nóng trong xương, đêm nằm không yên, mồ hôi tự ra, mồ hôi trộm, táo bón, thổ huyết, chảy máu cam, họng sưng đau, phù thũng, lao hạch (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Thanh Thận hỏa, tư âm, tăng dịch. Trị âm hư, bạch hầu, họng sưng đau, ôn dịch độc, ban sởi, giải ôn tà thời khí, trừ phiền nhiệt, bứt rứt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+ Tỳ vị có thấp, tỳ hư, tiêu chảy: không dùng (Trung Dược Học).

+ Huyết thiếu, mắt mờ, đình ẩm, hàn nhiệt, chi mãn, huyết hư, bụng đau, tỳ hư, tiêu chảy: không dùng (Trung Dược Học).

+ Kỵ Hoàng kỳ, Can khương, Đại táo, Sơn thù. Phản Lê lô (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Âm hư mà không có nhiệt, hoặc âm hư kèm tiêu chảy: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tỳ Vị có thấp, Tỳ hư kèm tiêu chảy: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 12 – 20g

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị các loại độc do rò: Huyền sâm ngâm rượu uống hàng ngày (Khai Bảo Bản Thảo).

+ Trị loa lịch lâu năm: Huyền sâm sống, gĩa nát, đắp, 2 ngày thay một lần (Quảng Lợi Phương).

+ Trị gân máu đỏ lan đến đồng tử mắt: Huyền sâm tán bột, lấy nước cơm nấu gan Heo chấm ăn hàng ngày (Tế Cấp Phương).

+ Trị họng sưng, phát ban: Huyền sâm, Thăng ma, Cam thảo, mỗi thứ 20g, sắc với 3 chén nước còn 1 chén rưỡi, uống nóng (Huyền Sâm Thăng Ma Thang - Nam Dương Hoạt Nhân Thư Phương).

+ Trị họng sưng, họng nghẹn: Huyền sâm, Thử niêm tử, nửa sao, nửa để sống, mỗi thứ 40g, tán bột uống (Thánh Huệ Phương).

+ Trị trong mũi lở: Dùng bột Huyền sâm bôi vào hoặc lấy nước tẩm với thuốc cho mềm, nhét vào mũi (Vệ Sinh Dị Giản Phương).

+ Trị nhiệt tích ở tam tiêu: Huyền sâm, Hoàng liên, Đại hoàng mỗi thứ 40g, tán bột, Luyện mật làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30-40 viên với nước, trẻ con viên lớn bằng hạt gạo (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị tiểu trường sán khí (thoái vị): Hắc sâm, tướt nhỏ, sao, tán bột làm viên. Mỗi lần uống 6g với rượu lúc bụng đói, mồ hôi ra là đạt hiệu quả (Tập Hiệu Phương).

+ Trị thương hàn mà đã dùng phép phát hãn, phép thổ mà độc khí không giảm, biểu hư, lý thực, nhiệt phát ra bên ngoài làm cho toàn cơ thể phát ban, phiền táo, nói sảng, họng sưng đau: Chích thảo 20g, Huyền sâm 20g, Thăng ma 20g, Chặt nhỏ thuốc ra. Mỗi lần dùng 20g, sắc với 1 chén nước còn 7 phân, bỏ bã, uống (Huyền Sâm Thăng Ma Thang – Loại Chứng Hoạt Nhân Thư).

+ Trị sốt cao, mất nước, táo bón: Huyền sâm 12g, Mạch môn 12g, Sinh địa 12g. Sắc uống (Huyền Sâm Thang – Sổ Tay 540 Bài Thuốc Đông Y).

+ Phòng chứng đậu: Huyền sâm 200g, Dùng chầy gỗ, gĩa nhỏ, phơi khô, tán bột. Thỏ ty tử 400g, rửa sạch, phơi khô, tán nhỏ trộn với đường làm hoàn. Ngày uống 6 - 8g với nước đường (Huyền Thỏ Đơn – Mộng Trung Giác Đậu).

+ Trị họng sưng đau sau khi đậu mọc: Bạch thược 4g, Bồ hoàng 2g, Cam thảo 2g, Chi tử 2g, Đơn bì 2g, Huyền sâm 2g, Sinh địa 2g, Thăng ma 2g, Sắc uống (Huyền Sâm Địa Hoàng Thang – Mộng Trung Giác Đậu).

+ Trị lao: Huyền sâm 480g, Cam tùng 180g, tán bột. Luyện với 480g mật ong, trộn đều, bỏ vào hũ, bịt kín, chôn dưới đất 10 ngày xong lấy ra. Lại dùng tro luyện với mật, cho vào cả trong bình, đậy lại, ủ kín thêm 5 ngày nữa, lấy ra đốt cháy, cho người bệnh ngửi (Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị động mạch viêm tắc: Huyền sâm, Đương quy, Kim ngân hoa, Cam thảo (Tứ Diệu Dũng An Thang – Nghiệm Phương Tân Biên).

+ Sáng mắt: Huyền sâm cùng với Địa hoàng, Cam cúc hoa, Bạch tật lê, Câu kỷ tử, Sài hồ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị loa lịch: Huyền sâm cùng với Bối mẫu, Liên kiều, Cam thảo, Qua lâu căn, Bạc hà, Hạ khô thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị thương hàn dương độc, sau khi sốt ra mồ hôi, độc uất kết không tan ra, ngột dưới tim, buồn bực không ngủ, tâm thần điên đảo muốn chết: Huyền sâm, Tri

mẫu, Mạch môn đông các vị bằng nhau sắc uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị họng sưng, thanh quản viêm: Huyền sâm: Ngưu bàng tử, mỗi thứ 20g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bạch hầu: Huyền sâm 20g, Sinh địa 16g, Mạch môn 12g, Cam thảo 4g, Bối mẫu 8g, Đơn bì 12g, Bạch thược 16g, Bạc hà 2g, sắc uống (Dưỡng Âm Thanh Phế Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sốt cao tổn thương âm dịch, nóng nảy bứt rứt, khát, cũng có thể dùng trong chứng bại huyết, tinh hồng nhiệt, viêm quầng phát tán, phát sởi, hoặc nóng nảy trong ngực, hôn mê: Huyền sâm 20g, Tê giác 4g, Sinh địa 24g, Trúc diệp tâm 12g, Đan sâm 16g, Mạch môn đông 12g, Kim ngân hoa 16g, Liên kiều 16g, Hoàng liên 4g. Sắc uống (Thanh Dinh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị cơ thể suy nhược ăn ít do lao phổi, ho sốt: Huyền sâm 20g, Sơn dược 40g, Bạch truật 12g, Ngưu bàng tử 12g, Kê nội kim 8g. Sắc uống (Tư Sinh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ban sởi: Hóa Ban Thang thêm Huyền sâm 12g, Tê giác 4g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phát ban, họng sưng Huyền sâm 16g, Thăng ma 12g, Cam thảo 8g. Sắc uống (Huyền Sâm Thăng Ma Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lao hạch lâm ba (chưa vỡ mủ), hạch lâm ba viêm: Huyền sâm 16g, Mẫu lệ 12g, Bối mẫu 8g, Liên kiều 16g, Hạ khô thảo 12g, sắc uống (Tiêu Lịch Hoàn Gia Vị - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị da tay tróc: Huyền sâm 30g, Sinh địa 30g. ngâm uống như uống nước trà, có kết quả tốt (Khang Đức Lương, ‘Dùng Huyền Sâm Trị 50 ca Tróc Da Ngón Tay’ (Bắc Kinh Y Học Viện Học Báo 1959, (1): 52).

Tham khảo:

+ Huyền sâm chủ về các bệnh sản nhũ với sản hậu thoát huyết, thì âm suy mà hỏa vô sở chế, chữa bằng hàn lương, đã e rằng tổn thương bên trong, mà cộng thêm

bổ mạnh, lại e không thu nhận được, chỉ có Nguyên sâm thanh (mát) mà hơi ghé bổ, vì vậy Huyền sâm là thuốc chính trong sản hậu (Bản Thảo Kinh Độc).

+ Huyền sâm, Huyền (đen) là màu sắc thủy của thiên (trời), Sâm là nghĩa là tham gia. Rễ đặc, tất cả đều màu đen, vị đắng khí hàn, bẩm tinh của Thiếu âm hàn thủy, trên thông với Phế nên hơi có mùi tanh. Chủ trị hàn nhiệt tích tụ trong bụng. Trên giao với Phế thì thủy thiên nhất khí luân chuyển trên dưới, mà khối tích tụ hàn nhiệt trong bụng tự tan. Các bệnh ở vú, sản hậu ở phụ nữ, do sanh đẻ mà nội tạng hư yếu, bệnh về vú là trung tiêu bất túc. Tuy có bệnh tật ắt phải bổ thận hòa trung, Huyền sâm là tinh tư thận, trợ trấp (nước) của trung tiêu nên có thể chữa được. Hơn nữa, bổ Thận khí, làm cho người ra sáng mắt vậy. Là trung phẩm trong chữa bệnh thì không nên dùng lâu (Bản Thảo Sùng Nguyên).

+ Huyền sâm thanh kim bổ thủy, phàm chứng nhọt lở nóng đau, ngực đầy, phiền khát, nước tiểu đỏ, tiểu khó, các chứng tiểu bí dùng Huyền sâm đều rất hay. Thanh phế nhiệt thì dùng với Trần bì, Hạnh nhân. Lợi tiểu thì dùng chung với Phục linh, Trạch tả, trong nhẹ phơi phới, là thuốc tốt nhất không làm hàn lạnh trúng khí (Ngọc Thu Dược Giải).

+ Huyền sâm sắc đen, thuộc thủy có tính nhuận hạ, vốn vị mặn, đắng, khí hàn, là thuốc của kinh Túc thiếu âm, giống như Địa hoàng công hiệu cũng là bổ thận, mà Huyền sâm chủ về âm khí, còn Địa hoàng tráng thủy để chế hỏa; Huyền sâm thì quản lĩnh các khí, tất cả hỏa phù du, hoặc viêm hoặc tụ, có khả năng làm cho thanh (mát) và tan đi. Công năng bổ thận của nó là bổ hiện tượng cơ thể lúc thận khí mới hình thành, không phải bổ hình chất tàng (chứa) trong tạng Thận. Phàm bệnh vốn từ nhiệt mà khí hóa, có thể dẫn đến phần chí âm của nó vào nơi phần khí, nên khí bởi nhiệt kết, bất kể thượng hạ, không chia hư thực, tùy chủ hay phụ, đều có thể dùng phép thanh. Phàm đúng là tà khí, trừ tà khí không thể trị cậy vào đấy, mà với khí âm của Huyền sâm, cùng khí hóa nơi tà khí. Hư là chiùnh khí hư, bổ chiùnh khí cũng không thể chỉ nhờ vậy mà với âm khí của Huyền sâm kiêm trợ khí nơi chiùnh khí vậy. Khả năng của Huyền sâm là như thế, người dùng nên liệu sở trường của nó mà sử dụng (Bản Thảo Thuật Câu Nguyên).

+ Huyền sâm mầu đen, vị mặn, cho nên hay chạy vào kinh Thận, người xưa thường dùng để trị chứng hỏa ở thượng tiêu, chính vì cho là thủy không thắng

được hỏa, hỏa bốc lên. Làm mạnh thủy để chế bớt hư hỏa bốc lên nhưng vì tính của Huyền sâm vốn hàn, hoạt, tạm thời trị hỏa hữu dư thì dùng được. Còn muốn giữ vững căn bản tư bổ thận thủy thì phải trọng dụng Thục địa mà không cần dùng đến Huyền sâm (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Địa hoàng và Huyền sâm đều có tác dụng bổ thận nhưng Địa hoàng vị ngọt còn Huyền sâm vị đắng. Huyền sâm thiên về trừ hỏa bốc lên thượng tiêu, làm cho hỏa tạm thời ổn định, Địa hoàng thiên về tư bổ thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

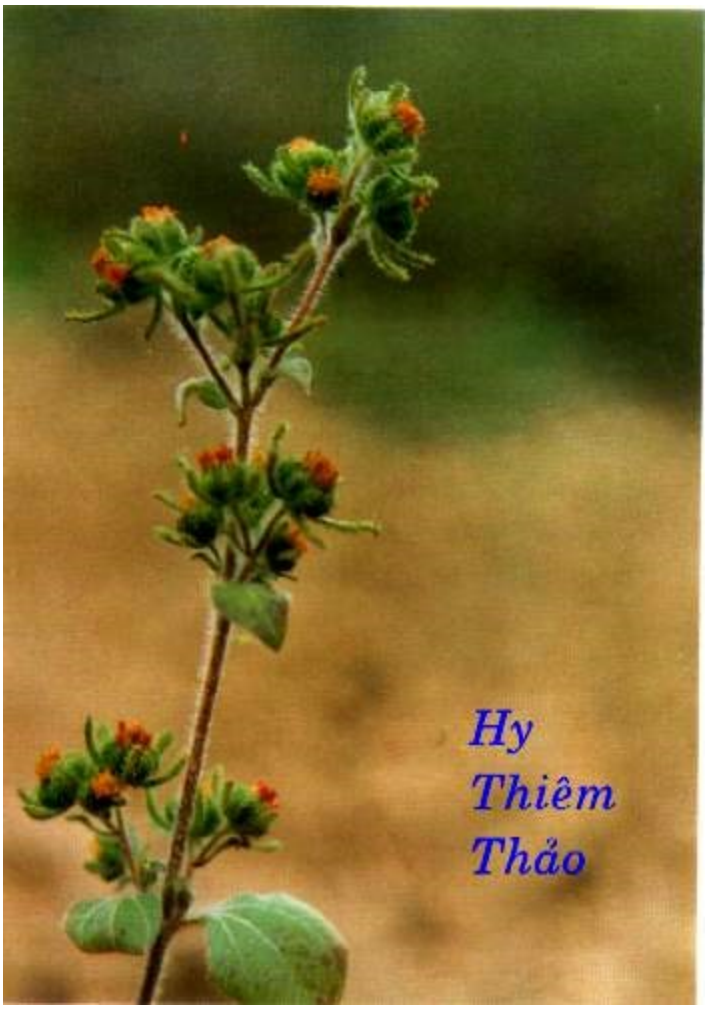
Phân biệt:

Hiện nay Huyền sâm được chia ra 2 loại: loại Thổ Huyền sâm, và loại Quảng Huyền sâm, ngoài ra còn có một loại Huyền sâm mọc hoang (Dã Huyền sâm).

1- Quảng huyền sâm (Scrophularia ningpoensis Hemsl) là cây thân cỏ sống lâu năm. Mặt sau lá và trên cây non có lông ngắn mọc chi chít, thân cây hình vuông, cao độ 1-1,7m. Lá mọc đối, có cuống, hình trứng hẹp, đầu nhọn, có cuống rộng hơn cuống lá Thổ huyền sâm mép lá có răng cưa đều đặn, lá cũng dầy hơn lá Thổ huyền sâm. Về mùa hè cây ra hoa, tụ họp thành chùy trìn, phần ống tràng giống như chiếc tách, rìa cánh hình môi, màu tím đỏ, 4 nhị đực, 1 nhị cái. Quả bế đôi nhỏ, hình trứng. Rễ củ tương đối to mập, hình búa, vỏ màu nâu xám ruột trắng sau khi chế biến khô thì tự trở thành màu nâu đen.

2- Dã huyền sâm (Scrophularia oilhami Oliv) về hình thái thì rất giống cây Quảng huyền sâm, chỉ khác là đuôi lá của loài này nhọn nhỏ, mặt phẳng nhẵn, thân không có lông, hoa tự dạng bông dài nhỏ, tràng màu vàng xanh nhạt, củ gầy gò, mọc hoang dại ở vùng Đông Bắc tỉnh Sơn Đông- Trung Quốc (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

77. HY THIÊM THẢO



Tên Việt Nam:

Cỏ đĩ, Chó đẻ hoa vàng, Nhã khỉ cáy (Thổ), Co boóng bo (Thái), Cức lợn, Hy kiểm thảo, Lưỡi đồng, Nụ áo rìa.

Tên Hán Việt khác:

Hỏa hiêm thảo, Trư cao mẫu, Cẩu cao (Đường Bản Thảo), Hy tiên (Bản Thảo Cương Mục), Hỏa liễm, Hy hiền, Hổ thiêm, Loại tỵ, Bạch hoa thái, Dương thỉ thái, Thiểm thiên cẩm (Hòa Hán Dược Khảo).

Tên khoa học:

Siegesbeckia orientalis Lin. (Siegesbeckia gluinosa Wa. Minyrathes heterophyla Turcz).

Họ khoa học:

Asterraceae.

Mô tả:

Cây thảo sống hàng năm, cao 30-60cm, cành có lông. Lá mọc đối, hình quả trám, có khi tam giác hay hình thoi mũi mác, dài 4-10cm, rộng 3-6cm, cuống ngắn, đầu là nhọn, phiến lá men theo cuống lá, mép có răng cưa không đều, 3 gân chính mảnh, mặt dưới hơi có lông. Cụm hoa hình ngù có lá, đầu màu vàng. Lá bắc ngoài 5, mặt trong có lông, mặt ngoài có tuyến. Các lá bắc trong có tuyến ở lưng. Hoa ở phía ngoài của đầu là 5 hoa cái hình lưỡi. Các hoa khác lưỡng tính, hình ống. Bầu hình trứng ngược có 4-5 góc. Quả bế cũng 4-5, góc nhẵn, đen hạt. Ra hoa tháng 4-5 đến 8-9. Mùa quả tháng 6-10.

Địa lý:

Hy thiêm thuộc loại cây thảo, thường mọc ở những nơi đất tương đối ẩm và màu mỡ, trên các nương rẫy, bờ bãi ven đường, bãi sông trong thu lũng. Cây sinh trưởng, phát triển mạnh về mùa hè xuân và thường tàn lụi vào mùa thu đông. Do khả năng tái sinh hữu tính mạnh nên Hy thiêm phân bố khá tập trung trên một khu tương đối rộng. Điều kiện này giúp chúng ta thuận tiện thu hái, nhưng cũng dễ có phương hướng khai thác triệt để trong cả một vùng Cây khoanh vùng chủ yếu là hạn chế chăn thả trâu bò để tránh cho cây con khỏi bị dẫm nát hoặc cắt phá cây Hy thiêm với mục đích không cần thiết. Hy thiêm thường mọc trong nương ngô cho nên khi chăm sóc ngô cần bảo vệ cây Hy thiêm con. Sau khi thu hái ngô một thời gian là có thể thu hái Hy thiêm con. Do chất dính ở lá bắc, cho nên quả Hy thiêm có khả năng phát tán nhờ động vật và con người. Ngoài ra, Hy thiêm còn có khả năng tự phát tán hạt giống ra xung quanh nhờ gió mưa.

Tên gọi:

1- Cây Hy thiêm đầu tiên thấy ở nước Sở (miền Nam Trung Quốc) dân địa phương gọi là “Hy”. Gọi cỏ có vị đắng cay có độc gọi là “Thiêm” vì cây có khí vị hôi như mùi lợn cho nên gọi là “Hy thiêm thảo”.

2- Hoa của cây này có chất dính, khi người ta đi qua nó đeo dính theo người ta nên gọi là “Cỏ đĩ”.

Phân biệt:

1- Ở Thiêm tây và một số tỉnh khác của Trung Quốc, ngoài việc dùng cây vừa mô tả, họ còn dùng cây Hy kiểm thảo hay Mao hy kiểm có tên khoa học Siegesbeckias pubescens Makino, cũng thuộc họ Asteraceae, rất giống và dùng với tác dụng như cây Hy thiêm thảo (Siegesbeckia orientalis Linn) vừa mô tả ở trên. Đó là cây thân thảo sống 1 năm, toàn thân đều có lông mềm ngắn màu trắng, thân mọc thẳng, phân nhánh ở phần trên, cao 50-60cm, màu tím đậm.

Lá mọc đối, hình trứng, hẹp, dài 8-12cm, nhọn trước mút, vùng gốc từ lớn tràng nhỏ xuống cuống lá như dạng hình chim bay, hai bên mép có răng cưa không chỉnh tề, hai mặt đều có lông. Hoa tự hình đầu mọc ở ngọn hoặc nách lá, sắp xếp thành hình viên chùy, mọc toả ra thành hình sao, có lông dính, hoa màu vàng, quả bế hình trứng ngược.

2- Cần phân biệt với Cây cứt lợn (Ageratum conyzoides L) thuộc họ ASTERACEAE. Có 2 cây cứt lợn cây có hoa màu tím và cây có hoa trắng về đặc điểm hình thái và giải phẫu giống nhau, đều có tinh dầu, chỉ có màu sắc hoa khác nhau (Xem: Bạch hoa thảo, thường dùng nhầm với Hy thiêm thảo).

3- Phân biệt cây Hy thiêm thảo với cây Nụ áo hoa tím (Vermonia hinensis Less) họ Asteraceae. Đó là cây thảo cứng phân nhiều nhánh không có lông, mọc so le, hình gần quả trám, mép khía răng, mặt dưới có lông. Tràng hình ống màu tím hoa cà, mào lông rất nhiều sợi.

Thu hái, sơ chế: Hạt Hy thiêm nảy mầm vào mùa xuân. Hy thiêm được thu hái trước khi cây có hoa mọc hoặc lúc cây bắt đầu ra hoa. Khi thu hái cần chừa lại một số cây phân bố đều trong toàn bộ phạm vi phân bố để cây tự gieo giống bảo đảm thu hoạch cho năm sau. Để chủ động, có thể tổ chức thu hạt Hy thiêm khi quả già.

Sang xuân, gieo hạt thẳng vào những khu không canh tác hoặc gieo dặm vào những chỗ cây mọc tự nhiên còn thừa đất. Hái về phơi khô bó thành từng bó nhỏ phơi khô cất dùng.

Phần dùng làm thuốc:

Toàn cây (Herba Siegesbeckiae).

Mô tả dược liệu:

Thân khô biểu hiện màu nâu tro hoặc nâu đen, hình ống tròn, ở giữa bộng, có đường nhăn, vùng đốt phình lớn, nhánh mọc đối, lá nhăn teo màu nâu đen, có lông màu trắng như nhung.

Bào chế:

1- Hễ dùng Hy thiêm thảo cần phải dùng phép uống riêng một vị Hy thiêm như người nước Thục, cứ ngày mùng 5 tháng 5 hay mồng 6 tháng 6, hoặc ngày mồng 9 tháng 9 âm lịch chỉ hái lá, còn rễ cành hoa bỏ hết, rửa sạch phơi khô, cho vào trong một cái hông, đặt lên từng lớp cứ mỗi lớp rưới một lần rượu và mật, hông lên rồi lấy ra phơi, cứ hông rồi phơi làm như vậy cho được 9 lần thì khí vị thơm ngon. Khi khô hẳn đem ra tán nhỏ hoàn với mật mà uống. Bệnh ở tay chân tê, đau xương, mỏi lưng, mỏi gối bởi phong thấp ở ngoài, thì nên dùng sống không nên dùng chín. Bệnh bởi can thận hư âm huyết kém thì không nên dùng sống, phải dùng cửu chế mới được, nếu để khô, mỗi ngày uống 5-6 mươi viên, với Rượu nhạt hoặc nước muối lúc đói.

Tính vị:

Vị đắng, Tính lạnh. Có độc ít.

Quy kinh:

Vào 2 kinh, Can, Thận.

Tác dụng:

Khu phong thấp, lợi gân cốt, giảm đau, đồng thời có tác dụng giảm độc, an thần, hạ huyết.

Chủ trị:

+ Trị phong thấp, Can dương vượng mất ngủ, Dùng đắp ngoài chữa rắn cắn.

Liều lượng:

3 chỉ -4 chỉ.

Kiêng kỵ:

Không có phong thấp mà thuộc âm hư thì cấm dùng. Kỵ Sắt.

Bảo quản:

Dễ hút ẩm, mốc, mục, mọt. Để nơi khô ráo hay phơi và xem lại.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị các chứng tiêu chảy do cảm phải phong hàn, dùng trị phong khí chạy vào trường và gây tiêu chảy, dùng Hy thiêm thảo tán bột trộn hồ giấm làm viên bằng hạt ngô đồng lớn lần uống 30 viên với nước (Hỏa Thiêm Hoàn - Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị ung nhọt sưng độc, các chứng lở dữ, dùng Hy thiêm thảo 1 lượng (Hái vào Tết Đoan ngọ), Nhũ hương 1 lượng, Bạch phàn (phi) nửa lượng, Tán bột lần uống 2 chỉ với Rượu nóng cho tới khi lành (Càn Khôn Bí Uẩn Phương).

+ Đinh nhọt sưng độc, vào tết Đoan ngọ hái Hy thiêm thảo phơi khô tán bột, lần uống nửa lượng với Rượu nóng, khi mồ hôi ra là đạt, rất có hiệu quả (Tập Giản Phương).

+ Bệnh ăn vào mửa ra, dùng Hy thiêm thảo sậy khô tán bột luyện mật làm viên với nước nóng (Bách Nhất Tuyển Phương).

+ Chữa phong thấp: Hy thiêm thảo 250 lượng (100g) Thiên niện kiện 12 lượng (50g), Đường và Rượu 1 lít nấu thành cao ngày uống 2 lần, lần một ly nhỏ trước khi ăn trưa tối (Kinh nghiệm phương).

+ Trị phong thấp, tê mỏi, đau nhức xương: dùng cao mềm Hy thiêm 9 lượng, bột Hy thiêm 10 lượng, bột Thiên niên kiện 3 lượng bột Xuyên khung 2 lượng. Trộn lại làm viên, ngày uống 2 lần, mỗi lần 4-5 viên, uống cách xa bữa ăn (Hy Thiêm Thảo - Kinh Nghiệm Phương).

+ Miệng méo mắt xiên, phong thấp đau nhức, dùng Hy thiêm thảo (sống) 4 lượng tán bột, chưng phơi 9 lần, luyện mật làm viên lần uống 2 chỉ, mỗi lần 3 lần với Rượu nóng (Kinh Nghiệm Phương).

+ Phong thấp viêm đa khớp dạng thấp, dùng Hy thiêm thảo 4 lượng sắc nước cốt gia thêm đường đen, cô lại thành cao, lần uống 1 chén trà nhỏ, ngày 2 lần uống.

+ Bài thuốc kinh nghiệm "Hy thiêm hoàn" chữa những chứng miệng méo, mắt trợn cấm khẩu không nói được, thường sùi bọt mép, uống lâu có thể sáng mắt rõ tai, đen nhánh râu tóc và cứng mạch gân cốt. Ngày mùng 5 tháng 5 lấy lá và cành non cây Hy thiêm rửa sạch phơi hông được 9 lần, sao khô tán nhỏ làm viên với mật bằng hạt Ngô đồng, lần uống 40 viên với nước cơm hoặc rượu nóng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Đinh nhọt phát bối, dùng Hy thiêm thảo, Ngũ diệp thảo (tức Ngũ trảo long), Dã hồng hoa (tức Tiểu kế), Đại toán, các vị bằng nhau đâm nát rồi vắt lấy nước uống, khi ra mồ hôi là đạt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị đau đầu cảm mạo: Hy thiêm thảo 3 chỉ, Lục nguyệt sương 5 chỉ, Tử tô 3 chỉ, Thông bạch 2 chỉ. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị viêm khớp do phong thấp, tê tay, tê chân, đau nhức gân xương: Hy thiêm thảo, Bạch mao đằng, mỗi thứ 3 chỉ, Xú ngô đồng hoặc (Ngưu tất) 5 chỉ. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị xuất huyết ngoại thương, đinh nhọt sưng tất, rắn cắn: Hy thiêm thảo (tươi) liều lượng tùy ý, rửa sạch đâm nát đắp nơi đau (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Ngoài ra, Hy thiêm thảo lại có tác dụng hạ huyết áp, có thể dùng Hy thiêm thảo, Hòe hoa, mỗi thứ 5 chỉ sắc uống. Lại có tác dụng an thần, cũng có thể dùng nó trong trường hợp suy nhược thần kinh, mất ngủ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

. Những người bị sốt rét cơn lâu ngày lấy Hy thiêm thảo giã lấy nước mà uống cho nôn ra là khỏi, những người bị Cọp cắn, Chó cắn, Nhện cắn...giã nát Hy thiêm thảo mà đắp vào đều khỏi cả (Bản Thảo Thập Di).

. Hy thiêm vị đắng tính lạnh vào can chữa chủ về phong khí tê mỏi, đau xương, mỏi gối và phong thấp lở ra. Trong sách có nói rằng Hy thiêm để sống thì hàn mà hông chín thì ấm là đúng, nếu nói để sống thì tả mà hông chín thỉ bổ có lẽ là không đúng, bởi rằng tính của nó đã khô thì có lẽ nào hông lên là bổ ích được, chẳng qua nó chữa khỏi được phong thì chính khí vượng lại tức là bổ, chứ bản tính của nó có gì là bổ đâu (Bản Thảo Đồ Giải).

. Hy thiêm vị đắng mà cay, tính hàn không ấm, cho nên trong sách bảo phải hông và phơi làm như thế cho được 9 lần, lại thêm Rượu và Mật vào để chế thì biến mất mùi hôi, thành ra mùi thơm, hễ những chứng phong thấp ở Can và Thận rồi sinh ra tay chân tê mỏi, gân xương đau nhức và sinh ra ghẻ lở, đều dùng được cả. Vì rằng vị đắng thì táo được thấp, tính hàn thì trừ được nhiệt, và vị cay thì tán được phong, nếu không phải phong thấp mà sinh ra những chứng như trên, thì lại thuốc về bệnh huyết hư, vì thuốc này tân tán không thể dùng được, vả lại dùng chín còn khá, không đến nỗi thương phạt tới chính khí, nếu dùng sống không chế uống vào sẽ sinh ra ỉa chảy ngay. Cứ ngày mùng 5 tháng 5, mồng 6 tháng 6, mùng 7 tháng 7, mồng 8 tháng 8, mồng 9 tháng 9 đi lấy dùng rất tốt (Bản Thảo Cầu Chân).

. Cây Hy thiêm có mùi hôi như mùi của Lợn nên gọi là Hy, Hy là con Lợn, nên có tên là “Hy cao mẫu” cũng nghĩa như thế. Vậy tôi xét ra vị này để sống thì mùi hôi khô sáp, nếu uống nhiều thì hay nôn, vì tính nó vẫn hàn mà mà khí mãnh liệt rất hay chạy bốc khai tiết, cho nên chữa được chứng phiền nhiệt ung độc và thổ nôn ra được nghịch đàm, đến lúc đã dầm rượu và mật hông phơi 9 lần và làm hoàn với

mật nữa thì khí vị nó ôn hòa, thông lợi được cơ quan, điều hòa được huyết mạch, cho nên những chứng tê mỏi thuộc về phong làm thấp nhiệt thì uống vào là có hiệu quả ngay, thật là một vị thuốc hay ở trong loài cỏ tầm thường (Trương Sơn Lôi).

. Cỏ này người ta tặng cho cái tên là 'Cỏ thần', nó có tính chất kích thích làm cho ra mồ hôi, chữa được chứng cước khí. Ở Tahiti, người ta dùng nó để chữa thương tích đau chân, sai gân, ghẻ lở, và cả điều kinh nữa. Trong thuốc Âu mỹ thấy dùng nó trong thuốc bổ, thuốc khớp, thuốc Giang mai (Đông Dương Dược Vật).

. Quan tiết độc ở phủ Giang Lăng tên gọi là Thành Nội, có làm bài biểu dâng thuốc Hy thiêm lên nhà vua rằng: "Hạ thần có người em tên là Nghiêm, năm 21 tuổi bị chứng phong nằm không dậy được, đến 5 năm, thuốc nào chữa cũng không khỏi, có một đạo nhân tên là Chung Châm vào thăm bệnh rồi bảo phải uống 'Hy Thiêm Hoàn' mới khỏi, Hy thiêm là một giống cỏ thường sinh vào chổ ẩm ướt...(sao chế như trên) mỗi khi đói bụng uống vào với rượu nóng hoặc là nước cơm 30 viên. Theo lời chỉ dẫn, kiên trì uống tới 200 viên, thấy bệnh lại tăng hơn, nhưng vẫn cứ tin tưởng uống tiếp không ngại ngùng, sở dĩ bệnh tăng là vì bước đầu sức thuốc kích thích. Uống đến 4000 hoàn thì bệnh quả nhiên khỏi, uống đến 5000 hoàn thì sức lực thấy khỏe khoắn hơn thêm. Kẻ hạ thần thật lấy làm mừng, thấy được sự hiệu quả như là không sai". Nhà vua duyệt xong tờ biểu, liền sắc cho y viên biên rõ và khảo cứu thêm.

. Lại có một tờ biểu nữa gởi dâng vua của quan Tri Châu tên là Trương Vĩnh, dâng Thuốc hoàn Hy thiêm rằng "Đá với nước mà thay xong cơm bữa, cỏ với cây mà chữa khỏi người đau, ấy cho nên ăn khỏi đói, không kỳ đồ ăn ngon, chữa khỏi bệnh không cần sống thì khí lạnh, đem chưng chín thì khí ấm (Bản Thảo Tái Tân).

. Hy thiêm thảo vị cay đắng, khí lạnh, nên phải chế nó chín lần đồ chín lần phơi, lại phải tẩm rượu và mật, thì những trọc khí của bệnh đắng lạnh mới hết, và mới có được mùi thanh hương, nếu không thế thì chưa hết chất âm trọc, tất nhiên không thể thấu đến gân xương, và không trừ được phong khí (Bản Thảo Hội Biên).

. Bài thuốc kinh nghiệm chữa bệnh than hoán (liệt trái gọi than, liệt phải gọi hoán) dùng bài thuốc Cửu Chế Hy Thiêm', dùng 10 cây Hy thiêm rửa sạch, phơi âm can

cho khô tán bột, trộn với mật và rượu bỏ vào hông, dùng 6 lượng Song bạch, 6 lượng Xuyên ô, xắt nhỏ để lên trên thuốc rồi hông chừng cháy hết cây hương, lấy ra phơi cho gần khô, lần thứ 2 dùng 6 lượng Sinh khương, 6 lượng Thảo ô (bỏ vỏ nhọn) xắt nhỏ bỏ lên trên thuốc hông như lần trước, lần thứ 3 dùng 6 lượng Oai linh tiên, 6 lượng Thương truật (chế nước vo gạo) thái nhỏ bỏ lên trên thuốc lại hông như lần trước, lần thứ 4 dùng 6 lượng Khương hoạt, 6 lượng Độc hoạt, thái nhỏ rửa sạch bỏ lên trên thuốc hông như lần trước, lần thứ 5 dùng 6 lượng Ngũ gia bì, 6 lượng Ý dĩ nhân thái nhỏ bỏ lên trên thuốc lại hông như lần trước, lần thứ 6 dùng 6 lượng Ngưu tất, 6 lượng Cát cánh làm như lần trước, lần thứ 7 dùng 6 lượng Sinh địa, 6 lượng Đương quy cũng làm như mấy lần trước, lần thứ 8 dùng 6 lượng Phòng phong, 6 lượng Tục đọan cũng làm như mấy lần trước, lần thứ 9 dùng 6 lượng Thiên môn, 6 lượng Thạch hộc cũng làm như trước, nấu xong 9 lần rồi chế mật bỏ vào cối gĩa cho nhuyễn, hoàn viên bằng hạt Ngô, phơi phép chữa lạ, miễn có thuốc hay cứu vớt, dám đưa vật mọn trình bày, quản chi kiến thức hẹp hòi, mong được thánh minh soi xét “Số là kẻ hạ thần này, nhân lúc tới nhà của Long Hưng đào được 1 cái bia, thấy trong bia có nói về phép dưỡng khí và bài thuốc uống, kẻ hạ thần theo bài thuốc uống, kẻ hạ thần theo bài thuốc ấy sai người đi hỏi thăm tìm kiếm đi lấy cho bằng được thứ cỏ Hy thiêm này, theo phép chế hoàn, hạ thần thấy uống đến đâu thấy kiến hiệu tới đó, uống được 100 viên thì thấy sáng mắt rõ tai, uống đến 100 viên thì thấy đen râu láng tóc, gân xương mỗi ngày 1 khỏe, hiệu nghiệm càng thấy được nhiều. Ở hạ châu, kẻ hạ thần có quan Đô Áp La Thủ Nhất, nhân bị trúng phong bổ ngựa, câm đi không nói được, kẻ hạ thần cho uống 10 viên thì bệnh thấy khỏe hẳn. Lại có cụ Hoà thượng Trí Nghiêm, đã 70 tuổi bị cảm phong, trợn mắt méo miệng, thường sùi bọt miếng ra, kẻ hạ thần cho uống 10 viên thì bệnh được khỏi ngay. Vậy nay kẻ hạ thần hợp lại được 100 tể, sai người chức cống tên là Sử Nguyên dâng lên bệ thánh” (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

. Lưu Nhược Kim nói rằng: “Khi tôi 80 tuổi thường uống thuốc tể bổ âm ích dược,vẫn cũng có công hiệu, nhưng đại tiện thường táo, tiểu tiện thường đỏ, sau chế thêm bài thuốc hoàn Hy thiêm uống chung, chữa được 1 tháng thì có công hiệu hơn tể thuốc trước nhiều, khi ấy đại tiện không táo, tiểu tiện không đỏ nữa, ngày xưa thánh hiền có nói “Hy thiêm chế cho đúng phép thì rất ích cho khí

huyết, bệnh tê bại tay chân uống vào rất công hiệu. Những bài thuốc ngày xưa 'Dũ Phong Thang', 'Tử Bách Đơn', nhiều vị thuốc tân tán, bệnh loại trúng phong dùng không thích hợp, còn bệnh bán thân bất toại đã lâu rồi, uống thuốc bổ khí bổ huyết hóa đàm cũng nên thường uống bài Hy thiêm hoàn nữa, uống Hy thiêm rất hay như thế thì Hy thiêm chữa được chứng bán thân bất toại và miệng méo mắt xếch mà thôi, còn bệnh trúng phong hôn mê thì không dùng được (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

78. HƯƠNG NHU

Tên Hán Việt khác:

Nhu (Thổ Thiên) Hương nhung (Thực Liệu Bản Thảo), Bạch hương nhu (Bản Thảo Đồ Kinh), Hương thái (Thiên Kim Phương), Mật phong thảo (Bản Thảo Cương Mục) Hương nhu, Hương đu, Mậu dược, Thạch giải, Sơn ông, Nhưỡng nhu, Cận như, Nô dã chỉ, Thanh lương chủng (Hòa Hán Dược Khảo) Trần hương nhụ, Hương nhự (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Hương nhu trắng, Hương nhu tía, É tía (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Ocimum gratissmum Linn.

Họ khoa học:

Họ Hoa Môi (Lamiaceae).

Mô tả:

Cây thảo cao 1-2m, sống nhiều năm, thân vuông, hóa gỗ ở gốc, có lông, khi cây non 4 cạnh thân có màu nâu tía, còn 4 mặt thân có màu xanh nhạt, khi già thân trở thành nâu. Lá mọc đối chéo hình chữ thập, có cuống dài, phiến thuôn hình mũi mác, khía răng cưa, có nhiều lông ở hai mặt, mặt trên xanh thẫm hơn mặt

dưới. Cụm hoa hình xim ở nách lá, co lại thành xim đơn. Hoa không đều, có tràng hoa màu trắng chia 2 môi. Nhị 4 rồi ra ngoài bao hoa. Quả bế tư, bao bởi đài hoa tồn tại. Toàn cây có mùi thơm. Mùa hoa quả vào tháng 5-7.

Địa lý:

Cây mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta, thường gặp ở các bãi cỏ ven đường. Cây còn được trồng ở đồng bằng và miền núi.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào lúc cây đang ra hoa, hay một số hoa đã kết quả. Dùng khô hoặc tươi.

Phần dùng làm thuốc:

Toàn cây trừ rễ (Herbal Elsholtziae).

Mô tả dược liệu:

1- Hương nhu trắng: Thân và cành hình vuông có lông. Lá mọc đối chéo chữ thập, hình trứng nhọn, mặt trên màu lục xám mặt dưới màu lục nhạt, hai mặt đều có lông ngắn và mịn, mép khía răng, gân hình lông chim, có cuống dài. Hoa nhỏ màu nâu, mọc thành xim co, thường rụng nhiều chỉ còn lại đài. Toàn cây có mùi thơm.

2- Hương nhu tía: Thân hình vuông, chặt thành từng đoạn dài chừng 40cm, mặt ngoài màu nâu nhạt đến nâu tím có nhiều nếp nhăn dọc và lông mịn. Lá mọc đối, khô giòn, nhăn nheo, hình trứng nhọn, có cuống dài, mép khía răng, gân hình lông chim, mặt trên màu nâu, mặt dưới màu nâu nhạt, có các tuyến nhỏ lõm xuống, hai mặt đều có lông ngắn. Hoa màu nâu nhạt hình môi mọc thành xim co, đôi khi một số hoa, lá đã rụng chỉ còn cành. Đài hoa tồn tại đựng quả bế tư nhỏ (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

Bào chế

+ Bỏ rễ, để cành lá, chặt đoạn, phơi khô, kỵ lửa (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Khi cây nở hoa thu hái phơi âm can dùng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Dùng tươi: rửa sạch, vắt lấy nước, uống.

Dùng khô: rửa sạch, thái khúc 2-3cm, phơi trong râm cho khô (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, thoáng mát.

Thành phần hóa học:

+ Cavacrol 10,15%, Transbergamotene 10,90%, b-Caryophyllene 10,93%, Thymol 9,82%, Humulene 11,83%, b-Bisabolene 12,64%, Terpinene-4-Ol 7,19%, g-Terpinene 4,35%, p-Cynmene 4,06%, Camphene 2,62%, a-Pinene 1,23%, b-Farnesene 0,25%, Limonene 0,15% (Trương Cấn Ôn, Trung Thảo Dược 1990, 21 (3): 138).

+ Elshotzidol (Chinese Herbal Medicine).

Tác dụng dược lý:

- Tác dụng giải nhiệt: Hương nhu (dùng sống) 30g/kg, sắc, rót vào dạ dầy chuột, uống lần thứ nhất, thấy nhiệt giảm, uống 3 lần liên tục thấy có tác dụng giải nhiệt (Vi Lực, Thành Đô Trung Y Học Viện Học Báo 1992, 15 (2): 95).

- Tác dụng trấn thống, giảm đau: Dầu Thạch Hương nhu 0,3ml/kg và 0,15ml/kg rót vào dạ dầy chuột nhắt thấy có tác dụng ức chế, giảm chất chua (Ngô Đình Giai, Trung Dược Tài 1992, 15 (8): 36).

- Nước sắc Thạch hương nhu có tác dụng trấn tỉnh chua (Ngô Đình Giai, Trung Dược Tài 1992, 15 (8): 36).

- Dầu Thạch Hương nhu liều 190mg/kg cho uống liên tục 7-8 ngày, thấy có tác dụng tăng cường khả năng miễn dịch (Trạm Vệ Sinh Phòng Dịch tỉnh Hành Dương, Trung Thảo Dược thông Báo 1973, (1): 44).

- Tác dụng kháng khuẩn: Dầu Thạch hương nhu có tác dụng kháng khuẩn đối với trực khuẩn thương hàn, trực khuẩn lỵ, trực khuẩn bạch hầu, trực khuẩn phế viêm, các loại trực khuẩn (Chen Chi Pien và cộng sự, Sinh Dược học tạp Chí [Nhật Bản], 1987, 41 (3): 215).

Tính vị:

+ Vị cay, tính hơi ôn (Biệt Lục).

+ Vị đắng, cay, khí hàn, khí nhẹ (Bản Thảo Chính).

+ Vị cay, ngọt, tính ôn (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vị cay, tính hơi ấm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị cay, tính hơi ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Phế, Vị (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh túc Dương minh Vị, túc Thái âm Tỳ, thủ Thiếu âm Tâm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh túc Thiếu dương Đởm, thủ Thái âm Phế, thủ Dương minh Đại trường (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Tâm, Tỳ, Vị, Phế, Bàng quang (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào Phế và Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng, Chủ trị:

+ Tán thủy thủy, chủ hoắc loạn, bụng đau, nôn mửa (Biệt Lục).

+ Chủ cước khí hàn thấp (Bản Thảo Cương Mục).

+ Phát hãn, thanh thử, lợi thấp, hành thủy (Trung Dược Học).

+ Phát hãn, thanh thử, lợi thấp, tán thủy. Trị mùa hè bị sốt, sợ lạnh, không mồ hôi, đầu đau, ngực đầy, thử thấp, phù thũng, phong thủy, bì thủy (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tán hàn, giải biểu, kiện Vị, lợi niệu (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 8 – 20g.

Kiêng kỵ:

+ Uống hiều bị hao khí (Y Lâm Toản Yếu).

+ Không có biểu tà không nên dùng (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Vì tính của Hương nhu ôn vì vậy, không nên uống nóng vì có thể bị nôn mửa (Bản Thảo Cương Mục).

+ Người trúng nhiệt: kiêng dùng. Người chân khí hư yếu: không nên uống nhiều (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Mồ hôi nhiều, biểu hư: cấm dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tâm phiền, hông sườn đau: Hương nhu gĩa nát, ép lấy 2 chén nước cốt uống (Trủu Hậu phương).

+ Trị lưỡi chảy máu như bị đâm: Hương nhu ép lấy một chén nước cốt uống (Trửu Hậu phương).

+ Trị miệng hôi: Hương nhu 1 nắm, sắc đặc để súc miệng (Thiên Kim Phương).

+ Trị vào mùa hè nằm chỗ hóng gió, hoặc ăn thứ sống lạnh, rồi sinh chứng nôn mửa, tiêu chảy, sốt, đầu đau, cơ thể đau, bụng đau, chuyển gân, nôn khan, tay chân lạnh, bứt rứt: Hương nhu 480g, Hậu phác (sao nước gừng), Bạch biển đậu (sao), mỗi vị 280g. Tán bột. Mỗi lần dùng 20g, thêm 2 chén nước, nửa chén rượu, sắc lấy 1 chén, để nguội, uống liên tục 2 lần là kiến hiệu (Hương Nhu Ẩm- Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị chảy máu cam không dứt: Hương nhu tán bột. Mỗi lần uống 4g (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị phù thủng: dùng bài ‘Hương Nhu Tiễn’ của Hồ Hạp cư sĩ: Hương nhu khô 10 cân, gĩa nát, bỏ vào nồi, đổ nước ngập quá 3 tấc, nấu cho ra hết khí vị, rồi gạn cho

trong, lại đốt lửa nhỏ cô lại cho tới khi viên được. Làm viên to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 5 viên, ngày 3 lần, tăng dần thêm cho tới khi lợi tiểu là được (Bản Thảo Đồ Kinh).

+ Trị bệnh phong thủy, khí thủy, cả người sưng phù: Hương nhu 1 cân, đổ nước nấu cho thật nát, bỏ bã lọc trong, rồi cô thành cao, thêm 40g Bạch truật (tán bột) trộn vào làm viên, to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 10 viên với nước cơm, ngày 5 lần, đêm một lần. Uống cho đến khi lợi tiểu là được (Nhu Truật Hoàn - Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị quanh năm bị thương hàn cảm mạo: Hương nhu tán bột. Mỗi lần uống lần 8g với Rượu nóng (Vệ Sinh Giản Dị Phương).

+ Trị trẻ nhỏ chậm mọc tóc: Hương nhu cũ 80g, sắc với một chén nước cho đặc, hòa thêm nửa lạng mỡ Heo, bôi hàng ngày vào đầu (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị da đầu lở: Hương nhu cũ 80g, sắc với một chén nước cho đặc, hòa thêm nửa lạng mỡ Heo và Hồ phấn, bôi (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Trị thủy thủng: Hương nhu làm quân, hợp với Nhân sâm, Truật, Mộc qua, Phục linh, Quất bì, Bạch thược, Xa tiền tử, rất tốt (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Trị vào mùa hè bị thương thử, cảm, sợ lạnh, phát sốt, đầu nặng, tâm phiền, không có mồ hôi: Hương nhu 8g, Hậu phác 8g, Biển đậu 12g. sắc uống (Hương Nhu Ẩm - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đầu đau do thương thử, sốt, sợ lạnh, nôn mửa, tiêu chảy, phiền muộn, khát nước, tiểu vàng, tiểu đỏ: Hương nhu, Cát căn, Ngư tinh thảo, Điền cơ hoàng, Thập đại công lao, mỗi thứ 12g, Thạch xương bồ 8g, Mộc hương 4g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phù thủng, không ra mồ hôi, rêu lưỡi dày, ăn ít: Hương nhu, Bạch truật, mỗi thứ 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phù thủng không có mồ hôi, tiểu đỏ, tiểu ít: Hương nhu 12g, Bạch mao căn 40g, Ích mẫu thảo 16g, Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nôn mửa, tiêu chảy: Hương nhu, Tử tô, Mộc qua đều 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trường vị viêm cấp tính, kiết lỵ: Hương nhu, Hồng lạt liệu, Thanh hao, đều 12g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Hương nhu thuộc Kim và Thủy nó có công dụng điều hòa suốt từ trên xuống dưới, ở trên thì thanh được phế khí, trị được chứng trúng nắng, trừ được phiền nhiệt, trị Phế uất làm cho trọc khí bốc lên gây nên chứng miệng hôi. Trị khỏi chứng chảy máu cam, lưỡi chảy máu, ngoài ra lại còn có tác dụng lợi tiểu tiện, tiêu được phù thủng, khoan khoái trường vị, tiêu thức ăn, hạ được khí xuống, những chứng bụng đau, thổ tả, vọp bẻ thì Hương nhu là một vị thuốc cốt yếu vậy. Người bị đứt tay, đứt chân, dùng Hương nhu nhai đắp vào rất chóng khỏi (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Hương nhu tán phong nhiệt, bệnh đột nhiên, vọp bẻ, sắc đặc. Mỗi lần uống nửa chén, hoặc tán nhỏ, trộn nước uống trị chứng chảy máu cam (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Hương nhu có tác dụng hạ khí, trừ phiền nhiệt, chữa nôn nghịch do khí lạnh (Đại Minh Chư Gia Bản Thảo).

+ Mùa hè sắc uống thay nước chè thì không bị bệnh thử, có tác dụng điều trung, hòa vị, súc miệng trị miệng hôi thối (Vương Đình Minh).

+ Chữa cưđc khí, sốt rét (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hương nhu có vị cay, tính tán, ôn thông cho nên giải được bệnh thử, hàn, uất nhiệt, hoắc loạn, phúc thống, thổ tả vọp bẻù, do mùa nắng ăn nhiều thức ăn sống lạnh mà gây bệnh. Vị của Hương nhu cay ấm, có tác dụng thông khí, hòa trung, giải biểu. Nhờ công dụng trừ thấp, lợi thủy, nên tán được thủy thủng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Các thầy chữa thương thử đều dùng Hương nhu, không biết rằng Hương nhu là một vi tân ôn phát tán, nếu ăn uống thức ăn lạnh, dương khí bị âm tà uất át, rồi

phát nóng, sợ rét, đau đớn, phiền khát hoặc hoắc loạn, thổ tả, uống Hương nhu thì rất hay. Nếu do khó nhọc quá mà bị thương thử, mồ hôi ra nhiều, suyễn, khát, nên dùng bài 'Thanh Thử Ích Khí Thang', hoặc nóng lắm, khál lắm, nên dùng bài 'Nhân Sâm Bạch Hổ Thang'. Nếu dùng lầm Hương nhu làm chủ, biểu khí hư thêm, lại nóng thêm nữa. Hương nhu là vị thuốc giải biểu về mùa hè, không có biểu tà, thì không nên dùng, tính nó lại ấm nóng, bệnh thuộc về 'dương thử' cũng cấm dùng, nó kỵ cả lửa và cả nắng (Bản Thảo Đồ Giải).

+ Hương nhu được Biển đậu thì có tác dụng tiêu thử (Xích Thủy Huyền Châu).

+ Được Hậu phác trị thương thử, hàn chứng. Được Bạch truật trị thử thấp, thủy thủng (Đắc Chân Bản Thảo).

+ Dùng Hương nhu để làm thuốc giải biểu về mùa nắng, cũng như mùa đông dùng vị Ma hoàng, người khí hư không nên dùng nhiều. Hương nhu lại có công chữa bệnh thủy thủng rất hiệu quả. Có một phụ nữ mặt và từ lưng trở xuống đều bị thủng trướng, khó thở muốn chết, không nằm sấp được, tiêu chảy, tiểu ít, uống nhiều thuốc không khỏi. Lý Thời Trân xem mạch thấy mạch Trầm mà Đại, mạch Trầm chủ về bệnh thủy, mạch Đại chủ về bệnh hư (bệnh 'đậu mạo phong'), do vừa khỏi bệnh lại cảm phong, liền cbo uống bài 'Thiên Kim Thần Bí Thang', chứng suyễn bớt được một nửa. Lại dùng bài Vị Linh làm thang uống với bài 'Nhu Truật Hoàn', trong 2 ngày, đi tiểu được nhiều, xọp bớt 7 - 8 phần, cứ thế mà uống thêm mấy ngày thì xọp hẳn. Vị Hương nhu cay ấm, phát tán, tiết được nước đọng ở trong mình ra. Trị mùa hè khí bế, không mồ hôi, khát, dùng Hương nhu phải kèm Hạnh nhân, vì Hạnh nhân có vị đắng, tính giáng xuống và tiết được khí. Vì Hương nhu có vị cay ấm, khí thăng, uống nóng dễ nôn mửa nên phải thêm các vị đắng mà giáng như Hạnh nhân, Hoàng liên, Hoàng cầm thì không mửa (Lâm Chứng Y Án).

+ Ma hoàng là thuốc giải biểu, cần phải phối hợp với Quế chi mới có tác dụng phát hãn. Hương nhu là thuốc giải biểu, bản thân vị thuốc này đã có tác dụng phát hãn, thường dùng vào mùa hè (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thạch hương nhu và Hương nhu cùng là 1 vị. Hương nhu mọc ở vùng đất bằng, lá to. Thạch hương nhu mọc ở khe đá trên núi nên lá nhỏ, công dụng mạnh hơn Hương nhu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Hương nhu dạng thuốc sắc, nên uống nguội, uống nóng dễ gây nôn mửa (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Phân biệt:

1- Cần phân biệt với cây Húng giổi (Ocimum basilicum Linn) thuộc họ (Lamiaceae) (Xem: Cửu Tầng Tháp).

2- Ở Trung Quốc, người ta còn dùng cây Elshotzia patrini Garcke để làm vị Hương nhu.

3- Ngoài cây Hương nhu trắng (Ocimum gratissimum Linn) vừa mô tả ở trên ra, người ta cũng còn dùng cây Hương nhu tía hay É tía, É rừng, đó là cây Ocimum sanctum Linn. Thuộc cây nhỏ, sống hàng năm, có thể cao tới 0,5-1m. Thân vuông màu xanh nâu hoặc tím nhạt, lá mọc đối, có cuống dài, phiến là hình trứng hay hình mác, dài 1-5cm, mép có răng cưa. hai mặt đều có lông. Hoa màu tím, mọc thành chùm đơn, xếp thành vòng 6-8 chiếc, ít phân nhánh. Lá hoa khi vò có mùi thơm của Đinh hương. Mùa quả vào tháng 5-7. Cây được trồng làm thuốc khắp nơi. Thường thường Hương nhu tía và Hương nhu trắng dùng cùng chung một công dụng, trong tây y thường dùng nó để kết tinh dầu dùng trong Nha khoa (Danh Từ Dược Vị Đông Y).

79. HƯƠNG PHỤ TỬ

Tên Hán Việt khác:

Sa thảo, Phu tu (Biệt Lục), Bảo linh cư sĩ, Bảo tuyết cư sĩ (Ký Sự Châu), Nguyệt tuy đa (Kim Quang Minh Kinh), Tam lăng thảo, Tước đầu hương (Đường Bản Thảo), Thảo phụ tử, Thủy hương lăng, Thủy ba kích, Thủy sa, Sa kết, Tục căn thảo (Bản Thảo Đồ Kinh), Hạo, Đài, Hầu sa (Nhĩ Nhã), Địa mao (Quang Nhã), Địa lại căn, Lôi công đầu (Cương Mục), Hương lăng, Phụ mễ, Thử sa, Hồi đầu thanh, Tước não hương (Hòa Hán Dược Khảo), Chế hương phụ, Thất hương bĩnh, Thủy tam lăng,

Hương phụ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Cỏ cú, Củ gấu, Cỏ gấu (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Cyperus rtundus Linn.

Họ khoa học:

Họ Cói (Cyperaceae).

Mô tả:

Cây cỏ sống lâu năm, cao 10-60cm, có thân rễ nằm dưới đất, phát triển thành hình thoi, dài 2-4cm, đường kính 0,5-1cm, vỏ ngoài mầu nâu thẫm hoặc nâu đen, có nhiều đốt, trên đốt có lông, bên trong mầu nâu nhạt, mùi thơm. Lá nhỏ hẹp dài bằng thân, ở giữa lưng có gân nổi, cứng bóng, phần dưới lá ôm thân cây. Cụm hoa đơn hay kép, có 3-5 lá bắc tỏa rộng ra, dài hơn cụm hoa nhưng có khi ngắn. Các hoa cũng có trục nhẵn mang 3-20 hoa nhỏ. Mỗi hoa nhỏ khoảng 30 hoa, nhưng cũng có thể thay đổi từ 8-70 hoa, trục hoa nhỏ có cánh. Vảy hoa hình trái xoan, tù. Nhị 3, bao phấn hình dải thuôn. Vòi nhụy dài bằng hay vượt bầu, đầu nhụy 3, dài. Quả bế có 3 cạnh, màu xám. Ra hoa từ mùa hè tới mùa đông.

Địa lý:

Cây mọc hoang dại.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vào tháng 2-3 vào 8-9. Đem về phơi khô, đốt cháy lông và rễ con, tiếp tục phơi hoặc sấy tới độ ẩm dưới 13%.

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ (thường gọi là củ).

Mô tả dược liệu:

Thân rễ hình thoi, dài 1-3,5cm, rộng 0,4-1cm. Mặt ngoài màu đỏ sẫm hay nâu đen, có nhiều đốt ngang, mang lông cứng màu nâu và vết tích của rễ con. Mặt cắt ngang có lớp biểu bì mỏng, mô mầm vỏ màu hồng nhạt, tượng tầng mảnh, trung trụ màu nâu sẫm chiếm gần 1/2 bán kính. Mùi thơm vị hơi cay. Loại mọc ở bãi biển, củ to mập, chắc thơm, sạch lông, thịt hồng hào là tốt (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Rửa sạch mài trên đá nhám cho sạch hết vỏ, ngâm vào nước Đồng tiện cho mềm. Phơi khô, gĩa nát hoặc dùng sống hoặc sao, hoặc tẩm giấm, muối tùy từng trường hợp (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hương phụ tứ chế: Còn gọi là 'Tứ Chế Ô Phụ Hoàn', Lấy Hương phụ 1 cân chia ra làm 4 phần, ngâm với 4 thứ: giấm, rượu, đồng tiện và muối, trong 3 ngày, rồi sấy khô. Ô dược nửa cân cũng chế như Hương phụ. Tất cả tán bột (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Hương phụ thất chế: Còn gọi là 'Thất Chế Hương Phụ Hoàn', gồm Hương phụ, Đương quy, Nga truật, Đơn bì, Ngải diệp, Ô dược, Xuuyên khung, Diên hồ sách, Tam lăng, Sài hồ, Hồng hoa, Ô mai. Lấy Hương phụ chia làm 7 phần, một phần ngâm với rượu Đương quy, Một phần ngâm với nước tiểu trẻ con tẩm với Nga truật, Một phần ngâm với nước vo gạo và Đơn bì, Ngải diệp, Một phần ngâm với nước vo gạo, Ô dược, Một phần ngâmvới nước lạnh tẩm Xuyên khung, Diên hồ sách, Một phần ngâm với nước giấm ngâm Tam lăng, Sài hồ, Một phần ngâm với nước muối và Ô mai, Hồng hoa (Mỗi thứ, mùa xuân ngâm 5 ngày, mùa hè ngâm 3 ngày, mùa thu ngâm 7 ngày, mùa đông ngâm 10 ngày, rồi phơi khô, xong chỉ lấy Hương phụ tán bột, còn xác vị thuốc khác bỏ đi. Dùng nước giấm trộn bột Hương phụ làm thành viên (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Hiện nay đa số thường bào chế như sau: Sau khi phơi khô sao cháy lông và rễ con.

a) "Hương Phụ Mễ": Phơi khô gĩa với trấu, cứ 1kg Hương phụ trộn 0,5kg trấu, gĩa bằng chày nhọn đầu cho trụi hết lông và vỏ, gĩa không khéo sẽ bị nát.

b) "Hương Phụ Thán": Phơi khô, sao cháy đen tồn tính, hạ thổ, để nguội, tán bột (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Đậy kín. Dễ sâu mọt. Hương phụ chế không nên bào chế nhiều, chỉ nên dùng đủ trong vòng 15-20 ngày.

Thành phần hóa học:

+ b-Pinene, Camphene, 1,8-Cineole, Limonene, p-Cymene, Selinatriene, b-Selinene, a-Cyperone, b-Cyporene, Patchoulenone, a-Rotunol, Cyperol, Isocyperol, Copadiene, Eppoxyguane, Cyperolone, Rotundone, Kobusone, Isokobusone, Glucose, Fructose (Trung Dược Học).

+ Glucose 8,3%, Fructose 9,1%, Starch 1-1,7%, Essential oil 0,65-1,4% (Shoaib A m và cộng sự, J Pharm. Sci V A R 1967, 8: 35 (C A 1970, 72: 24693r).

+ b-Pinene, Camphene, 1,8-Cineole, p-Cymene, Cyperene, Selinatriene, b-Selinene, Patchoulenone Trvedi B và cộng sự, Collection Czech Chem Commun 1964, 29: 1675 (C A 1964, 61: 5697h).

+ Cyperol, Isocyperol (Hikino H và cộng sự, Tetra Lett 1967, 15 (12): 1929).

+ Copadiene, Epoxyguaine, Cyperolone, Rotundone (Kapadia V H và cộng sự, Tetra Lett 1967, 47: 1661).

+ Rotunol (Hikino H và cộng sự, Tetra Lett 1969, 32: 2741).

Tác dụng dược lý:

+ Nước sắc Hương phụ có tác dụng ức chế tử cung, có tác dụng giống như ‘Đương Qui Tố’ nhưng yếu hơn. Tinh dầu có hoạt tính nhẹ của kích thích tố nữ, vì vậy, Hương phụ thường được dùng làm thuốc điều kinh (Trung Dược Học).

+ Cồn chiết xuất Hương phụ có tác dụng kháng viêm, giảm đau, giải nhiệt nhẹ. Có tác dụng an thần đối với trung khu thần kinh (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Hương phụ có tác dụng cường tim và hạ áp (Singh N và cộng sự, Indian J Med Res 1970, 58 (1): 103).

Cồn chiết xuất Hương phụ có tác dụng ức chế trực tiếp cơ trơn của hồi trường (Singh N và cộng sự, Indian J Med Res 1970, 58 (1): 103).

+ Dịch chiết Hương phụ chích vào khoang bụng chuột với liều 100mg,kg, thấy có tác dụng kháng viêm (Gupta M, B, India J Med Res 1971, 59: 76).

+ Nước sắc Hương phụ có tác dụng ức chế đối với tụ cầu khuẩn vàng, trực khuẩn lỵ Sonner và nột số nấm (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính hơi hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Tính hơi ấm, vị cay (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị cay, hơi đắng, hơi ngọt, khí bình (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị cay, hơi đắng, tính bình (Trung Dược Học).

+ Vị cay, hơi đắng, ngọt, tính bình (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh Can, Tỳ, Vị, Phế (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Can, Đởm, kiêm vào Phế (Bản Thảo Cầu chân).

+ Vào kinh thủ Quyết âm Tâm bào, túc Quyết âm Can, thủ Thiếu dương Tam tiêu, kiêm hành 12 kinh, nhập vào phần khí (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh Can, Tam tiêu (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Can, Tam tiêu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng, Chủ trị:

+ Chủ giữa ngực có nhiệt, da lông sưng. Uống lâu ngày có ích lợi cho cơ thể, râu tóc mọc dài thêm [tăng tuổi thọ] (Biệt Lục).

+ Lợi Tam tiêu, giải lục uất, tiêu ẩm thực, tích tụ, đờm ẩm, bỉ mãn, phù thủng, trướng nước, cước khí, các chứng đau tim, bụng đau, lợi răng đau, băng lậu, đới hạ, kinh nguyệt không đều, các bệnh trước và sau khi sinh (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lý khí, giải uất, điều kinh, chỉ thống (Trung Dược Học).

+ Lý khí, giải uất, điều kinh, chỉ thống. Trị vùng ngực toớng đau, bụng trướnd đau, hông sườn đau, kinh nguyệt không đều, ung nhọt sưng đau (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Sơ Can, lý khí, điều khí, chỉ thống, kiện Vị. Trị khí uất không thư thái, thực tích, đàm trệ, táo bón, kinh nguyệt không đều (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Dùng sống có tác dụng thông khí, trừ đờm (thường dùng Hương phụ mễ).

+ Sao cháy: Có tác dụng cầm máu, bổ hư (thường dùng Hương phụ thán).

+ Tẩm sao (tẩm tứ chế, tẩm thất chế, tẩm nước gừng, tẩm Cam thảo...) có tác dụng nhập vào Can thận, điều khí huyết, thông kinh bổ huyết hư, nhuận táo, hành kinh lạc (Trung Dược Học).

Liều dùng: 4 – 12g

Kiêng kỵ:

+ Kỵ sắt (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Uống nhiều làm nâng khí lên (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Phàm âm sự [kinh nguyệt] đến trước kỳ, huyết nhiệt

+ Tinh huyết khô mà bế lại, kinh nguyệt đến trước kỳ, huyết hư, nội nhiệt: cấm dùng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Âm hư, huyết nhiệt, kinh nguyệt sớm thuộc nhiệt: cấm dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Khí hư mà có nội nhiệt: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị người tuổi trung niên, tinh thần hao kém vì tâm huyết ít quá, hỏa không đi xuống, thủy không đi lên, thành ra tâm thận không giao hợp được với nhau, ở trên thì hay kinh sợ, giữa thì hay bị bế tắc, ăn uống không được, dưới thì buốt lạnh gây nên di tinh, dùng 480g Hương phụ, ngâm một đêm với nước mới múc lên, vớt ra, mài trên đá cho sạch lông, sao vàng, rồi tán bột, 120g Phục thần, bỏ vỏ và rễ cái ở trong ruột rồi tán ra bột, trộn với mật làm viên, to bằng viên đạn. Cứ sáng sớm thức dậy uống 1 hoàn, phải nhai nhỏ rồi dùng bài 'Giáng Khí Thang' gồm 15g Hương phụ [cách chế như trên), 60g Phục thần, 45g Chích thảo. Ba vị tán bột, mỗi lần dùng 8g pha với nước sôi để chiêu với thuốc] (Giao Cảm Đơn - Kinh Nghiệm Phương).

+ Trị nhiệt khí bốc lên đầu mắt làm xây xẩm, các chứng đau ở giữa đầu hoặcmột bên đầu: Hương phụ cạo sạch vỏ, cho nước vào nấu qua một lát, gĩa dập, phơi khô rồi sao vàng tán bột, hoàn với mật, to bằng viên đạn. Mỗi lần uống 1 viên với nước nóng, đàn bà thì uống với Giấm (Nhất Phẩm Hoàn - Kỳ Hiệu phương).

+ Trị các chứng thuộc về bệnh khí đầy trướng, suyễn thở, nôn khan, ợ chua, buồn phiền, người hay đi sớm, đi đường núi, bị phải sơn lam chướng khí: Dùng 400 lượng Hương phụ (sao), 18 lượng Trầm hương, 48 lượng Sa nhân, 120 lượng Chích cam thảo. Tất cả tán bột, mỗi lần uống 4g, cho vào một ítù muối, hòa với nước nóng mà uống (Cục phương).

+ Trị đàn ông, đàn bà đau trong ngực bụng, hoặc đau do khí huyết không thể chịu được: Hương phụ 80g, Ngải diệp 20g, cho gấm vào nấu chín. Bỏ Ngải ra, chỉ lấy Hương phụ tán bột, khuấy với hồ làm viên to bằng hạt đậu lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước nóng (Ngải Phụ Hoàn - Tập Giản phương).

+ Trị đàm ẩm đã lâu, phong khí bốc lên, ngực và hoành cách mô không được thông lợi: Hương phụ 40g, tẩm với nước Tạo giáp, Bán hạ 40g, Khô phàn 20g. Tán bột, khuấy với hồ Gừng làm viên, to bằng hạt đậu lớn, mỗi lần uống 40 viên với nước gừng nấu nóng (Nhân Tồn phương).

+ Trị khí hư, phù thũng: Hương phụ1 cân, tẩm nước Đồng tiện 3 ngày, sao giòn, tán bột, hoàn với nước hồ. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 50 viên với nước cơm (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị sán khí, tiểu trường khí kết: Hương phụ 8g, Hải tảo 4g, nấu với Rượu, rồi lấy nước mà uống và ăn luôn cả Hải tảo (Tập Giản phương).

+ Trị các chứng bệnh phụ nữ, kinh nguyệt không đều: Hương phụ 1 cân, bỏ lông cho sạch, chia làm 4 phần, 4 lượng ngâm với rượu, 4 lượng ngâm với dấm, 4 lượng ngâm với Muối, 4 lượng ngâm với Đồng tiện. Mùa xuân ngâm 3 ngày, mùa hè ngâm 1 ngày, mùa thu ngâm 5 ngày, mùa đông ngâm 7 ngày. Rồi gĩa sạch, phơi khô, gĩa nát, sao qua, tán bột. Quấy giấm làm hồ, trộn với thuốc bột làm thành hoàn, to bằng hạt đậu lớn. Mỗi lần uống 70 viên với rượu. Nếu người gầy thêm 2 lượng bột Trạch lan và 2 lượng bột Xích linh; Người khí hư gia bài 'Tứ Quân'; Người huyết hư thêm bài 'Tứ Vật' (Tứ Chế Hương Phụ Hoàn - Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm phương).

+ Trị đàn bà khí thịnh, huyết suy, sinh ra các chứng đầu đau, bụng đầy: Hương phụ (sao) 160g, Bạch phục linh 40g, Chích thảo 40g, Quất hồng 20g. Tất cả tán bột, mỗi lần uống 8g với nước sôi (Ức Khí Tán - Tế Sinh phương).

+ Trị xích đới, bạch đới và băng huyết: Hương phụ, Xích thược, hai vị bằng nhau, tán bột, sắc với 2 chén nước còn 1 chén, uống nóng vào lúc đói (Thánh Huệ Phương).

+ Thuận khí, an thai: Hương phụ (sao), Xích thược, 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 8g, với nước sắc Tử tô (Thiết Trạo Tán - Trung Tàng Kinh).

+ Trị đàn bà có thai nôn khan, nôn ra nước chua, thai động, ăn uống không ngon và nằm ngồi không được: Hương phụ 80g, Hoắc hương 8g, Cam thảo 8g. Tán bột, mỗi lần uống 8g với nước sôi và ít muối (Nhị Hương Tán - Thánh Huệ phương).

+ Trị có thai đã 9 tháng, gần sinh, uống vào thì dễ sinh, không phải lo lắng gì: Hương phụ 120g, Sa nhân 120g, Chích thảo 40g. Tán bột, mỗi lần uống 8g với nước cơm (Thúc Thai Ẩm - Tập Nghiệm phương).

+ Trị đàn bà con gái kinh nguyệt không đều, mặt vàng, chóng mặt, bụng đau, tích khối, băng đới, hay hư thai: Hương phụ 480g, Ngải diệp 160g khô, cho giấm vào nấu cho cạn, lấy ra sao qua, tán bột, lại dùng 80g bột Đương quy tẩm rượu. Hòa tất cả các thứ, rồi khuấy giấm với hồ làm thành hoàn (Ngải Phụ Hoàn - Đảm Liệu phương).

+ Trị thổ huyết mãi không cầm: Hương phụ 40g, Bạch phục linh 20g. Tán bột, mỗi lần uống 8g với nước sắc Trần mễ (Đảm Liệu phương).

+ Trị tiểu, tiểu ra máu, đau không chịu nổi: Hương phụ, Trần bì, Xích linh, lượng bằng nhau, sắc uống lúc đói (Thập Tiện Lương Phương).

+ Trị các chứng hạ huyết: bột Hương phụ 8g, Bách thảo sương 4g, thêm 0,001g Xạ hương, trộn uống với nước Đồng tiện (Trực Chỉ phương).

+ Trị người già cũng như trẻ con bị trực trường sa: Hương phụ, Kinh giới tuệ, hai vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 8g, bên ngoài ngâm rửa (Tam Nhân phương).

+ Trị chính giữa đầu hay một bên đầu đau: Hương phụ 480g (sao), Ô đầu (sao) 40g, Cam thảo 80g. Tán bột, hoàn với mật làm viên, to bằng viên đạn. Mỗi lần uống 1 viên với nước Hành sắc (Bản Sự phương).

+ Trị đầu đau do khí uất: Hương phụ (sao) 160g, Xuyên khung 80g, Cam thảo 40g, Thạch cao 10g. Tán bột, mỗi lần uống 8g với nước Chè (Trung Tàng Kinh).

+ Trị chứng tròng mắt đau do Can hư, thường hay chói mắt và chảy nước mắt sống: Hương phụ 40g, Hạ khô thảo 20g. Tán bột, mỗi lần uống 4g với nước Chè (Bổ Can Tán - Giản Dị phương).

+ Trị tai điếc độ ngột: Hương phụ để trên miếng ngói mà sao rồi tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 8g với nước sắc La Bặc tử (Giản Dị phương).

+ Trị các chứng răng đau: Hương phụ, Ngải diệp, sắc lấy nước mà súc, rồi lại lấy bột Hương phụ xát vào răng (Phổ Tế phương).

+ Trị răng đau, chân răng lở loét: Hương phụ mễ 120g (sao tồn tính), Thanh diêm 20g, Sinh khương 20g. Tán bột, xát vào chân răng hàng ngày (Tế Sinh phương).

+ Trị tiêu khát lâu năm không dứt: Hương phụ 40g, Bạch linh 20g. Tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 12g với nước sắc Trần mễ (Tế Sinh phương).

+ Trị mụn nhọt, ghẻ lở: Hương phụ bỏ lông cho sạch, ngâm với nước Gừng 1 đêm, vớt ra, sao khô, tán bột. Lúc nhọt mới phát, uống mỗi lần 8g, hoặc uống thường như nước Chè. Sau khi đã vỡ mủ, cũng nên uống (Ngoại Khoa phương).

+ Trị rết cắn: Nhai củ Hương phụ cho nhỏ mà đắp vào vết cắn là khỏi ngay (Tụ Trân phương).

+ Đường Huyền Tông trong "Thiên bửu đơn phương đồ" ghi rằng "Hễ đàn bà bị chứng khác nhiệt trong tim, khí kết ở bàng quang và dưới dườn ngày thường buồn bực không được vui vẻ, dùng Hương phụ300g, Quế tâm 150g, Vu di 90g, tán bột, trộn mật, quết cho được ngàn chầy. Làm thành viên to bằng hạt đậu lớn. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 20 viên với Rượu hoặc nước Gừng sắc lúc đói, cho tới khi hết bệnh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị đau ngang vùng vị quản do hàn và khí trệ: Hương phụ mễ tẩm Giấm sao, Cao lương khương rửa rượu 7 lần sao, hai vị đền tán bột, cho vào bình bịt kín cất dùng. Nếu đau do hàn: dùng 8g Khương, 4g Phụ; Nếu đau do khí thì dùng 8g Phụ, 4g Khương; Nếu đau do vừa khí vừa hàn: Dùng 2 vị bằng nhau. Phải dùng nước cơm nóng làm thang, cho vào một thìa nước gừng, một ngụm muối mà uống là khỏi. Dù bệnh đã lâu năm cũng chỉ dùng 5-6 lần là khỏi, bài này gọi là 'Thần Thụ Thất Tán' (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ngực bụng căng đau, dạ dày đau do thần kinh: Hương phụ 8g, Ô dược 12g, Cam thảo 4g, Sắc uống (Tiểu Ô Trầm Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị hông sườn trướng đau: Hương phụ 12g, Lương khương 12g. Sắc uống (Lương Phụ Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị khí thống do vị hàn: Hương phụ tử 12g, Diên hồ sách 8g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị kinh nguyệt không đều do ức chế tinh thần, khi có kinh thì bụng đau dưới, vú đau: Hương phụ tử, Ngải diệp, Trần bì, mỗi thứ 20g, Nguyệt qùy hoa 2 đoá. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bụng đau khi hành kinh: Hương phụ tử 24g, Ích mẫu thảo 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tỳ vị suy yếu, tiêu hóa kém mà kèm theo các chứng tiêu chảy, nôn mửa, bụng đau, bụng đầy: Hương phụ 8g, Sa nhân 4g, Mộc hương 6g, Chỉ xác 8g, Đậu khấu nhân 6g, Hậu phác 12g, Hoắc hương 8g, Bạch truật 12g, Trần bì 12g, Phục linh 12g, Bán hạ 12g, Cam thảo 4g, Sinh khương 12g, Đại táo 5 trái. Sắc uống (Hương Sa Dưỡng Vị Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo.

* Hương phụ trị khách nhiệt trong tâm phúc, khí kết ở dưới sườn, và những người thường buồn rầu không được vui vẻ (Đồ Kinh Bản Thảo).

* Hương phụ trị bệnh thuộc về khí, bệnh hoắc loạn, thổ tả, bụng đau, bệnh thận khí, bàng quang lạnh (Dụng Dược Pháp Tượng).

* Hương phụ trị chứng hàn dịch thời khí, lợi được tam tiêu, giải được lục uất, tiêu được ăn uống tích trệ, đàm ẩm, đầy trướng, chân sưng, bụng trướng và cước khí, giảm được các chứng đau răng, đau bụng, chân tay, tai, đầu, mắt, mụn nhọt, lở ghẻ, nôn ra máu, tiêu ra máu, tiểu ra máu, đàn bà băng lậu, bạch đới, các chứng trước khi có thai và sau khi có thai (Bản Thảo Cương Mục).

* Hương phụ mễ vị cay đắng, mùi thơm, tính táo, các sách đều cho là có công hiệu rất hay, vào được Can Đởm và phần khí các kinh, hoạt được huyết, thông được kinh, khai được uất, tán được trệ. Hễ các chứng hoắc loạn, thổ nghịch, tiêu chảy, băng lậu và đường tam tiêu không thông đều trị được cả. Sách lại nói rằng: Hương phụ dùng sống thì đi lên hung cách, xuất ra ngoài; Dùng chín thì xuống Can Thận, thấu xuống dưới chân; Sao cho cháy thì có tac dụng cầm máu và bổ hư; Sao với muối thì vào huyết và nhuận táo; Sao với Thanh diêm thì bổ Thận khí; Sao với Rượu thì đi thấu các kinh lạc; Sao với giấm thanh thì tiêu được bệnh tích tụ; Sao với nước Gừng thì hóa được bệnh đàm ẩm. Dùng với Sâm, Truật thì bổ khí; Dùng

với Quy, Địa thì bổ huyết; Dùng với Mộc hương thì thông trệ hòa tỳ; Dùng với Đàn hương thì tỉnh tỳ, hành khí; Dùng với Trầm hương thì dẫn khí đi lên đi xuống; Dùng với Xuyên khung, Thương truật, thì giải được các bệnh uất; Dùng với Hoàng liên, Chi tử thì giáng được hỏa nhiệt; Dùng với Phục linh thì giao hợp được Tâm Thận; Dùng với Hồi hương, Bổ cốt chỉ, thì dẫn được nguyên khí trở về; Dùng với Tam lăng, Nga truật thì tiêu mòn được khối tích; Dùng với Hậu phác, Bán hạ thì thông được ủng tắc, tiêu được sưng thủng; Dùng với Tử tô, Thông bạch thì phát tán được tà khí; Døng với Ngải diệp thì ấm được tử cung, thực là vị thuốc hoàn toàn chữa về bệnh khí. Đại khái đàn bà phần nhiều hay uất, thuốc này đã hành được khí thì giải được uất, cho nên uống vào rất có hiệu nghiệm, chứ không phải đàn bà nào cũng dùng thì hay, mà đàn ông thì không hay đâu. Nói tóm lại, Hương phụ vẫn cũng hành khí như Mộc hương, nhưng phần nhiều lại chuyên về khai uất, vả lại tính lại bình hoà hơn Mộc hương, cho nên những bệnh thuộc khí đều dùng được cả. Chỉ vì khí hương táo quá cho nên những người âm hư khí kém thì kiêng không nên dùng, hoặc sao với Đồng tiện, hoặc sao với Rượu, hoặc sao với nước Muối, tùy lúc lâm chứng (Bản Thảo Cầu Chân).

* Hương phụ là vị thuốc về huyết mà ở trong khí. Dùng trong bài thuốc trị băng lậu, là thuốc ích khí mà chỉ huyết, cũng có thể trừ huyết ngưng. Hương phụ hợp với Ba đậu dùng trị tiêu chảy không cầm và trị đại tiện không thông đều cùng một ý (Thang Dịch Bản Thảo).

* Hương phụ vị rất cay nhưng rất nồng, cốt dùng bằng khí, cho nên chuyên trị về bệnh khí kết. Nó có màu tía và giữa ruột hơn đen, chất lại rắn chắc và nặng thì dù là khí thắng mà lại khác với các thứ thuốc kinh dương nên mới vào thẳng được huyết phận rồi thông xuống Can Thận. Vương Hải Tàng cho là thuốc âm ở trong dương, huyết ở trong khí, thật là hiểu thấu cái lẽ tự nhiên của vật học. Đại phàm, hễ thứ thuốc cay ấm thường hay tán nguyên khí và hay thương âm, chỉ có Hương phụ có cái đặc tính ôn hòa lưu thông, không táo không tán, cho nên thường được dùng mà không xảy ra sự gì cả; Vả lại Hương phụ vốn tính sơ tiết, giải kết mà không phải như thuốc tân tán đi lên, vẫn chạy thấu ra ngoài da mà không phải như thuốc phong giải biểu. Chu Đan Khê cho rằng Hương phụ phải ngâm qua nước Đồng tiện mà dùng, cũng vì sợ vị nó cay nồng quá cho nên phải chế Đồng tiện cho giảm bớt và để cho đi trở xuống, cứ như thiển ý thì dùng cách chế ấy

chữa Can Thận rất thích hợp. Hoặc có người sao với giấm thanh, cũng là theo ý nghĩa như trên vậy. Sách 'Hàn Thị Y Thông' viết: Bài "Hoàng Hạc Đơn" dùng 1 cân Hương phụ, 8 lượng Xuyên liên, trị chứng can hỏa vượng quá, bí kết lại không thông và bài 'Thanh Nang Hoàn', dùng 1 cân Hương phụ, 5 lượng Ô dược, trị tất cả các chứng đau về khí phận. Trương Thạch Ngoan cho Hương phụ là thuốc chủ trị về đàn bà và các bệnh khí phận rất hay, nhưng người khí huyết hư thì không dùng được (Y Học Nhất Đắc).

* Hễ người ta bị đau thì khí trệ, khí trệ thì trong người yếu ớt, cho nên bệnh thuộc về khí phận phải dùng tới Hương phụ làm quân, Sâm, Kỳ làm thần, Cam thảo làm tá, nếu bệnh hư khiếp mà uống vào thì hiệu nghiệm rất chóng (Bí Truyền Thập Tam Phương).

* Phàm bệnh khí uất phần nhiều phải dùng Hương phụ, hoặc người khí kém mà uất, thì dùng kèm với thuốc bổ là lẽ đương nhiên, nhưng có người bị hỏa bốc lên làm hại tới nguyên khí mà bị uất, thì phải dùng thuốc giáng hỏa rồi thêm Hương phụ vào (Bản Thảo Phát Minh Toản Yếu).

* Hương phụ là vị thuốc hành khí ở trong huyết dược, bởi vì huyết không tự một mình đi được mà phải nhờ khí dẫn đi, như khí nghịch lên mà uất, thì huyết cũng ngưng trệ lại, nếu khí đã thuận thì huyết bao giờ cũng lưu thông (Trương Thị Y Thông).

* Hương phụ dùng làm thuốc chủ yếu cho phụ nữ vì phụ nữ thường hay uất nhiều, tuy nhiên vì Hương phụ có vị cay, tính táo, nếu uống nhiều thì tổn khí huyết. Nếu dùng trong thuốc điều kinh thì phải tẩm Đồng tiện, sao qua, lại dùng chung với Đương quy, Thục địa thì mới đỡ lo (Dược Phẩm Vậng Yếu).

* Hương phụ gặp được Sâm, Truật thì bổ khí; Được Quy, Địa thì bổ huyết; Được Mộc hương thì không trệ, hòa được khí của trung tiêu; Được Đàn hương thì lý khí, tỉnh Tỳ; Được Trầm hương thì có tác dụng thăng và giáng khí; Được Xuyên khung, Thương truật thì có tác dụng giải uất; Được Chi tử, Hoàng lien thì giải được hỏa nhiệt; Được Phục thần thì làm cho Tâm Thận giao nhau; Được Hồi hương, Phá cố chỉ thì dẫn khí về nguồn; Được Tam lăng, Nga truật thì tiêu bỉ khối; Đuwọc bán hạ,

Hậu phác thig khôi chỗ bế tắc, tiêu trướng; Được tô tử, Thông bạch thì tán tà; Được Ngải diệp thì noãn cung (Dược Phẩm Vậng Yếu).

* 'Hương Phụ Căn Tửu' là Rượu ngâm với Hương phụ, người ta ngâm Hương phụ chừng 1kg, đốt hết lông rễ, sao thơm, bọc vào túi vải, ngâm Rượu để uống, trị trong tim nóng nảy, khí uất ở cạnh sườn xuống tới bàng quang buồn bực không vui (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

* Khí của Hương phụ bình mà không hàn, thơm mà không chạy, trị các bệnh về khí, càng thích hợp với nhưng bệnh của phụ nữ do Can khí uất kết gay nên. Hương phụ sống thì nhẹ, thanh, khí đi lên đến vùng ngực, hoàng cách mô, bên ngoài ra đến da lông. Hương phụ chế thì nặng, trọc, khí đi xuống, dưới thì đến Can, Thận, bên ngoài thì ra đến thắt lưng và chân, đều dùng vào việc trị chứng khí kết gây nên bệnh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

* Mộc hương và Hương phụ đều là vị thuốc có mùi thơm đậm nhưng Mộc hương thiên về điều hòa Vị khí, Hương phụ thiên về điều lý Can khí, giải Can uất. Tuy giống nhau nhưng cũng hơi khác nhau (Đông Dược Học Thiết Yếu).

80. HẢI PHIÊU TIÊU

Tên Việt Nam:

Nang mực, Mai mực.

Tên Hán Việt khác:

Mặc ngư cốt (Bản Thảo Cương Mục), Lãm ngư cốt (Nhật Hoa Tử Bản Thảo), Hải nhược bạch sự tiểu lại (Bản Thảo Đồ Kinh), Bạch long, Nhu cốt, Ô tặc giáp, mặc ô ngư, Ô ngư (Hòa Hán Dược Khảo), Ô tặc cốt. (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Os Sipiae.

Tên gọi:

1- Phiêu tiêu là tổ con bọ ngựa (Xem: Tang phiêu tiêu), vị thuốc giống tổ bọ ngựa nhưng ở ngoài biển, nên gọi là Hải phiêu tiêu.

2- Mực có thể ăn thịt cả chim quạ, chúng thường nổi lềnh bềnh trên mặt nước giả chết, làm cho nhiều con quạ lầm tưởng và bay sà xuống ăn, nhanh như chớp, mực lôi quạ xuống nước ăn thịt. Do mực đã giết nhiều quạ, nên người xưa cho nó cái tên "Ô tặc" (ô là quạ, tặc là giặc). Mực là giặc đối với quạ.

Mô tả:

Hải phiêu tiêu là nang của nhiều loại cá mực, thường dùng nhất là nang mực váng (mực nang) có tên khoa học Sepia esculenta Hoyle, thuộc họ Seppidae. Mực có cấu tạo cơ thể dạng thủy động học, có màng vây, có thể bơi nhanh trong nước nhờ tia nước phụt ra từ phễu thoát nước theo chiều ngược lại, bơi theo lối phản lực. Đầu mực có vòng tay, còn gọi là tua mực hay râu mực, ở quanh miệng, và phễu thoát nước là hai cơ quan vận động đặc trưng ở mực. Ngoài 8 tay ngắn mực còn có hai tay dài hơn. Mặt trong các tay có rãnh dẫn tới miệng, với nhiều giác tròn, các giác bám có vòng cơ khỏe, bên trong lát một vàng bì dầy, có cuống ngắn. Nhờ vòng cơ khỏe, giác bám có thể co rút, do một nhánh thần kinh tay điều khiển. Các tay của mực là cơ quan vận động và bắt mồi. Phễu thoát nước ở Mực nằm ở chỗ tiếp giáp đầu và xoang áo, có dạng ống kính nón, thông với ngoài và với xoang áo. Hai bên phễu có hai vết lõm, khớp với hai mấu lồi sụn đóng mở khe xoang áo (khe bụng). Khi thành xoang áo co lại, hai van khép chặt, khe bụng khép kín, nước sẽ được tống ra ngoài qua phễu thoát nước. Khi thành xoang áo thôi co rút, nước lại dồn từ ngoài vào xoang áo qua khe bụng. Hoạt động này tạo nên lực đẩy mực di chuyển theo chiều giật lùi, chứ không tiến lên phía trước. Cách di chuyển này có lợi cho mực khi thấy kẻ thù hoặc con mồi phía trước mắt. Mực có cuộc sống bơi lội rất hoạt động, chúng đuổi và bắt mồi rất linh hoạt. Mực nang có thể bắt mồi lớn hơn nó về tầm vóc. Mực ống thì thường lao như một mũi tên bắn vào đàn cá thu con đang tung tăng bơi, và nhanh chóng chớp lấy một con cá bằng cách cặp đôi hàm sắc nhọn của mình vào lưng hoặc gấy của cá. Hai trong mười tay của Mực

biến thành tay dài, chỉ có giác ở phần cuối, rất thuận lợi khi bắt mồi. Các tay của Mự chuyển mồi đưa vào miệng, ở hầu có thành cơ khỏe có lưỡi bào và có hai hàm hình mỏ vẹt sắc. Mực có tuyến mực tiết ra chất đen vào phần cuối trực tràng rồi đẩy ra ngoài, khi gặp nguy con mực phóng dịch đen chứa các hạt melanin, thành vùng tối chung quanh cơ thể để che mắt kẻ thù. Hơn thế nữa, bản chất của ancaloit của chất mực làm tê liệt các cơ quan cảm giác hóa học của kẻ thù, nhất là của cá. Mực thường sống từng đàn ở tầng nước đáy, khi kiếm mồi mới nổi lên tầng nước trên, hầu hết khi bơi lội trong nước, mắt mực lồi ra và màu da luôn thay đổi theo màu nước để dễ lẩn tránh và bắt mồi. Mực rất thích ánh sáng và màu trắng, khi thấy ánh sáng. Mực tập trung rất đông. Thức ăn của Mực là các loài trứng cá, tôm, cá con.

Địa lý:

Miền biển nước ta nơi nào cũng có Mực. Khai thác vào tháng 3-9, là thời kỳ mực bơi vào gần bờ để sinh đẻ.

Phân biệt. Ở nước ta có nhiều loại Mực, nhưng hai loài phổ biến có giá trị dinh dưỡng là Mực ống (Logigo Formasana), nhưng thường dùng nang thì chỉ lấy ở các con Mực Nang như mực Ván Sepia Subaculeate, mực Cơm Sepia Andreana Tte. Strup, phân bố rất nhiều ở Quảng Ninh, Hải Phòng, Nghệ Tĩnh, Thừa Thiên, Quảng Trị, Quảng Bình.

Phần dùng làm thuốc:

Mai (Os Sepiae).

Mô tả dược liệu:

Xương khô hình thuyền, biểu hiện hình viên chùy dẹt, ở giữa phình lớn hai đầu cuối nhỏ dần, dài chừng 20cm, rộng chừng 10cm, dày 2-3cm, mặt ngoài biểu hiện màu trắng, hai bên mép có lớp mỏng hóa sừng màu trắng vàng trong, mài thì khuyết không hoàn toàn, cuối nang mực có một nút nhọn hình chùy nhọn, mặt lưng hơi lồi lên, có lớp chất đá vôi cứng ngắt, mặt ngoài nổi lên những hạt phân bố rất dày, từ nút cuối phía sau bắt đầu có biểu hiện hình chữ “V” ngược, bày xếp nhiều lớp mặt bụng thẳng ngang, cuối phái sau hơi lõm xuống, chất thạch hôi

thưa thưa đi, dùng móng tay cạo vào có thể ra bột trắng, chất nhẹ mà giòn, mặt bẻ ngang màu trắng có nhiều lớp bầy xếp. Thường dùng nguyên cả mai, màu trắng nhẹ không vụn nát, ruột không đen không vàng là tốt.

Bào chế:

1- Kinh nghiệm xưa: Khi dùng Ô tặc cốt cần phải sao vàng để dùng (Bản Thảo Chú). Khi dùng Ô tặc cốt phải lấy nước nấu 3 giờ rồi đem ra nướng cho vàng, bỏ vỏ cứng ngoài đi, nghiền nhỏ bỏ vào nước lã mà phi rồi lọc sạch phơi khô để dùng (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

2- Kinh nghiệm hiện nay: Rửa sạch sấy khô, cạy vỏ cứng ở ngoài. Ngâm nước gạo hai ngày một đêm, thay nước hàng ngày. Rửa lại cho sạch, luộc kỹ một giờ. Sấy khô. Khi dùng sao qua tán bột hoặc sao với bơ để dùng (Trung Dược Học).

Bảo quản:

Đựng lọ kín, để nơi khô ráo.

Tính vị:

Vị mặn. Tính ấm.

Quy kinh:

Vào 2 kinh Can, Thận.

Tác dụng:

Liễm huyết, chỉ huyết đồng thời có tác dụng chế lại với chất chua trong dịch vị và hút thấp.

Chủ trị:

+ Trị đau dạ dầy, thừa dịch vị, di tinh, khí hư (đới hạ), rong kinh, tiêu ra máu, nôn ra máu, chảy máu cam, loét hạ chi mãn tính, xuất huyết do ngoại thương, tán bột rắc vào.

Liều lượng:

1 chỉ 5 phân- 5 chỉ.

Kiêng kỵ:

Vị này tán bột uống có hiệu quả hơn sắc hoặc cho vào tễ thuốc, nhưng uống lâu ngày hoặc uống nhiều sẽ sinh ra táo bón, nếu cần nên cần phải kết hợp với một số thuốc nhuận trường thích nghi khác để giảm độ sáp của thuốc. Người âm hư nhiều nhiệt thì cấm dùng.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mờ mắt đỏ hoặc trắng (xích bạch mục ế), nhiệt độc do thương hàn công vào mắt mà sinh ra xích bạch ế, dùng Ô tặc cốt 1 lượng, bỏ vỏ tán bột, bỏ vào một ít Long não điểm ngày 3 lần. Lại trị được các loại mục ế, dùng Ô tặc cốt, Ngũ linh chi, các vị bằng nhau tán bột ăn với gan heo xắt lát chấm với thuốc ăn ngay 2 lần (Thánh Huệ Phương).

+ Trị mộng thịt dùng "Chiếu thủy đơn" trị nhãn ế gồm Hải phiêu tiêu 1 chỉ, Thần sa nửa chỉ, đâm nhỏ thủy phi đợi lắng cạn, lấy một chút Hoàng lạp trộn làm thành viên cất dùng, khi cần dùng để trên lửa cho tan ra bằng hạt thóc lớn vò nát bỏ trong khóe trước khi ngủ đến sáng rồi lấy nước nóng rửa, chưa đỡ thì làm tiếp (Hải Thượng Phương).

+ Quáng gà dùng Ô tặc cốt nửa cân tán bột trộn với Hoàng lạp 3 lượng, vắt thành bánh như đồng tiền lớn, mỗi lần uống một bánh với 2 lượng gan heo. Lấy dao tre cắt bỏ thuốc vào, lấy nước cơm nửa chén nấu chín ăn còn nước đem uống (Dương Thị Gia Tàng).

+ Đỏ mắt do huyết nhiệt, đàn bà hay mắc phải, dùng bột Ô tặc cốt 2 chỉ, Đồng lục 1 chỉ tán bột, mỗi lần dùng 1 chỉ bỏ vào nước nóng rồi ngâm nửa mắt (Dương Thị Gia Tàng).

+ Cam nhãn chảy nước mắt sống, dùng Ô tặc cốt, Mẫu lệ, các vị bằng nhau tán bột hồ làm viên với 1 cái gan heo nấu với nước vo gạo ăn (Kinh Nghiệm Phương).

+ Tai chảy mủ dùng Hải phiêu tiêu nửa chỉ, Xạ hương 2 ly tán bột thổi vào tai (Chiêm Liệu Phương).

+ Lở mũi, cam mũi, dùng Ô tặc cốt, Bạch cập, mỗi thứ 1 chỉ, Khinh phấn nửa chỉ tán bột xức vào (Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

+ Trẻ con lở rốn ra máu mủ, dùng Hải phiêu tiêu, Yến nhi, tán bột trộn dầu xức vào (Thánh Huệ Phương).

+ Lở trên đầu, dùng Hải phiêu tiêu, Bạch giao hương, mỗi thứ 2 chỉ, Khinh phấn 5 phân, tán bột tẩm dầu xức (Vệ Sinh Dị Giản Phương).

+ Đinh nhọt độc dữ, lở loét: Trước tiên chích cho ra máu lấy bột Hải phiêu tiêu bôi vào thì cùi nhọt tự nhiên ra (Phổ Tế Phương).

+ Cứu trên huyệt lở không lành, lấy Ô tặc cốt, Bạch phàn, các vị bằng nhau tán bột bôi hàng ngày (Thiên Kim Phương).

+ Trẻ con đàm nghẹt, lấy bột Hải phiêu tiêu lâu năm uống với nước cơm, mỗi lần 1 chỉ (Trích Huyền Phương).

+ Tiểu ra máu, dùng 1 chỉ bột Hải phiêu tiêu, nước cốt Sinh địa hoàng. Lại có bài dùng Hải phiêu tiêu, Sinh địa hoàng, Xích phục linh, các vị bằng nhau tán bột, lần uống 1 chỉ với nước Bách diệp và Xa tiền (Kinh Nghiệm Phương).

+ Đại tiện ra huyết, ăn nhiều dễ đói, trước tiên dùng Hải phiêu sao vàng bỏ vỏ tán bột, mỗi lần uống 1 chỉ với nước sắc Mộc tặc, 3 ngày sau uống 'Trư Đỗ Hoàng Liên Hoàn' (Trực Chỉ Phương).

+ Mửa ra máu đột ngột, dùng Ô tặc cốt uống 2 chỉ với nước cơm (Thánh Huệ Phương).

+ Hóc xương, dùng Ô tặc cốt, Trần quất hồng, các vị bằng nhau tán bột, mỗi lần dùng một viên ngậm nuốt nước (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Lưỡi sưng ra máu, dùng Ô tặc cốt, Bồ hoàng, các vị bằng nhau tán bột bôi vào (Giản Tiện Đơn Phương).

+ Ngoại thương ra máu, dùng Ô tặc cốt bôi vào (Trực Chỉ Phương).

+ Ngứa lở bìu đái, dùng bột Ô tặc cốt, Bồ hoàng bôi vào (Y Tông Tam Pháp Phương).

+ Trị băng huyết lâu ngày không bớt: Ô tặc cốt 4 chỉ, Thuyên thảo 2 chỉ, Tông thán 1 chỉ 5phân, Ngũ bội tử 1 chỉ 5 phân, Long cốt, Mẫu lệ, Sơn thù, Bạch truật, Hoàng kỳ, Bạch thược, mỗi vị 3 chỉ. Cam thảo 1 chỉ. Sắc uống (Cố Xung Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị xuất huyết do ngoại thương: Ô tặc cốt, Tùng hoa phấn, 2 vị bằng nhau tán bột gia một chút Băng phiến, đắp vào miệng vết thương băng lại (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị băng lâu đới ha: ïÔ tặc cốt 1 lượng, Quán chúng (đốt thành than) 8 chỉ, Tam thất 2 chỉ. Tán bột lần uống 3 chỉ với nước (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bạch đới: Ô tặc cốt 4 chỉ, Lộc giác sương 3 chỉ, Phục linh, Bạch truật, Bạch chỉ, Bạch thược, Bạch vi, Mẫu lệ, mỗi thứ 3 chỉ, Sơn dược 4 chỉ, làm viên với mật, mỗi lần 2 chỉ, ngày 2-3 lần với nước (Bổ Vinh Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị loét dạ dày tá tràng do nhiều dịch toan: Ô tặc cốt 8 phân. Diên hồ sách 1 phân, Khô phàn 4 phần. Tán bột, thêm 6 phần mật ong làm thành viên, mỗi lần uống 3 chỉ, ngày 3 lần sau khi ăn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị loét dạ dày tá tràng do nhiều dịch toan: Ô tặc cốt 85%, Bối mẫu 15%. Tán bột, mỗi lần uống 1 chỉ trước khi ăn (Ô Bối Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mụn nhọt lở loét lâu ngày không lành miệng: bột Ô tặc cốt xức vào (nếu nhọt hỏa độc nhiều thì kết hợp với Hoàng bá, Hoàng liên) (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Ngoài ra, có thể kết hợp với Ô tặc cốt với Băng phiến tất cả nghiền rất mịn điểm vào mắt trị mục ế (mắt kéo màng) (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tham khảo:

1- Hải phiêu tiêu bổ Can Thận, ích tinh khí, tráng dương cố tinh, nhờ vậy nó có thể trị được chóng mặt xoàng đầu, hay quên, liệt dương, di tiết tinh, tiểu không tự chủ, cho tới các chứng đau mỏi thắt lưng, bạch đới. Trên lâm sàng thường kết hợp với Long cốt, Mẫu lệ để trị di tinh, kết hợp với Thạch xương bồ, Nhân sâm, Viễn chí, Long cốt, Qui bản, Phúc bồn tử, trị tiểu nhiều. Kết hợp với Bổ cốt chỉ, Câu kỷ tử, Hải cẩu thận, trị liệt dương. Tóm lại, làm cho cường tráng, thu liễm là hiệu dụng chủ yếu của Hải phiêu tiêu, vỉ vậy Chân Quyền nói rằng: "Con trai người suy nhược tinh tự xuất, yếu đuối mà tiểu nhiều, thì nên gia nó để dùng" (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

2- Ô tặc cốt mặn ấm nhập vào Can và Thận, tác dụng của nó là cầm máu, phần nhiều chủ ở hạ tiêu, như đàn bà rong kinh băng huyết, ỉa ra, trĩ ra máu, tiểu ra máu, đều có thể dùng được, đồng thời có thể dùng đến nó để trị các chứng xích bạch đới. Nhưng trong "Bản thảo" ghi Ô tặc cốt có thể trị rong kinh băng huyết, lại có thể trị bế kinh, giống như có tác dụng có thể thông mà cũng có thể cầm, thật ra Ô tặc cốt có sở trường trị về xuất huyết, khác nhau về các chứng huyết nóng, chạy bậy hoặc ứ huyết làm lưu trệ cho tới khí không nhiếp huyết, mà là do tổn thương ở can, thận gây ra. Can thật bị tổn thương, khí xung nhâm không kiên cố thì đưa tới rong kinh băng huyết, Can là tạng tàng huyết, can tổn thương thì huyết suy, làm huyết khô thì tinh bị bế. Như thế, chẳng kể tới băng lậu và bế kinh, đều thuộc hư chứng, thì Ô tặc cốt đã có thể cầm máu, lại có thể thông bế, thì không có gì mâu thuẫn cả. Kế đến, Ô tặc cốt cầm huyết, lại có thể trị bên ngoài, chẳng hạn như cùng kết hợp với Bồ hoàng xức vào để trị sưng lưỡi chảy máu, cùng với bột Hoè hoa thổi vào mũi làm cầm chảy máu cam, gần đây có người dùng nó để trị lở loét ngoài da, tán bột xức vào rất có hiệu quả, thật ra những cách điều trị này thì sách "Biệt lục" đã ghi rất sớm trước đây rồi (Trung Dược Học).

81. HẢI SÂM

Tên Việt Nam:

Đỉa biển, Đỉa bể, Sâm biển, Đồn độp.

Tên Hán Việt khác:

Hải thử, Sa tốn (Động Vật Học Đại Từ Điển). Loài có gai gọi là Thích sâm, loài không có gai gọi là Quang sâm, loài lớn mà có gai gọi là Hải nam tử (Cương Mục Thập Di).

Tên khoa học:

Strichobus japonicus Selenka.

Mô tả:

Hai bên bao trùm cả hình dạng ngoài và cấu tạo của nhiều cơ quan bên trong. Cơ thể Hải sâm giống như quả dưa chuột, trung bình dài 20cm, da sần sùi, hơi nhám và mềm nhũn. Hải sâm di chuyển trên một mặt bên nên trục cơ thể nằm ngang khi vận chuyển. Theo chiều dọc trên cơ thể có thể phân biệt. Đầu trước có lỗ miệng, vành xúc tu, và đầu sau có hậu môn. Mặt bụng thường ứng với ba vùng chân ống (hay ba vùng tỏa tia), mặt lưng ứng với 2 vùng tỏa tia. Chân ống ở mặt bụng phát triển, có giác, giữa nhiệm vụ chuyển vận, còn chân ống ở mặt lưng tiêu giảm, không có giác. Có 5-10 xúc tu để bắt mồi, xúc tu giữa nhiệm vụ xúc giác, chúng không có mắt. Chỉ có một tuyến sinh dục là một chùm ống dài nằm cạnh màng treo ruột, phần lớn phân tính, trứng và tinh trùng cùng ở một tuyến sinh dục, nhưng hình thành ở những thời gian khác nhau. Nó thường thải tinh trùng và trứng vào buổi tối, giống như một dải khói trắng phụt ra. Trứng thụ tinh và phát triển ở ngoài cơ thể, từ trứng phát triển qua giai đoạn ấu trùng hình tai có vành tiêm mao bơi trong nước, rồi qua dạng ấu trùng có 5 xúc tu (Có một số Hải sâm, nhất là các loài sống ở vùng cực, không qua giai đoạn ấu trùng sống tự do, trứng phát triển ngay trên cơ thể mẹ tới dạng con non. Có một số loài có khả năng sinh sản vô tính theo kiểu chia cắt cơ thể, rồi tái sinh lại phần thiếu hụt.

Địa lý:

Hải sâm thích sống trên nền đáy hoặc chui rúc tròng bùn, ở các bờ đá, đảo san hô, đá ngầm, cát bùn. Ở vùng có thức ăn phong phú Hải sâm ít đi động, nó rất nhạy cảm với nước bẩn. Khi bị kích thích mạnh trứng nôn toàn bộ ruột gan ra ngoài và cơ thể có thể tái sinh lại sau khoảng 9 ngày. Thức ăn chính là vụn hữu cơ, sinh vật tảo nhờ, trùng có lỗ, trùng phóng xạ, và các loài Ốc. Phân nhiều và có từng đoạn dài là dấu hiệu thăm dò vùng tập trung Hải sâm. Bờ biển Việt Nam đã biết có khoảng 50 loài Hải sâm. Trên thế giới có khoảng 40 loài để dùng làm thuốc và thức ăn.

Ở Việt Nam, Nhật Bản, Trung Quốc và nhiều nước khác, Hải sâm từ lâu đã là món ăn quí. Vì thế mà nó được liệt vào ngang hàng với Sâm, thuộc (sơn hào hải vị) bổ, dùng cho giai cấp quí tộc thời phong kiến. Trên thị trường Hải sâm được bán dưới dạng khô và đã bỏ hết ruột. Ngày nay là loài xuất khẩu đắt tiền.

Phân biệt:

Có nhiều loài Hải sâm, ở vịnh Bắc bộ Việt Nam phổ biến có các loại Leptopentacta typica Stichopus, Chloronotus holothuria Martensii, Protankyra Pseudodigitata.

1- Holothuria là giống gồm nhiều loài ở biển Việt Nam (hiện biết 11 loài), phổ biến nhất trong vịnh Bắc bộ là Holothuria martensil L sống ở vùng nước dưới triều, có 20 xúc tu. Ngoài ra còn gặp Sâm gai (Stichopus Varienatus), loại Sâm có giá trị kinh tế.

2- Loài có xúc tu chia nhánh. Ở vịnh Bắc bộ thường gặp các loài trong họ Cucumariidae, phổ biến ven bờ là Leptopentacta Tybica là loại Hải sâm nhỏ, có 10 xúc tu trong đó có 2 xúc tu nhỏ ở phía bụng.

3- Loài không có chân ống, hình dạng chung giống giun. Bờ biển sâu (10-50m) có đáy là bùn cát hay bùn nhuyễn, ở nước ta thường gặp Protankyra Pseudodigitata có 12 xúc tu.

Hầu hết được dùng với tên Hải sâm.

Thu bắt, sơ chế:

Ngư dân đánh bắt được thường đem phơi hay sấy khô dùng làm thuốc hay thực phẩm.

Phần dùng làm thuốc:

Nguyên cả con.

Mô tả dược liệu:

Loại to mà dài, da không có gai là loại kém. Loại có màu đen thịt dính, da có nhiều gai là loại tốt và qúy.

Bào chế:

1- Rửa sạch phơi khô, sấy giòn.

2- Khi dùng ngâm nước cho mềm, xắt lát, phơi dòn, tán bột.

3- Thu bắt về cạo rửa cho sạch bằng nước muối, lộn trong ra ngoài, rửa sạch, phơi khô, sấy giòn. Khi dùng ngâm vào nước cho mềm xong xắt mỏng 3-5 ly, sao với gạo nếp cho phồng vàng lên. Tán bột rồi kết hợp với các thuốc khác hoặc làm hoàn, hoặc nấu cháo ăn.

Tính vị:

Vị ngọt, mặn. Tính ấm, Không độc.

Tác dụng:

Bổ thận, ích tinh, tráng dương, tư âm, giáng hỏa.

Chủ trị:

+ Trị suy nhược thần kinh, bổ thận, ích tinh tủy, mạnh sinh lý, bổ âm giáng hỏa, tiêu đàm dãi, cầm giảm tiểu tiện, nhuận trường, trừ khiếp sợ yếu đuối.

Bảo quản:

Giữ kỹ, để nơi khô ráo, thỉnh thoảng phơi lại. Tránh ẩm mốc, sâu bọ.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị táo kết, bón do hư hỏa: dùng Hải sâm, Mộc nhĩ, xắt nấu chín, bỏ vào trong ruột heo nấu chín ăn.

+ Trị hưu tức lỵ (lỵ mãn tính), mỗi ngày sắc Hải sâm uống.

+ Trị các loại lở loét, sấy khô, tán bột, bôi.

Tham khảo:

Hải sâm thường sống ở các vùng nước biển nông, dưới đáy nhiều cát, thân Hải sâm là một lớp thịt dày được cấu tạo theo dạng hình ống, phía ngoài có nhiều u, bướu sần sùi trông như một con đỉa, vì vậy người ta gọi Hải sâm là con đỉa biển, vì nó có tác dụng giống như sâm nhưng ở dưới biển nên gọi là Hải sâm. Hải sâm không có đầu đuôi riêng biệt, ở phần đầu, nơi chính giữa, có một lỗ nhỏ, đó chính là miệng của Hải sâm. Xung quanh miệng mọc rất nhiều tua nhỏ như những 'cánh tay', có tác dụng nắm bắt thức ăn và cho thức ăn vào miệng. Cứ mỗi mùa đông, nhiều loại động vật như Gấu, Chuột, Ếch nhái... đều ngủ trong hang hốc. Trong suốt thời gian ngủ hầu như chúng không ăn, và vận động ở mức thấp nhất. Riêng Hải sâm lại ngủ trong mùa hè. Vì sao vậy? Ta biết rằng, mọi sinh vật ở dưới biển, sinh sản và phát triển đều phụ thuộc vào sự thay đổi của nhiệt độ nước biển. Những sinh vật nhỏ hoặc sinh vật cấp thấp, thì lại càng rất nhạy bén đối với sự thay đổi của nhiệt độ nước biển. ban ngày khi bề mặt nước biển nóng ấm, các sinh vật này liền nổi lên trên mặt nước để bơi lội kiếm ăn, ban đêm về mặt nước biển lạnh dần, chúng lại lặn sâu để được ấm hơn. Đó là tập tính của một số sinh vật sống ở biển. Về mùa hè, lớp nước biển phía trên bị mặt trời chiếu suốt ngày nên nhiệt độ nhiệt độ luôn luôn cao so với lớp nước phía dưới. Hải sâm là loài động vật cấp thấp, chúng chịu nóng rất kém, vì vậy bắt đầu vào mùa hè, Hải sâm thường lặn dần xuống biển và không đám nổi lên nữa. Chúng hoàn toàn im xuống đáy biển suốt cả mùa hè, hầu như không ăn uống và bơi lội. Chỉ khi bắt đầu lập thu, thời tiết mát dịu dần Hải sâm mới thức dậy và nổi lên mặt nước kiếm ăn. Đó là câu hỏi tại sao, sau tiết Lập thu mới thấy Hải sâm xuất hiện.

82. HẬU PHÁC

Tên khác:

Xích phác, Hậu bì (Biệt Lục), Liệt phác (Nhật Hoa), Trùng bì (Quảng Nhã), Đạm bá (Hòa Hán Dược Khảo), Xuyên hậu phác, Chế quyển phác, Tử du phác, Chế xuyên phác, Chế tiểu phác, Dã phác, Tiểu xuyên phác, Ngoa đồng phác, Thần phác, Xuyên phác ty, Tiền sơn phác (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Magnolia offinalis Rehd. et Wils. : Magnolia officinalis var. Biloba Rehd. et Wils, Magnolia hypoleuca Sicb. et Zucc.

Họ khoa học:

Họ Mộc Lan (Magnoliaceae).

Mô tả:

Cây gỗ lớn, cao 6 - 15m, vỏ cây màu nâu tím, cành non có lông, bế khổng hình tròn hoặc hình viên chùy. Lá mọc so le, nguyên, thuôn hình trứng ngược, đầu lá h~i nhọn, dài 20 - 45cm, rộng 10 - 20cm, có mép nguyên hoặc hơi lượn sóng, khi còn non có lông màu tro sau biến dần thành màu trắng, trên gân lá có nhiều lông nhung, gân phụ có chừng 20 - 40 đôi. Hoa mọc ở đầu cành, to, trắng thơm, đường kính có thể tới 15cm. Quả mọc tập trung, thuôn hình trứng, dài độ 12cm, đường kính 6cm, trong có chứa 1 - 2 hạt.

Địa lý:

Mọc nơi ẩm thấp, đất tốt ở sườn núi. Có nhiều ở Hồ Bắc, Tứ Xuyên, An Huy, Triết Giang, Vân Nam (Trung Ouốc). Cây này chưa thấy phát hiện ở Việt Nam.

Thu hái, sơ chế:

Thu hái vỏ cây trên 20 năm vào tiết Lập thu tới Hạ chí, để cho nó ra mồ hôi rồi phơi trong râm cho khô, cuộn thành ống hoặc cán cho thẳng.

Hoặc sau khi bóc vỏ, phơi nơi mát cho khô, nhúng vào nước sôi, rồi lấy ra chất thành đống cho nước chảy hết, phơi khô, rồi lại hấp để cho vỏ mềm, cuộn thành ống, phơi nơi mát cho khô.

Phần dùng làm thuốc:

Vỏ thân (Cortex Magnoliae). Thứ vỏ dầy mềm, màu nâu tía, thơm và có nhiều dầu là tốt, đặc biệt thứ có đốm sáng (Kim tinh Hậu phác) là tốt hơn cả

Mô tả dược liệu:

Vỏ thân cây khô biểu hiện dạng ống hặc nửa ống, có khi sau khi cắt người ta ép phẳng, cô dạng hình bản, dài chừng 0,3m - 0,7m, dày 3,2 - 6,5mm, mặt ngoài biểu hiện màu nâu tro hoặc mần nâu đậm, xù xì không bằng phẳng, có đường nhăn không qui tắc, đồng thời thường có những khối ban màu nâu đậm, mặt trong biểu hiện màu nâu tím hay đỏ nâu, tương đối phẳng, có đường vân nhỏ, thẳng dọc. Mặt bề ngang màu nâu vàng hoặc nâu đậm, không bằng phẳng, chất cứng, dễ gẫy dòn, mặt cắt ngang có vết dầu ở lớp giữa, còn lớp trong có xơ gỗ, thớ sợi nhỏ. Có mùi thơm cay đặc biệt, vị cay tê, hơi đắng. (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Rửa sạch nhanh, cạo bỏ vỏ thô, xắt lát mỏng 2 - 3 ly, tẩm nước sữa tô (cứ 1 cân Hậu phác thì sao với 4 lượng sữa tô), sao chín để dùng trong hoàn tán. Nếu dùng trong thuốc thang để uống thì dùng nước cốt gừng (cứ 1 cân Hậu phác thì sao với 8 lượng nước gừng) cho khô (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Cạo bỏ vỏ thô, rửa qua, lấy 2 vị Gừng sống, Tô diệp trộn vào, nấu chín rồi bỏ Gừng và Tô diệp đi, cắt phiến, phơi trong râm cho khô để dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Bảo quản:

Đậy kín, để nơi khô ráo, vì dễ mốc. Tránh nóng vì dễ mất tinh dầu thơm.

Thành phần hóa học:

+ Magnolol, Honokiol, Obovatol, 6'-O-Methylhonokiol, Magnaldehyde B, C, Randainal, Dipiperityl Magnonol, Piperitylhonokiol, Bornymagnolol, Randiol, Magnatriol B (Yahara S và cộng sự, Chem Pharm Bull, 1991, 39 (8) : 2024).

+ Magnocurarine, Salici Foline (Thôi Kiến Phương, Dược Học Học Báo 1988, 23 (5) : 383).

+ b -Eudesmol 17,4%, Cadinol 14,6%, Guaiol 8,7%, Cymene 7,8%, 1,4-Cineol 5,6%, Caryophellen 5%, Linalool 4,6%, a -Terpineol 4,5%, Globulol 3,1%, a -Humulene 3,9%, 4-Terpineol 3,4% (Q L Pu và cộng sự, Planta Med, 1990, 56 (1) : 129).

Tác dụng dược lý:

. Chất Magnolol (thành phần Phenol của Hậu phác) có tác dụng phòng ngừa loét dạ dày trên thực nghiệm, có tác dụng ức chế Histamin gây co thắt tá tràng, ức chế dạ dày tiết dịch (Trung Dược Học).

. Thuốc sắc Hậu phác có tác dụng kích thích ruột cô lập của chuột và chuột Hà lan. Thuốc cũng có tác dụng hưng phấn cơ trơn khí quản (Trung Dược Học).

. Chất kiềm Hậu phác và hoa Hậu phác có tác dụng hạ huyết áp (Trung Dược Học).

. Nước sắc thuốc có tác dụng kháng khuẩn rộng: trên thực nghiệm in vitro, thuốc có tác dụng ức chế tụ cầu vàng, liên cầu khuẩn phổi, liên cầu khuẩn tán huyết, tnực khuẩn lỵ (Shigella sonnei) và những nấm gây bệnh thường gặp (Trung Dược Học).

+ Giảm đầy hơi lúc châm tê cắt tử cung: Tác gỉa cho 36 bệnh nhân uống bột Hậu phác trước phẫu thuật, kết qủa lúc rạch phúc mạc, đại trường không phình, một số ít hơi đầy, dùng tay đẩy nhẹ là được. So với 163 ca không cho uống Hậu phác tốt hơn rất rõ, (Báo Cáo Của Bệnh Viện Phụ Sản Trực Thuộc Học Viện Y Học Thượng Hải số I, Tạp Chí Tân Y).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính ôn (Bản Kinh).

+ Vị cay, ôn, tính đại nhiệt (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vị rất nóng, không độc (Biệt Lục).

+ Vị đắng, cay, tính ấm (Trung Dược Học).

+ Vị cay, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy kinh:

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh túc Thái âm Tỳ, thủ Dương minh Đại trường, túc Dương minh Vị (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh túc Quyết âm Can, thủ Thiếu âm Tâm (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Đại trường (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào 3 kinh Tỳ Vị, Đại trường (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Ôn trung, ích khí, tiêu đờm, hạ khí (Biệt Lục).

+ Trừ đờm ẩm, khứ kết thủy, phá súc huyết, tiêu hóa thủy cốc, chỉ thống (Dược Tính Luận).

+ Ôn trung, hạ khí, táo thấp, tiêu đờm (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Tả nhiệt, tán mãn, ôn trung (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Hậu phác trị phế khí đầy tức mà ho suyễn: (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Trị bụng đầy, bụng đau, ngực đầy tức, ngực đau, nôn mửa, ăn vào là nôn ra, đờm ẩm, suyễn, ho, tiêu chảy do hàn thấp, kiết lỵ do hàn thấp (Trung Dược Đại Từ Điển).

Liều dùng: 6 – 20g.

Kiêng kỵ:

+ Tỳ Vi hư nhược, chân nguyên bất túc: cấm dùng. Phụ nữ có thai uống vào tổn thương nhiều tới thai khí (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Ghét Trạch tả, Tiêu thạch, Hàn thủy thạch (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Kỵ đậu, ăn đậu vào thì khí động (Dược Tính Luận).

+ Can Khương làm sứ cho Hậu phác (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị bụng đầy mà mạch đi Sác: Hậu phác nửa cân, Chỉ thực 5 trái, dùng 1 đấu 2 thăng nước, sắc còn 5 thăng, thêm vào 120g Đại hoàng, lại sắc còn 3 thăng, uống nóng 1 thăng, thấy bụng sôi là tốt. Nấu uống nước đầu mà không thấy sôi chuyển thì đừng uống tiếp (Hậu Phác Tam Vật Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị trường vị thực nhiệt, khí trệ, trướng mãn, táo bón: Hậu phác 12g, Chỉ xác 8g, Đại hoàng 12g. Sắc uống (Hậu Phác Tam Vật Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị thổ tả, bụng đau: Hậu phác sao với nước cốt gừng, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước mới múc ở giếng lên (Thánh Huệ phương).

+ Trị đàm ủng, nôn khan, ngực đầy tức, ăn không xuống: Hậu phác 40g, sao với Sinh khương, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước cơm (Thánh Huệ phương).

+ Trị bụng đau, bụng trướng, bụng đầy: Hậu phác nửa cân, Cam thảo, Đại hoàng, mỗi thứ 120g, Táo 10 trái, Chỉ thực 5 trái, Quế 60g, Sinh khương 150g, sắc với 1 đấu nước còn 4 thăng, chia làm 3 lần, uống nóng trong ngày. Nếu có nôn mủa thì thêm Bán hạ (Thất Vật Hậu Phác Thang – Cục phương).

+ Trị kinh nguyệt không thông: Hậu phác 120g, sao, xắt lát, sắc với 3 thăng nước còn 1 thăng, chia làm 2 lần, uống lúc đói. Không quá 3 thăng là có hiệu quả (Mai Sư phương).

+ Trị kiết lỵ đi ra toàn xác thức ăn, lâu ngày không bớt: Hậu phác 120g, Hoàng liên 120g, sắc với 3 thăng nước còn 1 thăng, uống lúc đói (Mai Sư phương).

+ Đại bổ Tỳ Vị suy nhược, ôn trung, giáng khí, hóa đàm, kích thích tiêu hóa, trị nôn mửa, tiêu chảy: Hậu phác bỏ vỏ, Sinh khương để luôn cả vỏ, xắt lát, sắc với 5 thăng nước cho cạn. Bỏ gừng đi, sấy khô Hậu phác, rồi lấy 160g Can khương, 80g Cam thảo, nước 5 thăng, sắc chung với Hậu phác cho cạn. Bỏ Cam thảo đi, sấy khô gừng và Hậu phác, tán bột. Dùng Táo nhục, Sinh khương đều sắc chín, bỏ gừng đi, lấy Táo quết nhuyễn, trộn thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước cơm(Hậu Phác Tiễn Hoàn - Bách Nhất Tuyển phương).

+ Trị khí trướng, ngực đầy, ăn kém, lúc nóng lúc lạnh, bệnh lâu ngày không bớt: Hậu phác sao với nước cốt gừng, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước gạo lâu năm, ngày uống 3 lần (Đẩu Môn phương).

+ Trị bụng đầy, tiêu chảy: Hậu phác, Can khương, 2 vị bằng nhau, tán bột. Trộn với mật làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước cơm (Bảo Thi phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị thổ tả, Vị hư kèm theo động kinh kéo đàm: Hậu phác 40g, sắc với nước Bán hạ 7 lần, ngâm với nước cốt gừng nửa ngày, phơi khô. Mỗi lần lấy 4g ngâm với 3 thăng nước vo gạo một buổi, cho đến khi khô thì thôi, nếu chưa khô thì sao cho khô, bỏ Hậu phác đi, chỉ dùng Bán hạ mà thôi. Mỗi lần uống 2g hoặc 4g với nước sắc Bạc hà (Tử Phác Tán phương).

+ Trị đại trường khô táo: Hậu phác sống (tán bột), ruột heo nấu nhừ, trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên với nước gừng (Thập Tiện Lương phương).

+ Trị Tâm Tỳ không điều hòa, đi tiểu ra chất đục: Hậu phác sao v6i nước cốt gừng 40g, Bạch phục linh 4g, Rượu l chén, sắc uống nóng (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị bụng đầy do thương thực: Hậu phác, Trần bì, Chỉ xác, Mạch nha, Sơn tra, Thào qủa, Sa nhân. Sao khô uống với nước (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị tiêu chảy do thấp nhiệt: Hậu phác, Quất bì, Hoàng liên, Cam thảo, Thương truật, Bạch truật, Cát căn. Sắc uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị bạch đới giai đoạn đầu: Hậu phác, Binh lang, Mộc hương, Hoàng liên, Hoạt thạch, Quất bì, Cam thảo, Bạch thược (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị bụng đầy: Hậu phác, Bạch truật, Nhân sâm, Bạch thược, Phục linh sắc uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị nôn mửa do Vị hàn: Hậu phác, Sinh khương, Quất bì, Hoắc hương, Sa nhân, Bán hạ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị tích khối lạnh cứng lâu năm trong người: Hậu phác, Tam lăng, Bồng nga truật, Binh lang, Nbân sâm, Thanh bì (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ngực đầy do khí, kích thích cho ăn nhiều: Hậu phác, Thương truật, Quất bì, Cam thảo, làm thuốc tán uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị kinh nguyệt không thông: Hậu phác 120g, sao, xắt lát, thêm Đào nhân, Hồng hoa, sắc với 3 thăng nước, còn 1 thăng, chia làm 2 lần, uống lúc đói (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị Tỳ Vi hư hàn, khí trệ, trướng mãn: Hậu phác 8g, Sinh khương 8g, Bán hạ 12g, Cam thảo 8g, Đảng sâm 12g. Sắc uống (Hậu Phác Sinh Khương Bán Hạ Cam Thảo Nhân Sâm Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bụng đau do lạnh, bụng đầy tức không ăn được: Hậu phác 12g, Trần bì 8g, Can khương 4g, Thảo đậu khấu 6g, Xích phục linh 12g, Mộc hương 4g, Cam thảo 4g, Sinh khương, Đại táo, mỗi thứ 12g. Sắc uống (Hậu Phác Ôn Trung Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thấp đàm ủng phế, ngực đầy tức, ho suyễn, phế quản viêm mạn tính: Hậu phác 8g, Ma hoàng 4g, Thạch cao (sống) 20g, Hạnh nhân 12g, Bán hạ 12g, Ngũ vị tử 4g, Can khương 3,2g, Tế tân 2g, Tiểu mạch 16g. Sắc uống (Hậu Phác Ma Hoàng Thang).

+ Trị sợ gió, tự ra mồ hôi, ngực đầy, ho, suyễn: Quế chi, Bạch thược, Sinh khương, Đại táo, Hậu phác, Hạnh nhân, mỗi thứ 12g, Cam thảo 4g, Sắc uống (Quế Chi Gia Hậu Phác Hạnh Tử Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Tất cả các chứng ẩm thực, đình tích, khí thủng, bạo trướng cùng lãnh khí, nghịch khí, lãnh khí tích tụ lâu ngày, nhập vào bụng, ruột sôi kêu, đàm ẩm, nôn ra đờm rãi, Vị lạnh, nôn mửa, bụng đau, têu chảy. Người Tỳ Vị thực mà cảm phong hàn, người khí thực mà uống lầm Sâm, Kỳ gây nên suyễn trướng, thì Hậu phác là thuốc cần dùng. Thuốc tính chuyên tiêu đạo, tản mà không thu , không có tác dụng bổ ích (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Cùng dùng với Chỉ thực, Đại hoàng thì có tác dụng tả thực mãn, cho nên bài 'Đại Sài Hồ Thang' có Hậu phác. Dùng với Thương truật, Trần bì thì có tác dụng trừ thấp mãn, vì vậy, trong bài 'Bình Vị Tán' có Hậu phác cùng dùng với Nhân sâm, Bạch truật trị hư mãn. Cùng dùng với Bán hạ, Đởm tinh có tác dụng táo thấp, thanh đàm. Cùng dùng với Bạch truật, Cam thảo có tác dụng hòa trung, kiện vị. Dùng với Chỉ xác, La bạc tử có tác dụng hạ khí, thông trường. Dùng với Tía tô, Tiền hồ có tác dụng phát tán phong hàn. Cùng dùng với Sơn tra, Chỉ thực có tác dụng sơ khí, tiêu thực. Cùng với Ngô thù, Nhục quế có tác dụng hành thấp, táo âm. Đối với chứng thực, thuốc có tác dụng lý khí, hành khí. Nhưng chứng khí thịnh, thuốc dùng không phải là không xem xét, mà đối với chứng hư nên ít dùng (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Hậu phác trị khí lạnh tích tụ lâu ngày, bụng sôi dạng hư, thức ăn cũ không tiêu, làm tan nước đình đọng, phá huyết ứ, tiêu cơm nước, trị nôn ra nước chua, làm ấm vị khí, trị đau do hàn, trị người bệnh hư yếu mà nước tiểu trắng (Dược Tính Bản Thảo).

+ Hậu phác có tác dụng kiện tỳ, trị ăn vào nôn ra, chứng hoắc loạn, chuột rút, khí lạnh nóng, tả bàng quang và tất cả bệnh khí ở ngũ tạng, bệnh thai tiền sản hậu của đàn bà, vùng bụng không yên, diệt trùng giun trong ruột, làm sáng mắt, thính tai, điều hòa các khớp (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

+ Hậu phác vị đắng, tính ấm, thể chất nặng mà giáng xuống, là thuốc của Tỳ Vị. Ôn trung, hạ khí là công năng gốc của nó, kiện tỳ, tiêu đầy trướng, tiêu đờm, cầm nôn mửa, tiêu thực, giảm đau, bồi thành ruột, lợi tiểu, đều do tác dụng ôn trung vậy, lại có khả năng tả thực ở Vị, do đó đạt hiệu quả trong khi dùng trong bài 'Bình Vị Tán', chứng đầy do hàn rất cần thiết, là theo ý làm tan khối kết của nó vậy. Nhưng

vì hành khí quá mạnh, nên chứng hư không nên dùng quá nhiều (Bản Thảo Đồ Giải).

+ Hậu phác vị đắng, khí ấm. Ông Chân Quyền cho rằng Hậu phác vị đắng, tính cay và rất nóng, phải nói là thuốc có vị cay, nóng, đắng, ấm. Vì cay nóng thái quá thì tính nó phải có độc, lấy cái được nhờ dương khí mà sửa chữa lại, nên không có độc. Cả khí lẫn vị đều nồng nặc là phần âm giáng trong dương, vào kinh Túc thái âm, kinh thủ túc dương minh, nó chủ trị chứng thương hàn trúng phong, đau đầu, nóng lạnh, cơ tê dại do khí huyết, do ngoại tà phong hàn làm tổn thương ở phần dương thì thành chứng đau đầu, nóng lạnh. Phong, hàn, thấp, vào phần tấu lý thì khí huyết ngưng trệ mà thành chứng tý, nặng thì cơ nhục tê dại. Thuốc này vị cay nên tán được khối kết, vị đắng nên táo được thấp, tính ấm nên đuổi được phong hàn, trị được các chứng trên. Sách 'Biệt Lục' ghi rằng Hậu phác chủ về ôn trung, tiêu đờm, hạ khí, trị hoắc loạn và bụng đau, bụng đầy, trong Vị bị hàn, nôn mửa không cầm, chứng tiêu chảy, kiết lỵ, tâm phiền, bứt rứt, do trường vị khí nghịch ủng trệ và đàm ẩm lưu kết, ăn uống thức ăn sống lạnh gây nên. Được Hậu phác thì hạ tiết khai thông, ôn ấm tạng Thận, các chứng không cần hết mà lại hết, còn như các chứng tiểu gắt, tuy thuộc bệnh ở hạ tiêu, nhưng thường bởi vì có thấp nhiệt hạ chú, các loại giun cũng do trường vị có thấp nhiệt gây nên. Vị đắng có khả năng táo thấp, sát trùng, vì vậy, Hậu phác cũng đều trị được. Trong sách 'Bản Kinh' lại ghi là Hậu phác chủ về tim hồi hộp và sách 'Biệt Lục' ghi rằng Hậu phác trừ kinh sợ, khử lưu nhiệt, tất cả đều không phải chứng thích nghi của Hậu phác. Chứng hồi hộp thuộc tâm hư, không liên quan gì đến Tỳ Vị, Hậu phác có khí vị rất ấm lại có thể trừ được lưu nhiệt sao? Còn về tác dụng ích khí, hậu trường vị cũng do ý là tà khí bị trừ thì chính khí tự được bổ ích, tích trệ tiêu rồi thì trường vi tự được bồi bổ vậy, không phải ngoài công năng tiêu tán lại có công năng bồ ích, người dùng phải tỏ tường (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Hậu phác vị cay, đắng, sách ghi là dùng chung với Chỉ thực, Đại hoàng tức là bài Thừa Khí Thang thì làm tiết tả được chứng đầy tức. Dùng cùng Thương truật, Quất bì tức là bài Bình Vị Tán, thì trừ được chứng thấp đầy. Dùng cùng thuốc giải lợi thì chữa được chứng đau đầu trong bệnh thương hàn. Dùng với thuốc tiêu xổ thì bồi bổ được trường vị. Đại khái là khí cay thì tán nên hợp với chứng thấp, chứng mãn, vị đắng thì giáng nên xổ được chứng đầy, cứng. Người đời nay không rõ, lầm cho

là sách ghi Hậu phác ôn trung, ích khí, hậu trường vị, thành thử bất kể hư chứng hay thực chứng đều dùng cả. Không biết chứng thực thì khí có ích, hư chứng thì không tồn chăng? Thực thì trường vị có thể hậu được, hư thì trường vị không bạc chãng? Còn như cho rằng phá huyết, sát trùng cũng là khí hành nên huyết tự thông, vị đắng là ý sát trùng. Hễ sách liệt kê công năng của thuốc đều là rút từ khí vị của thuốc, không phải là ghi theo chủ trị riêng của từng vị thuốc, đó là ý kiến riêng vậy. Phác tức là vỏ cây Tần, lấy loại dầy, màu tím là loại tốt (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Hậu phác khí ấm, bẩm thụ mộc khí đi lên, lúc mùa xuân, vào kinh túc Quyết âm Can, vị đắng, không độc, được vị hỏa của đất phương Nam, vào thủ Thiếu âm Tâm kinh, khí vị thăng nhiều hơn là giáng dương. Sách 'Nạn Kinh' ghi rằng: thương hàn có 5 loại, là trúng phong, thương hàn, thấp ôn, nhiệt ôn, ôn bệnh vậy. Trúng phong, thương hàn là chứng trúng phong. Phong khí thông với Can, mạch Can và mạch Đốc hội ở đỉnh đầu, phong bị dương tà sở thương ở trên cho nên đau đầu, chủ trị cho chứng này là vị Hậu phác vào Can, có tính ấm, làm tan vậy. Hàn nhiệt, hồi hộp là bệnh nóng lạnh mà hồi hộp vậy. Tâm hư thì hồi hộp, Can hư thì kinh. Hậu phác khí ấm, có thể đến Can, vị đắng có thể thanh Tâm. Can tàng huyết, Tâm sinh huyết, huyết ngưng kết thì thành chứng tý (tê), vị đắng có thể tiết được, tính ấm có tác dụng hành đi được, vì vậy trị chứng huyết tý cơ nhục tê dại, cũng vì huyết chạy được mà bì mao không tê dại vậy. Vị đắ ng thì tiết được, tính ấm thì hành được, vì vậy cũng chủ trị được.Giun là do thấp hóa ra, vị đắng thì táo thấp, có thể sát trùng, cho nên khử được (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Hậu phác khí ấm, bẩm mộc khí mà vào tạng Can, vị đắng, không độc, được vị của hỏa mà vào Tâm, nhưng khí vị hậu mà chủ giáng, giáng thì ấm mà chuvên về tan, đắng chuyên về tiết, nên sở chủ đều là thực chứng. Chứng trúng phong, tiêu tiểu không thông, chứng thương hàn, suyễn, tiêu chảy, bụng đầy tức, sau khi phát hãn, táo bón, đầu đau, trọc khí xông lên, tất cả đều nên lấy Hậu phác làm chủ để trị. Còn như vị ấm thì tán được hàn, vị đắng thì tiết nhiệt được, tán được, tiết được thì có thể giải được chứng lo sợ, hồi hộp do khí nghịch gây nên. Tán được thì khí hành, tiết được thì huyết hành, nên có thể trị được chứng huyết tý, cơ nhục tê dại. Giun vốn từ thấp khí sinh ra, Hậu phác tán mà tiết được thì giun sán khử được, thông sướng cái đầy tức hạ khí. Trong kinh văn không có văn tự ghi rõ,

ông Trọng Cảnh sử dụng vì vị đắng ấm của nó là ra ngoài kinh văn vậy (Bản Thảo Kinh Độc).

+ Hậu phác có vị đắng, kèm có hơi ngọt, cho nên vào thẳng trung châu tỳ thổ mà tán khí kết, vị đắng từ ấm, cho nên ở phần khí mà tan được. HIễ bệnh bởi hàn thấp tà là rất đúng, còn bệnh bởi thấp nhiệt, có đắng hàn để thanh nhiệt, táo thấp, mà mượn cái vị đắng tính ấm này nhằm tán kết của nó, cũng thu được công hiệu. Về điều mà các tiên hiền dùng để trừ đầy tức làm đầu, không nên lẫn lộn với chứng hư đầy tức mà không có tà. Nếu như là hàn thấp thực tà, vốn theo chính trị của nó, tức là thấp nhiệt thành bệnh. Nếu tích nhiệt do ãn uống những vị béo và ngoại cảm uất nhiệt, cũng là chứng thực trướng. Trong thuốc đắng lạnh có thể mượn Hậu phác đề trừ đi, hoặc là trong khí hư mà thấp nhiệt thì ắt phải xét hư thực, nặng nhẹ, càng phải xét theo thời gian mới bị hoặc đã lâu để định công bổ nhiều hay ít, vị thuốc này lại chưa có thể khử được, nếu vị thuốc đắng, hàn trừ tà quá nhiều, mà vị thuốc kiện tỳ ít, dùng cái này tán kết thấp nhiệt thì e rằng vị đắng hàn công thẳng không thể tán được, lại như vị thuốc đắng, ngọt, kiện tỳ nhiều mà thuốc trừ nhiệt ít, dùng thuốc này bổ ích quá nhanh, e rằng vị ngọt mà bổ không thể thu ngay được, suy từ nghĩa này, các chứng hễ dùng Hậu phác đều toàn là như vậy cả (Bản Thảo Thuật Cầâu Nguyên).

+ Hậu phác trị tam dương biểu chứng, trúng phong, thương hàn, đầu đau do nhiệt. Hậu phác không phải là thuốc trị phần biểu sao lại chỉ đưa ra làm công năng hàng đầu. Hậu phác vốn không phải là thuốc giải biểu, chứng sợ hãi, hồi hộp hoặc huyết tý cơ bắp tê dại, lại toàn là biểu chứng, theo ý của sách ‘Bản Kinh’, vì Hậu phác chủ về thương hàn, trúng phong, đầu đau, hàn nhiệt hoặc hồi hộp, kinh sợ, hoặc khí huyết tý (tê), cơ bắp tê dại. Lưu Tiền Giang cho rằng cây cỏ mà bốn mùa không héo, hoặc được thuần âm; hoặc được thuần dương, như Hậu phác thì được thuần dương, vì vậy lấy phần vỏ cây sử dụng mà khí vị đắng cay, sắc đỏ sẫm, vỏ tím, đó là vì quy về hình quy về khí vậy. Vị đắng hạ tiết được, nhưng đắng mà ấm thì không hạ tiết mà làm ấm tan. Nếu đắng lạnh thì xổ thẳng như Chỉ thực là vậy, giúp sự sinh hóa của khí ở trung châu Tỳ thổ, thuốc này tuy vị đắng, nhưng đắng xong có cảm giác hơi ngọt, cho nên vào thẳng tỳ thổ, mà tan được khí kết, những lời này là bằng chứng trị được chứng thương hàn, trúng phong gốc bởi Tỳ thổ. Chứng thương hàn trúng phong biến hóa tuy nhiều, đại khái không vượt ra

ngoài tác dụng thương âm, thương dương, Thương âm thì táo chứng biến hóa làm thành hồi hộp, sợ hãi. Thương dương thì thấp chứng biến hóa, biến hóa thì thành khí huyết tý. Chứng hồi hộp, sợ hãi, thực ra gồm các chứng vật vã, bứt rứt. Chứng khí huyết tý, thực ra bao gồm các chứng hậu đầy tức nôn mửa, tiêu chảy. Giữa hai chứng hậu trên đều giống với biểu tà, biểu lấy lý làm gốc mà tán biểu của nó, không xét đến phần lý thì cành lá đều không thể phục sinh. Lý lấy biểu làm tiếp viện, mà thông phần lý, không xét phần biểu thì ngoại tà nhân đó mà đi sâu hơn vào bên trong. Đấy, Hậu phác không trị thương hàn trúng phong, mà thương hàn, trúng phong nội ngoại liên quan nhau, ắt không thể thiếu vị Hậu phác được, vì vậy nên đưa vào làm đầu công dụng là thế. Cơ bắp tê dại, trong sách Trọng Cảnh cho rằng như giun bò trong da, không biết đau. Cảm giác như giun bò là chứng hậu, biểu khí hư đã lâu ngày thì cảm giác không biết đau là chứng hậu dương khí bị uất kết, đây là vấn đề cơ bắp bị tê dại. Nếu sử dụng trong các chứng không biết đau, thì không còn nghi ngờ gì mà không dùng Hậu phác. Lưu Tiền Giang ghi rằng, Chỉ thực vị đắng mà cay, đắng nhiều cay ít, trong đắng lại có ít chua, hễ đắng chua thì có khả năng tiết khí, còn hàn thì có tính giáng xuống, do đó, vốn tính đi xuống, nhân lúc thởi tiết giáng xuống đang thịnh, lấy cái âm mạnh nhất, và nhanh nhất. Hậu phác lúc đầu nếm thì đắng, trong đắng có hơi hơi ngọt, sau cùng có ý cay mà không phải cay, là cái thừa của đắng, ấm, tục gọi là ma (tê) vậy. Nhưng Hậu phác từ đắng ấm để tán kết, không như Chỉthực từ đắng hàn để tiết trệ. Khí lấy ấm nóng làm thăng, làm bổ, vì quá đắng thì chuyển từ giáng tiết mà tiêu đạo. Vì vậy, chủ trị của Hậu phác phải hợp với chứng hàn hoặc chứng thấp, chủ trị của Chỉ thực hợp với chứng nhiệt hoặc chứng táo, mỗi vị thuốc tùy chứng mà sử dụng. Ngược lại, thì Hậu phác dùng cho chứng kết táo nhiệt là mượn cách tòng trị mà đạt hiệu quả. Nếu dùng lầm Chỉ thực cho chứng hàn thấp, tltì khí vốn hạ mà lại còn bị giáng nữa, thì không chỉ không có ích mà còn có hại là đẳng khác nữa (Bản Kinh Sơ Chứng).

+ Công năng chủ yếu của Hậu phác là táo thấp, trừ trướng đầy. Trâu Thụ cho rằng Hậu phác có vị đắng, có thể tiết xuống dưới, nhưng vị đắng từ tính ôn ra thì không thể tiết xuống được, mà làm thành ôn tán, nếu đắng mà từ' hàn ra, thì thẳng mà tiết xuống, giống như vị Chỉ thực vậy. Đối với việc phân tích chức năng của Hậu phác và Chỉ thực, có thể coi như là đúng vậy. Vì Hậu phác lấy việc tán đầy, trừ

trướng để trị, còn vị Chỉ thực lấy việc tiêu kết đạo trệ để mà dùng. Chính vì điều đó mà Trọng Cảnh dùng Hậu phác để trị chứng trướng mãn. Như bài 'Hậu Phác Tam Vật Thang' trong sách 'Kim Quỹ Yếu Lược' lấy vị Hậu phác làm quân, Đại hoàng, Chỉ thực làm tá, để trị bụng trướng, táo bón, dựa vào chứng trướng làm trọng mà tích trệ làm nhẹ. Trong sách Cục phương, bài 'Bình Vị Tán', dùng Hậu phác kết hợp với Thương truật, Trần bì, Cam thảo, trị Tỳ Vị có thấp trệ, không thể vận hóa, là hội chứng thấp nặng mà khí trệ nhẹ. Vì thế cho nên, bài trước dùng để trừ trướng, tán mãn làm chủ, còn bài sau lấy táo thấp, vận lỳ để trị. Tuy sở trị khác nhau nhưng tóm lại không ra khỏi công dụng ôn tán (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Hậu phác vị đắng, nếu không chế sao với gừng thì sẽ làm cay trong lưỡi họng (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Khi dùng vào thuốc, Hậu phác phải sao với nước cốt gừng hoặc tẩm nước cốt gừng rồi sao (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

Phân biệt: cùng một tên Hậu phác, nhưng cây trên là cây chính thức để dùng với tên Hậu phác, hiện nay phải nhập của Trung Quốc. Ngoài ra cần phân biệt với các thứ Hậu phác sau:

1- Thứ Hậu phác Magnolia Officinalis var. Biloba Rehd. et Wils. rất giống loài trên, chi khác ở đầu lá lõm xuống chia thành 2 thùy.

2 - Ở Nhật Bản dùng cây Hậu phác tại đia phương với cây Magnolia obovata Thunb., cũng thuộc họ Magnoliaceae.

Ngoài những cây trên ra, người ta còn dùng các cây sau với tên là Hậu phác nam:

3 - Cây Hậu phác nam còn gọi là cây Re, Quế rừng, Quế lợn (Cinnamomum iners Reinw. ex Blume) thuộc họ Lauraceae. Đó là cây to, cao 8 - 10m, cành hình trụ, màu nâu đen. Lá to, thơm, mọc đối hoặc so le, phiến tròn dài, chóp lá tù hay hơi nhọn, mặt dưới lá hơi mốc mốc. Ba gân gốc chạy dọc đến gần chóp lá. Hoa trắng thơm mọc thành chùy ở nách lá và đầu các cành, gồm 12 - 14 tán. Quả mọng hình bầu dục, dài 12 - 13mm, trên một chén. Cây có hoa vào tháng 3 - 4 và quả vào tháng 5 , 6. Mọc nhiều ở Trung bộ Việt Nam, rải rác trong rừng thứ sinh, ở Tuyên

Quang, Bắc Thái (miền Bắc), ở rừng còi miền Nam. Vỏ có thơm mùi quế mạnh, thường dùng đề làm hương trầm. Được dùng thế cho vị Hậu phác Bắc theo kinh nghiệm, ngoài ra lấy rễ sắc uống sau khi sinh đẻ, khi lên cơn sốt, dùng vỏ cây trị bụng đầy, ăn uống không tiêu, kích thích tiêu hóa.

4 - Cây Bá bệnh, Bách bệnh hay Mật nhân còn gọi là Hậu phác nam Eurycoma longifolia Jack subsp. Longifolia (Crassula pinnata Lour.) thuộc họ Simargoubaceae. Đó là cây nhỡ, cao 2 - 8m, có lông ở nhiều bộ phận, lá kép gồm 10 - 36 đôi không cuống, mọc đối, mặt trên xanh bóng, mặt dưới trắng xóa. Cuống lá màu nâu đỏ. Cụm hoa hình chùm kép hoặc chùm tán mọc ở ngọn, cuống lá có lông màu rỉ sắt. Hoa đỏ nâu. Quả hình trứng, hơi dẹt, có rãnh giữa, khi chín màu vàng đỏ, chứa 1 hạt, trên mặt hạt có nhiều lông ngắn. Mùa hoa quả tháng 3 - 11. Cây mọc hoang ở vùng rừng núi thưa, dưới tán cây gỗ lớn. Kinh nghiệm nhân dân thường sắc rễ (rất đắng) để chữa sốt rét, ngộ độc, say rượu, xổ giun. Vỏ thân cây sắc uống chữa chứng ăn không tiêu, kích thích tiêu hóa như Hậu phác bắc. Kết hợp cả rễ cây và vỏ cây để chữa phụ nữ đau bụng lúc có kinh, nhức mỏi tay chân. Quả dùng để chữa kiết lỵ, bụng dưới đau nơi phụ nữ, tắm trị ghẻ, lở ngứa. Không dừng cho phụ nữ mang thai.

- Ngoài ra nhân dân còn dùng vỏ của cây De với lên là Hậu phác nam (Cinnamonum obtusifolium : Nees var. Loureini Perrot et Eberth, Cinnamonulm loureirii Nees). Đó là cây cao 12 - 20m, có cành hơi vuông, nhẵn. Lá gần hình bầu dục, thuôn lại ở 2 đầu, chóp có mũi nhọn mềm, có 3 gân kéo dài tới chóp lá, mặt dưới phủ vảy nhỏ. Cuống lá có rãnh. Hoa họp thành chùy ở nách, gần ở ngọn hoặc ở gốc các nhánh. Quả hình trứng, lúc non màu lục, khi chín màu nâu tím, sáng bóng (Xem: Nhục quế). Và, cây Chành chành cũng với tên Hậu phác nam (Cinnamomum liangii ~ Allen). Đó là cây to cao. Lá nguyên, mọc so le. Mặt trên màu xanh đậm, sờ vào trơn tay, mặt dưới màu xanh nhạt, sờ vào thấy hơi nhám. Lá vò ra nhai có chất nhớt, thoảng có mùi quế. Hoa rất nhỏ.

6 - Cần phân biệt để tránh nhầm lẫn với cây Vối rừng (Eugenia jamboeana Lamk.) thuộc họ Myrtaceae, cũng dùng với tên Hậu phác. Đó là cây cao, lá thuôn hẹp ở đáy, mặt trên bóng và thẫm màu, mặt dưới nhạt hơn, phơi khô màu nâu. Cụm hoa mọc ở kẽ lá.

2 - Ở Trung Quốc còn loại "Hậu Phác Quảng Tứ xuyên" gọi là "Xuyên hậu phác uốn thành ống tròn, vỏ ngoài màu vàng tro, hơi xù xì, mặt trong màu nâu tím, nhiều dầu, nhai thì thấy ít bã, phẩm chất quý hơn cả, được coi như là loại nhất. Còn loại có ở Phúc Kiến, Triết Giang gọi là "Ôn hậu phác', hầu hết hai bên uốn thành hai ống vào nhau, trên thị trường gọi là "Kiến song quyển phác", vỏ ngoài màu trắng tro, vỏ trong màu vàng tro, dầu ít, mặt bề ngang có màu vàng, khí vị tương đối nhạt, là loại không được tốt (Danh Từ Dược Học Đông Y).

Phân Biệt Với Các vị được gọi là Nam Hậu phác như sau:

+ Vỏ De: Có vỏ cuộn hình vòng cung. Mặt ngoài có lớp bần màu nâu nhạt, lốm đốm trắng, có nhiều rãnh nâu dọc ngang (có khi lớp bần đã được cạo bỏ, để lộ lớp trong màu đỏ nâu), mặt trong màu nâu, nhẵn, mặ cắtt ngang màu đỏ gạch hoặc đỏ nâu. Chắt chắc, khó bể, mùi thơm long não nhẹ, vị cay, chát.

+ Vỏ Chành chành: Có vỏ hình lòng máng. Mặt ngoài màu nâu xám, mặt trong màu nâu nhạt. Chất chắc, khó bẻ. Mặt cắt ngang màu nâu sáng. Mùi giống mùi quế, vị cay nhớt.

+Vỏ Vối rừng: Có vỏ hình lòng máng hay cuộn hòn, mặt ngoài màu nâu nhạt hay nâu xám, có lớp bần rất dễ tróc, có nhiều đường nứt ngang, dọc. Mặt trong màu nâu đen, còn sót lại một lớp gỗ mỏng rất dễ tách rời. Chất xốp dễ bẻ, mặt cắt ngang màu nâu đen. Không mùi, không vị (Danh Từ Dược Học Đông Y).

83. HỒ ĐÀO

Hồ đào hay Hạnh đào có tên khoa học là Juglans regia, họ Hồ đào Juglandaceae. Cây Hạnh đào cho ta những vị thuốc sau đây:

- Lá = Hồ đào diệp
- Vỏ quả = Hồ đào xác = Thanh long y
- Hạt còn vỏ cứng = Hạch đào
- Màng mềm giữa vỏ và nhân hạt = Phân tâm mộc
- Nhân hạt = Hồ đào nhân = Hạnh đào nhân.

A- Lá Hồ đào

- Thành phần: tannin, acid ellagic, juglon (naphtoquinol), juglanin và tinh dầu.

- Tính chất: tannin và naphtoquinol có tính kháng khuẩn. Acid ellagic có tính chống oxy-hoá yếu. Lá có tính giãn mạch.

- Công dụng: nước sắc uống làm thuốc bổ, lọc máu; dùng nhiều có tính sáp trường (trị tiêu chảy). Ngậm trong miệng để trị lở miệng, hôi miệng. Vôi ngoài da trị mụn nhọt, rưả vết thương, rửa âm đạo do tính kháng khuẩn và kháng nấm. Phụ nữ cho con bú tránh dùng (vì tắt sữa).

B- Vỏ quả

Vỏ quả có khả năng chống khối u. (Huang KC. The Pharmacol of Chin herbs 1999) Mới có kết quả trong phòng thí nghiệm, chưa ứng dụng lâm sàng.

C- Phân tâm mộc có công dụng như lá nhưng yếu hơn.

D- Hồ đào nhân

- Xin đừng nhầm với Đào nhân (Prunus persica) hoặc Hạnh đào, tính chất trị liệu hoàn toàn khác.

- 100g Hồ đào nhân sinh 642 calori, có 14g protein, 62g chất béo. Nếu tính ra calori, 8% do chất béo bão hoà, 55% do chất béo chưa no nhiều nối đôi, 20% do chất béo một nối đôi. Như vậy chất béo cuả Hồ đào nhân tương đối tốt, gần bằng dầu hướng dương.

- Hồ đào nhân có juglone và juglanin.

- Hồ đào nhân có vị ngọt, tính ôn. Làm thuốc bổ nhưng dùng nhiều có độc ; do đó không dùng mình nó mà thường phối hợp với các vị thuốc khác.

- Bổ thận nên dùng để ôn thận, sáp tinh, trị đau lưng mỏi gối.

Chè Hồ đào + Câu kỷ + hạt sen, củ sen, đại táo. Chè này bổ thận sáp tinh, chống di hoạt tinh. Những người ho sặc, ăn uống dễ bị sắc hãy ăn chè này.

- ích mệnh môn nên tăng sức, chống mỏi mệt, chữa hư hàn, hen suyễn.

Thanh nga hoàn (Hoà tễ cục phương) gồm: Hồ đào nhân, Bổ cốt chi, Đỗ trọng. Bài này bổ mệnh môn, tăng sức, chống nhức mỏi.

- Liễm phế nên trị ho, trị bệnh trĩ.- Ho ở phổi (phiá trên), trĩ ở hậu môn (phiá dưới) có liên quan gì với nhau đâu ? – Đông y cho rằng hậu môn thuốc phế; theo bào thai học, hậu môn có cùng nguồn gốc với da nên cũng thuộc phế ;

Không vì thế mà phát biểu "trĩ phế" (!)

Chè Hồ đào gồm Hồ đào nhân, Hạnh nhân, gừng, mật ong. Trị ho, ho sặc, ho từng cơn, đàm loãng.Giải phương như sau:

· Hồ đào nhân ôn phế thận.

· Hạnh nhân thông phế, tiêu đờm.

· Gừng hành khí hoạt huyết, tiêu đờm.

· Mật ong và đường hiệp đồng với Hồ đào nhân bổ tỳ

- Ích Tam tiêu nên tiêu đờm, thông tiểu.

- Bổ can tỳ nên có tính cách bổ dưỡng.

- Cấm kỵ: Tránh dùng nếu không thuộc chứng hư hàn. Phế nhiệt đờm, mệnh môn hoả cấm dùng.

- Chú ý: Hồ đào nhân để lâu hoặc nấu nóng quá có mùi ôi khó chịu.

84. HỒNG HOA

Tên Việt Nam:

Cây Rum.

Tên Hán Việt khác:

Hồng lam hoa, Đỗ hồng hoa, Mạt trích hoa, Hồng hoa thái, Tạng hồng hoa, Kết hồng hoa, Sinh hoa, Tán hồng hoa, Hồng lan hoa, Trích hoa, Thạch sinh hoa, Đơn hoa, Tiền bình hồng hoa, Tây tạng hồng hoa, Lạp hồng hoa, Nguyên hồng hoa, Hoàng lan hoa, Dương hồng hoa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Carhamus tinctorius L.

Họ khoa học:

Họ Cúc (Asteraceae).

Mô tả:

Cây thảo cao hơn 1m, thân nhẵn, đứng thẳng, có vạch dọc, trên có phần cành. Lá mọc so le gần như không có cuống, bẹ, đầu chót nhọn như gai, mép có răng cưa nhọn không đều, mặt lá trơn màu xanh sẫm, gân chính giữa lồi cao. Cụm hoa gồm

nhiều hoa nhỏ, màu đỏ cam, đẹp, họp lại thành gù hình đầu, ở ngọn và chót cành, lá bắc có gai. Hoa có ống dài hình tên, trên có 5 cánh đỏ như tua sợi, hoa cái giữa có nhụy vàng, kết quả vào dưới ống. Quả bề hình trứng có 4 cạnh lồi. Mùa hoa tháng 6-8, mùa quả tháng 8-9.

Địa lý:

Trước đây đã được trồng nhiều ở Hà Giang Việt Nam, nay đang được phát triển trồng nhiều nơi. Trồng bằng hạt vào mùa xuân.

Phân biệt:

Cây Tạng hồng hoa, còn có tên là Phiên hồng hoa, hoặc Lệ hồng hoa, có nhiều ở Tây Tạng và Âu Uyên, thuộc họ đuôi Điều đó là cây thảo sống đa niên, ở phần dưới đất thân tròn hình cầu, phình lớn, lá 6-9 phiến, lá hình dãi, không cuống. Vùng gốc có bẹ rộng bọc lại hình vẩy, khoảng tháng 9,10 từ lá nổi lên 2,3 đoá hoa màu hồng nhạt, hoa chia thành 6 phiến màu hồng đậm, nhỏ dài, trụ đầu tam thao, màu hồng tím, nhỏ dài. Công dụng giống như Hồng hoa nhưng tốt hơn và giá tiền đắt hơn nên có nhiều thứ giả. Người ta thường gọi là Tây tạng hồng hoa.

Thu hái, sơ chế:

Đầu mùa hè, khi hoa đang nở, cánh hoa đang chuyển từ vàng sang đỏ thì bắt đầu thu hái, để nơi thoáng gió và nơi có ánh nắng cho khô, hoặc phơi trong râm cho khô là được. Không nên phơi trực tiếp ngoài nắng để khỏi biến màu.

Phần dùng làm thuốc:

Hoa (Flos Carhami).

Mô tả dược liệu:

1- Cánh hoa dạng ống nhỏ dài, khô teo lại như tơ, mút trước xẻ 5 thùy, phiến thùy hình dải hẹp, dài chừng 6,5mm, toàn thể dài hơn 13mm, bên ngoài biểu hiện màu hồng hoặc hồng tím, nhị đực màu vàng nhạt, hợp ôm lại thành dạng ống, ở chính giữa có trụ đầu ló ra màu nâu nhạt, chất nhẹ xốp, có mùi thơm đặc biệt. Hồng hoa có ở tỉnh Hà Tây gọi là ‘Hoài hồng hoa’ rất tốt, cánh hoa dài, màu hồng tím, loại

xản xuất ở Tứ xuyên gọi là Xuyên hồng hoa có màu tím, hơi ẩm vàng, trước đây dùng làm thuốc để nhuộm, hiện nay rất thông dụng.

2- Tạng hồng-hoa hay Tây tạng hồng hoa, phần dùng làm thuốc là hoa trụ khô, phần nhiều tập hợp thành dạng khối tròn rời, màu hồng đậm, đơn thể hoa trụ nhỏ mà dài, trụ đầu tam hoa, hơi dẹt, mút trước hơi phình lớn, biểu hiện dạng loa kèn, dài chừng 6-10mm, bên ngoài biểu hiện màu hồng đậm, đầu trơn hơi sáng, có mùi thơm đặc biệt, nhai nhổ ra thấy màu hồng tranh. Tạng hồng hoa thu hái vào tháng 9-10.

Bào chế: Hái về bỏ đài hoa đi, chỉ dùng cánh hoa gói lại thành từng bánh phơi khô, hoặc gĩa nát vắt thành miếng bánh phơi khô dùng gọi là 'Tiền bính'. Loại chỉ phơi khô dùng không đóng bánh gọi là 'Tán hồng hoa'.

Cách dùng: Muốn thử xem thực giả lấy một cánh Hồng hoa bỏ vào trong chén nước nóng thấy đỏ như máu, phơi hai đến ba lần cũng còn đỏ mới thật làtốt. Dùng sống, cho vào thuốc thang sắc uống để dưỡng huyết, tẩm rượu dùng để hoạt huyết phá huyết.

Thành phần hóa học:

+ Ethyl acetate, Benzene, Pent-1-en-3-ol, 3-Hexanol, 2-Hexanol, 2-Hexenal, 3-Methyl butyric acid, Methylbutyric acid, p-Xylene, O-Xylene, Phenyl acetaldehyde, Nonanal, Terpinen-4-ol, Verbenone, Decanal, Benzothiazole, E, E-2, 4, E, E-2, 4 Decadienal, Methyl cinnamate 1, 2, 3-Trimethoxy-5-Methylbenzene, a-Copaene, 1-Tetradecene, a-Cedrene (Koshi Saito và cộng sự Ca 1991, 115: 5139e).

+ Galatose (Từ Trung Tự, Trung Dược thông Báo 1982 9 (1): 31).

+ Nonacosane, b-Sitosterol, Palmitic acid, (Hoàng Giang, Trung Thảo Dược 1984, 15 (5): 123).

Tính vị:

Vị cay, Tính ấm.

Quy kinh:

Vào 2 kinh Tâm Can.

Tác dụng:

Hoạt huyết khử ứ, thông kinh, thấu chẩn.

Chủ trị:

+ Thông kinh ứ trệ, trị bế kinh, sản dịch sau khi sinh không xuống được, thai chết lưu, lở sưng tấy đau nhức, ứ đau do chấn thương.

Liều lượng: 1- 3 chỉ.

Kiêng kỵ:

Phụ nữ có thai, kinh nguyệt nhiều cấm dùng.

Bảo quản:

Dễ hút ẩm, hay vụn mốc và đổi màu. Để nơi khô ráo, thoáng mát, trong thùng lọ kín, có lót chất hút ẩm.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị các chứng đau, dùng thứ Hồng hoa tươi giã vứt lấy nước cốt uống liên tục 3 lần (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Thối tai chảy nước vàng, dùng Hồng hoa 3 chỉ rưỡi, cùng Bạch phàn (phèn phi) 5 chỉ thứ khô tán bột, chấm mủ cho sạch rồi cho thuốc bột vào lỗ tai, nếu không có Hồng hoa tươi thì dùng cành hoặc lá của nó cũng được. Có bài cũng chữa như vậy, nhưng bỏ phèn chua đi chỉ dùng Hồng hoa mà thôi (Thánh Huệ Phương).

+ Phương thuốc sau được coi như là thánh dược, chữa được 62 loại phong, cụ Trương Trọng Cảnh để chữa 62 chứng phong, các chứng đau trong bụng do khí huyết. Dùng Hồng hoa 1 lượng, chia ra làm 4 phần, dùng rượu 1 bát nấu sôi uống, chưa khỏi uống tiếp (Bản Thảo Đồ Kinh).

+ Cổ họng sưng tắt nghẹt, dùng Lam hồng hoa gĩa vắt lấy nước cốt, uống 1 chén cho tới khi khỏi, nếu gặp giữa lúc mùa đông, không có Hồng hoa tươi, lấy loại tươi trộn nước cho thấm gĩa lấy nước cốt hoặc sắc uống (Quảng Lợi Phương).

+ Chứng huyết vậng sau khi sinh, trong ngực buồn bực, dùng Hồng hoa 1 lượng, tán bột sắc với rượu uống. Nếu người cấm khẩu rồi thì cậy răng đổ thuốc vào gia thêm 1 tý Đồng tiện, nếu chưa đỡ thì đổ tiếp (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Chứng nghẹn ăn không được, vào ngày tết Đoan Ngọ, mồng 5 tháng 5, hái lấy thứ đầu Hồng hoa, tẩm với giấm và rượu sậy khô, Huyết kiệt coi cục nào như quả dưa, hai thứ bằng nhau tán bột, bỏ bột trộn giấm rượu chưng cách thủy nuốt dần còn đang nóng (Giản tiện phương).

+ Có thai nóng quá, đến nỗi thai chết lưu trong bụng mẹ, dùng Hồng hoa sắc lấy nước cốt uống với một ít Đồng tiện nóng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Sau khi sinh nhau không xuống, sau khi sinh huyết vậng dùng bài 1 ở trên cũng rất hay (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Phụ nữ kinh nguyệt không thông, sinh ra đau bụng, có khi ứ huyết tích lại thành khối cục đau đớn, dùng Hồng hoa, Diên hồ sách, Đương quy, Sinh địa, Ngưu tất, Xích thược, Ích mẫu, Xuyên khung, tùy theo đó mà phân phối quân thần tá sứ, cân chừng 3-4 lượng sắc kỹ lần lấy 2 tô rưỡi chia 3 lần uống nóng, hoặc có thể tán bột luyện mật làm hồ viên lớn bằng hạt long nhãn, lần uống 10 viên với nước sôi hoặc rượu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Đề phòng để khỏi bị lên đậu mùa, hoặc giữ cho đậu nó khỏi chạy vào mắt. DùngYên chi chính, tức là thứ mà người ta đã chế bằng Hồng hoa ra, lúc mới khỏi lên đậu, dùng nó bôi xoa lên trên mí mắt, trung quanh mắt, đuôi mắt rất hay (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Thối tai dùng Hồng hoa cùng với Bạc hà và nước cốt của lá Kim ty hà diệp, cho vào 1 tý phèn chua tán thành ra bột nhỏ thổi vào tai (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Đậu mùa, đậu đinh, đậu mộc, dùng Hồng hoa, Băng phiến, Trân châu tán thành bột cực mịn, khảy cho ra máu độc rồi xức thuốc trên, xong băng lại (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị hành kinh đau bụng: Hồng lam hoa 3 chỉ. Sắc với rượu chia 3 lần uống (Hồng Lam Hoa Tửu - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thống kinh: Hồng hoa 1 chỉ 5, Xuyên khung 1 chỉ, Đương quy, Hương phụ, Diên hồ sách, mỗi thứ 3 chỉ. Sắc uống, hoặc uống kết hợp với Đương quy ngâm rượu uống trước khi có kinh (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Hồng hoa 1 chỉ, Ích mẫu thảo 5 chỉ, Sơn tra 3 chỉ, gia Đường đen. Sắc uống. trị sản dịch không xuống sau khi sinh (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sưng đau tại chỗ do chấn thương: Hồng hoa, Đào nhân, Sài hồ, Đương quy, mỗi thứ 3 chỉ, Đại hoàng 2 chỉ. Nước và rượu mỗi thứ một nửa sắc uống. (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sưng tấy do chấn thương, té ngã: Hồng hoa, Đào nhân, Đương quy vĩ, mỗi thứ 4 lượng, Chi tử 8 lượng. Tất cả tán bột, hồ với giấm làm cho nóng đắp nơi đau, chia ra để đắp dần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sởi khó mọc ra, ban sởi màu không hồng sáng, sưng tấy: Đương quy 2 chỉ, Hồng hoa 1 chỉ 5, Tử thảo, Đại thanh diệp, Liên kiều, Ngưa bàng tử, mỗi thứ 3 chỉ, Hoàng liên 1 chỉ 5. Cam thảo 8 phân. Cát căn 3 chỉ. Sắc uống (Đương Quy Hồng Hoa Ẩm - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

. Hồng hoa là vị thuốc giúp sức cho những vị thuốc bổ huyết, nếu dùng thì chỉ dùng ít thôi, vì dùng nhiều thì có tác dụng điều huyết mà dùng nhiều quá thì có tác dụng hành huyết, tiêu huyết, nếu dùng quá nhiều thì có tác dụng phá huyết, huyết không ngưng lại thì nguy. Hồng hoa nhập vào can kinh, tiêu ứ huyết, làm cho huyết trơn, nhuận táo, tiêu nhọt, sưng đau, giảm đau (Dụng Dược Pháp Tượng)

. Hồng hoa có tác dụng hoạt huyết mà lại nhuận táo, làm cho khỏi đau, tiêu tan được những chỗ sưng đau, khỏi tê bại và thông lợi được kinh mạch (Bản Thảo Cương Mục).

. Hồng lam hoa là một vị thuốc chính về những môn thuốc hành huyết, nhưng chính ra nó chữa cho những người sản hậu bị chứng huyết vậng xuất hiện các triệu chứng cấm khẩu, bất tỉnh nhân sự bởi vì ác huyết chưa tiêu xuống được nên đưa ngược trở lên nhập vào tâm làm cho đến nỗi hôn mê không nói được, mục đích dùng Hồng hoa là cho nhập vào tâm, can làm cho ác huyết phải đi xuôi xuống, thì chứng vậng, xoàng đầu, chóng mặt, cấm khẩu tự nhiên khỏi cả. Cũng có trường hợp trong bụng đau như thắt, là bởi ác huyết chưa tiêu hết, người sản phụ bị thai chết lưu, nếu không có thuốc hành huyết hoạt huyết thì lầy gì mà đưa nó xuống. Vây thì vị Hồng hoa có hay trục được ứ huyết, phải có những thứ được trục đi thì huyết mới thông thương lưu lợi được, vì thế cho nên chứng đau quặn thắt ở bụng hay thai chết lưu trong bụng dĩ nhiên phải dùng tới Hồng hoa để trục ra. Lại như những vị thuốc có độc, có khi hại đến huyết phận thì vị Hồng hoa cũng ở trong đội ngũ thuốc hành huyết, tất nhiên nó làm cho huyết phải hoạt động lên thì những độc kia phải giải tán ngay (Bản Thảo Kinh Sơ).

. Khi thu hái Hồng hoa, vào lúc thời kỳ hoa đã nở rồi, hàng sáng lựa những hoa mới hái, đừng dùng hoa đã rụng, chỉ dùng hoa vừa mới nở màu nó vàng không nên lấy vội, cho tới khi nào biến ra màu đỏ tươi mới nên hái. Ngọn của cây Hồng hoa có thể ăn được, nhưng nó kỵ Trầm hương, Xạ hương. Để ý rằng, dùng nó để nhuộm màu áo, nếu bôi Trầm hương hoặc Xạ hương vào hoặc bỏ vào túi cho thơm thì lập tức màu đỏ ấy sẽ biến màu ngay (Đạo Hòa Bản Thảo).

. Lá Hồng hoa như lá của cây Lam vì có hoa đỏ nên gọi là Hồng lam hoa vả lại người ta thấy trong “Khai bửu bản thảo” gọi là Hồng hoa, tính khí cay ấm, chủ trị được chi những phụ nữ sau khi sinh mà có chứng huyết vậng, cấm khẩu, ứ huyết, sản dịch không dứt, đau thắt ruột, thai chết lưu, chứng đau bụng. Vì sắc của nó rất đỏ, thể chất nhẹ nhàng cho nên có tác dụng sơ thông dong ruỗi dễ dàng, nhập vào huyết phận để sơ thông kinh lạc, đó là một trong những vị thuốc qúy về sự hành trệ và hoạt huyết (Tuỳ Tức Cư Ẩm Thực Phổ).

. Hồng hoa tính giải được đậu độc, tiêu tan được chỗ sưng tấy, sản hậu huyết vậng, ứ huyết đau bụng, khi dùng nên pha vào một chút Đồng tiện nhưng nên nhớ chớ dùng quá nhiều mà huyết đi mãi không thôi, có khi làm cho huyết ngược lên trên, điều này không thể nói là không biết hay không chịu nhớ là điều nguy hiểm. Kể học giả phải để tâm nghiên cứu rộng tìm những lời bàn bạc thật chính xác thì ngày mỗi tiến tới chỗ tinh vi (Bản Kinh Phùng Nguyên).

85. HỔ CỐT

Tên Việt Nam:

Xương cọp.

Tên Hán Việt khác:

Ô duyệt cốt, Đại trùng cốt (Trửu Hậu), Ư thỏ cốt (Tả Truyện), Ô trạch (Hán Thư), Bá đô cốt, Lý phụ cốt, Hàm cốt, Lý dĩ cốt, Sạm miêu cốt, (Bản Thảo Cương Mục), Uy cốt, Hàm cốt, Tránh thỏ cốt, Vụ thái cốt (Hoà Hán Dược Khảo), Hổ hĩnh cốt, Tứ thối hổ cốt, Hổ đầu cốt, Hổ tích cốt, Hổ lặc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Os Tigridis.

Mô tả:

Hổ còn gọi là Hùm, Cọp, Kễnh, Ông ba mươi, có tên khoa học là Panthera Tigris thuộc họ Felidae. Hổ quê ở phương Bắc, di cư dần xuống phía Nam theo hai đường, đường Tây nam châu Á, cạnh cao nguyên Tây Tạng và đường Trung Quốc qua Miến Điện, Đông Dương, tới Inđônêxia, chiều dài cơ thể 180-280cm, đuôi 90cm, nặng có thể tới 272kg, sống ở rừng sâu bụi rậm, đồng cỏ tranh nghĩa là những nơi có nhiều mồi ăn, nước và chỗ tránh nắng. Hổ ăn thịt nhiều loại thú: bò

tót, trâu rừng, gấu, hươu nai, lợn rừng, sơn dương, báo. Mùa nước lên Hổ ăn cả rùa, lúc đói Hổ không từ cả ếch, nhái, cào cào. Hổ bắt mồi bằng cách cắn cổ hay gáy, và nếu mồi khỏe có thể cắn mông, đùi sau. Thường Hổ ăn mồi từ mông...lôi gan ruột ra ngoài và thường đợi thịt mồi thối rồi mới ăn. Hổ có bộ lông vàng đẹp có nhiều vằn đen, có mấy thứ tiếng kêu. Khi động đực, Hổ gầm lên, tiếng gầm vang rất xa, có ý nghĩa gọi bạn đến để giao hợp. Có khi kêu (póc) như nai để dụ mồi lại gần. Khi giật mình kêu húp khi giận kêu (hừ hừ) hay há miệng nhe nanh "khạc" gió. Trong mùa sinh dục cuối mùa đông hay đầu mùa xuân, hổ ghép đôi, và lúc này tính Hổ cũng dữ tợn hơn lúc bình thường. Thời gian chửa khoảng 3 tháng rưỡi. Mỗi lứa đẻ từ 2 -4 con (đôi khi tới 5-6 con). Hai ba năm đẻ một lứa. Hổ con sau 2 tháng có thể theo mẹ để kiếm ăn và sống với mẹ tới 1,5-2 tuổi. Hổ trưởng thành khoảng 3-4 tuổi. Hổ sống khoảng 30 năm. Có lẽ vì thế mà có tên là "ông ba mươi"? Hổ là loài thú rừng dữ tợn, người ta gọi nó là chúa sơn lâm cũng không quá. Hổ rất bạo tấn công cả những con thú cao hơn nó như Voi, Bò tót, Trâu rừng... Hổ rất khỏe có thể tha con mồi nặng hơn nó nhiều lần. Hổ có thể trèo cây dễ dàng như mèo, có khi leo được cả cây cao 5-6m. Hổ cũng lội nước được và có lúc bơi xa tới 4-5km. Cũng như nhiều loài ăn thịt khác, Hổ có tập quán cọ vuốt vào các vật cứng để vuốt luôn sắc. Mặc dù bạo tàn như vậy nhưng cũng như tất cả các loài thú rừng ăn đêm, một tiếng động bất thường nào trong đêm tối, cũng làm Hổ nghi ngờ sợ hãi, cho nên người đi rừng thường dùng hai thanh nứa đập vào nhau cũng đủ xua đuổi Hổ chạy. Hổ là một đặc sản động vật chủ yếu của châu Á. Da Hổ đẹp, trị giá cao trên thị trường.

Địa lý:

Có ở miền rừng núi sâu ở Việt Nam, đặc biệt là Hoà Bình, Tuyên Quang, Bắc Thái, dọc Trường Sơn Trung bộ.

Phân biệt:

Cần phân biệt với Beo, Báo (Felis Temmincki), Báo gấm (Neofelis Nebusa), Báo hoa mai (Panthera Pardus) (Xem: Báo).

Thu bắt:

Săn Hổ bằng cách bẫy bắt sống hay dùng tên độc, súng săn. Có thể săn bắt quanh năm.

Phần dùng làm thuốc:

1- Toàn bộ xương Cọp đều có thể dùng làm thuốc được, xương chân gọi là 'Hổ hỉnh cốt', xương đùi gọi là 'Hổ thối', xương sọ gọi là 'Hổ đầu', xương cột sống được gọi là 'Hổ tích', xương sườn gọi là 'Hổ lặc'...nhưng tốt nhất là xương 2 ống chân trước (humerus), vì khí lực toàn thân con Cọp là chú trọng bởi hai chân trước của nó.

2- Xương Cọp nấu thành cao gọi là Cao hổ cốt (Xem: Hổ cốt giao).

Mô tả dược liệu: Xương Hổ có phân biệt Xương đầu, xương cổ, xương mình, (gồm xương sống, xương sườn, xương cùng cụt) và xương tứ chi, lấy xương tứ chi và xương đầu là tốt nhất, mà trong xương tứ chi thì xương chi trước là tốt nhất, xương lòng bàn chân và kế đó là xương chi sau, xương đầu gối của Hổ thường bán từng cặp, rất quí, thường người ta cho rằng xương hổ lớn (trên 5kg) và Hổ đực tốt hơn xương Hổ con và Hổ cái. Ví dụ như trong một bộ xương hổ nặng 6kg thì xương đầu nặng 1kg chiếm hết 15% toàn bột trọng lượng cả bộ xương. Xương 4 chân nặng, 3,390kg chiếm 52%. Xương sống kể cả xương cổ nặng 0,900kg chiếm 14%. Xương dườn 13 đôi nặng 0,335kg chiếm 5,5% (không kể xương ức). Xương chậu nặng 0,355kg (cả hai mảnh) chiếm 55%. Xương bả vai nặng 0,260kg chiếm 4% xương cùng cụt nặng 0,146kg chiếm 2,2% hai xương bánh chè nặng 0,030kg chiếm 0,45%. Sắc xương khô cả hổ đã chết màu vàng trắng, ít dầu chất lượng kém nhất, không dùng vào thuốc. Xương Hổ lấy màu vàng ngà, to, tươi, chất nặng, ít da thịt là loại tốt. Xương Hổ do trúng tên độc mà chết có màu xanh trong tủy xương có thể chứa chất độc, không dùng vào thuốc. Xương tứ chi của Hổ thô khỏe, các khớp phình lớn, rất phát triển, mặt ngoài màu ngà, phẳng trơn láng nhuận, chất mịn, cứng nặng, mặt cắt ngang của xương thấp tủy chứa chất béo, loại tươi chứa chất béo rất nhiều, loại cất dấu tương đối lâu thì (dầu chất béo) tương đối khô, thể hiện chất tủy dạng xơ mướp, có ít chất mỡ, rất thơm mãnh liệt, không có mùi tanh hôi.

Xưa nay trong hàng bán Hổ cốt thường hay xen lẫn xương Beo (Báo cốt), khó phân biệt, cũng đã từng có xen hàng giả bằng xương Gấu (Hùng cốt), xương Heo rừng (Dã trư cốt). Do đó việc phân biệt Hổ cốt rất quan trọng, có một số điểm khác biệt của cần lưu ý:

- Phân biệt giữa xương Hổ và xương Beo:

- Cả bộ xương: Cả bộ xương Hổ thô khỏe hơn so với xương Beo, sắc xương màu vàng ngà, xương đầu to mà tròn. Răng hàm có hình chữ 'tam sơn'.

- Xương chày (Hỉnh cốt) có "phong nhãn" (lỗ thông gió) có nơi gọi là 'Phụng nhãn' (Mắt phụng), hơi vặn ở khuỷu, xương phụ, thô khỏe, khớp rất phát triển, chi trước có 5 ngón, chi sau có 4 ngón, lông da phần mu bàn chân trước và sau màu vàng nhạt tới vàng cam, không lấm tấm mà hơi có vằn sọc ngang màu đen nâu, xương đuôi tương đối thô, và ngắn hơn.

- Cả bộ xương Beo: Ngắn nhỏ gầy hơn so với xương Hổ, sắc xương trắng xanh, xương đầu nhỏ mà dài, xương chày Beo tuy cũng có 'phụng nhãn' xương phụ (bang cốt), nhưng tương đối nhỏ mà dài hơn, khớp không phát triển bằng xương Hổ, lông da mu bàn chân màu vàng cam đến màu đỏ cam, có lấm tấm những chấm tròn màu đen, xương đuôi nhỏ mà dài, thể tích xương đuôi Hổ lớn hơn.

- Mặt cắt ngang của xương: Hổ hỉnh cốt (xương chày Hổ) sau khi cưa ra chứa chất nhầy tương đối nhiều hơn, loại còn tươi mà đặt nghiêng xương, chất mỡ có thể giọt xuống, dù đã cất dấu lâu ngày, chất dầu cũng không dễ gì khô, khí vị chất dầu thơm hơn, xương chày Beo chứa chất dầu không nhiều bằng xương Hổ.

- Phân biệt giữa xương Gấu và xương Hổ:

Xương chày của Gấu không có 'phụng nhãn' và 'bang cốt' (xương phụ) nhỏ mà dài hơnm khớp không phát triển bằng Hổ và Beo. Xương màu vàng ngà nhưng chất nhẹ, để lâu gõ vào nghe tiếng rỗng trong, bên trong không có dầu mỡ.

Bào chế: Nạo sạch gân thịt còn sót lại trên xương, cưa thành từng khúc dài khoảng 3,5cm. Rán thơm bằng dầu mè hoặc chích bằng cách sao với cát rồi thừa lúc đang còn nóng bỏ vào dấm tôi qua để dùng. Cũng có thể nấu cao chế thành Cao Hổ cốt, hoặc ngâm rượu dùng (Xem: Hổ cốt giao).

Cách dùng: Sắc uống hoặc ngâm rượu, nấu cao hoặc tán bột dùng trong thuốc hoàn tán.

Tính vị: Vị cay, Tính hơi ấm.

Quy kinh: Vào 2 kinh Can, Thận.

Tác dụng: Khu phong, hoạt lạc, đồng thời có tác dụng mạnh gân cốt, trị bại liệt.

Chủ trị: Trị phong thấp, nhức mỏi xương lâu ngày, gân cốt yếu.

Liều lượng: 3 -8 chỉ.

Kiêng kỵ: Người huyết hư hỏa thịnh cấm dùng.

Bảo quản: Để nơi khô ráo.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Hóc xương: dùng xương Cọp tán bột uống với nước lã (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị chứng hay quên và hồi hộp, dùng Hổ cốt ngâm sữa, nướng khô, Bạch long cốt

(chế), Viễn chí (sao), ba vị tán bột, uống với nước Sinh khương, uống liên tục 3 ngày, uống lâu càng thêm thông minh (Dự Tri Tán - Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị mông và đùi, hai ống chân đau nhức, mới đau hay đã lâu, dùng 2 lượng Hổ hĩnh cốt (nướng vàng gĩa nát) 1 lượng Linh dương giác, 2 lượng Bạch thược (cắt ra), cả 3 vị dầm vào rượu cho được 7 ngày, mùa lạnh phải để 10 ngày, mỗi ngày uống1 chén, uống khi đói bụng (Bính Bộ Thủ Tập Phương).

+ Trị lưng gối đau co rút nhức nhối khó chịu, dùng một bộ xương sống và xương ống chân trước đập vỡ rồi cho cả lên trên cái bàn sắt, ở dưới phải đun lửa vừa vừa, bao giờ mỡ chảy ra thì dầm vào bình rượu bịt kín, mùa ấm dầm 7 ngày, mùa lạnh dầm 3 ngày, mỗi ngày uống 3 lần, tùy sức mà uống đến 3 tể mới khỏi (Hải Thượng Phương).

+Trị chứng ‘Bạch hổ phong’, đau nhói các khớp xương và hai chân sưng nóng, dùng 1 lượng Hổ hĩnh (ngâm với sữa, nướng vàng), 1 lượng Hắc phụ tử (chế), hai vị đều tán bột, ngày uống 2 lần, mỗi lần 2 chỉ với Rượu (Kinh Nghiệm Lương Phương).

+ Trị gân xương đau nhói, dùng xương Hổ và Thông thảo sắc đặc, uống nửa bát, uống khi đói bụng, uống rồi đắp chăn một lúc nằm cho ra mồ hôi, nhưng không nên uống nóng hại tới răng và không nên cho trẻ con uống vì sợ răng không mọc được (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Trị kiết lỵ ra máu, ăn không được đã lâu ngày, dùng xương Cọp nướng vừa xém, tán bột uống ngày 3 lần, mỗi lần một thìa nhỏ (Trương Đại Trọng Phương).

+ Trị trĩ, sa trực trường, dùng 2 cái hổ hĩnh cốt, tẩm 2 lượng mật nướng đỏ, tán ra bột, làm viên to bằng hạt đậu, mỗi sáng dậy uống 20 hoàn, với Rượu ấm (Thắng Kim Phương).

+ Chó cắn, dùng xương Cọp tán bột, uống với nước lã và rắc bột vào chỗ bị cắn (Tiểu Phẩm Phương).

+ Bỏng lửa dùng xương Cọp đốt cháy tán bột mà bôi (Củng Thị Phương).

+ Lở chân, sùi vảy, hõm da: Dùng Trần bì nấu rửa những chỗ lở cho sạch, tán xương cọp rắc vào (Tiên Dân Đồ Soán Phương).

+ Trị ‘lịch tiết thống phong’ (đau nhức các khớp): dùng Hổ hỉnh cốt, sao với Rượu 3 lượng, Một dược 7 lượng tán bột, lần uống 2 chỉ với Rượu nóng, ngày 3 lần (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị ‘lịch tiết’, phong thấp khi đau chỗ này khi đau chỗ khác, các khớp đều đau không chịu nổi, dùng Hổ đầu cốt 1 cái ngâm Sữa tô sao vàng, đâm vụn bọc trong lụa ngâm trong 2 đấu rượu trong 5 đêm, uống từ từ (Thánh Huệ Phương).

+ Trẻ con rụng tóc, hói tóc: dùng Hổ cốt tán bột trộn dầu bôi vào (Phổ Tế Phương).

+ Trị đau nhức khớp: Hổ cốt ngâm Rượu uống (Hổ Cốt Tửu - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đau nhức khớp: Hổ cốt, Phụ tử, 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 1 chỉ ngày 2 lần với rượu (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị hàn thấp nhập lạc, gân xương đau ê: Hổ cốt, Mộc qua, Xuyên khung, Ngưu tất, Đương quy, Thiên ma, Ngũ gia bì, Hồng hoa, Tục đoạn, Ngọc trúc, Tần giao, Phòng phong, Tang chi (Hổ Cốt Mộc Qua Tửu - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trẻ con yếu xương, người già thận hư xương yếu, đau thắt lưng, yếu chân: Hổ hỉnh cốt, Mộc qua, Thiên ma, Nhục thung dung, Ngưu tất, Phụ tử, các vị bằng nhau. Rẩy Rượu tán bột làm viên, lần uống 2 chỉ với nước (Hổ Cốt Tứ Phiến Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trẻ con yếu xương, người già thận hư xương yếu, đau thắt lưng, yếu chân:: Hổ cốt 1 lượng, Quy bản 4 lượng, Hoàng bá nửa cân. Tri mẫu 1 lượng, Thục địa, Trần bì, Bạch thược, mỗi thứ 2 lượng, Toả dương 1 lượng 5 chỉ, Can khương 5 chỉ, Tán bột hồ làm viên, lần uống 3 chỉ ngày 2 lần (Hồ Tiềm Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

. Xương cọp làm gối đầu thì nằm ngủ yên không chiêm bao thấy những sự ghê sợ, hoặc treo lên giữa cửa đi vào trừ được ma quỷ (Bản Thảo Tập Chú).

. Xương cọp chữa được chứng gân xương bị co rút không cử động được, lại chữa được thương hàn, cơn sốt rét, đau bụng và chó cắn (Dược Tính Bản Thảo).

. Lấy xương cọp nấu nước tắm, người lớn thì trừ được phong đau các khớp xương và sưng thũng, trẻ con thì trừ được các loại phong đau nhức khớp, ác sang, ghẻ lở, động kinh, sau lớn lên không bệnh tật (Thực Liệu Bản Thảo).

. Cọp sở dĩ khỏe là nhờ xương ống chân của nó. Xem như lúc đó đã chết mà vẫn đứng trơ trơ không ngã, cho nên mới chữa được chứng mỏi gối chùn chân (Bản Thảo Hội Biên).

+ Sách Nhĩ nhã nói rằng: Thứ hổ lông trắng gọi là 'Sạn miêu', thứ trắng gọi là 'Hàm' thứ đen gọi là 'Dục', thứ có 5 móng chân gọi là 'Khâu), thứ như Hổ mà không phải gọi là 'Bưu' và Hổ có sừng gọi là 'Tê' (Bản Thảo Cương Mục).

+ Ngoài ra Hổ còn cho các vị sau để làm thuốc:

a) 'Hổ Cốt Tửu' (Rượu hổ cốt, người ta chế bằng cách lấy một bộ ống chân Hổ sao vàng gĩa nhỏ, rắc men ủ thành Rượu, hoặc ho vào cái bao bằng vải rồi dầm. Để chữa đau trong uống chân, nhức khớp xương, thận kém, bàng quang hàn.

b) Hổ nhục (Thịt hổ), có vị chua, khí bình, không độc. Trị buồn nôn, hay nhổ nước miếng, tăng sức. Đời Đường trong 'Thực Liệu Bản Thảo' Mạnh Sằn ghi rằng ăn thịt Hổ chữa được cơn sốt rét và trừ các khí. Còn Đào Hoằng Cảnh lại cho rằng ăn thịt hổ không nên ăn nóng vì sợ rụng răng.

c) "Hổ đỗ" (Dạ dày hổ), lấy dạ dày tươi, còn nguyên cả đồ ăn, để lên trên tấm ngói mới sao cháy tán bột. Chữa chứng ăn vào nôn ra. Lấy bột dạ dày hổ 1 cái trộn với 'Bình Vị Tán' 1 lượng, mỗi lần uống 3 chỉ với nước nóng.

d) 'Hổ thỉ' (Phân hổ), lấy phân hổ đốt cháy tán bột, uống với rượu chữa chứng ghẻ lở. Đời Minh sách Bản Thảo Cương Mục' Lý Thời Trân nói rằng phân hổ chữa nhọt độc, trĩ, hóc xương các loài thú.

đ) "Hổ chi" (Mỡ hổ) dầm với rượu nóng uống chữa được thương tích do đập đánh, chấn thương. Mỡ hổ trộn với Dầu mè, rượu nóng uống chữa được chứng ăn vào mửa ra.

e) "Hổ thận" (Thận hổ), ăn quả Thận hổ thái mỏng bóp dấm thanh và Gừng chữa được loa lịch (lao hạch cổ).

g) "Hổ tình" (Tròng mắt hổ). Sách Lôi Công ghi rằng, dùng mắt Hổ phải hỏi cho biết con đực hay con cái, gìa hay trẻ, và đâm chết hay bắn chết, nếu bị bắn thuốc độc thì không dùng. Khi dùng phải trộn với huyết dê một đêm, sáng ngày vớt ra, rồi đun lửa vừa vừa sao khô, tán bột. Lý Thời Trân nói rằng, bài thuốc trong Thiên Kim chữa chứng điên có dùng 'Hổ Tình Thang' và 'Hồ Tình Hoàn', đều ngâm Rượu, sao khô, ủ, Đời Đường sách 'Thực Liệu Bản Thảo' của Mạnh Sằn cho rằng mắt hổ chữa được cơn sốt rét và trẻ con phát sốt kinh sợ. Đời Tống, sách 'Bản Thảo Nhật

Hoa' cho rằng mắt hổ chữa các chứng bệnh trẻ con như cam, giật mình khóc vì khách lạ, khóc dạ đề, an thần, định chí. Đời Minh, sách 'Bản Thảo Cương Mục' Lý Thời Trân cho rằng lòng mắt hổ chữa đau mắt có mây và làm cho mắt sáng thêm.

h) 'Hổ cao' (Cao mỡ hổ), lấy mỡ hổ cô lửa cho đặc như cao, chữa chó cắn bị lở ra, Đời Đường sách 'Thực Liệu Bản Thảo' Mạnh Sằn ghi rằng cao mỡ hổ bôi vào hậu môn chữa các chứng trĩ và đi cầu ra máu. Đời Minh sách 'Bản Thảo Cương Mục' Lý Thời Trân nói cao mỡ Hổ chữa được chứng ăn vào mửa ra, trẻ con lở đầu, xùi vẩy trắng. Ăn vào mửa ra thì uống trong, lở loét thì lấy mỡ chiên lên rồi bôi.

i) 'Hổ tỵ' (Mũi hổ), mũi hổ chữa chứng điên và trẻ con bị động kinh, Đời Nam Bắc triều, Đào Hoằng Cảnh nói, mũi Hổ treo lên ở cửa ra vào thì sinh quý tử.

j) 'Hổ đởm' (Mật hổ), mật Hổ chữa bị đánh trọng thương, gần chết không ăn uống gì được, huyết ứ lại, đại tiểu tiện bí, nguy hiểm. Cách chế là bóc lớp da ngoài, nghiền nhỏ ngâm vào dấm thanh, hòa bột Phục linh uống với Rượu, Mật hổ cũng chữa được các chứng cam, kiết lỵ, kinh giản trẻ con, uống với nước sôi nguội.

k) 'Hổ tu' (Râu hổ), chữa đau sâu răng, dùng râu Hổ xỉa răng là khỏi.

l) 'Hổ trảo' (Vuốt hổ), vuốt và lông ngón chân hổ đều dùng được, nhưng dùng thứ của con đực thì mới hay, kinh nghiệm dân gian thường lấy vuốt và lông bịt bạc cho trẻ con đeo trừ được tà khí. Sách 'Ngoại Đài Bí Yếu' cho rằng vuốt hổ tránh quỷ mị. Lấy vuốt Hổ, Giải trảo(chân con cua) Xích hùng hoàng, 3 vị đều tán bột hòa với nhựa thông làm thành viên, vào ngày mùng 1 đầu năm đốt lấy khói như hương, quanh năm có thể trừ được tà khí ác độc.

m) 'Hổ nha' (Răng hổ) mài lấy nước bôi, chữa đàn ông lở ở hai bẹn, mụn nhọt có lỗ hõm vào. Đời Minh, sách 'Bản Thảo Cương Mục' của Lý Thời Trân ghi rằng, răng Hổ cạo lấy bột hòa với Rượu uống chữa chó dại cắn và trừ lao trùng.

n) 'Hổ bì, Cao tỳ' (Da hổ) da Hổ chữa cơn sốt rét, 'Bản Thảo Cương Mục', Lý Thời Trân nói rằng: Da Hổ trừ được tà khí, da đốt thành than tán bột. Nhưng phải cẩn thận chú ý làm cho hết lông.

7) Hổ là chúa của các loại thú rừng ở phía tây, cho nên thông với khí của hành kim, phong theo Hổ, Hổ gầm mà sinh phong, phong thuộc hành mộc, Hổ thuộc hành kim. Mộc bị kim chế làm sao mà chẳng theo, cho nên có thể vào tận trong xương mà đuổi phong, khỏe gân mạnh xương, nhưng Hổ khỏe dữ lắm chỉ nhờ ống chân trước, vì khi nó chết mà chân vẫn thẳng không ngã, cho nên xương ống chân mạnh gấp trăm lần so với xương ở nơi khác, mượn khí hữu dư của nó để bổ cho các chứng bệnh bất túc, vị cay hơn nóng đã ẩm thụ khí dữ tợn, lại có công năng tân tán cho nên dùng để đuổi tà trừ ác, kinh giản, bệnh điên, và chạy từ gân suốt tới xương nếu đau ở eo lưng và lưng thì nên dùng xương sống (Dược Phẩm Vậng Yếu).

86. KHIÊN NGƯU TỬ

Tên Khác:

Bạch Khiên Ngưu, Bạch Sửu, Bồn Tăng Thảo, Cẩu Nhĩ Thảo, Giả Quân Tử, Hắc Ngưu, Hắc Sửu, Nhị Sửu, Tam Bạch Thảo, Thảo Kim Linh, Thiên Gìa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Bìm Bìm Biếc (Việt Nam), Lạt Bát Hoa Tử.

-Tên Khoa Học:

Semen Pharbitidis.

-Họ Khoa Học:

Họ Bìm Bìm (Convolvulaceae).

-Mô Tả:

Dây leo bằng thân quấn, thân mảnh, có lông. Lá 3 thùy nhẵn và xanh ở mặt trên, xanh nhạt và có lông ở mặt dưới, dài 14cm, rộng 12cm, cuống dài 5-9cm. Hoa

màu hồng tím hoặc lam nhạt. Quả nang, hình cầu nhẵn, có 3 ngăn, 2-4 hạt, 3 cạnh lưng khum, 2 bên dẹt nhẵn nhưng ở tễ hơi có lông, màu đen hoặc trắng tùy loại.

-Địa Lý:

Mọc hoang.

-Thu Hái, Sơ Chế:

Thu hái vào các tháng 7-10. Hái quả chín về, đập lấy hạt phơi khô làm thuốc.

-Bộ Phận Dùng:

Hạt. Có 2 loại: màu trắng gọi là Bạch sửu, màu đen hoặc màu vàng nhạt gọi là Hắc sửu. Hạt đó là được dùng nhiều hơn. Hạt đen có 3 cạnh to bằng hạt đậu xanh, vỏ cứng đen, chắc, nhân có màu vàng nhạt, không mọt mốc là tốt. Thứ hạt nhỏ ít dùng hơn.

-Bào Chế:

+Chọn bỏ tạp chất,sao to lửa cho đến khi hạt thuốc phồng lên là được, để nguội dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+Dùng sống: Phơi khô, khi bốc thuốc thang thì giã dập hoặc tán nhuyễn làm hoàn tán (tác dụng xổ mạnh).

.Dùng chín: Sao vàng cho thơm [xổ yếu hơn] (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

-Bảo Quản:

Để nơi khô, thoáng gió.

-Thành Phần Hóa Học:

+Trong Khiên ngưu tử có Pharbitin (Pharbitic acid và vài Purolic acid) là chất Glocosid có khoảng 2%, Nilic acid, Gallic acid, Lysergol, Chanoclavine, Penniclavine, Isopenniclavine, Elymoclavine (Trung Dược Học).

-Tác Dụng Dược Lý:

+Tác Dụng Tẩy Xổ: chất Pharbitin có tác dụng tẩy xổ mạnh tương tự chất Jalapin. Khi chất Pharbitin vào ruột gặp mật và dịch ruột sẽ thủy phân thành Khiên ngưu tử tố kích thích ruột làm tăng nhu động gây ra tẩy xổ. Nước hoặc cồn chiết xuất Khiên ngưu đều có tác dụng gây tiêu chảy ở chuột nhắt nhưng nước sắc thì không có tác dụng đó.

+Tác Dụng Lên Thận: Khiên ngưu tử làm tăng độ lọc Inulin của Thận.

+Tác Dụng Diệt Giun: Khiên ngưu tử, in vitro có tác dụng ức chế giun đũa (Trung Dược Học).

-Độc Tính: Độc tính của thuốc đối với chuột, liều LD50 là 37,5/kg. Ở người, có triệu chứng muốn nôn, nôn do thuốc kích thích trực tiếp lên đường tiêu hóa. Liều cao có thể ảnh hưởng đến Thận, dẫn đến tiểu ra máu cũng như các triệu chứng thần kinh(Trung Dược Học).

-Tính Vị:

+Vị đắng, tính hàn, có độc (Danh Y Biệt Lục).

+Vị cay, tính nhiệt, có độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Vị đắng cay, tính hàn, có độc (Trung Dược Học).

+Vị đắng, tính lạnh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Quy Kinh:

+Vào phần khí, thông Tam tiêu, đến Mệnh môn bên phải (Bản Thảo Cương Mục).

+Vào kinh Phế, Đại trường, Tiểu trường (Bản Thảo Thông Huyền).

+Vào kinh Phế, Thận, Đại trường, Tiểu trường (Trung Dược Học).

+Vào kinh Phế, Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác Dụng:

+Trục thủy, trục đờm ẩm, diệt giun, tiêu tích, thông trệ (Trung Dược Học).

+Lợi đại tiểu tiện, trục thủy, tiêu đờm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Chủ Trị:

-Liều Dùng:6-12g trong thuốc sắc. 2-4g khi dùng đơn vị thuốc tán.

-Kiêng Kỵ:

+Có thai: không dùng ; Người Vị suy, khí hư: cẩn thận khi dùng (Trung Dược Học).

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+Trị hàn thấp thủy sán, âm nang sưng, đại tiểu tiện không thông: Hắc sửu, Bạch sửu, Tiểu hồi. Thêm đường . tất cả tán bột. Ngày uống 4g lúc sáng sớm (Vũ Công Tán - Nho Môn Sự Thân).

+Trị giun đũa, giun kim: Khiên ngưu tử, Binh lang, Đại hoàng. Lượng bằng nhau, tán bột. Uống vào sáng sớm và tối, lúc đói bụng, mỗi lần 2-3g với nước sôi ấm (Ngưu Lang Hoàn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị giun kim: Khiên ngưu tử 10g, Lôi hoàn 10g, Sinh địa 3g. Tán bột, chia làm 2 lần uống với nước sôi ấm (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị Thận viêm, phù thũng: Khiên ngưu tử 36g (tán bột), Đại táo 60g (nấu chín, bỏ hột, gĩa nhuyễn), Sinh khương 500g (bỏ vỏ, gĩa lấy nước). Cho Khiên ngưu vào nước Gừng, trộn đều với Táo, bỏ lên bếp, chưng30 phút. Chia làm 8 phần . mỗi ngày uống vào sáng, trưa, chiều, tối, lúc bụng đói. Uống liên tục 4-5 ngày cho hết (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị gan xơ, bụng nước hoặc Thận viêm mạn: Khiên ngưu tử 120g, Hồi hương 30g. Tán bột mịn. Mỗi lần uống 6-8g lúc bụng đói với nước sôi nóng. Ngày 1 lần, liên tục trong 2-3 ngày (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị phù thũng: Khiên ngưu tử 10g, Xa tiền tử 8g, Gừng 2g, nước 300ml. Sắc còn 150ml, chia 2 lần uống trong ngày. Nếu tiểu nhiều được thì tốt (Dược Liệu Việt Nam).

+Trị tinh thần phân liệt: Đại hoàng 12g, Hùng hoàng 12g, Hắc sửu 24g, Bạch sửu 24g, Mạch nha 16g. Tán bột, làm viên 2g. Ngày uống 4 viên. 1 đợt 15 ngày, nghỉ 7 ngày rồi lại tiếp tục (Y Học Thực Hành 1968, 154: 27-29).

+Trị động kinh: Khoa thần kinh bệnh viện thủ đô Bắc Kinh thuộc Viện khoa học y học Trung Quốc dùng chiết xuất của Khiên ngưu làm được viên hoặc hoàn trị 115 cas động kinh trong 3 tháng. Tỉ lệ: có kết quả56,7%. Hiệu quả trị bệnh của thuốc viên và hoàn như nhau. Đối với tất cả các thể bệnh đều có kết quả (Nội Khoa Trung Hoa Tạp Chí 1977, 6:323)

-Tham Khảo:

“Ông Đông Viên nói rằng: sách ‘Danh Y Tập Chú’ ghi là vị Khiên ngưu vị đắng, tính hàn là lầm. Khiên ngưu dùng ít thì thông đại tiện, dùng nhiều thì gây ra tiêu lỏng. Vì nó là thuốc bổ khí, vị cay, nhấm vào miệng lâu lâu thấy cay cay, hăng mạnh, nào có vị đắng, tính hàn đâu? Trong sách thuốc nói thấp là tên riêng của thủy, tức là vật hữu hình. Những người Phế trước đây bị thấp, khí ẩm không thể biến hóa, đến nỗi đại tiểu tiện không thông, rất nên dùng nó. Vì Khiên ngưu có thể khơi tháo Phế khí, khí ẩm hết thì phần khí sẽ được chu lưu. Nếu không xét bệnh có thấp khí hay không, hễ thấy có thương thực hoặc có nhiệt chứng, đều dùng Khiên ngưu, như vậy không lầm sao? Huống gì Khiên ngưu chỉ có thể tả được thấp nhiệt ở phần huyết. Nếu thấp khí ở hạ tiêu, tức là thấp khí ở trong huyết, nên dùng vị đắng, hàn mà trị mới đúng, trái lại, nếu dùng Khiên ngưu, là vị thuốc có vị cay, tính nhiệt mà tả thấp khí ở thượng tiêu, đó là bệnh ở huyết mà lại tả khí, tất nhiên khí huyết đều sẽ bị hao tổn vậy” (Trung Quốc Dược Học đại từ Điển).

“Khiên ngưu dùng chung với Mộc hương, Can khương thì tác dụng càng mạnh. Vương Hiếu Cổ nói rằng: Khiên Ngưu dùng chung với khí dược thì vào phần khí, dùng chung với Đại hoàng thì vào phần huyết” (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

“Khiên ngưu chuyên về hành thủy, là thuốc tẩy xổ mạnh, liều lượng ít thì có tác dụng nhuận trường, liều lượng nhiều thì xổ mạnh. Khiên ngưu lại chia ra 2 loại đen, trắng. Sức thông lợi bài tiết của Hắc sửu nhanh còn Bạch sửu thì chậm hơn. Đối với loại thuốc tẩy xổ, Hắc Bạch sửu và Thương lục là thuốc trục thủy, Cam

toại, Đại kích, Nguyên hoa là thuốc công thủy. Tất cả đều làm tổn thương chính khí. Thông thảo, Xa tiền tử là thuốc lợi thủy; Ngũ gia bì, Đông qua bì là thuốc hành thủy, các vị này không làm tổn thương chính khí" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

87. KHIẾM THỰC

-Tên Khác:

Kê đầu thực (Bản Kinh), Kê Đầu, Nhạn Đầu, Ô đầu (Phương Ngôn), Vỉ Tử (Bản Thảo Kinh Tập Chú), Thủy Lưu Hoàng (Đông Ba Tạp Kỷ), Thủy kê đầu (Kinh Nghiệm Phương), Cư Tắc Liên, Đại Khiếm Thực, Hộc Đầu, Hồng Đầu, Kê Đầu Bàn, Kê Đầu Lăng, Kê Đầu Liên, Kê Đầu Thái, Kê Túc, Kê Ung, Kê Vị Nhi, Khiếm Kê Ung, Khuê Khiếm Thực, Lăng Mao, Nam Khiếm Thực, Ngẫu Sao Thái, Ngô Kê, Nhạn Minh, Nhạn Thật, Nhạn Thiện, Nhạn Trác, Nhạn Trác Thực, Noãn Lăng, Phù Đầu, Thủy Trung Đan, Vỉ Quyết, (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển), Khiếm Thực Mễ, Đại Khiếm Thực, Kê Đầu (Đông Dược Học Thiết Yếu), Khiếm Thật (Việt Nam).

Tên Khoa Học:

Semen euryales Ferox.

Họ Khoa Học:

Họ Súng (Nymphaeaceae).

Mô Tả:

Hạt chắc, hình cầu, màu đen, thịt trắng ngà là tốt.

Địa Lý:

Chưa thấy trồng ở Việt Nam.

Thu Hái, Sơ Chế:

Tháng 9-10 hái quả chín về, xay cho vỡ ra, xẩy lấy hạt rồi lại xay bỏ vỏ hạt, lấy nhân phơi khô hoặc sấy khô.

Bộ Phận Dùng:

Quả (Semen Euryales). Khiếm thực Trung Quốc dùng quả. Khiếm thực Việt Nam dùng củ Súng thay thế.

Mô tả dược liệu:

Hình tròn, đường kính khoảng 0,6cm. Một đầu mầu trắng, chiếm khoảng 1/3, toàn thể hình tròn lõm xuống, đầu kia mầu đỏ nâu, chiếm 2/3 toàn thể. Ngoài mặt bằng trơn, có sâm hoa. Chất cứng, dòn. Cắt ra thì chỗ cắt không bằng phẳng, mầu trắng bạch, có chất bột.

Bào Chế:

+ Phơi thật khô, chưng cho chín, bỏ vỏ, lấy nhân, tán bột (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ Bỏ tạp chất, mốc mọt và thứ thịt màu đen, sao vàng, tán nhỏ, để dành dùng (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

+ Sao Khiếm thực: Lấy cám bỏ vào nồi (cứ 50kg Khiếm thực, dùng 5kg cám), rang nóng, đợi khi khói bay lên, cho Khiếm thực vào, sao cho mầu hơi vàng, lấy ra, sàng bỏ cám, để nguội là được (Dược Tài Học).

-Bảo Quản:

Rất dễ bị mọt, nên phơi hoặc sấy cho thật khô, sao vàng, bỏ vào thùng đậy thật kín.

-Thành Phần Hóa Học:

+ Trong Khiếm thực có nhiều tinh bột và Catalaza (Trung Quốc Thực Vật Học Tạp Chí 1987, 51: 324).

+ Trong Khiếm thực có 4,4% Protid, 0,2% Lipid, 32% Hydrat Carbon, 0,009% Calcium, 0,11% Phosphor, 0,0004% Fe, 0,006% Vitamin C (Trung Quốc Trung Ương Vệ Sinh Sở 1957).

+ Trong Khiếm thực có Calcium, Phosphor, Thiamine, Nicotinic acid, Vitamin C, Carotene (Trung Dược Học).

-Tác Dụng Dược Lý:

Chưa thấy tài liệu nào nghiên cứu.

-Tính Vị:

+Vị ngọt, sáp, tính bình, không độc (Bản Kinh).

+Vị ngọt. Thuốc khô thì ấm, thuốc tươi thì mát (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+Vị ngọt, tính sáp, khí bình, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Vị ngọt, sáp, tính bình (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Quy Kinh:

+Vào kinh Can, Tỳ, Vị (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+Vào kinh Tâm, Thận, Tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+Vào kinh Tỳ, Thận (Trung Dược Học).

+Vào kinh Tâm, Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác Dụng, Chủ Trị:

+Bổ trung, ích tinh khí, cường chí, làm sáng mắt, làm tai nghe rõ (Bản Kinh).

+Chỉ khát, ích Thận (Bản Thảo Cương Mục).

+Lợi thấp, cố Thận, bế khí (Bản Thảo Cầu Chân).

+Kiện Tỳ, chỉ tả, ích Thận, bế khí, trừ thấp (Trung Dược Học).

+Bổ Tỳ, Thận, bền tinh tủy. Trị đái hạ, di tinh, tiểu nhiều, lưng đau, gối mỏi (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều Dùng: 12-20g.

-Kiêng Kỵ:

+ Ăn nhiều Khiếm thực không bổ cho Tỳ Vị mà làm tiêu hóa khó (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+Táo bón, tiểu không thông : không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị hoạt tinh (di tinh, tiết tinh...): Khiếm thực (chưng) 80g, Liên tu 80g, Liên tử 80g, Long cốt 40g, Mẫu lệ 40g, Sa uyển tật lê 80g, Liên tử tán bột để riêng, nấu làm hồ để trộn với thuốc bột của các vị kia, làm thành hoàn. Ngày uống 16 - 20g (Kim Tỏa Cố Tinh Hoàn – Y Phương Tập Giải).

+ Trị mộng tinh, hoạt tinh: Kê đầu nhục (Khiếm thực) 60g, Liên hoa nhụy 30g, Long cốt 60g, Ô mai nhục 60g. Tán bột. Lấy Sơn dược chưng chín, bỏ vỏ. Nghiền nát như cao, trộn thuốc bột làm viên to bằng hạt đậu nhỏ. Mỗi lần uống 30 viên với nước cơm, lúc đói (Ngọc Tỏa Đơn – Lỗ Phủ Cấm phương).

+Trị di tinh, bạch trọc: Khiếm thực, Kim anh tử. Trước hết lấy Khiếm thực gĩa nát, phơi khô, tán bột, trộn với cao Kim anh làm viên. Ngày uống 8-12g (Thủy Lục Nhị Tiên Đơn -Thông Hành).

+Trị đới hạ do thấp nhiệt: Khiếm thực, Hoàng bá, Xa tiền tử, sắc uống (Trung Dược Học).

+Trị đới hạ do Tỳ Thận hư: Khiếm thực, Sơn dược, sắc uống (Trung Dược Học).

+Trị tiêu chảy mạn tính do Tỳ hư: Khiếm thực, Bạch truật, Đảng sâm, Phục linh, sắc uống (Trung Dược Học).

-Tham Khảo:

+ “Ông Đông Viên nói rằng: Khiếm thực ích tinh, trị bạch trọc, kiêm cả bổ nguyên khí, người bị yếu nhược, hư lao, lưng đau, gối mỏi, mắt mờ, uống được nó nhiều thì mạnh trí khí, tai mắt, tinh thần, thân thể cường tráng, lâu già (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ “Xét về phần tiêu hóa thì không ưa ẩm ướt quá, về các mạch nước thì không thể khô ráo quá, phần dùng thuốc chữa về Tỳ, Thận, thường phản nhau. Chỉ có Khiếm thực lại hợp được cả 2: khí vị ngọt mát, thơm bùi, không ẩm ướt quá, chất dẻo, vị chát mà lại nhuận, không khô ráo quá, vì vậy vững được Thận mà bổ được Tỳ. Tuy nhiên, cũng không nên uống Khiếm thực 1 mình, phải thêm những vị thuốc bổ khí thì mới dễ tiêu. Đừng nên ăn Khiếm thực 1 mình nhiều quá sẽ khó tiêu vì Khiếm thực nhiều chất mát, ăn nhiều quá sẽ đầy bụng khó tiêu, nhất là trẻ nhỏ, đừng nên ăn nhiều quá sẽ khó lớn lên được” (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

“Hoàng Cung Tú nói: ‘Khiếm thực bổ Tỳ như thế nào? Là dựa vào vị ngọt của nó. Khiếm thực cố Thận như thế nào? Là dựa vào vị sáp của nó. Công hiệu tương tự như Sơn dược, nhưng vị ngọt của Sơn dược nhiều hơn Khiếm thực, còn vị sáp của Khiếm thực lại hay hơn Sơn dược. Vả lại Sơn dược kiêm bổ Phế âm còn Khiếm thực thì chỉ ở Tỳ Thận mà không đến được Phế. Tuy Khiếm thực có thể bình bổ Tỳ Thận nhưng chậm, vì vậy, phải dùng nhiều và uống lâu mới thấy công hiệu” (Đông Dược Học Thiết Yếu)

88. KHOẢN ĐÔNG HOA

-Tên Khác:

Đồ Hề, Đông Hoa, Đông Hoa Nhị, Hổ Tu, Khỏa Đống, Khoản Đống, Khoản Hoa, Mật Chích Khoản Đông, Thác Ngô, Thị Đông, Toản Đông, Xá Phế Hậu (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

-Tên Khoa Học:

Flos Tssilagi Farfarae.

-Họ Khoa Học:

Họ Cúc (Compositae).

-Mô Tả:

-Địa Lý:

-Thu Hái, Sơ Chế:

Vào tháng 12 mỗi năm, hái hoa về rửa sạch, phơi trong râm. Để sống hoặc chích mật dùng.

-Bộ Phận Dùng:

Búp hoa. Khi khô thì vàng sẫm ở phía dưới , không lẫn lộn tạp chất, không nát là tốt.

-Bào Chế:

+ Lựa các hoa chưa mở hết, rửa sạch, dùng nước Cam thảo ngâm 1 đêm, sao qua hoặc phơi khô để dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ Nhặt bỏ tạp chất, phơi âm can cho khô, tẩm mật, sao qua (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

-Bảo Quản:

Để nơi khô ráo, kín, trong lọ có lót vôi sống, đề phòng mốc mọt.

-Thành Phần Hóa Học:

+ Trong Khoản đông hoa có Faradiol, Rutin, Hyperin, Triterpenoid, Saponins, Tanin, Taraxanthin (Trung Dược Học).

-Tác Dụng Dược Lý:

+ Tác Dụng Lên Hệ Hô Hấp: Thuốc sắc Khoản đông hoa làm tăng tiết đường hô hấp, giảm ho, long đờm, chống suyễn trên súc vật thí nghiệm. Nơi mèo thí nghiệm được gây hoa bằng cách tiêm iod cho thấy: liều nhỏ thuốc truyền dịch gây giãn phế quản nhưng liều cao thì có tác dụng ngược lại. Điều trị bằng nước sắc Khoản đông hoa cho 21 cas hen phế quản và 15 cas hen phế quản kèm phế khí thủng. 8 cas cho thấy có tiến triển (trong vòng 2 ngày: không còn rít và có dấu hiệu tiến triển trong chức năng phổi); 19 cas có vài tiến triển (tiến triển chậm hoặc tái

phát). Có thể thấy rằng tác dụng hạ suyễn của Khoản đông hoa tương đối yếu, đa số bệnh nhân thấy muốn nôn, một ít bệnh nhân thấy bực dọc, mất ngủ.

+ Tác Dụng Lên Tim Mạch: Tiêm tĩnh mạch dịch Khoản đông hoa cho mèo được gây tê, đầu tiên thấy áp huyết hạ rồi nâng lên (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Khoản đông hoa làm tăng tiết đường hô hấp, làm giảm ho rõ. Còn có tác dụng hưng phấn trung khu thần kinh, hưng phấn hô hấp. Thuốc có tác dụng hạ cơn suyễn trên súc vật thí nghiệm (Chinese Herbal Medicine).

+ Trên mô hình cô lập súc vật thí nghiệm, liều nhỏ thuốc truyền dịch thấy có tác dụng gĩan Phế quản, liều lớn thì ngược lại gây co thắt Phế quản (Chinese Herbal Medicine).

+ Khoản đông hoa gây co thắt mạch, làm tăng huyết áp, gây tăng áp do hưng phấn trung khu vận mạch (Trung Dược Học).

-Độc Tính:

Liều cao Khoản đông hoa có thể gây hôn mê, ngưng thở. Ở chuột, liều độc LD50 là 112g/Kg hoa tươi và nếu trích ly bằng alcol để chích tĩnh mạch là 43g/kg hoa tươi (Trung Dược Học).

-Tính Vị:

+ Vị cay, tính ấm (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, không độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị cay, đắng (Y Học Khởi Nguyên).

+ Vị cay, tính ôn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ Vị cay, tính ôn (Trung Dược Học).

+ Vị cay, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Quy Kinh:

+ Vào kinh Phế, Tâm (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Phế (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác Dụng:

+ Nhuận Phế, tiêu đờm, chỉ thấu, định suyễn (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Giáng khí, chỉ khái (Trung Dược Học).

+ Ôn Phế, định suyễn, tiêu đờm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Chủ Trị:

+ Trị ho, khí nghịch lên, ho ra máu mủ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều Dùng:6-18g.

-Kiêng Kỵ:

+ Phế âm bất túc hóa nhiệt nung nấu Phế và Phế có thấp nhiệt: cấm dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị hen suyễn: Dùng rượu thuốc Khoản đông hoa, mỗi lần uống 5ml (tương đương 6g thuốc sống), ngày 3 lần. Theo dõi 36 cas, thấy có kết quả nhưng cơn nặng không có kết quả (Đặng Trường Vinh, Thượng Hải Trung Y Dược 1964, 10:12).

+ Trị phế quản viêm, phế quản giãn, lao phổi, ho khan do âm hư: Dùng Khoản đông hoa, lượng thuốc vừa đủ, cho vào điếu thuốc hút (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Trị phế quản viêm, phế quản giãn, lao phổi, ho khan do âm hư Dùng Khoản đông hoa, Bách hợp đều 120g. Tán bột, làm hoàn. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 10g. (Bách Hoa Hoàn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

-Tham Khảo:

+ “Khoản đông hoa là vị thuốc thuần dương, thanh tâm, tả nhiệt, nhuận phổi, tiêu đờm, trừ được những sự buồn bực, yên được kinh giản, chữa được ho, khó thở, phế nuy, phế ung... Khoản đông hoa là vị thuốc chủ yếu trong bệnh ho. Bất cứ người hàn hoặc nhiệt hoặc hư hoặc thực đều dùng được cả” (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ “Hạnh nhân làm sứ cho Khoản đông hoa, thêm Tử uyển càng tốt. Khoản đông hoa ghét Tạo giáp, Tiêu thạch, Huyền sâm. Khoản đông hoa sợ Bối mẫu, Hoàng kỳ, Hoàng cầm, Liên kiều, Ma hoàng, Tân di” (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ “Khoản đông hoa nở vào mùa đông, tuy tuyết băng dầy cứng mà hoa vẫn cứ tươi, do đó, biết rằng Khoản đông hoa tính ôn, vị cay nhẹ nhàng đi lên, dùng trị ho do phong hàn đờm ẩm rất thích hợp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ “Khoản đông hoa và Tử uyển tính vị và công dụng không khác nhau mấy. Trên lâm sàng người bị phong hàn nhẹ mà kiêm nhiệt thì phần nhiều dùng Tử uyển; người bị phong nhiệt nhẹ mà kiêm hàn phần nhiều dùng Khoản đông hoa” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ “Phàm trị chứng ho (khái nghịch) ho lâu ngày thì trong 10 bài đã có 9 bài dùng chung Khoản đông hoa và Tử uyển. Chứng ho ra mủ máu, mất tiếng và chứng phong hàn thuỷ khí thịnh thường không dùng Khoản đông hoa mà dùng Tử uyển. Khoản đông hoa dùng nhiều trong các bài thuốc ôn, thuốc bổ Phế” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

89. KHƯƠNG HOẠT

Tên Khác:

Hồ Vương Sứ Giả, Khương Thanh (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển), Tây Khương Hoạt, Xuyên Khương Hoạt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên Khoa Học:

Notopterygium incisium Ting.

Họ Khoa Học:

Họ Hoa Tán (Apiaceae).

Mô Tả:

Cây sống lâu năm, cao khoảng 0,5-1m, toàn cây có mùi thơm, không phân nhánh, phái dưới thân hơi có mầu tím. Lá mọc so le kép lông chim, phiến lá chia thùy, mép có răng cưa. Mặt trên mầu tím nhạt, mặt dưới mầu xanh nhạt, phía dưới cuống lá phát triển thành bẹ ôm lấy thân. Hoa rất nhỏ, mầu trắng, họp thành hình tán kép. Quả bế đôi, hình thoi dẹt, màu nâu đen, hai mép và lưng phát triển thành rìa. Thân rễ to, thô, có đốt.

Địa Lý:

Chủ yếu có ở Tứ Xuyên, Cam Túc, Thanh Hải (Trung Quốc). Có di thực vào Việt Nam nhưng chưa phát triển nhiều.

Thu Hái, Sơ Chế:

Về mùa Thu, đào, cắt bỏ rễ tơ, phơi hoặc sấy.

Bộ Phận Dùng:

Thân rễ và rễ (Rhizoma Notoptergyii). Rễ có đầu mấu cứng như đầu con tằm, to, khô, thịt nâu đậm, xốp nhẹ.

Mô tả dược liệu:

+ Tằm Khương: Là thân rễ ở dưới đất của cây Khương hoạt, giống hình con Tằm, hình trụ tròn hoặc hơi cong, dài 3,3-10cm, đường kính 0,6-2cm. Phần đỉnh có gốc của thân cây, mặt ngoài mầu nâu, có nhiều đốt vòng chi chít lồi lên, trên đốt có nhiều vết nổi lên như cái bướu. Chất nhẹ, xốp, dễ bẻ gẫy, mặt gẫy không phẳng, có văn hoa, rỗng, lớp ngoài da mầu đỏ nâu, ở giữa mầu trắng vàng nhạt, có điểm chấm đỏ. Có mùi thơm đặc biệt, vị hơi đắng, tê.

+ Điều Khương: là rễ Khương hoạt, hình trụ tròn hoặc phân nhánh, dài 3,3-16,6cm, đường kính 0,3-1,6cm. Mặt ngoài mầu nâu, có vân dẹt và vết cắt của rễ tơ nổi lên như cục bướu. Đoạn trên hơi to, có đốt tròn thưa lồi lên. Chất xốp, dòn, dễ bẻ gẫy, mặt gẫy không thấy rõ điểm chấm đỏ. Mùi vị hơi nhẹ, thoang thoảng (Dược Tài Học).

Bào Chế:

+Thấm nước cho mềm đều, thái phiến mỏng, phơi khô (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo Quản:

Tránh nóng, để nơi khô mát.

Thành Phần Hóa Học:

+ Angelical (Trung Dược Học).

+ Isoimperatorin 0,38%, Cnidilin 0,34%, Notoperol 1,2%, Bergapten 0,009%, Demethylfuropinnarin 0,012%, 5-Hydroxy-8 (3', 3'-Dimethylallyl)-Psoralen, Bergaptol 0,088%, Nodakenetin 0,04%, Bergaptol-O-b-D-Glucopyranoside 0,075%, 6'-O-Trans-Feruloylnodakenin 0,022% (Zhe-ming G và cộng sự, Chem Pharm Bull, 1990, 38 (9): 2498).

+ Columbiananine, Imperatorin, Marmesin (Tôn Hữu Phú, Trung Dược thông Báo, 1985, 10 (3): 127).

+ Phenethylferulate (Su J D và cộng sự, C A 1994, 120: 53150b).

Tác Dụng Dược Lý:

+Tác Dụng Kháng Khuẩn: Dùng rượu chiết xuất Khương hoạt với nồng độ 1/50.000 có tác dụng ức chế sự sinh trưởng của vi khuẩn lao (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

Tính Vị:

+Vị cay, đắng, tính ôn, mùi thơm hắc, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Vị cay, đắng, the, tính ôn (Trung Dược Học).

+Vị cay, đắng, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

+Vào kinh Bàng quang, Thận (Trung Dược Học).

+Vào kinh Bàng quang, Can, Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác Dụng:

+Giải biểu, khứ hàn, dẫn khí đi vào kinh Thái dương và mạch Đốc, thông kinh hoạt lạc ở chi trên và lưng (Trung Dược Học).

+Phát hãn, giải biểu, trừ phong, thắng thấp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ Trị:

Trị phong thấp đau nhức, cảm phong hàn.

Liều Dùng:4-12g /ngày.

Kiêng Kỵ:

+Người đầu đau, cơ thể đau do huyết hư: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị phong đau nhức các khớp: Khương hoạt, Độc hoạt, Tùng tiết, 3 vị lượng bằng nhau, cho vào rượu, nấu sơ qua rồi ngâm luôn trong đó. Mỗi ngày, lúc đói, uống 1 chén hoặc nhiều ít tùy ý (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị trúng phong cấm khẩu, cổ đau không ăn uống được: Khương hoạt 120g, Ngưu bồn tử 80g, sắc nước cho kỹ việc 1 chén, thêm 1 ít phèn chua rồi đổ vào họng (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị sản hậu bị trúng phong, nói khó, chân tay co quắp: Khương hoạt 120g, tans bột. Mỗi lần dùng 20g, nước 1 chén, rượu 1 chén, sắc còn 1 chén, uống (Tiểu Phẩm Phương).

+ Trị sản hậu bị đau bụng do phong: Khương hoạt 80g, thêm rượu và nước sắc uống (Tất Hiệu Phương).

+ Trị sản hậu mà tử cung lòi ra: Khương hoạt 80g, thêm rượu và nước sắc uống (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Trị có thai bị phù thũng: Khương hoạt, La bặc tử, trộn chung, sao thơm rồi bỏ La bặc đi, chỉ lấy Khương hoạt. Tán bột. Mỗi lần uống 8g với rượu hâm nóng. Ngày thứ 1 uống 1 lần, ngày thứ 2 uống 2 lần, ngày thứ 3 uống 3 lần. Bài này của Trương Xương Minh, làm việc ở Gia Hưng truyền cho, có thể trị được chứng phong thủy phù thũng (Bản Sự Phương).

+Trị con ngươi mắt tự nhiên lòi ra sa xuống đến mũi giống như là cái sừng đen lấp ló, đau đớn không chịu nổi hoặc có từng lúc đại tiện ra máu mà đau, gọi là chứng Can trướng: dùng Khương hoạt sắc lấy nước uống liên tục được chừng vài 3 chén là khỏi, tuyệt diệu! (Hạ Tử Ích Kỳ Tật Phương).

+Trị thương hàn thái dương đầu đau: Khương hoạt, Phòng phong, Hồng đậu, 3 thứ lượng bằng nhau, tán nhuyễn, thổi vào mũi là khỏi (Ngọc Cơ Vi Nghĩa).

+Trị có thai bị phù thũng: Khương hoạt + La bặc tử, 2 vị lượng bằng nhau, sao thơm, tán bột. Mỗi lần uống 68g. Ngày đầu uống 1 lần, ngày thứ 2 uống 2 lần, ngày thứ 3 uống 3 lần. Uống với rượu (Dược Liệu Việt Nam).

+Trị câm, nói ngọng, chân tay co quắp: Khương hoạt, tán nhỏ. Mỗi lần uống 8-12g với rượu (Dược Liệu Việt Nam).

Tham Khảo:

+ Khương hoạt là vị thuốc dẫn vào cả trong lẫn ngoài kinh mạch thủ túc Thái dương để trị chứng du phong chạy vào phần khí của túc Thiếu âm, Quyết âm. Không phải chủ về mềm yếu, nhút nhát mà thật là rất có tác dụng lớn để dẹp loạn cho quay về chính. Nhưng trị đau khớp chân tay do phong thì nên dùng, nếu như

đau do huyết khí hư mà dùng lầm thì trái lại sẽ đau nặng hơn (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Khương hoạt cùng với Xuyên khung trị được chứng thương hàn Thái dương kinh (đầu đau, cơ thể đau, lưng đau, sốt) rất hay (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ Khương hoạt giỏi về trừ phong thấp, có thể đi thẳng lên đỉnh đầu, đi ngang ra cánh tay. Độc hoạt cũng thiên về trị phong thấp, có thể sơ thông ngang lưng, đầu gối đi xuống đùi, chân (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Khương hoạt trị phần trên, Độc hoạt trị phần dưới, vì vậy, người xưa trị phong phần nhiều dùng Độc hoạt, trị thủy thũng thì dùng Khương hoạt (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

+ Độc hoạt sinh ở Tây khương nên gọi là Khương hoạt. Có tài liệu nói rễ cái là Độc hoạt, rễ con là Khương hoạt (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

90. KHẾ

Khế có hai loài chính là:

- Khế chua, Averrhoa carambola, họ Chua me Oxalidaceae.

- Khế ngọt, Averrhoa bilimbi, ho Chua me.

Đông y gọi quả Khế là Ngũ liễm nghĩa là quả có năm múi và có tính thu liễm,chonên có câu đố:

Cái gì năm múi, tứ khe ?

Cái gì nứt nẻ như đe lò rèn ?

Quả khế năm múi tứ khe.

Quả na nứt nẻ như đe lò rèn.

Khế và chanh đều chua:

Chanh chua thì khế cũng chua,

Chanh bán có mùa, khế bán quanh năm.

Và:

Khế với chanh một lòng chua xót,

Mật với gừng một ngọtmột cay.

Lại còn loại khế rừng ít chua nhưng chát:

Cam ngọt, quít ngọt đã từng,

Còn quả khế rụng trên rừng chưa ăn.

Có người mượn khế chanh để đi thăm người yêu:

Giả đò mua khế bán chanh

Giả đi đòi nợ, thăm anh kẻo buồn.

Lại có người thất tình trèo lên cây khế than thở:

Trèo lên cây khế chua le,

Vợ thì muốn lấy, e không có tiền.

Trèo lên cây khế nửa ngày,

Ai làm chua xót lòng này khế ơi !

100g quả khế ngọt sinh 25 calori, có thành phần như sau: 93% nước,6% glucid, 16mg photpho, 111mg kali, 4mg calci, 6mg manhê, 3mg vitamin C. Vị chua không do vitamin C mà là acid tartric. Quả khế chua có nhiều acid oxalic, 1%. Tính bổ dưỡng không đáng kể.

Thanh nữ thích món qùa khề giầm nước mắm gừng. Khế cắt phiến ngang, giầm vào nước mắm gừng, thêm chút ớt. Món này chua cay chát mặn ngọt, đủ thứ trên đời.

A-Thanh nhiệt, giải khát, sinh tân dịch.

Vào mùa nắng nóng, sau khi lao động ngoài trời nên ăn khế chấm chút muối. Mồ hôi toát ra làm thất thoát nước và chất khoáng, ăn khế để bổ sung nước, chấm chút muối để bù chất khoàng mất đi.

Khế muối cũng như chanh muối thích hợp trong trường hợp này. Khế muối làm như sau: cắt múi, ướop muối rồi phơi nắng. Muối ngấm vào bên trong nên có thể để dành mà không mốc. Nếu gặp trời mưa hoặc ít nắng, khế bị mốc.

B- Cá kho khế

Khế có vị chua và hơi chát nên giảm mùi cá tanh

Khế chống dị ứng nên giảm nguy cơ phong ngứá khi ăn cá.

Chất chát cuả khế có tính kháng khuẩn.

Cá kho khế có mùi vị đặc biệt mà ngày nay ít người thưởng thức.

C- Khế nấu ốc nhồi

Khế chua nấu với ốc nhồi,

Cái nước nó xám nhưng mùi nó ngon.

·Khế chua để giảm mùi tanh.

·Chất chát cuả khế có tính kháng khuẩn, ngừa ngộ độc cá ươn.

·Khế chống dị ứng.

·Thêm lá tiá tô để chống ngộ độc hải sản.

·Thường thêm lá thìa là để khử mùi tanh đồng thời tăng tính tiêu thực.

·Món này ăn với bún là món qùa bình dân xưa kia được ưa chuộng.

Khế có nhiều acid oxalic. Aên khế nhiều và dài hạn tăng nguy cơ sạn thận. Rất may không ai ăn khế dài hạn.

91. KHỔ QUA

Tên Khác:

Cẩm lệ chi, Lại Bồ Đào (Cứu Mang Bản Thảo), Hồng cô nương (Quần Phương Phổ), Lương Qua (Quảng Châu Thực Vật Chí), Lại qua (Dân Gian Thường Dụng Thảo Dược Hối Biên), Hồng dương (Tuyền Châu Bản Thảo), Mướp đắng (Việt Nam).

Tên Khoa Học:

Momordica charantia L.

Họ Khoa Học:

Thuộc họ Bầu Bí (Cucurbitaceae).

Mô Tả:

Dây leo bằng tua cuốn. Thân có cạnh. Lá mọc so le, dài 5-10cm, rộng 4-8cm, phiến lá chia làm 5-7 thuỳ, hình trứng, mép khía răng. Mặt dưới lá mầu nhạt hơn mặt trên, Gân lá có lông ngắn. Hoa đực và hoa cái mọc riêng ở nách lá, có cuống dài. Cánh hoa mầu vàng nhạt. Quả hình thoi, dài 8-15cm, mặt ngoài có nhiều u lồi. Quả chưa chín có mầu vàng xanh, khi chín mầu vàng hồng. Hạt dẹp, dài 13-15mm, rộng 7-8mm, trông gần giống hạt Bí ngô. Quanh hạt có màng đỏ bao quanh (giống như màng hạt Gấc).

Địa lý:

Trồng khắp nơi.

Thu Hái:

Mùa thu hái quả vào các tháng 5, 6, 7.

Bộ Phận Dùng:

Quả, hoa, rễ.

Dùng làm thuốc thường chọn quả mầu vàng lục.

Nếu dùng hạt thì lấy ở những quả chín, phơi khô.

Thành phần hóa học:

+ Trong quả Khổ qua có Charantin, b-Sitosterrol-b-D- glucoside) và 5,25-Stigmastadien-3b-D-glucoside (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trong quả có tinh dầu rất thơm, Glucosid, Saponin và Alcaloid Momordicin. Còn có các Vitamin B1, C, Caroten, Adenin, Betain, các enzym tiêu protein. Hạt chứa dầu và chất đắng (Từ Điển Cây Thuốc Việt Nam).

+ Quả chứa Glycosit đắng là Momordicin, Vitamin B1, C, Adenin, Betain. Hạt có chất keo (Dược Liệu Việt Nam).

Tác dụng Dược Lý:

+ Tác dụng hạ đường huyết: Xác định lượng đường niệu của thỏ nuôi, sau đó cho uống nước cốt Khổ Qua, thấy đường huyết hạ rõ (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tiêm não thùy thể dưới da của chuột lớn để gây tăng đường huyết rồi cho uống nước cốt Khổ qua, thấy có tác dụng hạ đường huyết (Trung Dược Đại Từ Điển).

Độc Tính:

Cho chuột có thai uống 6ml/Kg cơ thể có thể làm cho tử cung ra máu, sau đó ít giờ thì chết.

Uống 6ml/kg cơ thể thì 80-90% sau 5-23 ngày thì chết.

Uống 15-40ml/kg cơ thể thì sau 6-18 giờ sẽ chết (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn, bình (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị đắng, tính hàn, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+ Để sống thì tính hàn, nấu chín thì tính ôn (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Vị đắng, tính hàn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy Kinh:

. Vào kinh Tâm, Tỳ và Vị (Trấn Nam Bản Thảo).

. Vào kinh Tâm, Can, Phế (Bản Thảo Cứu Chân).

Tác Dụng:

+ Tả thực hỏa ở 6 kinh, thanh thử, ích khí, chỉ khát. Trị đơn hỏa độc khí, mụn nhọt kết độc (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trừ nhiệt tà, giải lao, thanh tâm, minh mục (Sinh Sinh Biên).

+ Trừ nhiệt, giải phiền (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Còn sống thì trừ nhiệt, minh mục, thanh tâm. Nấu chín thì dưỡng huyết, tư can, nhuận tỳ, bổ thận (Tùy Cức Cư Ẩm Thực Phổ).

+ Trị phiền nhiệt, tiêu khát, phong nhiệt làm cho mắt đỏ, trúng thử, hạ lỵ (Tuyền Châu Bản Thảo).

Liều Dùng: Sắc uống: 8-20g. Hoặc đốt tồn tính, uống.

Kiêng Kỵ: Người tỳ vị hư hàn, ăn Khổ qua sẽ bị thổ tả, bụng đau (Trấn Nam Bản Thảo).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị mắt đau: Khổ qua, cắt ra, ăn, uống thêm nước sắc Đăng Tâm (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trị vị khí đau: Khổ qua, cắt, ăn (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trị mụn nhọt: Khổ qua tươi, nghiền nát, đắp bên ngoài da (Tuyền Châu Bản Thảo).

+ Trị trúng thử phát sốt: Khổ qua sống 1 quả, khoét bỏ ruột. Cho trà (chè) vào, phơi trong râm cho khô. Mỗi lần dùng 8-12g sắc uống thay nước trà (Phúc Kiến Trung Thảo Dược).

+ Trị phiền nhiệt, miệng khô: Khổ qua bỏ ruột, thái ra, sắc uống (Phúc Kiến Trung Thảo Dược).

+ Trị lỵ: Khổ qua tươi nghiền nát, ép lấy 1 bát nước cốt uống (Phúc Kiến Trung Thảo Dược).

+ Trị rôm sẩy: Lá Khổ qua tươi, nấu lấy nước tắm, ngày 3-4 lần (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

+ Trị đinh độc đau chịu không nổi: Lá Khổ qua, thái nhỏ. Mỗi lần dùng 10g, uống với rượu nhạt. Ngày 2-3 lần. Có thể dùng rễ Khổ qua nghiền nát, hòa với mật, bôi (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương)

92. KHỔ SÂM

Tên Khác:

Khổ Cốt (Bản Thảo Cương Mục), Bạch Hành, Bạt Ma, Cầm Hành, Dã Hòe, Địa Cốt, Địa Hòe, Đồ Hòe, Hổ Ma, Khổ Quyển Biển Phủ, Khổ Tân, Khổ Thức, Kiêu Hòe, Lăng Lang, Lộc Bạch, Lục Bạch, Thỏ Hòe, Thủy Hòe (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển), Xuyên sâm (Quán Châu Dân Gian Phương Dược Tập), Phượng tinh trảo (Quảng Tây Trung Đơn Y Dược Thực), Ngưu sâm (Hồ Nam Dược Vật Chí), Địa sâm (Tân Hoa Bản Thảo Cương Yếu).

Tên Khoa Học:

Croton tonikensis Gagnep.

Họ Khoa Học:

Họ Thầu Dầu (Euphorbiaceae).

Mô Tả:

Cây nhỏ, cao 0,72m. Lá mọc so le nhưng gần như đối nhau, có khi mọc thành từng vòng giả 3-4 lá. Phiến dài hình mũi mác, mép nguyên, cả 2 mặt lá đều có nhiều lông tỏa tròn óng ánh. Khi phơi khô, mặt dưới lá có mầu trắng bạc, mặt trên lá có mầu đen. Cụm hoa mọc ở kẽ lá hoặc đầu cành, hoa lưỡng tính hoặc đơn tính. Hoa đực có 5 lá đài, 1-2 nhị, hoa cái cũng có 5 lá đài, 3 vòi nhụy. Quả gồm 3 mảnh vỏ, mầu hung đỏ, có lông trắng. Hạt hình trứng, có mỏ, màu nâu hung. Mùa hoa quả: tháng 5-8.

Khổ sâm là rễ khô của cây Khổ sâm.

Địa Lý:

Được trồng khắp nơi ở Trung Quốc, tại Việt Nam hiện nay còn phải nhập.

Thu Hái, Sơ Chế: Mùa xuân, thu đào hái về, cắt bỏ đầu rễ và rễ to, rửa sạch đất, phơi khô hoặc cắt thành từng miếng dày độ 0,3 – 1cm, phơi khô là được.

Bộ Phận Dùng:

Lá thu hái khi cây đang có hoa, phơi khô.

Mô Tả Dược Liệu:

Khổ Sâm hình trụ tròn dài, trên to, dưới nhỏ, thường chia thành trục, dài 10-33cm, đường kính 1-2cm. Bên ngoài là lớp vỏ mỏng, mầu vàng nâu, thường bị nứt cuộn ra phía ngoài, dễ bóc, chỗ bị bóc vỏ mầu vàng bóng, hơi sáng, nhìn rõ vân dọc. Khổ sâm bán trên thương trường là miếng dầy hình tròn hoặc bầu dục, dầy 0,3-1cm, phần vỏ chỗ mặt cắt ngang và phần gỗ trung tâm phân từng tầng rất rõ, phần gỗ có vòng tròn rất rõ, đa số hình thành 2-4 lớp vân vòng, vân nhỏ hình hoa cúc. Loại rễ to khá già, thường có kẽ nứt. Chất cứng, khó bẻ gẫy, mặt gẫy mầu trắng vàng, ở giữa nhạt hơn, không mùi, vị đắng rất lâu. Loại củ dài, vỏ nhỏ, mịn, không còn đầu rễ, không có rễ tơ là loại tốt. Miếng Khổ sâm mầu trắng vàng, nguyên vẹn là loại tốt (Dược Tài Học).

Bào Chế:

+ Dùng nước vo gạo đặc của gạo nếp ngâm 1 đêm, mùi tanh hôi nổi trên mặt nước, phải đãi lại rồi hấp 1/2 ngày, lấy ra phơi khô, thái để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Cắt bỏ đầu rễ, rửa sạch, ngâm nước, vớt ra, sau khi thấm ẩm đều, cắt thành từng miếng, phơi khô là được (Dược Tài Học).

Bảo Quản:

Dễ mốc, mọt. Cần để nơi khô ráo, kín.

Thành phần hóa học:

+Trong Khổ sâm có d-Matrine, d-Oxymatrine, d-Sophoranol, 5-Hydroxymatrine, l-Anagyrine, l-Methylcystisine, Ibaptifoline, l-Sophocarpine, Xanthohumol, Isoxanthohumol, 3, 4, 5-Trihydroxy, 7-Methoxy, 8-Isopentenylflavone, 8-Isopentenyl Kaemferol (Trung Dược Học).

+ d-Matrine, d-Oxy, d-Sphoranol, Matrine, 5-Hydroxymatrine, l-Anagyrine, l-Methyleycarpine, Xanthohumol (Chinese Hebral Medicine).

+ Rễ và lá có Luteolin-7-Glucoside (Chinese Hebral Medicine).

+Trong lá có các nhóm chất Flavonoid, Alcaloid và Tanin. Hàm lượng Alcaloid toàn phần là 0,310,33% (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Matrine, Oxymatrine, N-Oxysophocarpine, Sophoridine (Bạch Tiết Giáng, Trung Thảo Dược Thông Báo, 1982, 13 (4): 8).

+ Kushenin (W L J và cộng sự, Chem Pharm Bull 1985, 33 (8): 3231).

+ Kuraridinol, Kurarinol, Neokurarinol, Norkurarinol, Isokurarinone, formononetin (Kyogoku K và cộng sự, Chem Pharm Bull, 1973, 21 (12): 2733).

Tác Dụng Dược Lý:

*Tác Dụng Chống Nấm: nước sắc Khổ sâm trong thực nghiệm có tác dụng kháng 1 số nấm ngoài da (Trung Dược Học).

+Tác Dụng Kháng Sinh: Khổ sâm có tác dụng kháng sinh đối với trực khuẩn lỵ đồng thời có tác dụng kháng lỵ amip, làm cho đơn bào co thành kén (Trung Dược Học).

+Tác Dụng Đối Với Ký Sinh Trùng Sốt Rét: nước sắc của bài thuốc gồm Khổ sâm và vỏ Bưởi có tác dụng ức chế ký sinh trùng sốt rét mạnh trên động vật thí nghiệm được gây nhiễm sốt rét, nhưng tái phát trong thời gian 10 ngày theo dõi. Trên mô hình thực nghiệm chuột nhắt nhiễm Plasmodium Berghei và gà nhiễm Plasmodium Gallinaceum, Alcaloid chiết xuất từ Khổ sâm không thể hiện rõ tác dụng.

1 bài thuốc khác gồm lá Khổ sâm và vỏ Bưởi đào dưới dạng nước sắc và xi rô đã được thử nghiệm trên 59 bệnh nhân sốt rét và thấy thuốc có tác dụng hạ sốt, làm giảm mật độ ký sinh trùng ở bệnh nhân nhưng tác dụng yếu, không rõ rệt, đồng thời không có tác dụng phụ (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng lợi niệu: Cho thỏ uống hoặc chích dịch Khổ sâm thấy có tác dụng lợi niệu (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Nước sắc Khổ sâm có tác dụng ức chế đối với Staphylococus aureus, lỵ trực khuẩn, trùng Amip (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng ung thư: Khổ sâm có tác dụng ức chế S180 nơi chuột nhắt. Lâm sàng cho thấy Khổ sâm có hiệu quả nhất định đối với ung thư ở cổ, dạ dày, gan (Trung Dược Học).

+ Chích dịch Khổ sâm vào thỏ nhà thấy có tác dụng tê liệt trung khu thần kinh, gây nên co giật, ngưng hô hấp và tử vong (Trung Dược Học).

+Bài thuốc gồm Khổ sâm và 3 vị thuốc khác dưới dạng nước sắc để rửa âm đạo trong điều trị sa sinh dục, phối hợp với bài thuốc uống và bài thuốc đặt ở âm đạo, đạt kết quả khá tốt (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tính Vị:

+ Vị đắng, tính hàn (Bản Kinh).

+ Không độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị rất đắng, tính rất hàn (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Vị đắng, tính hàn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Vị đắng, tính lạnh (Trung Dược Học).

+Vị đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

+ Vào Thiếu âm Thận (Trân Châu Nang).

+ Vào kinh Vị, Đại trường, Can, Thận (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Tâm, Phế, Thận, Đại trường (Bản Thảo Tân Biên).

+ Vào kinh Can, Thận, Đại trường, Tiểu trường (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Vào kinh Can, Thận, Đại trường, Tiểu trường (Trung Dược Học).

+Vào kinh Tâm, Thận, Tỳ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác Dụng

+ Trục thủy, trừ ung thủng, bổ trung, minh mục, chỉ lệ (Bản Kinh).

+ Dưỡng Can Đởm khí, an ngũ tạng, định chí, ích tinh, lợi cửu khiếu, trừ phục nhiệt trường tích, chỉ khát, tỉnh rượu (Danh Y Biệt Lục).

+ Thanh nhiệt, táo thấp, sát trùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+Trừ thấp nhiệt, khứ phong, chỉ dưỡng (Trung Dược Học).

+Thanh hỏa, giải độc, sát trùng, khử thấp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ Trị: Trị lỵ ra máu, ghẻ lở, hắc lào, nhọt độc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều Dùng: 6 - 30g.

Kiêng Kỵ:

+ Tỳ vị hư hàn: không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Huyền sâm làm sứ cho nó, kỵ Bối mẫu, Thỏ ty tử; Phản Lê lô (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Uống lâu ngày sẽ làm tổn thường Thận khí, tạng Can (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Thận hư mà không sốt cao: không nên dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+Người Can Thận hư yếu mà không có chứng nóng: không nên dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Tỳ Vị hư hàn: không dùng (Trung Dược Học).

+Thận hư mà không có thấp nhiệt: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị Tâm và Phế tích nhiệt, Thận có phong độc tấn công làm cho ngoài da, khủy tay bị ngứa, lở loét, chảy nước vàng: Khổ sâm 32 lạng, Kinh giới (bỏ cành) 16 lạng. Tán bột. Trộn với nước hồ làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên với nước trà hoặc nước sắc Kinh giới, sau bữa ăn (Khổ Sâm Hoàn – Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị mặt ngứa như kim đâm: Khổ sâm 640g, Xích thược, Đông qua tử đều 160g, Huyền sâm 80g. Tán bột. Mỗi lần dùng 4g xoa vào mặt (Phổ Tế phương).

+ Trị bạch điến phong: Khổ sâm 2,8kg, Lộ phòng phong [tổ ong] 150g, Thích vị bì 1 cái. Thái thuốc ra thành phiến, nấu với 3 đấu nước còn 1 đấu, bỏ bã, chỉ lấy nước cốt. Cho thêm 5 cân rượu vào, 3 đấu nếp. Nấu thành rượu, mỗi lần uống 1 – 2 ly nhỏ, trước bữa ăn, uống ấm (Bạch Điến Phong Tửu – Thế Y Đắc Hiệu phương).

+ Trị mộng tinh, di tinh, hoạt tinh, đới hạ có màu đỏ, đục: Khổ sâm + Mẫu lệ phấn. Tán bột. Lấy 1 dạ dày heo đực, cho 3 chén nước vào hầm thật nhừ, gĩa nát, trộn với thuốc bột làm viên như hạt bắp, uống với rượu ấm (Trư Đỗ Hoàn - Lưu Tùng Thạch Phương).

+ Trị âm đạo lở ngứa: Khổ sâm, Phòng phong, Lộ phong phòng, Chích thảo. Lượng bằng nhau, sắc lấy nước rửa (Tẩy Độc Thang – Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị lỵ ra máu không cầm: Khổ sâm, sao với Tiêu, tán nhuyễn. Tẩm với nước làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. mỗi lần uống 15 viên với nước cơm (Nhân Tồn Đường Kinh Nghiệm phương).

+ Trị dạ dầy đau: Lá khổ sâm 12g, Lá khôi 50g, Lá bồ công anh 20g. Nước 600ml. Sắc đặc còn chừng 200ml, chia làm 2-3 lần uống trong ngày. Uống liên tục 10 ngày, nghỉ 3 ngày. Rồi lại uống tiếp cho đến khi khỏi (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Trị khắp mình nổi mẩn ngứa: lá Khổ sâm + lá Trầu không + lá Đắng cay nấu lấy nước xông và tắm rửa (Trồng Hái Và Dùng Cây Thuốc).

+ Trị bụng đau không rõ nguyên nhân: Nhai mấy lá Khổ sâm tươi với muối (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Trị lỵ cấp tính, tiêu chảy: Lá Khổ sâm + lá Phèn Đen, mỗi thứ 1 nắm (20g), sắc uống (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Trị lỵ cấp tính, tiêu chảy: Khổ sâm, Rau sam, Cỏ sữa, Cỏ nhọ nồi, Lá mơ lông, mỗi vị 10g, sắc uống (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Trị lỵ cấp tính, tiêu chảy: Khổ sâm 16g, Hương phụ 10g, Củ sả 6g, Vỏ quít 6g, Gừng 3 lát, sắc uống (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Trị vẩy nến: Khổ Sâm 15g, Huyền sâm 15g, Kim ngân 15g, Sinh địa 15g, Thương nhĩ tử 15g. Tán bột, làm viên. Ngày uống 20-25g (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Trị tử cung sa: Khổ sâm 10g, Phèn phi 25g, Bồ công anh 10g, Thổ phục linh 10g. Sắc lấy nước rửa âm đạo, cách ngày làm 1 lần (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tham Khảo:

+ Huyền sâm làm sứ cho Khổ sâm. Khổ sâm ghét Bối mẫu, Thỏ ty tử, Lậu lô. Khổ sâm rất kỵ Lê lô, uống lẫn 2 thứ có thể gây chết" (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ Khổ sâm tuy đặt tên có chữ sâm nhưng không có tính bổ. Nha đảm tử là Khổ trân tử nhưng người ta đa số cứ lầm là hạt Khổ sâm. Khổ sâm với Hoàng liên đều là thuốc có vị đắng, tính hàn, có tác dụng tả hỏa. Khí vị của Hoàng liên thanh, trừ Tâm hỏa là chính. Khí của Khổ sâm trọc, trừ hỏa ở Tiểu trường là chính" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Khổ sâm và Tần bì đều là những vị thuốc thanh nhiệt, táo thấp, trị kiết lỵ. Nhưng Khổ sâm khí vị đều trọc, thanh nhiệt và táo thấp mạnh hơn, lại có công dụng thông khí kết ở ngực và bụng, lợi huyết mạch, khứ phong, sát trùng. Trong điều trị thường được dùng trị bệnh ở tạng Tâm, Can, Vị, Đại trường, Bàng quang. Còn Tần bì có tác dụng Thanh nhiệt, táo thấp, yếu hơn Khổ sâm. Tần bì có tác dụng thanh Can, minh mục, tính của nó thu sáp, chỉ băng, giỏi về chỉ tả, bình suyễn, chỉ khái (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê)

93. KIM ANH TỬ

Tên Khác:

Cẩm lệ chi, Lại Bồ Đào (Cứu Mang Bản Thảo), Hồng cô nương (Quần Phương Phổ), Lương Qua (Quảng Châu Thực Vật Chí), Lại qua (Dân Gian Thường Dụng Thảo Dược Hối Biên), Hồng dương (Tuyền Châu Bản Thảo), Mướp đắng (Việt Nam).

Tên Khoa Học:

Momordica charantia L.

Họ Khoa Học:

Thuộc họ Bầu Bí (Cucurbitaceae).

Mô Tả:

Dây leo bằng tua cuốn. Thân có cạnh. Lá mọc so le, dài 5-10cm, rộng 4-8cm, phiến lá chia làm 5-7 thuỳ, hình trứng, mép khía răng. Mặt dưới lá mầu nhạt hơn mặt trên, Gân lá có lông ngắn. Hoa đực và hoa cái mọc riêng ở nách lá, có cuống dài. Cánh hoa mầu vàng nhạt. Quả hình thoi, dài 8-15cm, mặt ngoài có nhiều u lồi. Quả chưa chín có mầu vàng xanh, khi chín mầu vàng hồng. Hạt dẹp, dài 13-15mm, rộng 7-8mm, trông gần giống hạt Bí ngô. Quanh hạt có màng đỏ bao quanh (giống như màng hạt Gấc).

Địa lý:

Trồng khắp nơi.

Thu Hái:

Mùa thu hái quả vào các tháng 5, 6, 7.

Bộ Phận Dùng:

Quả, hoa, rễ.

Dùng làm thuốc thường chọn quả mầu vàng lục.

Nếu dùng hạt thì lấy ở những quả chín, phơi khô.

Thành phần hóa học:

+ Trong quả Khổ qua có Charantin, b-Sitosterrol-b-D- glucoside) và 5,25-Stigmastadien-3b-D-glucoside (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trong quả có tinh dầu rất thơm, Glucosid, Saponin và Alcaloid Momordicin. Còn có các Vitamin B1, C, Caroten, Adenin, Betain, các enzym tiêu protein. Hạt chứa dầu và chất đắng (Từ Điển Cây Thuốc Việt Nam).

+ Quả chứa Glycosit đắng là Momordicin, Vitamin B1, C, Adenin, Betain. Hạt có chất keo (Dược Liệu Việt Nam).

Tác dụng Dược Lý:

+ Tác dụng hạ đường huyết: Xác định lượng đường niệu của thỏ nuôi, sau đó cho uống nước cốt Khổ Qua, thấy đường huyết hạ rõ (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tiêm não thùy thể dưới da của chuột lớn để gây tăng đường huyết rồi cho uống nước cốt Khổ qua, thấy có tác dụng hạ đường huyết (Trung Dược Đại Từ Điển).

Độc Tính:

Cho chuột có thai uống 6ml/Kg cơ thể có thể làm cho tử cung ra máu, sau đó ít giờ thì chết.

Uống 6ml/kg cơ thể thì 80-90% sau 5-23 ngày thì chết.

Uống 15-40ml/kg cơ thể thì sau 6-18 giờ sẽ chết (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính hàn, bình (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị đắng, tính hàn, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+ Để sống thì tính hàn, nấu chín thì tính ôn (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Vị đắng, tính hàn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy Kinh:

. Vào kinh Tâm, Tỳ và Vị (Trấn Nam Bản Thảo).

. Vào kinh Tâm, Can, Phế (Bản Thảo Cứu Chân).

Tác Dụng:

+ Tả thực hỏa ở 6 kinh, thanh thử, ích khí, chỉ khát. Trị đơn hỏa độc khí, mụn nhọt kết độc (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trừ nhiệt tà, giải lao, thanh tâm, minh mục (Sinh Sinh Biên).

+ Trừ nhiệt, giải phiền (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Còn sống thì trừ nhiệt, minh mục, thanh tâm. Nấu chín thì dưỡng huyết, tư can, nhuận tỳ, bổ thận (Tùy Cức Cư Ẩm Thực Phổ).

+ Trị phiền nhiệt, tiêu khát, phong nhiệt làm cho mắt đỏ, trúng thử, hạ lỵ (Tuyền Châu Bản Thảo).

Liều Dùng: Sắc uống: 8-20g. Hoặc đốt tồn tính, uống.

Kiêng Kỵ: Người tỳ vị hư hàn, ăn Khổ qua sẽ bị thổ tả, bụng đau (Trấn Nam Bản Thảo).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị mắt đau: Khổ qua, cắt ra, ăn, uống thêm nước sắc Đăng Tâm (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trị vị khí đau: Khổ qua, cắt, ăn (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Trị mụn nhọt: Khổ qua tươi, nghiền nát, đắp bên ngoài da (Tuyền Châu Bản Thảo).

+ Trị trúng thử phát sốt: Khổ qua sống 1 quả, khoét bỏ ruột. Cho trà (chè) vào, phơi trong râm cho khô. Mỗi lần dùng 8-12g sắc uống thay nước trà (Phúc Kiến Trung Thảo Dược).

+ Trị phiền nhiệt, miệng khô: Khổ qua bỏ ruột, thái ra, sắc uống (Phúc Kiến Trung Thảo Dược).

+ Trị lỵ: Khổ qua tươi nghiền nát, ép lấy 1 bát nước cốt uống (Phúc Kiến Trung Thảo Dược).

+ Trị rôm sẩy: Lá Khổ qua tươi, nấu lấy nước tắm, ngày 3-4 lần (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương).

+ Trị đinh độc đau chịu không nổi: Lá Khổ qua, thái nhỏ. Mỗi lần dùng 10g, uống với rượu nhạt. Ngày 2-3 lần. Có thể dùng rễ Khổ qua nghiền nát, hòa với mật, bôi (Trung Quốc Dân Gian Bách Thảo Lương Phương)

94. KIM NGÂN

-Tên Khoa Học:

Rosa laevigata Mich.

-Họ Khoa Học:

Họ Hoa Hồng (Rosaceae).

-Mô Tả:

-Địa Lý:

-Thu Hái, Sơ Chế:

Thu hái vào mùa thu.

-Bộ Phận Dùng:

Quả.

-Bào Chế:

+Rửa sạch, bổ ra, bỏ hột và lông rồi dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+Bổ đôi, bỏ vào trong túi vải, xóc, chà cho hết gài, rửa sạch nhanh. Dùng cái nạo nạo cho hết hột và lông trong ruột cho kỹ, sấy khô (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

-Bảo Quản:

Để nơi khô ráo, thoáng gió.

-Thành Phần Hóa Học:

Trong Kim anh tử có Saponin, Citric Acid, Mallic acid, Fructose, Sucrose, Tannin, Resin, Vitamin C (Trung Dược Học).

-Tác Dụng Dược Lý:

+Tác Dụng Giảm Xơ Mỡ: Gây xơ mỡ mạch nơi thỏ bằng chế độ ăn nhiều Cholesterol được điều trị bằng Kim anh tử trong 2-3 tuần. Đa số các cas đều có giảm Cholesterol máu và b- Lipoprotein so với lô đối chứng. Mỡ ở tim và gan cũng như xơ mỡ mạch ở nhóm điều trị ít hơn.

+Tác Dụng Kháng Khuẩn: nước sắc Kim anh tử có tác dụng ức chế mạnh in vỉto đối với tụ cầu vàng và E.Coli. Nước sắc thuốc cũng có tác dụng ức chế virut cúm.

+Trị tử cung sa: dùng nước sắc Kim anh tử trị 203 cas tử cung sa. Kết quả: 16 cas khỏi, 138 cas có tiến bộ. Hiệu quả cao nhất đối với phụ nữ trẻ tuổi, có đời sống ổn định và không mắc chứng đới hạ (Trung Y Dược).

*Nước sắc từ Kim anh trong ống nghiệm bằng phương pháp pha loãng hệ nồng độ, có tác dụng ức chế sự sinh trưởng của virut cúm và trực trùng lỵ. Kim anh còn có tác dụng gây se xoắn và kích thích sự phân tiết của dạ dày (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

*Qủa Kim anh có chất Glucosid độ. Cồn chế từ qủa Kim anh với liều 60-70 giọt, có thể gây đờ đẫn với khuynh hướng chóng mặt và giảm hoạt động thần kinh. Nước sắc 5% qủa Kim anh cũng có độc tính. Tiêm 1ml cho 1 con ếch hoặc 1 con chuột sau 1 thời gian ngắn, con vật bị kích thích xuất hiện giật rung, liệt toàn thân, tin ngưng đập ở thì tâm trương, sau đó chết (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

-Tính Vị:

+Vị chua, tính ôn, bình, không độc (Khai Bảo Bản Thảo).

+Tính bình. Còn sống thì có vị chua, tính sáp, khi chín có vị ngọt, tính sáp (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+Vị chua, tính bình (Trung Dược Học).

+Vị chua chát, tính bình (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Quy Kinh:

+Vào kinh túc Thái dương (Bàng quang), túc Thiếu âm (Thận), thủ Dương minh [Đại trường] (Bản Thảo Kinh Sơ).

+Vào kinh Bàng quang, Đại trường, Thận (Trung Dược Học).

+Vào kinh Bàng quang, Đại trường, Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác Dụng:

+Liệu Tỳ, tả hạ lỵ, chỉ niệu, sáp tinh (Thực Bản Thảo).

+Chỉ thổ huyết, nục huyết, sinh tân dịch, thu hư hãn

+Sáp tinh, cố trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Chủ Trị:

+Trị di tinh do Thận hư, tiểu nhiều, tiêu chảy mạn tính, lỵ kéo dài, băng huyết, đới hạ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều Dùng: 6-20g.

-Kiêng Kỵ:

+Nhiệt thái quá: không dùng (Trung Dược Học).

+Bệnh mới phát sốt, táo kết: không dùng (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

+Có thực hỏa tà nhiệt: cấm dùng. Tiểu không thông, tiêu chảy cấp: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+Trị tiêu chảy, lỵ, hoạt tinh, di tinh, tiểu nhiều: Kim anh tử, nấu thành cao. Mỗi lần dùng 1 thìa canh lớn, hòa với nước sôi uống (Kim Anh Tử Cao - Nghiệm Phương).

+Trị di tinh, hoạt tinh, bạch đới: Kim anh tử + Khiếm thực, lượng bằng nhau. Tán bột, mỗi lần uống 6-8g với nước cơm (Thủy Lục Nhị Tiên Đơn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị tử cung sa, trực tràng sa: Kim anh tử 30g, Ngũ vị tử 6g, sắc uống (Trung Dược Học).

-Tham Khảo:

“Gọi là Kim Anh vì quả giả của nó giống cái chén màu vàng - Uống Kim anh tử lâu ngày làm cho người ta chịu được lạnh và nhẹ người” (Thực Bản Thảo).

“Kim anh tử vị chua kiêm ngọt, Kha tử vị chua kiêm đắng. Tuy nhiên, vị chua của Kha tử không bằng vị chua nồng của Kim anh tử. Vị ngọt của Kim anh tử không nổi bật bằng vị ngọt của Kha tử. Kha tử thiên về củng cố hậu âm, cầm tiêu chảy còn Kim anh tử thiên về củng cố tiền âm, cầm di tinh - Kim anh tử có cái hay là khi còn xanh thì chua chát, khi chín thì ngọt chát, khi sắp chín thì chua mà lại kèm ngọt chát (Đông Dược Học Thiết Yếu).

95. KIM TIỀN THẢO

Tên Khác:

Bạch Nhĩ Thảo, Bản Trì Liên, Biến Địa Hương, Biến Địa Kim Tiền, Cửu Lý Hương, Nhũ Hương Đằng, Phật Nhĩ Thảo, Thiên Niên Lãnh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Đại Kim Tiền Thảo, Giang Tô Kim Tiền Thảo, Quá Lộ Hoàng, Quảng Kim Tiền Thảo, Tứ Xuyên Đại Kim Tiền Thảo (Trung Dược Học), Đồng Tiền Lông, Mắt Rồng, Mắt Trâu, Vảy Rồng (Việt Nam).

-Tên Khoa Học:

Herba Jinqiancao, Desmodium styracifolium (Osbeck) Merr.

-Họ Khoa Học:

Họ Cánh Bướm (Fabaceae).

-Mô Tả:

Cây thảo, sống lâu năm, bò sát đất, dài khoảng 1m. Lá mọc so le, gồm 3 lá chét hình tròn, có lông &1 vàng. Hoa tự hình chùm. Tràng hoa hình bướm, màu tía. Quả loại đậu, dài 14-16mmm, chứa 4-5 hạt.

-Địa Lý:

Mọc hoang trên vùng đồi trung du, vùng núi.

-Thu Hái, Sơ Chế:

Thu hái vào mùa hè, lúc cay có nhiều lá và hoa. Phơi khô.

-Bộ Phận Dùng:

Toàn cây.

-Bào Chế:

Rửa sạch phơi khô, để dùng.

-Bảo Quản:

Để chỗ kín, tránh ẩm mốc.

-Thành Phần Hóa Học:

+Trong Kim tiền thảo có:

· Loại Herba Glechomae Longitubae: L-Pinocamphone, L-Menthone, L-Pulegone, a-Pinene, Limonene, p-Cymene, Isopinocamphone, Isomenthone, Linalôl, Menthol, a-Terpinol, Ursolic acid, b- Sitosterol, Palmitic, acid, Amino acid, Tannins, Choline, Succinic acid, Potassium nitrate.

· Loại Herba Desmodii Styracifolii: Ancloid, Tannin, Flavones, Phenols.

· Loại Lysimachiae Christinae: Phenols, Sterols, Flavones, Tannín, Essential oils (Trung Dược Học).

-Tác Dụng Dược Lý:

+Tác Dụng Lên Tim Mạch: nước sắc Kim tiền thảo của Quảng Đông, chích vào chó bị gây mê thấy tuần hoàn mạch vành tăng, hạ áp lực động mạch, làm chậm nhịp tim, giảm lượng oxy ở tim. Tuần hoàn của Thận và não cũng tăng. Thí nghiệm trên heo, thấy cơ tim co lại.

+Tác Dụng Trên Mật: Thí nghiệm trên chó bị gây mê thấy thuốc có tác dụng tăng nhanh bài tiết mật nhờ vậy có tác dụng tống sạn mật, làm giảm đau ở ống mật, hết vàng da.

+Tác Dụng Đối Với Hệ Bài Tiết: nước sắc Kim tiền thảo có tác dụng lợi tiểu đối với chuột và thỏ, có thể do chất Potasium chứa trong thuốc.

+Tác Dụng Đối Với Sỏi, Sạn: nước sắc Kim tiền thảo liều cao (trên 80g), thường được dùng trị sạn ở mật hoặc đường tiểu.

+Đối Với Bệnh Nhiễm Khuẩn: nước sắc Kim tiền thảo trị 10 cas ho gà, có 7 cas khỏi, 2 cas có tiến triển. Loại Lysimachia (Quá Lộ Hoàng) đối với tụ cầu vàng, loại Glechoma (Hoạt Huyết Đơn) đối với tụ cầu vàng, trực khuẩn thương hàn, lỵ, trực khuẩn mủ xanh đều có tác dụng ức chế.

+Điều trị bệnh ở ngực: Dùng nước cốt Kim tiền thảo tươi trị 13 cas tuyến vú viêm, có kết quả rất tốt. Tất cả khỏi trong vòng 6 ngày. Có 8 cas khỏi trong 3 ngày hoặc ngắn hơn. 2 trong số những cas này không thích ứng với trụ sinh.

+Trị quai bị: Đắp Kim tiền thảo vào chỗ sưng đau để trị 50 cas tuyến mang tai viêm (quai bị), thời gian giảm sưng là 12 giờ.

+Trị Phỏng: Đắp Kim tiền thảo trị 30 cas bị phỏng độ 2 và 3 có kết quả tốt tất cả.

(Trung Dược Học).

+ Quảng Kim tiền thảo có tác dụng làm tăng lưu lượng máu ở thận, động mạch vành, tuần hoàn não và động mạch đùi cũng tăng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Thuốc có tác dụng tăng nhanh bài tiết mật, nhờ vậy thuốc có tác dụng tống sạn mật, làm giảm đau do mật co thắt, hết vàng da (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Loại Lysimachia có tác dụng ức chế đối với tụ cầu vàng. Loại Glechoma có tác dụng ức chế đối với tụ cầu vàng, trực khuẩn thương hàn, lỵ trực khuẩn mủ xanh (Chinese Herbal Medicine).

-Độc Tính:

Kim tiền thảo không độc. Cho dùng liều 20g/kg liên tục trong tuần đối với súc vật thí nghiệm không thấy có tác dụng phụ (Trung Dược Học).

-Tính Vị:

+Vị ngọt, tính hàn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+Theo Trung Dược Học:

.Loại của Giang Tô: vị đắng, cay, tính mát.

.Loại của Quảng Đông: Vị ngọt, nhạt, tính bình.

.Loại của Tứ Xuyên: vị hơi mặn, tính bình.

+Vị ngọt, đắng, tính hơi hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Quy Kinh:

+Vào kinh Phế, Can, Bàng quang (Trung Dược Học).

+Vào kinh Can, Bàng quang (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Tác Dụng:

+Thanh nhiệt, lợi thủy, tiêu sạn, giải độc, tiêu viêm (Trung Dược Học).

+Lợi thủy, thông lâm, tiêu tích tụ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Chủ Trị:

+ Trị các chứng nhiệt lâm, thạch lâm, sỏi mật, hoàng đản, ung nhọt do nhiệt độc (Trung Dược Học).

+Trị gan mật kết sỏi, sỏi Thận, tiểu buốt, hoàng đản (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Liều Dùng: 20-40g.

-Kiêng Kỵ:

+Tỳ hư, tiêu chảy: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+Trị mụn nhọt, ghẻ lở: Kim tiền thảo + Xa tiền thảo tươi, giã nát, cho rượu vào, vắt lấy nước cốt, lấy lông ngỗng chấm thuốc bôi vào vết thương (Bạch Hổ Đơn - Chúc Thị Hiệu Phương).

+Trị sạn mật: Chỉ xác (sao) 10-15g, Xuyên luyện tử 10g, Hoàng tinh 10g, Kim tiền thảo 30g, Sinh địa 6-10g (cho vào sau). Sắc uống (Trung Dược Học).

+Trị sạn mật: Kim tiền thảo 30g, Xuyên phá thạch 15g, Trần bì 30g, Uất kim 12g, Xuyên quân (cho vào sau) 10g. Sắc uống (Trung Dược Học).

+Trị sạn mật: Bệnh viện ngoại khoa thuộc Viện nghiên cứu Trung Y Trung Quốc báo cáo 4 cas sạn mật được trị bằng Kim tiền thảo có kết quả tốt (Trung Y Tạp Chí 1958, 11:749).

+Trị sạn đường tiểu: Kim tiền thảo 30-60g, Hải kim sa (gói vào túi vải) 15g, Đông quỳ tử 15g, Xuyên phá thạch 15g, Hoài ngưu tất 12g, Hoạt thạch 15g, sắc uống (Trung Dược Học).

+Trị sỏi đường tiểu: Kim tiền thảo 30g, Xa tiền tử (bọc vào túi vải) 15g, Xuyên sơn giáp (chích) 10g, Thanh bì 10g, Đào nhân 10g, Ô dược 19g, Xuyên ngưu tất 12g. Sắc uống (Trung Dược Học).

+Trị sỏi đường tiểu do thận hư thấp nhiệt: Hoàng kỳ 30g, Hoàng tinh 15g, Hoài ngưu tất 15g, Kim tiền thảo 20g, Hải kim sa (gói vào túi vải), Xuyên phá thạch 15g, Vương bất lưu hành 15g. Sắc uống (Trung Dược Học).

+Trị trĩ: mỗi ngày dùng toàn cây Kim tiền thảo tươi 100g (nếu khô 50g) sắc uống. Nghiêm Tư Khôn đã theo dõi trên 30 cas sau khi uống 1-3 thang thuốc, thấy hết sưng và đau. Đối với trĩ nội và ngoại đều có kết quả như nhau (Tạp chí: Bệnh Hậu Môn Đường Ruột Trung Quốc 1986, 2:48).

+Trị đường mật viêm không do vi khuẩn: Tác giả Lý Gia Trân theo dõi 52 cas bệnh đường mật viêm không do vi khuẩn, có sốt nhẹ và triệu chứng điển hình, dùng Kim tiền thảo sắc uống sáng 1 lần hoặc nhiều lần trong ngày. Mỗi ngày dùng 30g, có khi 20g hoặc 10g/ ngày. 30 ngày là 1 liệu trình. Thông thường uống trong 2-3 tháng có kết quả với tỉ lệ 76,9% (Trung Y Bắc Kinh Tạp Chí 1985, 1:26).

-Tham Khảo:

. "Trị chứng nga chưởng phong dùng Kim tiền thảo xát vào là khỏi. Dùng nước cốt Kim tiền thảo ngậm, súc miệng rồi nhổ đi trị răng đau rất hay. Vì Kim tiền thảo khứ phong, tán độc do đó, nấu nước Kim tiền thảo mà tắm rửa trị ghẻ lở rấùt thần hiệu..." (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

. "Có thể dùng độc vị Kim tiền thảo sắc uống thay nước trà để tống sỏi ra" (Trung Dược Học).

. "Kim tiền thảo có nhiều chủng loại, chia làm 5 loại họ thực vật khác nhau:

1) Đại Kim tiền thảo Tứ Xuyên , thuộc họ Anh thảo, trị bệnh sỏi ở gan mật đạt hiệu quả tốt.

2) Tiểu Kim tiền thảo Tứ Xuyên, thuộc họ Toàn hoa, có thể dùng trị lỵ, bệnh mắt, ghẻ lở.

3) Kim tiền thảo Quảng Đông, thuộc họ Đậu, thường dùng trị bệnh sỏi ở gan mật và Thận.

4) Kim tiền thảo Giang Tây, thuộc họ Hoa tán, thường dùng trị bệnh Thận viêm, sỏi Thận.

5) Kim tiền thảo Giang Tô, thuộc họ Hoa Môi, những năm gần đây phát hiện thấy có thể trị sỏi bàng quang" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

96. KINH GIỚI

Tên khác:

Giả tô, Khương giới (Biệt Lục), Thử minh (Bản Kinh), Kinh giới huệ, Kinh giới thán, Nhất niệp kim, Tái sinh đơn, Như thánh tán, Độc hành tán, Cử khanh cố bái tán, Tịnh giới (Hòa Hán Dược Khảo), Hồ kinh giới, Thạch kinh giới, Trân la kinh (Bản Thảo Cương Mục)

Mô tả cây:

Kinh giới là một loại cỏ, sống hằng năm, mùi rất thơm, cao 0,60 - 0,80m, thân vuông, phía gốc màu hơi tía, toàn cây có lông mềm ngắn. Lá mọc đối, lá dưới gốc không có cuống hay gần như không có cuống, xẻ sâu thành 5 thùy, lá phía trên cũng không cuống, xẻ 3 đến 5 thùy. Hoa tự mọc thành bông gồm những hoa mọc

vòng ở mỗi đốt. Bông hoa dài 3 - 8cm, hoa nhỏ, màu tím nhạt. Quả hình trứng hay hình trái xoan, dài chừng 1mm, mặt bóng, màu nâu.

Địa lý:

Cây Kinh giới (Schizonepeta tenuifolia) chưa thấy mọc ở Việt Nam. Ở nước ta chỉ mới thấy trồng loại Kinh giới Elsholtzia Cristata để ăn và làm thuốc.

Thu hái:

Vào mùa thu, lúc hoa nở bông còn xanh, nhổ cả cây phơi hay sấy khô gọi là toàn Kinh giới, nhưng có nời chỉ cắt hoa và cành, nếu cắt hoa phơi khô gọi là Kinh giới tuệ, nếu hái toàn cây trừ bỏ phần rễ thì gọí là Kinh giới.

Bộ phận dùng làm thuốc:

Toàn cây (Herba Schizonepetae). Thứ mầu tím nhạt, thân nhỏ, bông nhiều hoa dầy là tốt.

Mô tả dược liệu:

Cây thẳng đứng, hình trụ vuông, 4 mặt có rạch dọc, phần trên nhiều cành. Dài 50-100cm, đường kính 0,3-0,5cm. Ngoài mặt mầu tím nhạt. Chất nhẹ, dòn, dễ bẻ gẫy, chỗ gẫy có tủy mầu trắng. Lá mọc đối, phiến lá se, thùy nhỏ, dài. Đầu cành mọc hoa tự tán vòng, hình trụ, mầu lục, dài 6,6cm-10cm, đường kính 0,6cm. Mùi thơm, vị hơi chát, cay và mát (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Bỏ tạp chất, rửa sạch, thái từng đoạn, phơi khô để dùng. Hoặc cho Kinh giới vào nồi, chảo, sao đen, phơi khô, để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Chặt ngắn, phơi hoặc sấy nhẹ đến thật khô, hoặc sao cháy (Dược Liệu Việt Nam).

+ Kinh giới thán: Lấy Kinh giới, cho vào nồi rang với lửa to cho thành mầu nâu đen nhưng còn tồn tính. Rẩy nước vào, lấy ra phơi khô để dùng (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Đậy kín, để nơi khô ráo (Dược Liệu Việt Nam).

Thành phần hóa học:

+ Trong Kinh giới có d- Menthone, Menthone, d- Limonene (Trung Dược Học).

+ Trong Kinh giới Schizenepeta tenuifolia có chừng l,8% tinh dầu. Thành phần chủ yếu của tinh dầu này là d. Menton, một ít d. Limonen (Những Cây Thuốc Vị Thuốc Việt Nam).

+ Pulegone, Menthone, Isomenthone, Isopulegone, 1-Ethoxypentane, 3-Methylcyclohexanone, Benzaldehyde, 1-Octaen-3-Ol, 3-Octanone, 3-Octanol, Cymene, Limonence, Neomenthol, Menthol, Piperitone, Piperitenone, Humulene, Caryophyllene, b Pinene, 3,5-Dimethyl-2-Cyclohexen-1-One, Ethenyl Dimhyl Bezene, Cineole, Carvone, Dihydrocarvone, Verbenone (Diệp Định Giang, Trung Dược Thông Báo 1985, 10 (7): 307).

+ Schizonol, Schizonodiol (Oshima Y và cộng sự Planta Med, 1989, 55 (2): 179).

+ Schizonol, Diosmetin, Hesperidin, Hesperetin-7-O-Rutinoside, Luteoline (Oshima Y và cộng sự, Planta Med, 1989, 55)2): 179).

+ Rosmaniric acid monomethyl ester, Schizoteuin A (Kubo M và cộng sự, C A 1993, 118: 240923b).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng điều hòa nhiệt độ: Uống nước sắc Kinh giới có tác dụng tăng tuần hoàn ở phần biểu. Có báo cáo cho rằng nó có tác dụng hạ nhiệt (Trung Dược Học).

+ Tác dụng cầm máu: Nước sắc Kinh giới có tác dụng rút ngắn thời gian đông máu (Trung Dược Học).

+ Cầm máu (sao cháy thành than trên thực nghiệm thấy có tác dụng rút ngắn thời gian máu chảy và máu đông (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Nước sắc và cồn ngâm kiệt thuốc có tác dụïng hạ nhiệt nhẹ, an thần, làm gĩan cơ trong phế quản của chuột lang, chống dị ứng (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ấm (Bản Kinh).

+ Không độc (Biệt Lục).

+ Tính hơi ôn (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị cay, the. Tính hơi ấm (Trung Dược Học).

+ Vị cay, tính ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Vị cay, tính hơi ấm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Quyết âm Can, phần khí (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh Phế, can (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh túc Quyết âm Can, túc Thiếu dương Đởm, túc Dương minh Vị (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vào kinh Phế, Can (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Vào kinh Phế và Can (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Phá kết tụ khí, hạ ứ huyết, trừ thấp tý (Bản Kinh).

+ Trợ Tỳ Vị (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Lợi ngũ tạng, tiêu thực, hạ khí, tỉnh tửu [giải rượu] (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Tán hàn, giải biểu, thấu chẩn, chỉ huyết (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Giải biểu, khứ hàn, tán nhiệt, chỉ huyết (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

Người bị chứng phong hàn ở biểu sợ lạnh sốt nóng, hoặc thời kỳ đầu của chứng sởi kiêm cảm mạo sợ lạnh. Người bị ngoại cảm mắt đỏ, họng đau, mụn nhọt sốt nóng sợ lạnh, cùng thổ huyết, chảy máu cam (sao đen sử dụng cầm máu) (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Cách dùng:

+ Dùng vào thuốc thì thường dùng cả hoa, lá, cành cây phơi khô. Nếu dùng làm thuốc phát hãn thì dùng sống. Nếu dùng làm thuốc chỉ huyết, lương huyết thì sao đen (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Kiêng kỵ:

+ Kiêng ăn cua, cá và thịt lừa, thịt cá lóc (Bản Thảo Cương Mục).

+ Phàm người biểu hư hay ra mồ hôi, huyết hư hàn nhiệt không do phong hàn gây nên, cùng chứng nhức đầu do âm hư hỏa vượng họng đau không phải ngoại cảm, đều phải kiêng kỵ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Biểu hư, tự ra mồ hôi, tỳ hư, tiêu chảy: khi dùng nên thận trọng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Người không có dấu hiệu ngoại cảm phong hàn thấp: không nên uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Kinh giới kỵ lửa và tương phản với các thứ cua biển, cá lóc, thịt lừa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị chứng đầu phong, cổ cứng không quay được: Sau tiết thu tháng 8, dùng vải bọc hoa Kinh giới làm gối để gối đầu, hoặc trải ra giường nằm lên cũng được, nhưng đến tiết Lập xuân thì phải bỏ đi (Thiên Kim phương).

+ Trị miệng và mũi máu chảy dữ dội, do tửu sắc quá độ, hư hỏa đến cùng cực gây nên: Kinh giới, tán bột. Uống 8g với nước sắc Trần bì. Cùng lắm uống 2-3 lần là khỏi (Thánh Huệ phương).

+ Trị thổ huyết lâu ngày không khỏi: Kinh giới tươi, lấy cả gốc rễ, ngọn, rửa sạch, gĩa, vắt lấy nước cốt chừng ½ chén, uống với bột Kinh giới khô là khỏi (Thánh Huệ phương).

+ Trị phong nhiệt, đầu đau, họng đau: hoa Kinh giới, Thạch cao, 2 vị bằng nhau, tán bột, mỗi lần uống 12g với nước trà nóng (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị phong nhiệt gây nên đau răng: gốc cây Kinh giới, Ô cửu căn, Thông bạch căn, 3 thứ bằng nhau, sắc kỹ, ngậm rồi nhổ đi thì khỏi (Y Học Tập Thành).

+ Trị 120 chứng phong hoặc kinh giản (động kinh) của trẻ nhỏ: Hoa kinh giới 80g, Bạch phàn 40g (nửa để sống, nửa phi). Tán bột, trộn với hồ làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng, dùng Chu sa bọc ngoài. Mỗi lần uống 10 viên với nước sôi, ngày 2 lần (Y Học Tập Thành).

+ Trị trúng phong không nói được: Hoa Kinh giới, tán bột, uống 8g với rượu là khỏi ngay (Kinh Giới Tán – Hội Công Đàm Lục).

+ Trị sản hậu bị trúng phong cấm khẩu, tay chân co duỗi liên tục, cơ thể uốn cong hoặc sản hậu bị huyết vận, bất tỉnh, tay chân cứng thẳng, mắt lệch, miệng méo, mắt trợn trừng, kèm thổ tả muốn chết: Hoa Kinh giới, cả hạt, đem bồi qua cho dòn, tán bột. Mỗi lần uống 12g với rượu ngâm đậu hoặc uống với nước Đồng tiện. Nếu cấm khẩu thì cậy miệng ra mà đổ thuốc vào. Hễ thuốc đổ vào được thì công hiệu như thần (Dũ Phong Tán – Hoa Đà).

+ Trị ghẻ lở: Kinh giới, tán bột. Lấy Sinh địa gĩa nát, nấu thành cao, hòa với bột Kinh giới làm viên to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên với nước trà xanh hoặc rượu (Phổ Tế phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị phong hàn, bất tỉnh, phiền nhiệt có đờm; Hoa Kinh giới 20g, bồi khô, tán bột. Thêm ít Xạ hương, trộn đều. Mỗi lần uống 2g với nước trà. Người lớn dùng liều cao hơn (Phổ Tế phương).

+ Trị tiểu bí, bụng dưới sưng đau: Kinh giới, Đại hoàng, 2 vị bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 12g với nước nóng. Nếu tiểu không thông thì Đại hoàng giảm bớt phân nửa. Nếu tiêu không thông thì Kinh giới giảm bớt phân nửa (Phổ Tế phương).

+ Trị sản hậu mệt mỏi, mê man do uất giận mới phát: Hoa Kinh giới, nửa sống, nửa sao, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước Đồng tiện. Nếu bị cong người như uốn ván thì dùng rượu làm thang, uống (Đái Nguyên Lễ Yếu Quyết phương).

+ Trị sản hậu bị huyết vận, hình như có cái gì che lấp ở trái tim gây nên uất kết, mắt trợn ngược, buồn phiền muốn chết: Hoa Kinh giới, tán nhuyễn, mỗi lần uống 8g với nước Đồng tiện pha với với ít rượu, rất công hiệu. Nếu không mở miệng ra được thì cậy răng đổ thuốc vào. Gần đây, các bậc danh y đều dùng bài này rất nhiều, không mấy bệnh là không hiệu nghiệm như thần (Đồ Kinh Bản Thảo).

+ Trị sản hậu bị huyễn vậng (chóng mặt) do huyết hư gây nên phong đến nỗi tinh thần mê man, tối tăm mắt mũi: Hoa Kinh giới 52g, Đào nhân 20g (bỏ vỏ và đầu nhọn đi), sao, tán bột. Mỗi lần uống 12g (Bảo Mệnh Tập).

+ Trị sản hậu bị kiết lỵ: Hoa Kinh giới, 5 cái lớn, cho vào 1 cái bát, đậy kỹ, đốt cho cháy tồn tính, thêm ít Xạ hương, lấy nước đun sôi hòa vào cho uống. Bài này tuy nhỏ, không đáng bao nhiêu nhưng công hiệu của nó rất nhiều, đã từng trị biết bao nhiêu bệnh nặng, bệnh khó, không nên coi thường (Thâm Sư phương).

+ Trị cửu khiếu ra máu: Kinh giới, nấu với rượu, ngậm (để chuyển ngấm khắp miệng) rồi nuốt dần là khỏi (Trực Chỉ phương).

+ Trị thổ huyết lâu ngày không khỏi: Kinh giới, tán bột. Dùng Sinh địa, giã nát, vắt lấy nước cốt, hòa với 8g bột Kinh giới, uống là hết (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị tiểu ra máu: Kinh giới, Sa nhân, 2 thứ bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 12g với nước cơm gạo nếp, ngày 3 lần (Tập Giản phương).

+ Trị phụ nữ bị băng huyết không cầm: Hoa Kinh giới, đốt trên ngọn đèn dầu mè cho khô, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước Đồng tiện. Đây là bài thuốc của Thái hậu Hạ Thái Quân (Phụ Nhân Đại Toàn Lương Phương).

+ Trị sản hậu chảy máu cam nhiều: Kinh giới, bồi khô, tán bột. Uống 8g với nước Đồng tiện (Phụ Nhân Đại Toàn Lương Phương trích của Hải Thượng Lương phương).

+ Trị đinh độc sưng đau, các chứng nhọt độc: Kinh giới 1 nắm, sắc với 5 chén nước còn 1 chén, chia làm 3 lần uống lúc nguội (Dược Tính Luận).

+ Trị các chứng phong làm mắt lệch, miệng méo (liệt mặt): Kinh giới (loại xanh) 1 cân, Bạc hà (tươi) 1 cân, tất cả cho vào cối đá, gĩa nát, dùng vải trắng sạch vắt lấy nước cốt rồi cho vào nồi đất hoặc nồi nhôm, nấu thành cao. Lại lấy phần bã gĩa, lấy 2 phần, bỏ đi 1 phần bã xấu. Đem 2 phần tốt đó phơi nắng cho khô, tán bột. Trộn với cao đã nấu trước, làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 15 viên với nước đun sôi, ngày 2 lần. Cần kiêng những thức ăn có tính động phong hỏa như cua biển, tôm, thịt mỡ, rượu (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị thoát giang: Kinh giới, Tạo giáp, 2 thứ bằng nhau, nấu lấy nước thật đặc, dùng để rửa. Rồi lấy sắt nung đỏ nhúng vào nước, lấy nước đó bôi. Bài này cũng trị được chứng tử cung sa (Kinh Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ rốn sưng: Hoa Kinh giới nấu lấy nước đặc để rửa. Rồi dùng Hành nướng cắt mỏng để nguội cho nó hết hơi hỏa độc rồi dán vào chỗ đó là tiêu tan ngay (Hải Thượng Lương phương).

+ Trị ngón chân lở loét: Kinh giới gĩa nát, đắp vào chỗ đau (Giản Tiện phương).

+ Trị trĩ lậu sưng đau: Hoa Kinh giới, nấu nước thật đặc, hàng ngày dùng để rửa thường xuyên sẽ khỏi (Giản Tiện Phương).

+ Trị tiêu ra máu: Kinh giới 80g, Hoa hòe 40g, sao vàng sẫm, tán bột. Mỗi lần uống uống 12g với nước trà xanh (Giản Tiện Phương).

+ Trị bắp chân lở loét: Kinh giới đốt thành than, trộn với nước cốt Hành, bôi. Nhưng phải dùng Cam thảo nấu lấy nước, rửa rồi mới bôi thuốc vào (Trích Huyên phương).

+ Trị mọi chứng ở đầu, mắt đau do lao huyết, phong khí gây nên đầu đau, chóng mặt: Hoa Kinh giới, tán bột, mỗi lần uống 12g với rượu (Long Mộc Luận).

+ Trị sản hậu bị trúng phong: Kinh giới tán nhuyễn, hòa với rượu uống. Công dụng như thuốc tiên (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Trị sởi, mề đay, có thể dùng bài sau đây có kết quảù tốt: Kinh giới tuệ 8g, Kim ngân hoa, Liên kiều, mỗi thứ 16g, Cát căn 12g, Bạc hà 4g, Cam thảo 3g, Thuyền thoái 2g, sắc nước uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Phụ nữ sản hậu đều lấy Kinh giới làm vị thuốc cốt yếu vậy (Đái Nguyên Lễ Yếu Quyết Phương).

+ Ông Chu Thủ Nhân ở huyện Võ Tiến nói rằng: Cái cổ của ông đau cứng không thể quay được, thế mà tôi dùng bài thuốc dưới đây mấy ngày là bớt. Nếu bị lở loét thối tha, dùng gốc cây Kinh giới 1 đoạn ở dưới gốc chẻ nhỏ, bỏ vào nồi nước nấu sôi kỹ, để hơi ấm rửa. Một lúc sau, xem chỗ lở nát có chỗ nào tím đen thì dùng kim khêu cho chảy máu độc ra, rồi lại rửa 3-4 lần nữa. Lại dùng Chương não, Hùng hoàng, 2 vị bằng nhau, tán bột, hòa với dầu mè, bôi vào chỗ chảy nước, ngày hôm sau lại rửa, lại bôi thuốc cho đến khi khỏi (Hoạt Pháp Cơ Yếu).

+ Kinh giới trị phong. Quan tướng quốc họ Cổ gọi là Tái Sinh Đơn, ông Hứa học sĩ cho là nó có công như thần như thánh; Ông Đái viện sứ cho rằng Kinh giới là thuốc chủ yếu của bệnh sản hậu; Ông Tiêu Tồn Kính gọi là một nắm vàng. Không phải vô cớ mà có những tên gọi như vậy. Tuy nhiên, khi dùng phải xét: người đời nay hễ gặp chứng phong liền dùng Kinh giới, Phòng phong là thuốc sơ khí, tán phong, sùng với nhau. Họ không biết rằng phong ở trong da, ngoài niêm mạc thì dùng Kinh giới làm chủ, không giống như Phòng phong nó chạy vào đến xương thịt của người ta (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Ngày xưa ông Giả Tự Đạo nói rằng, bài Kinh Giới Tán xuất xứ từ ‘Hội Công Đàm Lục’, trước sau đã dùng nhiều lần, rất công hiệu. Chính con tôi tên là Thuận bị bệnh trúng phong không nói được, nguy kịch đến nơi, thế mà uống bài này liền đỡ ngay, thật là quý vậy thay. Thật là bài thuốc vãn tử hồi sinh làm cho người ta chết sống lại được vậy (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Ông Lý Thời Trân nói rằng: Bài Dũ Phong Tán đã được các sách đều khen ngợi là hay cả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Kinh giới là 1 vị thuốc thánh trong những bệnh về phong dược và về huyết cùng các chứng mụn nhọt ghẻ lở vậy (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Sức phát hãn của Kinh giới huệ mạnh hơn Kinh giới. Không có mồ hôi dùng Kinh giới huệ, có mồ hôi dùng Kinh giới sao; vào huyết phận dùng Kinh giới sao thành than (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Kinh giới có tác dụng phát tán khử hàn như Ma hoàng, nhưng Ma hoàng lại mạnh mẽ, nhanh chóng, Kinh giới thì tương đối hòa hoãn. Vả lại Ma hoàng thiên về khứ hàn tà ở lưng thuộc kinh Thái dương, còn Kinh giới thì khứ hàn tà ở toàn thân (Đông Dược Học Thiết Yếu).

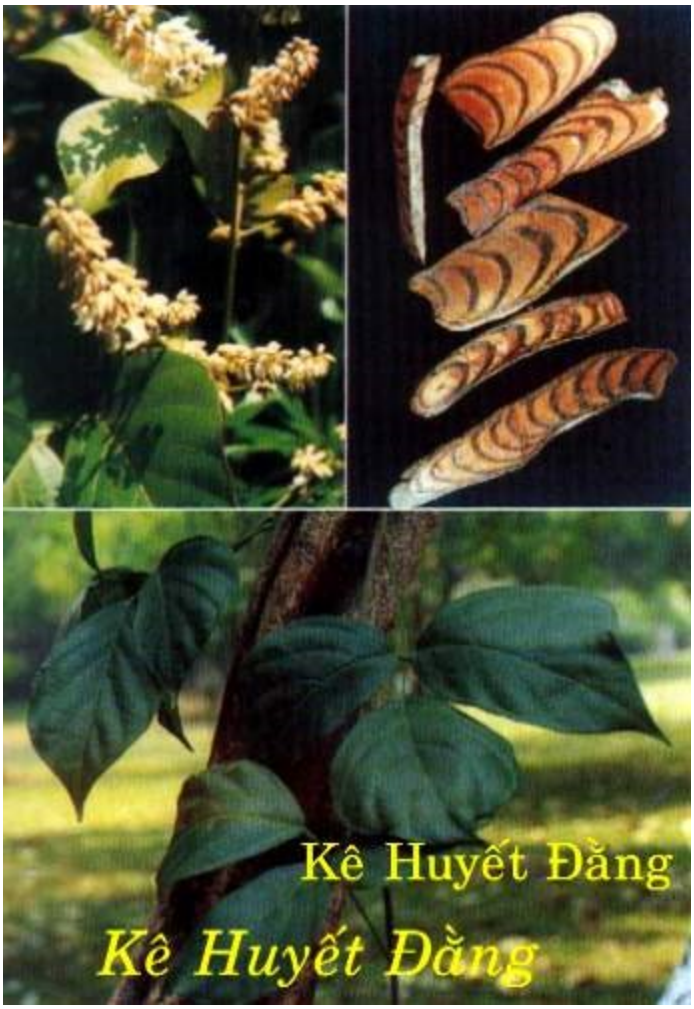
+ Kinh giới có tên riêng là Giả tô, vì tính vị cay ôn, giống như Tử tô, nhưng Kinh giới cay mà không gắt, ôn mà không táo, đúng là thuốc hơi cay, hơi ôn Cho nên người bị thương hàn, ôn bệnh thuộc cảm mạo, thì bất luận phong hàn, phong nhiệt đều có thể dùng được (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt:

+ Cây Kinh giới ở Việt Nam vẫn trồng để ăn, làm gia vị và làm thuốc (đã được xác định là Elsholtzia cristata Willd. cùng họ. Cây cũng thuộc loại thảo, cao 0,30 - 0,45m, thân nhẵn, mọc thẳng đứng. Lá mọc đối, phiến lá thuôn nhọn, dài 5 - 8cm, rộng 3cm, mép có răng cưa, cuống gầy dài 2 -- 3cm. Hoa nhỏ, không cuống, màu tím nhạt, mọc thành bông ở đầu cành rất mau. Quả gồm 4 hạch nhỏ, nhẵn, dài 0,5cm.

+ Một cây khác cũng được gọi là Kinh giới và dùng làm thuốc là cây Origanum syriacum (Lour.) cùng họ (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

97. KÊ HUYẾT ĐẰNG



Tên Khác:

Đại Huyết Đằng (Biệt Lục), Hồng Đằng (Bản Thảo Cương Mục), Huyết Phong Đằng (Trung Dược Chí), Mã Nhung Đằng, Tử Ngạnh Đằng (Vân Nam Tư Mao Trung Thảo Dược Tuyển), Trư Huyết Đằng, Cửu Tầng Phong (Quảng Tây Dược Vật Danh Lục), Hồng Ddăngf, Hoạt Huyết Đằng (Vân Nam Dược Dụng Thực Vật Danh Lục), Đại Huyết Đằng, Huyết Phong (Quảng Đông Dược Chí), Huyết Long Đằng, Ngũ Tầng Huyết, Quá Chương Long (Quảng Tây Dược Chí), Huyết Đằng, Dây Máu Người (Dược Liệu Việt Nam).

Tên Khoa Học:

Milletia reticulata Benth.

Họ Khoa Học:

Cánh Bướm (Fabaceae).

Mô Tả:

Dây leo. Lá kép gồm 5~7 hoặc 9 lá chét. Cụm hoa hình chùy ở ngọn dài 15~20cm. Hoa màu đỏ dài 15mm, xếp rất sít nhau. Qủa màu đỏ nâu dài 12cm, có 36 hạt. Chặt cây có nhựa màu đỏ chảy ra như máu.

Địa Lý:

Loại dây leo. Lá kép, gồm 57 hoặc 9 lá chét. Cụm hoa hình chùy ở ngọn dài 15~20cm. Hoa màu đỏ dài 1~5mm, xếp rất khít nhau. Quả màu đỏ nâu, dài 1~2cm, có 3~6 hạt. Chặt cây có nhựa đỏ chảy ra như máu.

Thu Hái, Sơ Chế:

Thu hái quanh năm, tốt nhất vào tháng 8~10. Chặt cây về, cắt bỏ cành lá, Chọn thứ to, chắc.

Bộ Phận Dùng:

Dây vỏ mịn vàng. Khi tươi, cắt ngang có nước nhựa đỏ như máu chảy ra. Khi khô, tiết diện có nhiều vòng đen do nhựa khô lại.

Bào Chế:

Rửa sạch, thái phiến, dùng sống (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chọn thứ dây lớn và bé để riêng, ngâm thứ lớn độ 3 ngày, thứ bé ngâm 1~2 giờ cho mềm, thái lát dày 2 ly, phơi khô.

Bảo Quản:

Dễ mốc, cần để nơi khô ráo, mát, mùa mưa nên phơi sấy thường xuyên.

Thành Phần Hóa Học:

+ Trong Kê huyết đằng có Milletol ((Trung Dược Học).

+ Trong rễ, vỏ và hạt có Glucozit, Tannin, chất nhựa (Dược Liệu Việt Nam).

+ Friedelan-3-Alpha-Ol, Daucosterol, Beta Sitosterol, 7-Oxo-Beta-Sitosterol, Formononetin, Ononin,Prunetin, Afrormosin, Daidzein, 3,7-Dihydroxy-6-methoxy-dihydroflavonol, Epicatechin, Isoliquiritigenin, 2', 4', 3, 4-tetrahydroxy chalcone, Licochalcone, Medicagol, Protocatechuic acid, 9-Methoxycoumestrol, Cajanin (Lâm Thành, Trung Thảo Dược 1989, 20 (2): 53).

+ Trong rễ có: Stigmast-5-ene-3 Beta-7 Alpha-Diol), 5 Alpha-Stigmastane-3 Beta, 6 Alpha-Diol (Fukuyama Y và cộng sự, Planta Med, 1988, 54 (1): 34).

Tác Dụng Dược Lý:

+ Tác Dụng Lên Tim Mạch: nước sắc Kê huyết đằng ức chế tim ếch và làm hạ huyết áp nơi chó và thỏ bị gây tê khi gây co mạch trong tĩnh mạch ở tai thỏ.

+ Tác Dụng Kháng Viêm: Cho uống cồn thuốc Kê huyết đằng thấy có hiệu qủa tốt trên chuột: làm giảm viêm khớp gây ra bởi Formadehyde.

+ Tác Dụng Lên Hệ Thần Kinh Trung Ương: Tiêm Kê huyết đằng vào màng bụng chuột thấy có tác dụng giảm đau và an thần.

+ Tác Dụng Trên Sự Chuyển Hóa Phosphate: thí nghiệm Kê huyết đằng trên chuột nhắt thấy tăng chuyển hóa Phosphate trong thận và tử cung (Trung Dược Học).

Độc Tính: Tiêm tĩnh mạch lượng tương đương 4,25g/kg vào súc vật gây ra chết (Trung Dược Học).

Tính Vị:

+Vị đắng, ngọt, tính ôn (Trung Dược Học).

+ Vị đắng, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị hơi đắng, ngọt, sáp, tính bình (Quảng Tây Bản Thảo Tuyển Biên).

Quy Kinh:

+ Vào kinh Tâm, Tỳ (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào kinh Tâm, Tỳ (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Can, Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác Dụng:

+ Bổ trung, táo Vị (Bản Thảo Tái Tân)

+ Hành huyết, bổ huyết, thông kinh lạc, làm mạnh gân xương (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hòa huyết, bổ huyết, thông kinh, thư cân (Trung Dược Học).

+ Hành huyết, chỉ thống, thông kinh lạc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Hoạt huyết, bổ huyết, thông kinh, hoạt lạc (Quảng Tây Bản Thảo Tuyển Biên).

Chủ Trị:

Trị lưng đau, gối đau, té ngã tổn thương, tay chân tê, kinh nguyệt không đều (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều Dùng:

Kiêng Kỵ:

Người huyết không hư, thiên về huyết ứ, khí trệ: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

Trị khí huyết suy kém, đại bổ khí huyết: Kê huyết đằng nấu đặc thành cao, hòa với rượu uống Không uống được rượu thì hòa với nước sôi uống (Kê Huyết Đằng Giao Vân Nam Chí Phương).

Tham Khảo:

+ “Nước cốt của dây cây này đỏ như máu gà, vì vậy gọi là Kê Huyết Đằng” (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ “Vị thuốc này là một trong các vị thuốc thuộc loài dây (đằng), sức hành huyết mạnh hơn bổ huyết. Khi chặt đứt đoạn dây, nước cốt chảy ra đỏ như máu, lấy nước đó nấu thành cao gọi là Kê Huyết Đằng Giao, sức bổ huyết mạnh hơn hoạt huyết Bổ huyết hoạt huyết có Đương quy, Đan sâm, Kê huyết đằng. Đương quy là thuốc chủ yếu chữa về huyết, cũng là thuốc khí trong huyết, sức bổ huyết mạnh hơn hoạt huyết, hơn nữa, Đương quy tính ôn, thích hợp với người phần huyết thiên về hàn. Đan sâm thì khứ ứ mạnh hơn bổ huyết, tính hàn, hợp với người phần huyết thiên về ôn. Kê huyết đằng có thể hoạt huyết thông lạc, đi thẳng đến kinh lạc, bổ huyết bất túc trong kinh lạc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ “Kê huyết đằng và Huyết đằng ở Việt Nam hiện chưa được xác định chắc chắn, thuộc vào mấy loại. Nhân dân chỉ mới căn cứ vào khi chặt cây thấy có những đám màu đỏ giống như máu thì lấy về dùng. Hiện nay được khai thác nhiều ở Hà son bình, Cao lạng và 1 số tỉnh miền núi khác” (Dược Liệu Việt Nam).

+ Công năng chủ yếu của Kê huyết đằng là bổ huyết hoặc hành huyết, trị huyết hư, kinh nguyệt không đều (dùng chung với Tứ Vật Thang). Có thể thông kinh, hoạt lạc, là thuốc chủ yếu trị lưng đau, gối mỏi, gân xương tê dại, phong hàn thấp tý. Cũng hợp với chứng lao thương khí huyết, gân xương không lợi. Nếu lấy nước cốt cô thành cao, gọi là Kê huyết đằng cao, sức bổ huyết mạnh hơn hoạt huyết, rất thích hợp với chứng huyết hư (Thực Dụng Trung Y Học).

98. KÊ NỘI KIM

Tên Khác:

Kê Chuân Bì, Kê Hoàng Bì, Kê Tố Tử (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Màng Mề Gà (Dược Liệu Việt Nam).

Tên Khoa Học:

Corium stomachichum Galli.

Họ Khoa Học:

Họ Chim Trĩ (Phasianidae).

Mô Tả:

Màng màu vàng cam hoặc nâu, trên mặt có các lớp nhăn dọc. Khi khô thì giòn, dễ gãy vụn, vết bẻ có cạnh bóng, dài khoảng 3,5cm, rộng 3cm, dày chừng 5mm. Sấy lửa thì phồng lên.

Bộ Phận Dùng:

Lớp màu vàng phủ mặt trong của mề gà (Gallus domesticus). Lựa loại khô, sạch tạp chất, nguyên cái hoặc bổ đôi không vụn nát. Không nên dùng màng mề vịt màu xanh, ít nếp nhăn.

Sơ Chế:

Khi mổ gà, bóc ngay lấy màng mề gà, rửa sạch, phơi hoặc sấy. Khi dùng đem sấy với cát cho phồng lên.

Bào Chế:

+ Mổ ra, gạt bỏ hết chất bẩn, rửa qua nhanh tay, bóc lấy màng vàng, phơi khô (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

+ Dùng sống hoặc sao lên, nướng lên dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo Quản:

Dễ bị mọt và dòn, vụn nát. Để nơi khô ráo, kín, tránh đè nặng làm vỡ nát.

Thành Phần Hóa Học:

+Trong Kê nội kim có Ventriculin, Keratin, Bilatriene, Vitamin B1 và B12, Pepsin (lượng rất nhỏ), 17 loại Amino acid, Ammonium Chloratum (Trung Dược Học).

+ Ventriculin, Keratin, Pepsin, Diastase (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển, Bắc Kinh 1990: 162).

+ Bilatriene (Henrik Dam và cộng sự, C A 1959, 53: 10450b).

+ Lysine, Histidine, Arginine, Glutamic acid, Aspartic acid, Leucine, Threonine, Serine, Glycine, Alanine, Cysteine, Valine, Methionine, Isoleucine, Tyrosine, Phenylaline, Proline, Tryptophane, Nhôm, Calci, Thiếc, Đồng, Magnesium, Mangan, Chì, Kẽm (Xương Võ Thanh, Trung Dược Tài 1992, 1: 14).

Tác Dụng Dược Lý:

- Tác Dụng Trên Vị Trường: Kê nội kim có tác dụng trợ tiêu hóa, biểu hiện dịch vị tăng, độ acid tăng, nhu động bao tử tăng (thời gian kéo dài, sóng nhu động cao, tốc độ tống thức ăn nhanh hơn). Khả năng tiêu hóa tăng chậm nhưng kéo dài. Tác dụng của thuốc là do vị kích thích tố tăng tiết dịch vị hoặc do thuốc thông qua yếu tố thể dịch làm hưng phấn thần kinh cơ của thành dạ dày (Trung Dược Học).

- Kê nội kim có tác dụng gia tăng bài tiết chất phóng xạ do thuốc có thành phần Ammonium Chloratum có tác dụng này (Trung Dược Học).

Tính Vị:

+ Tính hơi hàn (Biệt Lục).

+ Tính bình, không độc (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Vị ngọt, tính bình, sáp (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Vị ngọt, tính bình, sáp (Trung Dược Học).

+ Vị ngọt, tính bình (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

- Vào kinh Đại trường, Bàng quang (Bản Thảo Kinh Sơ).

- Vào kinh Tỳ, Vị (Bản Thảo Tái Tân).

- Vào kinh Tỳ, Vị, Tiểu trường, Bàng quang (Trung Dược Học).

- Vào kinh Tỳ, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác Dụng:

+ Khoan trung, kiện Tỳ, tiêu thực, an Vị (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Tiêu tửu tích, tiêu hầu tý (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hóa đờm, lý khí, lợi thấp (Bản Thảo Tái Tân).

+ Tiêu thực, vận Tỳ, cố tinh (Trung Dược Học).

+ Tiêu thức ăn, giúp cho Vị dung nạp thức ăn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ Trị:

- Trị tiêu chảy, lỵ (Bản Kinh).

- Trị tiểu nhiều, trừ nhiệt làm cho bứt rứt ở trên (Biệt Lục).

- Trị sữa tích trệ, cam tích (Trấn Nam Bản Thảo).

- Trị họng sưng đau, nhũ nga [amidal], miệng lở (Bản Thảo Cương Mục).

- Trị huyền tích, trưng hà, báng, tích tụ, bế kinh (Y Học Trung Trung Tham tây Lục).

- Trị tiêu hóa rối loạn, thực tích, cam tích, đái dầm, di tinh (Trung Dược Học).

- Trị ăn uống tích trệ ở trong, trẻ nhỏ bị cam tích, nôn mửa, bụng trướng, tiêu chảy, lỵ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều Dùng: 6 - 12g. Thuốc sao lên tán bột uống tốt hơn là cho vào thuốc thang (Trung Dược Học).

Kiêng Kỵ:

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+Trị sau khi sinh xong bị đái dầm: Kê nội kim, liều lượng tùy dùng, tán nhỏ, uống với rượu ấm (Kê Nội Kim Tán Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+Trị cam tích, bụng đầy, ăn ít: Kê nội kim (sao) 60g. Tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 4 - 6g với nước cơm hoặc nước sôi ấm (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị cam tích, bụng to: Kê nội kim 12g, Miết giáp (nướng) 30g, Xuyên sơn giáp đều 8g. Tán bột. Mỗi ngày uống 1 lần, mỗi lần 1,5 - 3g (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị đại trường viêm mạn: Kê nội kim (sao) 10g, Bạch truật 10g. Tán bột, trộn đều. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 4 - 6g (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị tiêu chảy kéo dài do Tỳ hư: Kê nội kim, Bạch truật, Can khương đều 60g, Đại táo nhục 240g (chưng chín). Tất cả sao chín, tán bột, trộn với Táo nhục giã nát,

trộn đều làm thành bánh, sấy khô. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 10g (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị sỏi mật, sỏi đường tiểu: Kê nội kim 12g, Kim tiền thảo 15g, Uất kim 10g, Hồ đào 15g, Hải kim sa 15g. Sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị sỏi tiết niệu: Lục Nhất Tán (Cam Thảo, Hoạt thạch) 30g, Hỏa tiêu 10g, Kê nội kim 10g. Tán bột. Ngày 2 lần mỗi lần 2 - 6g (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

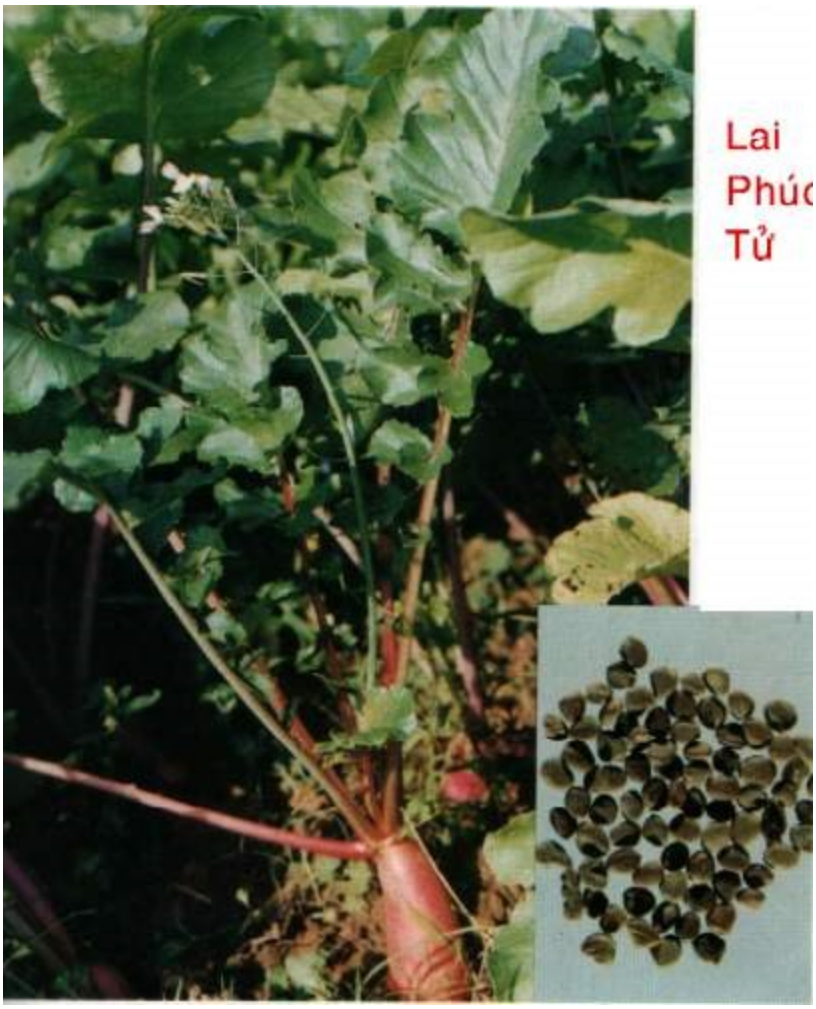
+Trị nốt ruồi: Kê nội kim sống 20g, thêm 200ml nước, ngâm 2 - 3 ngày rồi bôi vào nốt ruồi. Mỗi ngày 5 - 6 lần, liên tục 10 ngày. Đã theo dõi 10 cas có kết quả tốt (Trần Trường Giang, Triết Giang Trung Y Tạp Chí 1987, 1: 45).

+Trị miệng lở loét, amidal viêm, lợi răng viêm: Kê nội kim, đốt tồn tính. Tán nhuyễn, thổi vào nơi bị loét hoặc bôi vào, có thể trộn với dầu Mù u bôi vào vết thương (Kinh Nghiệm Dân Gian).

Tham Khảo:

'Kê nội kim là màng vàng trong mề của con gà. Sức tiêu hóa của mề gà rất mạnh vì vậy có thể giúp đỡ được sự tiêu hóa của con người" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

99. LAI PHỤC TỬ



Tên khác:

La Bặc Tử, Lô Bặc Tử, Tử Hoa Tòng (Bản Thảo Cương Mục), Thổ Tô Tử (Nhĩ Nhã), Ôn Tòng, Địa Khô Lâu, Địa Khô La, La Ba Tử, La Điền Tử, Khương Tinh Tử, Đặng Tùng Tử, Đường Thanh Tử, Lai Bặc Tử (Hòa Hán Dược Khảo), Sở Tùng Tử (Bản Thảo Đồ Kinh), Phá Địa Chùy (Quảng Vận), Hạ Sinh (Vương Trinh Nông Thư), Hạt Củ Cải, Rau Lú Bú (Việt Nam).

Tên khoa học:

Semen raphani Sativi.

Họ khoa học:

Thuộc họ Cải (Brasicaceae).

Mô Tả:

Cây thảo, sống hàng năm. Rễ củ phình to. Lá hình mũi mác. Hoa tự chùm, mầu trắng hoặc hơi tím hồng, cánh hoa có vân. Quả loại cải, không mở, thắt lại giữa, các hạt xếp thành hình chuỗi tràng hạt, xốp. Mùa hoa từ tháng 4-7, mùa quả từ tháng 6-9.

Địa lý:

Trồng khắp nơi vào mùa Thu, Đông để lấy củ ăn.

Thu hái, sơ chế:

Đến mùa quả già (mùa hè, thu), hái cả cây, phơi khô, đập lấy hạt, bỏ vỏ, loại bỏ tạp chất, phơi khô.

Phần dùng làm thuốc:

Hạt. Hạt hình tròn, dẹp, có mặt lưng khum, mặt bụng tạo nên 1 cạnh lồi ở giữa, dài chừng 2,5-4mm, rộng 2-3mm, màu nâu đỏ hoặc nâu đen.

Mô tả dược liệu:

Lai phục tử hình bầu dục hoặc gần hình tròn trứng, hơi dẹp, đường kính 0,4cm. Ngoài mầu hồng, một bên có mấy rãnh dọc, một đầu có 1 chấm nhỏ mầu nâu. Soi kính lúp thấy toàn thể đều có vằn mắt võng, nhỏ, dầy. Chất cứng. Đập vỡ có nhân mầu trắng ngà hoặc vàng, có dầu, không mùi, vị ngọt, hơi cay (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Sẩy sạch tạp chất, rửa sạch đất, vớt ra, phơi khô. Khi dùng giã nát ra là được (Dược Tài Học).

+ Rửa sạch hạt. Nếu dùng tiêu đờm thì dùng sống. Muốn tiêu thực thì dùng sao (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

Đóng kín, tránh ẩm.

Thành phần hóa học:

+Trong Lai Phục Tử có: Erucic acid, Oleic acid, Linolenic acid, Linoleic acid, Glycẻol sinapate, Raphanin (Trung Dược Học).

+Củ tươi chứa Glucose, Pentosan, Adenin, Arginin, Histidin, Cholin, Trigonellin, Diastase, Glucosidase, Oxydase catalase, Allyl isothiocyanat, Oxalic acid, Vitamin A,B, C (Chinese Herbal Medicine).

Tác dụng dược lý:

*Tác dụng kháng khuẩn: Chất Raphanin trong Lai phục tử có tác dụng ức chế đối với Staphylococus aureus, Streptococus pneumoniae và E.Coli.

*Tác dụng chống nấm: Nước sắc Lai phục tử, ngâm kiệt, có tác dụng ức chế nhiều loại nấm gây bệnh ngoài da.

*Thành phần có tác dụng kháng khuẩn là Bạc tử tố (Raphanin), in vitro, thuốc trộn lẫn với ngoại độc tố vi khuẩn, thuốc có tác dụng rõ rệt. Nếu Raphanin hòa loãng 1:2000 có thể trung hòa 5 liều chíù tử của độc tố Tetanos (uốn ván). Nếu pha loãng 1:500 thuốc có thể trung hòa 4 liều chí tử của độc tố bạch hầu.

*Nước chiết xuất của Lai phục tử có tác dụng hạ áp từ từ mà rõ rệt và kéo dài.

*Bài thuốc ‘Cốt Chất Tăng Sinh Hoàn’ (La bặc tử, Thục địa, Kê huyết đằng, Nhục thung dung, Dâm dương hoắc, Cốt toái bổ) có tác dụng kháng viêm rõ. Trong bài thuốc, thành phần kháng viêm là Thục địa, Nhục thung dung và La bặc tử. Bài thuốc có tác dụng hưng phấn hệ thống tuyến yên, vỏ thượng thận, đó là cơ sở của tác dụng kháng viêm (Trung Dược Học).

Tính vị:

+Tính ôn, vị cay (Trấn Nam Bản Thảo).

+Vị cay, tính nhiệt (Ngọc Thu Bản Thảo).

+Vị cay, ngọt, tính bình (Trung Dược Học).

+Vị ngọt, cay, tính bình (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+Vào kinh Phế, Tỳ (Trấn Nam Bản Thảo).

+Vào kinh Tỳ, Vị (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+Vào kinh Phế, Vị, Tỳ (Trung Dược Học).

+Vào kinh Phế, Tỳ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+Thổ phong đờm, tiêu thủng độc (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+Hạ khí, định suyễn, trừ đờm,tiêu thực, trừ đầy trướng, lợi đại tiểu tiện, chỉ khí thống (Bản Thảo Cương Mục).

+Dùng sống có tác dụng thổ phong đờm, khoan hung cách, thác sang chẩn. Dùng chín có tác dụng hạ khí, tiêu đờm, công kiên tích, lỵ (Y Lâm Soạn Yếu Thám Nguyên).

+Hạ khí, yên suyễn, hóa đờm, tiêu thực (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ Trị:

+Trị hạ lợi hậu trọng (lỵ) lở ngứa, ban sởi (Bản Thảo Cương Mục).

+Trị ngực đầy, bụng trướng, khí trệ gây đau, lỵ, ho suyễn có đờm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 6-10g sắc nước hoặc sao, tán thành bột.

Kiêng kỵ:

+ Khí hư: cẩn thận khi dùng (Trung Dược Học).

+ Người hư yếu, cơ thể thuộc loại chân khí hư: không nên dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Lai phục tử làm hao khí, vì vậy người vốn khí bị hư, không có thực tích, đờm trệ: không nên dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị phản vị, ế cách: La bặc, tẩm mật, chưng, nghiền nát, ăn (Phổ Tế phương).

+ Trị trẻ nho ho suyễn, thở khò khè: Lai bặc tử, Ma hoàng, Đăng tâm thảo, Tạo giáp tử, Cam thảo. Tán bột, mỗi lần dùng 4g (Lai Bặc Tử Tán – Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị phế quản viêm mạn, ho, khó thở, đờm nhiều: La bặc tử (sao) 10g, Tô tử (sao) 10g, Bạch giới tử (sao) 3g. Tán nhuyễn, cho vào túi vải, sắc với 500ml nước còn 200ml, chia làm 3 lần uống (Tam Tử Dưỡng Thân Thang – Hàn Thị Y Thông).

+ Trị mùa đông cóng lạnh, bị mọc nhọt sưng đau chưa vỡ: Lấy 1 củ Cải, cắt ngang, cho vào lửa nướng chín, cắt bỏ chỗ cháy đen, sát vào chỗ đau, nguội thì thay miếng khác, làm như vậy vài ba lần thì khỏi (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Trị táo bón nơi người lớn tuổi: La bặc tử, cho nhỏ lửa, sao vàng, 30-40g, uống với nước ấm, ngày 2-3 lần. Dương Kiện đã dùng trị 32 cas trên 60 tuổi, kết quả sau khi uống thuốc dưới 12 giờ thì đi tiêu 20 cas, từ 12-24 giờ đi tiêu được : 9 cas, trên 24 giờ vẫn chưa đi tiêu được: 3 cas, tỉ lệ kết quả: 90,6% (Trùng Khánh Y Dược Tạp Chí 1986, 6:46).

+Trị huyết áp cao:

* Dùng liều trung bình (6-10g/ ngày) cho bệnh nhân uống. Theo dõi 467 cas huyết áp cao: có kết quả 86,94%, kết quả rõ rệt: 49,8%, triệu chứng lâm sàng có cải thiện: 92% (Lai Minh, Thông Tin Nghiên Cứu Y Học 1986, 6:185).

* Lấy La bặc tử sắc nước cô đặc, nấùu thành cao, chế thành viên, mỗi lần uống 5 viên (tương đương 30g thuốc sống), ngày uống 3 lần, trị trong 1 tháng. Đã dùng cho 179 cas huyết áp cao giai đoạn I, kết quả đạt 90% (Lưu Kế Tang, Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1986, 2:110).

+ Trị rối loạn tiêu hóa, thực tích, bụng đầy, miệng hôi, táo bón: La bặc tử (sao) 10g, Chỉ xác 6g, Tiêu thần khúc 12g, sắc nước uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị kiết ly cấp: Lai phục tử 12g, Tỏi 4g, gĩa nát, uống với nước nóng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị phế quản viêm mạn, ho, khó thở, đờm nhiều:

1) La bặc tử (sao), Tô tử (sao), đều 10g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

2) La bặc tử (sao), Hạnh nhân đều 10g, Cam thảo (sống) 6g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ "La bặc căn, để sống thì có vị cay, tính hàn, nấu chín thì vị ngọt, tính bình. Củ nó ăn sống được, lá nó nên nấu chín. La bặc căn có tác dụng ức chế được chất độc của bột mì và đậu phụ. Kiêng dùng La bặc tử chung với Hà thủ ô và Địa hoàng. Nếu ăn chung thì râu tóc chóng bạc. La bặc tử tiêu được thức ăn ngũ cốc, trừ đờm tích, chận cơn ho, giải tiêu khát. Gĩa vắt lấy nước cốt mài với mực tàu cho vào họng ăn ngăn được thổ huyết, hạ huyết rất nhanh. Sách 'Bản Thảo Diễn Nghĩa' ghi: Để tán khí thì dùng với Sinh khương, để hạ khí xuống thì dùng La bặc. Tuy nhiên, nấu nước uống nhiều thì sẽ bị đình lại ở chấn thủy, gây ra chứng dật ẩm vì La bặc tử nhiều vị ngọt mà ít cay. Ông Chu Đan Khê nói: La bặc trị đờm có công dụng xuyên tường đổ vách, người hư yếu uống vào thì hơi khí bị ngắn, khó thở " (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ "La bặc tử trị đờm có công dụng xuyên tường đổ vách" (Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di).

+ "La bặc tử có tác dụng thông ứ, lợi khí. Để sống thì năng thăng lên, chín thì có tác dụng giáng xuống. Thăng thì làm thổ phong đờm, tán phong hàn, phát sang chẩn. Giáng thì làm yên cơm suyễn, ho, làm yên chứng lỵ, chận đau bên trong (Bản Thảo Cương Mục).

+ “La bặc tử, vô luận là sống hoặc sao đều có thể thuận khí, khai uất, tiêu trừ trướng mãn, là loại thuốc hóa khí chứ không phải phá khí. Phàm thuốc lý khí, uống độc vị và uống lâu thì tổn thương khí, còn La bặc tử, sao chín, tán thành bột, sau mỗi bữa ăn uống 1 ít để tiêu thực, thuận khí thì không tổn thương khí, vì thuốc giúp ăn nhiều hơn, phần khí được bổ dưỡng” (Y Học Trung Trung Tham Tây Lục).

+ “Thuốc nên sao lên để cho vào thuốc thang vì dùng sống dễ gây buồn nôn” (Trung Dược Học).

+ “Thường sơn gây nôn đờm do sốt rét; Qua đế gây nôn đờm nhiệt, Ô phụ tiêm gây nôn đờm thấp; La bặc tử gây nôn đờm khí, Lê lô gây nôn đờm phong, dùng đúng sở trường của mỗi vị thì rất hiệu nghiệm” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ “Lai bặc tử dùng sống, dùng sao, tác dụng hoàn toàn khác nhau. Dùng sống có thể thăng hoặc tán; dùng sao có thể giáng, có thể tiêu. Lai bặc tử tục gọi là La bặc, hàm lượng nhiều nước, ăn sống thì thăng khí, ăn chín thì giáng khí, tiêu thực, khoan trung, hóa đờm, tán ứ. Rau cải củ gọi là Lai bạc anh, có thể cầm được tiêu chảy lâu ngày. Lai bặc tử có thể làm giảm bớt sức bổ của vị Nhân sâm và Thục địa. Nếu uống những loại thuốc bổ có Nhân sâm, Thục địa, nên kiêng cây Củ cải và cả hạt nữa” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

100. LINH DƯƠNG GIÁC

Tên khác:

Cửu Vĩ Dương Giác, Thô Giác, Thô Dương Giác (Bản Thảo Cương Mục), Hàm Giác (Sơn Hải Kinh), Ma Linh Dương, Nậu Giác, Ngoan Dương Giác, Bàng Linh Dương, Cửu Vĩ Dương (Hòa Hán Dược Khảo), Sừng Dê Rừng (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Cornu Antelopis.

Họ khoa học:

Họ Trâu Bò (Bovidae).

Mô Tả:

Dê rừng là tên gọi nhiều loài khác nhau: con Nguyên Linh (Gazella gutturosa), con Tạng Linh (Pantholops hodgsoni) con Ban Linh hoặc Thanh Dương (Naemorhedus goral)v.v..

Địa lý:

Sống thành từng bày ở miền rừng núi Việt Nam, có nhiều ở các núi đá vôi đảo Cát Bà (Hải Phòng).

Thu hái, Sơ chế:

Thu hoạch quanh năm. Khi săn bắn được, cưa lấy sừng, để dành dùng.

Bộ phận dùng:

Sừng (Cornu Antelopis). Chọn thứ nào đen, xanh, sừng đen là tốt.

Mô tả dược liệu:

Linh dương giác hình chùy tròn, dài 20-40cm, hình cong, đặc biệt ngọn sừng vênh ra ngoài, đường kính phía bên dưới khoảng 4cm. Toàn sừng mầu trắng hoặc trắng ngà, trừ phần đầu. Có khoảng 10-20 đốt nổi cao thành vòng quấn chung quanh. Cầm vào tay có cảm giác dễ chịu. Sừng non trông suốt qua có tia máu hoặc mầu đen tím, không có vết nứt. Sừng già có vết nứt dọc, không có đầu đen. Nửa sừng bên dưới ở trong có nút xương, gọi là ‘Linh dương tắc’, nút hình tròn, mặt ngoài có vết lồi ra đúng với rãnh ở mặt trong sừng. Mặt cắt ra trong chỗ giáp nhau có răng cưa không đều, rút cái nút ra thì nửa sừng bên dưới là cái ống, bên trong rỗng, có lỗ nhỏ, thông đến ngọn, gọi là ‘Thông thiên nhãn’. Đưa ra ánh sáng thì trong suốt, đó là đặc trưng chủ yếu của sừng. Chất cứng, không mùi, vị nhạt.

Loại non, trắng, bóng nhẵn, trong có tia máu không có vết nứt là tốt. Chất già, mầu trắng vàng, cod vết nứt là kém.

Bào chế:

+ Lấy Linh dương giác chẻ ra, ngâm trong nước, vớt ra, bỏ gân, bào mỏng, phơi khô là được (Dược Tài Học).

+ Dùng dũa hoặc là mài mòn để lấy bột tán ra thật nhuyễn thì uống khỏi hại dạ dày (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ Mài lấy bột, hòa uống hoặc cắt phiến sắc uống hoặc mài lấy nước cốt, hòa uống (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

Thành phần hóa học:

+Trong Linh dương giác có Calcium Phosphate, Kerratin (Trung Dược Học).

+Trong sừng dê rừng có Calci Phosphat, Keratin, Chất hữu cơ... (Dược Liệu Việt Nam).

+ Keratin (Nam Kinh Dược Học Viện(Trung Thảo Dược Học), q 1. Nam Kinh: Giang Tô Khoa Học Chi Thuật Xuất Bản 1980: 1475).

+ Lysine, Serine, Glutamic acid, Phenylalanine, Leucine, Aspartic acid, Tyrosine, (Từ Liên Anh, Trung Thành Dược 1988 (12): 32).

+ Lecithine, Cephalin, Sphingomyelin, Phosphatidylserine, Phosphaatidylinositol (Giang Bội Phân, Trung Dược Thông Báo 1982, 7 (6): 27).

Tác dụng dược lý

+Tác dụng lên hệ thần kinh trung ương: nước sắc Linh dương giác ức chế hệ thần kinh trung ương, biểu hiện bằng hạ hoạt động của thần kinh hướng vận động ở chuột nhắt cũng như giảm thời gian tác dụng của Barbiturates. Thuốc cũng ức chế cảm giác đối với Strychnine và Caffeine. Hoạt chất này không gây giãn cơ nhưng có 1 số đặc tính gây tê (Trung Dược Học).

+Tác dụng đối với điều hòa nhiệt độ: nước sắc Linh dương giác làm hạ nhiệt độ đối với thỏ gây sốt bằng cách tiêm chế phẩm thương hàn hoặc phó thương hàn. Hiệu quả này bắt đầu trong vòng 2 giờ và kéo dài hơn 6 giờ (Trung Dược Học).

+Tác dụng chuyển hóa: nước sắc Linh dương giác làm tăng sức đề kháng đối với việc oxy giảm ở súc vật (Trung Dược Học).

+ Giáng áp: Nước sắc Linh dương giác thí nghiệm trên động vật thấy có tác dụng giáng áp (Trần Trương Viên, Trung Thành Dược 1990, 12 (11): 27).

Độc tính:

Linh dương giác có độc tính thấp: cho chuột nhắt uống liều 2g/kg mỗi ngày, liên tục 7 ngày, thấy thể trọng tăng, ăn uống, hoạt động tự do, cho thấy có biến đổi ít (Brekhman I I và cộng sự. FarMaKOp p ToKcNKop, 1971, 34 (1): 36).

Tính vị:

+ Vị mặn, tính hàn (Bản Kinh).

+ Vị đắng, tính hơi hàn, không độc (Danh Y Biệt Lục).

+Vị mặn, tính hàn (Trung Dược Học).

+Vị mặn, tính hàn (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Vị mặn, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Thuộc mộc, vào kinh Quyết âm (Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di).

+ Vào kinh thủ Thái âm, thủ Thiếu âm, túc Quyết âm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh túc Thiếu âm Thận, túc Thái dương Bàng quang (Bản Thảo Tam Gia Hợp Chú).

+Vào kinh Can, Tâm (Trung Dược Học).

+Vào kinh Can, Tâm (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Vào kinh Can, Tâm, Phế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+Bình Can, tức phong, thanh nhiệt, an thần (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Bình Can, tức phong, thanh nhiệt, giải độc hỏa, thanh thấp nhiệt (Trung Dược Học).

+Bình Can, tức phong, thanh nhiệt, minh mục, tán huyết, giải độc (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Bình Can, tức phong, thanh nhiệt, trấn kinh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+Trị sốt cao, kinh giật, hôn mê, kinh quyết, sản giật, điên cuồng, đầu đau, chóng mặt, mắt sưng đỏ đau, ôn độc phát ban, ung nhọt (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Trị sốt cao, co giật, kinh phong, động kinh, mắt sưng đỏ đau, gân thịt máy động (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+Không phải ôn dịch nhiệt độc và Can không có nhiệt: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 0,1-0, 2g dưới dạng bột; 2-4g dưới dạng thuốc sắc.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ngăn nghẹn không thông: Linh dương giác, tán nhuyễn, uống (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị sản hậu phiền muộn, mồ hôi chảy ra: Linh dương giác, đốt, uống với nước (Thiên Kim Phương).

+ Trị Tâm Phế có phong nhiệt bốc lên mắt gây nên mộng mắt: Linh dương giác, Hoàng cầm (bỏ lõi đen), Sài hồ, Thiên ma đều 1,2g, Cam thảo sống 40g. Tán bột.

Mỗi lần dùng 20g, sắc với 1,5 chén nước còn 1 chén, uống sau bữa ăn (Linh Dương Giác Thang – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị huyết lâm, tiểu ra máu, nhiệt kết gây nên tiểu buốt: Chi tử nhân 40g, Đại hoàng (sao) 20g, Đại thanh 20g, Đông quỳ tử (sao) 40g, Hồng lam hoa (sao) 20g, Linh dương giác 40g, Lý tử 20g, Thanh tương tử 20g. Trộn đều. Mỗi lần dùng 12g, sắc uống ấm (Linh Dương Giác Ẩm – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị mắt có màng, mắt mờ, mắt nhìn thấy vật như ruồi bay: Địa cốt bì 40g, Huyền sâm 40g, Khương hoạt 40g, Linh dương giác 40g, Nhân sâm 40g, Xa tiền tử 40g. Tán bột. Mỗi lần dùng 12g, sắc uống ấm (Linh Dương Giác Ẩm – Thế Y Đắc Hiệu).

+ Tri đi tiêu phân đen như gan gà, khát: Linh dương giác 45g, Hoàng liên 60g, Hoàng bá(bỏ vỏ đen) 45g. Tán nhuyễn, trộn với mật làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 50-60 viên với nước trà pha dấm (Linh Dương Giác Hoàn – Thế y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị sản hậu ác huyết xông lên gây ra phiền muộn hoặc trong bụng cứ đau mãi: dùng Linh dương giác, đốt tồn tính, hòa rượu uống, rất hay (Bản Thảo Cương Mục).

+ Trị trúng phong, tâm phiền, hoảng hốt, trong bụng đau muốn chết: Linh dương giác tiêm, sao sơ, tán nhuyễn. Mỗi lần uống 4g với rượu ấm (Dị Giản Phổ Tế Lương Phương).

+ Trị mắt sưng đỏ, mắt đau: Cát cánh 4g, Chi tử (sao) 4g, Hắc sâm 4g, Hoàng cầm 4g, Linh dương giác 6g, Sài hồ 4g, Sung úy tử 8g, Tri mẫu 4g, Sắc uống (Linh Dương Ẩm – Y Tông Kim Giám).

+ Trị chứng đầu đau do phong: Bạc hà, Liên kiều, Linh dương giác, Mẫu đơn bì, Ngưu bàng tử, Tang diệp. Sắc uống (Linh Dương Thang – Y Thuần Thặng Nghĩa).

+ Trị co giật, uốn cong người kèm Can phong trong ôn bệnh: Linh dương giác, Câu đằng, sắc uống (Trung Dược Học).

+ Trị kinh giật do Can âm hư: Linh dương giác, Tang ký sinh, Long cốt, Mẫu lệ, sắc uống (Trung Dược Học).

+ Trị động kinh: Linh dương giác, Cương tằm, Câu đằng, Đảng sâm đều 1,5g, Thiên ma, Cam thảo đều 1g, Toàn yết 0,7g, Ngô công 0,3g. Tán bột, mỗi lần uống 1g, ngày 2-3 lần (Triết Giang Trung Y Tạp Chí 1981 (11): 522).

Tham khảo:

+ "Thỏ ty tử làm sứ cho Linh dương giác" (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ "Linh dương giác thuộc hành Mộc, cho nên nó vào Can cũng dễ, vì những gì đồng khí thì dễ tìm đến nhau. Can khai khiếu ở mắt, khi phát bệnh, mắt có khi có mộng thì Linh dương giác đều chữa được. Can chủ về phong, thuộc vào Can là cân, khi phát bệnh trẻ nhỏ thường bị kinh giản, phụ nữ có thai thì bị động kinh, Linh dương giác đều chữa được cả. Hồn là thần của Can, khi phát bệnh thì kinh sợ không yên, phiền muộn, mê sảng, dùng Linh dương giác có thể làm cho yên được. Huyết là vật chứa của Can, khi phát bệnh ứ tắc, đọng trệ, sinh ra ghẻ chóc, mụn nhọt, kiết lỵ: Linh dương giác có thể làm cho tan ra. Nói tóm lại, Linh dương giác là vị thuốc chuyên chữa về các bệnh của Can (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ "Linh dương ngủ đêm thường treo sừng lên cây mà ngủ, vì vậy, khi dùng chọn thấy thứ nào bóng mà nhọn nhỏ và có dấu mòn, cầm để vào tai nghe thấy hơi có tiếng u u là thứ thật (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ "Sơn dương giác có vị mặn, tính hàn và có đặc tính giống như Linh dương giác nhưng yếu hơn. Sơn dương giác có thể dùng thay thế Linh dương giác với liều 9-15g. Tuy nhiên, phải nấu 30 phút trước khi cho vào thuốc sắc"(Trung Dược Học).

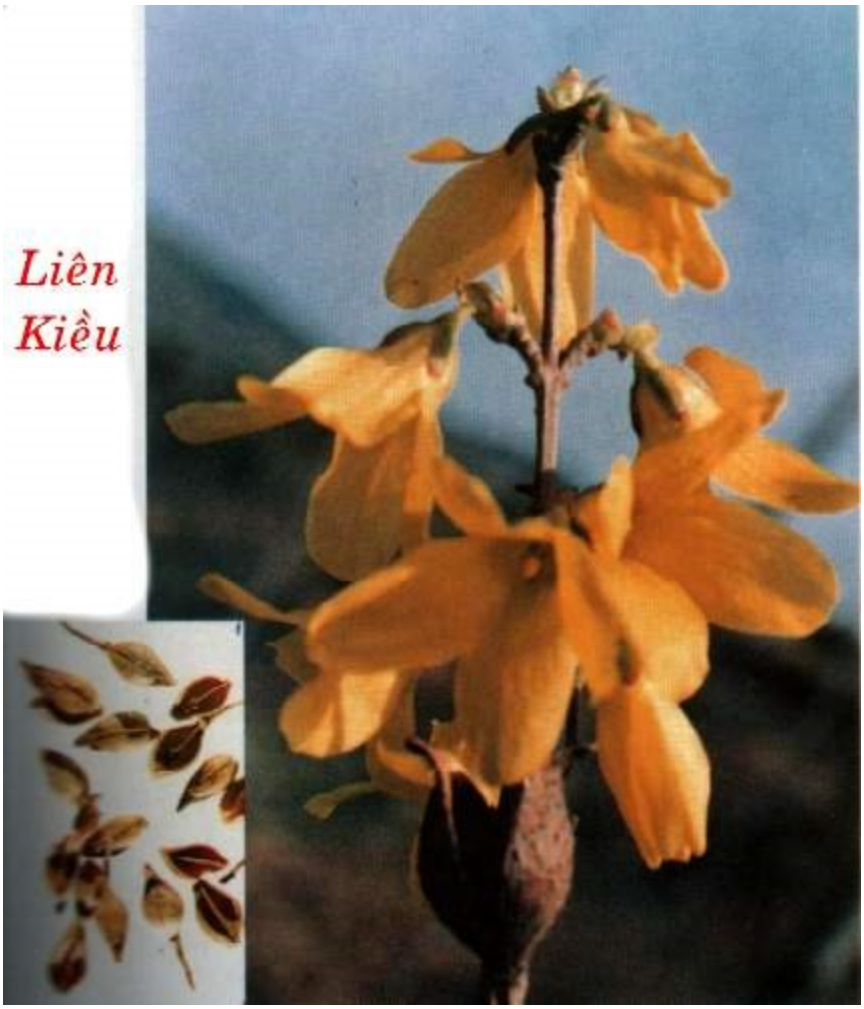
+ "Thanh nhiệt hoặc giải nhiệt độc thì Linh dương giác không mạnh bằng Tê giác, ngược lại, Linh dương giác lại có hiệu quả hơn trong việc gĩan cơ và trừ phong. Trong những trường hợp hôn mê, sốt cao co giật, Linh dương giác và Tê giác thường được dùng chung" (Trung Dược Học).

+ "Sừng con Linh dương phần nhiều là 2 sừng, có màu vàng thẫm, hơi nhẵn bóng, đỉnh sừng hơi cong, có các khớp hình trôn ốc, rất cứng, dao cắt không vào được" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ “Linh dương giác và Tê giác đều có vị mặn, tính hàn. Cả 2 đều có công dụng thanh nhiệt, giải độc, lương huyết, trấn kinh. Linh dương giác thiên về Can kinh, vào khí huyết, công dụng chủ yếu là thanh Can, khứ phong, trấn kinh, thiên về Can. Tê giác vị đắng, thiên về Tâm kinh, chạy vào phần huyết, chuyên thanh Tâm, lương huyết, tán ứ, công dụng thiên về Tâm và huyết” (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

+ “Linh dương giác dùng vào các bệnh mụn nhọt thì không bằng Tê giác nhưng nó lại có công dụng thanh Can, minh mục, trị mắt đỏ, có ghèn” (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

101. LIÊN KIỀU



Tên khác:

Dị Kiều (Nhĩ Nhã), Đại liên tử (Đường Bản Thảo), Tam Liêm Trúc Căn (Biệt Lục), Hạn Liên Tử (Dược Tính Luận), Tam Liên, Lan Hoa, Chiết Căn, Liên Kiều Tâm, Liên Thảo, Đới Tâm Liên Kiều, Hốt Đồ Liên Kiều, Tỉnh Liên Kiều, Châu Liên Kiều, Liên Kiều Xác, Tỳ Liên, Dịch Ách Tiền, Đại Kiều, Hoàng Thiều, Liên Dị, Giản Hoa (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Không Kiều, Không xác (Trung Dược Chí), Lạc kiều (Tân Hoa Bản Thảo Cương Yếu).

Tên khoa học:

Forsythia suspensa Vahl.

Họ khoa học:

Họ Nhài (Oleaceae).

Mô Tả:

Cây cao 2-4m. Cành non hình gần như 4 cạnh, có nhiều đốt, giữa các đốt ruột rỗng, bì không rõ. Lá đơn, phiến lá hình trứng, dài 3-4cm, rộng 2-4cm, mép có răng cưa không đều. Cuống lá dài 1-2cm. Lá thường mọc đối. Hoa màu vàng tươi, tràng hình ống, trên xẻ thành 4 thùy, đài cũng hình ống, trên cũng xẻ thành 4 thùy, 2 nhị, nhị thấp hơn tràng. Một nhụy 2 đầu nhụy. Quả khô hình trứng, dẹt, dài 1,5-2cm, rộng 0,5-1cm, 2 bên có cạnh lồi, đầu nhọn. Khi chín mở ra như mỏ chim, phía dưới có cuống hoặc chỉ còn sẹo. Vỏ ngoài màu vàng nâu nhạt, trong quả có nhiều hạt nhưng phần lớn rơi vãi đi, chỉ còn sót lại 1 ít.

Địa lý:

Đa số nhập của Trung Quốc.

Thu hái:

Quả xanh hái vào tháng 8-9 khi quả chưa chín, nhúng vào nước sôi rồi đem phơi khô. Quả già hái vào tháng 10 khi quả đã chín vàng, phơi khô.

Bộ phận dùng:

Quả khô.

Mô tả dược liệu:

Liên kiều hình trứng, dài 1,6-2,3cm, đường kính 0,6-1cm. Đầu đỉnh nhọn, đáy quả có cuống nhỏ hoặc đã rụng. Mặt ngoài có vân nhăn dọc không nhất định và có nhiều đốm nhỏ nổi lên. Hai mặt đều có 1 đường rãnh dọc rõ rệt (Dược Tài Học).

Bào chế:

Rửa sạch, bỏ tâm dùng vỏ hoặc chỉ dùng có tâm hoặc dùng Liên kiều kèm cả tâm và vỏ.

Bảo quản:

Tránh ẩm.

Thành phần hóa học:

+ Trong Liên kiều có: Forsythin (Phillyrin), Matairesinoside, Oleanolic acid (Trung Dược Học).

+ Trong Liên kiều có Phenol Liên kiều [C15H18O7] (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Trong Liên kiều có chừng 4,89 Saponin và 0,2% Alcaloid (Viện Nghiên Cứu Y Học Bắc Kinh).

+ Forsythin, Phillyrin (Tây Bộ Tam Tiêu, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản], 1977, 31 (2): 131).

+ Pinoresinol, Betulinic acid, Oleanolic acid (Tây Bộ Tam Tiêu, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản], 1977, 97 (10): 1134). pinoresinol-b-D-glucoside (Thiên Diệp Chân Lý Tử, Sinh Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1978, 32 (3): 194).

+ Rutin (Khuông Mai Học, Trung Dược Thông Báo 1988, 13 (7): 416).

+ Forsythoside A, C, D, E, Salidroside, Cornoside, Rengyol, Isorengyol, Rengyoxide, Rengyolone, Rengyoisde A, B, C (Endo K và cộng sự, Tetrahedron, 1989, 45 (12): 3673).

+ Suspensaside (Kitagawa S và cộng sự, Phytochemistry 1984, 23 (8): 194).

Tác dụng dược lý:

+Tác dụng kháng khuẩn: Chất Phenol Liên kiều có tác dụng ức chế nhiều loại vi khuẩn như Tụ cầu vàng, Liên cầu khuẩn dung huyết, Phế cầu khuẩn, Trực khuẩn lỵ, Thương hàn, Lao, Ho gà, Bạch hầu, Leptospira hebdomadis, Virus cúm, Rhino virus, Nấm... với mức độ khác nhau (Trung Dược Học).

+Tác dụng chống viêm: khu trú trạng thái viêm mà không ảnh hưởng đến sự tăng sinh vào tế bào vì vậy, ngày xưa gọi Liên kiều là 'Sang gia thần dược'(thuốc thần trị mụn nhọt), tăng tác dụng thực bào của bạch cầu (Trung Dược Học).

+Thuốc có tác dụng hạ áp huyết, làm giãn mạch, tăng lưu lượng máu tuần hoàn, cải thiện vi tuần hoàn (Trung Dược Học).

+Liên kiều có tác dụng bảo vệ Gan, giải nhiệt, cầm nôn, lợi tiểu, cường tim (Trung Dược Học).

1- Tác dụng kháng khuẩn dịch chiết Liên kiều có tác dụng kháng khuẩn tương tự như Kim ngân hoa.

2- Kháng ký sinh trùng: Liên kiều in vitro có tác dụng yếu đối với Leptospirosis

3- Kháng Emetin: Liên kiều có tác dụng chống nôn mửa do ngộ độc thuốc Digital đối với chim bồ câu và trong nhiều thí nghiệm khác nó có tác dụng làm giảm nôn mửa (Chinese Herbal Medicine).

- Đối với Thận: dùng nước sắc Liên kiều trị 6-8 ca thận viêm cấp cho thấy có tác dụng tiêu phù, giảm protein trong nước tiểu (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

- Đối với mắt: Dùng nước sắc Liên kiều trị 2 ca võng mạc xuất huyết. Trong vòng 4 tuần, các triệu chứng giảm, thị lực cũng tăng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+Vị đắng, tính hàn (Bản Kinh).

+Vị hơi đắng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị đắng, tính mát (Y Học Khải Nguyên).

+ Vị đắng, tính hàn (Bản Thảo Sùng Nguyên).

+Vị đắng, tính hàn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Vị đắng, hơi chua, tính mát (Trung Dược Học).

+Vị đắng, tính hơi hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh Thận, Vị (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Phế (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Thận (Tăng Đính Trị Liệu Hối Nghĩa).

+Vào kinh Tâm, Can, Bàng quang (Trung Dược Học).

+Vào kinh Tâm, Phế, Đởm, Đại trường, Tam tiêu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Thông lợi ngũ lâm, tiểu tiện bất thông, trừ nhiệt ở Tâm (Dược Tính Luận).

+Thanh nhiệt, giải độc, giải phong nhiệt ở biểu (Trung Dược Học).

+Thanh nhiệt, giải độc, tiêu viêm, tan mủ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị: Trị ôn nhiệt, đơn độc, ban chẩn, ung nhọt thủng độc, lao hạch, tiểu bí, tiểu buốt (Trung Dược Đại Từ Điển).

Kiêng kỵ:

+ Chỉ mát mà không bổ, bệnh ung nhọt đã vỡ mủ thì không dùng. Hỏa nhiệt thuộc hư cũng kiêng dùng. Tỳ Vị hư yếu, phân lỏng: cẩn thận đừng dùng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Người thuộc âm hư nội nhiệt và ung nhọt đã vỡ: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tỳ hư, tiêu chảy: không dùng (Trung Dược Học).

+ Sốt kèm khí hư: không dùng (Trung Dược Học).

+ Mụn nhọt thể âm, mụn nhọt đã lở loét: không dùng (Trung Dược Học).

Liều dùng: 12 – 20g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị lao hạch, loa lịch không tiêu: Liên kiều, Quỷ tiễn vũ, Cù mạch, Chích thảo. Lượng bằng nhau. Tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước cơm, ngày 2 lần (Liên Kiều Tán – Dương Thị Gia Tàng).

+ Trị thái âm ôn bệnh mới phát, tà khí ở Phế vệ, sốt mà không sợ lạnh, sáng sớm khát nước: Liên kiều 40g, Ngân hoa 40gKhổ cát cánh 24g, Bạc hà 24gTrúc diệp 16g, Cam thảo (sống) 20g, Kinh giới tuệ 16g, Đạm đậu xị 20g, Ngưu bàng tử 24g. Tán thành bột. Mỗi làn dùng 24g uống với nước sắc Vi căn tươi (Ngân Kiều Tán – Ôn Bệnh Điều Biện).

+ Trị trẻ nhỏ mới bị nhiệt: Liên kiều, Phòng phong, Chích thảo, Sơn chi tử. Lượng bằng nhau. Tán bột. Mỗi lần dùng 8g, sắc với 1 chén nước, còn 7 phân, bỏ bã, uống ấm (Liên Kiều Ẩm – Loại Chứng Hoạt Nhân Thư).

+ Trị xích du đơn độc: Liên kiều, sắc uống (Ngọc Chủy Tật Lệnh).

+ Trị vú đau, vú có hạch: Liên kiều, Hùng thử phân, Bồ công anh, Xuyên bối mẫu, đều 8g, sắc uống (Ngọc Chủy Tật Lệnh).

+Trị lao hạch, loa lịch: Liên kiều, Hạ khô thảo, Huyền sâm mỗi thứ 12g, Mẫu lệ 20g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị lao hạch, loa lịch: Liên kiều, Mè đen, mỗi thứ 100-150g, tán bột mịn, trộn đều. Mỗi lần uống 4-8g, ngày 2 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị mụn nhọt, đơn độc, ban chẩn: Liên kiều, Bồ công anh, mỗi thứ 12g, Dã Cúc hoa 12g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị tràng nhạc và viêm hạch ở nách: Liên kiều + Mè đen, 2 vị bằng nhau, tán nhỏ. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 4g (Dược Liệu Việt Nam).

+Trị vú sưng: Liên kiều 16g, Bồ công anh 12g, Kim ngân hoa 5g, Bồ kết thích 4g. Sắc với 500ml nước còn 200ml, chia làm 3 lần uống trong ngày (Dược Liệu Việt Nam).

+Trị cầu thận viêm cấp, lao thận: Mỗi ngày dùng Liên kiều 30g, cho nước vừa đủ, sắc nhỏ lửa còn 150ml, chia 3 lần uống trong ngày, uống trước bữa ăn, trẻ em

giảm liều. Liên tục 5-10 ngày. Kiêng ăn cay và mặn (Giang Tây Y Dược Tạp Chí 1961, 7:18).

+Trị ban xuất huyết do giảm tiểu cầu: Liên kiều 30g, thêm nước vừa đủ, sắc còn 150ml, chia 3 lần uống trong ngày, trước bữa ăn (Quảng Đông Trung Y Tạp Chí 1960, 10: 469).

Tham khảo:

+ "Liên kiều vị đắng, tính hàn, có khả năng tả uất hỏa ở 6 kinh, là chủ dược của thủ Thiếu âm Tâm kinh. Tâm là chủ của hỏa ở 5 tạng, Tâm hỏa được thanh thì mọi hỏa cũng thanh cả. Phàm mọi chứng sang lở ngoài da đều lấy Liên kiều làm thuốc cốt yếu" (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Liên kiều là thuốc chủ lực vào phần khí của kinh túc Thiếu âm (Thận) và thủ Quyết âm (Tâm bào lạc) (Bản Thảo Cương Mục).

+ Liên kiều chủ trị được những chứng bệnh về huyết thể thực chứng. Liên kiều có công hiệu giống như Hoàng liên. Liên kiều làm tá, sứ cho trung tiêu. Phòng phong là thượng sứ của Liên kiều. Địa du làm hạ sứ cho Liên kiều. Liên kiều lại có tính thông lợi được kinh nguyệt. Liên kiều là vị thuốc thánh trong trị ung nhọt của 12 đường kinh vậy" (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+ Liên kiều và Kim ngân hoa đều có tác dụng tiêu độc nhưng Kim ngân hoa thiên về Salmonella typhi và Streptococus tan huyết còn Liên kiều có tác dụng tốt hơn đối với Shigella Spp và Staphylococus aureus (Trung Dược Học).

+ "Thanh nhiệt ở phần Khí thường dùng vỏ Liên kiều, thanh hỏa ở Tâm thường dùng tâm của Liên kiều (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ "Liên kiều hợp với Ngân hoa thì hiệu lực phát biểu mạnh hơn. Liên kiều thiên về thanh thấu nhiệt đến cơ biểu, mồ hôi ra ít, phát nhiệt, cảm thấy cơ thể bế tắc khó chịu thì nên dùng. Ngân hoa có mùi thơm, thiên về thanh thấu nhiệt đi lên trên, từ miệng mũi đi ra ngoài, mồ hôi ra nhiều, phát nhiệt, cảm thấy khí ở thượng tiêu bí tắc thì nên dùng. Liên kiều vị đắng, tính hàn, hợp với thanh phong nhiệt thiên về phần lý. Bạc hà vị cay, tính mát, hợp với trừ phong nhiệt ở trong và ngoài. Ma

hoàng, Quế chi vị cay, tính ấm, thích hợp với tán phong hàm thiên về biểu.” (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ “Liên kiều và Ngưu bàng tử đều có tác dụng thanh nhiệt, giải độc, sơ tán phong nhiệt, tán kết. Tuy nhiên, Liên kiều vị đắng, tính hàn, thiên vào phần khí và vào phần huyết, thăng và phù vì vậy có tác dụng tán. Chuyên thanh Tâm hỏa, lại hay tán kết, hóa ứ, lợi thấp, thanh nhiệt. Khi điều trị thường hay thiên về Tâm và Tiểu trường. Ngưu bàng tử chất nặng, vị cay, đắng, tính hàn, thiên đi vào phần khí, vừa thăng vừa giáng, sở trường là sơ tán phong hỏa, lợi yết hầu, tán kết, lại hay tả bên trong, hoạt trường, thông tiện, làm cho tà khí bên trong thoát ra ngoài mà giải đi. Khi điều trị, thiên về Phế và Vị kinh” (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

+ “Liên kiều và Ngân hoa đều là vị thuốc thanh nhiệt, giải độc, thường hay dùng phối hợp với nhau. Nhưng Liên kiều vị đắng, tính hàn, sở trường về thanh Tâm, tả hỏa, tán kết, lợi thấp, khi điều trị, thiên về Tâm và Tiểu trường. Kim ngân hoa vị ngọt, tính hàn, sở trường về thanh nhiệt, giải độc, lương huyết, chỉ lỵ. Khi điều trị, thiên về Phế và Vị kinh” (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

102. LONG NHÃN NHỤC

Tên khác:

Ích Trí (Thần Nông Bản Thảo), Long Mục (Ngô Phổ Bản Thảo), Á Lệ Chi (Khai Bảo Bản Thảo), Qủy Nhãn, Viên Nhãn (Tục Danh), Lệ Nô, Mộc Đạn (Bản Thảo Đồ Kinh), Lệ Chi Nô, Quế Viên Nhục, Nguyên Nhục, Mật Tỳ, Tế Lệ Ích Trí, Yến Noãn, Ly Châu, Giai Lệ, Lệ Thảo, Lệ Duyên, Tỷ Mục, Khôi Viên, Lệ Châu Nô, Long Nhãn Cẩm, Hải Châu, Hải Châu Tùng, Long Nhãn Cân (Hòa Hán Dược Khảo).

Tên khoa học:

Euphoria longana Lamk.

Họ khoa học:

Họ Bồ Hòn (Sapindaceae).

Mô tả:

Cây cao 5-7m. Lá mọc so le, kép, hình lông chim, gồm 5-9 lá chét, nguyên, hẹp, dày, cứng, dài 7-20cm, rộng 2,5-5cm. Ra hoa vào tháng 2-3, màu vàng nhạt, mọc từng chùm ở đầu cành hoặc kẽ lá. Hoa gồm 5 lá đài, 5 cánh rời nhau, 6-10 nhụy, bầu 2-3 ô. Quả hành tròn, vỏ ngoài ráp, màu vàng nâu, bên trong có cùi mọng nước ngọt (áo hạt), giữa có hạt đen bóng.

Địa lý:

Trồng nhiều ở khắp nơi.

Thu hái, chế biến: Vào tháng 6-8, khi Nhãn chín thì hái về.

Bộ phận dùng:

Cùi của quả.

Bào chế:

+ Chọn loại Nhãn lồng đã chín, cùi dày, ráo nước, đem phơi nắng to hoặc sấy nhẹ ở nhiệt độ 40-500C đến khi lắc quả có tiếng kêu lóc cóc, mang ra, bóc vỏ lấy cùi rồi sấy ở nhiệt độ 50-600C tới độ ẩm dưới 18%, cầm không dính tay là được. + Long nhãn đã chế biến rồi nhưng sợ để lâu có nhiễm trùng, nên đem chưng cách thủy độ 3 giờ, sấy gần khô. Nếu dùng làm thuốc hoàn thì gĩa nát với bột thuốc khác hoặc nấu nhừ lấy nước đặc, bỏ bã, cô đặc lẫn với mật mà luyện thuốc hoàn.

Bảo quản:

Đóng gói trong các thùng kín, để nơi khô mát.

Thành phần hóa học:

+ Trong Long nhãn có: Adenine, Choline, Glucose, Sucrose (Trung Dược Học).

+ Trong Long nhãn có: Sacaroza, Glucoza, Protein, Acid Tatric, Chất béo, Sinh tố A,B. Các men Amylaza, Peroxitdaza. Hạt nhãn có Saponin, Chất béo (Dược Liệu Việt Nam).

+ Cùi nhãn tươi có: Nước 77,15%, Tro 0,01%, Chất béo 0,13%, Protid 1,47%, hợp chất có Nitrogen tan trong nước 20,55%, Saccacrose 12,25%, Vitamin A, B. Cùi nhãn khô có nước 0,85%, Chất tan trong nước 79,77%, Chất không tan trong nước 19,39%, Tro 3,36%. Trong phần tan trong nước có Glucose 26,91%, Sacarose 0,22%, Acid tartric1,26%, Chất có Nitrogen 6,309%. Hạt nhãn chứa tinh bột, Saponin, Chất béo và Tanin. Lá chứa Quercetrin, Quercetin, Tanin (Tự Điển Cây Thuốc Việt Nam).

+ Stigmasterol, Fucosterol (Hsu Hong Ling và cộng sự, Hua Hsueh 1977, (4): 103 – C A, 1980, 92: 377761z).

Tác dụng dược lý:

+Tác dụng chống nấm: nước ngâm Long nhãn, trong ống nghiệm có tác dụng ức chế đối với nha bào của nấm (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng phóng xạ: Long nhãn nhục hợp với Cáp giới (Mỗi 1ml thuốc có Long nhãn nhục 1g, Cáp giới 0,5g), cho chuột uống theo liều 20ml/kg, liên tục 10 ngày, thấy có tác dụng tăng sức đề kháng; Uống liều 15ml/kg liên tục 14 ngày huyết áp trở lại trạng thái bình thường; Uống 15ml/kg liên tục 10 ngày, thấy chuột tươi tỉnh, khỏe mạnh; Uống 20ml/kg liên tục 7 ngày thấy trọng lượng chuột tăng (Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1989, 14 (6): 365).

Tính vị:

+Vị ngọt, tính bình (Bản Kinh).

+Vị ngọt, chua (Tân Tu Bản Thảo).

+Vị ngọt, tính ôn (Bản Thảo Hối Ngôn).

+Vị ngọt, tính ấm (Trung Dược Học).

Quy kinh:

+Vào kinh Tỳ, Tâm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+Vào kinh Can, Tâm, Tỳ (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+Vào kinh Tâm, Thận (Bản Thảo Tái Tân).

+Vào kinh Tâm, Tỳ (Trung Dược Học).

Tác dụng:

+Khử độc (Danh Y Biệt Lục).

+Dưỡng huyết, an thần, ích trí, liễm hãn, khai Vị, ích Tỳ (Trấn Nam Bản Thảo).

+Đại bổ âm huyết (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+Bổ Tâm, Tỳ, dưỡng huyết, an thần (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Chủ trị ngũ tạng tà khí, chán ăn, uống lâu ngày làm khỏe trí não, thông minh (Bản Kinh).

+ Trị lo nghĩ quá mức, lao thương Tâm Tỳ, hay quên, hồi hộp, hư phiền, mất ngủ, tự ra mồ hôi, giật mình lo sợ, các chứng suy nhược (Trung Dược Học).

Kiêng kỵ:

+ Có đờm hỏa hoặc thấp ở Trung tiêu: không dùng (Trung Dược Học).

+ Bên ngoài bị cảm, bên trong có uất hỏa, đầy bụng, ăn uống đình trệ: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 12-20g/ ngày.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mất ngủ, hồi hộp, hay quên: Hoàng kỳ 12g, Bạch truật 12g, Đảng Sâm 12g, Đương qui 8g, Phục thần 12g, Long nhãn nhục 12g, Toan táo nhân 12g, Mộc hương 4g (cho sau), Viễn chí 6g, Chích thảo 4g, sắc nước uống (có thể cho thêm Gừng tươi và Đại táo) (Quy Tỳ Thang - Tế Sinh Phương).

+ Ôn bổ Tỳ Vị, trợ tinh thần: Long nhãn nhục, nhiều ít tùy dùng, ngâm rượu 100 ngày, mỗi ngày uống (Long Nhãn Tửu – Vạn Thị Gia Sao).

+ Trị Tỳ hư, tiêu chảy: Long nhãn khô 14 trái, Sinh khương 3 lát, sắc uống (Tuyền Châu Bản Thảo).

+ Trị sinh xong bị phù thũng: Long nhãn khô, Sinh khương, Đại táo, sắc uống (Tuyền Châu Bản Thảo).

Tham khảo:

+ Quế viên… đại bổ âm huyết… Dùng trong bài Quy Tỳ Thang cùng với Liên nhục, Khiếm thực để bổ Tỳ âm, làm cho Tỳ vượng để thống huyết, quy kinh. Nếu thần chí mỏi mệt, Tâm kinh thiếu huyết, dùng làm thuốc trợ lực cho Sinh địa, Mạch môn để bổ dưỡng âm huyết. Nếu gân xương mỏi yếu, dùng làm thuốc trợ lực cho Thục địa, Đương quy để tư bổ Can huyết (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ "Ngoài việc dùng trong các phương thang ra, phép ăn Long nhãn thì phải giữ cho khí hòa, Tâm tĩnh, đồng thời phải thấm nước bọt nuốt dần vào cổ họng, là phương pháp đem Khảm Thủy điền thay Ly Hỏa. Người có chứng lao thì khuyên họ ăn thường xuyên 1 tháng sẽ khỏi bệnh, đây là phép bí truyền của kẻ tu hành. Cách ăn Long nhãn như sau: Canh năm, không dùng nước, ăn 1 quả Long nhãn, dùng lưỡi đưa lên răng mà lấy cùi, bỏ hột, tức là phép 'Thiệt lãm hoa trì', rồi sẽ nhằn cho cùi thành cao, hòa với nước bọt nuốt ực xuống mạnh như nuốt vật cứng, xong rồi lại làm như thế mà ăn quả thứ 2. Ăn tất cả 9 quả, chừng 1 giờ thì xong. Đến giờ Thìn, giờ Tỵ lại ăn 9 quả; khi đi ngủ lại ăn 9 quả. Trong 1 ngày ăn tất cả 4 lần" (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ "Long nhãn nhục, uống nhiều thì mạnh chí, thông minh, dùng lâu thì nhẹ mình, trẻ lâu. Trong thang Quy Tỳ, Long nhãn có công dụng ngang với Nhân sâm, vì Tỳ được bồi bổ thì trung khí đầy đủ, nguồn sinh hóa không kiệt, 5 Tạng đều thỏa mãn thì trăm tà đều tiêu hết. Vả lại vị ngọt thì nuôi được huyết, bổ cho Tâm mà làm mạnh thần" (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ "Long nhãn dùng trong bài Quy Tỳ Thang, cùng với Liên nhục, Khiếm thực để bổ Tỳ âm, làm cho Tỳ vượng, thống huyết, quy kinh. Nếu thần chí mệt mỏi, Tâm kinh

huyết thiếu, dùng làm thuốc trợ lực cho Sinh địa, Mạch môn để bổ dưỡng Tâm huyết. Trường hợp gân cốt mệt mỏi, dùng làm thuốc trợ lực cho Thục địa, Đương quy để tư âm, bổ Can huyết" (Trung Dược Học).

+ "Long nhãn vị ngọt, thể nhuận, màu đỏ tía, chẳng những bổ khí của Tỳ Vị mà còn tư âm huyết bất túc, không có dính nhờn của Thục địa, ủng tắc khí của Đại táo, là vị thuốc rất tốt về ích khí, bổ huyết. Cho nên trong bài Quy Tỳ Thang, dùng Long nhãn để chữa Tâm Tỳ bị tổn thương. Người già yếu sau khi ốm, Tỳ khí hư nhược, chỉ dùng 1 vị này đun lên lấy nước uống thay trà rất hay. Nếu dùng để ăn thì lấy quả Vải làm quý, nếu dùng để tu bổ thì lấy quả Nhãn là tốt" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ "Long nhãn nhục và Tang thầm đều là những vị thuốc tốt để tư bổ, cả 2 đều có công dụng bổ huyết, ích hư. Tuy nhiên, Tang thầm có tác dụng bổ huyết, tư âm. Thiên về tư bổ Can, Thận, tính của nó hay tức phong, lợi thủy. Chữa Can, Thận âm huyết không đủ thường dùng vị thuốc này. Còn Long nhãn nhục, bổ huyết, ích khí, công dụng thiên về bổ Tâm, Tỳ, an thần, dưỡng huyết. Chữa Tâm khí huyết bất túc phải dùng đến vị này (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

103. LONG NÃO

Tên khác:

Kim Cước Não, Cảo Hương, Thượng Long Não, Hư Phạn, Băng Phiến Não, Mai Hoa Não, Mễ Não, Phiến Não, Tốc Não, Cố Bất Bà Luật, Long Não Hương, Mai Hoa Băng Phiến, Yết Bà La Hương, Bà Luật Hương, Nguyên Từ Lặc, Chương Não, Não Tử, Triều Não (Trung Dược Học), Dã Hương (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Cinnamomum camphora N. et E.

Họ khoa học:

Họ Long Não (Lauraceae).

Mô Tả:

Cây gỗ, cao 10-15m. Lá đơn nguyên, hình mũi mác, mặt trên xanh, mặt dưới màu nhạt hơn, có cuống dài, mọc so le, không có lá kèm, gân lá lông chim. Ở gốc của gân giữa với 2 gân phụ lớn nhất có 2 tuyến nhỏ. Cụm hoa hình sim 2 ngả ở ngọn cành. Hoa nhỏ màu vàng lục, đều, lưỡng tính. Đế hoa lõm, mang bao hoa và bộ nhụy xếp thành vòng 3 bộ phận một. Bao hoa gồm 3 lá đài và 3 cánh hoa không khác nhau mấy. Bộ nhụy gồm 3 vòng nhụy hữu thụ và 1-2 vòng nhụy lép có tuyến. Nhụy hữu thụ, có chỉ nhụy mỏng mang bao phấn, cấu tạo bởi 4 ô phấn nhỏ, chồng lên nhau 2 cái một. Mỗi ô nhỏ mở bởi 1 cái lưỡi gà quay về phía trong đối với 2 vòng ngoài và quay về phía ngoài đối với vòng trong cùng. 2 bên chỉ nhụy của vòng này mang tuyến nhỏ. Bộ nhụy gồm 1 tâm bì. Bầu thượng, vòi hình trụ phồng ở ngọn. Một noãn đảo. Quả mọng đựng trong đế hoa tồn tại và rắn lai. Hạt không nội nhũ.

Địa lý:

Trồng khắp nơi.

Thu hái, Sơ chế:

Lấy gỗ vào mùa xuân, mùa thu [cây 40-50 tuổi trở lên có nhiều Long não] (Dược Liệu Việt Nam).

Bộ phận dùng:

Bột kết tinh sau khi cất gỗ và lá cây Long não. Bột Long não màu trắng, mùi thơm đặc biệt, có khi được nén thành khối vuông hoặc tròn.

Bào chế:

+Chặt nhỏ cây, cành lá, chưng cất lấy Long não thô rồi lại thăng hoa tinh chế lần nữa để được bột Long não tinh chế. Cho vào khuôn để có những cục hoặc khối Long não.

+Chẻ nhỏ thân, cành, rễ, lá, đem cất với nước sẽ được Long não và tinh dầu (Dược Liệu Việt Nam).

+Ngâm cồn 600 với tỉ lệ 1/10 để xoa bóp (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Đựng vào lọ kín. Thêm Đăng tâm để không mất hương vị.

Thành phần hóa học:

+Tinh dầu và Long não tinh thể d-Camphora (Trung Dược Học).

+Tinh dầu Long não cất phân đoạn sẽ được tinh dầu Long não trắng (dùng chế Cineola), tinh dầu Long não đỏ (chứa Safrola, Carvacrola), tinh dầu Long não xanh (chứa Cadinen, Camhoren, Azulen] (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+Trong gỗ có khoảng 0,5 Long não đặc, 2% tinh dầu Long não (Dược Liệu Việt Nam).

+ Rễ, thân. Lá chứa tinh dầu gồm những thành phần: d-Camphor, a-Pinen, Cineol, Safrol, Campherenol, Caryophyllen, Terpineol, Phellandrene, Carvacrol, Azullen, d-Limone, Cadinen (Trung Dược Học).

+ Thành phần chủ yếu của gỗ, lá và rễ long não là tinh dầu và long não tinh thể. Tùy theo tuổi cây, hàm lượng tinh dầu và long não tinh thể thay đổi.

Long não thiên nhiên, có tinh thể màu trắng, mùi thơm đặc biệt, vị nóng, ở nhiệt độ thường, lao não thang hoa được, tín tan trong nước, tan nhiều trong các dung môi hữu cơ (cồn, Ête, Clofoc) quay phai + 430. Tính chất long não là một xeton.

Tinh dầu long não cất phân đoạn sẽ được tinh dầu long não trắng (dùng chế Xineola), tinh dầu long não đỏ (chứa Safrola, Cacvacrola), tinh dầu long não xanh (chứa cadinen, camphoren, azlen) (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+Tác dụng đối với trung khu thần kinh: Long não có tác dụng hưng phấn trung khu thần kinh, tăng cường hô hấp và tuần hoàn, nhất là trung khu thần kinh đang ở trạng thái ức chế thì tác dụng càng rõ. Cơ chế tác dụng là lúc tiêm dưới da, thuốc kích thích tại chỗ gây phản xạ hưng phấn.

+Bôi vào da, Long não gây cảm giác ấm, kích thích và diệt khuẩn. Long não cũng gây cảm giác mát, tê.

+Uống trong, Long não kích thích niêm mạc dạ dày: liều nhỏ gây cảm giác ấm áp dễ chịu; Liều cao gây buồn nôn, nôn.

+Tác dụng đối với tim mạch: Long não có tác dụng hưng phấn cơ tim đối với tim đang suy yếu nhưng với liều thông thường không có tác dụng nào đối với cơ tim. Trong 1 số thí nghiệm cho thấy đối với trung khu mạch máu, chỉ khi nào chức năng bị suy kiệt, thuốc mới có tác dụng hưng phấn.

+Tác dụng dược động học: Long não được hấp thu dễ và nhanh qua da, niêm mạc bất cứ nơi nào trên cơ thể, kể cả niêm mạc dạ dày. Thuốc bị Oxy hóa ở gan được Campherenol, sau đó chuyển hóa kết hợp với Glucoronic và bài tiết ra nước tiểu (Trung Dược Học).

Độc tính của thuốc: Liều uống 0,5-1g có thể gây hoa mắt, chóng mặt, đầu đau, cảm giác nóng, gây kích thích, nói sảng. Uống trên 2 g dẫn đến yên tĩnh nhất thời và tiếp theo là vỏ não bị kích thích gây co giật, cuối cùng là suy hô hấp và chết. Uống 7-15g và tiêm bắp 4g gây chết. Cấp cứu chủ yếu là điều trị triệu chứng vì thuốc được cơ thể giải độc nhanh và thường được cứu sống (Trung Dược Học).

Tính vị:

+Vị đắng, cay, tính ấm, có độc ít (Bản Thảo Phẩm Hội Tinh Yếu).

+Vị cay, tính nhiệt, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+Vị cay, tính nóng, có độc (Trung Dược Học).

+Vị cay, tính nóng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+Vào kinh Tâm, Tỳ (Bản Thảo Tái Tân).

+Vào kinh Can (Bản Thảo Tối Yếu).

+Vào kinh Tâm, Tỳ (Trung Dược Học).

+Vào kinh Phế, Tâm, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+Sát trùng, trừ giới tiễn, liệu dương, hóa sang (Bản Thảo Phẩm Hội Tinh Yếu).

+Thông quan khiếu, lợi trệ khí, trừ thấp, sát trùng (Bản Thảo Cương Mục).

+Khứ phong thấp, sát trùng, khai khiếu, trừ dịch uế (Trung Dược Học).

+Trừ uế khí, sát trùng, thông quan, lợi khiếu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+Uống trong trị thổ tả thuộc hàn thấp, các chứng đau ở vùng tim và bụng. Dùng ngoài: rửa hoặc xông chữa ghẻ lở, hắc lào, cước khí (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+Có thai và khí hư: không dùng (Trung Dược Học).

+Không phải là chân hàn và người có thấp nhiệt: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: Uống trong: 0,1-0,2g thuốc tán hoặc rượu. Dùng ngoài: lượng vừa đủ tán bột trộn với dầu hoặc cồn bôi.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+Trị bụng đau do uế khí thuộc sa chứng: Chương não, Một dược, Minh nhũ hương. Tán bột, uống 0,01g với nước trà (Chương Não Tán - Trương Sơn Lôi phương).

+Trị lở loét do nằm lâu: Long não, Não sa, mỗi thứ 2g. Trường hợp chưa loét, dùng 200ml cồn 75%, chế với thuốc thành Tinctura, bôi. Nếu đã loét, dùng cao mềm Hoàng liên Tố, phối hợp với thuốc bôi ngoài (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị hậu môn bị thấp chẩn lở ngứa: Long não, Minh phàn đều 2g, Mang tiêu 20g, hòa với nước sôi 600ml, đợi ấm, ngâm mông vào 10 phút, ngày 2 lần (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị chàm ở chân thường bội nhiễm hoặc loét: Long não 3g, Đậu hũ 2 miếng, trộn nát, đắp ngoài (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị răng sâu đau: Long não, Chu sa, lượng bằng nhau, tán bột, bôi (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị trẻ nhỏ bị lở ngứa: Long não, Hoa tiêu, Mè đen, lượng bằng nhau, tán bột, trộn với Vaselin, bôi (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị giun kim: Long não 1g, Hắc bạch sửu 3g, Binh lang 6g. Tán bột. Trước khi đi ngủ, lấy 100ml nước sôi, hòa thuốc, đợi nước ấm 300C, lấy ống tiêm hút thuốc bơm vào hậu môn, liên tục 3-5 lượt. Kết quả tốt (Tào-Mỹ-Hoa - Thượng Hải Trung Y Dược Tạp Chí 1985, 5:34).

+Trị đau khớp do bong gân: dầu Long não, dầu Tùng tiết, trộn đều, bôi chỗ đau (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tham khảo:

“”Long não thông khiếu rất mạnh, người lớn, trẻ nhỏ bị bệnh đờm dãi bế tắc hoặc thình lình bị kinh sốt: dùng Long não rất hay” (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

“Long não chẳng những nóng mà còn bốc, gần giống như Xạ hương, nó có thể giúp sức được cho Quế, Phụ tử nhưng vì người ta dương khí dễ động mà âm khí dễ hao, cho nên, uống Long não nhiều thì sẽ động dương mà hao âm vậy” (Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di).

“Long não vào xương, những bệnh gió độc ngấm vào xương tủy mới nên dùng nó. Nếu bệnh ở huyết mạch, ở da thịt mà cũng dùng Long não, Xạ hương thì như là dẫn cho gió độc đi vào xương tủy, giống như dầu thấm vào giấy bản: nó có thể vào mà không có thể ra” (Trân Châu Nang).

“Long não rất cay, hay chạy, cho nên có thể làm tan được khí nóng, thông được chỗ đọng tụ. Phàm những bệnh mắt đau, hoặc họng đau và những chứng giang mai nhiều khi phải dùng đến nó” (Bản Thảo Tập Yếu).

“Chương não và Băng phiến đều có mùi thơm khác hẳn, lại đều có vị cay, cho vào miệng lúc đầu cảm thấy nóng rát như đốt, sau đó mát dịu. 2 vị này tác dụng gần

giống nhau, dùng ít thì hưng phấn, dùng nhiều thì có cảm giác tê. Khó tan trong rượu nhưng đốt thì cháy. Tuy nhiên, Băng phiến mát và thuần hơn Chương não, còn Chương não thì mạnh và dữ hơn Băng phiến" (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Phân biệt:

"Không nhầm Long não bột với chất lấy ở cây Đại Bi (Blumea balsamifera) mùa trắng xanh, mùi thơm nhưng hăng hơn" (Dược Liệu Việt Nam)

104. LONG ĐỞM THẢO

Tên khác:

Lăng Du (Bản Kinh), Thảo Long Đởm, Sơn Lương Đởm (Tục Danh), Đởm Thảo, Khổ Đởm, Quan Âm Thảo, Tà Chi ĐạiPhu, Tà Chi Đại Sĩ (Hòa Hán Dược Khảo), Trì Long Đởm (Nhật Bản).

Tên khoa học:

Gentiana scabra Bunge.

Họ khoa học:

Họ Long Đởm (Gentianaceae).

Mô Tả:

Loại cỏ sống lâu năm, cao 35-60cm. Thân rễ ngắn, rễ nhiều, có thể dài đến 25cm, đường kính 1-3mm, vỏ ngoài màu vàng nhạt. Thân mọc đứng, đơn độc hoặc 2-3 cành, đốt thường ngắn so với chiều dài của lá. Lá mọc đối, không cuống, lá phía dưới thân nhỏ, phía trên to, rộng hơn, dài 3-8cm, rộng 0,4-4cm. Hoa mọc thành chùm, không cuống, ở đầu cành hoặc ở kẽ những lá phía trên. Hoa hình chuông màu lam nhạt hoặc sẫm.

Địa lý:

Đa số phải nhập.

Thu hái, Sơ chế:

Thu hoạch mỗi năm vào tháng 8-12. Thứ đào vào cuối tháng 8 thì tốt hơn.

Bộ phận dùng:

Rễ. Rễ chùm, có nhiều tua nhỏ bằng chiếc tăm, mềm, sắc vàng đậm, thật đắng là tốt.

Mô tả dược liệu:

Long đởm đầu rễ nhỏ, bên dưới có chùm, chừng vài chục rễ nhỏ, mọc thành cụm nhỏ dài thẳng hoặc hơi cong, dài 10-20cm, đường kính 0,1-0,3cm, mặt ngoài mầu vàng hoặc nâu vàng, phần trên có vân vòng tròn nổi lên rất dầy, tòn bộ có đường nhăn dọc. Chất dòn, dễ bẻ gẫy. Mặt cắt ngang chỗ gẫy hình tròn hoặc giống hình tam giác, mép cong, mầu trắng vàng hoặc nâu vàng, giữa ruột có mấy đường gan lốm đốm hoa. Không mùi, vị rất đắng.

Bào chế:

+ Đào rễ đem về phơi râm. Khi dùng lấy dao bằng đồng cắt bỏ hết lông, thái nhỏ, tẩm nước Cam thảo 1 đêm, phơi khô (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Dùng dao bằng đồng cắt bỏ cuống, rửa rượu, phơi khô hoặc ngâm nước Cam thảo 1 đêm, phơi khô, để dành dùng dần (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Bỏ cuống, dùng rễ, thái nhỏ, sao với rượu hoặc ngâm nước Cam thảo 1 đêm, gạn nước đi, phơi khô, để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Rửa sạch, phơi khô. Thái từng khúc ngắn 2-3cm (dùng sống). Tẩm rượu dùng có thể sao qua hoặc không sao] (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo.

Thành phần hóa học:

+Có Gentianine, Gentiopicrin, Gentianose (Trung Dược Học).

+Có Glycozid đắng gọi là Gentiopicrin và chất đường gọi là Gentianoza (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trong Long đởm có một Glucozit đắng chừng 25 gọi là Gentiapicrin $C_{16}H_{20}O_9$ và một chất đường gọi là Gentianoza $C_{18}H_{32}O_{16}$ chừng 4%. Thủy phân Gentiapicrin ta sẽ được gentiagenin $C_{10}H_{10}O_4$ và Glucoza. Gentianoza gồm hai phân tử Glucoza và một phân tử Fructoza (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+Tác dụng đối với Vị Trường: Liều thấp, Long đởm thảo uống trước bữa ăn 1/2 giờ làm tăng dịch vị, nhưng nếu dùng sau bữa ăn, ngược lại, làm giảm dịch vị. Chất Gentiopicrin có tác dụng làm tăng dịch vị khi bơm trực tiếp vào dạ dày chó nhưng uống hoặc tiêm tĩnh mạch thì không có tác dụng, điều này cho thấy nó có tác dụng trực tiếp. Long đởm thảo làm giảm thời gian chuyển vận đường ruột của thỏ. Cho chuột dùng Long đởm thảo thấy không có sự thay đổi khẩu vị hoặc trọng lượng gì cả (Trung Dược Học).

+Tác dụng kháng khuẩn: Trong thí nghiệm, dịch tiêm Long đởm thảo có tác dụng ức chế nhiều loại vi khuẩn gây bệnh thông thường. Gentiopicrin có tác dụng mạnh đối với ký sinh trùng sốt rét (Trung Dược Học).

+ Dùng nước sắc Long đởm thảo hợp với thuốc Tây thông thường Điều trị 23 cas viêm não B (11 cas nặng, 6 trung bình, 6 nhẹ) bằng nước sắc Long đởm thảo, thay cho thuốc Tây thông thường. Trong số này, có 15 cas nhiệt độ bình thường vào ngày thứ 3, và chỉ có 1 cas có di chứng (Trung Dược Học).

+ Theo Ebeling, Long đởm thảo có tác dụng phòng sự lên men, uống ít (nửa giờ trước bữa ăn) có tác dụng kích thích sự bài tiết dịch tiêu hóa, làm khỏa dạ dày, ngược lại, uống sau khi ăn cơm hay uống quá nhiều, lại làm cho tiêu hóa kém sút, nhức đầu, hoa mắt, mặt đỏ (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Theo Nội Điên Trang Thái Lang (Nhật Bản -1938), nghiên cứu tác dụng chất đắng của Long đởm thảo trên dạ dày nhỏ của chó thì thấy cho chó uống Long đởm thảo sự bài tiết dịch vị tăng tiến và lượng acid tự do cũng tăng hơn (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tính vị:

+Vị đắng, tính sáp, hàn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Học).

+Vị đắng, tính rất hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+Vào kinh Can, Đởm, Bàng quang (Trung Dược Học).

+Vào kinh Can, Đởm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+Tả Can hỏa, thanh thấp nhiệt (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Thấm thấp nhiệt ở kinh Can, Đởm, tả thực hỏa ở Can (Trung Dược Học).

+Tả thực hỏa ở Can, Đởm, thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị: Trị các chứng thực hỏa ở Can như mắt sưng đỏ đau, họng đau, sườn đau, miệng đắng, kinh giản do nhiệt tà ở Can Đởm bốc lên, trẻ nhỏ bị cam tích phát nhiệt, thấp nhiệt ở hạ tiêu làm cho bộ phận sinh dục nóng, ngứa.

Kiêng kỵ:

+Tỳ Vị hư, tiêu chảy: không dùng (Trung Dược Học).

+Tỳ Vị hư hàn, tiêu chảy, không có thực hỏa: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 4-12g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+Trị trẻ nhỏ bị kinh giản nhập tâm, sốt cao, nóng trong xương, sốt theo mùa, miệmg lở: Long đởm thảo, Bạch thược, Cam thảo, Phục thần, Mạch môn, Mộc thông, sắc uống (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Trị chứng cốc đản: Long đởm thảo, Khổ sâm, Ngưu đởm, sắc uống (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Trị thấp nhiệt làm tổn thương phần huyết, vào đại trường gây ra đi tiêu ra máu: uống nhiều Long đởm thảo sẽkhỏi (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

+Trị dạ dày đau, ăn uống khó tiêu, bụng đầy: Long đởm thảo 0,5g, Hoàng bá 0,5g, Sinh khương 0,3g, Quế chi 0,3g, Hồi hương 0,3g, Kê nội kim 0,5g, Sơn tra (sao cháy) 1g. Tán bột, trộn đều, chia làm 3 lần uống trong ngày (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị Can Đởm có thực hỏa, mắt đỏ, mắt sưng đau, miệng đắng, tai ù, hông sường đau, gân yếu, sốt cao co giật, thận viêm cấp, bàng quang viêm cấp, túi mật viêm cấp do Can Đởm có thấp nhiệt: Long đởm thảo, Hoàng cầm, Chi tử, Trạch tả, Mộc hương, Xa tiền tử, Đương quy đều 12g, Sài hồ 8g, Cam thảo 4g, Sinh địa 16g. Sắc uống (Long Đởm Tả Can Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị sốt cao co giật: Long đởm thảo, Phòng phong, Thanh đại đều 12g, Câu đằng 8g, Hoàng liên 20g, Ngưu bàng tử, Băng phiến, Xạ hương đều 4g. Tán bột, làm hoàn, to bằng hạt lúa. Mỗi lần uống 5-10 viên với nước sắc Kim ngân hoa (Lương Kinh Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị gan viêm cấp thể vàng da: Long đởm thảo 16g, Uất kim 8g, Hoàng bá 8g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ “Long đởm thảo vị đắng, tính hàn, khí vị đều hậu, trầm mà giáng. Thuộc âm. Là thuốc của kinh túc quyết âm (Can) và thiếu dương (Đởm). Dùng Long đởm thảo có 4 tác dụng: 1 là trừ phong thấp ở hạ bộ; 2 là trừ thấp nhiệt; 3 là trị từ rốn đến chân nặng, đau; 4 là trị hàn nhiệt cước khí. Thuốc đi xuống, dùng Phòng kỷ tẩm rượu thì thuốc đi lên và đi ra ngoài. Dùng Sài hồ làm chủ, Long đởm làm sứ là thuốc trị bệnh về mắt (Trân Châu Nang).

+ “Tướng hỏa ở tại Can Đởm, chỉ tả chứ không bổ. Dùng Long đởn\m để ích khí cho Can Đởm, tả tà nhiệt ở Can Đởm. Vì Long đởm rất đắng và rất hàn, nếu uống quá nhiều sẽ làm tổn thương Vị, làm cho khí thoát. Sách ‘Biệt Lục’ cho rằng uống Long đởm thảo lâu ngày làm cho cơ thể nhẹ nhàng thì e rằng không thể tin được (Bản Thảo Cương Mục).

+ “Vị khí hư mà uống Long đởm thảo sẽ nôn, Tỳ khí hư mà uống Long đởm thảo thì sẽ tiêu chảy (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ “Long đởm thảo vị rất đắng, tính rất lạnh, lạnh lắm, giống như mùa Đông giá rét, ảm đạm, điêu tàn. Người xưa cho rằng vị đắng lạnh – tính khắc phạt, vì vậy dùng tạm thời mà không dùng lâu, giống như nhà vua không bỏ hình phạt cho nên mượn lấy đức, ý thật vô cùng. Nếu không phải là người khỏe mạnh, có bệnh thực nhiệt mà cho uống bừa bãi thì nhất định sẽ bị tổn hại…. Long đởm thảo, nếu tẩm rượu, dùng Sài hồ làm tá thì đi lên, chữa được tất cả các bệnh mắt đỏ đau, mắt có mộng, có màng, mây” (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ “Long đởm thảo, uống nhiều thì hại dạ dày. Đừng nên uống lúc bụng đói vì sẽ làm cho tiểu tiện không cầm được” (Trung Quốc Dược Học Đại Tự Điển).

“Nước Long đởm đắng như nước mật, vị lại rất đắng, tính rất hàn, dùng nhiều thì hại dạ dày, hơn nữa lại khó uống, phải cho thêm ít Cam thảo để làm dịu vị đắng. Long đởm thảo tẩm với rượu thì đi lên, đi ra ngoài phần biểu. Dùng Sài hồ làm chủ, Long đởm thảo làm sứ là thuốc cần dùng chữa bệnh về mắt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ “Long đởm thảo và Hoàng bá đều là vị thuốc đắng, tính hàn, dùng để thanh nhiệt, táo thấp, thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu. Nhưng Hoàng bá hay thanh hỏa ỏa Thận, có khả năng làm mạnh và chắc cho chân âm mà trừ hư nhiệt, thiên về dùng cho hạ tiêu, bệnh ở Thân, Bàng quang, Đại trường. Long đởm thảo tả thực hỏa ở Can, Đởm, hay khứ hỏa để ổn định máu, trong điều trị, thiên về dùng cho Can Đởm, Bàng quang (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

Phân biệt:

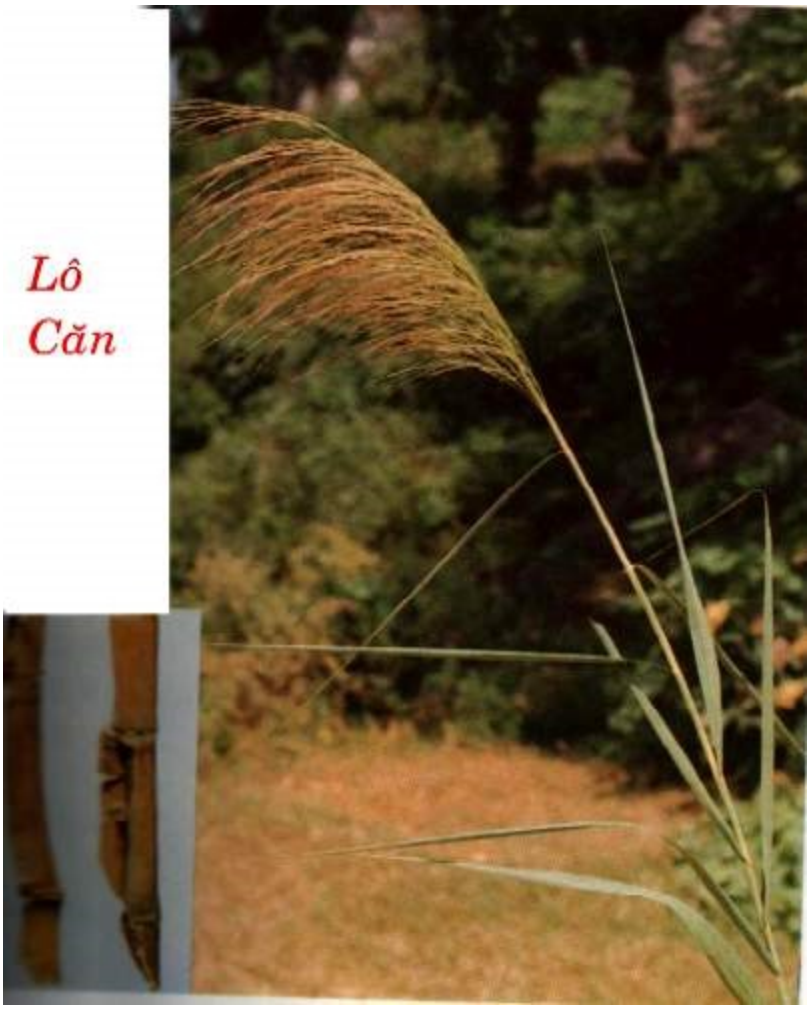
Thường nhầm với rễ Bạch vi: rễ này cứng, đen, không đắng. Người ta cũng dùng cả cây Thanh ngâm (Curanga amara, họ Hoa mõm chó) làm nam Long đởm thảo, cây này rễ trắng ngà, không có tua, chỉ giống Long đởm thảo ở chất đắng mà thôi (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Chú thích:

Ngoài vị Long đởm kể trên, trong đông y còn dùng nhiều loại Long đởm khác, những vị thuốc gần giống và gồm những rễ nhỏ. Nhưng trong tây Y lại dùng một loài khác (Gentiana lutca L) có hoa màu vàng, rễ to hơn, thái thành từng miếng mỏng, có người dịch nhầm là Khổ sâm vì là thuốc bổ mà lại đắng.

Tất cả những cây này đều chưa thấy ở nước ta.

105. LÔ CĂN



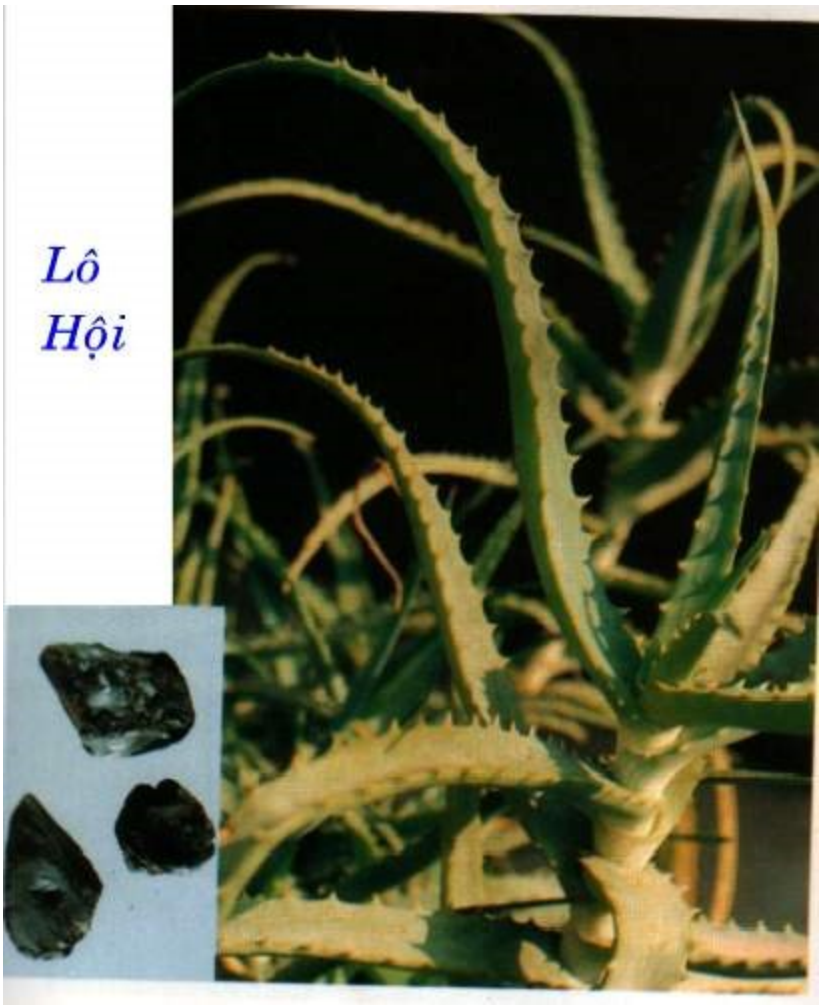
Rễ Lau, Vi Kinh….

+ Trong Lô căn có Protein 6%, các loại đường 51%, Asparagin 0,1%, Arginin (Hiện Đại Thực Dụng Trung Y Dược).

+ In vitro, thuốc có tác dụng kháng khuẩn đối với Liên cầu khuẩn dung huyết Beta (Trung Dược Học).

+ Lô căn vị ngọt, tính hàn, là thuốc thanh Phế, dưỡng âm, sinh tân. Lô căn, Thạch hộc đều trị tân dịch bất túc nhưng Lô căn dùng cho khí âm mới bị tổn thương, sức tư dưỡng yếu, không dễ bị tà khí lưu lại, Thạch hộc là thuốc dùng cho phần âm, phần âm bị tổn thương tương đối nặng, sức tư dưỡng mạnh, dùng không thích đáng sẽ dễ bị tà lưu lại (Thực Dụng Trung Y Học).

106. LÔ HỘI



Tên khác:

Chân Lô Hội, Dương Lô Hội, Lô Khoái, Nội Hội, Nột Hôi, Quỷ Đan, Tượng Hội, Tượng Đởm (Bản Thảo Thập Di), Lưỡi Hổ, Hổ Thiệt, Nha Đam (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Aloe vera L var. Chinensis (Haw) Berger.

Họ khoa học:

Họ Hành Tỏi (Liliaceae).

Mô Tả:

Cây sống dai, có khi không có thân, có khi thân cao lên hóa thành gỗ, ngắn, to, thô. Lá mọng nước, tiết diện 3 cạnh, có gai ở mép lá, mặt lá có đốm trắng, lá không cuống, đầu nhọn sắc, dài 20-30cm, rộng 3-5cm, dày 1-1,5cm. Lá mọc thành cụm như hoa thị ở gốc. Hoa có cán dài đến 1m, màu vàng đỏ, hợp thành chùm dài. Quả nang hình trứng thuôn, lúc đầu màu xanh sau nâu và dai, có 3 ô, mỗi ô đựng nhiều hạt. Lô hội ở miền Bắc Việt Nam được trồng làm cảnh là Aloe maculata Forsk. Cây ra hoa vào mùa Thu.

Địa lý:

Trồng khắp nơi làm cảnh.

Thu hái, Sơ chế:

Hái lá quanh năm, cắt nhỏ lá, gĩa và ép lấy nước. Để lắng 24 giờ, gạn nước thu được đem cô ở ngoài nắng hoặc đun cho đặc.

Bộ phận dùng:

Nhựa cây đã chế biến. Lô hội dùng làm thuốc là những cục nhựa có dạng tinh thể màu nâu đen óng ánh, khi khô thì giòn. Tan trong rượu, hoàn toàn tan trong nước sôi, vị đắng. Dùng loại khối nhựa khô, sắc đen vàng, hơi có ánh bóng, dễ nát, không lẫn tạp chất là loại tốt. Loại của cây Aloe vera L. gọi là Lão Lô hội, loại của cây Aloe ferox Mill. Gọi là Tân Lô hội.

Mô tả dược liệu:

Lô hội là khói không nhất định, thường vỡ tách ra hình nhiều góc lớn nhỏ khác nhau. Lão Lô hội thì mặt ngoài mầu nâu hồng hoặc nâu sẫm, mờ tối. Thể nhẹ, chất cứng, khó vỡ nát, chỗ gẫy sù sì hoặc có vân nhăn. Tân Lô hội mặt ngoài mầu nâu tối, xanh, sáng bóng. Thể nhẹ, chất xốp, dòn, dễ vỡ. Chỗ gẫy giống như thủy tinh và có lớp vân. Mùi hơi đặc biệt, vị rất đắng.

Bào chế:

+ Rạch 1 đường giữa lá Lô hội tươi, tách mở ra rồi dùng sống dao nạo phần giữa lá ra sẽ có 1 chất gel trong suốt. Đó là gel Lô hội (Aloe vera gel). Phơi khô gel này sẽ có chất Nha đam (Aloès) màu nâu đen hoặc màu ánh lục.

+ Tán vừa nhỏ, dùng sống. Khi sắc thuốc, lấy nước thuốc đang sôi, chế vào Lô hội cho tan ra, lọc bỏ tạp chất ở dưới rồi hòa chung với thuốc uống.

+ Làm thuốc hoàn: thường dùng nó làm hồ để viên hoặc làm áo ngoài viên thuốc.

Bảo quản:

Bỏ vào thùng để nơi thoáng gió, tránh ánh nắng vì gặp nóng nhựa sẽ chảy.

Thành phần hóa học:

+Nhựa có 12-13% Antraglycozit, chủ yếu là Aloin (Dược Liệu Việt Nam).

+Nhựa chứa Aloin, Isoaloin, b-Aloin, Aloe-emodin, Aloinoside A, B (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+Trong Lô hội có Aloin (cũng gọi là Barbaloin), p-Coumaric acid, Glucose, Aldopentose, Calcium oxalate (Trung Dược Học).

+ Prostanoid, Cyclooxygenase, Cholesterol (Afzal và cộng sự 1991).

+ Aloeresitanol, Cinnamic acid Wehmer C, Die Pflanzenstoffe (I), 1929: 148).

+ Isobarbaloin, Aloin B (Mulemann H. Pharm Act Helv 1952, 27: 17).

+ Cholesterol, Campesterol, b-Sitosterol, Lupeol (Waller G R và cộng sự, C A 1979, 90: 3177g).

Tác dụng dược lý:

+Tác dụng đối với Vị trường: Aloin là chất tẩy xổ mạnh và mạnh hơn so với Đại hoàng. Aloin tác động trên kết trường. Lô hội dùng thụt Đại trường có tác dụng cũng như uống (Trung Dược Học).

+ Tác dụng tẩy xổ: Aloin là chất tẩy xổ mạnh, tác dụng kích thích đại trường gây xổ thường kèm theo đau bụng, hố chậu sung huyết. Nghiêm trọng có thể gây viêm

Thận. Lô hội dùng thụt Đại trường có tác dụng cũng như uống (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Tác dụng đối với tim mạch: nước sắc Lô hội có tác dụng ức chế tim cô lập của ếch (Trung Dược Học).

+ Nước ngâm kiệt Lô hội có tác dụng ức chế với mức độ khác nhau đối với nấm gây bệnh ngoài da (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Lô hội còn có tác dụng kháng hoạt tính ung thư (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Tác dụng chữa vết thương và vết phỏng: nước sắc Lô Hội 10% bôi trên thỏ và chuột thấy rút ngắn được thời gian điều trị. Trong những năm gần đây, nước sắc Lô hội dùng điều trị phỏng có kết quả tốt, 1 số trường hợp cho thấy Lô hội kháng được với Pseudomonas aeruginosa (Trung Dược Học).

+Tác dụng chống khối u: Lô hội chiết xuất bằng alcohol có tác dụng ức chế sự phát triển của 1 số khối u và xơ gan cổ trướng (Trung Dược Học).

+Liều nhỏ Lô hội giúp kích thích tiêu hóa (Liều thường dùng: 0,5-1g), vì nó kích thích nhẹ niêm mạc ruột và không cho cặn bã ở lâu trong ruột. Liều cao, nó là vị thuốc tẩy mạnh nhưng tác dụng chậm, gây sự sung huyết ở các cơ quan bụng, nhất là ở ruột già. Tùy theo liều dùng, có thể gây độ tẩy cần thiết. Có tác dụng sau 10-15 giờ, phân mềm nhão, không lỏng. Có khi hơi đau bụng (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+Lô hội liều cao 200-500mg nhựa khô (3-5 lá tươi) có tác dụng xỏ mạnh. Công năng xổ này là do các chất có nhân Anthraquinon của Lô hội có tính kích ứng đường ruột, gây ra đau bụng quặn nên không tốt bằng các loại Muồng (Cassia) hoặc Tả diệp [Séné](Thuốc Và Sức Khỏe 1996, 80: 23).

+Tác dụng kháng sinh: các nghiên cứu mới nhất chứng minh gel Lô Hội tươi có tính sát khuẩn, gây tê (làm giảm đau sau khi bôi), tăng vi tuần hoàn vì vậy giúp mau lành vết thương khi bôi lên (Cuzzel 1986, David và cộng sự 1987, Rodriguez và cộng sự 1988, Hogan 1988).

+Các Anthraquinon của các loại Aloe kết hợp được với các ion Calcium trong đường tiểu thành hợp chất tan được để tống ra ngoài theo nước tiểu (Thuốc Và Sức Khỏe 1996, 80: 23).

+Aloe vera gel có tác dụng làm săn da, kháng sinh, làm đông kết dịch rỉ (Thuốc Và Sức Khỏe 1996, 80: 24).

Tính vị:

+Vị đắng như mật (Bản Thảo Thập Di).

+Vị đắng, tính hàn, không độc (Khai Bảo Bản Thảo).

+Vị đắng, tính hàn (Trung Dược Học).

+Vị đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+Vào kinh Can, Tâm, Tỳ (Trung Dược Học).

+Vào kinh Can, Tâm, Tỳ, Vị, Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+Minh mục, trấn Tâm, sát trùng, giải độc Ba đậu (Khai Bảo Bản Thảo).

+Chuyên sát trùng, thanh nhiệt (Bản Thảo Cương Mục).

+Thanh nhiệt, nhuận hạ, mát gan, kiện Tỳ (Trung Dược Học).

+Nhuận hạ, sát trùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+Trị táo bón, trẻ nhỏ bị cam nhiệt, tích trệ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+Đang có thai hoặc đang hành kinh: không dùng (Trung Dược Học).

+Người Tỳ hư hàn, rối loạn tiêu hóa: không dùng (Trung Dược Học).

+Tỳ Vị suy yếu, tiêu chảy, phụ nữ có thai: không dùng (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

+Lô hội gây sung huyết, do đó, không dùng cho người bị lòi dom và có thai (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Liều dùng: 0,4-2g cho vào hoàn tán, không cho vào thuốc thang. Dùng ngoài: vừa đủ đắp chỗ bệnh.

Độc tính: Dùng liều quá cao (8g), có thể gây ngộ độc chết người [Tiểu nhiều, yếu toàn thân, mạch chậm, hạ nhiệt độ] (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+Trị táo bón (do trường vị thực nhiệt) mạn tính: Lô hội 20g, Chu sa 15g, cùng tán nhỏ, hòa với ít rượu làm viên. Mỗi lần uống 4g với rượu hoặc nước cơm, ngày 2 lần (Canh Y Hoàn - Cục Phương).

+ Trị táo bón, tiểu bí do nhiệt kết: Lô hội 6g, Nghiền nát. Phân ra cho vào 6 viên nang nhỏ. Mỗi ngày uống 2 lần, mỗi lần 2-3 viên nang. Nếu không có viên nang, dùng đường trộn với thuốc, ngậm nuốt dần (Lô Hội Thông Tiện Giảo Hoàn - Trung Quốc Đương Đại Danh Y Nghiệm Phương Đại Toàn).

+Trị màng tiếp hợp viêm cấp: Lô hội 3g, Hồ hoàng liên 3g, Đương quy 10g, Bạch thược 12g, Xuyên khung 3g, Vô di 10g, Mộc hương 3g, Long đởm thảo 6g. Sắc nước uống (Lô Hội Hoàn Gia Vị - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị Can Đởm thực nhiệt gây ra táo bón, tiểu đỏ, ít, hoa mắt, chóng mặt, nặng hơn thì co giật, phát cuồng, nói nhảm: Lô hội, Đại hoàng, Thanh đại (thủy phi), mỗi thứ 4g, Đương quy, Long đởm thảo, Hoàng cầm, Chi tử, Hoàng bá, Hoàng liên mỗi thứ 6g, Mộc hương 5,5g, Xạ hương 0,3g (để riêng). Tán bột, luyện mật làm hoàn. Mỗi lần uống 6-10g, ngày 3 lần (Đương Quy Lô Hội Hoàn - Tiền Ất).

+Trị cam nhiệt, giun đũa: Lô hội 15g, tán bột. Mỗi ngày uống 6g lúc đói với nước ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị cam tích, táo bón, giun đũa, suy dinh dưỡng : Lô hội, Diên hồ sách, Mộc hương đều 3g, Vô di, Thanh bì đều 6g, Đương quy, Phục linh, Trần bì đều 10g,

Chích thảo 3g. Tán bột, trộn hồ làm hoàn. Ngày uống 4-6g (Lô Hội Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị ghẻ lở, lở loét hậu môn: Lô hội 30g, Cam thảo 15g. Tán bột. Dùng nước đậu hũ rửa chỗ loét rồi đắp thuốc vào (Lô Hội Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+Trị mụn mặt ở thanh niên: Chế cao xoa mặt có gia thêm nước lá Lô hội 5-7%, xoa ngày 1-3 lần. Trị 140 cas, có kết quả 136 cas (Vương Thị - Liêu Ninh Trung Y Tạp Chí 1987, 9:27).

+Trị táo bón, khó tiêu vì thiếu nước mật, vàng da, yếu gan yếu ruột: bột Lô hội 0,08g, Cao mật bò tinh chế 0,05g, Phenltalein 0,05g, bột Cam thảo 0,05g. Tá dược vừa đủ 1 viên. Ngày uống 1-2 viên vào bữa cơm chiều. Trẻ nhỏ dưới 15 tuổi không dùng (Viên Nhuận Trường - Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+Phòng ngừa sỏi niệu: Dùng vài lá Lô hội tươi, lấy gel nấu với đậu xanh làm nước uống hàng ngày. Ăn mỗi tuần vài lần (Thuốc Và Sức Khỏe 1996, 81: 23).

+Trị viêm loét dạ dày: uống gel tươi của lá Lô hội: cứ vài giờ uống 1 muỗng canh gel tươi, lúc bụng đói [tổng cộng khoảng 400ml gel Lô hội tươi/ngày] (Thuốc Và Sức Khỏe 1996, 81: 23).

+Trị phỏng nắng: Bôi ngay gel Lô hội lên da vài giờ 1 lần (Thuốc Và Sức Khỏe 1996, 81: 24).

+Trị trĩ ra máu: bôi gel Lô hội vào, ngày vài lần (Thuốc Và Sức Khỏe 1996, 81: 24).

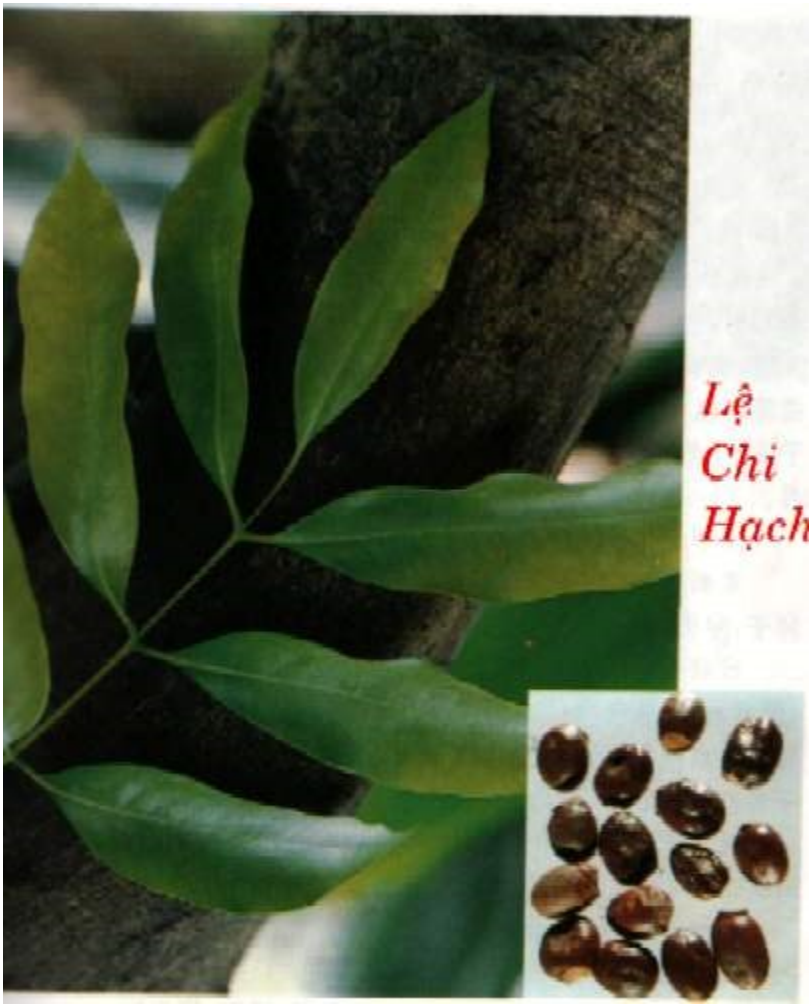
Tham khảo:

+ “Lô hội tính hàn, có thể trừ nhiệt, vị đắng có thể tả nhiệt, táo thấp, sát trùng, à vị thuốc chủ yếu trừ nhiệt, sát trùng” (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ “Lô hội là thuốc làm mát gan, sát trùng. Phàm bệnh có nhiệt thuộc tạng Can, dùng Lô hội là không do dự gì. Nhưng vì Lô hội vị rất đắng, khí rất hàn, các loại thuốc đắng hàn không vị nào bằng. Tác dụng của Lô hội là chủ thanh không chủ bổ. Nếu nội nhiệt mà khỏe thì dùng, nếu nội nhiệt mà tiêu chảy, ăn ít thì không dùng” (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ “Lô hội ngoài khổ hàn, nhuận hạ, thanh nhiệt, sát trùng ra không chữa được gì khác những tính vị của nó rất đắng, rất lạnh liều lượng dùng ít là tốt. Lô hội nên dùng để làm viên, nếu cho vào thuốc sắc thì thuốc có vị đắng, mùi hôi khó ngửi, khó uống (Đông Dược Học Thiết Yếu).

107. LỆ CHI HẠCH



Tên khác:

Đan Lệ (Bản Thảo Cương Mục), Sơn Chi, Thiên Chi, Đại Lệ, Nhuế, Hỏa Chi, Đan Chi, Xích Chi, Kim Chi, Hỏa Thực, Nhân Chi, Quế Chi, Tử Chi, Thần Chi, Lôi Chi, Ly Chi, Cam Dịch, Trắc Sinh, Lệ Chi Nhục, Lệ Cẩm, Thập Bát Nương, Ngũ Đức Tử, Thiên Cấu Tử, Ngọc Tình Tử, Cam Lộ Thủy, Yến Hấp Tử, Sanh Xà Châu, Hải Sơn Tiên Nhân, Đỉnh Tọa Chân Nhân, Phong Y Tiên Tử, Trứu Ngọc Thiên Tương (Hòa Hán Dược Khảo).

Tên khoa học:

Litchi chinensis Sonn.

Họ khoa học:

Họ Bồ Hòn (Sapindaceae).

Mô tả:

Cây gỗ, cao 8-15m. Cành tròn, màu gụ.Tán lá rộng. Lá kép lông chim, 2-4 đôi lá chét, cứng, dai, đầu nhọn, gốc hơi tù, mặt trên sáng, mặt dưới thẫm. Hoa xếp thành hình chùy ở ngọn cành, có lông nâu, cuống hoa có đốt. Đài hình đấu phân thùy nhẵn, có lông cả 2 mặt. Không có tràng. Đĩa vòng phân thùy, nhẵn. Nhị 7-10. Bầu 2 ô, có lông. Quả hình trứng, vỏ sù sì. Áo hạt dày bao gần hoàn toàn hạt, hạt màu nâu. Hoa tháng 2-3. Quả chín từ tháng 5-7.

Địa lý:

Trồng nhiều ở miền Bắc Việt Nam. Nổi tiếng nhất là ở Hưng Yên.

Thu hái, Sơ chế:

Thu hái quả vào mùa Hạ. Áo hạt dùng tươi hoặc sấy khô.

Bộ phận dùng:

Hạt gọi là Lệ Chi Hạch (thường dùng hơn), Áo hạt gọi là Lệ Chi Nhục (chỉ để ăn sống, ít dùng làm thuốc). Lấy thứ hột to, mập, sáng bóng là tốt.

Mô tả dược liệu:

Lệ chi hạch hình tròn dài hoặc hình trứng, hơi hẹp, dài 2-2,4cm, rộng 1,3-1,6cm. Mặt ngoài mầu hồng hoặc mầu nâu tía, nhẵn, trơn, sáng bóng. Một đầu có vết sẹo mầu trắng vàng, đường kính 1-1,3cm, bên cạnh có 1 cục nổi nhỏ. Chất cứng, cạo bỏ vỏ ở trong có 2 miếng nhân mầu vàng tro. Không mùi, vị chát (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Hạt: rửa sạch, thái mỏng, tẩm nước muối sao (1kg hạt Vải dùng 30g muối) hoặc đốt tồn tính hoặc đồ chín, thái mỏng, phơi hoặc sấy khô (Dược Liệu Việt Nam).

+ Ăn khi còn tươi hoặc sấy khô để dùng dần (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Phơi cho thật khô, cầm không dính tay, cho vào thùng đậy thật kín. Thường sấy cho khô để tránh ẩm, mốc.

Thành phần hóa học:

+Trong hạt có Saponin, Tannin, a(Methylenecyclopropyl)-Glycine (Trung Dược Học).

+Trong hạt có a(Methylenecyclopropyl)-Glycine, Saponosid, Tanin. Áo hạt chứa đường và các Aminoacid (Từ Điển Cây Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+Tác dụng nội tiết: tiêm dưới da a (Methylenecyclopropyl) - Glycine liều 60-400mg/kg cho chuột nhắt nhịn đói 24 giờ thấy đường huyết hạ, lượng Glycogen ở gan giảm rõ (Trung Dược Học).

Tính vị:

+Vị ngọt, tính sáp, ôn (Bản Thảo Cương Mục).

+Vị ngọt, tính sáp, hơi ôn (Trung Dược Học).

+Vị ngọt, hơi đắng, tính ôn (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Vị ngọt, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+Vào kinh Can, Tâm bào (Bản Thảo Cương Mục).

+Vào kinh Can, Thận (Bản Thảo Kinh Sơ).

+Vào kinh Tỳ, Can (Bản Thảo Tối Yếu).

+Vào kinh Can, Thận (Bản Thảo Bị Yếu).

+Vào kinh Can, Thận (Trung Dược Học).

+Vào kinh Can, Thận (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Vào kinh Can, Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+Lý khí, chỉ thống, khu hàn, tán trệ (Trung Dược Học).

+Hành khí, tán kết, khứ hàn, chỉ thống (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+Tán khí trệ, khứ hàn thấp (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+Trị Tâm thống, Tiểu trường khí (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+Trị đau do sán khí, hành kinh đau (Bản Thảo Cương Mục).

+Trị dạ dày đau, phụ nữ huyết khí thống (Bản Thảo Bị Yếu).

+Trị các chứng hàn sán, bụng đau, dịch hoàn sưng đau, Can khí uất trệ, dạ dày đau mạn tính, khí huyết ứ trệ, bụng đau trước khi hành kinh và sau khi sinh (Trung Dược Học).

+Trị hàn sán, bụng đau, dịch hoàn sưng đau (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

Liều dùng: 10-15g sắc uống hoặc cho vào thuốc hoàn, tán. Lúc dùng nên gĩa nát.

Kiêng kỵ:

+Chỉ dùng trong trường hợp khí trệ do hàn thấp (Trung Dược Học).

+Không phải là sán khí thuộc hàn thấp: ít dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+Trị mụn nhọt: Múi vải (Lệ chi nhục) giá nát với Ô mai thành cao, đắp lên nhọt (Tế Sinh Bí Lãm).

+Trị mụn nhọt: 5-7 múi vải, gĩa nát với hồ nếp, làm thành cao dán lên mụn nhọt, để hở miệng (Phổ Tế Phương).

+Trị răng đau: dùng quả Vải, cả vỏ, đốt tồn tính, tán bột, sát vào răng thì khỏi (Phổ Tế Phương).

+Trị đau do khí huyết: Lệ chi hạch (đốt tồn tính) 20g, Hương phụ 40g. Tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước muối và rượu (Quân Thống Tán – Phụ Nhân Lương Phương).

+Trị cảm phong răng đau nhức: Lệ chi, 1 quả to, bổ ra, cho muối vào đầy vỏ, luyện khô. Tán bột, sát vào là khỏi ngay (Tập Hiệu Phương).

+Trị nấc cụt: Cả quả Vải (đốt thành than), thêm ít hạt muối (đốt thành than), tán nhuyễn, hòa nước nóng uống (Y Phương Trích Yếu).

+Trị ngực bụng đau, dạ dày đau lâu ngày: Lệ chi hạch 4g, Mộc hương 3,2g. tán bột, mỗi lần dùng 4g với nước (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+Trị Tỳ đau lâu không khỏi: Lệ chi hạch, tán bột, mỗi lần dùng 8g uống với dấm (Bản Thảo Cương Mục).

+Trị sán khí, dịch hoàn sưng đau chịu không nổi: Lệ chi hạch, Bát giác hồi hương, Trầm hương, Mộc hương, Thanh diêm, Muối ăn, Tiểu hồi, Xuyên luyện tử nhục (lấy cùi). Tán bột, uống với rượu lúc đói (Lệ Chi Tán – Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+Trị sán khí, dịch hoàn sưng đau: Lệ chi hạch, Quất hạch, Tiểu hồi, Ngô thù. Tán bột. Ngày uống 4-8g (Sán Khí Nội Tiêu Hoàn - Bắc Kinh Trung Dược Thành Phẩm Tuyển Tập).

+Trị sán khí: Lệ chi hạch (sao đen), Đại hồi (sao), lượng bằng nhau tán bột, ngày uống 3 lần, mỗi lần 4-6g với rượu ấm (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+Trị dịch hoàn sưng đau: Hạt vải, Hạt quýt, Tiểu hồi, Thanh bì, lượng bằng nhau, sao vàng, tán bột. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 6-8g với rượu (Dược Liệu Việt Nam)

Tham khảo:

+ "Lệ chi hạch thiên về trị sán khí. Lệ chi nhục phần nhiều để ăn, chưa thấy cho vào thuốc. Lệ chi xác có thể trị sởi mọc không đều (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ "Lệ chi hạch và Quất hạch đều là vị thuốc lý khí, chỉ thống, chuyên trị sán khí. Lệ chi hạch vị ngọt, tính sáp, ôn, thiên vào hạ tiêu, không những lý khí trệ ở Can, Thận mà còn ôn trung, hành ứ, chỉ thống, kiêm lý trung tiêu. Quất hạch vị đắng, tính bình, không độc, thiên vào hạ tiêu, Can, Thận, sở trường là lý khí trệ ở Can, Thận gây ra sán thống, lưng đau (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

108. LỘC GIÁC

Tên khoa học CORNU CERVI

A. Nguồn gốc

Gạc hươu nai là nhưng để già, cứng lên thành gạc hay sừng (xem mô tả con vật ở vị lôc nhung). Hàng năm vào cuối hạ, hươi nai cọ đầu vào cây cho sừng rụng. Trong gạc hươu nai, huyết đã khô kiệt, có khi còn da bọc, có khi hết cả da, chi còn trơ gạc sáng bóng, màu vàng hay hơi đỏ hoặc trắng ngà. Phần dưới to có nhiều u nhỏ tròn nổi lên, phần trên nhẵn và nhọn.

Có người thường căn cứ vào số nhánh và kích thước, màu sắc để phân biệt gạc hươu với gạc nai, gạc hươu có 3 hoặc 4 nhánh, dài 30-50cm, đường kính chừng 3cm, chất mịn và rắn, cứng chắc u tròn cách nhau, màu gạc đỏ nâu. Gạc nai cũng giống gạc hươu nhưng thường to và dài hơn: đường kính chừng 3-6cm, dài 50-60cm, chia 3-6 nhánh, màu tro nâu hoặc tro vàng, u không rõ, thường chạy dài.

Cả 2 loại, khi bẻ, vết bẻ màu trắng, giữa có màu tro, tủy hẹp. Nếu tủy rộng là gạc nhẹ, xấu.

B. Phân loại gạc

Gạc lấy ở những con hươu nai săn bắn được hoặc do đến mùa nó tự rụng, vào các tháng 6 tháng 8 người ta vào rừng để nhặt.

Gạc lấy ở những con hươu nai còn sống được coi là tốt hơn: có còn liền với xương đầu, thường gọi là gạc bao bì liên tảng (còn cả da và xương đầu) hay không còn da đầu nhưng gạc dính cả xương đầu gọi là gạc liên táng.

Gạc tự rụng, nhặt ở rừng về thuộc loại kém. Trong loại gạc này, người ta thường phân biệt ra: gạc còn phần đế dài, màu gạc trắng ngà được coi như đứng đầu trong loại gạc tự rụng, sau đó đến loại gạc tự rụng nhưng không còn đế, đế lõm vào màu sắc trắng nhọt là loại kém.

Khi dùng gạc, người ta thường cưa thành từng khúc ngắn, tẩm với mật sao vàng, tán nhỏ. Có khi người ta cưa thành khúc ngắn, dùng than đốt qua, tán nhỏ mới dùng.

Từ lộc giác có thể chế thành cao ban long và lộc giác sương.

Cao ban long: Xem vị cao ban long.

Lộc giác sương: Cornu cervu degelatinarum. Có hai loại lộc giác sương.

Lộc giác sương theo lối Nhật Bản Sừng hươu nai đốt cho đen (hặc thiêu) rồi tán nhỏ.

Lộc giác sương của Trung Quốc và Việt Nam là sừng hươu còn lại sau khi đã nấu cao ban long rồi phơi khô tán nhỏ. Loại này có khi người ta vẫn đổ bỏ đi hay để bón cây.

C. Thành phần hóa học

Trong gạc hươu nai có khoảng 25% chất keo (keratin) 50-60% canxi photphát, canxi cacbonat, một ít chất đạm và ít nước.

Trong lộc giác sương tỷ lệ chất keo mất hẳn hoặc còn rất ít

D. Công dụng và liều lượng

Trước đây ở châu Âu cũng có dùng sừng hươu nai làm thuốc, nhưng sau vì hiếm, khó tìm và có những vị khác thay thế được cho nên không dùng nữa.

109. LỘC NHUNG

Tên khác:

Ban long châu (Đạm Liêu Phương), Hoàng mao nhung, Huyết nhung, Quan lộc nhung (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên khoa học:

Cornus cervi Parvum.

Họ khoa học:

Họ Hươu (Cervidae).

Mô tả:

Lộc nhung là nhung (sừng non) của hươu đực (Lộc) [Cervus Nippon Temminck] hoặc con nai (Mê) [Cervus Unicolor Cuv.] được chế biến thành.

Hai loại hươu và nai đều thuộc ngành động vật có xương sống (Vertebrata), lớp có vú (Mamalia), bộ Quốc chẫn (Arliodactyla), họ Hươu (Cervidae).

Sừng non khi mới mọc dài 5-10cm, rất mềm.

Mặt ngoài phủ đầy lông tơ mầu nâu nhạt, trong chứa rất nhiều mạch máu.

Sừng non mềm và sờ mịn như nhung (vì vậy gọi là Lộc nhung).

Thu hái:

Chỉ có hươu đực mới có sừng.

Từ 2 tuổi trở đi, hươu nai đực bắt đầu có sừng nhưng phải từ 3 tuổi trở đi sừng hoặc nhung mới tốt và mới thu hoạch được .

Hàng năm vào cuối mùa hạ, sừng hươu nai cũ sẽ rụng đi và vào mùa xuân năm sau sẽ mọc lại sừng khác.

* Có loại hươu nai cho 2 lần nhung 1 năm.

Lần cắt nhung thứ nhất tiến hành 40 - 50 ngày sau tiết thanh minh (khoảng tháng 2-3 âm lịch).

Lần thứ 2 khoảng 50 - 60 ngày sau lần cắt thứ nhất (trước hoặc sau ngày lập thu - tháng 5-6).

Phần dùng làm thuốc:

Lộc non của sừng.

Bào chế:

+ Dùng dây trói hươu, treo cao khỏi mặt đất. Dùng cưa, cưa thật nhanh vào gần sát đế sừng. Nhặt bỏ các chất bẩn bao quanh nhung đi, sau đó, lấy dây buộc chặt phần đầu cưa lại. Cho đầu nhung cắt vào nồi nước sôi 3-4 lần , mỗi lần 15-20 phút, đến khi có bọt ở miệng cắt và nhung có mùi lòng đỏ trứng gà luộc chín thì thôi. Thường khoảng 2-3 giờ. Sau đó phơi hoặc sấy khô. Ngày hôm sau lại làm như vậy. Sấy ở nhiệt độ 70-80oC trong vòng 2-3 giờ rồi lấy ra. Làm như vậy 2-3 lần cho thật khô là được (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Đốt cháy lông tơ, lấy mảnh thủy tinh cạo sạch rồi tẩm rượu nóng cho mềm, thái thành từng phiến, phơi khô để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Cưa lấy nhung từ chỗ cách đế nhung 3cm. Nhung cắt được cần chế biến ngay vì với máu và chất thịt để lâu có thể bị thối rữa và có giòi bọ. Đem cặp nhung ngâm vào rượu 1 đêm. Khi ngâm chú ý để chỗ cắt lên trên cho chất tốt trong nhung không ra hết vào rượu. Hôm sau, rang cát cho vừa, đổ vào 1 cái ống, ở giữa để cặp nhung (để chỗ cắt lên phía trên). Khi cát nguội lại đổ ra thay cát mới rang vào. Mỗi lần thay cát lại nhúng nhung vào rượu cho rượu thấm vào. Làm như vậy cho đến khi sừng khô. Cất đi để dùng. Hoặc chỉ tẩm rượu vào nhung rồi sấy khô. Khô rồi lại tẩm rượu và lại sấy khô cho đến khi nhung khô kiệt là được. Việc chế biến đòi hỏi khoảng 2-3 ngày. Một cặp nhung nặng 800g khi khô chỉ còn chừng 250g. Tuy nhiên khi chế biến nếu không cẩn thận nhung có thể bị nứt, máu chảy ra hết, giá trị làm thuốc sẽ giảm (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Thành phần hóa học:

Trong Lộc nhung có đến 25 loại Acid Amin, Calci Phosphat, Calci Carborat, chất keo, Oestrogen, Testosteron và 26 loại nguyên tố vi lượng như Cu, Fe, Zn, Mg, Cr, Br, Coban, Kiềm... (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Pavelenco (Liên xô) lấy từ nhung các loại hươu nai ở Xiberi 1 số chất nội tiết gọi là 'Lộc Nhung Tinh' (Pantocrin), rồi chế thành thuốc uống hoặc tiêm mang tên Pantocrin (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Glycine, Lysine, Arginine, Aspartic acid, Glutamic acid, Proline, Alanine, Leucine (Phạm Ngọc Lâm, Trung Thảo Dược Thông Báo 1979, (8): 4).

+ Cholesteryl myristate, Cholesteryl oleate, Cholesteryl palmitate, Cholesteryl stearate, p-Hydroxybenzaldehyde, Cholesterol, Cholest-5-en-3b-ol-7-one (Hattori M và cộng sự, Sinh Dược Học Tạp Chí [Nhật Ban] 1989, 43 (2): 173).

+ Sphingomyelin, Ganglioside (Phan Lân Sĩ, Phúc Kiến Y Dược Tạp Chí, 1980, 2: 64).

+ Estradiol (Kim Thuận Đơn, Thụ Sản Khoa Học Thực Nghiệm 1979, (4): 24).

Tác dụng dược lý:

+ Báo Y Học Liên Xô tháng 2-1954, Rexetnikova A.D giới thiệu tác dụng của Lộc nhung như sau:

. Lộc nhung có tác dụng tốt đối với toàn thân, nâng cao năng lượng công tác, giúp ăn ngủ ngon, bớt mệt mỏi, làm nhanh lành các vết thương, tăng sức lợi niệu, tăng nhu động ruột và bao tử, ảnh hưởng tốt đến việc chuyển hóa các chất Protid và Glucid.

. Liều lượng khác nhau của Lộc nhung có tác dụng khác nhau đối với mạch máu tim: liều cao gây hạ huyết áp, biên độ co bóp của tim tăng, tim đập nhanh, lượng huyết do tim phát ra cũng tăng lên .

1- Tác Dụng Đối Với Tim Mạch: Theo loại nhung của Tây bá lợi á, lấy ra chất 'Lộc Nhung Tinh' (pantocrinum), dùng liều cao có thể làm hạ huyết áp, tăng lưu lượng máu động mạch vành của tim chuột lớn cô lập, tim co bóp mạnh hơn, nhịp tim chậm lại, làm cường tim. Trên thực nghiệm còn thấy có tác dụng phòng trị nhịp

tim không đều, tăng nhanh sự hồi phục huyết áp thấp do mất máu cấp (Trung Dược Đại Từ Điển).

2- Tác Dụng Cường Tráng: Lộc nhung tinh có tác dụng như kích thích tố sinh dục, làm tăng nhanh thể trọng và chiều cao của chuột bạch thí nghiệm và tử cung của chuột cái phát triển, tăng nhanh sự hồi phục của xương và làm vết thương chóng lành (Trung Dược Đại Từ Điển).

3- Tác Dụng Chống Loét: Chất Polysacaride của Lộc nhung có tác dụng chống loét rõ đối với mô hình gây loét bằng Acid Acetic hoặc thắt môn vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

4- Tác Dụng Tổng Thể: Lộc nhung tinh có tác dụng cường tráng, chống mỏi mệt, nâng cao hiệu quả công tác, cải thiện giấc ngủ, kích thích tiêu hóa, cải thiện trạng thái suy dinh dưỡng và rối loạn chuyển hóa đạm, cải thiện trạng thái chuyển hóa năng lượng thấp, làm cho chuột chịu đựng tốt hơn ở môi trường nhiệt độ cao hoặc nhạt độ thấp. Nâng cao tính miễn dịch của cơ thể, làm tăng hồng cầu, huyết sắc tố và sự tăng sinh của tế bào lưới hồng cầu, tăng bạch cầu (Trung Dược Học).

Độc Tính:

+ Thuốc không độc. Bơm đến 40g/kg thuốc vào dạ dầy chuột vẫn không gây chết (Trung Dược Dược Lý Dữ Lâm Sàng).

+ Không đo được liều độc cấp LD50. Tác dụng phụ thường gặp là rối loạn tiêu hóa, da ửng đỏ, ngứa, chu kỳ kinh nguyệt kéo dài (Trung Dược Dược Lý Dữ Lâm Sàng).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính ôn (Bản Kinh).

+ Vị chua, tính hơi ôn, không độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị ngọt, mặn, tính ôn, không độc (Bản Thảo Mông Thuyên).

+ Vị ngọt, tính ôn (Trung Dược Học).

+ Vị ngọt, mặn, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị ngọt, tính ôn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Thận (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh thủ quyết âm (Tâm bào), Thủ thiếu âm (Tâm), Túc thiếu âm (Thận), Túc quyết âm [Can] (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Thận, Can, Tâm và Tâm Bào (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào kinh Can, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Can, Thân, Tâm, Tâm bào (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

*** Tác dụng chủ trị:**

+ Ích khí, cường khí, sinh xỉ, bất lão, Chủ lậu hạ ác huyết, hàn nhiệt kinh giản (Bản kinh).

+ Dưỡng cốt, an thai, uống lâu kéo dài tuổi thọ.Trị hư lao, sốt rét, gầy ốm, tay chân đau, lưng và thắt lưng đau, tiết tinh, huyết suy, bụng có bướu máu, tán sỏi đường tiểu, ung nhọt, nóng trong xương (Danh Y Biệt Lục).

+ Bổ cho nam giới bị lưng lạnh, chân và gối không có sức, mộng tinh, tiết tinh, phụ nữ bị băng trung lậu huyết [nướng lên uống với rượu, lúc đói] (Dược Tính Luận).

+Bổ hư, tráng gân cốt, phá ứ huyết, an thai, hạ khí [nướng với dấm để dùng] (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Sinh tinh, bổ tủy, dưỡng huyết, ích dương, làm mạnh gân xương. Trị hư tổn, tai ù, mắt mờ, chóng mặt, hư lỵ... Toàn thân con hươu đều bổ dưỡng cho con người (Bản Thảo Cương Mục).

+ Trị trẻ nhỏ bị đậu trắng nhạt, nước đậu không vỡ, tiêu chảy, người già Tỳ Vị hư hàn, mệnh môn không có hỏa hoặc ăn uống thất thường (Bản Thảo Sơ Yếu).

+ Tráng nguyên dương, bổ khí huyết, ích tinh tủy, cường gân cốt. Trị hư lao, gầy ốm, tinh thần mê muội, chóng mặt, tai ù, mắt mờ, lưng gối đau, liệt dương, hoạt tinh, tử cung hư lạnh, băng lậu, đái hạ (Trung Dược Đại Từ Điển).

Liều dùng:

Lộc nhung không cho vào thuốc sắc, chỉ tán nhỏ, hòa uống riêng từ 1,2 - 4g.

Kiêng kỵ:

+ Bỗng nhiên bị tê dại, không dùng (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Thận hư có hỏa: không nên dùng. Thượng tiêu có đờm nhiệt hoặc Vị (dạ dầy) có hỏa: không dùng. Phàm thổ huyết, hạ huyết, âm hư hỏa tích: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Người âm hư hỏa vượng: không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trong người có thực nhiệt: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tinh huyết suy kiệt, sắc mặt đen sạm, tai ù, mắt hoa, miệng khô, khát, lưng đau, gối mỏi, tiểu đục, trên táo dưới hàn: Lộc nhung, Đương quy (đều tẩy rượu). Lượng bằng nhau, tán bột. Dùng thịt Ô mai nấu thành cao, trộn thuốc bột làm hoàn. Ngày uống 8-12g lúc đói với nước cơm (Hắc Hoàn - Tế Sinh Phương).

+ Trị tinh huyết đều khô, doanh vệ hao tổn, sốt về chiều, tự ra mồ hôi, hồi hộp, lo sợ, chân tay mỏi, các loại hư yếu: Lộc nhung (chưng rượu), Phụ tử (bào) đều 40g. Tán bột. Chia làm 4 phần. Thêm Sinh khương 10 lát, sắc uống ấm(Nhung Phụ Thang - Thế Y Đắc Hiệu Phương).

+ Trị hư yếu, liệt dương, da mặt không tươi, tiểu nhiều, không muốn ăn uống: Lộc nhung 20-40g. Ngâm rượu 7 ngày, uống dần (Lộc Nhung Tửu - Phổ Tế Phương).

+ Trị Thận dương bất túc, tinh khí hao tổn gây nên liệt dương, di tinh, hoạt tinh, tiết tinh, lưng đau, gối mỏi, đầu váng, tai ù: Lộc nhung, Nhân sâm, Thục địa, Câu

kỷ tử, Phụ tử. Làm thành hoàn, uống (Sâm Nhung Vệ Sinh Hoàn - Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Trị phụ nữ bị băng lậu, vô sinh do dương hỏa suy: Lộc nhung 40g, Thục địa 80g, Nhục thung dung 40g, Ô tặc cốt 40g. Tán bột. Ngày uống 8-12g. (Lộc Nhung Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phụ nữ bị băng lậu: Lộc nhung 1g, A giao, Đương quy đều 12g, Ô tặc cốt 20g, Bồ hoàng 6g. tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 4g với rượu ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị liệt dương, tiểu nhiều: Lộc nhung, sao rượu, tán bột. Mỗi lần uống 0,8g-1,2g với nước sắc 20g Dâm dương hoắc (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tủy hư yếu, chân tay mềm, xương mềm, trẻ nhỏ phát dục kém, châm mọc răng, chậm biết đi: Lộc nhung 1g, Ngũ gia bì, Sơn thù, Phục linh, Đơn bì, Trạch tả đều 12g, Thục địa 16g, Xạ hương 0,1g. tán bột. Trộn với mật làm viên. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 4-12g (Địa hoàng Hoàn Gia Vị - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiêu chảy do Thận hư: Trương Quế Bảo dùng dung dịch Lộc Nhung Tinh tiêm bắp, mỗi ngày hoặc cách nhật tiêm liền 2 lần. Trị 16 trường hợp, có kết quả: 03, khỏi: 12, không khỏi: 01 (Tạp Chí Trung Y Dược Cát Lâm 1985, 2:22).

+ Trị liệt dương: Từ Khả Phúc dùng Lộc Nhung Tinh thủy châm các huyệt Khí hải, Quan nguyên, Trung cực, Khúc cốt, Túc tam lý, mỗi huyệt 0,5ml, huyệt Mệnh môn 1ml, cách 1 ngày tiêm 1 lần. Mỗi liệu trình 15 lần (Có kết hợp uống thêm Trung dược theo biện chứng). Điều trị 42 trường hợp, có kết quả tốt (Tạp Chí Trung Y Triết Giang 1983, 11:498).

+ Trị rối loạn dẫn truyền nhĩ thất: Thái Tố Nhân dùng Lộc nhung tinh tiêm bắp mỗi ngày 2ml, một liệu trình là 25-30 ngày. Trị 20 ca, có kết quả 85% (Tạp Chí Y Học Triết Giang 1988, l: 22).

Tham khảo:

+ " Mã lộc tủy (tủy của hươu) hoặc Mai hoa lộc tủy: trị nam giới và nữ tử bị thường trung tuyệt mạch, gân cơ đau cấp, ho nghịch [dùng rượu hòa uống](Danh Y Biệt Lục).

+ Ngọc hành và tinh hoàn của hươu đực có tác dụng bổ trung, yên ngũ tạng, tráng dương khí, ngâm rượu hoặc nấu cháo gạo mà ăn. Chủ trị chứng lưng đau, Thận hư, tai ù, liệt dương, tử cung lạnh, vô sinh." (Danh Y Biệt Lục).

+ Toàn thân con hươu đều bổ dưỡng người, nấu, chưng, sấy khô, ngâm rượu uống đều tốt (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lộc huyết: đại bổ hư tổn, ích khí huyết, giải ôn độc, dược độc, dùng tốt đối với các chứng hư tổn, lưng đau, hồi hộp, mất ngủ, phế nuy, thổ huyết, băng trung, đái hạ (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lấy não và tủy sống của Lộc nấu thành cao, mỗi ngày dùng 40g, thêm mật 80g, luyện đều, cho vào hũ sành bịt kín, dùng làm thuốc tư bổ rất tốt (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lộc Thai bổ dưỡng chân khí (thiên chân) là thuốc tốt để tư ích thiếu hỏa. Thuốc bổ hạ nguyên, điều kinh, sinh con, tư huyết hư, tinh tổn, băng lậu, đới hạ, cho vào thuốc hoàn tán hoặc nấu cao uống (Bản Thảo Tân Biên).

+ Tính con Hươu dâm mà không suy yếu, sưng của nó chưa đầy vài tháng đã lớn và dài nặng đến một hai chục cân, sinh trưởng lạ lùng, không có cái gì hơn nó. Vì tính nó nhiệt, sinh hóa không ngừng, khí hóa không đông đặc, cho nên nó có tác dụng bổ thận rất tốt (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Lộc nhung là vị thuốc cốt yếu để bổ huyết cũ, sinh huyết mới (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ " Những loại thuốc trợ dương khác phần nhiều là táo nhưng Lộc nhung mạnh mà không táo. Những vị thuốc hành khí phần nhiều là tán, Lộc nhung bốc lên nhưng không tán. Những vị thuốc hành huyết khác phần nhiều là công, Lộc nhung bổ mà không công. Là thứ huyết nhục hữu tình, dùng để chữa hư tổn, gầy ốm hay hơn các loại thuốc khác. Toàn bộ tinh khí của hươu ở cả nơi sừng, dưới gốc sừng liền với mạch Đốc, sừng hươu là loại sừng lớn nhất trong các loại thú, vì vậy có

thể biết rằng mạch Đốc của hươu rất thịnh, có thể bổ được mạch Đốc của cơ thể con người . Mạch Đốc thông với Thận, lại ích được Thận.

Trong sừng đều có máu xuyên suốt, mạch Xung là bể của huyết (huyết hải), vì vậy có thể bổ dưỡng được mạch Xung. Mạch Đốc và mạch Xung cả 2 đều được bổ như vậy là bổ cả khí lẫn huyết. Sừng hươu tính ôn, vì vậy càng trợ dương, là 1 vật gồm nhiều công năng đặc thù. Lộc nhung là sừng non mới mọc của hươu, công hiệu bổ dương ích huyết rất lớn. Lộc giác là sừng già của hươu đã trưởng thành, có tác dụng bổ dương ích khí, bồi thêm tinh tủy nhưng hơi kém Lộc nhung. Lộc giác giao là sừng hươu cưa cắt từng tấc một, cho nước vào nấu lên, cô lại, nhỏ thành giọt tròn đông lại là được, là thuốc ôn bổ tinh huyết. Lộc giác sương là sừng hươu cưa cắt thành từng tấc một, cho vào hũ nhỏ, đổ nước và rượu vào, lấy chậu đậy lại, đắp bùn kín rồi đặt vào trong đống cám, đốt lên để nung cho sừng mềm ra, lấy dao tre cạo sạch lớp sương trắng đọng lại trên miếng sừng . Tinh huyết bị thiếu mà có thể hấp thu được chất béo bổ thì dùng loại cao, nếu chỉ có dương hư mà không hấp thụ được tư bổ thì dùng loại sương trắng (Lộc giác sương). Gân hươu thì bổ gân cốt, ích khí lực. Thịt hươu chủ về bổ trung, ôn khí huyết " (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Dùng Lộc nhung trị xương gẫy giúp cho xương mau liền. Trường hợp mụn nhọt lở loét, dùng Lộc nhung có tác dụng làm lành chỗ loét (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

110. MA HOÀNG

Ma Hoàng Thảo

Ma Hoàng Mộc Tặc

Tên khác:

Long sa (Bản Kinh), Ty diêm, Ty tướng (Biệt Lục), Cẩu cốt, Xích căn (Hòa Hán Dược Khảo), Đậu nị thảo, Trung ương tiết thổ, Trung hoàng tiết thổ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển). Tịnh ma hoàng, Khử tiết ma hoàng, Bất khử tiết ma hoàng, Ma hoàng chích mật (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên khoa học:

Ephedra sinica Stapf.

Ephedra equisetina Bge.

Ephedra intermedia Schrenk et Mey.

Họ khoa học:

Họ Ma hoàng (Ephedraceae).

Mô Tả:

Thảo ma hoàng (Ephedra sinica Stapf.) còn gọi là Điền ma hoàng hay Xuyên ma hoàng: cây thảo, mọc thẳng đứng, cao 30-70cm. Thân có nhiều đốt, mỗi đốt dài chừng 3-6cm trên có rãnh dọc. Lá mọc đối hay mọc vòng từng 3 lá một, thoái hóa thành vảy nhỏ, phía dưới lá màu hồng nâu, phía trên màu tro trắng, đầu lá nhọn

và cong. Hoa đực hoa cái khác cành. Cành hoa đực nhiều hơn (4-5 đôi). Quả thịt màu đỏ.

Mộc tặc ma hoàng (Ephedra equisetina Bge.): cây mọc thẳng đứng, cao tới 2m. Cánh cứng hơn, màu xanh xám hay hơi trắng. Đốt ngắn hơn, thường chỉ dài 1-3cm, lá dài 2mm, màu tía. Hoa đực và cái khác cành. Quả hình cầu, hạt không thò ra như Thảo ma hoàng. Phân biệt với Thảo ma hoàng ở chỗ: Thảo ma hoàng có đốt dài hơn (3-6cm), hạt thò ra nhiều hơn.

Trung ma hoàng (Ephedra intermedia Schrenk et Mey.) cũng có đốt dài như Thảo ma hoàng, nhưng đường kính cành Trung ma hoàng thường hơn 2mm, còn đường kính Thảo ma hoàng chỉ khoảng 1,5mm.

Địa lý:

Ma hoàng chưa thấy có ở nước ta, còn phải nhập ở Trung Quốc.

Thu hái, Sơ chế:

Cuối mùa thu cắt lấy thân mầu, phơi khô.

Bộ phận dùng:

Thân (bỏ đốt). Thứ thân to, mầu xanh nhạt, ít gốc, chắc, vị đắng, chát là tốt.

Mô tả dược liệu:

Thân hình trụ tròn, nhỏ dài, có phân chi và có dính ít gốc chất gỗ mầu nâu. Dài khoảng 40cm, đường kính độ 0,2cm, mầu vàng lục hoặc xanh nhạt. Ở thân có đường nhăn nhỏ, chạy dọc, sờ vào hơi có cảm giác thô, đốt rõ. Trên đốt có 2 – 3 lá nhỏ, trên mầu trắng xám, đầu nhọn, dưới gốc mầu nâu liền với nhau thành dạng hình ống. Chất nhẹ, dòn, dễ bẻ. Bẻ ra có bụi nhỏ bay ra. Mặt bẻ không bằng, hơi có xơ, trong ruột mầu vàng hồng. Hơi thơm, vị đắng, hơi chát (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Cắt bỏ rễ, nấu sôi 10 dạ, vớt bỏ bọt, dùng (Lôi Công Bào Chế).

+ Nấu giấm sôi, phơi khô (Lôi Công Bào Chế).

+ Tẩm mật, sao. Trước hết cho 1 ít nước vào mật, quấy đều, đun sôi, trộn đều Ma hoàng sạch, thái đoạn với nước mật, sao nhỏ lửa đến khi không dính tay là được (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thân cắt khúc 1-2 cm (dùng sống). Tẩm mật loãng hoặc tẩm giấm sao qua (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Để nơi mát, khô, tránh ánh nắng.

Thành phần hóa học:

Trong Ma hoàng có:

+ Ephedrine, Pseudoephedrine, Norephedrine, Norpseudoephedrine, Methylephedrine, Methylpseudoephedrine (Trương Kiên Sinh, Dược Học Học Báo 1989, 24 (11): 865).

+ Ephedroxane (Chohachi Konno và cộng sự, Phytochemỉsty, 1979, 18 (4): 697).

+ a, a, 4-Trimethyl-3-Cyclohexen-1-Methanol, b-Terpineol, p-Meth-2-en-7-ol), a-Terpineol, 2,3,5,6-Tetramethylpyrazine (Gỉa Nguyên Ấn - Trung Quốc Dược Học Tạp Chí 1989, 24 (7): 402).

+ Benzoic acid, p-Hydroxybenzoic acid, Cinnaic acid, p-Coumaric acid, Vanillíc acid, Protocatechuic acid (Chumbalov T K và cộng sự. C A, 1977, 87: 81247p).

Tác dụng dược lý:

+ Dùng liều cao hoặc uống quá lâu ngày có thể gây ra mồ hôi ra quá nhiều gây nên suy nhược. Ma hoàng nướng mật có tác dụng làm giảm trạng thái phát hãn này (Trung Dược Học).

+ Có thể làm tăng huyết áp (Trung Dược Học).

+ Tác dụng phát hãn: Chỉ dùng lúc nóng ở người thấy có tác dụng làm tăng bài tiết mồ hôi. Thử độc vị trên thực nghiệm chưa thấy rõ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng giải nhiệt: Tinh dầu Ma hoàng có tác dụng hạ nhiệt đối với chuật nhắt bình thường (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng chống co thắt phế quản từ từ và kéo dài do Ephedrin làm gĩan cơ trơn khí quản (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng lợi tiểu: Alcaloid Ma hoàng có tác dụng lợi tiểu rõ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Có tác dụng làm co thắt cơ vòng bàng quang gây ra ứ nước tiểu (Thực Dụng Trung Y Học).

+ Alcaloid Ma hoàng có tác dụng kích thích bài tiết nước tiểu và dịch vị (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng tăng áp: Ephedrin làm co thắt mạch máu, vì vậy làm huyết áp tăng nhưng chậm và kéo dài vài giờ (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Ephedrin có tác dụng hưng phấn vỏ não, làm tinh thần phấn chấn, hưng phấn trung khu hô hấp, làm giảm tác dụng của thuốc ngủ (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng kháng Virus: Ma hoàng có tác dụng ức chế Virus cúm [do tinh dầu Ma hoàng] (Dược Học Báo 10 (3): 147-149, 1963).

+ Rễ Ma hoàng có tác dụng hoàn toàn ngược với cành và thân Ma hoàng (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Cao lỏng Ma hoàng tiêm vào động vật thấy huyết áp giảm, mạch máu ngaọi vi gián, hô hấp tăng nhanh (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính ôn (Bản Kinh).

+ Vị hơi ôn (Biệt Lục).

+ Vị ngọt, tính bình (Dược Tính Luận).

+ Vị hơi đắng mà cay, tính nhiệt mà khinh trưởng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị chua, hơi đắng, tính ấm (Trung Dược Học).

+ Vị cay đắng, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, hơi đắng, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Thái âm [Tỳ] (Trân Châu Nang).

+ Vào kinh túc Thái âm [Tỳ], thủ Thiếu âm [Tâm] (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Phế, Bàng quang (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế, bàng quang (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh phế, Bàng quang, Tâm, Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tán hàn, giải biểu, tuyên phế, bình suyễn, lợi niệu, tiêu thủng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Phát biểu, xuất hãn, khứ taf nhiệt khí, chỉ khái nghịch thượng khí, trừ hàn nhiệt, phá trưng kiên tích tụ (Bản Kinh).

+ Giải biểu, khứ phong, tuyên Phế, bình suyễn, lợi niệu, tiêu phù (Trung Dược Học).

+ Phát hãn, bình suyễn, lợi thủy (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Phát hãn, bình suyễn, lợi tiểu, tán tụ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị thương hàn, trúng phong, đầu đau, ôn ngược (Bản Kinh).

+ Trị sốt cao, ôn ngược, ôn dịch (Dược Tính Luận).

+ Trị mắt sưng đỏ đau, thủy thủng, phong thủng, sản hậu huyết trệ (Bản Thảo Cương Mục).

+ Trị ngoại cảm phong hàn, suyễn, phù thủng (Trung Dược Học).

+ Trị phong thấp khớp có hiệu quả (Hiện Đại Thực Dụng trung Dược).

+ Hậu phác làm sứ của nó (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Bạch vi làm sứ cho nó (Độc Bản Thảo).

Kiêng kỵ:

+ Cuối mùa xuân có chứng ôn ngược, đầu mùa hè có chứng hàn dịch, nhất thiết phải kiêng dùng. Người hư yếu cũng cấm dùng. Nếu uống nhiều quá thì sẽ bị vong dương. Chứng thương phong có mồ hôi với chứng âm hư thương thực cũng cấm dùng. Bệnh không có hàn tà hoặc hàn tà tại phần lý và thương hàn có mồ hôi thì tuy có phát sốt, sợ lạnh đều không nên dùng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Người bị biểu hư, mồ hôi ra nhiều, ho suyễn do phế hư: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Huyết áp cao, tim suy: dùng nên cẩn thận (Thực Dụng Trung Y Học).

+ Kỵ Tế tân và Thạch vi (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Người thổ huyết không được dùng. Cơ thể vốn khí hư, suy nhược, có thai: không dùng (Dược Tính Thông Khảo).

Liều dùng: 2 – 12g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ngoại cảm phong hàn, biểu thực, không mồ hôi: Ma hoàng, Quế chi đều 8g, Hạnh nhân 12g, Cam thảo 4g. Sắc uống (Ma Hoàng Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị thận viêm, thủy thủng cấp tính có nội nhiệt: Ma hoàng 8g, Thạch cao (sống) 40g, Cam thảo 4g, Đại táo 12g, Sinh khương 8g. sắc uống (Việt Tỳ Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị thận viêm, thủy thủng cấp kèm cảm nhiễm ngoài da: Ma hoàng 8g, Liên kiều 12g, Xích tiểu đậu 20g, Tang bạch bì 12g, Hạnh nhân 12g, Cam thảo 4g, Sinh khương 4g, Đại táo 3 trái. Sắc uống (Ma Hoàng Liên Kiều Xích Tiểu Đậu Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị thương hàn phần biểu chưa giải, vùng dưới tim có thủy khí, nôn khan, sốt mà ho hoặc khát hoặc tiêu chảy hoặc ngăn nghẹn, hoặc tiểu ít không thông, bụng dưới đầy, suyễn: Ma hoàng (bỏ mắt), Thược dược,Tế tân, Can khương, Cam thảo (chích), Quế chi (bỏ vỏ) đều 3 lạng, Ngũ vị tử nửa thăng, Bán hạ nửa thăng (cho vào trước). Sắc uống (Tiểu Thanh Long Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị dưới tim hồi hộp: Bán hạ, Ma hoàng, lượng bằng nhau. Tán bột. Trộn mật làm viên, to bằng hạt đậu lớn. mỗi lần uống 3 viên, ngày 3 lần (Bán Hạ Ma Hoàng Hoàn – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị bệnh về thủy, mạch Trầm, Tiểu thuộc về chứng Thiếu âm: Ma hoàng 90g, Cam thảo 60g, Phụ tử 1 củ (nướng). Sắc uống (Ma Hoàng Phụ Tử Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị thương hàn hoàng đản biểu nhiệt: Ma hoàng 1 nắm, bỏ đốt, cho vào bọc vải, ngâm với 5 thăng rượu, chưng còn ½ thăng, uống cho ra mồ hôi (Ma Hoàng Thuần Tửu Thang - Thiên Kim Phương).

+ Trị trúng phong tay chân co rút, các khớp đau nhức, phiền nhiệt, tâm loạn, sợ lạnh, không muốn ăn uống: Ma hoàng 30 thù, Hoàng kỳ 12 thù, Hoàng cầm 18 thù, Độc hoạt 30g, Tế tân 12 thù. Sắc uống (Tam Hoàng Thang – Thiên Kim Yếu Phương).

+ Trị biểu hàn, ho, suyễn mà sợ lạnh, không mồ hôi: Ma hoàng 8g, Hạnh nhân 12g, Cam thảo 4g. Sắc uống nóng (Tam Ảo Thang – Cục Phương).

+ Trị thiên hành nhiệt bệnh mới phát 1 – 2 ngày: Ma hoàng 40g, bỏ đốt. Sắc với 4 thăng nước còn 2 thăng, bỏ bã. Thêm 1 nắm Gạo tẻ vào nấu thành cháo. Lấy nước thuốc xông còn cháo thì ăn. Ra mồ hôi thì khỏi (Tất Hiệu phương).

+ Trị phong tý, đau do lạnh: Ma hoàng bỏ rễ 150g, Quế tâm 60g. ngâm với 2 lít rượu. Mỗi lần uống 1 thìa canh cho ra mồ hôi là phong sẽ hết. Mỗi lần uống nên hâm nóng (Thánh Huệ Phương).

+ Trị sản hậu bụng đau, máu ra không dứt: Ma hoàng (bỏ đốt), uống với rượu. Ngày 2 – 3 lần thì huyết sẽ hết ra (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Trị lưu đờm, âm đản, mụn nhọt lâu ngày không có đầu: Ma hoàng 2g, Thục địa 40g, Bạch giới tử (sao, tán nhuyễn) 8g, Bào khương (tro) 2g, Cam thảo, Nhục quế đều 4g, Lộc giác giao 12g. Sắc uống (Dương Hòa Thang – Ngoại Khoa Toàn Sinh Tập).

+ Trị tửu tra tỵ: Ma hoàng, Ma hoàng căn đều 60g, Rượu tốt 5 hồ (bình nhỏ), cho thuốc vào chưng khoảng 3 nén nhang (15 phút), phơi sương một đêm. Mỗi buổi sáng và tối uống 1 chén nhỏ (Ma Hoàng Tuyên Phế Tửu – Y Tông Kim Giám)

+ Trị phế quản viêm cấp, phổi viêm, sốt cao không hạ, khát, ho suyễn: Ma hoàng, Hạnh nhân, Cam thảo, bách bộ đều 8g, Thạch cao (sống) 40g, Cát cánh, Hoàng cầm đều 12g. Sắc uống (Ma Hạnh Thạch Cam Thang Gia Vị - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho gà kèm đờm nhiệt: Ma hoàng, Hạnh nhân, Thạch cao, Cam thảo, Bách bộ đều 8g, Xuyên bối mẫu 4g. Sắc uống (Ma Hạnh Thạch Cam Thang Gia Vị - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Ma hoàng là thuốc trị chứng thực ở phần Vệ, Quế chi trị chứng hư ở phần Vinh (Bản Kinh).

+ “Muốn phát biểu, dùng Ma hoàng mà không có Thông bạch thì không phát được” (Y Phương Tập Giải).

+ Ma hoàng tính nhẹ, thanh có thể trừ thực chứng, là vị thuốc hàng đầu để [hát tán, nhưng chỉ nên dùng lúc đang mùa đông, bệnh ở phần biểu, đúng là có hàn tà, nhưng cũng không nên dùng nhiều vì mồ hôi là dịch của Tâm, ra nhiều mồ hôi

quá thì động đến Tâm huyết mà sinh ra chứng chảy máu cam, thậm chí vong dương, vì vậy, phải cẩn thận (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Ma hoàng gặp Thạch cao thì phát tán không mạnh Bản Thảo Sơ Chứng).

+ Dùng thuốc phần khí để giúp Ma hoàng thì có thể làm đổ mof hôi ở phần Vệ; Dùng thuốc phần huyết để trợ giúp cho Ma hoàng thì có thể làm đổ mồ hôi ở phần Vinh; Dùng thuốc ôn trợ lực cho dương dược thì có thể trục hết chứng âm hàn ngưng đọng; Dùng thuốc hàn để hỗ trợ âm dược thì có thể giải hết ôn tà, viêm nhiệt (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Dùng Ma hoàng phải bỏ rễã và đốt đi, vì Ma hoàng là vị thuốc phát hãn, nếu không bỏ rễ hoặc đốt của nó đi thì nó lại có tác dụng cầm mồ hôi. Sắc thuốc có Ma hoàng nên sắc Ma hoàng riêng, khi sôi, bọt nổi lên, vớt bỏ bọt đi, nếu uống phải bọt đó, làm cho người ta khó chịu, bứt rứt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Ma hoàng là vị thuốc phát hãn, tính của nó là tẩu tán nhưng ông Chu Đan Khê vẫn thường dùng Sâm tốt để làm sứ cho nó, trị được những chứng Biểu thực mà mồ hôi không ra được. Cho uống một nước đã thấy công hiệu thì thôi ngay, không nên uống nhiều, làm cho mồ hôi ra quá hoặc có thể bị chảy máu cam, hoặc vong dương mà chết (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Ma hoàng hợp với Quế chi có tác dụng phát hãn, là thuốc tân ôn giải biểu, thích hợp với người bị thương hàn thực chứng ở biểu, không ra mồ hôi, bêïnh thuộc kinh Thái dương (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Ma hoàng hợp với Hạnh nhân có tác dụng chỉ suyễn. Nếu kết hợp với Quế chi thì trị suyễn thuộc hàn; Hợp với Thạch cao thì trị suyễn thuộc Phế nhiệt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Ma hoàng hợp với Cam thảo, uống nguội, có thể trị thủy thủng bế tắc ở Phế (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Ma hoàng cùng gĩa với Thục địa có tác dụng làm tan được hàn kết ở phần âm, có thể trị các chứng âm thư, trưng hà (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Ma hoàng phát hãn nhiều hoặc ít là do thay đổi liều lượng phối hợp với Quế chi. Lượng Ma hoàng dùng nhiều hơn Quế chi thì sức phát hãn mạnh hơn. Trường hợp cần dùng Ma hoàng để phát hãn mà mồ hôi không ra nhiều, có thể thay đổi tỉ lệ thích hợp giữa Ma hoàng và Quế chi: dùng Ma hoàng bằng Quế chi hoặc Ma hoàng ít hơn, nên cân nhắc để quyết định (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Muốn phát hãn thì dùng cọng Ma hoàng, muốn chỉ hãn thì dùng rễ Ma hoàng. Ma hoàng bỏ đốt đi, gọi là Tịnh Ma hoàng, sức phát hãn tương đối mạnh. Ma hoàng không bỏ đốt thì sức phát hãn hơi yếu. Ma hoàng chích mật, dược tính tương đối hòa hoãn. Ma hoàng nhung là Ma hoàng gĩa nát như nhung, sức phát hãn càng hòa hoãn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

111. MẠCH MÔN

Tên Khác:

Thốn đông (Nhĩ Nhã), Mạch đông (Dược Phẩm Hóa Nghĩa), Dương cửu, Ô cửu, Dương tề, Ái cửu, Vũ cửu, Tuyệt cửu, Bộc điệp (Ngô Phổ Bản Thảo), Dương thử, Vũ phích (biệt Lục), Giai tiền thảo (Bản Thảo Cương Mục), Đại mạch đông, Thốn mạch đông, Nhẫn lăng, Bất tử thảo, Mạch văn, Thoờ mạch d0ông, Hương đôn thảo, Bất tử diệp, Trĩ ô lão thảo, Sa thảo tú căn, Đông nhi sa lý, An thần đội chi, Qua hoàng, Tô đông (Hòa Hán Dược Khảo), Củ Tóc Tiên, Lan Tiên (Dược Liệu Việt Nam).

Tên Khoa Học:

Ophiopogon japonicus Wall.

Họ Khoa Học:

Thuộc họ Mạch Môn Đông (Haemodoraceae).

Mô Tả:

Loại thảo, sống lâu năm, cao 10-40cm, rễ chùm, trên rễ có những chỗ phát triển thành củ mẫm. Lá mọc từ gốc, hẹp, dài 15-40cm, rộng 1-4cm, gốc lá hơi có bẹ. Cán mang hoa dài 10-20cm, hoa màu lơ nhạt, cuống dài 3-5mm, mọc tập trung 1-3 hoa ở kẽ các lá bắc, màu trắng nhạt. Quả mọng màu tím đen, đường kính của quả chừng 6mm. Quả có 1-2 hạt.

Được trồng ở một số nơi, nhiều nhất ở Hải Hưng, Hà Sơn Bình, Hà Bắc.

Bộ Phận Dùng:

Củ to bằng đầu đũa, mềm, vỏ trắng vàng, thịt ngọt, không mốc, không bị teo là tốt. Củ cứng, vị đắng thì không nên dùng (Dược Liệu Việt Nam).

Mô tả dược liệu:

Mạch môn hình giống cái suốt vải, giữa béo mập, tròn, dẹt, không đầu. dài khoảng 1,6-3,3cm, đường kính phần giữa 0,3-0,6cm. Mặt ngoài mầu vàng trắng, nửa trong suốt, có vân dọc mịn. Chất mềm dai, mặt cắt ngang mầu trắng, giống chất sáp, mịn. Giữa có lõi cứng nhỏ, có thể rút ra. Hơi có mùi thơm, vị ngọt, nhai thì dính. Thứ to, màu trắng vàng nhạt, chất mềm, nhai dính là tốt. Thử nhỏ, mầu vàng nâu, nhai ít dính là loại kém.

Phần rễ con không dùng làm thuốc (Dược Tài Học).

Thu Hái:

Vào tháng 7-8, chọn những củ già trên 2 năm, cắt bỏ rễ con, rửa sạch.

Bào Chế:

+ Tẩm nước nóng cho mềm, rút bỏ lõi. Muốn tán bột thì sau khi rút bỏ lõi, sao nóng, để nguội, làm như vậy 3-4 lần thì khô dòn, tán bột được (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Chu mạch môn: Lấy Mạch môn cho vào chậu, phun vào ít nước cho hơi mềm. Lấy bột mịn Chu sa rắc đều vào và trộn đều cho mặt ngaòi dính đều bột Chu sa thì thôi. Lấy ra phơi khô là được (Dược Tài Học).

+ Rửa sạch cho nhanh (không ngâm nước lâu), để ráo nước cho se vỏ, dùng nhíp cùn rút bỏ lõi. Củ to thì bổ đôi, phơi khô hoặc sao qua, dùng (Dược Liệu Việt Nam).

Phân Biệt: Rễ Mạch môn có thể bị lầm với rễ cây Đạm trúc diệp (Lophatherum gracile Brong) họ Lúa (Poaceae). Đôi khi lầm với rễ non, nhỏ của cây Bách bộ (Stenona tuberosa Lour.) họ Bách bộ (Stemonaceae).

Bảo Quản:

Đậy kín, để nơi khô ráo. Dễ mốc.

Thành Phần Hóa Học:

+ Ophiopogonin, Ruscogenin, b-Sitosterol, Stgmasterol (Trung Dược Học).

+ Rễ gồm nhiểu loại Saponin, Axit amin, Vitamin A (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tác Dụng Dược Lý:

+ Thuốc có tác dụng tăng huyết lượng động mạch vành, bảo vệ bệnh thiếu máu cơ tim, cải thiện lực co bóp cơ tim và chống rối loạn nhịp tim, trên thực nghiệm, thuốc còn có tác dụng an thần (Trung Dược Học).

+ Trên thực nghiệm, tiêm bắp cho thỏ nước sắc Mạch môn làm tăng đường huyết, nhưng cũng có báo cáo nói hạ đường huyết (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng ức chế mạnh tụ cầu trắng, trực khuẩn đại trường, trực khuẩn thương hàn (Trung Dược Học).

+ Tác dụng nội tiết: Dùng nước sắc hoặc cồn chiết xuất Mạch môn pha vào dịch truyền chích cho thỏ, thấy đảo Langerhans phục hồi nhanh, tăng lượng dự trữ Glycogen so với lô đối chứng (Chinese Hebral Medicine).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Bột Mạch môn có tác dụng ức chế Stapylococus albus vaf E. Coli (Chinese Hebral Medicine).

+ Thuốc có tác dụng ức chế mạnh tụ cầu trắng, trực khuẩn đại trường, trực khuẩn thương hàn… (Trích Yếu Văn Kiện Nghiên Cứu Trung Dược – NXB Khoa Học trung Quốc 1965, 301).

Tính Vị:

+ Vị ngọt, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị hơi đắng, tính hàn (Y Hcj Khởi Nguyên).

+ Vị ngọt, hơi đắng, tính hàn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị ngọt, hơi đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

+ Vào kinh thủ Thái âm Phế (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh thủ Thái âm, thủ Thiếu âm (Bản Thảo Mông Thuyên).

+ Vào kinh túc Dương minh, kiêm thủ Thái âm, Thiếu âm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Phế, Vị, Tâm (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Tâm, Phế, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Chỉ ẩu thổ, cường âm ích tinh, tiêu cốc, điều trung, bảo thần, định phế khí, an ngũ tạng, làm cho cơ thể khỏe mạnh, mập mạp (Danh Y Biệt Lục).

+ An thần, chỉ thấu (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Thanh tâm, nhuận phế (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Bổ vị âm, tư tân dịch, giải khát (Bản Thảo Chính Nghĩa).

+ Dưỡng âm, nhuận Phế, thanh tâm, trừ phiền, ích vị, sinh tân (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Nhuận phế, dưỡng âm, ích vị sinh tân, thanh tâm, trừ phiền, nhuận trường (Trung Dược Học).

+ Nhuận Phế, thanh tâm, dưỡng vị, sinh tân (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ Trị:

+ Trị khí kết ở ngực và bụng, vị lạc mạch tuyệt, người gầy đoản khí, uống lâu nhẹ người, không đói, không già (Bản Kinh).

+ Trị người nặng, mắt vàng, dưới ngực đầy, hư lao nhiệt, miệng khô, phiền khát (Danh Y Biệt Lục).

+ Trị nhiệt độc, giải phiền khát, trị phù thũng mặt và chân tay... trị phế nuy, nôn ra mủ, tiết tinh (Dược Tính Bản Thảo).

+ Trị ngũ lao thất thương, đầu đau (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Trị tâm phế hư nhiệt (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Trị tâm khí bất túc, hồi hộp, lo sợ, hay quên, tinh thần tán loạn hoặc phế nhiệt phế táo, hơi thở ngắn, hư suyễn, ho ra máu, hư lao, sốt về chiều, hoặc tỳ vị táo, táo bón (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Trị ho ra máu, miệng khô, khát nước, táo bón nơi người lớn tuổi, sau khi sinh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều Dùng:

Liều thường dùng 8-30g, dùng cho thuốc thang hoặc cao đơn hoàn tán, dùng cường tim liều cao hơn.

Kiêng Kỵ:

+Thận trọng lúc dùng thuốc cho bệnh nhân tiêu chảy (Trung Dược Học).

+ Phế và Vị có nhiệt nung nấu bên trong: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tỳ vị hư hàn, tiêu chảy hoặc có thấp: kiêng dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị lao phổi, viêm phế quản mạn tính, họng viêm mạn, có hội chứng phế kèm ho kéo dài, ho khan: Mạch môn. 20g, Bán hạ chế 6g, Đảng sâm 12g, Cam thảo 4g, Ngạnh mễ 20g, Đại táo 4 quả, sắc uống (Mạch Môn Đông Thang - Kim Qũy Yếu Lược).

+ Trị thổ huyết, chảy máu cam không cầm: Mạch môn (bỏ lõi) 480g, nghiền nát, ép lấy nước cốt, thêm ít mật ong vào, chia làm 2 lần uống (Hoạt Nhân Tâm Kính).

+ Trị chảy máu cam: Mạch môn (bỏ lõi), Sinh địa đều 20g.sắc uống (Bảo Mệnh Tập).

+ Trị răng chảy máu: Mạch môn, sắc lấy nước uống (Lan Thất Bảo Giám).

+ Trị họng lở loét, Tỳ và Phế có hư nhiệt bốc lên: Mạch môn 40g, Hoàng liên 20g. tán nhuyễn, trộn mật làm hoàn, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 20 viên với nước sắc Mạch môn (Phổ Tế Phương).

+ Trị tiêu khát: Mạch môn, Hoàng liên. Sắc uống (Hải Thượng Phương).

+ Trị Tâm Phế có hư nhiệt, hư lao, khách nhiệt, cốt chưng, lao nhiệt: Sa sâm, Ngũ vị tử, Thanh hao, Miết giáp, Ngưu tất, Địa hoàng, Thược dược, Thiên môn, Ngô thù du. Tán bột. Trộn mật làm viên (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Trị vinh khí muốn tuyệt: Mạch môn 40g, Chích thảo 80g, Hàng mễ ½ hộc, Táo 2 trái, Trúc diệp 10 lá. Sắc với 2 thăng nước còn 1 thăng, chia làm 3 lần uống (Nam Dương Hoạt Nhân Thư).

+ Trị hạ ly, khát uống không ngừng: Mạch môn (bỏ lõi) 120g, Ô mai nhục 20 trái. Sắc với 1 thăng nước còn 7 hộc, uống dần (Tất Hiệu Phương).

+ Trị bệnh nhiễm thời kỳ hồi phục, táo bón, hư nhiệt, phiền khát: Mạch môn 12g, Ngọc trúc 20g, Hà thủ ô 16g, Đương qui 12g, Thục địa 16g, Sinh địa 12g, Hoài sơn

16g, Phục linh 8g, Nữ trinh tử 8g, Thiên hoa phấn 8g, Bạch thược 8g, Chích thảo 4g, sắc uống (Dưỡng Chính Thang - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị tim suy, có chứng hư thoát, ra mồ hôi nhiều, mạch nhanh, huyết áp hạ: Mạch môn 16g, Nhân sâm hoặc Đảng sâm (lượng gấp đôi) 8g, Ngũ vị tử 6g, sắc uống, để bổ khí âm (Sinh Mạch Tán - Nội Ngoại Thương Biện Hoặc Luận). Trường hợp ra mồ hôi, bứt rứt khó chịu, dùng: Mạch môn 20g, Hoàng kỳ 8g, Đương qui 8g, Ngũ vị tử 4g, Chích thảo 4g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị táo nhiệt hại phế, ho khan, đờm dính, họng đau: Mạch môn 5g, Thạch cao 10g, Tang diệp 12g, Cam thảo 4g, Mè đen 4g, A giao 3g, Hạnh nhân 3g, Tỳ bà diệp 4g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Phế và Vị bị táo nhiệt, họng đau, họng khô, ho ít đờm: Thiên môn 1kg, Mạch môn 1kg, nấu đặc thành cao, thêm Mạch nha 0,5kg, uống ngày 3 lần, mỗi lần 1-2 thìa canh, trước bữa ăn (Nhị Đông Cao - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị táo bón do âm hư: Mạch môn đông 20g, Sinh địa 20g, Huyền sâm 12g, sắc uống (Tăng Dịch Thang – Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị nhiệt bệnh làm tổn thương phần âm, tâm phiền, khát, tinh hồng nhiệt, đơn độc phát ban, thần trí mê muội: Mạch môn 12g, Huyền sâm 20g, Tê giác 4g, Sinh địa 24g, Tinh tre 12g, Đan sâm 16g, Kim ngân hoa 16g, Liên kiều 16g, Hoàng liên 4g, sắc uống (Thanh Doanh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bệnh động mạch vành: mỗi lần uống thuốc sắc Mạch môn 10ml (có 15g thuốc sống), ngày uống 3 lần, liệu trình 3-18 tháng, hoặc dùng dịch tiêm Mạch môn tiêm bắp 4ml (mỗi ống 2ml có 4g thuốc), chia 1-2 lần chích, 2-4 tháng là một liệu trình, hoặc mỗi ngày tiêm tĩnh mạch dịch tiêm Mạch môn 40mll (mỗi ống 10ml có 10g thuốc sống), liệu trình 1 tuần. Đã trị 101 ca trong đó uống 50 ca, tỷ lệ kết quả 74%,

tiêm bắp 31 ca, tỷ lệ kết quả 33,7%, chích tĩnh mạch 20 ca, tỷ lệ kết quả 80% (Tổ Phòng Trị Bệnh Động Mạch Vành Khoa Nội, Bệnh Viện Thử Quang Thuộc Trung Y

Học Viện Thượng Hải, Quan Sát Thuốc Mạch Môn Trị Bệnh Động Mạch Vành Lâm Sàng Và Thực Nghiệm, Tạp Chí Tân Y Dược Học 1977, 5: 39).

Tham Khảo:

+ Những người mạch Đại và những chứng nuy súc phải dùng đến Mạch môn vì nó làm cho tâm phế nhuận thì huyết mạch tự nhiên thông lợi được ngay (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Mạch môn có tác dụng thanh dưỡng âm của Phế và Vị do đó thường bỏ lỏi khi xử dụng. Nếu chỉ muốn thanh tâm hỏa mà tư âm thì thường cứ để cả lõi khi xử dụng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

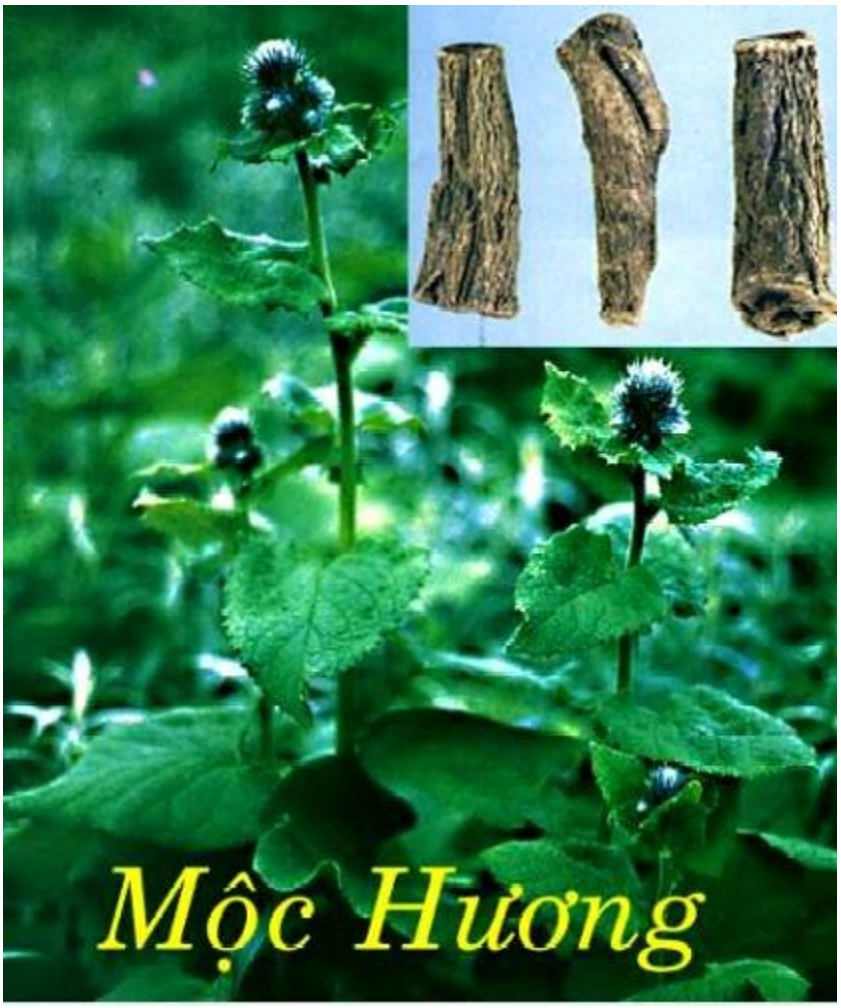
+ Mạch môn và Thiên môn cùng giống nhau, nhưng Mạch môn không béo và nhiều chất nhờn bổ bằng Thiên môn, vì vậy muốn tư âm thì dùng Thiên môn tốt hơn. Tuy nhiên Mạch môn bổ âm mà không dính nhầy mà con2 có thể bổ dưỡng chân âm của Vị, điều này Thiên môn không sánh bằng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Mạch môn và Thiên môn đều có tác dụng dưỡng âm, thanh phế, nhuận táo, chỉ khái. Nhưng Mạch môn vị hàn, tác dụng tư âm, nhuận táo so với Thiên môn kém hơn. Mạch môn thiên về ích tỳ, sinh tân, thanh tâm, trừ phiền. Thiên môn tính rất hàn, nhiều nước, tác dụng tư âm nhuận táo mạnh hơn Mạch môn, thiên về tư thận, tráng thủy, thanh phế, giáng hỏa, hóa đờm nhiệt (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

+ Tại Trung Quốc còn dùng các cây sau cùng tên: Ngô công tam thất (Ophiopogon intermedius D. Don), Mạch môn lá lớn (Liriope spicata Lour.), Mạch môn lá rộng (Liriope platyphylla Wang et Tang), Tiểu Mạch đông (Liriope minor (Maxim.) Mak (Dược Tài Học).

Phân Biệt: Rễ Mạch môn có thể bị lầm với rễ cây Đạm trúc diệp (Lophatherum gracile Brong) họ Lúa (Poaceae). Đôi khi lầm với rễ non, nhỏ của cây Bách bộ (Stenona tuberosa Lour.) họ Bách bộ (Stemonaceae).

112. MỘC HƯƠNG



Tên khác:

Ngũ Mộc hương (Đồ Kinh), Nam mộc hương (Bản Thảo Cương Mục), Tây mộc hương, Bắc mộc hương, Thổ mộc hương, Thanh mộc hương, Ngũ hương, Nhất căn thảo, Đại thông lục, Mộc hương thần (Hòa Hán Dược Khảo), Quảng Mộc hương, Vân mộc hương, Xuyên mộc hương, Ổi mộc hương (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên khoa học:

Saussurea lappa Clarke.

Họ khoa học:

Họ Cúc (Compositae).

Mô Tả:

Cây sống lâu năm, rễ to, đường kính có thể đến 5cm, vỏ ngoài mầu nâu nhạt. Phía gốc có lá hình 3 cạnh tròn, dài 12 – 30cm, rộng 6 – 15cm, cuống dài 20 – 30cm, có rìa. Mép lá nguyên và hơi lượn sóng, 2 mặt đều có lông, mặt dưới nhiều hơn. Trên thân cũng có lá hình 3 cạnh, nhưng càng lên trên lá càng nhỏ dần. Mép có răng cưa, cuống lá càng lên cao càng ngắn lại, phía trên cùng lá gần như không cuống hoặc có khi như ôm lấy thân cây. Hoa hình đầu, mầu lam tím. Quả bế, hơi dẹt và cong, mầu nâu nhạt, có những đốm mầu tím.

Mùa hoa vào các tháng 7-9. Mùa quả tháng 8 – 10.

Địa lý:

Đa số trồng ở Vân Nam (Trung Quốc – Vì vậy mới gọi là Vân Mộc hương).

Thu hái, Sơ chế:

Về mùa đông, sau khi đào lên, rửa sạch đất, rễ tơ và thân lá, cắt thành những khúc ngắn 6,6 – 13,3cm. Loại thô to, rỗng ruột thì chẻ dọc thành 2-4 miếng, phơi khô, bỏ vỏ ngoài là được.

Bộ phận dùng:

Rễ khô. Loại cứng chắc, mùi thơm nồng, nhiều dầu là tốt. Loại hơi xốp, ít mùi thơm, ít dầu là loại vừa.

Mô tả dược liệu:

Mộc hương hình trụ tròn, hình giống xương khô, dài 5 – 11cm, đường kính 1,6 – 3,3cm. Mặt ngoài mầu vàng nâu, nâu tro, có vằn nhẵn và rãnh dọc rõ rệt, đồng thời có vết của rễ cạnh. Chất chắc, khó bẻ gẫy, vết bẻ không phẳng. Chung quanh méo. Ở giữa mầu trắng tro hoặc mầu vàng. Còn phần khác mầu nâu tro, nâu tối,

có tâm hình hoa cúc. Cả thân rễ có thể nhìn thấy điểm dầu mầu nâu phân tán. Có mùi thơm đặc biệt, vị đắng.

Có nhiều loại Mộc Hương:

1- Vân Mộc Hương hoặc Quảng Mộc Hương: tên khoa học: Saussurea lappa Clarke. Thuộc họ Cúc (Asteraceae). Cây thảo, lá phía gốc hình 3 cạnh tròn, mép nguyên hoặc hơi lượn sóng, 2 mặt đều có lông, mặt dưới nhiều hơn. Lá phía thân cũng hình 3 cạnh, càng lên cao lá càng nhỏ, mép có răng cưa. Cụm hoa hình đầu, màu lam tím. Quả bế.

2- Thổ Mộc Hương hoặc Hoàng Hoa Thái, tên khoa học: Inula helenium L. thuộc họ Cúc (Asteraceae). Cây thảo. Lá phía gốc to, lá phía thân nhỏ hơn, mọc so le. Mép lá có răng cưa không đều. Cụm hoa hình đầu, màu vàng. Quả bế.

3- Xuyên Mộc Hương hoặc Thiết Bản Mộc Hương, tên khoa học Jurinea aff souliei Franch. Thuộc họ Cúc (Asteraceae). Cây thảo. Mép lá chia thùy. Mặt trên có lông thưa, mặt dưới có lông nhung trắng. Cụm hoa hình đầu. Quả dẹt.

Ngoài ra, trong nhân dân còn dùng với tên Mộc hương nam cây Aristolochia balansae Franch. Thuộc họ Mộc hương (Aristolochiaceae). Cây bụi, cành đen. Lá nhẵn hình trái xoan dài. Hoa màu đỏ. Quả nang.

Có nơi còn gọi vỏ cây Tai Nghé (Hymenodictyon excelsum (Roxb) Wall var. veluttinum Pierre, họ Cà phê (Rubiaceae) là vỏ Rụt, cần chú ý tránh nhầm lẫn. Loại cây này cao 7-8m, lá rộng 8-13cm, 2 mặt lá đều có lông. Hoaậppp trung thành bông dài, quả nang.

Bào chế:

+ Dùng để điều khí thì dùng sống. Nếu muốn cho ruột sáp lại thì bọc bột, nướng chín dùng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lấy rễ ngâm nước, vớt ra, trên ủ vải ướt. Khi nước ngấm vào mềm đều, thái phiến, phơi khô, dùng sống hoặc trộn với bột mì bọc lại, đem nướng lên dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Rửa sạch, phơi trong râm cho khô. Thái mỏng, tán bột. Khi dùng, cho vào nước thuốc đã sắc xong rồi, quấy đều, uống. Hoặc mài với nước thuốc thang đã sắc rồi, uống (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Dễ mốc mọt. Cần để nơi khô ráo, kín. Kỵ nóng. Không nên phơi nhiều làm mất mùi thơm.

Thành phần hóa học:

+ Trong tinh dầu có Aplotaxene, a Ionone, b Seline, Saussurea lactone, Costunolide, Costic acid, a Costene, Costuslacone, Camphene, Phellandrene, Dehydrocostuslactone, Stigmasterol, Betulin (Trung Dược Học).

+ Aplotaxene, a-Ionone, b-Selinene, Saussurealactone, Custunolide, Costic acid, Costol, a-Costene,Costuslactone, Camphene, Phellandrene, Dehydrocostuslactone, Dihydrodehydrocostuslactone, Stigmasterol, Betulin, Saussuine (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trong Vân và Quảng Mộc hương có chừng 1 – 2,8% tinh dầu, 6% chất nhựa Sausurin và chừng 18% chất Inulin. Thành phần chủ yếu trong tinh dầu là Aplotaxen $C_{17}H_{28}$ và b Costen $C_{15}H_{24}$ chất Costuslacton $C_{15}H_{20}O_2$, chất Dihydrocostus lacton $C_{15}H_{22}O_2$, acid đặc biệt của Vân Mộc hương là Costus aid $C_{15}H_{22}O_3$, rượu Costola $C_{15}H_{24}O$, một ít Camphen và Phelandren (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Rễ Mộc hương có: Aplotaxene, a-Ionone, b-Seline, Saussure alactone, Custonolide, Costic acid, a-Costene (Dược Liệu Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

+ Trên thực nghiệm Mộc hương có tác dụng chống co thắt cơ ruột, trực tiếp làm giảm nhu động ruột. Thuốc có tác dụng kháng Histamin và Acetylcholin, chống co thắt phế quản, trực tiếp làm gĩan cơ trơn của phế quản (Trung Dược Học).

+ Nồng độ tinh dầu 1:3000 có tác dụng ức chế liên cầu khuẩn, tụ cầu vàng (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ôn (Bản Kinh).

+ Vị cay đắng, tính nhiệt, không độc (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vị chua, đắng, tính ấm (Trung Dược Học).

+ Vị cay, đắng, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, đắng, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị cay, đắng, tính ôn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh Tâm, Phế, Can, Vị, Tỳ, Bàng quang (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Can, Tỳ (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Đại Trường, Đởm (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế, Can và Tỳ (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Phế, Can và Tỳ (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào kinh Can, Tỳ, Vị, Đại trường (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Trừ độc dịch, trị tà khí (Bản kinh).

+ Tả lãnh khí ủng trệ ở vùng ngực (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Tán trệ khí, điều chư khí, hòa vị khí, tả phế khí (Trân Châu Nang).

+ Hành Can kinh (Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di).

+ Hành khí, chỉ thống, điều khí trệ ở trường vị, kiện tỳ, ngừa trệ (Trung Dược Học).

+ Hành khí, chỉ thống, ôn trung, hòa vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Kiện vị, điều hòa khí, giải hàn, chỉ thống (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Hành khí, chỉ thống, kiện vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị ngực bụng đầy trướng, bụng đau, nôn mửa, tiêu chảy, lỵ, đau do sán khí, phù thũng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Âm hư, táo nhiệt: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Kiêng kỵ:

+ Vì Mộc hương vị cay thơm, có tác dụng tiết khí, vì vậy, người khỏe mạnh nếu uống dài ngày sẽ không thích hợp (Dược Phẩm Vậng Yếu).

Mộc hương dùng chung với Hoàng liên để trị chứng lỵ độc. Mộc hương nướng lên dùng thì có tác dụng sáp trường. Làm sứ cho Binh lang thì phá khí; Làm tá cho Khương, Quế thì điều hòa Vị; Gặp Thảo quả, thương truật thì trị ôn ngược, chướng ngược; Dùng Binh lang làm tá thì có tác dụng tiêu nhọt độc, sán khí thể hàn, đau trong bàng quang; Có Sinh khương, Nhục đậu khấu làm tá thì công hiệu càng nhanh; Dùng Hoàng lien kềm chế Mộc hương thì tác dụng khơi thông không mạnh lắm; Dùng Hoàng bá, Tri mẫu ức chế Mộc hương thì đưa lên không nhiều (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Mộc hương là vị thuốc số 1 của phần khí Tam tiêu. Khí và vị của nó thuần dương, cho nên trừ được tà, giảm đau. Vì tiêu chảy và thức ăn ngưng động là bệnh của Tỳ. tỳ thổ thích ôn táo mà gặp được Mộc hương thì hiệu nghiệm ngay. Khí uất, khí nghịch là bệnh của Can, gặp được Mộc hương khơi thông thì bình an ngay. Khi có thai, nên dùng phép thuận khí, gặp được Mộc hương thì thai yên (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Âm hư: không dùng (Trung Dược Học).

+ Âm hư, tân dịch bất túc: không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Chân khí suy yếu, có nhiệt, huyết hư mà táo: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 2 - 12g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị trúng ác khí bất tỉnh, mắt nhắm, cấm khẩu, giống như trúng phong: Một hương, tán bột. Hạt Bí đao nấu lấy nước, hòa Mộc hương cho uống (Tế Sinh Phương).

+ Trị đầy hơi, không muốn ăn uống: Thanh mộc hương, tán bột cho uống. Nếu nhiệt, uống với sữa bò, nếu hàn uống với rượu (Thánh Huệ Phương).

+ Trị khí đau xóc: Mộc hương 40g, Tạo giáp (nướng kỹ) 40g. Tán bột. Trộn với hồ làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước sôi (Giản Tiện Phương).

+ Trị khí đau xóc: Mộc hương, Diên hồ sách, tán bột Trộn với hồ làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước sôi (Giản Tiện Phương).

+ Trị khí đau xóc: Mộc hương, mài với nước sôi, thêm ít nước, uống (Giản Tiện Phương).

+ Trị sán khí: Mộc hương 160g. nấu với rượu uống, mỗi ngày 3 lần (Tôn Thiên Nhân Tập Hiệu Phương).

+ Trị nội điếu, ruột đau thắt: Mộc hương, Nhũ hương, Một dược nấu lấy nước uống (Nguyên Thị Tiểu Nhi Phương).

+ Trị khí trệ, lưng đau: Mộc hương, Nhũ hương mỗi thứ 8g, ngâm vào trong rượu, hấp trong nồi cơm cho sôi, uống (Thánh Huệ Phương).

+ Trị khí trệ, lưng đau: Mộc hương, Trần bì, Sa nhân, Bạch đậu khấu, Tử tô (lá) (Thánh Huệ Phương).

+ Trị tai bỗng nhiên ù, điếc: Mộc hương 40g, ngâm giấm 1 đêm, rồi cho vào ít dầu Mè, đun sôi 3 lần. Dùng bông gòn lọc bỏ bã. mỗi ngày nhỏ vào tai 2 – 3 giọt (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị trong tai đau: Mộc hương, tán bột, lấy củ Hành nhúng vào mỡ ngan rồi chấm vào thuốc bột, nhét vào trong lỗ tai (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị lỵ: Mộc hương 1 tấc, Hoàng liên 20g. Nấu với nước cho cạn, bỏ hoàng liên đi, chỉ lấy Mộc hương, thái mỏng, bồi khô, tán bột. Chia làm 3 lần uống. Lần thứ nhất uống với nước sắc Trần bì, lần thứ 2 uống với nước sắc Trần mễ, lần thứ 3 uống với nước sắc Cam thảo. Bài này do ông Lý Cảnh Thuần truyền cho. Ngày trước có người phụ nữ bị lỵ lâu ngày, gần chết. Trong lúc ngủ mơ thấy Phật Bà Quan Âm dậy cho bài thuốc trên, rồi uống và khỏi (Tôn Triệu Bí Bảo Phương).

+ Trị trường phong hạ huyết: Mộc hương, Hoàng liên, 2 thứ bằng nhau, tán bột, cho vào trong ruột già của heo, buộc chặt 2 đầu, nấu cho nhừ, bỏ thuốc đi, chỉ ăn ruột. Hoặc để chung, tán nhuyễn, làm thành viên, uống (Liên Tùng Thạch Bảo Thọ Thư Phương).

+ Trị tiểu đục như nước gạo: Mộc hương, Một dược, Đương quy, lượng bằng nhau. Tán bột. Làm viên to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên với nước muối (Phổ Tế Phương).

+ Trị hôi nách hoặc chỗ kín bị ẩm ướt, lở loét: Mộc hương, ngâm giấm. Tán bột. Xtá vào vết thương (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị bụng đầy, bụng đau do hàn thấp trở trệ ở trường vị: Mộc hương, Bạch đậu khấu, Đàn hương, Cam thảo đều 4g, Hoắc hương 12g, Đinh hương 2g, Sa nhân 6g. Sắc uống (Mộc Hương Điều Khí Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ruột viêm cấp, lỵ, bụng đau, bụng đầy trướng: Mộc hương 4g, Hoàng liên 8g, sắc uống (Hương Liên Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bụng đầy, táo bón, lỵ, ruột viêm cấp, bụng đau do khí trệ: Mộc hương 4g, Ngô thù 4g, Binh lang, Hương phụ, Đại hoàng, Khiên ngưu, Mang tiêu (để riêng) đều 12g, Thanh bì, Trần bì, Chỉ xác, Nga truật, Tam lăng đều 8g, sắc uống (Mộc Hương Binh Lang Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiêu hóa rối loạn, ruột viêm cấp, dạ dầy viêm mạn: Mã Văn Quang dùng dịch Mộc hương 100% chích bắp 2ml/lần, ngày 2 lần, trị 29 cas, kết quả 93% (Thông Tin Trung Thảo Dược 1979, 3: 37).

+ Trị cơn đau thắt túi mật: Hoàng Dục Quang dùng Mộc hương trị 8 cas, kết quả tốt (Trung Hoa Ngoại Khoa Tạp Chí 1958, 1: 24).

Tham khảo:

+ Mộc hương gặp được Thảo quả, Thương truật thì trừ được chứng ôn dịch, trướng ngược. Gặp được hoàng liên giúp sức thì trị được xích bạch lỵ. Mộc hương tính nó chuyên thông Phế khí, đờm nghẽn ở ngực (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

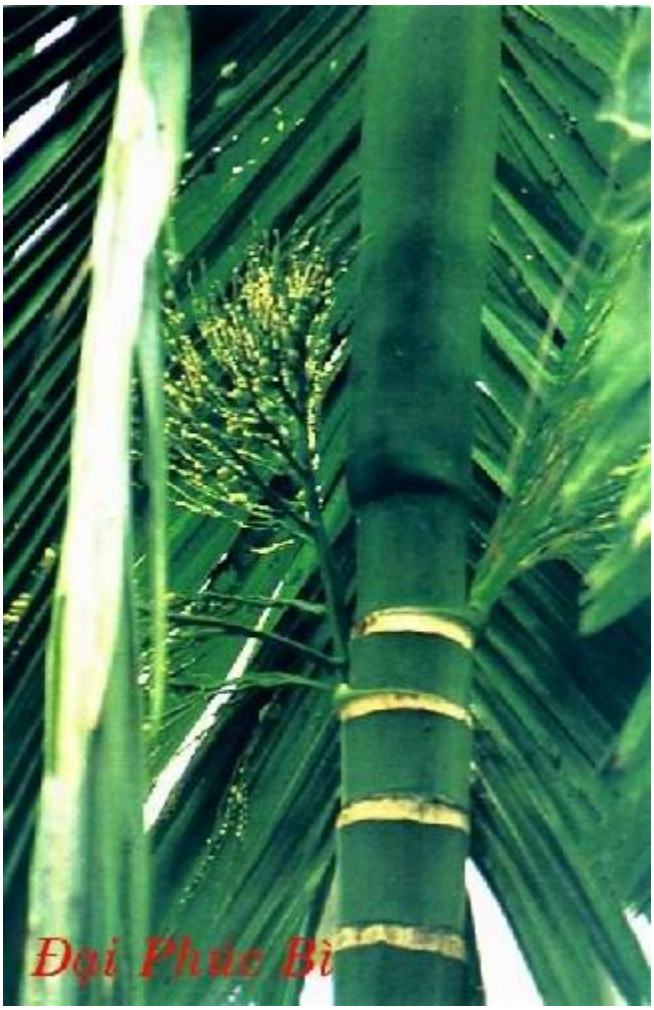
+ Ông Chu Đan Khê nói rằng Mộc hương có tính cách hành Can khí. Vì vị của nó đắng nên dễ vào tâm, nhờ vị cay nên dễ vào Phế, làm cho Tâm Phế điều hòa, ức chế được hảo củaCan, cho nên không lo hỏa bốc lên chứ không phải là Can khí tự hành vậy (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Khí vị của Mộc hương đều đậm, có thể tuyên thông và sơ tán được những gì ngưng tụ và trở trệ ở thượng tiêu và hạ tiêu. Trong bài thuốc có Mộc hương, khi sắc lên mùi thơm bay khắp nhà. Công dụng của Mộc hương trị về khí, có thể thăng hoặc giáng. Nếu dùng vào thuốc bổ dưỡng thì có tác dụng sơ thông được khí để tránh không cho chất béo nhờn ngưng trệ, sít lai khiến cho thuốc không có tác dụng tốt. Vì vậy, trong bài Quy Tỳ Thang có vị Mộc hương. Nếu dùng vào thuốc khổ hàn thì Mộc hương có thể điều hòa, thông sướng được khí cơ, vì vậy, bài Hương Liên Hoàn dùng vị Mộc hương là theo ý đó (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Mộc hương nhập từ Quảng Đông là tốt, gọi là Quảng Mộc hương, mùi thơm, không gắt. Trồng ở Tứ Xuyên gọi là Xuyên Mộc hương, cũng giống như loại nhập từ Quảng Đông, nhưng mùi không thơm, vị không đậm. Có người gọi rễ cây Mã đâu linh là Thanh Mộc hương. Trồng ở những nơi khác, gọi là Thổ mộc hương, chẳng những không điều hòa được khí, trái lại còn làm hao tổn chân khí và trợ hỏa (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thường dùng vỏ Mộc hương nam còn gọi là vỏ Rụt (Ilexgodajam Colebr. ex Wall), họ Nhựa Ruồi (Iliaceae) để thay thế Mộc hương (Dược Liệu Việt Nam).

113. NAI PHỤC BÌ



Tên Việt Nam:

Vỏ (ngoài và giữa) của quả cau.

Tên Hán Việt khác:

Đại phúc tân lang (Đồ Kinh Bản Thảo), Trư tân lang (Bản Thảo Cương Mục), Phúc bì, Thảo đông sàng (Hòa Hán Dược Khảo), Đại phúc nhung (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Pericarpium Arecae.

Mô tả:

Đại phúc bì là vỏ ngoài và vỏ giữa phơi khô của trái cau, có nơi dùng miếng mo cau phơi khô cũng gọi là Đại phúc bì. Cây cao, có tên khoa học Areca catechu Linn, thuộc họ Arecaceae. Cây có thân trụ thẳng đứng, đường kính 10-15. Toàn thân không có lá, chỉ có vế lá đã rụng. Ở ngọn có một chùm lá rộng to, xẻ lông chim, hoa cái to hơn. Quả hạch, hình trứng. Hạt hơi hình nón cụt.

Phân biệt:

Ngoài ra Đại phúc bì, người ta còn lấy từ những cây sau:

1- Cây Sơn binh lang, còn gọi là Cau rừng hay Cau dại (Pinanga baviensis O. Becc), đó là cây cao 2-6m mọc thành bụi có nhiều viết sẹo của cuống lá đã rụng. Lá tập trung ở ngọn, Hoa vàng nhạt. Quả hình trứng, dài, khi chín màu vàng. Ở Thanh Hóa, Nghệ An cây có thể trồng để làm cảnh.

2- Cây Cau rừng (Areca laosensis O.Becc), đó là cây thân trụ mọc thẳng đứng đơn độc, cao 2 - 6m, có đốt đều đặn, cách xa nhau 8 - 10cm, lá dài 1m, dạng kép lông chim, các lá chét xếp vào rất sát nhau, không đều hình cong liềm, mép hơi có răng, Có quả vào tháng 11-12. Cây mọc hoang trong rừng thứ sinh ẩm của Việt Nam.

Địa lý:

Thường được trồng ở vườn khắp nơi trong nước.

Thu hái, sơ chế:

Quả già thu hái, bóc lấy hạt để riêng để làm vị thuốc khác. (Xem: Tân lang, Binh lang), còn vỏ quả đem phơi khô gọi là Đïi phúc bì.

Phần dùng làm thuốc:

Vỏ quả là vỏ ngoài và vỏ giữa phơi khô của quả cau. Vỏ ngoài màu xanh vàng, có nhiều xơ xốp, mềm, gai.

Bào chế:

1- Rửa sạch ủ mềm một đêm, xé tơi ra, phơi hoặc sấy khô, tới độ ẩm dưới 13%.

2- Tẩm rượu sao (tùy theo đơn).

3- Nấu bằng cao đặc.

4- Trước tiên rửa rượu, rửa qua nước đậu đen phơi khô lùi vào tro nóng, xắt nhỏ.

5- Rửa sạch bằng rượu, rồi rửa nước đậu Nành, rửa lại phơi khô, sao khô, xắt ra dùng Thiên Kim Phương).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, thỉnh thoảng xông Lưu huỳnh, đề phòng mối mọt.

Cách dùng:

. Dùng sống trong trường hợp bụng trướng đầy, phù thũng, thông tiêu.

. Dùng chín trong trường hợp muốn an thai, bình vị.

. Dùng cao đặc trong trường hợp trị đau đầu, phù thủng.

Liều lượng: 4,5 – 9g (sắc) - Cao đặc dùng: 1/4 chỉ - 1/2 chỉ.

Chú ý: Cũng có nơi dùng bẹ bọc buồng cau (gọi là Lưỡi mèo) cho đó là Đại phúc bì, xắt nhỏ sao rồi sắc uống có tác dụng trị phù thũng, an thai tốt.

Tính vị:

Vị cay, tính ấm.

Quy kinh:

Vào 2 kinh Tỳ, Vị.

Tác dụng:

Hành khí, lợi thủy, tiêu tích, đạo trệ.

Chủ trị:

+ Trị bụng trướng đầy, tiêu chảy, chân sưng phù, tiểu khó.

Kiêng kỵ:

Cơ thể suy nhược, hư mà không có thấp nhiệt cấm dùng.

Bài thuốc kinh nghiệm của nhân dân:

1- Trị phù thủng dùng Đại phúc bì, Bạch truật, Phục linh, Xa tiền tử, Mộc qua, Tang bạch bì, Ngũ gia bì, Trư linh, Trạch tả, Ý dĩ nhân, Lễ ngư, các vị bằng nhau, nếu suy nhược quá gia Nhân sâm.

2- Trị rò chảy nước mũi, dùng Đại phúc bì sắc lấy nước rửa (Trực chỉ phương).

3- Thủy trướng ứ nước bí đầy và có thai phù thũng, dùng vỏ quả cau, vỏ cây chân chim, vỏ Khủ khởi (Địa cốt bì) vỏ gừng sống, mỗi thứ 2 chỉ sắc uống.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Hạ khí khoan khoái bên trong: Dùng trong trường hợp thấp trở trệ ở trường vị, khí trệ làm căng sình đầy: Đại phúc bì 3 chỉ, Hoắc hương nghạnh 2 chỉ, Phục linh bì 4 chỉ, Trần bì 1,5 chỉ, Hạnh nhân 3 chỉ, Thần khúc 3, Mạch nha 3, Nhân trần 4 sắc uống (Nhất Gia Giảm Chính Khí Tán).

+ Lợi niệu tiêu thủy: Dùng trong phù thủng bụng đầy căng, tiểu không thông, đau nhức, 2 ống chân sưng phù: (Ngũ Bì Aảm).

+ Trị cước khí phù thũng: Đại phúc bì 3 chỉ, Mộc qua 3 chỉ, Tử tô tử 2 chỉ, Tân lang 3 chỉ, Kinh giới tuệ 2 chỉ, Ô dước 2 chỉ, Trần bì 2 chỉ, Tử tô diệp 2 chỉ, Lai phục tử 3 chỉ, Trầm hương 5 phân, Tang bạch bì 3 chỉ, Chỉ xác 2 chỉ, Sinh khương 2 chỉ sắc uống (Đại Phúc Bì Tán).

Tham khảo:

+ Đại phúc bì, khí vị chuyên trị của nó hơi giống với Tân lang (Binh lang) nhưng Tân lang tính mạnh, phá khí rất nhanh, Phúc bì tính chậm, hạ khí xuống hơi chậm (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Đại phúc bì hạ tất cả các khí, cầm ỉa mửa, thông đại tiểu trường, kiện tỳ, khai vị điều trung (Nhật Hoa Chư Gia Bản Thảo).

+ Đại phúc bì giáng nghịch, tiêu thủy khí trong phù thủng cơ phu, cước khí, ủng tắc, sốt rét đầy tức chướng căn, ốm nghén đầy tức (Bản Thảo Cương Mục).

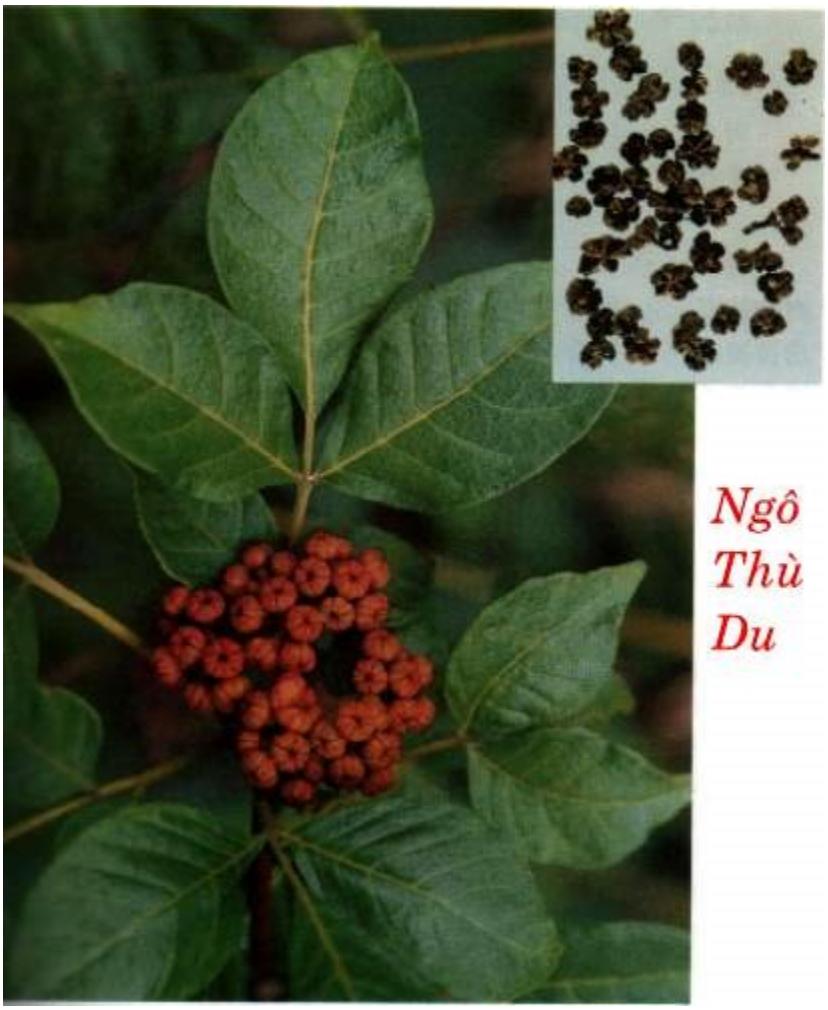
+ Đại phúc bì tức Binh lang bì hay vỏ quả cau, tính vị chính của nó giống như Binh lang, tính của Binh lang mạnh hơn, phá khí rất nhanh. Phúc bì tính hoãn, hạ khí chậm hơn, vào kinh túc dương minh, Thái âm kinh, hai kinh hư thì hàn nhiệt không đều, khí nghịch công chạy, hoặc đờm trệ ở trung kiêu kết thành cách chứng, hoặc thấp nhiệt uất tích, vị mà toan làm tâm chua, tâm ôn làm cho ấm vị tiêu đờm, thông khí thì các chứng Dương minh, nên có cách trị chứng yếu vậy (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Đại phúc bì, tân nhiệt tính ấm, so với Binh lang thì khác xa rất nhiều. Vì Binh lang tính nóng trầm nặng, sơ tiết được cái tích trệ hữu hình. Phúc bì thì tính nhẹ nổi, tán khí ủng nghịch nên dùng tới nó sẽ tiết hết chân khí. Quả là Binh lang, bụng to hình dẹt, lấy vỏ rẩy rượu sau rửa nước đậu phơi khô dùng (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Đại phúc bì chất nhẹ, vị cay, chuyên về hành khí sơ trệ, lại có thể khoan hòa ở bên trong và trừ trướng mãn, đồng thời có tác dụng lợi tiểu, tiêu phù thũng. Vì vậy đối với tiểu ít, dùng tới Đại phúc bì rất có hiệu quả. Nhưng là loại thuộc về phá tiết, nên phù trướng do khí hư thì chớ nên dùng (Trung Dược Học Giảng Nghĩa).

+ Mạnh về hành khí, đạo trệ, lại có tác dụng khoan trung, trừ trướng, lợi thuỷ, tiêu thủng, vì vậy chứngbụng đầy trướng do thấp tà đình trệ bên trong, thuỷ khí tràn ra ngoài bì phu gây nên chứng thuỷ thủng, dùng vị này có kết quả. Tuy nhiên vị này cay, làm hao tán khí, thuộc về loại phá tiết, trường hợp khí hư, thủng trướng loại suy nhược không nên dùng (Thực Dụng Trung Y Học).

114. NGÔ THÙ DU



Tên khoa học:

Evodia rutaecarpa (Juss) Benth.

Họ khoa học:

Cam (Rutaceae).

Mô Tả:

Cây cao chừng 2,5-5m. Cành màu nâu hay tím nâu, khi còn non có mang lông mềm dài, khi già lông rụng đi, trên mặt cành có nhiều bì khổng. Lá mọc đối, kép lông chim lẻ. Cả cuống và lá dài độ 15-35cm, hai đến 5 đôi lá chét có cuống ngắn. Trên cuống lá và cuống lá chét có mang lông mềm. Lá chét dài 5-15cm, rộng 2,5-5cm, đầu lá chét nhọn, dài, mép nguyên, 2 mặt có lông màu nâu mịn, mặt dưới nhiều hơn, soi lên ánh sáng sẽ thấy những điểm tinh dầu. Hoa đơn tính khác gốc; đa số những hoa nhỏ tụ thành từng tán hay đặc biệt thành chùm. Cuống hoa trông to thô có nhiều lông, màu nâu mềm. Hoa màu vàng trắng, hoa cái lớn hơn hoa đực. Nhập của Trung Quốc.

Địa lý:

Thu hái, Sơ chế:

Bộ phận dùng:

Bào chế:

Bảo quản:

Thành phần hóa học:

Tác dụng dược lý:

Tính vị:

Quy kinh:

Tác dụng:

Chủ trị:

Kiêng kỵ:

Liều dùng:

Đơn thuốc kinh nghiệm:

Tham khảo:

+ Chích Ngô thù du: Dùng Cam thảo sắc lấy nước, bỏ bã, cho Ngô thù vào, tẩm, sao qua cho khô (Mỗi 100 cân Ngô thù, dùng Cam thảo 6 cân 4 lạng) (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, tính ôn (Bản Kinh).

+ Rất nhiệt, có ít độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị đắng, cay, rất nhiệ, có độc (Dược Tính Luận).

+ Vị cay, đắng, tính ôn, có độc (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị cay, đắng, tính nhiệt, có độc (Trung Dược Học).

+ Vào kinh túc Thái âm Tỳ, túc Thiếu âm Thận, túc Quyết âm Can (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Can, Tỳ, Vị, Đại trường, Thận (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh can, Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Vị, Tỳ, Can, Thận (Trung Dược Học).

+ Ôn trung, chỉ thống, hạ khí, trục phong tà, khai tấu lý (Bản Kinh).

+ Kiện tỳ, thông quan tiết (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Khai uất, hóa trệ (Bản Thảo Cương Mục).

+ Ôn trung, chỉ thống, lý khí, táo thấp (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Khứ hàn, chỉ thống, chỉ ẩu, giáng nghịch, ôn tỳ, chỉ tả, khứ đờm thấp (Trung Dược Học).

+ Trị nôn nghịch, nuốt chua, đầu đau do quyết âm bệnh, tạng hàn, nôn mửa, ti6eu chảy, bụng trướng đau, cước khí, sán khí, miệng lở loét, răng đau, thấp chẩn, thủy đậu (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Evoden, Ocimene, Evodin, Evodol, Gushuynic acid, Evodiamine, Rutaecarpine, Wuchuyine, Hydroxyevodiamine, Evocarpine, Isoevodiamine, Evodione, Evogin, Rutaevin (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Năng suất sắc Ngô thù du có tác dụng ức chế mạnh in vitro đối với Vibrio cholerae, 1 số bệnh ngoài da và nhiều ký sinh trùng kể cả giun đũa và Hirudo (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với hệ thần kinh trung ương: Ngô thù du Nhật Bản có tác dụng giảm đau. Thí nghiệm ở Trung Quốc chích dịch chiết Ngô thù du vào tĩnh mạch cho thấy có tác dụng giảm đau giống chất antipyrin (Trung Dược Học).

+ Tác dụng trên cơ mềm:Chất utamine, trích ly từ Rutaecarpine có tác dụng kích thích mạnh trên tử cung (Trung Dược Học).

+ Điều trị huyết áp cao: Bột Ngô thù du trộn với Dấm dán vào lòng bàn chân để trị huyết áp cao có hiệu qủa tốt. Huyết áp thường hạ trong vòng 12-24 giờ (Trung Dược Học).

+ Điều trị rối loạn vị trường (dạ dày với ruột): Dùng bột Ngô thù du trộn với Dấm đắp vào rốn, trị 20 ca bị chứng đầy trướng. Phương pháp này cũng dùng trị chứng bụng nóng (Trung Dược Học).

+ Điều trị bệnh ngoài da: Dùng nước sắc Ngô thù du trị 84 ca bị eczema hoặc viêm da thần kinh có hiệu quả (Trung Dược Học).

+ Điều trị tai - mũi - họng: Dùng bột Ngô thù du bôi vào huyệt Dũng Tuyền (lòng bàn chân)có hiệu quả tốt để trị trẻ nhỏ miệng lở (đẹn). Hầu hết đều có kết qủa trong 1 ngày (Trung Dược Học).

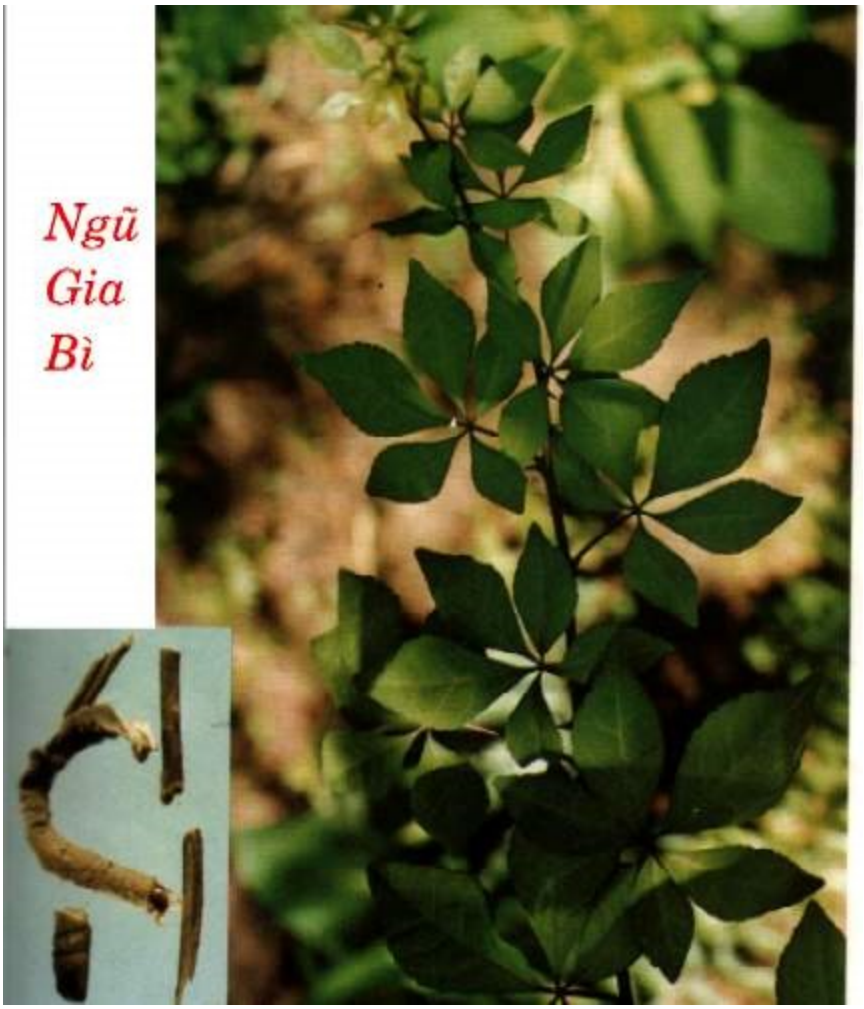
+ Tác dụng điều hòa nhiệt độ: dịch chiết chất Isoevodiamine làm hơi tăng nhiệt độ ở thỏ khi cho ăn rau sống (Trung Dược Học).

+ Âm hư, có triệu chứng nhiệt: không dùng (Trung Dược Học).

Độc tính:

+ Lượng lớn Ngô thù du - tác dụng kích thích thần kinh trung ương và có thể dẫn đến rối loạn thị giác, gây nên ảo giác. Độc tính của Evoxine rất thấp, liều chích tĩnh mạch gây chết (LD50) ở chuột nhắt là 135g/kg (Trung Dược Học).

115. NGŨ GIA BÌ



Tên khoa học:

(Cortex Acanthopanacis Radicis).

+ Bóc vỏ, rửa sạch, phơi khô trong râm. Dùng sống hoặc rửa rượu rồi sao (Đông Dược Học Thiết Yếu).

. Vị cay, tính ôn (Bản Kinh).

. Vị cay, đắng, tính ôn (Trung Dược Học).

+ Vị cay, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vào kinh Phế, Thận (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Can, Thận (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Can, Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Bổ trung, ích tinh, mạnh gân xương, tẳn trí nhớ (Danh Y Biệt Lục).

+ Minh mục, hạ khí bổ ngũ lao, thất thương (Nhật Hoa Tử Bản Thảo)

+ Mạnh gân xương (Bản Thảo Cương Mục).

+ Hoá đờm, trừ thấp, dưỡng thận, ích tinh, trừ phong, tiêu thuỷ (Bản Thảo Tái Tân).

+ Trừ phong thấp, mạnh gân xương (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Có tác dụng trị mệt mỏi tốt hơn Nhân sâm. Tăng sức chịu đựng đối với thiếu oxy, nhiệt độ cao, điều tiết rối loạn nội tiết, điều tiết hồng cầu, bạch cầu và huyết áp, chống phóng xạ, giải độc. Ngũ gia bì có tác dụng chống lão suy, tăng thể lực và trí nhớ, tăng chức năng tuyến tình dục và quá trình đồng hoá, gia tăng quá trình chuyển hoá và xúc tiến tổ chức tái sinh (Trung Dược Học).

+ Có tác dụng tăng cường miễn dịch của cơ thể như tăng khả năng thực bào của hệ tế bào nội bì võng, tăng nhanh sự hình thành kháng thể, làm tăng trọng lượng của lách. Thuôc còn có tác dụngkháng virus, kháng tế bào ung thư, điều chỉnh miễn dịch (Trung Dược Học).

+ Ngũ gia bì có tác dụng an thần rõ, điều tiết sự cân bằng giữa hai quá trình ứ chế và hưng phấn của trung khu thần kinh. Tác dụng hưng phấn của thuốc không làm ảnh hưởng đến giấc ngủ bình thường (Trung Dược Học).

+ Ngũ gia bì có tác dụng kháng viêm cả đối với viêm cấp và mạn tính (Trung Dược Học).

+ Ngũ gia bì có tác dụng gĩan mạch, làm tăng lưu lượng máu động mạch vành và hạ huyết áp (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng long đờm, giảm ho và làm giảm cơn hen suyễn (Trung Dược Học).

+ Ngũ gia bì có tác dụng chống ung thư (Trung Dược Học).

+ Âm hư hoả vượng: không dùng (Thực Dụng Trung Y Học).

+ Trị phong thấp đau nhức, cơ thể mệt mỏi, đau nhức, liệt dương: Ngũ gia bì sao vàng 100g, rượu 30o một lít, ngâm trong 10 ngày, thỉnh thoảng lắc đều. Ngày uống 20~40ml vào trước bữa ăn tối (Ngũ Gia Bì Tửu - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thấp khớp: Ngũ gia bì, Mộc qua, Tùng tiết đều 120g. Tán bột, mỗi lần uống 3~4g, ngày 2 lần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phụ nữ cơ thể suy nhược: Ngũ gia bì, mẫu đơn bì, Xích thược, Đương quy đều 40g. Tán bột. Ngày uống hai lần, mỗi lần 4g (Những Cây Thuốc Vị Thuốc Việt Nam).

+ Trị gẫy xương, sau khi phục hồi vị trí: Ngũ gia bì, Địa cốt bì đều 40g, tán nhuyễn, Gà 1 con nhỏ, lấy thịt, gĩa nát, trộn đều với thuốc, đắp bên ngoài, bó nẹp cố định, sau một uần, bỏ nẹp đi (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ngực đau thắt, mỡ máu cao: Dùng chất chiết xuất từ Thích Ngũ gia bì (Nam Ngũ gia bì) chế thành thuốc viên 'Quan Tâm Ninh'. Uống mỗi lần 3 viên, ngày 3 lần, liên tục 1~3 tháng. Đã trị 132 ca ngực đau thắt, có kết quả 95,45%, mỡ máu cao 53 ca, kết quả làm hạ Cholesterol và Triglycerid (Trung Y Dược Học Báo 1987, 4: 36).

+ Trị bạch cầu giảm: dùng Thích Ngũ gia bì trị 43 ca bạch cầu giảm. Kết quả cho thấy so với chứng giảm bạch cầu do hoá liệu, có kết quả tốt hơn (Quảng Tây Y Học Viện Học Báo 1978, 3: 1).

+ Trị bạch cầu giảm: Dùng viên Ngũ gia bì trị 22 ca, có kết quả 19 ca (Hồ Bắc Trung Y Tạp Chí 1982, 6: 52).

+ Trị nhồi máu não: Dùng dung dịch chíhc Ngũ gia bì 40ml, cho vào 300ml dịch truyền Glucoz 10%, truyền tĩnh mạch ngày 1 lần, kèm uống thuốc thang. Theo dõi 20 ca, có kết quả tốt (Cam Túc Trung Y Học Viện Học Báo 1988, 1: 27).

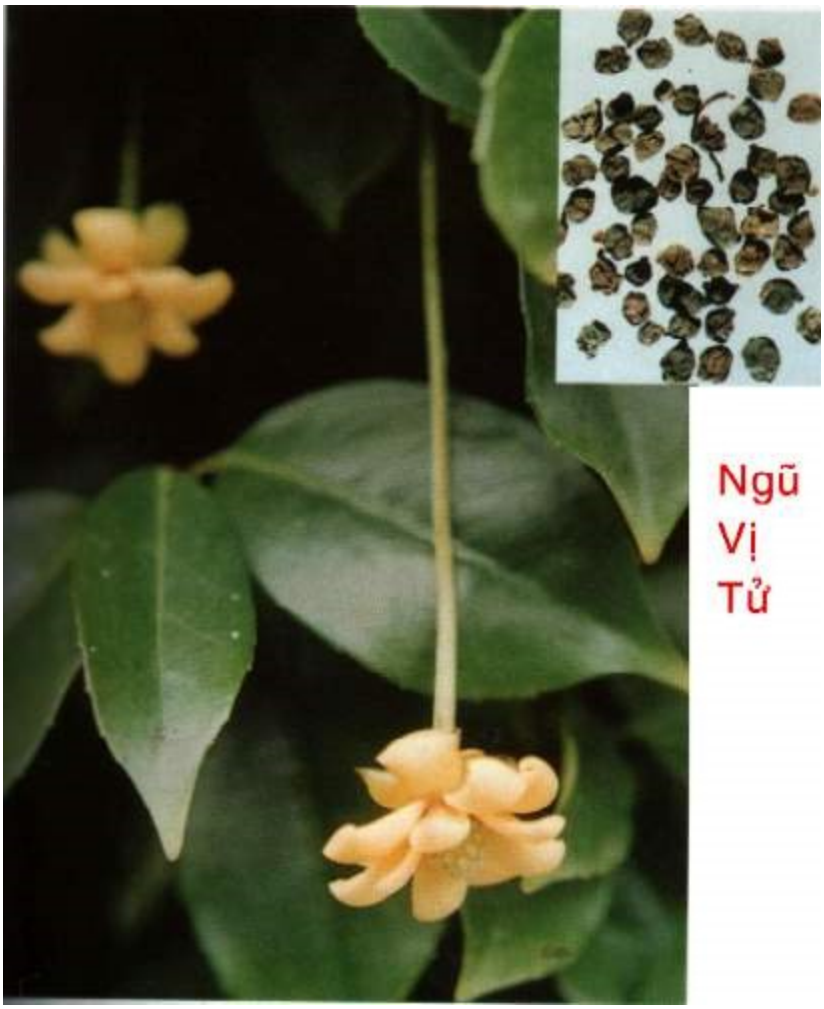
+ Trị huyết áp thấp: Dùng viên Ngũ gia bì, mỗi lần uống 5 viên, ngày 3 lần, 20 ngày là một liệu trình. Kết quả tốt (Châu Long, Trung Quốc Dược Thành Phẩm Đích Nghiên Cứu 1985, 12: 43).

Tham khảo:

Ngũ gia bì có thể làm mạnh gân xương được là nhờ công năng khu phong, trừ thấp. Khu được tà thì Can Thận mạnh, gân xương được thông. Ngũ gia bì có hai loại, thứ dùng làm thuốc là Nam Ngũ gia bì, có mùi thơm. Cong bắc Ngũ gia bì có độc, khi dùng phải cẩn thận (Thực Dụng Trung Y Học).

+ Ngũ gia bì tuy không có tác dụng thuần bổ nhưng cùng không có hại tổn thương chính khí. Gọi là Ngũ gia bì tửu nên có thể dùng uống lâu dài (Đông Dược Học Thiết Yếu).

116. NGŨ VỊ TỬ



Tên khoa học:

Kadsura japonica L. (Nam ngũ vị)

Schizandra chinensis Baill. (Bắc ngũ vị).

Họ khoa học: Mộc lan ***(Magnoliaceae).***

Mô Tả:

Loại dây leo dài đến 3m. Lá tròn dài, dài 9-12cm, hoa có 9-15 cánh màu vàng, quả tròn màu đỏ, đường kính 3cm, hạt tròn màu vàng. Bắc ngũ vị (Schizandra) có quả xếp thành bông thưa. Nam ngũ vị (Kadsura) có quả xếp thành đầu hình cầu.

Ngũ vị tử hiện nay ta còn phải nhập của Trung Quốc.

Địa lý:

Thu hái, Sơ chế:

Bộ phận dùng:

Bào chế:

Bảo quản:

Thành phần hóa học:

Tác dụng dược lý:

Tính vị:

Quy kinh:

Tác dụng:

Chủ trị:

Kiêng kỵ:

Liều dùng:

Đơn thuốc kinh nghiệm:

Tham khảo:

+ Vị chua, tính ấm (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế, Thận (Trung Dược Học).

+ Thu liễm Phế khí, chỉ khái, sáp trường, chỉ tả, liễm hãn, an thần (Trung Dược Học).

+ Sesquicarene, b-Bisabolene, b-Chamigrene, a-Ylangene, Schizandrin, Pseudo-g-Schizandrin, Deoxyschizandrin, Schzandrol, Citral, Stigmasterol, Vitamin C, Vitamin E (Trung Dược Học).

+ Tác động đến hệ thần kinh trung ương: Nước sắc Ngũ vị tử có tác dụng kích thích nhiều phần của hệ thần kinh trung ương (cột sống và não) ở ếch. Thuốc làm cường và thư gĩan nhanh nơi những người tình nguyện có cơ thể bình thường. Tác dụng kích thích trên những phản xạ có điều kiện và đị6n tâm đồ yếu hơn so với chất Caffein (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với hệ hô hấp: Nước sắc Ngũ vị tử kích thích hô hấp qua tác động trực tiếp trên hệ thống thần kinh trung ương. Thuốc được dùng để hỗ trợ hô hấp bị suy do dùng Morphin (Trung Dược Học).

+ Tác động đối với hệ thần kinh ngoại biên: Uống hoặc chích vào khoang bụng cuột nhắt chất Schizandrin thấy có tác dụng kích thích hệ thống tiết ra chất Cholin, liều nhỏ có tác dụng kích thích tiếp nhận chất Nicotin (Trung Dược Học).

+ Tác động đối với hệ tim mạch: Cách chung, Ngũ vị tử không có tác dụng đối với áp huyết. Khi chích tĩnh mạch lượng lớn Ngũ vị tử thì thấy hạ huyết áp. Tác dụng này không xảy ra nếu bỏ chất Acidic tự nhiên đi. Dịch chiết Alcol cũa Ngũ vị tử có tác dụng gĩan mạch (Trung Dược Học).

+ Tác dụng lên tử cung: Nước sắc Ngũ vị tử có tác dụng kích thích đồng nhất trên tử cung thỏ cô lập, dù có thai hoặc không có thai hoặc sau khi sinh. Tác dụng chính là tăng cường nhịp co thắt. Thuốc được dùng để hỗ trợ việc trục (phá) thai.

+ Tác dụng chuyển hóa: Hầu hết các báo cáo đều xác định rằng nước sắc Ngũ vị tử làm tăng tác dụng dự trữ Glycogen vaf Glucose ở gan cũng như tăng mức acid Lactic. Một số báo cáo khác cho biết không có tác dụng đối với Glucose. Một số báo cáo khác cũng cho thấy sự khác biệt của nước sắc Ngũ vị tử đối với khả năng dùng Oxy ở thận, gan hoặc não. Thuốc có tác dụng tăng sự hấp thụ chất P32 từ vết vị trường, tăng sự tập trung ở tạng phủ, tăng cường hoạt động của Phosphate (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với cảm giác: Nước sắc Ngũ vị tử làm tăng nhãn lực và nhãn trường nơi ngườ bệnh lãn người bình thường tình nguyện. Thuốc cũng làm tăng độ nhận biết của xúc giác (Trung Dược Học).

+ Điều trị gan viêm nhiễm trùng không vàng da: Cho 102 bệnh nhân gan viêm uống bột Ngũ vị tử, tỉ lệ có hiệu quả là 76%. Những bệnh nhân này chỉ số SGPT hơn 300 đơn vị, thành công khỏang 72%. Thời gian rung bình để chức năng gan trở lại bình thường là 25 ngày. Không có tác dụng phụ (Trung Dược Học).

+ Điều trị suy nhược: Còn chiết xuất Ngũ vị tử điều trị cho 73 ca thần kinh suy nhược với các triệu chứng đầ đau, mất ngủ, chóng mật, hồi hộp. Kết quả khỏi 43 ca, có tiến triển 13. Không có tác dụng phụ (Trung Dược Học).

Độc Tính:

Đối với chuột, liều ngộ độc bằng đường uống là 10-15g/kg. Dấu hiệu ngộ độc quá liề là mệt mỏi, mất ngủ, khó thở (Trung Dược Học).

+ Nhiệt thịnh: không dùng (Trung Dược Học).

+ Ho giai đoạn đầu, mới phát ban: không dùng (Trung Dược Học).

117. NGƯ TINH THẢO

+ Vị chua, tính mát (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Phế, Can (Trung Dược Học).

+ Thanh nhiệt độc, tiêu thủng, thấm thấp nhiệt (Trung Dược Học).

+ Decaynoyl acetaldehyde, Lauric aldehyde, Methyl - n - Nonykelton, Myrcene, Capric aldehyde, Capric acid, Cordarine, Calcium sulfate, Calcium Chloride, Isoquercitrin, Quercitrin, Reynoutrin, Hyperin (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Nước sắ Ngư tinh thảo in vitro có tác dụng kháng Streptoccocus pneumonia và Staphylococcus aureus nhưng kém hiệu quả đối với Shigella, Salmonella và E. Coli. Nước sắc Ngư tinh thảo cho chuột bị lao uống thấy giảm mức tử vong (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng Virus: Nước sắc Ngư tinh thảo có tác dụng kháng sự phát triển của cúm và virus Echo ở người (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với hệ sinh dục - tiết niệu: Nước sắc Ngư tinh thảo được dùng cho thận cóc bị tổn thương hoặc chân ếch bị tổn thương thấy có tác dụng giãn mạch và tăng bài tiết nước tiểu (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với hệ hô hấp: Chích dưới da dịch Ngư tinh thảothấ có tác dụng giảm ho nhưng không long đờm hoặc giãn phế quản (Trung Dược Học).

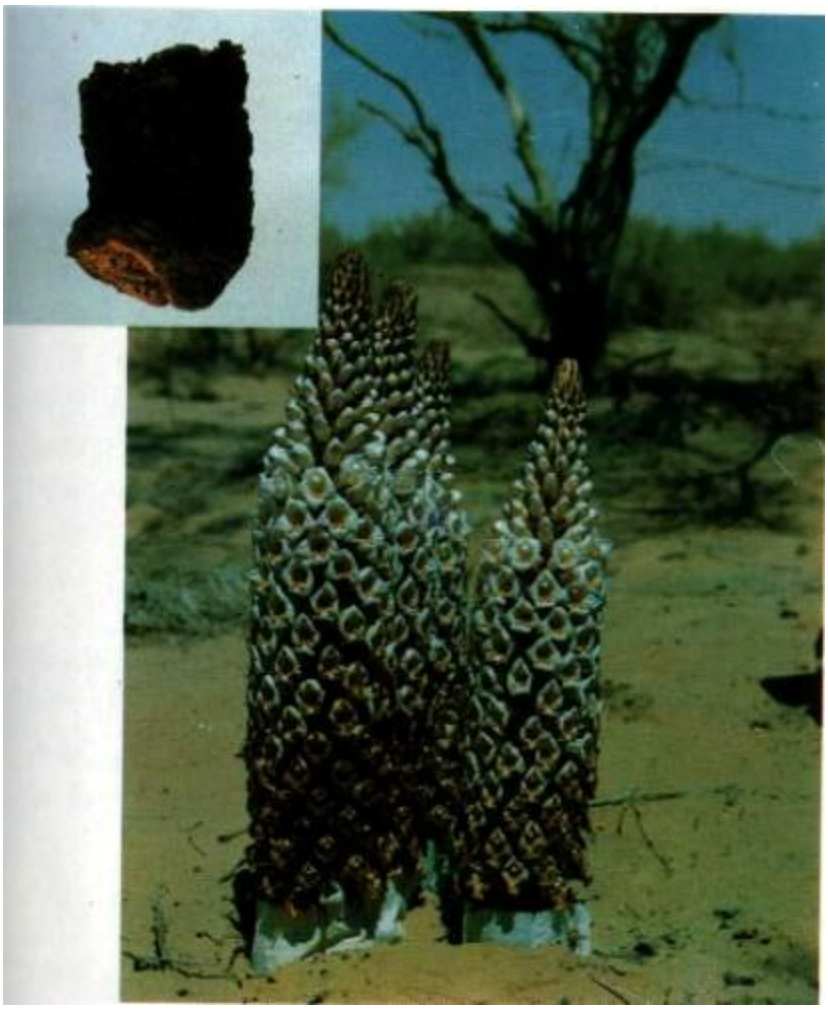
+ Điều trị da liễu: dịch chiết Ngư tinh thảo bôi tại chỗ có tác dụng đối với bệnh ngoài da, đặc biệt là với Herpes đơn thuần (Trung Dược Học).

+ Điều trị bệnh hệ hô hấp: Năng suất sắc Ngư tinh thảo dùng có hiệu quả trong nhiều nghiên cứu về phế cầu khuẩn. Nước sắc Ngư tinh thảo liều cao (đến 80g) dùng có hiệu quả đối với áp xe phổi. Nước sắc Ngư tinh thảo được dùng trị bệnh ứ trệ ở phổi. Nhiều kết quả tương tự trong điều trị với chất Decanoyl acetaldehyde. Nhiều kết quả khả quan hơn được thực hiện bằng cách chích dịch Ngư tinh thảo vào các huyệt Khúc trì (Đtr. 11), Định suyễn, kèm giác hơi các huyệt Thận du (Bq.23) và Cao hoang du (Bq. 38) (Trung Dược Học).

+ Hư hàn: không dùng (Trung Dược Học).

+ Mụn nhọt thể âm: không dùng (Trung Dược Học).

118. NHỤC THUNG DUNG



Tên khác:

Nhục tùng dung, Hắc ty lãnh [Ngô Phổ Bản Thảo], Thung dung [Bản Thảo Kinh Tập Chú], Địa tinh [Thạch Dược Nhĩ Nhă], Mã túc, Mã chi [Bảo Khánh Bản Thảo Chiết Trung], Kim duẫn [Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược], Đại vân [Trung Dược Chí] Thốn vân [Toàn Quốc Trung Thảo Dược Hối Biên].

Tên khoa học:

Boschniakia glabra C. A. Mey.

Họ khoa học:

Họ Lệ Dương (Orobanchaceae).

Mô Tả:

Cây ký sinh trên rễ các cây khác, sống hàng năm. Thân cỏ hình trụ, cao chừng 30cm. Phần thân rễ phát triển thành củ. Lá thành vảy, màu vàng sẫm, xếp như lợp ngói. Hoa tự bông, mọc ở ngọn. Mùa thu hoa nở màu tím sẫm, hình môi. Quả nang hình cầu, chứa nhiều hạt.

Địa lý:

Cây mọc chủ yếu trên núi cao ở các cây to râm mát. Cây có ở Trung Quốc, Nhật Bản, ở Việt Nam chưa thấy có.

Thu hoạch:

Mùa xuân hoặc mùa thu đều thu hoạch được.

. Mùa xuân hái về, để trên đất cát phơi khô, gọi là Điềm Đại Vân.

. Mùa thu hái về, lựa thư to mập, cho vào thùng muối, qua một năm lấy ra, phơi khô, gọi là Diêm Đại Vân.

Bộ Phận Dùng:

Dùng thân, rễ (Caulis Cistanchis). Củ to mập, mềm, nhiều dầu, ngoài có vẩy mịn, mềm, mầu đen, không mốc là tốt.

Mô tả dược liệu:

. Điềm Đại Vân: hình trụ, tròn, dẹp, hơi cong, dài 16 – 33cm, đường kính 2 – 6cm. Mặt ngoài mầu nâu tro hoặc nâu, phủ đầy những lát vẩy, chất thịt béo, dầy, xếp giống như những mảnh ngói chồng lên nhau. Chất mềm, thể nặng. Mặt cắt ngang mầu nâu, có đốm hoa trắng hoặc có kẽ nứt. Mùi nhẹ, vị ngọt.

. Diêm Đại Vân: Mầu nâu đen, chất mềm. Mặt ngoài có bột muối. Mặt cắt ngang mầu đen. Vị mặn (Dược Tài Học).

Bào Chế:

+ Để nguyên củ, đồ chín, phơi hoặc sấy khô hoặc có thể tẩm muối rồi phơi, sấy khô. Khi dùng, rửa sạch, thái lát khoảng 1-2mm, phơi khô. Có thể đồ mềm cho dễ thái (Dược Liệu Việt Nam).

+ Thái phiến, trộn ngâm với rượu, bổ bỏ lõi trắng nếu có, đồ hoặc hấp để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Nhục thung dung: Lấy Điềm Đại Vân, bỏ tạp chất, ngâm nước hoặc lấy Diêm Đại Vân cho vào nước rửa sạch phần muối, vớt ra, sau khi thấm mềm đều, cắt dọc thành lát, phơi khô (Dược Tài Học).

+ Tửu Thung dung: Lấy Nhục thung dung sạch, cho rượu vào trộn đều (cứ 50kg Thung dung dùng 15kg rượu), cho vào trong bình thích hợp, đậy kín, chưng cách thủy cho ngấm hết rượu, lấy ra, để khô (Dược Tài Học).

Thành Phần Hóa Học:

+ Trong thuốc có ít Ancaloit (Trung Dược Học).

+ Chất trung tính, Aminoaxit, d-Mannitol (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Chất đường, chất béo (Dược Liệu Việt Nam).

+ Cistanoside A, B, C, H, Acteoside, 2'-acetylacteoside, Echinacoside, Liriodendrin, 8-epiloganic acid, Daucosterol, Betaine, b-sitosterol, Mannitol (Từ Văn Hào, Trung Thảo Dược 1994, 25 (10): 509).

+ N, N_dimethylglycine methylester (Tiêu Dũng, Trung Thảo Dược 1990, 21 (12): 564).

+ Phenylalanine, Valine, Leucine, Isoleucine, Lysine, Serine (La Hướng Túc, Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1990, 15 (6): 342).

+ Succinic acid, Triacontanol [Trần Diệu Hoa, Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1993, 18 [7] : 424].

Tác Dụng Dược lý:

1. Tác dụng hạ áp (Trích Yếu Báo Cáo Luận Văn Năm 1956, Tập II, Viện Khoa Học Y Học Trung Quốc Xuất Bản 70, 1956).

2. Làm tăng tiết nước dãi (nước miếng) của chuột nhắt (Trích Yếu Văn Kiện Nghiên Cứu Trung Dược Do NXB Khoa Học Xuất Bản Năm 1965).

3. Tác dụng đối với sự tăng trưởng: Cho chuột ăn thức ăn trộn chung với Nhục thung dung chiết xuất bằng cồn, thấy chúng lớn nhanh hơn lô đối chứng (Trung Dược Học).

4. Tác dụng đối với hệ hô hấp: Saponin của Nhục thung dung có tác dụng gây liệt hô hấp nơi chuột nhắt (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị ngọt, hơi ôn (Bản Kinh).

+ Vị chua, mặn, không độc (Danh Y Biệt Lục).

+ Vị ngọt, mặn, hơi cay, chua, tính hơi ôn (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Vị ngọt, mặn, tính ôn (Trung Dược Học).

+ Vị ngọt, mặn, chua, tính hơi ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Vị ngọt, chua, mặn, tính ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy Kinh:

+ Vào kinh Thận, Tâm bào lạc, Mệnh môn (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh túc Quyết âm Can kinh, túc Thiếu âm Thận kinh, thủ Dương minh Đại trườøng kinh (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Thận, Đại trường (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Can, Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác Dụng:

+ Ích tinh, kéo dài tuổi thọ, đại bổ, tráng dương, trị đàn bà băng huyết (Dược Tính Bản Thảo).

+ Bổ Mệnh môn tướng hỏa, tư nhuận ngũ tạng, ích tủy cân, hoạt đại tiện (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Nhuận ngũ tạng, trưởng cơ nhục, ấm lưng gối (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Bổ thận dương, ích tinh huyết, nhuận trường, thông tiện (Trung Dược Học).

+ Tư bổ Thận dương, thông nhuận đường ruột (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ Trị:

+ Trị 5 chứng lao, 7 chứng thương tổn, bổ trung, dưỡng ngũ tạng, cường âm, ích tinh khí, sinh nhiều con, trị chứng trưng hà, làm khỏe người (nếu uống lâu dài) (Bản Kinh)

trị các chứng nam tử tuyệt dương bất hứng, nữ tử tuyệt âm bất sản, nam tử tiết tinh, niệu huyết di lịch, nữ tử đái hạ âm thống (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Trị ngũ lao thất thương, tuyệt dương bất hứng, tuyệt âm bất sản, yêu tất lãnh thống, băng đới, di tinh (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Trị liệt dương, vô sinh, táo bón (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng Kỵ:

+ Vị thuốc kỵ sắt (Bản Thảo Mông Thuyên).

+ Tiêu chảy: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Thận và Mệnh môn có hỏa uất, bàng quang có thấp nhiệt, dương vật cương cứng, tinh quan không vững: không dùng (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vị trường hư yếu: không dùng (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Tỳ hư, thận hỏa vượng: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Tiêu lỏng, trong thận có nhiệt, dương sự dễ cương mà tinh không bền: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị nam giới bị ngũ lao, thất thương, liệt dương, tiểu nhỏ giọt, buốt, khi suy yếu thì nước tiểu vàng, đỏ: Nhục thung dung, Thỏ ti tử, Xà sàng tử, Ngũ vị tử, Viễn chí,

Tục đoạn, Đỗ trọng đều 1,6g. Tán bột, luyện mật làm thành viên to bằng hạt ngô đồng. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 5 viên Nhục Thung Dung Hoàn – Y Tâm Phương).

+ Cường cân, kiện tủy: Nhục thung dung, con Lươn. Sấy, tán bột, trộn với rượu Hoàng tinh, làm thành viên, giúp tăng lực đến 10 lần (Bản Thảo Bổ Di).

+ Trị tinh suy, da mặt sạm đen, lao thương: Nhục thung dung 160g, chưng cho nát nhừ. Cho thêm thịt Dê và gạo vào nấu thành cháo ăn lúc đói (Dược Tính Luận).

+ Trị thận hư, bạch trọc: Nhục thung dung, Lộc nhung, Sơn dược, Bạch linh. Lượng bằng nhau, tán bột, trộn với nước cơm làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với nước Táo sắc (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị cao lâm, nước tiểu dính như cao: Từ thạch (nung lửa, nhúng vào dấm 37 lần), Nhục thung dung (tẩm rượu, thái ra, sấy), Trạch tả, Hoạt thạch đều 40g. Tán nhuyễn, trộn với mật làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với rượu ấm (Từ Thạch Hoàn – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị lớn tuổi hay bị quên: Nhục thung dung (tẩm rượu), Tục đoạn đều 10g, Thạch xương bồ, Bạch linh (bỏ vỏ) đều 30g. Tán bột, mỗi lần uống 8g với rượu ấm, sau bữa ăn (Thung Dung Tán – Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị mồ hôi ra, tiểu nhiều, mất tân dịch, tạng phủ bí kết: Nhục thung dung (tẩm rượu, sấy) 80g, Trầm hương 40g. Nghiền nát, trộn với dầu Mè, làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 70 viên với nước cơm, lúc đói (Nhuận Trường Hoàn – Tế Sinh Phương).

+ Noãn thủy tạng, minh mục: Thung dung (tẩm rượu một đêm, sấy khô), 80g, Ba kích, Câu kỷ tử, Cúc hoa Xuyên luyện tử đều 40g. Tán bột, trộn với mật làm thành viên, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với rượu ấm hoặc nước muối, lúc đói, trước bữa ăn và khi đi ngủ (Thung Dung Hoàn – Hồng Thị Tập Nghiệm Phương).

+ Trị tiểu ra toàn máu, ra máu thì ngưng, không đau, hơi thở ngắn, do dương khí không vững, âm không giữ được, ngũ lâm chảy xuống: Thỏ ti tử (tẩm rượu một đêm), Thung dung, Lộc nhung (bỏ lông, thái ra, nướng với dấm), Can địa hoàng.

Lượng bằng nhau. Tán bột, trộn với hồ làm hoàn, to bằng hạt ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên, lúc đói (Thung Dung Hoàn – Toàn Sinh Chỉ Mê).

+ Trị liệt dương do thận hư, lưng đau, gối lạnh, phụ nữ vô sinh:: Nhục thung dung 16g,

Viễn chí 6g, Xà sàng tử 12g, Ngũ vị tử 6g, Ba kích thiên, Thỏ ty tử, Đỗ trọng, Phụ tử, Phòng phong, mỗi thứ 12g, tán bột mịn, luyện mật làm hoàn, mỗi lần uống 12-20g,

ngày 2 lần, với rượu ấm hoặc nước muối nhạt (Nhục Thung Dung Hoàn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị suy nhược thần kinh: Nhục thung dung 10g, Sơn thù 5g, Thạch xương bồ 4g, Phục linh 6g, Thỏ ty tử 8g, nước 600nl, sắc còn 200ml, chia 3 lần uống trong ngày, uống nóng (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược).

+ Trị táo bón nơi người lớn tuổi do khí huyết hư: Nhục thung dung nấu với thịt heo, uống (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Trị táo bón nơi người lớn tuổi do khí huyết hư: Nhục thung dung 20g, Đương qui 16g, Sinh địa 12g, Bạch thược 12g, Hỏa ma nhân 12g, sắc nước uống (Nhục Thung Dung Nhuận Trường Thang - Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Trị táo bón nơi người lớn tuổi do khí huyết hư: Nhục thung dung 24g, Ma nhân 12g, Trầm hương 2g, tán bột mịn, hoàn với mật ong, mỗi lần uống 12-20g, ngày uống 2 lần (Nhục Thung Dung Nhuận Trường Hoàn - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tham Khảo:

+ Thung dung là do tinh của con ngựa rơi xuống đất sinh ra, được âm khí của đất, dương khí của trời mà hình thành, thuộc hành Thổ, có cả hành Thủy và hỏa. Đi vào Thận, Tâm bào, Tâm và Mệnh môn, bổ cho tinh huyết, thêm được cả ở trong thủy, là vị thuốc đầu để nhuận Thận, bổ tinh. Nó có vị ôn mà không nhiệt, bổ mà không gấp, có ý nghĩa thung dung. Khí của nó có hơi ấm, nói nhiệt là lầm (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Nhục thung dung vị ngọt, tính ôn, củ mềm và đen là thứ mềm nhuận, nhiều dịch, có tác dụng tư âm bổ dương. Nói chung những vị thuốc bổ dương phần nhiều có tính táo, tư âm thì lại nhiều chất béo, duy chỉ có Nhục thung dung bổ mà không táo, tư nhuận mà không béo, chẳng những ôn thông được thận dương mà còn có hiệu lực hoạt trường, trị được táo bón (Đông Dược Học Thiết Yếu).

119. Ô MAI

Tên khác:

Mai thực (Bản Kinh), Huân mai (Bản Thảo Cương Mục), Sào yên cửu trợ (Hòa Hán Dược Khảo), Hắc mai, Khô mai nhục (Hiện Đại Thực Dụng Trung Dược), Mơ (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Armeniaca vulgaris Lamk.

Họ khoa học:

Họ Hoa Hồng (Rosaceae).

Mô Tả:

Cây cao 3-4m. Lá đơn, hình bầu dục, mọc so le, lá có cuống, ngọn lá nhọn, mép có khía răng nhọn. Hoa trắng 5 cánh. Quả hạch màu vàng xanh có lông tơ.

Địa lý:

Mơ được trồng và mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta, nhiều nhất ở chùa Hương (Hà Sơn Bình).

Thu hái:

Vào tháng 3-4 khi quả chín, vỏ vàng là hái được.

Bộ phận dùng:

Quả (trái) đã chế biến (Fructus Mume). Quả lớn, vỏ ngoài mầu den, cùi dầy, hạt nhỏ, mềm ẩm, vị rất chua là loại tốt.

Mô tả dược liệu:

Ô mai có dạng hình cầu, không theo 1 quy tắc nào, hoặc hình tròn dẹt, to nhỏ khôngeều nhau, đường kinh 2-2,6cm. Vỏ ngoài mầu đen hoặc đen nâu, nhăn, một đầu có rốn tròn lõm xuống. Cùi mềm có thể bóc được, hạt cứng, hình bầu dục, mầu vàng nâu, trong có 1 hạt nhân mầu vàng nhạt, không mùi, nghiền với nước có mùi thơm đặc biệt. Cùi quả hơi có mùi chua đặc biệt, vị rất chua.

Bào chế:

+ Hái qủa về, phơi trong râm cho héo. Nhúng vào nước đang sôi cho đến khi quả hơi nứt. Vớt ra, trải mỏng, phơi hoặc sấy nhẹ cho đến khi khô, vỏ nhăn lại thì đem đồ rồi lại phơi. Cứ làm vậy cho đến khi Ô mai tím đen thì thôi (Dược Liệu Việt Nam).

+ Bỏ hột, dùng khói lửa hun thành mầu đen (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

+ Để nơi khô kín, nên hút ẩm.

Thành phần hóa học:

Trong ô mai có Citric acid, Malic acid, Succinic acid, Sitosterol (Trung Dược Học).

Tác dụng dược lý:

+ Trên thực nghiệm súc vật chứng minh rằng Ô mai có tác dụng làm táng miễn dịch của cơ thể (Trung Dược Học).

+ Ô mai có tác dụng ức chế ruột cô lập của thỏ. Bài Ô Mai Hoàn (Kim Quỹ Yếu Lược) có tác dụng làm thư gĩan cơ Oddi và tăng tiết mật (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Ô mai có tác dụng ức chế nhiều loại vi khuẩn gây bệnh như tụ cầu khuẩn, liên cầu khuẩn gây viêm phổi, trực khuẩn bạch hầu, trực khuẩn Salmonella typhi, Shigella sonnei, nhiều loại trực khuẩn khác và 1 số nấm gây bệnh (Chinese Herbal Medicin).

+ Tác dụng chống dị ứng: Trên súc vâït thí nghiệm, nước sắc Ô mai có tác dụng giảm tỉ lệ tử vong của chuột lang gây choáng bằng chất Albumin (Chinese Herbal Medicin).

+ Tác dụng chống ung thư: In vitro, Ô mai có tác dụng ức chế trên 90% ung thư cổ tử cung loại JTC26 (Chinese Herbal Medicin).

Tính vị:

+ Vị chua, tính bình (Bản Kinh).

+ Tính hoãn, không độc (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Vị chua, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị chua, chát, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh Tỳ, Phế, phần huyết (Thang Dịch bản Thảo).

+ Vào kinh Can (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Phế, Vị, Đại trường (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Phế, thận ((Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Can, Tỳ, Phế, Đại trường (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Kiện Vị, cố trường, nhu Can (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Thu liễm, sinh tân, an hồi, khu trùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Sáp trường, liễm Phế, sát trùng, sinh tân dịch (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ trị:

+ Trị ho lâu ngày, hư nhiệt, phiền khát, sốt rét lâu ngày, tiêu chảy lâu ngày, kiết lỵ lâu ngày, tiêu ra máu, tiểu ra máu, băng huyết, bụng đau do giun, nôn mửa, giun móc, da viêm (ngưu bì tiễn), hoại tử (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị tiêu chảy lâu ngày, lỵ ra máu, hồi quyết (chân tay lạnh do giun gây nên), miệng khô.

Kiêng kỵ:

+ Ăn nhiều Ô mai răng sẽ bị tổn thương (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Sôét rét mới phát, kiết lỵ mới bị: không dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Có thực tà: không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

Liều dùng: 6 – 12g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tiêu khát, tiểu đường: Ô mai, Thiên hoa phấn, Cát căn, Hoàng kỳ, Mạch môn đều 10g, Cam thảo 3g. Sắc uống. Hoặc chế thành hoàn, ngày uống 2 lần, mỗi lần 6g (Ngọc Tuyền Hoàn - Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Trị tiêu khát, phiền muộn: Ô mai nhục 80g, sao sơ. Tán bột. Mỗi lần dùng 8g, sắc với 2 chén nước, còn 1 chén, lọc bỏ bã, cho thêm 200 hạt Đạm Đậu xị vào sắc tiếp còn ½ hén, uống nóng (Giản Yếu Tế Chúng phương).

+ Trị kiết lỵ, khát: Ô mai, sắc nước uống thay nước trà hàng ngày (Phù Thọ Tinh Phương).

+ Trị sản hậu bị chứng lỵ, khát: Ô mai 20 trái, Mạch môn 12 phần. Mỗi lần dùng 1 chén nước, sắc còn 7 phân, uống dần (Tất Hiệu Phương).

+ Trị xích lỵ, bụng đau: Ô mai nhục, Hoàng liên (sao) đều 160g. tán bột, trộn mật làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 10 viên với nước cơm (Thánh Huệ phương).

+ Trị kiết lỵ ra mủ, máu: Ô mai 40g, bỏ hột, đốt sơ, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước cơm là khỏi ngay (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị hưu tức lỵ rất thần hiệu: Ô mai, Tế trà (trà vụn nhỏ), Can khương. Ba vị bằng nhau, tán bột, làm thành viên, uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ho lâu ngày, cơ thể mệt mỏi: Ô mai, lượng vừa đủ nấu thành cao. Mỗi tối, trước lúc đi ngủ, uống với mật ong (Ô Mai Cao - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho lâu ngày do Phế hư: Ô mai 12g, Anh túc xác 6g, Bán hạ, Hạnh nhân đều 12g, Tô diệp 8g, A giao, Sinh khương đều 12g, Cam thảo 4g. Sắc uống (Nhất Phục Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lỵ lâu ngày, tiêu chảy lâu ngày: Ô mai, Nhục đậu khấu, Kha lê lặc đều 12g, Anh túc xác 6g, Thương truật, Đảng sâm, Phục linh đều 12g, Mộc hương 6g, Cam thảo 4g. tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 8g. hoặc sắc uống (Cố Trường Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bụng đau do giun: Ô mai 12g, Xuyên tiêu 4g, Đại hoàng, Mang tiêu, Tân lang đều 12g, Mộc hương 6g, Chỉ thực, Khổ luyện căn bì đều 12g, Can khương 6g, Tế tân 4g. sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị giun chui ống mật: Ô mai, Tân lang, Khổ luyện căn bì, Sử quân tử đều 12g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trĩ nội: Lục Đức Viêm dùng Ô mai chế thành thuốc chích (0,4g thuốc sống/ml, mỗi lần dùng 5 – 20ml, tối đa không quá 30ml). Cho bệnh nhân nằm nghiêng, gây tê vô trùng, cho búi trĩ ra ngoài hậu môn, chích vào trung tâm búi trĩ, vào tầng dưới niêm mạc cho đến khi búi trĩ thay mầu. Đã trị 110 ca các loại nội trĩ, trĩ hỗn hợp, kết quả tốt (Giang Tô Trung Y Tạp Chí 1980, 5: 29).

+ Trị gan viêm do virus: Ô mai 40-50g (trẻ nhỏ giảm liều), sắc với 500ml nước còn 250ml, chia làm 2 lần uống, ngày 1 thang. Đồng thời có uống thêm Vitamin C và B. đã trị 74 ca, 66 ca kết quả tốt, có kết quả 7 ca, không kết quả 1 ca. Thuốc có tác dụng hạ men Transaminasa, hết vàng da, các triệu chứng lâm sàng giảm bớt (Từ Tuyền – Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1986, 11: 694).

+ Trị trẻ nhỏ tiêu chảy: Mã Nghiệp Canh dùng:

. Trẻ dưới 1 tuổi: Ô mai 1g, Bicarbonat Natri 0,25g x 3 lần /ngày.

. Trẻ trên 1 tuổi: Ô mai 1,5g, Bicarbonat Natri 0,25g x 3 lần /ngày.

3 ngày là 1 liệu trình. Đã trị 67 ca, khỏi 65 ca, tốt 1, không kết quả 1. Tỉ lệ đạt 98,5% (Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1988, 6: 566).

Tham khảo:

+ Ô mai là âm dược, kỵ hành sống (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Ô mai hoa nở vào mùa Đông, đến mùa hè thì thành qủa, hoàn toàn được khí của hành Mộc, vì vậy vị của nó rất chua. Sách Nội Kinh ghi: Mộc khúc trực tắc toan là như vậy. Đởm là Giáp Mộc, Can là Ất Mộc, dưới lưỡi có 4 khiếu, 2 cái thông với dịch trấp của Đởm, vì vậy, ăn chua thì sinh ra tân dịch (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Ô mai rất chua. Chua chủ về thu liễm, công dụng cho vào thuốc là ở vị chua. Da thịt gặp vị chua thì thu sáp, do đó, ho lâu ngày, hạ huyết, sát vào chân răng, tiêu được thịt dư đều có thể dùng Ô mai. Trùng tích gặp chua thì nằm im, cho nên đối với chứng hồi quyết, sốt rét và lỵ lâu ngày, lúc khỏi lúc tái phát đều có công hiệu. Nếu dùng chung với Hoàng liên, Can khương, lấy sự phối hợp cay, đắng, chua thì sức sát trùng càng mạnh (Đông Dược Học Thiết Yếu)

120. Ô DƯỢC

Tên khác:

Thiên thai ô dược (Nghiêm Thị Tế Sinh Phương), Bàng tỵ (Bản Thảo Cương Mục), Bàng kỳ (Cương Mục Bổ Di), Nuy chướng, Nuy cước chướng, Đài ma, Phòng hoa (Hòa Hán Dược Khảo), Thai ô dược (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Thổ mộc hương, Tức ngư khương (Giang Tây Trung Thảo Dược), Kê cốt hương, Bạch diệp sài (Quản Tây Trung Thảo Dược).

Tên khoa học:

Lindera myrrha Merr.

Họ khoa học:

Họ Long não (Lauraceae).

Mô Tả:

Cây cao chừng 1-15m. Cành gầy, màu đen nhạt. Lá mọc so le, hình bầu dục, dài 6cm, rộng 2cm. Mặt trên bóng, mặt dưới có lông, ngoài gân chính có 2 gân phụ xuất phát từ 1 điểm cách cuống lá 2mm, dài ra chừng 2/3 lá, mặt trên lõm, mặt dưới lồi, cuống gầy, dài 7-10mm, lúc đầu có lông, sau nhẵn, mặt trên lõm thành rãnh. Hoa màu hồng nhạt, họp thành tán nhỏ, đường kính 3-4mm. Quả mọng hình trứng, khi chín có màu đỏ, trong chứa 1 hạt. Toàn cây có mùi thơm, vị đắng.

Địa lý:

Mọc hoang ở Hà Sơn Bình, Thanh Hóa, Nghệ Tĩnh.

Thu hái:

Thu hái quanh năm nhưng tốt nhất là vào mùa thu đông hoặc mùa xuân.

Bộ phận dùng:

Rễ - Rễ giống như đùi gà (Ô dược = đùi gà), khô, mập, chỗ to, chỗ nhỏ không đều, rắn chắc, vỏ nâu, thịt màu vàng ngà, sạch rễ, không mọt, trơn nhẵn, có hương thơm là tốt. Loại cứng già như củi không làm thuốc được.

Mô tả dược liệu:

Rễ Ô dược đa số hình thoi, hơi cong, 2 đầu hơi nhọn, phần giữa phình to thành hình chuỗi dài khoảng 10-13cm, đường kính ở chỗ phình to là 1-2cm. Mặt ngoài mầu nâu vàng hoặc mầu nâu nhạt vàng, có vết của rễ tơ đã rụng, có vằn nứt ngang và nếp nhăn dọc. Cứng, khó bẻ gẫy, mặt cắt ngang mầu nâu nhạt, hơi hồng, hơi có bột, ở giữa mầu đậm hơn, có vằn tròn, và vằn hoa cúc. Mùi hơi thơm, vị hơi đắn, cay (Dược Tài Học).

Phân biệt:

Ở miền Nam có cây cũng gọi là Ô dược, cây rất cao, to, nhựa dùng để trộn hồ xây nhà, làm nhang, rễ dùng làm thuốc, cần nghiên cứu thêm (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bào chế:

+ Hái thứ rễ bàng chung quanh có từng đốt nối liền nhau, bỏ vỏ, lấy lõi, sao qua hoặc mài (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Lấy rễ khô ngâm nước 1 ngày, vớt ra, ủ cho mềm, thái lát, phơi khô hoặc mài (Trung Dược Học).

+ Rửa sạch, ủ mềm, để ráo, thái lát, phơi khô hoặc tán thành bột mịn (Dược Liệu Việt Nam).

Bảo Quản:

Dễ mốc mọt. Cần để nơi khô ráo, thoáng gió.

Thành phần hóa học:

+ Linderol, Borneol, Linderana (Nhật Bản Hóa Hợp, Thực Nghiệm Hóa Học Giảng Tọa (Nhật Bản) 1956, 22: 75).

+ Linderalactone, Isolinderalactone, Neolinderalactone, Linderene, Lindenenol, Lindestrenolide, Linderene acetate, Lindenenyl acetate, Lindenenone, Lindestrene, Lindenene, Linderoxide, Isolinderoxide, Isofuranogermacrene (Takeda và cộng sự, J Chem Soc (C) 1971: 1070; 1968: 569; 1969: 1491, 2786, 1920, 1967: 631).

+ Linderazulene, Chamazulene, Linderaic acid

+ Trong Ô dược có Borneol, Linderane, Linderalactone, Isolinoleralactone, Neolinderalactone, Linderstrenolide, Linderne, Lendenene, Lindenenone, Lindestrene, Linderene acetate, Isolindeoxide, Linderic acid, Linderazulene, Chamazulene, Laurolitsine (Chinese Hebral Medicine).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng chuyển hóa: cho chuột ăn Ô dược 1 thời gian dài thấy tăng trọng hơn so với lô đối chứng (Chinese Hebral Medicine).

+ Tác dụng đối với Vị trường: Thí nghiệm trên chó được gây mê cho thấy Ô dược và Mộc hương đều có tác dụng tăng nhu động ruột, trừ đầy hơi. Uống hoặc chích đều có hiệu quả (Chinese Hebral Medicine).

+ Ô dược có tác dụng 2 mặt đối với cơ trơn bao tử và ruột, có tác dụng làm tăng nhu động ruột, giúp ruột bài khí đồng thời làm giảm trương lực của ruột thò cô lập. Ô dược có thể làm tăng tiết dịch ruột (Trung Dược Học).

+ Bột Ô dược khô có tác dụng rõ trong việc rút ngắn thời gian tái Calci hóa của huyết tương, rút ngắn thời gian đông máu và có tác dụng cầm máu (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ôn, không độc (Khai Bảo Bản Thảo).

+ Vị cay, hơi đắng, tính ôn (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vị cay, tính ôn (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Vị đắng, tính ấm (Trung Dược Học).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Dương ming Vị, túc Thiếu âm Thận (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Phế Tỳ (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Thượng nhập Phế, Tỳ, hạ thông Bàng quang, thận (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Phế, Thận (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tỳ, Phế Thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Lý nguyên khí (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Lý thất tình uất kết, khí huyết ngưng đình, hoắc loạn thổ tả, đờm thực tích lưu (Bản Thảo Thông Huyền).

+ Tiết Phế nghịch, Táo Tỳ thấp, Nhuận mệnh môn hỏa, kiên Thận thủy, khứ nọi hàn (Y Lâm Toản Yếu).

+ Thuận khí, khai uất, tán hàn, chỉ thống (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Hành khí, chỉ thống, khứ hàn, ôn Thận (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Trị khí nghịchk, ngực đầy, bụng trướng, bụng đau, ăn qua đêm mà không tiêu,, ăn vào là nôn ra (phản vị), hàn sán, cước khí (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị bụng dưới đau do cảm nhiễm khí lạnh, bàng quang hư hàn, tiểu nhiều (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 3- 10g.

Kiêng kỵ:

+ Khí huyết hư, nội nhiêtk: không dùng (Trung Dược Học).

+ Khí hư mà có nội nhiệt: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị thống kinh, khí trệ, huyết ngưng: Ô dược 10g, Hương phụ 8g, Đương quy 12g, Mộc hương 8g. sắc uống (Ô Dược Thang – Hiệu Chú Phụ Nhân Lương Phương).

+ Trị tiểu nhiều, đái dầàm do Thận dương bất túc, Bàng quang hư hàn: Ích trí nhân 16g, Ô dược 10g, Sơn dược 16g. sắc uống (Súc Tuyền Hoàn - Hiệu Chú Phụ Nhân Lương Phương).

+ Trị tiêu hóa rối loạn, ăn không tiêu, bụng đầy, ợ hơi, ợ chua, nôn, muốn nôn: Ô dược, Hương phụ. Lượng bằng nhau, tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần uống 2-8g với nước Gừng sắc (Hương Ô Tán (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bụng đau do trúng hàn, khí trệ, thống kinh: Ô dược, Đảng sâm đều 10g, Trầm hương 2g, Cam thảo 6g, Sinh khương 6g. Sắc uống (Ô Trầm Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị hàn sán, bụng dưới đau: Ô dược, Cao lương khương, Hồi hương đều 6g, Thanh bì 8g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Ô dược… thường dùng chung với Hương phụ, trị tất cả bệnh về khí của phụ nữ, bất luận khí hư hoạc thực, có hàn hoặc nhiệt, lãnh khí, bạo khí đều dùng được (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Ô dược vị cay, tính ấm, có tác dụng tán khí. Bệnh thuộc loại khí hư: không nên dùng. Người đời nay dùng Hương phụ để trị các chứng về khí ở phụ nữ, không biết rằng khí có hư có thực, có hàn, có nhiệt, lãnh khí, bạo khí, vì vậy khi dùng phải hiểu rõ. Khí hư, khí nhiệt mà dùng Ô dược không kác nào làm hại thêm (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Ô dược với Mộc hương và Hương phụ cùng một loại. Nhưng Mộc hương vị đắng, tính ôn vào kinh Tỳ và mạch Đới, thường dùng để tuyên thông thực tích;

Hương phụ vị cay, đắng, vào kinh Can, Đởm, có tác dụng khai uất, tán kết, mỗi khi có uất tức dùng có hiệu quả; Vì thế, nghịch tà lan ở ngực, không dùng ngoại phương không được, do đó, dùng nó làm thuốc chủ yếu để trị nghịch tà ở ngực, bụng (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Khi dùng, kiếm được loại Thiên thai ô dược là tốt nhất nhưng thứ này khó tìm (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Công dụng của Ô dược giống như Mộc hương, Hương phụ. Nhưng Mộc hương có tác dụng lý khí, khoan trung, thiên về khí trệ ở trường vị; Hương phụ thì khai uất, tán kết, thiên về khí trệ ở Can Đởm; Ô dược ôn trung, trừ hàn, thiên về khí trệ ở Can Thận. Ngoài ra, vị trí của khí trệ cũng có chỗ khác nhau.: Mộc hương thường trị khí trệ ở bụng trên; Hương phụ trị khí trệ ở giữa bụng; Ô dược trị khí trệ ở bụng dưới. Tuy không nhất thiết phải theo đó nhưng không phải là không có quy luật của nó (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Ô dược, Mộc hương, Hương phụ đều là thuốc chủ yếu có thể hành khí, chỉ thống,

121. PHỤ TỬ

Tên khác:

Hắc phụ, Cách tử (Bản Thảo Cương Mục),

Tên khoa học:

Aconitum fortunei Hemsl.

Họ khoa học:

Họ Hoàng Liên (Ranunculaceae).

Mô Tả:

Cỏ cao 0,6-1m, thân mọc thẳng đứng, có lông ngắn. Lá chia 3 thùy, đường kính 5-7mm, hình trứng ngược có răng cưa ở nửa trên. Hoa lớn màu xanh tím, mọc thành chùm dày, dài 6-15cm. Lá bắc nhỏ. Bao hoa gồm 5 bộ phận trong đó có 1 cái hình mũ, 2-5 tuyến mật. Quả có 5 đại mỏng như giấy, dài 23mâm, hạt có vảy ở trên mặt.

Địa lý:

Mọc hoang ở Hoàng Liên Sơn, Hà Tuyên, vùng Tây Bắc

Thu hái:

+ Vào tháng 8, trước khi hoa nở (Dược Liệu Việt Nam).

+ Khoảng Hạ chí (18 đến 28 tháng năm Âm lịch)

Bộ phận dùng:

Rễ củ. Củ cái gọi là Ô đầu, củ con đã chế gọi là Phụ tử.

Mô tả dược liệu:

+ Diêm Phụ Tử: Hình dùi tròn, dài khoảng 6,6cm, đường kính 3,3cm. Đầu củ rộng, chính giữa có vết mầm trở xuống, thân trên béo, đầy, chung quanh co sphân chi nổi lên như cái bướu, thường được gọi là 'Đinh giác'. Bên ngoài mầu đen tro, bao trùm bột muối. Thể nặng, chỗ cắt ngang mầu nâu tro, có những đường gân lệch hoặc giữa ruột có khe hổng nhỏ, trong đó có muối. Không mùi, vị mặn mà tê, cay. Loại củ lớn, cứng, bên ngoài nổi bậc muối là tốt (Dược Tài Học).

+ Hắc Phụ Phiến: Những miếng cắt dọc không giống nhau, trên rộng, dưới hẹp, dài 2-4cm, rộng 1,6-2,6cm, dầy 0,5cm. Ngoài vỏ mầu nâu đen, trong ruột mầu vàng mờ, nửa trong suốt, dầu nhuận sáng bóng, thấy được đường gân chạy dọc. Chất cứng dòn, chỗ vỡ nát giống như chất sừng. Không mùi, vị nhạt. Lựa thứ đều, bên ngoài có dầu nhuận sáng là tốt (Dược Tài Học).

+ Bạch Phụ Phiến: giống Hắc Phụ Phiến nhưng toàn bộ đều mầu trắng vàng, nửa trong suốt, miếng mỏng hơn, dài 0,3cm. Không mùi, vị nhạt. Lựa thứ phiến đều, mầu trắng vàng, dầu nhuận, nửa trong suốt là tốt (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Diêm Phụ Tử: Chọn lấy thứ rễ Phụ tử hơi to, rửa sạch, ngâm trong nước pha muối, hàng này lấy ra phơi dần cho đến khi thấy bên ngaòi Phụ tử có nhiều tinh thể muối và hóa cứng là được. Sau đó giần qua để bỏ bột muối đi là dùng được.

+ Hắc Phụ Phiến: chọn thứ Phụ tử cỡ vừa, ngâm trong nước muối mặn vài ngày, lấy nước đó nấu sôi, vớt ra, rửa sạch, cắt thành phiến dầy. Lại ngâm vào nước muối nhạt và thêm thuốc nhuộm mầu vào làm cho Phụ tử có mầu trà đặc. Lấy nước rửa cho đến khi nếm vào lưỡi không thấy tê cay nữa, lấy ra, đồ chín, sấy cho khô nửa chừng, lại phơi khô là được (Dược Tài Học).

+ Bạch Phụ Phiến: chọn loại Phụ tử nhỏ hơn, ngâm trong nước muối mặn vài ngày, lấy nước đó nấu cho đén khi thấu tạn ruột, vớt ra, bóc vỏ ngoài, cắt dọc thành phiến mỏng, rửa cho đến khi nếm lưỡi không thấy tê cay nữa là được. Lấy ra, đồ chín, phơi khô nửa chừng, xông Lưu huỳnh cho khô là được (Dược Tài Học).

+ Đạm Phụ Phiến: Lấy Diêm Phụ Phiến ngâm nước, mỗi ngày thay 2 – 3 lần cho hết muối. Cho vào nồi cùng Cam thảo, Đậu đen nấu với nước cho thấm, đến khi cắt ra, nếm mà lưỡi không thấy cay, tê thì thôi. Lấy ra, bỏ hết Cam thảo, Đậu đen, cạo bỏ vỏ, chẻ làm 2 miếng, cho vào nồi, thêm nước, nấu độ 2 giờ, khi Phụ tử chín thì lấy ra, để cho ráo, lại ủ cho mềm rồi cắt miếng, phơi khô là được.

Hoặc cứ 50kg Diêm Phụ Tử rửa sạch, ngâm nước 1 đêm, bỏ vỏ và cuống, cắt miếng, lại ngâm nước cho đến khi nếm không thấy cay, tê thì thôi. Lấy ra, dùng nước Gừng tẩm 1 – 3 ngày, vớt ra, đồ chín, lại sấy khô đến 7/10, cho vào nồi rang với lửa to cho bay hơi và nứt ra. Lấy ra, để nguội là đụwc. Hoặc trải lên tấm lưới sắt đặt trên lò than hồng, lật qua lại nướng cho phồng nứt ra, để nguội là được (Dược Tài Học).

Thành phần hóa học:

+ Mesaconitine, Hypaconitine (Dược Học Học Báo 1965, 12 (7): 435).

+ Higenamine, Demethylcoclaurine, Coryneinechloride, Methyldopa hydrochloride (Nhật Bản Dược Học Hội 1978, (5): 163).

+ Isodephinine, Aconitine, Benzoylmesaconine, Neoline, Fuziline, 15a-Hydroxyneoline (Trương Địch Hoa, Trung Thảo Dược 1982, 13 (11): 481).

+ Salsolinol (Trần Địch Hoa, Dược Học Học Báo 1982, 17 (10): 792).

+ Karakoline, Beiwutine, 10-Hydroxymesaconitine (Vương Cát Chi, Dược Học Học Báo 1985, 20 (1): 71).

Tác dụng dược lý:

+ Nước sắc Phụ tử liều nhỏ làm tăng huyết áp ở động vật được gây mê với liều lượng lớn, lúc đầu làm hạ sau lại làm tăng, tăng lực co bóp cơ tim, tác dụng cường tim rõ, tăng lưu lượng máu của động mạch đùi và làm giảm lực cản của động mạch, làm tăng nhẹ lưu lượng máu của động mạch vành và lực cản. Thành phần cường tim của Phụ tử là phần hòa tan nước. Độc tính của phần hòa tan cồn rất cao so với phần hòa tan nước (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng viêm: Thuốc sắc Phụ tử cho súc vật gây viêm khớp uống hoặc chích màng bụng đều có tác dụng kháng viêm (Trung Dược Học).

+ Tác dụng nội tiết: Thuốc có tác dụng làm giảm lượng Vitmin C ở vỏ tuyến thượng thận chuột đồng. Một số thí nghiệm trên súc vật chứng tỏ nước thuốc làm tăng tiết vỏ tuyến thượng thận và tăng chuyển hóa đường, mỡ và Protein, nhưng trên 1 số thí nghiệm khác thì tác dụng này chưa rõ (Chinese Herbal Medicin).

+ Thuốc có tác dụng làm tăng miễn dịch cơ thể (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Tác dụng lên hệ thần kinh trung ương: Aconite với liều 0,1 – 0,2mg/kg có tác dụng làm giảm phản xạ có điều kiện và không điều kiện, làm giảm nồng độ Ammoniac ở não (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ôn (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, rất nhiệt, rất độc (Bản Thảo Cương Mục).

+ Khí nhiệt, vị rất cay (Y Học Khải Nguyên).

+ Rất cay, rất nóng, hơi kèm ngọt, đắng mà rất độc (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vị cay, ngọt, tính rất nóng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thiếu dương Tam tiêu (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh túc Quyết âm Can, túc Thiếu âm Thận, thủ Thái âm Phế (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Tâm, Thận, Tỳ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Tính tẩu mà bất thủ, thông hành các kinh (Y Học Khải Nguyên).

+ Thông hành 12 kinh (Dược Tính Thiết Dụng).

+ Ôn Thận, hồi dương, hành thủy, chỉ thống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ Trị:

+ Trị các chứng vong dương, dương hư, hàn tý, âm thư (Trung Dược Học).

+ Trị vong dương, dương hư, thủy thủng, phong thấp đau nhức khớp xương (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+ Sợ Ngô công, ghét Phòng phong, Hắc đậu, Cam thảo, Hoàng kỳ, Nhân sâm(Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Tương phản với Phòng phong (Trân Châu Nang).

+ Uống Phụ tử để bổ hỏa tất làm cho thủy bị cạn (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Úy Lục đậu, Ô cửu, Tê giác, Đồng sấu. Kỵ Xị trấp (Bản Thảo Cương Mục).

+ Người không phải là Thận dương bất túc mà hư hàn nặng: cấm dùng. Tất cả các chứng dương, chứng hỏa, chứng nhiệt, âm hư nội nhiệt, huyết dịch suy đều không nên dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Âm hư dương thịnh, có thai: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Ngộ độc: Khi bị ngộ độc Phụ tử, Ô đầu có dấu hiệu: chảy nước miếng, muốn nôn, nôn, miệng khô, tiêu chảy, hoa mắt, chóng mặt, chân tay và cơ thể có cảm giác tê, tim hồi hộp, thân nhiệt giảm, huyết áp tụt, mạch chậm, khó thở, chân tay co giật, bất tỉnh, tiêu tiểu không tự chủ: Kim ngân hoa 80g, Đậu xanh 80g, Cam thảo 20g, Sinh khương 20g. sắc, pha thêm đường uống để giải (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 3- 15g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị nôn, tiêu chảy, ra mồ hôi, tay chân co rút, tay chân lạnh: Chích thảo 80g, Can khương 60g, Phụ tử 1 củ (dùng sống, bỏ vỏ, cắt làm 8 miếng). Sắc với 3 thăng nước, còn 1 thăng 2 hợp, bỏ bã, chia ra uống ấm (Tứ Nghịch Thang – Thương Hàn Luận).

+ Trị âm độc thương hàn, mặt xanh, tay chân lạnh, bụng đau, cơ thể lạnh, các chứng lãnh khí: Phụ tử 3 trái (bào chế, bỏ vỏ, cuống). Tán bột. Mỗi lần uống 9g với ½ chén nước cốt Gừng, ½ chén rượu lạnh (Hồi Dương Tán – Tế Sinh Phương).

+ Trị lậu phong, ra mồ hôi không ngừng: Phụ tử 45g (chế, bỏ vỏ,, cuống), Thục tiêu (bỏ mắt, sao cho ra hơi nước) 15g, Hạnh nhân (bỏ vỏ, đầu nhọn, sao cho ra hơi nước) 15g, Bạch truật 60g. băm nát như hột đậu, sắc với 5 thăng nước còn 2 thăng, bỏ bã, chia làm 4 lần uống ấm (Phụ tử Thang – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị quan cách, mạch Trầm, tay chân lạnh: Thục phụ tử (tẩm Đồng tiện), Nhân sâm đều 4g, Xạ hương 1 ít. Tán nhuyễn, trộn hồ làm viên, to bằng hạt Ngô đồng,

lấy Xạ hương bọc ngoài. Mỗi lần uống 7 viên với nước sắc Đăng tâm (Ký Tế Hoàn – Y Môn Pháp Luật).

+ Trị ngực đau, giữa ngực có hàn khí uất kết không tan, ngực có hòn khối: Phụ tử (bào, bỏ vỏ, cuống), Nga truật (nướng) đều 30g, Hồ tiêu, Chỉ thực (sao trấu) đều 15g. tán bột. Mỗi lần uống 9g với rượu nóng (Tứ Ôn Thang – Phổ Tế phương).

+ Trị răng đau do âm hư: Phụ tử (sống), nghiền nát, trộn với nước miếng, đắp vào giữa lòng bàn chân, rất công hiệu (Hoa Đà Thần Y Bí Truyền).

+ Trị hàn tà nhập lý, chân tay lạnh, run, bụng đa, thổ tả, không khát, thân nhiệt và huyết áp tụt, mạch Vi muốn tuyệt: Thục phụ tử 12g, Nhục quế 4g, Can khương 6g, Đảng sâm, Bạch truật, Phục linh, Trần bì đều 12g, Cam thảo 4g, Ngũ vị tử 6g, Bán hạ, Sinh khương đều 12g. sắc, thêm Xạ hương 0,1g, uống (Hồi Dương Cấp Cứu Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thận viêm mạn, dương khí không đủ, lưng mỏi, chân lạnh, phù thủng: Thục phụ tử 12g, Nhục quế 4g, Thục địa, Sơn dược đều 16g, Sơn thù, Phục linh, Đơn bì, Trạch tả đều 12g. Tán bột, trộn mật làm viên. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 12g (Bát Vị Địa Hoàng Hoàn).

+ Trị hàn thấp thấm vào bên trong, khớp xương đau, cơ thể đau, lưng lạnh, chân tay mát, không khát: Thục phụ tử, Phục linh, Đảng sâm, Bạch truật, Thược dược đều 12g. Sắc uống (Phụ tử Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Phụ tử là loại thuốc hàng đầu gây trụy thai (Biệt Lục).

+ Vị Phụ tử chia làm 2 loại: đen và trắng. Phụ tử mà người ta thường nói là Hắc Phụ tử, vị cay, tính nhiệt, có tác dụng khu hàn thấp ở hạ tiêu, thiên về đi xuống, vào thận. Một vị khác là Bạch Phụ tử, vị cay, ngọt mà ôn, tính táo, đi lên, là thuốc thuộc dương tính trong chứng phong, thiên vễ dẫn sức thuốc đi lên mặt, chủ yếu trị chứng phong đờm, táo thấp đờm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Sinh phụ tử tính vị rất mạnh, thiên về hồi dương. Thục phụ tử tính tương đối thuần, lành, thiên về tráng dương. Ô đầu chủ yếu dùng để trừ phong thấp, khai

thông đờm bám lâu ngày. Trồng lâu năm dưới đất mà Ô đầu không mọc củ con thì gọi là Thiên hùng, chủ trị giống như Phụ tử nhưng sức mạnh hơn. Bạch phụ tử là 1 loại khác, trông giống như Phụ tử nhwng mầu trắng, chủ yếu dùng trừ đờm thuộc phong hàn, trị trúng phong mất tiếng, thiên về thượng tiêu, không giống như Ô đầu, Phụ tử có thể đạt đến hạ tiêu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Phụ tử có chất kiềm, độc tính rất mạnh, khi cho vào thuốc, phải đun to lửa, sắc lâu đến hơn 4 giờ, đồng thời nên phối hợp với Can khương, Cam thảo, Mật ong để giải độc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Liều dùng Phụ tử nhiều ít tùy thuộc vào các yếu tố:

. Cơ địa mỗi người đáp ứng đối với thuốc khác nhau: theo y văn, có người dùng Phụ tử trên 100g không sao, có người dùng liều nhỏ đã có triwwụ chứng ngộ độc. Tốt nhất lúc bắt đầu nên dùng liều nhỏ trước.

. Tùy địa phương, tập quán: Theo báo cáo của trung Quốc, người dân Tứ Xuyên thường dùng Phụ tử nấu với thịt để ăn hàng nagỳ thì đối với dân xứ này có thể dùng liều cao (Trung Dược Học)

122. SƠN TRA

Tên khác:

Xích qua tử, Thử tra, Dương cầu (Đường Bản Thảo), Hầu tra (Thế Y Đắc Hiệu phương), Mao tra (Nhật Dụng Bản Thảo), Phàm tử, Hệ mai (Nhĩ Nhã), Đường cầu tử (Bản Thảo Đồ Kinh), Sơn lý quả (Thực Liệu Bản Thảo), Hầu lê, Sơn quả tử, Sơn tra tử, Sơn thường tử, Tiểu nang tử, Mộc đào tử, Địa chi lê, Hòa viên tử, Thị tra tử, Đường cầu tử, Sơn lật hồng quả, Ưởng sơn hồng quả (Hòa Hán Dược Khảo), Ty thế đoạn, Toan táo (Bách Nhất Tuyển phương), Đường lê tử (Toàn Ấu Tâm Giám), Thường cầu, Tra nhục, Mao tra, Sơn lý hồng quả, Sơn tra thán, Tiêu sơn tra, Sao tra nhục, Sinh sơn tra (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Toan mai tử, Sơn lê (Trung Quốc Thụ Mộc Phân Loại Học).

Tên khoa học:

Docynia doumeri Schneid.

Họ khoa học:

Họ Hoa hồng (Rosaceae).

Mô Tả:

Cây cao 6-10m, mang nhiều cành, cành non có nhiều lông. Lá mọc so le, phiến lá hình trứng nhọn. Hoa tự thành tán, có 4-5 hoa màu trắng, 5 lá đài, 5 cánh hoa, bầu có 5 tâm bì. Quả thịt, hình cầu, đường kính 1,5-3cm, có khi to hơn, trên chòm còn vết của đài sót lại.

Mọc hoang ở các vùng núi cao ở miền Bắc như Hoàng Liên Sơn, Cao Lạng, Hà Tuyên. Có thể trồng bằng hạt hay chiết cành.

Thu hái:

Mùa thu lúc quả chín, hái về, cắt ngang khoanh, phơi cho thật khô.

Phần dùng làm thuốc:

Quả chín khô (Fructus Crataegi Pinnatifidae).

Mô tả dược liệu:

+ Bắc Sơn tra: là những miếng cắt ngang khoanh tròn, mép hơi cuộn lại, nhăn dọc, đường kính 1,6-2,6cm, dầy độ 0,1cm. Vỏ ngoài mầu đỏ hồng, có vằn nhăn và chấm nhỏ mầu trắng tro, cùi mầu nâu nhạt. Ơû mặt cắt có thể nhìn thấy 5-6 hạt mầu vàng nhạt, hạt đa số đã rụng, có khoanh to, còn thấy cuống ngắn và nhỏ hoặc vết lõm. Mùi hơi thoảng thơm, vị chua, hơi ngọt (Dược Tài Học).

+ Nam Sơn tra: hình cầu tròn, đường kính 1-1,9cm, thỉnh thoảng có miếng dẹt như cái bánh, mặt ngoài mầu đỏ tro, có vằn và chấm nhỏ, mặt đầu lõm xuống, mép hơi lồi, đầu kia có vết của cuống quả. Chất cứng, hạt to, cùi mỏng, mầu đỏ nâu. Không mùi, vị chua, hơi chát.

Bào chế:

+ Sơn tra: Rây cho hết hạt đã rụng là được.

+ Sao Sơn tra: Cho Sơn tra vào nồi, sao nhỏ lửa cho đến khi mặt ngoài thành mầu vàng nhạt, để nguội dùng.

+ Tiêu Sơn tra: Cho Sơn tra vào nồi, sao to lửa cho đến khi mặt ngoài thành mầu nâu, mặt trong mầu nâu vàng, phun nước, lấy ra là được.

+ Sơn tra thán: Cho Sơn tra vào nồi, sao to lửa cho đến khi mặt ngoài thành mầu đen nhưng còn tồn tính, phun nước, lấy ra phơi khô (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, chống mọt.

Thành phần hóa học:

+ Trong Sơn tra có Citric acid, Crataegic acid, Cafeic acid, Vitamin C, Hydrad carbon, Protid, Lipid, Calci, Phospho, Fer, Oleanic acid, Cholin, Acetyl cholin, Phytosterin (Trung Dược Học).

+ Loại Sơn tra hồng có: Epicatechin, Quercetin, Hyperoside, Chlorogenic acid, Citric acid, Citric acid symmetrical monomethyl ester, Citric acid symmetrical dimethyl ester, Citric acid symmetrical trimethyl ester, Sucrose, Flavan polymers (Tạ Ngọc Nô, Thựcậttt Học Báo 1981, 23 (5): 383).

+ Ursolic acid 0,27% (Giả Nguyên Ấn, Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1989, 14 (8): 466).

Tác dụng dược lý:

. Tác dụng làm mạnh tim, hạ áp, tăng lưu lượng máu ở mạch vành, giãn mạch và chống loạn nhịp tim: Nước cất Sơn tra thực nghiệm trên động vật có tác dụng phòng và giảm bớt thiếu máu cơ tim (Trung Dược Học). Thí nghiệm trên thỏ gây tê, chích tĩnh mạch dịch chiết Sơn tra, thấy làm hạ áp đến 3 giờ. Thí nghiệm khác, thuốc gây nên dãn mạch. Thí nghiệm ở Trung Quốc và các nước khác cho thấy Sơn

tra Sơn tra mọc ở nhiều nơi trên thế giới hữu ích trong việc ngăn ngừa và điều trị chứng xơ cứng động mạch. Những thay đổi quan sát được ở súc vật thí nghiệm về mức độ Cholesterol trống rỗng trong động mạch và động mạch chủ. Nghiên cứu 20 ca thấy Cholesterol giảm từ 253mg% xuống 207mg% (Chinese Herbal Medicine).

. Tác dụng hạ Lipid trong máu, giảm xơ mỡ động mạch. Cơ chế chủ yếu là do thuốc có tác dụng tăng nhanh bài tiết Cholesterol chứ không phải chống hấp thu Cholesterol (Trung Dược Học).

. Sau khi uống Sơn tra, lượng enzym trong dạ dày tăng, giúp tiêu hóa tốt hơn, lượng acid béo tăng giúp tiêu hóa chất béo tốt hơn (Trung Dược Học).

. Tác dụng ức chế trực khuẩn thương hàn, lỵ, bạch hầu, mủ xanh, liên cầu khuẩn Bêta, tụ cầu vàng (Trung Dược Học). Nước sắc Sơn tra 20% và đường cho 2 nhóm bệnh nhân bị lỵ trực khuẩn dùng. Trong tổng số 54 bệnh nhân, chỉ có 3 ca không có dấu hiệu tiến bộ trong vòng 1 tuần mà thôi (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng an thần, làm tăng tính thẩm thấu của mao mạch và làm co tử cung (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị chua, lạnh, không độc (Tân Tu Bản Thảo).

+ Vị chua, ngọt, hơi ôn (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị ngọt, chua, không độc (Nhật Dụng Bản Thảo).

Quy kinh:

. Vào kinh túc Dương minh Vị, túc Thái âm Tỳ (Bản Thảo Kinh Sơ).

. Vào kinh Tỳ, Can (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

. Vào kinh Tỳ (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

Tác dụng:

+ Tiêu thực, hóa tích, hoạt huyết, tán ứ (Trung Dược Học).

+ Nấu lấy nước trị lở sơn (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Uống chủ lợi thủy, gội đầu, tắm trị chàm, lở loét (Tân Tu Bản Thảo).

+ Hóa thực tích, hành khí kết, kiện vị, khoan cách, tiêu khí tích, huyết kết (Nhật Dụng Bản Thảo).

+ Tiêu nhục tích trệ, hạ khí, trị ợ chua (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Hóa ẩm thực, kiện tỳvị, hành kết khí, tiêu ứ huyết (Bản Thảo Kinh Sơ).

Chủ trị:

+ Trị các chứng tích trệ, bụng đầy, tiêu chảy, sản hậu ứ trệ, sản dịch ra không hết, sán khí, dịch hoàn đau (Trung Dược Học).

Kiêng kỵ:

+ Tỳ vị hư yếu, không có thực tích: không nên dùng Sơn tra (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Liều dùng:

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị sinh xong mà sản dịch không ra hết, bụng đau, bụng đau gò lại: Sơn tra 90g, sắc kỹ, thêm ít đường, uống lúc đói rất hay (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị thịt tích lại không tiêu: Sơn tra nhục 120g, sắc kỹ, ăn cả nước lẫn cái (Giản Tiện phương).

+ Trị sán khí gây nên thiên trụy (thoái vị), dịch hoàn sệ xuống: Sơn tra nhục, Hồi hương (sao), đều 30g, tán bột, làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước sôi, lúc đói (Vệ Sinh Giản Dị phương).

+ Trị trường phong hạ huyết, uống nhiều thuốc mát hoặc thuốc nóng và thuốc trị Tỳ hư mà không khỏi, đến sau này chỉ dùng 1 vị Sơn khỏa quả, tục gọi là Toan táo,

lại có tên khác là Ty thế đoàn, phơi khô, tán bột. Dùng lá Ngải sắc lấy nước uống thuốc thì khỏi ngay (Bách Nhất Tuyển phương).

+ Trị người lớn tuổi lưng đau, chân đau: Sơn tra nhục, Lộc nhung (nướng), lượng bằng nhau, tán bột. Luyện với mật làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Ngày uống 2 lần, mỗi lần uống 50 viên với rượu (Thế Y Đắc Hiệu phương).

+ Trị bụng đầy, bụng đau, rối loạn tiêu hóa: Sơn tra, Thanh bì, Mộc hương, lượng bằng nhau, tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 4g, với nước sôi (Quân Khí Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).).

+ Trị ợ hơi, rối loạn tiêu hóa: Sơn tra sống, Sơn tra sao đều 20g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiêu chảy: Sơn tra thán 10g, tán bột, uống với nước sôi (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trẻ nhỏ tiêu chảy: Lưu Đại Phát dùng sirô Sơn tra cho uống, mỗi lần 5 – 10ml, ngày 3 lần. Đã trị 212 ca, kết quả đều khỏi. 173 ca khỏi trong 2 – 3 ngày (Hồ Bắc trung Y Tạp Chí 1985, 4: 28).

+ Trị kinh nguyệt bế do ứ huyết hoặc sau khi sinh bụng đau do ứ trệ: Sơn tra 40g, sắc, bỏ bã, trộn với 25g đường, uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị kiết lỵ cấp, đại trường viêm cấp: Sơn tra 60g, sao cháy sơ. Thêm 30ml rượu, trộn đều, sao lại cho khô rượu. Thêm 200ml nước, sắc khoảng 15 phút, bỏ bã, thêm 60g ờnnng, sắc cho sôi, uống nóng, ngày 1 thang. Trị 100 ca đều khỏi. Thường chỉ 1 thang là có kết quả (Tân Y Học Tạp Chí 1975, 2: 111). Trị 51 ca kiết lỵ cấp, khỏi 41 ca, kết quả tốt hơn dùng thuốc Chlorocid [Tây y] (Chu Kiến Viễn, Tân Y Học Tạp Chí 1977, 1: 3).

+ Trị kiết lỵ cấp, đại trường viêm cấp: Sơn tra (sao cháy) 120g, Bạch biển đậu (hoa) 30g. sắc uống ngày 1 thang. Trị 91 ca, có kết quả 97,80%. Báo cáo cho biết Sơn tra trị lỵ tốt hơn còn Bạch biển đậu (hoa) đối với đại trường viêm tốt hơn (Trung Thảo Dược Học Báo 1973, 3: 31).

+ Trị lỵ mới phát: Sơn tra 30g, sắc nước. Thêm đường mía 30g, Tế trà sắc sôi, uống nóng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lipid máu cao: Sơn tra, Mạch nha (cô đặc). Ngày uống 2 lần, mỗi lần 30g. mỗi ệuuu trình 14 ngày. Trị 127 ca Cholesterol cao, có kết quả 92% (Liêu Ninh Trung Y Tạp Chí 1979, 5: 23).

Tham khảo:

+ Sơn tra dùng chung với Sâm, Truật thì tiêu tích trệ; Dùng chung với Khung, Quy thì tan được huyết cũ (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Sơn tra khéo trừ được chất thịt tanh tích trệ, không giống với Mạch nha tiêu ngũ cốc tích trệ. Trương Trọng Cảnh trị thương hàn gồm 113 phương thang, chưa từng dùng Mạch nha, Sơn tra là vì sao? Vì tính nó chậm, cũng như người không có khả năng dẹp loạn, cho nên chỉ dùng Đại Thừa Khí, tiểu Thừa Khí thôi. Người đời nay không cứ có chất thịt tích trệ hay không, cứ dùng Sơn tra, cho là ổn, e rằng đã không ích lợi gì thì tất nhiên phải có hại ít nhiều. Người hiểu biết nên xét kỹ (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Tiêu Sơn tra có tác dụng tiêu thức ăn do thịt tích lại, kèm bụng đau, tiêu chảy. Tiêu mạch nha tiêu thức ăn loại ngũ cốc, dùng cho người không bị tiêu chảy, không sốt. Tiêu Thần khúc có tác dụng tiêu cơm, dùng cho người có phát sốt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Sơn tra và Kê nội kim đều có tác dụng tiêu thực, đạo trệ. Nhưng Sơn tra chuyên tiêu tích trệ do thịt, kèm hóa ứ. Kê nội kim có tác dụng kiện Tỳ, tiêu thực, hóa sỏi, thông lâm ((Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

123. SỬ QUÂN TỬ

Tên Khác:

Bịnh cam tử, Đông quân tử (Trung Dược Tài Thủ Sách), Lựu cầu tử (Tây Phương Bản Thảo Thuật), Ngũ lăng tử (Dược Tài Tư Khoa Hối Biên), Quả Giun, Quả Nấc (Dược Điển Việt Nam), Sách tử quả (Nam Đình Thị Dược Vật Chí), Sử quân nhục (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên Khoa Học:

Fructus Quisqualis Indica L.

Họ khoa học:

Họ Bàng (Combretaceae).

Mô Tả Cây:

Loại dây leo, mọc tựa vào cây khác . Lá mọc đối, đơn, nguyên. Hoa hình ống, mọc thành chùm ở kẽ lá hoặc ngọn cành, dài khoảng 4-10cm. Lúc mới nở hoa mầu trắng sau chuyển thành đỏ phớt tím. Quả khô, hình trái xoan, có 5 sườn lồi, đầu trên nhọn, đầu dưới hơi tròn, khi chín mầu nâu sẫm. Mặt cắt ngang hình sao 5 cánh, giữa có khoang tròn đựng 1 hạt. Hạt hình thoi, vỏ mầu nâu sẫm, mỏng, nhăn nheo, dễ bóc, mùi thơm, vị bùi.

Địa lý:

Cây mọc hoang ở hầu hết các tỉnh miền Bắc và Trung Việt Nam.

Thu Hái:

Tháng 9-10 và vào mùa đông, lúc trời khô ráo, hái quả già. Lựa loại vỏ cứng nâu đen, nhân trắng, mầu vàng nâu, có nhiều dầu, không vụn nát, không teo, không thối đen là thứ tốt. Quả hơi bầu bầu to thường tốt, quả dài, nhọn, bé thì nhân thường bị teo, sâu ăn là loại xấu. Phơi khô, đập lấy nhân. Tiếp tục phơi hoặc sấy nhẹ ở nhiệt độ 50 - 600C đến khô.

Bộ phận dùng:

Quả chín khô (Fructus Quisqualis).

Mô tả dược liệu:

Sử quân tử hình bầu dục hoặc hình tròn trứng, có 5 đường cạnh dọc, 2 đầu nhọn như hình thoi, dài khoảng 3cm, đường kính 1,6 – 2cm. Vỏ ngoài mầu nâu đen hoặc đen tím. Cứng, thể nhẹ, khó bẻ gẫy, chỗ cắt ngang hình sao 5 cạnh, vỏ chỗ cạnh dầy hơn, khoảng giữa giống hình tròn, trong có 1 nhân. Nhân hình bầu dục, dài hoặc giống cái suốt vải, dài 2cm, đường kính 2cm, mặt ngoài có nhiều vết nhăn dọc, ngoài bọc 1 lớp màng mỏng mầu đen tro hoặc nâu đen, dễ bóc. Thịt mầu trắng vàng, mềm, có dầu, dễ bẻ. Không mùi, vị ngọt (Dược Tài Học).

Bào Chế:

+ Bỏ vỏ, lấy nhân, sao thơm để dùng hoặc để cả vỏ gĩa nát dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Lấy nhân ngâm qua nước, sao vàng, bỏ màng. Hoặc lấy nhân ngâm qua nước, sao giòn, tán bột, lấy 1 phần, thêm 3 phần bột nếp rang vàng chín và 1 chén đường, trộn đều, làm thành bánh cho trẻ nhỏ ăn [phương cách này tránh được không bị nấc] (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo Quản:

Dễ mọt mốc vì vậy cần để nơi khô ráo, kín, mát, thỉnh thoảng nên phơi.

Thành Phần Hóa Học:

+ Trong nhân Sử quân tử có chứa 20-27% chất dầu béo mầu xanh lục nhạt, sền sệt, mùi nhựa, vị nhạt, không có tác dụng tẩy giun (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Chất gôm, các chất hữu cơ, chất đường (Dược Liệu Việt Nam).

Tác Dụng Dược lý:

1- Diệt Giun: Năm 1935, Perrier dùng nước sắc Sử quân tử ở Việt Nam thí nghiệm trên giun đất nhận thấy: giun bị tác dụng của nước sắc Sử quân tử dẫy dụa, sau đó tê liệt các bộ phận, da bong ra, mầu nhợt nhạt, hôn mê.

Năm 1947, Chu Đình Xung (Trung y Khoa học Tạp chí số 20, I: 143) thí nghiệm so sánh tác dụng của dung dịch nước Sử quân tử 10%, dung dịch nước tro Sử quân tử 10% và dung dịch 0,5% Kali Clorua trên giun đất đều thấy tác dụng giống nhau, vì vậy các tác giả kết luận rằng hoạt chất của Sử quân tử là muối Kali chứa trong Sử quân tử.

Năm 1948, Ngô Vân Thùy (trong Trung Hoa Y Học Tạp Chí số 34: 437,441) khi nghiên cứu so sánh tác dụng diệt giun của 1 số vị thuốc Đông y (Bách bộ, Khiên ngưu, Lôi hoàn, Ô dược, Quán chúng, Xuyên luyện tử...) đã kết luận rằng Sử quân tử có tác dụng diệt giun mạnh.

Năm 1950, Hồ Mông Gia (Trung Hoa Y Học Tạp Chí số 36: 619 - 622) báo cáo đã dùng cồn 950, cồn 500 để chiết Sử quân tử, bã sau khi chiết bằng cồn 950 được chiết bằng nước rồi thí nghiệm tác dụng trên giun đất thấy dịch chiết bằng cồn 950 không có tác dụng, dịch chiết bằng cồn 500 và nước hơi có tác dụng ức chế và gây mê.

Năm 1958, Đỗ Tất Lợi dùng Sử quân tử cắt bỏ đầu và bóc màng đi rồi cho ăn sống hoặc sắc uống đều thấy có gây nấc. Khi mới uống không thấy nấc nhưng sau khi ăn cơm thì thấy nấc. Nếu uống quá nhiều thì thấy mệt, ngoài ra không thấy hiện tượng nguy hiểm nào khác. Tác giả cũng báo cáo rằng nước sắc toàn quả giun có bóc vỏ hoặc không bóc vỏ vẫn có kết quả diệt giun (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

2- Độc Tính:

Năm 1942, Trường Kỳ (Y Học Hội Tạp Chí Nhật bản số 2: 471 - 485 ghi nhận đã dùng dung dịch nước sắc Sử quân tử (0,83g/kg) tiêm dưới da chuột bạch, sau vài phút xuất hiện trạng thái mệt mỏi, hô hấp chậm lại không đều, sau 1-2 giờ, toàn thân co quắp, hô hấp ngưng lại mà chết, tuy nhiên tim còn hơi co bóp. Liều tối thiểu gây chết là 20g/kg (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

. Năm 1926, K.M.Wu trong Chemical Analysis And Animal Experimentation Of Quisqualis Indica Mat.Med J. China 12 (2): 161 170 đã báo cáo độc tính của Sử quân tử không cao. Với liều 26,6g/kg cho chó uống thì ngoài hiện tượng ói và nấc không thấy triệu chứng ngộ độc nào khác . Sau 10 giờ trạng thái hoàn toàn trở lại bình thường (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

. Năm 1956, Ngô Văn Thùy trong 'Luận Văn Trích Yếu ' của Hội khoa học sinh lý Trung quốc số 27,28 báo cáo cho chuột nhắt và thỏ uống với liều 50-100mg/10g không thấy hiện tượng ngộ độc (Những Cây thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tính Vị:

+ Vị ngọt, tính ấm, không độc (Khai Bảo Bản Thảo).

+ Vị ngọt, khí ôn, hơi có độc (Bản Thảo Chính).

+ Vị ngọt, tính ấm (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy Kinh:

. Vào kinh Tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

. Vào kinh Tỳ,Vị, Đại trường (Bản Thảo Tân Biên).

. Vào kinh túc thái âm Tỳ kinh, túc quyết âm Can kinh (Bản Thảo Kinh Giải).

. Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác Dụng Và Chủ Trị:

+ Kiện Tỳ Vị, trừ thấp nhiệt. Trị trẻ nhỏ bị các bệnh da ngứa (Bản Thảo Cương Mục).

+ Sát trùng, tiêu tích, kiện Tỳ. Trị giun đũa, bụng đau, trẻ nhỏ bị cam tích, sữa và thức ăn không tiêu, bụng đầy, tả, lỵ (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Sát trùng, tiêu tích. Trị giun đũa, giun móc, trùng tích, bụng đau, trẻ nhỏ bị cam tích (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Trị trẻ nhỏ bị 5 chứng cam, tiểu đục, tiêu chảy, lỵ (Khai Bảo Bản Thảo).

+ Sát trùng, liện tỳ, tiêu thực (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều Dùng: 10 - 16g.

Kiêng Kỵ:

+ Kỵ nước trà nóng, uống chung sẽ bị tiêu chảy ngay (Bản Thảo Cương Mục).

+ Kỵ thức ăn nóng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Tỳ Vị hư hàn không nên dùng nhiều, dùng nhiều sẽ gây nấc (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Người không có trùng tích không nên dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Uống thuốc này kỵ nước trà nóng. Uống liều cao có thể gây nấc, nôn mửa, chóng mặt (Trung Dược Đại Từ Điển).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

* Trị Giun, Cam Tich.

+ Hậu phác 0,4g, Sử quân tử nhân 40g, Trần bì 0,4g, Xuyên khung 0,4g. Tán bột, làm hoàn. Uống với nước gạo lâu năm(Sử Quân Tử Hoàn - Cục phương)

+ Đại hoàng, Sử quân tử, Tân lang, Vỏ rễ thạch lựu. Làm hoàn, uống với nước luộc thịt heo loãng hoặc nước luộc thịt gà, lúc đói(Sử Quân Tử Hoàn - Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Bạch vô quyển 0,4g, Cam thảo 0,4g, Khổ luyện tử 5 trái, Sử quân tử 10 nhân. Tán bột. Mỗi lần uống 4g (Sử Quân Tử Tán - Ấu Khoa Chuẩn Thằng).

+ Sử quân tử, bỏ vỏ, tán bột. uống lúc canh năm, khi bụng đói, với nước cơm (Sử Quân Tử Tán - Bổ Yếu Thần Trân Tiểu Nhi Phương Luận).

+ Mộc miết tử nhân 20g, Sử quân tử nhân 12g. Tán bột. Dùng 1 trái trứng gà, cho thuốc bột vào, chưng chín, ăn lúc bụng đói (Giản Tiện phương).

* Trị trùng nha đông thống: Sử quân tử, sắc lấy nước, ngậm (Tần Hồ Tập Giản phương).

* Trị đầu mặt lở ngứa: Sử quân tử nhân, ngâm với 1 ít dầu thơm 3-5 ngày, lúc đi ngủ, uống dầu thơm đó (Phổ Tế phương).

* Trị trẻ nhỏ bị cam tích, bụng đầy, tiêu lỏng, ăn kém, bú kém: Sử quân tử, Kha tử đều 12g, Trần bì 6g, Hậu phác 8g, Cam thảo 4g. sắc uống (Sử Quân Tử Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

* Trị trẻ nhỏ Tỳ hư, cam tích: Sử quân tử, Mạch nha, Nhục đậu khấu đều 20g, Hoàng liên, Thần khúc đều 400g, Mộc hương 80g, Tân lang 20 trái. Tán bột, làm viên. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 4g với nước ấm [dưới 1 tuổi giảm bớt] (Phì Nhi Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

* Trị sán, giun kim, táo bón: Sử quân tử nhục, Đại hoàng, Hoàng cầm đều 8g, Thạch lựu bì, Tân lang đều 16g, Cam thảo 4g. tán bột. Mỗi lần uống 12g, trẻ nhỏ giảm bớt liều (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

* Trị giun chui ống mất, bụng trên đau quặn: Sử quân tử, Tân lang, Chỉ xác, Khổ luyện bì đều 12g, Ô mai 4g, Quảng mộc hương 8g. sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

* Trị giun: Sử quân tử nhục (sao vàng). Người lớn mỗi lần 10-20 quả, trẻ nhỏ mỗi tuổi mỗi lần 1,5 quả, tổng lượng không quá 20 quả. Ăn trước khi đi ngủ. Mỗi ngày 1 lần, liên tục 3 nagỳ (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham Khảo:

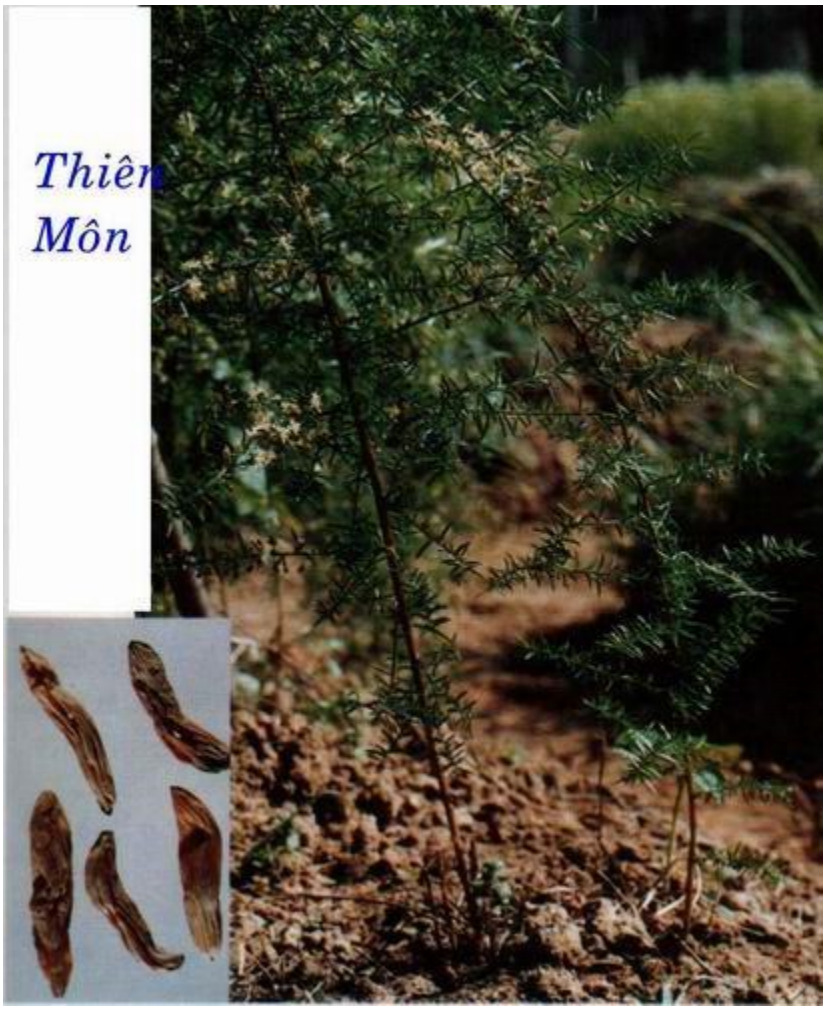
+ Phàm thuốc sát trùng phần nhiều có vị đắng, cay, duy chỉ có vị Sử quân tử và Phỉ tử là có vị ngọt mà sát trùng. Phàm người lớn và trẻ nhỏ có giun nên uống Sử quân tử lúc sáng sớm, bụng đói. Hoặc lấy vỏ sắc lấy nước uống thì giun chết mà xuất ra vậy... (Bản Thảo Cương Mục).

+ Sử quân tử, là thuốc chủ yếu bổ Tỳ kiện Vị. Trẻ nhỏ bị 5 chứng cam, tiểu đục, tả, lỵ do có giun, do Tỳ hư Vị yếu, do sữa và thức ăn đình trệ, thấp nhiệt ứ kết lại gây ra. Tỳ được kiện, Vị được khai thì sữa và thức ăn tự tiêu, thấp nhiệt tự tan, thủy đạo tự thông mà các chứng được khỏi. Không có vị đắng, cay mà giết được giun, đó là loại thuốc tốt dành cho trẻ nhỏ (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Sử quân tử, phàm trẻ nhỏ ăn nhiều quá, uống nhiều thuốc có tính hoạt, làm cho Tỳ Vị bị tổn thương . Sử quân tử giết được giun đũa, Phỉ tử giết giun móc (Bản Thảo Chính).

+ Vị thuốc này chuyên sát trùng và tiêu thực mạnh, là vị thuốc chủ yếu trị cam tích, sát trùng nơi trẻ nhỏ. Lý Tần Hồ nói: Phàm thuốc sát trùng phần nhiều có vị đắng, cay, duy chỉ có Sử quân tử vị ngọt mà có tác dụng sát trùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

124. THIÊN MÔN



Tên khác:

Điên hách, Địa môn đông, Duyên môn đông, Dâm dương hoắc, Quan tùng, Vô bất dũ, Bách bộ, Cán thảo (Bảo Phác Tử), Tương mỹ, Mãn đông (Nhĩ Nhã), Điên lặc (Bản Kinh), Thiên cức, Bà la thụ, Vạn tuế đằng (Bản Thảo Cương Mục), Thiên đông, Kim hoa, Thương cức, Thiên văn đông (Hòa Hán Dược Khảo), Dây tóc tiên (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Asparagus cocjinchinensis (Lour.) Merr.

Họ khoa học:

Hành Tỏi (Liliaceae).

Mô Tả:

Dây leo, sống lâu năm, dưới đất có rất nhiều rễ củ mẫm hình thoi. Thân mang nhiều cành 3 cạnh, dài nhọn, biến đổi thành lá giả hình lưỡi liềm. Lá thật rất nhỏ, trông như vẩy. Mùa hạ ở kẽ lá mọc hoa trắng nhỏ. Quả mọng, khi chín màu đỏ (cũng có cây, quả khi chín màu tím đen).

Mọc hoang và được trồng ở nhiều nơi.

Thu hoạch:

Tháng 10 – 12 ở những cây đã mọc trên 2 năm. Đào về, ruả sạch, đồ chín, rút lõi, phơi hoặc sấy khô.

Phần dùng làm thuốc:

Củ rễ (Radix Aspargi). Loại béo mập, cứng, mịn, mầu trắng vàng, hơi trong là loại tốt. Củ dài, gầy, mầu nâu vàng, không sáng là loại vừa.

Mô tả dược liệu:

Củ hình thoi, tròn dài, hai đầu nhỏ nhưng tầy, dài 6-20cm. Mầu trắng vàng hoặc nâu, vàng nhạt, có chất dầu hơi trong. Mặt ngoài có vằn dọc nhỏ hoặc rãnh dọc. Khi khô, chất cứng nhưng dòn. Chưa khô thì chất mềm, dính, chỗ vết bẻ như chất sáp, mầu trắng vàng, hơi trong, giữa có nhân trắng, không trong. Vị ngọt, hơi đắng (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Cạo vỏ, bỏ lõi, đồ chín, phơi khô, tẩm rượu 1 đêm, đồ lại, phơi khô dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Rửa sạch, bỏ lõi, thái phiến, phwoi khô để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Rửa sạch, bỏ lõi, ủ mềm, thái phiến, phơi khô (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, dễ ẩm mốc.

Thành phần hóa học:

+ Yamogenin, Diosgenin, Sarsasapogenin, Smilagenin, Xylose, Glucose, Rhamnose (Hắc Liễu Chính Điển, Nhật Bản Dược Học Hợp Quyển 107, Trung Y Trung Dược Thủ Sách 1988, 10 (1): 56).

+ Sucrose, Ologosaccharide (Tomoda Masashi và cộng sự, Chem Pharm Bull 1974, 22 (10): 2306).

+ 5-Methoxymethyl fùrural, beta-Sitosterol 5

+ Citrulline, Asparagine, Serine, Threonine, Proline, Glycine, Alanine, Valine, Methionine, Leucine, Isoleucine, Phenylalanine, Tyrosine, Aspartic acid, Glutamic acid, Histidine, Lysine 6,7

+ Asparagi Cochinchinensisne, b-Sitosterol, Smilagenin, 5-Methoxymethylfùrural, Rhamnose (Trung Dược Học).

+ Trong Thiên môn có acid Amin, chủ yếu là Asparagin, thủy phân trong nước sôi cho Aspactic acid và Amoniac. Ngoài ra, còn có chất nhầy, tinh bột, Sacarosa (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

Tác dụng dược lý:

- Tác dụng kháng khuẩn: Nước sắc Thiên môn có tác dụng ức chế liên cầu khuẩn A và B, Phế cầu khuẩn, tụ cầu khuẩn vàng, trực khuẩn bạch cầu (Trung Dược Học).

- Tác dụng chống khối u: Nước sắc Thiên môn có tác dụng ức chế Sacroma –180 và Deoxygenase của tế bào bạch cầu ở chuột nhắt bị viêm hạch bạch huyết cấp hoặc viêm hạt bạch huyết mạn (Trung Dược Học).

- Nước sắc Thiên môn có tác dụng giảm ho, lợi tiểu, thông tiện, cường tráng (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, tính rất hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị ngọt, đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thái âm Phế, túc Thiếu âm Thận (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh thủ Thái âm Phế, thủ Thiếu âm Tâm (Bản Thảo Kinh Giải).

+ Vào kinh Phế, thận (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Bảo định Phế khí, khu hàn nhiệt, dưỡng cơ bì, ích khí lực, lợi tiểu tiện (Biệt Lục).

+ Thông Thận khí, trừ nhiệt, chỉ tiêu khát, khử nhiệt trúng phong (Dược Tính Bản Thảo).

+ Trấn Tâm, nhuận ngũ tạng, ích bì phu, bổ ngũ lao, thất thương (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

Chủ trị:

+ Trị hư lao, người già suy nhược, gầy ốm, âm nuy, điếc, mắt mờ (Thiên Kim phương).

+ Trị phế khí ho nghịch, suyễn, phế nuy sinh ra nôn ra mủ, ghẻ nước (Dược Tính Bản Thảo).

+ Trị ho lao, lao phổi, ho ra máu, khát nước do bệnh ở thượng tiêu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+ Phế không có hư hỏa mà lại có hàn đàm hoặc đàm ẩm: cấm dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Tư âm, dưỡng huyết, ôn bổ hạ nguyên: Thiên môn bỏ lõi, Sinh địa đều 80g. cho vào bình bằng gỗ cây Liễu, cho rượu vào rửa. Chưng chín rồi phơi 9 lần, đến lúc thật khô. Thêm Nhân sâm 40g, tán bột. Lấy 9 quả Táo tầu, bỏ hột, gĩa nát, trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên, với rượu nóng, trước bữa ăn, ngày 3 lần (Tam Tài Hoàn – Hoạt Pháp Cơ Yếu).

+ Trị cơ thể đau nhức do hư lao: Thiên môn, tán bột. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 1 thìa với rượu (Thiên Kim phương).

+ Làm cho nhan sắc xinh tươi: Thiên môn, Thục địa, Hồ ma nhân, tán nhuyễn, trộn với mật ong, làm thành viên, to bằng hạt Long nhãn. Mỗi lần uống 20 viên với nước nóng (Trửu Hậu phương).

+ Trị phế nuy, ho, khạc nhiều đờm, trong tim nóng, miệng khô, khát nhiều: Thiên môn để sống, gĩa vắt lấy nước cốt chừng 7 chén, rượu 7 chén, Mạch nha 1 chén, Tử uyển 160g. cho vào bình bằng đồng hoặc nồi bằng sành, nấu đặc thành cao hoặc làm thành viên. Mỗi lần uống to bằng qủa Táo, ngày 3 lần (Trửu Hậu phườn).

+ Trị tiêu khát: Thiên môn, Mạch môn, Ngũ vị tử, nấu đặc thành cao, thêm ít Mật ong để dùng dần (Giản Tiện phương).

+ Trị âm hư hỏa vượng, có đờm mà không dùng được thuốc táo: Thiên môn 1 cân, rử nước, bỏ lõi, lấy nguyên nhục khoảng 480g. cho vào cối đá gĩa nát. Lấy Ngũ vị tử, rửa sơ qua, bỏ hột, chỉ lấy thịt 160g. phơi khô (đừng cho vào lửa). Cả hai thức cùng nghiền nát, trộn với hồ làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi klần uống 20 viên với nước trà nóng, ngày 3 lần (Giản Tiện phương).

+ Trị phế nuy, hư lao, phong nhiệt, trị chứng nóng, khát: Thiên môn, bỏ vỏ, bỏ lõi, nấu chín, ăn. hoặc phơi khô, tán bột, luyện với mật làm thành viên, to bằng hạt Ngoốnnng. Mỗi lần uống 20 viên với nước trà. Cũng có thể nấu lấy nước để rửa mặt (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Trị phong, điên, mỗi khi lên cơn thì nôn mửa, tai ù như ve kêu, đau lan xuống cạnh sườn: Thiên môn, bỏ lõi, phơi khô, gĩa nát. Mỗi lần dùng 1 thìa với rượu, ngày 3 lần (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị phụ nữ bị cốt chưng, trong xương nóng, buồn phiền, bứt rứt, mồ hôi trộm, miệng khô, khát mà không uống được nhiều, suyễn; Thiên môn, Thanh hao, Miết giáp, Mạch môn, Sài hồ, Ngưu tất, Bạch thược, Địa cốt bì, Ngũ vị tử. Lượng bằng nhau, sắc uống (Hoạt Pháp Cơ Yếu).

+ Trị miệng lở lâu ngày không khỏi: Thiên môn (bỏ lõi), Mạch môn (bỏ lõi), Huyền sâm. Lượng bằng nhau, tán bột, trộn mật làm thành viên, to bằng hạt Long nhãn. Mỗi lần ngậm 1 viên [Bài này do nhà sư Liêu Sở truyền cho] (Ngoại Khoa Tinh Nghĩa).

+ Trị thiên trụy [sán khí]: Thiên môn 12g, Ô mai 20g, nấu cho kỹ, uống (Hoạt Nhân Tâm Kính phương).

+ Trị da mặt nám đen: Thiên môn, phơi khô, gĩa nát, trộn với mật ong làm thành viên. Hằng ngày, dùng thuốc viên pha với nước để rửa mặt. Dùng thuốc xát vào da cũng sẽ làm cho da dần dần tươi sáng, xinh tươi (Thánh Tế Tổng Lục).

Tham khảo:

+ Sở dĩ nói Thiên môn nhuận được 5 tạng, kỳ thực nó nhuận được Phế, thì sau đó 5 tạng cũng được nhuận lây, thế thì Thiên môn cũng là một vị thuốc tốt để nhuận Phế vậy (Hòa Hán Dược Khảo).

+ Thiên môn bẩm thụ được khí sơ sinh đại hàn từ buổi bắt đầu mà sinh ra, cho nên nó được khí thuần âm của đất. Vị của nó tuy hơi đắng nhưng lại ngọt mà hơi cay, chính khí của nó là đại hàn, không độc, cần được nhiều chất ngọt hơn vì vị của nó hậu hơn khí, cho nên nó trừ được hư nhiệt của Phế và Thận (Cù Hy Ung).

+ Thiên môn nhuận táo, giúp ích châ phần âm, thanh được Phế kim, giáng được hỏa tà cm được hỏa tà (Bản Thảo Cương Mục).

+ Mạch môn và Thiên môn đều phải bỏ lõi nhưng lấy nước mà sấp dần cho mềm thôi, không nên ngâm hẳn vào trong nước, mất hết tân dịch của nó đi. Một khi khí

vị đã hết, dùng vào thuốc không thấy công hiệu lại cho rằng tại thuốc, sao không biết rằng tại mình làm mất hất chất tốt của thuốc đi rồi thì làm sao mà có hiệu quả (Khấu Tông Thích).

+ Tính của Thiên môn trị được ho, khí suyễn, suyễn do phế nuy, hoặc phế ung, nôn ra mủ máu. Tính của nó trừ được nhiệt, phong, trị được ghẻ lở, dùng nó phải uống nhiều, uống lâu, nấu chín mà ăn, làm cho người ta béo tốt, xinh tươi, trắng trẻo, trừ được nội tích, các loại khí nóng (Chân Quyền).

+ Sợ cá Chắm, cá Chầy, cá Chép

+ Thiên môn có tác dụng thanh kim, giáng hỏa, ích cho Thận, cho nên thông được khí của Thận, lại tư bổ cho Thận. Chủ của 5 thứ dịch, dịch khô ráo thọnnng lại thành đờm, được thuốc nhuận thì Phế không bị táo mà đờm tự nhiên tiêu. Vì Mạch môn thanh Tâm để bảo Phế, Thiên môn giúp thủy để nuôi Phế, một đằng cứu ở trên, một bên giúp ở dưới nhưng đều bảo hộ cho Phế, nhưng trên dưới, hàn nhiệt khác nhau. Cho nên, đờm của thấp tôr thì Bán hạ làm chủ, đờm do táo hỏa thì Mạch môn làm chủ. Nếu Tỳ Vị hư hán mà uống lâu, uống độc vị thì sẽ sinh ra chứng hoạt trường, tiêu chảy thành cố tật, không trị khỏi (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Thiên môn mập, nhiều chất béo, khí bạc, vị đậm, ngọt, tính hàn, có tác dụng thanh táo, bổ ích tân dịch, dưỡng âm, sắc trắng đi vào Phế. Đối với người Phế hư, ho lâu ngày, ho lao, phổi khô, đuwọc vị thuốc nhu nhuận, tăng nhiều nước dịch, làm cho nước dịch bị khô chuyển thành mềm nhuận, đó là cách trị bệnh theo chính trị. Chỉ có trường hợp ho nhiều hoặc Phế có hỏa tà, phần âm chưa hao tổn, tân dịch chua bị tổn thương mà đã vội dùng Thiên môn thì chỉ làm cho tà khí bị giữ lại (Đông Dược Học Thiết Yếu).

125. THÔNG BẠCH

+ Trị thai động rất nguy: Hành 1 nắm to, sắc lấy nước uống (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị vú sưng đỏ: Nấu lấy 1 chén nước Hành, uống nóng là tan (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị bị vết thương do té ngã, máu ra nhiều, đau quá: Lấy Hành, cả củ lẫn lá, gĩa nát, sao nóng, đắp chỗ bị thương, nguội thì lại thay lớp mới cho nóng, dần dần sẽ khỏi đau lại không có dấu vết để lại (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

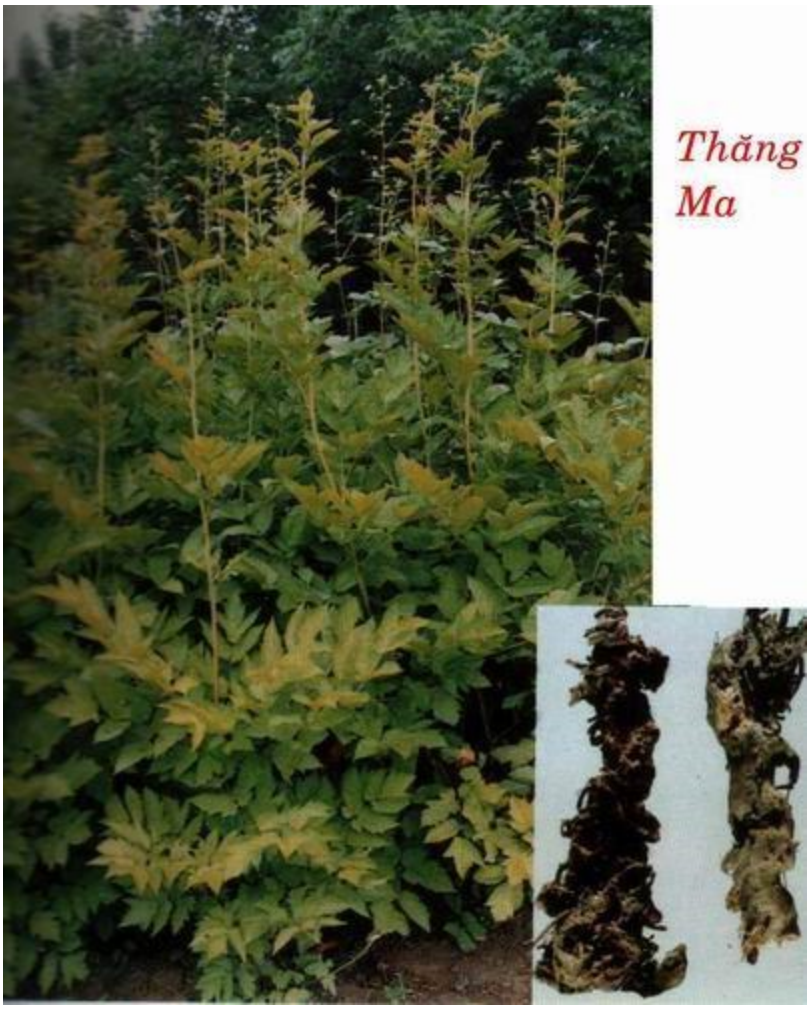
+ Trị bị ngã vỡ đầu, gẫy xương: Lấy Hành gĩa nát, hòa với mật đắp vào vết thương sẽ mau khỏi (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị tiểu bí, bàng quang tức trướng: Hành 3 cân, gĩa nát, xào cho nóng lên, bọc vào khăn, chia làm 2 gói, chườm vào vùng bụng dưới. Hễ khí của Hành thấm vào được bên trong thì tiểu được ngay (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

- Đàn bà có thai bị cảm phong, ho, thở, nếu không có Hành, Trần bì thì khó khỏi (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Tháng Giêng mà ăn Hành sống nhiều sẽ làm cho da mặt nổi mụn giống như chứng du phong (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

126. THĂNG MA



Tên khác:

Châu Thăng ma (Bản Kinh), Châu ma (Biệt Lục), Kê cốt thăng ma (Bản Thảo Kinh tập Chú), Quỷ kiếm thăng ma (Bản Thảo Cương Mục).

Tên khoa học:

Cimicifuga foetida L.

Họ khoa học:

Họ Mao Lương (Ranunculacae).

Mô Tả:

Cây thảo, sống lâu năm, cao độ 1-1,3m, lá kép hình lông chim, lá chét thuôn, có chỗ khía và có răng cưa, đầu nhọn. Hoa tự hình chùm. Trục hoa tự mang nhiều hoa màu trắng, có cuống. Mọc ở miền núi thuộc các tỉnh Thiểm Tây, Tứ Xuyên và các vùng đông bắc Trung Quốc.

Thu hái:

Vào mùa xuân, thu. Đào hái về, cắt bỏ thân mầm, phơi hoặc sấy khô.

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ (Rhizoma Cimicifugae).

Mô tả dược liệu:

Củ hình dài, phân nhiều nhánh thành đốt, dài 20-30cm, đường kính 1,6-3,3cm. Mặt ngoài mầu nâu đen, nhám, không phẳng, trên mặt có mấy vân hoa như màng võng, chung quanh còn để lại rễ nhỏ, chất cứng. Cạnh dưới lồi lõm, có vết của rễ tơ. Rễ nhẹ nhưng cứng chắc, khó bẻ, vết bẻ không thẳng, có tính chất sợi, mầu trắng vàng nhạt hoặc mầu xanh vàng. Không mùi, vị hơi đắng nhưng chát (Dược Tài Học).

Bào chế:

Ngâm nước khoảng 1 giờ, bỏ vào nồi, đậy kín, ủ 1 đêm, thái thành phiến, phơi khô dùng hoặc tẩm mật sao qua rồi dùng (Lôi Công Bào Chích Luận).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, thoáng mát.

Thành phần hóa học:

+ Isoferulic acid, Caffeic acid (Takao Inoue và cộng sự, Chem Pharm Bull 1978, 26: 2279).

+ Cimifugin (Kiyoshi Hata và cộng sự, Chem Pharm Bull 1978, 26: 2279).

+ Norvi Snagin (Kimiyue Bab và cộng sự, Chem Pharm Bull 1981, 29: 2182).

+ Visnagin, Norvi snagin, Visammiol (Mokoto Ito và cộng sự, Chem Pharm Bull 1976, 24: 580).

+ Cimicilen (Murav'ev I A và cộng sự, C A 1985, 103: 206007m).

+ Cimigenol, Cimigenyl xyloside, Dahurinol (Nokuko Sakurai và cộng sự, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1972, 92: 724).

+ Cimicifugoside (Hemmi H và cộng sự, J Pharmacobio – Dyn 1979, 2: 339).

Tác dụng dược lý:

- Nước chiết xuất Thăng ma có tác dụng hạ nhiệt, giảm đau, chống viêm, chống co giật, giải độc (Trung Dược Học).

- Dịch chiết thăng ma có tác dụng ức chế tim, làm chậm nhịp tim, hạ huyết áp, ức chế ruột và tử cung cô lập có thai nhưng lại gây hưng phấn bàng quang và tử cung không có thai (Trung Dược Học).

- Nước sắc Thăng ma có tác dụng ức chế vi khuẩn lao và một số nấm ngoài da (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị đắng, hơi hàn, không độc (Biệt Lục).

+ Khí bình, vị hơi đắng (Y Học Khải Nguyên).

+ Vị hơi đắng, tính hơi hàn (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vị đắng, ngọt, kiêm cay, khí thăng (Dược Tính Luận).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Dương minh Vị, túc Thái âm Tỳ (Y học Khải Nguyên).

+ Vào kinh thủ Dương minh Đại trường, thủ Thái âm Phế (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Phế, Vị (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

. Hành dương, vận kinh (Lan Thất Bí Tàng).

. Năng giải Tỳ Vị cơ nhục gián nhiệt (Bản Thảo Bị Yếu).

. Tiêu ban chẩn, hành ứ huyết (Bản Thảo Cương Mục).

. Tuyên độc, thấu chẩn, thăng dương, cử hãm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Kiêng kỵ:

+ Phàm các chứng thổ huyết, chảy máu cam, ho nhiều đờm, âm hư hỏa vượng, thận kinh bất túc, khí nghịch, nôn mửa, điên cuồng: không nên dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Thương hàn mới phát ở thái dương, đậu chẩn mọc rồi, hạ nguyên bất túc, âm hư hỏa đờm: cấm dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Sởi đã mọc và suyễn đầy, khí nghịch: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 4 – 8g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị dương độc mà mặt đỏ loang lổ, họng đau, nôn ra mủ máu: Cam thảo 80g, Đương quy 80g, Hùng hoàng 20g, Miết giáp 1 miếng to bằng ngón tay (nướng), Thăng ma 80g, Thục tiêu 40g. Sắc uống hết 1 lần cho ra mồ hôi (Thăng Ma Miết Giáp Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị đột nhiên bị mụn nhọt, đau: Thăng ma, mài với giấm bôi (Trửu Hậu phương).

+ Trị miệng lở loét: Thăng ma, Hoàng bá, Đại thanh. Sắc, ngậm nuốt dần (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị thương hàn sau đó phát sốt rét, phát cơn không nhất định: Thăng ma 40g, Thường sơn 40g, Độc tất 40g. Tán bột. Mỗi lần dùng 16g, sắc với 1 chén nước còn 6 phân, bỏ bã, uống lúc đói. Uống xong thường bị nôn ra, có thể uống tiếp (Thánh Huệ phương).

+ Trị thương hàn mà đã dùng phép phát hãn, phép thổ mà độc khí không giảm, biểu hư, lý thực, nhiệt phát ra bên ngoài làm cho toàn cơ thể phát ban, phiền táo, nói sảng, họng sưng đau: Chích thảo 20g, Huyền sâm 20g, Thăng ma 20g. Chặt nhỏ thuốc ra. Mỗi lần dùng 20g, sắc với 1 chén nước còn 7 phân, bỏ bã, uống (Huyền Sâm Thăng Ma Thang – Loại Chứng Hoạt Nhân Thư).

+ Trị cấm khẩu lỵ: Thăng ma (loại mầu xanh), sao với giấm 4g, Liên nhục (bỏ tim, sao cháy vàng 30 hột, Nhân sâm 12g. Sắc với 1 chén nước còn ½ chén, uống. Hoặc tán nhuyễn, trộn với mật làm viên, mỗi lần uống 16g (Y Học Quảng Bút Ký).

+ Trị thời khí ôn dịch, đầu đau, sốt, tay chân bứt rứt, đau nhức, sang chẩn vừa mới phát hoặc chưa phát: Thăng ma, Bạch thược, Chích thảo đều 400g, Cát căn 600g. tán bột. Mỗi lần dùng 12g, sắc với 1,5 chén nước còn 1 chén, bỏ bã, uống nóng, ngày 2-3 lần (Thăng Ma Cát Căn Thang – Diêm Thị Tiểu Nhi Phương Luận).

+ Trị phụ nữ vú sưng, trong vú có khối u: Thăng ma, Cam thảo tiết, Thanh bì đều 8g, Qua lâu nhân 12g. sắc uống nóng (Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị tâm và tỳ có hư nhiệt bốc lên trên, miệng lưỡi lở, cuống lưỡi co (rụt), 2 bên má sưng đau: Chi tử 30g, Đại thanh 24g, Hạnh nhân 24g, Hoàng kỳ 24g, Mộc thông 30g,

Sài hồ 30g, Thăng ma 30g, Thạch cao 60g, Thược dược 30g. Mỗi lần dùng 12g, thêm Gừng 5 lát, sắc uống (Thăng Ma Sài Hồ Thang – Tam Nhân Cực – Bệnh Chứng Phương Luận).

+ Trị dạ dầy nóng, miệng có nhọt, chân răng sưng, chân răng ra máu: Thăng ma 4g, Đơn bì 2g, Quy thân 1g, Sinh địa 1g, Hoàng liên 1g. Sắc uống (Thanh Vị Tán – Lan Thất Bí Tàng).

+ Trị hơi thở ngắn, khí ở ngực bị dồn xuống: Hoàng kỳ 20g, Thăng ma 4g, Tri mẫu 8g, Cát cánh 8g, sắc uống (Thăng Hãm Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tử cung sa: Thăng ma 4g, Trứng gà 1 trái. Khoét 1 lỗ ở trứng gà, cho thuốc bột Thăng ma vào, đậy kín, chưng chín, đập ra ăn. ngày 1 lần, 10 ngày là 1 liệu trình, nghỉ 2 ngày rồi lại tiếp liệu trình 2. Đã trị 120 ca. Uống 1 liệu trình đã khỏi là

62 ca, 2 liệu trình khỏi: 36 ca; 3 liệu trình khỏi 8 ca; Hơn 3 liệu trình 12 ca; Không khỏi: 2 ca (Lý Trị Phương, Sơn Đông Trung Y Tạp Chí 1986, (3): 43).

+ Trị tử cung sa: Dùng Thăng ma Mẫu Lệ Tán (Thăng ma 6g, Mẫu lệ 12g), tán nhuyễn, chia làm 2-3 lần uống. Độ I uống 1 tháng, độ II uống 2 tháng, độ III uống 3 tháng là 1iệu trình. Trị 723 ca tử cung sa. Kết quả: 1 liệu trình 121 ca, khỏi hẳn 67 ca, chuyển biến tốt: 38, không kết quả: 16. Trị 227 ca với 2 liệu trình, khỏi hẳn 124, chuyển biến tốt 89, không kết quả 14. Trị 375 ca 3 liệu trình, khỏi 338, chuyển biến tốt 29, không kết quả 8. Kết quả chung khỏi hoàn toàn đạt 73, 1% tốt, có chuyển biến tốt 21,6%. Tỉ lệ chung đạt 94,7% (Tôn Thụ Liên, Triết Giang Trung Y Tạp Chí 1987, (8): 368).

Tham khảo:

+ Thăng ma dùng chung với Thông bạch, Bạch chỉ, Thạch cao trị phong tà ở kính thủ, túc Dương minh; Dùng chung với Sâm, Truật, Thược trị nhiệt ở bì phu của thủ túc Thái dương (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Thăng ma bẩm thụ khí rất thanh sạch, đưa lên 9 tầng trời, cho nên, người nguyên khí kém thì dùng vị này (là thuốc dương dược trong âm dược) vì nguyên khí của người hư nhược thì thăng lên nhiều mà giáng xuống ít. Kinh nói: Âm tinh đi lên để nuôi dưỡng thì con người sống lâu, dương tinh giáng xuống thì con người chết yểu. Lý Đông Viên dùng Thăng ma trong bài Bổ Trung Thang là ông đã nhìn thấy riêng về ý nghĩa tinh vi đó: dùng Thăng ma để dẫn thanh khí của túc Dương minh xoáy vòng đi lên theo hướng bên phải, dùng Sài hồ để dẫn thanh khí của túc Thiếu dương đi xoáy vòng lên theo hướng bên trái, giúp cho Sâm, Kỳ, Quy, Truật để bổ nguyên khí trong Tỳ Vị (Dược Phẩm Vậng Yếu).

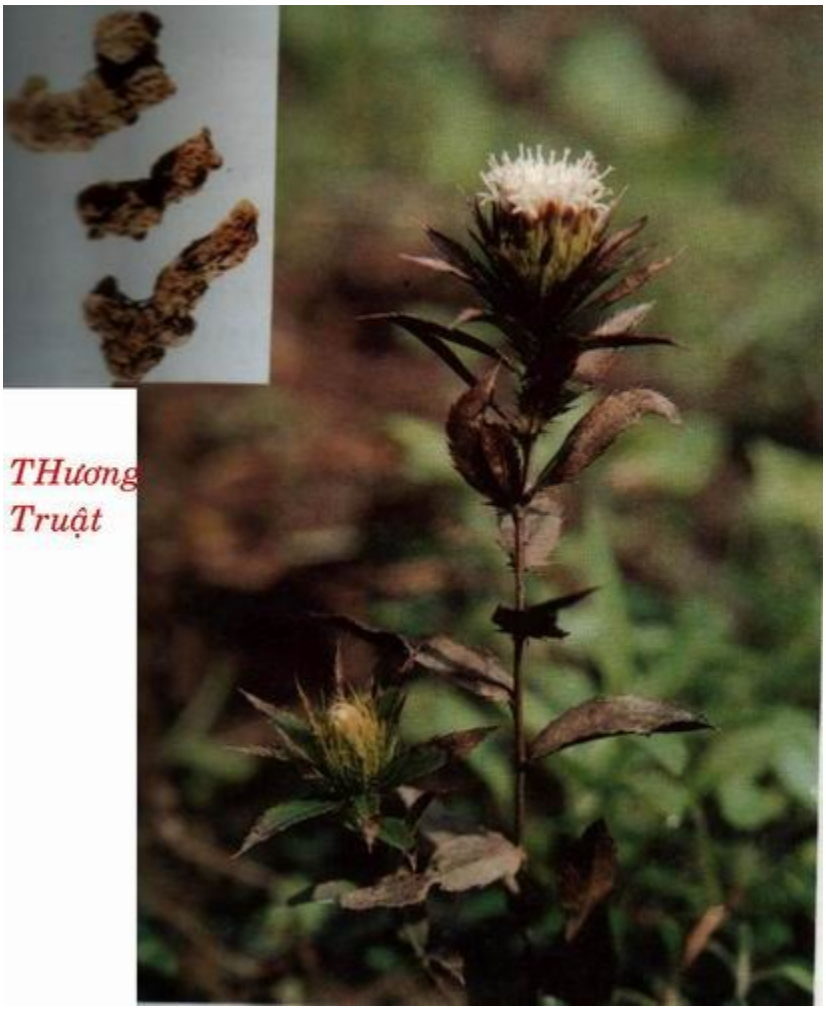
+ Không nên dùng lượng nhiều vì thuốc kích thích dễ gây ra nôn mửa, liều cao gây nên đầu đau, chóng mặt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Phân biệt:

Ở Trung Quốc còn có loại Thăng ma thuộc họ Cúc (Serratura chinensis): Cây thảo sống lâu năm, lá mọc so le, nguyên, mép có răng cưa, lá ở phía dưới có cuống dài, lá ở phía trên có cuống ngắn hơn. Hoa hình đầu, lưỡng tính, màu trắng. Quả bế

hình thoi, một đầu nhọn. Mọc ở miền rừng núi các tỉnh Quảng Đông, Quảng Tây và Phúc Kiến (Dược Liệu Việt Nam).

127. THƯƠNG TRUẬT



Tên khác:

Sơn tinh (Bảo Phác Tử), Địa quỳ, Mã kế, Mao quân bảo khiếp, Bảo kế, Thiên tinh Sơn kế, Thiên kế, Sơn giới (Hòa Hán Dược Khảo), Xích truật (Biệt Lục), Mao truật, Chế mao truật, Kiềm chế thương truật (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Atractylodes lancea (Thunb.) DC.

Họ khoa học:

Họ Cúc (Asteraceae).

Mô Tả:

Cây sống lâu năm, cao chừng 0,6m, có rễ phát triển thành củ to, thân mọc thẳng đứng. Lá mọc so le, dai, gần như không cuống. Lá ở phía gốc chia 3 thùy, nhưng

cắt không sâu, hai thùy 2 bên không lớn lắm, thùy giữa rất lớn. Lá phía trên thân hình mác, không chia thùy. Mép lá đều, có răng cưa nhỏ, nhọn. Hoa tự hình đầu, tổng bao do 5-7 lớp như ngói lợp, dưới cùng có một lớp chia rất nhỏ, hình lông chim. Hoa hình ống, đơn tính hoặc lưỡng tính, tràng hoa màu trắng hay tím nhạt, phiến chia 5 thùy xẻ sâu, 5 nhị (có khi bị thoái hóa) nhụy có đầu vòi chia hai, bầu có lông mềm, nhỏ. Hoa tự Thương truật nhỏ và gầy hơn hoa tự Bạch truật. Quả khô.

Địa lý:

Cây này mọc ở Trung Quốc, đã được di thực vào Việt Nam nhưng chưa phát triển.

Thu hái:

Mùa xuân, Thu đào về, phơi khô.

Bộ phận dùng:

Thân rễ khô (Rhizoma Atractylodis). Lựa củ to, cứng, chắc, không râu, chỗ gẫy nhiều đốm Chu sa, mùi thơm nồng, chỗ gẫy để lâu có thể có tủa tinh thể như lông trắng là loại tôtw (Dược Tài Học).

Mô tả dược liệu:

Thương truật giống như chuỗi hạt không đều hoặc hình trụ tròn nối đốt nhau. Thường có dạng cong, nhăn, lớn nhỏ không đều, dài 3-9cm, đường kính khoảng 2cm. Mặt ngaòi mầu nâu tro hoặc nâu đen, có vân nhăn và cong chạy ngang, có vết thân cây còn lại. Thuốc cứng, dễ bẻ gẫy, chỗ gẫy mầu trắng vàng hoặc trắng tro, có nhiều đốm dầu thường gọi là ‘Chu Sa Diêm’. Mùi thơm, đặc biệt nồng đặc, vị hơi ngọt, đắng (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Ngâm nước gạo cho mềm, thái phiến, sao khô (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Chích Thương truật: Lấy Thương truật phiến, rẩy nước vo gạo vào cho ướt đều, cho vào nồi sao nhỏ lửa cho hơi vàng. Hoặc lấy Thương truật tẩm nước vo gạo rồi vớt ra, cho vào nồi hấp (đồ) cho chín, lấy ra phơi khô là được (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Để chỗ khô ráo, râm mát.

Thành phần hóa học:

+ 2-Carene, 1, 3, 4, 5, 6, 7-Hexahydro-2, 5, 5-Trimethyl-2H-2, 4a-Ethanopaphthalene, b-Maaliene, Guaiene, Chamigrene, Caryophyllene, Elemene, Humulene, Seliene, Patchoulene, 1,9-Aristolodiene, Elemol, a-Tractylone, Selina-4 (14), 7 (11)-Diene-8-One, Atractylodin, Hinesol, b-Eudesmol (Hoàng Trì, Trung Quốc Dược Khoa Đại Học Học Báo, 1989, 20 (5): 289).

+ Furaldehyde (Cao Kiều Chân Thái Lang, Dược Học Tạp Chí (Nhật Bản) 1959, 79 (4): 544).

+ 3 b-Acetoxyatractylone, 3 b-Hydroxyatractylone (Tây Xuyên Dương Nhất, Dược Học Tạp Chí (Nhật Bản) 1976, 96 (9): 1089).

+ Atractyol, Atractylone, Hinesol, b-Eudesmol (Trung Dược Học).

Tác dụng dược lý:

. Tác dụng đối với đường huyết: Cho uống nước sắc Thương truật hoặc chích dưới da dịch chiết Thương truật với liều 8g/kg đối với thỏ nhà, thấy lượng đường trong máu tăng lên, 1 giờ sau lại hạ xuống, và trong vòng 6 giờ lại lên (Đường Nhữ Ngu, Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1958, 44 (2): 150). Nếu cho uống liên tục 8-10 ngày sau thì mức đường lại trở lại bình thường (Kin Yung Hi và cộng sự, Quốc Ngoại Y Học, Trung Y Trung Dược Phân Sách 1989, 11 (1): 57).

. Tác dụng đối với hệ niệu sinh dục: Cho chuột nhắt uống nước sắc Thương truật không thấy có tác dụng lợi niệu nhưng thấy lượng muối tăng lên (Trung Dược Học).

. Tác dụng vận động tiêu hóa: Cho dùng dịch chiết Thương truật với liều 75mg/kg thấy có tác dụng, chủ yếu là do chất b-Eudesmol (Lý Dục Hạo, Trung Dược tân Dược lâm Sàng Dữ Lâm Sàng Dược Lý Thông Tấn 1991, (1): 27).

. Đối với tá tràng thỏ, nước sắc Thương truật hơi có tác dụng co rút (Lô Chấn Sơ, Giang Tô Trung Y Tạp Chí 1986 (8): 25).

Tính vị:

+ Vị cay nhiều (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+ Vị ngọt cay, là vị thuốc dương mà có hơi âm (Trân Châu Nang).

+ Vị ngọt, tính hơi ôn (Y Học Khải Nguyên).

+ Vị đắng, ngọt, tính ôn, vị đậm, khí nhạt, âm trong dương, có mùi hôi, không độc (Phẩm Nghĩa Tinh Yếu).

+ Vị ngọt mà cay nhiều, tính ôn mà táo, âm trong dương (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị đắng, tính ôn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị cay, đắng, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy Kinh:

. Vào kinh túc Dương minh Vị, túc Thái âm Tỳ (Y Học Khải Nguyên).

. Vào kinh túc Thái âm Tỳ, thủ Thái âm Phế, thủ Dương minh Đại trường, thủ Thái dương Tiểu trường (Bản Thảo Cương Mục).

. Vào kinh túc Dương minh Vị, túc Thái âm Tỳ (Bản Thảo Tân Biên).

. Vào kinh túc Dương minh Vị, túc Thái âm Tỳ (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào kinh Tỳ, Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác dụng:

+ Trừ ác khí (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Minh mục, noãn thủy tạng (Tuyên Minh Luận).

+ Kiện Vị, an Tỳ (Trân Châu Nang).

+ Tán phong, ích khí, tổng giải chư uất (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Kiện Tỳ, táo thấp, giải uất, tịch uế (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Táo thấp, kiện tỳ, phát hãn, giải uất (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+ Kỵ trái Đào, trái Lý, thịt chim Sẻ, Tùng thái, Thanh ngư (Dược Tính Luận).

+ Kỵ Hồ tuy, Tỏi (Phẩm Nghĩa Tinh Yếu).

+ Phòng phong, Địa du làm sứ cho Thương truật (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Người nhiều mồ hôi, táo bón: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Dùng thuốc có Thương truật phải kiêng ăn quả Đào, Mận, thịt chim Bù cắt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Liều dùng: 4 – 12g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị Tỳ kinh có thấp khí, ăn ít, ăn không ngon, chân tay phù, cơ thể mỏi mệt, nặng nề, không có sức (do tửu sắc gây nên, ăn uống quá sức, lao nhọc … gây nên nóng trong xương, gây nên chứng hư lao: Thương truật thật tốt 20 cân, tẩm nước gạo, bỏ vỏ ngoài, tẩm nước gạo 1 ngày đêm. Hôm sau lấy ra, thái mỏng, phơi khô, sao vàng. Cho vào nồi, đổ đầy nước, nấu 1 ngày 1 đêm, bỏ bã. Lại cho thêm Thạch nam diệp 3 cân (lau sạch màng đỏ), Chử thực tử 1 cân, Xuyên quy ½ cân, Cam thảo 120g, nấu 1 ngày 1 đêm, lọc bỏ bã. thêm Mật ong 3 cân, nấu thành cao. Mỗi lần uống 20g, lúc đói, uống với rượu thì tốt hơn (Sơn Tinh Cao – Ngô Cầu Hoạt Nhân Tâm Thống phương).

+ Trị mắt có màng mộng, làm thanh vùng đầu mặt, giữ vững hạ tiêu: Thương truật 1 cân, rửa sạch, chia làm 4 phần. Mỗi phần tẩm với Rượu, Giấm, nước Gạo nếp, Đồng tiện, ngâm 3 ngày, mỗi ngày phải thay nước. Rồi thái mỏng, bồi khô. Thêm Hắc chi ma vào, sao cho thơm, tán bột . dùng rượu nấu với miến làm hồ, trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên (Thụy Trúc Đường Kinh Nghiệm phương).

+ Trị lưng đau, chân yếu vì thấp khí làm cho tê, chân tay mỏi: Thương truật 1 cân, thái ra, trộn đều, chia làm 4 phần. Mỗi phần tẩm với nước Gạo, nước Muối, Giấm và Rượu, tẩm 3 ngày đêm, mỗi ngày thay nước 1 lần, rồi phơi khô, trộn đều. Lại chia làm 4 phần, mỗi phần sao chung với Xuyên tiêu, Hồi hương, Bổ cốt chỉ, Hắc khiên ngưu đều 40g. sao cho đến khi bốc mùi thơm thì bỏ các vị kia đi, chỉ lấy Thương tậttt, tán bột. Dùng Giấm nấu làm hồ, trộn thuốc bột Thương truật làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên, lúc đói, uống với rượu hoặc nước muối. Người trên 50 tuổi thì thêm Trầm oơng 40g vào (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị tóc bạc, làm cho da mặt xinh tươi, trẻ đẹp: Thương truật 1 cân, dùng nước gạo tẩm ½ ngày, tán bột. Địa cốt bì, rửa với nước ấm cho sạch, bỏ lõi, phơi khô, tán bột, 1 cân. Quả dâu (Tang thầm) chín 20 cân, cho vào chậu sành vò nát, dùng vải hoặc lụa vắt lấy nước cốt, trộn với thuốc bột của 2 vị trên, quấy đều như hồ, đổ vào mâm (bằng nhôm thì tốt). Ban ngày phơi nắng mặt trời, ban đêm phơi sương cho nó hút lấy những khí tinh hoa tinh túy của mặt trời, mặt trăng, đợi đến khi khô, tán bột. Dùng Mật ong luyện hồ, trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 20 viên với rượu ngon, mỗi ngày 3 lần. Uống được 1 năm, tóc đã bạc rồi cũng có thể biến thành đen. Uống liên tục 3 năm thì nhan sắc xinh tươi, trẻ đẹp như thiếu niên (Bảo Thọ Đường phương).

+ Bổ tỳ, tư thận, sinh tinh, mạnh gân xương: Thương truật 5 cân, cạo bỏ vỏ thô, bồi khô, tán bột. Lấy nước gạo trộn với bột Thương truật, quấy đều cho đến đáy, gạn bỏ sạn. Hắc chi ma gĩa, bỏ vỏ, nghiền nát, lấy vải lọc lấy nước cốt, bỏ bã. lấy nước đó hòa với thuốc bột Thương truật, phơi khô. Mỗi lần uống 12g với nước cơm hoặc rượu nóng, lúc đói (Tập Hiệu phương).

+ Trị da mặt vàng, không còn sắc máu, biếng ăn, thích nằm, khí lực và tinh thần đều sút kém: Thương truật 1 cân, Địa hoàng ½ cân. Về mùa đông thêm Can khương 40g, mùa xuân, thu 28g, mùa hè 20g. tán bột, dùng hồ làm viên to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên (Tế Sinh Bạt Tụy).

+ Trị trẻ nhỏ bị báng tích: Thương truật 160g, tán bột. Gan dê 1 bộ, dùng dao tre mổ gan ra, rắc thuốc bột vào rồi dùng chỉ buộc lại, cho vào nồi đất, nấu thật nhừ.

Gĩa nát, làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 20 viên với nước nóng (Sinh Sinh Biên phương).

+ Trị trong bụng hư lạnh gây nên không thích ăn uống, ăn không tiêu, dần dần gầy ốm: Thương truật 3 cân, men rượu 1 cân, sao vàng, tán bột. Dùng mật luyện hồ trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên, ngày 3 lần. Nếu lạnh quá thêm Can khương 30g, nếu bụng đau âm ỉ, thêm Xuyên quy 90g. Gầy ốm quá thêm Cam thảo 60g (Trửu Hậu phương).

+ Trị chứng Tỳ thấp, tiêu chảy, kiệt sức, không ăn uống được, tiêu sống phân: Thương truật 80g, Bạch thược 40g, Hoàng cầm 20g, Quế 8g. tán bột. Mỗi lần uống 12g với nước cơm (Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị về mùa hè bị tiêu chảy do ăn uống không điều độ: Thần khúc, Thương truật, tẩm nước gạo 1 đêm, sấy khô, tán bột. Dùng hồ trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên với nước cơm (Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị ăn vào là đi tiêu ngay, kiết lỵ lâu ngày không khỏi: Thương truật 60g, Xuyên tiêu 30g, tán bột. Dùng giấm làm hồ trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 20 viên trước bữa ăn (Bảo Mệnh Tập).

Tham khảo:

+ Người muốn khỏe mạnh, sống lâu, nên dùng Cao sơn tinh (Thương truật) vậy (Thần Nông Bản Thảo).

+ Công hiệu của nó khi uống một mình nó cũng có thể làm cho người ta sống lâu, tăng tuổi thọ, uống nó cơ thể nhẹ nhàng, không biết mỏi mệt là gì. Nó là vị thuốc cốtếuuu để kiện tỳ và điều dưỡng được trung nguyên (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Công dụng của Thương truật gần giống như Bạch truật nhưng vì có vị thơm, cay mạnh hơn nên dùng nó để tiêu tán thì hay hơn… Điều đáng chú ý là Thương truật khác Bạch truật ở chỗ Bạch truật làm cho mồ hôi không ra nữa còn Thương truật lại làm cho ra mồ hôi vì Bạch truật chất chắc, đặc còn Thương truật chất sốp, nhiều lỗ nhỏ nên bốc hơi ra mạnh (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Phòng phong, Địa du làm sứ cho Thương truật (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị quáng gà: Thương truật 60g, lấy nước gạo tẩm 1 đêm, bồi khô, tán bột. Gan dê 1 cân, dùng dao tre mổ ra, rắc thuốc bột vào, lấy dây gai buộc chặt. Lấy nước vo gạo và 1 ít gạo nấu nhừ, để nguội, ăn cho đến khi khỏi thì thôi (Thánh Huệ phương).

+ Trị mắt đau, quáng gà, mắt híp không mở ra được: Thương truật ½ cân, tẩm nước vo gạo 7 ngày, bỏ vỏ, thái mỏng, bồi khô. Thêm Mộc tặc 60g, đều tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước trà hoặc rượu (Thánh Huệ phương).

+ Trị răng đau (nha phong): Thương truật, hòa nước muối, tẩm qua, đốt tồn tính. Tán bột, sát vào răng (Phổ Tế phương).

Tham khảo:

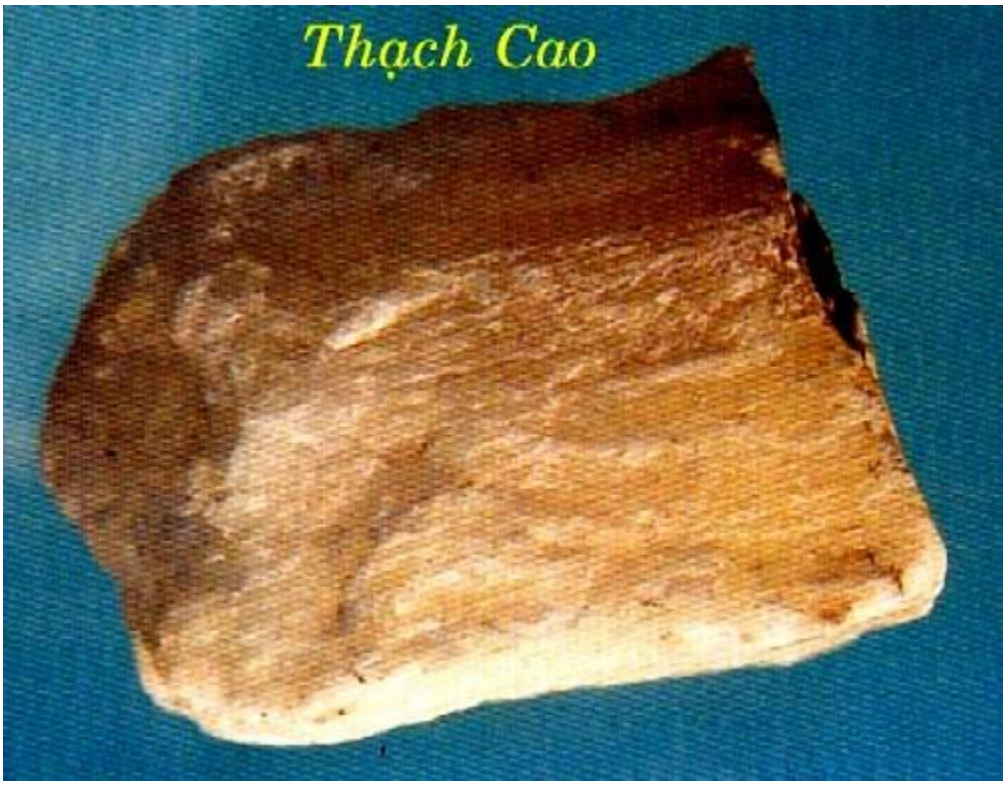
+ Thương truật là thuốc chủ yếu trị thấp, đờm. vị cay mà ấm nên trừ được tà. nó đượ chính khí của trời đất. Sách 'Thần Nông Bản Thảo' chưa chia ra Thương truật và Bạch truật, đến Đào Hoằng Cảnh mới phân biệt rồi đời sau trọng dụng Bạch truật mà xem thường Thương truật. Lý Đông Viên nói rất dúng là: khả năng bổ trung, trừ thấp thì dược lực của Thương truật không bằng Bạch truật nhưng côngdụng khoan trung, phát hãn thì lại hơn. Nói như vậy là đúng (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Thương truật cùng dùng với Hoàng bá, Ngưu tất, Thạch cao thì đi xuống, trị bệnh thấp ở hạ tiêu; Cho vào bài Bình Vị Tán thì trừ được thấp ở Vị; Cho vào thuốc như Thông bạch, Ma hoàng thì tán được tà ở tấu lý đến bì phu (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Thương truật vị cay, tính ôn, có tác dụng trừ thấp, phát hãn nhiều nhưng tán nhiều hơn bổ. Bạch truật vị ngọt, tính ôn, hoãn, có tác dụng kiện tỳ, khứ thấp, sức bổ Tỳ thổ mạnh hơn, bổ nhiều hơn tán (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thương truật dùng chung với gan Dê đực trị quáng gà có hiệu quả tốt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

128. THẠCH CAO



Tên khác:

Tế thạch (Biệt Lục), Hàn thủy thạch (Bản Thảo Cương Mục), Bạch hổ (Dược Phẩm Hóa Nghĩa), Nhuyễn thạch cao (Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di), Ngọc đại thạch (Cam Túc Dược Học), Băng thạch (Thanh Hải Dược Học), Tế lý thạch, Ngọc linh phiến, Sinh thạch cao, Ổi thạch cao, Thạch cao phấn, Băng đường chế thạch cao (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Gypsum.

Địa lý:

Trung Quốc, Lào có nhiều.

Sơ chế:

Sau khi đào lên, bỏ sạch đất, đá và tạp chất là dùng được. Khi dùng làm thuốc phải đập vụn và sắc trước 20 phút.

Mô tả dược liệu:

Thạch cao là khối tinh thể hình khối dài hoặc hình sợi. Toàn thể mầu trắng, thường dính tạp chất hình lát mầu tro hoặc mầu vàng tro.nặng, xópp, dễ tách thành miếng nhỏ. Mặt cắt dọc có vằn như sợi, bóng trơn như sợi tơ. Không mùi, vị nhạt (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo.

Thành phần hóa học:

+ ($CaSO_4 . 2H_2O$), CaO 32.57%, SO_3 46,50%, H_2O 20,93%, Fe^{2+}, Mag^{2+}, Thạch cao nung chỉ có $CaSO_4$ (Trung Quốc Y Học Khoa Học Viện Dược Vật Nghiên Cứu Sở, Trung Dược Chí Q. 1, 1961: 223).

+ Calcium sulfate (Trung Dược Học).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng giải nhiệt:

. Nghiên cứu thực nghiệm trên súc vật cho thấy có tác dụng ức chế trung khu sản sinh ra nhiệt. Có thể Thạch cao có khả năng ức chế trung khu ra mồ hôi, vì vậy Thạch cao làm giải nhiệt mà không ra mồ hôi, tác dụng hạ nhiệt kéo dài (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

. Sắc Thạch cao đổ vào dạ dầy hoặc ruột chó và thỏ thấy có tác dụng giải nhiệt (Thượng Hải Trung Y Dược Tạp Chí 1958, (3): 33).

+ Tác dụng an thần: Thạch cao có Calci có tác dụng ức chế thần kinh cơ bắp, đối với sốt cao co giật, có tác dụng nhất định (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Tác dụng tiêu viêm: Do chất Calci làm giảm tính thấm thấu của mạch máu (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Độc tính: Dịch sắc Thạch cao sống chích vào động mạch chuột nhắt, liều gây độc LD50 là 14,70g/Kg (Khâu Vượng, Trung Quốc trung Dược tạp Chí 1989, 14 (2): 42).

Tính vị:

+ Vị cay, tính hơi hàn (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, tính rất hàn, không độc (Bản Kinh).

+ Vị nhạt, tính hàn (Y Học Khải Nguyên).

+ Vị cay, ngọt, tính hàn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy kinh:

. Vào kinh thủ Thái âm Phế, thủ Thiéeu âm Tâm, túc Dương minh Vị (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Dương minh, thủ Thái âm Phế, thủ Thiếu dương Tam tiêu (Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di).

+ Vào kinh phế, Vị (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác dụng:

. Giải cơ, phát hãn, chỉ tiêu khát, trừ ngịch (Biệt Lục).

. Sinh tân, giải có, thanh nhiệt, tri\ừ phiền, giải khát (Trung Dược Đại Từ Điển).

Liều dùng:

. Uống trong phải dùng Thạch cao sống. Thạch cao nung chỉ dùng ngoài.

Kiêng kỵ:

+ Dương hư: không dùng (Trung Dược Học).

+ Kỵ Ba đậu, sợ Sắt (Dược Tính Luận).

+ Kê tử làm sứ cho nó (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Tỳ vị hư hàn, huyết hư,âm hư phát sốt: không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị cốt chưng do lao thương, bệnh lâu ngày, giống như nhiệt bám vào trong xương mà nung nấu bên trong. Nhưng nên biết rằng gốc bệnh do trong lục phủ ngũ tạng đã bị tổn thương, nhân gặp thời tiết thay đổi nên phát bệnh. Ngày càng gầy ốm, ăn uống không có cảm giác, hoặc da khô, không tươi nhuận, bệnh tình mỗi lúc 1 tăng, chân tay gầy như que củi, rồi lại sinh ra phù thủng: Thạch cao 10 cân, nghiền nát. Mỗi lần dùng 2 thìa nhỏ hòa với sữa và nước sôi để nguội mà ăn, ngày ăn 2-3 lần cho đến khi thấy cơ thể mát thì thôi (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị tiểu nhiều làm cho cơ thể gầy ốm: Thạch cao ½ cân, gĩa nát, sắc với 3 chén nước, còn 2 chén. Chia làm 3 lần uống thì khỏi (Trửu Hậu phương).

+ Trị vết thương lở loét, không gom miệng, không ăn da non, ngứa, chảy nước vàng: Hàn thủy thạch nung đỏ 80g, Hoàng đơn 20g. tán bột. Dùng để rắc vào vết thương (Hồng Ngọc Tán - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị thương hàn phát cuồng, trèo lên tường, leo lên nóc nhà: Hàn thủy thạch 8g, Hoàng liên 4g. Tán bột. Dùng nước sắc Cam thảo cho kỹ, để ngượi mà uống thuốc bột trên (Bản Sự phương).

+ Trị phong nhiệt, miệng khô, cổ ráo, nói nhảm: Hàn thủy thạch ½ cân, nung kỹ, để cho nguội. Đào 1 lỗ giống như cái chậu, để Thạch cao vào đó 1 đêm. Sáng mai lấy ra, thêm Cam thảo và Thiên trúc hoàng, mỗi thứ 80g, Long não 0,8g. Dùng bột gạo nếp làm hồ, trộn thuốc bột làm viên, to bằng hạt Long nhãn. Mỗi lần uống 20 viên với nước mật (Tập Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị đơn độc, nóng đỏ cả người: Hàn thủy thạch 40g, tán bột, hòa với nước bôi là khỏi ngay (Tập Huyền phương).

+ Trị trẻ nhỏ cơ thể nóng như than: Thạch cao 40g, Thanh đại 4g. tán bột. Trộn với bột mì hồ làm thành viên, to bằng hạt Nhãn. Mỗi lần uống 1 viên với nước sắc Đăng tâm (Phổ Tế phương).

+ Trị vì nóng quá gây nên ho, suyễn, phiền nhiệt: Thạch cao 32g, Chích thảo 20g. tán bột. Mỗi lần uống 12g với nước sắc Gừng sống pha ít Mật ong (Phổ Tế phương).

+ Trị đờm nhiệt phát ra suyễn, ho, đờm khò khè: Thạch cao và Hàn thủy thạch, mỗi thứ 20g. tán bột. Mỗi lần dùng 12g uống với nước sắc Nhân sâm (Bảo Mệnh Tập).

+ Trị trong Vị và Phế có hỏa phục (Bài này có thể tả hỏa được, nhất là nó có tác dụng tiêu được thực tích và đờm hỏa rất hay): Thạch cao, nung kỹ, để nguội, dùng chừng 240g, tán bột. Trộn với giấm làm thành viên, to bằng hạt Ngôoồng lớn. Mỗi lần uống 5 – 10 viên với nước sôi (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị răng đau do Vị hỏa quá thịnh: Thạch cao, thứ mềm 40g, nung kỹ. Đang lúc nóng, dùng rượu nhạt tưới vào, tán bột. Thêm Phòng phong, Kinh giới, Tế tân, Bạch chỉ mỗi thứ 2g, tán bột, trộn chung. Mỗi ngày dùng nó sát vào răng, rất hay (Bảo Đào Đường phương).

+ Trị người lớn tuổi bị phong nhiệt, mắt đỏ, bên trong mắt nóng, đầu đau, nhìn không rõ: Thạch cao 120g, Lá Tre (Trúc diệp) 50 lá, Đường 40g, Gạo nếp 1 chén, nước 5 chén. Trước hết,ấuuu Thạch cao và lá Tre trước cho thật kỹ, bỏ bã, cho Gạo nếp vào, nấu thành cháo, thêm Đường vào ăn (Dưỡng Lão phương).

+ Trị đau mắt phong, do phong hàn gây nên: Thạch cao, nướng kỹ 80g, Xuyên khung 80g, Chích thảo 20g. tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần uống 4g với nước sắc Hành và Trà (Tuyên Minh Luận).

+ Trị đầu đau, chảy nước mắt, chảy nước mũi, có khi đau buốt: Thạch cao, nướng kỹ 80g, Xuyên khung 80g, Chích thảo 20g. tán bột. Ngày uống 2 lần, mỗi lần uống 4g với nước sắc Hành và Trà (Tuyên Minh Luận).

+ Trị đầu đau mà chảy máu cam, tâm phiền: Thạch cao, Mẫu lệ đều 40g, tán bột. Mỗi lần uống 12g (Phổ Tế phương).

+ Trị gân xương đau nhức, chân tay mỏi do phong: Thạch cao 12g, bột mì 28g, tán bột. Hòa với nước làm thành bánh, nướng đỏ, để nguội, quấy với rượu, uống, rồi trùm chăn kín cho ra mồ hôi. Uống liên tục 3 ngày có thể trừ được gốc bệnh (Bút Phong Tạp Hứng).

+ Trị quáng gà: Thạch cao tán bột. Mỗi lần dùng 4g. dùng gan heo, thái mỏng, trộn với thuốc bột, chưng cách thủy, ăn 1 ngày 1 lần, ít lâu sẽ khỏi (Minh Mục phương).

+ Trị do thấp gây nên nóng nhiều, mồ hôi nhiều, người không biết cho đó là chứng phiền khát, nhưng không phải: Chỉ nên dùng Thạch cao, Chích thảo, lượng bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 8g, dùng 1 thìa nước tương làm thang hoặc hòa vào uống (Bản Thảo Bổ Di).

+ Trị trẻ nhỏ bị thổ tả, sắc mặt vàng do nhiệt độc gây nên: Thạch cao, Hàn thủy thạch đều 20g, Cam thảo (sống) 10g, tán bột. Uống 4g với nước sôi để nguội (Ngọc Lộ Tán – Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

+ Trị thủy tả, bụng sôi do hỏa thịnh: Thạch cao, nung kỹ. Dùng gạo nếp lâu năm, nấu thành cơm, nghiên nát, trộn thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng. Dùng Hoàng đơn bọc ngoài làm áo. Mỗi lần uống 20 viên với nước cơm. Uống không quá 2 lần đã khỏi (Ly Lâu Kỳ phương).

+ Trị phụ nữ đang nuôi con mà sữa không xuống: Thạch cao 120g, sắc với 3 chén nước, uống. Uống chừng 3 ngày là thông sữa (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Trị phụ nữ vú sưng: Thạch cao nung đỏ, để nguội, tán bột. Mỗi lần uống 12g với rượu nóng. Nếu chưa say, cho thể uống thêm ít nữa cho thật say, ngủ dậy lại uống 1 lần nữa (Nhất Túy Cao – Trần Nhật Hoa Kinh Nghiệm phương).

+ Trị phỏng lửa, dầu: Thạch cao tán bột, rắc vào (Mai Sư phương).

+ Trị tay bị vết đứt lại bị trúng thấp, vết thương lở loét không ăn da non hoặc không gom miệng lại: Hàn thủy thạch, nung kỹ 40g, Hoàng đơn 8g. tán bột. Lấy nước sắc Kinh ớiii đặc rửa vết thương rồi rắc thuốc bột vào. Nếu nặng quá không khỏi được, thêm 4g Long cốt, 4g Hài nhi trà nữa, rất hay (Tích Đức Đường phương).

+ Trị miệng lở, họng đau, trên hoành cách mô có phục nhiệt: Hàn thủy thạch, nung kỹ 120g, Chu sa 12g, Não tử ½ chử. Tán bột. Rắc vào vết thương (Tam Nhân phương).

+ Trị nhọt đơn độc thời kỳ sưng tấy [có kết quả, đã có mủ thì không dùng]: Bột Thạch cao sống 3 phần, dầu Trấu 1 phần, trộn thành hồ đắp ngoài (Trương Huệ Hàng, Trung Hoa Ngoại Khoa Tạp Chí 1960, 4: 366).

+ Trị đại trường viêm loét mạn: Thạch cao hợp tễ (Thạch cao bột 100g, thêm Vân Nam Bạch Dược 2g, Novocain 2% 20ml, thêm nước sôi ấm 250ml, thụt lưu đại trường. Một liệu trình 7-0 ngày. Trị 100 ca, kết quả 97% (Đường Đức triết, Tứ Xuyên Trung Y Tạp Chí 1988, 4: 43).

+ Trị phỏng: Dùng bột Thạch cao cho vào bao, bóp rắc đều lên vùng phỏng. Kết quả khỏi 51/53 ca (Phúc Kiến Trung Y Dược Tạp Chí 1960, 6: 21).

Tham khảo:

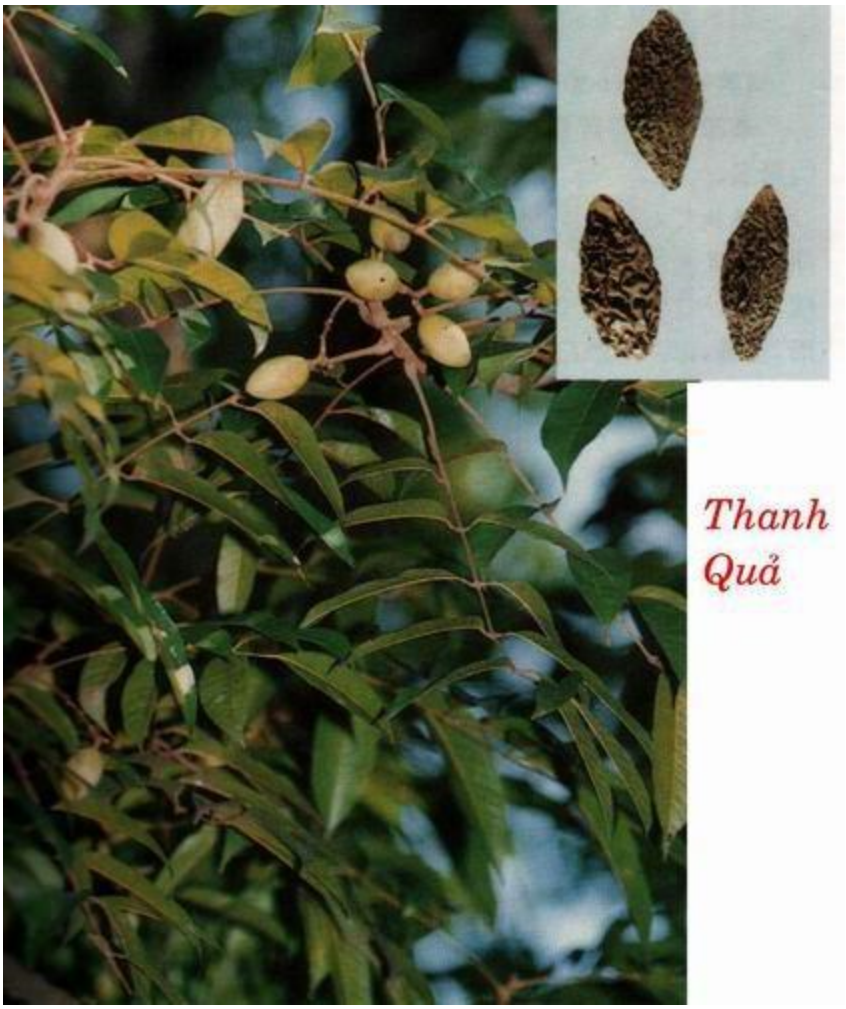
+ Thạch cao tính trầm, âm giáng, khắc nghiệt mà không sinh trưởng. Khi dùng phải có lý do thích hợp, không nên dùng bữa bãi theo ý mình đến nỗi tổn hại đến căn bản của sinh mệnh. Ông Trương Khiết Cổ nói rằng Thạch cao có thể làm cho dạ dầy lạnh mà không ăn được. Phàm không có chứng trạng cực nhiệt thì không nên dùng. Bệnh huyết hư phát sốt giống chứng Bạch Hổ Thang mà dùng lầm thì không cứu được. Họ Phi nói: lời của Tôn Triệu nói tháng tư âm kịch trở đi là mùa nóng nực, nên dùng bài Bạch Hổ thang, nhưng khí hậu 4 phương sớm muộn không đều, rét, nắng, lạnh, nóng khí trời khác nhau, cũng nên xét kỹ. Lý Đông Viên nói: trước tiết Lập hạ mà uống nhiều Bạch Hổ Thang nhất định sẽ sinh ra chứng tiểu không cầm được, vì tân dịch của Dương minh không thể đưa lên, thanh khí của Phế lại giáng xuống, xem đó thì biết tính của Thạch cao (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Thạch cao và Cát căn đều là các vị thuốc giải được các chứng bệnh thuộc về Dương minh. Nhưng Cát căn làm mở phần da lông, trừ được khí lạnh ở kinh Dương minh, còn Thạch cao thì làm cho mát để giải bớt khí nóng ở kinh Dương minh. Vì vậy, sốt mà phải đắp chăn, sợ lạnh là do khí lạnh ở phần biểu, nhiệt bị kết lại trong Vị, nên dùng ngay Cát căn để khơi trống lớp da ở ngoài ra thì khí lạnh có chỗ thoát, nhiệt cũng có lối tan đi. Nếu chỉ thấy cơ thể nóng mà không đắp chăn,

chỉ khát nước, nhiều mồ hôi, miệng khô, họng khô, không thở được thì dùng ngay Thạch cao là đúng phép. Nước ta thuộc vùng nhiệt đới, khí hậu nóng nực, nhất là khoảng tháng 3, tháng 4, khí trời nóng quá, người ta hít phải khí nóng làm cho Phế và Vị càng nóng lên, cho nên Thạch cao về mùa đó cần dùng. có người sợ Thạch cao lạnh quá không dám dùng, thế thì không biết rằng công dụng của nó hay chữa được chứng buồn phiền, nóng nực hay sao? (Kim Chỉ Nam Dược Tính).

+ Thạch cao vị ngọt, tính hàn, trừ được hỏa ở dương minh, lại giải nhiệt cho da thịt. Mầu trắng của Thạch cao nhập vào Phế, chất nặng mà chứa mỡ, có tác dụng lấy Kim sinh Thủy (Thiên Gia Diệu phương).

129. THẢO QUẢ



Tên khoa học:

Amomum tsaoko Crevost et Lem.

Họ khoa học:

Họ Gừng (Zingiberaceae).

Mô Tả:

Loại thảo, sống lâu năm, cao chừng 2,5-3m. Thân rễ mọc ngang, có đốt, đường kính chừng 2,5-4cm, giữa có màu trắng nhạt, phía ngoài màu hồng, mùi thơm. Lá mọc so le, có lá có cuống, có lá không cuống, bẹ lá có khía dọc, phiến lá dài 60-70cm, rộng tới 20cm, mặt trên phiến lá màu xanh thẫm, mặt dưới hơi mờ, mép lá

nguyên. Cụm hoa bông, mọc từ gốc, dài chừng 13-20cm, hoa màu đỏ nhạt, mỗi bông nhiều quả, khi chín quả màu đỏ nâu, dài 2,5-4cm, rộng 1,5-2cm. Vỏ quả ngoài dầy 5mm, quả chia làm 3 ô, mỗi ô có độ 7-8 hạt rất thơm, có áo hạt hình tháp, ép vào nhau.

Địa lý:

Mọc hoang và được trồng ở các tỉnh miền núi như Hoàng Liên Sơn, Hà Tuyên, Tây Bắc.

Thu hái, Sơ chế:

Lựa quả chưa chín, hái về phơi hoặc sấy nhẹ lửa cho khô (thường 3-4 ngày). Quả khô sẽ ngả mầu xám nâu nhạt, nhiều nếp nhăn dọc và thường phủ 1 lớp phấn trắng. Khi nào dùng mới bóc vỏ ngoài lấy hạt, nếu bóc ngay sẽ mất mùi thơm.

Bộ phận dùng:

Quả.

Bào chế:

+ Dùng Cám hòa với nước sôi cho dẻo, bọc Thảo quả rồi nướng, bỏ xác và xơ trắng ở bên trong đi, để dành dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Dùng bột mì trộn với nước sôi cho dẻo, bọc Thảo quả, nướng chín, bỏ vỏ lấy nhân dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Thành phần hóa học:

+ Trong Thảo quả có tinh dầu chừng 1-3%. Tinh dầu mầu vàng nhạt mùi thơm, ngọt, vị nóng cay, dễ chịu

Tác dụng dược lý:

+ Nước sắc 0,25-0,75% của Thảo quả có tác dụng hưng phấn ruột cô lập của súc vật thí nghiệm (Trung Dược Học).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị sốt rét: Thảo quả nhân 4g, Thục phụ tử 10g, Sinh khương 3 lát, Đại táo 3 quả, sắc uống (Quả Phụ Thang - Tế Sinh Phương).

+ Trị bụng đau, bụng đầy do hàn thấp tích trệ: Thảo quả (nướng) 6g, Hậu nphác, Hoắc hương đều 10g, Thanh bì, Bán hạ, Thần khúc đều 6g, Cao lương khương 6g, Đinh hương, Cam thảo đều 4g, Sinh khương, Đại táo 10g, sắc uống (Thảo Quả Ẩm - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị sốt rét: Thảo quả nhân 2g. tán bột, bọc trong miếng gạc, trước khi lên cơn, nhét vào 1 bên lỗ mũi (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị tiêu hóa rối loạn do ăn uống, không tiêu, tích thực, gây vùng thượng vị đầy đau: Thảo quả (nướng) 6g, Thương truật, Hậu phác, Trần bì, Sinh khương đều 10g, Cam thảo 4g, Đại táo 3 quả, sắc uống (Thảo Quả Bình Vị Tán - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị miệng hôi: Thảo quả gĩa dập, ngậm nuốt dần (Dược Liệu Việt Nam).

+ Trị sốt rét, tiêu chảy: Thảo quả 10g, Kha tử 10g, Gừng sống 7 lát, Táo đen 7 quả, nước 300ml. Sắc còn 200ml, chia 3 lần uống trong ngày (Dược Liệu Việt Nam).

+ Thảo quả dùng với Tri mẫu trị chứng hàn nhiệt ngược. Hai vị thuốc 1 âm 1 dương nên không có hạ do thiên thắng. Thảo quả trị hàn ở thái âm, Tri mẫu trị hỏa ở dương minh (Bản Thảo Cương Mục).

+ Thảo quả và Đậu khấu, nhiều sách đều ghi là khí vị tương đồng, có tác dụng chỉ khát, ôn vị, khứ hàn. Thuốc có khí vị phù tán, do đó, bị chứng chướng ngược, dùng thuốc đều có hiệu quả (Bản Thảo Cầu Chân).

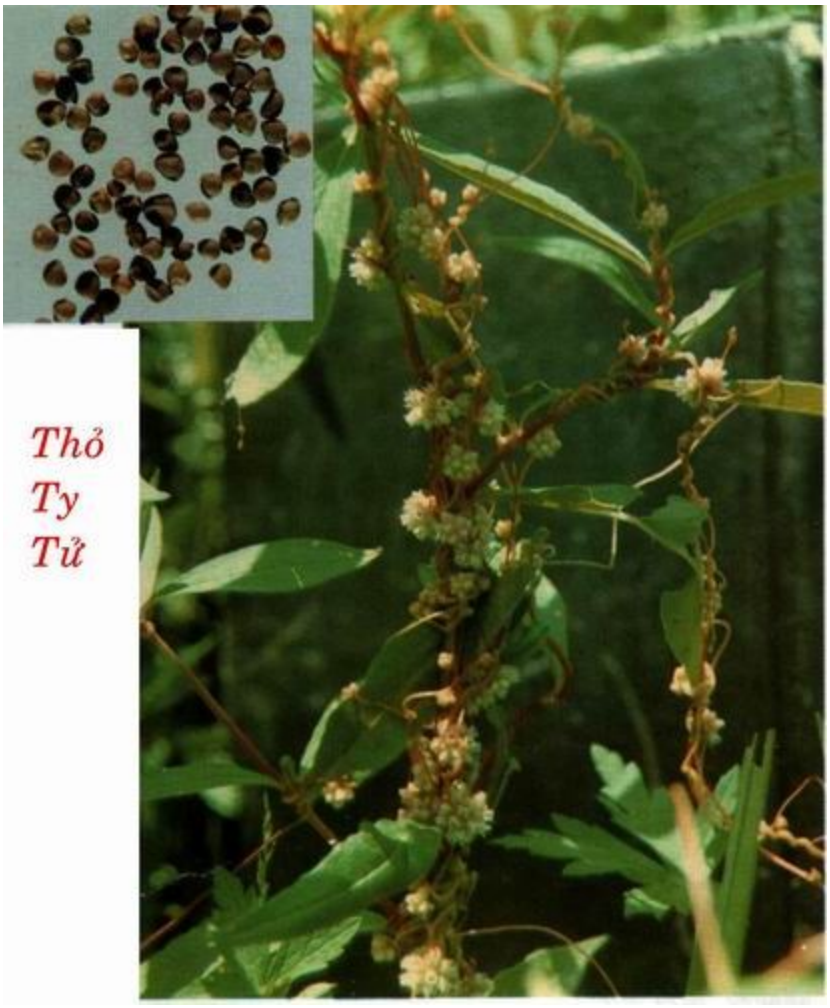
+ Thảo quả vị cay, tính ôn táo, thiên về trừ hàn thấp mà ôn táo trung cung cho nên Thảo quả là vị thuốc chủ yếu để trừ hàn thấp ở tỳ vị. Ở vùng rừng núi, khí độc sương mù đều là loại âm thấp tà, dễ làm tổn thương chính khí, muốn trừ khí độc phải dùng loại ôn táo, phương hương để thắng âm, thấp trọc (Bản Thảo Chính Nghĩa).

+ Thảo Quả và Thảo đậu khấu có điểm khác nhau: Ngày nay, tỉnh Phúc Kiến trồng Đậu khấu to như quả nhãn, nhưng hơi dài, vỏ vàng nhạt, mỏng mà những cạnh

nhô lên, nhân ở trong giống như hột Sa nhân, có mùi cay, thơm, gọi là Thảo đậu khấu. Tỉnh Vân Nam trồng Thảo quả, to như trái Kha tử, vỏ đen dầy, các đường gân liền nhau, nhân bên trong thô và cay hắc bốc lên giống mùi con Ban miêu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thảo quả chủ yếu trị về hàn thấp khí uất, sốt rét do chướng khí, dịch khí. Thảo đậu khấu chủ yếu trị về vị suy, nôn mửa, ngực đầy, bụng đau, bụng đầy (Đông Dược Học Thiết Yếu).

130. THỎ TY TỬ



Tên khác: Thỏ ty thực (Ngô Phổ Bản Thảo), Thổ ty tử (Bản Thảo Cầu Nguyên), Thỏ lư, Thỏ lũ, Thỏ lũy, Xích cương, Thổ khâu, Ngọc nữ, Đường mông, Hỏa diệm thảo, Dã hồ ty, Ô ma, Kim cô, Hồ ty, Lão thúc phu, Nghinh dương tử, Nàn đại lan, Vô căn đẳng, Kim tuyến thảo, Kim tiền thảo, Thiện bích thảo (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Hoàng ty tử (Liêu Ninh Thường Dụng Thảo Dược Thủ Sách), La ty tử (Giang Tô Dược vật Học Tài Chí), Hoàng la tử, Đậu hình tử, Hoàng cương tử (Sơn Đông Trung Thảo Dược Thủ Sách).

Tên khoa học:

Cuscuta hygrophilae Pears.

Họ khoa học:

Họ Bìm bìm (Convolvulaceae).

Mô Tả:

Dây ký sinh, mọc leo và cuốn trên các cây khác. Thân hình sợi màu vàng hay đỏ nâu nhạt, lá biến thành vẩy. Có rễ mút để hút thức ăn ở cây chủ. Hoa hình cầu màu trắng nhạt, gần như không cuống, tụ lại 10-30 hoa. Quả gần như hình trứng có kẽ nứt, trong chứa 2-4 hạt hình trứng, đỉnh dẹt, hạt dài chừng 2mm.

Địa lý:

Mọc hoang khắp nơi, hay gặp trên cây Cúc tần (Pluchea indica) loại họ Cúc (Asteraceae).

Thu hoạch:

Mùa thu, khi hạt chín, cắt dây Tơ hồng về, phơi khô, đập lấy hột.

Phần dùng làm thuốc:

Hạt (Semen Cuscutae Chinensis). Loại hạt chắc, mập là tốt.

Mô tả dược liệu:

Thỏ ty tử hình tròn, đường kính nhỏ dưới 0,1cm. Vỏ ngoài mầu nâu đỏ hoặc vàng nâu, hơi xù xì, dùng kính lúp soi, có thể thấy những nếp vân nhăn nhỏ, một đầu có chấm nhỏ mầu trắng. Chắc, nấu với nước sôi thì dễ vỡ tách, để lộ nhân hình tròn mầu trắng. Không mùi, vị nhạt (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Rửa sạch, phơi khô, tẩm nước muối sao để dùng hoặc đun vơi nước làm thành bánh [thỏ ty bính] (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Thỏ ty tử bính: Lấy Thỏ ty tử sạch, cho vào nước đun cho đến khi nở hoa và đặc như cháo hoa, mầu xám nâu, gĩa nát ra làm thành bánh (bính). Hoặc lại cho rượu nếp với bột mì vào làm bánh, cắt thành miếng, phơi khô là được (Dược Tài Học).

Thành phần hóa học:

+ Quercetin, Astragalin, Hyperin, Quercetin -3-O-b-D-Galactoside-7-O-b-Glucoside (Kim Hiểu, Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1992, 17 (5): 292).

+ Lecithin, Cephalin (Hứa Ích Dân, Trung Thảo Dược 1989, 20 (7): 303).

+ b-Carotene, g- Carotene, a-Carotene-5-6-Eposide, Lutein, Taraxathin (Baccarini A và cộng sự, Phytochemistry 1965, 4 (2): 349).

+ Vitamin A, Glycoside (Chinese Herbal Medicine).

Tác dụng dược lý:

. Trên thực nghiệm thuốc có tác dụng tăng lực co bóp của tim Cóc cô lập, làm hạ huyết áp Cóc đã gây mê, hưng phấn cổ tử cung (Trung Dược Học).

. Tăng công năng miễn dịch: Chích dịch chiết Thỏ ty tử vào ổ bụng thỏ, thấy tăng tác dụng thực bào, hoạt tính E – Mai côi hoá hình thành hợp với kháng thể tạo nên (Lý Liên Quá, Trung Quốc Dược Lý Thông Báo 1984, (3-4): 73).

. Cho thỏ uống dung dịch Thỏ ty tử với lượng 1g/kg, mỗi tuần 3 lần, liên tục 36 tuần, cho thấy thuốc có tác dụng ức chế sự phát triển tế bào ung thư da đầu vú (Nisa M và cộng sự J Ethnopharmacol 1986, 18 (1): 21).

. Nước sắc Thỏ ty tử có tác dụng phòng trị tứ khí hóa than dẫn đến tổn thương Glucose gan ở chuột (Nisa M và cộng sự J Ethnopharmacol 1985, 102: 143164s).

. Nước sắc Thỏ ty tử có tác dụng tốt đối với chứng mắt có màng do đục thủy tinh thể (Dương Thọ, Bắc Kinh Y Khoa Đại Học Học Báo 1991, 23 (2): 97).

Tính vị:

+ Vị cay, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị ngọt, không độc (Biệt Lục).

+ Vị ngọt, cay, tính hơi ôn (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Vị ngọt, tính bình, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị ngọt, cay, tính hơi ấm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

. Vào kinh Tỳ, Thận, Can (Bản Thảo Kinh Thư).

. Vào kinh Tâm, Can, Thận (Bản Thảo Tân Biên).

. Vào kinh Can, Thận (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

+ Bổ dương, ích âm, cố tinh, súc niệu, minh mục, chỉ tả (Trung Dược Học).

+ Bổ bất túc, ích khí, uống lâu ngày sẽ sáng mắt, tăng tuổi thọ (Bản Kinh).

+ Dưỡng cơ, cường âm, kiện cốt (Biệt Lục).

+ Ôn thận, tráng dương, bổ Can, minh mục (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Trị lưng đau, gối mỏi, di tinh, tiết tinh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Trị Thận dương hư, lưng đau, tiểu nhiều, tiêu chảy lâu ngày do Thận hư, mắt mờ do Can Thận suy (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Kiêng kỵ:

+ Thỏ ty tử kỵ thịt thỏ (Thiên Kim phương).

+ Người mà Thận có hỏa, cường dương không liệt dương: không dùng. Táo bón kiêng dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Phụ nữ có thai, băng huyết, cường dương, táo bón, Thận có hỏa, âm hư hỏa vượng: cấm dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Thận hư, hỏa vượng, táo bón: cẩn thận khi dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Táo bón: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 12 – 16g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị mặt mọc mụn, nhức đau: Thỏ ty tử, gĩa nát, ép lấy nước bôi (Trửu Hậu Phương).

+ Trị tự nhiên bị sưng phù, thân thể và mặt sưng to: Thỏ ty tử 1 thăng, Rượu 5 thăng, ngâm 2-3 ngày. Mỗi lần uống 1 thăng, ngày 3 lần 'Trửu Hậu Phương).

+ Trị trĩ sưng, ngứa, trong hậu môn đau: Thỏ ty tử, chưng cho hơi vàng đen, tán nhuyễn, hòa với trứng gà bôi (Trưử Hậu Phương).

+ Bổ Thận khí, tráng dương đạo,trợ tinh thần, khinh (làm nhẹ) lưng, chân: Thỏ ty tử (chưng rượu, sấy khô) 1 cân, Phụ tử (chế) 160g. tán bột. Trộn với rượu hồ làm viên, to băng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với rượu (Thỏ Ty Tử Hoàn – Biển Thước Tâm Thư).

+ Trị tinh khí bất túc, thận thủy bị táo, họng khô, khát, tai ù, đầu váng, mắt mờ, da mặt sạm đen, lưng đau, gối đau: Thỏ ty tử (chưng rượu) 80g, Ngũ vị tử 40g. Tán bột. Trộn mật làm hoàn, to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 70 viên lúc đói với nước muối hoặc rượu (Song Bổ Hoàn – Tế Sinh Phương).

+ Trị Tâm Thận bất túc, tinh thiếu, huyết khô, phiền nhiệt, khát muốn uống, tinh hư, huyết ít: Thỏ ty tử (chưng rượu) 80g, Mạch môn (bỏ lõi) 80g. Tán bột. Trộn mật làm hoàn, to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 70 viên lúc đói với nước muối hoặc với nước sôi, trước bữa ăn (Tâm Thâïn Hoàn – Tế Sinh Tục phương).

+ Trị Tâm khí bất túc, suy tư quá độ, Thận kinh hư tổn, chân dương không vững, tiểu đục, hay mơ, tiết tinh: Thỏ ty tử 200g, Bạch phục linh 120g, Thạch liên tử (bỏ vỏ) 80g. Tán bột. Trộn với rượu làm hoàn, to bằng hạt Ngô đồng. Mỗi lần uống 30 viên với nước muối, lúc đói (Phục Thỏ Hoàn – Cục phương).

+ Trị dễ sẩy thai: Thỏ ty tử (sao), 160g, Tang ký sinh, Tục đoạn, A giao đều 80g. Thuốc tán bột còn A giao nấu với nước cho chảy ra, hòa với thuốc bột làm thành viên 0,4g. Mỗi lần uống 20 viên, ngày hai lần (Thọ Thai Hoàn – Y Học Trung Trung Tham Tây Lục).

+ Trị thận hư, liệt dương, di tinh, lưng đau, tiểu nhiều: Thỏ ty tử, Ngũ vị tử, Tế tân, Trạch tả đều 40g, Sung úy tử, Thục địa đều 80g, Hoài sơn 60g. tán bột, trộn mật làm hoàn. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 8g (Thỏ Ty Tử Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị di tinh, bạch trọc: Thỏ ty tử 12g, Ngũ vị tử 6g, Phục linh, Hạt sen đều 12g. dùng Sơn dược hồ, làm hoàn. Mỗi lần uống 8g với nước muối nhạt hoặc sắc uống (Phục Thỏ Đơn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiêu chảy lâu ngày do Thận hư: Thỏ ty tử, Câu kỷ, Đảng sâm, Phục linh đều 12g, Sơn dược 16g, Hạt sen 12g. Tán bột. Dùng gạo hồ, làm hoàn. Ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 12g (Thỏ Ty Tử Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mắt mờ do Can huyết suy: Thỏ ty tử, Sơn thù, Cúc hoa, Địa hoàng. Lượng băng nhau, tán bột, luyện với mật làm hoàn. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 12g với rượu (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị mắt mờ do Can Thận suy: Thỏ ty tử, Thục địa, Xa tiền tử đều 12g. tán bột. Trộn mật làm hoàn Ngày uống 2 lần, mỗi lần 12g với rượu (Trú Cảnh Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiêu khát: Thỏ ty tử sắc uống hoặc tán thành bột, làm hoàn uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Tỳ Thận đều hư, tiêu lỏng: Thỏ ty tử, Thạch liên tử đều 9g, Phục linh 12g, Hoài sơn 15g. Sắc uống (An Huy Trung Thảo Dược).

+ Trị khớp viêm: Thỏ ty tử 6g, Vỏ trứng gà 9g, Bột xương trâu 15g, Tán bột, trộn đều. mỗi lần uống 6g, ngày 3 lần (Liễu Ninh Thường DụngTrung Thảo Dược Thủ Sách).

+ Trị bạch điến phong: Thỏ ty tử cả thân và hạt 25g, ngâm vào 100ml cồn 95%, sau 48 giờ, đem xát vào vùng bệnh, ngày 2 – 3 lần. Trị 10 ca, có kết quả 8 ca (Khoa Da Liễu Viện Y Học Tây An – Tây An Y Học Học Báo 1959, 6: 88).

Tham khảo:

+ Thỏ ty tử bẩm tính xung hòa, khí chính dương đông lại, không có gốc, nhờ khí để hình thành, vì vậy tiếp tục bổ được nguyên khí của tiên thiên. Chuyên trị tạng Thận suy yếu, tinh lạnh tự tiết ra, tiểu nhỏ giọt, ôn mà không táo, bổ mà không trệ, lại có khả năng bổ cho mẹ đẻ của hành Thổ, vì vậy giúp cho ăn ngon hơn, bổ tả cũng đều có kết quả. Bài Hy Đậu Đơn dùng Thỏ ty tử theo ý bồi bổ tiên thiên bất túc, nhưng nếu uống độc vị thì thiên về bổ vệ khí, cho nên người xưa dùng Thỏ ty tử chung với Thục địa gọi là Song Bổ Hoàn. Dùng chung với Huyền sâm gọi là Huyền Thỏ Đơn là theo ý đó (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Xét trong các thứ hạt, không có loại nào có chất nhựa tốt như Thỏ ty tử, vì khí nấu chín, hơi thơm man mác, đượm nhiều tính chất nhuận mầu. Khi sống, nó khô cứng lạ thường, khi nấu chín lại không trơn chảy nên nó thường bổ, giữ được tinh tủy, lại giúp tiêu hóa, vì vậy, ăn Thỏ ty tử lâu dài làm cho cơ thể mập mạp, khỏe mạnh. Nhưng tác dụng của nó chậm, uống lâu ngày mới có kết quả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Thỏ ty tử là vị thuốc có tính mềm nhuận, nhiều chất dịch, đặc, nhưng không dính, giống như Bổ cốt chỉ, dịch nhiều và đặc. Tuy nhiên Bổ cốt chỉ dịch đặc mà như mỡ, khí vị lại cay, ôn, thích hợp với người Thận dương hư. Còn Thỏ ty tử dịch đặc mà giống như tinh, vị ngọt, tính bình, thích hợp với người Can Thận hư, là vị thuốc bổ, tư nhuận rất hay (Đông Dược Học Thiết Yếu).

131. THỤC ĐỊA HOÀNG

Tên khác:

Thục địa (Cảnh Nhạc Toàn Thư), Cửu chưng thục địa sa nhân mạt bạn, Sao tùng thục địa, Địa hoàng thán (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên khoa học:

Rehmania glutinosa Libosch.

Họ khoa học:

Họ Hoa Mõm Chó (Scrophulariaceae).

Mô tả:

Cây thảo sống nhiều năm, toàn thân cây có phủ một lớp lông trắng mềm. Thuộc cây rễ củ, mỗi cây có 5-7 củ, củ có cuống dìa, vỏ củ màu đỏ nhạt. Cây cao 20-30cm. Lá thường mọc túm dưới gốc cây. Lá mọc đối ở các đốt thân. Lá hình trứng lộn ngược đến hình bầu dục dài, đuôi lá tù, mép lá có răng cưa tù không đều nhau, lá có nhiều nếp nhăn, lá dưới gốc dài hẹp. Hoa tự mọc thành chùm trên ngọn thân cây, đài hình chuông, bên trên nứt thành 5 cánh, tràng hình ống hơi uốn cong, đầu khía 5 cánh, giống hình môi, mặt ngoài màu đỏ tím, mặt trong màu vàng có vân tím. Nhị cái 1, nhị đực 2. Quả bế đôi, hình tròn trứng, cánh đài bao úp. Nhiều hạt, hình trứng bé nhỏ, màu nâu nhạt.

Là loại Sinh địa đã chế biến thành.

Bộ phận dùng làm thuốc:

Củ đã chế biến (Radix Rehmanniae). Loại chắc, mầu đen huyền, mềm, không dính tay, thớ dai là tốt.

Bào chế:

+ Chọn thứ Sinh địa tốt, to, dùng rượu Sa nhân (700g Sa nhân ngâm trong 10 lít rượu), tẩm 1 đêm, xếp vào nồi, đồ cho thật kỹ khoảng 1 ngày đêm, rồi đem ra phơi nắng. Rồi lại tẩm, đồ, phơi như trên, làm 9 lần là được [gọi là cửu chưng cửu sái] (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Lấy 10kg Sinh địa, rửa sạch, để cho ráo nước. Lấy 5 lít nước, cho vào 300g bột Sa nhân, nấu cho cạn còn 4,5 lít. Lấy nước Sa nhân tẩm củ Sinh địa rồi xếp vào thùng men hoặc khạp, nấu trực tiếp với nước Sa nhân còn lại. Có thể thêm 100g Gừng tươi gĩa nhỏ và nước sôi cho đủ ngập hết các củ, nấu trong 2 ngày đêm cho chín, nước cạn đến đâu thấm nước sôi vào cho đủ mức nước cũ, nấu cho kỹ. Nếu nấu không đúng kỹ thuật, sau này có nấu lại củ cũng không mềm được. Khi nấu phải đảo luôn, lần cuối cùng thì để cho cạn, còn ½ mức nước cũ. Vớt củ Sinh địa ra,

phơi cho ráo nước, lấy nước nấu, cứ 1 lít nước thêm ½ lít rượu, tẩm bóp rồi đồ 3 giờ, đem phơi. Làm 9 lần tẩm, đồ, phơi là tốt nhất (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Đựng trong thùng kín, tránh sâu bọ. Khi dùng thái lát mỏng hoặc nấu thành cao đặc hoặc đập cho bẹp, sấy khô với thuốc khác để làm thuốc hoàn, thuốc tán.

Thành phần hóa học:

+ Leonuride, Ajugol, Aucubin, Catapol, Rehmannioside A, B, C, D, Melittoside (Đại Diêm Xuân Trị, Sinh Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1981, 35 (4): 291).

+ Rehmaglutin A, B, C, D, Actioside (Kitagawa I và cộng sự, Chem Pharm Bull 1986, 34 (3): 1399).

+ Isoacteoside (Sasaki H và cộng sự, Planta Med. 1989, 55 (5): 458).

+ Monometittoside, Glutinoside (Yoshikawa H và cộng sự, Chem Pharm Bull, 1986, 34 (3): 1403).

+ Geniposide, Ajugoside, 6-O-E-Feruloyl ajugol, Jioglutin D, E, Jioglutolide (Moroto T và cộng sự, Phytochemistry, 1990, 29 (2): 523).

+ b-Sitosterol, Manitol, Stigmasterol, Campesterol, Rehmannin, Catalpol, Arginine, Glucose (Chinese Herbal Medicine).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng viêm: Nước sắc Địa hoàng có tác dụng kháng viêm. Đối với chuột cống thực nghiệm gây viêm bằng Formalin vùng chân đùi, thuốc làm giảm viêm rõ (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với đường huyết: Địa hoàng làm hạ đường huyết. Có báo cáo cho rằng Địa hoàng làm tăng cao đường huyết nơi chuột cống hoặc không ảnh hưởng đến đường huyết bình thường nơi thỏ (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Địa hoàng có tác dụng cường tim, hạ áp, cầm máu, bảo vệ gan, lợi tiểu, chống chất phóng xạ, chống nấm (Trung Dược Học).

+ Đối với hệ miễn dịch: Nước sắc Địa hoàng có tác dụng ức chế miễn dịch kiểu Corticoid nhưng không làm ức chế hoặc teo vỏ tuyến thượng thận. Thực nghiệm cho thấy Sinh địa, Thục địa đều có thể làm giảm tác dụng ức chế chức năng vỏ tuyến thượng thận của Corticoid (Trung Dược Học).

Độc tính:

Tác dụng phụ của Thục địa nhẹ, bao gồm tiêu chảy, bụng đau, chóng mặt thiếu khí, hồi hộp. Những triệu chứng này thường hết khi ngưng uống thuốc (Chinese Herbal Medicine).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính hàn (Bản Kinh).

+ Vị đắng, không độc (Biệt Lục).

+ Vị hơi hàn (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Vị ngọt, tính hơi ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thiếu âm Tâm, túc Thiếu âm Thận, thủ Quyết âm Tâm bào, túc Qếttt âm Can (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Tâm, Can, Tỳ, Phế (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào 3 kinh âm ở chân [Tỳ, Thận, Can] (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Vào kinh Can, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác dụng, chủ trị:

+ Trục huyết tý, chấn cốt tủy, trưởng cơ nhục. Nấu uống trừ hàn nhiệt, tích tụ, trừ tý. Uống lâu ngày thân thể nhẹ nhàng, không già (Bản Kinh).

+ Chủ phái nam bị ngũ lao, thất thương, phụ nữ bị thương trung, bào lậu hạ huyết, phá ác huyết, niệu huyết, lợi đại tiểu trường, bổ nội thương ở ngũ tạng, thông huyết mạch, ích khí lực, lợi nhĩ mục (Biệt Lục).

+ Đại bổ huyết hư bất túc, thông huyết mạch, ích khí cơ (Trân Châu Nang).

+ Bổ hư tổn, ôn trung, hạ khí, thông huyết mạch, uống lâu tăng tuổi thọ. Trị sản hậu bụng đau, chủ thổ huyết không cầm (Dược Tính Luận).

+ Dưỡng âm, thoái dương, lương huyết, sinh huyết. Trị huyết hư phát sốt, ngũ tâm phiền nhiệt, bứt rứt, suyễn, ngực có hòn khối, điều kinh, an thai, lợi đại tiểu tiện (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Tư âm, bổ huyết. Trị âm hư, huyết thiếu, lưng đau, chân yếu, ho lao, nóng trong xương, di tinh, băng lậu, kinh nguyệt không đều, tiêu khát, gầy ốm, tai ù, mắt mờ (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Phối Mạch môn để giải rượu tốt (Bản Thảo Kinh Tập chú).

+ Tẩm rượu dẫn thuốc đi lên và ra bên ngoài (Dụng Dược Tâm Pháp).

+ Tẩm nước Gừng thì không bị đầy ở ngực, chế với rượu thì không làm hại dạ dầy (Bản Thảo Cương Mục).

+ Được rượu, Mạch môn, Đơn bì, Đương quy thì tốt (Bản Thảo Bị Yếu)

+ Hợp với Nhục quế có tác dụng dẫn hỏa quy nguyên, trị phần âm suy yếu (Ngoại Khoa Toàn Sinh Tập).

Liều dùng: 12 – 60g

Kiêng kỵ:

+ Ghét Bối mẫu, sợ Vô di (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Kỵ Tam bạch (Dược Tính Luận).

+ Kỵ La bặc, Thông bạch, Phỉ bạch, Cửu bạch (Dược Phẩm Tinh Yếu).

+ Bên trong bị hàn, có tích tụ, dịch tiết: không dùng (Y Học Nhập Môn).

+ Vị khí hư hàn, dương khí suy, dương khí thiếu, ngực đầy: cấm dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị dương minh ôn bệnh, không có chứng ở thượng tiêu, hàng ngày không đại tiện được, thường phải dùng thuốc hạ, do cơ thể vốn hư, không dùng bài Thừa Khí được: Nguyên sâm 40g, Mạch môn (để lõi) 32g, Sinh địa 32g, sắc với 8 chén nước, còn 3 chén. Khi nào thấy miệng khô thì uống. Hễ chưa đi tiêu được thì uống tiếp (Tăng Dịch Thang – Ôn bệnh Điều Biện).

+ Trị ôn độc phát ban, đại dịch khó cứu: Sinh địa 240g, Đậu xị 480g, Mỡ heo 960g. Sau khi nấu sôi 5,6 lượt, còn chừng 3 phần thì thêm Hùng hoàng, Xạ hương, đều to bằng hạt đậu, trộn đều, uống. Độc xuất ra da là khỏi (Hắc Cao – Trửu Hậu phương).

+ Trị chảy máu cam, vùng trên ngực có nhiều nhiệt: Can địa hoàng, Long não, Bạc hà. Lượng bằng nhau, uống với nước lạnh (Tôn Đào phương).

+ Trị chảy máu cam, tái đi tái lại không khỏi: Sinh địa, Thục địa, Câu kỷ tử, Địa cốt bì, đều bằng nhau. Mỗi lần uống 8g uống với mật ong, ngày 3 lần (Địa Hoàng Ẩm – Xích Thủy Huyền Châu).

+ Trị trường phong tạng độc, máu ra hồng tươi: Sinh địa, Hoàng bá (sao), mỗi thứ 1 cân. Tán bột, trộn với mật ong làm hoàn, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 80-90 viên với nước cơm, lúc đói, trước bữa ăn (Bá Hoàng Hoàng – Xích Thủy Huyền Châu).

+ Trị huyết nhiệt, tiểu ra máu: Sinh địa 8g, Hoàng cầm (sao) 20g, A giao (sao), Trắc bá diệp (sao), đều 4g. Sắc uống sau bữa ăn (Sinh Địa Hoàng Tán – Xích Thủy Huyền Châu).

+ Trị có thai mà bị ra huyết: Can khương (bào) 40g, Can địa hoàng 240g. tán bột. Ngày uống 3 lần, mỗi lần dùng 1 thìa, uống với rượu (Can Khương Địa Hoàng Tán – Phổ Tế Phương).

+ Trị huyết trưng: Can địa hoàng 40g, Ô tặc cốt 80g. Tán bột. Chia làm 7 lần uống với rượu (Địa Hoàng Tán – Phổ Tế phương).

+ Trị táo bón do âm hư trở thành thói quen: Thục địa 80g, sắc với thịt nạc heo, uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết áp cao: Mỗi ngày dùng 20-30g Thục địa liên tục trong 2-3 tuần. Trị 62 ca kết quả tốt, Huyết áp và Cholesterol đều hạ, Triglycerid giảm, điện não đồ và điện tâm đồ đều được cải thiện (Trung Dược Học).

+ Trị tiểu đường: Thục địa 12g, Thái tử sâm 16g, Sơn dược 20g, Ngũ vị tử 8g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị cột sống viêm, cột sống thoái hóa: Thục địa 30 cân, Nhục thung dung 20 cân, đều sấy khô, tán bột. Cốt toái bổ, Dâm dương hoắc, Kê huyết đằng đều 20 cân, La bặc tử 10 cân. sắc thành cao còn 22 cân, thêm Mật 3 cân, trộn đều, làm thành hoàn, mỗi hoàn 2,5g. Ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 2 hoàn. Liệu trình 1 tháng. Đã trị trên 3000 ca. Theo 1000 ca được thống kê thì: kết quả tốt 803 ca, có tiến bộ 141 ca, không kết quả 56 ca. Đa số trong 1-2 liệu trình là có kết quả (Lưu Bá Linh, 'Phân Tích Lâm Sàng 1000 Ca Viêm Thoái Hóa Cột Sống', Liêu Ninh Trung Y Tạp Chí 1982, 3: 40).

+ Trị tế bào thượng bì thực quản tăng sinh: Dùng Lục Vị Địa Hoàng Hoàn (Thục địa, Sơn thù, Sơn dược, Trạch tả, Phục linh, Đơn bì, theo tỉ lệ 8, 4, 4, 3, 3, 3. Tán bột, luyện mật làm hoàn, mỗi hoàn 10g. Ngày uống 1-3 lần, mỗi lần 1-2 hoàn, liên tục 1-2 năm. Đã trị 46 ca nghi ung thư thực quản và tế bào thượng bì thực quản tăng sinh. Kết quả ung thư hóa 1 ca, ổn định 4 ca, tiến bộ tốt 41 ca. Đối với tế bào thượng bì thực quản tăng sinh, tỉ lệ tiến bộ tốt 89,1% (Bệnh Viện Ung Thư Hồ Bắc, 'Nhận Xét Bước Đầu Về Kết Quả Điều Trị Tế Bào Thượng Bì Thực Quản Tăng Sinh Bằng Lục Vị Địa Hoàng Hoàn', Tân Y Dược Học Tạp Chí 1977, 7: 15).

Tham khảo:

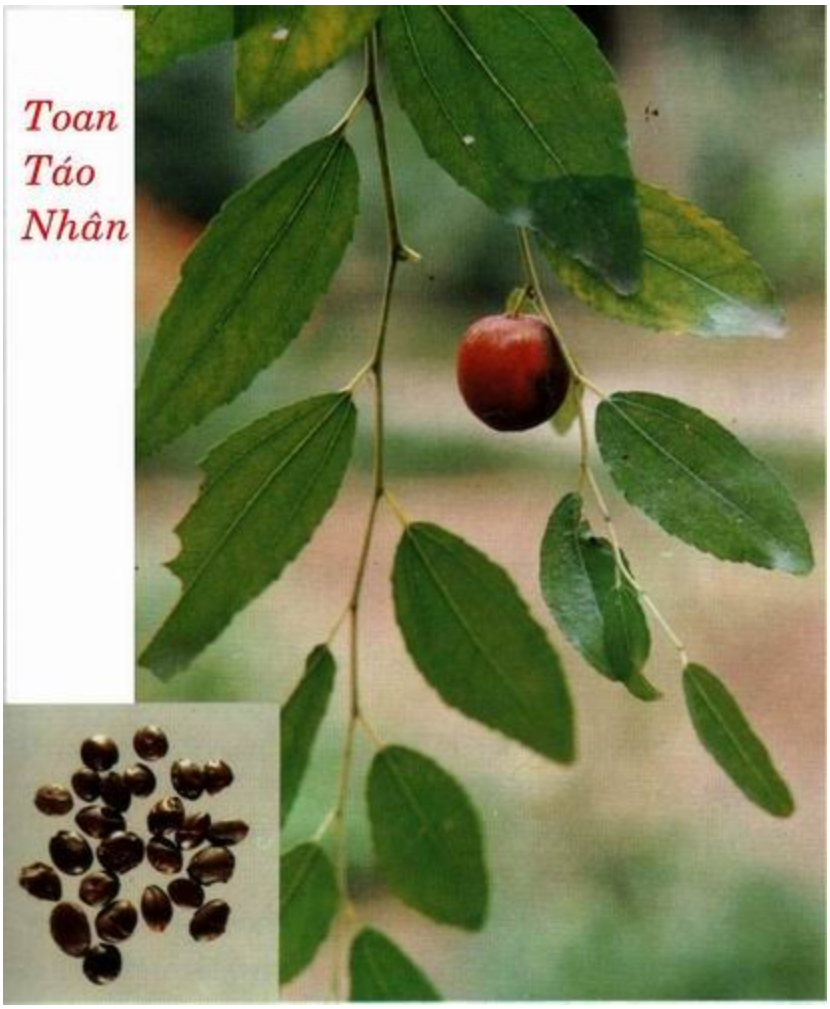
+ Là thuốc chủ yếu để bổ Thận, là thuốc loại tốt để ích âm huyết (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Thục địa là vị thuốc chủ yếu để bổ Thận, thuốc tốt nhất để dưỡng âm. Lục Vị Địa Hoàng Hoàn dùng nó làm Quân là căn bản ở hành thủy, do trời số 1 sinh ra. Thang Tứ Vật dùng nó làm quân là ý nghĩa Ất Mộc với Thủy Quý cùng chung một nguồn. Người đời nay nấu Thục một lần đã cho là chín là sai lầm, vì nó bẩm thụ tính thuần âm của phương Bắc mà sinh ra, không có ánh lửa và mặt trời cùng luyện chung thì không chín được. Cho nên cao Cố Bản tuy đã nhiều ngày nấu, cũng phải dùng nửa Sinh nửa Thục, xem đó cũng đủ biết. Nếu nấu một lần đã cho là được thì tính hàn lương của nó chưa hết được mà Tâm kinh và Thận kinh đều có khác nhau, thành thử dùng hàn lương của Tâm kinh làm chủ mà thuốc ôn noãn của Thận kinh làm tá, chẳng những không ích lợi gì mà còn tổn thương chân dương lại làm hại khí của Tỳ Vị. Chứng nhiệt thuộc hư còn tạm chịu đựng được chứ chứng hàn thuộc hư thì bệnh chuyển nặng ngay, ngấm ngầm tổn hại mà không biết, thực là đáng tiếc (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Thục địa và Hà thủ ô đều có công dụng tư âm, dưỡng huyết, bổ Can, ích Thận. Các chứng bệnh về Can Thận âm huyết suy nhược thường dùng đến 2 vị thuốc này. Tuy nhiên Thục địa mầu đen, chủ nhập vào Thận, có tác dụng ích tinh, bổ tủy, tuấn bổ chân âm, kèm bổ huyết, dưỡng Can, bổ hư. Hà thủ ô mầu đỏ, chủ yếu vào Can, công dụng thiên về bổ doanh huyết, kèm tư âm, bổ Thận, cố tinh. Bổ hư, điều kinh lực không bằng Thục địa nhưng khu phong, giải độc, tiệt ngược thì Thục địa không bằng (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

+ Hà thủ ô điều kinh không hay bằng Thục địa nhưng trị chóng mặt, trúng phong thì không kém (Trung Dược Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

132. TOAN TÁO NHÂN



Tên khác:

Táo nhân (Dược Phẩm Hóa Nghĩa), Toan táo hạch (Giang Tô Tỉnh Thực Vật Dược Tài Chí), Nhị nhân, Sơn táo nhân, Điều thụy sam quân, Dương táo nhân (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Zizyphus jujuba Lamk.

Họ khoa học:

Họ Táo Ta (Rhamnaceae).

Mô Tả:

Cây cao 2-4m, có gai, cành buông thõng. Lá hình bầu dục ngắn hoặc hơi thon dài, mặt trên màu xanh lục nhẵn, mặt dưới có lông trắng, mép có răng cưa, có 3 gân dọc lồi lên rõ rệt. Hoa trắng, mọc thành xim ở kẽ lá. Quả hạch vỏ ngoài nhẵn, lúc non màu xanh, khi chín hơi vàng, vỏ quả giữa vị ngọt hơi chua, quả có 1 hạch cứng sù sì, trong chứa 1 hạt dẹt gọi là Táo nhân.

Địa lý:

Mọc hoang và được trồng ở khắp nơi.

Thu hái:

Về mùa thu, lúc quả chín, hái về, bỏ phần thịt và vỏ hạch, lấy nhân, phơi khô.

Phần dùng làm thuốc:

Hạt quả (Semen Zizyphi). Thứ hạt to, mập, nguyên vẹn, vỏ mầu hồng tía là tốt.

Mô tả dược liệu:

Toan táo nhân có hình tròn dẹt hoặc hình bầu dục dài 0,6 – 1cm, rộng 0,5 – 0,7cm, dầy khoảng 0,3cm. Mặt ngoài mầu hồng tía hoặc nâu tía, trơn tru và láng bóng, có khi có đường vân nứt. Một mặt hơi phẳng, phía giữa có một đường vân dọc nổi lên, một mặt hơi lồi. Đầu nhọn có một chỗ lõm, hơi có mầu trắng. Vỏ của hạt cứng, bỏ vỏ này thì thấy 2 mảnh của nhân mầu hơi vàng, nhiều chất dầu, hơi có mùi, vị ngọt (Dược Tài Học).

Thành phần hóa học:

+ Sanjoinine, A, B, D, E, F, G1, G2, Ia, Ib, K (Byung Hoon Han và cộng sự, C A, 1988, 108: 198208p).

+ Nuciferine, Frangufoline, Nornuciferine, Norisocorydine, Coclaurine, N-Methylasimilobine, Zizyphusine, Caaverine, 5-Hydroxy-6-Methoxynoraporphine, Amphibine-D, Sanjoinenine (Byung Hoon Han và cộng sự, Phytochemistry 1990, 29 (10): 3315).

+ Betulinic acid, Betulin, Ceanothic acid, Alphitolic acid (Tăng Lộ, Thực Vật Học Báo 1986, 28 (5): 517).

+ Jujuboside (Tăng Lộ, Dược Học Học Báo 1987, 22 (2): 114).

Tác dụng dược lý:

+ Thực nghiệm chứng minh Táo nhân sống và sao đều có tác dụng an thần, gây ngủ. Thành phần gây ngủ là Saponin Táo nhân (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng giảm đau và hạ nhiệt. Có tác dụng đối kháng với chứng cuồng do Morphin (Trung Dược Học).

+ Thuốc có tác dụng hạ áp và chống loạn nhịp (Trung Dược Học).

+ Trên thực nghiệm súc vật, Táo nhân phối hợp dùng với Ngũ vị tử có tác dụng chống choáng do phỏng và giảm phù nề vùng phỏng (Trung Dược Học).

Độc tính:

+ Cho chuột nhắt uống nước sắc Toan táo nhân với liều 50g/kg thấy có dấu hiệu trúng độc. Cho dùng liều 1ml/20g thấy có dấu hiệu tử vong (Hoàng Hậu Sính, Trung Quốc Sinh Lý Khoa Học Hội Học Thuật Hội Giảng Luận Văn Trích Yếu Hối Biên, Nam Ninh 1985: 84).

+ Chích dưới da liều 20g/kg, 30 – 60% bị chết (Ngô Thụ, Đại Liên Y Học Viện Học Báo 1960 (1): 53).

Tính vị:

+ Vị chua, tính bình (Bản Kinh).

+ Không độc (Biệt Lục).

+ Vị chua, ngọt, tính bình (Ẩm Thiện Chính Yếu).

+ Vị ngọt, tính bình (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vị ngọt, tính bình (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Quy kinh:

+ Vào kinh túc Quyết âm Can, túc Thiếu dương Đởm (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vào kinh Tâm, Tỳ, Can, Đởm (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Tâm, Tỳ, Can, Đởm (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Tâm, Can, Đởm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tác dụng:

. Dưỡng tâm, an thần, liễm hãn (Trung Dược Học).

. Bổ trung, ích Can khí, kiện cân cốt, trợ âm khí (Biệt Lục).

. Dưỡng Can, ninh Tâm, an thần, liễm hãn (Trung Dược Đại Từ Điển).

. Dưỡng tâm, an thần, chỉ hãn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Chủ trị:

+ Ngủ nhiều: dùng sống, Mất ngủ: dùng Toan táo nhân sao (Bản Kinh).

+ Trị huyết hư, tâm phiền, mất ngủ, mồ hôi trộm, mồ hôi tự ra (Trung Dược Học).

+ Trị hư phiền, mất ngủ, hồi hộp, kinh sợ, phiền khát, hư hãn (Trung Dược Đại Từ Điển).(Trung Dược Đại Từ Điển).

Kiêng kỵ:

+ Phàm kinh Can, Đởm và Tỳ có thực nhiệt: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Can vượng, phiền táo, mất ngủ do Can cường: không dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Toan táo nhân ghét Phòng kỷ (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Có thực tà, uất hỏa: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị bị gai đâm vào trong thịt: Toan táo hạch, đốt tồn tính, tán bột, uống 8g với nước sẽ ra ngay (Ngoại Đài Bí yếu).

+ Trị cốt chưng, trong xương nóng âm ỉ, tâm phiền, mất ngủ: Toan táo nhân 40g, sao đen, tán bột, hòa với nước ngâm ít lâu, rồi vắt lấy nước cốt, nấu với cháo cho nhừ, lại thêm 1 chén nước cốt Sinh địa, nấu chín đều, ăn (Thái Bình Thánh Huệ phương).

+ Trị mồ hôi ra nhiều quá, đã uống thuốc cố biểu mà cũng không cầm được mồ hôi: Toan táo nhân 40, sao đen, nghiền nát. Thêm Sinh địa, Mạch môn, Ngũ vị tử, Long nhãn nhục, Trúc diệp, lượng bằng nhau, sắc uống (Giản Tiện phương).

+ Chia 3 tổ nghiên cứu trị 60 ca mất ngủ, dùng Toan táo nhân sao, gĩa nát; Toan táo nhân nửa sao, nửa sống; Táo nhân sống, gĩa nát. Đều dùng 45g, thêm Cam thảo 4,5g, sắc uống trước lúc ngủ đều có kết quả an thần, giúp ngủ tốt hơn. Cả 3 tổ không có khác biệt rõ và không có tác dụng phụ (Trung Tây Y kết Hợp Tạp Chí 1982, 2: 97).

+ Trị mất ngủ: bột Táo nhân 6g, hòa uống trước khi đi ngủ, trị 20 ca, kết quả tốt (Trung Tây Y kết Hợp Tạp Chí 1982, 2: 97).

+ Trị mồ hôi trộm do âm hư: Táo nhân (sao) 20g, Đảng sâm, Phục linh đều 12g. tán bột, uống với nước cơm hoặc sắc uống (Trị Đạo Hãn Phương - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị lao phổi hoặc nguyên nhân khác dẫn đến sốt về chiều, mất ngủ, nhiều mồ hôi: Táo nhân (sao), Sinh địa đều 20g, Gạo tẻ 40g, sắc, uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị huyết hư, tâm thần không yên, hồi hộp, mất ngủ, mồ hôi nhiều, đầu choáng, hoa mắt: Táo nhân (sao) 20g, Tri mẫu, Phục linh đều 12g, Xuyên khung, Cam thảo đều 8g, sắc uống (Toan Táo Nhân Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thần kinh suy nhược, hay quên, ăn uống kém, mỏi mệt, không có sức: Táo nhân (sao) 16g, Viễn chí (chích), Xương bồ đều 8g, Đảng sâm, Phục linh đều 12g.

Sắc uống hoặc tán bột, uống với nước cơm (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Huyết không quy về Tỳ mà không ngủ được, dùng Toan táo nhân để đại bổ Tâm Tỳ thì huyết sẽ quy về Tỳ mà ngũ tạng được an hòa, tự nhiên sẽ ngủ được (Đan Khê Tâm Pháp).

+ Toan táo nhân, vị ngọt mà nhuận. Dùng chín thì trị Đởm hư không ngủ được, phiền khát, ra mồ hôi do hư; Dùng sống trị nhiệt ở Đởm, ngủ ngon. Vì vậy, nó là thuốc của kinh túc Quyết âm và túc Thiếu dương (Bản Thảo Cương Mục).

+ Ông Chu Đan Khê nói rằng: Người mà huyết không quy về Tỳ, giấc ngủ không ngon, nên dùng nó, nghĩa là trước hết phải đại bổ Tâm Tỳ thì 5 tạng mới yên, ngủ mới yên giấc. Uống Táo nhân lâu ngày có thể trợ được âm khí, làm yên 5 tạng, làm cho người ta mập mạp, mạnh khỏe tinh thần và sống lâu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

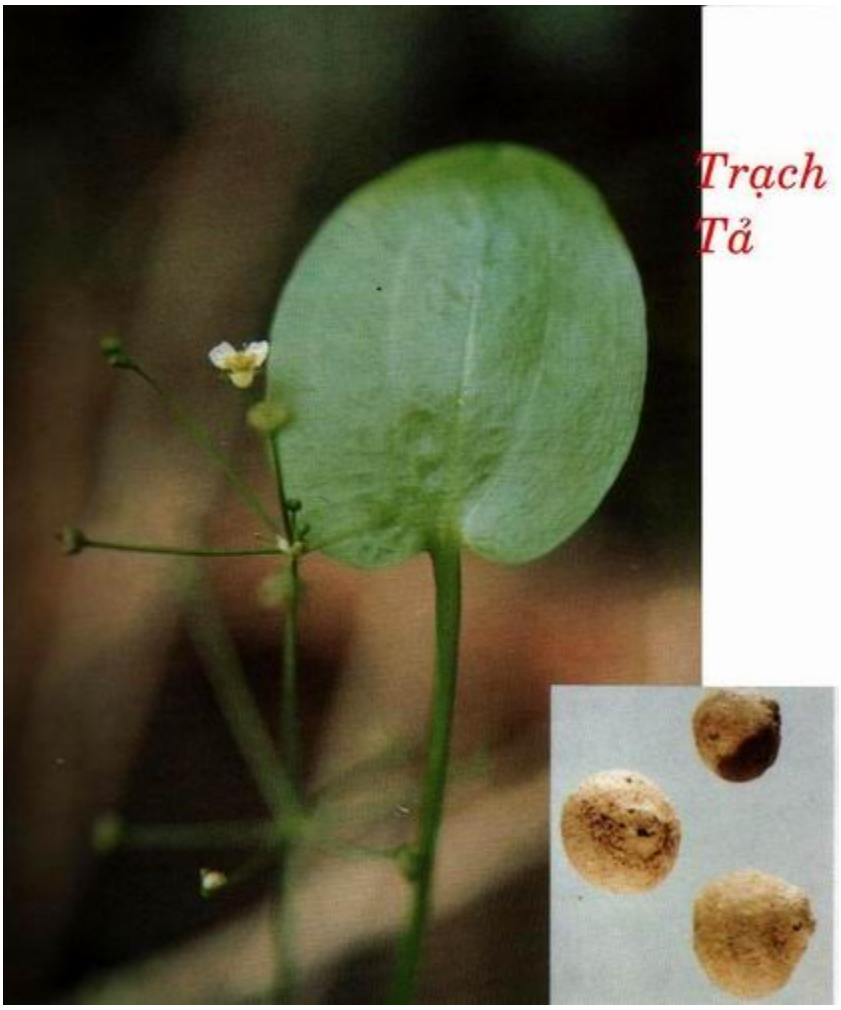
+ Táo nhân sao chín trị mất ngủ do đởm hư. Nói rõ hơn thì chín bổ được Can Đởm, làm cho huyết ở Can Đởm được đầy đủ, tự nhiên sẽ ngủ được. Dùng sống thì tả được Can Đởm, làm cho nhiệt ở Đởm không vượng thì hồn ổn định và nằm ngủ yên được (Đông Dược Học Thiết Yếu).

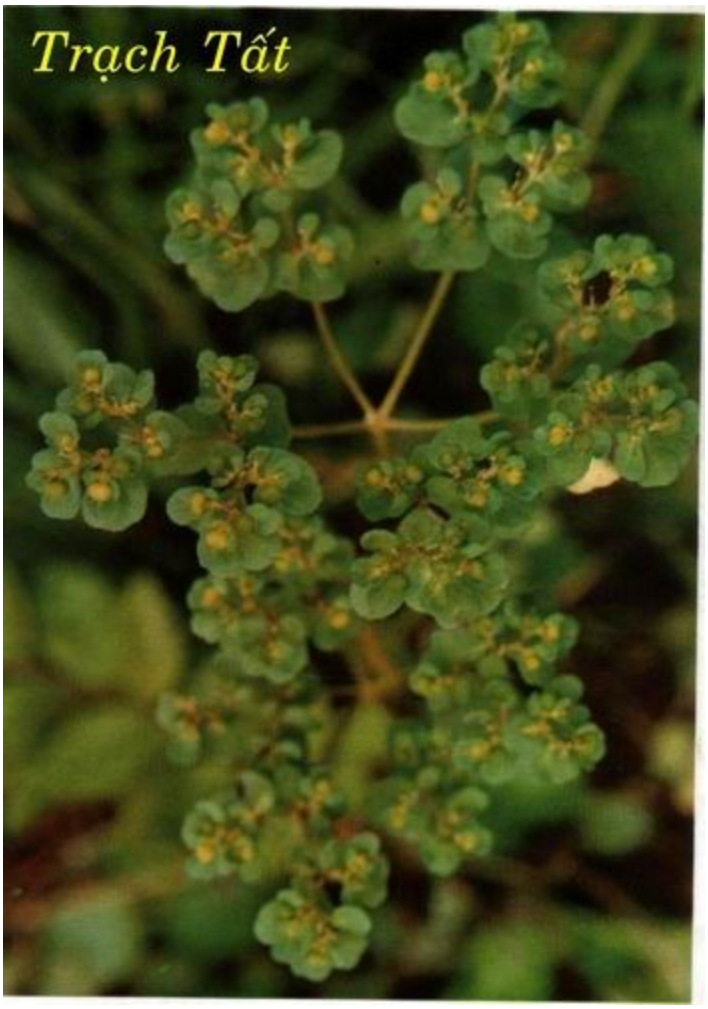
+ Táo nhân trị hư phiền không ngủ được, đó là do Can đởm bất túc, dùng Táo nhân bổ Can Đởm mà tàng được hồn.hoàng liên trị tâm phiền, không nằm yên được, do Tâm hỏa hữu dư, cho nên dùng vị đắng của Hoàng liên để tả Tâm hỏa, làm yên tâm thần (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Toan táo nhân vị chua, mầu đỏ, giống hình quả tim, công dụng chủ yếu là trị Can Đởm, trị Tâm là thứ yếu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Toan táo nhân và Bá tử nhân đều có công dụng dưỡng huyết, an thần. Trị hồi hộp, sợ hãi, mất ngủ thường hay dùng hai vị này chung với nhau. Tuy nhiên Toan táo nhân vị ngọt, chua, tính bình, thiên về bổ cho Can, an thần, kiêm liễm Can, sinh tân. Bá tử nhân vị ngọt, tính bình, thiên về bổ Tâm, an thần, kiêm nhuận trường, thông tiện, lý khí, giải uất (Dược Dụng Lâm Sàng Giám Dụng Chỉ Mê).

133. TRẠCH TẢ





Tên khác:

Thủy tả, Hộc tả, (Bản Kinh), Mang vu, Cập tả (Biệt Lục), Vũ tôn, Lan giang, Trạc chi, Toan ác du, Ngưu nhĩ thái, Du (Hòa Hán Dược Khảo), Như ý thái (Bản Thảo Cương Mục).

Tên khoa học:

Alisma plantago aquatica L.

Họ khoa học:

Họ Trạch tả (Alismaceae).

Mô Tả:

Loại thảo mọc ở ao và ruộng, cao 0,2-1m. Thân rễ trắng hình cầu hay hình con quay, thành cụm, lá mọc ở gốc, hình trứng thuôn hay lưỡi mác, phía cuống hơi hẹp lại. Cán hoa mang ở đỉnh nhiều vòng hoa có cuống dài. Hoa họp thành tán, đều, lưỡng tính, 3 lá đài màu lục, 3 cánh hoa trắng hay hơi hồng, 6 nhị, nhiều tâm bì rời nhau, xếp xoắn ốc. Quả bế.

Mọc hoang ở những nơi ẩm ướt ở Sapa, Điện Biên, Cao Lạng.

Thu hái:

Mùa đông đào cả cây, cắt bỏ thân, lá và rễ tơ, rửa sạch, sấy khô.

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ khô (Rhizoma Alismatis). Thứ to, chất chắc, mầu trắng vàng, bột nhiều là loại tốt.

Mô tả dược liệu:

Hình cầu tròn, hình bầu dục hoặc hình tròn trứng, dài 3,3cm-6,6cm, đường kính 3-5cm. Vỏ thô, mặt ngoài mầu trắng vàng, có vằn rãnh nông quanh ngang củ, rải rác có nhiều vết tơ lồi nhỏ hoặc có lồi sẹo bướu. Chất cứng, mặt gẫy mầu trắng vàng, có bột, nhiều lỗ nhỏ. Mùi hơi nhẹ, vị hơi đắng (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Trạch tả: Ngâm nước thấm 8 phân, vớt ra, phơi khô.

+ Diêm Trạch tả: Phun đều nước muối vào miếng Trạch tả cho ẩm (cứ 50kg Trạch tả dùng 720g muối), rồi cho vào nồi, sao qua nhỏ lửa cho đến khi mặt ngoài thành mầu vàng, lấy ra phơi khô (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Thành phần hóa học:

+ Alisol A, B, Epialisol A (Murata T và cộng sự, Tetra Lett 1968, 7: 849).

+ Alisol A Monoacetate, Alisol B Monoacetate, Alisol C Monoacetate (Murata T và cộng sự, Chem Pharm Bull 1970, 18 (7): 1347).

+ Alismol, Alismoxide (Oshima Y và cộng sự, Phytochemystry 1983, 22 (1): 183).

+ Choline (Kobayashi T, Dược Học Tạp Chí [Nhật Bản] 1960, 80: 1456).

Tác dụng dược lý:

+ Thuốc có tác dụng lợi tiểu và làm cho Natri, Kali, Chlor và Urê thải ra nhiều hơn (Chinese Herbal Medicine).

+ Phấn Trạch tả hòa tan trong mỡ. Trạch tả cồn chiết xuất và cồn Trạch tả đều có tác dụng hạ Lipid trong máu rõ. Trạch tả còn có tác dụng cải thiện chức năng chuyển hóa lipid của gan và chống gan mỡ (Chinese Herbal Medicine).

+ Cao cồn chiết xuất Trạch tả có tác dụng hạ áp nhẹ: cồn chiết xuất Trạch tả hòa tan vào nước có tác dụng giãn mạch vành. Thuốc còn có tác dụng chống đông máu (Chinese Herbal Medicine).

+ Nước sắc Trạch tả có tác dụng hạ đường huyết (Chinese Herbal Medicine).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính hàn (Bản Kinh).

+ Vị mặn, không độc (Biệt Lục).

+ Vị ngọt, khí bình (Y Học Khải Nguyên).

Quy kinh:

+ Vào kinh thủ Thái dương Tiểu trường, thủ Thiếu âm Tâm (Thang Dịch Bnr Thảo).

+ Vào kinh túc Thái dương Bàng quang, túc Thiếu âm Thận (Bản Thảo diễn Nghĩa Bổ Di).

+ Vào kinh Bàng quang, Thận, Tam tiêu, Tiểu trường (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Thận, Bàng quang, Tiểu trường (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

Tác dụng, Chủ trị:

+ Bổ hư tổn ngũ tạng, trừ ngũ tạng bỉ mãn,khởi âm khí, chỉ tiết tinh, tiêu khát, lâm lịch, trục thủy đình trệ ở bàng quang, tam tiêu (Biệt Lục).

+ Chủ Thận hư, tinh tự xuất, trị ngũ lâm, lợi nhiệt ở Bàng quang, tuyên thông thủy đạo (Dược Tính Luận).

+ Trị ngũ lao, thất thương, đầu váng, tai ù, gân xương co rút, thông tiểu trường, chỉ di lịch, niệu huyết, thôi sinh, sinh đẻ khó, bổ huyết hải, làm cho có con (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

Liều dùng: 8 – 40g.

Kiêng kỵ:

+ Sợ Hải cáp, Văn cáp (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Lâm khát, thủy thủng, Thận hư: không nên dùng (Y Học Nhập Môn).

+ Không có thấp nhiệt, Thận hư, tinh thoát: không dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Can Thận hư nhiệt mà không thuộc thấp, không thuộc thủy ẩm: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị thủy ẩm ở vùng vị, dưới tâm, sinh ra hoa mắt, mê muội: Bạch truật 80g, Trạch tả 200g, Sắc uống (Trạch Tả Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị thận hư, nội thương, thận khí tuyệt, tiểu buốt, tiểu không tự chủ: Bạch long cốt 40g,

Cẩu tích 80g, Tang phiêu tiêu 40g, Trạch tả 1,2g, Xa tiền tử 40g. Tán nhỏ. Mỗi lần uống 8g với rượu ấm, trước bữa ăn (Trạch Tả Tán – Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị có thai mà khí bị trệ, bụng trướng, bụng sưng, khí suyễn, táo bón, tiểu ít: Chỉ xác, Mộc thông, Tang bạch bì, Binh lang, Trạch tả, Xích linh. Đều 30g. Tán bột. Mỗi lần dùng 12g, thêm Gừng 4g, sắc uống (Trạch Tả Tán – Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị hư phiền, mồ hôi ra nhiều: Bạch truật, Mẫu lệ, Phục linh, Sinh khương, Trạch tả. Sắc uống (Trạch Tả Thang – Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị tiểu không thông: Trạch tả, Xa tiền thảo, Trư linh, Thạch vi đều 12g, Xuyên mộc thông 8g, Bạch mao căn 20g. Sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thận viêm cấp, tiểu ít, phù thũng thể dương tính: Trạch tả, Trư linh, Phục linh, Xa tiền tử đều 16g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Thận viêm mạn, chóng mặt: Trạch tả, Bạch truật đều 12g, Cúc hoa 16g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị cước khí, táo bón, tiểu bí, phiền muộn: Trạch tả, Xích linh, Chỉ xác, Mộc thông, Binh lang, Khiên ngưu. Lượng bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 12g với nước sắc Gừng và Hành (Trạch Tả Tán - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tiêu chảy do thủy thấp, bụng sôi, bụng không đau: Bạch truật 12g, Phục linh 12g, Trần bì 8g, Cam thảo 4g, Trạch tả 12g, Sa nhân 4g, Thần khúc 12g, Mạch nha 12g. Sắc uống (Tiết Tả Phương - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị đình ẩm trong dạ dầy, tiêu chảy, tiểu ít: Trạch tả 20g, Bạch truật 8g, sắc uống (Trạch Tả Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ruột viêm cấp: Trạch tả, Trư linh, Xích phục linh đều 12g, Bạch đầu ông 20g, Xa tiền tử 8g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Lipid huyết cao: dùng Trạch Tả Hoàn (mỗi viên chứa 3g thuốc sống), ngày uống 3 lần, mỗi lần 3 viên. Liệu trình 1 tháng. Kết quả theo dõi 110 ca Lipit huyết cao trong đó có 44 ca Cholesterol cao, lượng bình quân 258,0mg% xuống còn bình quân 235,2mg%, 103 ca Triglycerid tăng, từ bình quân 337,7mg% xuống còn bình quân 258,0mg%, bình quân giảm 23,5mg%, trong đó số hạ thấp trên 10% chiếm

65%, hạ thấp trên 30% chiếm 40,8%, có 18,4% hạ thấp trên 50% (Bệnh Viện Trung Sơn trực thuộc Viện Y Học số I Thượng Hải, Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1976, 11: 693).

+ Trị chóng mặt: dùng Trạch Tả Thang:Trạch tả 30-60g, Bạch truật 10-15g. Sắc uống ngày một thang. Theo dõi 55 ca, uống từ 1-9 thang, có tùy chứng gia vị thêm. Kết quả đều khỏi (Dương Phúc Thành, Hồ Bắc Trung Y Tạp Chí 1988, 6: 14).

Tham khảo:

- Uống Trạch tả nhiều quá thành ra chứng mắt đau (Biển Thước).

- Mắt thuộc bàng quang và thủy, vì thấm lợi thái quá cho nên nước khô đi mà hỏa thịnh nên gây ra đau mắt (Đan Khê Tâm Pháp).

- Trạch tả bẩm thụ táo khí của đất, khí mùa đông của trời để sinh. Trong bài Ngũ Linh Tán dùng nó vì nó vận hành được thấp, Bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn dùng nó để dẫn vào Thận. Trong thuốc bổ, Địa hoàng phải kèm với Trạch tả để tả Thận, tức là tả thấp hỏa trong thận thì bổ mới đắc lực. Cho nên người xưa khi dùng thuốc bổ phải kèm có cả tả tà, đó là khéo ở chỗ khơi ra rồi hợp lại, nếu chỉ bổ mà không tả thì có cái hại thắng lệch một bên, chỉ có đối chứng hư thoát thì lực bổ phải mạnh, không thể một chút chậm trễ được (Dược Phẩm Vậng Yếu).

- Phàm những chứng bệnh thủy thủng thì Trạch tả là 1 loại linh đơn (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

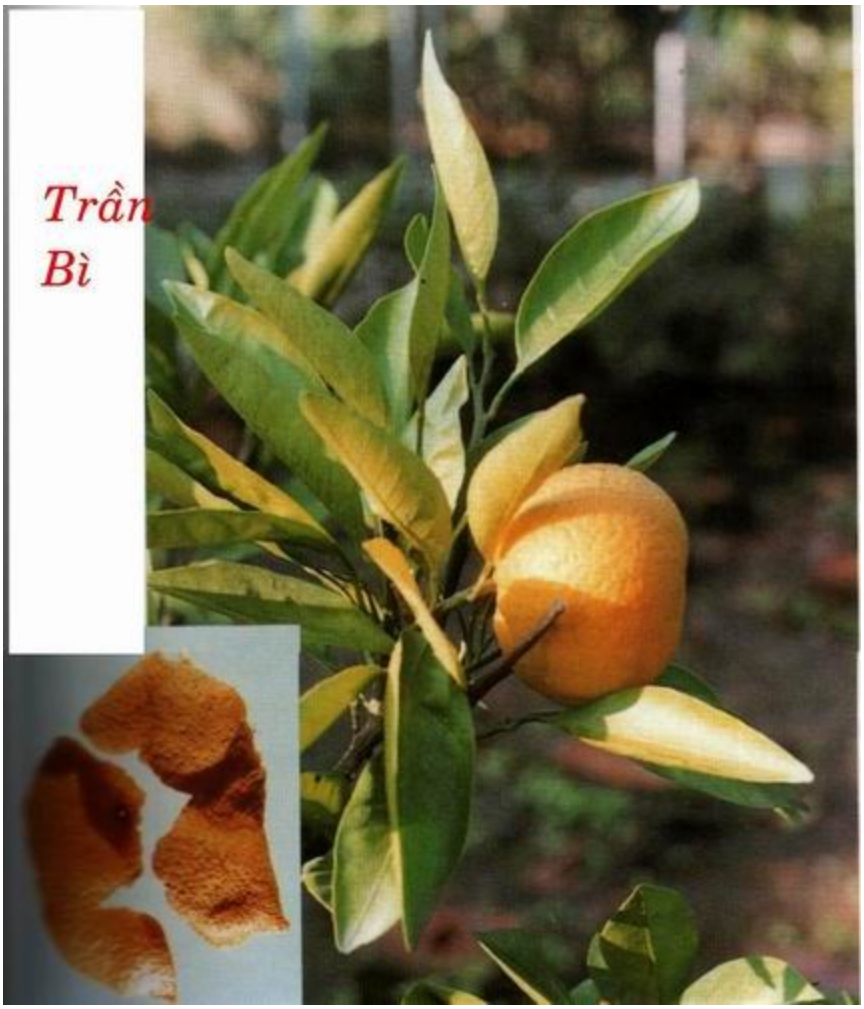
+ Xét ra Trạch tả tính lạnh, đối với các chứng trong Thận và Bàng quang hư hàn, không thể chứa chịu để dần dần tiêu ra. Uống Trạch tả tính nó rút nước xuống quá thì tinh cũng phải do đó mà chảy theo. Nếu đã có chứng hư hàn ở hạ tiêu rồi thì không nên dùng. nếu thấy thấp khí bốc lên gây nên mắt đau là do nóng quá, tinh thủy tiết ra. Uống Trạch tả làm thanh giải, tiêu xuống thì khỏi sưng ngay mà tinh cũng cầm cố lại, vì vậy, bài Bát Vị Địa Hoàng Hoàn dùng Trạch tả để làm tiêu chất xấu làm hại Bàng quang và cũng có ý giúp cho những chất chậm tiêu của Địa hoàng dễ được tiêu nhanh khỏi đọng lại bên trong gây nên đầy trướng. Có người vì sợ mà bỏ Trạch tả đi, thiết tưởng đó không phải là ý hay, chẳng qua chỉ vì sợ mà mất cả ý hay của phép dùng thuốc vậy. Đôi khi uống bài Lục Vị Địa Hoàng Hoàn

mà thấy đầy, đó cũng là vì không có vị Trạch tả. Còn như ông Biển Thước nói rằng do dùng nhiều Trạch tả quá làm tiêu hao hết nước gây nên mắt khô mà sinh đau, thì ông chỉ nói là đừng dùng nhiều chứ không nói rằng không nên dùng hẳn đâu (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Bài Bát Vị Hoàn của Trương Trọng Cảnh dùng Trạch tả là vì tiểu không thông nên mới đưa vào. Về sau, Bài Lục Vị Địa Hoàng Hoàn dùng Trạch tả là để có thể tả Thận, khiến cho bổ mà không thiên thắng thì Địa hoàng mới không đầy trệ, sức bổ Thận càng mạnh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Trạch tả có công dụng tả Tướng hỏa vì tướng hỏa vọng động nên gây ra di tinh, có Trạch tả thanh giải thì tinh tự giữ lại được (Đông Dược Học Thiết Yếu).

134. TRẦN BÌ



Tên khoa học:

Citrus deliciosa Tenore.

Họ khoa học:

Họ Cam (Rutaceae).

Mô Tả:

Cây nhỏ, thân cành có gai. Lá đơn mọc so le, mép khía răng cưa, vỏ có mùi thơm đặc biệt. Hoa nhỏ có màu trắng, mọc đơn độc ở kẽ lá. Quả hình cầu, hơi dẹt, màu vàng cam hay vàng đỏ. Vỏ mỏng nhẵn hay hơi sần sùi, dễ bóc. Mùi thơm ngon, nhiều hạt.

Trồng ở khắp các tỉnh miền Bắc và miền Nam nước ta. Nhiều nhất tại các tỉnh Nghệ Tĩnh, Bình Trị Thiên, Hà Nam Ninh, Hà Sơn Bình, Cao Lạng.

Dùng vỏ quả và lá; vỏ quả để khô thường gọi là Trần bì.

Thu hái:

Thu hái quả tháng 11-1 năm sau.

Bộ phận thường dùng:

Vỏ quả chín khô (Pericrpium Citri Reticlatae).

Mô tả dược liệu:

+ Trần bì: Thường cắt thành 4 miếng, mỗi miếng phần nhiều là hình bầu dục, chỗ cuống quả liền lại, có lúc miếng vỏ tách rời ra hoặc thành xiên méo. Mặt ngoài mầu vàng đỏ hoặc nâu đỏ, có đường nhăn và điểm lõm nhỏ hình tròn, đem ra ánh sáng thấy có điểm lõm nhỏ nhưng không rõ lắm. Mềm nhưng khô thì dòn, dễ bẻ gẫy, chỗ gẫy không bằng phẳng. Mùi thơm, vị hơi ngọt sau đó thấy đắng, cay (Dược Tài Học).

+ Quảng Trần Bì: Thường bóc thành 5 miếng, hoặc xé rời từng miếng. Mặt ngoài mầu tía nâu hoặc nâu hồng nhạt, nhiều đường nhăn, có điểm lõm hình tròn, đưa ra sáng thấy hơi thấu sang. Mặt trong mầu vàng trắng ngà, lồi lõm, có những gân xơ không đều, cũng có điểm nhỏ lõm xuống. Mềm nhũn, khó bẻ gẫy, chỗ gẫy không bằng (Dược Tài Học).

Bào chế:

- Rửa sạch, phơi khô, thái nhỏ, dùng sống hoặc sao, càng để lâu càng tốt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

- Rửa sạch (không rửa lâu), lau, cạo sạch phía trong, thái nhỏ, phơi nắng vừa cho khô. Sao nhẹ lửa để dùng (trị nôn, dạ dầy đau). Có khi tẩm mật ong hoặc muối, sao qua để dùng [trị ho] (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, tránh nóng ẩm.

Thành phần hóa học:

+ Limonene, b-Myrcene, Piene, a-Terpinene, a-Thujene, Sabinene, Octanal, a-Phellandrene, p-Cymene, a-Ocimene, g-Terpinene, Terpinolene, Linalool, 3,7-Dimenthyl-7-Octenal, 4-Terpineol, a-Terpineol, Decanal, Citronellol, 4-1, 1-Dimenthylrthyl-Benzenemethanol, Perillaldehyde, Carvacrol, a-Farnesene, Benzyl alcohol, Nerol, Octanol, Thymol, Citronella, Sabinene hydrate (lưu Văn Tù, Trung Dược Tài 1991, 14 (3): 33).

+ b-Sistosterol, Limonin, Ferulic acid, 5, 5'-Oxydimethylene-bis (2-Furaldehyde) (Iimuma M và cộng sự, Chem Phar Bull 1980, 28 (3): 717).

+ Hesperidin, Neohesperidin, Citromitin (Chaliha B R và cộng sự C A, 1967, 66: 5534e).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng đối với cơ trơn của dạ dày và ruột: Tinh dầu Trần bì có tác dụng kích thích nhẹ đối với đường tiêu hóa, giúp cho ruột bài khí tích trệ ra ngoài dễ dàng, tăng tiết dịch vị, có lợi cho tiêu hóa, có tác dụng làm gĩan cơ trơn của dạ dày và ruột (Trung Dược Học).

+ Tác dụng khu đàm, bình suyễn: Thuốc kích thích niêm mạc đường hô hấp, làm tăng dịch tiết, làm loãng đờ, dễ khạc ra. Xuyên trần bì làm gĩan phế quản, hạ cơn hen. Dịch cồn chiết xuất Quất bì với nồng độ 0,02g (thuốc sống) /ml hoàn toàn ngăn chậ được cơn co thắt phế quản chuột lang do Histamin gây nên (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng viêm, chống loét: Thành phần Humulene và a-Humulenol acetat có tác dụng như Vitamin P. Chích Humuiene vào ổ bụng chuột nhắt với liều 170 - 250mg/kg, có tác dụng làm giảm tính thấm thấu của mạch máu do Lecithin dung huyết làm tăng.Chích 10mg Humulene vào ổ bụng một con chuột nhắt cũng có tác dụng kháng Histamin, gây tính thẩm thấu của thành mạch. Chất a-Humulenol acetat có tác dụng chống loét rõ và làm giảm tiết dịch vị trên mô hình gây loét dạ dày bằng cách thắt môn vị (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với hệ tim mạch: nước sắc Trần bì tươl và dịch Trần bì chiết cồn với liều bình thường có tác dụng hưng phấn tim, liều lượng lớn có tác dụng ức chế, nếu chích thuốc nhanh vào tĩnh mạch thỏ và chó, huyết áp tăng cao, nhưng bơm vào dạ dày thì không có tác dụng đó (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Quảng trần bì trong ống nghiệm, có tác dụng ức chế sự sinh trưởng của tụ cầu khuẩn, trực khuẩn dung huyết, ái huyết (Trung Dược Học).

Ngoài ra, Trần bì còn có tác dụng chống dị ứng, lợi mật, ức chế cơ trơn của tử cung (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ôn (Bản Kinh).

+ Không độc (Biệt Lục).

+ Vị cay đắng, tính ôn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh Phế, Can, Tỳ, Vị (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

+ Vào kinh Tỳ, Đại trường (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Vào kinh Tỳ, Phế, Vị (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Hành thủ thái âm, túc thái âm kinh (Bản Thảo Phẩm Hội Tinh Yếu).

+ Hạ khí, chỉ ẩu, chỉ khái, trừ bàng quang lưu nhiệt, đình thủy ngũ lâm, lợi tiểu tiện. Chủ tỳ bất năng tiêu cốc, khí xung hung trung, thống hịch hoắc loạn, chỉ tả, khử thốn bạch trùng (Biệt Lục).

+ Trần bì, khí thực đờm trệ tất dụng (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Giải tửu độc (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Lợi Phế khí (Trân Châu Nang).

+ Bạch đàn làm sứ cho nó (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Hợp với Bạch truật bổ Tỳ Vị; Hợp với Cam thảo bổ Phế khí (Phẩm Hối Tinh Yếu).

+ Lý khí, kiện tỳ, táo thấp, hóa đờm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Liều dùng: 4 – 12g.

Kiêng kỵ:

. Thực nhiệt, khí hư, ho khan do âm hư, thổ huyết: kiêng dùng (Trung Dược Học).

. Không có thấp, không có đờm, không ứ trệ: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tiêu chảy: Trần bì, Cam thảo, Thương truật, Hậu phác, lượng bằng nhau, tán bột, trộn đều, mỗi lần uống 4 - 6g, ngày uống 2-3 lần, hoặc sắc uống (Bình Vị Tán - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị ho có đờm (do cảm hàn), ho do họng viêm, phế quản viêm: Bạch linh 12g, Trần bì 6g, Khương bán hạ 6g, Cam thảo 4g, Gừng tươi 2 lát, sắc uống (Nhị Trần Thang - Hòa Tễ Cục phương).

+ Trị tiêu hóa rối loạn, trẻ nhỏ suy dinh dưỡng:: Đảng sâm 8g, Bạch truật 8g, Bạch linh 8g, Chích thảùo 4g, Trần bì 6g, sắc uống hoặc làm thuốc hoàn tán (Dị Công Tán - Tiểu Nhi Dược Chứng Trực Quyết).

+ Trị nguyên khí suy yếu, ăn uống không tiêu hoặc tạng phủ không điều hòa, dưới tim có hòn khối: Quất bì, Chỉ thực (sao với trấu cho vàng) đều 40g, Bạch truật 80g. tán nhuyễn. Lấy Lá sen gói thuốc lại, làm thành viên, to bằng hạt đậu xanh lớn. mỗi lần uống 50 viên (Quất Bì Chỉ Truật Hoàn – Lan Thất Bí Tàng).

+ Trị tiêu chảy kèm bụng sôi, bụng đau: Bạch truật (thổ sao) 12g, Phòng phong (sao) 8g, Bạch thược (sao) 8g, Trần bì (sao) 6g. Tán bột, mỗi lần uống 4- 6g, ngày 2-3 lần, hoặc sắc uống (Thống Tả Yếu phương - Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Trị trẻ nhỏ bị chứng Tỳ cam, tiêu chảy: Quất bì40g, Thanh bì, Kha tử nhục, Chích thảo đều 20g. Tán bột, mỗi lần dùng 8g, sắc với 1 chén nước còn 6 phân, uống ấm trước bữa ăn (Ích Hoàng Tán – Ấu Khoa Loại Túy).

+ Trị tiêu chảy: Quất bì 12g, Sinh khương 8g, sắc uống (Quất Bì Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ho do họng viêm, phế quản viêm nhẹ: Trần bì 6g, Cát cánh 6g, Tô diệp 6g, Cam thảo 4g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị tuyến vú viêm cấp: Hàn Thiệu Minh dùng mỗi ngày Trần bì 30g, Cam thảùo 6g, sắc uống. Trị 88 ca, kết qủa: khỏi 85 ca (Trung Hoa Ngoại Khoa Tạp Chí 1959, 4: 326).

+ Trị phế quản viêm mạn, ho nhiều đàm: Trấn Lương Hoa dùng Trần bì 6g, Bán hạ 6g, Bạch linh 10g, Đương qui 20g, Cam thảo 6g, Gừng 3 lát, tùy chứng gia giảm. Trị 33 ca, kết qủa tốt 17 ca, đỡ nhiều 14 ca, không kết qủa 2 ca (Triết Giang Trung Y Tạp Chí 1985, 1: 1 8).

Tham khảo:

+ Quất bì vị đắng, năng tả, năng táo. Vị cay thì năng tán, ôn thì năng hòa, Điều trị bách bệnh đều do tác dụng lý khí, táo thấp. Đồng bổ dược tắc bổ, đồng tả dượïc tắc tả, đồng thăng dược tắc thăng, đồng giáng dược tắc giáng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Quất bì là vị thuốc quí để lý khí, trong những trường hợp hoắc loạn, nôn mửa, khí nghịch, tiêu chảy không lợi, là khí hàn, quan cách, trung mãn, là khí bế, thực tích đàm diên (nước dãí), là khí trệ, thất tình, chí uất, là khí kết đều có thể dùng Quất bì để

trị. Quất bì bỏ lớp xơ trắng thì có tác dụng hóa đàm, để lớp trắng thì có tác dụng hòa tỳ. Trần bì vị cay, thiên về tán nên có tác dụng khai khí. Vị đắng thiên về tả nên hành đàm. Khí của thuốc ôn bình, thiên về thông đạt vì vậy có tác dụng chỉ ẩu, chỉ khái, kiện Vị, hòa Tỳ (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Trần bì chữa ở phần bên trên, Thanh bì chữa ở phần bên dưới… Nếu để xơ trắng thì bổ Vị, điều hòa trung tiêu mà giúp Tỳ khí; Bỏ xơ trắng đi thì tiêu đờm, lợi trệ mà trị Phế, Tỳ, là mẹ đẻ ra nguyên khí… Trần bì có tác dụng ôn được, bổ được, hòa được, có công hơn các vị thuốc khác (Dược Phẩm Vậng Yếu).

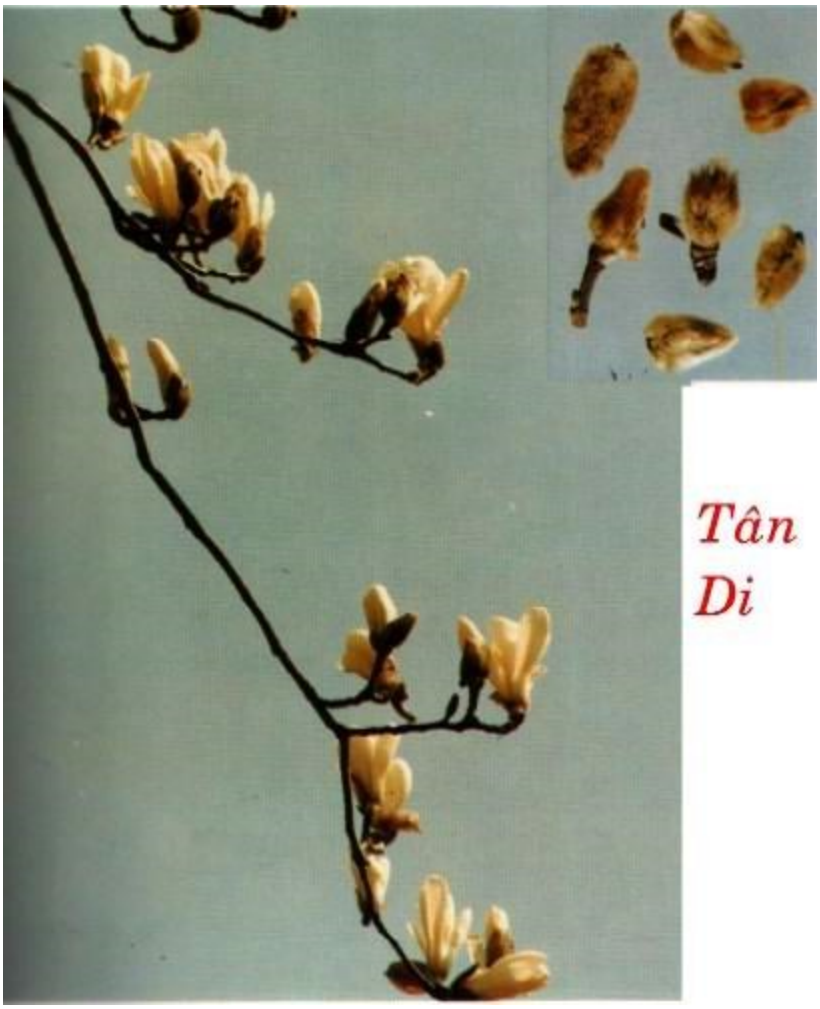
+ Trần bì tính hơi mạnh, không nên dùng nhiều, vì cũng như người ta tuổi trẻ không khỏi táo bạo, đến khi trưởng thành là Quất bì, cũng như người tuổi gìa thì tính mạnh giảm bớt. Để lâu năm là Trần bì thì đã trải qua hiều sương nắng nên khí táo đã tiêu hết (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Trần bì cùng dùng với Bạch truật, Bán hạ thì có tác dụng thấm thấp mà kiện Tỳ, Vị; Dùng liều ít với Cam thảo, bạch truật thì bổ Tỳ Vị, dùng nhiều, dùng độc vị thì làm tổn thương Tỳ Vị; Dùng chung với Trúc nhự để trị nấc do nhiệt; Dùng chung với Can khương để trị nấc do hàn; Dùng với Thương truật, Hậu phác để trừ tà ở Vị làm cho ngăn nghẹn ở hoành cách mô; Thêm những loại như Sinh khương, Thông bạch, Ma hoàng thì tán được tà còn rớt lại ở phần thịt cho đến ngoài da, vì cho vào thuốc bổ thì ích khí; Cho vào thuốc tiết khí thì phá khí; Cho vào thuốc tiêu đờm thì trừ đờm; Cho vào thuốc tiêu thực thì tiêu được thức ăn tiùch tụ (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Thanh bì quả nhỏ, tính hơi mạnh, vào kinh Can, thiên về sơ Can khí, giảm đau. Trần bì quả to hơn, tính hơi chậm, vào Tỳ, Phế, thiên về thông khí, hóa đờm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Sâm bối trần bì là Trần bì thêm Nhân sâm, Bối mẫu cùng chế với nhau, có tác dụng tiêu đờm, trị ho, hu yếu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

135. TÂN DI



-Thành phần hóa học, trong Tân Di có:

+ Cineol, a- Pinene, Salicifoline (Trung Dược Học).

+ Cineol, Magnoflorine, Paeonidin, Eudesmin, Lirioresinol B Dimethyl Ether, Magnolin, Fargesin, Lignans (Trung Dược Đại Tự Điển).

-Tác Dụng Dược Lý:

Theo Trung Dược Học:

· Tác dụng đối với niêm mạc mũi: nước sắc Tân Di làm giảm tiết dịch mũi.

· Tác dụng trên huyết áp: dịch chiết Tân Di chích vào tĩnh mạch hoặc tiêm vào khoang bụng, tiêm bắp nơi súc vật gây tê có tác dụng hạ huyết áp. Nhiều nghiên cứu trên chó cho thấy không có tác dụng đối với huyết áp thứ phát nhưng có tác dụng đối với huyết áp tiên phát. Không có dấu hiệu có hiệu quả giáng áp bằng đường uống.

· Tác dụng trên tử cung: nước sắc Tân Di có tác dụng kích thích đối với tử cung của thỏ và chó.

· Tác dụng kháng nấm: nước sắc Tân Di trong ống nghiệm có tác dụng kháng rất mạnh đối với nhiều loại nấm da thông thường.

136. TẮC KÈ (CÁP GIỚI)

Còn có tên gọi là Đại bích hổ, Tiên thiềm,

Tên khoa học:

Gekko gecko L.

Họ khoa học:

Họ Tắc kè (Gekkonidae). Bộ phận làm thuốc là toàn con mổ bỏ ruột phơi hay sấy khô, đầu tiên được ghi trong sách 'Lôi Công Bào Chích Luận".

Tính vị qui kinh:

Mặn, bình, qui kinh: Phế, Thận.

Theo sách Khai Bảo Bản Thảo" vị mặn, tính bình, có độc ít.

- Sách 'Nhật hoa tủ bản thảo": không độc. Theo sách

"Bản thảo phùng nguyên": ngọt, màn, ôn, tiêu độc. Theo sách "Trung dược học": mặn, bình.

- Qui kinh:

Theo sách 'Bản thảo kinh so': thủ thái âm, túc thiếu âm kinh.

- Sách "Bản thảo tái tân": nhậD tâm thận. Sách "Bản thả o hội ngôn": nhập Thủ thái âm, Quyết âm kinh. Sách "Trung dược học": qui Phế, Thận kinh.

- Theo sách "Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam" (Đỗ Tất Lợi): chết béo tỷ lệ trong toàn thân 13- 15%, trong đuôi tỷ lệ chất béo cao hun (23-25% Axit amin có các loại: Axit glutamic, A]anin, Gìyxỉn, Axit axpactic, Acginin, Lysin, Serin, Leuxin, Isoleuxin. Phenylalanin, Valin, Pro]in, Hỉs-tidin, Treonin vả Xystein. Theo sách "Trung dược học" (14), thành phần có nhiều loại Axit amin, nguyên tố vi lượng.

Tác dụng Dược lý:

- Theo Y học cổ truyền: Thuốc có tác dụng bổ phế khí bình suyen chỉ khái (chủ yếu trị hư suyễn, lao khái), ích tinh huyết, bổ thận dương, (chủ yếu trị cơ thể suy nhược, liệt dương).

Kết quả nghiên cứu Dược lý hiện đại:

1. Dung dịch nuuc Tác ke có tác dụng tàng h'ọng tinh hoàn của chuột đực (P nhỏ hơn 0,Ol) biểu hiện như tác dụng của kích tế đực. Còn dịch tan trong mỡ có tác dụng làm tăng trọng tử cung của chuột cái và tinh hoàn của chuột đực (P ,nhỏ hơn 0,Ol) (14).

2. Di'ch chiết xuất Tác kè có tác dụng bảo vệ chuột ở môi trường thiếu oxy, nóng quá hoặ c]ạnh, nâng cao khả năng miễn dich của chuột (14).

3. Thuốc có tác dụng kháng viêm và tác dụng như ACTH, đồng thời có tác dụng hạ đường huyết. ưnl' dụng lâm sàng:

1)- Trị chứng hen phế qủan, tâm phế mạn, phế khí thủng, lao phối có triệu chứng phế âm h lc là t1lậ n dlf71l..f h ư như ho suyen kéo dài, đờm có 'náu, có thêphôí hợp) ớz Bách bộ, Tử uyến, Ngũ v.ị hé hoạc Bối m (u, Tang bạch bì, .l[(mh nhân.

Dùng các bài: l Tắc kè lượng vửa tti, tá n l'ột mịn, nl()i ìin uống 5 phân, gia ít đường, ng(ly -: ìần uống với nttớc cơm. Trị styễn lâu ngày, di tinìl.

2. Sâm gim tán: Tắc kè t cậ p, Nhân sâm 6g, t án bột, mỗi lần uống 2g, ngày uóng .-. lần với nước sôi ngộ i hoặc nước cơnl. Tri chứng thận hư, snn lâu ngn'.

3. Cáp giới thang: Tắc kè 8g, Tri m l,]ối nl' n. Lộc giao (chưng), Tang bì,]ệnh nhâ n, T ìa d iộp,)i ng sâm, mỗi thứ 12g, Cam thảo g, H,tc nu'l; 'ốl\g. 'r ho

luyễn, đờm cồ mấu.

2)- Tr.ị. các chứng suy nhược cu thê, liệt dương, dục tính giảm, tiểu nhiều]ần, ngũ canh tả do thận dương hư, thường phối hụp với Nhân sâm, Ngũ vị tử, Hạch đào nhục, tán bột ìàm hoàn hoặc phối hụp với Ba kích, Phục linh, Bạch truật. .

Liều thường dùng:

2-8g sắc uống, dùng bột mỗi lần 1-2g, 1-2 cặp ngâm rượu uống.

137. UẤT KIM

Tên khác:

Mã thuật (Tân Tu Bản Thảo, Ngũ đế túc, Hoàng uất, Ô đầu (Thạch Dược Nhĩ Nhã), Ất kim (Bản Kinh), Ngọc kim (Biệt Lục), Thâm hoàng, Uất sưởng, Kim mãu thuế (Hòa Hán Dược Khảo), Nghệ (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Curcuma longa L.

Họ khoa học:

Họ Gừng (Zingiberaceae).

Mô Tả:

Nghệ là một loại cỏ cao 0,60 đến 1m. Thân rễ thành củ hình trụ hoặc hơi dẹt, khi bẻ hoặc cắt ngang có màu vàng cam sẫm. Lá hình trái xoan thon nhọn ở hai đầu, hai mặt đều nhẵn dài tới 45cm, rộng tới18cm. Cuống lá có bẹ. Cụm hoa mọc từ giữa các lá lên, thành hình nón thưa, lá bắc hữu thụ khum hình máng rộng, đầu tròn màu xanh lục nhạt, lá bắc bất thụ hẹp hơn, màu hơi tím nhạt. Tràng có phiến, cánh hoa ngoài màu xanh lục vàng nhạt, chia thành ba thuỳ, thuỳ trên to hơn, phiến các hoa trong cũng chia ba thùy, 2 thuỳ hai bên đứng và phẳng, thuỳ dưới lõm thành máng sâu. Quả nang 3 ngăn, mở bằng 3 van. Hạt có áo hạt.

Địa lý:

Được trồng ở khắp nơi trong nước ta để làm gia vị và làm thuốc. Còn mọc và được trồng ở các nước Ấn Độ, lndonexia, Campuchia, Lào, Trung Quốc và các nước nhiệt đới.

Thu hái:

Thu hoạch vào mùa thu. Cắt bỏ hết rễ, thân rễ để riêng. Muốn để được lâu phải đồ, hoặc hấp trong 6 - 12 giờ, sau đó đợi ráo nước, đem phơi nắng hoặc sấy khô,

Phần dùng làm thuốc:

Thân rễ gọi là Khương hoàng (Rhizoma Curcumae Longae);

Rễ gọi là Uất kim (Radix Curcmae Longae).

Mô tả dược liệu:

. Hoàng Uất kim: Hình thoi, hai đầu hơi nhọn, ở giữa mập, dài 1-3,3cm, đường kính ở giữa 0,2-0,5cm. Mặt ngoài mầu vàng tro hoặc nâu nhạt, có vằn nhăn nhỏ mầu trắng tro và những chấm nhỏ lõm xuống rất rõ. Một đầu có vết bị bẻ gẫy, mầu vàng tươi, còn đầu kia hơi nhọn. Chất cứng chắc, mặt gẫy ngang phẳng, bóng, sáng, chất cứng như sừng, mầu vàng chanh hoặc vàng da cam. Giữa có một đốm tròn mầu nhạt, hơi có mùi thơm của Gừng, vị cay, đắng (Dược Tài Học).

. Hắc Uất kim: Hình thoi dài, hơi dẹp, cong nhiều, hai đầu nhọn tầy, dài 3,3-6,6cm, đườnng kính ở giữa củ 1-2cm. Mặt ngoài mầu nâu tro, vỏ ngoài nhăn hoặc có vằn nhăn nhỏ. Chất cứng, mặt gẫy mầu xám, bóng, ở giữa có một đường vòng tròn mầu nhạt, tâm giữă hình tròn dẹt. Không mùi, vị nhạt nhưng cay, mát (Dược Tài Học).

Bào chế:

Ngâm nước, rửa sạch, vớt ra phơi, khi ẩm thì cắt ra từng miếng để dùng dần.

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, tránh sâu mọt.

Thành phần hóa học:

+ Curcumin, Demothoxycurcumin, Bisdemothoxy curcumin (Lý Tuấn Phu, Trung Y Dược học Báo 1987, (2): 39).

+ Tumerone, Ar-Tumerone, Germacrone, Terpinene, Curcumene, Ar-Curcumene, Curdione, Curcumol, Turmerone, Cineol, Caryophyllene, Limonene, Linalool, a-Piene, b-Piene, Camphene, Isoborneol (Giả Khoan, Trung Quốc Miễn Dịch Học Tạp Chí, 1989, 5 (2): 121).

+ d-Camphene, d-Camphor, l-a-Curcumene, l-b- Curcumene, Curcumin, Demothoxycurcumin, Bisdemothoxy curcumin, Tumerone, Ar-Tumerone, Carvone, p-Tolylmethylcarbioldifferuloylmethane (Trung Dược Học).

Tác dụng dược lý:

+ Khương hoàng tố có tác dụng kích thích tiết và bài tiết mật. Trên súc vật thực nghiệm thuốc có tác dụng làm giảm các mảng xơ vữa của nội mạc mạch vành và động mạch chủ (Trung Dược Học).

+ Guy Laroche (1933), H. Leclec(1935) đã chứng minh tính chất kích thích sự bài tiết mật của các tế bào gan (Cholérétique) là do chất Paratolyl metylcacbinol, còn chất Cureumin có tính chất thông mật (Cholagogu) nghĩa là gây co bóp túi mật.

Chất Cureumen có tác dụng phá cholesterol trong máu [Cholesterolitique] (Những Cây

+ Toàn tinh dầu dù pha loãng cũng có tác dụng diệt nấm và sát trùng đối với bệnh nấm, với Staphylcoc và vi trùng khác (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Robbers (1963) nói đã dùng chất lấy ra ở nghệ bằng ête etylic thấy có tác dụng tăng sự bài tiết mật và chất cureumin có tính chất co bóp túi mật (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Trương Ngôn Chí (1955 Trung Hoa Y Dược Tạp Chí, 5) đã báo cáo: Ông đã chế Nghệ dưới hai hình thức dung dịch 50% và dùng dung dịch 2% HCI để chiết xuất và chế thành dung dịch 50% [sau khi đã trung tính hoá mới dùng thí nghiệm].
+ Thí nghiệm trên tử cung cô lập của chuột bạch và chuột nhắt thấy có tác dụng hưng phấn, thí nghiệm trên tử cung của thỏ (theo phương pháp Reynolds) thì khi tiêm dung dịch Clohydrat cao Nghệ vào tĩnh mạch hoặc thụt dung dịch Nghệ đều thấy tử cung co bóp đều đặn, mỗi lần cho thuốc, thời gian tác dụng kéo dài 5 - 7 giờ (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Khi tiêm 5ml dung dịch clohydrat cao nghệ vào chó đã gây mê thì thấy tác dụng, xúc tiến sự bài tiết nước mật, nếu tiêm tới 15 - 20ml, có thể đưa đến đình chỉ hô hấp và huyết áp hạ. Thí nghiệm trên tim cô lập (phương pháp Straub) thấy có hiện tượng ức chế (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

- Tác dụng đối với cơ năng giải độc của gan đã được thí nghiệm bằng cách cho uống thuốc có nghệ, sau đó theo dõi khả năng giải độc của gan đối với santonin thì thấy tăng cơ năng giải độc của gan. Nếu uống liên tục, thấy tác dụng rõ hơn là uống một lần (Vũ Diên Tân Dược Tập).
- Đối với bệnh nhân bị galactoza niệu sau khi uống thuốc có nghệ 10 ngày, kiểm nghiệm lượng galactoza bằng phương pháp Banev thì lượng galactoza giảm xuống (Vũ Diên Tân Dược Tập).
- Đối với lượng Urobilin tăng trong nước tiểu, uống thuốc có nghệ vài ngày sẽ thấy lượng urobilin trong nước tiểu giảm xuống (Vũ Diên Tân Dược Tập).
- Đối với sự bài tiết nước mật: Cho nước nghệ vào tá tràng sẽ thấy lượng nước mật trong tá tràng được tăng cao, nhưng lượng bilirubin không tăng, nhưng khi

lượng nước mật tăng nhiều, độ sánh của nước mật cũng tăng lên (Vũ Diên Tân Dược Tập).
Nếu như đang cho nước nghệ vào tá tràng làm cho lượng mật tăng lên, thôi không cho nước nghệ nữa mà cho dung dịch Magiê Sunfat đặc vào, thì lượng nước mật vẫn tăng và đặc (Vũ Diên Tân Dược Tập).
- Dùng Nghệ trong những bệnh về gan và đường mật thì thấy chóng hết đau. Nhưng trong những trường hợp sỏi mật cấp tính thì kết quả chậm, chỉ có tác dụng từ từ (Vũ Diên Tân Dược Tập).

+ Tác dụng kháng sinh: M.M semiakin và cộng sự đã chứng minh Cureumini có tác dụng ngăn cản sự phát triển của vi trùng lao Mycobacterium tubenculosis ở nồng độ 25 (Khimia Antiniotikop, xuất bản lần 3, 1, 278).

+ Tác dụng chuyển hóa Lipid: Cho ăn Nghệ hàng ngày trong 100 ngày đoió với thỏ bị xơ vữa động mạch do ăn Cholesterol liều cao cho thấy có sự tăng Cholesterol so với nhóm đối chứng. Tuy nhiên, có nghiện cứu cho rằng Nhệ không làm giảm ở động mạch hoặc động mạch chủ của thỏ và chuột bạch (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với mật: Nước sắc Uất kim đối với người trước khi chụp mật cho thấy không có dấu hiệu tập trung ở mật (Chinese Herbal Medicine).

Tính vị:

+ Vị cay, đắng, tính hàn, không độc (Tân Tu Bản Thảo).

+ Vị cay, đắng, tính hàn, không độc (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Vị đắng, tính hàn, (Trung Dược Học).

Quy kinh:

. Vào kinh Tâm, Tâm bào (Bản Thảo Cương Mục).

. Vào kinh thủ Thiếu âm Tâm, thủ Thái âm Phế (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh thủ Thiếu âm tâm, túc Quyết âm Can, kèm thông túc Dương minh Vị (Bản Thảo Kinh Sơ).

. Vào kinh Tâm, Can, Đởm (Trung Dược Học).

Tác dụng, chủ trị:

+ Năng khai Phế kim chi uất [Khai uất ở Phế Kim] (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Hành khí, giải uất, phá ứ, lương Tâm nhiệt, tán Can uất. Trị phụ nữ kinh mạch đi nghịch (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Hoạt huyết, chỉ thống, hành khí, giải uất. Trị hông sườn đau, thống kinh, kinh nguyệt không đều, các chứng trưng, hà, tích tụ (Trung Dược Học).

+ Khứ ứ, chỉ thống, sơ Can, giải uất, thanh Tâm, an thần (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Hành khí, giải uất, lương huyết, phá ứ. Trị đau vùng oờn, ngực, bụng, thổ huyết, chảy máu cam, tiểu ra máu (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Kiêng kỵ:

+ Âm hư mà không có ứ trệ: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Khí trệ, huyết ứ: không dùng (Trung Dược Học).

+ Âm hư do mất máu, phụ nữ có thai: không dùng (Trung Dược Học).

Liều dùng: 6 – 12g.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị phong đờm, động kinh, cuồng: Bạch phàn, Chu sa, Uất kim. Tán bột làm hoàn. Ngày uống 12 - 16g (Uất Kim Hoàn – Loại Chứng Trị Tài).

+ Trị đờm trọc phát cuồng: Bạch phàn 4g, Uất kim 6g. Tán bột, dùng nước sắc Bạc hà trộn làm thành viên. Ngày uống 8-12g (Uất Kim Hoàn – Y Tông Kim Giám).

+ Trị nôn ra máu, thổ huyết không ngừng: Hoàng kỳ 7,5g, Liên thực (bỏ vỏ) 7,5g, Uất kim 30g. Tán bột. Mỗi lần uống 4g với nước lạnh (Uất Kim Tán – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị trẻ sinh ra khắp mình đỏ như bôi phẩm: Cam thảo, Cát cánh, Cát căn, Thiên hoa phấn, Uất kim. Lượng đều nhau, tán nhỏ. Ngày uống 2 - 4g với nước sắc Bạc hà pha với mật (Uất Kim Tán – Ấu Ấu Tu Tri).

+ Trị đờm trọc phát cuồng: Bạch phàn 4g, Uất kim 6g. Tán bột, dùng nước sắc Bạc hà trộn làm thành viên. Ngày uống 8-12g (Uất Phàn Hoàn – Thế Y Đắc Hiệu phương).

+ Trị phụ nữ hông sườn đầy trướng do khí nghịch: Uất kim, Mộc hương, Nga truật, Mẫu đơn bì. Mài ra uống (Nữ Khoa Phương Yếu).

+ Trị sau khi sinh mà tim đau, khí nghịch đưa lên trên muốn chết: Uất kim, đốt tồn tính, hòa với giấm gạo, cho uống (Thần Trân phương).

+ Trị ôn nhiệt, hôn mê, nói sàm, đờm dãi ủng tắc: Uất kim 6g, Thạch xương bồ 4g, Sơn chi (sao) 8g, Liên kiều, Trúc diệp, Ngưu bàng tử đều 12g, Cúc hoa 6g, Hoạt thạch 16g, Đơn bì 8g, Trúc lịch 3 thìa, Nước Gừng 6 giọt. Sắc, hòa với Tử Kim Đỉnh 2g, uống (Xương Bồ Uất Kim Phương – Ôn Bệnh Toàn Thư).

+ Trị bụng đau, sa chứng: Uất kim. Diên hồ sách đều 12g, Mộc hương, Hùng hoàng đều 6g, Ngũ linh chi 8g, Sa nhân 4g, Minh phàn (sống) 12g. Tán bột. Trộn với hồ Thần khúc làm thành viên. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 12g (Uất Kim Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị gan viêm mạn tính, thời kỳ đầu gan xơ mỡ, gan viêm do trúng độc, vùng gan đau: Uất kim, Đan sâm, Đương quy, Bạch thược, Đảng sâm, Trạch tả, Hoàng tinh, Sơn dược, Sinh địa, Bản lam căn đều 12-20g, Sơn tra, Thần khúc, Tần giao đều 12-16g, Hoàng kỳ, Nhân trần đều 20-40g. Uống ngày 2 lần, mỗi lần 4g, trước bữa ăn, với nước nóng (Cường Can Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trước khi hành kinh thì bụng đau, Can Vị khí thống: Uất kim, Sài hồ, Đương quy, Bạch thược, Đơn bì, Hoàng cầm đều 12g, Hương phụ, Chi tử đều 8g, Bạch giới tử 6g. sắc uống (Tuyên Uất Thông Kinh Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bệnh mạch vành: Uất kim, Tam thất, Xích thược (Thư Tâm Tán) trị 40 ca bệnh mạch vành. Sau khi dùng thuốc, độ ngưng tập tiểu cầu giảm rõ, độ dính tiểu cầu giảm rõ (Thượng Hải Trung Y Dược Tạp Chí 1986, 12: 40).

+ Trị dạ dầy xuất huyết: Dù ng (Tam thất, Uất kim, Thục đại hoàng, Ngưu tất - Tam Thất Uất Kim Thang), gia giảm tùy theo triệu chứng bệnh. Kết quả đánh giá theo tình hình nôn ra máu, phân có máu, kết qủa khá tốt (T ru ng Y Tạp Chí 1982, 12: 14) .

+ Trị ngoại tâm thu: Dùng bột hoặc viên Uất kim, bắt đầu uống 5- 10g ngày, uống 3 lần, nếu không có gì khó chịu, thêm lên 10 - 1 5g x 3 lần mỗi ngày, 3 tháng là một liệu trình. Đã trị 52 ca ngoại tâm thu thất, khỏi 14 ca, tốt 11 ca, khá 9 ca, không kết quả 18 ca, tỷ lệ có kết quả 75% (Trung Y Bắc Kinh Học Báo 1984, 3: 18).

Tham khảo:

+ Uất kim có khả năng khai uất của Phế kim, cho nên gọi là Uất kim. Tính của nó vốn mạnh. Thị trường thường dùng Khương hoàng thay nó là sai, vì Khương hoàng cộng phạt mạnh, chỉ có hại chứ không có công hiệu. Người bị hư yếu càng nên cẩn thận (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Xuyên uất kim hình dẹt, thái phiến mầu vàng sẫm, gần như đen, ở giữa mầu tía, có tác dụng hành huyết hơn là lý khí. Quảng uất kim hình tròn,thái phiến mầu vàng nhạt gần như trắng, ở giữa hơi sẫm, cũng mầu vàng nhưng hơi tía, có tác dụng lý khí hơn là hành huyết (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Không kể Xuyên ha Quảng uất kim, chất lượng đều trầm, nặng, khí rất nhẹ, ngửi cũng không thấy thơm mấy. Nếu loại mầu sẫm thơm gắt mà hình dáng tương đối to hơn, đó là Khương hoàng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

138. VIỄN CHÍ

Tên khác:

Khổ viễn chí (Trấn Nam Bản Thảo), Yêu nhiễu, Cức quyển (Nhĩ Nhã), Nga quản chí thống, Chí nhục, Chí thông, Viễn chí nhục, Chích viễn chí, Khổ yêu, Dư lương, A chỉ thảo, Tỉnh tâm trượng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Tên khoa học:

Polygala tenuifolia Willd.

Họ khoa học:

Họ Viễn chí (Polygalaceae).

Mô Tả:

Vị Viễn chí ta còn nhập nội. Nó là rễ phơi khô của cây Viễn chí Polygala sibirica L., hoặc của cây Viễn chí Polygala tenuifolia Willd.

Ở Việt Nam có nhiều loài Viễn chí như Polygala japonica Houtt., Polygala sibirica L... nhưng chúng chưa được khai thác.

Cây Viễn chí Polygala japonica Houtt. còn gọi là nam Viễn chí, hay Tiểu thảo. Cây thảo, cao 10-20cm. Cành có ngay từ gốc. Cành nhỏ hình sợi mọc lan ra, trên có lông mịn. Lá mọc so le, nhiều dạng: lá phía dưới hình bầu dục, rộng 4-5mm; lá phía trên hình dải, đầu nhọn, dài 20mm, rộng 3-5mm, mép lá cuốn xuống mặt dưới. Hoa mọc thành chùm gầy, ngắn. Hoa xanh nhạt ở dưới, trắng ở giữa, tím ở đỉnh. Quả nang, nhẵn, hình bầu dục. Cây này mọc hoang ở Bắc Thái, Thanh Hóa, Nam Hà.

Cây Viễn chí Polygala sibirica L. Cây thảo, sống lâu năm. Đường kính thân 1-6mm. Lá phía dưới nhỏ hơn, hình mác, ở cả hai mặt đều có lông nhỏ, mịn. Hoa mọc thành chùm, dài 3-7cm. Cánh hoa màu lam tím. Cây này mọc nhiều ở miền Trung (Nghệ Tĩnh).

Thu hoạch:

Vào mùa xuân, thu đào lên, bỏ thân tàn, rễ con và đất, phơi cho vỏ hơi nhăn, rút bỏ lõi gỗ, phơi khô là được.

Phần dùng làm thuốc:

Rễ khô (Radix Polygalae). Thứ ống to, thịt dầy, bỏ hết lõi gỗ là thứ tốt.

Mô tả dược liệu:

Viễn chí hình ống dài, cong, dài 3-13cm, đường kính 0,3 – 1cm. Vỏ ngoài mầu vàng tro, toàn thể có đường nhăn ngang và vân nứt tương đối dầy và lõm sâu hoặc có vân dọc nhỏ và vết rễ nhánh như cái máng nhỏ. Dòn, dễ bẻ gẫy, mặt cắt ngang mầu trắng vàng, ở giữa rỗng. Hơi coa mùi, vị đắng, hơi cay, nhai có cảm giác tê cuống họng (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Bỏ lõi, sao lên dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Chích Viễn chí: Lấy Cam thảo cho vào nồi, đổ thêm nước, nấu bỏ bã, cho Viễn chí vào (Cứ 5kg Viễn chí dùng 100g Cam thảo), nấu vừa lửa cho hút hết nước cốt Cam thảo, lấy ra để khô là được (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Để nơi thoáng gió, khô ráo.

Thành phần hóa học:

+ Tenuigenin A, B Chou T Q và cộng sự, Am Pharm Assoc Sci Ed 1947, 36: 241).

+ Tenuifolin (Pelletier S W và cộng sự, Tetrahydron 1971, 27 (19): 4417).

+ Onjisaponin A, B, C, D, E, F, G (Sakuma S và cộng sự, Pharm Bull 1981, 29 (9): 2431).

+ Tenuifoliside A, B, C, D và a-D- (3-O-Sinapoyl) – Fructofuranosyl-a-D- (6-O-Sinapoyl) –Glucopyranoside (Ikeya Y và cộng sự, Chem Pharm Bull, 1991, 39 (10): 2600).

+ Tenuifoliose A, B, C, D, E, F (Miyase Y và cộng sự Chem Pharm Bull 1991, 39 (11): 3082).

Tác dụng dược lý:

+ Thuốc có tác dụng hóa đờm rõ, thành phần hóa đờm chủ yếu là ó vó re Cơ chế hóa clam của thuốc có thế do thuốc kích thích lên niêm mạc bao tử gây phản xạ tăng tiết ở phế quản (Trung Dược Học).

+ Toàn bộ Viễn chí gây ngủ và chống co giật (Trung Dược Học).

+ Chất Senegi có tác dụng tán huyết, phần vỏ mạnh hơn phần gỗ. Viễn chí có tác dụng hạ áp (Trung Dược Học).

+ Cồn chiết xuất Viễn chí có tác dụng in vitro ức chế vi khuẩn gram dương, trực khuẩn lỵ, thương hàn và trực khuẩn lao ở người (Trung Dược Học).

+ Saponin Viễn chí kích thích dạ dày gây buồn nôn vì thế không nên dùng đối với những bệnh nhân viêm loét dạ dày (Trung Dược Học).

+Trên súc vật thực nghiệm, thuốc cho uống hoặc chích tĩnh mạch đều có tác dụng kích thích tử cung có thai hay không đều như nhau (Trung Dược Học).

Độc tính:

+ Liều độc LD50 của vỏ rễ Viễn chí cho chuột nhắt uống là 10.03 ± 1.98g/kg. Liều LD50 toàn rễ là 16,95 ± 2.01g/kg mà rễ bỏ lõi gỗ đi dùng đến 75g/kg thì gây tử vong (Châu Lương Kiên, Sơn Tây Y Dược 1973 (9): 52).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính ôn (Bản Kinh).

+ Không độc (Biệt Lục).

+ Vị dắng, hơi cay, tính ôn (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vị chua, hơi cay, tính bình (Y Học Trung Trung Tham Tây lục).

+ Vị đắng, tính ôn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, cay, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Quy kinh:

. Vào kinh Thận, phần khí (Thang Dịch Bản Thảo).

. Vào kinh Tâm, Can, Tỳ (Trấn Nam Bản Thảo).

. Vào kinh Tâm, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Tâm, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

Tác dụng:

+ Bổ bất túc, trừ tà khí, lợi cửu khiếu, thính nhĩ, minh mục, cường chí (Bản Kinh).

+ Giải độc Thiên hùng, Phụ tử (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Định Tâm khí, giải kinh quý, ích tinh (Biệt Lục).

+ An thần, ích trí, khứ đờm, giải uất (Trung Dược Đại Từ Điển).

Chủ trị:

+ Trị ho nghịch thương trung (Bản Kinh).

+ Trị tâm thần hay quên, kiên tráng dương đạo (Dược Tính Luận).

+ Trị thận tích, bôn đồn (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Trị lo sợ, hay quên, mộng tinh, di tinh, mất ngủ, ho nhiều dờm, mụn nhọt, ghẻ lở (Trung Dược Đại Từ Điển).

Kiêng kỵ:

+ Sợ Tề tào (Dược Tính Luận).

+ Viễn chí sợ Trân châu, Lê lô, Tề tào (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Kinh Tâm có thực hỏa, phải dùng chung với Hoàng liên (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Có thực hỏa, kiêng dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng:

4 – 10g. Dùng ngoài tùy dùng.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị tâm thống lâu ngày: Viễn chí (bỏ lõi), Xương bồ (thái nhỏ) đều 40g. tán bột. Mỗi lần dùng 12g, nước 1 chén, sắc còn 7 phần, bỏ bã, uống ấm (Viễn Chí Thang – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị ung thư, phát bối, nhọt độc: Viễn chí (bỏ lõi), gĩa nát. Rượu I chén, sắc chung, lấy bã đắp vết thương (Viễn Chí Tửu – Tam Nhân phương).

+ Trị họng sưng đau: Viễn chí nhục, tán nhuyễn, thổi vào, đờm sẽ tiết ra nhiều (Nhân Trai Trực Chỉ phương).

+ Trị não phong, đầu đau không chịu được: Viễn chí (bỏ lõi). Tán nhuyễn. Mỗi lần dùng 2g. lấy nước lạnh ngậm trong miệng rồi thổi thuốc vào mũi (Viễn Chí tán – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị khí uất hoặc cổ trướng: Viễn chí nhục 160g (sao với trấu). Mỗi lần dùng 20g, thêm Gừng 3 lát, sắc uống (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Trị tiểu đục, nước tiểu đỏ: Viễn chí ½ cân (ngâm nước Cam thảo, bỏ lõi), Phục thần (bỏ gõ), Ích trí nhân đều 80g. tán bột. Lấy rượu chưng với miến làm hồ, trộn thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 50 viên với nước Táo sắc (Viễn Chí hoàn – Chu Thị Tập Nghiệm Y Phương).

+ Trị vú sưng (suy nhũ): Viễn chí chưng với rượu, uống, bã đắp vào vết thương (Thần Trân phương).

+ Trị thần kinh suy nhược, hay quên, hồi hộp, mơ nhiều, mất ngủ: Viễn chí (tán). Mỗi lần uống 8g với nước cơm, ngày 2 lần (Thiểm Tây Trung Thảo Dược).

+ Trị tuyến vú viêm, tuyến vú u xơ: Tác giả Hoàng Sĩ Tiêu dùng Viễn chí 12g, thêm 1 5ml rượu 600 ngâm 1 lúc, cho nước 1 chén, đun sôi 15-20 phút, lọc cho uống. Trị 62 ca tuyến vú viêm cấp, có kết qủa (Thông Tin Tân Y Dược Quảng Châu 1973, 65) và Tuyến Vú U Xơ 20 ca đều khỏi (Trần Phú, Trung Y Dược Học Học Báo 1977, 1: 48).

+ Trị âm đạo viêm do trùng roi: Viễn chí tán bột, thêm Glycerine làm thành thuốc đạn (Đặt vào âm đạo), mỗi viên có hàm lượng thuốc sống là 0,75g. Trước khi đặt thuốc, dùng bài thuốc nước rửa phụ khoa: (Ngải diệp, Xà sàng tử, Khổ sâm, Chỉ xác, đều 15g, Bạch chỉ 9g), sắc lấy nước để xông và rửa âm hộ. Đặt thuốc vào âm đạo mỗi tối 1 lần. Trị 225 ca, sau 3 - 12 lần, hết triệu chứng và kiểm tra trùng roi âm tính có 193 ca khỏi, tỉ lệ 85,8% (Cao Tuệ Phương, Trung Y Tạp Chí 1983, 4: 40).

+ Trị suy nhược thần kinh do tâm huyết kém có triệu chứng mất ngủ hay quên, hồl hộp, mơ nhiều: Viễn chí, Phục linh đều 10g, Xương bồ 3g, sắc nước uống (Định Chí Hoàn – (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị suy nhược thần kinh do tâm huyết kém có triệu chứng mất ngủ hay quên, hồl hộp, mơ nhiều: Đảng sâm, Viễn chí, Mạch môn, Phục linh đều 10g, Cam thảo 3g, Đương quy, Bạch thược, Sinh khương, Đại táo đều 10g, Quế tâm 3g, sắc, thêm bột Quế tâm vào, hòa uống (Viễn Chí Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị suy nhược thần kinh do tâm huyết kém có triệu chứng mất ngủ hay quên, hồl hộp, mơ nhiều: Quy bản, Long cốt, Viễn chí, đều 10g, Xương bồ 3g, sắc uống (Chẩm Trung Đơn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phế quản viêm mạn, ho đờm nhiều: Viễn chí, Trần bì, Cam thảo đều 3g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phế quản viêm mạn, ho đờm nhiều: Viễn chí 8g, Cam thảo, Cát cánh đều 6g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị tuyến vú sưng đau: Viễn chí, tán bột, hòa rượu uống hoặc chưng cách thủy uống, dùng một ít hòa với rượu đắp (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Dùng dơn phương (độc vi) Viễn chí trị tất cả các chứng ung thư phát bối do thất tình uất ức, dùng Viễn chí sắc uống, bã đắp ngoài đều khỏi cả (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Viễn chí chạy vào Thận, chủ trị của nó tuy nhiều nhưng tóm lại không ngoài công dụng bổ Thận. Viễn chí không phải là thuốc riêng của Tâm mà làm cho mạch chỉ bổ tinh, trị hay quên vì tinh và chí đều tàng ở Thận. Tinh hư thì chí suy, không đạt lên Tâm dược cho nên hay quên. Sách Linh Khu ghi: Thận tàng tinh, tinh hợp chí, Thận thịnh mà không ngăn được thì tổn thương, hay quên. Gười có chứng hay quên là vì khí ở trên không đủ, khí ở dưới có thừa, trường vị thực mà Tâm hư thì vinh vệ sẽ lưu trệ xuống dưới lâu mà không có lúc nào đi lên, cho nên hay quên.

Hơn nữa, trong mùi vị của Viễn chí có vị cay cho nên hạ được khí mà chạy đến kinh quyết âm. Sách Nội kinh ghi: Dùng vị cay để bổ là ý nghĩa thủy với mộc cùng một nguồn gốc mà muôn đời chưa ai nói ra được (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Sở dĩ Viễn chí trị được chứng mất ngủ vì Thận tàng chí, Tâm thận không giao thì chí không định mà thần không yên. Viễn chí thông được Thận khí lên đến Tâm, khiến cho thủy ở trong Thận lên giao tiếp với Tâm, tạo thành Thủy Hỏa Ký tế. Còn trị ho và mụn nhọt là do công dụng lợi khiếu, long đờm. Trước kia Viễn chí đa số được dùng làm thuốc an thần, gần đây phần lớn dùng trị ho nghịch lên. Dùng vị đắng để tiết, lấy ôn để thông, có thể trị chứng ho nghịch thuộc hàn ẩm (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Viễn chí sống có tác dụng khử đàm, khai khiếu mạnh. Viễn chí mà chích thì độc tính giảm, vị kh í kém cũng dùng được. Viễn chí tẩm mật, sao, thì tính nhuận, tác dụng an thần tốt. Viễn chí tính ôn, táo, uống trong kích thích mạnh vì vậy, đàm nhiệt thực hỏa, bao tử tá tràng loét cần thận trọng. Nếu không dùng với Chích Cam thảo sắc uống dễ gây nôn, buồn nôn (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

139. VỪNG ĐEN

Vừng là tên gọi ở miền Bắc, miền Nam gọi là mè, tên khoa học là ***Sesamum indicum***; Đông y gọi là Chi ma, Hồ ma, Hồ ma nhân.

100g Vừng trắng sinh 587 calori, có thành phần như sau: 7,2g nước, 25g protein, 55g lipid 6,9g glucid, 702mg photpho, 423mg kali, 71mg calci, 220mg manhê, 1mg đồng, 4,3mg sắt, 2,2mg mangan, 6mg nicotinamid.

Dầu vừng làm từ vừng trắng ; nó có 40% acid béo nhiều nối đôi, 40% acid béo một nối đôi, 18% acid béo bão hoà. Tỷ lệ 4.4.1 đạt tiêu chuẩn vì yêu cầu lý thuyết là mỗi thứ 1/3, nhưng trong thức ăn hàng ngày thường có acid béo bão hoà ; dầu vừng ít acid béo bão hoà, phối hợp chung thành mỗi thứ 1/3. Như vậy ăn dầu vừng tốt hơn dầu dưà, dầu cọ. Dầu vừng để lâu không bị ôi– Trước khi chiên rán

thức ăn cần để ráo nước vì những hạt nước làm cho dầu bắn tung toé dễ bị phỏng. Để tránh tai nạn, hãy cho vào hạt muối vào chảo dầu, đợi khi muối tan hãy cho thức ăn vào, dầu sẽ không bắn lên nữa. Đây là bí quyết cuả các bà nội trợ, chưa được lý giải thoả đáng.

Để làm muối vừng, cần rang nóng cho thơm rồi giã vỡ hạt vừng, dầu vừng ứa ra sẽ thơm ngon hơn, tuy nhiên ca dao lại có câu:

Vò thì vò đỗ vò vừng,

Như đây với đó xin đừng vò nhau.

100mg Vừng đen sinh 560 calcori, có thành phần như sau: 7,2g nước, 19g protein, 50g lipid, 18g glucid, 780ng photpho, 620mg kali, 1257mg calci, 347mg manhê, 1,1mg đồng, 11,5mg sắt, 3,1mg mangan, 5mg nicotinamid. Ngoài ra còn có lecithin, phytin, cholin.

Đông y dùng Vừng đen làm thuốc. Nó có vị ngọt, tính bình, không độc. Nó có tác dụng bổ ích can thận, dưỡng huyết, khu phong, nhuận tràng, bổ ngũ tạng, tăng khí lực, làm sáng mắt, phát triển bắp thịt, bổ ích tinh tủy. Mặc dù phân tích hoá học không thấy khác biệt nhiều giữa thành phần cuả vừng trắng và vừng đen nhưng kinh nghiệm sử dụng chỉ dùng vừng đen với ý nghĩ màu đen đi vào thận nên vừng đen bổ thận.

Y học dân gian cho rằng nước sắc lá và rễ vừng đen bôi lên đầu làm tóc mọc tốt và đen hơn.

Hoa vừng đen vò nát đắp lên mắt làm dịu sưng đỏ.

Hạt vừng được dùng làm nhiều “Món ăn-bài thuốc”:

1- Đơn giản nhất là món Cháo mè đen ghi trong Thọ thân dưỡng lão tân thư. Cháo này thơm ngon, ngọt bùi. Nó là món ăn bổ dưỡng với dủ ba nhón thực phẩm chính là protein, lipid, glucid. Cháo này ghi trong sách Thọ thân dưỡng lão tân thư với lý do:

·Người gìa yếu răng, nuốt hay bị sặc, ăn cháo thật hợp lý.

·Vừng đen quân bình các chất bổ dưỡng

·Người gìa âm suy, tân dịch suy giảm.Vừng đen bổ âm, sinh tân dịch.

·Người gia thường bị táo bón, vừng làm phân trơn nhuận do bổ âm và có chất dầu, nghĩa là trị táo bón cả gốc lẫn ngọn. (xemgiải thích ở đoạn dưới)

2- Chè mè đen gồm mè đen, bột sắn dây, đường. Bài này bổ âm, giải nhiệt.

3- Tang ma hoàn gồm vừng đen và lá dâu. Giản tiện hơn là luộc lá dâu non rồi chấm với vừng. Đây là bài thuốc bổ âm an toàn và công hiệu. Món ăn này nhuận trường êm dịu, không gây đau thắt như các thuốc nhuận trường kích thích (lô hội = đảm nha, rễ Nhàu, Muồng…). Táo bón có nhiều nguyên nhân:

·Thực phẩm thiếu chất xơ

·Gan tiết ít mật

·Ruột lười hoạt động, ít hoạt động cơ bắp.

· Không có thói quen đi cầu hàng ngày

·Âm suy, cơ thể khô ráo.

Thuốc nhuận trường kích thích làm ruột co bóp ; dùng dài hạn có thể bị lờn. Điều nên làm là thay đổi thực đơn và tăng cường rau quả, vận động nhiều hơn, bổ âm và tân dịch. Tang ma hoàng nhuận trường với cơ chế:

·Cả hai đều bổ âm, sinh tân dịch

·Chất dầu cuả vừng làm phân trơn nhuận.

·Dầu vừng làm tăng tiết mật.

·Lá dâu kích thích nhu động ruột, làm cho phân không đóng tảng.

·Bài này trị bệnh táo bón cả gốc lẫn ngọn.

Một số tài liệu ghi rằng bài này trị được cao huyết áp,nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, tay chân tê dại..đó là những chứng do âm hư và can thận hư.

4- Cháo mè-khoai mỡ làm giảm cholesterol và ngừa xơ động mạch với cơ chế sau đây:

·Khoai mỡ khoá hoạt tính cuả cholesterol trong mật và thực phẩm để bài xuất theo phân.

·Mè đen kích thích gan tiết mật, giảm cholesterol-huyết.

·Bệnh tim mạch có nguồn gốc sâu xa là âm suy. Mè đen và khoai mỡ đều bổ âm.

4- Tăng tiết mật, ngừa sỏi mật.

* Dầu mè làm tăng tiết mật.

·Licithin cuả vừng bổ sung lecithin trong mật, tăng chất lượng mật.

·Chúng ta biết rằng một trong các nguyên nhân chính gây sỏi thận do cholesterol trong mật quá mức bão hoà nên kết tinh. Lecithin cuả vừng giúp nhũ hoá cholesterol nên không tạo sỏi. Dđồng thời vừng làm tăng tiết mật nên có khả năng đẩy sỏi nhỏ vào ruột.

4- Món ăn-bài thuốc lợi sữa. Mè đen rang cho vào canh mướp.Cả hai vị đều lợi sữa. Mè đen làm tăng khẩu vị món canh mướp.

5- Dầu mè trị viêm nướu răng. Thành phần không xà phòng hoá trong dầu mè có khả năng chống viêm nha chu.

6- Bổ xương và trị thoái hoá khớp.

- Vừng có liên quan gì đến xương đâu mà bảo bổ xương ?

- 100g vừng có 1257mg calci và 3,1mg mangan. Trên lý thuyết là vừng có nhiều calci hơn các thực phẩm thực vật khác. Tuy nhiên ít ai ăn 100g vừng cho nên bảo vừng bổ xương có quá đáng không ?

- Mè den bổ thận mà thận chủ cốt tuỷ cho nên bảo thận bổ xương cũng không sai.

- Có người cho rằng vừng chống thoái hoá khớp là điều cần xét lại.

- Khớp xương tiếp nối hai đầu xương. Khớp gồm một màng bao bọc quanh đầu xương, sụn mềm và chất nhầy. Thoái hoá khớp có thể do mô sụn bị mài mòn mà không tái tạo, cũng có thể do thiếu chất nhày. Thoái hoá khớp có những biểu hiện: đau tại khớp, sưng, hoạt động khó khăn, cứng khớp vào buổi sáng khi mới ngủ dậy. Thoái hoá khớp liên quan đếns ự lão hoá, do giảm tốc độ sinh chondrocyte và giảm chất nhầy.

- Thảo nào các cụ bảo nhau: hết nhớt, khô nhớt rồi !

- Vừng cải thiện sự thoái hoá khớp với cơ chế:

·Chống lão hoá.Mangan cuả vừng tham gia cấu trúc enzym super oxyd dismuthase (SOD), một enzym quan trọng trong quá trình oxyd hoá. Bên cạnh đó, selenium là co-enzym cuả glutathion peroxydase cũng phong toả gốc tự do, chống lão hoá.

·Mangan còn tham gia tái tạo khung sụn.

·Protein và lipid cuả vừng cung cấp nguyên liệu tổng hợp chondroitin cho dịch khớp.

·Vừng đen đi vào thận nên bổ ích xương tủy.

7- Ma tử nhân hoàn (Thương hàn luận) gồm:Hồ ma nhân, Hạnh nhân, Hậu phác, Đại hoàng, Chỉ thực, Thược dược. Bài này nhuận trường thông tiện. Trị táo bón kéo dài, táo bón do lão suy

Giải phương như sau:

·Hồ ma nhân: nhuận tràng, thông tiện.

·Hạnh nhân: giáng khí nhuận tràng.

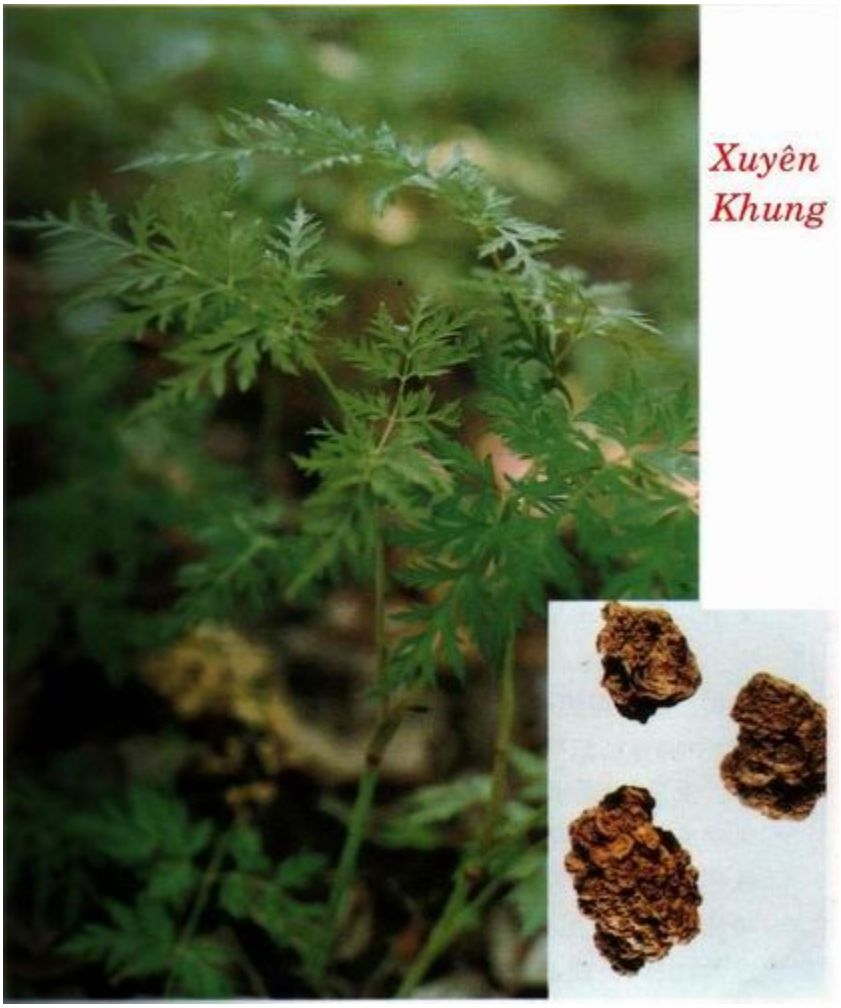
·Thược dược dưỡng âm hoà can.

·Chỉ thực tán kết.

·Hậu phác tiêu thực

·Đại hoàng thông hạ. Bài này dùng ít Đại hoàng.

140. XUYÊN KHUNG



Tên khác:

Khung cùng (Bản Kinh), Hương thảo (Ngô Phổ Bản Thảo), Sơn cúc cùng (Tả Truyền), Hồ cùng, Mã hàm khung cùng (Biệt Lục), Tước não khung, Kinh khung (Bản Thảo Đồ Kinh), Quý cùng (Trân Châu Nang), Phủ khung (Đan Khê Tâm Pháp),

Đài khung (Bản Thảo Mông Thuyên), Tây khung (Cương Mục), Đỗ khung , Dược cần, Cửu nguyên xuẩn, Xà hưu thảo, Xà ty thảo, Kinh khung (Hòa Hán Dược Khảo), Giả mạc gia (Kim Quang Minh Kinh).

Tên khoa học:

Ligusticum wallichii Franch

Họ khoa học:

Họ Hoa tán - Umbelliferae (Apiaceae)

Mô tả:

Xuyên khung là 1 loại cây thảo, sống lâu năm. Thân mọc thẳng, giữa ruột rỗng, mặt ngoài có đường gân dọc. Lá mọc so le, kép 2-3 lần, lá chét có 3-5 đôi, cuống dài, phiến lá rách sâu, khi dùng tay vò ra có mùi thơm, cuống lá dài 9-17cm, phía dưới ôm lấy thân. Hoa họp thành tán kép, cuống tán phụ ngắn chừng 1cm, hoa nhỏ, mầu trắng. Quả loại song bế, hình trứng.

Thu hái:

Cây trồng sau 2 năm mới bắt đầu thu hoạch.

Phần dùng làm thuốc:

Củ (thân rễ) phơi hay sấy khô của cây Xuyên khung (Rhizoma ligustici Wallichi). Lựa củ to, vỏ ngoài đen vàng, thái lát ra thấy vàng trắng, mùi thơm đặc biệt, không thối nát, chắc, nặng là tốt.

Mô tả dược liệu:

Củ như nắm tay, có mấu không đều, nhăn, đường kính 3-6cm hoặc hơi to. Mặt ngoài mầu nâu vàng, có nhiều mấu vòng tròn hơi lồi, có nhiều vết hình tròn lõm và bướu nhỏ vết của rễ. Chất cứng, vết vỏ không phẳng, mầu trắng xám hoặc trắng ngà, có vằn tròn và chấm điểm đầu nhỏ mầu vàng. Mùi thơm đặc biệt, nồng, vị cay đắng, tê lưỡi (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Lấy Xuyên khung khô ngâm nước 1 giờ, ủ kín độ 12 giờ cho mềm, thái lát dầy 1mm, phơi khô. Xuyên khung ngâm rượu: Thái Xuyên khung ra từng lát mỏng, ngâm với rượu (cứ 640g Xuyên khung, dùng 8 lít rượu), sao với lửa hơi nóng cho hơi đen, lấy ra để nguội (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Ngâm nước rồi gạn đi, ủ lại cho mềm là được, thái phiến, phơi khô, dùng sống hoặc ngâm rượu để dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Rửa sạch, ủ 2-3 ngày cho đến khi mềm, củ nào chưa mềm, ủ lại (không nên đồ vì dễ bị nát, bay hết tinh dầu), thái lát hoặc bào mỏng 1-2 mm, phơi hoặc sấy nhẹ lửa (40-50o), Nếu dùng sống, sau khi thái có thể sao qua cho thơm hoặc phơi khô rồi tẩm rượu 1 đêm, sao sơ (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo, râm mát.

Thành phần hóa học:

+ Trong Xuyên khung có:

. Một Ancaloid dễ bay hơi, công thức C27 H37 N3, Một Acid C10 H10 O4 với tỉ lệ chừng 0.02%, gần giống Acid Ferulic trong A ngùy. Một chất có tính chất Phenola với công thức C24 H46 O4 hoặc C23 H44 O4, độ chảy 108 độ. Một chất trung tính có công thức C26 H28 O4 độ chảy 98 độ, Saponin, dầu bay hơi, 3 chất kết tinh trong đó có Perlolyrine (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Chuanxiongzine, Tetramethylpyrazine, Perlolyrine, 1-5-Hydroxymethyl-2-Furyl-9H-pyrido [3,4-b] Indole (Bắc Kinh Chế Dược Công Á Nghiên Cứu Sở, Trung Dược Thông Báo 1980, 15 (10): 471).

+ Ligustilide, Wallichilide, 3-Butylidenephthalide, 3-Butylidene-7-Hydroxyphthalide Wang Pnshan và cộng sự, Phytochemistry 1984, 23 (9): 2033).

+ Butylphthalide (Vương Tăng Hỷ, Trung Thảo Dược 1985, 16 (3): 137).

+ 4-Hydroxy-3-Methoxy styrene, 1-Hydroxy-1-3-Methoxy-4-hydroxyphenyl ethane, Hydroxybenzoic acid, Vanilic acid, Coffeic acid, Protocatechuic acid (Vương Tăng Hỷ, Trung Thảo Dược 1985, 16 (5): 237).

Tác dụng dược lý:

+ Đối với hệ thần kinh trung ương:

. Theo Thụ Thượng Sư Thọ: Xuyên khung có tác dụng trấn tĩnh hệ thần kinh trung ương. Dùng nước sắc Xuyên khung 25-50g/Kg thể trọng cho uống, thấy có khả năng ức chế ở chuột lớn, kéo dài thời gian ngủ. Tinh dầu Xuyên khung liều nhỏ có tác dụng ức chế đối với hoạt động của đại não nhưng lại hưng phấn đối với trung khu vận mạch, hô hấp và phản xạ ở tủy sống (con vật yên tĩnh, tự động vận động giảm xuống, nhưng huyết áp tăng cao, hô hấp và phản xạ cũng tăng). Nếu dùng liều quá cao thì đại não bị tê liệt mạnh, các trung khu phản xạ tủy sống có thể bị ức chế, do đó huyết áp tụt xuống, nhiệt độ có thể giảm, hô hấp khó khăn, vận động có thể bị tê liệt và chết.

+ Tác dụng đối với hệ thần kinh: Nước sắc Xuyên khung cho uống với liều 25-50g/kg có tác dụng trấn tĩnh trên chuột và chuột nhắt. Thuốc kéo dài tác dụng gây ngủ của chất Barbituric nhưng không ảnh hưởng đến tác dụng kích thích của Caffein (Chinese Herbal Medicine).

+ Đối với tuần hoàn:

. Theo Thụ Thượng Sư Thọ: tinh dầu của Xuyên khung có tác dụng làm tê liệt tim, làm cho mạch máu ngoại vi giãn ra, tăng lưu lượng máu ở mạch vành, cải thiện tình trạng thiếu Oxy ở tim. Liều cao có thể làm cho huyết áp hạ xuống (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

. Kinh Lợi Bân và Thạch Nguyên Cao dùng cồn 70 độ và nước chiết hoạt chất trong Xuyên khung chế thành dung dịch 10%, tiêm vào tĩnh mạch chó, thỏ và mèo đã gây mê thấy huyết áp hạ xuống rõ [Tác giả giải thích rằng tác dụng này có liên quan đến ảnh hưởng của hệ thần kinh trung ương] (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

. Lý Quảng Túy và Kim Âm Xương nghiên cứu 27 loại thuốc YHCT đối với huyết áp (thí nghiệm trên chó và mèo đã gây mê) thấy rằng Xuyên khung là 1 vị có tác dụng hạ áp rõ và kéo dài dù tiêm mạch máu hoặc bắp thịt (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng đối với tim mạch: Uống nước sắc Xuyên khung có tác dụng ra mồ hôi nhẹ ở súc vật thí nghiệm nhưng chích tĩnh mạch hoặc chích bắp thịt lại làm giảm huyết áp nơi súc vật được gây mê. Dịch chiết có tác dụng mạnh nhất để hạ áp. Thí nghiệm dài ngày trên chó và chuột thấy nước sắc Xuyên khung với liều 4g/kg mỗi ngày làm tăng huyết áp 20mmHg đối với huyết áp tăng thể thận nhưng không có tác dụng đối với huyết áp tăng thực thể (Chinese Herbal Medicine).

+ Đối với mạch ngoại vi và áp huyết: Nước hoặc cồn ngâm kiệt Xuyên khung và chất Ancaloid chích cho thỏ, mèo và chó được gây mê đều có tác dụng hạ áp lâu dài. Những thí nghiệm dùng nước ngâm kiệt của Xuyên khung bơm vào dạ dầy của chó và chuột gây huyết áp cao mạn tính do thận viêm hoặc huyết áp cao thể Cortison đều có tác dụng hạ áp. Chỉ dùng Xuyên khung đơn độc không có tác dụng hạ áp rõ nhưng tăng tác dụng hạ áp của Reserpin. Hoạt chất Xuyên khung còn có tác dụng làm giảm sức cản của huyết áp ngoại vi, tăng lưu lượng của huyết quản ngoại vi, của động mạch chủ và chân, tăng số hoạt động mao mạch và tăng tốc độ máu của vi tuần hoàn (Trung Dược Học).

+ Đối với mạch máu ở não: Xuyên khung làm tăng lưu lượng máu ở não, làm giảm phù não do đó có tác dụng phòng thiếu máu não và chứng nửa đầu đau, có tác dụng trị chứng tai điếc bột phát do thần kinh, phòng được sự hình thành máu cục sau khi cấy da (Trung Dược Học).

+ Đối với tim: Trên thực nghiệâm ếch hoặc cóc, đối với tim cô lập hoặc chỉnh thể với nồng độ thấp thấy có tác dụng hưng phấn, tim co bóp tăng, nhịp tim chậm lại. Với nồng độ cao có tác dụng ngược lại: ức chế tim, làm gĩan tim và tim ngừng đập (Trung Dược Học).

+ Đối với tiểu cầu: Xuyên khung có tác dụng ức chế sự ngưng tập của tiếu cầu và sự hình thành cục máu (Trung Dược Học).

+ Đối với cơ trơn:

. Kinh Lợi Bân và Thạch Nguyên Cao dùng dung dịch nước của Xuyên khung thí nghiệm trên tử cung cô lập của thỏ đã có thai, thấy bằng với liều nhỏ dung dịch nước Xuyên khung có tác dụng kích thích sự co bóp của tử cung thỏ có thai, cuối cùng đi đến hiện tượng co quắp, ngược lại nếu dùng liều lượng lớn, tử cung bị tê liệt và đi đến ngừng co bóp. Tiêm dung dịch Xuyên khung liên tục 1 thời gian cho thỏ và chuột bạch có thai thì thấy thai chết trong bụng mà không đẩy ra được (do Xuyên khung gây co bóp tử cung, ảnh hưởng đến dinh dưỡng của thai làm cho thai chết). Hai tác giả trên nhận định rằng người xưa dùng Xuyên khung trị sản phụ bị băng huyết là do Xuyên khung có khả năng làm co tử cung, làm cho mạch máu ở vách tử cung áp chặt vào tử cung gây ra cầm máu (do Xuyên khung làm giãn mạch máu nên không cầm máu được). Đối với ruột cô lập của thỏ và chuột Hà lan cũng có tác dụng tương tự: nếu dùng lượng nhỏ làm tăng nhu động ruột dần dần mà không có khả năng làm cho ngừng hẳn, còn nếu dùng liều cao nhu động ruột bị hoàn toàn ngừng hẳn không khôi phục lại được (Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

. Lượng nhỏ của 10% nước sắc Xuyên khung có tác dụng điều hòa niêm mạc tử cung thỏ có thai, trong khi đó với liều cao lại làm ngưng tác dụng co tử cung hoàn toàn. Chích liên tục dịch chiết Xuyên khung cho thỏ và chuột có thai gây chết thai nhưng không trục thai ra. Liều nhỏ nước sắc Xuyên khung ức chế nhu động ở tiểu trường thỏ hoặc chuột Hà Lan, Trong khi đó liều cao lại làm ngừng co bóp (Chinese Herbal Medicine).

. Liều nhỏ dịch ngâm kiệt Xuyên khung có tác dụng làm tăng co bóp cơ tủ cung cô lập của thỏ có thai, liều cao lại làm tê liệt cơ. Đối với ruột cô lập của thỏ và chuột Hà Lan cũng có tác dụng tương tự: lượng nhỏ làm tăng nhu động ruột còn liều cao làm tê liệt. Saponin Xuyên khung, Acid A ngùy và thành phần Lipid nội sinh trung tính cũng có tác dụng tương tự (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng khuẩn: In vitro, Xuyên khung có tác dụng ức chế nhiều khuẩn gây bệnh như Shigella sonnei, Pseudomonas aeruginosa, Salmonella thương hàn và phẩy khuẩn tả. In vitro thuốc cũng có tác dụng ức chế nhiều khuẩn gây bệnh ngoài da (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng an thần: dùng nước sắc Xuyên khung thụt vào bao tử chuột nhắt và chuột cống đều có thể làm cho chuột giảm hoạt động tự phát, tăng tác dụng gây ngủ của loại thuốc ngủ Natri Bacbital và tác dụng đối kháng với Cafein hưng phấn trung khu thần kinh (Trung Dược Học).

+ Tác dụng kháng sinh: theo Lưu Quốc Thanh và Trương Duy Tân thì Xuyên khung có tác dụng kháng sinh đối với nhiều loại vi trùng như vi trùng thương hàn, vi trùng sinh mủ, thổ tả, Lỵ Sonner... Xuyên khung cũng có tác dụng chống phóng xạ, kháng khuẩn và chống nấm ngoài da, có tác dụng trị chứng thiếu vitamin E (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị cay, tính ấm (Bản Kinh).

+ "Hoàng Đế, Kỳ Bá, Lôi Công: vị chua, không độc. Lý Cảo: Tính ôn, nhiệt, hàn" (Ngô Phổ Bản Thảo).

+ Vị đắng, cay (Đường Bản Thảo).

+ Vị cay, hơi ngọt, khí ấm (Bản Thảo Chính).

+ Vị cay, tính ấm (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

Quy kinh:

+ Vào kinh Can, Đởm (Trung Dược Học).

+ Vào kinh thủ Quyết âm Tâm bào, túc Quyết âm Can và thủ Thiếu dương Tiểu trường, túc Thiếu dương Đởm (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Can, Tỳ và Tam tiêu (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Can, Đởm, Tâm bào (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

Tác dụng:

+ Ôn trung nội hàn (Biệt lục).

+ Bổ huyết (Y Học Khải Nguyên).

+ Sấu Can khí, bổ Can huyết, nhuận Can táo, bổ phong hư (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Nhuận táo, chỉ tả lỵ, hành khí, khai uất (Cương Mục).

+ Điều hòa mạch, phá trưng kết, súc huyết, tiêu huyết ứ (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Hành khí, khai uất, khứ phong, táo thấp, hoạt huyết, chỉ thống (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Hoạt huyết, hành khí, khứ phong, chỉ thống (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Dược Điển).

+ Hoạt huyết, hành khí, khu phong, chỉ thống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Chủ trị:

+ Trị đầu đau do phong hàn nhập vào não, đau nhức do hàn, khớp bị đau, co rút, phụ nữ huyết bị bế, không con (Bản Kinh).

+ Trị các chứng hàn khí, ngực bụng đau, trúng ác khí, thình lình bị sưng đau, hông sườn đau, chân răng ra máu (Biệt lục).

+ Trị lưng đùi mỏi yếu, bán thân bất toại, nhau thai không ra, bụng đau do lạnh (Dược Tính Luận).

+ Trị phong hàn, đầu đau, chóng mặt, hông sườn đau, bụng đau, đau nhức do hàn, kinh bế, sinh khó, sinh xong huyết bị ứ gây đau, mụn nhọt (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Trị Can kinh bất điều, kinh bế, hành kinh bụng đau, trưng hà, bụng đau,ngực sườn đau như kim đâm, té ngã sưng đau, đầu đau, phong thấp đau nhức (Trung Hoa Nhân Dân Cộng Hòa Quốc Điển) .

+ Trị kinh nguyệt rối loạn, kinh bế, hành kinh bụng đau, sinh khó, sau khi sinh bụng đau, ngực sườn đau tức, tay chân tê dại, mụn nhọt đau nhức, chấn thương té ngã, đầu đau, phong thấp tý (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Liều dùng: 4 - 8g .

Kiêng kỵ:

+ Bệnh thượng thực hạ hư, âm hư hỏa vượng, nôn mửa, ho, mồ hôi tự ra, mồ hôi trộm, họng khô, miệng khô, phát sốt, phát khát, phiền táo, không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Khí thăng, đờm suyễn, không dùng (Bản Thảo Tùng Tân).

+ Bụng đầy, Tỳ hư, ăn ít, hỏa uất, không dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

+ Uống Xuyên khung lâu ngày làm mất chân khí (Phẩm Hối Tinh Nghĩa).

+ Xuyên khung sợ vị Hoàng kỳ, Sơn thù, Lang độc ; Ghét vị Tiêu thạch, Hoạt thạch, Hoàng liên ; Phản vị Lê lô (Bản Thảo Mông Thuyên).

+ Hợp với Bạch chỉ làm thuốc dẫn, sợ vị Hoàng liên (Bản Thảo Kinh Tập Chú).

+ Âm hư hỏa vượng, thượng thực hạ hư mà khí hư, không dùng (Trung Dược Đại Từ Điển).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị phụ nữ có thai trong bụng đau: Khung cùng 80g, A giao 80g, Cam thảo 80g, Ngải diệp 120g, Đương quy 120g, Thược dược 160g, Can địa hoàng 240g. Sắc uống. (Giao Ngải Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị thai khí bị tổn thương làm thai động không yên hoặc thai chết trong bụng: Dùng Khung cùng, tán bột, uống với rượu hoặc dùng Xuyên khung, Quy vĩ, Quế tâm, Ngưu tất (Thiên Kim phương).

+ Trị băng trung, hạ huyết, tân dịch không cầm: Xuyên khung, Tục đoạn, Thục địa, Bạch giao, Đỗ trọng, Sơn thù, Ngũ vị tử, Nhân sâm, Hoàng kỳ, Toan táo nhân (Thánh Huệ phương).

+ Trị tửu tích, hông sườn trướng, ói mửa, bụng có nước: Xuyên khung, Tam lăng đều 40g, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước sắc Thông bạch (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị cơ thể và các khớp đau nhức: Xuyên khung, Bạc hà đều 6g, Tế tân 4g, Khương hoạt 8g, Bạch chỉ, Phòng phong, Kinh giới đều 12g, Cam thảo 4g. Sắc uống (Xuyên Khung Trà Điều Tán - Cục phương).

+ Trị khí hư, đầu đau: Xuyên khung tán bột. Mồi lần uống 8g (Tập Giản phương).

+ Trị khí quyết, đầu đau, phụ nữ khí thịnh đầu đau, sản hậu đầu đau: Dùng Xuyên khung, Thiên thai ô dược. Lượng bằng nhau, tán bột. Mỗi lần uống 8g với nước trà Ngựcï Dược Viện).

+ Trị phong nhiệt đầu đau: Xuyên khung 4g, Trà diệp 8g. Sắc uống nóng (Giản Tiện phương).

+ Trị đầu phong, hóa đờm: Xuyên khung thái nhỏ, sấy khô, tán bột, luyện mật làm hoàn. Ngày uống 4-6g với nước trà (Kinh Nghiệm Hậu phương).

+ Trị nửa đầu đau do phong: Xuyên khung, tung bột, ngâm rượu, uống (Đẩu Môn phương).

+ Trị phong nhiệt bốc lên, đầu váng, mắt hoa, ngực không thông: Xuyên khung, Hòe tử đều 40g. Tán bột, mỗi lần dùng 12g với nước trà (Tố Vấn Bệnh Cơ Khí Nghi Bảo Mệnh Tập).

+ Trị đầu phong, chóng mặt, giữa đầu đau, mồ hôi nhiều, sợ gió, ngực có đàm ẩm: Xuyên khung 640g, Thiên ma 160g. Tán bột, luyện mật làm hoàn. Ngày uống 8-12g với nước trà (Xuyên Khung Hoàn - Tuyên Minh Luận).

+ Ngực đau: Xuyên khung 1 củ lớn, tán bột, sấy với rượu, uống. Bệnh 1 năm dùng 1 củ, 2 năm dùng 2 củ (Tập Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ não bị nhiệt, mắt nhắm, thái dương đau, mắt sưng đỏ: Xuyên khung, Bạc hà, Phác tiêu đều 8g, tán bột, lấy 1 ít thuốc thổi vào lỗ mũi (Toàn Ấu Tâm Giám).

+ Trị răng và miệng hôi: Lấy nước sắc Xuyên khung ngậm (Quảng Tế phương).

+ Trị các chứng ung nhọt sưng đau: Xuyên khung tán bôt, hòa Khinh phấn, trộn với dầu mè bôi (Phổ Tế phương).

+ Trị phụ nữ có thai 5-7 tháng, bị tổn thương hoặc thai chết trong bụng, máu dơ ra, đau, cấm khẩu: Đương quy 240g, Xuyên khung 160g. Tán bột, mỗi lần uống 8g, ngày uống 2-3 lần. (Phật Thủ Tán - Bản Sự phương).

+ Trị ngực sườn đầy tức: Xuyên khung, Thương truật, Hương phụ, Lục khúc, Sơn chi tử (sao), lượng bằng nhau, tán bột, trộn với hồ làm hoàn. Mỗi lần uống 8-10g với nước ấm (Việt Cúc Hoàn – Đan Khê Tâm Pháp).

+ Trị sản hậu huyết vận: Đương quy 40g, Xuyên khung 20g, Kinh giới huệ (sao đen) 8g, sắc uống (Kỳ Phương Loại Biên).

+ Trị sản hậu ngực và bụng đau: Xuyên khung, Quế tâm, Mộc hương, Đương quy, Đào nhân đều 40g, Tán bột, mỗi lần uống 4g với rượu nóng (Khung Quy Tán -Vệ Sinh Gia Bảo).

+ Trị sản hậu bị té ngã đau: Đương quy 32g, Xuyên khung 12g, Đào nhân 14 hột (bỏ vỏ và đầu nhọn), Hắc khương 2g, Chích thảo 2g. Dùng rượu và Đồng tiện sắc uống (Sinh Hóa Thang - Nam Nữ Khoa).

+ Trị kinh bế, kinh nguyệt không đều, sinh khó, nhau thai không ra: Xuyên khung, Ích mẫu thảo, Sung úy tử, Đương quy, Bạch thược (Ích Mẫu Thảo Kim Đơn - Y Học Tâm Ngộ).

+ Trị hành kinh bụng đau (do huyết ứ): Xuyên khung, Hồng hoa, Đào nhân, Đương quy, Bạch thược (Đào Hồng Tứ Vật Thang -Y Tông Kim Giám).

+ Trị nửa người liệt do tai biến mạch máu não: Xuyên khung, Đương quy, Sinh địa, Bạch thược, Đào nhân, Hồng hoa, Chỉ xác, Sài hồ, Cát cánh, Ngưu tất, Cam thảo (Huyết Phủ Trục Ứ Thang -Y Lâm Cải Thác).

+ Trị phá thương phong: Dùng Xuyên khung hợp với Kinh giới, Bạch chỉ, Đương quy, Địa hoàng, Thược dược, Bạch truật, Cam thảo. Mùa đông thêm Quế chi (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ngực sườn đầy tức: Xuyên khung, Hồng hoa mỗi thứ 6g, Quy vĩ, Chỉ xác đều 10g, Thanh bì, Hương phụ, Đào nhân đều 8g. Cho nước và rượu mỗi thứ 1 nửa, sắc uống (Khung Qui Tả Can Thang - Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị ngực sườn đầy tức:Xuyên khung, Hồng hoa, lượng bằng nhau, chế thành phiến (cứ 12 phiến chứa 20g Xuyên khung và Hồng hoa). Mỗi lần uống 4 phiến, ngày 3 lần. 4-6 lần là 1 liệu trình. Trị 84 trường hợp (có 10 trường hợp suốt liệu trình có thêm Cát căn Hoàng Đồng Phiến, ngày 3 lần, mỗi lần 2ml; 2 người dùng 2 loại thuốc trên thêm Nhũ hương, Một dược). Kết quả: hiệu quả thấp: 9, tốt: 57, không kết quả 17, nặng hơn: 1 (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị bệnh động mạch vành, ngực đau thắt: Dùng Xuyên khung chiết xuất chất Acid A ngùy (Ferulic) 20mg cho vào Glucosa 5% - 250ml, truyền nhỏ giọt tĩnh mạch ngày 1 lần, liên tục 10 lần. Trị 8 trường hợp bệnh động mạch vành khỏi: 6, hết cơn đau thắt ngực: 6, lượng mỡ trong máu giảm với mức độ khác nhau (Tân Y Dược Học Tạp Chí 1977, 1:15).

+ Trị bệnh động mạch vành, ngực đau thắt:Dùng dung dịch kiềm Xuyên khung trị cơn đau thắt ngực 30 trường hợp có kết quả 92,5%, số kết quả tốt: 62,95%. Cơn đau giảm trong 24 giờ chiếm hơn phân nửa, 40% điện tim trở lại bình thường (Tân Y Dược Học Tạp Chí 1977, 1:15).

+ Trị bệnh động mạch vành, ngực đau thắt: Dùng dung dịch tiêm Xuyên khung truyền nhỏ giọt tĩnh mạch trị 10 trường hợp bệnh mạch vành đau thắt ngực, kết quả tốt: 7, tiến bộ: 2, không kết quả: 1 (Trung Y Tạp Chí 1980, 9: 69).

+ Trị nhồi máu não và tắc mạch máu não: Dùng dịch tiêm Phức Phương Xuyên Khung (Xuyên khung, Đan sâm, Đương quy trị 400 trường hợp nhồi máu não và tắc mạch não 400 trường hợp. Theo dõi bằng chụp động mạch não, điện tâm đồ, lưu lượng huyết dịch đều có cải thiện (P nhỏ hơn 0,005 - 0,001) tỉ lệ có kết quả là 94,5% (Trung Tây Y Kết Hợp Tạp Chí 1986, 6 (4): 234).

+ Trị thần kinh tam thoa đau: Xuyên khung 30g, Đương quy, Đan sâm, Bạch thược, Sài hồ, Hoàng cầm, Bạch chỉ, Toàn yết, Thuyền thoái, Địa long đều 8g. Trị 21 trường hợp dây thần kinh tam thoa đau trong 1 tháng, kết quả đạt 90.6% (Hồ Bắc Trung Y Tạp Chí số 1982, 4: 34).

+ Trị đầu đau: Dùng Xuyên khung phối hợp Thạch cao (sống), Tế tân, Cúc hoa. (Do phong hàn: thêm Bạch chỉ, Khương hoạt, Phòng phong; Do phong nhiệt thêm Cúc hoa, Bạc hà, Liên kiều; Do phong thấp thêm Bạch chỉ, Khương hoạt, Thương

truật, Cảo bản; Do huyết ứ thêm Hồng hoa, Đào nhân, Đương quy, Xạ hương (Thiểm Tây Trung Y Tạp Chí 1985, 10: 447).

+ Trị kinh bế, kinh nguyệt không đều, sinh khó, nhau thai không ra: Xuyên khung 8g, Đương quy 12g, cho rượu và nước mỗi thứ 1 nửa, sắc uống (Khung Quy Thang - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị cột sống viêm phì đại, xương gót chân có gai: Xuyên khung tán bột, cho vào bao (bọc) đắp vào chỗ đau hoặc lót vào giầy. Mỗi tuần thay 1 lần. Sau 5-10 ngày hết hoặc giảm đau. Có người sau 2 tháng lại tái phát, tiếp tục đắp lại (Tân Học Tạp Chí 1975).

Tham khảo:

+ " Xuyên khung là vị thuốc trị khí trong huyết. Bệnh Can cấp dùng vị cay để bổ vì vậy chứng huyết hư nên dùng Xuyên khung .Vị cay tán kết vì vậy các chứng khí trệ cần dùng. Người ta nói rằng vị Mạnh khúc, Quý cùng (Xuyên khung) chống lại được thấp tà, trị chứng bụng to như bụng cá, trị tiêu chảy do thấp, mỗi lần chỉ dùng 2 vị, hiệu quả như thần . Chứng huyết lỵ đau, huyết lỵ đã thông mà đau không giảm là âm thiếu khí uất, thêm Xuyên khung để hành khí điều huyết thì bệnh khỏi" (Bản Thảo Cương Mục).

+ "Xuyên khung được nhiều người dùng, đầu mặt đau do phong không thể thiếu nó nhưng cần phối hợp với các loại thuốc khác" (Bản Thảo Diễn Nghĩa).

+"Xuyên khung vận hành lên đầu mắt, dẫn xuống huyết hải, vì vậy, bệnh về tinh thần dùng bài Tứ Vật (Xuyên khung, Đương quy, Bạch thược, Thục địa). Xuyên khung có khả năng tán phong ở kinh Can, dùng trị chứng đầu đau ở kinh Thiếu dương (Đởm, Tiểu trường) và Quyết âm (Tâm bào, Can), là thánh dược trị đầu đau do huyết hư. Thường dùng trong 4 trường hợp sau:

1- Dẫn vào kinh Thiếu dương (Tiểu trường, Đởm).

2- Đầu đau do kinh lạc gây nên.

3- Chuyển vận thanh dương và khí.

4- Khứ thấp khí ở đầu" (Bản Thảo Kinh).

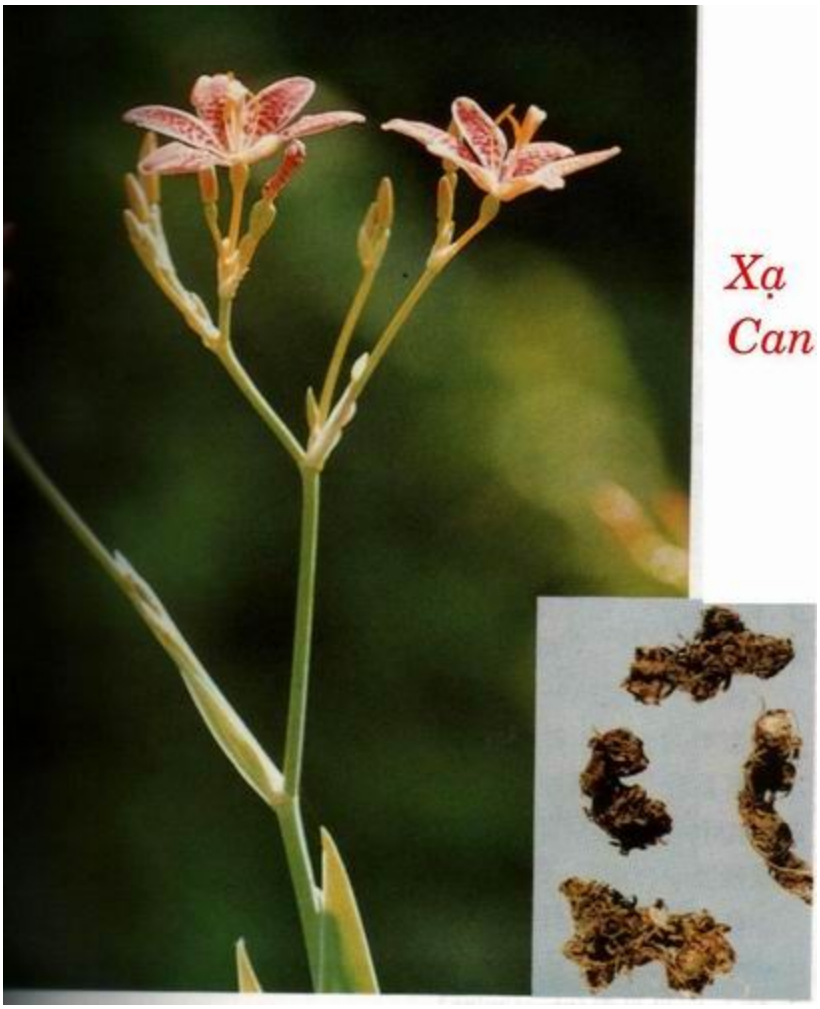
+ "Xuyên khung có tác dụng tán kết đi vào kinh Can, là thuốc trị huyết trong khí... Xuyên khung và Đương quy đều là thuốc trị về huyết nhưng Xuyên khung hoạt huyết mạnh hơn vì vậy có tác dụng phát tán phong hàn, trị đầu đau, phá ứ tụ, thông huyết mạch, giảm đau, tiêu phù, trục huyết, thông kinh. Cùng sắc uống với Tế tân trị ung nhọt" (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ " Đầu đau mà không khỏi, tất yếu phải dùng Xuyên khung thêm thuốc dẫn kinh: Thái dương thêm Khương hoạt, Dương minh thêm Bạch chỉ, Thiếu dương thêm Sài hồ, Thái âm thêm Thương truật, Quyết âm thêm Ngô thù du, Thiếu âm thêm Tế tân" (Dụng Dược Pháp Tượng).

+ Xuyên khung chịu Thư hoàng, được Tế tân có tác dụng giảm đau, trị mụn nhọt. Được Mẫu lệ có tác dụng trị đầu đau do phong, nôn nghịch" (Lôi Công Dược Chế).

+ " Xuyên khung dẫn lên đầu mặt, dẫn xuống kinh thủy, khai uất kết ở trung tiêu, là thuốc trị huyết trong khí. Trị khí huyết đều tốt. Thuốc có tác dụng tán hàn trừ thấp, trừ phong khí, trị đầu đau, hông sườn đau, dưỡng thai, giúp ích cho sản phụ, trị được các chứng trưng hà tích tụ, huyết bế không thông, mụn nhọt lở ngứa, ung thư mụn nhọt] hàn nhiệt, sưng đau" (Bản Thảo Hối Ngôn).

141. XẠ CAN



Tên khác:

Ô bồ, Ô phiến (Bản Kinh), Hoàng viễn (Ngô Phổ Bản Thảo), Ô siếp, (Nhĩ Nhã), Dạ can (Bản Thảo Kinh Tập Chú), Ô xuy, Thảo khương (Biệt Lục), Quỷ phiến (Trửu Hậu phương), Phượng dực (Bản Thảo Bổ di), Biển trúc căn (Vĩnh Loại Kiềm phương), Khai hầu tiễn, Hoàng tri mẫu (Phân Loại Thảo Dược Tính), Lãnh thủy đơn (Nam Kinh Dân Gian Dược Thảo), Ô phiến căn, Tử hoa hương, Tiên nhân chưởng, Tử hoa ngưu, Dã huyên thảo, Điểu bồ, Cao viễn, Bạch hoa xạ can, Địa biển trúc, Thu hồ điệp, Quỉ tiền, Ngọc yến, Tử kim ngưu, Tử hồ điệp (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Rẽ quạt, Biển Trúc (Dược Liệu Việt Nam).

Tên khoa học:

Belamcanda chinensis Lem.

Họ khoa học:

Họ Lay Ơn (Iridaceae).

Mô Tả:

Cây thảo, sống dai, thân rễ mọc bò. Thân bé, có lá mọc thẳng đứng, cao tới 1m. Lá hình mác dài, hơi có bẹ, mọc xen kẽ thành 2 hàng, dài 20-40cm, rộng 15-20mm. Gân lá song song. Lá hình phiến dài, lá ở phía dưới úp lên gốc lá ở phía trên. Cụm hoa có cuống, cánh hoa màu vàng cam điểm đốm tím, 3 nhị, bầu hạ. Quả nang hình trứng, có 3 van, dài 23-25mm. Hạt xanh đen hình cầu.

Địa lý:

Mọc hoang và được trồng làm cảnh ở khắp nơi.

Thu hoạch:

Vào mùa xuân, thu

Phần dùng làm thuốc:

Thường dùng Thân Rễ.

Mô tả dược liệu:

Rễ Xạ can cong queo, có đốt ngắn, mầu vàng nhạt hoặc vàng nâu, ruột trắng. Chất cứng, vị thơm.

Bào chế:

+ Lấy nước ngâm mềm, thái nhỏ, phơi khô (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Dùng tươi: rửa sạch, gĩa với ít muối, ngậm. Dùng khô: mài thành bột trong bát nhám, uống với nước (Dược liệu Việt Nam).

Bảo quản:

Để nơi khô ráo.

Thành phần hóa học:

+ Irigenin (Hồ Hiểu Lan, Trung Dược Thông Báo 1982, 7 (1): 29).

+ Tectorigenin, Tectoridin (Ngô Ác Tây, Dược Học Học Báo 1992, 27 (1): 64).

+ Belamcanidin, Methylirisolidone, Iristectoriginin A (Yamaki M và cộng sự, Planta Med 1990, 56 (3): 335).

+ Irisflorentin (Từ Ác Cương, Dược Học Học Báo 1983, 18 (12): 969).

+ Iridin (Kukani N và cộng sự, C A 1951, 45: 820b).

+ Noririsflorentin (Woo W S và cộng sự, Phytochemistry 1993, 33 (4): 939).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng chống nấm và virus: Chích liều cao dung dịch Xạ can, in vitro thấy có tác dụng ức chế nhiều loại nấm da. Thuốc cũng có tác dụng chống virus hô hấp (Trung Dược Học).

+ Tác dụng đối với nội tiết; Dích chiết và cồn chiết xuất Xạ Can cho uống hoặc chích đều có kết quả làm tăng tiết nước miếng. Thuốc chích có tác dụng nhanh và dài hơn (Trung Dược Học).

+ Tác dụng giải nhiệt: Cho chuột đang sốt cao uống nước sắc Xạ can, thấy có tác dụng giải nhiệt (Ngô Trạch Phương, Trung Dược Dược Lý Dữ Lâm Sàng 1990, 6 (6): 28).

+ Tác dụng kháng viêm (Fukuyama Y và cộng sự, Chem Pharm Bull 1991, 39 (7): 1877).

+ Tác dụng khứ đờm: cho chuột nhắt uống nước sắc Xạ can, thấy hô hấp tăng, tống đờm ra mạnh hơn (Ngô Trạch Phương, Trung Dược Dược Lý Dữ Lâm Sàng 1985, (1): 153).

+ Tác dụng kháng vi sinh: Nước sắc Xạ can có tác dụng ức chế Bồ đào cầu khuẩn,, Liên cầu khuẩn, khuẩn bạch hầu, khuẩn thương hàn quách Võ Phi, Trung Hoa Y Học Tạp Chí 1952, 38 (4): 315).

Tính vị:

+ Vị đắng, tính bình (Bản Kinh).

+ Vị đắng, cay, tính hơi hàn, có độc ít (Trấn Nam Bản Thảo).

+ Vị đắng, tính hàn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, tính bình (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy kinh:

+ Vào kinh Phế, Can, Tỳ (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh thủ Thiếu dương Tam tiêu, thủ Thiếu âm tâm, thủ Quyết âm Tâm bào (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Vào kinh Phế, Can (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác dụng:

+ Tuyên thông tà khí kết tụ ở Phế, thanh hỏa, giải độc (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Tiêu đờm, phá trưng kết, khai Vị, hạ thực, tiêu thủng độc, trấn Can, minh mục (Nhật Hoa Tử Bản Thảo).

+ Thanh nhiệt, giải độc, lợi niệu, tiêu thủng, sát trùng (Hồ Nam Dược Vật Chí).

Chủ trị:

+ Trị nấc, khí nghịch lên, đờm dãi ủng trệ, họng đau, tiếng nói không trong, phế ung, họng sưng đau do thực hỏa (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Trị phế khí suyễn, ho, ho khí nghịch lên, trẻ nhỏ bị sán khí, mụn nhọt sưng đau, tiện độc (Y Học Nhập Môn).

Kiêng kỵ:

+ Uống lâu ngày cơ thể bị hư yếu (Biệt Lục).

+ Uống lâu ngày sinh tiêu chảy (Bản Thảo Cương Mục).

+ Trỳ Vị hơi yếu, tạng hàn, khí huyết hư, bệnh không có thực nhiệt: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Phế không có thực tà: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Bệnh không có thực nhiệt, Tỳ hư, tiêu lỏng, phụ nữ có thai: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị ho mà khí nghịch lên, trong họng có nước khò khè như gà kêu: Xạ can 13 củ, Ma hoàng 120g, Sinh khương 120g, Tế tân, Tử uyển, Khoản đông hoa đều 90g, Ngũ vị tử ½ thăng, Đại táo 7 trái, Bán hạ(chế). Sắc Ma hoàng với 1 đấu 2 thăng nước cho sôi, vớt bỏ bọt, cho các vị kia vào nấu còn 3 thăng, chia làm 3 lần, uống ấm (Xạ Can Ma Hoàng Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị thủy cổ, bụng to như cái trống, trong bụng kêu óc ách, da xám đen: Quỉ phiến căn (Xạ can), gĩa vắt lấy nước cốt, uống 1 chén thì sẽ tiêu tiểu xuống thông ngay (Trửu Hậu phương).

+ Trị âm sán sưng đau, đau như kim đâm vào hông sườn: Xạ can sống, gĩa nát, vắt lấy nước cho uống, hễ đi tiểu được là khỏi. Hoặc dùng Xạ can tán bột làm viên cũng tốt (Trửu Hậu phương).

+ Trị ghẻ lở do trúng phải xạ độc: Xạ can, Thăng ma, đều 80g,sắc với 3 chén nước, uống nóng, bã đắp vết thương (Tập Nghiệm phương).

+ Trị hầu tý (họng sưng đau): Xạ can, thái ra, mỗi lần dùng 20g, sắc với 1,5 chén nước còn 8 phân, bỏ bã, cho ít mật vào, uống (Xạ Can Thang – Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị sốt rét lâu ngày, có báng: Xạ can, Miết giáp (chế), sắc uống hoặc làm thành viên uống (Tụ Trân phương).

+ Trị họng sưng đau, ăn uống khó: Xạ can (tươi) 160g, Mỡ heo 160g. nấu cho gần khô, bỏ bã. Mỗi lần ngậm 1 viên bằng trái táo, dần dần là khỏi (Tụ Trân phương).

+ Xạ can cho vào với giấm nghiền nát, vắt lấy nước cốt ngậm. Hễ nước miếng ra nhiều thì nhổ đi (Y Phương Đại Thành phương).

+ Trị họng sưng đau, ăn uống không thông: Tử hồ điệp căn (tức Xạ can) 4g, Hoàng cầm, Cam thảo (sống), Cát cánh đều 2g. tán bột, hòa với nước mát uống hết là khỏi (Đoạt Mệnh Tán – Giản Tiện phương).

+ Trị vú sưng mới phát: Xạ can, lựa loại gốc giống hình con Tằm nằm chết cứng, cùng với rễ cỏ Huyên. Tán bột, trộn với mật, đắp vào (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị táo bón, tiểu bí: rễ Tử hoa biển trúc (Xạ can), giã vắt lấy nước cốt 1 chén, uống thì thông ngay (Phổ Tế phương).

+ Trị bạch hầu: Xạ can 3g, Sơn đậu căn 3g, Kim ngân hoa 15g, Cam thảo 6g, sắc uống (Thanh Đảo Trung Thảo Dược Thủ Sách).

+ Trị quai bị: Rễ Xạ can tươi 10-15g, sắc uống, ngày hai lần (Phúc Kiến Dân Gian Thảo Dược).

+ Trị quai bị: Xạ can, Tiểu huyết đằng [lá], nghiền nát, đắp chỗ sưng (Hồ Nam Dược Vật Chí).

+ Trị khớp gối viêm, té ngã tổn thương: Xạ can 90g, ngâm với 500ml rượu một tuần, Mỗi lần uống 20ml, ngày 2 lần (An Huy Trung Thảo Dược).

Tham khảo:

+ Xạ can giáng được hỏa vì vậy nó là thuốc chủ yếu dùng trị họng sưng đau. Tôn Tư Mạo trong sách ‘Thiên Kim Phương’ có bài ‘Ô Dực Cao’, Trương Trọng Cảnh trong sách ‘Kim Quỹ Ngọc Hàm’ trong bài thuốc trị ho, khí nghịch lên, trong họng có tiếng nước khò khè như tiếng gà kêu, đã dùng bài ‘Xạ Can Ma Hoàng Thang’. Trong bài ‘Miết Giáp Hoàn’ dùng trị chứng ngược mẫu [sốt rét], dùng Ô phiến [Xạ can] là để giáng tướng hỏa của Quyết âm vậy. Hỏa giáng thì huyết tan, thủng [sưng] tiêu, đờm kết tự giải, chứng trưng hà tự hết (Bản Thảo Cương Mục).

+ Xạ can có tác dụng khai thông mạnh hơn là tả giáng, là vị thuốc thường dùng trị họng đau (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Xạ can vị vốn đắng mà chất nhẹ. Đắng thì giáng tiết hỏa ở Phế, nhẹ thì có thể tuyên thông Phế khí. Vừa giáng lại vừa tuyên thông, cho nên nó là vị thuốc chủ yếu trị bệnh ở Phế. Dù Phế nhiệt hoặc hàn, biết phối hợp sử dụng hỗ trợ với liều lượng phù hợp thì hiệu quả thu được rất cao (Đông Dược Học Thiết Yếu).

142. ÁC TI SÔ

- Xuất Xứ:

Từ tiếng Pháp Artichaud.

- Tên Khoa Học:

Cynara Scolymus L. Thuộc họ Cúc ***(Compositae).***

- Mô Tả:

Loại cây thấp, cao khoảng 1-2 m, thân và lá có lông trắng như bông. Lá mọc so le, phiến khía sâu, có gai. Cụm hoa hình đầu,mầu tím nhạt. Lá bắc ngoài cuả cụm hoa dầy và nhọn. Phần gốc nạc của lá bắc và đế hoa ăn được. Lá to, dài 1-1,2m, rộng 50cm. Mặt dưới có nhiều lông hơn mặt trên .

-Địa Lý:

Cây được di thực và trồng nhiều ở Đà lạt, Sa pa, Tam đảo.

-Thu Hái:

Gieo hạt tháng 10-11, bứng ra trồng tháng 1-2. Lúc cây sắp ra hoa, hái lấy lá, bẻ sống.

Gieo hạt tháng 10-11, bứng ra trồng tháng 1-2. Lúc cây sắp ra hoa, hái lấy lá, bẻ sống.

Lá Ác ti sô thu hái vào năm thứ nhất của thời kỳ sinh trưởng hoặc vào cuối mùa hoa. Khi cây trổ hoa thì hàm lượng hoạt chất giảm, vì vậy, thường hái lá trước khi cây ra hoa.Có tài liệu nêu là nên thu hái lá còn non vào lúc cây chưa ra hoa. Ở Đà Lạt, nhân dân thu hái lá vào thời kỳ trước tết Âm lịch 1 tháng.

- Phần Dùng Làm Thuốc:

Thân, lá bắc, đế hoa và rễ.

- Bào Chế:

Sấy hoặc phơi khô.

- Bảo Quản:

Để nơi khô ráo.

- Thành Phần Hóa Học:

Trước đây người ta cho rằng hoạt chất là Cynarrin. Nhũngx nghiên cứu gần đây chứng minh rằng có nhiều hoạt chất khác nhau chứ không riêng gì Cynarrin (Ernst E. Naturamed 1995).

Trong Ác ti sô chứa 1 chất đắng có phản ứng Acid gọi là Cynarin (Acid 1 - 4 Dicafein Quinic). Còn có Inulin, Tanin, các muối kim loại K (tỉ lệ rất cao), Ca, Mg, Natri.

Lá Ác ti sô chứa:

1.Acid hữu cơ bao gồm:

· Acid Phenol: Cynarin (acid 1 - 3 Dicafeyl Quinic) và các sản phẩm của sự thủy phân (Acid Cafeic, acid Clorogenic, acid Neoclorogenic).

· Acid Alcol.

· Acid Succinic.

2.Hợp chất Flavonoid (dẫn chất của Luteolin), bao gồm:

Cynarozid (Luteolin - 7 - D Glucpyranozid), Scolymozid

(Luteolin - 7 - Rutinozid - 3’ - Glucozid).

3. Thành phần khác: Cynaopicrin là chất có vị đắng, thuộc nhóm Guaianolid.

Dược điển Rumani VIII qui định dược liệu phải chứa trên 1% Polyphenol toàn phần và 0,2% hợp chất Flavonoid.

Theo R.Paris, hoạt chất (Polyphenol) tập trung ở lá, có nhiều nhất ở phiến lá (7,2%) rồi đến ho (3,48%), đến cụm hoa, rễ, cuống lá.

Lá chứa nhiều hoạt chất nhất: 1,23% Polyphenol, Clorogenic acid 4%, hợp chất Flavonoid (đặc biệt là Rutin), sau đó đến thân (0,75%), rễ (0,54%). Dẫn chất Caffeic như Clonogenic acid, Neoclorogenic acid, Cyptoclorogenic acid, Cynarin. Sesquiterpen lacton: Cynarpicrin, Dehydrocynaropicrin, Grossheimin, Cynatriol.

Hoạt chất trong phiến lá cao gấp 10 lần trong cuống lá.

Lá non chứa nhiều hoạt chất (0,84%) hơn lá mọc thành hình hoa thị ở mặt đất (0,38). Nếu sấy ở nhiệt độ cao thì lá mau khô nhưng lại mau mất hoạt chất. Ở nhiệt độ thấp, việc làm khô sẽ lâu hơn. Lá cần được ổn định trước rồi mới chuyển thành dạng bào chế. Ngọn có hoa chứa Inulin, Protein (3,6%), dầu béo (0,1%), Carbon Hydrat (16%), chất vô cơ (1,8%0, Ca (0,12%), P (0,10%), Fe (2,3mg/100g), Caroten (60 Unit/100g tính ra Vitamin A).

Thân và lá còn chứa muối hữu cơ của các kim loại K, Ca, Mg, Na. Hàm lượng Kali rất cao.

Rễ: hầu như không có dẫn chất của Cafeic acid, bao gồm cả Clorogenic acid và Sesquiterpen lacton. Rễ chỉ đều thông tiểu chứ không có tác dụng tăng tiết mật (Herbal Medicine 1999).

- Tác Dụng Dược Lý:

+ Dùng dung dịch Actisô tiêm tĩnh mạch, sau 2-3 giờ, lượng mật bài tiết tăng gấp 4 lần (M.Charbol, Charonnat Maxim và Watz, 1929).

+ Uống và tiêm Actisô đều có tác dụng tăng lượng nước tiểu, lượng Urê trong nước tiểu cũng tăng lên, hằng số Ambard hạ xuống, lượng Cholesterin và Urê trong máu cũng hạ xuống. Tuy nhiên, lúc mới uống có khi thấy lượng Urê trong máu tăng lên do Artichaud làm tăng sự phát sinh Urê trong máu. (Tixier, De Sèze M.Erk và Picard. 1934 - 1935).

+ Tăng tiết

+ Ác ti sô không gây độc.

- Liều Dùng:

Thuốc sắc 5-10%, cao lỏng 2-10g.

- Công Dụng:

Thông mật, lợi tiểu, giảm Urê máu, hạ sốt, nhuận trường .

- Chủ Trị:

· Cụm hoa được dùng trong chế độ ăn kiêng của người bệnh đái tháo nhạt vì nó chỉ chứa lượng nhỏ tinh bột, phần Carbon Hydrat gồm phần lớn là Inlin.

· Lá Ác ti sô vị đắng, có tác dụng lợi tiểu và được dùng trong điều trị bệnh phù và thấp khớp.

· Lá tươi hoặc khô sắc hoặc nấu thành cao chữa bệnh về Gan (gan viêm mạn, da vàng), thận viêm cấp và mạn, sưng khớp xương. Thuốc có tác dụng nhuận trường và lọc máu nhẹ đối với trẻ em.

· Thân và rễ Ác ti sô thái mỏng, phơi khô, công dụng giống lá.

Actisô được dùng trị bệnh ở Châu Âu từ lâu như vị thuốc làm mát gan, nuận truòng, thông tiểu.

-Đơn thuốc kinh nghiệm:

* Viên Bao Cynaraphytol: mỗi viên chứa 0,2g hoạt chất toàn phần lá tươi Ác ti sô (tương đương 20mg Cynarin).

Người lớn dùng 2-4 viên trước bữa ăn. Trẻ nhỏ: 1/4 - 1/2 liều người lớn. Ngày uống 2 lần.

* Trà Ác ti sô túi lọc (Artichoke Beverage): Thân Ác ti sô 40%, Rễ 40%, Hoa 20% + hương liệu thiên nhiên vừa đủ. Mỗi túi chứa 2g trà. Số lượng trà uống trong ngày không hạn chế.

143. ÍCH MẪU

Tên Khác:

Dã Thiên Ma (Bản Thảo Hội Biên), Đại Trát, Phản Hồn Đơn, Thấu Cốt Thảo, Thiên Chi Ma, Thiên Tằng Tháp, Tiểu Hồ Ma, Uất Xú Miêu, Xú Uất Thảo (Hòa Hán Dược Khảo), Đồi Thôi (Xuyến Nhã), Hạ Khô Thảo (Ngoại Đài Bí Yếu), Hỏa Hiêm, Ích Minh (Bản Kinh), Khổ Đê Thảo (Thiên Kim Phương), Ngưu Tần (Xuyến Nhã Chú), Phụ Đảm, Quĩ, Sung Uất Tử, Tạm Thái (Bản Thảo Thập Di), Trinh Úy (Danh Y Biệt Lục), Thổ Chất Hãn, Trư Ma (Bản Thảo Cương Mục), Uất Xú Thảo (Cừu Ân Sản Bảo), Uyên Ương Đằng, (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển), Sung Úy Thảo (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tên Khoa Học:

Herba leonuri Heterophylli. Leonurus heterophyllus Sweet.

Họ Khoa Học:

Họ Hoa Môi (Lamiaceae).

Mô Tả:

Cây thảo, sống 1-2 năm. Cao 0,6-1m, thân hình vuông, ít phân nhánh, toàn thân có phủ lông nhỏ, ngắn. Lá mọc đối, tùy theo lá mọc ở gốc, giữa thân hoặc đầu cành mà hình dạng khác nhau: lá ở gốc có cuống dài, phiến lá hình tim, mép có răng cưa thô và sâu; Lá ở thân có cuống ngắn hơn, phiến lá thường cắt sâu thành 3 thùy, trên mỗi thùy lại có răng cưa thưa; Lá trên cùng không chia thùy và hầu như không có cuống. Hoa mọc vòng ở kẽ lá. Tràng hoa màu hồng hoặc tím hồng, phía trên xẻ môi, môi trên môi dưới gần bằng nhau. Quả nhỏ 3 cạnh, vỏ màu xám nâu. Mùa hoa tháng 3-5, mùa quả tháng 6-7.

Địa Lý:

Mọc hoang chủ yếu ở bãi cát, ruộng hoang.

Thu Hái, Sơ Chế:

Thu hoạch lúc cây bánh tẻ (chớm ra hoa), cắt lấy cây, để chừa 1 đoạn gốc cách mặt đất khoảng 5-10cm để cây tiếp tục đâm chồi thu hoạch lần thứ 2, thứ 3. Lúc trời khô ráo, cắt cây, phơi nắng hoặc sấy nhẹ cho khô.

Bộ Phận Dùng:

Cả cây (Herba Leonuri). Dùng thứ cây có thân cành vuông, có nhiều lá, sắp ra hoa, dài khoảng 20-40cm kể từ ngọn trở xuống thì tốt nhất. Có thể dùng riêng hạt, gọi là Sung Úy Tử (Fructus Leonuri)..

Mô tả dược liệu:

Thân hình trụ vuông, bốn mặt có rãnh dọc, phái trê chia nhiều cành, dài 80cm – 1,2m, đường kinh 0,8cm. Bên ngoài mầu xanh úa hoặc xanh lục, chất nhẹ và dẻo, bẻ ra trong có tủy trắng. Lá mọc đối, có cuống, lát lá mầu xanh, nhăn, xoắn, thường rách. Tùy từng đoạn thân mà dạng lá có khác nhau, lá bên dưới hình bàn tay xẻ ba, lá bên trên hình lông chim, xẻ ba, sâu hoặc rộng, thùy mép nguyên hoặc có ít răng cưa, lá ngọn hơi nhỏ, không cuống. Có cây ở nách lá ra hoa nhỏ mầu đỏ tía, mọc thành một vòng. Cánh hoa hình môi, đài hoa hình ống. Thơm mùi cỏ (Dược Tài Học).

Bào Chế:

Rửa sạch, bằm nát, tẩm rượu hoặc giấm, sao vàng (dùng trong thuốc thang), hoặc nấu thành cao đặc. Tránh dùng dụng cụ bằng sắt (Phương Pháp Bào Chế Đông Dược).

Bảo Quản:

Để nơi khô ráo.

Thành Phần Hóa Học:

+ Có Leonurine, Stachydrine, Leonuridien, Leonurinine, Lauric acid, Linolenic acid, Sterol, Stachose, 4-Guanidino-1-Butanol, 4-Guanidino-Butyric acid, Vitamin A (Trung Dược Học).

+ Trong Ích mẫu có: Leonurine, Stachydrine, Ruebase, 4-Guaridino butanol, 4-Guauidino butyric acid, Arginine, Arg, Stigmsterol, Sitosterol, Bensoic acid, Potassium chloride, Lauric acid, Laurate, Linolenic acid, b-Linoleic acid, Oleic acid (Trung Dược Dược Lý Độc Tính Dữ Lâm Sàng).

+ Theo tài liệu nước ngoài, lá Ích mẫu (Leonurus sibiricus) chứa các Ancaloid: Leonurin, Leonuridin, Tanin (2-9%), chất đắng, Saponin, Tinh dầu (vết). Loài L.Heterophyllus có Stachydrin. Theo Viện Dược Liệu Việt Nam, Ích mẫu có 3 Alcaloid (trong đó có Alcaloid có N bậc 4), 3 Flavonosid (trong đó có Rutin), 1 Glycosid có khung Steroid. Hạt chứa Leonurin (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tác Dụng Dược Lý:

+ Tác dụng trên tử cung: Nơi súc vật thí nghiệm, Ích mẫu có tác dụng trực tiếp hưng phấn tử cung, làm cho tử cung co thắt nhiều và mạnh hơn dù yếu hơn Oxytocin. Trong 1 số thí nghiệm, 1 Ancaloid của Ích mẫu thảo có tác dụng này trên vật được gây tê. Điều trị tử cung sa bằng nước sắc Ích mẫu thấy có tác dụng giống như thuốc Ergotamine, tuy nhiên tác dụng của Ích mẫu chậm nhưng an toàn hơn (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Tác dụng lên tim mạch: đối với tim cô lập chuột Hà Lan, thuốc có tác dụng tăng lưu lượng động mạch vành, 1 chậm nhịp tim, cải thiện vi tuần hoàn bị rối loạn, ức chế tiểu cầu ngưng tập, nâng cao hoạt tính Fibrinogen, có tác dụng làm tan huyết khối trong phổi súc vật thực nghiệm. Tác dụng này chỉ có 1 thời gian ngắn. Cao Ích mẫu làm hạ huyết áp, nhất là đối với thời kỳ đầu của bệnh. (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

-Tác dụng lên hệ thần kinh trung ương: chất Leonurine hưng phấn trung khu hô hấp ở não và 1 Ancaloid trong Ích mẫu ức chế thần kinh trung ương của ếch. Điều trị cầu Thận-tiểu cầu viêm bằng nước sắc Ích mẫu cho 80 bệnh nhân nhiều độ tuổi khác nhau, được điều trị bình thường. Tất cả đều khỏi. Thời gian trị ngắn nhất là 5 ngày, chậm nhất là 36 ngày. Theo dõi trong 5 năm, không thấy có tái phát (Trung Dược Học).

UĐối với Leonurus heterophyllus Sweet:

. Nước sắc Ích mẫu này trên tử cung thỏ với nồng độ dưới 1/4 có tác dụng gây hưng phấn và với nồng độ trên 5,6% lại gây ức chế co bóp tử cung.

Ngoài ra, cây thường có tác dụng gây sẩy thai: trên chuột lang có thai, nặng 520-540g, cho uống nước sắc Ích mẫu với liều cao 15-17,5g/ 1 chuột, sau 2-4 ngày, cả 3 chuột đều bị sẩy thai (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

.Trên thỏ có thai, uống nước sắc Ích mẫu với liều 6-7g/kg, sau 2-7 ngày toàn bộ thỏ dùng thuốc đều bị sẩy thai. Trên thỏ cái đã được giao phối với thỏ đực, cho uống nước sắc Ích mẫu với liều 4g/kg, trong 7 ngày liên tiếp ngày sau khi giao phối, kết quả cả 3 thỏ dùng thuốc đều không thụ thai trong vòng 35 ngày, trong khi đó, nhóm thỏ đối chứng thì sinh đẻ bình thường (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Trên hệ tim mạch: qua 14 thí nghiệm trên tim ếch cô lập, trên huyết áp mèo và thỏ, bằng phương pháp thí nghiệm cấp diễn, Leonurus heteophyllus đã được chứng minh có tác dụng hồi phục hoạt động co bóp của tim ếch tiền bị gây rối loạn co bóp, nhưng không có đặc hiệu đối với huyết áp, chỉ gây ức chế nhẹ và nhất thời (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Đối với hoạt động của ruột, trên tiêu bản ruột cô lập của thỏ và chuột lang, Ích mẫu nồng độ thấp 0,7% có tác dụng kích thích co bóp ruột, còn với nồng độ cao trên 2,1% lại ức chế hoạt động này. Ích mẫu có tác dụng làm tăng nhạy cảm của biểu mô âm đạo chuột cống trắng đối với Oestrogen. Trên chuột cống cái đã cắt bỏ 2 buồng trứng, tiêm Oestradiol Benzoat với liều 0,04mg/ ngày sẽ xuất hiện Oestrus; với liều thấp 0,025mg/ ngày, không thấy xuất hiện Oestrus nhưng nếu phối hợp liều thấp này với Ích mẫu 1g/ ngày thì lại thấy xuất hiện Oestrus (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

ULoại Leonurus sibiricus L. có những tác dụng sau:

. Đối với tử cung thỏ cô lập, Leonurine chiết xuất từ Leonurus sibiricus có tác dụng tăng cường trương lực và tần số co bóp tử cung. Qua 112 lần thí nghiệm trên tử cung cô lập của chuột lang, thỏ và chó, cao lỏng Ích mẫu tăng cường sức co bóp và trương lực cơ tử cung, trên các loại động vật khác nhau đều có kết quả giống nhau. Tác dụng này giống như tác dụng với chế phẩm thùy sau tuyến yên

nhưng yếu hơn và bằng đã tác dụng của vị Hồng hoa (Carthamus tintorius L.). Thí nghiệm trên thỏ, nước sắc Ích mẫu bằng đường uống với liều 2,0-3,0/kg có tác dụng tăng cường hơi động co bóp tử cung tại chỗ. Tác dụng này thể hiện trên tử cung bình thường cũng như tử cung có thai. Điều đáng chú ý là cao Ích mẫu chiết bằng nước hoặc cồn mới có tác dụng tăng cường co bóp tử cung, còn thành phần tan trong Ether thì trái lại, có tác dụng ức chế hoạt động co bóp của tử cung (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Đối với hệ tim mạch: trên tim ếch cô lập, Ancaloid từ Ích mẫu với lượng ít có tác dụng tăng cường sức co bóp cơ tim, với lượng lớn thì làm tim ngừng đập. Trên tiêu bản chi sau của ếch, bằng phương pháp tiêm truyền, Alcaloid trên có tác dụng gây co mạch nhưng không mạnh . trên các cơ quan cô lập khác của thỏ, thuốc cũng có tác dụng tương tự. Đối với huyết áp, Alcaloid A chiết được từ Ích mẫu, trên mèo gây mê với liều dùng thích hợp, bản thân thuốc không có tác dụng đối với huyết áp nhưng nó có thể giảm hoặc đảo ngược tác dụng tăng huyết áp của Adrenalin (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Tác dụng tán huyết: dung dịch Leonurin 1:200, đối với nhũ dịch hồng cầu thỏ, có tác dụng tán huyết hoàn toàn. Với nồng độ 1: 1000 vẫn có tác dụng, nhưng trên người, với liều điều trị hàng ngày dùng bằng đường uống các chế phẩm từ Ích mẫu đều không thấy xuất hiện triệu chứng tán huyết (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Đối với hô hấp: trên mèo gây mê bằng Urethan, dung dịch Leonurin 1% tiêm tĩnh mạch làm tăng tần số và biên độ hô hấp. Tác dụng này là do thuốc kích thích trực tiếp trung khu thần kinh phế vị (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Tác dụng lợi tiểu: trên thỏ gây mê, Leonurin với liều 1mg/kg tiêm tĩnh mạch, vài phút sau, lượng nước tiểu bài tiết tăng gấp 2-3 lần (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Tác dụng đối với hệ thần kinh: Leonurus sibiricus có tác dụng an thần và tác dụng này mạnh hơn Valerian (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

. Tác dụng kháng khuẩn: dịch chiết từ Ích mẫu (1: 4) có tác dụng ức chế 1 số vi khuẩn gây bệnh ngoài da (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Ích mẫu được dùng điều trị cho 234 bệnh nhân rối loạn kinh nguyệt, thấy cây có tác dụng điều trị tốt đối với những trường hợp kinh ít, kinh thưa, thống kinh cơ năng. Trường hợp kinh thẫm màu, thuốc có tác dụng làm cho màu huyết tươi. Trường hợp kinh thưa, thuốc có tác dụng làm cho chu kỳ tương đối mau và đều hơn. Trường hợp thống kinh cơ năng, thuốc có tác dụng làm giảm hoặc khỏi hẳn. Đối với trường hợp kinh nhiều, rong kinh do cường Oestrogen, Ích mẫu không có tác dụng. Tuy nhiên cũng có nhận định cho rằng Ích mẫu lại có tác dụng tốt đối với những trường hợp kinh ra nhiều hoặc rong kinh (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tính Vị:

+ Vị cay, hơi đắng, không độc (Bản Thảo Cương Mục).

+ Vị hơi đắng, hơi cay, hơi hàn, tính hoạt (Cảnh Nhạc Toàn Thư).

+ Vào kinh Tâm, Can, Bàng quang (Trung Dược Học).

+ Vị cay, đắng, hơi hàn, không độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vị đắng, cay, tính hơi hàn (Trung Dược Học).

+ Vị cay, hơi đắng, tính hàn (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Quy Kinh:

+ Vào kinh Tâm bào (Bản Thảo Hối Ngôn).

+ Vào kinh Can, Tâm bào, Tỳ (Dược Phẩm Hóa Nghĩa).

+ Vào kinh Tâm, Tỳ, Thận (Bản Thảo Tái Tân).

+ Vào kinh Tâm bào lạc, Can (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Can, Tâm bào (Trung Dược Học).

+ Vào kinh Tâm, Can (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Tác Dụng:

+ Tiêu thủy, hành huyết, trục huyết cũ, sinh huyết mới, điều kinh, chủng tử, giải độc (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Hoạt huyết, điều kinh, khứ ứ, lợi tiểu, tiêu viêm (Trung Dược Học).

+ Trừ huyết ứ, sinh huyết mới, hoạt huyết, điều kinh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Chủ Trị:

Trị kinh nguyệt không đều, thống kinh, vô sinh, khí hư ra nhiều, bụng đau sau khi sinh, huyết vận, sinh xong sản dịch ra không dứt (Trung Dược Đại Từ Điển).

-Liều Dùng:

10-30g. Dùng ngoài tùy nhu cầu.

-Kiêng Kỵ:

+ Người vốn đã có huyết hư nhưng không có ứng huyết: không dùng (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Kỵ thai, âm huyết hư: không dùng (Trung Dược Học).

-Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị các loại mụn nhọt, nhũ ung, trẻ nhỏ đầu bị lở loét: Dã thiên ma (Ích mẫu thảo) 20g, cho vào nồi sành, đổ nước đầy ngập gấp đôi, nấu cạn còn phân nửa, chia ra làm 3-4 lần để rửa nơi đau. Tính nó sát được trùng, làm cho khỏi ngứa, thật là thần hiệu (Thiên Kim phương).

+ Trị sản hậu huyết bị bế không ra được: Ích mẫu, gĩa vắt lấy nước cốt, thêm ít rượu, uống 1 chén (Thánh Huệ phương).

+ Trị sữa bị tắc gây ra nhũ ung: Ích mẫu, tán bột, hòa với nước bôi trên vú 1 đêm là khỏi (Thánh Huệ phương).

+ Trị tai thối, chảy nước vàng ra hoài: dùng ngọn và lá non cây Ích mẫu, gĩa, vắt lấy nước cốt nhỏ vào tai (Thánh Huệ phương).

+ Trị đinh nhọt, lở ngứa: Ích mẫu gĩa nát đắp vào chỗ đau. Nhưng phải vắt lấy nước cốt uống mới mau khỏi và còn có ý để phòng độc chạy vào trong (Thánh Huệ phương).

+ Trị xích bạch đới hạ: Ích mẫu (hoa), lúc mới nở, thái nhỏ, phơi khô. Tán bột. Uống trước bữa ăn, mỗi lần 12g, với nước sôi (Tập Nghiệm phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị cam tích rồi đi lỵ nặng: Ích mẫu, lấy lá non và búp, nấu với cháo cho ăn (Quảng Lợi Thần Hiệu phương).

+ Trị thai chết trong bụng: Ích mẫu, gĩa nát, cho vào ít nước còn hơi nóng, vắt lấy nước cốt uống (Vi Trụ Độc Hành phương).

+ Trị sản hậu bị huyết vận mà Tâm khí muốn tuyệt: Ích mẫu gĩa vắt lấy nước uống 1 chén (Tử Mẫu Bí Lục).

+ Trị trĩ: Ích mẫu, gĩa vắt lấy nước cốt cho uống (Thực Y Kính phương).

+ Trị mụn nhọt rôm sẩy: Ích mẫu thảo, gĩa nát đắp (Đẩu Môn Phương).

+ Trị họng sưng đau, nghẹn, khó thở: Ích mẫu, gĩa nát, hòa với 1 chén nước mới múc dưới sông lên, vắt lấy nước cốt, uống hết sẽ làm cho nôn ra được là khỏi (Vệ Sinh Giản Tiện Phương).

+ Đề phòng trẻ mới sinh sau này không bị ghẻ lở: Ích mẫu nấu nước tắm (Giản Yếu Tế Chúng Phương).

+ Trị kinh nguyệt không đều, trưng hà, lâu ngày không có thai: Ích mẫu thảo, Đương quy, Mộc hương, Xích thược, lượng bằng nhau. Tán bột, luyện mật làm hoàn to như hạt bắp, uống với nước nóng (Ích Mẫu Hoàn - Y Học Nhập Môn).

+ Trị thai chết trong bụng: Ích mẫu gĩa lấy nước cốt hòa với nước Đồng tiện (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị kinh nguyệt không đều: Ích mẫu 10g, Đương quy 10g, Xích thược 10g, Mộc hương 5g. Phơi khô, tán bột, uống (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Trị kinh nguyệt không đều: Cao Ích mẫu (gồm Ích mẫu 800g, Ngải cứu 200g, Hương phụ 250g, Tá dược vừa đủ 1 lít). Ngày uống 2-3 lần mỗi lần 10-20ml (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Bổ huyết điều kinh: Ích mẫu 80g, Nga truật 60g, Ngải cứu 40g, Củ gấu 40g, Hương nhu 30g. Các vị sao, tán bột, luyện với đường làm viên to bằng hạt đậu xanh. Ngày uống 60 viên, chia làm 3 lần (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

+ Trị kinh nguyệt không đều, thống kinh, sau khi sinh hoặc nạo thai mà máu ra nhiều: Ích mẫu (tươi) 60g, Kê huyết đằng 30g. Sắc nước, thêm đường uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị kinh nguyệt không đều, sau khi sinh tử cung xuất huyết, kinh nguyệt ra nhiều: Ích mẫu 15-20g, sắc uống. Tác giả nhận xét là sau khi uống 1-2 giờ, có 14,6 đã tử cung co bóp tăng, sau 2 giờ tử cung tăng lên 25% (Trung Hoa Phụ Sản Khoa Tạp Chí 1956, 2: 202).

+ Trị phù do cầu Thận viêm mạn, huyết áp cao: Ích mẫu 20g, Bạch mao căn 15g, Phục linh 15g, Xa tiền tử 15g, Bạch truật 10g, Tang bì 10g. Sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị phù do cầu Thận viêm mạn, huyết áp cao: Ích mẫu 100-200giữa (dùng tươi: tăng gấp đôi - trẻ em giảm 1/2 liều) sắc với 700ml nước còn 300ml, chia 3 lần uống. Có tác dụng lợi tiểu, tiêu phù rõ. Đối với cầu thận viêm cấp kết quả tốt (Vân Nam Trung Y Tạp Chí 1984, 2: 84).

+ Trị bệnh mạch vành: Vương Triết Thân và cộng sự dùng thuốc tiêm Ích mẫu nhỏ giọt tĩnh mạch trị 100 cas bệnh mạch vàng, thiếu máu cơ tim. Kết quả lâm sàng tốt 45%, có tiến bộ 39%. Tỉ lệ có kết quả 84%, kết quả điện tim tốt 28%, tiến bộ 33%, tỉ lệ điện tim là 61% (Trung Y Tạp Chí 1985, 26(3): 29).

+ Trị huyết áp cao: Ích mẫu, Ngô đồng, Hy thiêm thảo, Hạ khô thảo, chế thành bài thuốc trị 59 cas huyết áp cao. Sau 1 ngày uống thuốc, huyết áp đã hạ. Tác dụng tốt nhất vào ngày thứ 10 (Tuyển Tập Tư Liệu Nghiên Cứu Y Học - Sở Nghiên Cứu Y Dược Phúc Kiến 1977, 3:23).

+ Trị kinh nguyệt không đều, thống kinh: Ích mẫu 800g, Ngải cứu 200g, Hương phụ 250g, Xi rô và cồn 150 nấu vừa đủ 1 lít. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 10-20ml (Cao Ích Mẫu - Những Cây Thuốc Và Vị Thuốc Việt Nam).

-Tham Khảo:

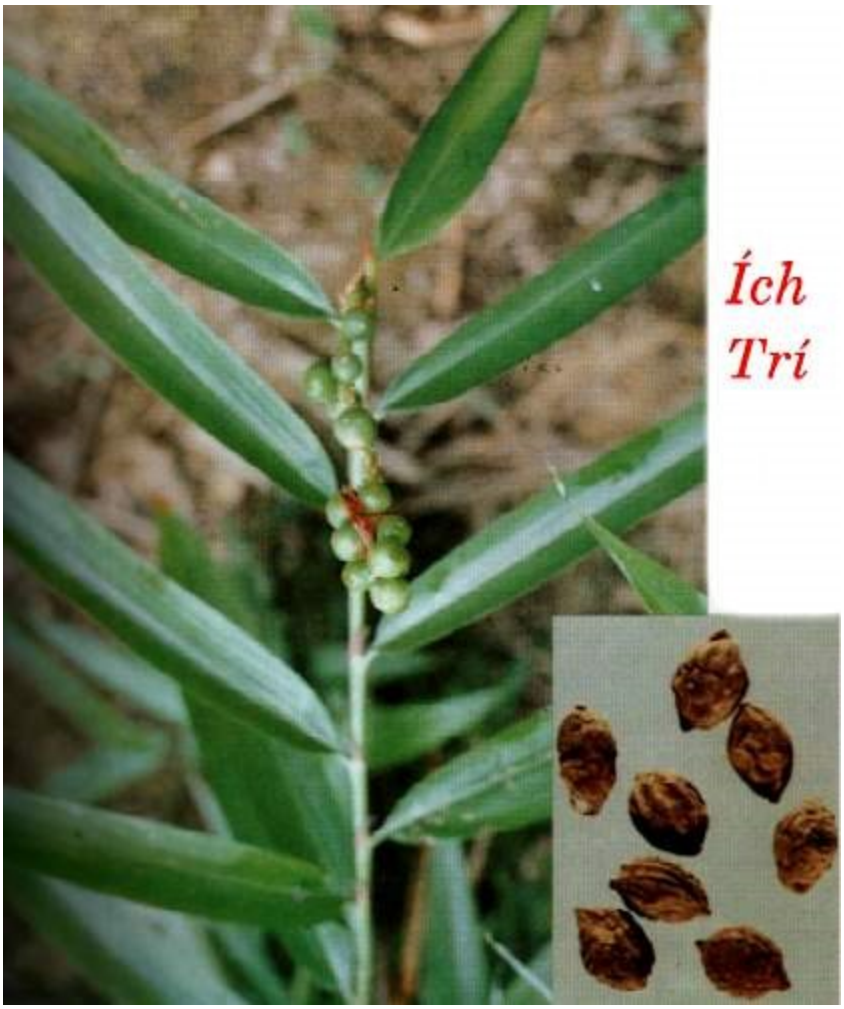
+ Sung úy tử tính nó hoạt huyết, hành khí, có công bổ âm, đàn bà khi có thai và sau khi sinh nở chỉ cậy vào khí huyết mà thôi, vị này có thể làm cho lú có thai khí huyết không bị trệ, lúc mới sinh khí huyết không bị hư. Thuốc có thể vừa hành vừa bổ, thật là một vị thuốc thánh của các bà" (Bản Thảo Diễn Nghĩa Bổ Di).

+ Sung úy tử là vị thuốc dương dương trong, ngoài âm. Hoa mầu trắng thì vào phần khí, hoa tím thì vào phần huyết, thự là một vị thuốc hay để trị đàn bà, con gái kinh nguyệt không đều và các bệnh về khí huyết, trong khi có thai hoặc sau khi sinh. Dùng nó cùng với các thang Tứ Vật hoặc vị Hương phụ rất có công hiệu vì nó có tính hoạt huyết, bổ âm, cho nên có thể làm cho sáng mắt, thêm tinh, điều kinh và trị được các bệnh của phụ nữ" (Bản Thảo Cương mục).

+ "Ích mẫu thảo thường hoạt huyết, điều kinh, có khi dùng chung với Sung úy tử, theo phương pháp hoạt huyết mà không phá huyết, là vị thuốc quan trọng nhất đối với việc điều kinh ở phụ nữ và sản hậu. Hễ có nhiệt vào đúng lúc đang hành kinh, để phòng nhiệt nhập vào huyết thất, có thể dùng vị thuốc này để điều kinh, trừ ứ huyết, sinh máu mới hoặc đang hành kinh hoặc chưa hành kinh đều có thể dùng vị thuốc này để điều kinh (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ "Nếu dùng làm thuốc an thai phải phối hợp với Củ gai và Tô ngạnh" (Dược Liệu Việt Nam).

144. ÍCH TRÍ



Tên Khác:

Ích trí nhân (Đắc Phối Bản Thảo), Anh Hoa Khố, Ích Chí Tử (Khai Bảo Bản Thảo), Trích Đinh Tử (Trung Dược Tài Thủ Sách).

Tên khoa học:

Alpinia oxyphylla Miq.

Họ khoa học:

Họ Gừng (Zinggiberaceae).

Mô tả:

Cây thảo, sống lâu năm, cao 1-1,5m. toàn cây có vị cay. Lá hình mác dài 17-33cm, rộng 3-6cm. Hoa tự hình chùm mọc ở đầu cành. Hoa mầu trắng, có đốm tím. Quả hình cầu, đường kính 1,5cm, khi chín có mầu vàng xanh, hạt nhiều cạnh mầu xanh đen.

Mọc hoang ở vùng rừng núi trung và thượng du Việt Nam nhưng vẫn phải nhập.

Bộ phận dùng:

Quả và hạt phơi khô (Fructus Alpiniae Oxyphyllae).

Thu hái, chế biến:

Thu hái vào tháng 7-8 khi quả chuyển từ mầu xanh sang vàng. Phơi hoặc sấy khô. Hạt to, mập là tốt.

Mô tả dược liệu:

Quả hình bầu dục, 2 đầu hơi nhọn, dài 20-24cm, đường kính 1,2-1,6cm. Vỏ mầu nâu đỏ hoặc nâu xám, có 13-20 đường chỉ dọc nổi lên lồi lõm không đều, vỏ mỏng, hơi dẻo, dính sát với hạt. Hạt bó chặt với nhau, trong có màng mỏng chia thành 3 múi, mỗi múi có 6-11 hạt. Hạt là 1 khối tròn dẹt không nhất định, có cạnh hơi tầy, lớn nhỏ chừng 0,4cm, mầu nâu xám hoặc vàng xám, đập vỡ thì bên trong mầu trắng, có chất bột (Dược Tài Học).

Bào chế:

+ Đập bỏ vỏ ngoài, lấy cát cho vào nồi sao to lửa cho nóng rồi cho Ích trí nhân vào sao cho vỏ phồng lên, có mầu vàng là được. Lấy ra, rây sạch cát, sẩy sạch, chỉ lấy nhân. Trộn với nước muối (cứ 50kg Ích trí nhân dùng 1,4kg muối), lại sao qua, lấy ra để nguội dùng dần. Không nên sao kỹ quá sẽ mất tinh dầu (Dược Tài Học).

Bảo quản:

Để chỗ khô ráo, râm mát.

Thành phần hóa học:

+ Trong Ích trí nhân có chừng 0,7% tinh dầu, thành phần chủ yếu của tinh dầu là Tecpen C10H16, Sesquitecpen C10H24 và Sesquitecpenancola, có chừng l,7 l% chất Saponin (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ a-Cyperone, 1,8-Cineole, 4-Terpineol, a-Terpineol, b- Elemene, 1-Methyl-3-Isopropoxy cyclohexane, a-Dimethyl Benzepropanoic acid, Guaiol, Zingiberol, a-Eudesmol, Aromadendrene (Vương Ninh Sinh, Trung Dược Tài 1991, 14 (6): 38).

+ Gingerol Sankawa U. Igakuno Ayumi 1983, 126 (11): 867).

+ Nootkatol (Shoji N và cộng sự, C A 1984, 101: 35960u).

Tác dụng Dược lý:

+ Thuốc có tác dụng ức chế co bóp hồi tràng, cường tim, làm giãn mạch (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Ích trí nhân cho uống 50mg/kg đối với chuột, thấy có tác dụng chống loét dạ dầy (Yamahara J và cộng sự, Chem Pharm Bull Tokyo 1990, 38 (11): 3053).

+ Nước sắc Ích trí nhân có tác dụng ức chế tiền liệt tuyến (Giang Cẩm Bang, Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1990, 15 (8): 492).

+ Nước sắc Ích trí nhân có tác dụng làm tăng ngoại chu vi huyết dịch bạch tế bào (Chu Kim Hoàng, Trung Dược Dược Lý Học, Q 1, Thượng Hải Khoa Học Kỹ Thuật Xuất Bản 1986: 273).

Tính vị qui kinh:

+ Vị cay, tính ôn, không độc (Khai Bảo Bản Thảo).

+ Vị cay, đắng, tính nhiệt (Bản Thảo Tiện Độc).

+ Vị cay, tính ôn (Trung Dược Đại Từ Điển).

Qui kinh:

+ Vào kinh Tỳ, Thận (Trung Dược Đại Từ Điển).

+ Vào kinh Thủ thái âm Phế, túc Thái âm Tỳ, túc Thiếu âm Thận (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Vào kinh Tỳ, Vị, Thận (Lôi Công Bào Chích Luận).

+ Vào kinh túc Quyết âm Can, thủ Thái âm Phế (Bản Thảo Kinh Giải).

Tác dụng:

+ Ích khí, an thần, bổ bất túc, an tam tiêu, điều các khí (Bản Thảo Thập Di).

+ Sáp tinh cố khí, làm uất kết khí được tuyên thông, ôn trung, tiến thực, nhiếp diên thóa, súc tiểu tiện (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Ôn tỳ, khai vị, nhiếp diên, ôn thận, cố tinh, súc niệu (Trung Dược Học).

Chủ trị:

+ Chủ di tinh hư lậu, tiểu gắt (Bản Thảo Thập Di).

+ Trị tiêu chảy, bụng đau do lạnh, nhiều nước dãi, di tinh, đái dầm, băng lậu (Trung Dược Học).

Liều Dùng: Liều thường dùng: 4- 12g.

Kiêng Kỵ:

+ Huyết táo, có hỏa: không dùng (Bản Kinh Phùng Nguyên).

+ Do nhiệt gây nên băng huyết, bạch trọc: không dùng (Bản Thảo Bị Yếu).

+ Ích trí nhân vốn vị thơm, tính nhiệt, vì vậy những người đã sẵn táo nhiệt, hoặc có hỏa chứng phải kiêng,,không nên dùng Ích trí nhân (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Táo nhiệt, âm hư, thủy kiệt, tinh ít: không dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Đơn Thuốc Kinh Nghiệm:

+ Trị khí của bàng quang suy yếu, không kiềm chế được gây nên chứng tiểu nhiều: Ích trí nhân sao chung với muối cho kỹ rồi bỏ muối đi. Hợp chung với Thiên thai ô

dược, 2 vị bằng nhau, tán bột. Dùng rượu nấu bột Hoài sơn làm hồ, trộn với thuốc bột làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. Mỗi lần uống 30 viên với nước sôi, lúc đói (Súc Tuyền Hoàn - Chu Thị Tập Hiệu phương).

+ Trị bụng trướng đau, tiêu chảy liên tục không cầm, đó là chứng khí thoát: dùng Ích trí nhân 80g, sắc nước thật đặc, uống dần (Thế Y Đắc Hiệu).

+ Trị tỳ và thận có hư nhiệt, tâm khí không thông, tiểu đục, tinh yếu: Ích trí nhân, Phục thần, Phục linh. Lượng bằng nhau. Tán bột. Mỗi lần uống 8-12g (Ích Trí Hoàn – Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị xích trọc: Ích trí nhân 80g, Phục thần 80g, Viễn chí, Cam thảo (thủy chưng) 320g. tán nhuyễn, trộn với rượu làm thành viên, to bằng hạt Ngô đồng lớn. mỗi lần uống 50 viên, với nước Gừng sắc, lúc đói (Bản Thảo Cương Mục).

+ Trị bạch trọc, nước tiểu đục như nước vo gạo kèm bụng đầy: Ích trí nhân, tẩm với nước muối cho kỹ, sao. Lại dùng nước Gừng sống tẩm Hậu phác rồi sao. Hai vị bằng nhau, thêm Gừng 3 lát, Táo 1 trái, sắc uống nóng (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị tiểu nhiều lần và trẻ em đái dầm: Ô dược, Ích trí nhân, Hoài sơn (chưng rượu), lượng bằng nhau. Tán bột, làm hoàn, mỗi lần uống 8g-12g, ngày 2-3 lần (Súc Tuyền Hoàn - Phụ Nhân Đại Toàn Lương phương),

+ Trị phụ nữ bị băng trung, huyết ra như nước: Ích trí nhân, sao, tán nhuyễn. Uống 8g với nước cơm pha ít muối (Kinh Hiệu Sản Bảo).

+ Làm cho thơm miệng, tan mọi mùi tanh hôi: Ích trí nhân 40g, Cam thảo 8g, nghiền nát, cho vào gói kín. Thỉnh thoảng dùng lưỡi liếm 1 ít (Kinh Nghiệm Lương phương).

+ Trị có thai mà ra huyết: Ích trí nhân 20g, Sa nhân (cả vỏ) 40g. Tán nhuyễn. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 12g với nước sôi, lúc đói (Hồ Thị Tế Âm phương).

+ Trị di tinh (do thận dương hư), bạch đới: Ích trí nhân, Phục linh, Phục thần, lượng bằng nhau, tán bột mịn, ngày uống 2 lần, mỗi lần 8g, uống với nước sôi ấm (Ích Trí Hoàn - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị miệng chảy nước dãi nhiều (do Tỳ vị hư hàn) dùng: Ích trí nhân, Đảng sâm, Bán hạ, Quất bì, Xa tiền tử, mỗi thứ 12g, Phục linh 16g, sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị tiêu chảy do Tỳ thận hư: Ích trí nhân, Hoài sơn, Kha tử nhục, mỗi thứ 12g, Mộc hương, Tiểu hồi, Can khương, Trần bì, Ô mai, mỗi thứ 6g. Tán nhuyễn, trộn với hồ làm hoàn. Ngày uống 2 lần, mỗi lần 4g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham Khảo:

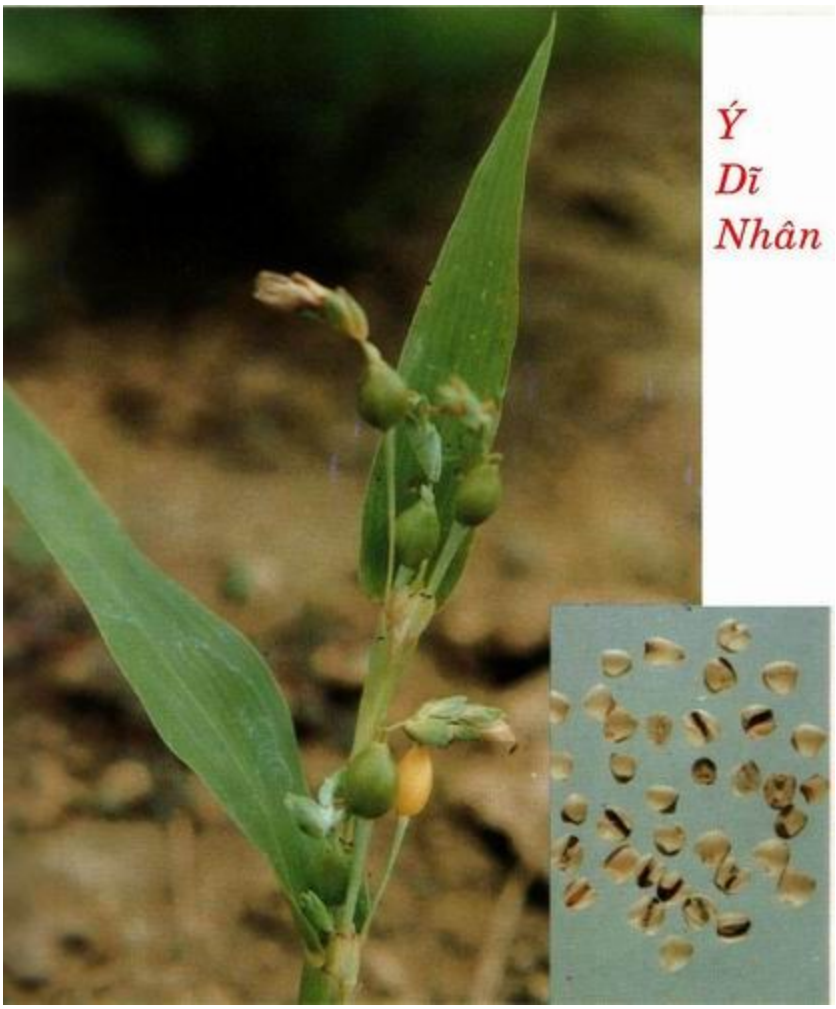
+ Ích trí nhân dùng với thuốc có vị thơm thì vào phế, dùng với thuốc bổ khí thì vào Tỳ, nấu với nước muối thì vào Thận. Ba tạng này có quan hệ với nhau. Nếu dùng vào thuốc bổ thì nên tùy bệnh mà gia giảm nhưng không nên dùng nhiều (Thang Dịch Bản Thảo).

+ Ích trí nhân vị cay, là vị thuốc hành dương, làm cho âm lui. Người nào Tam tiêu và Mệnh môn suy yếu thì nên dùng, người nào Tỳ Vị hàn, chảy nước dãi nhiều thì Ích trí nhân làm cho ôn Tỳ Vị, vì vậy nó có thể thu liễm được đờm dãi (Bản Thảo Cương Mục).

+ Ích trí vận hành dương khí, làm cho âm lui, là vị thuốc giao thông của mẹ con Tâm và Tỳ. khí ở Tam tiêu và Mệnh môn yếu cũng như Tâm Tỳ hư yếu thì nên dùng. Vì Tâm là mẹ của Tỳ cho nên muốn cho ăn được không những phải hòa Tỳ mà phải dùng thuốc của tâm vào trong thuốc của Tỳ để thêm hỏa vào trong thổ thì hỏa sinh được thổ (Dược Phẩm Vậng Yếu).

+ Ích trí nhân, hành nhiều, bổ ít, vì thế dùng làm thuốc bổ, nếu dùng độc vị sẽ bị tán khí (Hội Dược Y Kính).

145. Ý DĨ



Tên khác:

Giải lễ (Bản Kinh), Dĩ thực, Dĩ mễ, Mễ châu (Biệt Lục), Ý mễ nhân, Ý châu tử (Bản Thảo Đồ Kinh), Thảo ngư mục, Ngọc mễ, Khởi mục, Châu tử nhan, Bồ lô Ốc viêm, Hữu ất mai, Ý thử, Cảm mễ (Hòa Hán Dược Khảo), Hồi hồi mễ, Tây phiên thuật, Thảo châu chi (Cứu Hoang Bản Thảo), Cống mễ (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

Tên khoa học:

Coix lachryma jobi L.

Họ khoa học:

Họ Lúa (Poaceae).

Mô Tả:

Cây thảo, sống hàng năm, cao chừng 1 - 1,5m. Thân nhẵn bóng, có vạch dọc. Lá dài hẹp, đầu nhọn như lá mía, dài khoảng 10 –4 0cm, rộng 1,4 - 3cm, có gân song song nổi rõ, gân giữa to. Hoa đơn tính cùng gốc, mọc ở kẽ lá thành bông, hoa đực mọc phía trên, hoa cái phía dưới, ba nhị. Quả đĩnh bao bọc bởi bẹ của 1 lá bắc.

Mọc hoang ở nơi ẩm mát, ven suối. Một số tỉnh đã trồng như Nghệ Tĩnh, Thanh Hóa, Lai Châu.

Thu hái:

Hoảng tháng 8 – 10 khi quả gìa. Cắt cả cây, phơi khô, đập cho rụng hạt, bỏ vỏ cứng và màng ngoài, chỉ lấy nhân.

Phần dùng làm thuốc:

Nhân khô (Semen Ciocis). Loại hạt to, béo, mầu trắng là tốt.

Mô tả dược liệu:

Hình cầu bầu dục hoặc cầu tròn, phía đáy tương đối rộng, hơi bằng, phía đỉnh tròn đầy, dài 0,5 – 0,65cm, rộng 0,3 – 0,5cm. Mặt ngoài mầu trắng hoặc trắng vàng, mặt sau có một đường rãnh dọc sâu, rộng lòng, rãnh sù sì, mầu nâu, phần cuống lõm vào, trong đó có một nốt nhỏ mầu nâu. Chất cứng, đập vỡ ra có mầu trắng, có bột. Không mùi, vị ngọt (Dược Tài Học).

Bào chế:

Dùng sống hoặc sao với cám (cứ 50kg Ý dĩ dùng 5kg cám), sao cho hơi vàng, bỏ cám đi, để nguội dùng (Đông Dược Học Thiết Yếu).

Bảo quản:

Để nơi thoáng gió, khô ráo, dễ mọt.

Thành phần hóa học:

+ Coixol, Coixenolide, Vitamin B1, Leucine, Lysine, Arginine (Trung Dược Học).

+ Coixenolide, Đản bạch 13-14%, Chất béo 2-8%, Linoleic acid 25-28%, Palmitic acid 27-28%, Stearic acid, Cis-8-Octadecenoic (Loeman Kil và cộng sự, C A 1978, 89: 3147b).

+ a-Monoolein (Tokuda H và cộng sự, Planta Med, 1990, 56 (6): 653).

+ Cis-,Transferuloylstigmastenol, Cis-, Erans-Feruloylcampes tenol (Kondoa Y và cộng sự, Chem Pharm Bull 1988, 36 (8): 3147).

+ Coixan A, B, C (Takashi M và cộng sự, Planta Med 1986, 52 (1): 64).

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng đối với hệ hô hấp: Dầu trích từ Ý dĩ nhân với liều tương ứng có tác dụng lên hệ hô hấp. Liều thấp thuốc gây kích thích hô hấp, liều cao thuốc ức chế hô hấp. Thuốc cũng có tác dụng làm giãn phế quản (Trung Dược Học).

+ Tác dụng trên tế bào khối u: Có một số báo cáo cho rằng Ý dĩ nhân có tác dụng ức chế sự phát triển của tế bào ung thư (Trung Dược Học).

+ Tác dụng trên cơ vân: Từ những năm 1920, thực nghiệm cho thấy dầu trích Ý dĩ chích cho ếch thấy có tác dụng làm cho cơ vân giảm và ngưng co bóp. Tác dụng này liên hệ với cơ trơn nhưng không ảnh hưởng đến thần kinh. Chất Coixol có tác dụng thư giãn đối với cơ trơn (Trung Dược Học).

Độc tính:

Liều gây độc của Ý dĩ đối với chuột nhắt là 5-10g/kg (chích dưới da) và ở thỏ là 1-1,5g/kg [chích tĩnh mạch] (Trung Dược Học).

Tính vị:

+ Vị ngọt, tính hơi hàn (Bản Kinh).

+ Không độc (Biệt Lục).

+ Tính bình (Thực Liệu Bản Thảo).

+ Vị ngọt, nhạt, tính hơi hàn (Bản Thảo Kinh Tập Sơ).

Quy kinh:

. Vào kinh Phế, Đại trường, Tỳ, Vị, Can (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Giải).

. Vào kinh túc dương minh Vị, thủ thái âm Phế (Bản Thảo Hối Ngôn).

. Vào kinh Tỳ, Thận, Phế (Bản Thảo Cương Mục).

Tác dụng, chủ trị:

+ Chủ gân co rút cấp, không duỗi ra được, phong thấp tý, hạ khí, uống lâu làm cơ thể nhẹ nhang, ích khí (Bản Kinh).

+ Trừ tà khí bất nhân ở gân xương, lợi trường vị, tiêu thủy thủng, người thường nên ăn (Biệt Lục).

+ Năng trị nhiệt phong, gân mạch co rút cấp. Chủ phế nuy, phế khí, nôn ra mủ máu, ho, đờm nghịch lên, phá ngũ tạng kết độc (Dược Tính Luận).

Kiêng kỵ:

+ Có thai không dùng (Phẩm Hối Tinh Yếu).

+ Người táo bón, hơi thở ngắn, hàn nhập vào gân, Tỳ hư không có thấp: không dùng (Bản Thảo Kinh Sơ).

+ Thận thủy bất túc,Tỳ âm bất túc, khí hư hạ hãm, có thai: cấm dùng (Đắc Phối Bản Thảo).

- Tân dịch khô, táo bón, có thai: kiêng dùng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Liều dùng: 12 – 80g.

Lợi thấp:

Dùng sống. Kiện Tỳ: sao lên.

Đơn thuốc kinh nghiệm:

+ Trị cơ thể đau nhức do phong thấp, cứ đến quá trưa về chiều thì bệnh lại tăng hơn: Ma hoàng 120g, Hạnh nhân 30 hột, Cam thảo 40g, Ý dĩ 40g. sắc với 4 chén nước còn 1,5 chén, gạn lấy nước để riêng. Cho thêm 3 chén nước nữa sắc còn 1 chén. Hợp chung 2 chén thuốc lại sắc còn 1 chén. Chia làm 3 lần uống (Ma Hoàng Hạnh Nhân Ý Dĩ Thang – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị trường ung chưa vỡ mủ: Ý dĩ 40g, Phụ tử 8g, Bại tương 40g, sắc uống (Ý Dĩ Phụ Tử Bại Tương Tán – Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Trị trường ung chưa vỡ mủ: Ý dĩ 40g, Bại tương 24g, Sinh địa 60g, Thược dược 48g, Đan sâm 48g, Mẫu đơn bì 24g, Cát cánh 40g, Mạch môn 40g, Cam thảo 24g, Phục linh 24g, Sinh khương 24g, sắc uống (Ý Dĩ Bại Tương Thang – Thiên Kim phương).

+ Trị tự nhiên họng sưng đau, làm như có nhọt sưng: ý dĩ nhai nuốt là khỏi (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị nóng nẩy, giận dữ, tiểu buốt: Ý dĩ mễ 20g, sắc với 2 chén nước còn 1 chén. Thêm Cam thảo 16g hoặc Nho khô 40g, nấu sôi, bỏ bã, uống (Y Học Nhập Môn).

+ Trị ngực đau bên này chạy sang bên kia: Ý dĩ, Ngũ gia bì, Ngưu tất, Thạch hộc, Sinh địa, Cam thảo, sắc uống (Phổ Tế phương).

+ Trị phế nuy phát quyết: Ý dĩ nhân, Mộc qua, Thạch hộc, Tỳ giải, Hoàng bá, Sinh địa, Mạch môn. Tùy liều lượng mà phân ra quân thần tá sứ. Cân tất cả khoảng 120-160g, tán bột, uống với nước sôi hoặc nấu kỹ 3 lần, lấy khoảng 2,5 chén, chia làm 3 lần uống (Phổ Tế phương).

+ Trị lãnh khí: Ý dĩ, giã cho thật sạch, nấu như cơm ăn thường ngày (Phổ Tế phương).

+ Trị thủy thủng, suyễn: Úc lý nhân 80g, giã nát, lọc lấy nước cốt. Dùng nước đó nấu với Ý dĩ thành cơm, ăn ngày 2 lần (Độc Hành phương).

+ Trị phế nuy, ho khạc ra mủ, máu: Ý dĩ nhân 400g, giã cho vỡ ra, lấy nước nấu cạn 3 phân còn 1 phân, thêm ít rượu, uống. Uống nhiều mới có công hiệu (Mai Sư phương).

+ Trị phế nuy, thường khạc ra máu: Ý dĩ nhân 3 chén, gĩa nát, sắc với 5 chén nước còn 2 chén, thêm ít rượu ngon, chia làm 2 lần uống (Tế Sinh phương).

+ Trị phong thũng ở tỳ, miệng môi sưng phù: Chích thảo, Phòng kỷ, Xích tiểu đậu (sao),

Ý dĩ nhân (sao). Lượng bằng nhau. Mỗi lần dùng 16g, thêm gừng 3 lát, sắc uống ấm (Ý Dĩ Nhân Thang – Tế Sinh phương).

+ Trị đờm thấp, ho: Cam thảo 80g, Cát cánh 40g, Ý dĩ nhân 120g. Tán bột. Mỗi lần dùng 20g, thêm ít gạo nếp, nấu uống sau bữa ăn (Ý Dĩ Nhân Thang – Nho Môn Sự Thân).

+ Trị răng đau, răng sâu: Ý dĩ nhân, Cát cánh, nghiền nát thành bột nhuyễn, nhét vào chỗ răng đau (Vĩnh Loại Kiềm phương).

+ Trị trường ung (ung nhọt ở ruột): Bại tương 2g, Phụ tử 0,8g, Ý dĩ nhân 4g. Tán bột. Dùng 4g, sắc nước uống hết 1 lần (Ý Dĩ Phụ Tử Tán – Chứng Trị Chuẩn Thằng).

+ Trị trẻ nhỏ can khí quá yếu, gân cơ mỏi yếu, tay chân không có sức: Đương quy, Khương hoạt, Phòng phong, Tần cửu, Toan táo nhân, Ý dĩ nhân. Lượng bằng nhau. Tán bột, làm hoàn. Ngày uống 4-6g (Ý Dĩ Hoàn – Thẩm Thị Tôn Sinh Thư).

+ Trị lạc huyết (nôn ra máu...): Phổi heo (nấu chín), Ý dĩ nhân. Nấu ăn lúc đói (Ý Dĩ Nhân Tán – Thẩm Thị Tôn Sinh Thư).

+ Trị trẻ nhỏ tay mềm: Đương quy 40g, Khương hoạt 40g, Phòng phong 40g, Toan táo 40g, Ý dĩ nhân 40g. Tán nhỏ, làm hoàn. Ngày uống 4g (Ý Dĩ Hoàn – Ấu Ấu Tu Tri).

+ Trị trẻ nhỏ đầu bị lở loét, các chứng ghẻ lở do thai bị nhiễm độc: Đại hoàng 15g, Thổ phục linh 60g, Ý dĩ nhân 30g. Tán bột. Trộn mật làm hoàn, to bằng viên đạn lớn. Ngày uống 1 viên (Ý Dĩ Nhân Viên – Nhật Bản Hán Y Danh Phương Tuyển).

+ Trị phù thũng do kém dinh dưỡng: Ý dĩ 80g, tán bột, nấu với Gạo thành cháo ăn (Ý Dĩ Nhân Chúc - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thấp trệ, phù thũng, tiểu ít: Ý dĩ, Đông qua bì, Xích tiểu đậu đều 40g, nấu cháo ăn (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thấp uất ở kinh mạch, người nóng đau, mồ hôi nhiều, tiểu không thông: Ý dĩ 20g, Trúc diệp 12g, Hoạt thạch 16g, Thông thảo 8g, Phục linh 12g, Liên kiều 12g, Bạch khấu nhân 4g, sắc uống (Ý Dĩ Trúc Diệp Tán – Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị phế ung, ho ra đờm mủ tanh hôi: Ý dĩ 80g, Lô căn 40g, Đông qua nhân 24g, Đào nhân 8g, sắc uống (Thiên Kim Vi Hành Thang).

+ Trị Tỳ hư, thấp trệ, tiêu chảy: Ý dĩ 40g, Xa tiền tử 20g, sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Tham khảo:

+ Có thể nói rằng Ý dĩ là vị thuốc trị được cả can cước khí cà thấp cước khí rất thần hiệu, đã từng có kinh nghiệm (Thực Liệu Bản Thảo)

+ Ý dĩ tính của nó ích Vị, bổ Tỳ, kiện Tỳ, bổ Phế, thanh nhiệt, khu phong, thắng thấp. Nấu cơm hoặc xôi ăn trị được lãnh khí, nấu nước uống thì lợi thủy, trị được chứng niệu lậu (Bản Thảo Cương Mục).

+ Ý dĩ … ở trên thanh được nhiệt khí, ở dưới trị được tê thấp. Vì nó mầu trắng nên nó vào Phế, tính hàn nên tả được nhiệt, vị ngọt nên vào được Tỳ, vị đạm nên thấm được thấp, tuy nhiên, cũng cần phải biết tính nó đưa lên thì ít mà dẫn xuống nhiều hơn. Phàm những chứng hư hỏa bốc lên, thấy có chứng phế ung, phế nuy vì nhiệt hóa thấp; Thấy có chứng thủy thủng, cước khí, sán khí, tiêu chảy, hạ lỵ, tiểu nhiều, phong nhiệt, gân xương co rút thì phải dùng Ý dĩ, có ý làm cho nó lợi thủy đạo đi, để cho khí hóa điều hòa thì gân xương tự nhiên thư thái. Chứ Ý dĩ không giống như Bạch truật, vị đắng, tính ấm, không có tính mát, vì Bạch truật là vị thuốc cốt yếu để bổ Tỳ, nhưng Ý dĩ lại là vị thuốc thanh nhiệt, lợi thủy, nếu dùng nó vào thang thuốc, thuốc hoàn thì tính chất và công dụng của nó hoàn toàn hòa hoãn. Cho nên khi muốn có hiệu quả thì phải dùng liều gấp đôi so với các vị thuốc khác. Nhưng cần nhớ rằng người tân dịch khô quá, táo bón, âm hàn mà chuyển gân,

phụ nữ có thai thì không nên dùng vì tính nó chuyên đi xuống cũng như hay tiết tả, thông lợi (Bản Thảo Cầu Chân).

+ Ý dĩ nhân sao lên có thể kiện Tỳ, hóa thấp; Dùng sống có thể bổ Tỳ, thấm thấp nhiệt, tiêu mủ và đờm hôi thối, đồng thời có thể thông thủy, tiêu thủng và chỉ tả (Đông Dược Học Thiết Yếu).

+ Ý dĩ nhân trừ thấp, hành thủy, tính rất hòa bình, người không bệnh nấu nó ăn cũng tốt (Đông Dược Học Thiết Yếu).

146. BẢY LÁ MỘT HOA

Tên khác: Thất diệp nhất chi hoa, Tảo hưu.

Tên khoa học: Paris polyphilla Sm. và một số loài khác thuộc chi Paris, họ Hành (Liliaceae).

Mô tả: Cây thảo sống nhiều năm, cao 30-100cm, thường có 5-8 lá ở 2/3 trên. Lá có phiến hình trái xoan ngược dài 7-17 cm, rộng 2,5-5cm hay hơn, gốc tròn, chóp có mũi; cuống lá 5-6cm. Hoa mọc đơn độc ở ngọn thân trên một trục cao 70-80 cm. Lá đài màu xanh nom như lá; cánh hoa dạng sợi dài bằng đài, màu vàng. Quả mọng, cao 3cm, hạt to màu vàng.

Ra hoa tháng 3-7, quả tháng 8-12.

Bộ phận dùng: Thân rễ.

Phân bố: Cây mọc hoang ở những vực khe ẩm tối, gần suối ở độ cao trên 600m. Gặp nhiều ở Lào Cai (Sapa), Ninh Bình (Cúc Phương), Bắc Thái (Đại Từ), Lạng Sơn, Hoà Bình, Hà Bắc. Cũng mọc nhiều ở Trung Quốc với nhiều thứ khác nhau

Thu hái: rễ quanh năm, nhưng tốt nhất vào mùa thu đông,rửa sạch phơi khô.

Thành phần hoá học: Saponin (diosgenin, pennogenin).

Công năng: thanh nhiệt giải độc, tiêu sưng viêm.

Công dụng: Chữa sốt, rắn độc cắn, ho lâu ngày, hen suyễn.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 4-12g dưới dạng thuốc sắc, dùng ngoài (giã đắp lên nơi sưng đau) không kể liều lượng.

Ghi chú: Cây có độc, khi dùng phải thận trọng.

147. BẠCH ĐÀN

Folium et Oleum Eucalypti

Tên khác: Khuynh diệp.

Tên khoa học: Eucalyptus sp., họ Sim (Myrtaceae). Loài thường dùng ở nước ta là Bạch đàn trắng (E. camaldulensis Dehnhardt), Bạch đàn liễu (E. exserta F.V. Muell), Bạch đàn chanh (E. citriodora Hook.f), thuộc họ Sim - Myrtaceae.

Mô tả:

Cây: Cây Bạch đàn (Eucalyptus camaldulensis Dehn.) là cây gỗ to, vỏ mềm, bần bong thành mảng để lộ vỏ thân màu sáng, cành non có 4 cạnh, lá non mọc đối, không cuống, phiến lá hình trứng, màu lục như phủ sáp. Lá già mọc so le phiến lá hình liềm hẹp và dài hơn lá non. Phiến lá có túi tiết tinh dầu. Hoa mọc ở nách lá.

Quả hình chén

Dược liêu: Lá hình mũi dáo hay hình lưỡi liềm, cuống ngắn và hơi vặn, phiến lá dài và hẹp (ở loài E. exserta) giòn và rộng hơn (ở loài E. camaldulensis), rộng 1 - 5 cm, dài 8 - 18 cm. Hai mặt lá đều có màu xanh ve ít vàng nhạt, lác đác có nhiều chấm nhỏ màu vàng. Khi soi lá trước ánh sáng thấy rất nhiều túi tiết tinh dầu nhỏ li ti. Gân cấp hai tỏa ra từ gân giữa, gặp nhau ở mép lá. Khi vò lá có mùi thơm mạnh đặc biệt, mùi dịu hơn ở loài E. camaldulensis. Vị thơm nóng, hơi đắng chát, sau có cảm giác mát và dễ chịu.

Phân bố: Cây được trồng nhiều nơi ở Việt Nam.

Bộ phận dùng: Lá, ngọn mang lá.

Thành phần hoá học:

Về phương diện khai thác tinh dầu người ta thường quan tâm đến 3 nhóm chính:

1. Nhóm giàu cineol (có hàm lượng cineol trong tinh dầu > 55%) cho tinh dầu được gọi là Oleum Eucalypti

Đại diện cho nhóm này là Eucalyptus globulus Lab. với những ưu điểm nổi bật: Hàm lượng tinh dầu và hàm lượng cineol khá cao, có thể đến 80 - 85%.

- Lá có tinh dầu: 1,3 - 2,25% (E.camaldulensis) và 1,40 - 2,60% (E.exserta). Hàm lượng tinh dầu DĐVN III (2002) qui định không dưới 1,2%.

- Thành phần tinh dầu: Thành phần chính là cineol. Loài E. camalduleusis có thể đạt 60 - 70%. Loài E.exserta thấp hơn 30-50%. DĐVN II (1994) qui đinh hàm lượng cineol không dưới 60%. Cũng như tinh dầu tràm, tinh dầu bạch đàn trước khi sử dụng cần được tinh chế và làm giàu cineol.

2. Nhóm giàu citronelal:cho tinh dầu Oleum Eucalipti Citriodorae

Đại diện là E. citriodora Hook.f. với hàm lượng citronelal trên 70%

Lá có chứa một hàm lượng lớn tinh dầu (3,3 - 4,8%). Thành phần chính của tinh dầu là citronelal (trên 70%) ngoài ra còn có citronelol (5,6%).

3. Nhóm giàu piperiton:

Đại diện là E. piperita Sm. với hàm lượng piperiton 42-48%.

Công dụng:

- Lá: Có thể dùng lá bạch đàn trắng hoặc bạch đàn liễu để thay thế lá bạch đàn xanh (E. globulus) là loại đã được sử dụng rất lâu đời ở các nước châu Âu. Dạng dùng: Thuốc hãm, thuốc xông, hoặc pha chế thành các dạng bào chế như xiro cồn lá bạch đàn, dùng để chữa ho, sát khuẩn đường hô hấp, chữa các bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp, ho, hen v.v...

- Tinh dầu được sử dụng như tinh dầu tràm. Tuy nhiên, đến nay Bạch đàn ở Việt Nam chưa được khai thác ở qui mô công nghiệp như tràm. Còn ở phạm vi nghiên cứu thăm dò và đề xuất.

- Tinh dầu bạch đàn chanh được Khoa tai - mũi - họng - bệnh viên Bạch Mai sử dụng nhiều trong những năm kháng chiến chống Mỹ để chữa ho, viêm họng, sát khuẩn đường hô hấp.

- Tinh dầu còn được dùng trong kỹ nghệ hương liệu để sản xuất nước hoa và các loại chất thơm khác có mùi thơm tự nhiên của hoa, có thể thay thế tinh dầu sả Java (Cymbopogon winterianus).

Ghi chú:

- Bạch đàn còn được gọi là Khuynh diệp. Có nhiều loài Bạch đàn. Phần lớn trồng

lấy gỗ, một số loài trồng để khai thác tinh dầu. Nước ta đã di thực được một số loài Bạch đàn lấy tinh dầu có giá trị như Bạch đàn trắng (Eucalyptus camaldulensis Dehnhardt), Bạch đàn liễu (Eucalyptus exserta F.V.Muell), Bạch đàn chanh (Eucalyptus citriodora Hook.f.).

- Theo Dược điển Trung Quốc (1997) tinh dầu Bạch đàn (Eucalyptus oil) được khai thác từ các cây Eucalyptus globulus Labill., họ Sim (Myrtaceae), cây Long não - Cinnamomum camphora (L.) Nees & Eberm., họ Long não (Lauraceae) và một số cây khác cùng chi của hai họ thực vật trên.

- Không nhầm Bạch đàn với cây Đàn hương (Santalum album L.), họ Đàn hương (Santalaceae) cho gỗ làm thuốc.

148. BÌNH VÔI

Tuber Stephaniae glabrae

Tên khác: Ngải tượng

Tên khoa học: Stephania glabra (Roxb.) Miers) hoặc một số loài Bình vôi khác có chứa L-tetrahydropalmatin, họ Tiết dê (Menispermaceae).

Mô tả:

Phần gốc thân phát triển thành củ to, có củ rất to, hình dáng thay đổi tuỳ theo nơi củ phát triển. Vỏ ngoài màu nâu đen, khi cạo vỏ ngoài có màu trắng xám. Hoặc đã thái thành miếng to, nhỏ không đều, có màu trắng xám, vị đắng.

Bộ phận dùng: Phần gốc thân phình thành củ của cây Bình vôi (Stephania glabra (Roxb.) Miers) hoặc một số loài Bình vôi khác có chứa L-tetrahydropalmatin, họ Tiết dê (Menispermaceae).

Phân bố: Cây mọc hoang tại nhiều vùng rừng núi nước ta và một số nước khác, thường gặp trên các núi đá vôi.

Thu hái: Có thể thu hái quanh năm, đào lấy củ, rửa sạch, cạo bỏ vỏ đen, thái mỏng, phơi hay sấy khô.

Thành phần hóa học: nhiều alcaloid (1%), trong đó quan trọng nhất là L-tetrahydropalmatin và roemerin

Công năng: An thần, tuyên phế

Công dụng:

- Y học cổ truyền: Làm thuốc trấn kinh, an thần, chữa mất ngủ, sốt nóng, nhức

đầu, khó thở, chữa đau dạ dày.

- Y học hiện đại: Dùng toàn cây, cao hoặc alcaloid bào chế thành dạng thuốc thích hợp để làm thuốc an thần.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 3-6g bột củ hoặc 10-15ml rượu thuốc 10%.

Ghi chú: Alcaloid của Bình vôi có trong các chế phẩm Rotunda, Stilux-60...

149. BỌ CẠP

Tên khác: Toàn yết, Toàn trùng, Yết tử, Yết vĩ.

Tên khoa học: Buthus sp., họ Bọ cạp (Buthidae).

Mô tả:

Phần đầu ngực và phần bụng trước dẹt, dài hình elip. Phần bụng sau có hình giống cái đuôi, teo lại và uốn cong. Cơ thể mẫu nguyên vẹn có chiều dài khoảng 6

cm. Phần đầu ngực có màu nâu hơi xanh lục, phần trước phát triển nhô ra 1 đôi chân kìm nhỏ, ngắn và 1 đôi chân xúc giác dạng càng cua lớn dài, rộng, phần lưng được che phủ bởi mai giống hình chiếc thang, phần bụng có 4 đôi chân đi mỗi chân có 7 đốt kèm 2 vuốt ở phần cuối. Phần bụng trước bao gồm 7 đốt. Đốt thứ 7 thẫm màu với 5 rãnh xương sống gồ lên ở trên đốt lưng. Mặt lưng có màu nâu hơi xanh lục. Phần bụng sau có màu vàng hơi nâu, có 6 đốt, với các nếp nhăn dọc trên các đốt. Đuôi mang một ngòi châm dạng vuốt sắc và không có cựa gai ở dưới ngòi châm. Mùi hơi hắc, có vị mặn.

Bộ phận dùng: Dùng cả con làm thuốc gọi là Toàn yết, nếu chỉ dùng đuôi gọi là Yết vĩ.

Phân bố: Nước ta có nhiều loài bọ cạp, vị thuốc phải nhập từ nước ngoài.

Thu hái: Toàn yết được bắt vào cuối mùa xuân đến đầu mùa thu. Loại bỏ đất cát, luộc trong nước hoặc nước muối đến cứng. Lấy ra, đặt vào chỗ thoáng gió và làm khô âm can.

Tác dụng dược lý:

+ Thuốc có tác dụng chống co giật, yếu hơn Ngô công.

+ Thuốc có tác dụng hạ áp lâu dài. Nhiều học giả cho rằng chế phẩm Toàn yết ảnh hưởng đến chức năng vận mạch của trung khu thần kinh, làm giãn mạch, trực tiếp ức chế hoạt động của tim và làm giảm tác dụng tăng áp của adrenalin.

+ Thuốc có tác dụng an thần giảm đau.

+ Trong Bọ cạp có chất độc gọi là Katsutoxin là một chất protid có carbon, hydro, oxy, nitơ và sulkfur. Tác dụng gây độc chủ yếu của Katsutoxin là gây liệt hô hấp. LD50 trên súc vật thí nghiệm là 0,07 - 0,7mg/kg, tùy thuộc loại súc vật thí nghiệm. Ở thỏ thí nghiệm, thuốc gây co cứng chi và liệt hô hấp.

Thành phần hoá học: Trong bọ cạp có chất độc katsutoxin có bản chất protein giống như nọc rắn hay nọc độc của một số con vật khác.

Công năng: Trừ kinh phong, giải độc, tán kết

Công dụng: Làm thuốc trấn kinh, chữa trẻ em kinh phong, làm thuốc kích thích thần kinh, chữa bán thân bất toại...

Cách dùng, liều lượng: Ngày uống 3-5g dùng phối hợp với các vị thuốc khác.

Bào chế: Khi dùng loại bỏ tạp chất, rửa sạch và phơi khô.

Bài thuốc:

1.Trị chứng trúng phong bán thân bất tọai, kinh phong co giật ở trẻ em:

+ Toàn yết (bỏ đầu chân) 3g, Địa long (rửa sạch sao vàng) 3g, Cam thảo 2g, tất cả tán bột mịn trộn đều, chia 5 - 6 lần uống trong ngày với nước nóng.

+ Toàn yết 3g, Ngô công 4,5g, Câu đằng 12g, Cương tàm 6g, Chu sa 3g, Xạ hương 10mg tán bột trộn đều. Uống 3g/lần x 2 - 3 lần mỗi ngày.

+ Toàn yết 1 con (có thể dùng đến 3 con), Cương tàm 10g, Địa long 6g sắc uống. Trị kinh phong trẻ em.

+ Tiêm chính tán (Dương thịnh gia tàng phương): Toàn yết 3g, Bạch phụ tử 10g, Bạch cương tàm 10g, tán bột mịn, uống 3g mỗi lần, ngày uống 2 - 3 lần với rượu. Trị trúng phong liệt thần kinh mặt.

2.Trị viêm khớp mạn tính: thuốc có tác dụng thông lạc chỉ thống.

+ Toàn yết 3g, Xạ hương 60mg, tán bột mịn trộn đều, mỗi lần uống 1,5g với rượu ấm. Có thể dùng độc vị Toàn yết mỗi lần 1 - 1,5g với rượu.

+ Toàn yết Nhũ hương tán: Chế Xuyên ô đầu 10g, Toàn yết 3g, Xuyên sơn giáp 6g, Nhũ hương 5g, Thương truật 10g, làm thuốc tán. Uống 6g/lần. Có thể dùng thuốc thang hoặc thuốc đắp ngoài.

3.Trị ung nhọt, bệnh phong:

+Toàn yết tiêu phong tán: Toàn yết 3g, Bạch chỉ, Đảng sâm đều 10g, tán bột mịn, mỗi lần uống 6- 10g, ngày 2 - 3 lần. Trị bệnh phong.

+Toàn yết 3 phần, Chi tử 7 phần, cho vào dầu mè đun sôi cho sáp ong nấu thành cao đắp lên mụn nhọt độc sưng tấy hoặc lở loét.

4.Trị viêm tuyến vú: Toàn yết 2 con bọc vào ổ bánh bao cho ăn trước bữa ăn. Trị 308 ca mắc bệnh 1 - 7 ngày, khỏi 99,7% (Tạp chí Trung y 1986,1:40 - Hồ cẩn Bách).

Một báo cáo khác của Trịnh Nhuận Tuyền trị 10 ca viêm tuyến vú cấp, dùng bột Toàn yết 3g bọc cho uống kết quả tốt (Trung y dược Hắc long giang 1988,1:23).

5.Trị bệnh lệ đạo: Toàn yết nước khô tán bột, uống mỗi ngày 1 - 2 lần, 6 - 9g/lần. Trị 19 ca bệnh lệ đạo cấp mạn. Kết quả tốt (Báo Trung cấp y 1987,7:50).
Kiêng kỵ: Phong do huyết hư thì không dùng. Cẩn thận dùng khi có thai.

150. BỔ CỐT CHI

Tên khác: Bổ cốt chỉ, Hạt đậu miêu, Phá cố chỉ

Tên khoa học: Psoralea corylifolia L., họ Đậu (Fabaceae).

Mô tả: Quả hình thận, hơi dẹt, dài 3 – 5 mm, rộng 2 – 4 mm, dầy khoảng 1,5 mm. Mặt ngoài màu đen, nâu đen hoặc nâu xám, có vết nhăn và vân hình mạng lưới nhỏ. Đỉnh tròn, tù, có núm nhỏ nhô lên; một bên mặt hơi lõm vào, có vết cuống quả ở một đầu. Vỏ quả mỏng, khó tách rời hạt. Hạt có hai lá mầm, cây mầm trắng hay hơi vàng, có chất dầu. Quả cứng chắc, mùi thơm nhẹ, vị hơi đắng.

Bộ phận dùng: Hạt đã phơi hay sấy khô của cây Phá cố chỉ (Psoralea corylifolia L.), họ Đậu (Fabaceae).

Phân bố: Nước ta có trồng cây này, dược liệu chủ yếu nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: vào mùa thu, hái lấy cụm quả đã chín, phơi khô, tách lấy quả, loại bỏ cuộng và tạp chất, phơi hoặc sấy khô lại.

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng đối với hệ tim mạch: thuốc có tác dụng làm dãn động mạch vành rõ rệt, có tác dụng đối kháng với kích tố làm co động mạch vành của thùy sau tuyến yên, trên thực nghiệm tim cô lập chuột Hà lan và chuột to, thuốc làm tim co bóp mạnh hơn và tăng cường lưu lượng máu của động mạch vành.

+ Trên động vật thực nghiệm: thuốc có tác dụng kích thích sự sinh trưởng của tế bào bạch cầu hạt.

+ Tác dụng kháng khuẩn in vitro: thuốc có tác dụng ức chế tụ cầu vàng, tụ cầu trắng, trực khuẩn lao.

+ Thuốc có tác dụng đối với cơ trơn: dịch chiết xuất Bổ cốt chi có tác dụng hưng phấn cơ trơn của ruột cô lập nhưng có tác dụng làm mềm dãn tử cung của chuột Hà lan cô lập.

+ Tác dụng chống lão suy: thuốc có tác dụng kéo dài kỳ ấu trùng của tằm nuôi, các học giả qua nghiên cứu cho rằng có thể do thuốc có khả năng điều tiết thần kinh

và huyết dịch, kích thích tủy xương tạo máu, tăng cường miễn dịch và chức năng các hocmôn mà chống lão suy.

+ Chống ung thư: trên thực nghiệm sơ bộ có nhận xét là tinh dầu Bổ cốt chi có tác dụng chống ung thư. Bổ cốt chi tố B có tác dụng ức chế Sarcoma-180 và tế bào Hela.

+ Tác dụng tăng cường sắc tố da. Kết quả nghiên cứu cho thấy Bổ cốt chi tố B có tác dụng dãn mạch, cải thiện dinh dưỡng, tổ chức cục bộ làm tăng sắc tố ở da.

+ Tác dụng Oestrogen và chống thụ thai: Phenol Bổ cốt chi có tác dụng chống thụ thai (chống làm ổ), phenol Bổ cốt chi làm thay đổi kỳ động dục của chuột cái đã cắt buồng trứng, làm tăng trọng lượng tử cung rõ rệt.

Thành phần hoá học: Dầu béo, coumarin: Psoral, Isopsoralin, bavachin, bavachinin, Isobavachin, bavachalcone, Isobavachalcone, bakuchiol, raffinose.

Công năng: Bổ mệnh môn hoả, chỉ tả.

Công dụng:

- Thuốc bổ cho người già yếu, đau lưng, phụ nữ kinh nguyệt không đều, khí hư.

- Hạt ngâm rượu dùng ngoài chữa bệnh bạch biến (da bị trắng từng chỗ).

- Các nước châu Âu thường dùng để chiết xuất coumarin làm thuốc trị các bệnh ngoài da như nấm tóc.

Cách dùng, liều lượng: Ngày uống 6 - 15g, dùng dạng thuốc sắc, bột, viên.

Bào chế:

Bổ cốt chỉ sống: Loại bỏ tạp chất.

Diêm Bổ cốt chỉ (chế muối): Lấy Bổ cốt chỉ sạch trộn đều với nước muối 20% ủ cho thấm đều hết nước muối , cho vào chảo, sao nhỏ lửa đến khi khô phồng lên, lấy ra để nguội. Dùng 2 kg muối cho 100 kg Bổ cốt chi.

Bài thuốc:

1.Trị tiêu chảy kéo dài do dương hư (thường tiêu chảy vào lúc sáng sớm nên gọi là Ngũ canh tả): dùng các bài:

+ Tứ thần hoàn (chứng trị chuẩn thằng) gồm: Bổ cốt chi 160g, Ngũ vị tử 80g, Nhục đậu khấu (sao) 80g, Ngô thù du 40g, Sinh khương 320g, Đại táo 240g, Khương Táo sắc lấy nước, các vị khác tán bột mịn trộn với nước sắc hồ làm hoàn, mỗi lần uống 8 - 16g với nước muối hoặc nước sôi ấm trước lúc ngủ.

+ Bổ cốt chi, Nhục đâïu khấu lượng bằng nhau, Khương, Táo sắc trộn hồ làm hoàn, uống mỗi lần 12g, ngày 2 lần.

2.Trị liệt dương, đái nhiều, đái dầm: Bổ cốt chi phối hợp với Ích trí nhân, Thỏ ty tử, dùng bài:

+ Bổ cốt chi hoàn: Bổ cốt chi, Thỏ ty tử, Hồ đào nhục, mỗi thứ 12g, ngày 2 lần với nước muối nhạt. Trị đái dầm có thể dùng độc vị Bổ cốt chi tán bột, mỗi lần uống 8g, ngày 2 lần.

+ Bổ cốt chi (ngâm rượu sao) 100g, Tiểu hồi sao 100g, tán nhỏ trộn đều làm thành viên, mỗi tối dùng với nước ấm uống: Từ 3 - 9 tuổi:1,5g; từ 10 - 12 tuổi:2,5g. Trị 6 ca đều khỏi (Tân trung y 1976,1:57).

3.Trị ho lao (Đỗ tất Lợi): Bổ cốt chi 400g tẩm rượu 1 đêm phơi khô, lấy một nắm vừng trộn lẫn thuốc rang lên cho đến khi vùng hết nổ, lấy Phá cố chỉ tán bột làm viên bằng hạt ngô, ngày uống 30 viên, chia 2 - 3 lần.

4.Trị bệnh bạc đới, sói tóc: dùng Bổ cốt chi 40g ngâm với 100ml cồn 75%, 5 - 7 ngày bôi lên vùng bệnh và chích bắp dịch tiêm Bổ cốt chi ngày 1 lần 5 ml, gia chiếu tia tử ngoại trị bạch điến 49 ca, tỷ lệ kết quả 75,5%. Đối với sói tóc, chỉ dùng tiêm và chiếu tia tử ngoại trị 45 ca có kết quả 84,4% (Tờ thông tin Trung thảo dược 1972,1:41).

5.Trị tử cung xuất huyết: Bổ cốt chi và Xích thạch chỉ lượng bằng nhau chế thành viên cầm máu . Trị 326 ca, có kết quả trên 90% (Tạp chí Thiên tân Y dược 1973,1:36).

6.Trị chứng bạch cầu giảm: dùng bột thuốc luyện mật làm hoàn, mỗi hoàn nặng 6g, ngày uống 3 lần, mỗi lần 1 - 3 hoàn hoặc 3g bột, một liệu trình 4 tuần. Trị 19 ca, 14 ca khỏi, 4 ca tiến bộ (Tân y học 1975,10:497).

Kiêng kỵ: Âm hư hỏa động, tiểu tiện ra máu, đại tiện táo bón, viêm đường tiết niệu không nên dùng.

151. BỒ CU VẼ

Tên khác: Sâu vẽ.

Tên khoa học: Breynia fruticosa Hool. F, họ Thầu dầu (Euphorbiaceae).

Mô tả :

Cây nhỏ, cao 3-6m. Thân hình trụ nhẵn, cành thường dẹt ở ngọn, đốm đỏ nhạt hoặc đen do sâu vẽ. Lá mọc so le, phiến dày và dai, hình bầu dục hoặc hình trứng, gốc tròn hoặc thuôn, đầu nhọn, dài 3-6cm, rộng 2-4 cm, mặt trên sẫm bóng, mặt dưới rất nhạt, một số là thường bị sâu bò thành những đường ngoằn ngoèo; là kèm hình tam giác nhọn, mặt trong và mép mầu vàng.

Cụm hoa mọc ở kẽ lá thành chùm có 5-6 hoa đực và 1-3 hoa cái, mầu lục ; hoa đực có đài hình ống hoặc hình chuông, nhị 3 ; hoa cái hình chuông có lá đài bằng nhau xòe rộng, bầu hình trứng, 3 ô, mỗi ô chứa 2 noãn.

Quả nang hình cầu dẹt, mầu đen, đường kính : 5mm, có đài tồn tại ; hạt có 3 cạnh, mầu nâu nhạt.

Mùa hoa quả : tháng 6-8.

Bộ phận dùng: Lá (Folium Breyniae fruticosae), Vỏ thân (Cortex Breyniae fruticosae).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng làm thuốc nhiều nơi trong nước ta và nhiều nước khác.

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: nước sắc, nước ép, cao nước bồ cu vẽ có tác dụng trên 6 trong 8 loại vi khuẩn thông thường.

+ Có tác dụng trên amip in vitro

+ Nước ép lá, cao lỏng lá, cao lỏng rễ có tác dụng chống viêm thực nghiệm.

+ Nâng cao được tỷ lệ chuột nhắt sống và kéo dài thời gian cầm cự trước khi chết, khi tiêm nọc rắn hổ mang vào tĩnh mạch.

+ LD50 thử trên chuột nhắt trắng dùng đường uống là 72g/kg (dạng cao lỏng toàn cây)

Thử lâm sàng cho thấy:

+ Điều trị 93 trường hợp mụn nhọt bằng cao dán, chế từ cao mềm bồ cu vẽ, nghệ và mật cóc thấy khỏi 48, đỡ 30 và không kết quả 15.

+ Điều trị 86 trường hợp viêm hắc võng mạc bằng cao Bồ cu vẽ 3:1 (cứ 3kg được 1 lít cao) ngày 50-100ml phối hợp với cao Hà thủ ô trắng 3:1 ngày 100ml. Kết quả tốt 30 (34,9%), khá 46 (53,5%), không kết quả 10 (11,6%).

+ Nước sắc Bồ cu vẽ để rửa vết thương bỏng, làm mát vết thương, tránh nhiễm khuẩn và mau thành hình tổ chức hạt.

+ Viện sốt rét, ký sinh trùng Việt Nam thí nghiệm sơ bộ thấy có tác dụng chữa bệnh giun kim.

Thành phần hoá học: Acid hữu cơ.

Công năng: Hạ sốt, giải độc, thông mạch, hóa ứ, tiêu viêm, giảm đau

Công dụng: Chữa rắn cắn, chữa bệnh giun chỉ, làm thuốc cầm máu, chữa mụn nhọt, chữa các vết lở loét.

Cách dùng, liều lượng: 30-40g lá tươi, giã nát vắt lấy nước uống, bã đắp ngoài. Vỏ cây cạo lấy bột rắc lên mụn nhọt, vết lở loét.

Bài thuốc:

1. Chữa viêm họng, sưng amidan, viêm dạ dày, viêm ruột, kiết lỵ: Lá Bồ cu vẽ, Cỏ sữa lá to, Cỏ sữa lá nhỏ mỗi vị 10-15g, sắc uống.

2. Chữa mụn nhọt, lở loét, viêm da, chốc đầu: Lá Bồ cu vẽ tươi, rửa sạch, giã nát, đắp. Nếu lở loét chảy nước, có thể cạo vỏ cây, lấy bột rắc.

3. Chữa bỏng: Toàn bộ cây Bồ cu vẽ cả rễ, chặt nhỏ, sắc đặc, rửa vết bỏng, ngày nhiều lần.

4. Chữa rắn cắn

+ Lá Bồ cu vẽ tươi 30-40g, rửa sạch, nhai, nuốt nước, bã đắp vào vết cắn.

+ Lá Bồ cu vẽ tươi, lá Sòi tía, mỗi vị 20 g, giã nát, thêm nước, vắt lấy nước cốt, mài thêm 1-2 g Hùng hoàng vào rồi uống, bã đắp.

152. BỌ MẨY

Tên khác: Đại thanh

Tên khoa học: Clerodendron cyrtophyllum Turcz, họ Cỏ roi ngựa (Verbenaceae).

Mô tả: Cây bụi hay cây nhỏ cao khoảng 1-1,5m có các cành màu xanh, lúc đầu phủ lông, về sau nhẵn. Lá mọc đối, hình bầu dục- mũi mác hay hình trứng thuôn, dài 6-15cm, rộng 2-5,7cm đầu nhọn và thường có mũi, gốc tròn và hơi nhọn: phiến lá thường nguyên, ít khi có răng, gân nổi rõ ở mặt dưới. Hoa màu trắng ít khi đỏ, hợp thành ngù, hoa ở đầu các cành phía ngọn cây: nhị thò ra ngoài và dài gần gấp đôi ống tràng. Quả hạnh hình trứng tròn, có đài. Mùa hoa ra vào tháng 6, tháng 8.

Bộ phận dùng: lá (Folium Clerodendri - có nơi gọi là Đại thanh diệp), rễ tươi hoặc khô (Radix Clerodendri); Vỏ rễ được dùng dưới tên Địa cốt bì nam.

Phân bố: Phân bổ ở Triều tiên, Trung Quốc, Việt Nam, Malaixia. Ở nước ta, thường gặp Bọ mẩy trên các đồi hoang vùng trung du

Thu hái: Rễ và lá quanh năm. Rễ mang về rửa sạch, thái lát, phơi khô để dùng, lá dùng tươi hay sấy khô

Thành phần hoá học: Alcaloid.

Công năng: Thanh nhiệt, tả hoả, lương huyệt, giải độc, tán ứ, chỉ huyết.

Công dụng: Chữa sởi, viêm họng, chảy máu chân răng, trị lỵ cấp tính và viêm đại tràng mãn tính. Dùng uống sau khi đẻ để chữa ho, thông huyết.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 6-12g dưới dạng thuốc sắc, dùng riêng hay phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

1. Bệnh ôn nhiệt, sốt nóng mùa hè, chứng thực nhiệt, sốt cao, nhức đầu, tâm phiền khát nước, dùng 12-20g lá Bọ mẩy tươi nấu nước,hoà với đường cho uống.

2. Trẻ em sốt bại liệt, sốt viêm não, sốt phát ban, quai bị, sốt xuất huyết:

Bọ mẩy, Kim ngân, Thạch cao, Huyền sâm, mỗi vị 20g , Sắc uống.

3. Ngộ độc Nhân ngôn hay Bã đậu: Dùng rễ Bọ mẩy tươi giã nhỏ, chế nước và vắt lấy nước cốt, hoà đường cát vào uống càng nhiều càng tốt để giải độc.

4. Chữa lỵ trực trùng, dùng rễ Bọ mẩy, rễ Phèn đen, mỗi vị 15g sắc uống.

5. Đàn bà rong huyết: Ngó sen sấy khô, giã nát rồi trộn với rễ Bọ mẩy nấu nước uống với rượu, mỗi lần 1 muỗng canh.

6. Cầm máu khi băng huyết: Lá Bọ mẩy tươi giã ra, thêm nước gạn uống.

7. Viêm gan B truyền nhiễm: Dùng lá và rễ Bọ mẩy tươi giã ra từ 15-30g nấu nước uống, cách 4 giờ một lần.

Kinh nghiệm điều trị của tôi: tôi hái lá và rễ, phân loại để chữa cho người bệnh thì

thấy có tác dụng hạ nhiệt rất tốt do ôn bệnh mùa hè. Các bệnh thực nhiệt, lỵ, các bệnh đơn sưng, cảm sốt thể phong nhiệt, quai bị dùng chung hoặc phối hợp với các vị thuốc khác có kết quả rất tốt.

Ghi chú: Tránh nhầm lẫn lá cây Bọ mẩy với vị thuốc Đại thanh diệp (nhập từ Trung Quốc) là lá của cây Isatis tinctoria L.

153. BÒNG BONG

Tên khác: Thòng bong

Tên khoa học: Lygodium sp., họ Bòng bong (Schizaeaceae). Cây mọc hoang leo

trên các cây khác ở bờ bụi.

Mô tả:

Thòng bong là một loại quyết có hiệp rất dài, mọc leo. Thân rễ bò, lá dài, có nhiều cặp lá chét, mỗi lá chét có nhiều lá chét con mang ổ tử nang ở mép. Bao tử hình 4 mặt trắng xám hơi vàng. Vòng đầy đủ nằm ngang gần đỉnh bảo tử nang.

Bộ phận dùng: Cả dây mang lá (Herba Lygodii.)

Phân bố: Mọc phổ biến ở các bụi rậm, bờ rào.

Thu hái: Gần như quanh năm, phơi khô mà dùng, không phải chế biến khác.

Thành phần hoá học: Flavonoid, acid hữu cơ.

Công dụng: Chữa đái rắt, đái buốt, đái ra máu, đái ra sỏi. Trị chấn thương, ứ huyết, sưng đau.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 6-12g dạng nước sắc (thường kết hợp với Thổ phục linh)

Bài thuốc:

Bài thuốc chữa vết thương phần mềm: Kinh nghiệm của cụ lang Long Hải Dương (Hải Dương). Rửa vết thương bằng nước sau đây: Lá trầu không tươi 40g, Phèn phi 20g. Dùng 2 lít nước nấu lá Trầu không xong để nguội, gạn lấy nước trong cho Phèn phi vào, đánh cho tan, đem lọc để rửa vết thương.

Sau khi rửa vết thương, băng bằng thuốc sau đây: Lá mỏ quạ tươi (Cudrania cochinchinensis) rửa sạch bỏ cọng, giã nhỏ đắp lên vết thương. Nếu vết thương xuyên thủng thì đắp cả 2 bên: ngày rửa và thay băng 1 lần, sau 3-5 ngày thấy đỡ thì 2 ngày thay băng một lần. Nếu vết thương tiến triển tốt nhưng lâu đầy thịt

thay thuốc gồm lá Mỏ quạ tươi và lá Thòng bong hai thứ bằng nhau: Giã nát đắp vào vết thương, ngày rửa thay băng một lần, 3-4 ngày sau lại thay bằng thuốc: Lá Mỏ quạ tươi, lá Thòng bong, lá Hàn the 3 vị bằng nhau giã nát, đắp lên vết thương nhưng chỉ 2-3 ngày mới thay băng một lần (Tạp chí Đông y 4/1966)

Chú ý: Người ta dùng bào tử ở phía sau lá của loài Lygodium japonicum (Thunb.) Sw. gọi là Hải kim sa (Spora Lygodii) trị đái buốt, đái rắt.

154. BỎNG NỔ

Tên khác: Cây nổ, Bỏng nẻ.

Tên khoa học: Fluggea virosa (Roxb. ex Willd) Voigt, họ Thầu dầu (Euphorbiaceae).

Mô tả: Cây nhỏ, cao 2-3m. Cành già màu nâu sẫm. Lá mỏng, nguyên, có kích thước và hình dạng thay đổi, thường hình bầu dục, thuôn đầu, nhọn gốc. Lá kèm hình tam giác. Cây đơn tính khác gốc. Cụm hoa ở nách. Hoa đực thành cụm nhiều

hoa; hoa cái mọc riêng lẻ hoặc xếp 2-3 cái. Quả nang hình cầu, màu trắng nhạt, có 3 mảnh vỏ. Hạt hình 3 cạnh, màu đỏ nâu.

Cây ra hoa tháng 6-8, có quả tháng 9-11

Bộ phận dùng: Lá, vỏ thân, rễ.

Phân bố: Loài phân bố ở Ấn Độ, Trung Quốc, Nhật Bản, Đài Loan, Việt Nam, Thái Lan, Philippin. Ở nước ta, cây mọc hoang trong rừng thưa, ở chỗ dãi nắng ven đường.

Thành phần hoá học: Alcaloid (securinin), tanin.

Công năng: Cành, lá có tác dụng thu liễm. Vỏ chát, có độc cũng có tác dụng thu liễm.

Công dụng: Cành lá sắc lấy nước có thể diệt trùng, rút mủ, trị mủ vàng, mụn bọc trắng. Nếu bị thương vì đồ sắt sét gỉ lưu lại ở trong vết thương thì dùng cành lá giã đắp có thể rút ra được.

Ở Ấn Độ, người ta dùng lá cùng với lá thuốc lá giã thành bột đắp trị sâu ở vết loét.

Rễ chứa sốt nóng, khát nước, chóng mặt, chân tay run; ở Ấn Độ, rễ được dùng làm thuốc trị bệnh lậu.

Vỏ thân và vỏ rễ được dùng làm thuốc trừ sâu và duốc cá.

Cách dùng, liều lượng: Rễ thái mỏng, phơi sấy khô sao vàng. Ngày uống 6-12g dạng nước sắc.

155. BÔNG ỔI

Tên khác: Cây Ngũ sắc

Tên khoa học: Lantana camara L., họ Cỏ roi ngựa (Verbenaceae).

Mô tả: Cây cao từ 1,5-2 m, hay có thể hơn một chút. Thân có gai, cành dài hình vuông có gai ngắn và lông ráp. Lá mọc đối, khía răng, mặt dưới có lông.

Cụm hoa là những bông co lại thành dầu giả mọc ở nách các lá ở ngọn. Hoa lưỡng tính, không đều, thoạt tiên vàng lợt rồi vàng kim, vàng tươi, sau cùng đỏ chói, ít khi toàn hoa trắng. Quả hạch hình cầu nằm trong lá dài, khi chín mầu đen, nhân gồm 1-2 hạt cứng, xù xì. Cây bụi, thân gỗ. Cành non dài, mềm - có lông và gai

mềm, cong xuống. Lá hình trái xoan, nhọn đầu, gốc hình tim - dày, xanh nhạt, mặt trên phủ lông ngắn, mặt dưới có lông mềm. Cuống ngắn. Cụm hoa dạng tán hình cầu mang nhiều hoa sát nhau - hoa nở từ vòng ngoài lần lần vào trong. Hoa không có cuống, có cánh hoa dạng ống hẹp màu trắng, vàng cam và đỏ xen lẫn nhau. Quả hạch, vỏ nhẵn hình cầu màu xanh chuyển sang tím đậm. đài thường đều; tràng hơi không đều hoặc ít khi 2 môi với các thùy xếp lợp; nhị thường 4, đôi khi 5 hoặc 2,đỉnh trên ống tràng và xen kẽ với các thùy của tràng; lá noãn 2, hợp thành bầu thượng 2-4 ô; vòi thường dính ở đỉnh bầu. Quả thường là hạch, ít khi gồm 4 tiêu hạch khô hoặc quả nang chẻ ô (loculicide). Cây ưa sáng, chịu được khô hạn, đất xấu - cho hoa nở quanh năm, trồng bằng hạt hay giâm cành, chồi rễ.

Bộ phận dùng: Lá, hoa và rễ (Folium, Flos et Radix Lantanae).

Phân bố: Cây có nguồn gốc từ các nước Trung Mỹ, sau phổ biến khắp vùng nhiệt đới. Tại Việt Nam cây được trồng làm cảnh hoặc mọc dại.

Thành phần hoá học: Tinh dầu (cameren, isocameren...), alcaloid (lantanin).

Công dụng, cách dùng: Rễ chữa sốt lâu không khỏi, phong thấp, đau xương, chấn thương, bầm dập, ngày dùng: 30-60g dưới dạng thuốc sắc. Hoa chữa ho lâu ngày, ho ra máu,

Cách dùng, liều lượng: ngày: 10-12g dạng thuốc sắc. Lá cây giã nát đắp lên vết thương, vết loét, xông chữa cảm mạo, sốt. Dùng ngoài không kể liều lượng.

Ghi chú: Không nhầm với cây Hoa cứt lợn (Ageratum conyzoides L.) cũng gọi là Hoa ngũ sắc.

156. BỤP GIẤM

Tên khoa học: Hibiscus subdariffla L., họ Dâm bụt (Malvaceae).

Mô tả: Cây sống một năm, cao 1,5 - 2m, phân nhánh gần gốc, mầu tím nhạt. Lá hình trứng, nguyên, mép lá có răng. Hoa đơn độc, mọc ở nách, gần như không có cuống. Tràng hoa màu vàng hồng hay tía, có khi trắng. Quả nang hình trứng, có lông thô mang đài mầu đỏ sáng tồn tại bao quanh quả. Cây ra hoa từ tháng 7 đến tháng 10

Bộ phận dùng: Đài quả, lá.

Phân bố: Cây này có nguồn gốc ở Tây Phi và được dùng để lấy lá, đài hoa dùng làm rau chua. ở nước ta, từ lâu cây Bụp giấm được trồng làm cảnh khá phổ biến ở nước ta. Cây này trồng nhiều ở miền Trung, có đặc tính không kén đất, ưa đất đồi núi, khí hậu nóng ẩm ở Đông Nam bộ.ở miền Bắc, cây này được trồng thí điểm ở vùng Hà tây và Bắc thái. Từ đầu thập niên 90 đến nay, Bụp giấm (giống lấy từ Đức) được Công ty Dược liệu TW 2 trồng nhiều ở Bà Rịa, Đồng Nai, Sông Bé, Bình Thuận (với diện tích khoảng 400 ha) để xuất khẩu. Năng xuất khoảng 400 -800kg đài khô/ha. Đài hoa phơi khô bảo quản được lâu, sau khi ngâm nước lại trở

về trạng thái tươi.

Thu hái: Vào mùa thu, lúc các lá đài còn mềm, không nhăn héo và có màu đỏ sẫm. Và cũng chỉ thu hái trong vòng 15-20 ngày sau khi hoa nở vì để lâu, dược liệu sẽ kém phẩm chất.

Tác dụng dược lý: Đài hoa Bụp giấm có tác dụng chống co thắt cơ trơn, làm thư giãn cơ trơn tử cung, làm hạ huyết áp và có tính kháng sinh, trị ho, viêm họng. Kinh nghiệm dân gian là nhai ngậm đài hoa bụp giấm để trị viêm họng, ho.

Đài và lá cũng được dùng làm thuốc nhuận gan, lợi tiểu. Dịch chiết nước đài hoa Bụp giấm đem tiêm vào mèo thí nghiệm (không gây mê) cho thấy có tác dụng hạ huyết áp. Tác dụng này bị ngăn cản bởi atropin Một chiết đoạn polysaccharit nụ hoa bụp giấm tan trong nước có tính chất như pectin polysacharit làm chậm sự phát triển của khối u sarcoma 180 cấy ghép trên chuột.

Dầu ép từ hạt bụp giấm và chất không xà phòng hoá có tác dụng kháng sinh trên một số chủng vi khuẩn như Escherichia coli, Salmonella typhi, Bacillus subtilis, Coryne bacterium pyogenes, Staphylococcus aureus... và có tác dụng kháng nấm trên một vài loài nấm: aspergillus, trychophyton, cryptococcus...

Thành phần hoá học:

Cả lá, đài hoa Bụp giấm giầu về acid và protein. Các acid chính tan trong nước là acid citric, acid malic, acid tartric, acid hibiscus. Chúng cũng chứa gossypetin và clorid hibiscin là những chất có tính kháng sinh.

Hoa chứa một chất mầu vàng loại flavonol glucosid là Hibiscitrin; Hibiscetin; Gossypitrin và Sabdaritrin. Quả khô chứa canxi oxalat, Gossypetin, Anthocyanin (có tác dụng kháng sinh) và Vitamin C.

Hột chứa 7,6% nước, 22,3% dầu, 24% protein, 13,5% chất xơ, 7% chất khoáng. Dầu hột bụp giấm tương tự như dầu hột bông vải có tác dụng chống nấm và bệnh

ngoài da. Dầu chứa vitamin và các chất béo không no, có tác dụng tốt đối với người cao tuổi và người kiêng ăn.

Công năng: Nước hãm đài hoa chứa nhiều acid hữu cơ có tác dụng lợi tiểu, lợi mật, lọc máu, giảm áp suất mạch và kích thích nhu động ruột, lại có tác dụng kháng khuẩn và nhuận tràng. Lá cũng có tác dụng lợi tiểu, an thần và làm mát. Quả chống scorbut...

Công dụng:

Lá có vị chua chua, dùng làm rau ăn. Người ta thường dùng đài hoa có vị chua làm gia vị thay giấm, chế nước giải khát, làm mứt.Có nơi dùng chế xiro. Người ta có thể cho xiro đó lên men. Lá dùng như chất thơm và cùng với đài hoa, quả để trị bệnh scorbut. Toàn cây có thể chế rượu vang: rượu có mầu đỏ đẹp, vị chát, chua dịu, dáng dấp của vang Bordeaux.

Lá, đài của hoa bụp giấm chín rất nhanh và chỉ được thu hái trong vòng 15-20 ngày sau khi hoa nở khi chúng còn mềm, không nhăn héo và có mầu đỏ xẫm. Lá đài để tươi, rửa sạch ép lấy nước, pha thêm đường và nước lọc làm đồ uống giải khát.

Sắc đài hoa mọng nước lấy nước uống hay hãm uống giúp cho tiêu hoá và trị các bệnh về mắt; Nó cũng dùng để trị bệnh tim và thần kinh, huyết áp cao, xơ cứng động mạch.

Gần đây, Rovesti và Griebel công bố tác dụng chữa xơ vữa động mạch và tính kháng khuẩn đường ruột cao của Bụp giấm.

Các nhà nghiên cứu Malaixia cho biết nước ép từ lá đài tươi của Bụp giấm có tác dụng bổ dưỡng và phòng ngừa bệnh ung thư.

Ở Thái Lan, lá đài Bụp giấm phơi khô sắc uống là thuốc lợi tiểu mạnh chữa sỏi thận. Lá và cành chữa ho, hạt bổ dạ dầy.

Ở Myanma, hạt Bụp giấm chữa suy nhược cơ thể, còn ở Đài loan, hạt được dùng để nhuận tràng nhẹ, bổ và lợi tiểu.

Ở Philippin, rễ Bụp giấm là thuốc bổ và kích thích tiêu hoá.

Trên thế giới hiện nay, người ta có xu hướng đi tìm và chiết xuất chất mầu từ cây cỏ để nhuộm mầu thức ăn và đồ uống thay thế cho các loại hoá chất. Nước ta cũng đã chiết mầu đỏ từ lá, đài Bụp giấm cho mục đích này.

Cách dùng, liều lượng: Sử dụng dưới dạng rượu vang, trà.

Ghi chú: Lá cây Bụp giấm thường được sử dụng để nấu canh chua, chế nước giải khát. Nước ta có sản xuất rượu vang Hibiscus phục vụ nhu cầu trong nước và xuất khẩu.

157. CÀ GAI LEO

Tên khác: Cà vạnh, Cà cườm, Cà quánh, Cà quýnh.

Tên khoa học: Solanum hainanense Hance. hoặc Solanum procumbens Lour., họ Cà (Solanaceae).

Mô tả: Cây nhỏ sống nhiều năm, mọc leo hay bò dài đến 6m hay hơn. Thân hoá gỗ, nhẵn, phân cành nhiều; cành phủ lông hình sao và rất nhiều gai cong màu vàng. Lá mọc so le, hình bầu dục hay thuôn, xẻ thuỳ không đều, mặt trên có gai, mặt dưới có lông mềm hình sao màu trắng. Cụm hoa hình xim ở nách lá, gồm 2-5 (7-9) hoa màu tím nhạt. Quả mọng, hình cầu, khi chín màu đỏ. Hạt hình thận dẹt, màu vàng. Hoa tháng 4-5, quả tháng 7-9.

Phân bố: Cây mọc hoang ở khắp mọi nơi từ vùng núi thấp đến trung du và đồng bằng ven biển. Các tỉnh có nhiều là Thái Bình, Nam Hà, Thanh Hoá, Nghệ An. Cũng thường được trồng làm hàng rào..

Bộ phận dùng: Rễ (Thích gia căn), dây (Thích gia đằng).

Thu hái: Có thể thu hái rễ và cành lá quanh năm, rửa sạch, thái lát, phơi khô hay sấy khô.

Thành phần hóa học: Rễ và dây có alcaloid (solasodin, solasodinon), rễ còn chứa tinh bột, flavonoid.

Công năng: Tán phong thấp, tiêu độc, tiêu đờm, trừ ho, giảm đau, cầm máu.

Công dụng: Trị cảm cúm, phong thấp, sâu răng, chân răng chảy máu, rắn cắn và dị ứng. Nhân dân còn dùng rễ Cà gai leo xát vào răng khi uống rượu để tránh say rượu; cũng dùng rễ sắc nước cho người bị say uống để giải say.

Cách dùng, liều lượng: Liều dùng 16-20g rễ hoặc thân lá, dạng thuốc sắc, cao lỏng hoặc viên. Dùng ngoài lấy cây tươi giã nát, chiết nước uống và lấy bã đắp.

Bài thuốc:

1. Chữa rắn cắn, lấy 30-50g rễ Cà gai leo tươi, rửa sạch, giã nhỏ, hoà với khoảng 200ml nước đun sôi để nguội, chiết nước cho người bị nạn uống tức thì. Ngày uống 2 lần. Hôm sau, dùng 15-30g rễ khô, sao vàng, sắc nước cho uống, ngày 2 lần, sau 3-5 ngày thì khỏi hẳn.

2. Chữa phong thấp, dùng rễ Cà gai leo, vỏ Chân chim, rễ Cỏ xước, Dây đau xương, Dây mấu, rễ Tầm Xuân, mỗi vị 20g, sắc uống.

3, Chữa ho, ho gà, dùng rễ Cà gai leo 10g, lá Chanh 30g, sắc uống làm 2 lần trong ngày.

4. Chữa sưng mộng răng, dùng hạt Cà gai leo 4g, tán nhỏ, cho vào trong cái đồ đồng với một ít sáp ong, đốt lấy khói xông vào chân răng (theo Bách gia trân tàng).

158. CÁ NGỰA

Tên khác: Hải mã, Thủy mã.

Tên khoa học: Hippocampus kelloggi Jordan et Snyder (Khắc thị hải mã), Hippocampus histrix Kaup (Thích hải mã), Hippocampus kuda Bleeker (Đại hải mã), Hippocampus tricumalatus Leach (Tam ban hải mã)..., họ Hải long (Syngnathidae).

Bộ phận dùng: Vị thuốc là toàn thân bỏ ruột phơi khô của một số loài Cá ngựa: Hippocampus kelloggi Jordan et Snyder (Khắc thị hải mã), Hippocampus histrix Kaup (Thích hải mã), Hippocampus kuda Bleeker (Đại hải mã), Hippocampus tricumalatus Leach (Tam ban hải mã)..., họ Hải long (Syngnathidae).

Mô tả: Cá ngựa có thân hình hơi dẹt, dài và cong. Toàn thân dài khoảng 15 - 20 cm, có khi hơn; phần phình to ở giữa thân rộng từ 2 - 4 cm; màu vàng nhạt hoặc nâu đen. Thân và đuôi chia thành các ô hình chữ nhật, các ô này được tạo bởi các đốt xương vòng song song; ở đỉnh các đốt thân có các gai nhọn, thân có 7 gờ dọc, đuôi cuộn lại ở cuối và chỉ có 4 gờ. Đầu hơi giống hình đầu ngựa, giữa đầu có các gai to nhô lên. Miệng dài như một cái vòi, không có răng, hai mắt lõm sâu. Thể nhẹ, chất xương, cứng rắn, hơi có mùi tanh, vị hơi mặn. Cá ngựa loại to, đầu đuôi đầy đủ, không có sâu mọt là loại tốt.

Phân bố: Vùng biển nước ta có một số loài Cá ngựa đang được khai thác và sử dụng.

Thu hái: Hai mùa hạ, thu, bắt cá ngựa về rửa sạch, loại bỏ màng da, bỏ ruột, uốn cong đuôi rồi phơi khô, thường buộc lại từng đôi một (1 con đực, 1 con cái).

Tác dụng dược lý:

Hoạt tính nội tiết: Các chất ly trích tử hải mã bằng alcohol có hoạt tính kéo dài thời gian rụng trứng, tăng trọng lượng của tử cung và buồng trứng nơi chuột cái thử nghiệm. Chất này có các hoạt động loại androgen trên các tuyến nhiếp hộ và dịch hoàn. Các hoạt tính này yếu hơn Dâm dương hoắc (Ying-yang-huo= Herbi Epimedii), Xà xàng tử (She chuang zi= Fructus Cnidii Monnieri) nhưng mạnh hơi chất ly trích từ Tắc kè. (Dan Bensky, Chinese Herbal Medicine Materia Medica trang 356).

Tác động về tình dục: Chất ly trích hải mã bằng alcohol giúp kéo dài thời gian ân ái nơi chuột thữ nghiệm.

Thành phần hoá học chính: Protid, lipid.

Công năng: Ôn thận tráng dương, tán kết tiêu sưng

Công dụng: Thuốc bổ, kích thích sinh dục, chữa liệt dương, phụ nữ khó mang thai, đau lưng mỏi gối, báng bụng. Dùng ngoài chữa đinh độc, u nhọt.

Cách dùng, liều lượng: 4 - 10g một ngày. Dạng thuốc sắc, bột, rượu, thuốc hoàn. Bào chế: Loại bỏ tạp chất, vụn nhỏ, khi dùng giã nát, tán bột. Thường vặt bỏ gai trên đầu, tẩm rượu, hơ hoặc sao kỹ với cám, tán nhỏ để dùng hoặc ngâm rượu với thuốc khác để uống.

Bài thuốc:

+ Trị ho-suyễn, thở khò khè: Sắc 5 gram cá ngựa với 10 gram Đương quy trong 200 ml nước, đến khi còn 50 ml. Uống mỗi ngày.

+ Chữa sưng thận kinh niên: Dùng 1 con cá ngựa, rang khô đến khi chín vàng, tán thành bột. Lấy 1 quả thận heo, xẻ đôi rửa sạch, nhồi bột cá ngựa vào, cột chặt và hấp cách thủy. Ăn trong ngày, liên tục trong 2 tuần.

+ Chữa liệt dương: Ngâm trong 1 lít rược trắng hay vodka 30 gram bột cá ngựa, 30g ban long sâm, 20 g cốt toái bổ, 20 g long nhãn. Ngâm 5-7 ngày (hay lâu hơn càng tốt). Uống mỗi ngày 20-40 ml.

Ghi chú: Cần thận trọng khi dùng cho phụ nữ có thai.

159. CÀ ĐINH

Tên khác: Cà dại quả đỏ, Dã tiên gia

Tên khoa học: Solanum surattense Burm. F, họ Cà (Solanaceae).

Mô tả: Cây thảo cao 30-60cm; toàn cây có lông và có nhiều gai. Lá mọc so le, phiến dài 5-12cm, thường chia 5-7 thuỳ. Cụm hoa xim ngoài nách lá, mang 1-4 hoa, màu trắng với 5 nhị có bao phấn màu vàng. Quả mọng màu đỏ, đường kính 2-2,5cm; hạt nhiều, rộng 4mm. Hoa mùa hè - thu; quả vào tháng 7.

Bộ phận dùng: Dùng toàn cây tươi hoặc phơi khô.

Phân bố: Cây mọc ở đất hoang ở một số tỉnh miền Trung: Thanh hoá, Nghệ an, Hà tĩnh

Thu hái: cây vào mùa hè thu, dùng tươi hoặc phơi khô dùng dần.

Thành phần hoá học: saponin (solanin, solasonin, solamargin, solasurin).

Công năng: Có độc; có tác dụng hoạt huyết tán ứ, tiêu thũng, chống đau, gây tê.

Công dụng: Chữa đau dạ dày, viêm khoang miệng, trị mụn nhọt lở loét.

Cách dùng, liều lượng: Rễ phơi khô tán thành bột, uống mỗi ngày 1g. Dùng riêng hoặc phối hợp với các vị thuốc khác. Dùng ngoài đắp lên vết loét.

Ghi chú: Thuốc có độc, cẩn thận khi dùng.

160. CÀ ĐỘC DƯỢC

Tên khác: Mạn đà hoa

Tên khoa học: Datura metel L., họ Cà (Solanaceae).

Mô tả: Cây thảo cao đến 2m, sống hằng năm, phần gốc của thân hoá gỗ. Thân và cành non màu xanh lục hay tím, có nhiều lông tơ ngắn. Lá đơn, mọc so le; phiến lá nguyên, hình trứng nhọn, gốc phiến lá không đều. Hoa to, mọc đứng, thường đơn độc, ít khi xếp từng đôi ở nách lá; đài hoa liền nhau, hình ống, màu xanh, phía trên có 5 răng; cánh hoa màu trắng, dính liền với nhau thành hình phễu dài đến 20cm nhưng vẫn thấy có 5 thuỳ; có 5 nhị dính trên cánh hoa; bầu trên, có 2 lá noãn, hàn liền nhau, chứa nhiều noãn. Quả hình cầu, màu lục, đường kính 3cm, có nhiều gai mềm mỏng ở mặt ngoài, khi chín nở làm 4 mảnh. Hạt nhiều, nhăn nheo, màu nâu nhạt. Mùa hoa quả: Tháng 4 đến tháng 11 .

Bộ phận dùng: Lá, hoa (Folium, Flos Daturae).

Phân bố: Cây của Mỹ châu nhiệt đới, được thuần hoá ở nhiều miền nhiệt đới và ôn đới. Ở nước ta, cây mọc hoang khắp nơi và cũng được trồng làm cảnh và làm thuốc.

Thu hái: Từ tháng 4 đến tháng 11, thu hái hoa lúc bắt đầu nở, hái lá bánh tẻ, loại bỏ các lá bị sâu bệnh và héo vàng, đem phơi nắng hoặc sấy nhẹ đến khô.

Thành phần hoá học: Alcaloid (scopolamin, hyoscyamin, atropin).

Công năng: Bình xuyễn, chỉ khái, chỉ thống

Công dụng: Hoa được dùng trị ho, suyễn thở, ngực bụng lạnh đau, phong thấp đau nhức, trẻ em cam tích. Còn dùng làm thuốc tê trong phẫu thuật. Lá Cà độc dược là vị thuốc chặn cơn hen suyễn, chống co bóp trong bệnh đau loét dạ dày ruột, chống say sóng gây chóng mặt, nôn mửa khi đi tàu, thuyền và máy bay. Còn dùng chữa phong tê thấp, cước khí (sưng chân), đau dây thần kinh toạ, đau răng, động kinh, lòi dom. Lá đem ngâm lấy nước trị chứng ho có tính co cứng, suyễn và các nhánh khí quản viêm.

Cách dùng, liều lượng:

- Thuốc độc bảng A. Dạng cao, bột, cồn để uống. Bột, cao lỏng 1/1 - Liều trung bình: 0,1g x 3 lần trong một ngày; cồn 1/10 - 0,5g x 4 lần trong một ngày.

- Hoa, lá thái nhỏ phơi khô cuốn vào giấy hút như thuốc lá chữa hen, liều 1-1,5g/ngày.

Kiêng kỵ: Đối với lá chống chỉ định cho người hen suyễn do nhiễm trùng hô hấp, cao huyết áp, thiên đầu thống.

161. CAM THẢO DÂY

Tên khác: Dây cườm cườm, Dây chi chi

Tên khoa học: Abrus precatorius L. họ Đậu (Fabaceae).

Mô tả: Cây leo với cành nhánh nhiều và mảnh. Lá kép lông chim chẵn gồm 9-11 cặp lá chét thuôn, tù, màu lục sẫm; cuống lá chét và cuống lá kép đều có đốt. Hoa nhiều, nhỏ, màu hồng hay tím nhạt, có tràng hoa dạng bướm, xếp thành chuỳ ở nách lá. Quả đậu dẹt, có 3-7 hạt. Hạt hình trứng, nhẵn bóng, to bằng hạt đậu gạo, màu đỏ chói, có một đốm đen rộng bao quanh tễ. Mùa hoa quả tháng 3-6 trở đi đến tháng 9-10.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất (Herba Abri precatorii)

Phân bố: Loài cây liên nhiệt đới, mọc hoang trong các rừng còi, rừng thưa vùng núi thấp đến trung du và đồng bằng. Ở nước ta, thường gặp nhiều ở các tỉnh miền Trung từ Thừa Thiên - Huế đến Ninh Thuận. Cũng thường được trồng làm cảnh và làm thuốc ở nhiều nơi.

Thu hái: Trồng được 3 tháng đã có thể thu hoạch dây lá. Cắt các đoạn dây mang lá, quấn lại thành bó rồi phơi khô. Thu hái rễ vào mùa xuân-hè; thu hoạch quả vào mùa thu rồi phơi khô, đập lấy hạt.

Thành phần hóa học: Lá, rễ Cam thảo dây chứa một chất ngọt tương tự glycyrrhizin của Cam thảo, nhưng vị khó chịu và đắng. Hạt chứa một albumin độc (toxalbumin) là abrin có cấu trúc và tính chất gần với ricin trong hạt thầu dầu; 1/2mg abrin đã là liều tử cho người trưởng thành; còn có các chất khác như L. abrin, abralin, precatorin, hemaglutinin, trigonellin. N-dimethyl tryptophan methyl este, hypaphorin, một số sterol như stigmasterol, brassicasterol, men ureaza. Vỏ hạt chứa chất màu là abarnin (anthocyan monoglycosid).

Công năng: Dây lá, rễ Cam thảo dây có vị ngọt, hơi đắng, tính mát, có tác dụng tiêu viêm, lợi tiểu. Hạt có vị đắng, rất độc, có tác dụng thông cửu khiếu, sát trùng, tiêu viêm. Abrin là một albumin độc; khi vào cơ thể, nó sẽ tạo ra một kháng thể gây vón hồng cầu dễ dàng, làm phù tẩy kết mạc và gây hại tới giác mạc một cách vĩnh viễn.

Ở Đông Phi, có nơi dùng lá trị rắn độc cắn. Ở Inđônêxia, người ta dùng dây lá làm thuốc chữa đau bụng, trị bệnh spru (ỉa chảy vùng nhiệt đới). Ở Philippin, lá và rễ sắc chữa ho, chữa đau mắt hột mạn tính. Rễ dùng thay Cam thảo vì có tính làm dịu. Hạt dùng để tẩy nhưng độc nên không dùng nhiều. Ở Ấn Độ, người ta dùng hạt làm thuốc tẩy, gây nôn và kích dục, dùng trong những rối loạn thần kinh và ngộ độc của súc vật. Người ta cũng dùng bột làm thuốc đạn gây sẩy thai. Rễ cũng dùng gây nôn và chống độc.

Công dụng: Người ta thường dùng dây lá Cam thảo dây để điều hoà các vị thuốc khác, dùng chữa ho, giải cảm, trị hoàng đản do viêm gan siêu vi trùng. Có thể dùng thay Cam thảo bắc. Thường phối hợp với các vị thuốc khác. Người ta còn dùng lá Cam thảo dây nhai với muối và nuốt nước để chữa chứng đánh trống ngực. Hạt chỉ dùng ngoài để sát trùng, tiêu viêm, làm mụn nhọt chóng vỡ mủ (giã nhỏ đắp); tốt nhất là trị vú sưng đau do tắc tia sữa: người ta lấy một lượng vừa đủ, giã nát, nghiền thành bột, trộn với dầu mè bôi và đắp ngoài.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 8 - 16g sắc uống, dùng phối hợp với các vị thuốc khác.

Ghi chú: Hạt cam thảo dây rất độc. Chất độc đó là abrin, tan được trong nước. Nếu đem hạt giã nhỏ, hòa với nước uống sẽ bị ngộ độc với triệu chứng biếng ăn, ăn mất ngon, mệt mỏi, đau đầu dữ dội, huyết áp hạ, mất thăng bằng cơ thể, chân tay run rẩy, nôn mửa, tiêu chảy. Thời kỳ tiền ngộ độc kéo dài ít nhất vài giờ trước khi xuất hiện triệu chứng ngộ độc. Nửa hạt cam thảo dây nhai nuốt cũng đủ gây độc cho người. Nước ngâm hạt cam thảo dây bôi vào chỗ da bị xước sẽ gây loét tại chỗ, nhỏ vào mắt sẽ gây phù tấy kết mạc dẫn đến hỏng giác mạc.

162. CAM THẢO ĐẤT

Tên khác: Dã cam thảo, Cam thảo nam

Tên khoa học: Scoparia dulcis L., họ Hoa mõm chó (Scrophulariaceae).

Mô tả: Cây thảo mọc thẳng đứng, cao 30-80cm, có thân nhẵn hoá gỗ ở gốc và rễ to hình trụ. Lá đơn mọc đối hay mọc vòng ba lá một, phiến lá hình mác hay hình trứng có ít răng cưa ở nửa trên, không lông. Hoa nhỏ, màu trắng, mọc riêng lẻ hay thành từng đôi ở nách lá. Quả nang nhỏ chứa nhiều hạt. Ra hoa quả vào tháng 5-7.

Bộ phận dùng: Toàn cây (Herba Scopariae dulcis)

Phân bố: Loài liên nhiệt đới mọc khắp nơi ở đất hoang ven các đường đi, bờ ruộng.

Thu hái: Vào mùa xuân hè, thu hái toàn cây rửa sạch, thái nhỏ dùng tươi hoặc phơi hay sấy khô để dùng dần.

Tác dụng dược lý: Amellin trong cây là một chất chống bệnh đái đường, dùng uống làm giảm đường - huyết và các triệu chứng của bệnh đái đường và tăng hồng cầu. Nó cũng ngăn cản sự tiêu hao mô và dẫn đến sự tiêu thụ tốt hơn protein trong chế độ ăn, làm giảm mỡ trong mô mỡ và thúc đẩy quá trình hàn liền vết thương.

Thành phần hóa học: Cây chứa một alcaloid và một chất đắng; còn có nhiều acid silicic và một hoạt chất gọi là amellin. Phần cây trên mặt đất chứa một chất dầu sền sệt, mà trong thành phần có dulciol, scopariol, (+) manitol, glucose. Rễ chứa (+) manitol, tanin, alcaloid, một hợp chất triterpen. Vỏ rễ chứa hexcoxinol, b-sitosterol và (+) manitol.

Công năng: kiện tỳ, nhuận phế, thanh nhiệt, giải độc và lợi tiểu.

Công dụng: Thường dùng trị: 1. Cảm cúm, sốt, nóng nhiều, ho khan, ho có đờm; 2. Lỵ trực tràng; 3. Tê phù, phù thũng, giảm niệu. Để tươi chữa ho khan; sao thơm chữa ho đờm và tiêu sưng. Dùng ngoài, ép lấy dịch từ cây tươi trị mụn nhọt, lở ngứa, eczema.

Nước hãm lá Cam thảo đất dùng làm thuốc súc miệng và ngậm chữa đau răng. Hoạt chất amellin dùng điều trị bệnh đái đường, thiếu máu, albumin niệu, ceton niệu, viêm võng mạc, những biến chứng kèm theo đái đường và làm các vết thương mau lành.

Có thể dùng thay Cam thảo để chữa sốt, say sắn, giải độc cơ thể.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 8-12g khô hoặc 20-40g tươi sắc uống.

Bào chế: Loại bỏ tạp chất, cắt đoạn, vi sao.

Bài thuốc:

- Lỵ trực trùng: Cam thảo đất, Rau má, lá Rau muống, Địa liền, mỗi vị 30g, sắc uống.

- Cảm cúm, nóng ho: Cam thảo đất tươi 30g, Diếp cá 15g, Bạc hà 9g, sắc uống. Có thể phối hợp với Rau má, Cỏ tranh, Sài hồ nam, Mạn kinh, Kim ngân, Kinh giới.

- Mụn nhọt: Cam thảo đất 20 g, kim ngân hoa 20 g, sài đất 20 g. Sắc uống ngày

một thang.

- Dị ứng, mề đay: Cam thảo đất 15 g, ké đầu ngựa 20 g, kim ngân hoa 20 g, lá mã đề 10 g. Sắc uống ngày một thang.

- Sốt phát ban: Cam thảo đất 15 g, cỏ nhọ nồi 15 g, sài đất 15 g, củ sắn dây 20 g, lá trắc bá 12 g. Sắc uống ngày một thang.

- Tiểu tiện không lợi: Cam thảo đất 15 g, hạt mã đề 12 g, râu ngô 12 g. Sắc uống ngày một thang.

- Ho: Cam thảo đất 15 g, lá bồng bồng 10 g, vỏ rễ cây dâu 15 g. Sắc uống ngày một thang.

- Lỵ: Cam thảo đất 15 g, lá mơ lông 15 g, cỏ seo gà 20 g. Sắc uống ngày một thang

163. CAM TOẠI

Tên khoa học: Euphorbia sieblodian Morren et Decasne hay Euphorbia kansui Liou.), họ Thầu dầu (Euphorbiaceae)

Mô tả:

Cây: Cây thảo sống đa niên, có độc. Thân cao hơn 0,3m, gốc rễ màu hơi hồng tím, lá dài hình viên chùy, mép nguyên, mọc đôi, lá dưới cuống hoa tương đối lớn, nở hoa đầu mùa hè màu nâu tím.

Dược liệu: Rễ khô Cam toại hình thoi dạng chuỗi liền, xoắn không đều, dài khoảng 3,2-6cm, hai đầu nhỏ hơn, chính giữa phình lớn, vỏ ngoài màu vàng trắng hoặc màu trắng bẩn, nhiều nhất là nơi lõm vào, chỉ nhân ngang ít hơn, chất nhẹ giòn, chính giữa mặt cắt ngang có chất xơ dính liền, mặt cắt chất bột màu trắng gần tâm có tổ chức một vòng dạng xơ thể hiện màu vàng trắng. Loại to, ít xơ, nhiều bột trắng ngà, không có mọt là tốt.

Bộ phận dùng: Dược liệu là rễ cây Cam toại (Euphorbia sieblodian Morren et Decasne hay Euphorbia kansui Liou.)

Phân bố: Vị thuốc phải nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: Chọn rễ vào tháng 2, tháng 8, phơi trong râm cho khô.

Bộ phận dùng: rễ.

Thành phần hoá học:

Phenolic: 1,1-bis(2,6-dihydroxy-3- acetyl-4-methoxyphenyl)methane, methyl (2,4-dihydroxy-3-formyl-6-methoxy)phenyl ketone;

Diterpene: 20-O-(2'E,4'E-decadienoyl)ingenol, 20-O-(2'E,4'Z-decadienoyl)ingenol, 3-O-(2'E,4'Z-decadienoyl)ingenol, 3-O-(2'E,4'E-decadienoyl)ingenol, 3-O-(2'E,4'Z-decadienoyl)-5-O-acetylingenol, 3-O-(2'E,4'Z-decadienoyl)-20-O-acetylingenol, 3-O-(2'E,4'E-decadienoyl)-20-O-acetylingenol, 20-O-(decanoyl)ingenol, and 5-O-(2'E,4'E-decadienoyl)ingenol

Công năng: Thông lợi đại tiểu tiện, bài tiết thủy thấp, trục ẩm, đồng thời có tác dụng giải độc tán kết.

Công dụng: Là thuốc xổ tẩy mạnh. Trị phù thủng, đàm ẩm, nước tích ở xoang ngực, bụng. Dùng ngoài để trị thấp nhiệt sưng độc

Cách dùng, liều lượng: Cam toại dùng sống (Sinh cam toại) có tác dụng mạnh và độc tính mạnh (liều mỗi ngày 0,3-1g). Cam toại nướng, xào dấm làm chậm tác dụng xổ tẩy và giảm độc tính (liều mỗi ngày 1,5-3g). Dùng dạng bột hay dạng viên.

Bào chế:

+ Lấy rễ gĩa nát nhỏ dùng nước Cam thảo ngâm 3 ngày, khi ấy nước thành đen như mực, xong vớt ra ngâm vào nước chảy. Rửa đãi 3-7 lần cho đến khi nước trong thì thôi. Sao giòn dùng (Lôi Công Bào Chế Dược Tính Luận).

+ Lấy bột bọc Cam toại nướng chín cho bớt chất độc rồi dùng (Bản Thảo Cương Mục).

+ Lấy rễ ngâm nước trong vòng 3 giờ, vớt ra cạo sạch vỏ ngoài, xắt mỏng, sao với Cám, tỷ lệ cứ 1 phần Cam toại một phần Cám bằng nhau, cho tới khi vàng giòn. Có thể tán bột (Có người ngâm với nước Cam thảo và Tề ni rồi mới làm như trên) (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Lấy Cam đã rẩy qua nước cho ẩm, bọc lấy Cam toại đã rửa sạch, xong đốt cho cháy cám ở ngoài (Trung Dược Đại Từ Điển).

Bài thuốc:

+ Thương hàn biến chứng thủy kết hung, dùng Cam toại bỏ vào thang "Hãm hung thang" uống rất hiệu quả (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Mặt mình sưng húp dùng Cam toại 2 chỉ, dùng thịt thăn của heo đực "Yêu tử" cắt làm 7 miếng, bỏ bột Cam toại vào lấy giấy ướt bao ngoài nướng chín ngày ăn một miếng, liên tục 4-5 ngày khi nào nghe sôi bụng, lợi tiểu là có hiệu quả (Trửu Hậu Phương).

+ Dưới tim như có cảm giác nước đọng đầy cứng, mạch Phục, bệnh nhân đi cầu là dễ chịu: Cam toại củ lớn 3 củ, Bán hạ 12 củ, sắc một thăng nước còn phân nửa, bỏ vào 5 củ Thược dược với 2 bát nước sắc lại còn nửa thăng bỏ bã, trộn với nửa cân mật ong sắc còn 8 phân uống (Cam Toại Bán Hạ Thang - Kim Quỹ Yếu Lược).

+ Đại tiểu tiện không thông dùng bột Cam toại, bột miến sống trộn dẻo đều đắp vào giữa rốn rồi đơn điền rồi cứu 3 tráng, bên trong uống 'Cam Thảo Thang', khi nào thông thì thôi, lại dùng Cam toại 1 lượng trộn mật, chia làm 4 lần, ngày uống 1 lần thì thông (Thánh Huệ Phương).

+ Phù thủng, thở gấp dùng Cam toại, Đại kích mỗi thứ 1 lượng, sao lửa cho kỹ tán bột, lần uống nửa muỗng cà phê sắc với nửa chén nước sôi uống (Thánh Tế Tổng

Lục).

+ Bí đái tức tối khó chịu: bột Cam toại 4g uống với 'Trư Linh Thang' thì thông (Bút Phong Tạp Hứng Phương).

+ Phù thủng bụng căng đầy: dùng Cam toại (sao) 2 chỉ 2 phân, Hắc khiên ngưu 1 lượng 5 chỉ tán bột sắc, uống từng hớp (Phổ Tế Phương).

+ Phù thẳng căng đầy, đại tiểu tiện không lợi muốn chết, dùng Cam thảo 5 chỉ (nửa sống nửa sao), dùng Yên chi phôi tử 5 muỗng cà phê tán bột lần uống 1 chỉ, Bạch miến 4 lượng trộn nước làm như con cờ nấu với nước khi nào nổi lên là được rồi ăn nhạt, sau khi lợi đại tiểu tiện dùng tiếp "Bình vị tán" gia thục Phụ tử 2 chỉ sắc uống (Phổ Tế Phương).

+ Thận thủy lưu chú làm đùi gối co quắp, tứ chi sưng đau, dùng bài trên gia thêm Mộc hương 4 chỉ, mỗi lần dùng 2 chỉ lùi chín uống nhai với rượu nóng khi nào đái ra nước vàng thì có hiệu quả (Ngự Dược Viên Phương).

+ Trẻ em cam thủy dùng Cam toại (sao), Thanh quật bì, 2 vị bằng nhau tán bột, 3 tuổi dùng 1 chỉ uống với "Mạch nha thang", khi nào đi ngoài được là thôi. Củ đồ chua mặn trong 3,5 ngày gọi là "Thủy bảo tán" (Tổng Vi Luận Phương).

+ Phù thủng thở gấp, đại tiểu tiện không thông dùng "Thập táp hoàn" gồm Cam toại, Đại kích, Nguyên hoa, các vị bằng nhau tán bột, lấy Táo nhục làm viên bằng hạt ngô đồng, lần uống 40 viên với 'Xâm Thần Nhiệt Thang' khi nào đi ra nước vàng là thôi, nếu chưa thì trưa hôm sau uống tiếp (Tam Nhân Phương).

+ Có thai phù húp thở gấp, bụng dưới đầy, tiểu không thông, đã dùng 'Trư Kinh Tán' nhưng không bớt, dùng Cam toại 2 lượng, gĩa nát, trộn mật viên bằng hạt ngô đồng lần uống 50 viên, hễ đi ra ngoài được là tốt nhưng phải uống 'Trư Linh Tán', nếu không đi được, lại uống tiếp (Tiểu Phẩm Phương).

+ Cước khí sưng đau, phong khí đập vào thận khí, hạ bộ ngứa dùng Cam loại nửa

lượng. Mộc miết tử nhân 4 cái tán bột, thăn thịt heo 1 cái bỏ màng da xắt lát để dùng, lần 4 chỉ thuốc bỏ vào trong thịt bao với giấu ướt nướng chín ăn lúc đói với nước cơm, sau khi uống thì duỗi 2 chân răng, đi đại tiện xong phải ăn cháo trắng 2-3 ngày là có hiệu quả (Bản Sự Phương).

+ Sán khí sa dịch hoàn, dùng Cam toại, Hồi hương 2 vị bằng nhau tán bột uống lần 2 chỉ (Nho Môn Sự Thân).

+ Đàn bà huyết kết ở bụng nước căng đầy tiểu khó nhưng không khát nước là do thủy và huyết cùng kết lại ở huyết thất, dùng Đại hoàng 3 lượng, Cam toại, A giao mỗi thứ 1 lượng, 1 thăng rưỡi nước sắc còn nửa thăng uống thì huyết đó sẽ hạ (Trọng cảnh phương).

+ Nghẹn, nấc cụt, dùng Cam thảo trộn với miến nướng 5 chỉ, Nam mộc hương một chỉ tán bột, người mạnh lần uống 1 chỉ, người yếu uống 5 phân với rượu (Quái Bệnh Phương).

+ Tức ngực phát sốt, ra mồ hôi trộm đầu nhức vùng vai lưng dùng Cam toại bao với miến nấu với nước tương thật sôi bỏ iến đi rồi lấy cám nhỏ sao vàng tán bột, người lớn dùng 3 chỉ, trẻ em dùng 1 chỉ uống với mật khi ngủ. Cữ dầu béo, thịt cá (Phổ tế phương).

+ Tiêu khát hay khát nước dùng Cam toại (sao cám) nửa lượng, Hoàng liên 1 lượng tán bột nấu làm bánh bằng hạt đậu xanh, lần uống 2 viên với nước Bạc hà, Kỵ Cam thảo (Dương Thị Gia Tàng).

+ Trị phong đàm làm mê tâm khiếu, động kinh, đàn bà phong tà ở tâm huyết, dùng Cam toại 2 lượng tán bột, bỏ thuốc vào tim heo bao giấy lại nước chín bảo vào 1 chỉ Thần sa chia làm 4 viên, lần uống một viên với nước sắc ‘Tâm Tiển Thang’, đại tiện ra những vật độc là có hiệu quả, không nên uống tiếp (Toại Tâm Đơn - Tế Sinh Phương).

+ Mã tỳ phong dùng Cam toại bao với miến sắc 1 chỉ rưỡi, Thần sa (thủy phi) 2 chỉ

rưỡi khinh phấn 1/4 muỗng cà phê. Lần uống nửa muỗng cà phê, 1 chút nước tương, nhỏ 1 giọt trên thuốc cho thấm xuống rồi bỏ nước tương đi, rót nước vào đó gọi là “Vô giá tán” (Toàn Ấu Tâm Giám).

+ Trị tê mất cảm giác đau nhức, dùng Cam toại 2 lượng, Tỳ ma nhân tử 4 lượng, Chương nảo 1 lượng tán bột làm bánh dán vào đó, trong uống Cam thảo thang (Vạn Linh Cao - Trích Huyền Phương).

+ Tai điếc đột ngột, dùng Cam toại nửa tấc ta, bọc lông lại nhét vào trong hai lỗ tai, trong miệng nhai Cam thảo thì tai tự nhiên thông (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trị Can Tỳ sưng lớn, cổ trướng, đại tiểu tiện ít, mạch trầm sác có lực “” gồm: Cam toại 1 lượng, Nguyên hoa 1 lượng, Đại kích 1 lượng, Khiên ngưu tử 4 lượng, Binh lang 5 chỉ, Khinh phấn 1 chỉ, Mộc hương 5 chỉ, Thanh bì 5 chỉ, Tất cả tán bột trộn hồ làm viên bằng hạt đậu xanh, lần uống 1 chỉ, ngày 1 lần lúc đói với nước nóng (Chu Xa Hoàn). Cần chú ý bệnh tình phản ứng sau khi uống thuốc để dùng tiếp hoặc ngưng (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị thủy kết hung hiếp, đầy tức ngực, bón, mạch chứng đều thuộc nhiệt, các loại động kinh có đàm nhớt ủng thịnh: Cam toại 5 phân, Đại hoàng 3 chỉ, Mang tiêu 3 chỉ, sắc uống (Đại Hãm Hung Thang - Kim Quỹ Yếu Lược)

+ Trị sưng độc do thấp nhiệt các loại bỉ khối: Bột Cam toại trộn nước dán nơi sưng đồng thời sắc nước Cam thảo uống, dùng để triï các loại sưng độc (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị điên cuồng có thể dùng Cam toại 5 phân, Châu sa 3 phân, tán bột uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Ghi chú: Dược liệu độc, không dùng cho phụ nữ có thai, không dùng chung với Cam thảo.

164. CÁNH KIẾN TRẮNG

Tên khác: An tức hương (安 息 香),

Tên khoa học: cây Bồ đề (Styrax tonkinensis Pierre), họ Bồ đề (Styraceae)

Mô tả:

Cây Bồ đề: Cây gỗ lớn cao 20 m, vỏ xám, láng, cành tròn, màu nâu, mặt trước có lông sau nhẵn. Lá mọc đối có cuống, gân lá hình lông chim. Phiến lá hình trứng hay hình mác, mặt trên nhẵn, xanh nhạt, mặt dưới trắng có lông sao, có 5-7 đôi gân phụ, nổi rõ ở mặt dưới. Hoa xếp thành ngù, mọc ở nách và ngọn, có mùi thơm nhẹ. Tràng hợp thành ống 5 thuỳ xếp lợp, có lông tơ vàng. Nhị 10. Quả hình trứng có lông sao, phía dưới mang đài tồn tại. Ra hoa tháng 5 - 6. Quả chín tháng 9 - 10.

Dược liệu: Từng cục nhựa nhỏ rời nhau, to nhỏ không đều, một số dẹt, một số

dính lại với nhau thành từng khối. Bên ngoài màu vàng cam, láng bóng như sáp (nhựa do tổn thương tự nhiên); hoặc có hình trụ không đều, mảnh dẹt, bên ngoài có màu trắng xám, hơi vàng (nhựa do vết rạch). Chất giòn, dễ vỡ; mặt vỡ phẳng, màu trắng, để lâu dần dần chuyển thành nâu vàng hoặc nâu đỏ. Đun nóng thì mềm và chảy ra. Mùi thơm vani đặc biệt. Vị hơi cay, khi nhai có cảm giác sạn.

Bộ phận dùng: Nhựa thơm để khô lấy từ cây Bồ đề (Styrax tonkinensis Pierre), họ Bồ đề (Styraceae).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở một số vùng rừng núi, trung du nước ta để lấy gỗ làm que diêm, làm giấy và lấy nhựa.

Thu hái: Lấy nhựa từ thân cây bị tổn thương hoặc vào mùa hạ và mùa thu, rạch thân cây, thu lấy nhựa chảy ra, phơi âm can đến khô.

Thành phần hoá học: Acid benzonic tự do 26,13%, Acid cinnamic tự do 2,75%, Vanilin 1,38%, Benzyl benzoat 4,24%, Cinnamyl cinnamat 1,81%, Benzyl cinnamat 1,23%, Alcol coniferilic, Acid siaresinolic

Công năng: Khai khiếu, thanh thần, hành khí, hoạt huyết, chỉ thống.

Công dụng:

Chữa ho, long đờm, chữa trúng hàn người lạnh toát.

Uống 0,5 - 2g dưới dạng thuốc bột, thuốc sắc, siro.

Dung dịch cánh kiến trắng trong cồn dùng làm thuốc xông chữa ho, khản cổ, hoặc pha với nước bôi ngoài chữa vú nứt nẻ.

Cánh kiến trắng còn dùng làm hương liệu.

Bồ đề là cây công nghiệp dễ phát triển , mọc nhanh, có giá trị kinh tế, dùng trong

ngành gỗ dán, gỗ diêm, bột giấy, và làm nguyên liêu chế sợi nhân tạo.

Cách dùng, liều lượng:

- 0,5-2g mỗi ngày. Dạng thuốc sắc, hoàn tán.

- Dung dịch 20% trong cồn làm thuốc bôi chữa nẻ vú.

165. CÁNH KIẾN ĐỎ

Tên khoa học: Vị thuốc là sản phẩm do Sâu cánh kiến (Laccifer lacca Kerr.), họ Sâu cánh kiến (Lacciferideae) tạo ra.

Mô tả: Rệp son cánh kiến là một côn trùng rất nhỏ, dài vào khoảng 0,6-0,7mm, rộng 0,3 đến 0,35mm hình trông giống thuyền nhỏ, trên đầu có 2 râu, miệng có vòi nhỏ để hút nhựa. Thân có ngực gồm 3 đốt, 3 đôi chân, 2 đôi lỗ thở, bụng dài, ở phía cuối có 2 lông cứng dài. Rệp son có con cái con đực, nhưng từ khi nhỏ đến lớn có nhiều dạng khác nhau, trong con đực lại có con có cánh có thể bay từ cành này sang cành khác trên một khoảng cách không xa và có con đực không có cánh, chỉ bò quanh tập đoàn nhựa mà thôi. Trong một tập đoàn, bình thường con đực chiếm 30-40%, con cái chiếm 60-70%. Con cái mới sản xuất ra nhựa cánh kiến, con đực cũng nhựa nhưng tổ nhỏ và mỏng. Tổ nhựa của con đực hơi hình thoi, còn tổ nhựa của con cái hình tròn. Khi mới ở tổ mẹ chui ra, con rệp son cánh kiến tìm đến những cành non thích hợp của cây chủ rồi định cư thành những tập đoàn bao bọc cả hay một phần chung quanh cành, chiều dài của tập đoàn (tổ nhựa) dài 2 đến 50 cm có khi dài trên 1m. Khi rệp mới nở ra trông không rõ đực cái, cũng không thấy râu, chân và đuôi, chỉ là một hình bầu dục, đầu có vòi nhỏ cắm vào vỏ cây, hai bên lưng và đuôi có 3 chùm lông tơ trắng. Sau 2 tuần định cư thấy xuất hiện các tổ nhựa đực (hình thoi) và tổ nhựa cái (hình tròn), sau 1 tháng rưỡi các tổ đã khít lại gần nhau, lúc này ta thấy có một số cánh kiến đực có cánh và không cánh đi tìm con cái để giao hợp. Con cái nằm nguyên trong tổ. Con đực chỉ sống 2-3 ngày, làm xong nhiệm vụ thì chết. Sau thời kỳ này tổ phát triển mạnh. Đến tháng 4-5 đối với vụ mùa hay tháng thứ 5 thứ 6 (đối với vụ chiêm)

Phân bố: Sâu cánh kiến có ở nước ta và nước ta có trên 200 loài cây chủ, trên đó Sâu cánh kiến có thể sinh sống và tạo Cánh kiến đỏ.

Thu hái: Mỗi năm có 2 vụ cánh kiến: Vụ chiêm buộc giống vào tháng 8-10, thu hoạch vào tháng 4-5, vụ mùa buộc giống vào tháng 4-5, thu hoạch vào tháng 9-10

Thành phần hoá học:

- Nhựa 4%: Gồm nhựa mềm tan trong ether (25%) và nhựa cứng không tan trong ether (75%). Nhựa là hỗn hợp các poliester dẫn chất của các acid béo có nhóm OH và các acid thuộc nhóm sesquiterpen.

Các acid là acid aleuritic (22%), acid senlolic, acid jolaric, acid butonic, acid tetradecanoic, acid hexadecanoic, acid octadecanoic...

- Chất màu (2 - 3%): Gồm các chất đỏ tan trong nước là phức hợp của nhiều loại acid laccaic, chất màu vàng không tan trong nước, erytrolaccin (1, 2, 5, 7 tetrahydroxy-4-methylantraquinon).

- Sáp (6,6%): Trong đó phần tan trong cồn nóng chiếm 80% và phần tan trong benzen chiếm 20%.

- Các muối, đường (glucose, arabinose, fructose).

- Tạp chất: Xác sâu kiến, đất, cát.

Công năng: Thanh nhiệt, lương huyết, giải độc, chỉ huyết, đậu chẩn.

Công dụng: Nhựa cánh kiến để làm phẩm màu, nhuộm thức ăn, tráng bóng trái cây, hột cà phê và một số loại hột khác. Nhựa cánh kiến cũng được dùng để pha màu sơn và vẹc ni các loại và dùng trong keo xịt tóc. Trong kỹ nghệ, người ta dùng nhựa cánh kiến để làm nón nỉ, feutre có pha chút nhựa cánh liến sẽ cứng và đứng hẳn lên, làm keo gắn kín các miếng ron (joints hay gaskets), làm loại sáp làm kín, làm mực in, để tráng lên mặt sau các lá bài có tiêu chuẩn cao, và dùng shellac trắng, pha chế với các chất hóa học khác làm chất sáp đánh bóng sàn nhà. Trong y khoa, người ta dùng nhựa cánh kiến trong việc chế tạo các khuôn làm răng giả, và làm lớp tráng bên trong các bình dùng trữ nước tiểu trong 24 giờ để thử nghiệm, nhất là dành cho người bị bệnh tiểu đường. Ngày nay, nhựa cánh kiên đỏ còn được dùng trong công nghiệp vecni, son, mạ những sản phẩm chiu nhiệt, chịu acid, chiu tác động của khí hậu khắc nghiệt, như máy bay, đồ điện tử cao cấp; Sản phẩm cánh kiến đỏ còn dùng rộng rãi trong dược phẩm, thực phẩm, mỹ phẩm, túi nilon tự hủy.... Những sản phẩm thân thiên với môi trường và sức khỏe cộng đồng.

Cách dùng, liều lượng:

- Thuốc hạ sốt: Ngày dùng 4 - 6g; Cồn gômlac 5% chấm răng để phòng sâu răng, làm hương liệu, bao viên thuốc chống ẩm. Làm chất mầu, chất tạo màng (vecni, chất cách điện, keo dán).

166. CANHKINA

Tên khoa học: Canhkina đỏ (Cinchona succirubra Pavon), Canhkina vàng (C. calisaya Weddell), Canhkina xám (C. officinalis L.), họ Cà phê (Rubiaceae)

Mô tả: Chi Cinchona L. gồm tới 40 loài. Chúng đều là những cây gỗ có lá mọc đối, có lá kèm, có hoa đều, trắng hay hồng, mẫu 5 và tập hợp thành cụm hoa hình xim. Tất cả các loài Cinchona đều có xuất xứ từ sườn đông của dãy núi Andes, ở phía này hay phía kia của xích đạo, thuộc các nước Colombia, Ecuador, Pêru, Bolivia ở độ cao từ 1000m tới 3000m, tức là ở những miền có mưa nhiều, độ ẩm cao, nhiệt độ trung bình và tương đối ổn định. Những loài được nói đến là:

- Canhkian đỏ - Cinchona succirubra Pav. (C. pubescens Vahl) xuất xứ ở Ecuador là

loài có thân lớn và thường được sử dụng làm gốc ghép.

- Canhkina vàng - Cinchona calisaya Weddell xuất xứ ở Bolivia và nam Pêru, được trồng nhiều ở Java.

- Canhkina xám - Cinchona officinalis L., xuất xứ từ phía bắc Colombia tới Pêru.

- Canhkina thon - Cinchona ledgeriana Moens có khi được xem như là một loài lai, có xuất xứ ở Bolivia và được trồng sớm nhất ở Inđônêxia. Loài này đã được tuyển chọn qua một thời gian dài và hiện được trồng ở nhiều nước châu Phi nhiệt đới cũng như nhiều đồn điền ở châu Mỹ.

Bộ phận dùng: Vỏ thân, vỏ cành, vỏ rễ phơi, sấy khô của nhiều loài Canhkina như: Canhkina đỏ (Cinchona succirubra Pavon), Canhkina vàng (C. calisaya Weddell), Canhkina xám (C. officinalis L.), họ Cà phê (Rubiaceae).

Phân bố: Ở nước ta, Canhkina được đem trồng thí nghiệm từ những năm 1871 ở một số nơi nhưng không thành công. Cho đến sau Đại chiến thế giới thứ nhất, A Yersin thí nghiệm trồng ở cao nguyên Lang Bian (vùng Xuân Thọ hiện nay) và ở vùng Hòn Bà ở Khánh Hoà rồi di chuyển tới Di Linh, Đơn Dương thì thành công. Năm 1927 có trại nghiên cứu trồng Canhkina ở Thủ pháp, vùng chân núi Ba Vì. Cho đến trước Đại chiến thế giới thứ hai, có năm sản lượng Canhkina thu được lên đến 30 ngàn tấn. Do chiến tranh mà việc phát triển trồng Canhkina bị đình trệ và bị khai thác kiệt quệ. Cho đến năm 1978, chỉ còn lại một số nơi có Canhkina như Lâm Đồng (Xuân Thọ, Tà Nung ở Đà Lạt, Xuân Sơn ở Đơn Dương. Lán tranh ở Đức Trọng, Dinh trang thượng ở Di Linh), Đắc Lắc (Đắc Nông) và Gia Lai (Biển Hồ, Sa Thầy). Ở miền Bắc Việt Nam, tại tỉnh Hà Tây (vùng Thủ Pháp) cho đến năm 1958, chỉ còn sót lại vài chục cây, nhưng trong khoảng 1960-1970, ta đã khôi phục lại và tiếp tục nghiên cứu phát triển Canhkina, đưa diện tích tại đây lên tới 60 ha.

Hiện nay, ta đang nghiên cứu phát triển trồng Canhkina ở Lâm Đồng. Loài được trồng chủ yếu là Canhkina thon. Nhân giống bằng gieo hạt. Canhkina trồng sau 3-4 năm đã có thể cho vỏ, nhưng tốt nhất là sau 7-10 năm thì thu hoạch vỏ tốt nhất.

Bóc vỏ vào mùa thu hay đầu xuân. Hàm lượng hoạt chất trong cây tuỳ thuộc vào loài trồng và chất đất ở các độ cao khác nhau. Khi chặt cây, cành để bóc vỏ, cần chừa lại gốc để cây tạo ra thân cành mới.
Tác dụng dược lý: Các hoạt chất trong Canhkina có tác dụng trị bệnh sốt rét, quan trọng nhất là quinin. Quinin là một chất độc đối với tế bào, có tác dụng đối với các loại đơn bào; nó tác dụng trên những dạng vô tính và ký sinh trùng; nó diệt giao tử hơi yếu đối với các dạng Plasmodium vivax và P. malariae. Còn có những tác dụng khác là ức chế trung tâm sinh nhiệt nên dùng làm thuốc giảm sốt; tác dụng chống nhiễm trùng, kích thích nhẹ lên hệ thần kinh, ức chế hoạt động của tim (cũng tương đương với quinidin nhưng yếu với liều diệt ký sinh trùng), tác dụng kích thích tử cung, tác dụng đối với thính giác, thị giác và tiêu hóa, tác dụng gây xơ cứng. Các alcaloid khác có tác dụng chữa sốt, sốt rét nhưng kém hơn và có tác dụng hợp đồng. Nói chung, Canhkina bổ, lợi tiêu hoá, hạ nhiệt, chống nhiễm trùng, chống ký sinh trùng, hàn liền sẹo.

Thành phần hoá học: Vỏ Canhkina giàu tanin catechic (3 tới 5%), khi oxy hoá sẽ thành phlobaphen màu đỏ của canhkina. Còn có ít tinh dầu, acid hữu cơ (acid quinic) và một heterosid triterpenic (quinovosid). Trong vỏ có nhiều alcaloid có thể đạt tới 15% trọng lượng của vỏ. Các alcaloid chính tạo thành 2 cặp đồng phân lập thể: một bên là quinin và quinidin, một bên là cinchonin va cinchonidin. Quinin và cinchonidin quay trái, còn quinidin và cinchonin quay phải. Quinin và quinidin sẽ biến đổi thành quinicin (hay quinotoxin). Các alcaloid chính này đều kèm theo những alcaloid có hàm lượng thấp. Trong vỏ của Canhkina đỏ, có tỷ lệ alcaloid toàn phần là 3-8% và hàm lượng quinin trong đó chỉ chiếm ít hơn 50%; còn trong vỏ Canhkina thon, tỷ lệ alcaloid toàn phần tới 15% và hàm lượng quinin trong đó lên tới 80-90%.

Công dụng: Chiết quinin và các alcaloid khác làm thuốc điều trị sốt rét. Vỏ cây làm thuốc hạ sốt, thuốc bổ kích thích tiêu hóa, điều trị các vết thương, vết loét.

Cách dùng, liều lượng: Uống dạng bột, cao, siro, rượu bổ. Dạng bột: 4-12g. Cồn: 2 - 15g. Siro: 20 - 100ml mỗi ngày. Quinin chữa sốt rét 0,5g/lần, 1-1,5g/ngày.

Ghi chú: Cây Ô môi (Cassia fistula Lin. = Cassia grandis L. f.) được trồng ở nhiều nơi cũng được gọi là Canh ki na, cơm quả làm thuốc nhuận, tẩy, cần phân biệt tránh nhầm lẫn.

167. CẢO BẢN

Tên khác: Ligusticum root, (Gaoben).

Tên khoa học: Bắc cảo bản (Ligusticum jeholense Nak. et Kitaga), hay loài Ligusticum sinense Oliv., họ Cần (Apiaceae)

Mô tả: Cây thảo sống lâu năm, cao 0,5-1m hay hơn. Lá mọc so le, kép lông chim 2-3 lần, cuống lá dài 9-12cm, phía dưới ôm lấy thân. Lá chét hình trứng, mép có răng cưa nhỏ. Cụm hoa tán kép, có 16-20 cuống mang tán đơn; mỗi tán này mang nhiều hoa nhỏ màu trắng. Quả bế đôi gồm 2 phân quả; mỗi phân quả có 5 sống

chạy dọc; các sống ngăn cách nhau bởi các rãnh nhỏ; trong các rãnh nhỏ có từ 3-5 ống tinh dầu.

Bộ phận dùng: Thân rễ của cây Bắc cảo bản (Ligusticum jeholense Nak. et Kitaga), hay loài Ligusticum sinense Oliv., họ Cần (Apiaceae).

Phân bố: Vị thuốc được nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: Đào thân rễ, cắt bỏ đầu, rửa sạch, thái lát, phơi khô. Thân rễ gần như hình cầu, đường kính 1-3cm, mặt ngoài màu nâu sần sùi, mặt trong màu trắng ngà.

Thành phần hoá học: Tinh dầu (phenola), acid hữu cơ.

Công năng: Tán phong hàn, ráo thấp, lưu thông khí huyết.

Công dụng: Thường được dùng chữa 1. Cảm phong hàn, đau đầu; 2. Kinh nguyệt không đều; 3. Bán thân bất toại (liệt nửa người), chân tay co quắp

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 3-9g, dạng thuốc sắc. Còn dùng ngoài chữa ghẻ lở, chốc đầu, mẩn ngứa và làm sạch gầu ở đầu.

Bào chế: Cắt bỏ đầu, rửa sạch, thái lát, phơi khô.

Bài thuốc:

Trị đau đầu (chủ yếu chứng đau đầu ở đỉnh, do ngoại cảm phong hàn sợ lạnh, không có mồ hôi, hoặc do viêm mũi, viêm xoang gây đau đầu): Dùng phương "Khương hoạt phòng phong thang” gồm khương hoạt 8g, độc hoạt 12g, phòng phong 12g, cảo bản 12g, mạn kinh tử 12g, xuyên khung 6g, cam thảo 6g, sắc uống ngày 1 thang chia 3 lần.

Đau khớp do phong thấp: Dùng cảo bản 12g, phòng phong 12g, bạch chỉ 12g, cam

thảo 6g, sắc uống ngày 1 thang, chia 2 - 3 lần.
Trị chứng đau nửa đầu: Dùng cảo bản 6g, xuyên khung 3g, phòng phong 5g, bạch chỉ 3g, tế tân 2g, cam thảo 3g, đổ 3 bát nước sắc còn khoảng 1 bát (200ml) chia 2 lần uống nóng, sau bữa ăn trong ngày.

Trị ghẻ lở chốc đầu ở trẻ: Dùng cảo bản sắc lấy nước tắm và gội đầu ngày 1 lần.

Chữa nhiều gàu: Lấy cảo bản và bạch chỉ, hai thứ có lượng như nhau, tán bột mịn đem xát vào đầu, để qua đêm sáng hôm sau dậy gội sạch đầu. Hoặc nấu lấy nước để tắm và gội đầu.

Chú ý: Không dùng khi nhức đầu do thiếu máu

168. CẨU TÍCH

Tên khác: Kim Mao Cẩu Tích, Cu Ly, Nhung Nô, Xích Tiết

Tên khoa học: Cibotium barometz J. Sm. = Dicksonia barometz L.), họ Kim mao (Dicksoniaceae).

Mô tả:

Cây: Cây có thân thường yếu, nhưng cũng có thể cao 2,5-3m. Lá lớn có cuống dài 1-2m, màu nâu nâu, ở phía gốc có vẩy hình dải rất dài màu vàng và bóng phủ dày đặc. Phiến dài tới 3m, rộng 60-80cm. Các lá lông chim ở phía dưới hình trái xoan-ngọn giáo dài 30-60cm. Lá lông chim bậc hai hình dải - ngọn giáo, nhọn lại chia thành nhiều đoạn thuôn, hẹp; mặt trên lá màu lục sẫm, mặt dưới màu lục lơ; trục lá không lông; các gân của các lá chét bậc hai có lông len. Ổ túi bào tử 1 hay 2, có khi 3 hay 4 ở về mỗi bên của gân giữa bậc 3; các túi màu nâu nâu, có 2 môi không đều nhau; cái ở ngoài hình cầu, cái ở trong hẹp hơn, thuôn.

Dược liệu: Đoạn thân rễ đã loại bỏ lớp lông màu vàng nâu bên ngoài, mặt ngoài rất gồ ghề, khúc khuỷu, có những chỗ lồi lên thành mấu, màu nâu hoặc nâu hơi hồng, đường kính 2 - 5 cm, dài 4 - 10 cm, rất cứng, khó cắt, khó bẻ gẫy; đôi khi còn sót lại ít lông màu vàng nâu. Dược liệu khi dùng thường đã thái thành phiến mỏng hình dạng thay đổi, mặt cắt ngang nhẵn, màu nâu hồng hay nâu nhạt, có vân.

Bộ phận dùng: Thân rễ đã cạo sạch lông, phơi hay sấy khô của cây Lông culi (Cibotium barometz J. Sm. = Dicksonia barometz L.), họ Kim mao (Dicksoniaceae).

Phân bố: Cây phân bố rất rộng rãi ở ven rừng phục hồi sau nương rẫy và trên các tràng cây bụi hoặc nơi đất ẩm gần bờ khe suối, rừng núi ở khắp các tỉnh từ Lào Cai. Hà Giang, qua Quảng Nam-Đà Nẵng đến Lâm Đồng.

Thu hái: Thân rễ quanh năm, tốt nhất vào mùa thu- đông, cắt bỏ rễ con và cuống

lá, cạo hết lông vàng để riêng. Rễ củ đã cạo hết lông, rửa sạch, thái phiến hay cắt từng đoạn dài 4-10mm, phơi hay sấy khô. Cần bảo quản nơi khô ráo. Khi dùng tẩm dược liệu với rượu để một đêm rồi sao vàng.

Thành phần hóa học: Thân rễ cẩu tích chứa tinh bột (30%) và aspidinol, lông vàng ở thân rễ có tanin và sắc tố.

Công năng: Bổ can thận, mạnh gân xương, trừ phong thấp.

Công dụng:

Chữa đau khớp, đau lưng, phong thấp, tay chân nhức mỏi, đau dây thần kinh toạ, người già thận yếu đi tiểu nhiều.

Lông vàng quanh thân rễ dùng đắp ngoài chữa các vết thương chảy máu. Người ta thường để nguyên thân rễ với 4 gốc cuống lá tạo hình con vật 4 chân có lông vàng (Kim mao Cẩu tích) rồi phun rượu vào tạo ẩm cho lông mọc nhiều để lấy lông dùng cầm máu. Hoặc lấy đoạn thân rễ có lông đem treo lên, thỉnh thoảng lại phun rượu để lông mọc tiếp.

Cách dùng, liều lượng: 10-18g mỗi ngày, dạng thuốc sắc, ngâm rượu.
Bào chế: Rang cát nóng, cho dược liệu đã thái phiến vào, tiếp tục rang cho cháy hết lông còn sót lại. Lấy ra để nguội, rửa sạch, ngâm nước 12 giờ, đồ kỹ cho mềm, tẩm rượu 12 giờ rồi sao vàng. có thể chích muối ăn để tăng bổ thận.

Bài thuốc:

Trị đau lưng, gân mạch khớp chân khó cử động:

- Cẩu tích, đỗ trọng, khương hoạt, nhục quế mỗi thứ 30 g; tỳ giải, chế phụ tử, ngưu tất mỗi thứ 50 g; tang ký sinh 40 g. Rượu trắng 1.500 ml ngâm một tuần, lọc phần trong để uống. Hoặc ngâm 3 lần nhập lại để uống thì kinh tế hơn.

- Cẩu tích, khương hoạt, đỗ trọng, quế tâm, tang ký sinh, phụ tử chế mỗi thứ 30 g; tỳ giải, ngưu tất mỗi thứ 45 g. Rượu trắng 2.500 ml ngâm như trên (hai bài trên cùng công dụng, cùng thành phần, khác liều lượng).

Trị can thận hư suy, phong thấp lưng chân đau: Cẩu tích, đan sâm, hoàng kỳ mỗi thứ 30 g, đương quy 25 g, phòng phong 15 g; rượu trắng 1.000 ml.
Trị lưng đau, gối mỏi thuộc thận âm hư: Cẩu tích, thỏ ty tử, đương quy, phục linh, lượng bằng nhau. Nghiền thành bột, luyện mật ong thành viên 9 g. Ngày uống 3 lần. Mỗi lần 1-2 viên uống với nước sôi.

Bổ thận cường yêu (yêu = cột sống): Can thận bất túc, đau mỏi thắt lưng tiểu tiện luôn, phụ nữ đới hạ. Cẩu tích 16 g, ngưu tất, thỏ ty tử, sơn thù du, lộc giao (chưng), đỗ trọng mỗi thứ 12 g, thục địa 16 g. Sắc uống.

Lưng gối mỏi do thận can hư: Cẩu tích 10 g, sa uyển tử 12-15 g, đỗ trọng 10-12 g. Sắc uống ngày một thang.

Viêm cột sống tăng sinh có gai do can thận bất túc: Cẩu tích, bạch thược, thục địa, nhục thung dung, ngưu tất, cốt toái bổ mỗi thứ 15 g; sơn thù du, câu kỷ tử, nữ trinh tử, đương quy mỗi thứ 10 g; kê huyết đằng 30 g; mộc hương 6 g. Sắc uống ngày một thang.

Đau nhức tất cả các khớp to nhỏ (riêng từng khớp hoặc cùng lúc nhiều khớp vào buổi sáng ngủ dậy hoặc về chiều tối nhiều hơn): Cẩu tích 30 g; cốt toái, huyết giác, độc hoạt, ngưu tất mỗi thứ 20 g; sinh địa, mạch môn, mộc qua, đan bì, cốt khí củ mỗi thứ 15 g.

Nếu đau lưng, nhức mỏi, gia thêm ba kích, tục đoạn, hà thủ ô mỗi thứ 12 g. Chân tê bì hay hơi nề, gia mộc thông, tỳ giải, thiên niên kiện mỗi thứ 12 g. Sưng khớp có sốt, gia hoàng đằng 12 g, bạch chỉ 6 g.

Đau đầu, khó ngủ, táo bón, huyết áp cao thêm quyết minh tử (hạt muồng sao) 24 g.

Các khớp tê buốt, sưng phát cước, sợ nước, sợ lạnh ăn kém tiêu, đại tiện lỏng: Cẩu tích, bạch chỉ, cốt toái, thiên niên kiện, độc hoạt, thương truật đều 15 g; bạch truật 20 g; xuyên khung, tô mộc, tùng hương hay nhũ hương, quế chi đều 10 g; phụ tử chế, cam thảo đều 8 g. Sắc uống hai ngày một thang.

Kiêng kỵ: Thận hư nhiệt, nước tiểu vàng không nên dùng.

169. CÂY BƯỚM BẠC

Tên khác: Bươm bướm, Hoa bướm.

Tên khoa học: Mussaenda pubescens Ait.f., họ Cà phê (Rubiaceae).

Mô tả: Cây nhỏ mọc trườn 1-2m. Cành non có lông mịn. Lá nguyên, mọc đối, màu xanh lục sẫm ở mặt trên, nhạt và đôi khi có lông ở mặt dưới. Lá kèm hình sợi. Cụm hoa xim ngù mọc ở đầu cành. Hoa màu vàng, có lá đài phát triển thành bản màu trắng. Quả hình cầu, rất nhiều hạt nhỏ màu đen, vò ra có chất dính.

Ra hoa kết quả vào mùa hè.

Bộ phận dùng: Hoa, rễ, cành lá.

Phân bố: Loài của Trung Quốc và Bắc Việt Nam. Ở nước ta, theo tài liệu của Viện Dược liệu, loài này có gặp ở các tỉnh vùng Tây Bắc.

Thành phần hóa học chính: saponin (Mussaendosides D, E and H).

Công năng: Thanh nhiệt, giải biểu, khai uất, hoà lý, lương huyết, tiêu viêm.

Công dụng: Lợi tiểu, chữa ho, hen, gẫy xương, chữa tê thấp.

Cách dùng, liều lượng:

- Hoa làm thuốc lợi tiểu, chữa ho, hen, ngày 6-12g dạng thuốc sắc. Dùng ngoài không kể liều lượng giã nát đắp lên nơi viêm tấy, gẫy xương.

- Rễ làm thuốc giảm đau, chữa tê thấp, ngày dùng 10-20g dưới dạng thuốc sắc, cành, thân lá cũng dùng như rễ ngày 6-12g.

Bài thuốc:

1. Phòng ngừa say nắng, dùng Bướm bạc 60-90g, nấu nước uống như trà.

2. Sổ mũi, say nắng: Thân Bướm bạc 12g, lá Ngũ tráo 10g, Bạc hà 3g. Ngâm trong nước sôi mà uống.

3. Giảm niệu: Thân Bướm bạc 30g, dây Kim ngân tươi 60g, Mã đề 30g sắc nước uống.

170. CÂY CHÈ

Tên khác: Trà, Trà diệp, Chè hương, Chè tàu.

Tên khoa học: Camellia sinensis O. Ktze = Thea chinensis Seem., họ Chè (Theaceae). Cây thường được trồng lấy lá tươi sắc nước uống hoặc chế biến theo những quy trình nhất định thành trà để pha nước uống.

Mô tả: Cây nhỡ thường xanh, cao 1-6m. Lá mọc so le, hình trái xoan, dài 4-10cm, rộng 2-2,5cm, nhọn gốc, nhọn tù có mũi ở đỉnh, phiến lá lúc non có lông mịn, khi già thì dày, bóng, mép khía răng cưa rất đều. Hoa to, với 5-6 cánh hoa màu trắng,

mọc riêng lẻ ở nách lá, có mùi thơm; nhiều nhị. Quả nang thường có 3 van, chứa mỗi ở một hạt gần tròn, đôi khi nhăn nheo.

Bộ phận dùng: Cành, lá.

Phân bố: Gốc ở Bắc Ấn Độ và Nam Trung Quốc, được truyền sang Mianma, Thái Lan, Việt Nam. Chè được trồng khắp nơi ở nước ta, tập trung nhiều ở Vĩnh Phú, Hà Giang, Bắc Thái, Quảng Nam - Đà Nẵng cho tới Đắc Lắc, Lâm Đồng. Cây ưa khí hậu ẩm, đất chua và cần được che bóng ở một mức độ nhất độ nhất định để đảm bảo hương thơm.

Thu hái: Thường ta bẻ cả cành lá nấu nước uống gọi là chè xanh, hoặc hái búp và lá non sao, vò rồi sao để làm chè hương pha nước uống gọi là trà. Lại còn có cách để cho lên men mới phơi sấy khô làm chè mạn hay chế thành chè đen.

Hoa tháng 9-10; quả tháng 11-3.

Tác dụng dược lý: Chè đã được sử dụng hơn 2000 năm trước Công nguyên. Do có cafein và theophyllin, chè là một chất kích thích não, tim và hô hấp. Nó tăng cường sức làm việc trí óc và của cơ, làm tăng hô hấp, tăng cường và điều hoà nhịp đập của tim. Nó cũng lợi tiểu, làm dễ tiêu hoá. Sự có mặt của các dẫn xuất polyphenolic làm cho tác dụng của chè đỡ hại hơn hơn và kéo dài hơn là cafein. Các flavonol và polyphenol làm cho chè có tính chất của vitamin P. Tuy vậy, nếu sử dụng kéo dài với liều cao, chè có thể gây nhiễm độc mạn tính, biểu hiện bởi sự mất ngủ, sự gầy yếu, mất cảm giác ngon miệng, có rối loạn thần kinh.

Thành phần hoá học: Trong lá chè có tinh dầu, các dẫn xuất polyphenolic (flavonoid, catechol, tanin) các alcaloid cafein, theophyllin, theobromin, xanthin. Còn có các vitamin C, B1, B2, B3 và các men.

Công năng: Thanh nhiệt giải khát, tiêu cơm, lợi tiểu, định thần, làm cho đầu não được thư thái, da thịt mát mẻ, khỏi chóng mặt xây xẩm, bớt mụn nhọt, và cầm tả lỵ

Công dụng: Thường được dùng trong các trường hợp: Tâm thần mệt mỏi, ngủ nhiều; đau đầu, mắt mờ; sốt khát nước; tiểu tiện không lợi; ngộ độc rượu. Dùng ngoài, nấu nước rửa vết bỏng hay lở loét thì chóng ra da và lên da non.

Cách dùng, liều lượng: Pha nước đặc để uống hoặc thụt.

Bài thuốc:

1. Chữa phù thũng, dùng Chè tươi 300g nấu nước uống, mỗi ngày 2-3 lít; uống luôn 3-4 ngày sẽ kiến hiệu.

2. Chữa ỉa chảy hay đi lỵ, dùng búp chè, búp ổi, mỗi thứ một nắm, sao vàng sắc uống, hoặc nhai một nắm trà hương khô mốc.

3. Chữa bị bỏng, nấu nước chè đặc giội vào vết bỏng và rửa sạch, rồi lấy lòng trắng trứng gà phết vào sẽ chóng lành.

171. CÂY CHÓ ĐẺ RĂNG CƯA

Tên khác: Diệp hạ châu (叶下珠).

Tên khoa học: Phyllanthus urinaria L., họ Thầu dầu (Euphorbiaceae).

Mô tả: Cây thảo sống hàng năm hoặc sống dai. Thân cứng màu hồng, lá thuôn hay hình bầu dục ngược, cuống rất ngắn. Lá kèm hình tam giác nhọn. Cụm hoa đực mọc ở nách gần phía ngọn, hoa có cuống rất ngắn hoặc không có, đài 6 hình bầu dục ngược, đĩa mật có 6 tuyến, nhị 3 chỉ nhị rất ngắn, dính nhau ở gốc. Hoa cái mọc đơn độc ở phía dưới các cành, dài 6 hình bầu dục mũi mác, đĩa mật hình vòng phân thùy, các vòi nhụy rất ngắn xẻ đôi thành 2 nhánh uốn cong, bầu hình trứng. Quả nang không có cuống, hạt hình 3 cạnh.Cây mọc hoang ở khắp nơi, trong nước cũng như ở các nơi trong các vùng nhiệt đới.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất (Herba Phylanthi).

Phân bố: Cây mọc hoang khắp nơi ở nước ta.

Thu hái: vào mùa hè, rửa sạch phơi nắng gần khô, đem phơi trong râm rồi cất dùng.

Tác dụng dược lý:

Điều trị viêm gan:

Tại Việt Nam, khá nhiều công trình nghiên cứu về tác dụng điều trị viêm gan của Diệp hạ châu đã được tiến hành, chẳng hạn: nhóm nghiên cứu của Lê Võ Định Tường (Học Viện Quân Y - 1990 - 1996) đã thành công với chế phẩm Hepamarin từ Phyllanthus amarus; nhóm nghiên cứu của Trần Danh Việt, Nguyễn Thượng Dong (Viện Dược Liệu) với bột Phyllanthin (2001).

Tác dụng trên hệ thống miễn dịch:

Vào năm 1992, các nhà khoa học Nhật Bản cũng đã khám phá tác dụng ức chế sự

phát triển HIV-1 của cao lỏng Phyllanthus niruri thông qua sự kìm hãm quá trình nhân lên của virus HIV. Năm 1996, Viện nghiên cứu Dược học Bristol Myezs Squibb cũng đã chiết xuất từ Diệp hạ châu được một hoạt chất có tác dụng này và đặt tên là “Nuruside”.

Tác dụng giải độc:

Người Việt Nam, Ấn Độ, Trung Quốc dùng Diệp hạ châu để trị các chứng mụn nhọt, lở loét, đinh râu, rắn cắn, giun. Nhân dân Java, Ấn Độ dùng để chữa bệnh lậu. Theo kinh nghiệm dân gian Malaysia, Diệp hạ châu có thể dùng để trị các chứng viêm da, viêm đường tiết niệu, giang mai, viêm âm đạo,... Công trình nghiên cứu tại Viện Dược liệu - Việt Nam (1987 - 2000) cho thấy khi dùng liều 10 - 50g/kg, Diệp hạ châu có tác dụng chống viêm cấp trên chuột thí nghiệm.

Điều trị các bệnh đường tiêu hóa:

Cây thuốc có khả năng kích thích ăn ngon, kích thích trung tiện. Người Ấn Độ dùng để chữa các bệnh viêm gan, vàng da, kiết lỵ, táo bón, thương hàn, viêm đại tràng. Nhân dân vùng Haiti, Java dùng cây thuốc này trị chứng đau dạ dày, rối loạn tiêu hóa,..

Bệnh đường hô hấp:

Người Ấn Độ sử dụng Diệp hạ châu để trị ho, viêm phế quản, hen phế quản, lao,. ..

Tác dụng giảm đau:

Kenneth Jones và các nhà nghiên cứu Brazil đã khám phá tác dụng giảm đau mạnh và bền vững của một vài loại Phyllanthus, trong đó có cây Diệp hạ châu - Phyllanthus niruri. Tác dụng giảm đau của Diệp hạ châu mạnh hơn indomethacin gấp 4 lần và mạnh hơn 3 lần so với morphin. Tác dụng này được chứng minh là do sự hiện diện của acid gallic, ester ethyl và hỗn hợp steroid (beta sitosterol và

stigmasterol) có trong Diệp hạ châu.

Tác dụng lợi tiểu:

Y học cổ truyền một số nước đã sử dụng Diệp hạ châu làm thuốc lợi tiểu, trị phù thũng. Ở Việt Nam, Diệp hạ châu được dùng sớm nhất tại Viện Đông y Hà Nội (1967) trong điều trị xơ gan cổ trướng. Một nghiên cứu của trường Đại học Dược Santa Catarina (Brazil-1984) đã phát hiện một alkaloid của Diệp hạ châu (phyllan thoside) có tác dụng chống co thắt cơ vân và cơ trơn, các nhà khoa học đã nhờ vào điều này để giải thích hiệu quả điều trị sỏi thận, sỏi mật của cây thuốc.

Điều trị tiểu đường:

Tác dụng giảm đường huyết của Diệp hạ châu (Phyllanthus niruri) đã được kết luận vào năm 1995, đường huyết đã giảm một cách đáng kể trên những bệnh nhân tiểu đường khi cho uống thuốc này trong 10 ngày.

Thành phần hoá học: flavonoid, alcaloid phyllanthin và các hợp chất hypophyllanthin, niranthin, phylteralin.

Công năng: Thanh can, minh mục, thấm thấp, lợi tiểu.

Công dụng: trẻ con cam tích, phù thủng do viêm thận, nhiễm trùng đường tiểu, sỏi bàng quang, viêm ruột, tiêu chảy, họng sưng đau.

Cách dùng, liều lượng: Lợi tiểu, chữa phù thũng. Chữa đinh râu, mụn nhọt (giã nát với muối để đắp). Chữa viêm gan virut B. Ngày uống 20-40g cây tươi, có thể sao khô, sắc đặc để uống. Dùng ngoài không kể liều lượng.

Bài thuốc:

+ Chữa suy gan do nghiện rượu, ứ mật: Diệp hạ châu : 10g, Cam thảo đất : 20g
Cách dùng : Sắc uống thay nước hàng ngày.

+ Chữa viêm gan do virus B: Diệp hạ châu đắng: 100g Nghệ vàng : 5g.

Cách dùng : Sắc nước 3 lần. Lần đầu 3 chén, sắc còn 1 chén. Lần 2 và 3 đổ vào 2 chén nước với 50g đường, sắc còn nửa chén. Chia làm 4 lần, uống trong ngày.

Ghi chú: Cây chó đẻ thân xanh (Diệp hạ châu đắng - Phyllanthus amarus Schum et Thonn.) cũng được dùng với cùng công dụng.

- Chế phẩm Hepaphil lọ 100 viên nang XNDPTƯ 25 chữa viêm gan virut B.

172. CÂY CHỔI XẺ

Tên khác: Chổi sể, Thanh cao, Cây chổi trện.

Tên khoa học: Baeckea frutescens L., họ Sim (Myrtaceae).

Mô tả: Cây bụi, phân nhánh nhiều, cao 50 - 150cm. Lá mọc đối, hình dải hay hình dùi dạng dải, dài 5 - 8mm, rộng 0,4 - 0,6mm, đầu nhọn, không lông, có tuyến mờ nâu, cuống rất ngắn.

Hoa mọc đơn độc ở nách lá, lưỡng tính, màu vàng trắng, đường kính cỡ 2 - 3mm; cuống hoa cỡ 1mm, mang ở giữa 2 lá bắc rất nhỏ, sớm rụng. Đài hoa hình ống, dài cỡ 1mm, chia 5 thùy hình tam giác, tồn tại; cánh hoa 5, gần tròn, dài cỡ 4mm; nhị 10, ít khi 8, ngắn hơn cánh hoa; bầu hạ, 3 ô, mỗi ô chứa 2 noãn.

Quả nang nhỏ, dài cỡ 1mm, mở theo đường rách ngang; hạt có cạnh.

Bộ phận dùng: Lá, phần trên mặt đất.

Phân bố: Cây mọc rất nhiều trên các đồi khô miền Trung Du, từ Hà Bắc, Quảng Ninh, Bắc Thái, Vĩnh Phú đến Thừa Thiên - Huế, Quang Nam - Đà Nẵng, Phú Yên, thường mọc chung với Sim, Mua, Tràm, có khi mọc thành rừng.

Thu hái: Cây lúc đang có hoa, phơi hoặc sấy khô. Có thể cắt lấy tinh dầu mà dùng.

Thành phần hóa học: Toàn cây chứa tinh dầu màu vàng nhạt, thơm gần như dầu khuynh diệp với tỷ lệ 0,5-0,7%. Ở nước ta, tinh dầu Chổi chứa 35% a- thuyon và a-pinen, 4% limonen, 15% cineol, 11% ylangen. Tuỳ xuất xứ mà thành phần có thể khác nhau.

Công năng: Tán phong hàn, khai khiếu, giúp tiêu hoá, thông huyết mạch, sát khuẩn.

Công dụng:

Thân, cành dùng làm chổi và cất dầu thơm để dùng trong y dược.

Người ta thường dùng cây đốt xông khói hoặc nấu nước xông chữa cảm cúm, nhức đầu, đau bụng, vàng da, sởi. Còn dùng chữa chảy máu cam, lở ngứa, kém tiêu, ỉa ra máu và kinh nguyệt không đều.

Rượu chổi dùng xoa bóp chữa thấp khớp. Hoa chổi dùng làm thuốc điều kinh và ăn uống kém tiêu.

Cách dùng, liều lượng: Sắc lá và hoa làm nước uống (6-8g). Đốt cây khô để xông, dùng tinh dầu xoa bóp.

Bài thuốc:

1. Chữa phong thấp đau xương, đau bụng lạnh dạ, nôn, ỉa, dùng cành và hoa lá Chổi 20-40g sắc uống. Ngoài dùng dầu Chổi xoa bóp hoặc dùng cành lá Chổi để đốt xông hơi.

2. Chữa chân thũng sưng hay lở ngứa; nấu nước cây Chổi để ngâm rửa.

3. Chữa kinh bế hay chậm thấy kinh, dùng hoa Chổi, lá Móng tay, mỗi vị 40g; Nghệ đen; Ngải máu, mỗi vị 10-20g sắc uống. Cấm dùng cho người có thai.

173. CÂY CỐI XAY

Tên khác: Nhĩ hương thảo (磨盘草), Kim hoa thảo.

Tên khoa học: Abutilon indicum (L.) Sweet, họ Bông (Malvaceae).

Mô tả:

Cây: Cây nhỏ sống hàng năm hay lâu năm, mọc thành bụi, cao 1-2m, có lông mềm trên toàn thân và các bộ phận của cây. Lá mọc so le, hình tim, mép khía răng. Hoa vàng, mọc ở nách lá, có cuống dài bằng cuống lá. Quả gồm tới 20 lá noãn dính nhau nom như cái cối xay lúa. Hạt hình thận, nhẵn, màu đen nhạt.
Mùa hoa quả tháng 2-6.

Dược liệu: gồm các đoạn thân, cành, lá, hoa, quả. Tất cả các bộ phận đều có lông. Thân lớn đường kính khoảng 1,2 cm, được cắt vát dài 1 - 1,5 cm. Thân nhỏ và cành thường được cắt thành đoạn dài 3 - 4 cm. Vỏ thân có vân nhăn nheo dạng lưới, màu nâu xám nhạt hay lục xám, vỏ cành thường nhẵn. Lá khô bị nhăn nheo, nhàu nát, mặt trên màu lục sẫm, mặt dưới nhạt hơn, nếu ngâm nước rồi rải trên một mặt phẳng sẽ thấy lá mỏng mềm, hình tim, đầu nhọn, dài rộng khoảng 5 - 10 cm. Hoa màu vàng, có cuống, mọc đơn độc ở nách lá. Quả hình cầu cụt đầu giống thớt cối xay, đường kính 1,5 - 2 cm, có khoảng 20 phân quả, mỗi phân quả có một vỏ nhọn như gai, có lông dày, chứa 3 hạt màu đen nhạt, hình thận.

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở nhiều nơi trong nước ta.

Thu hái: Vào mùa hạ, đem về, giũ sạch bụi, cắt thành những đoạn theo kích thước quy định, phơi hoặc sấy khô.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất (Herba Abutili indici), rễ, hạt.

Thành phần hóa học: Lá chứa nhiều chất nhầy và asparagin. Cây chứa tinh dầu với các thành phần là b-pinen, caryophyllen oxyd, cineol, geraniol, geranyl acetat, alemen, eudesmol, farnesol, borneol. Hạt chứa raffinose 1,6% và dầu nửa khô 4,21% gồm chủ yếu là glycerid của các acid linoleic, oleic, palmitic, stearic. Rễ chứa dầu béo, b- sitosterol, b-amyrin và một alcaloid chưa xác định.

Công năng: Giải biểu nhiệt, hoạt huyết, lợi tiểu.

Công dụng: Cảm mạo phong nhiệt, sốt cao, đau đầu, tai ù, điếc, sốt vàng da, tiểu tiện vàng đỏ, đái rắt buốt, phù thũng, lở ngứa, dị ứng.

Cách dùng, liều lượng: Sắc uống hoặc giã nát đắp mụn nhọt. Lá ngày dùng 8 - 20g, hạt 2 - 4g, dùng riêng hoặc phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

1. Đau tai, tật điếc: Cối xay 60g hoặc 20-30g quả, nấu với thịt lợn mà ăn. Đối với tật điếc, dùng rễ Cối xay, Mộc hương, Vọng giang nam, mỗi vị 60g, nấu với đuôi lợn mà ăn.

2. Sau khi đẻ phù thũng: Lá Cối xay 30g, ích mẫu 20g sắc uống.

3. Kiết lỵ hay mắt cá màng mộng: Quả Cối xay, hoa Mào gà mỗi vị 30g, sắc uống.

Ghi chú: Người có thận hư hàn, tiểu tiện nhiều và trong, ỉa chảy không nên dùng. Phụ nữ có thai dùng phải cẩn thận.

174. CÂY CƠM CHÁY

Tên khoa học: Sambucus javanica Reinw., họ Cơm cháy (Caprifoliaceae).

Mô tả: Cây mọc thành bụi lớn, cây mọc nhanh có thể cao đến 3m. Thân xốp, nhẵn, màu xám-nâu nhạt. Cành to bên trong rỗng có chứa chất trắng xốp như tủy, ngoài mặt có nhiều lỗ bì. Lá mềm, có mùi hăng khó chịu, mọc đối, thuộc loại lá kép gồm 5-7 lá chét hình soan hay mũi giáo, dài 8-15 cm x 3-5 cm. Mép có khía như răng. Cuống lá rất ngắn, có rãnh ở mặt trên và loe rộng ở phía gốc thành bẹ. Hoa nhỏ màu trắng, có mùi thơm nhẹ, mọc thành sim, tạo thành một tán. Quả mọng, hình cầu màu đỏ rồi chuyển sang đen, mọc từ một cuống màu đỏ, quả có chứa 3 hạt dẹt.

Bộ phận dùng: Cành, lá, hoa, quả.

Phân bố: Cây mọc hoang ở miền núi, ven suối, bờ khe từ Lai Châu, Lào Cai, Cao Bằng, Lạng Sơn, Bắc Thái tới Lâm Đồng. Còn được trồng làm cây cảnh. Trồng bằng cành hoặc gieo hạt vào mùa xuân.

Thu hái: cả cây vào mùa hè-thu, rửa sạch, dùng tươi hay phơi khô dùng dần.

Thành phần hoá học:

1- Thành phần hóa học của Hoa: 0,03-0,14 % tinh dầu có dạng như bơ do ở hàm lượng acid béo cao (phần chính là palmitic acid chiếm đến 66%) và 7,2 % n-alkanes.

Cho đến nay khoảng 63 hợp chất, phần lớn là những monoterpenes (như hotrienol và linalool oxide). 0,7-3,5 % flavonoids (theo Chế dược thư Châu Âu, không dưới 0.8% tính theo isoquercitroside), gồm glavonols và các glucoside của flavonol, nhiều nhất là rutin (2.5%), isoquercitrin, hyperoside, quercirin, astragalin và 3-O-rutinoside và glucoside của isorhamnetin. Các hợp chất loại phenolic gồm chừng 5.1% các chất chuyển hóa từ hydroxycinnamic acid như chlorogenic acid (2.5-3%), p-coumaric acid, caffeic- vàferulic acid. Sambunigrin (beta-glucoside của mandelic acid nitrile).

Alcohol loại triterpenic (chừng 1% các alpha và beta amyrine, đa số ở dạng acid béo đã bị ester hóa). Acid loại triterpene (như ursolic và oleanolic acid, 20-beta-hydroxy ursolic acid). Sterols (chừng 0,11%) ở các dạng tự do, dạng ester hóa và dạng kết nối glycosidic.

2- Thành phần hóa học của quả: Các flavonoid glycosides như rutin, isoquercetrin.

Các anthocyan glycosides như sambucin, sambucyanin, chrysanthe min (=cyanidin-3-rhamnoglucoside,-3-xyloglucoside). Khoảng 0,01% tinh dầu chứa 34

hợp chất thơm.

Các glucosides cho cyanide như sambunigrin, prunasin, zierin, hocalin (thưởng ở trong hạt). Các đường hữu cơ (7.5%): glucose, fructose. Các acid hữu cơ trong trái cây như citric, malic. Các vitamin

3- Thành phần của lá: chứa sambunigrin một glycoside cyanogenic (0.042%).

Công năng: Khu phong trừ thấp, hoạt huyết tán ứ.

Công dụng: Cành, lá tắm cho phụ nữ mới sinh nở. Quả, hoa, vỏ làm thuốc lợi tiểu, ra mồ hôi, nhuận tràng, quả ngâm rượu uống chữa thấp khớp.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 10-12g hoa, quả hoặc vỏ dưới dạng thuốc sắc.

Bài thuốc:

- Chữa đau nhức: Sách "Thiên Kim phương" có ghi lại cách dùng cây cơm chấy để chữa như sau: Mùa lạnh dùng rễ (giã nát), còn mùa nóng thì dùng cành lá, sao lên cho nóng, xoa và đắp lên rốn bệnh nhân; đồng thời dùng lá cây cơm cháy, hun nóng, rải lên chiếu cho bệnh nhân nằm.

- Chữa gãy xương: Dùng vỏ rễ và lá cây cơm cháy, giã nát đắp vào chỗ xương gãy rồi băng lại cho cố định (Vân Nam trung thảo dược tuyển).

- Chữa bị đánh, bong gân sưng đau: Dùng lá cây cơm cháy cắt nhỏ, giã nát cùng với mấy củ hành để liền cả rễ và bã rượu, đắp vào chỗ đau rồi băng lại, mỗi ngày thay thuốc một lần (Giang Tây dân gian thảo dược).

- Chữa bị đánh, ngã, chấn thương thổ ra huyết: Dùng rễ cây cơm cháy, trắc bách diệp, mỗi thứ 9g, địa du 12g, sắc nước uống (Triết Giang dân gian thảo dược).

- Chữa phong thấp khớp xương sưng đau: Dùng rễ cây cơm cháy 20 - 30 g sắc

nước uống trong ngày; đồng thời nấu lấy nước đặc rửa chỗ đau (Vân Nam trung thảo dược tuyển).

175. CÂY CỨT LỢN

Tên khác: Cây ngũ sắc, Cây ngũ vị, Cỏ hôi

Tên khoa học: Ageratum conyzoides L., họ Cúc (Asteraceae).

Mô tả: Cây thảo mọc hằng năm, cao chừng 25 - 50cm. Lá mọc đối, hình trứng, mép có răng cưa tròn. Toàn thân và lá đều có lông.

Hoa nhỏ, màu tím hay xanh trắng, xếp thành đầu; các đầu này lại tập hợp thành ngù. Quả bế có ba sống dọc, màu đen.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất.

Phân bố: Cây mọc hoang khắp nơi.

Thành phần hoá học:

Tinh dầu 0,16%, hoa có tinh dầu 0,2%, trong tinh dầu hoa và lá đều có Cadinen, Caryophyllen, Geratocromen, Demetoxygeratocromen và một số thành phần khác Alcaloid, saponin.

Công năng: Thanh nhiệt, giải độc, tiêu sưng, cầm máu, trừ sỏi.

Công dụng: Chữa các bệnh viêm nhiễm đường hô hấp, viêm họng, viêm dạ dày, đau bụng, sỏi thận, sỏi bàng quang, hỗ trợ điều trị ung thư cổ tử cung, ung thư dạ dày. Ngoài ra, cây cứt lợn còn giúp chữa eczema, chốc đầu, viêm xoang mũi, dị ứng cấp, rong huyết sau khi sinh... Dân gian cũng thường dùng cây này nấu với bồ kết để gội đầu.

Cách dùng, liều dùng:

- Chữa viêm xoang mũi dị ứng: cây tươi rửa sạch, giã nát, vắt lấy nước tẩm vào bông, dùng bông nhét vào lỗ mũi.

- Chữa bệnh phụ nữ (bị rong huyết sau khi sinh nở): 30-50g cây tươi, rửa sạch, giã nát, vắt lấy nước uống trong ngày.

- Phối hợp với nước bồ kết để gội đầu.

Bài thuốc:

- Viêm họng: Cây cứt lợn 20 g, kim ngân hoa 20 g, lá giẻ quạt 6 g, cam thảo đất 16 g. Sắc uống ngày một thang, chia 2-3 lần.

- Viêm đường hô hấp: Cây cứt lợn 20 g, lá bồng bồng 12 g, cam thảo đất 16 g. Sắc uống ngày một thang, chia 2-3 lần.

- Sỏi tiết niệu: Cỏ cứt lợn 20 g, kim tiền thảo 16 g, râu ngô 12 g, mã đề 20 g, cam thảo đất 16 g. Sắc uống ngày một thang, chia 2-3 lần.

- Phụ nữ đẻ xong chảy máu không ngừng: Cây cứt lợn 30-50 g, vò nát, vắt lấy nước uống liên tục trong 3-4 ngày.

- Eczema, chốc đầu: Cây cứt lợn lượng vừa phải, nấu nước rửa tổn thương, ngày 1-2 lần.

- Viêm xoang: Cây cứt lợn 30 g, kim ngân hoa 20 g, ké đầu ngựa 12 g, cam thảo đất 16 g. Sắc uống ngày một thang, chia 2-3 lần.

- Ung thư cổ tử cung, ung thư dạ dày: Cây cứt lợn 20 g, cỏ nhọ nồi, kim nữu khấu, dạ hương ngưu mỗi thứ 30 g, giã nát, thêm nước cây ma phong 15 ml, uống sau bữa ăn 1-2 lần.

Ghi chú: Tránh nhầm với cây Ngũ sắc (Lantana camara L.) và cây Cỏ lào (Eupatorium odoratum L. - cũng được gọi là cây Cứt lợn, Cỏ hôi).

176. CÂY GAI DẦU

Tên khác: Gai mèo, Bồ đà, Cần sa.

Tên khoa học: Cannabis sativa L. họ Gai mèo (Cannabinaceae).

Mô tả: Cây thảo sống hàng năm cao 1-3m; thân vuông có rãnh dọc, phủ lông mềm, sù sì. Lá thường mọc so le, có cuống, có lá kèm, có phiến chia đều tận gốc thành 5-7 lá chét, hẹp, hình ngọn giáo, nhọn, có răng cưa. Hoa đơn tính khác gốc, các hoa đực xếp thành chùm xim kép ở nách và ở ngọn; các hoa cái xếp thành xim hay xim co ở nách những lá bắc dạng lá. Quả bé dạng trứng, dẹp, có mũi nhọn ở đầu, không mở nhưng do áp suất mà tách ra hai nửa và bao bởi hoa tồn tại. Hạt không có nội nhũ, chứa nhiều dầu.

Hoa tháng 5-6, quả tháng 7

Bộ phận dùng: Hạt (Hoả ma nhân -火麻仁)

Phân bố: Cây của Á châu đới ôn được trồng ở nhiều vùng Âu, Phi, Mỹ châu. Ở

nước ta cây được trồng nhiều ở vùng rẻo cao miền Bắc. Đồng bào Mèo thường dùng lấy sợi nên mới có tên là Gai mèo, và có nơi trồng lấy hạt cho dầu.

Thu hái: Thu hái quả vào tháng 8-9, dùng ép dầu và làm thuốc. Để làm thuốc, người ta đem hạt sao già để giảm độc ở vỏ, rồi giã giập sắc uống.

Thành phần hoá học: Quả chứa 30% dầu khô gồm các glycerid của acid linoleic và linolenic. Nhân hạt chứa trigonellin L (d)-isoleucine betaine, edestinase. - Hoa và lá có chất độc gây nghiện: tetrahydrocannabinol và các chất cùng nhóm.

Công năng: Nhuận táo, hoạt trường, thông tiện.

Công dụng: Hạt: Nhuận tràng, lợi niệu, tiêu phù thũng, dùng trong trường hợp tiểu tiện bí, đái buốt, đái rắt, cầm nôn mửa.

Cũng cần lưu ý là quả cây này dù được sử dụng làm thuốc ăn cho các loài chim nhỏ; dầu khô của nó dùng để sơn; khô dầu của nó giàu về protein, dùng làm thức ăn cho gia súc.

Cách dùng, liều dùng: 12-20g hạt nghiền nhỏ, lọc vắt lấy nước, để nấu thành cháo, thêm hành, hạt tiêu và muối, ăn khi đói.

Bài thuốc:

1. Chữa chứng táo bón: Nhân hạt Gai dầu và hạt Tía tô lượng bằng nhau, giã nhỏ, cho vào nước ngâm hoặc đun sôi, bỏ bã, lấy nước nấu cháo ăn.

2. Chữa đi lỵ ra máu không dứt: Nhân hạt Gai dầu nấu với Đậu xanh ăn.

3. Chữa trong khi có thai, thai bị tổn thương sinh đau bụng. Hạt Gai dầu 30g đập giập sao thơm, sắc uống.

4. Chữa phong độc, xương tuỷ đau nhức: Nhân hạt Gai dầu sao thơm, ngâm rượu

uống.

ở nước ta, đồng bào miền núi thường dùng Gai dầu để lấy sợi dệt vải và cũng để lấy hạt chế dầu.

Kiêng kỵ: Không nên dùng dài hạn cho cả nam lẫn nữ, có thể gây di tinh ở nam

Ghi chú: Có hai loài Gai dầu, Gai dầu Trung Quốc Cannabis sativa L. var. chinensis được trồng chủ yếu để lấy sợi dệt vải và hạt làm thuốc, loài này có hàm lượng chất gây nghiện trong hoa và hạt thấp. Gai dầu Ấn độ - Cannabis sativa L. var. indica có hàm lượng chất gây nghiện cao, cấm trồng ở nhiều nước.

177. CÂY GẠO

Tên khác: Mộc miên.

Tên khoa học: Bombax malabaricum DC. = Gossampinus malabarica (DC.) Merr. = Bombax heptaphylla Cav., họ Gạo (Bombacaceae).
Mô tả: Cây to, cao đến 15m. Thân có gai và có bạnh vè ở gốc. Lá kép chân vịt, mọc so le. Hoa màu đỏ mọc thành chùm, nở trước khi cây ra lá. Quả nang to. Hạt có nhiều lông như sợi bông trắng dài.

Ra hoa tháng 3, có quả tháng 5.

Bộ phận dùng: Hoa, rễ, vỏ, nhựa.

Phân bố: Cây mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta.

Thu hái: Thu hái hoa vào mùa xuân; thu hái rễ vào mùa xuân hay mùa thu, rửa sạch, thái nhỏ, phơi khô thu hái vỏ vào mùa hè-thu.

Thành phần hoá học: Hoa chứa nhiều acid amin, pectin tanin, đường, nhiều nguyên tố vi lượng. Nhựa chứa acid catechutannic. Hạt chứa 22,3% dầu béo khô với 0,5% stearin. Rễ của cây non có chứa protein 1,2%, chất béo 0,9%, phosphatid (cephaclin) 0,6% semul đỏ 0,5% tanin 0,4% arabinose và galactose 8,2% chất có pectin 6,9% và tro 71,2%. Chất nhầy trong vỏ biểu hiện của một ester salicophosphoric của manogalactan.

Công năng: Hoa có vị ngọt, tính mát, có tác dụng thanh nhiệt, lợi tiểu. Vỏ có vị đắng, tính mát; có tác dụng lợi tiểu, tiêu sưng, gây nôn. Rễ đắng, mát, có tác dụng kích thích, bổ, cũng gây nôn và giảm đau. Nhựa kích dục, làm nhầy, cầm máu, làm săn da, bổ và gây khát.

Công dụng: Hoa được dùng trị viêm ruột, lỵ. Cũng dùng như trà uống vào mùa hè. Nước hoa gạo được xem như một dung dịch bổ âm, dùng chữa thiếu máu suy nhược hoặc do các nguyên nhân khác (rong kinh, đa kinh, chảy máu dạ dày - tá tràng, mất máu sau mổ vết thương, sỏi thận mà tuỷ xương bình thường) và do cả

trường hợp suy tuỷ. Vỏ dùng trị thấp khớp, đụng giập gãy xương, bọc máu. Cũng dùng cầm máu trong các chứng băng huyết, (phối hợp với rễ non và hạt cây tươi). Rễ dùng chữa đau thượng vị, viêm hạch bạch huyết dạng lao và làm thuốc lợi tiểu. Gôm của cây Gạo cho vào nước chữa bệnh lậu. Nhựa dùng chữa lỵ ỉa chảy và rong kinh. Đĩa mật trong hoa dùng lợi tiểu và tẩy. Ở Ấn Độ, người ta dùng rễ làm thuốc kích dục cho trường hợp bất lực và dùng hoa, quả trị rắn cắn.

Cách dùng, liều lượng: Vỏ tươi giã nát bó vào nơi gãy, vỏ khô sắc uống ngày 15-20g làm thuốc cầm máu, thông tiểu. Hoa sao vàng, sắc uống ngày 20-30g chữa ỉa chảy, kiết lỵ.

Bài thuốc:

1. Lỵ: Hoa gạo, Kim ngân, Cỏ sẹo gà, mỗi vị 15g. Đun sôi lấy nước uống. 2. Đau vùng thượng vị: Rễ hay vỏ gạo 30g, rễ Hoàng lức 6g. Đun sôi uống.

2. Bó gãy xương: Vỏ cây tươi giã đắp.

3. Sưng tấy, đơn độc, quai bị, viêm dạ dày. Vỏ Gạo tươi (bỏ lớp ngoài) thái miếng 30-40g sắc uống.

178. CÂY KHÔI

Tên khác: Cây độc lực, Đơn tướng quân, Cây lá khôi, Khôi nhung, Khôi tía.

Tên khoa học: Ardisia sylvestris Pitard., họ Đơn nem (Myrsinaceae).

Mô tả: Cây nhỏ cao tới 2m, thân rỗng xốp, ít phân nhánh. Lá tập trung ở đầu ngọn hay các nhánh bên; phiến lá thon ngược dài 15-40cm, rộng 6-10cm, mặt trên màu lục sẫm mịn như nhung, mặt dưới màu tím đỏ, gân nổi hình mạng lưới, mép lá có răng cưa nhỏ. Hoa mọc thành chùm, dài 10-15m, màu trắng pha hồng tím gồm 5 lá đài và 3 cánh hoa. Quả mọng, khi chín màu đỏ.

Hoa tháng 5-7, quả tháng 2.

Phân bố: Cây mọc rải rác ở các tỉnh miền núi phía bắc và trung như: Lào Cai (Sapa), Lạng Sơn (Hữu Lũng), Quảng Ninh, Vĩnh phúcc (Tam Đảo), Hà Tây (Ba Vì), Ninh Bình (Cúc Phương), Thanh Hóa (Lang Chánh, Ngọc Lạc, Thạch Thành), Nghệ An (Qùi Châu), Quảng Trị, Thừa Thiên Huế (Phú Lộc), Quảng Nam - Đà Nẵng.

Bộ phận dùng: Lá

Thành phần hoá học: Tanin.

Công năng: Làm giảm độ acid của dạ dày.

Công dụng: Chữa đau dạ dày.

Cách dùng, liều lượng: Ngày uống 40-80g sắc uống phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc: Nhân dân miền ngược vùng Lang chánh, Ngọc lạc tỉnh Thanh hoá thường dùng lá Khôi chế biến, sắc uống chữa đau bụng. Hội Đông y Thanh hoá đã kếp hợp dùng lá Khôi (80g), lá Bồ công anh (40g) và lá Khổ sâm (12g) sắc uống chữa đau dạ dày; có thể gia thêm lá Cam thảo dây (20g). Nhiều địa phương khác ở tỉnh Nghệ an cũng dùng lá Khôi chữa đau dạ dày. Lá Khôi được dùng với lá Vối, lá Hoè nấu nước tắm cho trẻ bị sài lở, hoặc giã với lá Vối trộn với dầu vừng đắp nhọt cho trẻ. Đồng bào Dao dùng rễ cây Khôi thái nhỏ phơi khô ngâm rượu uống cho bổ huyết, lại dùng sắc uống chữa kiết lỵ ra máu, đau yết hầu và đau cơ nhục.

179. CÂY LÁ NGÓN

Tên khoa học: Gelsemium elegans Benth., họ Mã tiền (Loganiaceae).

Mô tả: Cây lá ngón thuộc loại cây bụi leo, có nhiều cành leo dựa vào cây khác. Lá mọc đối, màu xanh bóng, hình tròn, đầu nhọn. Hoa mọc thành chùm ở kẽ lá hoặc đầu cành, màu vàng, hình ống nhỏ, xòe 5 cánh. Mùa hoa từ tháng 6 - 10. Quả nang thon dài, màu nâu, chứa nhiều hạt. Hạt nhỏ, hình hạt đậu, màu nâu nhạt, có cánh mỏng phát tán theo gió rất xa. Cây lá ngón mọc hoang khắp nơi trong nước

ta, phổ biến ở vùng rừng núi.

Bộ phân dùng: lá, rễ

Phân bố: Cây mọc hoang ở một số vùng đồi, núi nước ta.

Thành phần hoá học: Alcaloid (gelsemin, gelmicin...)

Công dụng: Chữa mụn nhọt độc, chữa vết thương do ngã hay bị đánh đòn.

Cách dùng, liều lượng: Giã nhỏ đắp ngoài hoặc sắc lấy nước rửa chỗ đau.

Ghi chú: Cây Lá ngón là nguyên nhân của rất nhiều vụ ngộ độc ở các vùng rừng, núi. Alcaloid của Cây lá ngón có độc tính rất mạnh, dễ gây ngộ độc chết người. Khi ngộ độc bị nôn mửa, hôn mê, giãn đồng tử, ngạt hô hấp, các cơ bị mềm nhũn, đau bụng dữ dội, chảy máu dạ dày, ruột. Khi ngộ độc phải rửa dạ dày, chuyển đến bệnh viện cấp cứu.

180. CÂY MỎ QUẠ

Tên khác: Hoàng lồ, Vàng lồ, Xuyên phá thạch.

Tên khoa học: Cudrania tricuspidata (Carr.) Bur, họ Dâu tằm (Moraceae).

Mô tả: Cây nhỏ, thân mềm yếu, nhiều cành, tạo thành bụi, có khi mọc thành cây nhỡ, chịu khô hạn rất khỏe, có nhựa mủ trắng, rễ hình trụ có nhiều nhánh, mọc ngang, rất dài, nếu gặp đá có thể xuyên qua được (do đó có tên xuyên phá thạch có nghĩa là phá chui qua đá). Vỏ thân màu tro nâu, trên có nhiều bì khổng màu trắng, thân và cành có rất nhiều gai, gai già hơi cong xuống trông như mỏ con quạ (do đó có tên cây mỏ quạ). Lá mọc cách, hình trứng thuôn, hai đầu nhọn, mặt lá nhẵn, bóng, mép nguyên. Nhấm có vị tê tê ở lưỡi (đặc điểm). Cụm hoa hình cầu, đường kính 7-10mm, màu vàng nhạt, mọc thành đôi hay mọc đơn độc ở kẽ lá. Hoa đơn tính, đực cái khác gốc. Mùa hoa tại Hà Nội là tháng 4. Quả màu hồng họp thành quả kép. Mùa quả tháng 10-11.

Bộ phận dùng: Lá, rễ.

Phân bố: Cây mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta.

Thu hái: Thường dùng lá tươi, có khi hái cả cành về nhà mới bứt lá riêng. Còn

dùng rễ, đào về rửa sạch đất, cắt thành từng mẩu 30-50cm, phơi hay sấy khô. Vỏ ngoài màu vàng đất, vết cắt màu vàng nhạt, vị hơi tê tê.

Thành phần hoá học: Flavonoid.

Công dụng: Chữa vết thương phần mềm.

Cách dùng, liều lượng:

Lá mỏ quạ tươi đã được dùng chữa vết thương phần mềm theo kinh nghiệm của cụ lang Long (Hải Dương) như sau: Chủ yếu dùng lá mỏ quạ tươi, rồi tùy theo vết thương, thêm một hai vị khác. Lá mỏ quạ tươi lấy về rửa sạch, bỏ cọng, giã nhỏ đắp vào vết thương. Nếu vết thương xuyên thủng thì phải đắp cả hai bên, băng lại. Mỗi ngày rửa và thay băng một lần. Thuốc rửa vết thương là lá trầu không nấu với nước (40g lá trầu, 2 lít nước, nấu sôi để nguội, thêm vào đó 8g phèn phi, hòa tan, lọc và dùng rửa vết thương). Sau 3-5 ngày đã đỡ, khi đó hai ngày mới cần rửa và thay băng một lần.

Trường hợp vết thương tiến triển tốt nhưng lâu đầy thịt thì thay thuốc sau: Lá mỏ quạ tươi và lá thòng bong, hai vị bằng nhau, giã lẫn cả hai thứ đắp lên vết thương, mỗi ngày rửa và thay băng một lần. 3-4 ngày sau lại thay thuốc sau: lá mỏ quạ tươi, lá thòng bong, lá hàn the (Desmodium heterophyllum DC.) ba thứ bằng nhau, cứ 3 ngày mới thay băng một lần để vết thương chóng lên da non.

Sau 2-3 lần thay băng bằng 3 vị trên thì rắc lên vết thương thuốc bột chế bằng phấn cây cau (sao khô) 20g, phấn cây chè (sao khô) 16g, ô long vĩ (bồ hóng) 8g, phèn phi 4g. Các vị tán mịn, trộn đều rắc lên vết thương rồi để yên cho vết thương đóng vẩy và róc thì thôi.

Rễ được dùng trong nhân dân ta và ở Trung Quốc (Quảng Tây) làm thuốc khứ phong, hoạt huyết phá ứ, chữa ứ tích lâu năm, bị đả thương, phụ nữ kinh bế. Ngày dùng 10-30g rễ dưới dạng thuốc sắc. Theo kinh nghiệm nhân dân, phụ nữ có thai không dùng được.

181. CÂY MÙI

Tên khác: Hồ tuy, Nguyên tuy.

Tên khoa học: Coriandrum sativum L., họ Cần (Apiaceae).

Mô tả: Dạng thảo nhỏ mọc hằng năm, cao 20 đến 60 cm hay hơn, nhẵn, thân mảnh, lá bóng màu lục tươi; các lá ở dưới chia thành phiến hình trái xoan, có răng; các lá ở trên chia thành tua rất nhiều. Cụm hoa tán kép. Hoa màu trắng, ít khi màu hồng. Quả hình cầu màu vàng sẫm.

Bộ phận dùng: Quả (Fructus Coriandri)

Phân bố: Cây được trồng khắp nơi làm rau, gia vị và làm thuốc.

Thành phần hoá học: Quả mùi có tinh dầu (0,3 - 1,0%), chất béo (13 - 20%), protein (16 - 18%), chất xơ (38%). Thành phần chủ yếu của tinh dầu là Linalol quay phải (70-90), còn gọi là Coriandrol. 5% D-pinen, limonen, tecpinen, mycxen, phelandren, một ít geraniol và bocneol. Trong lá thân cũng chứa trên dưới 1% tinh dầu.

Công dụng: Thúc đậu sởi mọc, làm thuốc giúp tiêu hoá.

Cách dùng, liều lượng: Lấy khoảng 50g quả giã nát, hoà vào một ít nước, vẩy lên người. Uống trong 4 - 8g/ngày.

Bài thuốc:

1.Chữa bệnh sởi trẻ em: Chủ yếu lúc sởi mới mọc, sởi mọc không đều, hoặc sốt kéo dài mà sởi chưa mọc hoặc mọc quá ít, dùng cây rau mùi có tác dụng thúc sởi mọc nhanh và đều, tăng tuần hoàn ngoại vi làm cho độc sởi được phát ra ngoài, trạng thái nhiễm độc được giảm nhẹ.

-Dùng ngoài: Hạt rau mùi tươi (hoặc cả thân lá) 100 - 150g sắc nước sôi độ 5 phút, giã nát để sắc (không sắc lâu) đem xoa ấn vào tay chân và thân mình trẻ (theo thứ tự lưng trước bụng sau, trên trước dưới sau) không để trẻ bị lạnh. Hoặc dùng Hạt mùi 80g tán nhỏ trộn với rượu 100ml và nước 100ml đun sôi lọc bỏ bã phun vào người bệnh nhi trừ mặt (để nước thuốc hơi ấm mà dùng).

-Uống trong: Hạt mùi 12g sắc nước uống ấm trong ngày 1 - 2 lần.

2.Trị rối loạn tiêu hóa bụng đầy đau do thực tích: Dùng bài: Hồ tuy 8g, Đinh hương 4g, Quất bì 4g, Hoàng liên 4g, sắc nước uống.

3.Kinh nghiệm trị những chứng khác:

-Phụ nữ sau đẻ cạn sữa: Quả mùi 6g, nước 100ml, đun sôi 15 phút chia 2 lần uống trong ngày.

-Trị da mặt có những nốt đen: Quả mùi sắc nước rửa luôn, nốt đen sẽ mất dần.

-Trị lòi dom: Quả mùi đốt hun khói xông hâïu môn.

-Trị lãi kim: Hạt mùi tán mịn trộn với bột trứng gà luộc chín và dầu mè liên tục 3 ngày, mỗi ngày một lần trước lúc ngủ.

-Trị buồn nôn ợ hơi: dùng hạt Hồ tuy, hạt củ cải, mỗi thứ 40g, tán bột mịn trộn lẫn, mỗi lần uống 4 - 8g, ngày 2 lần.

-Phòng bệnh sởi: sắc nước rau mùi cho trẻ uống trong thời gian có tiếp xúc với trẻ mắc bệnh sởi trong 7 - 10 ngày.

Ghi chú: Không dùng thuốc lúc sởi đã mọc đều, thời kỳ toàn phát và hồi phục của bệnh sởi. Không dùng đối với bệnh nhiễm mồ hôi ra nhiều, cơ thể suy nhược, bệnh nhân có lóet dạ dày không dùng uống trong.

182. CÂY NGOI

Tên khác: Cà hôi, La rừng, Cà bi.

Tên khoa học: Solanum erianthum D. Don= Solanum verbascifolium auct. no L., thuộc họ Cà (Solanaceae).

Mô tả: Cây bụi nhỏ, cao từ 2-5m, có khi là cây gỗ cao tới 10m. Thân hình trụ, vỏ thân non có màu xanh và phủ một lớp lụng che chở. Lá đơn, mọc cách, không có lá kèm, thuôn nhọn ở hai đầu, toàn lỏ phủ một lớp lụng mịn. Cuống lá dài 2-5 cm, phiến lá to (rộng 4-9 cm, dài 10-23 cm) có mép nguyên, gân lá lông chim, gân lồi cả mặt trên và dưới. Cụm hoa mọc ở ngọn cành, kiểu xim hai ngả, có hiện tượng lôi cuốn, thẳng đứng thường xuất hiện ở đỉnh cành; cuống chung to và chắc dài 3-12 cm; cuống hoa dài 3-5mm. Hoa lưỡng tính đài hình chuông đường kính 1 cm, phủ đầy lụng mềm. Đài 5-7 dính nhau, phát triển cùng quả, màu xanh; thuỳ đài hình trứng, dài 3 mm. Tràng hoa gồm 5-7 cánh hoa hình mũi mác màu trắng, thuỳ tràng cỡ 6-8 x 3-4mm. Nhị 5-7, màu vàng có chỉ nhị rất ngắn (dài 1mm), bao phấn dài 2mm mở bằng khe dọc. Bộ nhuỵ gồm 2 lá noãn dính nhau tạo thành bầu trên,

có 2 ô, nhiều hơn có thể do có vách giả, mỗi ô nhiều noãn. Quả mọng hình cầu, đường kính 0,8-1cm, có màu xanh khi chín màu vàng. Hạt rất nhiều, đường kính 1-2 mm. Mựa hoa quả gần như quanh năm, mọc ở nơi đất hoang bụi rậm, rải rác ở ven rừng.

Bộ phận dùng: Lá

Phân bố: mọc hoang trên khắp đất nước, đặc biệt là các tỉnh phía Bắc như Hà Giang, Cao Bằng, Hoà Bình, Lạng Sơn và ngay tại Hà Nội cũng phát triển tốt.

Tác dụng dược lý:

- Độc tính cấp: Cao chiết toàn phần bằng ethanol 400 từ lá Ngoi cho kết quả liều LD50 là 185 g dược liệu/kg thể trọng động vật thí nghiệm.

- Tác dụng chống oxy hoá bảo vệ tế bào gan: Phân đoạn glycoalcaloidTP có hoạt tính chống oxy hoá tốt nhất 31,49%, phân đoạn ethylacetat có hoạt tính chống oxy hoá 22,92%.

- Tác dụng chống viêm cấp: Phân đoạn glycoalcaloidTP và phân đoạn nước còn lại (liều tương đương 10g dược liệu/kg thể trọng/ngày) có tác dụng chống viêm cấp. Tác dụng mạnh nhất ở thời điểm sau khi gây phù 3 giờ và 4 giờ.

- Tác dụng trên ruột chuột lang cô lập: Phân đoạn glycoalcaloidTP và phân đoạn nước còn lại: ở nồng độ 0,15% và 0,30% đều có tác dụng tăng trương lực cơ. Phân đoạn ethyl acetat có tác dụng giãn trương lực cơ.

Thành phần hóa học:

- Rễ và lá Ngoi chứa solasonin, solamargin, solasodin, solaverbascin, solaverin, khasianine, solaverol A, B, solaverin I, II, III.

- Lá Ngoi có chứa flavonoid: 6,8-di-C-methylkaempferol 3-O-α-L-

rhamnopyranoside, myricitrin, kaempferol 3-O-[β-D-glucopyranosyl-(1->2)- -D-glucopyranoside]-7-O-α-L-rhamnopyranoside, kaempferol 3-O-β-D-glucopyranoside-7-O-α-L-rhamnopyranoside, kaempferol-3-β-D-(6-O-trans-p-coumaroyl)-glucopyranoside (Tiliroside).

- Lá Ngoi có chứa tinh dầu, thành phần chính của tinh dầu quả là carryophylen và germacren D.

Công năng: Tiêu thũng, chỉ thống, thu liễm, sát trùng.

Công dụng: Chữa bệnh trĩ, tràng nhạc, hắc lào.

Liều dùng, cách dùng:

+ Sa trực tràng: Lá tươi ngắt bỏ cuống và gân giã nát sao cho nóng rồi đắp vào hậu môn sau khi đã rửa sạch bằng nước ấm. Có thể để nguyên lá hay nướng cháy lá, vo lại cho vào hậu môn. Làm buổi tối trước khi đi ngủ để tránh đi lại. Bệnh nhân bị sa trực tràng thường khỏi rất nhanh, đi lại bình thường 2-3 năm sau không thấy tái phát. (Bệnh viện Hà Giang-1996).

+ Chứng kết hạch ở cổ: Lá hoặc quả cây Ngoi 10 g, lá dâm bụt 10 g, vỏ rễ hoặc vỏ thân cây gạo (cạo sạch vỏ ngoài) 20 g. Tất cả giã nát để ngập xâm xấp nước vo gạo đặc, đun sôi nhỏ lửa đến khi sền sệt. Để nguội đắp vào chỗ bị kết hạch ở cổ, băng lại, ngày thay 1 lần. Kinh nghiệm cho thấy có thể chữa chứng kết hạch ở cổ chưa mưng mủ hoặc đã có mủ.

+ Chữa hắc lào: Lá Ngoi tươi giã nát, vắt lấy nước đặc bôi, ngày làm một lần.

183. CÂY NGỌT NGHẸO

Hoa cây Ngọt nghẹo

CÂY NGỌT NGHẸO
Tuber et Folium Gloriosae

Tên khác: Vinh quang rực rỡ

Tên khoa học: Gloriosa superba L. = Gloriosa symplex Don., họ Hành (Liliaceae).

Mô tả: Cây mọc ở đất, có thân bò, leo cao 1-1,5m nhờ đầu lá biến thành vòi quấn, láng, trắng hay vàng. Hoa to, dẹp, đính cạnh các lá ở ngọn. Đài và tràng như nhau, vàng ở gốc, đỏ ở đầu lúc mới nở, rồi đỏ đậm, mép nhăn nheo. Nhị to, chỉ nhị đỏ, vòi nhuỵ ngang. Quả nang dài 4-5cm, có 3 ô, mở vách.
Mùa hoa tháng 5-11.

Bộ phận dùng: Thân rễ, lá.

Phân bố: Thường mọc ở các đồng cát dựa biển và trên các đất trống, trảng nắng ở các tỉnh Nam Trung bộ Việt Nam. Cũng được trồng ở nhiều nơi ở các tỉnh đồng bằng sông Cửu Long làm cây cảnh vì hoa đẹp.

Thành phần hoá học: Thân rễ chứa alcaloid colchicin (0,3%), gloriosin, acid tannic, tinh bột, đường khử. Trong lá có colchicin, dimethylcolchicin, N-formyldeacetylcolchicin và lumicolchicin và hai alcaloid khác có liên quan.

Tác dụng dược lý: Thân rễ rất độc, có tác dụng xổ, lợi mật, trừ giun. Nó có tính kích thích dạ dày ruột nên có thể gây nôn và xổ, nước chiết củ có tính kháng khuẩn đối với Staphylococcus aureus.

Công dụng:

Dịch lá dùng để diệt chấy và các vật ký sinh ở tóc, lá giã ra trị ghẻ khoét (ghẻ ăn miệng như nồi vôi). Thường dùng dưới dạng thuốc đắp.

Có thể dùng làm nguồn nguyên liệu chiết Colchicin.

184. CÂY NHÀU

Tên khác: Cây ngao, Nhầu núi, cây Giầu.

Tên khoa học: Morinda citrifolia L., họ Cà phê (Rubiaceae).

Mô tả: Cây nhỡ hay cây gỗ, hoàn toàn nhẵn. Lá hình bầu dục rộng, ít khi bầu dục thuôn, có góc ở gốc, có mũi nhọn ngắn, nhọn hoặc tù ở chóp, dài 12-30cm, rộng 6-15cm, bóng loáng, dạng màng. Hoa trắng, hợp thành đầu, đường kính 2-4cm. Quả nạc, gồm nhiều quả mọng nhỏ, màu vàng lục nhạt, bóng, dính với nhau, chứa mỗi cái 2 hạch có 1 hạt. Hạt có phôi nhũ cứng.

Bộ phận dùng: Quả, rễ, lá, hạt của cây Nhàu (Morinda citrifolia).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng nhiều ở các tỉnh phía nam.

Thành phần hoá học: Anthranoid: morindon, morindin, morindadiol, soranjidiol, acid rubichloric, alizarin a-methyl ether và rubiadin 1-methyl ether.

Công dụng:

Quả nhàu Ăn với muối dễ tiêu, nhuận tràng làm thuốc điều kinh, trị băng huyết, bạch đới, ho cảm, hen, thũng, đau gân, đái đường. Nướng chín ăn để chữa lỵ. Ăn ngày 1-3 quả. Vì mùi hăng, nồng và cay nên khó ăn được nhiều.

Rễ nhàu: Ngoài công dụng nhuộm màu đỏ quần áo vải lụa, người Việt Nam đào về thái nhỏ, sao vàng ngâm rượu uống chữa nhức mỏi, đau lưng (có khi dung quả nhàu non, thái mỏng, sao khô thay rễ).

Lá nhàu: Giã nát đắp chữa mụn nhọt, mau lên da non. Sắc uống chữa đi lỵ, chữa sốt và làm thuốc bổ, lá nhàu còn dùng nấu canh lươn ăn bổ.

Vỏ cây nhàu: Nấu nước cho phụ nữ sau khi sanh uống bổ máu.

Cách dùng, liều dùng: Rễ cây nhàu 20-30g khô/ngày, lá tươi 8-20g.

Bài thuốc:

1. Chữa huyết áp cao: rễ nhàu 30-40g/ngày, sắc uống thay nước chè, sau 2 tuần là có kết quả, sau đó giảm bớt liều, uống liên tục 2,3 tháng.

2. Nhức mỏi tay chân, đau lưng: quả nhàu non thái mỏng sao khô, 300g ngâm trong 2 lít rượu 30-40 độ sau 2 tuần, uống ngày 2 lần, lần 1 ly con 30-40ml.

3. Chữa lỵ, tiêu chảy, cảm sốt: lá nhàu tươi 3-6 lá tươi rửa sạch nấu với 500ml nước còn 200ml chia 2 lần uống/ngày. Uống liên tục 2-5 ngày.

Chú ý:

- Một số cây chi Morinda cũng được gọi là cây Nhàu.

- Nước ta đã sản xuất được một số chế phẩm từ quả Nhàu dưới các dạng bào chế khác nhau.

185. CÂY RÂU MÈO

Tên khác: Cây bông bạc.

Tên khoa học: Orthosiphon stamineus Benth., họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả: Cây thảo, sống lâu năm, cao 0.3 – 0.5m, có khi hơn. Thân mảnh cứng, hình vuông, mọc đứng, thường có màu nâu tím, nhẵn hoặc có ít lông, ít phân cành. Lá mọc đối, hình trứng, dài 4 – 6cm, rộng 2,5 – 4cm, gốc tròn, đầu nhọn, mép khía răng to, gân lá hơi nổi rõ ở mặt dưới; cuống lá dài 3 – 4cm. Cụm hoa mọc thẳng ở ngọn thân và đầu cành, dài 8 – 10cm, gồm 6 – 10 vòng, mỗi vòng có 6 hoa màu trắng hoặc hơi tím; lá bắc nhỏ rụng sớm; dài hình chuông có 5 răng, răng trên rộng, tõe ra ngoài; tràng hình ống hẹp, thẳng hoặc hơi cong, dài 2 cm, môi trên chia 3 thùy, môi dưới nguyên; nhị mọc thò ra ngoài hoa, dài gấp 2 – 3 lần tràng,

chỉ nhị mảnh, nhẵn; vòi nhụy dài hơn nhị. Quả bế tư, nhỏ, nhẵn. Mùa hoa quả: tháng 4 – 7.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất (Herba Orthosiphonis).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở nước ta.

Thu hái: khi cây chưa có hoa, phơi khô.

Tác dụng dược lý:

Theo các tác giả Chow S.Y.Liao J.F (Đài Loan), dịch chiết từ râu mèo trên chó thí nghiệm bằng đường tiêm truyền tính mạch vơi liều 18,8mg/kg/phút có tác dụng tăng cường bài tiết nước tiểu và các chất điện giải Na+ K+ Cl. Trên chuột nhắt trắng, râu mèo bằng đường tiêm xoang bụng với liều 2 – 4g/kg làm giảm hoạt động vận động của chuột. Trên chó, bằng đường tiêm truyền tĩnh mạch với liều 0.179g/kg có tác dụng hạ huyết áp và làm giảm tần số hô hấp. Dịch chiết bằng cồn của râu mèo trên chuột nhắt trắng bằng đường tiêm xoang bụng có LD50 = 196g/kg.

Các tác giả G.A. Schut và J.H.Zwaving (Hà Lan) đã xác định tác dụng lợi tiểu của 2 flavon sinensetin và 3-hydroxy-3,6,7,4 tetramethoxyflavon bằng đường tiêm tính mạch với liều lượng 10g/kg, lượng nước tiểu thu được sau 140phút là 410mg, còn Sinensetin dùng cùng liều trên, lượng nước tiểu thu được sau 160 phút là 614mg, trong khi đó ở lô chuột đối chứng, sau 120phút, không thu được một lượng nước tiểu nào. Hai flavon trên cùng một liều 1mg/kg có so sánh với tác dụng của hydrochlorothiazid thấy tác dụng lợi tiểu yếu hơn và xuất hiện chậm. Đồng thời, các tác giả cũng khẳng định 2 flavon trên với liều 10mg/kg trên chuột cống trắng, không thể hiện tác dụng lợi mật. Xuất phát từ tác dụng điều trị viêm thận của râu mèo, 2 tác giả trên đã tiến hành nghiên cứu tác dụng chống viêm và tác dụng kháng khuẩn của các flavon chiếc tách từ râu mèo. Kết quả cho thấy trên thí nghiệm gây viêm bằng phương pháp cấy viên bông (cotton-pellet), sinensentin không thể hiện tác dụng chống viên. Về tác dụng kháng khuẩn, đã nghiên cứu với

các chủng Escherichia coli, Proteus mirabilis, Pseudômnas aeruginosa, Staphylococcus aureus và Enterococcus là những chủng có thể gây nhiễm đường tiết niệu, kết quả cho thấy cả 3 flovon sinensetin, tetramethylsutellarein và 3’ – hydroxy -3, 6, 7, 4’ tetramethoxyflavon đều không có tác dụng kháng khuẩn với các chủng đã nêu.

Về dược lý lâm sàn, theo các tác giả Ấn Độ, râu mèo rất có ích theo đều trị bệnh thận và phù thũng.Trên bệnh nhân, râu mèo có tác dụng làm kềm hóa máu, sự có mặt của hoạt chất orthosiphonin và muối kali trong dược liệu có tác dụng giữa cho acid uric và muối urat ở dạng hòa tan, do đó phòng ngừa được sự lắng đọng của chúng để tạo thành sỏi thận. Ở Thái Lan, thí nghiệm trên những người tình nguyện khỏe mạnh, dịch râu mèo có tác dụng làm tăng sự bài tiết citrat và oxalat; Oxalat với hàm lượng cao có thể tăng nguy cơ hình thành sỏi thận.

Ngoài ra, dịch chiết lá râu mèo có tác dụng hạ đường huyết ở bệnh nhân tiểu đường, nhưng tác dụng này không hằng định, cơ chế tác dụng có thể là do kích thích sự hình thành glycogen ở gan. Các chất sinensetin và tetramethylscutellarein có tác dụng ức chế tế bào u báng Ehrlich.

Thành phần hoá học: Bên cạnh các chất thông thường như muối kali (3%), β–sitosterol, ð-amyrin, inositol, còn có glycosid orthosiphonin, nhiều hợp chất polyphenol và một tỷ lệ rất thấp tinh dầu (0,02 – 0,06%). Polyphenol là thành phần có liên quan đến tác dụng trị liệu của cây râu mèo và gồm: các phenylpropanoid (acid rosmarinic, acid dicafeytartric), các flavonoid (dẫn xuất di, tri, tetra, pentametyl của sinensentin, salvigenin, eupatorin, rhamnazin, cirsimaritin, scutellarein; các dẫn xuất metylen của luteolol và trimetyl apigenin). Thành phần chủ yếu của tinh dầu là các sesquiterpen (β – elemen, β – caryophylen, β – selinen ð - guaien, ð - humulen và ð - cadinen). Trong hoa có 4% một dẫn xuất benzopyran là metyl ripariochromen A.

Công năng: lợi tiểu, thanh nhiệt, trừ thấp.

Công dụng: Thuốc lợi tiểu mạnh, thông mật, dùng trong bệnh sỏi thận, sỏi túi

mật, viêm túi mật.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 5-6g bột dược liệu pha với nửa lít nước nóng, chia làm 2 lần, uống trước bữa ăn 15-30 phút. Thường uống 8 ngày lại nghỉ 2-4 ngày.

Bài thuốc:

+ Chữa viêm thận mạn tính, viêm bàng quang, viêm khớp, phong thấp, viêm đường ruột: Râu mèo 40g, tỳ giải và rễ ý dĩ mỗi vị 30g. Sắc nước uống.

+ Chữa đái ra sỏi, đái ra máu và đái buốt: Râu mèo 40g, thài là trắng 30g, Sắc lấy nước, mỗi lần hòa thêm 6g bột hoạt thạch uống trong ngày, chia làm 3 lần. Uống liền 5 – 7 ngày.

186. CÂY SỮA

Tên khác: Vỏ sữa, Mùi cua, Mò cua.

Tên khoa học: Alstonia scholaris (L.) R.Br., họ Trúc đào (Apocynaceae).

Mô tả: Cây sữa là một loại cây to, có thể cao từ 15-30m. Cành mọc vòng, lá cũng mọc vòng, phiến lá hình bầu dục dài, đầu tù hoặc hơi nhọn, đáy lá hình nêm, mặt trên bóng, mặt dưới mờ, phiến cứng dài 8-22cm, rộng 5,5-6,5cm. Gân song song và mau. Hoa nhỏ, màu trắng xám, mọc thành xim tán. Quả gồm hai đại dài 25-50cm, gầy, mọc thõng xuống, màu nâu, có gân dọc. Hạt nhiều, nhỏ dẹt, hai đầu tròn hoặc cụt, dài 7mm, rộng 2,5mm, trên mặt có lông màu nâu nhạt.
Mùa hoa nở từ tháng 8 đến tháng 12.

Toàn cây có chất nhựa mủ trắng, khi khô giống như chất cao su.

Bộ phận dùng: Vỏ thân đã cạo bỏ lớp bần phơi hay sấy khô của cây Sữa (Alstonia scholaris (L.) R.Br.)

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở nhiều nơi trong nước ta.

Thu hái: Vỏ hái quanh năm, nhưng tốt nhất vào mùa xuân, hạ. Hái về phơi hoặc sấy khô để dành. Hiệu suất thấp. Một cây 25 năm cho chừng 19kg vỏ khô.

Tác dụng dược lý:

Năm 1906, Bacon đã nghiên cứu tác dụng dược lý của những alcaloid chiết từ vỏ cây sữa và kết luận rằng tác dụng gần giống như chất quinin.

Năm 1926, José K. Santos (Philipin) có nghiên cứu kỹ hơn và công bố kết quả nghiên cứu trong báo khoa học ở Philippin (Philipin J Sci., 3:31).

Thành phần hoá học: Alcaloid.

Công năng: Thanh nhiệt giải độc, tiêu thũng, chỉ thống, bình suyễn, chỉ khái, phát hãn, dùng ngoài cầm máu.

Công dụng: Làm thuốc bổ, chữa sốt, điều kinh, chữa lỵ.

Cách dùng, liều lượng: Ngày uống 1-3g bột vỏ phơi khô dạng thuốc sắc hoặc cao lỏng. Có thể dùng dưới dạng rượu thuốc.

Bài thuốc:

1. Bột vỏ cây sữa phơi khô hoặc sấy khô rồi tán nhỏ, ngày uống 0,2-0,3g.

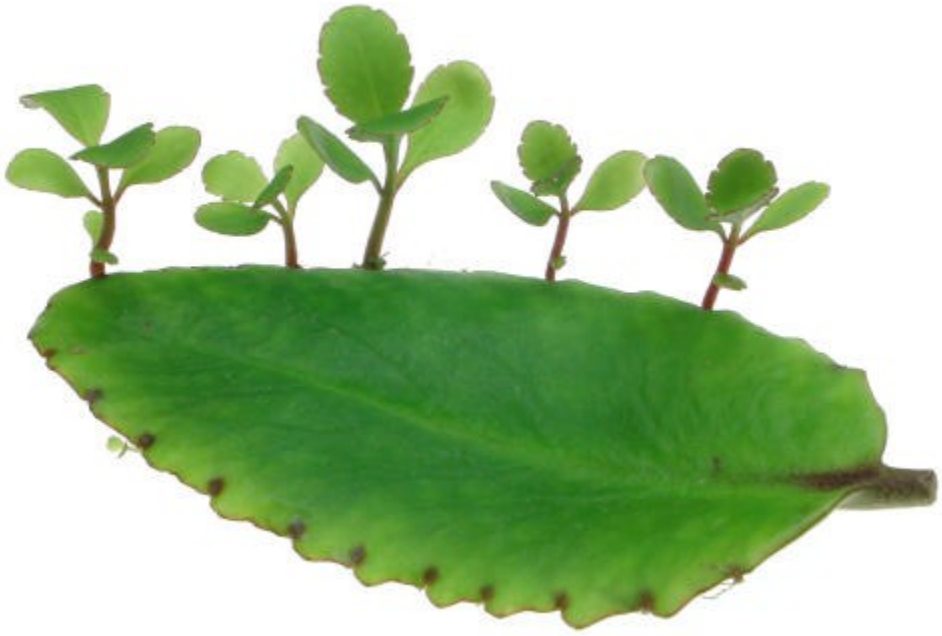
Có thể ngâm rượu uống như sau:

2. Rượu vỏ cây sữa: Vỏ cây sữa tán nhỏ 75g, rượu uống (35-400) 500ml, đậy kỹ, ngâm trong 7 ngày, thỉnh thoảng lắc đều. Sau đó lọc và thêm rượu vào cho đủ 500ml.

Ngày uống 4-8g rượu này. Uống 15 phút trước 2 bữa ăn chính.

3. Cao lỏng vỏ cây sữa: Chế bằng cồn 600 theo phương pháp chế cao lỏng. Hoặc có thể ngâm bột vỏ sữa với cồn 600 trong 7 ngày. Thỉnh thoảng lắc, lọc và thêm cồn 600 cho bằng trọng lượng của vỏ. Ví dụ ngâm 1kg vỏ thì sẽ được 1 lít cao lỏng. Cao lỏng này dùng với liều 0,5-1,5g mỗi ngày. Nhiều nhất chỉ uống 2g/lần và 6g trong 1 ngày.

187. CÂY THUỐC BỎNG



Tên khác: Cây sống đời, Diệp sinh căn, Thuốc bỏng, trường sinh, đả bất tử, tầu púa sung (Dao).

Tên khoa học: Kalanchoe pinata (Lam.) Pers., họ Thuốc bỏng (Crassulaceae).

Mô tả: Cây cỏ, sống lâu năm, cao 40 - 60cm. Thân tròn, nhẵn, có đốm tía. Lá mọc đối, nguyên hoặc xẻ 3 thùy, ít khi 5 - 7. Phiến lá dày, mọng nước, có răng cưa tròn ở mép. Hoa mọc thõng xuống, màu đỏ hoặc vàng cam tụ tập thành xim trên một cán dài ở ngọn thân. Quả gồm 4 đại.

Bộ phận dùng: Lá

Phân bố: Mọc hoang và được trồng làm cảnh ở nhiều nơi nước ta.

Thành phần hoá học: Acid hữu cơ : citric, isocitric, malic., flavonoid và một số hợp chất phenolic khác.

Công năng: Tiêu thũng, giảm đau, sinh cơ.

Công dụng: Kháng khuẩn, tiêu viêm. Dùng chữa bỏng, vết thương, lở loét, viêm tấy, đau mắt sưng đỏ, chảy máu, dùng làm thuốc giải độc.

Cách dùng, liều dùng: Dùng trong, ngày 20 - 40g giã tươi, thêm nước và gạn uống. Dùng ngoài, lấy lá tươi giã nhỏ, đắp hoặc chế thành dạng thuốc mỡ để bôi.

Bài thuốc :

- Chữa chấn thương do té ngã, đánh đập; bỏng do lửa hay nước sôi và bỏng do nóng: dùng lá sống đời tươi giã nhuyễn đắp lên.

- Viêm họng: ăn 10 lá sống đời, chia làm 10 lần trong ngày (sáng 4 lá, chiều 4 lá, tối 2 lá), nên nhai ngậm và nuốt cả bã, dùng khoảng 3 ngày.

- Chữa viêm loét dạ dày, viêm ruột, trĩ nội đi ngoài ra máu: lấy một nắm lá tươi (50g), vò lấy nước uống hoặc sắc uống.

- Mất sữa: sáng và chiều mỗi lần ăn 8 lá sống đời; người mất ngủ dùng đơn này, thì giấc ngủ sẽ đến sớm.

- Chữa kiết lỵ và bệnh trĩ: lá sống đời, rau sam mỗi thứ 20g nhai nuốt nước hay sắc uống; hoặc mỗi ngày ăn 20 lá sống đời (sáng 8 lá, chiều 8 lá, tối 4 lá), ăn khoảng 5 ngày.

- Giải rượu: khi say rượu ăn 10 lá sống đời, khoảng 10 phút có tác dụng giải rượu.

- Chữa viêm xoang mũi: giã nát 2 lá sống đời lấy nước thấm vào bông, nút lỗ mũi bên viêm, ngày 4-5 lần; nếu viêm cả 2 bên, thì sáng nút 1 bên, chiều nút 1 bên. Cách này còn dùng cho người bị chảy máu cam.

- Chữa phong ngứa không rõ lý do: dùng lá sống đời, lá nghễ răm, lá ké, lá bồ hòn, nấu nước xông và tắm; dùng thêm lá ké đầu ngựa, sắc uống trong vài ngày.

Chú ý: Có thời gian người ta dùng lá cây này như là một loại thuốc chữa bách bệnh.

188. CÂY TRÁM TRẮNG

Quả Trám trắng

CÂY TRÁM TRẮNG
Fructus Canarii

Tên khác: Cảm lãm, Thanh quả, mác cơm, cây bùi.

Tên khoa học: Canarium album (Lour) Raensch, họ Trám (Burseraceae).

Mô tả: Cây gỗ to, cao khoảng 15 - 20m. Cành non màu nâu nhạt, có lông mềm. Lá kép lông chim, mọc so le, dài khoảng 30 - 40cm, gồm 7 - 11 lá chét. Lá gần gốc có đầu ngắn; lá ở giữa dài hơn, có đầu thuôn dài; lá tận cùng hình bầu dục. Lá chét dài 5 - 17cm, rộng 2 - 6cm, mép lá nguyên. Gân lá hơi rõ, mặt trên lá màu xanh nhạt, bóng; mặt dưới có lông mềm màu nâu bạc. Hoa mọc thành chùm kép ở đầu cành hay kẽ lá, tụ họp 2 - 3 hoa ở một mấu. Hoa hình cầu, màu trắng. Quả hình thoi, hai đầu tù, dài khoảng 45mm, rộng 20 - 25mm, khi chín có màu vàng nhạt, trong có hạch cứng nhẵn, hình thoi với 2 đầu nhọn, trong có 3 ngăn. Mùa ra hoa: tháng 6 - 7, mùa quả tháng 8 - 10. Ở nước ta còn có loài trám đen (Canarium nigrum Lour. Engl.), họ trám (Burseraceae). Là cây cao trung bình, lá kép hình lông chim, gồm 4 đôi lá chét. Hoa mọc thành chuỳ mang những nhánh gồm nhiều chùm tán 6 - 10 hoa. Quả hình trứng, màu tím đen.

Bộ phận dùng: Quả (Fructus Canarii); nhựa.

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở nhiều nơi trong nước ta.

Thành phần hoá học: Quả chứa protein (1,2%); chất béo (1%); carbohydrat (12%)...Nhựa có 18-30% tinh dầu, thành phần chủ yếu của tinh dầu là sabinen (45%); terpinen (16,7%)...

Công năng: Thanh nhiệt sinh tân, giải độc.

Công dụng:

- Quả Trám trắng chữa sưng đau cổ họng, ho nhiều đờm, sốt nóng, khát nước, ngộ độc cua cá.

- Nhựa Trám dùng cất tinh dầu, làm chất thơm và chất định hương cao cấp.

Bài thuốc:

Cháo trám vừng: Vừng đen 30g, trám quả 20g, bạch truật 15g, đào nhân 5g, mật ong 20g, gạo tẻ 60g. Đào nhân bóc bỏ vỏ và tâm. Đem bạch truật và trám nấu lấy nước. Lấy nước sắc được nấu cháo với gạo tẻ, vừng đen và đào nhân, khi cháo được cho thêm mật ong, khuấy đều. Ngày ăn 1 - 2 lần. Dùng mỗi đợt 7 - 20 ngày. Dùng cho các trường hợp viêm khí phế quản ho khan ít đờm, đau sưng họng.

Xi-rô trám củ cải: Trám 20g, củ cải 500g, rau mùi 30g. Củ cải thái lát thêm nước nấu với trám, sau thêm rau mùi, đường trắng (hoặc chút muối, khuấy đều, gạn lấy nước cho uống, Ngày sắc 1 lần, chia uống nhiều lần trong ngày. Dùng cho các trường hợp sởi, thủy đậu thời kỳ nổi ban, sốt phát ban....
Thanh quả lô căn ẩm: Quả trám 10g, rễ sậy (lô căn) 30g. Trám đập vụn cùng rễ sậy đem sắc trong 30 phút. Dùng cho các trường hợp cảm nóng, cảm nắng, sốt nóng đau đầu, đau sưng họng, ho khan ít đờm.

Nước sắc trám mạch môn: Trám 30g, mạch môn 10g, huyền sâm 15g, cam thảo 6g. Cả 4 vị thuốc đều thái vụn, chia nhiều ấm nhỏ hãm cho uống trong ngày. Dùng liên tục một đợt 7 - 20 ngày. Chữa trường hợp viêm họng, viêm khí phế quản mạn tính, ho có đờm, đau sưng họng.
Chữa ngộ độc do ăn phải cá độc: trám 3 - 5 quả, sắc lấy nước để uống.

Chữa viêm tắc mạch: Quả trám trắng 200g, luộc kỹ, ăn và uống cả nước. Dùng liền trong 50 ngày.

Cao trám: Quả trám tươi 500g, đường trắng 125g. Đập vỡ quả, nấu với nước nhiều lần, bỏ bã, lấy nước, cho 125g đường trắng, hoà tan, lọc và cô lại còn 250ml. Ngày uống 2 - 3lần, mỗi lần 8 - 15ml, uống với nước đun sôi để nguội. Chữa cổ họng sưng đau, miệng ráo, lưỡi khô, nhiều đờm.

Chữa đau răng, sâu răng: Quả trám đốt thành than, tán mịn, trộn với xạ hương. Bôi và xỉa vào chỗ đau.

Chữa lở sơn: Vỏ cây trám chặt nhỏ, nấu với nước để tắm.

Chữa nứt nẻ kẽ chân, gót chân khi trời rét: Hạt trám đốt thành than, tán mịn, thêm dầu lạc hay dầu vừng, trộn đều. Bôi hàng ngày.

Chữa tràng nhạc: Hạt trám, hạt gấc, vỏ quả mướp đắng đốt thành than, các vị liều lượng bằng nhau. Trộn đều, hoà với mỡ lợn, bôi vào chỗ sưng.

Quả trám tươi xanh có tác dụng giải độc rượu, chữa ngộ độc do cua cá. Quả chín có tác dụng an thần, chữa động kinh. Nhân hạt trị giun và chữa. Nhựa trám cất lấy tinh dầu, dùng trong kỹ nghệ nước hoa, colophan dùng trong kỹ nghệ vecni, xà phòng. Nhựa trám trộn với bột cây đậu tương, hương bài làm hương thơm. Do đó cây trám có nhiều tác dụng hữu ích trong phòng bệnh và chữa bệnh, cũng như kinh tế, dân sinh.

189. CÂY TRÂU CỔ

Tên khác: Xộp, Vẩy ốc, Vương bất lưu hành.

Tên khoa học: Ficus pumila Lin. họ Dâu tằm (Moraceae).

Mô tả: Dây leo bò với rễ bám, có mủ trắng lúc cây còn non, có những nhánh bò mang lá không có cuống, gốc hình tim, nhỏ như vẩy ốc, ở dạng trưởng thành, có những nhánh tự do mang lá lớn hơn và có cuống dài. Cụm hoa có đế hoa bao kín dạng quả và quả sung, khi chín có màu đỏ.
Mùa hoa tháng 5-10.

Bộ phận dùng: Quả (Fructus Fici pumilae), lá, cành (Caulis Fici pumilae), rễ (Radix Fici pumilae), nhựa mủ.

Phân bố: Cây mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta.

Thành phần hoá học: Trong vỏ quả có tới 13% chất gôm, khi thuỷ phân cho glucose, fructose và arabinose. Trong thân và lá có một số chất như: Mesoinositol, b- sitosterol, Taraxeryl aceatate, b- amyrin và lá có alcaloid.

Công năng: Quả có tác dụng tráng dương cố tinh, lợi thấp thông sữa. Dây cùng với rễ có tác dụng khư phong hoạt lạc, hoạt huyết giải độc. Lá có tác dụng tiêu thũng giải độc.

Công dụng: Quả được dùng trị lỵ lâu ngày sinh lòi dom, kinh nguyệt không đều, ít sữa, tắc tia sữa, viêm tinh hoàn, phong thấp, ung thũng, cũng dùng cho người bệnh di tinh, liệt dương, đái ra dưỡng trấp. Dây, rễ dùng trị phong thấp tê mỏi, sang độc, ung nhọt và kinh nguyệt không đều. Lá được dùng trị viêm khớp xương, nhức mỏi chân tay, đòn ngã tổn thương cũng dùng trị đinh sang, ngứa lở.

Dân gian còn dùng nhựa cây Sộp để bôi ghẻ lở, hắc lào.

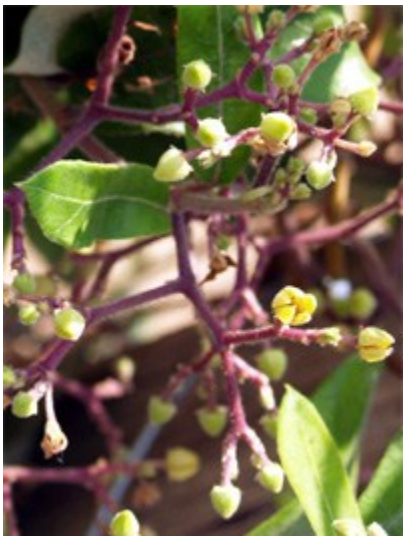
Cách dùng, liều dùng: Ngày dùng 30g cành lá, 10-15g quả, 10-20g thân, dùng tươi sắc uống hoặc nấu thành cao ngày dùng 5-10g chữa đau xương, đau mình của người già, làm thuốc bổ, thuốc điều kinh, giúp sự tiêu hoá. Có thể dùng cành lá Trâu cổ phối hợp với Đậu đen, ngâm rượu uống bổ, chữa di tinh, liệt dương, đau mình mẩy, đau lưng.

Bài thuốc: Chữa tắc tia sữa, sưng vú, ít sữa. Quả Xộp 40g, bồ công anh, lá Mua, mỗi vị 15g sắc uống. Ngoài dùng lá Bồ công anh giã nhỏ chế giấm, chưng nóng chườm, đắp. Lại dùng lá Ngải cứu khô giã tơi cuốn giấy lại như điếu thuốc lá, đốt hơ chỗ ngực ngang 2 núm vú và chỗ chân vú bên bị tắc, hơ đến mức thấy nóng rát thì thôi. (Theo lương y Lê Trần Đức).

Chú ý: Quả bổ dọc phơi khô còn gọi là Quảng vương bất lưu hành (ở vùng Quảng đông Trung Quốc). Vị thuốc Vương bất lưu hành là hạt của cây Vaccaria segetalis

(Neck) Garcke (Semen Vaccariae) tính bình, vị đắng, có tác dụng hoạt huyết thông kinh.

190. CÂY VÚ BÒ



Tên khác: Cây vú chó

Tên khoa học: Ficus heterophyllus L., họ Dâu tằm (Moraceae).

Mô tả: Cây nhỏ, cao 1-2m. Ngọn non có lông. Thân ít phân cành, có lông dày. Lá mọc so le, thường tập trung ở ngọn thân, hình bầu dục, gốc tròn hoặc hơi hình tim, đầu thuôn nhọn, có 3-5 thùy (thường là 3), mặt trên nháp, mặt dưới có lông nhỏ, mép khía răng, gân gốc 3; cuống là có lông dày cứng; lá kèm hình ngọn giáo. Cụm hoa mọc ở kẽ lá gồm hoa đực và hoa cái; hoa đực không cuống, lá đài 4, hình dải, dính nhau ở gốc, nhị 2; hoa cái có cuống, lá đài 4, thuôn tù, bầu hình trái xoan.

Quả phức, hình cầu, khi chín màu vàng.

Mùa hoa quả: tháng 9-12

Phân bố: Vú bò phân bố rải rác khắp các tỉnh từ vùng núi thấp (dưới 600m) đến Trung du và đồng bằng.

Bộ phận dùng: Rễ, nhựa mủ, phần trên mặt đất.

Thành phần hoá học: acid hữu cơ, acid amin; các chất triterpen, alcaloid và coumarin.

Công năng: Khu phong thấp, tráng gân cốt, khứ ứ, tiêu thũng, sinh tân.

Công dụng: Thuốc bổ trong các trường hợp hư lao, tắc tia sữa, chữa phong thấp.

Cách dùng, liều lượng: Chữa phong thấp: Ngày dùng 15-20g dưới dạng thuốc sắc hay ngâm rượu. Mỗi lít rượu ngâm 100-200g rễ sao vàng, mỗi ngày uống 15- 20ml rượu này.

Chữa ngã bị ứ huyết, ngực bụng đau nhức, hòn cục: Toàn cây Vú bò giã nát, thêm rượu và ít muối, sao nóng đắp lên nơi đau.

Bài thuốc:

- Chữa đau dạ dày, viêm tinh hoàn, lòi dom, sa tử cung: Vú bò 30g; Tô mộc, Hồi đầu thảo, Ngưu tất, Mộc thông mỗi vị 12 g. Sắc uống (Lê Trần Đức)
- Chữa bế kinh, sau khi đẻ ứ huyết đau bụng: Rễ vú bò 30-60g. Sắc nước rồi thêm ít rượu uống.
- Chữa đau phong thấp: Rễ vú bò 60g, móng giò lợn 250g, rượu 60g. Thêm ít nước, sắc còn nửa bát, chia làm 2 lần uống trong ngày cách nhau 4-6 giờ.

Chú ý: Rễ cây này thường gọi là Hoàng kỳ nam dùng thay thế Hoàng kỳ và còn dùng chữa ho, phong thấp.

191. CÂY XẤU HỔ

Tên khác: Trinh nữ, Cây mắc cỡ, Cây thẹn.

Tên khoa học: Mimosa pudica L., họ Trinh nữ (Mimosaceae).

Mô tả: Cây nhỏ, phân nhiều nhánh, mọc thành bụi, loà xoà trên mặt đất, cao độ 50cm, thân có nhiều gai hình móc. Lá kép lông chim chẵn, hai lần, cuống phụ xếp như hình chân vịt, khi dụng chạm nhẹ thì lá cụp xẹp lại, hoặc buổi tối cũng cụp lại. Lá chét nhỏ gồm 12-14 đôi. Hoa nhỏ, màu tím nhạt, tụ lại thành hình đầu. Quả giáp nhỏ, dài độ 2cm, rộng 2-3mm, tụ lại thành hình ngôi sao, có lông cứng-hạt nhỏ, dẹt dài độ 2mm, rộng 1-1,5mm.

Mùa hoa: tháng 6-8.

Cây xấu hổ mọc hoang nhiều nơi ở nước ta: ven đường, bờ ruộng, trên đồi.

Bộ phận dùng: Cành lá, rễ.

Phân bố: Cây mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta và nhiều nước khác.

Thu hái: Mùa hạ, khi cây đang phát triển xanh tốt, cắt lấy phần trên mặt đất, phơi khô là được (chú ý tránh làm rụng lá).

Tác dụng dược lý:

Hoạt tính chống nọc rắn độc: Khả năng trung hòa nọc rắn độc của mimosa được nghiên cứu khá sâu rộng tại Ấn Độ. Nghiên cứu tại ĐH Tezpur (Ấn Độ) năm 2001 ghi nhận các dịch chiết từ rễ khô mimosa pudica có khả năng ức chế các độc tính tác hại của nọc rắn hổ mang Naja kaouthia. Sự ức chế bao gồm các độc hại gây ra cho bắp thịt, cho các enzy mes. Dịch chiết bằng nước có tác dụng mạnh hơn dịch chiết bằng alcohol (Journal of Ethnopharmacology Số 75-2001). Nghiên cứu bổ túc tại ĐH Mysore, Manasa gangotry (Ấn Độ) chứng minh được dịch chiết từ rễ cây mắc cỡ ức chế được sự hoạt động của các men hyaluronidase và protease có trong nọc các rắn độc loại Naja naja, Vipera russelii và Echis carinatus (Fitoterapia Số 75-2004).

Hoạt tính chống co giật: Nghiên cứu tại Departement des Sciences Biologiques, Faculté des Sciences, Université de Ngaoundere (Cameroon) ghi nhận dịch chiết từ lá cây mắc cỡ khi chích qua màng phúc toan (IP) của chuột ở liều 1000 đến 4000 mg/ kg trọng lượng cơ thể bảo vệ được chuột chống lại sự co giật gây ra bởi pentylentetrazol và strychnin tuy nhiên dịch này lại không có ảnh hưởng đến co giật gây ra bởi picrotoxin, và có thêm tác dụng đối kháng với các phản ứng về tâm thần gây ra bởi N-methyl-D-as partate (Fitoterapia Số 75-2004).

Hoạt tính chống trầm cảm (antidepressant) Nghiên cứu tại ĐH Veracruz (Mexico) ghi nhận nước chiết từ lá khô Mimosa pudica có tác dụng chống trầm cảm khi thử trên chuột. Thử nghiệm cũng dùng clomipramine, desipramine để so sánh và đối chứng với placebo (nước muối 0,9 %). Liều sử dụng cũng được thay đổi (dùng 4 lượng khác nhau từ 2mg, 4mg, 6mg đến 8 mg/kg). Chuột được thử bằng test buộc phải bơi.

Hoạt tính chống âu lo được so sánh với diazepam, thử bằng test cho chuột chạy

qua các đường đi phức tạp (maze). Kết quả ghi được: clomipramine (1,3 mg/kg, chích IP), desipramine (2.14mg/kg IP) và Mắc cở (6,0mg/kg và 8,0 mg/kg IP) làm giảm phản ứng bất động trong test bắt chuột phải bơi. M. pudica không tác dụng trên test về maze. Các nhà nghiên cứu cho rằng hoạt tính của Mắc cỡ có cơ chế tương tự như nhóm trị trầm cảm loại tricyclic (Phytomedicine Số 6-1999).

Tác dụng trên chu kỳ rụng trứng: Nghiên cứu tại ĐH Annamalai, Tamilnadu (Ấn Độ): Bột rễ mimosa pudica (150 mg/ kg trọng lượng cơ thể) khi cho uống qua đường bao tử, làm thay đổi chu kỳ oestrous nơi chuột cái Rattus norvegicus. Các tế bào loại có hạch (nucleated và cornified) đều không xuất hiện. Chất nhày chỉ có các leukocytes.. đồng thời số lượng trứng bình thường cũng giảm đi rất nhiều, trong khi đó số lượng trứng bị suy thoái lại gia tăng. (Phytotherapia Research Số 16-2002). Hoạt tính làm hạ đường trong máu: Dịch chiết từ lá mắc cỡ bằng ethanol, cho chuột uống, liều 250 mg/ kg cho thấy có tác dụng làm hạ đường trong máu khá rõ rệt (Fitoterapia Số 73-2002).

Thành phần hoá học: Alcaloid (mimosin C8H10O4N2.) và crocetin còn có flavonoid, các loại alcol, acid amin, acid hữu cơ. Hạt chứa chất nhầy, lá chiết ra một chất tương tự adrenalin. Trong lá và quả đều có selen.

Công năng: An thần, giảm đau, trừ phong thấp,

Công dụng: Cành, lá làm thuốc ngủ, an thần. Rễ chữa nhức xương, thấp khớp.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 6-12g cành lá khô, sắc uống trước khi đi ngủ. Rễ cây thái mỏng, tẩm rượu sao vàng sắc uống ngày 100-120g.

Bài thuốc:

1. Suy nhược thần kinh, mất ngủ: Mắc cỡ 15g, dùng riêng hoặc phối hợp với Cúc bạc đầu 15g. Chua me đất 30g sắc uống hằng ngày vào buổi tối.

2. Viêm phế quản mạn tính: Mắc cỡ 30g, rễ lá Cẩm 16g sắc uống, chia làm hai lần

trong ngày.

3. Đau ngang thắt lưng, nhức mỏi gân xương: Rễ Mắc cỡ rang lên, tẩm rượu rồi lại sao vào 20-30g sắc uống, dùng riêng hay phối hợp với rễ Cúc tần và bưởi bung, mỗi vị 20g, rễ Đinh lăng và Cam thảo dây, mỗi vị 10g.

4. Huyết áp cao (đơn thuốc có kinh nghiệm của lương y Đỗ Văn Tranh): Hà thủ ô 8g, trắc bá diệp 6g. Bông sứ cùi 6g, Câu đằng 6g, Tang ký sinh 8g, Đỗ trọng 6g, mắc cỡ gai 6g. Lá vông nem 6g, hạt Muồng ngủ 6g, Kiến cò 6g Địa long 4g sắc uống. Có thể tán bột, luyện thành viên uống hàng ngày.

Chú ý: Người suy nhược, hàn thì không dùng.

192. CÂY XUÂN HOA

Tên khác: Cây Hoàn ngọc, Cây con khỉ.

Tên khoa học: Pseuderanthemum palatiferum (Nees) Radlk, họ Ô rô (Acanthaceae).

Mô tả: Cây có thể mọc cao từ 1-2m sống lâu năm, thân cây xanh màu tím lục, khi già chuyển thành màu nâu, phân ra nhiều nhánh, lá mọc đối diện có hình mũi mác, dài từ 12-15cm, rộng 3,5-5cm, nếp lá nguyên, cuống lá dài 1-2,5cm, cụm hoa dài 10-16cm. Hoa mọc ở kẽ lá hoặc ở đầu cành. Hoa lưỡng tính, không đều.

Bộ phận dùng: Lá

Phân bố: Cây Xuân hoa mọc hoang ở nhiều nơi, được coi là cây thuốc quí có uy tín

trong dân gian ở các tỉnh thành miền Bắc, nhất là thủ đô Hà Nội. Từ năm 1998, rộ lên việc trồng cây Xuân hoa để chữ những bệnh thuộc về nhóm bệnh đường tiêu hóa.

Tác dụng dược lý: Xuân hoa có tác dụng kháng khuẩn cho 2 loại gram (+) và gram (-), kháng nấm mốc và kháng nấm men. Đặc biệt còn có tác dụng trên vi khuẩn Escherichia coli.

Thành phần hoá học: Acid hữu cơ, flavonoid, sterol, đường tự do, carotenoid, vết saponin và vết chất béo.

Công dụng: Chữa rối loạn tiêu hoá, điều trị chấn thương, chảy máu.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 10-12g dùng riêng hay kết hợp với các dược liệu khác. Sử dụng dưới dạng nước sắc, ăn sống hay giã nát đắp lên các vết thương.

Chú ý: Có thời gian người ta dùng lá cây này như là một loại thuốc chữa bách bệnh.

193. CÂY ĐẠI

Tên khác: Cây sứ, Bông sứ.

Tên khoa học: Plumeria rubra L. var. acutifolia (Poir.) Bailey, họ Trúc đào (Apocynaceae).

Phân bố: Cây mọc hoang và trồng bằng cành ở các đình chùa, các vườn hoa.

Mô tả: Cây nhỡ cao 4-5m hay hơn, có nhánh mập, có mủ trắng. Lá mọc so le, phiến to, hình bầu dục hay xoan thuôn, có mũi ngắn, không lông hoặc ít khi có lông ở mặt dưới, Ngù hoa ở đầu một cuống dài, mang hoa thơm màu đỏ, thường có tâm vàng; cánh hoa dày; nhị nhiều dính trên ống tràng. Quả đại choãi ra thẳng hàng, dài 10-15cm; hạt có cánh mỏng.

Thu hái: Được nhập trồng vì hoa đẹp, mọc lâu năm. Người ta thu hái hoa khi mới nở, dùng tươi hay phơi hoặc sấy nhẹ đến khô. Dùng khô tốt hơn dùng tươi.

Bộ phận dùng: Vỏ thân, hoa (Cortex et Flos Plumeriae), lá tươi, nhựa tươi.

Thành phần hoá học: Các chất thuộc nhóm Iridoid, alcaloid, trong hoa có tinh dầu.

Công năng: Hoa có tác dụng tiêu đờm, trừ ho, thanh nhiệt, trừ thấp, lương huyết. Nhựa mủ có tác dụng tiêu viêm, sát trùng.

Công dụng: Vỏ thân cạo bỏ lớp bần, thái mỏng, sao thơm, sắc uống để nhuận tràng, xổ ra giun và trị thuỷ thũng. Hoa trị sốt, chữa ho, tiêu đờm. Lá giã nấu thành cao, đắp vào chỗ sầy da, chảy máu. Nhựa: Bôi trị các vết ghẻ lở, viêm tấy.

Cách dùng, liều lượng: Vỏ dùng để nhuận tràng 3-6g, để xổ 8-16g; Hoa: 12-20g.

Bài thuốc:

- Nhuận tràng: Lấy 4-5 g vỏ thái mỏng, sao thơm, sắc với 200 ml nước, chia làm 3 lần uống trong ngày.

- Chữa táo bón: Dùng 5-10 g vỏ đại thái mỏng, sao thơm, sắc với 200 ml nước, chia làm 3 lần uống trong ngày.

Hoặc: Vỏ đại 50 g, cám gạo 50 g, sao vàng, tán nhỏ rồi rây thành bột mịn, trộn với hồ làm viên 0,5 g. Người lớn dùng 15 viên mỗi ngày, trẻ em 5-9 tuổi uống 5 viên, 10-15 tuổi uống 10 viên. Chia thuốc uống làm 2 lần với nước đun sôi để nguội (không dùng nước chè).

- Chữa chân răng sưng đau: Lấy 12-20 g vỏ rễ ngâm trong 200 ml rượu 25-35 độ trong khoảng 30 phút. Mỗi ngày ngậm 2 lần, không được nuốt. Chú ý không được dùng quá liều.

- Chữa viêm tấy, lở loét chai chân: Dùng nhựa cây đại bôi tại chỗ.

- Chữa sai khớp, bong gân, mụn nhọt: Lấy lá đại giã nát đắp tại chỗ.

- An thần, giảm huyết áp: Hoa đại khô thái nhỏ 100 g, hoa cúc vàng khô thái nhỏ 50 g, hoa hòe (sao vàng) 50 g, hạt quyết minh (sao đen) 50 g. Tất cả tán thành bột, chia thành gói 10 g. Mỗi ngày dùng 1-2 gói, hãm uống thay nước chè trong ngày. Thuốc có tác dụng bảo vệ mao mạch, làm giảm nhẹ huyết áp, an thần, gây ngủ nhẹ.

Chú ý: Người đang bị tiêu chảy, có thai không được dùng.

194. CHÈ DÂY

Tên khác: Chè hoàng gia, Song nho Quảng Đông.

Tên khoa học: Ampelopsis cantoniensis (Hook. et Arn) Planch, họ Nho (Vitaceae).

Mô tả: Dây leo, cành hình trụ mảnh; tua cuốn đối diện với lá, chia 2-3 nhánh. Lá hai lần kép, mang 7-12 lá chét mỏng giòn, mép có răng thấp; gân bên 4-5 đôi; lá kèm gần tròn, dạng vẩy. Ngù hoa đối diện với lá có 3-4 nhánh; nụ hoa hình trứng; hoa mẫu 5. Quả mọng hình trái xoan to 6 x 5mm, màu đen, chứa 3-4 hạt.

Ra hoa tháng 6, có quả tháng 10.

Bộ phận dùng: Lá, cành phơi hay sấy khô của cây Chè dây (Ampelopsis cantoniensis).

Phân bố: Loài phân bố ở Ấn Độ, Trung Quốc, Lào, Inđônêxia và Việt Nam. Ở nước ta cây mọc dại theo bờ bụi ở nhiều nơi: Lào Cai, Hoà Bình, Hà Tây, Bắc Thái, Lạng Sơn, Quảng Ninh, Nghệ An... tới Lâm Đồng, Đồng Nai.

Thu hái: Dây và lá tươi quanh năm, lá, loại bỏ lá sâu, già úa, phơi khô.

Tác dụng dược lý: Nghiên cứu hiện đại của các nhà khoa học Trung Quốc trên lâm sàng cho thấy, chè dây có khả năng trị liệu các bệnh như cốt tuỷ viêm, viêm hạch cấp tính, viêm tuyến vú cấp tính, nhiễm khuẩn ngoại khoa, viêm họng và Amiđan cấp tính, viêm mủ tai giữa, viêm khí phế quản cấp tính, viêm thận cấp tính, thấp khớp giai đoạn tiến triển, viêm cơ, viêm răng lợi, mụn nhọt, đinh độc, eczema, nhiễm trùng vết thương.

Thành phần hoá học: Flavonoid, tanin.

Công năng: Giảm đau, làm liền sẹo, diệt khuẩn Helicobacter pylori, giảm viêm dạ dày.

Công dụng: Chữa đau dạ dày, giải độc trong cơ thể, làm nước giải khát.

Cách dùng, liều lượng: Ngày10-50g pha uống như chè, dùng riêng hoặc kết hợp với các vị thuốc khác.

Chú ý: Hiện nay trên thị trường có chế phẩm Ampelop được sản xuất từ Chè dây.

195. CHÈ VẰNG

Tên khác: Chè cước man. Dây vàng.

Tên khoa học: Jasminum subtriplinerve Blume., họ Nhài (Oleaceae).

Mô tả: Là loại cây bụi nhỏ, đường kính thân không quá 6mm. Thân cứng, từng đốt vươn dài hàng chục mét, phân nhánh nhiều. Vỏ thân nhẵn màu xanh lục. Lá mọc đối hơi hình mác, phía cuống tròn, mũi nhọn, có ba gân chính nổi rõ ở mặt trên, mép nguyên, càng lên ngọn cành lá càng nhỏ. Lá chè vằng có 3 gân dọc trong đó 2 gân bên uốn cong theo mép lá, rõ rệt. Hoa chè vằng mọc thành xim nhiều hoa (chừng 7-9 hoa), cánh hoa màu trắng thường nở vào tháng 3 đến tháng 5 hàng năm. Quả chè vằng hình cầu cỡ hạt ngô, chín màu vàng, có một hạt rắn chắc.

Bộ phận dùng: Lá phơi hay sấy khô của cây Chè vằng (Jasminum subtriplinerve).

Phân bố: Cây mọc hoang ở nhiều địa phương trong nước ta.

Thu hái: Lá tươi về rửa sạch, phơi hay sấy khô.

Thành phần hoá học: Flavonoid, coumarin...

Công năng: Thanh nhiệt, lợi thấp, hoạt huyết điều kinh, tiêu viêm.

Công dụng: Kinh nguyệt không đều, kinh bế, phụ nữ sau sinh sốt cao, viêm hạch bạch huyết, viêm tử cung, viêm tuyến sữa, nhũ ung, phong thấp gây đau nhức xương, ghẻ lở, chốc đầu, hoàng đản.

Cách dùng, liều lượng: Lá phơi khô pha nước uống hàng ngày cho phụ nữ sau khi đẻ hoặc nấu nước tắm cho trẻ con bị ghẻ lở. Chữa rắn cắn. Lá giã nát hoặc giã với cồn 900 đắp vào nơi áp xe. Ngày dùng 20 - 30 g dược liệu khô, dùng tươi giã nát đắp tại chỗ hoặc sắc làm nước tắm lượng thích hợp.

Chú ý: Cây Chè vằng có một số đặc điểm giống cây Lá ngón cần chú ý tránh nhầm lẫn khi thu hái.

196. CHÈ ĐẮNG

Tên khác: Khổ đinh trà, Cây bùi, chè Khôm, chè Vua.

Tên khoa học: Ilex kaushue S. Y. Hu = Ilex kudingcha C. J. Tseng., họ Nhựa ruồi (Aquifoliaceae).

Mô tả: Cây trưởng thành có thể cao tới 30m, đường kính có cây tới trên 1m. Cành và cuống hoa có lông tơ thưa, phiến lá dài 13-16cm, rộng 5-6cm, gân bên rõ ở cả hai mặt. Cụm hoa mọc tụm là dạng chùm giả với trục cụm hoa dài gần 1cm; đài của hoa đực hình đĩa; nhị ngắn hơn cánh hoa.

Bộ phận dùng: Lá, búp.

Phân bố: Chè đắng phân bố ở Lào Cai (núi Hàm Rồng, thị xã Sa Pa), Cao Bằng (Nguyên Bình: Mai Long; Hạ Lang: An Lạc, Đồng Loan, Đức Quang; Thái Đức: Quảng Hoà, Mỹ Hưng, Tiên Thành; Thạch An: Đức Xuân, Nà Tục, Tục Ngã, Pắc Lùng) Hào Bình (Yên Thuỷ, Phố Sấu), Ninh Bình (Cúc Phương, Đồng Cơn). Còn ở Trung Quốc (Hồ Bắc, Hồ Nam, Vân Nam, Quảng Tây, Quảng Nam tới đảo Hải Nam).

Thành phần hoá học: Flavonoid, saponin...

Công năng: Tán phong nhiệt, giải độc, an thần, tăng cường tiêu hóa.

Công dụng: Kích thích tiêu hoá, lợi tiểu, ổn định thần kinh, tăng trí nhớ, dùng lâu tăng sức khoẻ.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 10-20g, hãm uống như chè.

Chú ý: Gần đây Chè đắng đang được nghiên cứu đưa vào trồng trọt, sản xuất, chế biến với số lượng lớn phục vụ nhu cầu trong nước và xuất khẩu.

197. CHU SA-THẦN SA

Tên khác: Đan sa, xích đan, cống sa

Tên khoa học: Cinnabaris

Mô tả:

Chu sa là khoáng chất có nhiều hình dạng khác nhau như hình mảnh, sợi, cục, màu đỏ hoặc nâu hồng, có những vết bóng sáng, rắn nhưng rất giòn, thường được tán thành bột, chế biến thường được thủy phi nên rất mịn, lấy ngón tay xát màu không ra tay là thứ tốt. Chu sa thường ở thể bột đỏ, Thần sa thường ở thể cục thành khối óng ánh, màu đỏ tối hay đỏ tươi, nâu hồng. Thuốc không tan trong nước, cho vào ống nghiệm đun nóng, chuyển thành Thủy ngân sulfua màu đen, rồi tiếp tục phân hủy ra khí lưu huỳnh dioxid bốc lên và kim loại thủy ngân bám vào thành ống.

Phân bố: Hiện nay ta còn phải nhập Chu sa của Trung quốc. Thuốc dạng thiên nhiên ở các tỉnh Hồ nam, Tứ xuyên, Liêu ninh, Vân nam, Quí châu, Hà bắc; thứ sản xuất ở Thần châu là thứ tốt và gọi là Chu sa. Trên thị trường có bán loại Chu sa nhân tạo (Vemilion), nhưng người ta cho là Chu sa thiên nhiên tốt hơn.

1. Tác dụng dược lý: Muối HgSe dưới dạng keo có trong Chu sa hây Thần sa hoặc tổng hợp được ít độc và có tác dụng:
+ An thần rất mạnh, chống co giật mạnh hơn hẳn các chất an thần thường dùng như Bromua.Tác dụng ở vỏ não không làm thay đổi nhịp tim và không chống được nôn do apomorphin.

+ Kéo dài giấc ngủ do các barbituric lên 2 - 3 lần và kéo dài thời gian mê do pentothal cũng 2 - 3 lần (Báo cáo của Hoàng tích Huyền, Bộ môn Dược lý Trường Đại học Y Hà nội) về thí nghiệm các muối selenua natri, kali, muối selenit và muối selenua thủy ngân do Đàm trung Bảo tổng hợp từ Selen trong Chu sa, Thần sa.

2. Theo các tạp chí nước ngoài, một số hợp chất selen được dùng với những công dụng như Chu sa, Thần sa. Một số hợp chất của selen (Anh, ấn độ) được dùng làm thuốc an thần.

3. Thuốc có tác dụng giải độc, chống mốc thối. Dùng ngoài thuốc có tác dụng ức chế, sát khuẩn ngoài da, ký sinh trùng. Hợp chất selen được các nhà nghiên cứu Liên xô cũ thí nghiệm thấy có tác dụng diệt nấm. Trị một số bệnh ngoài da. Hoạt chất chủ yếu phần nhiều do muối selen.

4. Chu sa rất độc khi nung vào lửa vì lửa tách thủy ngân theo công thức:

HgS + O2 (lửa) Þ SO2¬ + Hg

Thành phần hoá học: Thuỷ ngân sulfua, selenua thuỷ ngân (trong Thần sa nhiều gấp 10 lần Chu sa).

Công năng: Trấn tâm an thần, thanh nhiệt giải độc.

Công dụng: An thần, chữa điên cuồng, mất ngủ, ác mộng, dùng ngoài trị mụn nhọt.

Cách dùng, liều lượng:

- Dùng trong, ngày 0,3 - 1g. Phối hợp trong các phương thuốc trấn kinh, an thần, dùng dạng hoàn tán. Các sách Y học cổ truyền ghi: Chu sa, Thần sa uống phải dùng sống tuyệt đối, dùng lửa có thể gây chết người (nhiệt độ cao làm muối thuỷ ngân tan nhiều). Khi dùng thường chế theo phương pháp thuỷ phi với nam châm nhằm loại hết tạp sắt.

- Dùng ngoài: Nghiền thành bột bôi vào mụn nhọt.

Bào chế: Mài Chu sa (Thần sa) trong cối đá hay bát sứ, thêm ít nước mưa hay nước cất, để lắng một lúc thấy có màng nổi lên thì vớt bỏ đi, khuấy nhẹ lên gạn lấy nước đỏ. Làm như vậy nhiều lần, đến khi nước không còn đỏ nữa thì thôi. Cặn còn lại màu đen bỏ đi. Nước gạn được để lắng gạn bỏ nước trong, cặn còn lại dùng giấy bản hay vải bịt lại phơi khô để dùng. Chu sa và Thần sa là thuốc độc bảng B, đựng trong lọ thủy tinh kín màu vàng để chỗ khô ráo.

Bài thuốc:

1.Trị chứng suy nhược thần kinh, tnh thần bứt rứt, khó ngủ, tim hồi hộp:

+ Thần sa (tán mịn) 1g, tim lợn 1 cái. Cho Thần sa và giữa tim lợn, hấp chín, ăn mỗi ngày 1 cái.

+ Chu sa an thần hoàn (Lam thất bí tàng): Chu sa 4g, Hoàng liên 6g, Sinh địa, Đương qui, Chích thảo đều 2g, Chu sa thủy phi, tất cả tán bột mịn làm hoàn (theo tỷ lệ các vị thuốc, có thể làm nhiều hay ít tùy nhu cầu). Mỗi lần uống 3 - 4g, ngày 2 lần (1 lần trước ngủ) với nước ấm.

2.Trị trẻ em khóc đêm, ngủ hay giật mình:

+ Bột Chu sa (Thần sa) 0,3 - 1g dạng bột hay viên, uống với nước sắc Thảo quyết minh 10g trước lúc ngủ.

3.Trị phụ nữ sau sanh chóng mặt, hoa mắt do mất máu:

+ Bột Chu sa (Thần sa)1,5 - 3g, uống với giấm nóng hoặc nước tiểu trẻ em. Đã trị 16 ca đều khỏi, thường sau khi uống bệnh nhân tỉnh táo, hết chảy máu (Báo cáo của Lưu Thiên Phùng, Báo Tân trung y 1975, 5:27).

4.Giải đậu độc lúc sắp mọc hay mới mọc:

+ Bột Chu sa 1g, hòa mật uống.

5.Trị di tinh:

+ Chu sa (thủy phi) 1 - 2g cho vào quả tim lợn lấy chỉ buộc, nấu hoặc chưng cách thủy, ăn mỗi tối trước lúc ngủ.

6.Trị trẻ em sốt cao co giật hôn mê, nói sảng, dùng bài:

+ Ngưu hoàng thanh tâm hoàn (Đậu chẩn thế y tâm pháp): Ngưu hoàng 1g, Chu sa 6g, Sinh Hoàng liên 15g, Hoàng cầm 12g, Sơn chi 12g, Uất kim 8g. Tất cả tán bột mịn làm hồ, mỗi lần uống 1 - 3g với nước thang Đăng tâm.

Chú ý: Phương pháp cấp cứu:

+ Dùng 2% Bicacbonat natri dung dịch hoặc nước sôi ấm rửa bao tử.

+ Cho uống sữa lòng trắng trứng gà để kết với thủy ngân thành hợp chất khó hấp thu, đồng thời có tác dụng bảo vệ niêm mạc đường tiêu hóa.

+ Uống nước sắc đậu xanh hoặc bài Hoàng liên giải độc thang gia Kim ngân hoa, Thổ phục linh.

+ Dùng thuốc tây giải độc.

+ Truyền dịch nâng cao thể trạng và điều trị triệu chứng.

198. CHUA NGÚT

Tên khác: Cây chua meo, Cây thùn mũn, Cây phi tử.

Tên khoa học: Embelia ribes Burn, họ Đơn nem (Myrsinaceae).

Mô tả: Cây bụi leo cao 1-2m, có thể đến 7m, hay hơn. Trục cụm hoa, cuống hoa, lá bắc và lá đều có lông, màu hơi trắng. Thân màu nâu đỏ hay nâu sẫm, hơi có khía dọc. Lá mọc so le, thuôn, gốc tròn hoặc có góc, có mũi nhọn ngắn hay tự ? đầu, nguyên, nhẵn, cuống lá lõm ở mặt trên. Hoa nhiều nhỏ, màu vàng lục, xếp thành chùm ở ngọn. Quả hạch hình cầu, màu đỏ sẫm, lẫn những điểm màu lơ, dài và rộng khoảng 2,5mm, vỏ quả thường nhăn nheo.

Cây ra hoa tháng 2-4, có quả tháng 3-10.

Bộ phận dùng: Quả phơi hay sấy khô.

Phân bố: Cây mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta.

Thành phần hoá học: Quả chứa tanin, hợp chất anthraquinon, tinh dầu, dầu béo và 2-3% embelin (embelic acid). Ở Ấn Độ người ta đã tìm thấy trong quả có embelin 2,5-3, quercitol 1-0 và thành phần chất béo là 5,2%, một alcaloid là christembin, một resinoid và phần hay hơi. Trong lá có caroten 4,6mg% và vitamin C 62,5mg%.

Tác dụng: Kháng sinh, sát trùng. Thân cây có vị ngọt, tính mát có tác dụng bổ huyết. Quả có tác dụng trừ giun sán, làm se, gây trung tiện, tăng chuyển hoá và kích thích giải khát và bổ. Cao lỏng của quả có tác dụng kháng khuẩn Staphylococcus aureus và Escherichiacoli; cao này cũng có tác dụng co bóp tử cung, có tác dụng trên chức năng nội tiết sinh dục và khả năng sinh sản.

Công dụng: Lá non của Chua ngút thường được dùng nấu canh chua và cũng dùng trị rắn cắn (nhai lá tươi nuốt nước lấy bã đắp). Quả có vị chua ăn được, có tác dụng giải khát, cũng thường được dùng trị giun, nhất là giun đũa, giun kim. Thân cây dùng trị ban trái, bạch đới. Người ta cho người bệnh uống 5g (trẻ em 2-2,5g) bột quả trộn với đường hay mật vào buổi sáng sớm (sau khi đã nhịn ăn tối hôm trước). Ở Ấn Độ người ta dùng làm thuốc trị giun, dưới dạng bột uống với sữa, sau đó uống thuốc tẩy. Nước sắc quả khô làm thuốc hạ sốt và trị bệnh về ngực và da. Quả khô Chua ngút cũng là thành phần của những chế phẩm chữa bệnh nấm da loang vòng và các bệnh da khác; cũng được dùng trị vết đốt của bọ cạp và rắn cắn. Nước hãm rễ dùng trị ho và ỉa chảy.

Cách dùng, liều lượng: Nhịn ăn tối hôm trước, sáng sớm hôm sau uống 5g bột quả.

Ghi chú: Các nước khác dùng quả cây Embelia robusta Roxb., cây E. micrantha DC. với cùng tác dụng.

199. CHÚT CHÍT

Tên khác: Thổ đại hoàng, Lưỡi bò, Dương đề

Tên khoa học: Rumex wallichii Meissn., họ Rau răm (Polygonaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo, rễ khỏe, thân mọc đứng, có rãnh. Các lá gần gốc có kích thước lớn hơn các lá phần trên nhiều, phiến lá hình mũi mác dài, hẹp, hơi nhọn ơ ûhai đầu, nhẵn, mép nguyên, các lá ở phần giữa có cuống và phiến hẹp hơn, còn các lá ở trên cùng thì rất hẹp, đầu thuôn dài, bẹ chìa mỏng, khá phát triển. Hoa họp thành chùy ở ngọn, và gần ngọn tạo thành những xim có mang rất nhiều hoa, mọc sát nhau nhất là ở đỉnh, trên cụm hoa có nhiều lá hẹp hình dài, cuống hoa mảnh, có đốt ở phần gốc. Bao hoa có 6 mảnh, vòng trong tròn, kéo dài ra thành một đầu nhọn. Nhị 6, đính ở gốc của bao hoa, bao phấn đính nhụy nhiều. Quả hình 3 cạnh

nằm trong bao hoa tồn tại.

Dược liệu: Mấu rễ tròn, dài 10-20cm, đường kính 1-1,5cm, vỏ ngoài màu vàng nâu hay nâu tươi, có vết nhăn dọc, cắt ngang vết cắt không bằng phẳng, lổn nhổn màu vàng, mùi nhẹ, đặc biệt.

Bộ phận dùng: Rễ củ (Radix Rumicis)

Phân bố: Cây mọc hoang ở khắp nơi, ở bờ ruộng ẩm, hoặc ở trong các ruộng rau muống, nương mạ đã hết nước. Thường xuất hiện từ tháng 1 đến tháng 5.

Thu hái: Rễ thu hoặc quanh năm, nhưng tốt nhất là vào mùa thu đông (Tháng 8,9,10). Đào lấy rễ cây già, rửa sạch, bỏ rễ con, để nguyên hoặc thái mỏng, phơi hay sấy khô.

Thành phần hóa học: Rễ và lá chứa anthranoid (1-2 %) (rumicin, emodin, acid chrysophanic, crizarobin..), tanin, nhựa.

Tác dụng: Thanh nhiệt, lương huyết, nhuận trường, sát trùng.

Công dụng: Thuốc nhuận tràng, tẩy, chữa hoàng đản, mụn nhọt, hắc lào, đầu có vẩy trắng, ứ huyết sưng đau.

Cách dùng, liều lượng: Nhuận tràng 4 - 6g; Tẩy 6 - 12g, dùng dưới dạng thuốc sắc, cao lỏng, bột. Rễ, lá tươi, giã vắt lấy nước (hoặc rễ khô ngâm cồn) bôi chữa hắc lào, tắm ghẻ.

Bài thuốc:

+ Trị ngứa ngáy có trùng dùng rễ cây Dương đề, đâm nát trộn mỡ heo bỏ vào tý muối xức hàng ngày (Ngoại Đài Bí Yếu).

+ Trị hầu tý, dùng rễ cây Dương đề loại nguyên 1 củ, quyết với giấm lâu năm rịt

lên cổ (Thiên Kim Phương).

+ Trị đầu nổi vẩy trắng dùng rễ cây Dương đề đâm với nước mật của con dê xức vào (Thánh Huệ Phương).

+ Trị đại tiện táo bón, dùng rễ Dương đề sắc với 1 chén nước còn 6 phân uống lúc nóng (Thánh Huệ Phương).

+ Trị đại tiện ra máu, dùng rễ cây Dương đề sắc còn nguyên vỏ, gừng giã mỗi thứ nửa chén rồi sao đỏ, tẩm giấm bỏ bã sắc uống (Vĩnh Loại Kiềm Phương).

+ Trên mặt nổi từng vết đỏ như đồng tiền lớn, dùng Đại hoàng 120g đâm lấy nước, Xuyên sơn giáp 10 cân đốt tồn tính, Xuyên tiêu (tán bột) 15g, gừng sống 120g đâm lấy nước, trộn lại nghiền nát, lấy vải bọc lại sát vào, nếu khô bỏ dấm vào sát tiếp (Lục Thị Tích Đức Đường).

+ Da nổi lên từng đám nhỏ kết thành về ra mồ hôi ngứa. Dùng rễ Dương đề hai lượng, Khô phàn 6g, Khinh phấn 3g, Sinh khương nửa lượng, tất cả quyết nhuyễn lấy nước rửa, dùng tay cạo cho lóc vẩy để thuốc thấm vào (Lục Thị Kinh Nghiệm Phương).

+ Ngứa lâu ngày không khỏi, dùng rễ cây Dương đề đâm vắt lấy nước bỏ vào một chút Khinh phấn trộn sệt sệt xức vào 3-5 lần thì khỏi (Giản Yếu Tế Chúng Phương).

+ Xổ: Dương đề củ 6g, Cam thảo 3g, nước 300ml sắc còn phân nửa chia 2-3 lần uống, buổi sáng lúc đói (Kinh nghiệm dân gian).

+ Công hạ gấp trong bệnh bí ỉa, dùng 2-9g, Dương đề, nhai sống hoặc sắc uống, nếu không ra dùng Dương đề 9g, Chỉ xác 9g, Mộc thông 6g sắc uống, sau 1 giờ chưa đi thì sắc nước thứ 2 uống tiếp (Kinh nghiệm dân gian).

+ Dùng rễ bột Dương đề 90g, ngâm với rượu 600, chừng 500ml trong 10 ngày, lọc lấy nước xứ vào nơi hắc lào, có thể dùng để bôi ghẻ hoặc trứng cá (Trung Quốc

Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị ngứa ngoài da: Dùng lá tươi Dương đề giã nát ,sát nhè nhẹ nơi ngứa (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ngưu bì tiển, viêm da thần kinh, Rễ dương đề 8 chỉ, Khô phàn 6g. Tất cả tán bột trộn chung với dấm xức vào nơi đau ngứa, ngày 1-2 lần (Dương Đề Căn Tán-Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị ung nhọt sưng đau: Rễ dương đề mài với dấm, xức bên ngoài (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị viêm amiđan cấp tính:Rễ dương đề tươi 30g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị táo bón: rễ Dương đề 15g sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị bón, trĩ nội ra máu, đau nhức không yên: Rễ Dương đề tươi 30g, thịt heo 120g, nửa kg. Nấu cho thịt mỡ nhừ, lấy nước nấu và ăn thịt (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị xuất huyết nội, tím do dị ứng: Toàn cây Dương đề tươi 30g, sắc uống, Rễ Dương đề nghiền bột, lần uống 9g, ngày uống 2 lần (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

200. CỎ DÙI TRỐNG

Tên khoa học: Eriocaulon sexangulare L., họ Cỏ dùi trống (Eriocaulaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo mọc thành bụi. Lá rộng hình dải, dài 15-40cm, rộng 6-8mm, nhẵn, có nhiều gân, có vách. Cuống cụm hoa có 6 cạnh sắc, xoắn lại nhiều hay ít, dài 10-55cm. Đầu hoa hình trứng hay hình trụ, đường kính 4-6mm, có lá bắc kết lợp dày, các lá bắc ngoài màu vàng, các lá bắc trên xám xám, hoa mẫu 3, trừ hoa đực có hai lá đài; bao phấn đen. Ra hoa quanh năm.

Dược liệu: Hoa và thân Cốc tinh thảo có hoa thân khô nhỏ mịn, dài khoảng 16-20cm, vỏ ngoài màu vàng xanh lục, thường cong, hoa loại như hình cầu mọc ở đỉnh, đường kính khoảng hơn 1,6mm, lớp ngoài là bao phiến của tổng bao, màu vàng lục nhạt, nhiều quả dạng phiến vảy chất màng phần trong là phiến dài liền với cánh hoa, màu trắng Thương phẩm thường đem vài trăm thân hoa bọc lại thành một bó, lấy loại đã khô hoàn toàn, đoá hoa lớn là loại tốt.

Bộ phận dùng: Cụm hoa phơi khô của cây Cỏ dùi trống (Eriocaulon sexangulare).

Phân bố: Cây mọc trên đất ẩm lầy đến độ cao 800m ở Quảng Ninh, Hải Hưng, Bắc Thái, Hà Bắc. Cũng phân bố ở các xứ nóng. Vị thuốc phải nhập một phần từ Trung Quốc.

Thu hái: vào tháng 9, hái hoa hình sao trắng là tốt, phơi âm can cất dùng.

Thành phần hoá học: Carbohydrat.

Công năng: Tán phong nhiệt, làm sáng mắt và sát trùng.

Công dụng: Chữa đau mắt do phong nhiệt, chữa nhức đầu mãn tính, đau răng, đau họng, ngứa lở, thông tiểu.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 10 - 16g, dạng thuốc sắc, dùng phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

+ Trị nhức đầu, đau vùng mi mắt, thiên đầu thống: Cốc tinh thảo 6g, Địa long 9g, Nhũ hương 3g, tán bột mỗi lần dùng nửa chỉ đốt cháy vào ống ngức bên nào ngửi bên lỗi mũi ấy (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị nhức đầu một bên hoặc chính giữa đầu: Cốc tinh thảo 30g tán bột hồ với bột miến trắng Phết lên giấy dán vào chỗ đau, khô thay miếng khác (Tập Nghiệm Phương). Lại dùng Cốc tinh thảo tán bột, Đồng lục mỗi thứ 3g, Tiêu thạch nửa phân tùy theo đau bên phải hoặc trái mà thổi vào mũi (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị chảy máu cam không cầm: Cốc tinh thảo tán bột uống với nước miến sắc lần 6g (Thánh Huệ Phương).

+ Trị mắt có màng mộng, dùng Cốc tinh thảo, Phòng phong, 2 vị bằng nhau tán bột uống với nước cơm (Minh Mục Phương).

+ Trị mắt kéo màng sau khi đậu mùa, lèm nhèm nước mắt sống chảy rít rát khó chịu, lâu ngày không bớt, dùng Cốc tinh thảo tán bột bỏ vào trong gan heo nấu ăn, bài khác gia Cáp phấn 2 vị bằng nhau bỏ trong gan heo nấu ăn hàng ngày (Thiệu Chân Nhân, Tế Chúng Phương).

+ Trị trẻ nhỏ bị quáng gà, dùng phổi dê đã thiến rồi 1 cặp đừng rửa nước lấy dao tre xẻ bỏ vào một nắm Cốc tinh thảo vào nồi sành nấu chín ăn hằng ngày. Có thể nướng sao tán làm viên bằng hạt đậu xanh, lần uống 3 viên với nước trà (Vệ Sinh Gia Bảo).

+ Trị trẻ nhỏ bị trúng nắng, trên mửa dưới ỉa, khát nước bồn chồn khí chịu, dùng Cốc tinh thảo đốt tồn tính, xong hạ khử thổ cho người mới tán bột, uống với nước cơm nguội lần nửa chỉ (Bảo Ấu Đại Toàn).

+ Cốc tinh thảo kết hợp với Quyết minh tử, Mộc tặc thảo, Cam cúc-hoa, Mật mông hoa, Sinh địa-hoàng chuyên trừ bệnh màng mộng ở mắt (Trung Quốc Dược Học Đại Từ Điển).

+ Trị màng mộng trong mắt: Cốc tinh thảo, Phòng phong, mỗi thứ 9g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị trẻ nhỏ bị cam tích, nhìn không rõ, mắt đỏ sợ ánh sáng: Cốc tinh thảo 1-60g, gan heo 60g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị mắt đỏ, mắt có màng mộng, nhức nửa đầu, đau răng do phong hỏa: Cốc tinh thảo 9g, Long đởm 6g, Sinh địa 12g, Xích thược 9g, Hồng hoa 3g, ngưu bàng tử 9g, Kinh giới 6g, Phục lonh 9g, Mộc thông 6g, Cam thảo 3g. Sắc uống (Cốc Tinh Long Đởm Tán - (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

+ Trị lợi răng sưng đau: Cốc tinh thảo 15g-30g sắc uống (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Học).

Ghi chú: Ở Trung Quốc, người ta thường dùng các loài Cốc tinh thảo khác - Eriocaulon buergerlanum Koern và E. sieboldianum Sieb, et Zucc. Ở nước ta, loài Cỏ dùi trống nam - Ericocaulon australe R. Br cũng có thể dùng.

201. CỎ MẦN TRẦU

Tên khác: Tết suất thảo, Ngưu cần thảo, Cỏ vườn trầu, Màng trầu, Thanh tâm thảo, Cỏ chỉ tía, Ngưu cân thảo, Hang ma (Tày), Co nhả hút (Thái), Hìa xú xan (Dao), Cao day (Ba Na), Hất t'rớ lạy (K'Ho), R'day (H'Dong)

Tên khoa học: Eleusine indica Gaerth., họ Lúa (Poaceae).

Mô tả: Cây thảo sống hằng năm, cao 15-90cm, có rễ mọc khỏe. Thân bò dài ở gốc, phân nhánh, sau mọc thẳng đứng thành bụi. Lá mọc so le, hình dải nhọn. Cụm hoa là bông xẻ ngón có 5-7 nhánh dài mọc tỏa tròn đều ở đầu cuống chung và có 1-2 nhánh xếp thấp hơn ở dưới, mỗi nhánh mang nhiều hoa. Quả thuôn dài, gần như có ba cạnh.

Cây ra hoa từ tháng 3-11.

Bộ phận dùng: Toàn cây

Phân bố: Loài cổ nhiệt đới, mọc phổ biến ở nhiều nơi, thường gặp ở bờ ruộng,

ven đường, bãi hoang.

Thu hái: vào mùa khô, rửa sạch, dùng tươi hay phơi khô.

Thành phần hóa học: Phần trên mặt đất chứa: 3-0-β-D-Glucopy ranosyl-β-sitosterol và dẫn chất 6’-0-palmitoyl. Cành lá tươi có flavonoid.

Tác dụng: Thường được dùng trị cao huyết áp, lao phổi, ho khan, sốt âm ỉ về chiều, lao lực mệt nhọc, tiểu tiện vàng và ít một. Còn dùng cho phụ nữ có thai hỏa nhiệt táo bón, buồn phiền, động thai, nhức đầu, nôn mửa, tức ngực, sốt nóng. Cũng dùng uống trị mụn nhọt, các chứng nhiệt độc, trẻ em tưa lưỡi. Ở Trung Quốc, thường dùng chữa: 1. Đề phòng chứng viêm não truyền nhiễm; 2. Thống phong; 3. Viêm gan vàng da; 4. Viêm ruột, lỵ; 5. Viêm niệu đạo, viêm thận, viêm tinh hoàn. Dùng ngoài trị đòn ngã tổn thương, cầm máu chó cắn.

Cách dùng, liều lượng: 60 - 100g cỏ khô hoặc 300 - 500g cỏ tươi, dạng thuốc sắc.

Bài thuốc:

1. Chữa cao huyết áp; dùng toàn cây Cỏ mần trầu, rửa sạch cắt nhỏ, cân 500g, giã nát, thêm chừng 1 bát nước sôi để nguội, vắt lấy nước cốt, lọc qua vải, thêm chút đường, ngày có thể uống 1 lần sáng và chiều.

2 Để phòng viêm não truyền nhiễm: Cỏ mần trầu 30g, dùng như trà uống trong 3 ngày, sau đó nghỉ 10 ngày uống tiếp 3 ngày nữa.

3. Viêm gan vàng da: Cỏ mần trầu tươi 60g, rễ tổ kén đực 30g sắc uống.

4. Viêm tinh hoàn: Cỏ mần trầu tươi 60g, thêm 10 cùi vải, sắc uống.

5. Chữa cảm sốt nóng, khắp người mẩn đỏ, đi đái ít, dùng 16g Cỏ mần trầu phối hợp với 16g rễ Cỏ tranh, sắc nước uống.

202. CỎ NGỌT

Tên khác: Cỏ đường, Cúc ngọt

Tên khoa học: Stevia rebaudiana (Bert.) Hemsl. = Eupatorium rebaudianum Bert., họ Cúc (Asteraceae).

Mô tả: Là một loại cỏ sống lâu năm, 6 tháng sau khi trồng; gốc bắt đầu hoá gỗ, mỗi gốc có nhiều cành (nếu để mọc tự nhiên cây có thể cao đến 100cm). Cành non và lá đều phủ lông trắng mịn, lá mọc đối, hình mũi mác, dài 30-60mm, rộng 15-30mm, có 3 gân chính xuất phát từ cuống lá. Mép lá có răng cưa ở nửa phần trên. Cụm hoa hình đầu, mỗi tổng bao có chứa 5 hoa nhỏ, tràng hình ống, màu trắng ngà, có 5 cánh nhỏ. Hoa dài 10-12mm. Có hai vòi nhuỵ dài thò ra ngoài. Hoa có mùi thơm nhẹ (hình dáng giống hoa cỏ Lào, nhưng nhỏ hơn nhiều). Mùa hoa từ tháng 10 năm trước đến tháng 2 năm sau (theo dương lịch). Toàn thân có vị ngọt, nhiều nhất ở lá, lá già chết khô ở dưới nhưng cuống rất dai nên không rụng (vẫn còn vị ngọt).

Phân bố: Cây có nguồn gốc từ Paragoay được đưa vào trồng ở Việt Nam trước năm 1990. Từ năm 1990 Công ty Dược liệu TWI hướng dẫn kỹ thuật trồng trên diện tích sản xuất để cung ứng cho nhu cầu trong nước và xuất khẩu.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất.

Thành phần hoá học: Lá chứa các glycosid diterpenic: steviosid, rebaudiosid và dulcosid. Steviosid có vị ngọt gấp 150-280 lần cao hơn saccharose.

Công năng: Tiêu khát, lợi tiểu, hạ huyết áp.

Công dụng: Thay thế đường cho các bệnh nhân bị bệnh tiểu đường, đái nhạt, bí tiểu tiện, huyết áp cao. Dùng trong công nghiệp thực phẩm.

Cách dùng, liều lượng: Nếu ngửi thấy có mùi ngái, cần khử mùi ngái; phơi sấy khô, cắt nhỏ Cỏ ngọt để phối hợp với loại thuốc cần tạo vị ngọt.

Ví dụ: Hoa hoè, Nhân trần, Actisô... khi pha trà hoặc sắc thuốc.

Tuỳ khẩu vị từng người mà điều chỉnh lượng Cỏ ngọt cho vừa miệng.

Bào chế: Khi cây sắp ra hoa, cắt cành ở khoảng cách trên mặt đất 10 - 20 cm, hái lấy lá, loại bỏ lá già úa, đem phơi nắng nhẹ hoặc sấy ở 30 - 40 oC đến khô.

Chú ý: Cách khử mùi ngái: Cỏ ngọt mới làm khô sau thu hoạch thường có mùi ngái, gây khó chịu cho một số người. Cách làm như sau: Phun nước vào Cỏ ngọt khô để làm ẩm đều. Cho vào túi kín, ủ trong 2-3 ngày rồi đem phơi hoặc sấy khô sẽ hết mùi ngái mà không giảm độ ngọt.

203. CỎ NHỌ NỒI

Tên khác: Cỏ mực, Hạn liên thảo (旱莲草).

Tên khoa học: Eclipta prostrata L. = Eclipta alba Hassk., họ Cúc (Asteraceae).

Mô tả: Cỏ nhọ nồi mọc thẳng đứng, có thể cao tới 80cm, thân đỏ tím có lông cứng, sờ nháp. Lá mọc đối, có lông ở 2 mặt, phiến lá hình mũi mác nhỏ. Hoa tự hình đầu, màu trắng, mọc ở đầu cành hay kẽ lá. Cây vò ra biến thành màu đen hoặc khi bấm có nước màu đen chảy ra nên gọi tên như vậy.
Phân bố: Cỏ nhọ nồi mọc hoang khắp nơi, trong nước ta, ở những chỗ ẩm thấp.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất.

Thu hái: Thu hái vào mùa hạ, khi lá cây đang tươi tốt, cắt lấy phần trên mặt đất, loại bỏ tạp chất và lá úa, đem phơi khô. Dùng tươi thì thu hái quanh năm.

Thành phần hoá học: Trong cỏ nhọ nồi có một ít tinh dầu, tanin, chất đắng, caroten và một alcaloid gọi là ecliptin. Có tài liệu ghi là có nicotin và một chất gọi là wedelolacton.

Tác dụng: Lương huyết, chỉ huyết, bổ can thận.

Công dụng: Can, thận âm hư, các chứng huyết nhiệt, chứng ho ra máu, nôn ra máu, đại tiện và tiểu tiện ra máu, chảy máu cam, chảy máu dưới da, băng huyết rong huyết, râu tóc sớm bạc, răng lợi sưng đau.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 10 - 20g. Dạng thuốc sắc, cao, hoàn.

Kiêng kỵ: Tỳ vị hư hàn, ỉa chảy phân sống không nên dùng.

Bài thuốc:

Bài số 1: Toa thuốc căn bản (Viện Y học dân tộc cổ truyền Việt Nam) giải độc, bồi dưỡng cơ thể, điều hòa. Chữa các chứng bệnh người lớn, trẻ em bốn mùa cảm mạo, nóng sốt, nhức đầu, ho hen, ăn không tiêu, gan yếu, táo bón, máu kém lưu thông: Rễ cỏ tranh 8g, Ké đầu ngựa 8g, Lá mơ tam thể 8g, Gừng sống 2g, Rau má 8g, Củ sả 2g, Cỏ nhọ nồi 8g, Vỏ quít 4g, Cỏ màn trầu 8g, Cam thảo nam 8g.

Bài số 2: Chữa đái ra máu: Cỏ nhọ nồi 30g, Cả cây mã đề 30g. Cả 2 thứ còn tươi rửa sạch, giã, ép lấy nước uống (say máy sinh tố), chữa cảm sốt nóng, ho, viêm họng.

Bài số 3: Chữa phụ nữ chảy máu tử cung: Cỏ nhọ nồi15g, Lá trắc bá 15g, Sắc uống. Dùng ngoài da: Cỏ nhọ nồi tươi rửa sạch, giã (xay) ép lấy nước (nếu khô thì tán bột), bảo đảm vệ sinh vô trùng: đắp lên vết thương chảy máu do chấn thương.Thợ nề dùng cỏ nhọ nồi tươi xoa xát lên chân tay tránh tác hại của vôi ăn da.

204. CỎ ROI NGỰA

Tên khác: Mã tiên thảo.

Tên khoa học: Verbena officinalis L., họ Cỏ roi ngựa (Verbenaceae).

Mô tả: Cây thảo sống dai, mọc thành bụi cao 30-70cm. Thân vuông. Lá mọc đối, dài 2-8cm, rộng 1-4cm, chia thùy hình lông chim, có răng, cuống lá rất ngắn hoặc không có. Hoa mọc thành chùy ở ngọn, gồm nhiều bông hình sợi, lá bắc có mũi nhọn; hoa nhỏ không cuống, màu lam; đài 5 răng, có lông; tràng có ống hình trụ, uốn cong, có lông ở họng, có 5 thùy nhỏ trải ra; nhị 4, bầu 4 ô. Quả nang có 4 nhân. Hạt không có nội nhũ.

Ra hoa từ mùa xuân tới mùa thu.

Bộ phận dùng: Toàn cây bỏ rễ của cây Cỏ roi ngựa (Verbena officinalis).

Phân bố: Loài phổ biến ở các vùng nhiệt đới và cận nhiệt đới. Ở nước ta, cây mọc ven đường ở gần rừng hay làng bản vùng núi từ Lạng Sơn, Bắc Thái vào tới Lâm Đồng Bộ phận dùng: Toàn cây - Herba Verbenae

Thu hái: toàn cây lúc đang có hoa, rửa sạch, phơi khô.

Thành phần hoá học: Có glucosid là verbenalin và verbenin. Thân và rễ chứa stachyose. Cây có hoa chứa acid ascorbic với tỷ lệ 20mg% trọng lượng tươi.

Công năng: Thanh nhiệt giải độc, lợi thủy tiêu phù, hoạt huyết tán ứ, trừ sốt rét.

Công dụng: Được dùng trị: 1. Sốt rét, giun chỉ, bệnh sán máng; 2. Cảm lạnh và sốt, viêm họng, ho gà; 3. Viêm dạ dày ruột cấp, lỵ amíp; 4. Viêm gan, vàng da, cổ trướng; 5. Viêm thận, phù thũng, viêm nhiễm đường tiết niệu, loét bìu; 6. Bế kinh,

kinh nguyệt khó khăn, làm cho mau đẻ. Dùng ngoài trị đòn ngã tổn thương và viêm mủ da; lấy cây tươi giã đắp và nấu nước rửa, tắm.

Cách dùng, liều lượng: 6-12g khô (25-50g tươi) mỗi ngày, dùng dạng thuốc sắc, thường kết hợp với các vị thuốc khác.
Kiêng kỵ: Phụ nữ mang thai phải thận trọng khi sử dụng. Sách Bản thảo kinh sơ viết: người mắc chứng thấp nhiệt và huyết nhiệt, nhưng tỳ âm hư mà vị khí suy nhược không nên dùng.

Bài thuốc:

- Chữa cảm cúm phát sốt: Cỏ roi ngựa 50g, Khương hoạt 25g, Thanh cao 25g; cho vào nồi đổ ngập nước, sắc lấy 2 bát con, chia thành 2 lần uống trong ngày (cũng có thể đem các vị thuốc tán nhỏ, hãm nước sôi như pha trà uống trong ngày); nếu kèm theo đau họng, thêm Cát cánh 15g cùng sắc uống. Đã thử nghiệm đối với 51 trường hợp: khỏi hoàn toàn 46, bệnh giảm 3, không có tác dụng 2 (Giang Tô nghiệm phương thảo dược tuyển biên).

- Họng sưng đau: Cành và lá Cỏ roi ngựa tươi một nắm to, giã nát, vắt lấy nước cốt, hòa thêm một lượng sữa người vào, ngậm và nuốt dần từng ít một (Giang Tây Trung thảo dược học).

- Bạch hầu: Dùng Cỏ roi ngựa khô 30-50g, sắc lấy khoảng 300ml nước thuốc. Người lớn mỗi lần uống 150ml, ngày uống 2 lần, liên tục 3-5 ngày, trẻ em 8-14 tuổi mỗi lần uống 100ml, ngày uống 2 lần, liên tục 3-5 ngày; trẻ nhỏ dưới 8 tuổi mỗi lần uống 50ml, ngày uống 2 lần, liên tục 3-5 ngày. Y dược vệ sinh khoa nghiên tư liệu 1/1972 thông báo: đã thử nghiệm điều trị 50 trường hợp, toàn bộ khỏi bệnh; thuốc viên và thuốc tiêm tác dụng kém thuốc sắc; cỏ tươi có tác dụng tốt hơn cỏ khô (Thảo mộc liệu pháp).

- Sốt rét: Dùng Cỏ roi ngựa khô 30-60g, sắc nước uống. Trước và sau lúc lên cơn sốt 1-2 giờ uống 1 lần. Đã tiến hành điều trị cho 236 ca, 216 ca có kết qủa tốt. Thuốc có tác dụng ức chế đối với nguyên trùng sốt rét (malarial parasite), khiến

trùng bị biến hình và chết (Thảo mộc liệu pháp).

- Ăn phải cá độc sinh cổ trướng: Cỏ roi ngựa một nắm to, sắc nước uống nhiều lần trong ngày (Tuệ Tĩnh - Nam dược thần hiệu).

- Phòng viêm gan truyền nhiễm: Dùng Cỏ roi ngựa 25g, cam thảo 5g, sắc với 150ml nước, đun nhỏ lửa đến khi cạn còn 40ml - đó là liều lượng 1 lần uống đối với người lớn, mỗi ngày uống 3 lần vào trước bữa cơm, liên tục trong 4 ngày. Trung y tạp chí 4/1960 thông báo: trong thời kỳ có dịch viêm gan truyền nhiễm, 74 người trong diện có nguy cơ bị nhiễm bệnh đã được sử dụng phương thuốc trên, theo dõi trong 4 tháng không thấy bị nhiễm bệnh. Trong khi đó, nhóm đối chứng 35 người, có 3 người bị bệnh, như vậy sơ bộ có thể thấy mã tiên thảo có tác dụng dự phòng nhất định đối với bệnh viêm gan nhiễm trùng (Thảo mộc liệu pháp).

- Hoàng đản (vàng da): Dùng rễ Cỏ roi ngựa tươi hoặc toàn cây tươi 50g, sắc lấy nước, bỏ bã, pha thêm đường, chia thành 3 phần uống trong ngày; nếu vùng gan trướng đau thêm sơn tra 15g vào cùng sắc uống (Giang Tây Thảo dược thủ sách).

- Đái ra máu và dưỡng chấp, kèm theo bí đái: Dùng Cỏ roi ngựa 60g, sắc nước, chia thành 2 phần uống trong ngày. Phúc Kiến y dược tạp chí 3/1982 thông báo: có trường hợp đái dưỡng chấp 10 năm, sau đó lại thường bị bí đái; uống thuốc trên 2 ngày thì tiểu tiện thông, sau 3 ngày không còn đái ra máu, sau bốn ngày nước tiểu hết dưỡng chấp, tiếp tục theo dõi không thấy tái phát (Thảo mộc liệu pháp).

- Trĩ nội: Dùng Cỏ roi ngựa, rau dền gai, mỗi thứ 20g, sắc nước uống thay trà trong ngày, liên tục trong nhiều ngày. Tạp chí Quảng Tây trung dược học số 2/1977 thông báo: 1 nữ bệnh nhân 26 tuổi, bị trĩ nội xuất huyết đã 11 năm, sử dụng phương thuốc này trong nửa tháng đã khỏi bệnh, 2 năm sau không thấy tái phát (Thảo mộc liệu pháp).

- Viêm khoang miệng: Dùng Cỏ roi ngựa tươi 30g, sắc nước, uống thay trà trong

ngày. Sách Thảo mộc liệu pháp cho biết trường hợp 1 bé gái 4 tuổi, khoang miệng bị viêm đã 4 tháng, nhiều điểm bị mưng mủ, chân răng hay chảy máu, miệng hôi, lưỡi đỏ; đã điều trị bằng thuốc kháng sinh kết hợp với vitamin B2 và vitamin C nhưng không có kết quả. Dùng phương thuốc này trong 5 ngày bệnh đã khỏi, theo dõi một năm sau không thấy tái phát.

205. CỎ SỮA LÁ LỚN

Tên khác: Cỏ sữa lá to

Tên khoa học: Euphorbia pilulifera L. hay Euphorbia hirta L., họ Thầu dầu (Euphorbiaceae).

Mô tả: Cây thảo sống hằng năm hay nhiều năm, có thân mảnh cao 15-40cm, toàn cây có lông ráp và có nhựa mủ trắng. Lá mọc đối, cuống ngắn, phiến lá hình mũi mác, dài 4-5cm, rộng 7-15mm, mép có răng cưa nhỏ. Gốc cuống lá có 2 lá kèm nhỏ hình lông cứng. Nhiều cụm hoa hình chén nhỏ ở các nách lá. Mỗi chén mang các hoa đơn tính. Quả rất nhỏ, đường kính khoảng 1,5mm, khi già nứt thành 3 mảnh vỏ mang 3 hạt rất nhỏ. Ra hoa quanh năm.

Bộ phận dùng: Toàn cây bỏ rễ.

Phân bố: Cây mọc hoang khắp nơi, ở những chỗ đất có sỏi đá, bãi cỏ, đường đi.

Thu hái: Cây được thu hái vào mùa hè thu, rửa sạch, dùng tươi hay phơi khô dùng dần.

Thành phần hoá học : Trong cây có quercetin, triacontan, jambulol, một chất phenolic, enphosterol, một phytosterol và phytosterolin, các acid hữu cơ (gallic, melissic, palmitic, oleic và linoleic), l-inositol và một alcaloid xanthorhamnin.

Công năng: Tiêu viêm, lợi tiểu, giải độc, chống ngứa, thông sữa; cây còn có tính làm dịu, chống co thắt và làm dễ thở.

Công dụng: Người ta dùng Cỏ sữa để chữa: 1. Lỵ trực khuẩn, lỵ amíp; 2. Viêm ruột cấp, khó tiêu, viêm ruột non do Trichomonas; 3. Viêm khí quản mạn tính; 4. Viêm thận, viêm bể thận. Dùng ngoài trị eczema, viêm da, hắc lào, zona, apxe vú, viêm mủ da. Còn dùng cho phụ nữ đẻ ít sữa hoặc tắc tia sữa.

Ở Ấn Độ, Cỏ sữa lá lớn được dùng trị bệnh giun ở trẻ em, bệnh đường ruột và ho; dịch lá dùng trị lỵ và cơn đau bụng, nước sắc cây dùng trị bệnh về phế quản và hen; nhựa cây đắp trị hột cơm, mụn cóc. Ở phương Tây, Cỏ sữa được dùng trị bệnh đường hô hấp (hen, sổ mũi, khí thũng, ho mạn tính). Còn dùng chữa bệnh về mắt (viêm kết mạc, loét giác mạc). Nó có tính gây xót đối với niêm mạc dạ dày nên cần uống thuốc trước các bữa ăn.

Cách dùng, liều lượng: Có thể dùng dưới nhiều dạng. Nếu hãm, lấy 1g cho vào trong 1 chén nước sôi, mỗi ngày uống 2 chén. Hoặc dùng cao lỏng 0,50g - 1,50g hàng ngày. Hoặc dùng cao nước rượu 0,05-0,10g hàng ngày, dạng poxio. Hoặc dùng cồn thuốc 1-3g mỗi ngày. Người ta cũng thường dùng nước nấu cây để chữa bệnh ngoài da hoặc giã đắp ngoài.

Ghi chú: Không dùng quá liều vì cây có độc, sẽ gây ỉa chảy và làm tim hoạt động

bất thường. Có thể giải độc bằng nước sắc Cam thảo và Kim ngân hoa, mỗi vị 12-16g.

206. CỎ SỮA LÁ NHỎ

Tên khoa học: Euphorbia thymifolia Burm., họ Thầu dầu (Euphorbiaceae).

Mô tả: Cây thảo sống nhiều năm, mọc bò, có lông và có nhựa mủ trắng. Thân và cành tỏa rộng trên mặt đất, hình sợi, màu đỏ tím, hơi có lông. Lá nhỏ mọc đối, hình bầu dục hay thuôn, tù đầu, hình tim không đều hay tù ở gốc, có răng ở mép, có lông ở mặt dưới, dài 7mm, rộng 4mm. Cụm hoa dạng xim co ít hoa ở nách lá. Quả nang, đường kính 1,5mm, có lông. Hạt nhẵn, có 4 góc lồi, dài 0,7mm. Cây ra hoa vào mùa hè.

Bộ phận dùng: Toàn cây

Phân bố: Cây mọc hoang khắp nơi ở bãi cỏ, sân vườn, ở những nơi đất có sỏi đá.

Thu hái: Cây quanh năm, tốt nhất vào hè thu, rửa sạch dùng tươi hay phơi khô.

Tác dụng dược lý: Dùng dung dịch cỏ sữa đưa vào ruột sẽ ức chế sự sinh sản của

các loại vi trùng lỵ (Sonner, Shigella, Flexneri,...) cũng có tác dụng ức chế các chủng vi khuẩn tụ cầu vàng. Cỏ sữa lá nhỏ được xem là loại thuốc kháng khuẩn tụ cầu vàng. Cỏ sữa lá nhỏ được xem là loại thuốc kháng sinh trị bệnh đường ruột và bệnh ngoài da. Chất nhựa mủ của nó có tính gây xót đối với niêm mạc dạ dày và độc đối với cá và chuột. Ở Ấn Độ, người ta xem nó như có tác dụng làm thơm, săn da, kích thích và nhuận tràng.

Thành phần hoá học: Trong cây có một loại tinh dầu màu xanh, mùi đặc biệt, vị kích ứng. Thành phần tinh dầu gồm cymol, carvacrol, limonen-sesquiterpen và acid salicylic. Lá và thân chứa flavonoid cosmosiin (5,7,4-trihydroxyflavon-7-glucosid). Rễ chứa taraxerol, tirucallol và myrixyl alcohol.
Công năng: Thông huyết, tiêu viêm, tiêu độc, lợi tiểu, kháng khuẩn, thông sữa.
Công dụng: Thường dùng trị: 1. Lỵ trực trùng, viêm ruột ỉa chảy; 2. Trị xuất huyết; 3. Phụ nữ sinh đẻ thiếu sữa hoặc tắc tia sữa.
Ở Ấn Độ còn dùng làm thuốc diệt sâu bọ, giã đắp chữa bệnh ngoài da.
Cách dùng, liều lượng: Toàn cây phơi khô, sao vàng, sắc uống, mỗi ngày 15-20g, có thể tới 50g cho trẻ em. Người lớn có thể dùng tới 100-150g.

Bài thuốc:

1. Lỵ trực trùng: dùng Cỏ sữa 100g. Rau sam 80g sắc với 300ml nước, lấy 150ml, chia 3 lần uống trong ngày.
2. Lợi sữa: Cỏ tươi 100g, hạt cây Gạo 40g, hai thứ sắc kỹ, lấy nước nấu cháo gạo ăn.
3. Viêm da nổi mẩn ngứa: Cỏ sữa giã nát xoa hay nấu nước rửa.

207. CÔCA

Tên khoa học: Erythroxylon coca Lamk., họ Côca (Erythroxylaceae).

Mô tả: Cây bụi cao 1,5-2m. Lá hình trái xoan hay bầu dục, màu xanh lục, đậm, hơi có mũi nhọn, mép nguyên; gân phụ rất mảnh. Cụm hoa xim gồm 3-10 hoa ở nách lá; hoa mẫu 5, màu vàng; 10 nhị sinh sản. Quả hạch có vỏ ngoài nạc, chứa 1 hạt.

Bộ phận dùng: Lá

Phân bố: Cây có nguồn gốc từ các vùng nhiệt đới, Á nhiệt đới. Cây được đưa vào trồng ở nước ta từ đầu thế kỷ XX.

Thu hái: lá quanh năm và phơi khô, tán bột, đóng gói, làm nguyên liệu chiết xuất cocain.

Thành phần hoá học: Trong lá có vết tinh dầu, tanin, các flavonoid. Các hoạt chất chính là các alcaloid ester dẫn xuất của tropan-3ol: Cocain, cinnamylcocain, truxillin. Còn có các pyrrolidin đơn: alhygrin, cuscohygrin. Hàm lượng của alcaloid thay đổi tuỳ loài và vùng địa lý, từ 0,5 - 2% nhưng chủ yếu là cocain (0,2%). Những mẩu lá coca trồng ở nước ta có hàm lượng cocain là 0,21-0,31%.

Tác dụng: Tác dụng dược lý của cocain 1. Gây tê cục bộ, nhất là gây tê bề mặt có các đầu mút thần kinh làm giảm tính dẫn truyền, do hiệu quả ổn định màng neuron thần kinh; 2. Tác dụng lên hệ thần kinh trung ương, khi tiêm qua mạch

máu hay hít thở, alcaloid này kích thích các chức năng sinh lý, cảm giác, vận động, làm giảm cảm giác mệt, sau giai đoạn kích thích nhất thời, nó làm giảm các trung tâm vận mạch và hô hấp; 3. Tác dụng lên hệ thần kinh tự do. Như kiểu thần kinh giao cảm, cocain ức chế sự tiếp nhận nor-adrenalin ở mức khớp thần kinh; như chất co mạch, tăng huyết áp, dãn con ngươi; nó làm tăng hoạt động của tim ở liều thấp, nhưng với liều cao lại có thể làm ngừng đập tim. Dược động học và các hiệu quả sinh lý quan sát được phụ thuộc vào cách sử dụng (ăn, hút, hít thuốc, tiêm).

Công dụng:

- Sản xuất cocain hydrochlorid làm thuốc tê tại chỗ trong nha khoa, tai mũi họng.

- Làm nguyên liệu chế nước giải khát (coca-cola).

Ghi chú: Lá Côca và alcaloid chiết xuất từ lá là sản phẩm gây nghiện, cocain là một trong các chất ma tuý gây hại trên thế giới hiện nay.

208. CỐT KHÍ CỦ

Tên khác: Hổ trượng (琥 杖)

Tên khoa học: Polygonum cuspidatum Sieb. et Zucc, họ Rau răm (Polygonaceae).

Mô tả: Cây thảo sống nhiều năm, cao 1-1,5m. Rễ phình thành củ cứng màu vàng nâu. Thân có những đốm màu tím hồng. Lá mọc so le, có bẹ chìa ngắn. Hoa nhỏ, màu trắng, mọc thành chùm ở nách lá. Quả khô có 3 cạnh. Hoa tháng 6-7, quả tháng 9-10.

Bộ phận dùng: Rễ phơi hay sấy khô của cây Cốt khí củ.

Phân bố: Cây của vùng Đông Á ôn đới, mọc hoang ở vùng đồi núi nước ta và thường được trồng ở nhiều nơi để lấy củ làm thuốc.

Thu hái: Rễ củ quanh năm, tốt nhất là vào mùa thu đông, rửa sạch, thái phiến, dùng tươi hay phơi khô trong râm.

Thành phần hóa học: Rễ chứa physcin, emodin 8-0-b glucosid, b-sitosterol glucosid, 3.4.5. trihydroxystilben 3-0-b - 0 glucosid, polygonin, rheochrysin, polydatin, resveratol, cuspidatin.

Công năng: Hoạt huyết, tiêu viêm, kháng sinh, chống virus, lợi tiểu, lợi sữa, chống ho, tiêu đờm.

Công dụng: Thường dùng trị 1. Phong thấp tê bại, đau nhức gân xương, ngã ứ huyết; 2. Viêm gan cấp, viêm ruột, lỵ; 3. Viêm amygdal, viêm hầu; 4. Viêm khí quản, viêm phổi nhẹ; 5. Viêm ruột cấp, nhiễm trùng đường niệu; 6. Kinh nguyệt khó khăn, vô kinh, huyết hôi không ra (đẻ xong ứ huyết); 7. Táo bón.
Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 10-30g dạng thuốc sắc. Dùng ngoài trị rắn cắn, vết đứt và bỏng, đòn ngã tổn thương, đinh nhọt, viêm mủ da, viêm âm đạo; thường dùng thuốc bột đắp.

Bài thuốc:

1. Phong thấp, viêm khớp, đầu gối và mu bàn chân sưng đỏ đau nhức: Củ cốt khí,

Gối hạc, lá Bìm bìm, Mộc thông, mỗi vị 15-20g sắc uống.
2. Viêm gan cấp tính, sưng gan: Cốt khí củ, Lá móng, Chút chít, mỗi vị 15-20g sắc uống. Hoặc dùng Cốt khí với Nhân trần, mỗi vị 30g, sắc uống.
3. Thương tích, ứ máu, đau bụng: Cốt khí củ 20g, Lá móng 30g, nước 300ml, sắc còn 150ml, hoà thêm 20ml rượu, chia 2 lần uống trong ngày.
Chú ý: Khi dùng phải sao kỹ để giảm bớt anthranoid, nếu dùng sống dễ bị ỉa lỏng.

209. CỦ MÀI

Tên khác: Hoài sơn (山 藥), Sơn dược.

Tên khoa học: Dioscorea persimilis Prain et Burkill, họ Củ nâu (Dioscoreaceae).

Mô tả: Dây leo quấn; thân nhẵn, hơi có góc cạnh, màu đỏ hồng, thường mang những củ nhỏ ở nách lá (dái mài). Rễ củ đơn độc hoặc từng đôi, ăn sâu vào đất đến hàng mét, hơi phình ở phía gốc, vỏ ngoài có màu nâu xám, thịt mềm màu

trắng. Lá mọc so le hay mọc đối, hình tim, đôi khi hình mũi tên, không lông, dài 10cm, rộng 8cm, nhẵn, chóp nhọn, có 5-7 gân gốc. Cụm hoa đơn tính gồm các bông khúc khuỷu, dài 40cm, mang 20-40 hoa nhỏ màu vàng; hoa đực có 6 nhị. Quả nang có 3 cánh rộng 2cm. Hạt có cánh mào.

Bộ phận dùng: Rễ củ đã chế biến khô của cây Củ mài.

Phân bố: Cây mọc hoang phổ biến ở miền Bắc và miền Trung của nước ta cho tới Huế. Còn phân bố ở Trung Quốc, Lào và Campuchia. Cũng được trồng nhiều ở đồng bằng để đáp ứng nhu cầu lớn về dược liệu; có thể trồng bằng gốc rễ hoặc dái mài về mùa xuân.

Thu hái: Đào củ vào mùa hè - thu khi cây đã lụi, mang về rửa sạch, gọt vỏ cho vào lò xông lưu huỳnh 2 ngày đêm, sau đó phơi sấy cho đến khô.

Tác Dụng Dược lý :

+ Tăng đồng hóa và hướng sinh dục (Gonodotrope): Thí nghiệm trên chuột cống trắng còn non, có cân nặng 45-60g, gồm cả đực và cái, cho ăn Hoài sơn dưới dạng bột với liều 20g/kg liên tiếp trong 28 ngày, lô chuột đối chứng cho ăn bột gọa. Đến ngày cuối cùng, cân lại trọng lượng chuột, giết chuột, bóc tách tử cung, buồng trứng ở chuột cống cái và tinh hoàn, tiền liệt tuyến, cơ nâng hậu môn ở chuột cống đực, cân tươi ngay trọng lượng các cơ quan trên và tiến hành so sánh trị số trung bình của lô dùng thuốc với lô đối chứng. Kết quả thí nghiệm cho thấy : với liều lượng dùng trên , Hoài sơn thể hiện các tác dụng sau :

-Trên chuột cái còn non : trọng lượng tử cung tăng 1 cách đáng kể so với lô chứng là 66% (P< 0,001), còn đối với trọng lượng buồng trứng tuy có tăng (17,5%) nhưng không có ý nghĩa về mặt sác xuất thống kê.

-Trên chuột cống đực, Hoài sơn còn có tác dụng làm tăng trọng lượng cơ nâng hậu môn 1 cách có ý nghĩa, so với đối chứng tăng 372% (P< 0,001).

-Đối với trọng lượng cơ thể chuột (cả cái lẫn đực), Hoài sơn đều không có ảnh hưởng rõ rệt.

Căn cứ vào những kết quả trên cho thấy Hoài sơn có tác dụng làm tăng đồng hóa và hướng sinh dục trên chuột cống đực.

Dioscorea Batatas có khả năng tăng cường tác dụng của nội tiết tố sinh dục nam. Dịch chiết Hoài sơn làm tăng trọng lượng tuyến tiền liệt và túi tinh của súc vật thí nghiệm. Chất Mucin tồn tại trong Hoài sơn sau khi bị phân giải cho chất Protid và Hydrat Carbon, có tính chất bổ. Men có trong Hoài sơn ở nhiệt độ thích hợp (45-50^0) có khả năng thủy phân chất đường rất lớn, trong Axit loãng trong 3 giờ có thể tiêu hóa 3 lần trọng lượng đường (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Thành phần hoá học: Củ mài chứa tinh bột 63,25%, protid 6,75% và glucid 0,45%. Còn có mucin là một protein nhớt, và một số chất khác như allantoin, cholin, arginin, men maltose, saponin có nhân sterol.

Công năng: Kiện tỳ vị, ích tâm phế, bổ thận, chỉ tả lỵ.

Công dụng: Nhân dân vùng núi thường đào củ mài về cạo sạch vỏ, luộc, xào hoặc nấu canh ăn; có thể dùng ghế cơm để ăn như các loại khoai. Hoài sơn được sử dụng làm thuốc bổ ngũ tạng, mạnh gân xương và dùng chữa: 1. Người có cơ thể suy nhược; 2. Bệnh đường ruột, ỉa chảy, lỵ lâu ngày; 3. Bệnh tiêu khát; 4. Di tinh, mộng tinh và hoạt tinh; 5. Viêm tử cung (bạch đới); 6. Thận suy, mỏi lưng, đi tiểu luôn, chóng mặt, hoa mắt; 7. Ra mồ hôi trộm.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 12-24g hay hơn sắc uống hoặc tán bột uống. Thường dùng phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

1. Chữa trẻ em gầy yếu, nhác ăn, phụ nữ có mang mỏi mệt chán cơm hay người có bệnh đái đường gầy róc, dùng Hoài sơn thái miếng đồ lên, sao già tán bột,

uống mỗi lần 6-10g; ngày uống 2-3 lần vào giữa buổi lúc đói. Hoặc dùng củ mài luộc ăn.

2. Chữa trẻ em ỉa chảy kéo dài, hoặc ỉa phân nhầy có mùi, lỵ mạn tính, phụ nữ bạch đới, nam giới di tinh, đau lưng suy yếu; dùng Củ mài 200g, Củ súng, Hạt sen, Ý dĩ sao, đều 100g, sấy khô tán bột uống mỗi ngày 20g với nước cơm.

3. Thuốc bổ dưỡng: Hoài sơn, Quả tơ hồng, Hà thủ ô, Huyết giác, Đỗ đen sao cháy mỗi loại 1kg, Vừng đen 300g, Ngải cứu 200g, gạo nếp rang 100g, muối rang 5g, tán bột, làm viên, uống mỗi ngày 10-20g (viên Kiến thiết của Hợp tác xã Hợp châu).

Chú ý: Trên thực tế người ta còn chế biến Hoài sơn từ một số loài khác thuộc chi Dioscorea như Củ cọc, Củ mỡ... tác dụng của chúng so với Hoài sơn chưa có tài liệu công bố.

210. CÚC TẦN

Tên khác: cúc từ bi, cần dầy lá, tần canh chua.

Tên khoa học: Pluchea indica (L.) Less, họ Cúc (Asteraceae).

Mô tả: Cây bụi cao 1-2m, cành mảnh. Lá mọc so le, hình gần bầu dục, hơi nhọn đầu, gốc thuôn dài, mép khía răng. Cụm hoa hình ngù, mọc ở ngọn các nhánh. Đầu có cuống ngắn màu tim tím, thường xếp 2-3 cái một; lá bắc 4-5 dây; hoa cái xếp trên nhiều dây; hoa lưỡng tính ở phía giữa. Quả bế hình trụ thoi, có 10 cạnh. Toàn cây có lông tơ và mùi thơm.

Ra hoa quả vào tháng 2-6.

Bộ phận dùng: Rễ, lá, cành.

Phân bố: Cây mọc hoang và trồng làm hàng rào ở khắp nơi trong nước ta.

Thu hái: Các bộ phận của cây quanh năm, tốt nhất vào mùa hè - thu. Rửa sạch, dùng tươi hay phơi khô dùng dần.

Thành phần hoá học: Tinh dầu, acid chlorogenic, protein.

Công năng: Tán phong hàn, lợi tiểu, tiêu độc, tiêu ứ, tiêu đờm, sát trùng, làm ăn ngon miệng, giúp tiêu hoá.

Công dụng: Chữa cảm sốt không ra mồ hôi, nhức đầu, thấp khớp, đau lưng, nhức xương.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 8-16g dưới dạng thuốc sắc.

Lá, cành non nấu nước xông chữa cảm, tắm để chữa ghẻ, giã nát, thêm rượu đắp chỗ đau.

Bài thuốc:

Chữa nhức đầu cảm sốt: Lá cúc tần tươi 2 phần, lá sả một phần, lá chanh một phần (mỗi phần khoảng 8-10g) đem sắc với nước, uống khi còn nóng. Cho thêm nước vào phần bã đun sôi, dùng để xông.

Cũng có nơi nhân dân dùng lá cúc tần phối hợp với lá bàng (có tính mát) và lá hương nhu, sắc uống có công dụng chữa cảm sốt.

Chữa đau mỏi lưng: Lấy lá cúc tần và cành non đem giã nát, thêm ít rượu sao nóng lên, đắp vào nơi đau ở hai bên thận.

Chữa chấn thương, bầm giập: Lấy lá cúc tần giã nát nhuyễn đắp vào chỗ chấn thương sẽ mau lành.

Ghi chú: Người ta còn dùng rễ, thân cây Cúc tần với tên gọi Sài hồ nam, cần chú ý tránh nhầm lẫn.

211. CỬU KHỔNG

Tên khác: Thạch quyết minh, Bào ngư (鮑 魚)

Tên khoa học: (Haliotis diversicolor Reeve - Cửu khổng bào), (Haliotis ginantea Reeve - Bàn đại bào), (Haliotis ovina Gmelin - Dương bào), họ Bào ngư

(Haliotidae).

Mô tả:

Con: Bào ngư là loại ốc có vỏ cứng như vỏ sò, nhưng dẹt hơn ở mép vỏ có 7-13 lỗ nhỏ để không khí ra vào. Chân là một khối thịt dính liền với thân nằm quanh mép vỏ. Muốn di chuyển thì khối thịt phát co giãn để di chuyển thân mình. Khi bị bắt thì khối thịt đó rút vào trong vỏ. Chân thường bám rất chắc chắn vào đá, thức ăn là rong rêu trên đá.

Vị thuốc: Vỏ có 7-13 lỗ, thường là 9 lỗ. Ngoài vỏ có mầu nâu hoặc xanh tía, bên trong trơn nhoáng bóng nhiều màu sắc như xà cừ, khô nguyên vỏ, dầy. Không có mùi hôi là tốt Không dùng loại không có lỗ.

Bộ phận dùng: Dược liệu là vỏ một số loài Bào ngư (Haliotis diversicolor Reeve - Cửu khổng bào), (Haliotis ginantea Reeve - Bàn đại bào), (Haliotis ovina Gmelin - Dương bào), họ Bào ngư (Haliotidae).

Phân bố: Các loài Bào ngư này được khai thác ở một số đảo miền Bắc nước ta như vùng các đảo Bạch long vỹ, Cô tô, Cát bà và chân núi Đèo ngang (Quảng bình).

Thu hoạch: Thường bắt đầu từ tháng 7-10, là thời nước ấm dễ lặn và cũng là lúc Bảo ngư mập nhất.

Chế biến: Bắt về rửa sạch đất cát, rong rêu bám vào, xong rửa bằng nước muối loãng, rồi cậy miệng vỏ ra phơi khô dùng làm thuốc. Còn thịt nấu chín phơi khô bán riêng, thịt là một trong những món ăn sơn hào hải vị.

Thành phần hóa học: Các muối vô cơ, chủ yếu là calci cacbonat.

Công năng: Bình can tiềm dương, thanh can minh mục.

Công dụng: Dùng trị chứng mất ngủ, kém mắt, chữa đau dạ dày, cầm máu.

Cách dùng, liều lượng: 3-6g mỗi ngày, dạng thuốc bột. 5-30g mỗi ngày, dạng thuốc sắc.

Bào chế:

Cạo sạch hết vỏ ngoài rửa sạch phơi khô, không được đốt tồn tính, vì nóng quá sẽ thành vôi mất tác dụng, làm như sau: Rửa sạch tẩm nước giấm loãng (5%) trộn xóc đều, rửa lại. Xếp 3-4 con lại 1, lấy đất nắn lại nung cho đỏ đất ngoài, vỏ còn màu xanh xám nhạt là được. Tán bột mịn sắc uống. Khi làm hoàn tán thì thủy phi. Hoặc có người lại cho vào nồi đất phủ cám ướt (Để điều hòa nhiệt), nhưng cũng có người không phủ cám, trét kỷ, bên ngoài phủ trấu (lượt than, lượt trấu) đợi cho đến khi nào còn màu nâu nhạt là được. Nhúng qua giấm loãng còn vỏ đang nóng để giễ tán.

Bài thuốc:

1.Trị chứng can dương thịnh, hoa mắt chóng mặt:

+ Thạch quyết minh, Sinh địa, Mẫu lệ đều 16g, Bạch thược, Nữ trinh tử, Ngưu tất đều 12g, Cúc hoa 8g sắc uống.

+ Thạch quyết minh 20g, Đương qui, Bạch thược, Kỷ tử đều 12g, Cúc hoa 10g, Thiên ma, Câu đằng đều 8g, Hạ khô thảo 16g sắc uống.

2.Trị các chứng bệnh về mắt:

+ Thạch quyết minh tán: Thạch quyết minh 16g, Câu kỷ tử, Mộc tặc thảo, Tang diệp, Cốc tinh thảo đều 12g, Bạch cúc hoa, Thương truật, Kinh giới, Toàn phúc hoa đều 8g, Thuyền thoái 2g, Cam thảo 3g, sắc uống trị mộng mắt hoặc thanh manh.

+ Thạch quyết minh 20g, Cúc hoa vàng 12g, Cam thảo 4g, sắc uống trị mắt đỏ.

+ Thạch quyết minh cạo sạch vỏ đen ngoài, tán nhỏ thủy phi 10g, dùng gan lợn hay dê bổ đôi cho thuốc vào đun sôi chín để hơi xông mắt, lúc nguội ăn cả gan và nước (kinh nghiệm dân gian).

Kiêng kỵ: Tỳ Vị hư hàn và không có thực nhiệt thì cấm dùng.

212. DẠ CẨM

Tên khác: Cây loét mồm, Đất lượt.

Tên khoa học: Hediotis capitellata Wall. ex G.Don, họ Cà phê (Rubiaceae).

Mô tả: Cây thảo leo bằng thân quấn; cành vuông rồi tròn, phình to ở các đốt, có lông đứng. Lá có phiến hình trái xoan thon, chóp nhọn, đáy hơi tròn; gân phụ 4-5 cặp; mặt trên xanh nhẵn bóng, mặt dưới nhạt màu và có lông mềm; cuống lá 3-5mm; lá kèm có lông và 3-5 thuỳ hình sợi. Cụm hoa chuỳ ở ngọn và nách lá, mang tán tròn; mỗi tán mang 6-12 hoa màu trắng hoặc trắng vàng. Quả nang 1,5-2mm, chứa nhiều hạt rất nhỏ. Mùa quả tháng 5-7.

Bộ phận dùng: Toàn cây bỏ rễ của cây Dạ cẩm (Hediotis capitellata).

Phân bố: Cây mọc hoang rất nhiều ở vùng rừng núi từ Lạng Sơn Hòa Bình tới Khánh Hoà, Kontum, Lâm Đồng và Đồng Nai. Gặp nhiều trên đất sau nương rẫy bỏ hoang.

Thu hái: Thu hái quanh năm; chọn những dây có nhiều lá, rửa sạch, chặt thành đoạn 5-6cm, phơi hay sấy khô.

Thành phần hoá học: Lá có tanin, alcaloid, saponin.

Công năng: Thanh nhiệt, giải độc, làm dịu cơn đau, tiêu viêm, lợi tiểu.

Công dụng:

Cây Dạ cẩm được dùng điều trị các bệnh lở loét miệng lưỡi, loét dạ dày, viêm họng, lở loét ngoài da, chữa vết thương do làm chóng lên da non. Chữa lở loét miệng lưỡi bằng cách lấy toàn thân cây băm nhỏ, nấu cao lỏng, trộn mật ong, bôi hàng ngày.

Dựa trên cơ sở tác dụng này, năm 1962, bệnh viện Lạng Sơn đã dùng Dạ cẩm chữa loét dạ dày, với tác dụng làm giảm đau, trung hòa acid trong dạ dày, bớt ợ chua, làm vết loét se lại.

Ngoài công dụng trên, nhân dân còn dùng ngọn non Dạ cẩm phối hợp với hoa cỏ Bạc đầu và lá cây Răng cưa, giã đắp chữa đau mắt; phối hợp với vỏ cây Đỗ trọng nam, đắp bó chữa bong gân.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 20-40g, dạng thuốc sắc, thuốc hãm, thuốc cao, thuốc bột hoặc cốm, chia làm hai lần uống trong ngày vào lúc đau hoặc trước khi ăn. Trẻ em dùng liều thấp hơn. Chữa vết thương làm chóng lên da non: lá tươi dã với muối đắp. Ngoài ra có thể dùng dưới dạng cao, cồn, bột.

Bài thuốc:

1. Chữa loét dạ dày, ợ chua: Dùng 20-40g Dạ cẩm, dạng thuốc sắc thuốc hãm, bột hay cao, chia 2 lần uống lúc bị đau hoặc trước bữa ăn.
2. Chữa lở loét miệng lưỡi: Dùng cao lỏng Dạ cẩm trộn với mật ong, bôi hàng ngày.
3. Chữa vết thương, làm chóng lên da non: Dùng lá Dạ cẩm tươi giã đắp.

213. DÂM BỤT

Tên khác: Bông bụt, Bụp.

Tên khoa học: Hibiscus rosa-sinensis L., họ Bông (Malvaceae).

Mô tả: Cây nhỡ, cao 4-6m. Lá hình bầu dục, nhọn đầu, tròn gốc, mép có răng to; lá kèm hình chỉ nhọn. Hoa ở nách lá, khá lớn, 6-7 mảnh đài nhỏ (tiểu đài) hình sợi; đài hợp màu lục dài gấp 2-3 lần đài nhỏ; tràng 5 cánh hoa màu đỏ; nhị nhiều, tập hợp trên một trụ đài; bầu hình trụ hay hình nón. Quả nang tròn, chứa nhiều hạt. Mùa hoa tháng 5-7.

Phân bố: Cây mọc hoang ở nhiều nơi khắp nước ta.

Bộ phận dùng: Lá, hoa, vỏ rễ.

Thành phần hoá học: Hoa chứa thiamin, riboflavin, niacin và acid ascorbic. Hoa vò nát chữa sắc tố anthocyanin và cyanin diglucosid. Trong hoa có lá đều có chất nhầy.

Công năng: Vỏ rễ Râm bụt có tác dụng điều kinh, chống ho, tiêu viêm. Hoa, lá có tác dụng thanh nhiệt giải độc, lợi niệu tiêu thũng, chỉ huyết, cố tinh, sát trùng. Ở Ấn Độ, hoa được xem như có tác dụng làm nhầy, làm dịu, làm mát, kích dục và điều kinh; còn lá làm dịu, an thần, tẩy nhẹ, nhuận tràng và rễ lại có tác dụng làm nhầy.

Công dụng: Rễ dùng chữa: 1. Viêm tuyến mang tai, viêm kết mạc cấp; 2. Viêm khí quản, viêm đường tiết niệu; Viêm cổ tử cung, bạch đới. 4. Kinh nguyệt không đều, mất kinh. Hoa dùng chữa kinh nguyệt không đều, khó ngủ hồi hộp, đái đỏ. Lá dùng chữa viêm niêm mạc dạ dày - ruột, đại tiện ra máu, kiết lỵ, mụn nhọt, ghẻ lở, mộng tinh, đái hạ.

Cách dùng, liều lượng: Vỏ rễ và lá 15-30g, hoa tươi 30g, dạng thuốc sắc, thuốc hãm. Lá và hoa thường dùng ngoài trị mụn nhọt, viêm mủ da, viêm vú, viêm hạch huyết. Dùng tươi đắp ngoài.

Bài thuốc:

1. Viêm tuyến mang tai: Lá hoặc hoa tươi 30g sắc uống. Cũng dùng lá và hoa tươi cùng với lá Phù dung giã nát đắp ngoài.

2. Viêm kết mạc cấp: Rễ Râm bụt 30g sắc uống.

3. Trúng thử cấm khẩu: Lá râm bụt tươi, giã nát, thêm ít muối, vắt nước uống.

4. Kinh nguyệt không đều, thấy sớm kỳ, ngắn vòng hay ra nhiều máu, rong huyết: Vỏ rễ râm bụt, lá Huyết dụ mỗi vị 30g sắc uống.

5. Đơn độc, mụn nhọt sưng tấy: Lá và hoa Râm bụt tươi giã đắp.

214. DẦU GIUN

Tên khác: Cây thanh hao dại, Thổ kinh giới.

Tên khoa học: Chenopodium ambrosioides L. = Chenopodium anthelminticum A. Gray., họ Rau muối (Chenopodiaceae).

Mô tả: Cây thảo sống hằng năm hay lưu niên, cao 0,5-1m. Thân có khía dọc, màu lục hoặc tím tía. Lá mọc so le, có cuống ngắn, phiến lá thuôn hình ngọn giáo, dài 5,5-7,5cm, rộng 1-2cm, khía răng không đều, đầu răng nhọn, hai mặt lá có màu lục nhạt, có lông trên gân lá ở mặt dưới; các lá ở ngọn có phiến hẹp và gần như

nguyên. Cụm hoa là những bông kép mang lá ở nách hoặc ở ngọn thân; hoa nhỏ màu xanh xanh. Quả bế, hình cầu, màu lục nhạt. Hạt nhỏ màu đen bóng. Mùa hoa quả: Tháng 5-7.

Phân bố: Loài cây của Mỹ châu nhiệt đới, thuần hoá trong các xứ ôn đới. Ở nước ta, dầu giun rất thông thường ở Hà Nội và Đà Lạt, còn gặp ở các tỉnh đồng bằng, miền núi và trung du của miền Bắc, thường gặp mọc tập trung trên các bãi bồi ven sông như sông Hồng, sông Đuống, sông Lô, sông Đà, sông Đáy... trên các ruộng hoặc nương rẫy mới bỏ hoang, ven các đường đi.

Thu hái: Thường thu hái những ngọn cây mang hoa vào tháng 5-6, cắt trừ lại 1/3 ở phía dưới để cây ra ngọn tiếp, mỗi năm có thể cắt ba lần, đem phơi trong râm đến khô để cất tinh dầu.

Bộ phận dùng: Cành, lá.

Thành phần hoá học: Cây chứa tinh dầu với tỉ lệ 0,30-0,40% ở nguyên liệu tươi, 0,05-1% ở hạt và 0,35% ở lá. Tinh dầu giun là chất lỏng trong màu vàng đến vàng cam, mùi khó chịu, vị đắng. Tinh dầu này chứa 60-80% ascaridol là hoạt chất chủ yếu; 20% p-cymen, l-limonen, d-camphor. Rễ chứa saponin. Lá chứa kaempferol-7-rhamnosid. Lá và hạt chứa acid oxalic, acid citric, muối vô cơ; ngoài ra còn có chenopodiosid B.

Công năng: Trị giun; làm trà uống (Thé du Mexique); lợi trung tiện.

Công dụng: Tinh dầu giun dùng trị bệnh giun đũa, giun móc. Không có tác dụng với giun kim và sán. Lá dầu giun dùng uống trong có hiệu quả điều trị đau dạ dày và nuối hơi ở trẻ con đang bú. Lá còn dùng hãm uống trị bệnh đau thần kinh.

Cách dùng, liều lượng:

Người lớn uống 1ml tinh dầu giun pha trong 30ml dầu thầu dầu, hoặc dạng viên nang, sau đó uống thuốc tẩy magnesium sulfat. Dùng cho trẻ em trên 5 tuổi, liều

tính theo tuổi, từ 10-20 giọt tinh dầu giun. Không uống lúc đói; không dùng cho trẻ em dưới 5 tuổi.

Chú ý: Thuốc có độc, dùng phải cẩn thận.

215. DÂU TẰM

Tên khác: Tang (桑), Mạy môn (dân tộc Thổ); Dâu cang (dân tộc Mèo); Nằn phong (Dao); Tầm tang.

Tên khoa học: Morus alba L., họ Dâu tằm (Moraceae). Mô tả: Cây gỗ, cao2-3 m. Lá mọc so le, hình bầu dục, nguyên hoặc chia 3 thùy, có lá kèm, đầu lá nhọn hoặc hơi tù. Phía cuống hơi tròn hoặc hơi bằng, mép có răng cưa to. Từ cuống lá tỏa ra 3 gân rõ rệt. Hoa đực mọc thành bông, có lá đài, 4 nhị (có khi 3). Hoa cái cũng mọc thành bông hay thành khối hình cầu, có 4 lá đài. Quả mọc trong các lá đài, màu đỏ, sau đen sẫm, ăn được, còn dùng làm thuốc hoặc ngâm rượu để uống, mùi thơm, vị chua ngọt.

Bộ phận dùng: Vỏ rễ (Tang bạch bì - Cortex Mori). Lá (Tang diệp - Folium Mori).

Cành (Tang chi - Ramulus Mori). Quả (Tang thầm - Fructus Mori). Tầm gửi trên cây Dâu (Tang ký sinh - Ramulus Loranthi). Tổ bọ ngựa trên cây Dâu (Tang phiêu tiêu - Ootheca Mantidis).

Phân bố: Cây được trồng khắp nơi trong nước ta lấy lá nuôi tằm, làm thuốc.

Thu hái: Nhiều bộ phận của cây Dâu được thu hái làm thuốc. Có những bộ phận có thể thu hái quanh năm. Tầm gửi chỉ gặp ở những cây gỗ lớn. Dùng tổ bọ ngựa chưa nở, phải đồ chín rồi sấy khô.

Thành phần hoá học:

- Tang bạch bì: Acid hữu cơ, tanin, pectin, flavonoid.

- Tang diệp: Chlorophyl, flavonoid, coumarin, acid amin, tanin.

- Tang chi: Cellulose, tanin, flavonoid.

- Tang thầm: Anthocyan (sắc tố màu đỏ của quả chín), đường (glucose, fructose), vitamin B1, C, tanin, protit và acid hữu cơ.

Công năng: Lá Dâu (Tang diệp) có tác dụng tán phong, thanh nhiệt, lương huyết, sáng mắt. Người ta nhận thấy lá Dâu có tác dụng trị liệu đái đường lại ức chế trực khuẩn thương hàn, tụ cầu khuẩn. Vỏ rễ Dâu (Tang bạch bì) đã cạo sạch lớp vỏ ngoài, phơi hay sấy khô, có tác dụng thanh phế nhiệt, lợi thuỷ, chỉ khái, hạ suyễn, tiêu sưng. Cành Dâu non (Tang chi) đã phơi hay sấy khô có tác dụng trừ phong, lợi các khớp, thông kinh lạc, tiêu viêm, hạ nhiệt, giảm đau. Quả Dâu (Tang thầm) có tác dụng dưỡng huyết, bổ gan thận, trừ phong. Tầm gửi cây Dâu (Tang ký sinh) có tác dụng mạnh gân cốt, lợi huyết mạch, hạ hồng cầu, an thai, xuống sữa, lợi tiểu. Tổ bọ ngựa cây Dâu (Tang phiêu tiêu) có tác dụng ích thận, cố tinh, lợi tiểu.

Công dụng, cách dùng, liều lượng:

- Tang bạch bì: chữa ho, ho ra máu, phù thũng, đi tiểu ít. Ngày dùng 4 - 12g, dạng thuốc sắc.

- Tang diệp: chữa cảm mạo, ho, họng đau, nhức đầu, mắt đỏ, chảy nước mắt, phát ban, huyết áp cao, mồ hôi trộm. Ngày dùng 4 - 12g, dạng thuốc sắc.

- Tang chi: chữa tê thấp, chân tay co quắp. Ngày dùng 20 - 40g, dạng thuốc sắc.

- Tang thầm: chữa bệnh tiểu đường, lao hạch, mắt mờ, ù tai, thiếu máu. Nước quả Dâu cô thành cao. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 5g. Liều dùng từ 12 - 20g.

- Tang ký sinh: Trị các chứng phong thấp, tê bại, đau lưng, mỏi gối. Trị động thai, đau bụng. Ngày dùng 12-20g.

- Tang phiêu tiêu: Chữa hư lao, đổ mồ hôi trộm, di tinh, bạch đới, đái đục, đi đái không nín được (tẩm rượu sao, uống ngày 8g với nước chín). Trẻ em nổi mụn có mủ (đốt tồn tính, tán bột, hoà với dầu để bôi).

Bài thuốc:

1. Ra mồ hôi trộm ở trẻ em, ra mồ hôi ở bàn tay người lớn: Lá Dâu non nấu canh với tôm, tép hoặc dùng lá dâu bánh tẻ 12g, Cúc hoa, Liên kiều, Hạnh nhân đều 12g, Bạc hà, Cam thảo đều 4g, Cát cánh 8g, Lô căn 20g, sắc uống.

2. Dự phòng cảm cúm: Lá Dâu 12g, Cúc hoa 12g, Thảo quyết minh 8g sắc uống.

3. Mắt đau, viêm màng kết mạc cấp tính: Lá Dâu nấu nước xông vào mắt; lá Dâu bánh tẻ, rửa sạch, giã nát đắp, có thể làm tan huyết khi đau mắt đỏ sung huyết.

4. Huyết áp cao: Lá Dâu và hạt Ích mẫu nấu nước ngâm chân buổi tối 30-40 phút trước khi đi ngủ.

5. Viêm khớp sưng phù, chân tay tê bại, cước khí, đầu ngón tay đau nhức, ngứa

đỏ về mùa đông đợt lạnh nhiều: Cành Dâu, Kê huyết đằng, Uy linh tiên, mỗi vị 12g, sắc nước uống.

6. Ho, hen suyễn: Vỏ rễ 20-40g sắc uống. Có thể thêm Địa cốt bì và Cam thảo.

7. Khó tiêu, chân tay phù nề: Vỏ rễ Dâu sắc uống hoặc phối hợp với vỏ Gừng, vỏ Quít, vỏ quả Cam, Phục linh sắc uống.

8. Chữa thiếu máu, da xanh người gầy khô héo, mất ngủ, đầu choáng, chóng mặt; dùng quả Dâu chế xirô hay ngâm rượu hoặc dùng quả Dâu thêm Câu Kỷ tử, Hà thủ ô đỏ, nhân hạt táo, mỗi vị 10g, sắc uống.

9. Trừ phong thấp, mạnh gân cốt, can thận yếu dẫn tới đau lưng mỏi gối: Tầm gửi cây Dâu, phối hợp với Cẩu tích, Ngưu tất, sắc nước uống.
10. Bổ huyết, an thai khi bị động thai ra máu: Tầm gửi thêm rễ Gai, Tục đoạn sắc nước uống.
11. Di mộng tinh, hoạt tinh: 10 tổ Bọ ngựa sao cháy nghiền bột, thêm đường, uống trước khi đi ngủ, uống 3 ngày. Có thể thêm Long cốt, nghiền bột mịn, ngày 2 lần, trong 3 ngày.
12. Đái dắt, đái nhạt: Tổ Bọ ngựa Dâu cùng với quả Kim anh, nướng cháy, tán mịn, uống với rượu lúc đói.
13. Thuốc bổ: Sâu Dâu thêm nước cơm hấp chín, ăn tất cả.

216. DÂY THÌA CANH

Tên khác: Dây muôi, Lừa ty rừng.

Tên khoa học: Gymnema sylvestre (Retz.) R. Br. ex Schult., Họ Thiên lý (Asclepiadaceae).

Mô tả: Dây leo, cao từ 3-5 m. Thân non màu xanh, phủ lông mịn; thân già màu nâu, có lỗ vỏ, đường kính lỗ vỏ từ 0,5-1 mm. Toàn cây có nhựa mủ màu trắng hay hơi vàng. Lá mọc đối. Cuống dài 3-5 mm; đường kính 2-3mm; phiến hình bầu dục, trứng hay trứng ngược, dài 6-7cm, rộng 2,5-5cm, gốc thuôn, mép nguyên, ngọn nhọn; có 4-6 cặp gân phụ, rõ ở mặt dưới. Hoa nhỏ màu trắng hơi vàng, xếp thành xim dạng tán ở nách lá, dài 8mm, rộng 12-15mm. Đài chia 5, các thuỳ dài 1mm, có lông mịn và rìa lông. Tràng 5, dính nhau thành ống, dài 1,8-2 mm, mặt ngoài nhẵn; tràng phụ gắn với tràng, có 5 răng, dính với họng tràng. Cột nhị nhụy hình trụ, dài khoảng 1,5mm, rộng 0,8-1mm. Bộ nhị có bao phấn ngắn; khối phấn gồm hai thùy, dài khoảng 0,2mm, liên kết với nhau nhờ trung đới màu vàng nâu. Bộ nhụy có vòi với đầu rộng hình nón, vượt quá bao phấn. Quả đại dài 5-6cm, rộng ở dưới, đường kính chỗ lớn nhất khoảng 1,5cm. Hạt dẹp, dài 3mm, có mào lông màu trắng, dài khoảng 3-3,5cm, thường có khoảng 40 hạt trong một quả.

Phân bố: Ấn Độ, Nam Trung Quốc, Việt Nam, Indonesia. Ở nước ta có trồng ở Thái Nguyên.

Thu hái: Thường mọc các bờ bụi, hàng rào. Cây ra hoa tháng 7, có quả tháng 8.

Tác dụng dược lý:

a.Tác dụng hạ đường huyết:

Tác dụng hạ đường huyết của bột lá khô Dây thìa canh đã được ghi nhận trên thỏ được gây đái tháo đường thực nghiệm bằng alloxan do làm giảm hoạt tính của enzym tân tạo đường và đảo ngược quá trình biến đổi thể trạng ở gan trong suốt giai đoạn tăng đường huyết.

Chế độ ăn có chứa bột lá với liều 500 mg/chuột trong 10 ngày có tác dụng bảo vệ đáng kể đối với chuột gây đái tháo đường thực nghiệm bằng beryllium nitrat và đưa mức đường huyết trở về mức bình thường trong 4 ngày so với 10 ngày ở lô chuột không được dùng Dây thìa canh. Tuy nhiên, ở lô chuột bình thường được cho ăn bột lá Dây thìa canh trong 25 ngày lại không thấy hạ đường huyết có ý nghĩa.

Dịch chiết nước của lá Dây thìa canh với liều 20 mg/ngày trong 20-60 ngày làm cân bằng mức đường huyết ở chuột cống được gây Đái tháo đườn thực ngiệm bằng STZ do phục hồi tế bào õ đảo tụy. Dịch chiết Dây thìa canh đã làm tăng gấp đôi số lượng đảo tụy và tế bào β.

b.Tác dụng hạ lipid máu:

Dịch chiết Dây thìa canh có tác động lên chuyển hóa lipid, làm giảm có ý nghĩa các chất béo tiêu hóa được, làm tăng bài tiết các Sterol trung tính và Sterol acid qua phân, ngoài ra còn làm giảm tổng lượng Cholesterol toàn phần và mức Triglycerid trong huyết tương.

c.Tác dụng làm mất đi cảm giác ngọt:

Tác dụng này do Gurmarin, polypeptid phân lập được từ Dây thìa canh gây ra. Nó làm ức chế chọn lọc cảm giác ngọt mà không ảnh hưởng đến các vị giác khác ở

chuột cống. Cơ chế của gurmarin được cho là tác dụng trên thần kinh cảm giác của chuột. Tác dụng mất cảm giác ngọt của gurmarin kéo dài khá lâu 2-3h, tác dụng này sẽ mất đi nhanh chóng dưới tác dụng của chất kháng gurmarin trong huyết tương hoặc β-cyclodextrin trên chuột nhắt C57BL.

Thành phần hóa học:

Cây chứa một chất glucosid là acid gymnemic, rất gần với acid chrysophanic nhưng khác về một số tính chất. Lá chứa những hợp chất hữu cơ, 2 hydratcarbon, chlorophyll a và b, phytol, nhựa, acid tartric, inositol, các hợp chất anthraquinolic và acid gymnemic.

Ngoài ra, cây còn có 2 resin (một tan trong rượu), saponin, stigmasterol, quercitol, các dẫn xuất acid amin betain, choline và trimethylamine.

Công năng: Rễ cây có tác dụng gây nôn và long đờm, trị phong thấp tê bại. Lá có tác dụng hạ đường huyết.

Công dụng:

Rễ sử dụng trong trường hợp viêm mạch máu, rắn độc cắn, trĩ và các vết thương do dao, đạn; còn dùng diệt chấy rận.

Lá thường dùng trị đái tháo đường, liều 4g lá khô đủ để làm ngưng glucose niệu Thuốc có tác dụng gián tiếp lên sự tiết insulin của tụy, làm giảm glucose niệu, làm mất vị ngọt của đường, vị đắng của thuốc vẫn còn trong một vài giờ. Lá làm kích thích tim và hệ thống tuần hoàn, gây bài tiết nước tiểu. Lá cũng có tính chất nhuận tràng do có các dẫn xuất anthraquinon; còn có tính gây nôn. Lá dùng dễ làm thuốc tiêu hóa, còn dùng tán thành bột để chống độc.

Liều dùng, cách dùng: Ngày 4-6g dạng thuốc sắc hoặc hãm với nước

217. DỨA BÀ

Tên khác: Thùa, Dứa Mỹ.

Tên khoa học: Agave americana L., họ Thùa (Agavaceae).

Mô tả: Cây thảo to sống nhiều năm, có nhiều đọt. Lá 25-30, hình ngọn giáo, dài 1-1,5m, màu xanh lục, mép lá có răng đen gốc rộng và một viền vàng dọc theo hai mép lá. Chuỳ hoa cao tới 10m, nhánh ngang ngắn, hoa màu vàng lục, hình lục lạc dài 2cm; nhị có chỉ nhị hẹp lồi ra ngoài. Quả nang cao 4cm, dai hay hoá gỗ, chứa nhiều hạt màu đen. Trổ bông sau 8-14 tuổi. Hoa vào hạ, thu.

Bộ phận dùng: Lá, rễ.

Phân bố: Cây có nguồn gốc ở Bắc và Trung Mỹ nay được trồng ở nhiều nơi trong nước ta.

Thu hái: Có thể thu hái 2-3 lứa lá trong 1 năm, mỗi cây có thể thu hoạch được 5-6 năm liền.

Thành phần hoá học: Sapogenin steroid chủ yếu là hecogenin và tigogenin. Tỷ lệ hecogenin ở lá dứa Mỹ ở miền Bắc nước ta vào khoảng 0,03%, còn ở Ấn Độ tỷ lệ này là 0,065%. Ngoài ra trong lá có rất nhiều đường khử saccharose, chất nhầy, vitamin C.

Công năng: Nhuận phế, hoá đàm, chỉ khái.

Công dụng:

- Sử dụng chủ yếu làm nguồn nguyên liệu chiết hecogenin để bán tổng hợp các thuốc chống viêm và hormon steroid.

- Lá trị ho do hư lao, cầm máu và chứng thở khò khè, chữa sốt, lợi tiểu; rễ chữa đau nhức, thấp khớp. Chữa vết thương, vết loét.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 2-5g lá khô dưới dạng thuốc sắc để uống, rễ thái mỏng, sao hơi vàng ngâm rượu hay rượu thuốc. Dùng lá giã nát đắp lên vết thương, vết loét.

218. DỪA CẠN

Tên khác: Trường Xuân hoa, hải đằng, dương giác, bông dừa.

Tên khoa học: Catharanthus roseus (L.) G. Don = Vinca rosea L., họ Trúc đào (Apocynaceae).

Mô tả: Cây thảo cao 0,40-0,80m, phân thành nhiều cành. Lá mọc đối, hình thuôn dài, dài 3-8cm, rộng 1-2,5cm. Hoa mọc đơn độc ở nách lá phía trên, màu hồng hay trắng; đài 5, hợp thành ống ngắn; tràng 5, dạng chén; nhị 5, thọt vào trong ống tràng; nhuỵ gồm 2 lá noãn hợp nhau ở vòi. Quả gồm 2 đại, mỗi cái chứa 12-20 hạt nhỏ, hình trứng, màu nâu nhạt, xếp thành 2 dãy. Mùa hoa tháng 6-9.

Bộ phận dùng: Toàn cây.

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng làm cảnh khắp nơi trong nước ta.

Thu hái: Thu hái quanh năm, rửa sạch thái nhỏ dùng tươi hay phơi khô; rễ thu về rửa sạch, phơi hay sấy khô.

Thành phần hoá học: Alcaloid (1%), gồm trên 70 chất khác nhau, chủ yếu là vinblastin, vincaleucoblastin, leucocristin, reserpin, ajmalicin.

Công năng: Hoạt huyết, tiêu thũng, giải độc, hạ huyết áp và an thần.

Công dụng:

Người ta thường dùng Dừa cạn làm thuốc kìm tế bào và được chỉ dẫn trong điều trị bệnh Hodgkin, bệnh bạch cầu lymphô cấp, một số ung thư. Trong dân gian vẫn dùng trị cao huyết áp, trị bệnh đái đường, điều kinh, chữa tiêu hoá kém và chữa lỵ, thông tiểu tiện, chữa bệnh đi tiểu đỏ và ít. Có người dùng trị ung thư máu, ung thư phổi.

Cao lỏng Dừa cạn có tác dụng hạ huyết áp, an thần, gây ngủ. Viên Vinca chứa alcaloid toàn phần của thân, lá làm thuốc chữa bệnh cao huyết áp.

Rễ Dừa cạn làm nguyên liệu chiết xuất ajmalicin.

Vinblastin, vincristin dưới dạng muối sulfat để tiêm chữa ung thư, đặc biệt là bệnh bạch cầu.

Cách dùng, liều lượng: Dùng thân và lá Dừa cạn phơi khô 8-20g có thể dùng tới 50g (dạng thuốc sắc, cao lỏng hoặc viên nén từ cao khô). Trong Tân dược người ta chế thành thuốc tiêm.

Bài thuốc:

1. Trị bệnh bạch cầu lymphô cấp: Dùng 15g dừa cạn sắc nước uống.
Ta đã chiết được vinblastin từ lá Dừa cạn và dưới dạng thuốc tiêm vinblastin sulfat để chữa bệnh này.

2. Trị huyết áp cao: Dùng Dừa cạn 12g, Hy thiêm 9g, Thảo quyết minh 6g và Bạch cúc 6g, sắc uống.

219. DƯƠNG ĐỊA HOÀNG

Tên khác: Mao địa hoàng, Địa chung hoa, Digital

Tên khoa học: Digitalis purpurea L.; Digitalis lanata Ehr. và một số loài Digitalis khác, họ Hoa mõm chó (Scrophulariaceae).

Mô tả: Cây sống 2 năm, tạo thành trong năm đầu một vòng lá hoa thị ở gốc; phiến lá dài 10-30cm, hình bầu dục và có lông mềm; năm thứ hai, cây mới tạo một cán hoa và lá, cao tới 1-2m. ít khi phân nhánh. Hoa có màu tía đẹp, hình chuông, dạng như ngón của găng tay; phần dưới và trong của hoa hơi sáng hơn với các chấm màu sẫm. Ra hoa tháng 5-9.

Bộ phận dùng: Lá (Folium Digitalis).

Phân bố: Cây của châu Âu, ta nhập trồng ở Hà Nội (Văn Điển), Vĩnh Phú (Tam Đảo) và Lào Cai (Sapa).

Thu hái: Thu hái lá năm đầu vào mùa thu, phơi khô.

Thành phần hoá học: Các glycosid tim: trong đó có digitoxin (0,15-0,79g/kg lá khô), gitoxin (0,1-0,7g/kg lá khô) và gitalin, girorin, girotin... Còn có tanin, inositol,

luteolin và nhiều acid và chất béo.

Tác dụng: Với liều dược dụng, nó làm cho tim hoạt động, làm cho hưng phấn, cường tim, tăng thêm sức co bóp của tim và làm cho tim đập dịu; còn có tác dụng lợi tiểu. Với liều cao, nó gây độc mạnh.

Công dụng: Làm thuốc trợ tim trong trường hợp suy tim nhịp không đều; làm nguyên liệu chiết xuất các glycosid tim.

Cách dùng, liều lượng:

Bột lá: Người lớn: Uống mỗi lần 0,05 - 0,1g, uống 3 - 4 lần trong ngày. Trẻ em: Uống mỗi lần 0,005 - 0,006g tuỳ theo tuổi. Còn dùng dưới dạng viên, cồn thuốc, nước sắc.

220. GẤC

Tên khác: Mộc miết (木鱉), Muricic (Pháp), Cochinchina Momordica (Anh).

Tên khoa học: Momordica cochinchinensis (Lour) Spreng, họ Bầu bí (Cucurbitaceae).

Mô tả: Cây gấc là một loại dây leo, mỗi năm lụi một lần, nhưng lại đâm chồi từ gốc cũ lên vào mùa xuân năm sau. Lá mọc so le, chia thùy khía sâu tới ½ phiến lá. Hoa đực, hoa cái riêng biệt, cánh hoa màu vàng nhạt. Mùa hoa tháng 4-5. Quả hình bầu dục dài độ 15-20cm, đáy nhọn, ngoài có nhiều gai, khi chín màu vàng đỏ đẹp tươi. Mùa quả tháng 6 đến tháng 2 năm sau. Gấc nếp thì thưa gai hơn gấc tẻ. Trong quả có nhiều hạt xếp thành những hàng dọc, quanh hạt có màng màu đỏ máu, tươi. Bóc lớp màng đỏ sẽ thấy hạt hình gần giống con ba ba nhỏ, ngoài có lớp vỏ cứng, mép có răng cưa. Trong hạt có nhân trắng chứa nhiều dầu.

Phân bố: Gấc mọc hoang và được trồng khắp nơi ở nước ta.
Thu hái: Trồng bằng hạt hay giâm cành vào các tháng 2 - 3, trồng một năm có thể thu hoạch hàng chục năm. Ngay năm đầu đã có quả nhưng ít, càng về sau càng nhiều quả.

Bộ phận dùng: Màng hạt, nhân hạt (Mộc miết tử - Semen Momordicae), rễ.

+ Hạt gấc: Còn gọi là Mộc miết tử là hạt lấy ở quả gấc chín (Semen Momordicae) đã bốc vỏ màng và chế biến khô.

+ Dầu gấc: (Oleum Momordicae) là dầu ép từ màng đỏ bọc hạt gấc.

+ Rễ gấc: Còn gọi là Phòng kỷ nam là rễ cây gấc (Radix Momordiae) phơi khô.

Thành phần hoá học: Nhân hạt Gấc có khoảng 6% nước, 8,9% chất vô cơ 55,3% acid béo 16,5% protein, 2,9% đường. 1,8% tanin, 2,8% cellulose và một số enzym. Hạt gấc chứa acid momordic, gypsogenin, acid oleanolic, acid a- elacostearic, còn có acid amin, alcol. Dầu gấc chứa acid oleic 44,4%, acid linoleic 14,7%, acid stearic 7,89%, acid palmatic 33,8%. Màng hạt Gấc chứa một chất dầu màu đỏ mà thành phần chủ yếu là b-caroten và lycopen là những tiền sinh tố A khi vào cơ thể sẽ biến thành vitamin A, lượng b-caroten của Gấc cao gấp đôi của Cà rốt. Thân củ

chứa chondrillasterol, cucurbitadienol, 1 glycoprotein và 2 glycosid có tác dụng hạ huyết áp. Rễ chứa momordin một saponin triterpenoid; các chiết xuất cồn có sterol, bessisterol tương đương với spinasterol.

Công dụng, cách dùng:

+ Màng gấc: Nhân dân ta dùng đồ xôi, ăn cả xôi và màng gấc.

+ Dầu gấc: Dầu gấc có tác dụng như những thuốc có vitamin A, dùng bôi lên các vết thương, vết loét, vết bỏng làm cho chóng lành, lên da. Uống dầu gấc, người bệnh chóng lên cân, tăng sức chống đỡ bệnh tật của cơ thể, do chất caroten dưới tác dụng của men carotenase có nhiều trong gan sẽ tách caroten thành hai phần tử vitamin A. Dùng cho trẻ em chậm lớn trong bệnh khô mắt, quáng gà. Liều dùng dầu gấc: Mỗi ngày 2 lần, uống trước 2 bữa ăn chính mỗi lần ăn chính mỗi lần 5 giọt, có thể tăng lên 25 giọt. Trẻ em 5-10 giọt 1 ngày. Dùng ngoài dưới dạng thuốc mỡ 5-10p100 dầu gấc hay bơi bằng dầu nguyên chất (chữa bỏng).

+ Hạt gấc: Theo Đông y, hạt gấc vị đắng, hơi ngọt, tính ấm, có độc, dùng chữa các chứng bệnh ung thũng, mụn nhọt độc, tràng nhạt, eczema, viêm da thần kinh, trĩ, phụ nữ sưng vú. Có thể chế thuốc viên hay tán bột uống. Liều uống từ 0,8-1,2g. Nhưng thường dùng đắp ngoài da đồ mụn nhọt. Nhân dân ta còn dùng để đắp chữa chai bàn chân.

+ Rễ gấc: Sao vàng, tán mỏng, dùng uống chữa tê thấp sưng chân gọi là Phòng kỷ nam.

+ Lá gấc: Viện Đông y dùng lá gấc với tầm gửi đắp ngoài ra làm thuốc tiêu sưng tấy.

Chú ý: Nhân hạt gấc còn gọi là Phiên mộc miết, theo Đông y có tính rất lạnh, ăn phải thì cấm khẩu nguy hiểm.

221. GIẢO CỔ LAM

Tên khác: Cam Trà vạn, Thất diệp đởm, cây trường sinh, cây cỏ Thần kỳ, Sâm phương nam, Ngũ diệp sâm.

Tên khoa học: Gynostemma pentaphyllum (Thunb). Makino họ Bầu bí (Cucurbitaceae).

Mô tả: Cây thảo có thân mảnh, leo nhờ tua cuốn đơn ở nách lá. Cây đực và cây cái riêng biệt. Lá kép hình chân vịt. Cụm hoa hình chuỳ mang nhiều hoa nhỏ màu trắng, các cánh hoa rời nhau xoè hình sao, bao phấn dính thành đĩa, bầu có 3 vòi nhuỵ. Quả khô hình cầu, đường kính 5 - 9 mm, khi chín màu đen.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất phơi sấy khô của cây Giảo cổ lam (Gynostemma pentaphyllum)

Phân bố: Cây mọc ở độ cao 200 - 2.000 m, trong các rừng thưa và ẩm ở Trung Quốc, Nhật Bản, Ấn Độ, Indonesia, Triều Tiên và một số nước châu Á khác. Ở Việt Nam đã được trồng ở Sa Pa và Hòa Bình.

Thành phần hóa học:

- Chứa hơn 100 loại saponin cấu trúc triterpen kiểu dammaran, trong đó có nhiều loại giống với Nhân sâm và Tam thất (vì vậy có tên Ngũ diệp sâm)

- Có chứa nhiều Flavonoid, chất có tác dụng sinh học cao và chống lão hoá mạnh.

- Chứa nhiều acid amin tan trong nước, nhiều vitamin và các nguyên tố vi lượng như Zn, Fe, Se.

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng giảm mỡ máu (triglycerid và cholesterol): GCL ức chế tăng cholesterol 71% theo phương pháp ngoại sinh và 82,08% theo phương pháp nội sinh

+ Tác dụng tăng lực (nghiệm pháp chuột bơi): GCL làm tăng lực 214,2%

+ Tác dụng bảo vệ tế bào gan: đã chứng minh GCL bảo vệ tế bào gan mạnh tr¬ước sự tấn công của các chất gây độc (CCL4) và làm tăng tiết mật.

+ Tác dụng tăng đáp ứng miễn dịch: GCL làm tăng đáp ứng miễn dịch tế bào khi chiếu xạ hoặc gây độc tế bào bằng hoá chất Cyclophosphamid.

+ Tác dụng hạ đường máu: GCL có tác dụng hạ đường huyết trên chuột nhắt trắng. Trên chuột đái tháo đường di truyền, liều uống 500 mg/ kg làm hạ đường huyết 22%, liều 1000mg/ kg làm hạ tối đa tới 36%. Trong nghiệm pháp dung nạp glucose ở chuột nhắt trắng, liều uống 1000 mg/ kg đã ức chế sự tăng đường huyết tới 55% (sau 30 phút) và 63% (sau 60 phút) so với nhóm chứng. GCL gây hạ đường huyết yếu trên chuột bình thường nhưng lại có tác dụng khá mạnh trên chuột có đường huyết cao. Như vậy, ngoài cơ chế làm tăng tiết insulin, GCL có thể còn làm tăng nhậy cảm của mô đích với insulin.

+ Phòng ung thư: Tỷ lệ ức chế khối u từ 20 - 80%, phòng ngừa u hoá tế bào bình thường.

+ Chống suy thoái tế bào: cho dịch chiết GCL vào môi tru¬ờng nuôi cấy tế bào da ng¬ười, số lần tái sinh tăng từ 20 lên 27 lần, kéo dài tuổi thọ tế bào 22,7%

Tác dụng lâm sàng (thử trên người):

- Tác dụng giảm cân: Sau hai tháng dùng GCL chỉ số BMI giảm từ 25,04 xuống còn 23,12 với P<0,01. Như vậy tác dụng giảm cân của GCL là tương đối mạnh, tuy nhiên GCL chỉ làm giảm lượng mỡ dư thừa tích tụ ở vùng bụng, đùi và nội tạng do tăng cường chuyển hoá mỡ nhưng lại làm tăng trọng lượng cơ bắp nên chỉ giảm cân tốt ở những người béo.

- Tác dụng tăng lực: GCL làm tăng lực co cơ tới 11,112kg, cao hơn hẳn Quercetin (1,8) và Phylamin (1,7). Tác dụng này phù hợp với mục đích dùng GCL cho các vận động viên thi đấu để nâng cao thành tích ở Nhật Bản và Trung Quốc (còn được gọi là doping thiên nhiên)

- Tác dụng trên huyết áp: sau hai tháng điều trị bằng GCL, huyết áp trung bình của các bệnh nhân giảm từ 113, 765 xuống còn 97, 868.

- Tác dụng giảm mỡ máu: Giảo cổ lam làm hạ mỡ trong máu tới 20%, đặc biệt làm giảm LDL (Cholesterol xấu) 22%

- Tác dụng bảo vệ gan: 100 bệnh nhân bị viêm gan B dùng GCL trong hai tháng đã cải thiện rõ rệt tình trạng bệnh

- Các triệu chứng cơ năng khác: Đau đầu, thiếu máu não, đau tức ngực, choáng ngất, mệt mỏi đều đu¬ợc cải thiện rất tốt. Về ăn, ngủ, đại tiểu tiện đều có cải thiện tốt lên (bệnh nhân dễ ngủ hơn, ngủ sâu giấc, ăn ngon miệng, hạn chế số lần đi tiểu trong đêm, hết táo bón).
Công dụng:

- Làm hạ mỡ máu, nhất là giảm cholesterol toàn phần, ngăn ngừa xơ vữa mạch máu, chống huyết khối và bình ổn huyết áp, phòng ngừa các biến chứng tim

mạch, não.

- Chống lão hoá, giảm căng thẳng mệt mỏi, giúp tăng lực mạnh, tăng khả năng làm việc.

- Tăng cường hệ miễn dịch, ngăn ngừa sự hình thành và phát triển của khối u.

- Giúp dễ ngủ và ngủ sâu giấc, tăng cường máu lên não, ngăn ngừa chứng lú lẫn ở người già.

- Tăng cường chức năng giải độc của gan.

Cách dùng, liều lượng:

Ngày dùng 4-10g dạng thuốc sắc hoặc hãm với nước uống thay chè.

Ghi chú:

- Người ta còn dùng cây Cổ yếm lá bóng (Gynostemma laxum Wall.) với cùng công dụng.

- Giảo cổ lam cũng hay bị nhầm lẫn với cây Dây quai bị - Tetrastigma strumarium Gagnep., thuộc họ Nho – Vitaceae

222. GỪNG

Tên khác: Sinh khương (生姜), can khương (干姜), bào khương, Zingiber (Anh), Gingembre, Amome des Indes (Pháp).

Tên khoa học: Zingiber officinale Rose, họ Gừng (Zingiberaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo cao tới 1m. Thân rễ nạc và phân nhánh xoè ra như hình bàn tay gần như trên cùng một mặt phẳng, màu vàng, có mùi thơm. Lá mọc so le, không cuống hình mác, có gân giữa hơi trắng nhạt khi vò có mùi thơm. Cán hoa dài cỡ 20cm, mang cụm hoa hình bông, gồm nhiều hoa mọc sít nhau. Hoa có tràng hoa màu vàng xanh, có thuỳ gần bằng nhau nhọn. Cánh môi ngắn hơn các thuỳ của tràng, màu tía với những chấm vàng. Nhị hoa màu tím. Quả mọng.
Dược liệu: Thân rễ (quen gọi là củ) không có hình dạng nhất định, thường phân nhánh, dài 3 - 7 cm, dày 0,5 - 1,5 cm. Mặt ngoài màu trắng tro hay màu nâu nhạt, có đốt tròn rõ rệt và vết nhăn dọc. Đỉnh các nhánh có vết thân khí sinh. Vết bẻ màu trắng tro hoặc ngà vàng, có bột, vân tròn rõ. Mặt cắt ngang có nhiều chấm sáng (tế bào chứa dầu nhựa) và có sợi thưa. Mùi thơm, vị cay nóng.

Bộ phận dùng: Thân rễ. Gừng khô được gọi là Can khương. Gừng tươi là Sinh

khương.
Phân bố: Gừng là loại cây gia vị cổ điển được trồng ở nhiều nước trong vùng nhiệt đới và cận nhiệt đới, từ Đông Á đến Đông Nam Á và Nam Á. Trung Quốc, Ấn Độ, Nhật Bản là những nước trồng Gừng nhiều nhất thế giới. Ở Việt Nam, cây được trồng ở khắp các địa phương, từ vùng núi cao đến đồng bằng và ngoài các hải đảo.

Thành phần hoá học:.

Gừng chứa 2-3% tinh dầu với thành phần chủ yếu là các hợp chất hydrocarbon sesquiterpenic: β-zingiberen (35%), ar-curcumenen (17%), β-farnesen (10%) và một lượng nhỏ các hợp chất alcol monoterpenic như geraniol, linalol, borneol.

Nhựa dầu chứa 20-25% tinh dầu và 20-30% các chất cay. Thành phần chủ yếu của nhóm chất cay là zingeron, shogaol và zingerol, trong đó gingerol chiếm tỷ lệ cao nhất. Ngoài ra, trong tinh dầu Gừng còn chứa α-camphen, β-phelandren, eucalyptol và các gingerol.

Công năng: Gừng tươi có tác dụng chống lạnh, tiêu đờm, chặn nôn giúp tiêu hoá. Gừng khô có tác dụng ôn trung tán hàn. Vỏ gừng tiêu phù thũng.

Công dụng: Gừng tươi giải cảm hàn, làm gia vị, làm mứt, cất tinh dầu làm thuốc. Gừng khô chữa đau bụng lạnh, kém tiêu, ỉa chảy.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 2-10g, sắc hoặc hoàn tán, thường phối hợp với các vị thuốc khác.

Chế biến: Đào lấy củ gừng già, rửa sạch, phơi hoặc sấy đến khô (Can khương).

Bài thuốc:

+ Tán hàn giải biểu: các chứng ngoại cảm phong hàn, đau đầu ngạt mũi:
gừng tươi 12g, tô diệp 8g, phòng phong 12g. Sắc uống. Có thể kết hợp thuốc hạ

nhiệt giảm đau Tây y (như paracetamol, decolgen, efferalgan).

+ Làm ấm dạ dày, cầm nôn mửa: sinh khương 12g, bán hạ 12g. Sắc uống.

+ Ôn trung hồi dương: dùng cho người tỳ vị dương hư, tứ chi lạnh ngắt, mạch yếu muốn tắt: can khương 16g, phụ tử chế 12g, chích thảo 4g. Sắc uống.

+ Ấm tỳ cầm tả: chữa tiêu chảy vì tỳ hàn, phân loãng không thối, sôi bụng đau thắt: gừng nướng (bào khương) 60g, giã, rang, bọc bằng vải đắp lên rốn (phủ trên huyệt đan điền), đặt trong 1-2 giờ.

+ Ấm vị cầm mửa: Trường hợp hàn uất xâm phạm vào vị, nôn mửa ra nước trong: can khương, nhân sâm, bán hạ, liều lượng bằng nhau. Nghiền thành bột, dùng nước gừng làm hoàn. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 8-12g.

+ Ấm kinh cầm máu: dùng cho chứng hư hàn mà thổ huyết, đái ra máu, băng huyết: can khương đốt tồn tính, nghiền mịn thành bột. Mỗi lần 2-4g, uống bằng nước ấm.

+ Trị phụ nữ băng huyết: can khương 8g, tông bì 12g, ô mai 12g. Tất cả đốt thành tro, nghiền mịn. Uống với nước.

+ Ấm phổi dịu ho: dùng khi khí lạnh vào phổi gây ho hen: phục linh 12g, cam thảo 4g, ngũ vị tử 4g, can khương 4g, tế tân 2g. Sắc uống.

Kiêng kỵ: Âm hư nội nhiệt sinh ho, biểu hư làm ra mồ hôi nhiều hoặc mất máu không nên dùng.

223. HẠ KHÔ THẢO

Tên khoa học: Prunella vulgaris L., họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo, sống nhiều năm, cao 20-40 cm, có thể tới 70cm, thân vuông, màu tím đỏ, có lông. Lá mọc đối, hình trứng hay hình ngọn giáo, dài 1,5-5cm, rộng 1-2,5cm mép hoặc hơi khía răng. Cụm hoa bông gồm nhiều xim co ở đầu cành, dài 2-6cm; lá bắc có màu tím đỏ ở mép; hoa nhỏ, màu lam đậm hay tím nhạt, có cuống ngắn; đài hình ống có 2 môi; tràng đều chia 2 môi, môi trên dựng đứng, vòm lên như cái mũ, môi dưới 3 thuỳ, thuỳ giữa lớn hơn, có răng; nhị 4, thò ra ngoài tràng hoa. Quả bế nhỏ, cứng, có 4 ô. Mùa hoa tháng 4-6, quả tháng 7-8.

Dược liệu: hình chuỳ do bị ép nên hơi dẹt, dài 1,5-8 cm, đường kính 0,8-1,5 cm; màu từ nâu nhạt đến nâu đỏ. Toàn cụm quả có hơn 10 vòng đài còn lại và lá bắc, mỗi vòng lại có hai lá bắc mọc đối trên cuống hoa hay quả như hình quạt, đỉnh nhọn, có gân gợn rõ, mặt ngoài phủ lông trắng. Mỗi lá bắc có 3 hoa nhỏ, tràng hoa thường bị rụng, đài có 2 môi, với 4 quả hạch nhỏ hình trứng, màu nâu với vết lồi trắng ở đầu nhọn. Thể nhẹ, chất giòn, mùi nhẹ, vị nhạt.

Bộ phận dùng: Cụm quả đã phơi hay sấy khô của cây Hạ khô thảo
(Prunella vulgaris L.)

Phân bố: Ở nước ta, chỉ gặp loài này ở một số nơi vùng núi ẩm mát Sapa (Lào Cai), Tam Đảo (Vĩnh Phú), Mẫu Sơn (Lạng Sơn) và một số tỉnh khác như Hà Giang, Lai Châu, Kontum... Dược liệu chủ yếu nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: Sau khi trồng 75-90 ngày, cây ra hoa. Khi nào hoa ngả sang màu nâu, thì thu hái phần ngọn cây mang hoa, mang về phơi hoặc sấy nhẹ đến khô.

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: in vitro, thuốc có tác dụng ức chế các loại trực khuẩn lî, trực khuẩn mủ xanh, tụ cầu khuẩn, liên cầu khuẩn dung huyết.

+ Tác dụng hạ áp: trên thực nghiệm, chích nước sắc Hạ khô thảo cho thỏ có tác dụng gây hạ huyết áp. Trên lâm sàng cũng quan sát thấy thuốc có tác dụng hạ áp đối với người mắc bệnh huyết áp cao và làm giảm nhẹ triệu chứng.

+ Tác dụng chống ung thư: Qua nghiên cứu thực nghiệm bước đầu nhận xét thấy có tác dụng chống sự tăng trưởng của tế bào ung thư di căn (thử nghiệm trên ung thư cổ tử cung của chuột nhắt).

Thành phần hoá học: Hạ khô thảo chứa alcaloid tan trong nước, 3,5% muối vô cơ, tinh dầu. Trong các muối vô cơ có chủ yếu là kali chlorua. Tinh dầu chứa D-camphor (khoảng 50%) a- và D-fenchon, vết của alcol fenchylic. Chất đắng là prunellin (trong đó phần không đường là acid ursolic; còn có denphinidin cyanidin. Ở Pháp, người ta đã xác định trong cây có nhựa chất đắng, tanin, tinh dầu, chất béo, lipase, một glucosid tan trong nước (0,70g/kg cây khô) và một saponosid acid (1,10g).

Công năng: Thanh hoả, minh mục, tán kết, tiêu thũng.

Công dụng: Mắt đỏ sưng đau, nhức đầu, chóng mặt, bươú cổ, tràng nhạc, tuyến vú tăng sinh, nhọt vú sưng đau, huyết áp cao.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 8 - 16g dạng thuốc sắc, dùng riêng hoặc phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

+ Chữa tràng nhạc, lở loét: Hạ khô thảo 200g sắc đặc, uống trước bữa ăn 2 giờ. Hoặc dùng Hạ khô thảo 8g, Cam thảo 2g, nước 600ml, sắc còn 200ml, chia 3 lần

uống trong ngày.

+ Thông tiểu tiện: Hạ khô thảo 8g, Hương phụ 2g, Cam thảo 1g, nước 300ml, sắc còn 200ml, chia 3 lần uống trong ngày.

+ Chữa cao huyết áp: Hạ khô thảo rửa sạch, phơi khô, tán nhỏ 40g, sắc lấy nước, chia 2 lần uống trong ngày, sau hai bữa cơm. Uống liên tục 10 ngày, nghỉ 7 ngày, rồi uống tiếp tục như thế từ 2-4 đợt tuỳ bệnh nặng nhẹ. Hoặc dùng Hạ khô thảo, Bồ công anh, Hạt muồng ngủ sao, mỗi vị 20g; Hoa cúc, lá Mã đề, mỗi vị 12g, sắc uống.

Ghi chú: Hạ khô thảo nam là cành mang lá, hoa của cây cải trời (Blumea subcapitata DC.), họ Cúc (Asteraceae).

224. HÀ THỦ Ô TRẮNG

Tên khác: Dây sữa bò.

Tên khoa học: Streptocaulon juventas Merr., họ Thiên lý (Asclepiadaceae).

Mô tả: Dây leo bằng thân quấn dài 2-5m. Vỏ thân màu nâu đỏ, có nhiều lông mịn. Lá mọc đối, phiến lá nguyên, hình bầu dục, chóp lá nhọn, gốc lá tròn, dài 4-14cm,

rộng 2-9cm. Hoa nhỏ, màu lục vàng nhạt, mọc thành xim ở nách lá. Quả gồm 2 đại xếp ngang ra hai bên trông như đôi sừng bò. Hạt dẹt mang một mào lông mịn. Toàn cây có nhựa mủ màu trắng như sữa.

Phân bố: Cây mọc hoang khắp nơi trong nước ta.

Bộ phận dùng: Thân rễ phơi hay sấy khô của cây Hà thủ ô trắng (Streptocaulon juventas Merr.).

Thu hái: Thu hái rễ củ quanh năm. Rễ đào về, rửa sạch, thái lát dày khoảng 3cm, phơi hay sấy khô. Có thể ngâm nước vo gạo một đêm trước khi phơi hay sấy khô.

Thành phần hóa học: Thân rễ có tinh bột, nhựa đắng, tanin pyrogalic.

Công năng: Bổ huyết; bổ can và thận.

Công dụng: Thường dùng chữa thiếu máu, thận gan yếu, thần kinh suy nhược, ăn ngủ kém, sốt rét kinh niên, phong thấp tê bại, đau nhức gân xương, kinh nguyệt không đều, bạch đới, ỉa ra máu, trừ nọc rắn cắn, bạc tóc sớm, bệnh ngoài da mẩn ngứa. Có nơi còn dùng củ và thân lá của cây để chữa cảm sốt, cảm nắng, sốt rét. Có người còn dùng dây sắc lấy nước cho phụ nữ sinh đẻ thiếu sữa uống cho có thêm sữa. Cây lá cũng được dùng đun nước tắm và rửa để chữa lở ngứa. Người ta còn dùng củ chữa cơn đau dạ dày.

Cách dùng, liều lượng: Thường dùng mỗi ngày 12-20g dạng thuốc sắc. Có thể nấu cao hay ngâm rượu uống. Cành lá dùng với liều lượng nhiều hơn. Người ta cũng thường chế Hà thủ ô trắng cũng như Hà thủ ô đỏ.

Bài thuốc:

+ Bồi dưỡng cơ thể, tăng cường sức lực, chữa đau lưng mỏi gối; giúp ăn ngủ được: Đậu đen 50g, Đậu đỏ 10g, Đỗ trọng dây 50g, Ráng bay 15g, Củ sen 50g, Bố chính sâm 15g, Hà thủ ô trắng (sao muối) 50g, Phục linh 15g. Các vị hiệp chung,

tán làm viên hoàn, mỗi lần uống 3g, ngày uống 3 lần. (Kinh nghiệm ở An Giang).

+ Bổ khí huyết, mạnh gân cốt: Hà thủ ô trắng và Hà thủ ô đỏ với lượng bằng nhau, ngâm nước vo gạo 3 đêm, sao khô tán nhỏ, luyện với mật làm viên to bằng hạt đậu xanh. Uống mỗi ngày 50 viên với rượu vào lúc đói.

Kiêng kỵ: Không dùng Hà thủ ô trắng đối với người hư yếu, tạng lạnh, đồng thời kiêng ăn tiết canh lợn, cá, lươn, rau cải, hành tỏi.

225. HÀ THỦ Ô ĐỎ

Tên khác: Dạ giao đằng

Tên khoa học: Fallopia multiflora (Thunb.) Haraldson = Polygonum multiflorum Thunb.), họ Rau răm (Polygonaceae).

Mô tả:

Cây: Dây leo, sống nhiều năm. Thân rễ phồng thành củ. Thân quấn, mọc xoắn vào nhau, mặt ngoài thân có màu xanh tía, nhẵn, có vân. Lá mọc so le, có cuống dài. Phiến lá hình tim, dài 4 - 8cm, rộng 2,5 - 5cm, đầu nhọn, mép nguyên hoặc hơi lượn sóng, cả hại mặt đều nhẵn. Bẹ chìa mỏng, màu nâu nhạt, ôm lấy thân. Hoa tự chùm nhiều nhánh. Hoa nhỏ, đường kính 2mm, mọc cách xa nhau ở kẽ những lá bắc ngắn, mỏng. Bao hoa màu trắng, 8 nhụy (trong số đó có 3 nhụy hơi dài hơn). Bầu hoa có 3 cạnh, 3 vòi ngắn rời nhau. Đầu nhụy hình mào gà rủ xuống. Quả 3 góc, nhẵn bóng, đựng trong bao hoa còn lại, 3 bộ phận ngoài của bao hoa phát triển thành cánh rộng, mỏng, nguyên.

Dược liệu: Rễ củ hình tròn, dài, không đều, củ nhỏ để nguyên, củ to bổ đôi theo chiều dọc, hay chặt thành từng miếng to. Mặt ngoài có những chỗ lồi lõm do các nếp nhăn ăn sâu tạo thành. Mặt cắt ngang có lớp bần mỏng màu nâu sẫm, mô mềm vỏ màu đỏ hồng, có nhiều bột, ở giữa có ít lõi gỗ. Vị chát.

Bộ phận dùng: Rễ củ phơi hay sấy khô của cây Hà thủ ô đỏ (Fallopia multiflora (Thunb.) Haraldson).

Phân bố: Cây mọc hoang ở hầu hết các tỉnh miền núi từ Nghệ An trở ra, có nhiều ở Lai Châu, Sơn La, Lào Cai, Hà Giang, một số tỉnh khác như Cao Bằng, Lạng Sơn, Hoà Bình có số lượng ít hơn. Hiện nay, Hà thủ ô được trồng ở nhiều nơi vùng ở phía Bắc (Vĩnh Phú) và cả ở phía Nam, cây mọc tốt ở Lâm Đồng, Đắc Lắc, Phú Yên, Bình Định.

Thu hái: Thu hoạch vào mùa thu, khi lá khô úa, đào lấy củ cắt bỏ hai đầu, rửa sạch, củ to cắt thành miếng, phơi hay sấy khô. Nếu đồ chín rồi phơi thì tốt hơn.

Tác dụng dược lý:

+ Hà thủ ô có tác dụng hạ Cholesterol huyết thanh, được chứng minh rõ trên mô hình gây cholesterol cao ở thỏ nhà, thuốc còn có tác dụng làm giảm hấp thu cholesterol của ruột thỏ, theo tác giả, thuốc có thành phần hữu hiệu kết hợp với cholesterol (Tân y học, 5 - 6, 1972). Thuốc có tác dụng phòng chống và giảm nhẹ

xơ cứng động mạch. Có thể tác dụng giảm xơ cứng động mạch và do thuốc có thành phần Lecithin (Tân y học, 5 - 6, 1972).

+ Thuốc làm chậm nhịp tim. Làm tăng nhẹ lưu lượng máu động mạch vành và bảo vệ được cơ tim thiếu máu.

+ Thuốc giữ được tuyến ức của chuột nhắt già không bị teo mà giữ được mức như lúc chuột còn non, tác dụng này có ý nghĩa chống lão hóa nhưng cơ chế còn cần nghiên cứu thêm.

+ Thuốc có tác dụng nhuận tràng do dẫn chất oxymethylanthraquinone làm tăng nhu động ruột (Trích yếu văn kiện nghiên cứu Trung dược - Nhà xuất bản Khoa học xuất bản 1965, trang 345 - 346). Hà thủ ô sống có tác dụng nhuận tràng mạnh hơn Hà thủ ô chín.

+ Tác dụng kháng khuẩn và virus: thuốc có tác dụng ức chế đối với trực khuẩn lao ở người và trực khuẩn lỵ Flexner. Thuốc có tác dụng ức chế virus cúm (Học báo Vi sinh vật 8,164, 1960).

Thành phần hoá học: Thân rễ Hà thủ ô chứa antranoid, trong đó có emodin, chrysophanol, rhein, physcion; protid, tinh bột, lipid, chất vô cơ, các chất tan trong nước, lecitin, rhaponticin (rhapontin, ponticin). 2,3,5,4 tetrahydroxytibene - 2-O-b-D-glucoside. Tanin

Công năng: Bổ huyết giữ tinh, hoà khí huyết, bổ can thận, mạnh gân xương, nhuận tràng.

Công dụng: Bổ máu, trị thần kinh suy nhược, ngủ kém, sốt rét kinh niên, thiếu máu, đau lưng, mỏi gối, di mộng tinh, bạch đới, đại tiểu tiện ra máu, mẩn ngứa. Uống lâu làm đen râu tóc đối với người bạc tóc sớm, làm tóc đỡ khô và đỡ rụng.

Cách dùng, liều lượng: 12-20g một ngày, dạng thuốc sắc, thuốc bột, rượu bổ. Trước khi dùng phải chế biến, phụ liệu chính là đậu đen.

Bào chế:

Chế Hà thủ ô: Rửa sạch củ, ngâm nước vo gạo 1 ngày 1 đêm, sau đó rửa lại. Đổ nước đậu đen cho ngập (cứ 1 kg Hà thủ ô cần 100 g đậu đen, 2 lít nước, nấu đến khi đậu đen nhừ nát), nấu đến khi gần cạn, cần đảo luôn cho chín đều. Khi củ đã mềm, lấy ra, bỏ lõi (nếu có). Thái hoặc cạo mỏng rồi phơi khô. Nếu còn nước đậu đen thì tẩm phơi cho hết.Nếu đồ, phơi 9 lần (cửu chưng cửu sái) thì càng tốt. Khi đun nên đặt vỉ ở đáy nồi cho khỏi cháy dược liệu.

+ Chữa huyết hư máu nóng, tóc khô hay rụng, sớm bạc, và hồi hộp chóng mặt, ù tai, hoa mắt, lưng gối rũ mỏi, khô khát táo bón, dùng Hà thủ ô chế, Sinh địa, Huyền sâm, mỗi vị 20g sắc uống.

+ Chữa người già xơ cứng mạch máu, huyết áp cao hoặc nam giới tinh yếu khó có con, dùng Hà thủ ô 20g, Tầm gửi Dâu, Kỷ tử, Ngưu tất đều 16g sắc uống.

+ Bổ khí huyết, mạnh gân cốt, Hà thủ ô trắng và Hà thủ ô đỏ với lượng bằng nhau, ngâm nước vo gạo 3 đêm, sao khô tán nhỏ, luyện với mật làm viên to bằng hạt đậu xanh. Uống mỗi ngày 50 viên với rượu vào lúc đói.

+ Chữa đái dắt buốt, đái ra máu (Bệnh lao lâm), dùng lá Hà thủ ô, lá Huyết dụ bằng nhau sắc rồi hoà thêm mật vào uống.

+ Điều kinh bổ huyết: Hà thủ ô (rễ, lá) 1 rổ lớn, Đậu đen 1/2kg. Hai thứ giã nát, đổ ngập nước, nấu nhừ, lấy vải mỏng lọc nước cốt, nấu thành cao, thêm 1/2 lít mật ong, nấu lại thành cao, để trong thố đậy kín, mỗi lần dùng 1 muỗng canh, dùng được lâu mới công hiệu.

Kiêng kỵ: Uống Hà thủ ô thì kiêng ăn hành, tỏi, cải củ. Đối với người có áp huyết thấp và đường huyết thấp thì kiêng dùng.

Ghi chú: Hà thủ ô trắng là rễ củ của cây Hà thủ ô trắng, còn gọi là Dây sữa bò

(Streptocaulon juventas Merr.), họ Thiên lý (Asclepiadaceae). Cây mọc hoang khắp nơi trong nước ta. Các lương y dùng Hà thủ ô trắng làm thuốc bổ máu, bổ can thận

226. HẮC CHI MA

Tên khác: Hạt vừng đen, Mè Đen, Vừng Đen.

Tên khoa học: Sesamum indicum L., họ Vừng (Pedaliaceae).

Mô tả: Cây thảo có lông mềm, cao 60-100cm. Lá mọc đối, đơn, nguyên, có cuống, hình bầu dục, thon hẹp ở hai đầu. Hoa trắng, mọc đơn độc ở nách, có cuống ngắn. Quả nang kép dài, có lông mềm, có 4 ô mở từ gốc lên. Hạt nhiều, thuôn, vàng nâu hay đen, hơi bị ép dẹp, hầu như nhẵn, có nội nhũ. Hoa tháng 5-9, quả tháng 7-9.

Bộ phận dùng: Hạt già phơi khô của cây Vừng (Sesamum indicum L.).

Phân bố: Cây được trồng ở nhiều địa phương để lấy hạt làm thực phẩm.

Thu hái: Thu hái cây vào tháng 6-8. Cắt toàn cây, phơi khô, đập lấy hạt rồi lại phơi khô. Khi dùng, đồ thật kỹ, phơi khô sao vàng. Ngoài ra còn ép lấy dầu vừng.

Tác dụng dược lý:

+ Dầu Mè bôi lên niêm mạc có tác dụng làm giảm kích thích, chống viêm.

+ Có tác dụng giảm lượng cholesterol máu, phòng trị xơ cứng động mạch.

+ Dầu mè đen có tác dụng nhuận trường.

+ Là thức ăn nhiều chất dinh dưỡng đối với cơ thể.

Thành phần hoá học: Hạt vừng chứa 40-55% dầu béo màu vàng, 5-8% nước, 20-22% protein, 5% tro (trong đó có 1,7 mg đồng) 1% canxi oxalat, 6,3-8,8% chất không có nitơ có các chất: sesamin, sesamolin, sesamol, pedaliin planteose, sesamose. Dầu Vừng chứa khoảng 12-16% acid đặc và 75-80% acid loãng, 0,9-1,7% phần không xà phòng hóa; khoảng 1% lexitin. Trong dầu có chất sesamin với tỷ lệ chừng 0,25-1% và chất sesamol là một phenol, chừng 0,1%.

Công năng: Tư bổ can thận, ích tinh huyết, nhuận tràng, thông sữa.

Công dụng: Chữa can thận yếu, váng đầu hoa mắt, tê bại chân tay, đại tiện táo kết, sữa xuống không đều.

+ Trị đạm niệu: dùng 500g Mè đen, Hạch đào nhân 500g, tán bột mịn, mỗi lần uống 20g với nước ấm và ăn 7 quả táo, ngày 3 lần, uống hết thuốc là 1 liệu trình. Đã trị nhiều ca viêm thận mạn, thận hư nhiễm mỡ, thường là hết đạm niệu sau 1 liệu trình (Mã chiêm Thúc, Chi ma đào nhân trị đạm niệu, Báo Trung y Hà bắc 1985,6:21).

+ Trị các bệnh cao huyết áp, xơ cứng động mạch, suy nhược thần kinh: có triệu chứng can thận âm hư như đau đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, huyết hư, chân tay tê dại, âm hư hiếp thống, tiện táo, dùng bài: Tang chi ma: Tang diệp 1 cân (tán bột mịn), Mè đen 4 lạng (chưng chín giã nát), dùng nước làm hoàn, mỗi lần uống

6 - 12g.

+ Trị táo bón do khí hư: Mè đen sao tán bột 1 - 2 muỗng canh, trứng gà 1 quả, trộn đều, đỏ nước sôi thành hồ, thêm ít đường mật trộn vào uống. Trị chứng thận hư.

+ Trị cao huyết áp: Mè đen, Hà thủ ô, Ngưu tất lượng bằng nhau, tán nhỏ, dùng mật viên, ngày uống 10g x 3 lần.

+ Thuốc lợi sữa: Mè đen sao qua, giã nhỏ cho thêm ít muối ăn hàng ngày cho lợi sữa, Có thuốc gia Hoàng kỳ, Đương qui, Đảng sâm, Xuyên sơn giáp, Vương bất lưu hành.

+ Trị trẻ con Xích bạch lỵ: Dầu mè 5 - 10g tùy theo tuổi, hòa với mật ong uống.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 4 - 12g, dạng thuốc sắc, hoàn, tán.

Kiêng kỵ: Trường hợp tiêu chảy không nên dùng.

227. HẢI LONG

Tên khoa học: Syngnathoides biaculeatus Bloch, Syngnathus acus L., Solenograthus hardwichii Gray., họ Hải long (Syngnathidae).

Phân bố: Vùng biển nước ta có khai thác các loài Hải long làm thuốc.

Bộ phận dùng: Toàn thân bỏ ruột phơi khô của một số loài Hải long (Syngnathoides biaculeatus Bloch, Syngnathus acus L., Solenograthus hardwichii Gray.)

Thành phần hoá học: Protid, lipid.

Công năng: Bổ Can thận, mạnh gân cốt.

Công dụng: Thuốc bổ, kích thích sinh dục, chữa liệt dương, phụ nữ khó mang thai, đau lưng mỏi gối, báng bụng. Dùng ngoài chữa đinh độc, u nhọt.

Cách dùng, liều lượng: 4 - 10g một ngày. Dạng thuốc sắc, bột, rượu, hoàn.

228. HÀNH

Tên khác: Thông bạch, Hành hương, Hành hoa, Hom búa (Thái), Sông (Dao). English names: Japanese leek, Welsh onion, cibol, stone leek.

Tên khoa học: Alium fistulosum L., họ Hành (Liliaceae).

Mô tả: Cây thảo sống nhiều năm, cao tới 50cm, có thân hành nhỏ, trắng hay nâu, chỉ hơi phồng, rộng 0,7-1,5cm. Lá màu xanh mốc, hình trụ rỗng, có 3 cạnh ở dưới, dài đến 30cm, có bẹ lá dài bằng 1/4 phiến. Cán hoa (trục mang cụm hoa) cao bằng lá. Cụm hoa hình đầu tròn, gồm nhiều hoa có cuống ngắn; bao hoa có các mảnh hình trái xoan nhọn màu trắng có sọc xanh; bầu xanh đợt. Quả nang. Cây ra hoa vào mùa xuân, mùa hè.

Phân bố: Cây được trồng khắp nơi làm gia vị và làm thuốc.

Thu hái: Thu hái quanh năm. Khi dùng củ hành, bóc lớp vỏ ngoài, nhặt hết rễ; rửa sạch. Thường dùng tươi.

Bộ phận dùng: Củ (dò) hoặc toàn cây - Bulbus seu Herba Allii; thường có tên là Thông; có khi dùng cả hạt, Thông tử.

Thành phần hoá học: Củ hành chứa tinh dầu có sulfur mà thành phần chủ yếu là chất kháng sinh alliin. Còn có acid malic và các acid khác, galantin và chất allisulfit. Hạt chứa S-propenyl-L-eine sulfoxide.

Công năng: Phát hãn (làm ra mồ hôi) lợi tiểu, tiêu viêm.

Công dụng: Làm thuốc ra mồ hôi, lợi tiểu, sát trùng, chữa đau răng, chữa tê thấp, chữa cảm mạo, nhức đầu...

Cách dùng, liều lượng: Mỗi lần có thể dùng 30-60g dùng dạng nước sắc hay ép lấy nước uống.

Bài thuốc:

+ Cảm mạo, nhức đầu, nghẹt mũi: Củ Hành tươi 30g, Gừng 10g sắc uống. Có thể thêm Chè hương 10g nấu nước uống khi còn đang nóng. Đắp chân cho ra mồ hôi. Có thể kết hợp dùng Hành sống 3 củ, Gừng 3 lát với Tía tô 10g thêm ít muối hoặc có thể thêm một quả trứng gà gia vào bát cháo nóng để ăn giải cảm.

+ Giảm niệu: Giã Hành đắp vào rốn.

+ Nghẽn ruột do giun đũa: Hành củ 30g nghiền ra với 30g dầu vừng và uống, mỗi ngày 2 lần.

+ Eczema, phát ban, loét ở chân: Hành tươi giã nát, cho nước đun sôi để rửa các phần đau, tuỳ theo kích thước của phần nhiễm bệnh mà dùng lượng hành nhiều hay ít.

+ Viêm mũi, nghẹt mũi: Dầm vài ba củ Hành để vào ly, chế nước sôi vào, trùm hoa giấy lên, hít vào mũi. Hoặc dùng nước Hành pha loãng nhỏ mũi.

+ Chữa bệnh tê thấp: Cho muối vào hành, thêm ít tương đậu nành, xào với dầu thực vật để ăn.

229. HẬU PHÁC

Tên khác: Hậu phác nam, Quế rừng.

Tên khoa học: Cây chành chành (Cinnamomum liangii Allen.) hoặc Cây de (Cinnamomum sp.) họ Long não (Lauraceae).

Mô tả:

Cây: Cây to cao 8-10m, tới 20m, cành hình trụ, màu nâu đen. Lá to, thơm, mọc đối hoặc so le, phiến tròn dài, chóp lá tù hay hơi nhọn, mặt dưới lá hơi mốc mốc, ba gân gốc chạy dọc đến gần chóp lá. Hoa trắng thơm mọc thành chuỳ ở nách lá và đầu các cành, gồm 12-14 tán. Quả mọng hình bầu dục dài 12-13mm, trên một chén do bao hoa còn lại.

Vỏ thân: Vỏ khô cuộn thành ống đơn hoặc ống kép, dài từ 30 - 35 cm, dày 0,2 - 0,7 cm, thường gọi là "đồng phác" (ống hậu phác). Đầu vỏ khô gần phần rễ loe ra như loa kèn, dài từ 13 - 25 cm, dày 0,3 - 0,8 cm, thường gọi là "hoa đồng phác". Mặt ngoài màu nâu xám, thô, đôi khi dạng vẩy dễ bóc ra, có lỗ bì hình bầu dục và có vân nhăn dọc rõ. Cạo bỏ vỏ thô hiện ra màu nâu vàng; mặt trong màu nâu tía hoặc nâu tía thẫm, tương đối trơn, có sọc dọc nhỏ, cạo ra có vết dầu rõ. Chất cứng khó bẻ gãy. Mặt gẫy sần sùi, lấm tấm hạt, tầng ngoài màu nâu xám, tầng trong màu nâu tía hoặc nâu, có chất dầu, đôi khi có đốm sáng nhỏ. Mùi thơm, vị cay hơi

đắng.

Vỏ rễ (căn phác): Dạng ống đơn hoặc phiến lát không đều, có khi cong queo giống ruột gà gọi là kê trường phác. Chất cứng, dễ bẻ gẫy, mặt gẫy có xơ.

Vỏ cành (chi phác): Dạng ống đơn, dài 10 - 20 cm, dày 0,1 - 0,2 cm. Chất giòn, dễ bẻ gẫy, mặt gẫy có xơ.

Bộ phận dùng: Vỏ rễ và vỏ thân đã phơi khô của Cây chành chành (Cinnamomum liangii Allen.) hoặc Cây de (Cinnamomum sp.).

Phân bố: Thông thường ở rừng thưa từ Tuyên Quang, Bắc Thái tới Sông Lô, An Giang.

Thu hái: Vỏ thân của cây có vỏ dày vào mùa khô, phơi khô.

Thành phần hoá học: Tinh dầu

Công năng: Hạ khí, tiêu đờm, ấm trung tiêu.

Công dụng: Chữa đầy bụng, ăn không tiêu, nôn mửa, tả lỵ, đau dạ dày, viêm đại tràng mãn. Nhân dân cũng dùng làm thuốc kích thích tiêu hoá và bổ dạ dày. Nước sắc rễ dùng sau khi sinh đẻ và khi lên cơn sốt. Dịch lá dùng như thuốc đắp trị thấp khớp. Lá cũng dùng làm bột chế hương thấp.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 6 - 20g dạng thuốc sắc. Thường phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

1. Chữa sốt rét cơn lâu ngày do khí độc của rừng núi, bụng đầy, ăn không tiêu, dày da bụng, báng lách hay viêm gan mạn tính, đau lâm râm ở vùng gan, gan to, mặt bụng chân tay hơi phù: Hậu phác nam, Trần bì, Bán hạ chế, Ngải máu, Nghệ đen,

Chỉ xác, Củ rễ quạt, Hạt cau, Vỏ dụt mỗi vị 12g, Thảo quả 6g, sắc uống. Trường hợp bệnh hoãn thì tán bột, uống mỗi lần 10g, ngày uống 2-3 lần.

2. Chữa đau bụng, bí đầy, đại tiện táo kết: Hậu phác nam, Chỉ xác, Đại hoàng hay Chút chít, đều 12g, sắc uống.

3. Bột tiêu thực dùng chữa ăn chậm tiêu, no hơi, sình bụng, ăn ít, ăn không tiêu: Củ Sả 100g, Thuỷ xương bổ 100g, Hậu phác 100g, Cỏ gấu (sao) 100g, vỏ Quýt 100g, Gừng khô 50g, Quế khâu 50g. Các vị hoà chung, tán bột nhuyễn, mỗi lần uống một muỗng cà phê; ngày 2-3 lần sau bữa ăn và tối khi đi ngủ.

Kiêng kỵ: Người tỳ vị quá hư, nguyên khí kém, phụ nữ có thai không nên dùng.

Ghi chú:

- Hậu phác nam còn là vỏ của cây Vối rừng (Eugenia jambolana Lamk.), họ Sim (Myrtaceae), mọc hoang ở các vùng núi nước ta.

- Hậu phác bắc là vỏ cây Hậu phác (Magnolia officinalis var. biloba Red. et Wils.), họ Ngọc lan (Magnoliaceae). Cây này không có ở Việt nam.

230. HỒ TIÊU

Tên khác: Hạt tiêu, Hắc hồ tiêu, Tiêu.

Tên khoa học: Piper nigrum L., họ Hồ tiêu (Piperaceae).

Mô tả:

Cây: Dây leo sống nhiều năm. Các nhánh của thân có những rễ móc để đính thân cây vào giá tựa. Lá đơn, mọc so le, có cuống; phiến hình trái xoan nhọn, dài 11-15cm, rộng 5-9cm. Cụm hoa đối diện với lá, là những bông thõng xuống mang nhiều hoa không có bao hoa nhưng bao bởi nhiều lá bắc. Quả mọng không cuống, đường kính cỡ 4-8mm, lúc non màu lục rồi vàng và khi chín có màu đỏ. Hạt tròn, cứng, có mùi thơm và vị cay. Mùa hoa quả tháng 5-8.

Hồ tiêu đen: Quả hình cầu, đường kính 3,5-5 mm. Mặt ngoài màu nâu đen, có nhiều vết nhăn hình vân lưới nổi lên. Đỉnh đầu quả có vết của vòi nhụy nhỏ hơi nổi lên, gốc quả có vết sẹo của cuống quả. Chất cứng. Vỏ quả ngoài có thể bóc ra được. Vỏ quả trong màu trắng tro hoặc màu vàng nhạt; mặt cắt ngang màu trắng vàng. Quả có chất bột, trong có lỗ hổng nhỏ. Mùi thơm, vị cay.

Hồ tiêu sọ: Mặt ngoài màu trắng tro hoặc màu trắng vàng nhạt, nhẵn.

Bộ phận dùng: Quả chưa chín hẳn đã phơi khô của cây Hồ tiêu (Fructus Piperis nigri).

Phân bố: Ở Việt Nam Hồ tiêu được trồng nhiều ở các vùng đất bazan từ Quảng Trị vào đến các tỉnh Tây Nguyên, Đông Nam Bộ. Một số nơi khác của Nam bộ cũng có trồng như Hà Tiên, Châu Đốc...

Thu hái: Thu hoạch vào cuối mùa thu hoặc đầu mùa xuân năm sau. Hái lấy quả chín có màu đỏ, ngâm nước mấy ngày, sát bỏ thịt quả, phơi khô, gọi là Bạch hồ tiêu (Hồ tiêu sọ). Khi thấy trên chùm quả xuất hiện 1 - 2 quả chín đỏ, hay vàng, hái về, phơi hoặc sấy khô ở 40 - 50oC, màu quả ngả sang đen (Hồ tiêu đen).

Thành phần hoá học:

Tinh dầu (1,2-3,5%) gồm các terpen (phellandren, pinen, limonen) nên có mùi thơm và vị dịu. Alcaloid (2-5%) thành phần chính là piperin (5-8%).

Công năng: Ôn trung, tán hàn, hạ khí, tiêu đàm.

Công dụng: Chữa đau bụng lạnh, nôn mửa, đau bụng, tiêu chảy, chán ăn, động kinh do hàn, đờm nhiều, kích thích tiêu hoá. Làm gia vị thực phẩm.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 2-4g, dạng thuốc sắc, bột hay viên.

Bài thuốc:

1. Phong thấp: Tiêu, Hồi, Phèn chua, đều bằng nhau. Tán nhỏ xoa bóp vào chỗ đau.

2. Ỉa chảy, thổ tả: Tiêu tán nhỏ, uống với nước cơm.

3. Nấc và ợ hơi: Tiêu sao và tán nhỏ, viên với hồ, uống với giấm.

4. Ho lâu không khỏi: Tiêu 6 hạt tán nhỏ, quả thận lợn 1 đôi, cắt miếng. Nấu lấy nước uống.

5. Âm hộ sưng ngứa: Tiêu 9 hạt, cho vào nước nấu sôi, để ấm mà rửa.

6. Chữa đi lỏng, ăn uống không tiêu: Tiêu, Bán hạ chế, hai vị lượng bằng nhau, tán nhỏ, làm viên to bằng hạt đậu. Ngày dùng 15-20 viên, dùng nước Gừng chiêu thuốc.
7. Lang ben: Lá tiêu giã nhỏ trộn với giấm hoặc rượu, bọc vải xát.
8. Tràng nhạc đã hoặc chưa vỡ: Lá Tiêu giã nát, thêm ít muối và đắp.
9. Cấp cứu dịch tả (ở An Giang), dùng trị bệnh dịch tả, trên mửa, dưới ỉa, khát nước, người mê mệt, lăn lộn: Đậu xanh (để cả vỏ) 5 chỉ, Tiêu sọ 5 chỉ, bột cà phê 2 chỉ và Gừng sống 5 chỉ. Các vị hiệp chung, quết cho nhừ, chế nước sôi vào nhồi cho đều, lược lấy nước cho bệnh nhân uống mỗi lần 1 muỗng canh. Cách 1 giờ đồng hồ uống 1 lần, uống nhiều lần trong ngày.
Bào chế: Loại bỏ tạp chất, vụn nát, khi dùng nghiền thành bột mịn.
Kiêng kỵ: Âm hư hoả vượng, không nên dùng.
Chú ý: Quả chín phơi khô, xát bỏ vỏ ngoài của cây Hồ tiêu gọi là Bạch hồ tiêu (Fructus Piperis album).

231. HOẮC HƯƠNG

294. HOẮC HƯƠNG

Tên khác: Thổ Hoắc hương, Quảng hoắc hương.

Tên khoa học: Pogostemon cablin (Blanco) Blanco., họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả: Cây thảo sống lâu năm, cao 30 - 60 cm. Thân hình trụ vuông, phân nhiều cành, cành hơi cong, dài 30-60 cm, đường kính 2-7 mm, có lông tơ. Chất giòn, dễ gẫy, ở mặt gẫy thấy tuỷ rõ. Thân già gần hình trụ, đường kính 10 - 12 mm, lớp bần màu nâu xám. Lá mọc đối, hình trứng, thường là một khối nhàu nát; lá nguyên hình trứng hoặc hình elip, dài 4 - 9 cm, rộng 3 - 7 cm, cả hai mặt lá màu trắng xám có lông mượt như nhung, chóp lá hơi nhọn hoặc tròn, gốc lá vát nhọn hoặc tròn, mép lá có răng cưa ngắn. Mùi thơm đặc biệt, vị hơi đắng. Hoa màu hồng tím nhạt, mọc thành bông ở nách lá hay ở ngọn cành. Quả bế, có hạt cứng. Mùa hoa quả tháng 5 - 6; nhưng ít gặp cây có hoa.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất (Herba Pogostemonis).

Phân bố: Cây được trồng ở nhiều địa phương phía Bác nước ta.

Thu hái: Khi cây có cành lá xum xuê, cắt lấy phần cây trên mặt đất, ngày phơi, đêm đậy kín, làm nhiều lần như vậy cho đến khi dược liệu khô.

Tác dụng dược lý:

+ Quảng Hoắc hương có tác dụng kháng khuẩn rộng: thuốc có tác dụng ức chế các loại nấm gây bệnh, leptospirosis, tụ cầu khuẩn, trực khuẩn mủ xanh, enterocoli, trực khuẩn lî, liên cầu khuẩn tán huyết týp A, phế song cầu khuẩn, rhinovirus. Thuốc còn có tác dụng chống thối.

+ Tinh dầu Hoắc hương tăng tiết dịch dạ dày, tăng tiêu hóa.

Thành phần hoá học: Tinh dầu (ít nhất 1,2%), thành phần chủ yếu trong tinh dầu là alcohol patchoulic (45%), patchoulen (50%) và một số thành phần khác như benzaldehyd, aldehyd cinnamic, eugenol, cadinen, sesquiterpen và epiguaipyridin.

Công năng: Hoắc hương có tác dụng làm mạnh dạ dày - ruột, giúp sự tiêu hoá, hành khí, giảm đau. Lá có tác dụng hạ nhiệt.

Công dụng:

- Chữa cảm mạo, nhức đầu, đau mình mẩy, sổ mũi, đau bụng ỉa chảy, nôn mửa, ăn uống không tiêu, hôi miệng.

- Cất tinh dầu: Tinh dầu hoắc hương là hương liệu quý.

Bài thuốc:

1. Cảm cúm, nhức đầu, mệt mỏi: Hoắc hương 6 - 12g sắc uống, dùng riêng hay phối hợp với các vị thuốc khác như Kinh giới, Tía tô, Ngải cứu, Hương nhu.

2. Ho: Hoắc hương phối hợp với lá Chanh, Gừng, Chua me đất, Cam thảo đất.

3. Chữa ăn uống không tiêu, sôi bụng: Hoắc hương 12g, Thạch xương bồ 12g, hoa cây Đại 12g, vỏ Bưởi đào sao cháy 6g. Tất cả tán thành bột, trộn đều uống trước

bữa ăn nửa giờ, mỗi lần 2g với nước chè nóng, ngày uống 3 lần.
4. Chữa cảm mạo, sốt ăn không tiêu, đau bụng (Bài Hoắc hương chính khí): Hoắc hương 12g, Tô diệp 10g, Thương truật 8g, Cam thảo 3g, Trần bì 5g, Đại táo 4 quả, Hậu phác 3g, Phục linh 8g. Tất cả tán bột đều chia thành từng gói 8 - 10g. Người lớn uống mỗi lần 1 gói, ngày 2 - 5 lần. Trẻ em dưới 1 tuổi không nên dùng, từ 2 - 3 tuổi mỗi lần uống 1/4 gói, từ 4 - 7 tuổi mỗi lần uống 1/3 gói. Từ 8 - 10 tuổi mỗi lần 1/2 gói.
Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 6 - 12g, dạng thuốc hãm hay bột.
Kiêng kỵ: Cơ thể háo nhược, thiếu máu, huyết áp cao, ngủ kém, đại tiện khó, tiểu tiện ít, vàng đỏ, không nên dùng.

232. HOÀNG BÁ NAM

Tên khác: Vỏ Núc nác, Nam hoàng bá.

Tên khoa học: Vị thuốc là vỏ thân đã phơi hay sấy khô của cây Núc nác (Oroxylon indicum Vent.), họ Chùm ớt (Bignoniaceae).

Mô tả:

Cây: Cây nhỡ, cao 5-13m. Thân nhẵn, ít phân cành, vỏ cây màu xám tro, mặt trong màu vàng. Lá xẻ 2-3 lần lông chim, dài tới 1,5m. Hoa màu nâu đỏ sẫm mọc thành chùm dài ở ngọn thân. Đài hình ống, cứng, dày, có 5 khía nông. Tràng hình chuông, phình rộng, có 5 thuỳ họp thành hai môi, 5 nhị, có chỉ nhị có lông ở gốc. Đĩa mật có 5 thuỳ rõ, cao 4-5mm, đường kính 12-14mm. Quả thõng, dài 40-120cm, rộng 5-10cm, các mảnh vỏ hoá gỗ. Hạt dài 4-9cm, rộng 3-4cm, kể cả cánh mỏng bao quanh. Hoa nở về đêm, thụ phấn nhờ dơi. Hoa và quả từng lúc quanh năm. Các quả chín vẫn ở trên cây khá lâu vào mùa khô khi cây rụng hết lá.

Dược liệu: Vỏ cuộn lại thành hình ống hay hình cung, dày 0,6 - 1,3 cm, dài ngắn không nhất định. Mặt ngoài màu vàng nâu nhạt, nhăn nheo, có nhiều đường vân dọc, ngang. Mặt trong nhẵn, màu vàng xám hay vàng lục. Mặt bẻ ngang có lớp bần mỏng. Mô mềm vỏ lổn nhổn như có nhiều sạn, trong cùng có lớp sợi dễ tách theo chiều dọc.

Bộ phận dùng: Vị thuốc là vỏ thân đã phơi hay sấy khô của cây Núc nác (Oroxylon indicum Vent.)

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở nhiều nơi khắp nước ta.

Thu hái: Thu hái quả nang chín màu nâu vào mùa thu và đông, phơi khô ngoài nắng cho vỏ nứt hạt, tách lấy hạt và phơi tiếp cho đến khô. Vỏ cây thu hái quanh năm; khi cần thiết, đẽo vỏ trên cây, thái phiến dài 2 - 5 cm, phơi hay sấy khô.

Tác dụng dược lý: Có tác dụng chống viêm, chống dị ứng rõ rệt. Tăng sức đề kháng của cơ thể đối với một số tác nhân bất lợi từ bên ngoài vào cơ thể. Làm giảm độ thấm của mạch máu.

Thành phần hoá học: Vỏ và hạt chứa một hỗn hợp flavonoid và chất đắng kết tinh là oroxylin. Vỏ chứa baicalein và chrysin. Hạt cũng chứa oroxylin và một chất dầu chứa 80,40% acid oleic, acid palmitic, acid stearic và acid lignoceric.

Công năng: Hạt có tác dụng thanh phế nhiệt, lợi hầu họng, chống ho, giảm đau, vỏ

thân có tác dụng thanh nhiệt lợi thấp. Các flavonoid trong vỏ cây và hạt có tác dụng đối với bệnh mày đay và mẩn ngứa và còn có tính kháng trùng.

Công dụng:

+ Lá hoa và quả khi còn non đều ăn được sau khi đun nấu. Người ta thường lùi quả non vào trong tro than rồi đem bóc bỏ vỏ ngoài, lấy phần trong của quả xào ăn. Hạt, vỏ thân thường được dùng làm thuốc.

+ Hạt dùng trị: 1. Viêm họng cấp và mạn tính, khan cổ; 2. Viêm phế quản cấp và ho gà; 3. Đau vùng thượng vị, đau sườn.

+ Vỏ thân được dùng trị: viêm gan vàng da, viêm bàng quang, viêm họng, khô họng, ho khan tiếng, đau dạ dày, dị ứng trẻ em ban trái, sởi. Cũng dùng chữa dị ứng sơn, trị bệnh vẩy nến, hen phế quản trẻ em. Trong dân gian dùng thay Hoàng bá.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 8 - 16g, dạng thuốc sắc, hoàn tán.

1,5-3g hạt, 8-16g vỏ thân, dạng thuốc sắc. Có thể nấu thành cao hay chế dạng bột. Dùng ngoài nấu nước rửa hoặc dùng cao bôi.

Ở nước ta Viện Dược liệu đã sản xuất nunaxin viên 0,25g từ hỗn hợp các flavonoid để chữa mày đay và mẩn ngứa, dùng vỏ Núc nác làm viên Habanin kháng trùng và một loại viên kết hợp 2 dạng thuốc trên.

Bào chế:

Loại bỏ tạp chất, cạo bỏ lớp bần, rửa sạch, thái phiến chiều dài 2- 5 cm, bề dày 1-3 mm, phơi khô, hoặc sao nhỏ lửa cho đến khi bề mặt dược liệu có màu vàng.

Bài thuốc:

1. Ngoài da lở ngứa, bệnh tổ đĩa ngứa giữa lòng bàn tay, bệnh giang mai lở loét: Vỏ Núc nác, Khúc khắc, mỗi vị 30g, sắc uống hàng ngày.

2. Chữa đau dạ dày: Dùng vỏ núc nác, sấy khô tán thành bột mịn. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 2-3g (Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam).

3. Chữa kiết lỵ, đau dạ dày ợ hơi, ợ chua: Dùng hạt núc nác phơi khô, tán thành bột mịn, hoặc sắc uống mỗi ngày 8-10g (Trồng hái và dùng cây thuốc).

4. Chữa viêm phế quản, ho lâu ngày: Mộc hồ điệp 10g, đường phèn hay kẹo mạch nha 30g, nước 300ml sắc còn 200ml. Chia 3 lần uống trong ngày (Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam).

5. Viêm đường tiết niệu, đái buốt ra máu: Vỏ núc nác, rễ Cỏ tranh, Mã đề mỗi thứ một nắm, sắc nước uống.

6. Ho lâu ngày: 5-10g hạt, sắc nước hoặc tán bột uống.

7. Lở do dị ứng sơn: Vỏ Núc nác nấu cao, dùng uống và bôi vào chỗ lở.

8. Chữa viêm khí quản cấp tính, ho gà: Dùng mộc hồ điệp 4g, an nam tử 12g, cát cánh 6g, cam thảo 4g, tang bạch bì (vỏ trắng rễ cây dâu tằm) 12g, khoản đông hoa 12g. Sắc lấy nước, thêm 60g đường phèn vào hòa tan, chia uống nhiều lần trong ngày (Hiện đại thực dụng trung dược). "An nam tử" là tên dùng trong đơn thuốc của vị "bạng đại hải", tức là hạt "lười ươi" (Sterculia lychnophora Hance.), có mọc ở Biên Hòa, Bà Rịa, Bình Định, Bình Thuận, Phú Yên, Quảng Trị...

9. Chữa sỏi thận, sỏi bàng quang: Dùng vỏ núc nác 16g, chi tử (quả dành dành) 20g, mã đề thảo (lá và bông mã đề) 20g, xương bồ 8g, mộc thông 12g, tỳ giải 30g, quế chi 4g, cam thảo đất 20g; Sắc nước, chia 2 lần uống trong ngày vào lúc đói bụng (Thuốc Nam và Châm cứu).

Kiêng kỵ: Người hư hàn gây đau bụng, đầy bụng tiêu chảy không dùng.

Ghi chú: Hạt Núc nác cũng là vị thuốc, có tên là Mộc hồ điệp, có tác dụng chữa ho lâu ngày, viêm khí quản, đau dạ dày.

233. HOÀNG CẦM

Tên khác: Hủ trường, Túc cầm, Hoàng văn, Kinh cầm, Đỗ phụ, Nội hư, Ấn dầu lục, Khổ đốc bưu, Đồn vĩ cầm, Thử vĩ cầm, Điều cầm, Khô cầm, Bắc cầm, Phiến cầm, Khô trường, Lý hủ thảo, Giang cốc thụ, Lý hủ cân thảo, Điều cầm, Tử cầm, Đạm tử cầm, Đạm hoàng cầm, Tửu cầm, Đông cầm, Hoàng kim trà, Lạn tâm hoàng.

Tên khoa học: Dược liệu là rễ khô của cây Hoàng cầm (Scutellaria baicalensis Georg.), họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo sống lâu năm, mọc đứng, cao 30-50cm, thân vuông, phân nhánh nhiều. Rễ phình to thành hình chuỳ, mặt ngoài màu vàng sẫm, phần chất gỗ nham nhở, màu vàng nhạt, lõi ruột màu nâu vàng. Lá mọc đối, hình mác hẹp, đầu nhọn, mép nguyên, hầu như không cuống, mặt trên màu xanh thẫm, mặt dưới xanh nhạt, cả hai mặt đều có điểm tuyến đen. Hoa mọc sít nhau thành chùm dày ở đầu cành, màu lam tím; tràng hình ống dài chia hai môi, 4 nhị (2 dài, 2 ngắn), bầu có 4 ngăn. Quả màu nâu sẫm, trong có hạt tròn màu đen. Hoa tháng 7-8, quả tháng 8-9.

Dược liệu: Rễ hình chùy, vặn xoắn, dài 8 – 25 cm, đường kính 1 – 3 cm. Mặt ngoài nâu vàng hay vàng thẫm, rải rác có các vết của rễ con hơi lồi, phần trên hơi ráp, có các vết khía dọc vặn vẹo hoặc vân dạng mạng; phần dưới có các vết khía dọc và có các vết nhăn nhỏ. Rễ già gọi là Khô cầm, mặt ngoài vàng, trong rỗng hoặc chứa các vụn mục màu nâu đen hoặc nâu tối. Rễ con gọi là Điều cầm, chất cứng chắc, mịn, ngoài vàng, trong màu xanh vàng, giòn, dễ bẻ. Hoàng cầm không mùi. Vị hơi đắng. Rễ to, dài, rắn chắc màu vàng đã nạo sạch vỏ là tốt. Rễ ngắn, chất xốp màu thẫm, thô, nhỏ là loại xấu.

Bộ phận dùng: Dược liệu là rễ khô của cây Hoàng cầm (Scutellaria baicalensis Georg.)

Phân bố: Nước ta có trồng cây này, dược liệu phải nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: Thu hái rễ vào mùa xuân hay mùa thu, đem về cắt bỏ rễ con, rửa sạch đất cát, phơi đến hơi khô thì cho vào giỏ tre xóc cho rụng vỏ già bên ngoài, hoặc cạo bỏ vỏ ngoài, phơi hoặc sấy tiếp đến khô. Khi dùng tẩm rượu hai lần, sao qua.

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng miễn dịch: Tác dụng chống dị ứng của Baicalein liên hệ đến sự ức chế khả năng giải phóng enzym ra khỏi các tế bào, có lẽ do thủ thể ức chế. Tác dụng ngăn ngừa dị ứng này làm cho cơ dãn rathuốc có tác dụng đối với da của heo được gây dị ứng và chất Histamin. Chất Baicalein và Baicalin có tác dụng giãn phế quản đối với tiểu phế quản của heo bị gây dị ứng suyễn. Cả hai chất này có tác dụng ức chế phù co thắt và giảm tính thẩm thấu mao mạch ở chuột. Chất Baicalin cũng ngăn ngừa phổi xuất huyết ở chuột xuống mức thấp nhất (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng kháng khuẩn: Hoàng cầm có kháng phổ rộng. Trong thí nghiệm, nó có tác dụng ức chế đối với nhiều khuẩn bệnh gồm Tụ cầu vàng, Ytực khuẩn bạch hầu, phế cầu khuẩn, não mô viêm Neisseria. Có báo cáo cho thấy Tụ cầu khuẩn vàng

kháng Peniciline lại rất nhậy ở trong Hoàng cầm.. nhiều thí nghiệm báo cáo cho thấy thuốc có tác dụng kháng lại trực khuẩn lao. Trong khi thuốc có dấu hiệu tốt đối với chuột thì lại không có tác dụng đối với heo Hà Lan. Cho chuột bị nhiễm virus dùng Hoàng cầm, không có dấu hiệu giảm tổn hại ở phổi và tăng thời gian sống hơn so với với nhóm đối chứng. Trong thí nghiệm cũng thấy có tác dụng kháng lại với nấm da và có khả năng diệt Leptospira (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng điều hòa nhiệt độ: Từ năm 1935, có báo cáo cho biết rễ Hoàng cầm có tác dụng hạ nhiệt (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với huyết áp: nước sắc, cồn chiết, dịch truyền, kể cả nước và cồn trích Hoàng cầm đều có tác dụng hạ áp đối với chó, thỏ và mèo được gây mê. Cho uống hoặc chích đều làm hạ áp đối với chó có huyết áp bình thường hoặc huyết áp cao do thận. Một nghiên cứu về tác dụng hạ áp cho thấy: chất trích từ loại cây ở Vân Nam có tác dụng mạnh nhất, kế đến là loại của Hà Bắc, còn những chất trích từ phía Đông Bắc Trung Quốc thì yếu nhất. Đa số các nghiên cứu cho thấy tác dụng giáng áp của Hoàng cầm tùy thuộc vào tác dụng gĩan mạch (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng lợi tiểu: Nước sắc Hoàng cầm có tác dụng lợi tiểu đối với chó và người bình thường (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng chuyển hóa lipid: Nước sắc hỗn hợp Hoàng cầm, Hoàng liên và Đại hoàng không gây ảnh hưởng đối với Cholesterol/Phospholipid ở thỏ bình thường nhưng làm hạ lipid nơi người thực hiện chế độ cao ăn kiêng Cholesterol trong 7 tuần hoặc nơi người đã được trị bằng Thyroid (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với mật: nước sắc hoặc cồn chiết xuất Hoàng cầm làm tăng lượng mật ở chó và thỏ. Ảnh hưởng này do Baicalei mạnh hơn là Baicalin. Thỏ bị thắt ống mật cho thấy Bilirubin tăng sau 1-6 giờ và giảm trong khoảng 24-48 giờ so với nhóm đối chứng (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với vết vị trường: Nước sắc và cồn chiết xuấtHoàng câmg có tác

dụng ức chế nhu động ruột. Cồn chiết xuất ức chế tác dụng của chất Pilocarpin, tác dụng này không ảnh hưởng bởi thần kinh phế vị (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với hệ thần kinh trung ương: Chất Baiclin làm giảm sự di chuyển và phản xạ của chuột (Chinese Herbal Medicine).

Thành phần hoá học: Trong rễ Hoàng cầm có tinh dầu, các dẫn xuất flavon: baicalin, bacalein, wogonoside, wogonin, skullcapflavone I, H, oroxylin A; còn có tanin và chất nhựa.

Công năng: Thanh nhiệt táo thấp, tả hoả giải độc, an thai.

Công dụng: Phế nhiệt ho đờm đặc, đau sưng họng, nôn ra máu, máu cam, viêm gan mật, kiết ly, tiêu chảy, mụn nhọt, lở ngứa, động thai chảy máu.

Bào chế:

Hoàng cầm: Loại bỏ tạp chất, thân còn sót lại, ngâm vào nước lạnh hoặc ngâm vào nước sôi 10 phút, hoặc đồ trong 30 phút, lấy ra ủ cho mềm, thái phiến mỏng, phơi hoặc sấy khô (tránh phơi nắng to). Dược liệu là phiến mỏng hình tròn hoặc hình không đều, vỏ ngoài màu vàng nâu đến màu nâu, mặt cắt màu vàng nâu đến vàng lục có vân xuyên tâm. Hàm lượng baicalin không dưới 8,0%.

Tửu Hoàng cầm (chế rượu): Hoàng cầm đã thái phiến mỏng, phun rượu cho ướt, trộn đều. Dùng lửa nhỏ sao qua, đem phơi khô. Cứ 10 kg Hoàng cầm dùng 1,5 lít rượu.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 4 - 16g, dạng thuốc sắc, cồn hoặc bột.

Bài thuốc:

1. Chữa phế nhiệt, ho ra máu, sưng phổi, thổ huyết: Hoàng cầm tán nhỏ, uống mỗi lần 4-5g, ngày uống 2-3 lần với nước cơm hoặc nước sắc Mạch môn làm

thang.

2. Chữa đau bụng đi lỵ ra máu mũi, hay đau bụng khan: Hoàng cầm, Bạch thược mỗi vị 10g, tán bột sắc uống.
3. Chữa động thai, đau bụng, kém ăn, bồn chồn: Hoàng cầm, Bạch truật, Củ gai, mỗi vị 10g sắc uống.
4. Chữa vết cứu, bỏng ra máu không dứt: Hoàng cầm tẩm rượu sao, tán bột uống 6-12g.
Kiêng kỵ: Người tỳ vị hư hàn, không có thấp nhiệt, thực hoả thì không nên dùng.

234. HOÀNG LIÊN

Tên khoa học: Hoàng liên chân gà (Coptis teeta Wall.) và một số loài Hoàng liên khác (Coptis teetoides C.Y.Cheng., Coptis chinensis Fronclo.), họ Hoàng liên (Ranunculaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo sống nhiều năm, cao tới 40cm; thân rễ phình thành củ dài, đôi khi phân nhánh có đốt ngắn. Lá mọc thẳng từ thân rễ, có phiến hình 5 góc, thường

gồm ba lá chét; lá chét giữa có cuống dài hơn, chia thuỳ dạng lông chim không đều; các lá chét bên hình tam giác lệch chia hai thuỳ sâu, có khi rời hẳn; cuống lá dài 8-18cm. Cụm hoa ít hoa; hoa nhỏ màu vàng lục; 5 lá đài hẹp, dạng cánh hoa; 5 cánh hoa nhỏ hơn lá đài; nhị nhiều, khoảng 20; lá noãn 8-12, rời nhau cho ra những quả đại dài 6-8mm, trên cuống dài. Mùa hoa tháng 2-4, mùa quả tháng 3-6.

Dược liệu: Thân rễ là những mẩu cong queo, dài 3 cm trở lên, đường kính 0,2 – 0,8 cm, có nhiều đốt khúc khuỷu và phân nhiều nhánh. Mặt ngoài màu vàng nâu hay vàng xám, mang vết tích của rễ con và cuống lá. Chất cứng rắn, vết bẻ ngang không phẳng, phần gỗ màu vàng tươi, tia ruột có chỗ rách, phần vỏ và ruột màu vàng đỏ, cũng có khi rỗng. Không mùi, vị rất đắng và tồn tại lâu.

Bộ phận dùng: Thân rễ đã phơi hay sấy khô của cây Hoàng liên chân gà (Coptis teeta Wall.) và một số loài Hoàng liên khác (Coptis teetoides C.Y.Cheng., Coptis chinensis Fronclo.)

Phân bố: Cây mọc hoang ở độ cao 1300-1400m ở Quản Bạ tỉnh Hà Giang và trên 1.500m ở Sapa tỉnh Lào Cai, trong rừng kín thường xanh. Vị thuốc chủ yếu còn phải nhập.

Thu hái: Thu hoạch Hoàng liên vào mùa đông (tháng 11-12), lấy rễ củ làm dược liệu. Đào rễ, rửa sạch đất cát, cắt bỏ rễ và gốc thân, phơi hay sấy khô. Khi dùng rửa sạch, ủ đến mềm, rồi thái mỏng, phơi trong râm cho khô để dùng sống hoặc tẩm rượu sao qua để dùng.

Tác dụng dược lý:

+ Tác dụng kháng khuẩn: Hoàng liên và 1 trong các hoạt chất của nó là Berberine, có phổ kháng khuẩn rộng trong thí nghiệm. Có tác dụng ức chế mạnh đối với Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis và Staphylococcus aureus. Thuốc có tác dụng ức chế mạnh đối với khuẩn gây lỵ nhất là Shigella dysenteriae và S. flexneri. Thuốc có hiệu quả hơn thuốc Sulfa nhưng kém hơn Streptomicine

hoặc Chloramphenicol. Thuốc không có tác dụng đối với Shigella sonnei, Pseudomonas aeruginosa và Salmonella paratyphi. Nước sắc Hoàng liên có hiệu quả đối với 1 số vi khuẩn phát triển mà kháng với Streptomicine, Chloramphenicol và Oxytetracycline hydrochloride. Nhiều báo cáo khác cho thấy độ hiệu quả khác biệt của Hoàng liên đối với vi trùng lao, nhưng không có tác dụng giống như thuốc INH. Hoạt chất kháng khuẩn của Hoàng liên thường được coi là do Berberine. Khi sao lên thì lượng Berberine kháng khuẩn thấp đi (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng kháng Virus: Thí nghiệm trên phôi gà chứng minh rằng Hoàng liên có tác dụng đối với nhiều loại virus cúm khác nhau và virus Newcastle (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng chống nấm: Trong thí nghiệm, nước sắc Hoàng liên có tác dụng ức chế nhiều loại nấm. Nước sắc Hoàng liên và Berberine tương đối có tác dụng mạnh diệt Leptospira (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng chống ho gà: Kết quả nhiều nghiên cứu về tác dụng của Hoàng liên đối với ho gà có khác nhau. Một nghiên cứu cho thấy trong thí nghiệm tập trung Hoàng liên ức chế sự phát triển của Hemophilus pertussis cao hơn Streptomycine hoặc Chloramphenicol, ít nhất là thuốc có tác dụng lâm sàng.tuy nhiên, nghiên cứu khác trên heo Hà Lan, cho uống Hoàng liên thì lại không làm giảm tỉ lệ tử vong (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng hạ áp: Chích hoặc uống dịch chiết Berberine cho mèo, chó và thỏ đã được gây mê và chuột không gây mê thấy huyết áp giảm. Liều lượng bình thường, hiệu quả không kéo dài, liều lập lại cho kết quả không cao hơn. Hiệu quả này xẩy ra dù tác dụng trợ tim ảnh hưởng đến lượng máu tim gây nên bởi liều thuốc này. Huyết áp giảm dường như liên hệ với việc tăng dãn mạch, cũng như có sự gia tăng đồng bộ ở lách, thận và tay chân (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng nội tiết: Berberine cũng có tác dụng kháng Adrenaline. Thí dụ: đang khi Berberine làm hạ áp thì phản xạ tăng – hạ của Adrenalin giảm rất nhiều nhưng phụ hồi lại nhanh. Berberine cũng dung hòa sự rối loạn của Adrenaline và các hợp

chất liên hệ (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với hệ mật: Berberine có tác dụng lợi mật và có thể làm tăng việc tạo nên mật cũng như làm giảm độ dính của mật. Dùng Bebẻrine rất hiệu quả đối với những bệnh nhân viêm mật mạn tính (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng đối với hệ thần kinh trung ương: Berberine dùng liều nhỏ có tác dụng kích thích vỏ não, trong khi đó, liều lớn lại tăng sự ức chế hoạt động của vỏ não (Chinese Herbal Medicine).

+ Tác dụng kháng viêm: Lịch sử nghiên cứu chất Granulomas gây ra bởi dầu cotton trên chuột nhắt cho thấy chất Berberine làm gia tăng đáp ứng kháng viêm của thể. Chất Ethanol chiết xuất của Hoàng liên có tác dụng kháng viêm khi cho vào tại chỗ, nó làm cho chất Granulomas co lại. Hiệu quả này giống như tác dụng của thuốc Butazolidin (Chinese Herbal Medicine).

Thành phần hoá học: Trong thân rễ alcaloid (7%), chủ yếu là berberin ngoài ra có coptisin, palmatin, jatrorrhizin và magnoflorin worenin, columbamin và có alcaloid có nhân phenol và alcaloid không có nhân phenol.

Công năng: Thanh nhiệt táo thấp, thanh tâm, trừ phiền, thanh can sáng mắt, tả hỏa, giải độc.

Công dụng:

- Chữa lỵ, viêm ruột, ung nhọt, lở ngứa, miệng lưỡi lở, thổ huyết, chảy máu cam, trĩ.

- Dịch chiết Hoàng liên nhỏ vào mắt chữa đau mắt đỏ.

Cách dùng, liều lượng: 2 - 12g một ngày, dạng thuốc sắc, cao lỏng.

Bài thuốc:

1. Kích thích tiêu hoá: Bột Hoàng liên 0,5g, bột Đại hoàng 1g, bột Quế chi 0,75g. Các vị trộn đều, chia ba lần uống trong ngày.

2. Sốt cao mê sảng, cuồng loạn, sốt phát ban hoặc điên cuồng phá phách: Hoàng liên, Đại hoàng, Chi tử, mỗi vị 8g, sắc uống.

3. Lỵ: Hoàng liên tán nhỏ 12g, uống mỗi lần 2g; ngày uống 2 lần. Có thể phối hợp với Mộc hương làm bột uống, hoặc phối hợp với Bạch đầu ông, Hoàng bá sắc nước uống.

4. Đau mắt đỏ, sưng húp, sợ chói, chảy nước mắt, viêm màng tiếp hợp mắt: Hoàng liên, Dành dành, Hoa cúc, mỗi vị 8g, Bạc hà, Xuyên khung mỗi vị 4g, sắc lên xông hơi vào mắt, và uống lúc thuốc còn ấm, ngày 3 lần. Hoặc dùng dung dịch Hoàng liên 5-30% làm thuốc nhỏ mắt.

5. Trẻ em tưa lưỡi, sưng lưỡi, viêm miệng, lở môi: Hoàng liên mài hoặc sắc với mật ong bôi vào hay cho ngậm.

Kiêng kỵ: Âm hư phiền nhiệt, tỳ hư tiết tả không nên dùng.
Ghi chú: Ngoài Hoàng liên là thân rễ của những cây thuộc chi Coptis, người ta còn dùng các loài Hoàng liên khác như:
- Thổ hoàng liên (Thalictrum foliolosum DC.), họ Hoàng liên (Ranunculaceae), công dụng như Hoàng liên nhưng yếu hơn.
- Hoàng liên gai (Berberis wallichiana DC.), họ Hoàng liên gai (Berberidaceae), dùng thay Hoàng liên và chiết xuất berberin.
- Hoàng liên ô rô (Mahonia bealli Carr.), họ Hoàng liên gai (Berberidaceae), dùng thay Hoàng liên, Hoàng bá.

235. HOÀNG TINH

Tên khác: Củ cây cơm nếp.

Tên khoa học: Hoàng tinh hoa đỏ: Polygonatum kingianum Coll et Hemsl., Hoàng tinh hoa đốm: Polygonatum punctatum Royle ex Knuth, Hoàng tinh hoa trắng Disporopsis longifolia Craib, Polygonatum sibiricum Red., Polygonatum multiflorum L. ...), họ Hành (Liliaceae).

Mô tả:

Hoàng tinh hoa đỏ, Hoàng tinh lá mọc vòng, Củ cơm nếp - Polygonatum kingianum Coll et Hemsl.: Cây thảo sống lâu năm, cao 1-2m, không lông, thân to 1cm, rỗng, thân rễ mập thành củ to, màu trắng ngà, chia đốt, có khi phân nhánh. Lá chụm 5-10 lá, dài đến 12cm, chóp lá có mũi nhọn dài quấn lại; gân chính 3. Cụm hoa xim ở nách lá, mang 8-12 hoa, hồng hay đỏ, dài đến 2cm, mọc rủ xuống; bao hoa có ống dài 15mm; nhị 6, chỉ nhị hẹp, dài bằng bao phấn; bầu hình trứng tam giác. Quả mọng, hình trái xoan hay hình cầu, màu lam tím. Mùa hoa tháng 3-5, quả tháng 6-8.

Hoàng tinh hoa đốm - Polygonatum punctatum Royle ex Knuth: Cây thảo phụ sinh hay ở đất, thân rễ to bằng đầu ngón tay, đường kính 1-1,5cm; rễ to; thân khí sinh 1-2, cao 30-70cm, xanh có đốm đỏ. Lá mọc so le, như có đốt ở gốc, gân cơ 11. Xim

2-6 hoa ở nách lá; hoa trắng, đài xanh, lá đài và cánh hoa ngắn, bằng 1/3 ống; nhị 6, đính ở giữa ống. Quả mọng đỏ, đường kính 7mm, chứa 8-10 hạt. Hoa quả tháng 3.

Hoàng tinh hoa trắng, Vạn thọ trúc giả lá dài - Disporopsis longifolia Craib. Cây thảo, sống lâu năm. Thân rễ mập, mọc ngang chia thành những lóng tròn có sẹo to, lõm nom như cái chén và nhiều ngấn ngang. Thân đứng, nhẵn, cao khoảng 1m, góc thân có những đốm tía. Lá mọc so le, có phiến thon, to đến 20x4cm, mỏng; cuống ngắn 3-5mm. Hoa ở nách lá, rủ xuống, cuống hoa 1cm; bao hoa gồm 6 phiến dài 9mm, ống đài 3-4mm; nhị 6, chỉ nhị dẹp; bản tròn. Quả mọng hình cầu hơi có 3 cạnh khi chín màu tím đen. Mùa hoa tháng 3 - 5, mùa quả 6 - 8.

Bộ phận dùng: Thân rễ (Rhizoma Polygonati).

Phân bố: Cây mọc hoang ở những nơi rừng ẩm ở các tỉnh miền Bắc như các tỉnh Lào Cai, Sơn La, Cao Bằng, Nghệ An, Yên Bái...

Thu hái: Thu hoạch củ vào mùa thu - đông. Rửa sạch, đồ chín, phơi hoặc sấy khô. Khi dùng đun với nước mật, rồi phơi khô. Đồ và phơi như vậy 9 lần đến khi có màu đen đen như củ Thục địa là được. Nếu không nấu như trên thì vị ngứa không dùng được.

Thành phần hoá học: Chất nhầy, tinh bột, đường.

Công năng: Kiện tỳ, nhuận phế, ích thận.

Công dụng: Tỳ vị hư nhược, cơ thể mệt mỏi, sức yếu, miệng khô, ăn kém, phế hư ho khan, tinh huyết bất túc, nội nhiệt tiêu khát.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 12 - 16g, dạng thuốc sắc, thuốc bột, dùng riêng hay phối hợp với các thuốc khác.

Bào chế:

Hoàng tinh: Lấy hoàng tinh sạch, ủ mềm, thái phiến dày, phơi hoặc sấy khô.

Tửu Hoàng tinh (chế rượu): Lấy Hoàng tinh sạch, trộn với rượu, cho vào thùng đậy nắp, đun trong cách thuỷ để dược liệu hút hết rượu, lấy ra cắt lát dày, phơi khô. Cứ 100 kg Hoàng tinh dùng 20 lít rượu.

Bài thuốc:

1. Chữa các chứng hư tổn suy nhược: Hoàng tinh nấu và phơi 9 lần, nhai ăn hoặc tán bột ăn với cháo (Nam dược thần hiệu).

2. Mạnh gân xương, làm đen tóc và chữa các bệnh: Hoàng tinh, phối hợp với Thương truật, Địa cốt bì, lá Trắc bá, Thiên môn để ngâm rượu (Vệ sinh yếu quyết).

3. Thuốc bổ sinh tân dịch: Hoàng tinh 25g, Ba kích 20g, Đẳng sâm 10g, Thục địa 10 g. Tất cả thái mỏng, ngâm với một lít rượu 30 độ, thỉnh thoảng lắc đều khi dùng, pha thêm 100ml xi rô đơn. Ngày dùng 3 lần, trước 2 bữa ăn và khi đi ngủ, mỗi lần 1 chén nhỏ.

Kiêng kỵ: Người phế vị có đờm thấp nặng, không nên dùng.

Chú ý: Củ Hoàng tinh hay Củ dong thường bán ở chợ là thân rễ cây Maranta arundinacea Lin. chỉ dùng làm thực phẩm hay làm tá dược, không làm thuốc.

236. HOÀNG ĐẰNG

Tên khác: Hoàng liên đằng, Dây vàng giang, Nam hoàng liên.

Tên khoa học: Vị thuốc là thân già và rễ phơi khô của cây Hoàng đằng (Fibraurea recisa Pierre hay F. tinctoria Lour.), họ Tiết dê (Menispermaceae).

Mô tả:

Cây: Dây leo to có rễ và thân già màu vàng. Lá mọc so le, dài 9-20cm, rộng 4-10cm, cứng, nhẵn; phiến lá bầu dục, đầu nhọn, gốc lá tròn hay cắt ngang, có ba gân chính rõ, cuống dài, hơi gần trong phiến, phình lên ở hai đầu. Hoa nhỏ, màu vàng lục, đơn tính, khác gốc, mọc thành chuỳ dài ở kẽ lá đã rụng, phân nhánh hai lần, dài 30-40cm. Hoa có lá đài hình tam giác; hoa đực có 6 nhị, chỉ nhị hơi hẹp và dài hơn bao phấn; hoa cái có 3 lá noãn. Quả hạch hình trái xoan, khi chín màu vàng. Mùa hoa tháng 5-7.

Dược liệu: Những đoạn thân và rễ hình trụ thẳng hoặc hơi cong, dài 10 - 30 cm, đường kính 1 - 3 cm, có khi tới 10 cm. Mặt ngoài màu nâu có nhiều vân dọc và sẹo của cuống lá (đoạn thân) hay sẹo của rễ con (đoạn rễ). Mặt cắt ngang có màu vàng gồm 3 phần rõ rệt: phần vỏ hẹp, phần gỗ có những tia ruột xếp thành hình nan hoa bánh xe, phần ruột ở giữa tròn và hẹp; thể chất cứng, khó bẻ gãy, vị đắng.

Bộ phận dùng: Vị thuốc là thân già và rễ phơi khô của cây Hoàng đằng (Fibraurea recisa Pierre hay F. tinctoria Lour.)

Phân bố: Cây của vùng Đông Dương và Malaixia, mọc hoang ở ven rừng nơi ẩm mát vùng núi, gặp nhiều từ Nghệ An vào tới các tỉnh Tây Nguyên và Đông Nam bộ.

Thu hái: rễ và thân cây vào tháng 8-9, cạo sạch lớp bần bên ngoài, chặt từng đoạn, phơi khô hay sấy khô.

Thành phần hoá học: Alcaloid (3%), chủ yếu là palmatin 1-3,5% ngoài ra còn có jatrorrhizin, columbamin và berberin.

Công năng: Thanh nhiệt, tiêu viêm, sát trùng. Palmatin có tác dụng ức chế đối với các vi khuẩn đường ruột.

Công dụng: Làm giảm viêm, chữa viêm ruột, viêm bàng quang, viêm gan, đau mắt, mụn nhọt, sốt nóng, kiết lỵ, hồi hộp, mất ngủ. Làm nguyên liệu chiết palmatin.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 6-12g, dạng thuốc sắc.

Bài thuốc:

1. Chữa viêm đường tiết niệu, viêm gam virus, viêm âm đạo, bạch đới, viêm tai trong và hội chứng lỵ: Hoàng đằng, Mộc thông, Huyết dụ, mỗi vị 10-12g, sắc uống.

2. Viêm tai có mủ: Bột Hoàng đằng 20g trộn với phèn chua 10g, thổi dần vào tai ngày 2-3 lần.

3. Mắt sưng đỏ hoặc có màng: Hoàng đằng 4g, phèn chua chút ít, tán nhỏ, chưng cách thuỷ gạn lấy nước trong mà nhỏ mắt. Hoặc dùng bột palmatin chlorhydrat pha chế thành thuốc nước để nhỏ mắt. Có khi người ta phối hợp Hoàng đằng với Hoàng liên nấu thành thuốc chữa đau mắt.

4. Người ta còn dùng bột Hoàng đằng và cao Mức hoa trắng, hoặc phối hợp cao

Hoàng đằng và cao Cỏ sữa lá lớn làm thuốc viên chữa kiết lỵ.

Kiêng kỵ: Bệnh thuộc hàn không nên dùng.

Chú ý: Một số tỉnh miền núi phía nam sử dụng thân cây Cyclea bicristata (Girff.) Diels., họ Tiết dê với tên gọi Hoàng đằng hay Hoàng đằng lá to. Cây này có thành phần hoá học, công dụng tương tự Hoàng đằng.

237. HÚNG CHANH

Tên khác: Dương tử tô, Rau thơm lông, Rau tần lá dày.

Tên khoa học: Coleus aromaticus Benth. (Tên đồng nghĩa: Plectranthus amboinicus (Lour.) Spreng), họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả: Cây thảo có thể sống nhiều năm, cao 20-50cm, phần thân sát gốc hoá gỗ. Lá mọc đối dày mọng nước, hình trái xoan rộng, dài 3-6cm, rộng, mọc thành bông ở ngọn thân và đầu cành, gồm những vòng hoa dày đặc, cách quãng nhau. Quả nhỏ, tròn, màu nâu, chứa 1 hạt. Toàn cây có lông rất nhỏ và có mùi thơm như mùi chanh. Mùa hoa quả tháng 4-5.

Bộ phận dùng: Lá tươi (Folium Colei) hoặc cất lấy tinh dầu.

Phân bố: Cây được trồng làm thuốc và làm rau ăn nhiều nơi ở Việt Nam.

Thu hái: Có thể thu hái lá quanh năm, thường dùng tươi, dùng đến đâu hái đến đó. Lúc trời khô ráo, hái lá bánh tẻ, loại bỏ các lá sâu hay lá già úa vàng, đem phơi nắng nhẹ hay sấy ở 40-45oC đến khô.

Thành phần hoá học: Lá chứa ít tinh dầu (0,05-0,12%), trong tinh dầu có đến 65,2% các hợp chất phenolic trong đó có carvacrol, thymol, eugenol, salicylat và chavicol. Đặc biệt, trong lá có chất màu đỏ là colein.

Công năng: Lợi phế, trừ đờm, giải cảm, làm ra mồ hôi, làm thông hơi, giải độc. Colein trong lá có tác dụng kháng sinh mạnh đối với một số vi trùng, nhất là ở vùng họng, mũi, miệng và cả ở đường ruột.

Công dụng: Chữa cảm cúm, chữa ho, thổ huyết, chảy máu cam. Dùng ngoài giã đắp lên những vết do rết và bọ cạp cắn.

Cách dùng, liều lượng: 10 - 16g lá tươi một ngày. Dạng thuốc sắc, xông, dầu xoa hoặc vắt lấy nước uống.

Bài thuốc:

1. Chữa ho, viêm họng, khản tiếng: Lá Húng chanh non 5-10g giã nát vắt lấy nước cốt nóng. Hoặc đem giã nhỏ một nắm lá (15-20g), thêm nước, vắt lấy nước uống làm hai lần trong ngày. Đối với trẻ em, thêm ít đường, đem hấp cơm cho uống làm 2-3 lần.

2. Chữa đau bụng: Lá húng chanh non rửa sạch, 1-2 lá nhai với một ít muối, ngậm nuốt dần dần.

3. Chữa sốt cao, không ra mồ hôi: húng chanh 20g, lá tía tô 15g, gừng tươi 5g cắt

lát mỏng, cam thảo đất 15g. Sắc uống nóng cho ra mồ hôi.

4. Chữa chảy máu cam: húng chanh 20g, lá trắc bá sao đen 15g, hoa hòe sao đen 10g, cam thảo đất 15g. Sắc uống ngày một thang. Lá húng chanh đem vò nát, nhét vào bên mũi chảy máu.

5. Chữa hôi miệng: Húng chanh khô một nắm đem sắc lấy nước, thường xuyên ngậm và súc miệng rồi nhổ ra. Cần làm 5-7 lần.

6. Chữa ong đốt sinh đau nhức: húng chanh 20g, muối ăn vài hạt, tất cả đem giã nhỏ hoặc nhai kỹ, nuốt nước, bã đắp vào chỗ ong đốt.

7. Chữa dị ứng nổi mề đay: lá húng chanh nhai nuốt nước, bã thì đắp hay xoa xát.

238. HÙNG HOÀNG

Tên khác: Thạch hoàng, Hùng tín, Hoàng kim thạch, Huân hoàng.

Nguồn gốc: Muối khoáng thiên nhiên có thành phần chủ yếu là asen disulfur (As2S2) thành mỏ dưới hình thức mềm hay bùn, là khoáng chất tỷ trọng khoảng chừng 3,5, chảy và bốc thành hơi ở 7000C.

Mô tả: Màu đỏ da cam, bóng sáng (gọi là Minh hùng-hoàng), dạng khối, cứng rắn, mùi hơi khét, làm vụn nát hoặc tán nhỏ có màu hồng, không tan trong nước, hòa trong Amoniac thành dung dịch không màu. Cho vào than hồng sẽ bốc lên mùi Tỏi (có Asen) và khí Anhydride Sulfur (SO2).

Phân bố: Có nhiều ở các tỉnh Hồ Nam, Cam Túc, Vân Nam, Tứ Xuyên, Quý Châu (Trung Quốc), hiện nay Việt Nam vẫn phải còn đang nhập.

Thu hoạch: Hùng hoàng ở trạng thái thiên nhiên trong mỏ thì mềm, khi cần khai thác thì dùng dao tre cắt ra từng miếng, khi ra ngoài không khí sẽ cứng lại như đá.

Thành phần hóa học: Thành phần chủ yếu là asen disulfur (As2S2).

Công năng: Táo thấp, sát trùng, khử đàm, giải độc rắn cắn.

Công dụng: Trị ung nhọt lở loét, lở ngứa, côn trùng độc hoặc rắn độc cắn (dùng ngoài), ký sinh trùng ở ruột, sốt rét lâu ngày, động kinh.

Cách dùng, liều lượng:

+ Lượng dùng ngoài vừa đủ tán bột đắp, xông khói.

+ Uống 0,15 - 0,30g, cho hoàn tán.

Bào chế:

+ Thường dùng tán bột bằng cách thuỷ phi. Lấy bột hùng hoàng (1 phần), bột Hồ tiêu (1 phần), ngải cứu (9 phần) trộn đều, quấn thành từng điếu thuốc lá. Dùng trị hen, ngày hút 1 - 2 điếu.

+ Hoặc có thể trộn bột Hùng hoàng (1 phần) với Ngải cứu (9 phần) đốt lên để xông trị hen.

+ Sau khi thuỷ phi được bột rồi, dùng để uống trong, hoặc dùng làm áo thuốc hoàn.

Bài thuốc:

1.Trị loét của bệnh ung thư hắc sắc tố (melanoblastoma): Hùng hoàng, Phàn thạch, Phục linh lượng bằng nhau tán bột đắp ngoài, ngày 1 - 2 lần phối hợp với uống nước sắc Kim ngân hoa, Liên kiều mỗi thứ 50g, ngày 1 thang thay nước chè. Đã trị 10 ca, khống chế được loét, giảm bớt chất xuất tiết có máu rõ (Trương vĩnh Tường, Tạp chí Trung tây y kết hợp 1986,11:697).

2.Trị sốt rét khó khỏi: Bột Hùng hoàng 0,3g, Lục nhất tán 2g, trộn đều chia làm 2 bao. Uống 1 bao trước lúc lên cơn 2 giờ, 4 - 6 giờ sau uống 21 bao. Trị 29 ca đều uống 1 lần khỏi (Vương Nãi Sơn, Báo nghiên cứu thành phẩm Trung dược 1982,7:46).

3.Trị lãi kim: Hùng hoàng 6g, Sử quân tử 6g, Bột Cam thảo, Khổ Hạnh nhân, Uất kim đều 3g, Ba đậu sương 2g, đều tán bột mịn, cho lượng mật ong vừa đủ chế thành viên. Từ 6 tháng đến 1 tuổi: uống 2 viên. Từ 1 - 2 tuổi: uống 4 viên. Từ 2 - 3 tuổi: uống 6 viên. Cứ theo tuổi mà uống vào lức sáng sớm lúc bụng đói 1 lần, ngày thứ 6 uống 2 lần, thường 2 liệu trình là khỏi. Đã trị 240 ca, khỏi 203 ca, tốt 31 ca, không thay đổi rõ 4 ca. Tỷ lệ kết quả 97,40% (Thường Ngọc Đường, Báo Trung y Hà bắc 1988,5:17).

4.Trị kiết lỵ: Hùng hoàng, Đại hoàng, Hoàng bá đều 3g, tán bột trộn nước làm

hoàn. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 1,5g. Tác giả trị hơn 10 ca đã qua thời kỳ cấp vẫn còn tiêu ra máu mũi, uống Tetracyclin không kết quả, uống thuốc này 10 ngày toàn bộ hết bệnh (Lý Hoán, Sách nói qua về thuốc Khoáng vật, trang 252, Nhà xuất bản KHKT Sơn đông xuất bản 1981).

5.Trị viêm amydale cấp: Hùng hoàng cầm, Hoàng bá, Cát cánh, Cam thảo đều 150g, tán bột luyện mật làm hoàn. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 10g. Trị 53 ca có 42 ca chỉ dùng thuốc trên đều trong 3 - 5 ngày khỏi (Lý Hoán).

6.Trị lao hang: Hùng hoàng, Lưu hoàng đều 120 ca gia nước mật bò chế thành hoàn. Mỗi ngày 3 lần, mỗi lần 0,3g. Trị 9 ca, khỏi 6 ca, 2 ca không kết quả, 1 ca tử vong vì bệnh nặng.

7.Trị ghẻ lở ngoài da, ngứa:

+ Hùng hoàng 6g, Vỏ cây Dâm bụt (Thổ cần bì) 12g, Ban miêu 10g, dùng dấm lâu năm ngâm 3 ngày xát vùng đau.

+ Hùng hoàng, Tỏi lượng vừa đủ giã nát đắp ngoài. Trị viêm da tiếp xúc.

8.Trị đinh nhọt độc, thấp chẩn:

+ Hùng hoàng 6g, Mẫu lệ nung 12g, tán bột trộn mật ong bôi ngoài.

+ Hùng hoàng 6g, Hoàng bá 15g, Băng phiến 1g, tán bột mịn rắc vào nếu chảy nước, nếu khô trộn dầu thơm bôi.

9.Trị trẻ em động kinh đàm rãi ủng tắc: Hùng hoàng giải độc hoàn: Hùng hoàn, Uất kim đều 30g, Ba đậu (bỏ hết dầu) 14 hạt tán bột nấu với dấm làm hoàn bằng hạt đậu xanh, mỗi lần 1 - 2 hoàn.

10.Trị lông mày rụng: Hùng hoàn tán nhỏ hòa dấm bôi vào.
11.Trị tai chảy mủ: Hùng hoàn, Thư hoàng, Lưu hoàng đều 4g, tán bột nhỏ mịn

thổi vào tai.

12.Trị rắn rết cắn: Bôi bột Hùng hoàng vào vết cắn.
Kiêng kỵ: Âm kém, huyết hư thì không nên dùng, kiêng đồ sắt và kỵ lửa, phụ nữ có thai đều cấm uống. Không nên dùng lâu quá.
Chú ý: Hùng hoàng độc (Thuốc độc bảng B), khi dùng phải cẩn thận.

239. HÚNG QUẾ

Tên khác: Húng giổi, Húng chó, Rau quế, É quế.

Tên khoa học: Ocimum basilicum L. var basilicum, họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả: Cây bụi nhỏ, cao tới 50-80cm, có mùi thơm đặc biệt. Cành vuông. Lá đơn, mọc đối, màu lục bóng, hơi khía răng ở mép. Hoa mọc thành chùm đơn, dài đến 20cm, gồm những vòng 5-6 hoa cách xa nhau. Hoa nhỏ, có tràng hoa màu trắng hay hồng, chia hai môi; môi dưới hơi tròn, còn môi trên chia thành 4 thuỳ đều nhau. Quả bế tư, rời nhau, mỗi quả chứa 1 hạt đen, bóng có vân mạng.

Bộ phận dùng: Lá, cành mang hoa.

Phân bố: Cây được trồng làm gia vị ở khắp nơi trong nước ta.

Thu hái: Thu hái vào mùa hè thu, rửa sạch và phơi khô.

Thành phần hoá học: Toàn cây chứa tinh dầu (0,02 – 0,08%) có hàm lượng cao nhất lúc cây đã ra hoa. Tinh dầu có mùi thơm của Sả và Chanh. Trong tinh dầu có linalol (60%), cineol, estragol methyl - chavicol (25-60-70%) và nhiều chất khác.

Công năng: kích thích sự hấp thụ, làm ra mồ hôi, lợi tiểu, lương huyết, giảm đau. Quả có vị ngọt và cay, tính mát; kích thích thị lực. Hoa có tính chất lợi tiểu, bổ thần kinh.

Công dụng:

+ Cành lá được dùng trị: 1. sổ mũi, đau đầu; 2. đau dạ dày, đầy bụng; 3. kém tiêu hoá, viêm ruột, ỉa chảy; 4. kinh nguyệt không đều; 5. chấn thương bầm giập, thấp khớp, tạng khớp. Dùng 10-15g, dạng thuốc sắc. Dùng ngoài trị rắn cắn và sâu bọ đốt, eczema, viêm da. Giã lá tươi để đắp ngoài hoặc nấu nước rửa. Quả dùng trị đau mắt, mờ đục giác mạc. Dùng dạng thuốc sắc. Hoa dùng tốt cho những người bị bệnh thần kinh, trẻ em ít ngủ, người lớn bị đau đầu, chóng mặt, đau bụng, viêm họng và ho, trẻ em ho gà. Cũng dùng tốt cho các chứng đau có nguồn gốc thần kinh hay dạ dày. Ngoài ra còn kích thích sự tiết sữa ở các bà mẹ mới đẻ thiếu sữa.

+ Làm gia vị, làm nguyên liệu cất tinh dầu.

Cách dùng, liều lượng: Cành, lá sắc uống mỗi ngày uống 10-15g.

1. Chữa ho: Húng quế, húng chanh, xương sông. Giã giập với ít muối và ngậm.

2. Chữa chứng bồn chồn, lo âu, đau đầu, ho, viêm họng: dùng 20-40 nhúm lá Húng quế và hoa khô hãm trong 1 lít nước sôi. Ngày uống 2-3 ly.

3. Lợi sữa: sắc một nắm lá Húng quế trong 1 lít nước, ngày dùng 2 ly.

4. Sổ mũi, khó tiêu, ỉa chảy: 15g cành lá Húng quế sắc nước uống.

5. Chữa mẩn ngứa, dị ứng: Lá Húng quế (cả hoa, quả, hạt càng tốt) giã nhỏ vắt lấy nước uống, còn bã đem xát lên chỗ đau.

240. HƯƠNG NHU TÍA

Tên khác: É đỏ, é tía.

Tên khoa học: Ocimum sanctum L., họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả: Cây thảo cao gần 1 mét. Thân cành màu đỏ tía, có lông. Lá mọc đối, mép khía răng, thường có màu nâu đỏ, có lông ở cả hai mặt; cuống lá dài. Cụm hoa là chùm đứng gồm nhiều hoa màu trắng hay tím, có cuống dài, xếp thành vòng 6-8 chiếc. Quả bế nhỏ. Toàn cây có mùi thơm dịu.

Bộ phận dùng: Thân, cành mang lá, hoa (Herba Ocimi sancti).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng trong vườn ở khắp nước ta.

Thu hái: Thu hái vào lúc cây đang ra hoa, rửa sạch, cắt thành từng đoạn 3 - 4 cm, phơi âm can đến khô.

Thành phần hoá học: Có tinh dầu với tỷ lệ 0,2-0,3% ở cây tươi và 0,5 ở cây khô; thành phần chính của tinh dầu là eugenol (trên 70%), methyleugenol (trên 12%) và β- caryophyllen).

Công năng: Phát hãn, thanh thử, tán thấp, hành thuỷ.

Công dụng: Chữa cảm nắng, nhức đầu, đau bụng, đi ngoài, nôn mửa, chuột rút, cước khí, thuỷ thũng.

Cách dùng, liều lượng:

- Sắc uống, ngày 6 - 12g.

- Phối hợp trong nồi lá xông (50 - 100g tươi).

Bài thuốc:

1. Chữa cảm sốt, nhức đầu, đau bụng, chân tay lạnh: Hương nhu tía 500g, Hậu phác (tẩm gừng nướng) 200g, Bạch biển đậu (sao) 2000g. Tất cả tán nhỏ, trộn đều, mỗi lần uống 10g có khi đến 20g với nước sôi để nguội.

2. Chữa cảm, làm ra mồ hôi, hạ sốt: Hương nhu tía, Hoắc hương, Bạc hà, Sả, Tía tô, lá Bưởi, lá Chanh mỗi thứ 10g. Tất cả rửa sạch, đun sôi dùng xông hơi (Nồi nước xông).

3. Phòng, chữa cảm nắng, say nắng: Lá Hương nhu tía 32g, hạt Đậu ván 32g, củ

Sắn dây 24g, Gừng sống 12g. Các vị phơi khô, tán nhỏ, rây bột mịn. Mỗi lần người lớn 16g, trẻ em 8g; hãm với nước sôi, gạn uống (kinh nghiệm của Viện Y học cổ truyền).

4. Chữa trẻ em chậm mọc tóc: Hương nhu tía sắc đặc, hòa với mỡ lợn bôi hàng ngày (Tuệ Tĩnh, Nam Dược thần hiệu).

5. Chữa hôi miệng: Hương nhu tía 10g, sắc với 200ml nước, dùng súc miệng và ngậm.

Kiêng kỵ: Ho lao mạn tính không nên dùng.

241. HƯƠNG NHU TRẮNG

Tên khác: É trắng, hương nhu trắng lá to.

Tên khoa học: Phần trên mặt đất của cây Hương nhu trắng (Ocimum gratissimum L.), họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả: Cây thảo cao 1-2m, sống nhiều năm. Thân vuông, hoá gỗ ở gốc, có lông, khi còn non 4 cạnh thân màu nâu tía, còn 4 mặt thân màu xanh nhạt, khi già thân

có màu nâu. Lá mọc đối chéo chữ thập, có cuống dài, phiến thuôn hình mũi mác, khía răng cưa, có nhiều lông ở hai mặt, mặt trên xanh thẫm hơn mặt dưới. Cụm hoa xim ở nách lá, co lại thành xim đơm. Hoa không đều, có tràng hoa màu trắng chia 2 môi. Nhị 4, thò ra ngoài bao hoa. Quả bế tư, bao bởi đài hoa tồn tại. Toàn cây có mùi thơm.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất (Herba Ocimi gratissimi).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở nhiều nơi trong nước ta.

Thu hái: Thu hái khi cây ra hoa, rửa sạch, để nguyên hoặc cắt thành từng đoạn 2-3 cm, phơi âm can đến khô. Có thể cất lấy tinh dầu để dùng. Nếu cất tinh dầu, thu hái vào lúc cây Hương nhu đã phát triển đầy đủ, có nhiều lá và hoa.

Thành phần hoá học: Trong hoa, lá khô đều có tinh dầu (ở hoa 2,77%, ở lá 1,38% ở phần cây trên mặt đất 1,14%) mà thành phần chủ yếu là eugenol 74%. D-germacren 8,8%, cis b-ocimen 7%.

Công năng: giải cảm nhiệt, lợi tiểu.

Công dụng:

+ Như Hương nhu tía nhưng ít dùng hơn làm thuốc giải cảm, làm ra mồ hôi..

+ Cất tinh dầu và điều chế eugenol dùng trong tân dược (dùng trong nha khoa) và một số ngành kỹ nghệ khác.

+ Tinh dầu Hương nhu trắng: Tinh dầu lỏng, màu vàng nhạt, mùi thơm, vị cay, tê, để ngoài không khí biến màu nâu đen. có tác dụng giảm đau tại chỗ, sát trùng, dùng làm thuốc phòng chữa thối rữa (phòng hủ), thuốc chữa đau răng.

Bài thuốc:

Cách dùng, liều lượng: 6 - 12g một ngày. Dạng thuốc hãm, thuốc sắc, thuốc xông hoặc rịt lên đầu.

1. Chữa cảm nắng, nôn mửa, tiêu chảy hoặc do mùa hè ăn quá nhiều các thứ sống lạnh: hương nhu 12g, tía tô (lá và cành) 9g, mộc qua 9g, sắc nước uống trong ngày.

2. Hương nhu ẩm: hương nhu 8g, hậu phác 6g, bạch biển đậu (đậu ván trắng) 12g, sắc nước uống. Ngoài cách sắc uống, còn có thể sử dụng dưới dạng thuốc tán: dùng hương nhu 500g, hậu phác (tẩm gừng nướng) 200g, bạch biển đậu (sao vàng) 2000g, tất cả 3 vị tán nhỏ trộn đều; mỗi lần dùng 10g, pha với nước đun sôi uống. Tác dụng: chữa mùa hè bị cảm do nhiễm gió lạnh, uống quá nhiều thứ nước mát, hoặc bị cảm nắng dẫn đến người phát sốt, sợ lạnh, đầu đau, ngực đầy, không mồ hôi.

3. Chữa cảm trong 4 mùa (tứ thời cảm mạo): hương nhu tán nhỏ, mỗi lần dùng 8g, pha với nước sôi hay dùng rượu hâm nóng mà chiêu thuốc; uống vào mồ hôi ra được là khỏi bệnh.

4. Chữa cảm sốt nhức đầu: dùng lá hương nhu tươi một nắm, giã nhỏ, chế thêm nước sôi, vắt lấy nước cốt uống, bã đắp lên đầu, trán, và hai bên thái dương. Nếu sốt có mồ hôi thì thêm củ sắn dây tươi 20g, cùng giã vắt nước uống.

5. Chữa phù thũng, tiểu tiện đỏ, không mồ hôi: hương nhu 9g, bạch mao căn (rễ cỏ tranh) 30g, ích mẫu thảo 12g, sắc nước uống thay trà trong ngày.

6. Chữa hôi miệng: hương nhu 10g sắc với 200ml nước. Dùng súc miệng và ngậm.

7. Chữa trẻ nhỏ viêm đường hô hấp trên: hương nhu, hoắc hương, kinh giới, bán hạ, phục linh, đẳng sâm, hoàng cầm - mỗi thứ 10g, cam thảo 5g; sắc với nước, chia thành 4 - 6 lần uống trong ngày.

8. Chữa trẻ con chậm mọc tóc: hương nhu 40g, sắc với 200ml nước, cô đặc, trộn với mỡ lợn, bôi lên đầu.

242. HƯƠNG PHỤ

Tên khác: Cỏ gấu, cỏ cú củ gấu, củ gấu biển, củ gấu vườn, hải dương phụ.

Tên khoa học: Hương phụ vườn (Cyperus rotundus L.) hay Hương phụ biển (Cyperus stoloniferus Retz.), họ Cói (Cyperaceae).

Mô tả:

Cây: Hương phụ vườn cỏ sống dai, cao 20-30cm. Thân rễ phình lên thành củ, màu nâu thẫm hay nâu đen, có nhiều đốt và có lông; thịt màu nâu nhạt. Lá hẹp, dài, có bẹ. Hoa nhỏ mọc thành tán xoè tỏa ra hình đăng ten ở ngọn thân. Quả ba cạnh, màu xám.

Cây: Hương phụ biển cỏ lưu niên, có thân rễ mảnh, có vẩy và phình lên ở gốc thành củ đen đen, thân cao 15-30cm, có 3 cạnh lá rộng 2-3mm. Cụm hoa có 2-3 lá bắc dài; tia ngắn; bông chét nâu, dài 6-12mm, vẩy dài 2-2,6mm, không mũi. Quả bế đen, hình trái xoan.

Dược liệu: Thân rễ (thường quen gọi là củ) hình thoi, thể chất chắc; dài 1 - 3 cm (Hương phụ vườn), 1 - 5 cm (Hương phụ biển); đường kính 0,4 - 1 cm (Hương phụ vườn), 0,5 - 1,5 cm (Hương phụ biển). Mặt ngoài màu xám đen (Hương phụ vườn), màu nâu hay nâu sẫm (Hương phụ biển); có nhiều nếp nhăn dọc và đốt ngang (mỗi đốt cách nhau 0,1 - 0,6 cm); trên mỗi đốt có lông cứng mọc thẳng góc với củ, màu xám đen (Hương phụ vườn), mọc nghiêng theo chiều dọc, về phía đầu củ, màu nâu hay nâu sẫm (Hương phụ vườn) và có nhiều vết tích của rễ con. Vết bẻ có sợi bóng nhoáng. Cắt ngang thấy rõ phần vỏ màu xám nhạt, trụ giữa màu xám đen (Hương phụ vườn); phần vỏ màu hồng nhạt, trụ giữa màu nâu sẫm (Hương phụ biển). Mùi thơm, vị hơi đắng ngọt, sau đó có vị cay.

Bộ phận dùng: Thân rễ phơi khô (Rhizoma Cyperi)

Phân bố: Cây mọc hoang nhiều nơi ở nước ta và nhiều nước khác. Hương phụ biển cung cấp lượng dược liệu chủ yếu trên thị trường, Hương phụ vườn rất ít.

Thu hái: Thu hoạch vào mùa thu, lấy dược liệu về, đốt bỏ lông và rễ con rồi phơi khô hoặc luộc hay đồ kỹ rồi phơi khô.

Thành phần hoá học: Tinh dầu Trong tinh dầu củ gấu có cyperen, b-selinen, cyperol; còn có a-cyperol, cyperolen, patchoulenon, cyperotundon. Củ gấu còn chứa dầu béo chứa glycerol và các acid linoleic, linolenic, oleic, myristic, stearic, chất không xà phòng hóa.

Công năng: Hành khí, giải uất, điều kinh, giảm đau.

Công dụng: Chữa kinh nguyệt không đều, thấy kinh đau bụng, viêm tử cung mãn tính, đau dạ dày, ăn uống kém tiêu.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 6 - 12g. Dạng thuốc sắc, bột, viên, cao hay rượu thuốc. Dùng riêng hay phối hợp trong các phương thuốc phụ khoa, đau dạ dày.

Bào chế:

+ Hương phụ loại bỏ lông và tạp chất, nghiền vụn hoặc thái lát mỏng.

+ Thố Hương phụ (chế giấm): Lấy lát Hương phụ hoặc mảnh vụn Hương phụ, đổ thêm giấm vào khuấy đều, ủ một đêm, đợi cho hút hết giấm, cho vào chảo sao lửa nhẹ đến màu hơi vàng, lấy ra, phơi khô. Cứ 10 kg Hương phụ dùng 2 lít giấm.

Bài thuốc:

1. Đau dạ dày, dùng Hương phụ 30g, Riềng 15g, tán thành bột mịn. Dùng 3g với nước ấm, hai lần trong ngày.

2. Bài thuốc điều kinh chữa kinh nguyệt không đều, đau bụng kinh, khí huyết kém: Hương phụ 20g Ích mẫu 15g, Ngải diệp 10g, Nhân trần 15g, Đỗ 500ml nước sắc còn 150ml nước, uống ngày một thang (ở An Giang).

3. Điều kinh (Thuốc Hương Ngải): Hương phụ 3g, Ích mẫu 3g, Ngải cứu 3g, Bạch đồng nữ 3g, sắc với nước; chia 3 lần uống trong ngày. Muốn cho kinh nguyệt đều, uống đón kinh 10 ngày trước ngày dự đoán có kinh.

4. Chữa tiêu hóa kém: Hương phụ (sao) 12g, vỏ Quýt (sao) 12g, vỏ Vối (sao) 12g, vỏ Rụt (sao) 16g, Chỉ xác 12g. Sắc nước uống; nếu có kèm tiêu chảy, thêm củ riềng 8g, búp Ổi 12g.

Kiêng kỵ: Âm hư huyết nhiệt không nên dùng.

243. HƯƠU, NAI

Tên khoa học: Cervus nippon Temminck - Con hươu; Cervus unicolor Cuv. - Con nai, họ Hươu (Cervidae).

Mô tả:

Hươu: Cỡ trung bình trọng lượng cơ thể 60 - 80kg. Lông ngắn, mịn, màu vàng hung, có 6 - 8 hàng chấm trắng như sao dọc 2 bên thân. Con đực có sừng 2 - 4 nhánh, nhỏ hơn sừng nai.

Nai: là loài lớn nhất trong họ hươu nai Cervidae, nặng 150 - 200 kg, dài thân 1.800 - 2.000mm. Bộ lông dày, sợi lông nhỏ, dài, nâu ở hông và mông, xám hay xám đen ở lưng và ngực, trắng bẩn ở bụng và mặt trong các chi. Nai đực có sừng (gạc) ba nhánh. Nhánh thứ nhất tạo với nhánh chính một góc nhọn lớn. Sừng to, thô, nhiều nhánh và nhiều đốt sần.

Bộ phận dùng: Sừng ở các giai đoạn khác nhau: Lộc nhung (Mê nhung) - sừng non của con Hươu, Nai; Lộc giác (gạc) - sừng già; Lộc giác giao = Cao ban long - Cao nấu từ gạc.

Phân bố:

Hươu: Trên thế giới Hươu phân bố ở các nơi: Đông Xibiri, Trung Quốc, Đài Loan, Triều Tiên, Nhật Bản. Ở Việt Nam: Trước đây hươu sao có ở Cao Bằng, Bắc Thái,

Quảng Ninh, Hà Tây (Ba Vì), Thanh Hoá, Nghệ An, Hà Tĩnh. Hiện nay đang được nuôi dưỡng ở Sơn La (Thị Xã), Hà Tây (Ba Vì), Hải Phòng (đảo Cát Bà), Ninh Bình (Cúc Phương), Nghệ An (Quỳnh Lưu), Hà Tĩnh (Hương Sơn, Hương Khê..), Đắc Lắc (Easúp), Sông Bé (Hữu Liêm), TP Hồ Chí Minh (Vườn thú), Đồng Nai (Hiếu Liêm, Long Thành)

Nai: Thế giới Nai phân bố ở các nơi: Đông nam Á, Trung Quốc, Assam, Nêpan, ấn Độ, Xây Lan, Mianma, Thái Lan, Lào, Campuchia, Malaixia, Xumatra, Java, Borneo, Philippines. Ở Việt Nam: trước đây Nai gặp khắp các tỉnh có rừng, hiện nay chỉ còn dọc theo biên giới phía Tây, từ Tây bắc đến Đông nam bộ.

Thành phần hoá học: Calci phosphat, calci carbonat, protid, chất keo, chất nội tiết kích thích sinh trưởng-pantocrin...

Công năng:

+ Nhung Hươu, Nai: có tác dụng bổ dưỡng, sinh tinh, ích huyết, mạnh gân xương, làm lành vết thương.

+ Cao ban long: Có tác dụng bổ trung, ích khí, chỉ huyết, hoạt huyết, giảm đau.

+ Lộc giác sương: Có tác dụng bổ dưỡng, trợ dương, ích tinh

+ Huyết Hươu, Nai: Có tác dụng bổ, tráng dương, chỉ huyết, giải độc.

Công dụng: Thuốc bổ, chữa mệt mỏi, làm việc quá sức, huyết áp thấp...

+ Lộc nhung: Chữa đau lưng mỏi gối, váng đầu, ù tai, mờ mắt, chữa lở loét, sưng đau do ứ huyết, nhọt độc.

+ Cao ban long: Dùng trong trường hợp thiếu máu, chảy máu, rong kinh, ho ra máu, nôn ra máu.

+ Lộc giác sương: Chữa huyết hư, cơ thể suy nhược, gầy yếu, bạch đới.

+ Huyết Hươu, Nai: Hứng được khi cưa nhung dùng uống ngay chữa ngộ độc thức ăn và thuốc; nếu pha vào rượu uống chữa liệt dương, đau bụng, đau lưng, mẩn ngứa.

Cách dùng, liều lượng:

+ Lộc nhung ngày 4 -12g, làm thành bột uống với nước hay nước gừng

+ Lộc giác đốt thành than hoà dấm bôi vào nhọt độc sau lưng, ở vú và các nơi khác.

+ Lộc giác đốt tồn tính, tán bột uống chữa gân xương đau nhức.

+ Cao ban long: Ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 0,3-1g, có thể dùng dạng cao ngâm rượu.

Bài thuốc:

1. Chữa liệt dương, xuất tinh sớm, tiểu lắt nhắt, thai khó đậu, tứ chi lạnh, thắt lưng đau, gối mỏi: Nhung hươu 40 g (thái mỏng, giã nát), hoài sơn 40 g (giã nát). Cho vào túi vải, ngâm với 1 lít rượu trong 7 ngày, uống 10-20 ml/ngày. Khi hết rượu lấy bã tán mịn, vò viên uống.

2. Chữa tinh huyết khô kiệt, tai điếc, miệng khát, đau lưng, tiểu như nước vo gạo: Nhung hươu 40 g, đương qui 40 g, cả 2 sao khô, tán bột. Lấy thịt ô mai nấu thành cao trộn với bột trên, vo viên bằng hạt bắp, người lớn uống 50 viên/ngày, chia thành 2-3 lần, uống với nước cơm còn ấm.

3. Chữa trẻ em chậm lớn, còi xương, suy dinh dưỡng: Bột nhung 0,5 g x 2 lần/ngày.
Giúp kéo dài tuổi thọ (dùng thường xuyên và đúng chỉ định): Bột nhung 0,3-1 g x

2-3 lần/ngày.

4. Thuốc bổ dùng cho người cao tuổi đang trong thể trạng suy yếu: Cao ban long và long nhãn, mỗi thứ 50g. Long nhãn cắt nhỏ, sắc với nước rồi cho cao ban long đã thái mỏng vào. Đun tiếp và khuấy đều cho tan cao. Để nguội, uống mỗi lần 10g vào sáng sớm và trước khi đi ngủ. (Cao "nhị long ẩm", thuốc bổ cổ điển của Hải Thượng Lãn Ông).

5. Thuốc cho người lao lực, mệt mỏi, mới ốm khỏi, ra mồ hôi trộm, phụ nữ sau khi đẻ: Cao ban long 0,02g, cao ngũ gia bì chân chim 0,05g, mật ong 0,02g, triphosphat calci 0,07g, cho một viên. Ngày uống 2-3 lần, mỗi lần 3-4 viên đối với người lớn; 2-3 viên cho trẻ em tùy tuổi (viên tăng lực của xí nghiệp dược phẩm).

6. Chữa nôn ra máu, thổ huyết, dạ dày và ruột chảy máu, tử cung xuất huyết, kinh nguyệt nhiều: Cao ban long 4g, bồ hoàng (phấn hoa cỏ nến) 5g, cam thảo 5g. Tất cả sắc với 400ml nước còn 100ml, uống làm hai lần trong ngày.

7. Chữa trẻ em còi xương, gầy yếu, ăn kém tiêu: Lộc giác sương 10g (sao với Gừng), Đậu nành 20g (sao thơm), hạt Sen 10g, hạt Bí đỏ 10g, vỏ Quýt 5g. Tất cả tán nhỏ, rây bột mịn. Ngày uống 3-4 lần, mỗi lần 10g. Có thể làm viêm với mật ong (Kinh nghiệm của ông Nguyễn Văn Rừng-Đắc Lắc)

Chú ý: Nhiều bộ phận khác của Hươu, Nai cũng được dùng làm thuốc:

+ Hươu bao tử, Lộc thai (Embryo Cervi) sấy khô tán bột hoặc ngâm rượu làm thuốc bổ.

+ Lộc cân (Ligamentum Cervi) - Gân ở chân con Hươu, Nai bổ gân xương, giúp cho các chỗ gẫy, đứt chóng lành.

+ Lộc vĩ (Cauda Cervi) - đuôi Hươu, Nai sấy khô tán bột hoặc ngâm rượu làm thuốc bổ.

+ Lộc huyết (Sanguis Cervi) - Huyết Hươu, Nai phơi khô chữa bệnh liệt dương, trừ độc của thuốc hay thức ăn...

244. HUYỀN HỒ

Tên khác: Diên hồ sách (延 瑚 索), huyền hồ sách, nguyên hồ sách, khuê nguyên hồ, sanh diên hồ, sao diên hồ, vũ hồ sách, trích kim noãn.

Tên khoa học: Corydalis bulbosa DC., họ Thuốc phiện (Papaveraceae).

Mô tả:

Cây: Là loại cỏ sống lâu năm, mọc hoang ở núi rừng, thân cây nhỏ chỉ cao khoảng 20cm - 0,5m, lá mọc đối kép xẻ lông chim, có mép nguyên. Hoa đỏ màu tím hay hồng nhạt và nở vào mùa xuân hoặc tháng 5 hằng năm ở cuối thân cây; hoa hình môi gồm một mặt há ra, sắp xếp thành chùm. Dưới đất có củ rễ hình cầu.

Dược liệu: Thân rễ khô thể hiện hình cầu dẹt không nhất định, đường kính dài từ

1-1,5cm mặt ngoài màu vàng đất hoặc vàng tươi, mặt trên có sẹo dính với thân cây biểu hiện của một hõm cạn, cuối cùng của mặt dưới thường có 2-3 nhánh rãnh hay chia ra làm 3 phần. Toàn thể phân bố đầy những lằn nhăn ngang cong queo, đồng thời ở giữa có những vết lằn ngang tương đối sâu hoặc lõm xuống, củ cứng chắc màu vàng ánh, vỏ nhăn nheo không mốc mọt là loại tốt.

Bộ phận dùng: Thân rễ đã phơi khô của cây Diên hồ sách (Corydalis bulbosa DC.)

Phân bố: Huyền hồ phân bố ở Trung Quốc như ở Triết Giang, Phúc Kiến, Nhiệt Hà, nhưng chỉ có loại ở Ninh Ba, Kim Hoa, Hàng Châu thuộc tỉnh Triết Giang mới là dược liệu tốt. Ở nước ta phải nhập khẩu từ Trung Quốc.

Thu hái: Sau tiết lập xuân đào củ rửa sạch phơi nắng cất dùng.

Thành phần hoá học: Alcaloid như: corydalin, dehydrocorydalin, protin, corybolbin...

Công năng: Hoạt huyết, lợi khí, tán ứ, giảm đau.

Công dụng: Điều trị kinh nguyệt không đều, chứng đau bụng ra khí hư, chữa đau do ứ huyết, bế kinh ở phụ nữ, đau bụng trên, đau nhức do chấn thương tụ máu, thoát vị bụng dưới, đau vùng tim, sản hậu ứ huyết thành hòn cục. Ngoài ra còn thấy huyền hồ chủ thận khí, phá sản hậu ác lộ hoặc chứng đau bụng dưới ở phụ nữ, mặt khác huyền hồ còn có thể làm được huyết trệ trong khí hoặc khí trệ trong huyết cho nên thuốc có công hiệu trị chứng đau nhức toàn thân, thông lợi tiểu tiện.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 4 - 10g, dạng thuốc sắc, hoàn, tán, thường dùng phối hợp với các vị thuốc khác.

Bào chế:

+ Bỏ hết tạp chất, cho vào nồi đổ giấm vào (Cứ 10 kg Diên hồ sách thì dùng 2kg

giấm) đun nhỏ lửa cho giấm cạn hết. Phơi khô lúc dùng tán bột, tẩm rượu hay muối tùy theo từng trường hợp.

+ Bỏ tạp chất rửa sạch để ráo nước, gĩa nát, phơi khô dùng sống. Hoặc đem tẩm với dấm (20%) sao qua (cách này thường dùng).

Bài thuốc:

1. Trị chứng ho (kể cả già, trẻ): Huyền hồ 40g (1 lượng ta), chỉ khô phàn 2,5g tán bột, mỗi lần uống 6g với một cục kẹo mạch nha nuốt từ từ.

2. Trị chứng chảy máu cam: Dùng bột huyền hồ gói trong bông sạch nhét vào lỗ tai, nếu chảy máu mũi bên trái thì nhét vào tai bên phải và ngược lại (Phổ tế phương).

3. Trị đi tiểu ra máu: Diên hồ sách 40g (1 lượng ta = 37,5g), phác tiêu 7,5g, tán bột, mỗi lần sắc uống 4 chỉ lấy 16g, chia 2 lần (Hoạt nhân thư phương).

4. Trị đau phần ngoài do khí và khí kết khối: huyền hồ tán bột, tụy tạng lợn luộc chín thái miếng chấm với bột huyền hồ ăn.

5. Trị đau tim nhiệt quyết (biểu hiện khi đau khi không, mình nóng, chân lạnh): Dùng huyền hồ bỏ vỏ, lấy thịt quả kim linh tử, 2 vị bằng nhau đem tán bột uống với rượu hâm nóng, hoặc chiêu bằng nước ấm, mỗi lần 8g.

6. Trị khí huyết ở nữ (biểu hiện bụng đau quặn, kinh nguyệt không đều): Huyền hồ bỏ vỏ 40g sao giấm, đương quy 40g, tẩm rượu sao, quất hồng 80g, tất cả tán bột trộn rượu nấu làm viên bằng hạt ngô, mỗi lần uống 100 viên vào lúc đói, chiêu với nước giấm sắc uống chung với ngải cứu (Phổ tế phương).

7. Trị các đau sau sinh (sau sinh chưa sạch dịch, bụng căng đầy, người bứt rứt bồn chồn, tay chân hâm hấp nóng, khí lực muốn cạn kiệt): Dùng huyền hồ sao tán bột, mỗi lần uống 6g chiêu với rượu (Thánh Huệ phương).

8. Trị đau bụng bế kinh: Dùng phương Diên hồ sách thang trong Lâm sàng thường dụng Trung dược thủ sách gồm các vị: diên hồ sách, đương quy, thược dược, hậu phác mỗi thứ 3 chỉ (12g), tam lăng, nga truật, mộc hương mỗi thứ 1,5 chỉ (6g), sắc uống ngày 1 thang chia 3 lần.

9. Trị thống kinh: Diên hồ sách 2 lượng (80g) sao rượu, hương phụ sao giấm 4 lượng (160g), tán bột ngày uống 2 chỉ (8g) với rượu nóng.

10. Trị đau thần kinh mặt: Diên hồ sách, xuyên khung, bạch chỉ mỗi vị 5 chỉ (20g), thương nhĩ tử 3 chỉ (12g), sắc uống ngày 1 thang, chia 3 lần trong ngày.

11. Phòng trị và điều hòa kinh nguyệt: (phương Huyền hồ hương phụ thang còn dùng để trị huyết trắng) gồm đương quy 5 chỉ (20g), xuyên khung 4 chỉ (16g), ngô thù du (gói riêng sao) 4 chỉ (16g), thục địa 8 chỉ (32g), hương phụ 6 chỉ (24g), bạch thược 5 chỉ (20g), bạch linh 5 chỉ (20g), huyền hồ 4 chỉ (16g), bãi diệp 3 chỉ (12g), bạch chỉ 3 chỉ (12g), gừng 3 lát. Ngày sắc 1 thang chia làm 3 lần uống.

Kiêng kỵ: Có kinh trước kỳ, người hư yếu, có chứng băng huyết, rong huyết, sản hậu, huyết hư, chóng mặt thì không nên dùng. Không dùng cho phụ nữ có thai.

Chú ý: Có nơi sử dụng củ của rễ cây Crydalis temata Nakai để thay dược liệu Diên hồ sách bởi vậy cần lưu ý phân biệt.

245. HUYỀN SÂM

Tên khác: Hắc sâm, Nguyên sâm, Ô nguyên sâm.

Tên khoa học: Scrophularia buergeriana Mig. và loài Scrophularia ningpoensis Hemsl, họ Hoa mõm chó (Scrophulariaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo sống nhiều năm, cao 1,5-2m. Rễ củ hình trụ dài 5-15cm, đường kính 0,6-3cm, vỏ ngoài màu vàng xám. Thân vuông màu lục, có rãnh dọc. Lá mọc đối, hình trứng hay hình mác, dài 10-17cm, mép có răng cưa nhỏ, mặt trên màu lục sẫm, mặt dưới màu lục nhạt, có ít lông nhỏ rải rác. Cụm hoa là những xim tán họp thành chuỳ to, thưa hoa ở nách lá và ngọn cành, hoa màu vàng nâu hoặc tím đỏ có 5 lá đài hàn liền nhau, 5 cánh hoa họp thành tràng hoa hình chén có môi trên dài hơn môi dưới, nhị 4 có 2 cái dài, 2 cái ngắn. Quả nang hình trứng, dài 8-9mm mang đài tồn tại, chứa nhiều hạt nhỏ màu đen. Mùa hoa tháng 6-10.

Dược liệu: Thân rễ củ nguyên, phần trên hơi phình to, phần dưới thuôn nhỏ dần, một số rễ hơi cong, dài 3 - 15 cm, đường kính 0,5 - 1,5 cm. Mặt ngoài màu nâu đen, có nếp nhăn và rãnh lộn xộn, nhiều lỗ bì nằm ngang và nhiều vết tích của rễ con hay đoạn rễ nhỏ còn lại. Mặt cắt ngang màu đen, phía ngoài cùng có lớp bần mỏng, phía trong có nhiều vân toả ra (bó libe - gỗ). Mùi đặc biệt giống mùi đường cháy, vị hơi ngọt và hơi đắng.

Bộ phận dùng: Rễ đã phơi hay sấy khô (Radix Scrophulariae).

Phân bố: Loài cây của Trung Quốc được di thực vào nước ta vào những năm 1960. Ban đầu được trồng ở Sapa, Bắc Hà (tỉnh Lào cai) và Phó Bảng (Hà Giang) sau đó được nghiên cứu trồng ở vùng trung du và đồng bằng Bắc Bộ và đem vào trồng ở Đà Lạt (Lâm Đồng). Dược liệu chủ yếu nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: Có thể thu hoạch rễ Huyền sâm vào tháng 7-8 ở đồng bằng và tháng 10-11 ở miền núi.

Thành phần hoá học: Thân rễ chứa harpagid, chất này không bến vững, dễ bị chuyển hoá thành dẫn xuất màu đen. Còn có scrophularin, asparagin, phytosterol, tinh dầu, acid béo, chất đường.

Công năng: Tư âm, giáng hoả, sinh tân dịch, chống khô khát, lương huyết, giải độc, nhuận táo, hoạt trường.

Công dụng: Thường dùng làm thuốc chữa sốt nóng, nóng âm ỉ, sốt về chiều, khát nước, chống viêm, điều trị bệnh tinh hồng nhiệt, viêm họng, viêm thanh quản, viêm miệng, viêm lợi, viêm kết mạc. Còn được dùng trị táo bón, mụn nhọt, lở loét.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 10 -12g, dạng thuốc sắc.

Bào chế:

Đào lấy rễ, rửa sạch, cắt bỏ rễ con, cắt đầu chồi thừa 3 mm, tách riêng từng rễ, phân loại to nhỏ. Phơi hoặc sấy ở 50 - 60oC đến gần khô. Đem ủ 5 - 10 ngày đến khi trong ruột có màu đen hoặc nâu đen, rồi tiếp tục phơi đến khô.

Cách ủ: Dược liệu sau khi phơi gần khô đem tãi ra trong nong nia thành một lớp dày chừng 15 cm, để chỗ mát, hàng ngày đảo vài lần, có thể đậy lên trên bằng một lớp rơm mỏng hay bằng một cái nong hoặc nia khác. Trong khi ủ phải đảo luôn, không để dày quá, không đậy kín quá dễ bị hấp hơi, hỏng thối.

Khi dùng rửa sạch, ủ mềm, thái lát phơi khô.

Bài thuốc:

1. Chữa viêm amygdal, viêm cổ họng, ho: Huyền sâm 10g, Cam thảo 3g, Cát cánh 5g, Mạch môn 8g, Thăng ma 3g, nước 600ml, sắc còn 200ml, chia 3-4 lần uống trong ngày (hoặc ngậm và súc miệng).

2. Chữa các bệnh viêm não cấp, sốt xuất huyết, sốt phát ban, sốt đỏ da, sốt, bại liệt ở trẻ em cùng các chứng sốt cao co giật, sốt cơn (không rét), nóng âm kéo dài, mê sảng, táo bón, khô khát (mất nước), sưng họng viêm phổi: Huyền sâm, Mạch môn, Ngưu tất, Hạt muồng sao, mỗi vị 20g, Dành dành 12g, sắc uống ngày một thang.

2. Chữa viêm tắc mạch máu ở chân tay: Huyền sâm 24g, Đương quy, Cam thảo dây, Huyết giác, Ngưu tất đều 10g sắc uống.

3. Chữa huyết áp cao, nhức đầu chóng mặt, ù tai, đau mắt khó ngủ, xuất huyết dạng thấp, chảy máu dưới da, trẻ em chảy máu mũi, hấp nóng, mô hôi trộm, đau cơ, rút gân, nhức nhối, đại tiện ra máu: Huyền sâm 16g, Muồng sao 12g, Trắc bá sao, Kim anh, Hoa Hòe sao, Ngưu tất, Mạch môn đều 10g, sắc uống.

4. Chữa viêm hạch, lao hạch, nổi hạch ở cổ, ở vú và lao màng bụng nổi cục: Huyền sâm 20g, Nghệ đen, Rễ quạt, Bồ công anh, Mộc thông đều 10g, sắc uống.

Kiêng kỵ: Tỳ vị hư hàn, tiêu hóa rối loạn không dùng. Không dùng chung với Lê lô.

Chú ý: Không dùng Huyền sâm đối với người có huyết áp thấp hoặc tạng hàn ỉa chảy. Cần uống thuốc lúc còn ấm, không uống thuốc nguội dễ bị ỉa chảy. Trong khi uống thuốc, kiêng các thứ đắng lạnh như mướp đắng, ốc, hến.

246. HUYẾT DỤ

Tên khác: Huyết dụng, Huyết dụ lá đỏ, Phát dụ, Long huyết, Thiết dụ, Phất dụ, Chổng đeng (Tày), Co trường lậu (Thái), Quyền diên ái (Dao).

Tên khoa học: Cordyline terminalis Kanth var. ferrea Bak. (Tên đồng nghĩa Cordyline fruticosa (L.) A. Cheval. và Cordyline ferrea C.Koch), họ Hành (Liliaceae).

Mô tả: Cây nhỏ, cao khoảng 2 m. Thân mảnh, mang nhiều đốt sẹo, ít phân nhánh. Lá mọc tập trung ở ngọn, xếp thành 2 dãy, hình lưỡi kiếm, dài 20-50 cm, rộng 5-10 cm, gốc thắt lại, đầu thuôn nhọn, mép nguyên lượn sóng, hai mặt mầu đỏ tía, có loại lại chỉ có một mặt đỏ, còn mặt kia mầu lục xám; cuống dài có bẹ và rãnh ở mặt trên. Cụm hoa mọc ở ngọn thân thành chùm xim hoặc chùy phân nhánh, dài 30-40 cm, mỗi nhánh mang rất nhiều hoa mầu trắng, mặt ngoài mầu tía; lá đài 3, thuôn nhọn, cánh hoa 3, hơi thắt lại ở giữa; nhị 6, thò ra ngoài tràng; bầu có 3 ô. Quả mọng hình cầu. Mùa hoa quả: tháng 12-1.

Bộ phận dùng: Lá tươi của cây Huyết dụ (Folium Cordyline).

Phân bố: Cây được trồng ở nhiều nơi trong nước ta.

Thu hái: Thu hái hoa vào mùa hè. Khi trời khô ráo, cắt lá, loại bỏ lá sâu, đem phơi

hay sấy nhẹ đến khô. Rễ thu hái quanh năm, rửa sạch, phơi khô.

Thành phần hoá học: Lá huyết dụ có phenol, acid amin, đường, anthocyan.

Công năng: cầm máu, tán ứ, chỉ thống.

Công dụng: Thường được dùng trị lao phổi với ho thổ huyết, rong huyết, băng huyết, lậu huyết, kinh nguyệt ra quá nhiều, kiết lỵ ra máu, phong thấp, đau nhức xương, chấn thương bị sưng. Cũng dùng chữa viêm ruột, lỵ. Dân gian còn dùng trị ho gà của trẻ em.

Cách dùng, liều lượng: Ngày uống nước sắc từ 20-25g lá tươi.

Bài thuốc:

1. Chữa rong kinh, rong huyết, băng huyết: Kinh quá nhiều sau khi đẻ hoặc sẩy thai (rau đã ra rồi): Lá Huyết dụ 20g, rễ Cỏ tranh 10g, đài tồn tại của quả mướp 10g, rễ cỏ Gừng 8g, sắc uống.

2. Chữa khí hư bạch đới: Lá Huyết dụ tươi 40g, lá Thuốc bỏng 20g, Bạch đồng nữ 20g, sắc uống.

3. Chữa kiết lỵ ra máu: Rễ Huyết dụ 20g, Nhọ nồi 12g, Rau má 20g, rửa sạch giã nát, thêm nước, gạn uống. Dùng 2-3 lần ngày

4. Chữa đái ra máu: Lá Huyết dụ 20g, rễ cây Ráng, lá Lấu, lá cây Muối, lá Tiết dê, mỗi vị 10g. Rửa sạch, giã nát, thêm nước, gạn uống. Có thể dùng riêng lá Huyết dụ tươi 40-50g hoặc hoa và lá khô 20-25g.

5. Chữa ho ra máu: Lá Huyết dụ 10g, rễ Rẻ quạt 8g, Trắc bách diệp sao đen 4g, lá Thài lài tía 4g. Tất cả phơi khô, sắc chia làm 2 lần uống trong ngày.

Ghi chú: Có hai loài Huyết dụ loài lá đỏ hai mặt và loài lá một mặt đỏ, một mặt

xanh. Cả hai thứ đều dùng được nhưng người ta thường dùng loài lá đỏ hai mặt hơn.

247. HUYẾT GIÁC

Tên khác: Cau rừng, Cây xó nhà, Dứa dại, Trầm dứa, Giác ông, Giác máu, ỏi càng (Tày), co ỏi khang (Thái), Dragon tree (Anh), dragonnier de Loureiro (Pháp).

Tên khoa học: Dracaena cambodiana Pierre ex Gagnep., họ Huyết dụ (Dracaenaceae).

Mô tả:

Cây dạng nhỡ cao tới 3,5m, có thể cao tới 10m, to 30cm, ở gốc thân thẳng, một số thân già hoá gỗ, rỗng giữa màu đỏ nâu, nhánh có thẹo lá to, ngang. Lá mọc khít nhau hẹp nhọn, dài 30-50cm, rộng 1,2-1,5 (-4) cm. Chuỳ hoa dài, có thể tới 2m, chia nhiều nhánh dài, mảnh. Hoa màu vàng, dài 8mm, thường xếp 3-5 (-10) cái trên các nhánh nhỏ. Quả mọng tròn, đường kính 8-10mm, khi chín màu đỏ, chứa

3 hạt. Ra hoa tháng 5-7.

Dược liệu: Lõi gỗ hình trụ rỗng ở giữa hoặc đôi khi là những mảnh gỗ có hình dạng và kích thước khác nhau, màu đỏ nâu. Chất cứng chắc không mùi, vị hơi chát.

Bộ phận dùng: Phần thân hoá gỗ màu đỏ (Lignum Dracaenae cambodianae). Thường gọi là Huyết giác, hay Huyết kiệt.

Phân bố: Huyết giác phân bố ở Nam Trung quốc (Quảng Tây), Việt Nam, Campuchia. Ở nước ta, cây mọc trên các núi đá vôi trong đất liền và hải đảo từ Bắc chí Nam.

Thu hái: Thu hái quanh năm, lấy gỗ của những cây huyết giác già, lâu năm đã chết, lõi gỗ đã chuyển màu đỏ nâu, bỏ phần vỏ ngoài, gỗ mục và giác trắng thái lát và phơi hay sấy khô.

Thành phần hóa học: Nhựa trong gỗ Huyết giác gồm hỗn hợp C6H5-CO-CH2-CO-OC8H9O và dracoresinotanol chiếm 57-82%, dracoalben khoảng 2,5%, dracoresen 14%, nhựa không tan 3%, phlobaphen 0,03%, tro 8,3%, tạp thực vật 10,4%.

Công năng: Hoạt huyết chỉ thống, tán ứ sinh tân. Dùng ngoài: Chỉ huyết sinh cơ.

Chủ trị:

+ Dùng uống: Chấn thương máu tụ sưng đau, sau đẻ huyết hôi ứ trệ, bế kinh.

+ Dùng ngoài: Vết thương chảy máu, vết thương mụn nhọt lâu lành không liền khẩu.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 8- 12 g, phối ngũ trong các bài thuốc hoặc ngâm rượu xoa bóp hoặc uống.

Bài thuốc:

1. Rượu xoa bóp: Huyết giác 20g, Quế chi 20g, Thiên niên kiện 20g, Đại hồi 20g, Địa liền 20g, Gỗ vang 40g. Các vị tán nhỏ, cho vào chai với 500ml rượu 30 độ, ngâm một tuần lễ, lấy ra vắt kiệt, bỏ bã. Khi bị thương do đánh đập, té ngã, đau tức, bầm ứ huyết, dùng bông tẩm rượu thuốc xoa bóp. Nhân dân thường ngâm rượu Huyết giác 2/10 uống chữa đau mỗi khi lao động nặng hoặc đi đường xa sưng chân, đặc biệt chữa bị thương tụ máu (uống và xoa bóp).

2. Vùng tim đau nhói, ngực căng tức, vai đau ê ẩm, sống lưng bị trật do gánh vác nặng và leo chạy nhiều lao lực: dùng Huyết giác, Đương quy, Ngưu tất, Mạch môn, Sinh địa, mỗi vị 12g sắc uống. Nếu có sốt, ho, tim to thì gia Dành dành, Thiên môn, Địa cốt bì, Huyền sâm, mỗi vị 12g sắc uống.

3. Thuốc bổ máu: Huyết giác 100g, Hoài sơn 100g, Hà thủ ô 100g, quả Tơ hồng 100g, Đỗ đen sao cháy 100g, Vừng đen 30g, Ngải cứu 20g, Gạo nếp rang 10g. Tất cả tán bột trộn với mật làm thành viên, ngày dùng 10-20g.
Kiêng kỵ: Phụ nữ có thai không nên dùng.

248. HY THIÊM

Tên khác: Cỏ đĩ, Cây cứt lợn, Chó đẻ hoa vàng, Niêm hồ thái, Chư cao, Hổ cao, Nụ áo rìa, Cỏ bà a, Hy tiên, Nhã khỉ cáy (Thổ), Co boóng bo (Thái).
Tên khoa học: Siegesbeckia orientalis L., họ Cúc (Asteraceae).

Mô tả: Cây thảo sống hàng năm, cao chừng 30-40cm hay hơn, có nhiều cành nằm ngang. Thân cành đều có lông. Lá mọc đối, có cuống ngắn; phiến hình tam giác hình quả trám, dài 4-10cm, rộng 3-6cm, mép có răng cưa không đều và đôi khi 2 thuỳ ở phía cuống; 3 gân chính mảnh toả ra từ gốc. Hoa đầu có cuống dài 1-2cm. Bao chung có hai loại lá bắc; 5 lá ngoài to, hình thìa dài 9-10mm, mọc toả ra thành hình sao, có lông dính; các lá bắc khác ngắn hơn họp thành một bao chung quanh các hoa, 5 hoa phía ngoài hình lưỡi, các hoa khác hình ống, đều có tràng hoa màu vàng. Quả bế hình trứng 4-5 cạnh, màu đen. Mùa hoa quả tháng 4-7.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất (Herba Siegesbeckiae).

Phân bố: Cây mọc hoang ở rừng núi, thường gặp ở những nơi ẩm mát, có bóng râm.

Thu hái: Thu hái cây vào tháng 4-6 và lúc cây sắp ra hoa hoặc mới có ít hoa. Cắt cây có nhiều lá, loại bỏ lá sâu, lấy phần ngọn dài khoảng 30-50cm, đem phơi hay sấy khô đến độ ẩm dưới 12%. Dược liệu còn nguyên lá khô không mọt, không vụn nát là tốt.

Thành phần hoá học: Toàn cây chứa chất đắng daturosid (chất này khi thủy phân cho glucose và darutigenol), tinh dầu, orientin (diterpen lacton), orientalid, 3,7-dimethylquercetin.

Công năng: Bổ huyết, hoạt huyết, trừ thấp, giảm đau, lợi gân xương.

Công dụng: Phong thấp tê đau (thuộc nhiệt), gân cốt mềm yếu, lưng gối mỏi rời rã, tứ chi tê buốt, bán thân bất toại, phong chẩn thấp sang (thuộc nhiệt), mụn

nhọt, lở ngứa.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 8 - 16g, dạng thuốc sắc hoặc cao. Dùng ngoài giã đắp không kể liều lượng.

Bài thuốc:

1. Chữa phong thấp hay chân tê bại, buốt xương, lưng gối đau mỏi: dùng Hy thiêm rửa sạch phơi khô, rưới rượu và mật vào, đồ lên rồi phơi, lại tẩm, đồ và phơi 9 lần, sấy khô tán nhỏ, viên với mật, uống mỗi ngày 10-15g. Hoặc dùng Hy thiêm 50g, Ngưa tất 20g, Thổ phục linh 20g, Lá lốt 10g làm bột uống ngày 3 lần, mỗi lần 10-15g.

2. Chữa sốt rét cơn lâu ngày, đờm đọng hoặc tức đầy không muốn ăn: Dùng Hy thiêm tươi giã nhỏ, chế nước sôi vào, vắt lấy nước cốt uống một chén (30ml), uống nhiều thì nôn ra đờm.

3. Chữa bán thân bất toại, méo miệng, mất tiếng do cảm gió: Lá và cành non Hy thiêm hái trước khi ra hoa, sao vàng, tán bột. Thêm mật vào làm thành viên to bằng hạt ngô. Ngày uống 3-6 g, nếu uống được rượu thì nên dùng rượu để chiêu thuốc. Uống sau bữa ăn.

4. Chứa bại liệt nửa người: Cao Hy thiêm uống với máu mào gà (Theo danh y Lê Kinh Hạp, đời Tự Đức).

5. Chữa tăng huyết áp: Hy thiêm 8g, Ngưu tất 6g, Thảo quyết minh 6g, Hoàng cầm 6g, Trạch tả 6g, Chi tử 4g, Long đởm thảo 4g, sắc uống ngày một thang, hoặc dùng dạng chè thuốc. (Tài nguyên cây thuốc Việt Nam).

6. Chữa mụn nhọt, mụn đầu đinh ở sau lưng: Hy thiêm thảo, ngũ trảo long, tiểu kế, đại toán mỗi thứ 4 g. Giã nát, dội chén rượu nóng vào, vắt lấy nước uống.

7. Chữa vẩy nến: Hy thiêm 16g; Hòe hoa, Sinh địa, cây Cứt lợn, Thạch cao, mỗi vị

20g; Thổ phục linh, Kim ngân hoa, Ké đầu ngựa, Cam thảo đất, mỗi vị 16g. Sắc uống ngày một thang.

8. Chữa tổ đỉa: Hy thiêm 16g, Thổ phục linh 20g; Ké đầu ngựa, Ý dĩ, Sinh địa, mỗi vị 16g; Kim ngân, Tỳ giải, cây Cứt lợn, Kinh giới, Cam thảo đất, mỗi vị 12g. Sắc uống ngày một thang.

Kiêng kỵ: Không có phong thấp mà thuộc âm hư thì cấm dùng. Kỵ Sắt.

Chú ý: Chữ cứt lợn là dịch nghĩa Việt của tên cây, nhưng cần phân biệt với loại cây cứt lợn khác (Ageratum conyzoides L.) thường được người dân dùng nấu với bồ kết để gội đầu, hoặc vò lá tươi uống chữa rong kinh. Đã có trường hợp thu mua nhầm phải cây Cứt lợn với số lượng hàng tấn dược liệu (1962)

249. ÍCH MẪU

Tên khác: Sung úy, chói đèn, làm ngài, xác diến (Tày), chạ linh lo (Thái).

Tên khoa học: (Leonurus heterophyllus Sweet), họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả: Cây thảo, sống hàng năm hoặc hai năm, cao 0,5-1m, có khi hơn. Thân đứng, hình vuông, có rãnh dọc, có lông hoặc nhẵn, phân cành. Lá mọc đối, có cuống dài, lá gốc gần như tròn, có răng cưa nông, hai mặt có lông mềm như nhung, lá giữa dài, xẻ sâu thành thùy hẹp, không đều, các thùy có răng cưa nhọn, lá ngọn ngắn, ít xẻ hoặc nguyên, phiến của lá giữa hoặc lá ngọn men theo cuống đến tận gốc, có lông ở mặt dưới và trên những đường gân nổi rõ. Cụm hoa thành những vòng dày đặc ở kẽ lá, đường kính từ 2-2,5cm; lá bắc hình dùi, ngắn hơn đài; đài hoa hình chuông, có 5 răng nhọn, có lông; tràng hoa mầu trắng hồng hoặc tím hồng, mặt ngoài có lông, môi trên hình trứng, hơi cong, môi dưới dài bằng môi trên nhưng hẹp hơn, chia 3 thùy, thùy dưới rộng; nhị 4, đính vào giữa ống tràng. Quả nhỏ, 3 cạnh, nhẵn, cụt một đầu, khi chín mầu nâu sẫm. Mùa hoa: tháng 3-5; Mùa quả: tháng 6-7.

Cây có tác dụng tương tự Leonurus sibiricus L., cây nhỏ hơn, lá ở phía trên chia nhiều thuỳ hẹp hơn, cụm hoa rộng hơn, tràng hai môi với môi trên dài hơn môi dưới.

Bộ phận dùng: Toàn cây (Herba Leonuri) thường gọi là Ích mẫu thảo; quả (Fructus Leonuri) thường gọi là Sung uý tử.

Phân bố: Cây mọc hoang, được trồng ở nhiều địa phương nước ta và nhiều nước khác trên thế giới.

Thu hái: Sau khi trồng được 3-4 tháng, khi cây bắt đầu ra hoa thì cắt để lại các chồi gốc để cây tiếp tục phát triển. Thu hoạch cây vào lúc trời nắng, rửa sạch, dùng tươi, hay phơi trong râm để héo đem nấu cao, hoặc phơi khô để dùng dần.

Tác dụng dược lý:

1. Tác dụng trên tử cung: Ích Mẫu có tác dụng trực tiếp hưng phấn tử cung, làm cho tử cung co thắt nhiều và mạnh hơn dù yếu hơn Oxytocin. Điều trị tử cung sa

bằng nước sắc Ích Mẫu thấy có tác dụng giống như thuốc Ergotamine, tuy nhiên tác dụng của Ích Mẫu chậm nhưng an toàn hơn (Tài nguyên cây thuốc Việt Nam).

2. Tác dụng lên tim mạch: thuốc có tác dụng tăng lưu lượng động mạch vành, làm chậm nhịp tim, cải thiện việc tuần hoàn bị rối loạn, ức chế tiểu cầu ngưng tập, nâng cao hoạt tính Fibrinogen. Có tác dụng làm tan huyết khối trong phôi súc vật thực nghiệm (chỉ một thời gian ngắn).

3. Cao Ích Mẫu làm hạ huyết áp, nhất là đối với thời kỳ đầu của bệnh (Tài nguyên cây thuốc Việt Nam).

4. Điều trị cầu thận-tiểu cầu viêm bằng nước sắc Ích Mẫu cho 80 bệnh nhân nhiều độ tuổi khác nhau, được điều trị bình thường. Tất cả đều khỏi. Thời gian trị ngắn nhất là 5 ngày, chậm nhất là 36 ngày. Theo dõi trong 5 năm, không thấy có tái phát (Trung dược học).

5. Cây thường có tác dụng gây sẩy thai. Uống nước sắc Ích Mẫu nhiều có khả năng gây không thụ thai (Tài nguyên cây thuốc Việt Nam).

6. Cao Ích Mẫu chiết bằng nước hoặc cồn mới có tác dụng tăng cường co bóp tử cung, còn thành phần tan trong Ether thì trái lại, có tác dụng ức chế hoạt động co bóp của tử cung.

Thành phần hoá học: Toàn cây Ích mẫu chứa alcaloid: leonurin, stachydrin, atachydrin, leonuridin. Flavonosid (trong đó có rutin). Glucosid có khung steroid. Hạt chứa leonurin.

Công năng: Hoạt huyết điều kinh, khử ứ chỉ thống, lợi thuỷ tiêu thũng. Quả Ích mẫu có tác dụng hoạt huyết điều kinh, thanh can minh mục.

Công dụng:

+ Ích mẫu thường được dùng chữa 1. Kinh nguyệt bế tắc, máu ứ tích tụ sau khi

sinh đẻ, trước khi thấy kinh đau bụng hoặc kinh ra quá nhiều, làm an thai, giảm đau, làm dễ đẻ; 2. Viêm thận, phù thũng, giảm niệu, đái ra máu. Hạt dùng vào thuốc phụ khoa, làm cho dạ con mau co lại, co tử cung, làm thuốc lợi tiểu và sáng mắt.

+ Hạt Ích mẫu (Sung uý tử): Chữa phù thũng, thiên đầu thống, thông tiểu.

Cách dùng, liều lượng: Liều dùng 9-30g cây (thân lá) hoặc dùng 4,5-9g hạt, sắc nước uống. Cũng có thể dùng cây nấu cao. Dùng riêng hoặc phối hợp với Ngải cứu, Hương phụ, Nghệ đen. Dùng ngoài lấy cây tươi giã đặp trị mụn nhọt, viêm da, lở ngứa, sưng vú và chốc đầu.

Bài thuốc:

1. Kinh nguyệt không đều, thấy kinh trước kỳ (ngắn vòng), kinh ít, đau bụng trước khi thấy kinh: Dùng 20g thân lá sắc uống 10 ngày kể từ ngày thứ 14 sau kỳ kinh. Hoặc dùng cao Ích mẫu 6-8g mỗi ngày.

2. Viêm thận cấp và phù thũng: Ích mẫu tươi 180-240g, nấu với 700ml nước và cô lại còn 300ml, chia 2 lần uống trong ngày.

3. Chữa sau khi đẻ phù thũng, hoặc có thai đi đứng nhiều, xuống máu chân: Dùng Ích mẫu 20g, Ngưu tất, Rau dừa nước mỗi vị 15g sắc uống.

4. Suy nhược toàn thân và cằn cỗi ở phụ nữ: Ích mẫu 30-60g, nấu với trứng gà hay thịt gà mà ăn.

5. Thuốc bổ huyết điều kinh: Ích mẫu 80g, Nghệ đen (Nga truật) 60g, Ngải cứu 40g, Hương phụ 40g, Hương nhu 30g. Tất cả sao vàng tán bột mịn, luyện với mật, làm thành viên to bằng hạt đậu xanh. Ngày uống 3 lần, mỗi lần 20 viên.

6. Chữa can nhiệt, mắt đỏ sưng đau: Quả Ích mẫu, Cúc hoa, hạt Muỗng, hạt Mào gà trắng, Sinh địa, mỗi vị 10g, sắc nước uống.

Chú ý: Không dùng ích mẫu cho người huyết hư không ứ. Phụ nữ đang mang thai uống quá liều có thể gây tai biến chảy máu nhiều.

250. ÍCH TRÍ NHÂN

Tên khác: Anh Hoa Khố, Ích Chí Tử, Trích Đinh Tử.

Tên khoa học: Alpinia oxyphylla Mig., họ Gừng (Zingiberaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo, sống lâu năm, cao 1-1,5m. toàn cây có vị cay. Lá hình mác dài 17-33cm, rộng 3-6cm. Hoa tự hình chùm mọc ở đầu cành. Hoa mầu trắng, có đốm tím. Quả hình cầu, đường kính 1,5cm, khi chín có mầu vàng xanh, hạt nhiều cạnh mầu xanh đen.

Dược liệu: Quả hình bầu dục, hai đầu hơi nhọn, dài 1,2 - 2 cm, đường kính 1 - 1,3 cm. Vỏ quả mỏng màu nâu hoặc nâu xám, có 13 - 20 đường gờ nhỏ, trên bề mặt lồi lõm không đều, ở đỉnh có vết bao hoa, gốc có vết cuống quả. Hạt dính thành

khối 3 múi có màng mỏng ngăn cách; mỗi múi có 6 - 11 hạt.

Hạt hình tròn dẹt hoặc nhiều cạnh, không đều, đường kính chừng 3 mm, màu nâu sáng hoặc vàng sáng. áo hạt mỏng, màu nâu nhạt, chất cứng, phôi nhũ màu trắng. Mùi thơm, vị cay, hơi đắng.

Bộ phận dùng: Quả chín phơi khô (Fructus Alpiniae oxyphyllae).

Phân bố: Cây mọc hoang trong các vùng rừng núi, dược liệu dùng ở nước ta chủ yếu nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: Thu hái vào tháng 7-8 khi quả chuyển từ mầu xanh sang vàng. Phơi hoặc sấy khô. Hạt to, mập là tốt.

Tác dụng Dược lý:

+ Thuốc có tác dụng ức chế co bóp hồi tràng, cường tim, làm giãn mạch (Trung Dược Học).

+ Nước sắc Ích trí nhân cho uống 50mg/kg đối với chuột, thấy có tác dụng chống loét dạ dầy (Yamahara J và cộng sự, Chem Pharm Bull Tokyo 1990, 38 (11): 3053).

+ Nước sắc Ích trí nhân có tác dụng ức chế tiền liệt tuyến (Giang Cẩm Bang, Trung Quốc Trung Dược Tạp Chí 1990, 15 (8): 492).

+ Nước sắc Ích trí nhân có tác dụng làm tăng ngoại chu vi huyết dịch bạch tế bào (Chu Kim Hoàng, Trung Dược Dược Lý Học, Q 1, Thượng Hải Khoa Học Kỹ Thuật Xuất Bản 1986: 273).

Thành phần hoá học:

+ Trong Ích trí nhân có chừng 0,7% tinh dầu, thành phần chủ yếu của tinh dầu là Tecpen C10H16, Sesquitecpen C10H24 và Sesquitecpenancola, có chừng l,7 l%

chất Saponin (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ α-Cyperone, 1,8-Cineole, 4-Terpineol, α-Terpineol, β- Elemene, 1-Methyl-3-Isopropoxy cyclohexane, α-Dimethyl Benzepropanoic acid, Guaiol, Zingiberol, a-Eudesmol, Aromadendrene (Vương Ninh Sinh, Trung Dược Tài 1991, 14 (6): 38).

+ Gingerol Sankawa U. Igakuno Ayumi 1983, 126 (11): 867).

+ Nootkatol (Shoji N và cộng sự, C A 1984, 101: 35960u).

Công năng: Ôn tỳ, ấm thận, cố tinh, chỉ tả, cầm được chảy nước bọt, súc niệu.

Công dụng: Tỳ hàn tiêu chảy, đau bụng cảm giác lạnh, nôn mửa, miệng nhiều bọt dãi, đầy hơi, người già hay đái đêm, đái đục, tiểu són, tiểu vặt, di tinh, đái dầm.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 6 - 12g, dạng thuốc sắc, thường dùng phối hợp với các vị thuốc khác.

Bào chế:

Dùng sống: Loại bỏ tạp chất và vỏ ngoài, khi dùng giã nát.

Diêm ích trí nhân (chế muối): Lấy cát, sao to lửa cho tơi, sau đó cho Ích trí nhân vào, sao cho phồng vỏ, có màu vàng. Lấy ra rây sạch cát, giã bỏ vỏ, sẩy sạch. Lấy nhân trộn với nước muối. Sao khô, lấy ra để nguội, khi dùng giã nát (cứ 50 g Ích trí nhân dùng 1,40 kg muối, cho nước sôi vào pha vừa đủ, lọc trong để dùng).

Bài thuốc:

1.Trị tiểu đêm nhiều lần: (do Bàng quang Thận hư hàn) dùng các bài:

+ Ích trí nhân 20 hạt, thêm vài hạt muối sắc với 200ml nước, uống trước khi đi ngủ.

+ Súc tuyền hoàn (Phụ nhân lương phương): Ô dược, Ích trí nhân, Hoài sơn (chưng rượu), lượng bằng nhau làm hoàn, mỗi lần uống 8 - 12g, ngày 2 - 3 lần. Trị tiểu nhiều lần và trẻ em đái dầm.

2.Trị di tinh (do thận dương hư): Ích trí hoàn: Ích trí nhân, Phục linh, Phục thần lượng bằng nhau tán bột mịn, mỗi lần 8g, ngày 2 lần, uống với nước sôi ấm. Trị di tinh, bạch đới.

3.Trị mồm chảy nước rãi nhiều (do Tỳ vị hư hàn): Ích trí ẩm: Ích trí nhân, Đảng sâm, Bán hạ, Quất bì, Xa tiền tử, mỗi thứ 12g, Phục linh 16g, sắc uống.

4.trị tiêu chảy do Tỳ hư: Ích trí nhân, Hoài sơn, Kha tử nhục, mỗi thứ 12g, Mộc hương, Tiểu hồi, Can khương, Trần bì, Ô mai mỗi thứ 6g, tán bột mịn làm hoàn, uống mỗi lần 4 - 8g, ngày 2 lần tùy theo tuổi. Trị tiêu chảy kéo dài do tỳ thận dương hư.

Kiêng kỵ: Bệnh thực hoả, các chứng thuộc táo nhiệt, người bệnh âm hư không nên dùng.

251. LƯỢC VÀNG

Tên khác: Lan vòi, địa lan vòi, lan rũ, cây bạch tuộc, rai lá phất dũ, giả khóm.

Tên khoa học: Callisia fragrans (Lindl.) Woodson, họ Thài lài (Commelinaceae).

Mô tả: Cây thảo, sống lâu năm. Thân đứng cao từ 15-40 cm, có thân bò ngang trên mặt đất. Thân chia đốt và có nhánh. Đốt ở phía thân dài từ 1-2 cm, ở nhánh có thể dài tới 10 cm. Lá đơn, mọc so le, phiến lá thuôn hình ngọn giáo, 15-20 cm x 4-6 cm, bề mặt nhẵn, mặt trên xanh đậm hơn mặt dưới, mọng nước. Bẹ lá ôm khít lấy thân. Mép lá nguyên, thường có mầu vàng khi lá già. Gân lá song song. Lá thường có mầu tím ở những cây có nhiều ánh sáng. Hoa hợp thành xim, sắp xếp ở ngọn một trục dài và cong thành chùm. Cụm hoa không cuống, gồm 6-12 bông. Hoa mầu trắng, có cuống, cuống hoa dài 1 mm. Lá bắc ngoài cụm hoa hình vỏ trấu, 1 cm x 1 cm, mầu vàng. Lá bắc của hoa hình lòng thuyền, kích thước 1,5 mm x 3 mm, phần dưới trắng, phần trên xanh, mép nguyên, có lông mịn phía dưới. Tràng 3, hình trứng, kích thước khoảng 1 mm x 2,5 mm, mầu trắng, mép nguyên. Nhị 6, rời, chỉ nhị dài khoảng 1,5 mm, phần dưới dính với cánh hoa, bao phấn hình hạt đậu, kích thước khoảng 1/3 x ¼ mm, đính vào hai bên trung đới. Bầu trên, 3 ô, cao khoảng 0,5 mm, vòi nhụy hình trụ, dài khoảng 1,5 mm, núm nhụy hình chổi.

Bộ phận dùng: Toàn cây

Phân bố: Cây có nguồn gốc ở Mexico, được di thực sang nước Nga, rồi đến Việt Nam (đầu tiên là tỉnh Thanh Hóa). Nay đã phát triển rộng ra nhiều tỉnh khác, đặc biệt là Hà Nội.

Thành phần hóa học: Các lipid gồm: Triacyglyceride, sulfolipid, digalactosyglycerides. Các acid béo: paraffinic, olefinic. Acid hữu cơ. Các sắc tố caroten, chlorophyl. Phytosterol. Các vitamin PP, B2 và các nguyên tố vi lượng: Fe, Cr, Ni, Cu. Các flavonoid: quercetin, kaempferol isoorientin (3’,4’,5,7-tetrahydroxyflavone-6-C-β-D-glucopyranoside).

Công năng: Thanh nhiệt, giải độc, nhuận phế, tiêu viêm, hóa đàm, lợi thủy.

Công dụng:

Việc sử dụng cây Lược vàng làm thuốc mới chỉ được công bố ở Nga theo bài viết của tác giả Vladimir-Ogarkov đăng trên tạp chí sức khỏe và đời sống của Nga. Cây Lược vàng được dùng để chữa bệnh đường dạ dày ruột, túi mật, lá lách và cả bệnh hen phế quản, dị ứng và ung thư. Các chế phẩm thuốc từ Lược vàng cũng có hiệu quả làm ngừng đau, trừ ngứa, làm liền sẹo, bỏng, chấn thương và gãy xương.

Ở Việt Nam, đặc biệt ở Thanh Hóa, nhiều người ở câu lạc bộ Hàm Rồng đã sử dụng cây Lược vàng để chữa rất nhiều bệnh theo kinh nghiệm dân gian Nga như: viêm họng, viêm phế quản, tê liệt chân tay, đau lưng, khớp, bướu cổ di chứng não, tim mạch, huyết áp và xơ vữa động mạch, u nang buồng trứng.

Liều dùng, cách dùng: Dạng dùng thông thường là lấy cây tươi rửa sạch, nhai với ít muối, nuốt nước (mỗi lần 2-3 lá) hoặc cắt nhỏ, toàn bộ thân rễ thì ngâm rượu uống, làm thuốc bóp ngâm rượu, uống (mỗi lần 1/3 chén con). Ngày dùng 3 lần. Dùng ngoài, giã đắp hoặc xoa bóp bằng rượu ngâm lá.

Ghi chú: Không nên uống với liều lượng quá nhiều, đề phòng tụt huyết áp.

252. NẦN NGHỆ

Tên khác: Củ nần

Tên khoa học: Dioscorea collettii Hook. f. Họ Củ nâu Dioscoreaceae.

Mô tả:

Thân rễ màu vàng, phân nhiều nhánh ngắn tạo thành một khối đạt tới đường kính 20cm. Thân khi sinh quấn trái. Lá đơn mọc so le, cuống lá dài bằng phiến, phiến lá hình tim, dài 6 - 10cm rộng 5 - 9cm, 7 gân, 3 gân giữa tới đỉnh lá. Gốc cuống lá có 2 gai nhỏ cong. Cụm hoa đực bông xim, dài 10 - 30cm, mỗi xim có 3 - 4 hoa.

Hoa đực không cuống. Bao hoa 6 bộ phận bằng nhau hàn liền ở gốc, 6 thùy hình tam giác, đỉnh tròn, 3 nhị sinh sản, chỉ nhị chi đôi hình cái nạng, mỗi nhánh mang một số phấn, 3 nhị lép, hình dùi. Cụm hoa cái chùm, dài 15 - 30cm. Hoa cái có 2 lá bắc. Bao hoa 6 thùy, không có nhị lép, núm nhụy 3 thùy, quả nang quặt lại, có 3 cánh, 3 ô, mỗi ô có 2 hạt; hạt có cánh tròn. Toàn thân khi khô có màu đen.

Thân rễ dưới đất, tháng 2 - 3, mọc thân khí sinh, tháng 5 - 6 ra hoa kết quả và tàn vào tháng 11 - 12.

Bộ phận dùng: Thân rễ đã phơi hay sấy khô của cây Nần nghệ (Dioscorea collettii Hook. f.).

Phân bố:

Việt Nam: Cây sống ở vùng đồi núi cao nguyên Mộc Châu.

Thế giới: Trung Quốc, Ấn Độ, Mianma.

Thành phần hóa học: Trong rễ có 2 - 4% diosgenin.

Tác dụng: Cao của thân rễ có tác dụng chống viêm và làm giảm cholesteron trong máu.

Công dụng: Điều trị những người mỡ trong máu cao, rối loạn chuyển hóa lipid.

Cách dùng, liều dùng: ngày 2-4 g, dạng thuốc sắc

Ghi chú: Loài hiếm. Cây mọc ở vùng đồi núi cao nguyên có nguy cơ bị tuyệt chủng

vì việc khai thác đất đai để trồng cây lương thực và cây công nghiệp. Mức độ đe dọa: Bậc R.

253. RAU SAM

Tên khác: Mã xỉ hiện (馬齒莧), phjắc bỉa, slổm ca (Tày).

Tên khoa học: Portulaca oleracca Lin, họ Rau sam (Portulacaceae).

Mô tả: Rau sam có thân mọng nước, có nhiều cành nhẵn, màu đỏ nhạt, dài 10 - 30cm. Lá hình bầu dục, không cuống. Quả nang hình cầu, chứa nhiều hạt đen bóng. Rau Sam mọc hoang ở các nơi ẩm ướt.

Rau sam có hoa màu vàng, 5 phần như thông thường và đường kính tới 0,6 cm. Các hoa bắt đầu xuất hiện vào cuối mùa xuân và kéo dài cho tới giữa mùa thu. Hoa mọc đơn tại phần tâm của các cụm lá và chỉ tồn tại trong vài giờ vào những buổi sáng nhiều nắng.

Hạt rau sam được bao bọc trong các quả dạng quả đậu nhỏ, chúng sẽ mở ra khi hạt đã phát triển thành thục. Rau sam có rễ cái với các rễ thứ cấp dạng sợi và nó

có thể chịu đựng được các loại đất sét rắn, nghèo dinh dưỡng cũng như chịu hạn tốt.

Bộ phận dùng: Phần trên mặt đất.

Phân bố: Cây mọc hoang ở những nơi ẩm ướt trong nước ta và nhiều nước khác.

Thu hái: Rau Sam phơi khô làm thuốc thường được thu hái từ nguồn hoang dã vào mùa hè và mùa thu. Rau tươi có thể tìm thấy quanh năm ở những nơi ẩm mát. Chọn loại đỏ, to, lấy toàn cây (bỏ rễ) dạng tươi, hoặc khô.

Tác dụng dược lý: Nghiên cứu khoa học cho thấy rau Sam có tác dụng ngăn chặn sự phát triển của vi trùng lỵ và thương hàn. Dịch chiết rau Sam bằng cồn etylic có hiệu quả rõ rệt đối với trực khuẩn Coli, kiết lỵ và thương hàn. Những nhà khoa học Mỹ và Úc còn cho biết trong rau Sam có nhiều acid béo Omega-3 có tác dụng rất tốt trong việc ngăn ngừa bệnh tim mạch và tăng cường sức miễn dịch của cơ thể.

Thành phần hoá học: Vitamin A,C, B1, B2, PP, E. tanin, saponin và men ureaza.

Công năng: Thanh nhiệt giải độc, lương huyết, lợi tiểu, giảm đau.

Công dụng: Dùng chữa lỵ trực trùng, giun kim, giun đũa. Dùng ngoài chữa chàm, mụn nhọt lở loét.

Cách dùng, liều lượng: Ngày uống 250g tươi (tương đương 50g khô). Dạng thuốc sắc. Trẻ em từ 6 tháng trở lên, uống với liều 50g tươi. Dùng ngoài giã đắp lên mụn nhọt.

Bài thuốc:

Trẻ em đi lỵ: Rau sam tươi giã nát, vắt nước cốt đun sôi. Có thể cho ít mật dễ uống.

Phụ nữ bị bạch đới: 30ml nước cốt rau sam + 2 lòng đỏ trứng gà đánh đều đun sôi để uống.

Sốt phát ban, nổi mẩn: Nước cốt rau sam uống sống, bã xoa lên người.

Lậu nhiệt đái rắt, đái buốt đỏ sẻn: Nước rau sam sống giã uống.

Ngộ độc thuốc: Rau sam tươi giã lấy nước uống, bã đắp vào rốn.

Kiết lỵ ra máu: Rau sam 200g, thái nhỏ, nấu với 100g gạo nếp thành cháo (không cho muối) ăn lúc đói.

Lỵ cấp và mạn: 1kg rau sam nấu với 3 lít nước lọc còn 1 lít. Người lớn uống 3 lần/ngày, mỗi lần 700ml (dùng trong bệnh viện).

Hậu sản tiểu tiện không thông: Rau sam tươi 100g, giã vắt lấy nước 30ml đun sôi hoặc cách thủy. Thêm 10g mật ong để uống.

Hậu sản ra huyết: Rau sam tươi 200g hoặc khô 60g. Sắc uống chia 2 lần/ngày.

Tẩy giun móc: Rau sam tươi 300g giã vắt lấy nước nấu lên thêm ít muối hoặc đường. Ngày uống 2 lần khi đói, liền 3 ngày là 1 liệu trình. Uống 1-3 liệu trình.

Môi, miệng lở loét: Nước cốt rau sam hoặc rau sam sắc đặc bôi.

Đau răng: Nước cốt tươi hoặc sắc đặc ngậm súc miệng.

Bỏng: Rau sam khô tán bột trộn mật ong bôi lên.

Mụn nhọt lâu ngày không khỏi: Rau sam tươi giã đắp lên.

Nấm tóc, nấm chân, chốc đầu: Rau sam nấu thành cao bôi lên chỗ tổn thương

hoặc rau sam khô đốt thành than để rắc lên.

Ho gà (ho bách nhật): Rau sam 100g, đun sôi với 200ml nước thêm 30g đường phèn đun tiếp còn 100ml chia uống 3 ngày, mỗi ngày 3 lần. Uống 3 ngày bệnh giảm 50%. Uống tiếp 3 ngày thì có thể đỡ nhiều và khỏe.

Ho ra máu: Uống nước cốt (vắt tươi) hoặc nấu đặc uống, hằng ngày ăn rau sam nấu nhiều kiểu (sống, luộc, xào, canh) cho đến khi khỏi. Nếu do lao phải kết hợp thuốc chống lao theo phác đồ điều trị của bác sĩ chuyên khoa lao.

Ngứa âm đạo: Rau sam tươi hoặc khô sắc nước ngâm rửa.

Trĩ: Rau sam tươi nấu ăn, nước để xông và ngâm. Làm hằng ngày trong 1 tháng. Chữa càng sớm càng chóng khỏi.

Côn trùng, rắn rết cắn: Giã rau sam lấy nước cốt uống ngay và bã đắp lên chỗ bị cắn (kể cả trường hợp đụng phải sâu róm, giời leo, ong muỗi đốt...). Rau sam chỉ dùng để sơ cứu và hỗ trợ, sau đó cần đưa bệnh nhân đến bệnh viện.

Ung thư (K): Trung Quốc đã dùng rau sam trong điều trị nhiều loại ung thư (K).

K thực quản: Rau sam tươi 30g nấu chín nhừ, một ít bột đậu nành nấu cháo, thêm mật ong. Ăn hằng ngày.

K đại tràng: Rau sam 20g, bại tương thảo 20g, khổ sâm 20g, thổ phục linh 20g, bạch thược 20g, kê nội kim 20g, hoàng liên 8g, hồng đằng 12g, tam lăng 10g, huyền hồ 10g, xuyên hậu phác 10g, xạ hương 4g, cam thảo 6g. Sắc uống mỗi ngày 1 thang.

K trực tràng: Rau sam 10g, hoa mào gà 30g, sắc uống ngày 1 thang.

Bạch cầu cấp: Rau sam 30g, a giao 16g, bạch chỉ 12g, hà thủ ô 16g. Sắc uống mỗi ngày 1 thang.

Ngoài ra rau sam còn được ghi dùng chữa một số bệnh ở mắt, viêm gan vàng da (+ rau má), lao phổi (+ tỏi)... Y học cổ truyền Ấn Độ dùng rau sam để chữa gầy còm, bệnh ở gan, tụy, thận. Lá dùng chữa sốt nhức đầu. Hạt chữa kiết lỵ.

Chú ý: Vì rau Sam hoạt huyết và tính hàn nên không sử dụng cho người có thai. Với những bệnh nhân có thể tạng hư hàn, hay đi tiêu lõng, khi sử dụng rau Sam cần được phối hợp tốt với những vị thuốc cay, ấm để không làm trệ tỳ. Ngoài ra do hàm lượng nitrate và oxalate có trong rau Sam nên cần thận trọng khi dùng với người có tiền sử về sạn thận.

254. XẠ ĐEN

Tên khác: Bách giải, Xạ đen cuống, Xạ cái, cây Dót, Su bao hou ke shu (Trung Quốc).

Tên khoa học: Ehretia asperula Zoll. & Mor., họ Vòi voi (Boraginaceae).

Mô tả: Cây bụi trườn, dài 3 - 5m hoặc hơn, cành non có lông mịn, sau nhẵn, màu nâu xám. Lá đơn, mọc so le, phiến lá nguyên, dai, không khía răng cưa, hình bầu

dục, kích thước 3 - 12 x 2 - 6 cm, chóp lá tù hay có mũi nhọn, gốc tròn, có 4 - 6 đôi gân bên, hai mặt lá nhẵn, hay mặt dưới có lông dọc theo gân lá. Cuống lá dài 6 - 15mm. Cụm hoa là một xim ở đầu cành nhỏ, dài 4 - 5cm, đường kính 4 - 6cm, có lông mịn. Lá bắc hình dải đến hình ngọn giáo, dài 3 - 10mm, tồn tại. Hoa nhỏ, có cuống dài 1,5 - 3mm. Đài hoa màu nâu, cao 1,5 - 2,5mm, 5 thuỳ, có lông mịn. Tràng màu trắng, phần dưới dính liền thành hình phễu, dài 3,5 - 4mm, họng rộng 5mm, 5 thuỳ hình trứng hay tam giác, dài 2 - 2,5mm. Nhị 5, chỉ nhị dài 3,5 - 4mm, đính cách gốc tràng khoảng 1mm. Bao phấn hình mũi tên, dài khoảng 1mm. Bầu gần hình cầu. Vòi nhuỵ dài 3 - 4mm, xẻ nhánh dài khoảng 1mm. Quả hạch, khi chín màu đỏ hay màu cam, đường kính 3 - 4mm, có 4 hạch, mỗi hạch chứa một hạt.

Bộ phận dùng: Thân, cành.

Phân bố: Cây mọc ở vùng núi, nơi sáng và ẩm, rải rác dọc ven đường, ven rừng, dựa hàng rào, bờ bụi, gặp ở các tỉnh Hoà Bình (huyện Tân Lạc, Lạc Sơn. Đà Bắc, Mai Châu và vùng thị xã Hoà Bình), Hà Nam, Ninh Bình, Gia Lai, Quảng Ninh, Thừa Thiên - Huế.

Thành phần hóa học: Flavonoid, các polyphenol, tanin, acid amin, đường khử, cyanoglycosid, triterpenoid.

Công dụng: Dùng trong phạm vi nhân dân chữa ung nhọt, lở loét, chữa các trường hợp gầy mòn, rối loạn tiêu hóa, giúp ăn ngon, mát huyết, thông kinh lợi niệu. Chữa kinh nguyệt không đều, bế kinh, viêm gan, trị mất ngủ, vàng da, chữa chứng vô sinh. Có thời gian Xạ đen được dùng như một cây thuốc chữa ung thư.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 15-20g dạng nước sắc, dùng riêng hay phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

1. Thông kinh, lợi niệu, giải nhiệt, kích thích tiêu hóa, chữa ung nhọt: Xạ đen 15g,

Kim ngân hoa 12g, các vị thuốc thái nhỏ, phơi khô, sao vàng hãm uống mỗi ngày một thang.

2. Thuốc tăng cường khả năng miễn dịch, giảm mệt mỏi căng thẳng, giảm đau, hỗ trợ điều trị ung thư, tiểu đường: Xạ đen, Nấm linh chi, Giảo cổ lam mỗi thứ 15g, sắc uống hàng ngày.

3. Hỗ trợ điều trị ung thư bằng hóa chất, tia xạ: Xạ đen 30g, Cỏ lưỡi rắn 20g, Cam thảo dây 6g, hãm uống như trà hàng ngày.

Chú ý: Trước đây một số tài liệu xác định tên khoa học của Xạ đen là (Celastrus hindsii Benth), họ Dây gối (Celastraceae). Cây này còn gọi là cây Cùm cụm răng, Dây gối Ấn Độ hoặc Dây gối bắc

255. ĐẠI BI

Tên khác: Mai hoa băng phiến, Long não hương, Từ bi, đại ngải, mai phiến, mai hoa não, ngải nạp hương, co nát (Thái), phặc phà (Tày).

Tên khoa học: Blumea balsamifera (L.) D C., họ Cúc (Asteracea).

Mô tả: Cây nhỏ, cao khoảng 1-3m, thân phân cành ở phía ngọn, nhiều lông. Lá mọc so le, phiến lá có lông, mép có răng cưa hay nguyên. Cụm hoa hình ngù ở nách lá hay ở ngọn, gồm nhiều đầu, trong mỗi đầu có nhiều hoa màu vàng. Quả bế có lông. Toàn cây có mùi thơm của Long não. Cây ra hoa tháng 3-5, có quả tháng 7-8.

Phân bố: Cây phân bố rộng rãi khắp các vùng núi ở độ cao dưới 1000m, ở trung du và cả ở đồng bằng, thường gặp ven đường, quanh làng, trên các savan, đồng cỏ.

Thu hái: Có thể thu hái lá quanh năm, chủ yếu vào mùa hạ. Thu hái toàn cây vào mùa hạ và thu, dùng tươi, hoặc phơi hay sấy khô. Có thể dùng lá non và búp để chưng cất rồi cho thăng hoa thành Mai hoa băng phiến (Long não Đại bi).

Bộ phận dùng: Lá, tinh dầu.

Thành phần hoá học: Lá chứa từ 0,2-1,8% tinh dầu. Trong đó thành phần chủ yếu là D-borneol, L-camphor, cineol, limonen, acid palmitic, acid myristic. Còn có sesquiterpen alcol. Thành phần chính của mai hoa băng phiến là borneol; đó là một chất có tinh thể óng ánh và trắng như hoa mai, do đó mà có tên mai hoa băng phiến hay băng phiến đại bi.

Công năng: Khu phong, tiêu thũng, hoạt huyết, tán ứ.

Công dụng:

- Chữa cảm sốt, ho, đầy bụng khó tiêu. Dùng ngoài chữa vết thương chấn thương, đinh nhọt, viêm mủ da, ngứa da.

- Mai hoa băng phiến chữa mắt kéo màng, bụng đau, ho lâu ngày, ngạt mũi, tức

ngực, cảm gió, cấm khẩu.

Cách dùng, liều lượng: Xông chữa cảm mạo. Uống nước sắc 20 - 30g lá tươi/ngày chữa đầy bụng, khó tiêu. Uống 0,1 - 0,2g mai hoa băng phiến mỗi ngày, chia làm nhiều lần.

Bài thuốc:

1. Chữa cảm mạo, ho, sốt nóng dùng 5-12g lá Đại bi nấu nước uống. Có thể nấu nước xông, dùng riêng hay phối hợp với các loại lá khác có tinh dầu.

2. Thấp khớp tạng khớp, dùng rễ Đại bi, Kê huyết đằng mỗi vị 30g, sắc uống hoặc ngâm rượu uống.

3. Đau bụng kinh, dùng rễ Đại bi 30g, ích mẫu 15g sắc uống.

4. Chữa lòi dom: Lá Đại bi giã nát với lá Câu đằng, đắp.

5. Chữa ghẻ: Lá Đại bi tươi và lá Hồng Bì dại, mỗi thứ một nắm, rửa sạch, giã nát lấy nước đặc bôi.

6. Chữa ho: Lá Đại bi 200g, lá Chanh 50g, rễ Cà gai leo 100g, rễ thuỷ xương bồ 100g, củ Sả 100g, Trần bì 50g, tất cả phơi khô, cắt nhỏ nấu với nước 2 lần để được 700ml dung dịch, lọc, rồi thêm 300ml xi rô để được 1 lít cao. Ngày uống 40ml, chia làm 2 lần.

7. Chữa bị ngất, hôn mê: Mai hoa băng phiến xát vào chân răng.

8. Chữa bệnh chân răng thối loét: Mai hoa băng phiến và phèn phi với lượng bằng nhau, rắc vào chỗ đau.

Thông thường ta hay dùng nấu chúng với lá Sả, lá Bưởi, lá Cam làm nước xông cho

ra mồ hôi. Người ta giã lá đắp ở thái dương cho đỡ nhức đầu hoặc lá nhét vào lỗ mũi khi bị chảy máu cam.

256. ĐẠI HOÀNG

Tên khác: Tướng quân, Cẩm văn đại hoàng, Xuyên đại hoàng, Hoàng lương, Phu như, Phá môn, Vô thanh hổ, Cẩm trang hoàng.

Tên khoa học: Rheum palmatum L., họ Rau răm (Polygonaceae) và một số loài thuộc chi này.

Mô tả:

Cây: Cây thảo sống lâu năm. Rễ và thân rễ to. Thân cao tới 2m, giữa rỗng, mặt ngoài nhẵn. Lá ở dưới to, dài tới 35cm, có cuống dài; phiến lá hình tim nhưng xẻ thành 3-7 thuỳ, có mép nguyên hoặc hơi có răng cưa. Lá ở phía trên thân nhỏ hơn. Cụm hoa chùm dài màu tím. Quả bế có 3 cạnh.

Dược liệu: Thân rễ (còn gọi là củ) lớn dài 5-17cm có khi lớn hơn nữa, rộng 4-10cm, dày 2-4cm hoặc khoanh tròn, trên mặt có bụi màu vàng đẹp, chắc cứng và thơm gắt, cắt ra trơn nhánh, cắn dính vào răng là tốt. Tùy theo loại, có thứ mềm đầu có màu vàng đen có thứ thịt khô ít dầu. Loại dầu nhiều bóng là tốt.

Bộ phận dùng: Thân rễ đã cạo vỏ và phơi khô của cây Đại hoàng (Rheum palmatum).

Phân bố: Vị thuốc nhập từ Trung Quốc.

Thu hái: Sau 3 năm thì thu hoạch được vào tháng 9-10. Đào cả cây cắt bỏ thân

chồi, rễ con, lấy củ cạo vỏ ngoài, rửa sạch, để nguyên củ hay bổ đôi ra phơi cho mau khô. Đặc biệt không nên dùng dao sắc thiết để cạo vỏ ngoài vì làm như thế sẽ biến củ đại hoàng thành màu đen.

Tác dụng dược lý:

- Chất gây tiêu chảy của Đại hoàng là Anthraquinone. Tác dụng của thuốc chủ yếu là ở Đại tràng, thuốc làm cho trương lực của đoạn giữa và cuối đại tràng tăng, nhu động ruột tăng, nhưng không trở ngại cho việc hấp thu chất dinh dưỡng của tiểu tràng. Nhưng trong Đại hoàng có chất Tanin nên sau tiêu chảy thường hay táo bón, hoặc liều nhỏ (ít hơn 0,3g/Kg) thường gây táo bón.

- Tác dụng lợi mật: thuốc tăng co bóp túi mật, giãn cơ vòng oddi khiến mật bài tiết.

- Tác dụng cầm máu: thuốc có tác dụng cầm máu, rút ngắn thời gian đông máu, làm giảm tính thấm của mao mạch, cải thiện độ bền của thành mạch, làm tăng fibrinogene trong máu, làm mạch máu co thắt tăng, kích thích tủy xương chế tạo tiểu cầu, nhờ vậy làm tăng nhanh thời gian đông máu. Thành phần cầm máu chủ yếu là chrysophanol.

- Tác dụng kháng khuẩn: Đại tràng có tác dụng kháng khuẩn rộng chủ yếu đối với tụ cầu, liên cầu, song cầu khuẩn lậu, trực khuẩn bạch hầu, thương hàn, phó thương hàn, kiết lî.Thành phần ức chế vi khuẩn chủ yếu là dẫn chất của anthraquinone. Thuốc còn có tác dụng ức chế một số nấm gây bệnh và virus cúm.

- Nước sắc Đại hoàng cho chó gây mê uống gây hạ áp. Liều nhỏ của Đại hoàng kích thích tim ếch, liều lớn ngược lại ức chế.

- Thành phần emodin và rhein trực tiếp ức chế sự sinh trưởng của tế bào ung thư của hắc lựu (melanoma), ung thư vú và ung thư gan có ascite (nước bụng) ở chuột.

- Thuốc có tác dụng lợi tiểu, bảo vệ gan và giảm cholesterol máu đối với thỏ gây cao cholesterol và cho uống thuốc. Nhưng với thỏ bình thường thì không có tác dụng.

Thành phần hoá học: Trong Đại hoàng có 2 loại hoạt chất có tác dụng ngược nhau. Loại có tác dụng tẩy là các dẫn chất của anthraquinonoid tổng lượng chiếm khoảng 3 - 5% phần lớn ở trạng thái kết hợp gồm có chrysophanol emodin, aloe-emodin, rhein và physcion, loại có tác dụng thu liễm là các hợp chất có tanin (rheotannoglycosid) chủ yếu có glucogallin, rheumtannic acid, gallic acid, catechin, tetrarin, cinnamic acid, rheosmin. Ngoài ra còn có acid béo, calcium axalate, glucose, fructose, sennoside A,B,C,D,E, các acid hữu cơ và các chất giống oestrogene.

Công năng: nhuận tràng; hạ hỏa và giải độc; hoạt huyết.

Công dụng: Liều nhỏ có tác dụng kích thích tiêu hoá, liều cao tẩy nhẹ trong trường hợp táo bón, làm thuốc bổ đắng cho người mới ốm dậy, người già thiếu máu, biếng ăn.

Cách dùng, liều lượng: Thuốc bổ 0,15-0,3g; thuốc nhuận 0,2-0,4g; tẩy 1,0-4,0g. Dạng dùng: thuốc sắc, cao, cồn, siro.

Bài thuốc:

1. Chữa đau bụng, bí đại tiện, nôn mửa: Dùng Đại hoàng 7g, Cam thảo 4g, nước 300ml, sắc còn 100ml, uống lúc đói.

2. Chữa bị thương ứ máu, viêm gan, tắc mật: Dùng Đại hoàng tẩm rượu sao, tán bột, uống mỗi lần 2-3g, ngày uống 3-4 lần.

3. Chữa sưng tấy, hắc lào: Mài Đại hoàng với rượu bôi, hoặc ngâm Đại hoàng 10g trong giấm (5ml), rượu (50ml) trong 10 ngày, dùng bôi lên vết hắc lào đã rửa sạch. Ghi chú: Thổ đại hoàng là cây Chút chít (Rumex wallichii Meissn.), họ Rau răm

(Polygonaceae). Rễ cây này cũng có anthranoid, thường dùng làm thuốc nhuận tràng và chữa hắc lào.

257. ĐẠI HỒI

Tên khác: Bát giác hồi hương, hồi sao, mác chác, mác hồi (Tày).

Tên khoa học: Illicium verum Hook.f., họ Hồi (Illiciaceae).

Mô tả:

Cây gỗ, cao 6- 10m. Cành dễ gãy, vỏ nhẵn. Lá thường tụ tập ở những mấu, nom như mọc vòng; phiến lá nguyên, dày, cứng, nhẵn bóng. Hoa màu hồng, mọc riêng lẻ ở kẽ lá. Quả cấu tạo bởi 8 đại, có khi hơn, xếp thành hình sao, mỗi đại có 1 hạt. Toàn cây, nhất là quả có mùi thơm và vị nóng. Hoa: Tháng 5- 6; Quả: Tháng 7- 9. Bộ phận dùng: Quả chín phơi khô của cây Hồi (Illicium verum).

Phân bố: Cây Hồi có ở một số tỉnh miền núi phía bắc nước ta, chủ yếu ở Lạng sơn.

Thu hái: Thu hái vào mùa thu. Phơi khô (tránh làm gãy cánh). Để nguyên dùng hoặc cất lấy tinh dầu. Lá thu hái quanh năm, dùng tươi.

Thành phần hoá học: Tinh dầu, trong đó thành phần chủ yếu là anethol (80 - 85%), ngoài ra trong tinh dầu còn có β-pinen, limonen, α-phellandren, α - terpineol, farnesol và safrol.

Công năng: Trừ hàn, kiện tỳ, khai vị, tiêu thực; sát trùng, kích thích tiêu hóa, lợi sữa, chỉ ẩu (chống nôn mửa).

Công dụng:

- Dùng chữa đau bụng, ăn không tiêu, nôn mửa, bụng đầy trướng, thấp khớp và làm thuốc gây trung tiện, lợi sữa, chữa ngộ độc thức ăn.

- Làm gia vị, chế rượu mùi, cất tinh dầu làm hương liệu, chế anethol làm nguyên liệu tổng hợp hormon.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 4-8g dạng rượu thuốc.

Kiêng kỵ: Những người âm hư, hỏa vượng không dùng được.

Ghi chú: Cây Hồi núi (Illicium griffithii Hook. et Thoms.) cho loại quả nhiều đại hơn. Tinh dầu Hồi núi thoảng mùi hạt tiêu. Trong Hồi núi có chất độc nên không dùng.

258. ĐẠM TRÚC DIỆP

Tên khác: Áp chích thảo, Cỏ lá tre, Sơn kê mễ ,Thủy trúc. Rễ gọi là Toái cốt tử.

Tên khoa học: Lophatherum gracile Brongn., họ Lúa (Poaceae).

Mô tả: Cỏ sống dai lâu năm, thân dài 0,3-0,6m, thẳng đứng hay hơi bò. Rễ phình thành củ, hình chùm. Lá mềm, xếp cách nhau, hình bầu dục dài, nhọn đầu, tròn hay hình nêm ở gốc, trông giống như lá tre, nhẵn ở mặt dưới, có lông trên gân ở mặt trên, mép nhẵn, bẹ lá nhẵn, dài, mềm nhẵn hay có lông ở mép, lưỡi bẹ ngắn. Cụm hoa hình bông (chùy) thưa dài 10-30cm. Bông nhỏ hình mũi mác, cuống dài mảnh mang trên hoa lưỡng tính 8-9 mày nhỏ rỗng và cuộn lại. Nhị 2-3, bao phấn hình thoi cây ra hoa từ tháng 3-11.

Bộ phận dùng: Toàn cây cắt bỏ rễ con và phơi sấy khô của cây Đạm trúc diệp (Lophatherum gracile).

Thu hái: Thu hái khoảng tháng 5-6, hái toàn cây, cắt bỏ rễ con, phơi hay sấy khô, bó thành từng bó nhỏ, khi dùng cắt ngắn khoảng 2-3cm. Có thể dùng tươi.

Thành phần hoá học: Acid hữu cơ, tanin.

Công năng: Lợi tiểu tiện, thanh Tâm hoả.

Công dụng: Dùng trong các loại bệnh nhiệt, miệng khát tim bồn chồn, trẻ con sốt cao co giật, bứt rứt, miệng lưỡi lở, sưng đau lợi răng, viêm đường tiết niệu, tiêu đỏ và ít.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 6-10g dưới dạng thuốc sắc, thường dùng phối hợp với các vị thuốc khác.

Bài thuốc:

+ Trị sốt nóng âm ỉ, mắt mờ, mặt đỏ nhức đầu, dùng Đạm trúc diệp 12g, Thanh hao 9g sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị viêm đường tiết niệu, tiểu tiện đau rát, miệng lưỡi nứt nẻ, các dạng bệnh thuộc tâm nhiệt, dùng Đạm trúc diệp 12g Mộc thông 3g rưỡi, Cam thảo 5 phân, Qua lâu căn 3g 5, Hoàng bá 3g 5. sắc với 3 chén nước còn 8 phân, ngày uống 3 lần (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

+ Trị tiểu ít, nước tiểu đỏ đậm: Đạm trúc diệp 12g, Mộc thông 6g, Sinh địa 9g, Cam thảo mút 3g 5 sắc uống (Sổ Tay Lâm Sàng Trung Dược).

Kiêng ky: Người không thấp nhiệt và phụ nữ có thai không nên dùng.

Chú ý: Cây Thài lài trắng (Comelina communis L.), họ Thài lài (Commelinaceae) cũng được dùng với tên Đạm trúc diệp.

259. ĐAN SÂM

Tên khác: Huyết sâm, Xích sâm, Huyết căn, Tử đan sâm.

Tên khoa hoc: Dược liệu là rễ đã phơi hoặc sấy khô của cây Đan sâm (Salvia mitiorrhiza Bunge), họ Bạc hà (Lamiaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo lâu năm, cao chừng 40-80cm; rễ nhỏ dài hình trụ, đường kính 0,5-1,5cm, màu đỏ nâu (nên còn có tên là Xích sâm, Huyết sâm, Hồng căn). Lá kép mọc đối, thường gồm 3-7 lá chét; lá chét giữa thường lớn hơn, mép lá chét có răng cưa tù; mặt trên lá chét màu xanh tro, có lông. Hoa mọc thành chùm ở đầu cành, dài 10-15cm, với 6 vòng hoa; mỗi vòng 3-10 hoa, thông thường là 5 hoa, màu đỏ tím nhạt. Tràng hoa 2 môi, môi trên cong hình lưỡi liềm, môi dưới xẻ ba thuỳ; 2 nhị ở môi dưới; bầu có vòi dài. Quả nhỏ, dài 3mm, rộng 1,5mm. Ra hoa

tháng 4-6, kết quả tháng 7-9.

Dược liệu: Rễ ngắn, thô, đôi khi ở đầu rễ còn sót lại gốc của thân cây. Rễ hình trụ dài, hơi cong queo, có khi phân nhánh và có rễ con dạng tua nhỏ; dài 10-20 cm, đường kính 0,3-1 cm. Mặt ngoài màu đỏ nâu hoặc đỏ nâu tối, thô, có vân nhăn dọc. Vỏ rễ già bong ra, thường có màu nâu tía. Chất cứng và giòn, mặt bẻ gẫy không chắc có vết nứt, hoặc hơi phẳng và đặc, phần vỏ màu đỏ nâu và phần gỗ màu vàng xám hoặc màu nâu tía với bó mạch màu trắng vàng, xếp theo hình xuyên tâm. Mùi nhẹ, vị hơi đắng và se.

Phân bố: Cây trồng ở Trung Quốc, có trồng ở nước ta. Vị thuốc phải nhập từ Trung Quốc.

Bộ phận dùng: Dược liệu là rễ đã phơi hoặc sấy khô của cây Đan sâm (Salvia mitiorrhiza).

Tác dụng dược lý:

1.Đan sâm có tác dụng làm giãn động mạch vành, khiến lưu lượng máu của động mạch vành tăng rõ, cải thiện chức năng tim, hạn chế nhồi máu cơ tim. Trên thực nghiệm chuột nhắt hay chuột lớn thuốc đều có tác dụng tăng hoặc kéo dài tỷ lệ sống trong điều kiện thiếu oxy.

2.Thuốc có tác dụng cải thiện tuần hoàn ngoại vi, chống đông máu.

3. Có tác dụng hạ huyết áp.

4.Trên thực nghiệm thỏ gây xơ mỡ mạch, thuốc có tác dụng làm giảm triglicerit của gan và máu.

5.Thuốc có tác dụng kháng khuẩn, an thần, ức chế sự phát triển của tế bào ung thư trên chuột thực nghiệm.

Thành phần hoá học: Các dẫn chất có nhóm ceton (tansinon I, tansinon II, tansinon III) và chất tinh thể màu vàng cryptotanshinon, isocryptotanshinon, methyl-tanshinon. Ngoài ra còn có acid lactic, phenol, vitamin E.

Công năng: Khứ ứ chỉ thống, hoạt huyết thông kinh, thanh tâm trừ phiền.

Công dụng: Chữa hồi hộp mất ngủ, kinh nguyệt không đều, bế kinh, hạ tiêu kết hòn cục, khớp sưng đau, mụn nhọt sưng tấy.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 6 - 12g, dạng thuốc sắc.

Bào chế:

Đan sâm khô, loại bỏ tạp chất và thân sót lại, rửa sạch, ủ mềm, thái lát dày, phơi khô để dùng.

Tửu đan sâm (Chế rượu): Lấy đan sâm đã thái phiến, thêm rượu, trộn đều dược liệu với rượu, đậy kín, để 1 giờ cho ngấm hết rượu, đem sao nhỏ lửa đến khô, lấy ra, để nguội. Cứ 10 kg đan sâm cần 1 lít rượu.

Bài thuốc:

1. Chữa kinh nguyệt không đều, động thai, đẻ xong máu hôi không ra hết, đau khớp xương: Dùng Đan sâm rửa sạch, thái nhỏ, phơi khô, tán nhỏ, ngày uống 8g chia 3 lần, chiêu thuốc với nước nóng.

2. Chữa viêm gan mạn tính hoặc sưng gan, đau vùng gan: Dùng Đan sâm, Cỏ nọc sởi, mỗi vị 20g, sắc uống hàng ngày.

3. Chữa phong nhiệt, ghẻ lở: Dùng Đan sâm 20g, Thổ sâm 16g, Sà sàng (hạt) 16g, nấu nước để rửa khi còn nóng.

4. Chữa tim sưng đau, hoặc điên cuồng, tâm thần hoảng hốt: Dùng Đan sâm,

Mạch môn, Ngưu tất, Sinh địa, mỗi vị 20g, Tâm sen sao, Hoàng liên (hay Dành dành) mỗi vị 8g, sắc uống.

Kiêng kỵ: Không dùng chung với Lê lô.

260. ĐẢNG SÂM

Tên khác: Phòng đẳng sâm, Thượng đảng nhân sâm.

Tên khoa học: Campanumoea javanica Blume, họ Hoa chuông (Campanulaceae).

Mô tả:

Cây: Cây cỏ, sống lâu năm, leo bằng thân quấn. Rễ hình tru dàiï, đường kính có thể đạt 1,5-2cm, phân nhánh, đầu rễ phình to có nhiều vết sẹo lồi của thân cũ, thường chỉ có một rễ trụ mà không có rễ nhánh, càng nhỏ về phía đuôi, lúc tươi màu trắng, sau khô thì rễ có màu vàng, có nếp nhăn. Thân mọc thành từng cụm vào mùa xuân, bò trên mặt đất hay leo vào cây khác, thân màu tím sẫm, có lông thưa, phần ngọn không lông. Lá mọc cách hình trứng hay hình trứng tròn, đuôi lá

nhọn, phần gần cuống hình tim, mép nguyên, màu xanh hơi pha vàng, mặt trên có lông nhung, mặt dưới mầu trắng xám nhẵn hoặc có lông rải rác, dài 3-8cm, rộng 2-4cm. Hoa màu xanh nhạt, mọc riêng lẻ ở kẽ nách lá, có cuống dài 2-6cm, đài tràng hình chuông, gồm 5 phiến hẹp, 5 cánh có vân màu tím ở họng, lúc sắp rụng trở thành màu vàng nhạt, chia làm 5 thùy, nhụy 5, chỉ nghụy hơi dẹt, bao phấn đính gốc. Quả bổ đôi, hình chùy tròn, 3 tâm bì, đầu hơi bằng, có đài ngắn, lúc chín thì nứt ra. Có nhiều hạt màu nâu nhẵn bóng.

Dược liệu: Rễ hình trụ tròn hơi uốn cong, dài 10 - 35 cm, đường kính 0,4 - 2 cm. Bề ngoài có màu vàng nhạt đến vàng xám nâu, phía trên của rễ có vết thân lõm xuống hình tròn, đoạn dưới có nhiều nếp vân ngang. Toàn rễ có nhiều nếp nhăn dọc và rải rác có bì khổng. Rễ dẻo, mặt cắt ít bằng phẳng, phần vỏ có màu vàng nhạt, phần lõi màu trắng ngà. Mùi thơm dịu, vị ngọt.

Bộ phận dùng: Rễ phơi hay sấy khô của cây Đảng sâm (Campanumoea javanica).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở một số vùng núi cao. Dược liệu phải nhập một phần từ Trung Quốc.

Thu hái: Thu hoạch vào mùa thu, đào lấy rễ, rửa sạch, phơi khô.

Tác dụng dược lý:

+ Thuốc có tác dụng tăng sức: chống mệt mỏi và tăng sự thích nghi của súc vật trong môi trường nhiệt độ cao. Thực nghiệm trên súc vật cũng chứng minh Đảng sâm có tác dụng tren cả hai mặt hưng phấn và ức chế của vỏ não. Thí nghiệm cho thấy dịch chiết thô của Đảng sâm có tác dụng làm tăng sự thích nghi của chuột nhắt trong trạng thái thiếu dưỡng khí (do thiếu dưỡng khí ở tổ chức tế bào, do suy tuần hoàn, hoặc do làm tăng sự tiêu hao dưỡng khí.) thuốc đều có tác dụng với mức độ khác nhau.

+ Thuốc có tác dụng làm tăng khả năng miễn dịch của cơ thể. Dùng chế phẩm Đảng sâm tiêm bụng, tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch chuột nhắt đều có tác dụng

làm tăng số lượng của thực bào rõ rệt, thể tích tế bào tăng giả túc nhiều hơn, khả năng thực bào cũng tăng. Các thành phần trong tế bào như DNA, RNA, các enzym ACP, ATP, hoạt tính của các enzym acid được tăng lên rõ rệt. Nồng độ cao của Đảng sâm có tác dụng ức chế sự phân biệt của tế bào lâm ba ở người, còn nồng độ thấp lại có tác dụng tăng nhân sự phân liệt.

+ Tác dụng của thuốc đối với máu và hệ thống tạo máu: nước, cồn và nước sắc Đảng sâm đều có tác dụng làm tăng số lượng hồng cầu trong đó lượng bạch cầu trung tính tăng còn lượng tế bào lâm ba lại giảm. Dịch tiêm Đảng sâm tăng nhanh máu đông mà không có tác dụng tán huyết. Tiêm tĩnh mạch máu dung dịch Đảng sâm 20% (4ml/kg cân nặng) hoặc cho uống (mỗi ngày 20g) đều thấy hồng cầu tăng lên, bạch cầu giảm xuống. Có tác giả cho rằng tác dụng bổ huyết của Đảng sâm là kết qủa của chất Đảng sâm cùng với sự cộng đồng tác dụng của chất đó với một thành phần nào đó trong mạch (trích yếu văn kiện nghiên cứu Trung dược trang 535 - Nhà xuất bản Khoa học xuất bản 1965).

+ Tác dụng của thuốc đối với hệ tiêu hóa: Dịch của Đảng sâm làm tăng trương lực của hồi tràng chuột Hà lan cô lập hoặc bắt đầu thì giảm, tiếp theo là tăng cường độ co bóp lớn hơn, tần số lại chậm đi và thời gian kéo dài. Nồng độ thuốc tăng lên thì trương lực cũng tăng theo. Dịch Đảng sâm có tác dụng đối kháng rõ đối với chất 5-HT gây co bóp ruột nhưng đối với ếch gây co bóp ruột thì lại không có tác dụng. Đảng sâm có tác dụng bảo vệ rõ rệt đối với 4 loại mô hình gây loét bao tử ở súc vật (gây loét do kích thích gây viêm, gây loét do acid acetic, loét do thắt môn vị).

+ Tác dụng đối với hệ tim mạch: Cao lỏng Đảng sâm và chiết xuất cồn tiêm tĩnh mạch chó và thỏ gây mê có tác dụng hạ áp trong thời gian ngắn. Tiêm tĩnh mạch dịch chiết xuất Đảng sâm với liều lượng 2g/1kg cho mèo gây mê có tác dụng tăng cường độ co bóp của tim, tăng lưu lượng máu cho não, chân và nội tạng. Truyền dịch Đảng sâm với dịch tỷ lệ 1:1 (20 - 25ml) cho thỏ nhà choáng do mất máu có tác dụng nâng áp, áp lực tĩnh mạch trung tâm hạ, nhịp tim chậm lại, so với tổ đối chiếu dùng Nhân sâm, Cam thảo. Nhận thấy tác dụng nâng áp của Đảng sâm cao hơn. Theo tài liệu " tiếp tục nghiên cứu tác dụng đối với huyết áp của Đảng sâm" (

trích yếu văn kiện nghiên cứu Trung dược, trang 536,1965). Thì tác dụng hạ áp của Đảng sâm trên thực nghiệm súc vật là do tác dụng dãn mạch ngoại vi và tác dụng ức chế Adrenalin của thuốc gây nên.

+ Ngoài ra, thuốc còn có tác dụng hưng phấn tử cung cô lập của chuột cống, có tác dụng nâng cao corticosterol trong huyết tương, nâng cao đường huyết.

+ Đảng sâm còn có tác dụng kháng viêm, hóa đàm chỉ khái: thuốc trên thực nghiệm in vitro có tác dụng kháng khuẩn ở mức độ khác nhau đối với các loại vi khuẩn sau: não mô cầu khuẩn, trực khuẩn bạch hầu, trực khuẩn đại tràng và phó trực khuẩn đại tràng, tụ cầu khuẩn vàng, trực khuẩn lao ở người.

Thành phần hoá học: Saponin, đường, tinh bột.

Công năng: Bổ trung ích khí, kiện tỳ, ích phế.

Công dụng: Thuốc bổ máu, tăng hồng cầu. Dùng trong bệnh suy nhược, ăn không ngon, thiếu máu, ốm lâu ngày, lòi dom, sa dạ con, rong huyết.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 6 -12g, có thể đến 40g. Dạng thuốc sắc, rượu thuốc, viên hoàn hay bột.

Bào chế: Rửa sạch bụi bặm, ủ nước một đêm, hoặc đồ thấy bốc hơi là được, khi mềm, bào mỏng 1-2 ly, tẩm nước gừng để khỏi nê Tỳ và bớt hàn, thường có người sao qua để dùng.

Bài thuốc:

+ Thanh Phế kim, bổ nguyên khí, khai thanh âm, tráng gân cơ: Đảng sâm 640g, Sa sâm 320g, Quế viên nhục 160g. Nấu thành cao, uống (Thượng Đảng Sâm Cao - Đắc Phối Bản Thảo).

+ Trị tiêu chảy, lỵ, khí bị hư, thoát giang: Đảng sâm (sao với gạo) 8g, Chích kỳ, Bạch

truật, Nhục khấu tương, Phục linh đều 6g, Sơn dược (sao) 8g, Thăng ma (nướng mật) 2,4g, Chích thảo 2,8g. Thêm Gừng 3 lát, sắc uống (Sâm Kỳ Bạch Truật Thang - Bất Tri Y Tất Yếu).

+ Trị uống phải thuốc hàn lương làm cho Tỳ Vị bị hư yếu, miệng sinh nhọt: Đảng sâm, Chích kỳ đều 8g, Phục linh 4g, Cam thảo 2g, Bạch thược 2,8g, sắc uống (Sâm Kỳ An Vị Tán - Hầu Khoa Tử Trân Tập).

+ Trị Phế quản viêm mạn, lao phổi (Phế khí âm hư): Đảng sâm 12g, Tang diệp 12g, Thạch cao (sắc trước) 12g, Mạch môn 12g, A giao 8g, Hồ ma nhân 6g, Hạnh nhân 6g, Tỳ bà diệp (nướng mật) 6g. Sắc uống (Thanh Táo Cứu Phế Thang - Y Môn Pháp Luật).

+ Trị thần kinh suy nhược: Đảng sâm 12g, Mạch môn 12g, Ngũ vị tử 8g. Sắc uống (Sinh Mạch Tán - Nội Ngoại Thương Biện Hoặc Luận).

+ Trị trẻ nhỏ miệng bị lở loét: Đảng sâm 40g, Hoàng bá 20g. Tán bột, bôi (Thanh Hải Tước Trung Y Kinh Nghiệm Giang Biên).

+ Trị huyết áp thấp: Đảng sâm 16g, Hoàng tinh 12g, Nhục quế 10g, Cam thảo 6g, Đại táo 10 quả, sắc uống ngày 1 thang. 15 ngày là 1 liệu trình, dùng 1-2 liệu trình. Đã chữa 30 trường hợp: có kết quả: 28, không rõ kết quả: 02 (Quảng Tây Trung dược Tạp Chí 1985, 5: 36).

+ Trị huyết áp cao ở người bị bệnh cơ tim: Đảng sâm 10g, Vỏ con trai (loại cho ngọc) 16g, Sinh địa 10g, Đương quy 10g, Trắc bá tử (hạt) 16g, Táo 16g, Phục linh 16g, Mộc hương 6g, Hoàng liên 6g. Sắc với 800ml nước, chia làm 3 lần uống liên tục 2 - 2,5 tháng (Trung Dược Ứng Dụng Lâm Sàng).

+ Trị Phế quản viêm mạn (thể khí hư huyết ứ): Đảng sâm, Ngũ linh chi, Thương truật, Sinh khương, mỗi thứ 10g, sắc uống. Đã trị 32 trường hợp, mỗi năm uống thuốc từ tháng 11 đến tháng 3 năm sau, mỗi lần 20-30ml (những lúc sốt,cảm, không uống), uống liên tục 1-2 tháng, có kết quả: 93,75%. kết quả tốt 53,13%,

không có phản ứng phụ (Trung Dược Thông Báo 1986, 3: 55).

+ Trị thần kinh suy nhược: dùng dung dịch tiêm 'Phức Phương Đảng Sâm' (mỗi ml có 1g Đảng sâm, 50mg Vitamin B1) tiêm bắp mỗi ngày 1 lần 2ml, liệu trình 15 ngày, có kết quả nhất định (Hồ Bắc Khoa Học Kỹ Thuật Y Dược Tạp Chí 1976, 3: 25).

+ Trị tử cung xuất huyết cơ năng: dùng độc vị Đảng sâm, mỗi ngày 30-60g, sắc, chia làm 2 lần uống, liên tục 5 ngày trong thời kỳ kinh nguyệt . Đã trị 37 trường hợp, khỏi: 5, kết quả tốt: 14, có kết quả: 10, không kết quả: 8 (Triết Giang Trung Y Tạp Chí 1986, 5: 207).

+ Trị hư lao, ho, cơ thể suy nhược: Đảng sâm 16g, Hoài sơn 12g, Ý dĩ nhân 6g, Cam thảo 2g, Khoản đông hoa 6g, Xa tiền tử 6g. Sắc, chia làm 3 lần uống. (Trung dược học).
+ Trị Thận suy, hay đau lưng, mỏi gối, đái lắt nhắt, bồi dưỡng cơ thể: Đảng sâm 16g, Cáp giới 6g, Huyết giác 1,2g, Trần bì 0,8g, Tiểu hồi 6g. Ngâm với 1 xị (250ml) rượu uống trước khi đi ngủ(Trung dược học).

+ Trị cơ thể mỏi mệt, ăn kém ngon, đại tiện lỏng: sắc 20 - 40g Đảng sâm uống, hoặc kết hợp các vị thuốc khác như: Bạch truật (sao), Đương quy, Ba kích mỗi thứ 12g, sắc uống hoặc tán bột viên với mật, ngày uống 12-20g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị người gìa suy yếu lâu ngày, người làm việc nhiều hao sức lao động cũng như trí óc, mệt tim, ê ẩm: Đảng sâm 40g, Ngưu tất, Mạch môn, Đương quy, Long nhãn mỗi thứ 12g, sắc uống ngày 1 thang. Nếu bệnh nặng nguy cấp thêm Nhân sâm 4-8g (Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị trung khí suy nhược, tỳ vị bất hòa: nấu Đảng sâm với đường cát thành cao lỏng Đảng sâm, uống (Đảng Sâm Cao - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

+ Trị Khí huyết đều suy: Đảng sâm, Chích hoàng kỳ, Bạch truật, Long nhãn, Đường cát, nấu thành cao uống (Đại Sâm Cao - Lâm Sàng Thường Dụng Trung Dược Thủ Sách).

Kiêng kỵ: Không dùng chung với Lê lô.

Ghi chú: Đảng sâm Trung Quốc là rễ một số loài thuộc chi Codonopsis họ Hoa chuông (Campanulaceae), mầu trắng hơn, rễ dài và nhỏ hơn loài Đảng sâm nói trên, thể chất mềm dẻo. Thành phần hoá học, công dụng của các loại Đảng sâm không khác nhau nhiều.

261. ĐĂNG TÂM THẢO

Tên khác: Cỏ bấc đèn, Bấc, Hổ tu thảo, Bích ngọc thảo, Tịch thảo, Xích tu, Cổ ất tâm, Đăng thị, Thần đăng nhị.

Tên khoa học: Juncus effusus L., họ Bấc (Juncaceae).

Mô tả:

Cây: Cây thảo, cao 0,5 - 1m, có thân rễ nằm ngang hay nghiêng, tròn cứng, mọc thành cụm dầy, không có lá, có ruột xốp từ gốc tới ngọn. Lá giảm thành những bẹ ở gốc thân. Hoa đều, lưỡng tính, mọc thành vòng, màu lục nhạt, có lá bắc. Bao hoa khô xác không phân hoá. Nhị 3, ít khi 4 hoặc 6. Bao phấn hình chỉ. Bầu có vòi rất ngắn, đầu nhụy to. Quả nang, hạt nhỏ. Cây ra hoa và đầu mùa hạ.

Dược liệu: Ruột thân hình trụ tròn nhỏ, đường kính 0,1 - 0,3 cm, dài khoảng 90 cm, màu trắng hoặc vàng nhạt, có vân dọc nhỏ. Thể nhẹ, thả vào nước không chìm. Chất mềm, hơi có tính đàn hồi, dễ đứt, mặt đứt màu trắng. Soi kímh hiển vi thấy cấu tạo bởi những tế bào hình sao, để hở những khuyết lớn. Không mùi vị.

Bộ phận dùng: Vị thuốc là ruột phơi khô của thân cây Bấc đèn (Juncus effusus).

Phân bố: Cây mọc hoang và được trồng ở những nơi ẩm ướt trong nước ta. Dược liệu phải nhập một phần từ Trung Quốc.

Thu hái: Tháng 9-10 cắt toàn cây về, rạch dọc thân để lấy lõi riêng ra, bó thành từng bó, phơi hay sấy khô tới độ ẩm dưới 11%.

Thành phần hoá học: Carbohydrat

Công năng: Giáng tâm hỏa, thanh phế nhiệt, lợi tiểu trường.

Công dụng: Thông tiểu tiện, chữa sốt, an thần, chữa ho, viêm họng.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 1-2g dưới dạng thuốc sắc hoặc thuốc bột.

Bào chế:

Đăng tâm thảo: Trừ bỏ tạp chất, cắt đoạn.

Đăng tâm thán: Lấy Đăng tâm thảo sạch, cho vào nồi đất, bịt kín, đốt âm ỉ thật kỹ, để nguội, lấy ra.

Bài thuốc:

+ Trị bị thương ra máu: Đăng tâm thảo, nhai nhỏ đắp vào nơi vết thương thì cầm (Thắng Kim Phương).

+ Trị chảy máu cam không cầm: dùng 40g Đăng tâm tán bột, bỏ vào 4g Đơn sa, uống với nước cơm, lần uống 8g (Thánh Tế Tổng Lục).

+ Trị họng nghẹt do viêm: Đăng tâm 1 nắm, dùng 2 tấm ngói đốt Đăngtâm tồn tính, lại sao một muỗng muối, trộn lại, thổi vào miệng họng nhiều lần thì đỡ (Đoan Trúc Đường Phương).

+ Trị họng nghẹt do viêm: Đăng tâm đốt cháy 6g, trộn bột Bồng sa trộn vào. Phương khác dùng Đăng tâm và lá Cọ đốt cháy, mỗi thứ liều dùng bằng nhau thổi vào họng (Đoan Trúc Đường Phương).

+ Trị đậu sang làm cho người mệt như suyễn, tiểu tiện không thông, dùng 1 nắm Đăng tâm, Miếp giáp 80g, nước 1 thăng rưỡi, sắc 6 chén uống 2 lần (Thương Hàn Luận Phương).

+ Trị khó ngủ: Đăng tâm thảo sắc uống thay trà thì ngủ được (Tập Giản Phương).

+ Thông tiểu: dùng "Bạch Phi Hà Tự Chế Thiên" 1 viên. Dùng Đăng tâm 10 cân, tẩm với hồ gạo, phơi khô tán bột bỏ vào nước, bột Đăng tâm nổi lên vớt ra phơi khô, lấy 100g. Lấy Phục linh (loại Xích và Bạch) bỏ vỏ, tất cả 200g, Hoạt thạch (thủy phi) 200g, Trư linh 80g, Trạch tả 120g, Nhân sâm 480g, xắt lát, nấu thành cao, trộn với bột thuốc, làm thành viên to bằng hạt nhãn lớn, dùng Châu sa bọc ngoài làm áo. Mỗi lần dùng 1 viên (Hàn Thị Y Thông).

+ Trị vàng da do thấp nhiệt, dùng Rễ đăng thảo 120g, rượu với nước mỗi thứ 1 nửa bỏ trong bình sứ, sắc nửa ngày, phơi sương một đêm, uống nóng (Tập Huyền Phương).

+ Trị bí tiểu đau gấp: Cam thảo (mút), Mộc thông, Chi tử, Đông quỳ tử mỗi thứ 9g, Hoạt thạch 12g, Đăng tâm 3g. Sắc uống (Tuyên Khí Tán - Lâm Sàng Thực Dụng Trung Dược Học).

+ Trị nhiệt lâm: Đăng tâm thảo 9g, Xa tiền thảo, Phượng vĩ thảo, mỗi thứ 30g sắc với nước vo gạo uống (Lâm Sàng Thực Dụng Trung Dược Học).

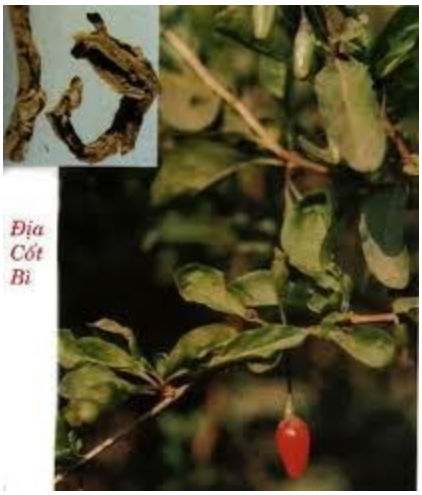
+ Trị tiểu đỏ, tiểu gắt: Đăng tâm thảo 9g, Mộc thông mỗi thứ 6g, Xa tiền tử, Biển súc, Hoàng bá mỗi thứ 9g, Hoạt thạch 6g, sắc uống.

+ Trị mất ngủ, bức rức, miệng khát: Đăng tâm thảo 3g, Đạm trúc diệp 9g, hãm với nước như trà. (Lâm Sàng Thực Dụng Trung Dược Học).

Ngoài ra theo báo cáo, người ta dùng Đăng tâm thảo kết hợp với Thổ ngưu tất sắc uống trị phù do tim, nếu thuộc phong thấp thì thêm rễ cây Xú ngô đồng 30g 15g. Sắc uống (Trung Dược Học).

Kiêng kỵ: Người thể hư, trúng hàn, tiểu tiện không kìm được không nên dùng.

262. ĐỊA CỐT BÌ



Tên khác: Cây khủ khởi, Câu kỷ.

Tên khoa học: Lycium sinense Mill., họ Cà (Solanaceae).

Mô tả:

Cây: Cây bụi nhỏ, cao 0,5-1,5m, cành nhỏ, cong và ngả xuống, có khi dài tới 4m, thỉnh thoảng có gai thẳng, dài 5 cm, màu vàng xám mọc ở kẽ lá. Lá mọc so le hay tụ tập 3-5 lá thành vòng ở một điểm, cuống ngắn 2-6mm. Phiến lá hình mác, đầu lá và phía cuống của lá đều hẹp, hơi nhọn, dài 2-6cm, rộng 0,6-2,5cm mép lá nguyên. Hoa nhỏ, màu tím nhạt, mọc riêng lẻ hay gồm 2-3 cái ở kẽ lá, có ống ngắn hơn cánh hoa. Quả mọng, hình trứng dài 0,5-2cm, đường kính 4-8mm, khi chín màu đỏ sẫm hoặc vàng đỏ, nhiều hạt nhỏ hình thận, dẹt, dài 2-2,5mm. Mùa hoa tháng 6-9, mùa quả tháng 7-10.

Dược liệu cuộn tròn hình ống nhỏ hoặc hỡnh máng, dài 3-10 cm, rộng 0,5-1,5 cm, dày 1-3 mm. Mặt ngoài màu vàng xám đến vàng nâu, sù sì, với những đường vân nứt dọc, không đều, dễ bóc; mặt trong màu vàng nhạt đến vàng xám, tương đối nhẵn có vân dọc nhỏ. Chất nhẹ và giòn, dễ bẻ gẫy, mặt gẫy không phẳng, lớp ngoài màu vàng nâu, lớp trong màu trắng xám. Mùi nhẹ, vị hơi ngọt sau đắng.

Thu hái: Thu hoạch vào đầu xuân và cuối thu, đào lấy rễ, rửa sạch, bóc lấy vỏ, phơi hoặc sấy khô, hoặc rửa sạch rễ, cắt thành từng đoạn 6-12 cm, dùng dao rạch đến gỗ, cho vào đồ, vỏ rễ bong ra, lấy vỏ đem phơi hoặc sấy khô.

Bộ phận dùng: Vỏ rễ phơi hay sấy khô của cây Câu kỷ (Lycium sinense).

Tác dụng dược lý:

+Thuốc có tác dụng giải nhiệt hạ áp, hạ đường huyết, hạ cholesterol máu và hưng phấn tử cung. Thuốc hạ áp do tác dụng trực tiếp làm giãn mạch mà có tác dụng hạ áp trung bình.

+Tác dụng kháng khuẩn: Invitro thuốc có tác dụng ức chế mạnh trực khuẩn thương hàn, phó thương hàn A, trực khuẩn lị Flexner, tác dụng ức chế tụ cầu khuẩn vàng và các loại virut đường hô hấp.

Thành phần hoá học: Chất thơm, saponin, alcaloid.

Công năng: Lương huyết, trừ cốt chưng, thanh phế, giáng hoả.

Công dụng: Âm hư, sốt về chiều, cốt chưng, đạo hãn, phế nhiệt ho, nục huyết, nội nhiệt tiêu khát.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 6 - 12g, dạng thuốc sắc hay ngâm rượu.

Bào chế: Loại bỏ tạp chất và lõi gỗ còn sót lại, rửa sạch, phơi khô, cắt đoạn.

Bài thuốc:

1.Trị chứng hư nhiệt, lao nhiệt: thường gặp trong các bệnh lao phổi, bệnh nhiễm thời kỳ hồi phục sốt dai dẳng, đêm ra mồ hôi trộm, chứng cam nhiệt trẻ em (suy dinh dưỡng có sốt) thường phối hợp với Đơn bì, Miết giáp, Tri mẫu. Dùng bài Địa cốt bì thang (Tiểu nhi dược chứng trực quyết) gồm: Địa cốt bì 12g, Miết giáp 24g

(sắc trước), Tri mẫu 12g, Ngân sài hồ 12g, Hài nhi sâm 12g, Hoàng cầm 12g, Xích phục linh 16g, sắc uống.

2.Trị trẻ em viêm phế quản, viêm phổi: sốt ho kéo dài âm ỉ, sốt về chiều, da khô nóng, lưỡi thon đỏ, mạch tế sác, dung bài Tả bạch tán (Tiển nhi dược chứng trực quyết) gồm: Địa cốt bì 12g, Tang bạch bì 16g, Cam thảo 4g, Cánh mễ (gạo tẻ) 8g, sắc uống.

3.Trị bệnh cao huyết áp: La Diệu Minh dùng Địa cốt bì 60g, đổ 3 chén nước sắc còn 1 chén, gia ít đường hoặc thịt nạc heo nấu uống, 2 ngày 1 thang, 5 thang là một liệu trình, có thể uống liên tục 2 – 3 liệu trình.

4.Trị bệnh tiểu đường:Dùng bài Địa cốt bì, Râu ngô mỗi thứ 500g, chia 8 ngày sắc uống.

5.Trị chai chân: Địa cốt bì 6g, Hồng hoa 3g, tán bột mịn gia dầu mè vừa đủ trộn đều, cắt bỏ lớp da cứng rồi đắp thuốc, 2 ngày thay một lần. Trị 25 ca khỏi (Tân trung y 1974,4:39).

Chú ý:

Hiện nay trên thị trường sử dụng vị thuốc Hương gia bì (Periploca sepium Bge.) dưới tên Địa cốt bì.

Một số địa phương dùng vỏ rễ cây Đại thanh (Bọ mẩy) với tên Địa cốt bì nam

263. ĐINH LĂNG

Tên khác: Cây gỏi cá, Nam dương lâm.

Tên khoa học: Tieghemopanax fruticosus Vig. = Panax fruticosum L. = Polyscias fruticosa Harms, họ Ngũ gia (Araliaceae).

Mô tả: Đinh lăng thuộc loại cây nhỏ, cao 0,8-1,5m. Cây có lá kép, mọc so le, lá 3 lần xẻ lông chim, mép khía có răng cưa. Hoa nhỏ, màu trắng xám, tụ tập thành chùm tụ tán ở đầu cành. Quả dẹt, dài 3-4mm, dày khoảng 1mm. Lá đinh lăng phơi khô, nấu lên có mùi thơm đặc trưng, dân gian gọi nôm na là mùi "thuốc bắc". Lá tươi không có mùi thơm này. Mùa hoa quả: tháng 4 - 7.

Bộ phận dùng: Rễ, thân, cành, lá.

Phân bố: Cây được trồng làm cảnh, làm thuốc khắp nơi trong nước ta.

Thu hái: Rễ, thu hái vào mùa thu ở cây đã trồng từ 3 năm trở lên; thái lát phơi hoặc sấy khô.

Tác dụng dược lý:

Tăng biên độ điện thế não, tăng tỉ lệ các sóng alpha, bêta và giảm tỉ lệ sóng delta. Những biến đổi này diễn ra ở vỏ não mạnh hơn so với ở thể lưới.

Tăng khả năng tiếp nhận của các tế bào thần kinh vỏ não với các kích thích ánh sáng.

Tăng nhẹ quá trình hưng phấn khi thực hiện phản xạ trong mê lộ.

Tăng hoạt động phản xạ có điều kiện gồm phản xạ dương tính và phản xạ phân biệt.

Thành phần hoá học: Saponin triterpenic.

Công năng: Rễ đinh lăng có tác dụng thông huyết mạch, bồi bổ khí huyết, lá có tác dụng giải độc thức ăn, chống dị ứng, chữa ho ra máu, kiết lỵ.

Công dụng: Chữa cơ thể suy nhược, tiêu hoá kém, sốt, sưng vú, ít sữa, nhức đầu, ho, ho ra máu, thấp khớp, đau lưng.

Cách dùng, liều lượng: Ngày 1-6g rễ hoặc 30-50g thân, cành dùng dưới dạng thuốc sắc hoặc ngâm rượu. Lá tươi (50-100g) nấu cháo để ăn, lợi sữa, giã đắp chữa vết thương, mụn nhọt, lá còn dùng để ăn gỏi cá.

Bài thuốc:

+Bồi bổ cơ thể, ngừa dị ứng: Lá đinh lăng tươi từ 150-200g, nấu sôi khoảng 200ml nước (có thể dùng nước sôi có sẵn ở "phích"). Cho tất cả lá đinh lăng vào nồi, đậy nắp lại, sau vài phút, mở nắp và đảo qua đảo lại vài lần. Sau 5-7 phút, chắt ra để uống nước đầu tiên, đổ tiếp thêm khoảng 200ml nước vào để nấu sôi lại nước thứ hai. Cách dùng lá tươi thuận tiện vì không phải dự trữ, không tốn thời gian nấu lâu, lượng nước ít, người bệnh dễ uống nhưng vẫn đảm bảo được lượng hoạt chất cần thiết.

+Chữa tắc tia sữa: Rễ đinh lăng 40g, gừng tươi 3 lát, đổ 500ml nước sắc còn 250ml. Chia làm 2 lần uống trong ngày. Uống khi thuốc còn nóng.

+Chữa nổi mề đay, mẩn ngứa do dị ứng: Lá đinh lăng khô 80g, đổ 500ml nước sắc còn 250ml. Chia làm 2 lần uống trong ngày.

+Ho suyễn lâu năm: Rễ đinh lăng, bách bộ, đậu săn, rễ cây dâu, nghệ vàng, rau tần dày lá tất cả đều 8g, củ xương bồ 6g; Gừng khô 4g, đổ 600ml sắc còn 250ml. Chia làm 2 lần uống trong ngày. Uống lúc thuốc còn nóng.

+Phong thấp, thấp khớp: Rễ đinh lăng 12g; Cối xay, hà thủ ô, huyết rồng, cỏ rễ xước, thiên niên kiện tất cả 08g; Vỏ quít, quế chi 04g (Riêng vị quế chi bỏ vào sau cùng khi sắp nhắc ấm thuốc xuống). Đổ 600ml nước sắc còn 250ml. Chia làm 2 lần uống trong ngày. Uống khi thuốc còn nóng.

Chú ý: Loài Đinh lăng lá tròn (Polyscias balfourii Baill.) thường trồng làm cảnh cũng được dùng với công dụng tương tự.

264. ĐƠN ĐỎ

Tên khác: Đơn lá đỏ, Đơn tía, Đơn mặt trời, Liễu đỏ.

Tên khoa học: Excoecaria bicolor Hass; Excoecaria cochichinensis Lour; Excoecaria orientalis Pax. et Hoffm; Antidesma bicolor Hask. họ Thầu dầu (Euphorbiaceae).

Mô tả: Cây nhỏ, cao chừng 1 mét. Lá mọc đối, hình bầu dục ngược thuôn, mặt trên màu lục bóng, mặt dưới màu tía, mép có răng cưa. Hoa mọc thành bông ở nách lá hay ở ngọn, cùng gốc hoặc khác gốc. Quả nang 3 mảnh. Hạt hình cầu, màu nâu nhạt. Cây ra hoa vào mùa hè.

Bộ phận dùng: Lá

Phân bố: Cây được trồng ở nhiều địa phương nước ta làm cây cảnh và lấy lá làm thuốc.

Thành phần hoá học: Flavonoid, saponin, tanin.

Công năng: Thanh nhiệt giải độc, khư phong trừ thấp, lợi tiểu, giảm đau.

Công dụng: Thường dùng chữa mẩn ngứa, mụn nhọt, đi lỵ, đái ra máu, đại tiện ra máu, ỉa lỏng lâu ngày.

Cách dùng, liều lượng: Ngày dùng 10 - 20g, sắc uống độc vị hoặc phối hợp trong các phương thuốc tiêu độc.

Bài thuốc:

+Chữa mẩn ngứa, mụn nhọt: Dùng 20-30g cành lá Đơn mặt trời, dạng thuốc sắc: Dùng riêng hay phối hợp với lá Thài lài tía, Bầu đất tía, Đậu ván tía.

+Chữa đi ỉa lỏng lâu ngày: Dùng 15 g lá khô sao vàng, thêm một miếng gừng nướng, sắc với 3 bát nước, còn 1 bát, chia 3 lần uống trong ngày.

+Chữa đại tiện ra máu và trẻ em đi lỵ: lá Đơn mặt trời 1 nắm sắc uống.

Ghi chú: Không nhầm với cây Đơn đỏ (Ixora coccinea L.), thuộc họ Cà phê (Rubiaceae).

PHẦN 8. BÀI THUỐC

265. BẠCH HỔ THANG

Thành phần:

Thạch cao 40g

Chích thảo 4g

Tri mẫu 8 - 12g

Gạo tẻ 20 - 30g

Cách dùng: Sắc nước cho chín gạo, lọc uống, bỏ xác, ngày uống 3 lần.

Tác dụng: Thanh nhiệt, sinh tân.

Trị chứng Dương minh kinh chứng thường có sốt cao, đau đầu, mồm khô, khát nước, ra mồ hôi nhiều, rêu lưỡi vàng khô, mạch hồng, đại, có lực hoặc hoạt sác.

Giải thích bài thuốc:

Thạch cao tính ngọt hàn, tác dụng tả hỏa là chủ dược.

Tri mẫu đắng hàn để thanh phế vị nhiệt.

Tri mẫu và Thạch cao cùng dùng sẽ tăng cường tác dụng trừ phiền.

Cam thảo, Gạo tẻ: ích vị, bảo vệ tân dịch.

Bốn vị dùng chung có tác dụng thanh nhiệt, trừ phiền, sinh tân, chỉ khát.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Trường hợp bệnh ngoại cảm, lý nhiệt thịnh, khí âm đều tổn thất, về mùa hè, trúng thử, sốt cao, khát nước, mồ hôi nhiều, mạch đại vô lực, dùng bài thuốc trên gia vị Nhân sâm gọi là NHÂN SÂM BẠCH HỒ THANG (Thương hàn luận).

2. Trường hợp ôn ngược, mạch bình, sốt không có rét, đau nhức các khớp, bứt rứt có lúc nôn hoặc phong thấp nhiệt, dùng bài thuốc gia thêm vị Quế chi gọi là bài BẠCH HỒ GIA QUẾ CHI THANG (Kim quỹ yếu lược). Trong bài vị Quế chi có tác dụng ôn thông kinh lạc, điều hòa vinh vệ.

3. Trường hợp thấp ôn có triệu chứng người nặng nề, bàn chân lạnh (nhiều mồ hôi) gia thêm vị Thương truật gọi là bài BẠCH HỒ THƯƠNG TRUẬT THANG (Hoạt nhân thư). Có thể dùng để chữa bệnh phong thấp, đau các khớp.

4. Trường hợp ôn nhiệt sốt cao phiền khát, hôn mê nói sảng, co giật, gia thêm Linh dương giác, Tê giác gọi là bài LINH TÊ BẠCH HỒ THANG (Ôn nhiệt kinh vĩ).

5. Trường hợp bệnh nhân có chứng thực nhiệt ở khí phận gia thêm Lô căn, Đại thanh diệp để tăng tác dụng thanh nhiệt, tả hỏa. Trường hợp viêm phổi, sốt cao ho đau ngực, đàm nhiều đặc gia các vị Đào nhân, Qua lâu nhân, Ý dĩ nhân, Bối mẫu có tác dụng thanh phế, hóa đàm.

6. Trường hợp tiểu đường, khát nhiều, ăn nhiều, mạch có lực có thể dùng bài thuốc gia Thiên hoa phấn, Cát căn, Mạch môn, Ngũ vị để thanh nhiệt sinh tân.

Vị thuốc Thạch cao

266. CHI TỬ XỊ THANG

Thành phần:

Chi tử 8 - 12g

Đạm đậu xị 12g

Cách dùng: sắc nước uống.

Tác dụng: Thanh nhiệt, trừ phiền.

Dùng trong trường hợp bệnh ngoại cảm tà ở phần khí có triệu chứng sốt, bứt rứt, khó ngủ, ngực tức, lưỡi đỏ, rêu lưỡi hơi vàng, mạch sác.

Giải thích bài thuốc:

Chi tử tính đắng hàn có tác dụng thanh tâm, trừ phiền là chủ dược.

Đạm đậu xị tính cay, lương giúp Chi tử tả uất nhiệt ở thượng tiêu.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc được dùng trong những trường hợp bệnh ngoại cảm, lý nhiệt nhẹ, bứt rứt, khó ngủ, ngực đầy tức, thường được dùng kèm theo các vị thuốc khác.

Ví dụ:

1. Trong chứng nhiệt ở phần khí kèm biểu chứng gia Bạc hà, Ngưu bàng tử để giải biểu.

2. Nếu mồm đắng khô, lưỡi đỏ rêu vàng gia thêm Liên kiều, Hoàng cầm, Lô căn để tăng tác dụng thanh lý nhiệt.

3. Đối với trường hợp viêm túi mật cấp, viêm gan cấp, bứt rứt khó chịu, tùy tình hình cụ thể có thể kết hợp bài thuốc này.
Chú ý lúc sử dụng:
Chi tử là vị thuốc đắng hàn nên thận trọng đối với bệnh nhân tiêu chảy, tỳ vị hư hàn.
Chi tử thường dùng dạng sao để tránh gây nôn.

267. CỬU VỊ KHƯƠNG HOẠT THANG

Thành phần:

Khương hoạt 6g

Phòng phong 6g

Xuyên khung 4g

Sinh địa 4g

Cam thảo 4g

Thương truật 6g

Tế tân 2g

Bạch chỉ 4g

Hoàng cầm 4g

Khương hoạt

Cách dùng: Gia Sinh khương 2 lát, Thông bạch 3 cọng, sắc uống.

Tác dụng: Phát hãn, trừ thấp, thanh lý nhiệt.

Dùng trong các chứng ngoại cảm phong hàn thấp, sốt sợ lạnh, đau đầu, cơ thể nhức mỏi, mồm đắng hơi khát, không ra mồ hôi, rêu lưỡi trắng trơn, mạch phù khẩn.

Giải thích bài thuốc:

Khương hoạt là chủ dược có tác dụng phát tán phong hàn, trừ phong thấp.

Phòng phong, Thương truật phối hợp tăng thêm tác dụng trừ phong thấp, chỉ thống.

Tế tân, Xuyên khung, Bạch chỉ trừ phong, tán hàn, hành khí, hoạt huyết, chữa được đau đầu, mình.

Sinh địa, Hoàng cầm thanh lý nhiệt, giảm bớt tính cay ôn táo của các vị thuốc.

Cam thảo có tác dụng điều hòa thuốc.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc này chỉ dùng cho các chứng cảm mạo 4 mùa có tác dụng khu hàn, thanh nhiệt, giảm đau, nhức mình mẩy.

1. Nếu thấp tà nhẹ, mình mẩy đau ít bỏ Thương truật, Tế tân.

2. Nếu thấp nặng ngực đầy tức bỏ Sinh địa gia Chỉ xác, Hậu phác để hành khí hóa thấp.

3. Nếu mình mẩy chân tay đau nhiều tăng lượng Khương hoạt và trên lâm sàng sử dụng có kết quả với nhiều bệnh cảm cúm, thấp khớp cấp có những triệu chứng

sốt, sợ lạnh, đau đầu không có mồ hôi, chân tay mình mẩy đau, mồm đắng hơi khát nước.

Chú ý lúc sử dụng: Bài thuốc có nhiều vị cay ôn táo nên không dùng cho những trường hợp có triệu chứng âm hư.

268. HÓA BAN THANG

Thành phần:

Thạch cao	24 - 40g
Huyền sâm	10 - 12g
Cam thảo	8 - 12g
Tri mẫu	12 - 16g
Quảng Tê giác (Bột Sừng trâu)	8 - 40g

Cách dùng: sắc nước uống ngày 3 lần.

Tác dụng: Thanh nhiệt, giải độc.

Bài thuốc cổ phương dùng Tê giác và nước vo Gạo tẻ.

Trên lâm sàng bài thuốc được dùng chữa những chứng sốt cao, mồm khát, nói sảng, có phát ban, lưỡi đỏ thẫm, rêu vàng, mạch sác như trường hợp sốt xuất huyết, sởi trẻ em, có tác dụng tốt.

269. HƯƠNG NHU ẨM

Thành phần:

Hương nhu 4 - 12g

Bạch biển đậu 12g

Hậu phác 4 - 8g

Cách dùng: Sắc uống 2 lần, nếu dễ nôn pha thêm Gừng tươi 3 lát, sắc uống.

Tác dụng: Phát hãn, giải biểu, giải thử, hóa thấp hòa trung.

Thường dùng trong mùa hè, chữa chứng biểu, phong hàn thử thấp, sốt lạnh thấp nhiệt, đầu không ra mồ hôi, mạch phù hoặc nhu, buồn nôn hoặc nôn hoặc đau bụng đi tả, rêu lưỡi nhờn.

Giải thích bài thuốc:

Hương nhu là chủ dược, tính tân ôn, có tác dụng phát hãn, giải biểu đồng thời lợi thấp, giải thử.
Hương nhu và Hậu phác phối hợp với Bạch biển đậu có tác dụng kiện tỳ, hòa trung.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Bài thuốc có tác dụng chữa bệnh thử thấp. Thường dùng bài thuốc gia giảm để chữa các bệnh viêm đại tràng cấp, tiêu chảy, kiết lỵ.

2. Nếu bệnh nhân sốt cao, khát nước, rêu lưỡi vàng bỏ Bạch biển đậu gia Hoàng liên, Hậu phác.

3. Nếu bụng đầy đau gia Mộc hương, Sa nhân, Hoắc hương, Chỉ xác.

Hương nhu tía

270. HƯƠNG TÔ TÁN

Thành phần:

Hương phụ 160 g

Tô diệp 160 g

Trần bì 80 g

Chích thảo 40 g

Hương phụ

Cách dùng: Tán bột mịn làm thuốc tán mỗi lần sắc 12g uống. Có thể dùng làm thuốc thang với liều lượng giảm bớt.

Tác dụng: Phát hãn, giải biểu lý khí hòa trung.

Chữa chứng ngoại cảm phong hàn, kiêm khí trệ có các triệu chứng người nóng, sợ lạnh, đau đầu, ngực bụng đầy tức, chán ăn, không ra mồ hôi, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù.

Giải thích bài thuốc:

Tô diệp: tính cay ôn thơm có tác dụng giải biểu, lý khí điều trung là chủ dược.

Hương phụ: lý khí, giải uất trệ.

Trần bì: lý khí, giảm đau tức bụng ngực.

Cam thảo: điều hòa các vị thuốc.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc chữa có hiệu quả chứng cảm mạo thể tiêu hóa.

1. Nếu phong hàn nặng, nghẹt mũi, chảy nước mũi trong gia Thông bạch, Sinh khương.

2. Đau đầu gia Mạn kinh tử, Bạch tật lê để sơ phong chỉ thống.

3. Nếu khí nghịch ho và đàm nhiều gia Tô tử, Bán hạ để giáng khí hóa đàm.

4. Trong bài thuốc các vị thuốc Tô diệp, Hương phụ, Trần bì đều có tác dụng lý khí giải uất dùng tốt cho chứng đau bụng do khí trệ: nếu đau bụng đầy tức gia Hậu phác, Chỉ xác; thức ăn không tiêu gia Kê nội kim, Thần khúc để tiêu thực đạo trệ.

Chú ý lúc sử dụng: Bài thuốc tính dược ôn nên dùng thận trọng đối với cơ thể âm hư.

271. KINH PHÒNG BẠI ĐỘC TÁN

Thành phần:

Kinh giới 12g

Độc hoạt 12g

Khương hoạt 12g - 30g

Sài hồ 12g

Xuyên khung 8g

Tiền hồ 8g

Kiết cánh 8g

Chỉ xác 8g

Phục linh 12g

Cam thảo 4g

Kinh giới

Cách dùng: Nguyên là bài thuốc tán, mỗi lần uống 5 - 20g thêm Gừng tươi 3 - 5 lát, Bạc hà 4g sắc uống chia uống 2 lần trong ngày.

Bài thuốc có thể dùng dạng thuốc thang sắc uống.

Tác dụng: Phát tán, phong hàn, giải nhiệt, chỉ thống.

Chữa bệnh ngoại cảm, chứng biểu hàn.

Giải thích bài thuốc:

Khương hoạt, Kinh giới, Phòng phong: tác dụng tân ôn, giải biểu, phát tán phong hàn.

Độc hoạt: ôn thông kinh lạc.

Xuyên khung: hoạt huyết khu phong chữa đau đầu, nhức cơ bắp.

Sài hồ: giải cơ thanh nhiệt.

Bạc hà: sơ tán phong nhiệt.

Tiền hồ, Kiết cánh: thanh tuyên phế khí.

Chỉ xác: khoan trung lý khí.

Phục linh lợi thấp.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Đối chứng biểu hàn trong các bệnh cảm viêm đường hô hấp trên có thể dùng cả bài không cần dùng gia giảm có kết quả tốt.

2. Nếu ngoại cảm biểu hàn mà cơ bắp đau không rõ rệt bớt Độc hoạt.

3. Nếu biểu hàn kiêm lý nhiệt rõ như họng sưng đau, đỏ, đầu lưỡi đỏ, miệng khô thì bỏ Độc hoạt, Xuyên khung thêm Kim ngân hoa, Liên kiều, Ngưu bàng tử, Lô căn, Trúc diệp để thanh nhiệt giải biểu.

4. Đối với trẻ em cảm viêm đường hô hấp trên, sốt cao có thể thêm Thuyền thoái, Câu đằng, Chu sa, Đăng tâm.

272. MA HẠNH THẠCH CAM THANG

Thành phần:

Ma hoàng 8 - 12g

Chích thảo 2 - 4g

Hạnh nhân 6 - 12g

Thạch cao 8 - 12g (sắc trước).

Cách dùng: Sắc uống ngày 1 - 2 thang.

Tác dụng: Tuyên phế, thanh nhiệt, giáng khí, bình suyễn.

Giải thích bài thuốc:

Tác dụng phát hãn, tuyên phế, trọng dụng Thạch cao để hỗ trợ Ma hoàng chỉ khái, bình suyễn.

Cam thảo: điều hòa các vị thuốc.

Trong bài thuốc 4 vị thuốc phối hợp có thể vừa giải biểu, vừa tuyên thông phế khí, vừa thanh lý nhiệt, cho nên có tác dụng tốt đối với bệnh hen suyễn có sốt.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Nếu suyễn ra mồ hôi tức phế nhiệt nặng, lượng Thạch cao tăng gấp 5 lần lượng Ma hoàng.

2. Nếu suyễn mà không có mồ hôi là triệu chứng nhiệt bế tại phế dùng lượng Thạch cao tăng gấp 3 lần Ma hoàng.

3. Trường hợp bệnh sởi, sốt cao, khát nước, bứt rứt, ho khó thở (có khả năng biến chứng viêm phổi), sởi có mọc hay chưa đều có thể sử dụng bài thuốc tốt nhưng lượng Ma hoàng tùy tình hình mà gia giảm và gia thêm những thuốc giải độc.

Bài thuốc thường dùng có hiệu quả với các bệnh viêm phế quản cấp, viêm phổi thùy, phổi đốm.

1. Nếu đờm nhiều khó thở gia Đình lịch tử, Tang bạch bì, Tỳ bà diệp để túc giáng phế khí.

2. Nếu ho nhiều, đờm vàng đặc gia Qua lâu bì, Bối mẫu để thanh nhiệt hóa đờm.

3. Nếu ho suyễn sốt cao, khát nước ra mồ hôi, rêu lưỡi vàng tăng lượng Thạch cao, thêm Tri mẫu, Hoàng cầm, Qua lâu nhân để thanh tả phế vị nhiệt.

Tài liệu tham khảo:

Theo tài liệu nước ngoài (Trung quốc) bài "Ma hạnh thạch cam thang" gia Địa long khô trị viêm xoang mũi mạn có kết quả tốt. Bài thuốc được dùng:
Ma hoàng sống 8g

Sinh thạch cao 80g

Hạnh nhân 8g

Sinh Cam thảo 4g

Địa long khô 7 con

(Theo báo Trung y dược Phúc kiến).

Bài thuốc có thể dùng để chữa viêm phổi trẻ em có kết quả, sử dụng thuốc cao có gia thêm các vị Mạch môn, Thiên hoa phấn, Bạch mao căn, Kim ngân hoa, Trắc bá diệp, Ngưu bàng tử, Xuyên bối mẫu. Chế thành Ma hạnh hợp tễ (Trung y dược tạp chí, Thượng hải 1959).

Ma hoàng

273. MA HOÀNG PHỤ TỬ TẾ TÂN THANG

Thành phần:

Ma hoàng	6 - 8g

Tế tân 4 - 8g

Thục phụ tử 4 - 8g

Cách dùng: sắc nước uống chia 3 lần trong 1 ngày.

Tác dụng: Trợ dương, giải biểu.

Dùng cho bệnh nhân vốn cơ thể dương hư mắc bệnh ngoại cảm phong hàn.

Giải thích bài thuốc:

Ma hoàng có tác dụng tán hàn, giải biểu là chủ dược.

Phụ tử ôn kinh trợ dương, phò chính, khu tà.

Tế tân vừa giúp Ma hoàng giải biểu, vừa giúp Phụ tử ôn kinh, tán hàn.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc được dùng trong các trường hợp viêm phế quản mạn tính. Hen phế quản thể hàn thường kết hợp với bài Nhị trần thang để vừa ôn kinh tán hàn, vừa hóa đờm, định suyễn.

PHỤ PHƯƠNG

MA HOÀNG PHỤ TỬ CAM THẢO THANG (Thương hàn luận)

Bài này là bài trên bỏ Tế tân gia Chích Cam thảo cũng có tác dụng trợ dương, giải biểu.

Trị chứng dương hư, cảm mạo phong hàn nhưng tác dụng tán hàn ít hơn.

Ma hoàng

274. MA HOÀNG THANG

Thành phần:

Ma hoàng	12g
Quế chi	8g
Hạnh nhân	12g

Chích thảo 4g

Cách dùng: Sắc uống ngày 3 lần, uống lúc thuốc nóng khi ra mồ hôi là được, không cần uống tiếp.

Tác dụng: Phát hãn, giải biểu, tuyên phế, bình suyễn.

Giải thích bài thuốc: Trong bài thuốc vị:

* Ma hoàng là chủ dược có tác dụng phát hãn, giải biểu, tán phong hàn, tuyên phế, định suyễn.

* Quế chi phát hãn giải cơ, ôn thông kinh lạc làm tăng thêm tác dụng phát hãn của Ma hoàng và chứng đau nhức mình mẩy.

* Hạnh nhân tuyên phế, giáng khí giúp Ma hoàng tăng thêm tác dụng định suyễn.

* Chích thảo tác dụng điều hòa các vị thuốc làm giảm tính cay táo của Quế chi và làm giảm tác dụng phát tán của Ma hoàng.

Ứng dụng lâm sàng: Thường dùng trong các trường hợp sau:

1. Đối với chứng ngoại cảm phong hàn, nghẹt mũi, ho hen, khó thở nhiều đàm có thể bỏ Quế chi gọi là bài Tam ảo thang (Hòa tể cục phương).

2. Trường hợp ngoại cảm, phong hàn thấp, sợ lạnh không ra mồ hôi, nhức mỏi cơ xương, gia Bạch truật để trừ thấp gọi là bài Ma hoàng gia Truật thang (Kim quỹ yếu lược).

3. Trên lâm sàng thường hay dùng bài Ma hoàng thang gia giảm để trị các chứng cảm mạo, cảm cúm, viêm đường hô hấp trên, hội chứng biểu thực, bài thuốc còn có tác dụng cả đối với những bệnh viêm phế quản mạn tính, hen phế quản, lên cơn ho suyễn lúc cảm lạnh.

Chú ý lúc sử dụng: Bài thuốc có tác dụng phát hãn mạnh nên chỉ dùng trong trường hợp ngoại cảm phong hàn biểu thực, chứng không ra mồ hôi, đối với chứng biểu hư ra mồ hôi nhiều, ngoại cảm phong nhiệt, cơ thể hư nhược, bệnh sản phụ mới sanh, người bị bệnh mất nước, mất máu nhiều đều không nên dùng.

Tài liệu tham khảo: Theo thử nghiệm kháng khuẩn các vị thuốc Ma hoàng, Quế chi, Cam thảo đều có tác dụng ức chế mạnh đối với virus cúm (theo Phương tể học).

Ma hoàng

275. NGÂN KIỀU TÁN

Thành phần:

Liên kiều 8 - 12g

Cát cánh 6 - 12g

Trúc diệp 6 - 8g

Kinh giới tuệ 4 - 6g

Đạm đậu xị 8 - 12g

Ngưu bàng tử 8 - 12g

Kim ngân hoa 8 - 12g

Bạc hà 8 - 12g

Cam thảo 2 - 4g

Cách dùng: Sắc uống, ngày 1 thang.

Tác dụng: Tân lương, thấu biểu, thanh nhiệt, giải độc.

Giải thích bài thuốc:

Kim ngân hoa, Liên kiều là chủ dược có tác dụng thanh nhiệt, giải độc, tân lương thấu biểu.

Bạc hà, Kinh giới, Đạm đậu xị có tác dụng hỗ trợ.

Cát cánh, Ngưu bàng tử, Cam thảo: tuyên phế hóa đờm.

Trúc diệp: thanh nhiệt, sinh tân, chỉ khái.

Các vị là một bài thuốc tốt dùng thanh nhiệt, giải độc.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc được dùng nhiều đối với những bệnh ôn sơ khởi như viêm đường hô hấp trên, cảm cúm, viêm phế quản cấp, ho gà, viêm amygdal cấp.

Tùy theo tình hình bệnh lý:

1. Nếu đau đầu không có mồ hôi có thể tăng lượng Kinh giới, Bạc hà thêm Bạch tật lê, Mạn kinh tử.

2. Nếu sốt cao có mồ hôi gia lượng Kim ngân hoa, Liên kiều giảm lượng Kinh giới, Bạc hà.

3. Nếu có chứng kiêm thấp như ngực tức nôn, gia Hoắc hương, Bội lan để hóa thấp.

4. Nếu ho đờm đặc gia Hạnh nhân, Bối mẫu.

5. Nếu sốt cao gia Chi tử, Hoàng cầm để thanh lý nhiệt.

6. Nếu khát nhiều gia Thiên hoa phấn.

7. Nếu viêm họng đau sưng gia Mã bột, Huyền sâm, Bản lam căn để thanh nhiệt, giải độc.

8. Nếu có nhọt sưng tấy gia Bồ công anh, Đại thanh diệp để tiêu tán sang độc.

Kim ngân hoa

276. NHÂN SÂM BẠI ĐỘC TÁN

Thành phần:

Sài hồ	6 - 12g
Phục linh	6 - 12g
Đảng sâm	6 - 12g
Tiền hồ	6 - 12g
Cát cánh	4 - 12g
Xuyên khung	4 - 8g
Chỉ xác	4 - 6g

Khương hoạt	4 - 6g
Độc hoạt	4 - 8g
Cam thảo	2 - 4g

Cách dùng: Thang thuốc cho vào Gừng tươi 3 lát, Bạc hà 4g, sắc uống ngày 1 - 2 thang.

Theo cổ phương, các vị lượng thuốc bằng nhau làm thuốc tán, mỗi lần uống 8g.

Tác dụng: Ích khí giải biểu, tán phong trừ thấp.

Chủ trị những bệnh nhân chính khí suy, mắc bệnh ngoại cảm phong hàn thấp có những triệu chứng: sốt, sợ lạnh, không có mồ hôi, đầu gáy đau cứng, chân tay nhức mỏi, ngực đầy tức, mũi nghẹt, nói khàn, ho có đờm, rêu lưỡi dày nhớt, mạch phù.

Giải thích bài thuốc:

Khương hoạt, Độc hoạt có tác dụng giải biểu, tán phong hàn thấp.

Xuyên khung phối hợp với Độc hoạt, Khương hoạt trị đau đầu, đau mình mẩy.

Đảng sâm: ích khí, kiện tỳ.

Bạch linh: trừ thấp, hóa đờm.

Tiền hồ, Cát cánh, Chỉ xác: lý khí, làm giảm tức ngực, chỉ khái, hóa đờm.

Sài hồ, Bạc hà, Sinh khương: giải biểu.

Cam thảo điều hòa các vị thuốc.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Chữa bệnh kiết lỵ mới bắt đầu có biểu chứng như sốt, sợ lạnh, đau đầu, đau chân tay, rêu lưỡi trắng nhợt.

2. Những bệnh nhân cơ thể khỏe có thể bỏ Đảng sâm gia Kinh giới, Phòng phong gọi là bài KINH PHÒNG BẠI ĐỘC TÁN (Y học chính truyện).

Bài này có thể trị chứng ung nhọt mới bắt đầu có biểu chứng.

3. Bài này bỏ Đảng sâm gia Kim ngân hoa, Liên kiều gọi là bài NGÂN KIỀU BẠI ĐỘC TÁN (Y phương tập giải) dùng để trị ung nhọt mới bắt đầu sưng đỏ, đau mà có biểu chứng.

Nhân sâm

277. QUẾ CHI THANG

Thành phần:

Quế chi	12g
Bạch thược	12g
Chích Cam thảo	6g
Sinh khương	12g
Đại táo	4 quả

Cách dùng: Uống lúc thuốc còn nóng hoặc là sau khi uống thuốc ăn cháo nóng về mùa đông, uống thuốc xong trùm chăn cho ra mồ hôi vừa phải.

Tác dụng: Giải cơ, phát hãn giải biểu, điều hòa dinh vệ.

Giải thích bài thuốc: Trong bài thuốc:

Quế chi là chủ dược có tác dụng giải cơ biểu và thông dương khí.

Bạch thược liễm âm hòa vinh giúp cho Quế chi không làm tổn thương chân âm. Hai vị thuốc cùng dùng một tán, một thu điều hòa vinh vệ.

Những vị thuốc khác như Sinh khương, Đại táo, Chích Cam thảo đều có tác dụng điều hòa.

Ứng dụng lâm sàng: Bài thuốc này ngoài việc dùng chữa biểu chứng ngoại cảm phong hàn, biểu hư còn có thể dùng trong những trường hợp sau:

1. Nếu bệnh nhân kiêm ho suyễn gia Hậu phác, Hạnh nhân để bình suyễn chỉ khái gọi là bài QUẾ CHI GIA HẬU PHÁC HẠNH NHÂN THANG (Thương hàn luận).

2. Những trường hợp sau khi mắc bệnh, sau khi sanh mà có lúc hơi hàn có lúc hơi nhiệt, mạch hoãn ra mồ hôi có thể dùng Quế chi thang để điều trị.

3. Trường hợp phụ nữ có thai nôn nặng, khí huyết không điều hòa có thể dùng điều trị có kết quả tốt.

4. Trường hợp cảm phong hàn, hàn thấp, đau nhức mình mẩy có thể gia thêm các vị Uy linh tiên, Tục đoạn, Phòng phong, Khương hoạt, Ngũ gia bì, có thể có tác dụng tăng cường trừ phong thấp giảm đau.

5. Trường hợp chứng đã dùng Quế chi thang, có thêm chứng cứng gáy, đau lưng gia Cát căn gọi là Quế chi gia Cát căn thang (Thương hàn luận).

6. Trường hợp di tinh, chóng mặt, đạo hãn, tự hãn gia Long cốt, Mẫu lệ để vừa điều hòa âm dương vừa cố sáp gọi là bài QUẾ CHI MẪU LỆ LONG CỐT THANG (Kim quỹ yếu lược).

Chú ý lúc sử dụng: Không dùng bài thuốc trong những trường hợp sau: Ngoại cảm phong hàn biểu thực chứng.

Trường hợp bệnh nhiễm thời kỳ đầu sốt rét ra mồ hôi mà khát nước, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch sác không dùng.

Tài liệu tham khảo: Theo một số báo cáo lâm sàng bài Quế chi thang gia giảm như sau: Cát căn 20 - 40g, Ma hoàng 6g, Bạch thược 12g, Phòng phong 12g, Sài hồ 6g, Cam thảo 4g, Đại táo 6 quả. Sắc uống có thể chữa chứng cứng gáy tốt (Torticolis). Theo tài liệu, vị thuốc Cát căn có tác dụng giãn mạch tăng cường lưu lượng máu chống co thắt, làm giảm đau

Quế chi

278. SÀI CÁT GIẢI CƠ THANG

Thành phần:

Sài hồ 6 - 12g

Cát căn 8 - 16g

Cam thảo 2 - 4g

Khương hoạt 4 - 6g

Bạch chỉ 4 - 6g

Bạch thược 4 - 12g

Cát cánh 4 - 12g

Hoàng cầm 4 - 12g

Thạch cao 8 - 12g (sắc trước).

Cách dùng: Gia thêm Gừng tươi 3 lát, Đại táo 2 quả sắc uống.

Tác dụng: Giải cơ, thanh nhiệt.

Giải thích bài thuốc:

Cát căn, Sài hồ có tác dụng giải cơ, thanh nhiệt là chủ dược.
Khương hoạt, Bạch chỉ giải biểu, tán hàn, giảm đau.
Hoàng cầm, Thạch cao thanh lý nhiệt, đều là thuốc hỗ trợ Bạch thược.
Cam thảo hòa vinh vệ.
Cát cánh khai thông phế khí.
Gừng tươi, Đại táo điều hòa vinh vệ.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Trường hợp không có đau đầu và sợ lạnh bỏ Khương hoạt, Bạch chỉ.

2. Nếu có khát nước, rêu lưỡi khô gia Thiên hoa phấn, Sinh địa để thanh nhiệt sinh tân.

3. Nếu ho có đờm đặc gia Qua lâu bì để thanh nhiệt hóa đờm.

Bài thuốc được dùng có kết quả đối với các bệnh cảm cúm, cảm sốt đau đầu, đau mình mẩy.

Sài hồ

279. SÂM TÔ ẨM

Thành phần:

Đảng sâm 30g

Tô diệp 30g

Cát căn 30g

Tiền hồ 30g

Bán hạ 30g (tẩm Gừng sao)

Bạch linh 30g

Trần bì 20g

Cam thảo 20g

Cát cánh 20g

Chỉ xác 20g (Mạch sao)

Mộc hương 20g

Cách dùng: Các vị trên tán bột, mỗi lần uống 8 - 12g gia Gừng tươi 7 lát, Táo 1 quả sắc nước uống. Có thể dùng thuốc thang.

Tác dụng: Chữa bệnh nhân khí hư, ngoại cảm phong hàn, bên trong có đờm thấp có triệu chứng sốt, sợ lạnh, đau đầu, mũi nghẹt, ho nhiều đờm, ngực sườn đầy tức, rêu lưỡi trắng, mạch nhược.

280. TÁI TẠO TÁN

Thành phần:

Hoàng kỳ 8g

Nhân sâm	4g
Quế chi	4g
Thược dược	4g
Cam thảo	2g
Tế tân	4g
Khương hoạt	4g
Phòng phong	4g
Xuyên khung	4g
Gừng nướng	4g
Đại táo	2g
Thục Phụ tử	4g

Cách dùng: Sắc uống.

Tác dụng: Bài thuốc có tác dụng trợ dương, ích khí, giải biểu.

Công dụng: Dùng để trị chứng dương hư, khí kém, mắc bệnh ngoại cảm phong hàn, thường có các triệu chứng đau đầu, sốt, sợ lạnh, chân tay mát, không có mồ hôi, mệt mỏi, buồn ngủ, sắc mặt tái nhợt, tiếng nói nhỏ, lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng, mạch trầm, vô lực hoặc phù, đại vô lực.

Hoàng kỳ

281. TANG CÚC ẨM

Thành phần:

Tang diệp 12g

Cúc hoa 12g

Hạnh nhân 12g

Liên kiều 6 - 12g

Cát cánh 8 - 12g

Lô căn 8 - 12g

Bạc hà 2 - 4g

Cam thảo 2 - 4g

Cách dùng: Sắc uống, mỗi ngày 1 - 2 thang.

Tác dụng: Sơ phong, thanh nhiệt, tuyên phế, chỉ khái.

Giải thích bài thuốc:

Tang diệp, Cúc hoa là chủ dược có tác dụng sơ tán phong nhiệt ở thượng tiêu.

Bạc hà phụ vào và gia tăng tác dụng của 2 vị trên.

Hạnh nhân, Cát cánh: tuyên phế chỉ khái.

Liên kiều: tính đắng, hàn, thanh nhiệt, giải độc.

Lô căn: tính ngọt hàn, thanh nhiệt, sinh tân, chỉ khái.

Cam thảo có tác dụng điều hòa các vị thuốc hợp với Cát căn thành bài Cát căn thang có tác dụng tuyên phế, chỉ khái, lợi yết hầu.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc thường được dùng trị bệnh đường hô hấp trên, cảm cúm, viêm phế

quản thực chứng phong nhiệt ảnh hưởng đến phế gây nên ho, sốt.

1. Nếu ho đờm nhiều gia thêm Qua lâu nhân, Bối mẫu để thanh phế hóa đờm.

2. Nếu đờm nhiều, vàng đặc, lưỡi đỏ rêu vàng thêm Hoàng cầm, Đông qua nhân để thanh nhiệt, hóa đờm.

3. Nếu trong đờm có máu gia Bạch mao căn, Thuyên thảo để lương huyết chỉ huyết.

4. Nếu mồm khát gia Thiên hoa phấn, Thạch hộc để thanh nhiệt, sinh tân.

5. Nếu sốt cao khó thở gia Sinh Thạch cao, Tri mẫu để thanh phế vị.

6. Bài thuốc này gia Bạch tật lê, Quyết minh tử, Hạ khô thảo trị viêm màng tiếp hợp, đau mắt đỏ có kết quả tốt.

7. Gia Ngưu bàng tử, Thổ ngưu tất, Liên kiều trị Viêm amydal cấp.

282. TÊ GIÁC ĐỊA HOÀNG THANG

Thành phần:

Tê giác	2 - 4g
Bạch thược	16 - 20g
Sinh địa	20 - 40g
Đơn bì	12 - 20g

Cách dùng: Tê giác có thể thay Quảng tê giác tán bột mịn, uống với thuốc sắc hoặc cắt thành phiến mỏng sắc trước, sắc nước uống chia làm 3 lần trong ngày.

Tác dụng: Thanh nhiệt, giải độc, lương huyết, tán ứ.

Dùng trong trường hợp bệnh nhiễm giai đoạn toàn phát, nhiệt nhập huyết phận gây nên thổ huyết, nục huyết (chảy máu cam), niệu huyết hoặc nhiệt nhập tâm bào gây hôn mê nói sảng, chất lưỡi đỏ thẫm có gai, mạch tế sác.

Giải thích bài thuốc:

Tê giác là chủ dược tác dụng thanh tâm hỏa, giải nhiệt độc.

Sinh địa: lương huyết tư âm hỗ trợ với Tê giác giải nhiệt độc.

Bạch thược: hòa vinh, tả nhiệt.

Đơn bì: lương huyết, tán ứ.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Trong bài thuốc thường dùng Xích thược để thanh nhiệt, hóa ứ. Nếu nhiệt thương âm huyết có thể dùng Bạch thược để dưỡng âm huyết, điều hòa vinh vệ.

2. Trường hợp sốt cao nhiệt thịnh, hôn mê cần dùng thêm Tử tuyết đơn hoặc An cung ngưu hoàng hoàn để thanh nhiệt khai khiếu.

3. Nếu có kiêm Can hỏa vượng gia Sài hồ, Hoàng cầm, Chi tử để thanh can, giải uất.

4. Nếu Tâm hỏa thịnh gia Hoàng liên, Chi tử để thanh tâm hỏa.

5. Nếu thổ huyết hoặc chảy máu cam gia Trúc nhự, Hạn liên thảo, Mao hoa (Hoa cây rễ tranh) hoặc Rễ tranh, Trắc bá diệp sao để thanh phế vị, cầm máu. Nếu có tiện huyết gia Địa du, Hoa hòe để thanh trường chỉ huyết; nếu tiểu ra máu gia Mao căn để lợi niệu chỉ huyết.

Chú ý lúc sử dụng: Trường hợp dương hư, mất máu và tỳ vị hư nhược không nên dùng.

Một số thông báo lâm sàng:

1. Bài thuốc dùng để chữa các chứng teo gan cấp, hôn mê gan, chứng nhiễm độc urê xuất huyết, nhiễm trùng huyết, chứng bạch cầu cấp (Học viện Trung y Thượng hải).

2. Dùng bài Tê giác địa hoàng thang gia giảm trị bệnh xuất huyết do giảm tiểu cầu có kết quả (Phương tễ học - Học viện Trung y Quảng Đông đồng chủ biên xuất bản 1974).

Tê giác

283. THẦN TÊ ĐƠN

Thành phần:

Tê giác (mài ra nước)	24g
Thạch xương bồ	24g
Hoàng cầm	24g
Sinh địa hoàng	60g
Kim ngân hoa	60g
Liên kiều	40g
Bản lam căn	30g
Đạm đậu xị	30g
Thiên hoa phấn	16g
Tử thảo	16g

Cách dùng: Các vị thuốc phơi khô, tán bột mịn hòa với nước Tê giác và Đại hoàng (không dùng Mật ong) gia Đạm đậu xị trộn với bột thuốc trên giã làm hoàn nặng 10g, uống với nước đun sôi để nguội ngày 2 lần.

Trẻ em giảm nửa liều ngày uống 1 - 2 hoàn.

Có thể dùng thuốc sắc uống, có tác dụng thanh nhiệt, lương huyết, giải độc, khai khiếu dùng trong bệnh viêm não, sốt xuất huyết, sởi trẻ em nặng, có sốt cao mê man nói sảng, phát ban, mắt đỏ, bứt rứt, chất lưỡi đỏ thẫm.

284. THĂNG MA CÁT CĂN THANG

Thành phần:

Thăng ma 6 - 10g

Thược dược 8 - 12g

Cát căn 8 - 16g

Chích thảo 2 - 4g

Cách dùng: Sắc uống ngày 1 thang. Theo cổ phương các vị thuốc lượng đều bằng nhau, tán bột, hoặc sắc uống.

Tác dụng: Giải cơ, thấu chẩn.

Dùng trong trường hợp bệnh sởi, trẻ em khó mọc hoặc mọc không đều, phát sốt, sợ gió, ho, mắt đỏ, chảy nước mắt, lưỡi đỏ, rêu trắng, mạch phù sác.

Giải thích bài thuốc:

Cát căn có tác dụng thanh nhiệt, giải cơ, thấu chẩn là chủ dược.

Thăng ma là thuốc hỗ trợ có tác dụng thăng dương thấu biểu hợp với Cát căn làm tăng tác dụng thấu chẩn giải độc.

Thược dược hòa vinh thanh nhiệt, giải độc.

Cam thảo điều hòa các vị thuốc có giải độc, hợp với Thược dược có tác dụng điều lý huyết phận, hợp với Thăng ma tăng tác dụng giải độc thấu chẩn.

Bốn vị hợp lại làm cho bài thuốc có tác dụng giải cơ, thấu chẩn, hòa vinh, giải độc.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Đối với bệnh sởi mới phát có thể gia Bạc hà, Kinh giới, Thuyền thoái, Ngưu bàng tử, Kim ngân hoa để tăng cường giải độc, thấu chẩn.

2. Nếu bệnh nhi họng đau đỏ gia Cát cánh, Huyền sâm, Mã bột để thanh lợi yết hầu.

3. Nếu sởi chưa mọc hoặc sởi sắc đỏ thẫm dùng Xích thược thay cho Bạch thược gia Huyền sâm, Đơn bì, Tử thảo, Đại thanh diệp để lương huyết giải độc.

4. Trường hợp bệnh nhân sởi sốt cao, đau đầu có thể tăng cường thêm các thuốc thanh nhiệt, giải độc như: Hoàng cầm, Sinh địa, Liên kiều, Thiên hoa phấn, Trúc diệp.

Thăng ma

285. THANH VINH THANG

Thành phần:

Tê giác	2 - 4g
Huyền sâm	12g
Mạch đông	10 - 12g
Đơn sâm	8 - 12g
Hoàng liên	6 - 8g
Sinh địa	20g
Trúc diệp tâm	4 - 6g
Liên kiều	6 - 10g
Kim ngân hoa	12 - 16g

Cách dùng: Tê giác tán bột mịn, uống với nước thuốc sắc. Có thể thay Tê giác bằng Quảng Tê giác (đầu nhọn sừng trâu lượng gấp 3 đến 10 lần). Tất cả sắc nước uống, chia làm 3 lần trong ngày.

Tác dụng: Thanh vinh giải độc, thanh nhiệt dưỡng âm.

Giải thích bài thuốc:

Tê giác là chủ dược có tác dụng thanh nhiệt, giải độc ở phần vinh, cả phần huyết.

Huyền sâm, Sinh địa, Mạch môn có tác dụng thanh nhiệt, dưỡng âm.

Hoàng liên, Trúc diệp tâm, Liên kiều, Kim ngân hoa có tác dụng thanh nhiệt giải độc.

Đơn sâm hợp lực với chủ dược để thanh nhiệt, lương huyết đồng thời có thể hoạt huyết, tán ứ, chống nhiệt kết.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Bài thuốc được sử dụng có tác dụng tốt trong những trường hợp bệnh nhiễm giai đoạn toàn phát, sốt cao, hôn mê nói sảng, hoặc có phát ban, xuất huyết như những trường hợp sởi trẻ em, viêm não cấp, sốt xuất huyết.

2. Trường hợp nhiệt nhập tâm bào có sốt cao, hôn mê, co giật cần tăng lượng Tê giác, có thể dùng thêm các loại thuốc Tử tuyết đơn, An cung ngưu hoàng hoàn, Chi bảo đơn để tăng cường tác dụng thanh nhiệt tức phong trấn kinh.

3. Trường hợp trẻ em bị Bạch hầu nặng có thể gia thêm Thạch cao, Đơn bì, Chi tử, Xích thược để tăng cường thanh nhiệt, tả hỏa, lương huyết, hoạt huyết.

Sừng tê giác

286. THÔNG XỊ THANG

Thành phần:

Thông bạch (cả rễ) 5 củ

Đạm đậu xị 12g

Đậu đen

Cách dùng: sắc uống ngày 2 - 3 lần, uống lúc nóng.

Tác dụng: Thông dương, giải biểu.

Giải thích bài thuốc:

Thông bạch là chủ dược có tác dụng tân ôn thông dương khí, sơ đạt cơ biểu, phát tán phong hàn.

Đạm đậu xị cay ngọt hổ trợ tuyên tán giải biểu.

Bài thuốc, tính dược bình tân ôn mà không táo dùng trong trường hợp phong hàn biểu chứng nhẹ.

Ứng dụng lâm sàng:

1. Trường hợp cảm phong hàn nặng, sợ lạnh, không có mồ hôi, đau đầu nhiều,

có thể gia thêm Khương hoạt, Kinh giới, Phòng phong, Bạc hà.

2. Trường hợp sợ lạnh nhiều, gáy lưng đau, mạch khẩn, không ra mồ hôi, có thể gia thêm Ma hoàng, Cát căn để tăng cường phát hãn, giải cơ gọi là bài HOẠT NHÂN THÔNG KHÍ THANG (Loại chứng hoạt nhân thư).

3. Trường hợp bệnh nhiễm thời kỳ đầu, sốt hơi sợ lạnh và gió, mồm khô, khát gia Cát cánh, Bạc hà, Liên kiều, Chi tử, Cam thảo, Trúc diệp để giải nhiệt gọi là bài THÔNG XỊ CÁT CÁNH THANG (Thông tục thương hàn luận).

Hoạt nhân thông khí thang và Thông xị cát cánh thang đều là bài Thông xị thang gia vị nhưng bài trước tác dụng chủ yếu là giải biểu tán hàn, bài sau là giải biểu thanh nhiệt.

287. TIỂU THANH LONG THANG

Thành phần:

Ma hoàng 12 g

Quế chi 12 g

Bán hạ 12 g

Tế tân 6 g

Bạch thược 12 g

Can khương 12 g

Chích thảo 12 g

Ngũ vị tử 6g

Ma hoàng

Cách dùng: Sắc nước, chia 3 lần uống trong ngày.

Tác dụng: Giải biểu, tán hàn, ôn phế, hóa ẩm.

Dùng trong các trường hợp ngoại cảm phong hàn bên trong thủy thấp, đờm ẩm ứ trệ có triệu chứng sợ lạnh, phát sốt không ra mồ hôi, ho suyễn, đờm trắng loãng; nặng thì khó thở không nằm được hoặc chân, mặt phù, miệng không khát, rêu lưỡi trắng, nhuận, mạch phù, khẩn.

Giải thích bài thuốc:

Ma hoàng, Quế chi có tác dụng phát hãn, giải biểu, tuyên phế, bình suyễn.

Bạch thược hợp Quế chi để điều hòa vinh vệ.

Can khương, Tế tân vừa có tác dụng phát tán phong hàn, vừa ôn hóa đờm ẩm.

Bán hạ trị táo thấp, hóa đờm.

Ngũ vị tử liễm phế, chỉ khái.

Cam thảo làm giảm bớt tính cay nóng của Ma hoàng, Quế chi, Can khương.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc được dùng nhiều để chữa các chứng viêm phế quản mạn tính, hen phế quản có các triệu chứng ho khó thở, đàm loãng trắng, rêu lưỡi trắng hoạt.

1. Trường hợp có chứng nhiệt, bệnh nhân bứt rứt gia Thạch cao gọi là bài: TIỂU THANH LONG GIA THẠCH CAO THANG (Kim quỹ yếu lược).

2. Bệnh nhân khát nhiều bỏ Bán hạ gia Thiên hoa phấn, Sinh địa để thanh nhiệt sinh tân

288. TRÚC DIỆP THẠCH CAO THANG

Thành phần:

Trúc diệp	12g
Nhân sâm	6g

Gạo tẻ	20 - 30g
Bán hạ chế	6g
Cam thảo	4g
Thạch cao	20 - 40g
Mạch đông	20g

Cách dùng: sắc nước uống ngày 3 lần.

Giải thích bài thuốc:

Bài thuốc này là bài Bạch hổ thang bỏ Tri mẫu gia Trúc diệp, Bán hạ chế, Nhân sâm, Mạch môn để tăng cường ích khí, dưỡng âm, giáng nghịch chỉ ẩu.

Tác dụng: Dùng trị những bệnh thời kỳ hồi phục, khí âm hư, nhiệt tà còn lưu lại có tác dụng tốt.

Trường hợp trẻ em sốt kéo dài chưa rõ nguyên nhân dùng bài thuốc có hiệu quả cao.

Trúc diệp

289. VIỆT TỲ THANG

Thành phần:

Ma hoàng 12 g

Sinh Khương 12 g

Chích thảo 6 g

Thạch cao 24 g

Đại táo 4 quả

Ma hoàng

Cách dùng: Sắc uống chia 3 lần trong ngày.

Tác dụng: Sơ tán thủy thấp, tuyên phế, thanh nhiệt.

Dùng cho người bệnh có triệu chứng phù từ thắt lưng trở lên, mặt và mắt sưng phù nặng kèm theo ra mồ hôi, sợ gió, hơi sốt, mồm khát gặp trong bệnh viêm cầu thận cấp, phù.

290. XẠ CAN MA HOÀNG THANG

Thành phần:

Xạ can 12 g

Ma hoàng 12 g

Tử uyển 12 g

Khoản đông hoa 12 g

Sinh khương 12 g

Bán hạ 12 g

Tế tân 4 g

Ngũ vị tử 6 g

Đại táo 3 quả

Xạ can

Cách dùng: Sắc nước chia 3 lần uống trong ngày.

Tác dụng: Ôn phế hóa đàm, chỉ khái, định suyễn.

Được dùng có kết quả trong các bệnh viêm phế quản mạn tính, hen phế quản thể hàn.

291. ĐẠI THANH LONG THANG

Thành phần:

Ma hoàng 16 g

Chích thảo 8 g

Thạch cao 32 g

Đại táo 4 quả

Quế chi 8 g

Hạnh nhân 8 g

Sinh khương 8 g

Ma hoàng

Cách dùng: Thạch cao sắc trước, thuốc sắc chia 3 lần, uống trong ngày, ra mồ hôi nhiều ngưng dùng thuốc.

Tác dụng: Phát hãn, giải biểu, thanh nhiệt, trừ phiền.

Trị các chứng ngoại cảm phong hàn biểu thực kiêm lý nhiệt chứng thường thấy sốt sợ lạnh, đầu nặng, mình đau không ra mồ hôi, khó chịu, rêu lưỡi trắng hoặc hơi vàng, mạch phù khẩn có lực.

Giải thích bài thuốc: Bài thuốc được tạo thành trên cơ sở bài Ma hoàng thang gia tăng lượng Ma hoàng và Cam thảo, có thêm Thạch cao, Gừng và Táo.

Tăng lượng Ma hoàng để tăng tác dụng phát hãn và giải biểu.

Thạch cao: thanh nhiệt trừ phiền.

Thêm lượng Cam thảo để điều hòa trung khí.

Thêm Khương, Táo để điều hòa vinh vệ.

Ứng dụng lâm sàng:

Bài thuốc được sử dụng chủ yếu đối với chứng sốt sợ lạnh, không ra mồ hôi, bứt rứt khó chịu mà mạch phù khẩn có lực.

Bài thuốc cũng có thể dùng trong các trường hợp vốn cơ thể đàm ẩm, ho suyễn do cảm thụ ngoại tà gây nên, chân tay phù sốt, sợ lạnh không ra mồ hôi, bứt rứt khó chịu.

Chú ý lúc sử dụng:

Bài thuốc tác dụng phát hãn mạnh dễ thương âm dương nên không dùng được với những người hư nhược.

292. SÂM LINH BẠCH TRUẬT

- Nhân sâm - Bạch biển đậu - Cát cánh - Bạch truật - Sa nhân	- Cam thảo - Ý dĩ - Bạch linh - Sơn dược

Công dụng : Ích khí kiện tỳ, thẩm thấp chỉ tả.

Chủ trị : Tỳ vị hư nhược, ăn ít, phân nhão hoặc ỉa chảy hoặc nôn, chân tay không có sức người gầy, ngực bụng trên căng, khó chịu, sắc mặt vàng xấu (uỷ hoàng) rêu lưỡi trắng, chất hồng nhạt, mạch tế hoãn hoặc hư hoãn.

NGŨ TÍCH TÁN

- Bạch chỉ
- Phục linh
- Thược dược
- Chỉ xác
- Can khương
- Xuyên khung

- Đương quy

- Ma hoàng

- Cát cánh

- Chích thảo

- Nhục quế

- Trần bì

- Thương truật

- Hậu phát

Công dụng : Phát biểu, ôn lý, thuận khí hoá đờm, hoạt huyết, tiêu tích.

Chủ trị : Cảm phong hàn ở ngoài, bị thức ăn sống lạnh làm tổn thương ở trong. Người nóng không ra mồ hôi, đầu thân mình đau, cơ ở gáy lưng trên co (biểu hàn), ngực đầy sợ ăn, đau bụng nôn, phụ nữ khí huyết không điều hoà, kinh nguyệt không đều (lý hàn).

293. TỨ VẬT THANG

- Đương quy

- Bạch thược

- Thục địa

- Xuyên khung

Công dụng : Bổ huyết điều huyết.

Chủ trị : Xung nhâm hư tổn. Kinh nguyệt không điều hoà, đau bụng vùng rốn, rong kinh băng kinh. Huyết hà thành cục, lúc đau lúc không. Động thai ra huyết hoặc sau khi đẻ huyết hôi không ra, kết lại ở trong bụng dưới đau cứng, phát sốt phát rét.

294. CỬU VỊ KHƯƠNG HOẠT

- Khương hoạt

-Thương truật

-Xuyên khung

-Sinh địa

-Cam thảo

-Phòng phong

-Tế tân

-Bạch chỉ

-Hoàng cầm

-Thông bạch

Công dụng : Phát hãn trừ thấp, kiêm thanh lý nhiệt.

Chủ trị : Ngoại cảm phong hàn thấp trong có ôn nhiệt. Ố hàn phát nóng không có mồ hôi, đau đầu cứng gáy (phong hàn) thân mình chân tay đau mỏi ê ẩm (hàn thấp) mồm đắng và khát (lý nhiệt).

295. TANG CÚC ẨM

-Tang diệp

-Liên kiều

-Sinh cam thảo

-Cúc hoa

-Hạnh nhân

-Cát cánh

-Lô căn

-Bạc hà

Công dụng : Sơ phong thanh nhiệt, tuyên phế chỉ ho.

Chủ trị :Bệnh ôn thời kỳ sơ khởi. Ho, nóng không cao, hơi khát.

296. LƯƠNG HUYẾT TÁN TÀ PHƯƠNG

- Sinh địa

- Bạch thược

- Xuyên khung

- Bạc hà

- Đương quy

- Đan sâm

- Huyền sâm

- Chích thảo

- Mẫu đơn

- Sài hồ

- Gừng lùi

Công dụng: Lương huyết để tán tà.

Chủ trị: Tứ thời cảm mạo, ở những người thiên về huyết hư, thân thể gầy còm, đen sạm, tóc khô và ít, tính nóng nảy, hay cáu giận.khi bệnh mới phát, nóng nhiều sợ rét, đau đầu, đau mình, miệng khát, nước tiểu đỏ, không có mồ hôi hoặc đã phát hãn mà chưa giải, hoặc nóng mãi không dứt cơn. Gặp các chứng trên không nên dùng phong dượcđể tán biểu là hao mất âm huyết, lại càng khó có mồ hôi. Nên dùng bài này sẽ được có tác dụng như "mây lên mưa xuống công hiệu rất chóng.

297. TRÚC NGÂN SÀI THANG

-Trúc điệp

-Sa sâm

-Cam thảo đất

-Ngân hoa

-Cát căn

-Sài đất

-Mạch môn

Công dụng : Thấu chẩn giải biểu, thanh tả phế nhiệt.

Chủ trị : thời kỳ sởi mọc. Người sốt cao, buồn phiền khát nước, ho suyễn, nặng thêm, ỉa chảy, màu sởi đỏ sẫm, rêu lưỡi vàng nhớt, lưỡi đỏ, hoặc khô.

Chú ý : khi sởi đã ra đều sốt giảm thì ngừng thuốc .

298. TÁI TẠO HOÀN

- Hoàng kỳ
- Cam thảo
- Khương hoạt
- Ổi khương
- Nhân sâm
- Thục phụ tử
- Phòng phong
- Thược dược
- Quế chi
- Tế tân
- Xuyên khung
- Đại táo

Công dụng: Trợ dương ích khí, phát hãn giải biểu.

Chủ trị : Có dương khí hư lại cảm phong hàn. Đau đầu, người nóng sợ lạnh, nóng ít lạnh nhiều, chân tay lạnh, không có mồ hôi, mệt mỏi ưa nằm co, sắc mặt trắng bệch, tiếng nói nhỏ yếu, lưỡi nhợt, rêu trắng, mạch trầm vô lực, hoặc phù đại vô lực.

299. ĐIỀU KHÍ THƯ UẤT PHƯƠNG

-Phục linh	-Chích thảo
-Khương hoạt	-Đại táo
-Trần bì	-Sài hồ
-Nhân sâm	-Chi tử
-Sinh khương	-Ô dược
-Thương truật	-Bán hạ
-Địa cốt bì	

Công dụng : Điều khí thư uất, giải biểu tà .

Chủ trị : Tứ thời cảm mạo làm thương đến khí, người hư yếu, da trắng, hoặc trắng bệu, tính chậm chạp, ưa yên lặng, biểu hiện ra chứng trạng : sốt nóng, sợ rét, thở ngắn, mình mỏi, nói năng nhỏ nhẹ, đầu nhức mình đau, đau bụng, ỉa chảy, sườn đau, nhiệt uất ở trong ngực , bụng chướng và đầy, nước tiểu đỏ và nhỏ giọt, đờm nhiều, và ho v. v .

300. GIA VỊ TỨ QUÂN PHƯƠNG

- Nhân sâm

- Sinh khương

- Thục đại hoàng

- Bạch truật

- Phục linh

- Cam thảo

- Chỉ xác

Công dụng: Ích khí thông tiện.

Chủ trị: Táo bón do dương khí bế tắc. Bệnh nhân yếu, cắc mặt trắng bợt, mình nóng, tự hãn, mạch trầm tế.

301. HẮC SỬU MAO CĂN THANG

- Hắc sửu

- Tân lang

- La bặc tử

- Mộc hương

- Trần bì

- Bạch mao căn

- Thanh bì

Công dụng: Hành khí trục thuỷ.

Chủ trị: Thuỷ nhiệt úng ở trong, khí cơ bị trở ngại. Thuỷ thũng, thuỷ chướng, bụng căng cứng, đái ít, lưỡi đỏ hoặc rêu vàng, mạch trầm sác hữu lực.

302. TÂN GIA HOÀNG LONG THANG

- Sinh địa
- Mang tiêu
- Mạch đông
- Hải sâm
- Sinh đại hoàng
- Sinh cam thảo
- Huyền sâm
- Đương qui
- Nước gừng

Công dụng: Tư âm ích khí.

Chủ trị: Nhiệt kết lý thực, khí âm không đủ. Đại tiện bí kết, bụng chướng đầy cứng, mệt mỏi thiếu khí, mồm họng khô, môi nứt, lưỡi đen, rêu đen(do nhiệt) vàng.