



MỤC LỤC

LỜI NÓI ĐẦU	3
Chương I	4
ĐẠI CƯƠNG	4
BÀI 1: VIÊM LOÉT BỜ MI.....	5
BÀI 2: SƯNG MỤN LỆO MẮT, CHẤP MẮT.....	6
BÀI 3. CHỨNG CHẢY NƯỚC MẮT.....	7
BÀI 4: VIÊM KẾT MẠC CẤP TÍNH.....	7
BÀI 5. VIÊM KẾT MẠC MẠN TÍNH.....	9
BÀI 6. MẮT HỘT	9
BÀI 7. VIÊM KẾT MẠC MÙA XUÂN	11
BÀI 8. VIÊM KẾT MẠC BÀO CHẨN.....	12
BÀI 9. VIÊM CŨNG MẠC.....	13
BÀI 10. VIÊM GIÁC MẠC BỆNH ĐỘC.....	13
BÀI 11. VIÊM GIÁC MẠC HOÁ MỦ	14
BÀI 12. MÀNG GIÁC MẠC VÀ SẸO GIÁC MẠC	15
BÀI 13. VIÊM CŨNG MẠC MỎNG MẮT	18
BÀI 14. ĐỤC NHÂN MẮT Ở NGƯỜI GIÀ.....	19
BÀI 15. TĂNG NHẢN ÁP NGUYÊN PHÁT	22
BÀI 16. XUẤT HUYẾT VÕNG MẠC.....	24
BÀI 17. BỆNH MÀNG MẠCH LẠC TRUNG TÂM VÕNG MẠC.....	25
BÀI 18. VIÊM THẦN KINH THỊ GIÁC	28
BÀI 19. TEO THẦN KINH THỊ GIÁC.....	29
BÀI 20. CẬN THỊ.....	30
BÀI 21 . MÙ MÀU	30
BÀI 22. ĐAU MẮT DO TIA LỬA HÀN	31

BÀI 23. MẮT LẮC	32
GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG I	32
Chương II	34
BÀI 1. VIÊM TAI GIỮA HÓA MỦ	34
BÀI 2. NHỌT ỔNG TAI NGOÀI.....	39
BÀI 3. VIÊM SỤN VÀNH TAI	40
BÀI 4. U NANG THANH DỊCH VÀNH TAI	41
BÀI 5. CHỨNG CHÓNG MẶT, TAI Û, TAI ĐIẾC	41
BÀI 6. ĐIẾC CÂM	46
GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG II.....	56
Chương III	56
BÀI 1. VIÊM MŨI MẠN TÍNH (ĐƠN THUẦN)	56
BÀI 2. VIÊM XOANG.....	60
BÀI 3. VIÊM MŨI DỊ ỨNG	62
BÀI 4. VIÊM MŨI TEO.....	63
BÀI 5. BỆNH POLYP MŨI.....	64
BÀI 6. VIÊM VÀ NHỌT TIỀN ĐÌNH MŨI	64
GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG III.....	65
BÀI 2. VIÊM THANH QUẢN.....	67
BÀI 3. VIÊM AMIDAN	69
BÀI 4. HỌC XƯƠNG CÁ	74
GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG IV BỆNH HẦU HỌNG THƯỜNG THẤY	75
Chương V BỆNH RĂNG MIỆNG THƯỜNG THẤY	75
ĐẠI CƯƠNG	75
BÀI 1 . NGA KHẨU SANG (Viêm miệng mụn nước & phỏng nước)	76
BÀI 2. VIÊM MIỆNG BẢO CHẨN (Viêm miệng cấp tính mụn mủ)	77
BÀI 3. MỤN Ở MIỆNG PHÁT LẠI NHIỀU LẦN (áp tơ tái phát)	78
BÀI 4. VIÊM LỢI LOÉT	80
BÀI 5. VIÊM LỢI TRÙM CẤP TÍNH	81
BÀI 6. RĂNG SƯNG MỦ CẤP TÍNH.....	82
BÀI 7. RĂNG ĐAU	82
BÀI 8. MIỆNG MẮT MÉO LỆCH VÀ CƠ MẶT CO GIẬT (Liệt mặt).....	83
GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG V	85

LỜI NÓI ĐẦU

Ngũ quan là 5 bộ phận làm cửa đưa ngoại chất, ngoại vật, hình sắc và âm thanh của ngoại cảnh vào con người để cung cấp nguyên liệu cho hoạt động sống, cung cấp thông tin cho nhận thức của con người.

Như: Mũi đưa khí sạch vào phổi, thải khí độc ra ngoài cơ thể, miệng đưa đồ ăn, nước uống vào để tỳ vị chế biến thành huyết, thành tân dịch nuôi sống cơ thể con người. Hai cửa này Đông y gọi là cửa nạp thiên khí, địa khí, gọi chung là "Hậu thiên chi khí" để duy trì sự sống.

Như: Mắt đưa màu sắc, hình ảnh vào tai đưa âm thanh vào, chúng cung cấp thông tin để làm thành nhận thức của con người. Hai cửa này cùng với các cửa khác được nhà Phật gọi là 5 căn: Mắt, tai, mũi, lưỡi và thân. Ngài dạy rằng khi năm căn tiếp xúc với 5 trần là: Sắc, thanh, hương, vị, xúc đã làm thành 5 thức là: Nhãn thức, nhĩ thức, thiệt thức và thân thức.

Khi các cửa này có bệnh, nhẹ thì gây ra đau đớn, vướng bận khó chịu (dân gian nói: "Thứ nhất đau mắt, thứ nhì giắt răng"), nặng thì gây ra mất chức năng phục vụ cuộc sống. Mắt hỏng gọi là tật khiếm thị (dân gian nói: "Giàu hai con mắt, khó hai bàn tay"); tai hỏng gọi là tật khiếm thính; miệng có bệnh, ăn uống không tốt, ăn không điều độ, ăn không sạch đều là nguyên nhân gây bệnh (dân gian nói: "Bệnh từ mồm mà vào..."). Do 5 cửa này trực tiếp với môi trường sống bên ngoài nên rất dễ bị bụi, khói, hơi độc, dị vật, ánh sáng mạnh, độ nóng cao, độ lạnh lớn, tiếng ồn to và những biến cố bất thường về khí hậu, về mức sống vật chất, về đời sống tinh thần đều có thể làm cho 5 cửa bị tổn thương hay gây bệnh.

Ngoài ra, Đông y còn cho rằng nội tạng có bệnh cũng gây ra các chứng ở ngũ quan như Gan có bệnh, mắt bị ảnh hưởng; Thận có bệnh, tai bị ảnh hưởng; Phế có bệnh, mũi bị ảnh hưởng; Tỳ có bệnh, mồm miệng bị ảnh hưởng; Tâm có bệnh, lưỡi bị ảnh hưởng. Khi bình thường, mọi người cũng cần biết cách giữ vệ sinh, bảo vệ các giác quan như bảo vệ báu vật của mình. Khi có bệnh, người bệnh phải kịp thời tới gặp thầy thuốc xin được khám chữa. Thầy thuốc khi nhận bệnh nhân phải chẩn đoán đúng, chữa kịp thời và đúng bệnh, đúng phương, dùng đúng thuốc để cứu bệnh.

Cuốn sách này cung cấp những thông tin cần thiết nhất về cách chẩn đoán, cách chữa những bệnh thông thường của 5 giác quan: Mắt, tai, mũi, hầu họng, mồm miệng. Bằng Đông y châm cứu.

Chúng tôi biên soạn dựa trên các bộ sách Đông y đáng tin cậy cùng với kiến thức y học hiện đại của Phó Giáo sư, Tiến sĩ Y khoa Nguyễn Tấn Phong, Trưởng khoa Tai, Bệnh viện Tai - Mũi - Họng TW, Giảng viên Trường Đại học Y Hà Nội, Nha sĩ Lưu Nguyên Thăng công tác tại Khoa Răng - Hàm - Mặt Bệnh viện Bạch Mai và Tiến sĩ Thính học Nguyễn Thị Cơi, công tác tại Bệnh viện Tai : Mũi - Họng TW. Tuy vậy, đây là lần đầu xuất bản, khó tránh khỏi có những chỗ sơ sài, kính mong quý vị độc giả góp ý bổ sung. Những kinh nghiệm hay của quý vị nào gia ân cung cấp, lần xuất bản sau chúng tôi xin trân trọng bổ sung và ghi tên quý vị đầy đủ trong từng kinh nghiệm để tri ân.

THAY MẶT NHÓM TÁC GIẢ
Lê Văn Sửu

Chương I

ĐẠI CƯƠNG

Mắt là khí quan thị giác của cơ thể con người, nó có quan hệ mật thiết với tạng phủ, kinh lạc. Tinh khí của ngũ tạng lục phủ đều lên trú ở mắt, can tàng huyết mà khai khiếu ở mắt, 12 kinh mạch đều có quan hệ trực tiếp và gián tiếp với mắt. Quan hệ hữu cơ tạng phủ, kinh lạc với mắt bảo đảm công năng bình thường của mắt. Nếu như tạng phủ có bệnh thường thường dẫn đến bệnh mắt, căn nguyên của bệnh mắt ở trong tạng phủ, khi chẩn trị bệnh mắt vẫn cần xuất phát từ quan điểm chỉnh thể, vận dụng phép biện chứng thí trị, điều chỉnh giữa tạng phủ, khí huyết hữu quan của nội bộ cơ thể con người với bệnh mắt được cân bằng mà đạt đến hiệu quả trị liệu. Biện chứng bệnh mắt, lấy bát cương làm cơ sở, kết hợp với học thuyết "Ngũ luân" riêng của bệnh mắt, tiến hành phân tích tổng hợp làm ra luận trị.

1. Học thuyết ngũ luân (5 vòng)

Học thuyết "Ngũ luân" của nhãn khoa Đông y đã đem mắt chia làm 5 bộ phận phận thuộc ngũ tạng, mượn để thuyết minh quan hệ sinh lý, bệnh lý của mắt với tạng phủ, làm thành một loại lý luận của biện chứng thí trị.

- Nhục luân: Mi mắt (bao quát da, cơ nhục, sụn mi, và kết mạc mi) thuộc tỳ. Tỳ chủ cơ nhục, cho nên gọi là nhục luân.
- Huyết luân: Hai khoé mắt (bao quát kết mạc của hai khoé mắt, da và tuyến nước mắt) thuộc tâm. Tâm chủ huyết, cho nên gọi là huyết luân.
- Khí luân: Tròng trắng mắt (bao quát cầu kết mạc và vùng trước củng mạc) thuộc phế. Phế chủ khí, cho nên gọi là khí luân.
- Phong luân: Tròng đen (bao quát giác mạc, hậu phòng, mống mắt) thuộc can. Can chủ phong, cho nên gọi là phong luân.
- Thủy luân: Lỗ đồng tử (tức là đồng thần. Bao quát tổ chức phía sau của lỗ đồng tử, như thấu kính thể, thủy tinh thể, cầu củng mạc, thị võng mạc và thị thần kinh) thuộc thận. Thận chủ thủy, cho nên gọi là thủy luân.

Do ở quan hệ biểu lý của tạng phủ, ngũ luân lại phân biệt với Vị, Tiểu trường, Đại trường, Đâm và Bàng quang quan hệ với nhau.

2. Chứng trạng cụ thể quy thuộc bát cương

2.1. Ngoại chứng (bệnh phía ngoài của mắt): Thường thuộc biểu, thuộc thực, thuộc dương. Nội chứng (bệnh phía trong mắt): thường thuộc lý, thuộc hư, thuộc âm.

2.2. Thị lực: Đột nhiên thị lực xuống thấp, thường thuộc thực chứng. Mơ hồ dần dần, thường thuộc hư chứng.

2.3. Mí mắt sưng trướng: Hồng mà cứng thuộc thực. Mềm mà không hồng thường thuộc hư.

2.4. Kết mạc sung huyết: Toàn kết mạc sung huyết hồng tươi thường thuộc thực, thuộc nhiệt. Sung huyết cục bộ, sắc hồng nhạt, thường thuộc âm hư; có nhiệt, huyết quản thô to mà sắc hồng thẫm, thường thuộc huyết nhiệt có ứ.

- 2.5. Giác mạc tẩm ướt: Sắc vàng mà lồi ra thường thuộc thực, thuộc nhiệt. Sắc trắng nhạt mà lõm hãm thường thuộc hư (khí hư).
- 2.6. Giác mạc sinh huyết quản mới: Thô to sắc tím, thường thuộc huyết nhiệt có ứ. Huyết quản nhỏ mà sắc hồng nhạt thường thuộc âm hư.
- 2.7. Đau đầu, mắt đau: Đau đớn liên tục thường thuộc thực. Đau đớn có khoảng cách thường thuộc hư.
8. Nước mắt: Nước mắt lạnh của ống mũi mắt tắc hoặc hẹp, thường thuộc hư, thuộc hàn. Nước mắt nóng, thường thuộc thực, thuộc nhiệt.
9. Nhử mắt: Vàng đặc mà nhiều, thường thuộc thực nhiệt. Vàng nhạt mà lỏng, thường thuộc hư nhiệt.
10. Mắt trướng: Có kèm vùng mắt sung huyết, thường thuộc thực hỏa. Mắt không sung huyết thường thuộc hư hỏa.

BÀI 1: VIÊM LOÉT BỜ MI

Bệnh này là viêm nang lông mi và viêm chung quanh nang lông do nhiễm khuẩn, bệnh kéo dài không khỏi dân gian gọi là "Toét mắt", "Lặn nhãn biên". Đông y gọi là "Kiểm huyền xích lạn", là bởi tỳ vị có thấp nhiệt ẩn tích, lại bị phong tà mà phát bệnh.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Bờ mi phát ngứa, đau nhói, chảy nước mắt, sợ ánh sáng.
2. Bờ mi rải đầy vảy sắc vàng, sung huyết, sưng căng, ở giữa chỗ vỡ loét có vươn ra lông mi; bệnh lâu ngày thì lông mi rụng hết hình thành mi trọc, tổ chức bờ mi làm sẹo mà biến hình, có thể dẫn đến lông quặm hoặc mi bai ra ngoài, thậm chí có thể phát sinh mắt thờ, dẫn đến giác mạc biến hoá mà mù mắt.

2. Phương pháp trị liệu

Bệnh này lấy chữa cục bộ làm chủ, lại chú ý giữ sạch sẽ.

1. Sau khi nhỏ bỏ lông mi, lấy dầu cao Hoàng liên thêm một chút ít khô phèn (phèn chua phi) trộn đều, bôi xát cục bộ, mỗi ngày 3-4 lần.
2. Nếu bên chắc nhiều, nhất là cái đó hợp kèm với thấp chắn mi mắt, dùng Nhân trung bạch hơ nóng trên lửa nhỏ hoặc sau khi phơi nóng ở nắng to đem chườm nóng cục bộ, chú ý không để bỏng hại da.
3. Đã phát sinh mắt thờ thì lấy cao mềm kháng khuẩn bôi ở kết mạc, một ngày mấy lần để giữ gìn giác mạc.
4. Mi mắt dưới bai ra ngoài chảy nước mắt, khi ở khoé mắt, từ vùng má mà lên ở khoé mắt trên, tránh bôi ở khoé mắt dưới mà nặng thêm bai ra ngoài hình thành tuần hoàn ác tính.

3. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

- Cao Hoàng liên

Hoàng liên 20g sắc nước 3 lần, lọc ra dịch để cô đậm đặc còn 20ml, thêm va dơ lin 80g đảo đều là thành.

- Dầu Hoàng Liên

Hoàng liên ép viên 2g, dầu vừng 100g đem Hoàng liên ép viên nghiền nhỏ, cho vào trong dầu quấy đều là thành.

BÀI 2: SƯNG MỤN LỆO MẮT, CHẤP MẮT

Bệnh này là do tuyến mỡ da mí mắt nhiễm vi khuẩn mà dẫn đến chứng viêm cấp tính hoá mủ, là một loại nhọt, dân gian gọi là "Chấp", "Lẹo", là "Thâu châm nhỡn", Đông y gọi là "Nhỡn đan, nguyên nhân là phong nhiệt từ ngoài lẩn vào mí mắt hoặc tỳ vị có nhiệt độc tích ẩn nấu đến nổi khí huyết ngưng trệ ở mí mắt mà phát.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Tự thấy một bộ phận nào đó ở mí mắt bị dị ứng, dần dần đau đớn thêm nặng, nhất là sưng ở vùng khoé thường nhiều.

2. Da ở mí mắt sưng đỏ, cục bộ có áp đau, sau mấy ngày thì sưng đau nặng thêm, xuất hiện điểm mủ, cuối cùng thì phá vỡ mà tự khỏi. Nghiêm trọng thì có thể lan rộng thành viêm tổ chức liên kết hoặc mí mắt sưng mủ, có thể sưng hạch trước tai hoặc sốt cao.

3. Sưng ở vùng khoé mắt trong phải phân biệt với viêm túi lệ cấp tính; Sưng ở vùng khoé mắt ngoài phải phân biệt với viêm tuyến lệ cấp tính.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Thuốc chế sẵn: Ngưu hoàng giải độc phiến, mỗi lần uống 2-4 viên, ngày 2 lần uống.

2.2. Chữa cục bộ

a. Dùng bột Hùng hoàng hoặc Ngọc khu đan thêm giấm trộn bôi đắp cục bộ, sau khi khô bôi lại ngay, giữ cho cục bộ ẩm mềm.

b. Sau khi thành mủ, nhỏ thì có thể để nó tự vỡ, rất lớn thì rạch mở thoát mủ, miệng rạch ở da song song với mí mắt, nhất thiết kiêng nặn ót.

c. Đắp nước muối nóng.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

Bồ công anh 2 lạng, Dã cúc hoa 5 đồng cân, sắc nước, nước sắc đầu uống trong, nước sắc lần hai đem xông rửa mắt mỗi ngày mấy lần.

2.4. Chích máu

Chích nặn máu ở huyết Phế du bên đối diện. Nếu mụn mọc đi mọc lại nhiều lần cần kết hợp chích máu Phế du với châm tả các huyết Phong trì, Toàn túc, Thái dương, Hợp cốc.

3. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

Ngưu hoàng giải độc phiến:

Cát Cánh, Cam thảo, Hoàng cầm, Đại hoàng, Sinh Thạch cao, Hùng hoàng, Ngưu hoàng, Băng phiến.

- Ngọc khu đan:

Sơn từ cô, Tục tuyền, Tử sương, Hồng nha đại kích, Ngũ bội tử, Yên hoàng, Chu sa, Xạ hương.

BÀI 3. CHỨNG CHẢY NƯỚC MẮT

Bệnh này do mắt hột hoặc bệnh mũi dẫn đến hẹp hoặc tắc ống lệ gây nên. Đông y gọi là "Lãnh mục", là do can thận lưỡng hư mà đến nổi phong tà vào lạc.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Ra gió chảy nước mắt, ngày mùa đông gặp rất nhiều, nghiêm trọng thì suốt ngày chảy nước mắt, nước mắt lỏng trong không thấy nóng.

2. Do nước mắt chảy liên tục và thường xuyên lau chùi, có thể gây sung huyết vùng khóe mắt trong và da cần kiểm tra ống lệ xem có bị tắc hay không.

Lấy chất Argyrol 2% nhỏ vào mắt, kiểm tra nước mũi xem có nước màu nâu chảy ra không.

Thông ống lệ kiểm tra đánh giá tình trạng tắc.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Khử phong tán tà làm chủ, kiêm bổ ích can thận.

Phương thuốc ví dụ:

Bạch chỉ 1,5 đồng cân, Tế tân 8 phân

Xuyên khung 1,5 đồng cân, Ô tặc cốt 3 đồng cân

Uy linh tiên 3 đồng cân, Can Địa long 3 đồng cân

Sắc nước uống hoặc ngâm rượu uống

2. 2. Thuốc chế sẵn

Minh mục địa hoàng hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày uống 1 - 2 lần.

2. 3. Chữa bằng châm cứu

Nhiệt châm Tình minh. Tức là dùng hào kim đốt hồng trên lửa rồi để hơi lạnh đi (còn ẩm nóng) châm vào huyết Tình minh sâu 8 phân, lưu kim trên dưới 15 phút. Rất hiệu quả với chứng ra gió chảy nước mắt mà ống lệ chưa tắc hoàn toàn, nói chung châm từ 2 - 4 lần có thể thấy hiệu quả

3. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

- Minh mục địa hoàng hoàn:

Thục địa 8 lạng, Phục linh, Đan bì, Trạch tả, Bạch thược, Cúc hoa, Đương quy, Câu kỷ tử, Tật lê, mỗi thứ đều 3 lạng; Sơn dược, Sơn thù du nhục, Thạch quyết minh mỗi thứ đều 4 lạng. Nghiền chung nhỏ mịn, luyện mật làm viên.

BÀI 4: VIÊM KẾT MẠC CẤP TÍNH

Thường phát ở cả hai mắt, do nhiễm vi khuẩn hoặc siêu vi trùng dẫn đến chứng viêm lây lan kết mạc, có thể qua bàn tay, khăn mùi soa, khăn mặt là vật trực tiếp tiếp xúc truyền nhiễm, dân gian gọi là "Đau mắt đỏ", "Hồng nhỡn" hoặc "Hoả nhỡn", thuộc về phong tà nhiệt độc xâm nhập phế kinh gây ra. Không có chứng hợp kèm thì nói chung trên dưới 1 tuần có thể chữa khỏi.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Mắt cảm thấy có dị vật, thấy nóng, thấy nặng, sợ ánh sáng, nhìn vật mơ hồ, sớm dậy thì do nhử mắt dính ở lông mi, khô kết mà không thể mở to mắt.

2. Kết mạc hiện rõ sắc hồng tươi, sung huyết dạng lưới, hoặc hợp kèm thủy thũng và xuất hiện chấm huyết, mi mắt có thể sưng đỏ, hạch trước tai có thể sưng to, rêu lưỡi vàng.

3. Nếu sinh ra giác mạc vỡ loét hoặc chứng viêm lớp bề mặt giác mạc thì nhìn vật mờ hồ, sợ ánh sáng, chảy nước mắt, đau đớn sẽ nặng thêm.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh thực nhiệt ở phế và đại trường.

Phương thuốc ví dụ:

Ngân hoa 3 đồng cân, Liên kiều 5 đồng cân

Sơn chi 4 đồng cân, Hoàng cầm 3 đồng cân

Đại hoàng 1 - 5 đồng cân

Bệnh mới nổi lên có thể có đầu đau, mũi tắc, nhiều nước mắt thì gia Bạc hà 1,5 đồng cân, Ngưu bàng tử 3 đồng cân, Cát cánh 3 đồng cân để khử phong.

2.2. Thuốc chế sẵn

- Ngưu hoàng giải độc phiến 2 -4 viên, ngày 2 lần uống.

- Thanh lân hoàn hoặc Hoàng liên thượng thanh hoàn 1- 2 đồng cân, ngày 2 lần uống.

2. 3. Xử lý cục bộ

- Nhỏ mắt bằng thuốc nước chữa mắt Xuyên tâm liên, ngày 3-5 lần.

- Thuốc nhỏ mắt Bát vị, ngày 3 lần.

2. 4. Phương lễ thuốc cây cỏ

Bột mịn Hoàng liên 1 đồng cân, uống.

- Hoàng bá 2 đồng cân, Long đằm thảo 3 đồng cân, Quyết minh tử 6 đồng cân, sắc nước uống.

Dã cúc hoa, Xuyên tâm liên, Tử hoa địa đinh, Bồ công anh, Hạ khô thảo. Chọn lấy 2 - 3 loại mỗi thứ 1 lạng, sắc nước uống.

Đại hoàng 1 lát, cho vào trong sữa ngâm thấu đem đắp ở mắt.

2.5. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

Lấy huyết: Toàn túc, Thái dương, Phong trì, Hợp cốc, dùng tả pháp.

2.6. Phép chữa mới

- Chích nặn máu ở Thái dương, Nhĩ tiêm.

- Rửa mắt bằng nước muối lạnh, có tác dụng dự phòng.

3. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

- Ngưu hoàng giải độc phiến (xem ở bài 2)

- Thanh lân hoàn (xem ở bài 6)

Hoàng liên thượng thanh hoàn (xem ở bài 11).

BÀI 5. VIÊM KẾT MẠC MẠN TÍNH

Bệnh này là do kích thích vật lý, hoá học hoặc mắt lác gây nên; cũng có thể do viêm kết mạc cấp tính chuyển thành. Đông Y gọi là "Xích cầu mạch", thuộc về phế âm bất túc ngoại cảm phong nhiệt; hoặc sau khi viêm kết mạc cấp tính dư tà chưa sạch, kéo dài mà thành.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Mắt khô rít có cảm giác vật lạ, nhìn dễ mệt mỏi mắt, sớm dậy có thể có lượng ít như mắt sắc vàng.

2. Kết mạc sung huyết mức nhẹ hiện rõ sắc hồng nhạt, khoé mắt trong ngoài có ít như trắng.

2. Phương pháp trị liệu

2. 1. Biện chứng thí trị

Loại trừ kích thích vật lý, hoá học, đồng thời kết hợp dùng thuốc để chữa.

Phép chữa: Khử phong thanh nhiệt, mượn lấy dưỡng âm

Phương thuốc ví dụ:

Tang bạch bì 5 đồng cân, Kim ngân hoa 5 đồng cân

Liên kiều 4 đồng cân, Bạc hà 1,5 đồng cân

Phòng phong 1,5 đồng cân, Cúc hoa 3 đồng cân

Sinh địa 3 đồng cân, Mạch đông 3 đồng cân

2. 2. Thuốc chế sẵn

Ngân kiều giải độc hoàn 1 viên, ngày 3 lần uống (xem ở bài 8)

Minh mục địa hoàng hoàn 1,5 đồng cân, ngày 3 lần uống, (xem ở bài 3)

2. 3. Chữa cục bộ

- Nhỏ mắt bằng thuốc đau mắt đỏ, ngày 3 lần.

2. 4. Chữa bằng châm cứu

Thể châm.

Lấy huyết: Toàn túc, Thái dương, Phong trì, Hợp cốc, lưu kim, tả pháp.

BÀI 6. MẮT HỘT

Đây là bệnh biến kết mạc mạn tính đặc thù, do bệnh độc mắt hột dẫn đến, có tính truyền nhiễm, nếu không tích cực phòng trị có thể phát sinh chứng hợp kèm khác, nghiêm trọng thì có thể dẫn đến mù mắt. Thuộc về phạm trừ "Tiêu sang", "Túc sang", "Thùy liên chương", "Huyết ế bao tình" trong Đông y, thuộc về tỳ kinh thấp nhiệt.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Mới phát bệnh có thể không có cảm giác đặc thù hoặc thấy ngứa mức độ khác nhau, thấy như có vật lạ, chảy nước mắt, có ít như mắt; sau khi sinh ra chứng hợp kèm thì chứng trạng kể trên nặng hơn.

2. Kết mạc mi trên sung huyết, đường nét huyết quản mờ hồ, kèm có bao lọc (Túc sang), polip (Tiêu sang) tồn tại, thời gian sau có thể xuất hiện dạng sẹo vảy sắc trắng, kèm có ở phía trên giác mạc nảy sinh số huyết quản mới sinh dạng như rèm rủ xuống (Thùy liên chương), dần dần xâm phạm đến giữa giác mạc.

3. Thời gian sau có thể nảy sinh lông quặm, mi mắt bai vào trong, nghiêm trọng thì giác mạc có màng huyết quản (Huyết ế bao tình), giác mạc vỡ loét là chứng hợp kèm. Để tiện kiểm tra và chữa rộng rãi, nay đem mắt hột phân làm hai thời kỳ, lấy xuất hiện vẩy sẹo làm tuyến phân giới:

"Độ I": Là thời kỳ tiến triển không có vẩy sẹo.

"Độ II": Là thời kỳ lui bệnh có vẩy sẹo.

Diện tích không vọt qua 1/3 kết mạc mi mắt là "+".

Diện tích vọt qua 1/3 kết mạc mi mắt là "++".

Cho nên khi ghi chép chẩn trị có thể viết phân biệt: Độ I+, Độ I++ Độ II+, Độ II++

2. Phương pháp trị liệu

Bệnh này lấy chữa cục bộ làm chủ, cần chú ý vệ sinh sạch sẽ.

2.1. Chữa cục bộ

a. Lúc bình thường có thể nhỏ mắt bằng thuốc đau mắt đỏ, thuốc nhỏ mắt Bát vị, nước Hoàng liên, mỗi ngày từ 2 - 4 lần.

b. Kết mạc mi mắt có rất nhiều polip, bao bọc, sau khi đem gây tê bề mặt bằng novocain 1%, dùng Ô tắc cốt (mai mực) ngâm nước Hoàng liên (cắt mai mực thành hình lưỡi vẹt, bề mặt mai bằng phẳng, lớn chừng 1,5 x 3,5 cm, sau khi đun sôi khử trùng, sấy khô, ngâm vào trong nước Hoàng liên, sau 2-4 giờ đồng hồ thì lấy ra dùng) mài xát nhẹ ở cục bộ, làm cho xuất huyết nhẹ làm mức, sau đó dùng nước muối sinh lý rửa, đắp cao mềm có tác dụng tiêu viêm, bọc buộc che mắt lại vài giờ đến 1 ngày. Mấy ngày làm một lần.

c. Kết mạc mi mắt sung huyết rất nhiều sau khi dùng novocain 1% gây tê bề mặt, dùng dao nhỏ vô khuẩn rạch sẹo nhẹ, lấy ra máu làm mức, sau đó xử lý như trên.

d. Lông quặm lượng ít, có thể làm cách nhỏ lông mí hoặc điện giải; mí bai vào trong nghiêm trọng, phải làm thủ thuật uốn mí bai vào trong cho ngay trở lại.

đ. Khi có màng huyết quản ở giác mạc, có thể dùng Cốc tinh thảo 5 đồng cân, Hồng táo 5 quả, sắc nước uống liền 5 - 10 ngày.

e. Phát kèm viêm kết mạc thì dùng phép uống trong Thanh lân hoàn 1,5 đồng cân - 3 đồng cân, ngày 1 lần uống.

2.2. Chữa bằng châm cứu

Thể châm

Lấy các huyệt: Toàn túc, Thái dương, Phong trì, Hợp cốc, Túc quang minh, Hiệp Khê.

3. Ghi chú các phương thuốc chế sẵn

Thuốc nhỏ mắt Bát vị

Chế Lô cam thạch 2 lạng, Băng phiến 6 đồng cân

Hồ phách 1,5 đồng cân, San hô (nung đỏ) 1-5 đồng cân

Trân châu 4 phân, Chu sa 1 đồng cân

Xạ hương 4 phân, Mật gấu 2,5 đồng cân

Nguyệt thạch (nung đỏ) 2 đồng cân

Theo đúng cách chế làm bột cực nhỏ mịn, đựng vào lọ thủy tinh đậy dùng.

- Thanh lân hoàn

Sinh Đại hoàng 20 cân, dùng rượu vàng chưng sái nhiều lần, nghiền mịn luyện mật làm viên.

- Nước Hoàng liên

Dùng Hoàng liên hoặc Hoàng bá sắc nước, theo đúng phép thẩm lọc qua lọc nhiều lần, lại xử lý khử trùng cao áp, căn cứ vào nhu cầu chế thành các loại nồng độ.

BÀI 7. VIÊM KẾT MẠC MÙA XUÂN

Viêm kết mạc mùa xuân là bệnh hai mắt, ưa phát ở nhi đồng, thường cho rằng nó là phản ứng biến thái của kết mạc gây nên, thường phát ở giao mùa xuân, hạ hàng năm. Đông y cho rằng vì phế tỳ có thấp nhiệt, đi lên ở mắt, lại bị cảm phong tà mà phát.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Hai mắt ngứa lạ như đốt, thiêu, nhiều như mắt, sợ ánh sáng, gặp ngày ẩm, ẩm thấp thì nặng thêm.

1.2. Cầu kết mạc bần sắc vàng; kết mạc mí mắt trên phát sinh nhiều nụ hạt to cứng mà bằng bẹt, hoặc ven giác mạc xuất hiện từ một đến mấy cái kết đốt dạng keo sắc đen, cũng có thể là hai thứ hợp kèm phát sinh.

1.3. Xét nghiệm dịch ở túi kết mạc có thể tìm thấy tế bào ái toan.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh nhiệt lợi thấp khử phong.

Phương thuốc ví dụ:

Nhân trần 1 lạng, Xa tiền thảo 1 lạng

Bồ công anh 1 lạng, Bạch chỉ 3 đồng cân

Nước sắc đầu thì uống, nước sắc thứ 2 thì một nửa uống, nửa còn lại thêm chút ít phèn chua xông rửa hai mắt, mỗi lần 15 phút, ngày 2 - 3 lần.

2.2. Chữa cục bộ

Nhỏ mắt bằng thuốc nhỏ mắt Bát vị, nước Hoàng liên, thuốc nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

Kim ngân hoa 1 lạng, Sinh Cam thảo 3 đồng cân.

Sắc nước đầu uống, nước thứ 2 thêm chút ít phèn chua xông rửa hai mắt.

2.4. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

Lấy các huyệt: Toán trúc, Thái dương, Phong trì, Hợp cốc, Hiệp Khê, Túc quang minh, Suất cốc.

3. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

-Thuốc nhỏ mắt Bát vị: (xem ở bài 6 - Mắt hột).

-Thuốc nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên:

Nước sắc Xuyên tâm liên 2 lần, hợp lại lọc lấy dịch, thêm cồn B đến 60% que lọc, để tủ lạnh (+5 oC) 12 giờ đồng hồ, lại qua lọc, thu hồi cồn, dịch cô đậm lại thêm cồn B đến

90% qua lọc để tủ lạnh (+5 oC) 12 giờ đồng hồ qua lọc, thu hồi cặn B chừng đến không còn cặn, dịch cô đặc thêm nước, thành tương đương với 50% nguồn thuốc sống. Đợi lấy dịch thấm clorua natri 0,1%, qua lọc, đun sôi khử trùng 30 phút, rót vào lọ sạch nút kín.

Nước Hoàng liên (xem ở bài 6).

BÀI 8. VIÊM KẾT MẠC BÀO CHẨN

Thường phát ở trẻ em, phần nhiều cho rằng kết mạc phản ứng quá nhanh nhạy gây ra, cũng thường do thể yếu hoặc dinh dưỡng không tốt gây ra. Đông y gọi là "Kim cam chứng", là phế âm bất túc hoặc bị phong nhiệt đa đến.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Có cảm thấy dị vật mức nhẹ, nặng thì cũng có thể có hiện tượng sợ ánh sáng, chảy nước mắt.

1.2. Cầu kết mạc vùng ven gần giác mạc phát sinh từ một đến mấy cái bọc nước dạng kết đôi, chung quanh cái đó hiện rõ sung huyết cục bộ.

2. Phương pháp trị liệu .

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh phế kinh phong nhiệt, dưỡng âm.

Phương thuốc ví dụ:

Kim ngân hoa 5 đồng cân, Liên kiều 5 đồng cân

Hoàng cầm 2 đồng cân, Tang bạch bì 5 đồng cân

Tương bối mẫu 3 đồng cân, Tiền hồ 1,5 đồng cân

Ngưu bàng tử 3 đồng cân, Mạch đông 3 đồng cân

2.2. Thuốc chế sẵn

Ngân kiều giải độc hoàn 1 viên, ngày 2-3 lần.

Phòng phong thông thánh hoàn 1,5 đồng cân, ngày 2 lần.

2.3. Chữa cục bộ

Nhỏ mắt bằng thuốc nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên, nước Hoàng liên, thuốc nhỏ mắt Bát vị.

3. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

Ngân kiều giải độc hoàn:

Kim ngân hoa, Liên kiều, Cát cánh, Bạc hà, Cam thảo, Kinh giới, Đậu xị, Ngưu bàng tử, Lô căn.

Phòng phong thông thánh hoàn:

Phòng phong, Kinh giới, Liên kiều, Ma hoàng, Bạc hà, Xuyên khung, Đương quy, Sao Bạch thược, Bạch truật, Hắc Sơn chi, Chế Đại hoàng, Mang tiêu, Sinh Thạch cao, Hoàng cầm, Cát cánh, mỗi thứ đều 1 lạng, Hoạt thạch 3 lạng, Cam thảo 1 lạng. Nghiền chung nhỏ mịn, rây nước, làm viên.

- Thuốc nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên (xem ở bài 7).

- Thuốc nhỏ mắt Bát vị (xem ở bài 6).

- Nước Hoàng liên (xem ở bài 6).

BÀI 9. VIÊM CỬNG MẠC

Bệnh này thường thấy ở phụ nữ lớn tuổi hoặc già. Thường cho là ổ bệnh quá nhạy cảm phản ứng nhiễm trùng. Thường có quan hệ với lao, thống phong hoặc phong thấp, kinh nguyệt không đều, cũng có không rõ nguyên nhân. Trên lâm sàng tuy có phân ra viêm củng mạc nông và viêm củng mạc sâu, nhưng chứng trạng và trị liệu giống nhau. Đông y gọi là "Hoả cam", là nhiệt độc uất kết ở Phế kinh đưa đến, bệnh rất khó chữa lại dễ tái phát.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Đau đớn, sợ sáng, chảy nước mắt. Chứng viêm sâu thì đau đớn rất dữ dội, lại lan toả đến vùng quanh mắt, nhìn vật mơ hồ.

1.2. Bộ phận củng mạc ven gần giác mạc xuất hiện biết đốt sắc tím tối hoặc sưng căng, có áp đau, chứng viêm nông thì có thể hấp thu, chứng viêm sâu lại thường xuyên phát trở lại, có thể có thể làm cho mỏng củng mạc, hiện rõ sắc tím tối hoặc sắc trắng nam châm, do không thể chống đỡ nổi áp lực trong mắt mà bành trướng phát sinh sưng củng mạc bồ đào, thị lực tổn hại nghiêm trọng.

1.3. Chứng viêm sâu thì thường kèm phát viêm mống mắt (Tiếp trạng thể), viêm giác mạc xơ hoá.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh phế kinh nhiệt giải độc, khai phế tán kết.

Phương thuốc ví dụ:

Kim ngân hoa 5 đồng cân, Liên kiều 5 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân, Sơn chi 4 đồng cân

Bồ công anh 1 lạng, Ngưu bàng tử 3 đồng cân

Cát cánh 3 đồng cân, Hạnh nhân 3 đồng cân

Hạ khô thảo 3 đồng cân, Ma hoàng 1 đồng cân

Gia giảm:

- Chứng trạng nghiêm trọng, miệng khô rêu lưỡi vàng, gia Sinh Thạch cao 1-2 lạng.

Trướng tím lâu dài không lui, gia Sinh địa tươi 5 đồng cân, Xích thược 3 đồng cân, Đan bì 3 đồng cân.

2. 2. Chữa cục bộ

- Nhỏ mắt bằng nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên (xem ở bài 7).

- Nhỏ mắt bằng nước Hoàng liên (xem ở bài 6).

2. 3. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

Lấy các huyệt: Tình minh, Hợp cốc, Thái dương.

BÀI 10. VIÊM GIÁC MẠC BỆNH ĐỘC

Bệnh này là chứng viêm giác mạc bệnh độc đưa đến thường kết phát ở sau bệnh nhiệt, đặc biệt là cảm mạo, sốt rét. Dễ phát lại mà ảnh hưởng đến thị lực. Thuộc về phạm trù "Tụ tinh chứng", "Hoa ế bạch hãm". Thường bởi can hoả tích ở trong kiem giáp với

phong tà, phong nhiệt đánh nhau, cộng lên ở mắt gây ra.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Mắt đau, sợ sáng, chảy nước mắt, đau đầu, nhìn vật mơ hồ, nặng thì mí mắt co giật.

2. Chung quanh giác mạc sung huyết, giác mạc hiện rõ vằn đục dạng điểm hoặc dạng vỏ cây sắc trắng. Thường xuyên phát lại thì có thể xâm phạm tầng sâu hình thành viêm giác mạc tầng sâu, hợp kèm với viêm củng mạc mống mắt.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thử trị

Phép chữa: Khử phong thanh nhiệt giải độc

Phương thuốc ví dụ

Bồ công anh 5 đồng cân Tử địa đinh 5 đồng cân

Bản lam căn 5 cân Kim ngân hoa 5 đồng cân

Phương hoạt 3 đồng cân Phòng phong 1,5 đồng cân

Ngu bàng tử 3 đồng cân Sinh cam thảo 3 đồng cân

Bệnh nhẹ thì thuốc khử phong và thanh nhiệt kể trên có thể mỗi thứ chọn 1 - 2 loài, không nhất định phải dùng cả.

Nếu đầu đau, mắt đau nghiêm trọng, gia Long đằm thảo 3 đồng cân để thanh can hoá.

2.2. Xử lý cục bộ

Nhỏ mắt bằng nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên (xem ở bài 7) nước Hoàng liên (xem bài 6). Khi cần thì lấy dịch atropin 1% hoặc cao mềm thả vào trong mắt.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

Bản lam căn hoặc Đại thanh diệp 1 - 2 lạng, sắc nước uống.

2.4. Chữa bằng châm cứu

Thể châm

Trong mắt có màng che: Lấy các huyệt: Đồng tử liêu, Khâu khư

BÀI 11. VIÊM GIÁC MẠC HOÁ MỦ

Bệnh này là do vi khuẩn hoá mủ từ ngoài xâm nhập tầng tế bào trên vỏ giác mạc mà phát sinh chứng viêm, thường thấy sau khi hạt lúa, hạt mạch, cành cây hại mắt gây nên.

Sau khi mắc bệnh có thể để lại cái màng có mức độ khác nhau mà ảnh hưởng thị lực, nghiêm trọng thì có thể huỷ hoại toàn bộ nhãn cầu. Đông y gọi là "Ngưng chỉ ế", khi tiền phòng tích mủ lại gọi là "Hoàng mạc thượng xung". Thuộc về phong hoá độc xâm phạm giác mạc đưa đến.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Mắt đau như dùi đâm, sợ ánh sáng mức mạnh, chảy nước mắt, đau đầu, miệng khô, phân bí.

1.2. Mí mắt sưng hồng, kết mạc sung huyết vằn đục

1.3. Lúc mới đầu trên giác mạc xuất huyết vằn đục dạng điểm sắc vàng đen cao hơn bề mặt giác mạc, có thể nhanh chóng hướng về trung tâm mà phát triển hình thành vỡ loét có vết hoại tử sắc trắng vàng nổi cao lên

1.4. Trường hợp kèm với viêm củng mạc mống mắt, tiền phòng tích mủ, giác mạc có thể đã có lỗ xuyên, chứng viêm sau lỗ xuyên có thể đã dần dần lùi mắt, hoặc dẫn đến viêm nhãn cầu.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh can đảm nhiệt độc, mượn lấy khứu phong

Phương thuốc ví dụ

Long đả thảo 3 đồng cân, Liên kiều 4 đồng cân

Hoàng cầm 2 đồng cân, Sơn chi 4 đồng cân

Sinh Đại hoàng 1 - 5 đồng cân, Khương hoạt 1,5 đồng cân - 3 đồng cân

Gia giảm:

Bí đái gia Nguyên minh phần 3 đồng cân đổ vào lúc uống.

- Tiền phòng tích mủ, gia Sinh Thạch cao 1 - 2 lạng,

Tượng bối mẫu 3 đồng cân.

- Sung huyết thô to sắc tím, gia Sinh địa tươi 5 đồng cân, Xích thược 3 đồng cân, Đan bì 3 đồng cân.

2.2. Thuốc chế sẵn

Hoàng liên thượng thanh hoàn hoặc Phòng phong thông thánh hoàn 2 đồng cân, ngày 2 lần uống.

2.3. Chữa cục bộ

Bơm vào trong mắt dung dịch atropin 1%.

2.4. Phương lễ thuốc cây cỏ

Bản lam can, Đại thanh diệp, Tử hoa địa đĩnh, Bồ công anh, chọn lấy 1-2 vị, mỗi thứ đều 1 lạng, gia Khương hoạt 3 đồng cân, sắc nước uống, ngày 1-2 lần.

3. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

Hoàng liên thượng thanh hoàn

Đại hoàng 16 lạng, Hoàng cầm 16 lạng

Chi tử 10 lạng, Xích thược 16 lạng

Liên kiều 10 lạng, Xuyên khung 16 lạng

Kinh giới ? lạng, Thiên hoa phần 12 lạng

Thạch cao 4 lạng, Huyền sâm 8 lạng

Hoàng liên ? lạng, Đương quy 10 lạng

Bạc hà 10 lạng, Cúc hoa 8 lạng

Cát cánh 12 lạng, Cam thảo 4 lạng

Nghiên chung nhỏ mịn, rây nước làm viên

Phòng phong thông thánh hoàn (xem ở bài 8)

BÀI 12. MÀNG GIÁC MẠC VÀ SẸO GIÁC MẠC

Là vẫn đục sắc trắng di lưu sau chứng viêm giác mạc. Đông y gọi là "Màng mây" (Vân ế), "Màng trắng che trong mắt" (Bạch mạc giả tình), "Sẹo băng màng che" (Băng hà ế chướng), hoặc "Màng đêm" (Túc ế), hình thành vẫn đục giác mạc mức độ khác nhau và

phạm vi khác nhau. Nếu vẫn đục tràn lan, nông gọi là Màng mây giác mạc; hơi dày thì gọi là Ban mây giác mạc; tổ chức vết sẹo sắc trắng rất sâu, rất dày, gọi là Ban trắng giác mạc.

Bệnh này thường do can hoả bốc mạnh ở trong, phong nhiệt độc tà xâm phạm tròng đen, xuất hiện màng che đồng tử chưa thể triệt để trị tận gốc rễ bệnh mà sót giữ lại sẹo che mắt vướng hại thị lực.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Nếu màng che ở vùng giữa giác mạc thì nhìn vật không rõ.

1.2. Kết mạc không sung huyết, trên giác mạc có vẩn đục sắc trắng, hình dạng cái đố và mức độ mờ nhạt không phải là một.

1.3. Chẩn đoán theo cách xem riêng: Thời gian chứng viêm giác mạc và màng giác mạc sau chứng viêm giác mạc xem bảng phân biệt:

Tên bệnh

Đặc trưng: Viêm giác mạc - Màng giác mạc

Sung huyết (+) - (-)

Mắt đau, sợ sáng, chảy nước mắt là chứng trạng kích thích giác mạc (+) - (-)

Ranh giới vẩn đục và thấu sáng giác mạc: Mơ hồ - Rõ ràng

Mức sáng trơn của bề mặt vẩn đục: Thô nhám - Sáng trơn

2. Phương pháp trị liệu

Nói chung cho rằng bệnh mới ít ngày, nhất là khi chứng viêm chưa hoàn toàn bình phục mà tiến hành chữa thì hiệu quả rất tốt; nếu để lâu ngày, màng dày hoặc đáy mắt có bệnh biến về khí chất thì kết quả chữa rất kém.

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh can minh mục thoái ế làm chủ, lại nên thêm vào lượng ít thuốc hoạt huyết khứ ứ để lợi cho tiêu tán hấp thu vết sẹo.

Phương thuốc:

Tiêu ế thang.

Mộc tặc 2 đồng cân, Mật môn hoa 2 đồng cân

Quy vĩ 2 đồng cân, Sinh địa hoàng 4 đồng cân

Màn kinh tử, Khương hoạt, Xuyên khung, Sài hồ, Cam thảo, Kinh giới tuệ mỗi thứ 1 đồng cân. Phòng phong 3 đồng cân, Thiên thoái 2 đồng cân

Hoặc dùng phép chữa: Dưỡng âm minh mục thoái ế.

Phương thuốc ví dụ:

Sinh địa 3 đồng cân, Đương quy 3 đồng cân

Huyền sâm 3 đồng cân, Quyết minh tử 5 đồng cân

Thạch quyết minh 5 đồng cân, Cốc tinh thảo 3 đồng cân

Thuyền y (xác ve) 2 đồng cân, Xà thoái (xác rắn) 2 đồng cân

Mộc tặc thảo 3 đồng cân, Phòng phong 1,5 đồng cân

2.2. Thuốc chế sẵn

a) Uống thuốc lâu dài lấy tể hoàn làm tiện, có thể dùng thoái ế hoàn: Mân kinh tử 1 cân 8 lạng; Mật mông hoa, Bạch chỉ, Thuyền thoái, Hải phiêu tiêu, Bạch cúc hoa, Kinh giới tuệ, Mộc tặc, Phòng phong, Xà thoái, Hoàng liên, Quy vĩ, Xuyên khung, Cam thảo mỗi thứ 2 cân; Can địa long, Chử thực tử (quả cây gió), Thảo quyết minh mỗi thứ 4 cân; Bạc hà diệp 1 cân.

Các thuốc nghiền mịn, trộn đều, luyện mật làm viên, mỗi viên nặng 2 đồng cân. Mỗi ngày uống 2 lần, sớm một lần 1 viên, tối 1 lần 1 viên. Dùng hợp ở Màng mây và Màng ban giác mạc.

b) Can thận âm hư thì dùng thêm Kỷ cúc địa hoàng hoàn: (gồm Lục vị địa hoàng hoàn gia Kỷ tử, Cúc hoa):

Lục vị địa hoàng hoàn:

Thục địa 8 đồng cân, Sơn thù du nhục 4 đồng cân, Sơn dược 4 đồng cân, Phục linh 3 đồng cân, Đan bì 3 đồng cân, Trạch tả 3 đồng cân

Gia: Kỷ tử, Cúc hoa.

c) Tâm tỳ lưỡng hư thì dùng phối hợp với Quy tỳ thang:

Hoàng kỳ 3 đồng cân, Đảng sâm 2 đồng cân

Đương quy 2 đồng cân, Long nhãn nhục 2 đồng cân

Bạch truật 3 đồng cân, Phục thần 3 đồng cân

Mộc hương 1 đồng cân, Chích Cam thảo 1 đồng cân

(hậu hạ)

Viễn chí 1 đồng cân, Toan táo nhân 3 đồng cân

2.3. Chữa cục bộ

Nhỏ mắt thuốc mắt Bát vị (xem ở bài 6).

Chấm thuốc Thạch yển đan:

Lô cam thạch (qua nung rồi làm mịn, dùng Hoàng cầm, Hoàng liên, Hoàng bá đun thang đến khô) 4 lạng; Bàng sa (đun cùng với nước trong gáo đồng đến khô), Thạch yển, Hổ phách, Chu sa (thủy phi) mỗi thứ lấy sạch mịn 1,5 đồng cân; Bàng phiến, Xạ hương mỗi thứ 1 phân 5 ly, Bạch đình hương (hoặc Ưng thi bạch) 1 đồng cân.

Thuốc trên làm cục nhỏ mịn, nghiền đến không nghe thấy tiếng, mỗi lần dùng một chút thấm nước chấm vào khoé mắt để kích phát màng đêm (Túc ế) thúc cho cái đó tiêu tán.

2.4. Phương lễ thuốc cây cỏ

- Lục nguyệt tuyết 5 lạng, trứng gà 10 quả, sau khi nấu chín trứng, bỏ vỏ trứng, lại đun tiếp 2 giờ đồng hồ. Mỗi ngày ăn hai quả trứng lúc sáng sớm

Bột thạch quyết minh nung rồi nghiền mịn, mỗi bữa ăn cơm lấy một thìa, thêm mỡ lợn ăn kèm.

Hai phương trên cần ăn thời gian dài, 1 tháng là một liệu trình, có hiệu quả đối với một số ca bệnh.

- Xác ve làm mịn, mỗi lần uống 1 đồng cân, ngày 2 lần.

- Xác rắn (hoàn chỉnh thì tốt nhất) dùng sau khi rửa rượu và rửa nước, sấy vàng nghiền mịn, mỗi lần uống 5 phân, sau bữa cơm uống đưa bằng nước sôi, mỗi ngày 3 lần, hoặc

sắc dầu thơm trứng gà, thêm vào bột mịn xác rắn 2-3 phân cùng sắc, sớm và tối mỗi buổi một lần, đến khi màng mây lui hết thì dừng.

- Long đằm thảo 1 đồng cân; Thảo quyết minh, Dạ minh sa, Thanh tương tử, Mộc tặc thảo mỗi thứ 5 đồng cân, sắc nước uống.

- Thạch quyết minh, Thảo quyết minh, Mộc tặc mỗi thứ 3 đồng cân, Tật lê, Thục địa hoàng, mỗi thứ 8 đồng cân; thuyền thoái 2 đồng cân, sắc nước uống.

Các phương trên dùng hợp ở Màng mây và Màng ban giác mạc.

- Chế Lô cam thạch 5 đồng cân, Hải phiêu tiêu 1 đồng cân, Bạch đình hương 5 phân, Bằng phiến 5 phân, Bằng sa nung 2 phân. Nghiền cực nhỏ mịn, chấm vào mắt ngày 2 lần.

- Vỏ rễ tươi Uy linh tiên, hoặc lá Đơn hoa trắng (Bạch hoa đan) lấy chút ít giã nát, làm viên to như hạt đậu xanh, buộc ở Nội quan hoặc Thốn khẩu, lấy băng gạc buộc lại. Đôi khi chỗ buộc thuốc có cảm giác sấy nóng thì bỏ thuốc. Dùng hợp ở Màng mây giác mạc và Giác mạc vỡ loét.

Dùng lá rau ngót hái lúc sáng sớm, nam 7 nhánh, nữ 9 nhánh, giã nát đắp ở huyệt Nội quan, dùng vải buộc lại, chữa mắt có màng, có mống.

2.S. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

1. Thượng minh, Thượng Tình minh, Cầu hậu, ế minh, Thái dương, Hợp cốc, Can du.

2. Chủ huyệt: Kiện minh 1, Kiện minh 2, Tĩnh minh, Thừa khẩu.

Phối huyệt: Thái dương, Hợp cốc, ế minh. Liệu trình thứ nhất, mỗi lần lấy 2 chủ huyệt, 1 phối huyệt, theo đúng thứ tự thay vòng. Liệu trình thứ hai, mỗi lần lấy 1 chủ huyệt, 1 phối huyệt, theo đúng thứ tự thay vòng 10 ngày là một liệu trình, nghỉ cách 7 ngày lại tiến hành liệu trình thứ hai.

3. Chủ huyệt: Tình minh, Toán trúc, Đồng tử liêu, Lâm khấp.

Phối huyệt: Hợp cốc, Trung chữ, Hậu khô, Chí âm.

Mỗi lần lấy 1 chủ huyệt, 1 phối huyệt, châm kim hoặc thêm máy điện châm. Ngày 1 lần, 10 ngày là 1 liệu trình. Đồng thời thủy châm Can du cả 2 bên bằng thuốc nước tiêm Đương quy 5% 1ml, 10 ngày 1 lần.

Phương 3 - 4 có thể dùng ở Màng mây giác mạc, Ban trắng giác mạc.

BÀI 13. VIÊM CÙNG MẠC MÓNG MẮT

Bệnh này do quá trình nhiễm trùng trong cơ thể hoặc từ ngoài đến đã gây ra chứng viêm cùng mạc và mống mắt, thuộc về phạm trù "Đồng tử co nhỏ" (đồng thần súc tiểu), "Đồng tử khô khuyết" (đồng thần can khuyết). Thuộc về can kinh phong nhiệt hoặc can thận âm hư, hư hỏa viêm lên đưa đến.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Nhãn cầu sưng đau, lan toả đến khuông mắt (cả hốc mắt) và vùng đầu bên bệnh;

chảy nước mắt, sợ sáng, nhìn vật mơ hồ, không muốn mở to mắt.

1.2. Mi mắt thủy thũng, mồng mắt sung huyết, ấn đau (sợ ấn), đồng tử co nhỏ, mắt phản ứng hoặc phản ứng chậm chạp khi rọi sáng vào. Sau khi phát sinh dính liền thì đồng tử không tròn ngay ngắn mà có hình như hoa cúc; nước ở tiền phòng vẫn đục, có khi có chứa mủ.

1.3. Có kể phát tăng nhãn áp (Thanh quang nhãn).

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Tả can hoả, thanh huyết nhiệt, mượn lấy khứ phong.

Phương thuốc ví dụ:

Long đả thảo 3 đồng cân, Xuyên Hoàng liên 1 đồng cân

Xa tiền tử 3 đồng cân, Sinh địa 3 đồng cân

Sài hồ 1,5 đồng cân, Hoàng cầm 3 đồng cân

Khương hoạt 2 đồng cân, Phòng phong 1,5 đồng cân

Bột Thanh đại 2 - 5 phân (uống riêng).

Gia giảm :

Sau giác mạc có vệt chìm lảng và sắc tố trước thấu kính chìm rất nhiều, có biểu hiện huyết ứ thì gia Xích thực 3 đồng cân, Sung úy tử 3 đồng cân.

- Tiền phòng chứa mủ gia Sinh Thạch cao 1 lạng, Tương bối mẫu 3 đồng cân.

- Đại tiện bí, rêu lưỡi vàng gia sinh Đại hoàng 1 - 5 đồng cân.

2.2. Thuốc chế sẵn

Long đả tỳ can hoàn, mỗi lần uống 1,5 - 3 đồng cân, ngày uống 2 lần.

Long đả thảo 2 đồng cân, Hoàng cầm (sao) 3 đồng cân

Sơn Chi tử 3 đồng cân, Mộc thông 2 đồng cân

Xa tiền tử 2 đồng cân, Trạch tả 3 đồng cân

Sài hồ 2 đồng cân, Đương quy 2 đồng cân

Sinh địa hoàng 3 đồng cân, Cam thảo 1 đồng cân

Theo đúng cách chế hoàn tể (làm viên)

2.3. Chữa cục bộ

Nhỏ atropin 1-2%, ngày mấy lần.

2.4. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

Lấy các huyết: Tĩnh minh, Cầu hậu, ế minh, Thái dương,

Hợp cốc, Can du.

BÀI 14. ĐỤC NHÂN MẮT Ở NGƯỜI GIÀ

Đục nhân mắt gọi là Bạch nội chướng, thường thấy ở người già, gọi là đục nhân mắt tuổi già. Bệnh này phát triển chậm chạp, hai mắt có thể phát sinh trước sau theo mức độ vẩn đục nhân mắt dần dần tăng thêm, cuối cùng có thể dẫn đến làm giảm sức nhìn nghiêm trọng. Đục nhân mắt cha thành màng Đông y gọi là "Màng băng" (Băng ế) hoặc "Màng hoa táo" (Táo hoa ế), "Màng chìm" (Trầm ế); đã thành "Màng tròn che ở trong",

dân gian gọi là "Nhài quạt", đồng tử quay lưng lại (Đồng thần phản bối), hoặc gọi là "Màng ở trong như bạc" (Như ngân nội ế) là thời gian đục nhân mắt đã thành thực. Bệnh này thường do tuổi già người yếu, can thận lưỡng hư, hoặc tỳ vị hư nhược, không thể vận hoá tinh vi, tính khí bất túc, không thể lên làm cho mắt tối tốt, việc thay cũ đổi mới ở thấu kính bị che vướng gây ra.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Tự thấy nhìn vật ngày càng mờ, trước mắt có bóng đen cố định.

1.2. Thời kỳ đầu nhân mắt hiện rõ vẫn đục sắc trắng lan toả, thời gian sau thì đồng tử có một mảng sắc trắng kéo dài hàng tháng hoặc hàng năm.

2. Biện chứng thí trị

Đục nhân mắt ở người già dựa theo quá trình phát triển của nó có thể phân làm 4 thời kỳ: Sơ phát, bành trướng, thành thực và quá thành thực.

Đục nhân mắt thời kỳ thành thực là thời kỳ rất có lợi để chữa bằng phẫu thuật.

Trước đây, đục nhân mắt chưa thành thực thường phải chờ đợi đến khi thành thực mới đi phẫu thuật; ngày nay uống thuốc trong và châm cứu có thể cải thiện sức nhìn.

2.1. Thuốc uống trong

Phù hợp với thời kỳ chưa thành thực (sơ phát và bành trướng)

Phép chữa: Tư dưỡng can thận, ích âm minh mục.

Phương thuốc: Kỷ cúc địa hoàng hoàn và Từ chu hoàn đổi vòng cách ngày, thay chéo nhau uống, mỗi lần uống 2-4 đồng cân.

Hoặc dùng:

Ngũ tử bổ thận hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày hai lần uống.

Từ chu hoàn, mỗi lần uống 1-2 đồng cân, uống lúc sáng sớm bụng đói uống một lần chiêu bằng nước cơm.

Nếu người bệnh lúc thường vốn tỳ vị hư nhược, biểu hiện là chi thể không có sức, ăn vào lâu đói, tinh thần mệt mỏi; sắc mặt vàng úa, lưỡi nhạt mạch yếu, không chịu nổi chất béo bổ thì không nên uống các phương trên, mà nên đổi dùng bổ khí phù tỳ, dưỡng âm minh mục, dùng phương Bổ trung ích khí thang và Quy tỳ hoàn thay chéo uống đổi vòng cách ngày, mỗi lần uống 3-4 đồng cân.

2.2. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

Phương 1: Chủ huyệt: Tình minh, Toán trúc, Đồng tử liêu, Ngư yêu, Thừa khấp.

Vị phối huyệt: Khúc trì, Hợp cốc, Phong trì, Can du, Thận du, Mỗi lần thay vòng chọn lấy 1 đôi chủ huyệt, 1 đôi phối huyệt, mỗi ngày 1 lần, 10 ngày là một liệu trình.

Phương 2: - Chủ huyệt: Kiện minh, Cầu hậu, Kiện minh 4.

Phối huyệt: Hợp cốc, ế minh, Thái dương, Thận du.

Mỗi lần thay vòng chọn lấy 1 đôi chủ huyệt, 1 đôi phối huyệt, mỗi ngày 1 lần, 10 ngày là một liệu trình.

Phương 3: - Lấy các huyệt: Tý nhu, Tình minh, Can du.

Cách ngày châm 1 lần, từ 7 - 10 lần là 1 liệu trình.

Phương 4: Phép châm huyết Hướng minh

Huyết Hướng minh 1 - Nằm ngửa, vai dờn cao, đầu hơi ngả sau, khởi điểm từ góc hàm, hớng ngang bằng sang 2 bên cạnh vươn dài tới bờ trong cơ ức đòn chũm. Chỗ tay sờ thấy cạnh trong hoặc cạnh ngoài động mạch cổ, sát trùng da, lấy ngón tay cái hoặc ngón tay trỏ đem đẩy động mạch lớn ở cổ hướng ra cạnh ngoài (hoặc cố định ở cạnh trong), ép nhẹ vào tổ chức mềm vùng cổ, kim từ đó tiến thẳng đứng vào (mũi kim hơi hướng chéo cạnh lên đầu từ 1,5 - 2 thốn, sau khi đắc khí dùng thủ pháp nâng ấn hoặc vê xoay nhẹ.

Huyết Hướng minh 2 - Khởi điểm là từ mé trên sụn giáp, hướng ngang bằng sang hai bên bờ trong cơ ức đòn chũm. Vị trí lấy huyết và cách châm, độ sâu như trên.

Huyết Hướng minh 3 - Lấy vòng sụn giáp làm tiêu chí hướng ngay bằng sang hai bên bờ trong có ức đòn chũm. Vị trí lấy huyết và cách châm như trên, sâu 1 - 1,5 thốn.

Huyết Hướng minh 4 - Dưới dái tai 7-8 phân, về phía sau 7- 8 phân, bờ trước cơ ức đòn chũm, tiến kim 1-1,5 thốn, phương hướng châm kim hướng về phía huyết bên đối. Sau khi tiến kim đắc khí, có cảm giác đi theo trước sau tai, đi lên đến khu mắt thấy buốt, căng, chìm, sáng, thư giãn thích thú nhẹ, 5 huyết trên đều lấy huyết bên phía có bệnh, mỗi lần lấy 1-2 cái, mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần, 10-15 lần là một liệu trình.

3. Phương kinh nghiệm

Mỗi ngày lấy một buồng gan gà trống, bọc lá dâu (nam 7 lá, nữ 9 lá) lại bọc ngoài bằng giấy, đắp đất nung chín ăn cả gan và lá dâu, 10 ngày là một liệu trình, ăn tiếp mấy liệu trình cho khỏi hẳn.

4. Ghi chú phương thuốc chế sẵn

- Kỷ cúc địa hoàng hoàn: (xem ở bài 12)

Thục Địa hoàng 8 đồng, cân Sơn thù nhục 4 đồng cân

Sơn dược 4 đồng cân, Phục linh 3 đồng cân

Đan bì 3 đồng cân, Trạch tả 3 đồng cân

Thêm: Câu kỷ tử, Cúc hoa, làm viên là thành

- Từ chu hoàn:

Lục khúc 4 lạng, Từ thạch 2 lạng, Chu sa 1 lạng

Nghiên riêng cực nhỏ mịn, lấy Lục khúc quấy hồ làm viên, mỗi lần uống 2 đồng cân, nên uống sau bữa ăn.

- Ngũ tử bổ thận hoàn:

Câu kỷ tử 8 lạng, Thỏ ty tử 8 lạng

Phúc bồn tử 4 lạng, Xa tiền tử 2 lạng

Ngũ vị tử 1 lạng

Nghiên chung nhỏ mịn, luyện mật làm viên.

- Bổ trung ích khí thang:

Hoàng kỳ 4 đồng cân, Đảng sâm 3 đồng cân

Bạch truật 3 đồng cân, Chích Cam thảo 2 đồng cân

Đương quy 2 đồng cân, Trần bì 1,5 đồng cân
Sài hồ 1,5 đồng cân Thăng ma 1,5 đồng cân
- Quy tỳ hoàn (hoặc thang) (xem ở bài 12)

BÀI 15. TĂNG NHÃN ÁP NGUYÊN PHÁT

Bệnh này là áp lực trong tròng mắt tăng cao dẫn đến bệnh mắt nghiêm trọng, thuộc phạm trù "Thanh quang nhõn", "Lục phong nội chương", "Đồng thần tán đại", "Thiên đầu phong", "Thanh phong nội chương", quan hệ với hoả của can đảm can lên hoặc chân âm bất túc, hư hoả viêm lên đưa đến.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Thanh quang nhõn do sung huyết cấp tính, ngoài hiện tượng người bệnh phát thấy vật như màn sương hoặc thấy cầu vòng ra, có đau đầu dữ dội và tròng mắt càng đau, kèm theo quặn bụng nôn mửa. Kiểm tra vùng mắt thấy màng kết hợp sung huyết hỗn hợp rõ rệt, giác mạc thuỷ thũng vẩn đục, tiền phòng nông, đồng tử cứng đờ không có phản ứng, nhãn áp tăng cao, sờ đó rắn cứng như đá.

1.2. Thanh quang nhõn sung huyết mạn tính thường do thanh quang nhõn cấp tính chưa được khống chế hoàn toàn hoặc do ở thanh quang nhõn đơn thuần chuyển hoá mà đưa đến. Tình hình chứng Thanh quang nhõn do sung huyết cấp tính là nhẹ, thường có động sóng.

1.3. Thanh quang nhõn đơn thuần, chứng trạng đó che ẩn thường không được coi trọng mà lại Xem nhẹ, nhãn áp nói chung bình thường, nhưng động sóng 24 giờ đồng hồ có thể vượt quá mức độ bình thường, thời gian sớm kiểm tra ngoài bờ nhìn (thị dã) có thể phát hiện biến đổi, thời gian cuối kiểm tra gai thị thần kinh xuất hiện lõm hãm và co rút.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

a. Thanh quang nhõn sung huyết cấp tính.

Phép chữa: Thanh can tả hoả.

Phương thuốc ví dụ:

Bột linh dương giác 1-3 phân uống riêng.

Sinh Địa hoàng 3-5 đồng cân, Xuyên Hoàng liên 3 phân - 1 đồng cân

Long đởm thảo 2-3 đồng cân, Chỉ thực 2 đồng cân

Xa tiền tử 3-4 đồng cân, Ngũ vị tử 3 đồng cân

Gia giảm:

Quặn bụng nôn mửa, gia Hương bán hạ 3 đồng cân, đầu đau dữ dội, gia Khương hoạt, Phòng phong mỗi thứ 2 đồng cân.

b. Thanh quang nhõn sung huyết mạn tính

Phép chữa Tư âm giáng hoả.

Phương thuốc ví dụ:

Hoàng bá 3 đồng cân, Tri mẫu 3 đồng cân

Cúc hoa 2 đồng cân, Câu kỷ tử 3 đồng cân

Sinh địa 4 đồng cân, Thạch quyết minh 8 đồng cân

Xa tiền tử 4 đồng cân, Ngũ vị tử 3 đồng cân

(bọc lại sắc)

Đan bì 3 đồng cân, Phục linh 3 đồng cân

Huyền sâm 3 đồng cân

c. Thanh quang nhỡn đơn thuần

Phép chữa: Tư thận dưỡng âm bình can.

Phương thuốc ví dụ:

Ngũ vị tử, Mạch đông, Hà thủ ô, Tật lê, Câu kỷ tử, mỗi thứ đều 3 đồng cân, Thiên ma 1 đồng cân, Xa tiền tử 4 đồng cân (bọc lại sắc), Thạch quyết minh 8 đồng cân.

2.2. Thuốc chế sẵn

a. Cấp tính: Phòng phong thông thánh hoàn (xem ở bài 8).

Mỗi lần uống 2-4 đồng cân, ngày 2 lần uống. Riêng bột Linh dương giác 1-3 phân uống riêng, ngày 1 lần.

b. Mạn tính: Long đàm tả can hoàn (xem bài 13).

Mỗi lần uống 3 đồng cân, ngày 2 lần uống.

Hoặc tri bá địa hoàng hoàn, mỗi lần uống 3 đồng cân, Thục địa hoàng 8 đồng cân Sơn thù nhục 4 đồng cân, Sơn dược 4 đồng cân, phục linh 3 đồng cân, Đan bì 3 đồng cân, Trạch tả 3 đồng cân, Thêm tri mẫu, Hoàng bá, làm hoàn tể.

c. Đơn thuần tính: Thạch học dạ quang hoàn, mỗi lần uống 1-2 đồng cân, ngày 2 lần uống.

Thiên đông, Đảng sâm, Phục linh, Mạch đông, Thục địa, mỗi thứ đều 1 lạng; Thỏ ty tử, Cam cúc hoa, Thảo quyết minh, Hạnh nhân, Sơn dược, Câu kỷ tử, Ngưu tất, mỗi thứ đều 7,5 đồng cân; Ngũ vị tử, Tật lê, Thạch học, Thung dung, Xuyên khung, Chích Cam thảo, Chỉ xác, Thanh tương tử, Phòng phong, Hoàng liên, Tê giác, Linh dương giác, mỗi thứ đều 5 đồng cân. Nghiền chung nhỏ mịn, luyện mật làm viên.

Hoặc dùng Kỷ cúc địa hoàng hoàn (xem ở bài 12), mỗi lần uống 3 đồng cân, ngày 2 lần uống.

Hoặc Mạch vị địa hoàng hoàn, mỗi lần uống 3 đồng cân, ngày 2 lần uống.

Thục địa 8 đồng cân, Sơn thù nhục 4 đồng cân

Sơn dược 4 đồng cân, Phục linh 3 đồng cân

Đan bì 3 đồng cân, Trạch tả 3 đồng cân

Gia: Ngũ vị tử, Mạch đông, làm hoàn tể.

2.3. Chữa cục bộ

Nhỏ thuốc co đồng tử.

2.4. Chữa bằng châm cứu

a. Cấp tính: Chích huyết Thái dương nặn máu ra.

b. Mạn tính và đơn thuần tính:

Thể châm:

Lấy các huyết: Tình minh, Hợp cốc, Thái dương, Phong trì,

Phương kinh nghiệm:

Thiên đầu thống, đau một bên đầu dữ dội, tức một bên mắt như lò ra, chảy nước mắt đầm đìa. Lấy các huyết: Đầu duy, Khúc phát, Chi câu, lưu kim kích thích mạnh.

BÀI 16. XUẤT HUYẾT VÕNG MẠC

Đây là một loại bệnh đáy mắt nghiêm trọng, do bề ngoài không có biểu hiện gì thường thường dễ bị xem nhẹ mà để kéo dài chữa nhầm, cuối cùng có thể dẫn đến mù. Bệnh này nét lớn thuộc về phạm trù "Thanh manh", "Bạo manh", "Thị chiêm hữu sắc" của Đông y, thông qua kiểm tra bằng kính soi đáy mắt và kinh nghiệm chữa lâm sàng của chúng ta để phân tích, phần lớn nguyên nhân lại là do ở can đảm có nhiệt huyết bị nhiệt ép mà tràn ra ngoài lạc gây nên. Nói chung liệu trình rất dài, cần bền lòng uống thuốc.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Nhìn vật dần dần mờ, hoặc thấy trước mắt có cái bóng sắc đen tím lay động, hoặc một buổi sớm khi dậy khỏi giường đột nhiên trước mắt hiện rõ một mảng mờ tối.

2. Phía ngoài mắt như thường, lấy kính kiểm tra đáy mắt có thể thấy thủy tinh thể vẫn đục, trên võng mạc nhìn có xuất huyết.

3. Người bệnh có thể có tiền sử cận thị, cao huyết áp, hoặc ngoại thương.

2. Phương pháp trị liệu

Nếu xuất huyết lượng nhiều, thời gian đầu cần nằm giường nghỉ ngơi.

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh nhiệt lương huyết, chỉ huyết tán ứ.

Phương thuốc ví dụ:

Sinh địa 4 đồng cân, Đan bì 3 đồng cân

Xích thược 8 đồng cân, Trắc bách diệp 1 lạng

Bồ hoàng 1 lạng, Đại bễ 4 đồng cân

Tiểu kế 4 đồng cân, Đại hoàng 1-3 đồng cân

Địa du thán 1 lạng

Gia giảm:

1. Tĩnh mạch chính giữa võng mạc vương tắc: Vùng cực sau đáy mắt xuất hiện xuất huyết dạng lan toả.

- Kèm có huyết quản mới sinh ở củng mạc, nhỡn cầu trướng đau thì gia Tam lăng, Nga truật, Hạ khô thảo, mỗi thứ đều 3 đồng cân.

- Kèm có hoa mắt không có sức, mạch tế, gia Hoàng kỳ, Đảng sâm, mỗi thứ đều 3 đồng cân.

2. Viêm tĩnh mạch chung quanh võng mạc: Có bao trắng thấm ra ở tĩnh mạch nhỏ chung quanh võng mạc, kèm có xuất huyết.

- Mắt khô rít phát trướng, miệng khô, thêm Quy bản 5 đồng cân, Tri mẫu 3 đồng cân, Linh từ thạch 1 lạng.

- Xuất huyết lượng rất nhiều, kèm có hoa mắt không có sức gia Hoàng kỳ, Đảng sâm, A giao mỗi thứ 3 đồng cân.

3. Chứng xơ hoá động mạch võng mạc do cao huyết áp: Động mạch võng mạc nhỏ bé,

tăng cường phản quang, động tĩnh mạch có vết ép giao chéo nhau.

Kèm có đầu huyền trường đau, chi tê, mạch huyền, gia Hạ khô thảo, Long đả thảo, mỗi thứ đều 3 đồng cân, Bạch tật lê 5 đồng cân.

- Trên võng mạc dần dần xuất hiện loại chất mờ là vật thất chìm biến tính mà ảnh hưởng đến khôi phục sức nhìn gia Côn bố, Hải táo, mỗi thứ đều 3 đồng cân.

4. Xuất huyết hoàng ban do cận thị: Đáy mắt là biến của cận thị thì vùng hoàng ban xuất huyết cục bộ có thể có kèm hoa mắt không có sức, không thể nhìn lâu được, gia Thục địa, Đương quy, Hoàng kỳ, Đảng sâm, mỗi thứ đều 3 đồng cân.

5. Xuất huyết do ngoại thương

Không có chứng viêm, gia Bào khương 1 đồng cân, Nhục quế 3 phân rút uống, Sâm tam thất 1 đồng cân.

Có chứng viêm, gia Tử hoa địa đinh 1 lạng, Sâm tam thất 1 đồng cân.

6. Lượng lớn thủy tinh thể chứa huyết, thị lực gần đây mất sáng

Vùng đồng tử không phản xạ ánh sáng đỏ, gia Đào nhân 3 đồng cân, Hồng hoa 1,5 đồng cân, Hoàng kỳ 3 đồng cân.

- Thủy tinh thể có xuất hiện cơ hoá vật sắc trắng, gia Côn bố, Hải táo mỗi thứ đều 3 đồng cân.

7. Sau khi xuất huyết đã hấp thu cơ bản, dùng Lục vị địa hoàng thang theo chứng mà gia giảm, hoặc uống Kỷ cúc địa hoàng hoàn thời gian dài (xem ở chương I, bài 12).

BÀI 17. BỆNH MÀNG MẠCH LẠC TRUNG TÂM VÕNG MẠC

Đây là một bệnh đáy mắt, bệnh thường gặp, rất hay tái phát, thuộc về phạm trù "Thanh manh", "Thị chiêm giai diệu", "Thị chiêm hôn diệu". Thường phát bệnh ở một mắt, cũng có khi phát ở cả hai mắt.

Nguyên nhân thường bởi can hỏa chứa ở trong, dẫn động phong tà xông lên mắt đến nổi mạch lạc vương ứ, cho nên có thấy màn sương trước mắt, chứng trạng là nhìn vật biến nhỏ lại hoặc biến hình. Bệnh tình là cơn lặc đi lặc lại, vùng hoàng ban thủy thũng, thường là do đàm thấp hiệp với ứ gây ra. Ngoài ra, thận âm bất túc tạo thành khuynh hướng can dương thượng cang cũng thường là một trong những nguyên nhân dễ dàng phát lại bệnh này. Bệnh mới dễ chữa, bệnh lâu thì khó chữa.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Nhìn vật mờ dần, tự thấy vùng giữa trước mắt có bóng đen, nhìn vật biến hình, biến sắc. Thường có kèm mắt trướng, đầu đau.

1.2. Vùng hoàng ban ở đáy mắt có thấm ra, thậm chí thủy thũng, mắt phản xạ trung tâm.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

a) Phép chữa chung: Tư âm giáng hỏa

Phương thuốc ví dụ:

Sinh địa 3 đồng cân, Thục địa 3 đồng cân

Thiên môn đông 3 đồng cân, Mạch môn đông 3 đồng cân

Câu kỷ tử 4 đồng cân, Đan bì 3 đồng cân

Bạch thược 3 đồng cân, Đường quy 4 đồng cân

Liên kiều 3 đồng cân, Hạ khô thảo 3 đồng cân

Gia giảm:

- Hùng hoàng ban thủy thũng nghiêm trọng, gia Phục linh 4 đồng cân, Xa tiền tử 3 đồng cân, Trạch tả 3 đồng cân.

- Đầu đau, mắt trướng, gia Chế Hương phụ 3 đồng cân, Câu đằng 4 đồng cân, Bạch tật lê 5 đồng cân.

b) Phép chữa phân chứng:

* Thể can nhiệt

Hấp tấp dễ cáu, sắc mặt đỏ, tâm phiền mất ngủ, miệng đắng họng khô, tự thấy mắt rít, không thích nhìn lâu. Chất lưỡi hồng, rêu lưỡi hơi vàng, mạch huyền sắc.

Phép chữa: Thanh hoả bình can.

Phương thuốc: Thanh hoả bình can thang.

Thạch quyết minh (hoặc Trân châu mẫu) 1 lạng, Mẫu đơn bì 2 đồng cân; Liên kiều, Sơn chi tử, Kim ngân hoa, Bạch cúc hoa, Bạch tật lê, Hạ khô thảo, mỗi thứ 3 đồng cân, Can địa long 2 đồng cân.

* Thể đàm thấp

Ngực buồn bực, ăn uống không biết ngon, hoặc mất ngủ, sợ, hồi hộp, miệng đắng nôn ra đờm dãi. Rêu lưỡi vàng trơn, mạch hoạt.

Phép chữa: Thanh lợi đàm thấp, mượn lấy hoá ứ.

Phương thuốc: Ôn đàm thanh gia vị

Chế Bán hạ 3 đồng cân, Trần bì 3 đồng cân

Phục linh 3 đồng cân, Chích Cam thảo 1 đồng cân

Trúc nhự 2 đồng cân, Chỉ thực 2-3 đồng cân

Sinh khương 1 đồng cân, Mật mông hoa 3 đồng cân

Uất kim 8 đồng cân, Hải phiêu tiêu 4 đồng cân

Trạch lan 1 đồng cân, Ngõa lã tử 5 đồng cân

Phép trị hai loại hình can nhiệt và đàm thấp kể trên dùng hợp ở chứng viêm thủy thũng trong thời kỳ tiến triển.

* Thể thận hư

Nhìn vật mờ mịt, choáng váng tai ù, lưng buốt chân mỏi, hư phiền, ít ngủ, Lưỡi hồng không rêu, mạch hư tế sắc.

Phép chữa: tư thận minh mục.

Phương thuốc: Kỷ cúc địa hoàng thang hoàng (xem chương I ở bài 12) gia Từ thạch 5 đồng cân. Phép trị này thường dùng ở thời gian sau chứng viêm.

2.2. Thuốc chế sẵn

- Thạch học dạ quang hoàn (xem bài 15), mỗi lần uống 1 đồng cân, ngày 2 lần uống.

- Đan chi tiêu giao hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 2 lần uống.

Sài hồ 3 đồng cân, Bạch thược 3 đồng cân
Đương quy 3 đồng cân, Bạch truật 3 đồng cân
Phục linh 3 đồng cân, Cam thảo 1 đồng cân
Sinh khương 1 đồng cân, Bạc hà 1 đồng cân (hậu hạ)
Đan bì 3 đồng cân, Sơn chi tử 3 đồng cân
Làm hoàn tể.

Thanh mục phiến (viên ép), mỗi lần uống 4-6 viên.

Nhục thung dung 1 lạng, Thỏ ty tử 3 lạng

Bạch truật 3 lạng, Sơn dược 3 lạng

Mật mông hoa 2 lạng, Mộc tặc 2 lạng

Cốc tinh thảo 2 lạng, Xa tiền thảo 2 lạng

Phục linh 3 lạng, Đương quy 2 lạng

Hạ khô thảo 2 lạng

Nghiền bột chế viên ép, mỗi viên 0,5g.

2.3. Phương lễ thuộc cây cỏ (nghiệm phương)

1. Câu kỷ tử 5 đồng cân, thịt lợn nạc 1 lạng, hấp cách thủy uống. Mỗi ngày 1 tể.

2. Diệp hạ châu (cây chó đẻ) 5 đồng cân, gan lợn 1 lạng, nấu cùng, uống nước ăn gan. Mỗi ngày 1 tể.

3. Thỏ ty tử 2 lạng, ngâm rượu sau 3 ngày phơi khô, Xa tiền tử 1 lạng, nghiền chung nhỏ mịn, Thục địa hoàng 1 lạng, hợp vào trộn giã làm viên. Mỗi lần uống 2-3 đồng cân.

4. Sinh Địa hoàng 8 đồng cân, Thục địa hoàng 8 đồng cân, Hoàng tinh 4 đồng cân; Thạch斛, Ngọc trúc, Thảo quyết minh, Vọng nguyệt sa, Dạ minh sa, mỗi thứ đều 3 đồng cân; Chế Hà thủ Ô 5 đồng cân, Tang thậm 5 đồng cân, Cam thảo 2 đồng cân, Hồng táo 5 quả, Sắc nước uống, mỗi ngày 1 tể.

5. Sinh Địa hoàng 5 đồng cân, Thục Địa hoàng 5 đồng cân, Toàn Đương quy, Sơn dược, Hạ khô thảo, Sao Đỗ trọng, Liên kiều, Kim ngân hoa, Mạch đông, mỗi thứ 8 đồng cân; Ngũ vị tử 1 đồng cân, Thạch quyết minh 8 đồng cân. Sắc nước uống, mỗi ngày 1 tể.

6. Đương quy 3 đồng cân, Hồng hoa 3 đồng cân; Đan sâm, Dâm dương hoắc, Xích tiểu đậu, mỗi thứ đều 1 lạng; Sao Xa tiền tử 4 đồng cân, Xích thược 4 đồng cân, Hà thủ Ô 5 đồng cân (nếu vùng hoàng ban thủy thũng rất nhiều có thể gia Bò công anh 3-5 đồng cân). Sắc 2 lần, uống ngày 1 tể.

2.4. Chữa bằng châm cứu

Thể châm

Phương 1: Lấy các huyệt: Đồng tử liêu, Hợp cốc, Lâm khấp, Tình minh, Phong trì, Quang minh, Túc tam lý, Can du, Phục lưu, Toàn trúc, Mục song, Thận du. Mỗi lần thay vòng chọn 2 đôi huyệt, 10 ngày là một liệu trình.

Phương 2: Lấy các huyệt: Tý nhu, Cầu hậu, Tình minh, Túc tam lý, Quang minh, Can du, Thận du. Mỗi lần chọn lấy 2-3 huyệt, thay chéo nhau sử dụng.

Phương 3: Châm 5 huyệt Hướng minh (xem ở bài 14)

BÀI 18. VIÊM THẦN KINH THỊ GIÁC

Bệnh này là bệnh biến ở gai thần kinh thị giác hoặc thần kinh thị giác hậu nhãn cầu phát sinh viêm. Đông y cho rằng thuộc phạm trù "Thanh minh", "Bao manh" thuộc về can huyết bất túc, can phong nhiều lên gây ra.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

Nhìn vật mờ, thường kèm có đau đầu rất rõ rệt

- Đáy mắt biến hoá

+ Viêm gai thần kinh thị giác: Gai thần kinh thị giác hiện rõ sung huyết mức độ khác nhau, bờ mép không rõ, tĩnh mạch chính giữa võng mạc giãn rộng cong khúc, trên và lân cận trên võng mạc có vật thối ra sắc trắng và xuất huyết.

+ Viêm thần kinh thị giác hậu nhãn cầu: Đáy mắt không biến hình, khi chuyển động nhãn cầu thì đau.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Dưỡng huyết tức phong.

Phương thuốc ví dụ:

Sài hồ 1,5 đồng cân, Thiên ma 1 đồng cân

Bạch tật lê 5 đồng cân, Câu đằng 4 đồng cân

Đương quy 3 đồng cân, Bạch thược 3 đồng cân

Hà thủ Ô 5 đồng cân, Ngũ vị tử 3 đồng cân

Đan bì 2 đồng cân, Xa tiền tử 3 đồng cân

Gia giảm:

Gai thần kinh thị giác sung huyết nghiêm trọng, gia Sinh địa 5 đồng cân

2.2. Thuốc chế sẵn

Đan chi tiêu giao hoàn (xem ở bài 17), mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 2 lần uống

2.3. Chữa bằng châm cứu

a. Thể châm:

Huyệt thường dùng: Phong trì, Cản hậu, Tình minh, Hợp cốc

Huyệt dự bị: Thừa khấp, Can du, Thận du, Túc tam lý,

Phương pháp: Huyệt vị vùng mắt hơi về tiến chậm, làm cho cảm ứng tản rộng đến cầu mắt, các huyệt khác kích thích vừa. Lưu kim 0-15 phút, cách ngày châm 1 lần, 15-20 lần là một liệu trình.

b. Phương kinh nghiệm

Huyệt hường dùng: Cản hậu, Tình minh, Thừa khấp, Tân toàn trúc.

Huyệt dự bị: Phong trì, Thái dương, Hợp cốc.

Phương pháp :

- Thanh manh không nhìn thấy: Châm Thương dương, Cự liêu, Thượng quan, Đồng tử liêu, Lạc khước, Thừa quang ("Loại kinh đồ dục, Châm cứu yếu lẫm).

- Mắt thanh manh: Châm Can du, Đản du, Thận du, Dưỡng lão cứu 7 mồi, Thương dương cứu 5 mồi, Quang minh (Loại kinh đồ dục, Châm cứu yếu lẫm)

- Bạo mạnh không thấy vật: Châm Toàn trúc, 5 huyệt phía trước đỉnh (Thần đình, Thượng tinh, Tín hội, Tiền đình, Bách hội), lại châm Ủy trung ra máu (Nho môn sự thân).

BÀI 19. TEO THẦN KINH THỊ GIÁC

Bệnh này là do viêm thần kinh thị giác biến hoá thành thuộc phạm trù " Thanh mạnh", quan hệ với khí huyết hao tổn không thể lên tươi tốt ở mắt gây ra.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

- Nhìn vật mờ dần thậm chí có thể đến mù
- Gai thần kinh đáy mắt xanh rêu như vàng trắng, huyết quản hơi biến nhỏ.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Bổ ích khí huyết.

Phương thuốc ví dụ:

Hoàng kỳ, Đảng sâm, Bạch truật, Phục linh, mỗi thứ đều 3 đồng cân, Thục địa hoàng 3 đồng cân, Bạch thược 3 đồng cân, Đương quy 3 đồng cân, Xuyên khung 1,5 đồng cân, Sài hồ 5 đồng cân, Thăng ma 1 đồng cân.

2.2. Thuốc chế sẵn

Nhân sâm dưỡng doanh hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày uống 2 lần.

Đảng sâm 2 đồng cân, Bạch truật 1,5 đồng cân

Phục linh 2 đồng cân, Chích Cam thảo 5 phân

Trần bì 5 phân, Hoàng kỳ 2 phân

Nhục quế tâm 5 phân, Đương quy 2 đồng cân

(ngâm uống)

Thục địa 3 đồng cân, Bạch thược 2 đồng cân

Ngũ vị tử 5 phân, Viễn chí 5 phân

Làm hoàn tể.

Thập toàn đại bổ hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 2 lần uống.

Đảng sâm 3 đồng cân, Bạch truật 4 đồng cân

Phục linh 4 đồng cân, Xuyên khung 2 đồng cân

Thục địa 4 đồng cân, Bạch thược 4 đồng cân

Hoàng kỳ 3 đồng cân, Nhục quế 2 đồng cân

Hai phương hoàn kể trên uống thời gian dài.

2.3. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

Phương 1

Lấy huyết: Tý nhu, Cầu hậu, Tình minh.

Phương 2

Huyết thường dùng: Tình minh, Cầu hậu.

Huyết dự bị: Thượng tình minh, Phong trì, Ế minh.

Dùng thủ pháp kích thích nhẹ (Thường dụng Tân y liệu pháp thủ sách).

Viêm thần kinh thị giác vào teo thần kinh thị giác phép chữa đại để giống nhau, có thể sử dụng những phương huyết ở phép chữa viêm thần kinh thị giác mà chữa.

2.4. Phương lễ

Gan gà trống nhỏ nướng trên đèn dầu cho chín rồi ăn, gà thì dùng nước trong nấu hoặc hấp cách thủy, cách ngày ăn 1 lần, không gò bó số lượng.

BÀI 20. CẬN THỊ

1. Biểu hiện lâm sàng

Cận thị là nhìn vật ở xa thì mờ, nhng nhìn vật ở gần vẫn như thường. Là loại bệnh do ánh sáng khúc xạ gây ra, tia sáng đi ngang bằng ấy kết thành tiêu điểm ở trước võng mạc nhìn không rõ ràng. Nguyên nhân thường do sử dụng thị lực không thích đáng (như làm việc cự ly gần thời gian dài, khi xem sách nguồn sáng không tốt, tư thế không ngay ngắn, có di truyền gia tộc) mà thành. Đông y gọi là chứng "Năng cận khiếp viễn".

2. Chữa hăng châm cứu

2.1. Nguyên tắc thí trị

Lấy điều tiết kinh khí vùng mắt làm chủ.

Thể châm:

Huyệt thường dùng: Phong trì, Hợp cốc, Tình minh, Thừa khắp .

Phương pháp châm: Huyệt vùng mắt, tiến chậm làm cho cảm ứng tản rộng đến nhãn cầu, các huyệt khác dùng kích thích vừa, châm Phong trì tốt nhất vì có thể làm cho cảm ứng tản rộng đến vùng mắt.

2.2. Phương hình nghiệm

a) Huyệt thường dùng: Thừa khắp, Hạ tình minh .

Huyệt dự bị: Túc tam lý, Tứ bạch, Hợp cốc. (Thường dụng Tân y liệu pháp thủ sách).

b) Thận du, Thiên lịch, Hậu đỉnh trị mục manh

- Thủy tuyền trị đàn bà mục manh không thể nhìn xa.

- Toàn trúc, Thận du, Côn luân chữa mục manh.

- Dưỡng lão, Hợp cốc, Khúc sai chữa mắt nhìn không rõ.

- Phong trì, Ngũ xứ trị mắt không sáng (Tư sinh kinh).

c. Huyệt Ngư thượng, kích thích nhẹ, lưu kim 15 phút (Hà Bắc Trung học viện)

Châm cứu chữa cận thị do hậu thiên ở thời gian đầu có hiệu quả nhất định.

BÀI 21 . MÙ MÀU

1. Biểu hiện lâm sàng

Mù màu nói chung là chỉ hiện tượng khi nhìn vật thấy màu bị che vướng. Do ở mức độ và đặc trưng khác nhau có thể phân làm 2 loại yếu màu và mù màu. Yếu màu và mù màu hồng, xanh lá cây rất hay gặp. Nói chung chứng trạng tự thấy không rõ ràng, thường thường trong công việc hoặc khi kiểm tra sức khỏe mới

phát giác. Đông y học gọi là chứng "Thị xích như bạch chứng", cho rằng tiên thiên phát triển không tốt gây ra.

2. Chữa bằng châm cứu

2.1. Nguyên tắc thí trị:

Sơ điều kinh khí làm chủ.

2.2. Thể châm

Huyệt thường dùng: Phong trì, Tam gian, Toàn trúc, Ngoại minh.

Phương pháp châm: Huyệt Ngoại minh tiến châm vô rất nhẹ, các huyệt khác kích thích vừa, Huyệt phong trì cảm ứng tốt nhất là có thể tới khu mắt, đều lưu kim 10-20 phút, cách ngày 1 lần, 15-20 lần là một liệu trình.

Bệnh này không có phương pháp trị đặc thù, châm kim chữa bệnh này hiệu quả khó khẳng định.

BÀI 22. ĐAU MẮT DO TIA LỬA HÀN

Đau mắt do điện quang là do vùng mắt bị tia tử ngoại điện hồ quang phóng xạ hoặc hơi hàn ảnh hưởng gây nên. Tia tử ngoại dễ bị kết mạc, giác mạc hấp thu, vùng mắt sau khi bị hồ quang bắn đúng vào, thường trải qua thời gian ủ bệnh rồi đột nhiên phát sinh chứng trạng.

Thời gian ủ bệnh dài hay ngắn căn cứ vào liều lượng chiếu nhiều ít mà có sự khác nhau. Nói chung thường ở sau khi bắn chiếu 6-10 giờ đồng hồ sẽ phát sinh chứng trạng.

1. Biểu hiện lâm sàng

Mới phát bệnh tự thấy trong mắt hơi có vật lạ, về sau chứng trạng dần dần nghiêm trọng, kết mạc sung huyết, chảy nước mắt, sợ ánh sáng, hai mắt hiện rõ đau đớn dạng lửa đốt. Nhẹ thì nói chung sau 1 ngày thì có thể khỏi hẳn.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Chữa bằng châm cứu

Nguyên tắc thí trị: Lấy sơ phong tán nhiệt làm thể châm:

Huyệt thường dùng: Hợp cốc, Phong trì, Thái dương.

Huyệt dự bị: Tình minh, Toàn trúc, Tứ bạch, Quang minh.

Phương pháp châm: Lấy huyệt thường dùng làm chủ.

Kích thích mạnh vừa phải, dùng phép vê kim có khoảng cách, lưu kim 30 phút.

2.2. Phương pháp kinh nghiệm

Huyệt thường dùng: Hợp cốc, Thái dương.

Huyệt dự bị: Tứ bạch.

Kích thích vừa phải (Thường dụng Tân y liệu pháp thủ sách).

Nhĩ châm: Nhõn, Mắt 1, Mắt 2, Can, Tân nhõn.

BÀI 23. MẮT LÁC

Mắt lác là chỉ hai mắt không thể đồng thời nhìn thẳng phía trước. Do nhiều nguyên nhân như cơ mắt có một bộ phận hoặc hoàn toàn tê bại dẫn đến, gọi là mắt lác do tê bại. Nếu do lực cơ mắt không ngang đều dẫn đến gọi là mắt lác do cộng chuyển. Nói chung căn cứ vào chứng trạng lâm sàng phân ra lác vào trong (cơ vận nhỡn ngoài tê bại), và lác ra ngoài (cơ vận nhỡn trong tê bại).

Biểu hiện lâm sàng: Nhìn lác. Nếu lác thuộc tê bại thường bởi phức thị (nhìn thấy nhiều hình) mà xuất hiện chứng hoa mắt, quặn bụng trên. Nếu là lác do cộng chuyển thì sức nhìn hai mắt sai khác nhau rất lớn.

1. Phương pháp trị liệu

1.1. Chữa bằng châm cứu

Nguyên tắc trị liệu: Lấy điều tiết cơ mắt làm chủ.

Thể châm: Huyệt thường dùng

- Lác vào trong, lấy các huyệt Phong trì, Hợp cốc, Cầu hậu.

- Lác ra ngoài, lấy các huyệt Phong trì, Hợp cốc, Kiện minh 1 .

Phương pháp châm: Huyệt ở khu mắt tiến châm vể rất nhẹ, lại có thể dùng dòng điện rất yếu làm kích thích ngắn tạm, huyệt ở tứ chi dùng kích thích vừa, lưu kim 10-15 phút, cách ngày châm 1 lần, 15-20 lần là một liệu trình.

1.2. Phương kinh nghiệm

Huyệt thường dùng: Tình minh, Tứ bạch, Cầu hậu, Thái dương.

Huyệt dự bị: Trung chữ, Hợp cốc.

Lác ra ngoài, châm Tình minh, huyệt Tứ bạch thấu lên Hạ tình minh.

Lác vào trong, châm Cầu hậu, Thái dương, mỗi ngày một lần (Thường dụng Tân y liệu pháp thủ sách).

Châm cứu đối với bệnh này vẫn thuộc về phép chữa phụ trợ.

Nếu là mắt lác do tê bại (dùng hợp ở trẻ con), cần kiểm tra thêm, tiến hành chữa nguyên nhân bệnh. Nếu lác thuộc về cộng chuyển, có thể phối hợp với mang kính mắt uốn thẳng lại.

GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG I

BỆNH MẮT THƯỜNG THẤY

Bài 1. Viêm loét bờ mi

Cao Hoàng liên, dầu Hoàng liên

Bài 2. Sưng mụn lẹo mắt, chớp mắt

Ngưu hoàng giải độc phiến, Ngọc khu đan

Bài 3. Chứng chảy nước mắt

Phương thuốc ví dụ về khứu phong tán tà kiêm bổ ích can thận. Minh mục địa hoàng hoàn.

Bài 4. Viêm kết mạc cấp tính

Phương thuốc ví dụ về Thanh thực nhiệt ở phế và đại trường. Ngưu hoàng giải độc phiến, Thanh lân hoàn, Hoàng liên thượng thanh hoàn

Bài 5. Viêm kết mạc mạn tính

Phương thuốc ví dụ về khử phong thanh nhiệt, mựn lấy dưỡng âm, Ngân kiều giải độc hoàn, Minh mục địa hoàng hoàn.

Bài 6. Mắt hột

Thuốc nhỏ mắt Bát vị, Thanh lân hoàn, nước Hoàng liên

Bài 7. Viêm kết mạc mùa xuân

Phương thuốc ví dụ về Thanh nhiệt lợi thấp khử phong. Thuốc nhỏ mắt bát vị, Thuốc nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên

Bài 8. Viêm kết mạc bào chấn

Phương thuốc ví dụ về Thanh phế kinh thấp nhiệt dưỡng âm, Ngân kiều giải độc hoàn, phòng phong thông thánh hoàn, thuốc nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên, thuốc nhỏ mắt Bát vị, nước Hoàng liên

Bài 9. Viêm củng mạc

Phương thuốc ví dụ về thanh phế kinh nhiệt độc khai phế tán kết, nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên, nước nhỏ mắt Hoàng liên.

Bài 10. Viêm giác mạc bệnh độc

Phương thuốc ví dụ về khử phong thanh nhiệt giải độc, nước nhỏ mắt Xuyên tâm liên, nước nhỏ mắt Hoàng liên

Bài 11. Viêm giác mạc hoá mủ

Phương thuốc ví dụ về thanh can đả nhiệt độc khử phong, Hoàng liên Thượng thanh hoàn, Phòng phong thông thánh hoàn

Bài 12. Màng giác mạc và sẹo giác mạc

Phương thuốc ví dụ về dưỡng âm minh mục thoái ế, Tiêu ế thang. Thoái ế hoàn, Kỷ cúc địa hoàng hoàn, Quy tỳ thang, thuốc nhỏ mắt Bát vị, Thạch yển đan.

Bài 13. Viêm củng mạc mộng mắt

Phương thuốc ví dụ về tả can hoả thanh huyết nhiệt khử phong, Long đả tả can hoàn

Bài 14. Đục nhân mắt ở người già

Kỷ cúc địa hoàng hoàn, Từ chu hoàn, Ngũ tử bổ thận hoàn, Bổ trung ích khí thang, Quy tỳ hoàn

Bài 15. Tăng nhãn áp nguyên phát

Phương thuốc ví dụ về thanh can tả hoả, phương thuốc ví dụ về Tư âm giáng hoả, phương thuốc ví dụ về tư thận dưỡng âm bình can, Phòng phong thông thánh hoàn, Long đả tả can hoàn, Tri bá địa hoàng hoàn, Thạch học dạ quang hoàn, Kỷ cúc địa hoàng hoàn, Mạch vị địa hoàng hoàn.

Bài 16. Xuất huyết võng mạc

Phương thuốc ví dụ về thanh nhiệt lương huyết, chỉ huyết tán ứ và gia giảm, Lục vị địa hoàng hoàn, Kỷ cúc địa hoàng hoàn.

Bài 17. Bệnh màng mạch trung tâm võng mạc

Phương thuốc ví dụ về tư âm giáng hỏa, Thanh hỏa bình can thang, Ôn đàm thang gia vị, Kỷ cúc địa hoàng thang (hoàn), Thạch học dạ quang hoàn, Đan chi tiêu dao hoàn, Thanh mục phiến

Bài 18. Viêm thần kinh thị giác

Phương thuốc ví dụ về dưỡng huyết tức phong, Đan chi tiêu dao hoàn.

Bài 19. Teo thần kinh thị giác nguyên phát

Phương thuốc ví dụ về bổ ích khí huyết, Nhân sâm dưỡng doanh hoàn, Thập toàn đại bổ hoàn

Bài 20. Cận thị

Dùng châm cứu.

Bài 21. Mù màu

Dùng châm cứu

Bài 22. Đau mắt do tia lửa hàn

Dùng châm cứu.

Bài 23. Mất lác

Dùng châm cứu.

Chương II

BÀI 1. VIÊM TAI GIỮA HÓA MỦ

ĐẠI CƯƠNG

Thận khai khiếu ở tai, thận khí thông ở tai, kinh lạc của đởm và tam tiêu đều hội vào trong tai. Cho nên bệnh vùng tai có quan hệ với đởm (can), tam tiêu, thận. Chứng viêm cấp tính vùng tai thường thuộc thực hỏa của đởm (can), tam tiêu, trị thì phải thanh tiết thực hỏa của can đởm; chứng viêm mạn tính vùng tai thường thuộc hư hỏa của thận, chữa thì nên tư âm (thận âm) giáng hỏa.

Bệnh này Đông y gọi là "Nhĩ nùng", "Đình nhĩ", "Triền nhĩ", "Nhĩ can", "Nhĩ để sang".

Trẻ em phát bệnh rất nhiều, thường bởi ngoại cảm phong hỏa nhiệt độc gây nên. Nếu bởi nhiệt độc lưu luyến không sạch, kéo dài không khỏi, hoặc sau khi khỏi lại phát trở lại thì dễ thành mạn tính. Triệu chứng chính là chảy mủ tai và giảm nghe, ở thời kỳ cấp tính thường có phát sốt, tai đau; thời kỳ mạn tính thì không có chứng trạng toàn thân. Thực chứng của bệnh này thường bởi thấp nhiệt tà xâm nhiễm hai kinh can đởm đến nổi khí huyết ngưng trệ, hoặc thấy tai điếc trướng bứt rứt, hoặc thấy mủ tai chảy vàng đặc.

Hư chứng của bệnh này thường bởi tỳ vị hư tổn, chính không thắng được tà đưa đến. Ngoài ra, còn do màng nhĩ bị tổn thương ngoại tà thừa hư mà vào cũng là thường thấy.

Chữa thì vẫn dựa theo thực chứng mà xử lý.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Viêm tai giữa cấp tính, nói chung thấy ở trẻ em là nhiều, thường phát bệnh nhanh mạnh mẽ, sợ lạnh, phát sốt, đầu đau, đáy tai đau nháy, bệnh nhi khóc vang không yên, nếu như màng tai phá thủng ra mủ thì đau đớn giảm nhẹ rất nhanh, nói chung trải qua 2-3 tuần sau khỏi hẳn.

2. Viêm tai giữa mạn tính, thường trước hết bệnh sử có cơn cấp tính, sau đó phát trở lại trong tai chảy mủ, hoặc lỏng hoặc đặc hoặc chảy mủ liên không dứt, lâu ngày không khỏi. Bệnh lâu ngày thường có sa sầm mặt mày, tai kêu, sức nghe giảm.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

a) Giai đoạn cấp tính

Sợ lạnh phát sốt, đầu đau đáy tai đau nháy, chảy mủ vàng đặc hoặc kèm có nước máu, sắc mặt đỏ hồng, chất lưỡi hồng rêu lưỡi vàng, mạch huyền sắc.

Phép chữa: Sơ phong thanh hoá.

Phương thuốc ví dụ: Sài hồ thanh can thang gia giảm.

Sài hồ 1 đồng cân Long đằm thảo 2 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân Sơn chi 8 đồng cân

Bạc hà 1,5 đồng cân Khổ đĩnh trà 3 đồng cân

Kim ngân hoa 5 đồng cân Ngũ bàng tử 3 đồng cân

Chảy mủ kèm máu gia:

Sinh địa tơi 1 lượng

Mẫu đơn bì 3 đồng cân.

Hoặc dùng phương: Long đằm tả can thang gia giảm.

Long đằm thảo 2 đồng cân Hoàng cầm 3 đồng cân

Sơn chi tử 2 đồng cân Mộc thông 2 đồng cân

Xa tiền tử 2 đồng cân (bọc lại) Trạch tả 3 đồng cân

Sài hồ 2 đồng cân Dương quy 2 đồng cân

Sinh Địa hoàng 3 đồng cân Cam thảo 1 đồng cân

Kim ngân hoa 4 đồng cân Liên kiều 4 đồng cân

Gia giảm:

- Sốt cao không dứt, gia Thạch cao 1 lượng, Tri mẫu 4 đồng cân

- Nếu đại tiện bí kết, gia Đại hoàng 2 đồng cân, Mang tiêu 1 đồng cân.

Lúc bình thường thể h, gia Đảng sâm 4 đồng cân. Sắc nước, phân làm 4-5 lần uống, cách 3-4 giờ đồng hồ uống 1 lần.

Phương này dùng ở viêm tai giữa cấp tính hoá mủ, viêm xương chũm cấp tính. Nếu vùng xương chũm hình thành mủ cần phối hợp phẫu thuật khoét xương chũm.

b) Giai đoạn mạn tính

Phân làm mấy loại :

*âm h hoá viêm

Thấy tai chảy nước mủ lỏng trong dạng dòng trắng trứng gà, lâu ngày không khỏi. Hoặc thấy tai kêu tai điếc, choáng váng mắt hoa, hay quên mất ngủ, đêm đi tiểu nhiều lần, lưng buốt chân mềm, hoặc sớm và tối phát cơn hắt hơi đều đều, chảy nước mũi trong ròng ròng, lưỡi ít rêu, mạch tế hoặc hơi sắc.

Phép chữa: T âm thanh hoá.

Phương thuốc ví dụ: Tri bá địa hoàng hoàn hoặc Đại bổ âm hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, mỗi ngày 3 lần uống.

Tri bá địa hoàng hoàn (xem ở chương I, bài 15).

Đại bổ âm hoàn

Quy bản 6 lượng Thục Địa hoàng 6 lượng

Tri mẫu 4 lượng Hoàng bá 4 lượng

Làm nhỏ mịn, thêm tuỷ xương sống lợn hấp chín, trộn mật làm viên.

Nếu nghiêng về thận dương h tổn, chất lưỡi nhạt, mạch trầm tế, nên dùng Kim quỹ thận khí hoàn hoặc Ích độc dưỡng nguyên thang.

- Kim quỹ thận khí hoàn:

Thục Phụ tử 3 đồng cân Nhục quế 1 đồng cân

Thục Địa hoàng 8 đồng cân Sơn thù du nhục 4 đồng cân

Sơn dược 4 đồng cân Trạch tả 3 đồng cân

Phục linh 3 đồng cân Đan bì 3 đồng cân

Luyện mật làm viên, mỗi viên nặng 3 đồng cân

- Ích độc dưỡng nguyên thang:

Quy bản 5 đồng cân (hoặc dùng Miết giáp thay)

Thục Địa hoàng 3 đồng cân Tri mẫu 2 đồng cân;

Hoàng bá 2 đồng cân Nhục thung dung 3 đồng cân;

Bổ cốt chỉ 2 đồng cân Ngũ vị tử 1 đồng cân;

Can Địa long 2 đồng cân Toàn yết 1 đồng cân

Lộc giác giao 1 đồng cân (nấu chảy)

Sắc nước uống, cách ngày uống 1 thang.

Hai phương thuốc trên có thể gia Linh từ thạch 5 đồng cân, Thạch xương bồ 2 đồng cân dùng thích hợp ở giai đoạn viêm tai giữa mạn tính mà có biến chứng.

- Can kinh thấp nhiệt

Bệnh phát thường xuyên, đáy tai sưng đau, chảy mủ đặc dày mà lượng nhiều mùi hôi.

Phép chữa: Thanh lợi thấp nhiệt

Phương thuốc: Long đằm tả can hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 3 lần khi phát làm tệ hại, có thể đổi thành thang tế uống (xem ở điểm 1/- giai đoạn cấp tính ở trên).

Nếu nghiêng về thấp thịnh, lấy phương này bỏ đi Sinh địa, gia: ý dĩ nhân 4 đồng cân

Thiên thoái 1 đồng cân Thạch xương bồ 1 đồng cân Thương truật 2 đồng cân Dùng thích hợp khi bị viêm tai giữa mạn mủ hoặc viêm vòi nhĩ cấp tính.

Nếu kèm huyết ứ, phương này có thể gia:

Đào nhân 2 đồng cân Miết giáp 5 đồng cân

Can Địa long 2 đồng cân Mẫu đơn bì 3 đồng cân

Có thể dùng khi bị viêm xương chũm mạn tính. Đối với viêm tai giữa khác bệnh trình ở trong vòng 1 năm, phương này thường thường có thể làm tăng thính lực, là loại viêm tai Cholesteatome cần chữa bằng phẫu thuật.

- Tỳ hư

Trẻ em tai dò lâu ngày không khỏi dịch mủ hơi trong lỏng, sắc mặt vàng úa, ăn vào trệ, tứ chi không có sức, phân có lúc nát.

Phép chữa: Kiện tỳ hoá thấp.

Phương thuốc

Nếu rêu lưỡi trắng, hơi dày mà trơn, ỉa tỳ h hiệp với thấp, cần uống trước Thanh tỳ thang, gia Bạch truật, Chỉ thực.

- Thanh tỳ thang:

Đại giả thạch 5 đồng cân Sơn dược 4 đồng cân

Bạch thực 2 đồng cân Phục linh 3 đồng cân

Trạch tả 3 đồng cân Cốc nha 4 đồng cân

Tử uyển 2 đồng cân Hoàng liên 1 đồng cân

Biển đậu 2 đồng cân Thiên thoái 1,5 đồng cân

Đại táo 5 quả

Gia:

Bạch truật 3 đồng cân, Chỉ thực 1 đồng cân, sắc nước chia 2 lần uống.

Nếu chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng mỏng, là tỳ khí h nhược, có thể uống Sâm linh bạch truật tán hoặc Bồ trung ích khí thang.

- Sâm linh bạch truật tán:

Đẳng sâm 2 lạng Bạch truật 2 lạng

Phục linh 2 lạng Cam thảo 2 lạng

Sơn dược 2 lạng Bạch biển đậu sao 1,5 lạng

Liên nhục 1 lạng Sa nhân 1 lạng

Trần bì 1 lạng Ý dĩ nhân 1 lạng

Cát cánh 1 lạng

Tán chung nhỏ mịn. Mỗi lần uống 3 đồng cân, chiêu bằng nước cơm.

- Bồ trung ích khí thang (xem ở chơng I, bài 14).

2.2. Xử lý cục bộ

1. Thời kỳ cấp tính hoặc thời kỳ mạn tính dịch mủ đặc, lấy tể nước là hợp, dùng dịch nhỏ tai Hoàng liên (hoặc Hoàng bá), ngày nhỏ 3 lần.

Dịch nhỏ tai Hoàng liên

Hoàng liên 30g nghiền thành bột thô, ngâm trong 100ml, nước cất, sau 48 giờ ngâm,

lọc đem nước thuốc đun cách thủy cho sôi 30 phút, thêm nước cất cho đủ 100ml, thêm

vào Băng toan (Bo axít) 4g, làm cho tan triệt để, đợi nguội, lại hoà tan vào băng phiến 0,3 g, novocain 0,5 g để sẵn dùng. Hoặc dùng: Hoàng liên 2,5 phân, Băng phiến 3 ly, Băng toan 4 phân.

Đem Hoàng liên giã nhỏ, thêm nước một chén uống chè, ngâm rồi đun sôi 5 phút, sau đó đem các thuốc 'khắc nghiền nát cho vào, đợi sau khi trộn đều toàn bộ, qua lọc 3 lần, chứa có trong bình gốm đã khử trùng để sẵn dùng. Trước khi dùng nên lau sạch mủ trong tai nhỏ vào tai thuốc trên 5-8 giọt, ngày 2 lần. Hoàng bá sắc nước đậm, đợi nguội nhỏ vào trong tai, một ngày 3 lần.

2. Viêm tai giữa mạn tính, nước trong lỗ ống có thể dùng tể bột, dùng Hồng miêu tán thổi vào trong tai ngày 3 lần. Lượng dùng nên ít, mỗi lần trước khi dùng thuốc cần rửa sạch đường tai, đề phòng bột thuốc đọng còn tồn lại. '

- Hồng miêu tán:

- Lô cam thạch, Khô phân, Băng phiến.

Hoặc dùng:

Khô phân 2 đồng cân, Băng phiến 4 đồng cân, Ngũ bội tử 5 phân.

Đem thuốc trên nghiền chung nhỏ mịn, sau khi dùng bông lau chùi sạch mủ ở vùng đồng tai ngoài, thổi thuốc kể trên vào yêu cầu mỏng mà đều, 1 ngày 5 lần. Hàng ngày trước khi dùng thuốc cần rửa sạch đồng tai ngoài.

- Khô phân, than râu tôm, lạng ngang nhau, nghiền chung nhỏ mịn. Cách dùng nh đã kể trên.

- Khô phân nghiền mịn thổi vào trong tai, 1 ngày 3 lần.

Bột mật lợn khô 5 lạng, khô phân 4,85 lạng, bột Hoàng liên 1 đồng cân, Băng phiến 5 phân, tất cả đều nghiền rất mịn, trộn rất đều. Cách ngày thổi vào tai một lần.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

Ốc ruộng sống 1 con, cây vảy che miệng vỡ, cho vào một chút ít Băng phiến, ốc tan ra thành nước, lấy nước nhỏ vào trong tai một ngày 3 lần. Dùng ở màng nhĩ cha thủng, có tác dụng dứt đau.

- Lá cỏ tai hổ toại (lại có tên là Kim ti hà diệp) hoặc Xuyên tâm liên toại, rửa sạch, giã nát, lấy nước cốt cho vào một chút Băng phiến, nhỏ vào trong tai, một ngày 3 lần.

Bồ công anh hoặc Địa đinh hoặc cỏ lệ chi toại 2 lạng, sắc uống, ngày 2 lần.

Ba phương trên thì dùng ở thời kỳ cấp tính.

- Rau dấp cá 1 lạng, sắc nước, phân làm 2 lần uống.

- Nõn lá tre cuộn 1 lạng, róc nước sôi vào hấp cách thủy với đường uống.

- Cỏ mã đề 1 lạng, sắc nước, thêm lạng đồng trắng vừa đủ phân làm 3 lần uống.

Long đằm thảo 2 đồng cân, Nhi trà 1 đồng cân, Bạch chỉ 1 đồng cân sắc nước chia làm 3 lần uống

2.4. Chữa bằng châm cứu

1. Huyệt ế phong, lấy bên tai có bệnh, cứu bằng điều ngải hơi 5 phút, ngày cứu 1 lần.

Trị tai chảy mủ,.

2. Các huyệt ế phong, Thính hội, Thính cung, Hợp cốc, KHúc trì, Phong trì, Thận du,

Túc tam lý, Dương lăng tuyền, mỗi ngày thay vòng chọn lấy 2 đôi huyết, châm kim ngày 1 lần, 10 ngày là một liệu trình.

Phương linh nghiệm:

1. Nhĩ môn, ế phong, Hợp cốc.
2. Hạ quan, Ngoại quan.
3. Thính cung, ế phong, Hợp cốc.
4. p tính, châm tả: Nhĩ môn, Thính cung, Thính hội, ế Châm bổ. ách du Đảm môn, Thính cung, Thính hội.

BÀI 2. NHỌT ỚNG TAI NGOÀI

Nhọt ống tai Đông y gọi là "Nhĩ đình", thường do ngoáy tai tổn thương, hoặc nhiễm trùng hoá độc gây ra.

1. Những điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1.1. Có đau tai dữ dội, kéo vành tai thì đau đớn.

1.2. Trong ống tai có thể thấy nhọt sưng nổi cao lên, nếu để vỡ thì có mủ chảy ra.

1.3. Khi nghiêm trọng, kèm sợ lạnh phát sốt, khắp người khó chịu là chứng trạng toàn thân.

2. Phương pháp điều trị

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh nhiệt giải độc.

Phương thuốc: Ngũ vị tiêu độc ẩm gia giảm.

Kim ngân hoa 5 đồng cân, Tử hoa địa đỉnh 1 lượng

Dã cúc hoa 3 đồng cân, Bồ công anh 5 đồng cân

Long đởm thảo 2 đồng cân, Hoàng cầm 3 đồng cân

Xích thược 3 đồng cân, Liên kiều 5 đồng cân

Sơn chi 3 đồng cân

Gia giảm:

- Bệnh mới nổi lên có biểu chứng sợ lạnh phát sốt thì bỏ Hoàng cầm, Long đởm thảo; gia Ngưu bàng tử 1,5 đồng cân, Bạc hà 1,5 đồng cân.

- Bí đại tiện, gia Sinh Đại hoàng 3 đồng cân bỏ vào sau, Nguyên minh phần 3 đồng cân rót vào lúc uống.

2.2. Chữa cục bộ

a. Mụn mới mọc chưa vỡ, dùng viên bông tẩm nước Hoàng liên 30% (hoặc Hoàng bá) (xem ở chương I bài 6) nhét vào trong tai, hơi khô thì lại thay. Hoặc dùng Đại hoàng, Hoàng liên, hai vị bằng nhau, nghiền chung nhỏ mịn, trộn nước chè để nguội đắp, một ngày 2 lần.

b. Chung quanh loa tai có sưng đỏ, có thể dùng Thanh phụ cao hoặc Kim hoàng tán đắp ngoài. Nếu hoá mủ thì rạch mở dẫn lưu, xử lý theo đúng vỡ loét hoá mủ nói chung.

- Thanh phụ cao:

Đại hoàng, khương hoàng, Hoàng bá, mỗi thứ đều nửa cân; Bạch cập 6 lượng; Bạch chỉ, Xích thược, Thiên hoa phấn, Thanh đại, Sinh Cam thảo, mỗi thứ đều 4 lượng. Nghiền

chung nhỏ mịn.

Dùng mật ong hoặc đường mạch nha trộn thành dạng hồ (cũng có thể dùng lòng trắng trứng gà thêm một chút dầu ăn trộn đều) đắp tại chỗ. Mỗi ngày thay thuốc một lần.

- Kim hoàng tán (cao):

Đại hoàng, Khương hoàng, Bạch chỉ, mỗi thứ đều 1 cân; Thiên hoa phấn 2 cân; Thương truật, Hậu phác, Trần bì, Cam thảo, Sinh Nam tinh 6,4 lạng. Nghiền chung nhỏ mịn.

Gặp khi dùng lấy mật ong hoặc đường mạch nha trộn thành cao đắp tại chỗ. Cũng có thể dùng Kim hoàng tán 20%, vadoLin 80% thành cao dầu.

2.3. Thuốc chế sẵn

- Thương thanh hoàn

Hoàng liên, Hoàng bá, Hoàng cầm, Sơn chi, Liên kiều, Cúc hoa, Huyền sâm, Thiên hoa phấn, Bạc hà, Cát căn, Xuyên khung, Cát cánh, Đương quy, Đại hoàng, Khương hoàng. Mỗi lần uống 1 viên, ngày 2 lần uống.

2.4. Phương lễ thuốc cây cỏ

- Lá Dã cúc hoa tươi 2 lạng, sắc uống, ngày 2 lần, hoặc giã nát lấy nước cốt nhỏ trên mụn sưng.

Địa đinh thảo tươi 2 lạng, sắc uống, ngày 2 lần.

2.5. Chữa bằng châm cứu

Thể châm.

Nhĩ môn, Thính cung, Thính hội, Ê phong, châm nhanh, vê tả rút kim ngay. Hợp cốc chích nặn máu.

BÀI 3. VIÊM SỤN VÀNH TAI

Viêm sụn vành tai do viêm da vùng tai hoặc ngoại thương nhiễm trùng gây ra, nếu không khống chế được nhiễm trùng, toàn bộ sụn vành tai có thể bị tiêu hủy.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Loa tai sưng trướng, sắc hồng, nóng nhứt, đau đớn.

2. Sưng trướng, phá vỡ không mất, miệng mụn lâu ngày không kín.

3. Khi nghiêm trọng, kèm có hình hàn phát sốt, đầu đau, miệng khát là chứng trạng toàn thân.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh nhiệt giải độc.

Phương thuốc: Sài hồ thanh can thang gia giảm.

Sài hồ 1 đồng cân Hoàng cầm 3 đồng cân

Từ hoa địa đinh 1 lạng Bán biên liên 5 đồng cân

Xích thược 3 đồng cân Sơn chi 3 đồng cân

Kim ngân hoa 5 đồng cân Liên kiều 5 đồng cân

Nếu thấy người lạnh phát sốt, đầu đau là biểu chứng gia Ngưu bàng tử ,5 đồng cân

Bạc hà 1 đồng cân bỏ vào sau.

2.2. Chữa cục bộ

a. Chưa vỡ: Dùng Kim hoàng tán (xem ở bài 2 - Nhọt tai ngoài) trộn mật ong đắp ngày 1 lần.

b. Đã vỡ: Dùng Cửu nhất đan rắc ngoài. Miệng mụn rất sâu thì dùng giấy vê tẩm thuốc cắm vào, toàn bộ bên ngoài đắp bằng gạc bằng cao Hoàng liên, chung quanh sưng trướng dùng tiếp Kim hoàng tán trộn mật ong đắp ngoài, một ngày 1 lần.

2.3. Chữa bằng châm cứu

Xem ở bài 2. Nhọt ống tai ngoài.

BÀI 4. U NANG THANH DỊCH VÀNH TAI

U nang vành tai Đông y gọi là "Nhĩ trĩ", tuy nó sinh ra và lớn lên rất chậm chạp nhưng có thể biến thành áp xe, bởi thế mà cần chữa kịp thời.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Tai ngoài có thể thấy vật mọc thừa dạng nhúm vú lồi lên cao, dễ chảy máu.
2. Nếu phát sinh nhiễm trùng thì hơi hồng, sưng đau, nặng thì đau lan lên đầu.

2. Phương pháp trị liệu

Nói chung không cần dùng thuốc uống trong, phần lớn là xử lý cục bộ.

1. Nha đảm tử bỏ vỏ cứng, giã nát, dùng chút ít cao Hoàng liên (xem ở chương I, bài 1) trộn vào đắp ở trên bứu. Mỗi ngày 1 - 2 lần, hên tụt đến khi bứu rửa ra rụng đi thì dừng.

2. Nào sa tán dùng nước trộn, đem bông tẩm thuốc đắp trên bứu. Một ngày nhiều lần, đến khi bứu rửa rụng thì dừng.

3. Khi cần thiết thì dùng ngoại khoa chích bỏ đi.

3. Ghi chú phương thuốc

Nào sa tán:

Nào sa 1 đồng cân Khinh phần 3 đồng cân

Hùng hoàng 3 đồng cân Băng phiến 5 ly

Nghiền cực nhỏ mịn, rắc khô hoặc sau khi trộn nước chấm ở trên trĩ, bứu.

BÀI 5. CHỨNG CHÓNG MẶT, TAI Û, TAI ĐIẾC

Bệnh này thuộc về phạm vi "Huyễn vựng" của Đông y, thấy đột nhiên chóng mặt, tai ù, tai điếc và nôn mửa làm chủ chứng. Hay gặp ở tuổi trung niên

1. Nguyên nhân bệnh và bệnh lý

Đông y có câu "hư phong điều huyễn, giai thuộc vu can" (mọi thứ phong choáng váng giao đồng đều thuộc ở can), bởi thế chứng hư của bệnh này thường thuộc can thận âm hư và can huyết hư; thực chứng thường thuộc can dương thượng cang hoặc can hỏa quá thịnh. Ngoài ra còn có câu "Vô đàm bất túc huyễn" (không có chứng đàm thì không làm chứng choáng váng) trên lâm sàng bởi đàm gây nên cũng rất thường thấy.

Theo y học hiện đại, chứng huyễn vựng do tai trong là bởi tăng nội dịch trong tai.

Nguyên nhân phát bệnh này do phản ứng biến thái, đại tã nước muối tán loạn hoặc huyết quản tai trong co giắt dẫn đến dịch lympho phân bố quá nhiều hoặc hấp thu bình thường bị trở ngại mà sinh ra sưng nước màng nhĩ.

2. Biện chứng thí trị

Biểu hiện lâm sàng của bệnh này rất phức tạp, hư chứng hoặc thực chứng đơn thuần rất ít, hư thực hiệp tạp thì rất nhiều hay gặp nhất là trong h hiệp thực. Trị liệu thông thường là khứ tà và bổ hư dùng phối hợp.

Nghiêng về hư thường dùng phương thuốc dưỡng huyết, tư bổ can thận; nghiêng về thực thường dùng phương thuốc bình can tức phong, trừ đàm; có số ít người bệnh do can hỏa thịnh có thể dùng phương thuốc thanh tiết can hỏa. '

3. Các thể bệnh và phương pháp trị liệu

3.1. Can phong

Chóng mặt tai ù, thường bởi phiền lão hoặc buồn giận mà tăng dữ dội, nôn mửa, miệng đắng, họng khô; đêm ngủ nhiều mộng, phiền táo dễ cáu, trong tai trướng bứt rứt khó chịu.

Chất lưỡi hồng, mạch huyền tế hơi sác.

Phép chữa: Bình can tức phong, tiềm dương. Sau khi chóng rất giảm nhẹ thì dùng phép t thận dưỡng can dục âm để củng cố kết quả chữa.

Phương thuốc:

Bình can tức phong, dùng phương Thiên ma câu đằng ẩm.

Tư thận dưỡng can, dùng phương Kỷ cúc địa hoàng hoàn.

- Thiên ma câu đằng ẩm:

Thiên ma 3 đồng cân Câu đằng 4 đồng cân

Chu phục thân 4 đồng cân Tang ký sinh 4 đồng cân

Đỗ trọng 4 đồng cân Ngu tất 3 đồng cân

Ích mẫu thảo 4 đồng cân Dạ giao đằng 4 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân Chi tử 2 đồng cân

Thạch quyết minh 5 đồng cân (sắc trước)

Sắc nước uống.

Kỷ cúc địa hoàng hoàn (xem ở chơng I, bài 12).

3.2. Đàm thấp

Chóng mặt, tai ù, quận bụng muốn nôn, ngực buồn bực, khó chịu, tim hồi hộp, ngủ nhiều, ăn ít, sớm dậy nôn ra đờm. Rêu lưỡi trơn, mạch hoạt.

Phép chữa: Hoá thấp khứ đàm.

Phương thuốc: Nhị trần thang.

Chế Bán hạ 3 đồng cân Trần bì 2 đồng cân Phục linh 3 đồng cân Chích Cam thảo 1 đồng cân

Gia giảm:

- Nếu rêu lưỡi vàng trơn, miệng đắng lưỡi táo, phân khô táo gia:

Trúc như 8 đồng cân Chỉ thực 8 đồng cân

Can Địa long 2 đồng cân Trần châu mẫu 8 đồng cân

Thạch xương bồ 2 đồng cân Bạch thược 8 đồng cân

Nếu rêu lưỡi trắng trơn, phân hơi lỏng, miệng không khát, gia:

Thiên ma 3 đồng cân Bạch truật 3 đồng cân

Trạch tả 4 đồng cân

Sắc nước uống.

3.3. Huyết hư

Phát thành từng cơn, chóng mặt lại phát cơn lặp lại, bệnh trình rất dài, tai ù tai điếc, sắc mặt vàng úa haowcj trắng bủng không tươi, tim hồi hộp đập thành thành, mệt mỏi không có sức, hay quên, mất ngủ, ăn ít không biết ngon. Chất lưỡi nhạt, ít rêu, mạch tế nhược. Người bệnh là đàn bà thường có inh nguyệt không đều, sắc máu kinh nhạt, sau hành kinh đau bụng

Phép chữa: Dưỡng huyết tức phong, hoặc bồi bổ khí huyết

Phương thuốc:

Dưỡng huyết tức phong, dùng phương Ngũ vị tử thang:

Ngũ vị tử 3 đồng cân Toan táo nhân 3 đồng cân

Sơn dược 3 đồng cân Đương quy 2 đồng cân

Long nhãn nhục 5 đồng cân

Huyết hư nhiều, dùng Bát trân thang gia thuốc tức phong.

Đảng sâm 3 đồng cân Bạch truật 4 đồng cân

Phục linh 4 đồng cân Chích Cam thảo 2 đồng cân

Đương quy 3 đồng cân Xuyên khung 2 đồng cân

Thục địa 4 đồng cân Bạch thược 4 đồng cân

Gia: Địa hoàng, Toàn yết, Trân châu mẫu (hoặc Sinh Mẫu lệ).

Có một số ca bệnh biểu hiện là can hoá cáng thịnh hình, thấy chứng phiền thao mất ngủ, tiểu tiện đỏ mà ít, hoặc phân bí kết, lưỡi đỏ rêu lưỡi vàng, mạch huyền mà sác, dùng phương Long đàm tả can thang (xem ở chương I, bài 13) gia

Can địa long 2 đồng cân, thường thường có thể thu được hiệu quả rất tốt.

- Có một số ca bệnh biểu hiện là sợ hàn chi lạnh, lưng buốt tai kêu, lưỡi nhạt, mạch trầm tế, thuộc thận dương hư, dùng phương Chân vũ thang:

Thục Phụ tử 3 đồng cân Sinh thục 3 đồng cân

Phục linh 5 đồng cân Bạch truật 3 đồng cân

Bạch thược 3 đồng cân

Sau khi chứng trạng đã cải thiện lại uống Hữu quy hoàn để củng cố kết quả chữa.

Thục địa 4 đồng cân Sơn thù du nhục 2 đồng cân

Câu kỷ tử 2 đồng cân Sơn dược 2 đồng cân

Đỗ trọng 4 đồng cân Thục Phụ tử 3 đồng cân

Nhục quế 1 đồng cân Cam thảo 1 đồng cân

4. Phương kinh nghiệm

4.1. Chữa bằng thuốc cây cỏ

- Bạch truật 4 đồng cân, Trạch tả 5 đồng cân

Sắc nước uống.

- Thiên ma 3 đồng cân Viễn chí 2 đồng cân

Đảng sâm 4 đồng cân Đương quy 8 đồng cân

Bạch truật 3 đồng cân Ngũ vị tử 2 đồng cân

Phục linh 5 đồng cân Sơn dược 5 đồng cân

Xương bồ 2 đồng cân Mẫu lệ 5 đồng cân

Long xỉ 5 đồng cân

Sắc nước uống.

Thiên ma 6 đồng cân, Câu đằng 1 lạng

Sắc nước uống.

Hồ đào nhục 3 quả, cuống lá sen tươi 1 cái, giã nát, sắc nước, uống trước bữa ăn.

4.2. Chữa bằng châm cứu

a. Thử châm.

Nhóm 1 Định vận huyết (phong trì một thốn, mỗi bên 1 huyết), châm 1-1,2 thốn, đồng thời vê xoay 2 kim, châm cảm lên tới vùng đỉnh đầu.

Nhóm 2: Châm Phong trì, Hợp cốc, Tam âm giao, Túc tam lý, nội quan, Thái xung.

Hai nhóm huyết kể trên có thể thay vòng sử dụng

b. Phép cứu Bách hội

Người bệnh ngồi ngay ngắn, theo đúng phép thường lấy huyết Bách hội, dùng nước thuốc tím Long đảm đánh dấu, cắt bỏ tóc đầu nơi vùng huyết vị, làm cho huyết vị bộc lộ ra đầy đủ để tiện nghiên cứu.

Lấy mỗi ngải khô đặt trực tiếp trên huyết Bách hội, dùng hương châm lửa, đến khi không còn khói (lúc này nóng nhất), thầy thuốc dùng móng ngón cái tay trái đem ép tắt mỗi ngải, sức ép từ nhẹ đến nặng, lúc này người bệnh thấy có sức nóng từ da đầu lù vào trong não thì cảm thấy thích thú. Do ở huyết Bách hội của người bệnh thường thường tê mất cảm giác cho nên khi đặt ngải chỉ có cảm thấy là hơi nóng chút ít, cho nên tiêu chuẩn cứu là "không đau cứu đến đau thì dừng" (bất thống cứu chí thống vi chí), mỗi ngải có thể từ nhỏ (nhỏ hạt mạch) đến to (như hạt đậu vàng), cứu mỗi này tiếp mỗi khác đến khi bệnh được trừ giải, từ chỗ đầu tê không có cảm giác dần đến thấy đau đốn, chóng mặt hoàn toàn dừng dứt mới tính là một lần cứu, cộng lại ớc chừng từ trên dưới 17-23 mỗi.

Nói chung theo mỗi ngải tăng thêm, chóng mặt dần dứt, vùng đầu nhứt được đội nặng, nét đau khổ ở mặt nhanh chóng mất, tinh thần trong sáng. Căn cứ vào Y viện Trung y Duy Ngô Nhĩ ở Tân Cương (đến năm 1974) đã chữa trên 100 ca bệnh, họ rất ít gặp bệnh tái phát hoặc phản ứng không tốt làm bệnh tình ác hoá. Căn cứ vào báo cáo thì dùng điều ngải cứu hơi hiệu quả rất kém.

Sau khi cứu nói chung mụn cứu không hoá mủ, không cần xử lý từ 2-4 tuần vảy vết cứu tự bong rơi ra, tóc mới tự mọc.

Trước khi vảy vết cứu bong ra, chú ý không gãi vảy vết cứu để tránh nhiễm trùng.

Trước khi cứu bảo người bệnh gội đầu hoặc chải tóc cho thật sạch, cá biệt mụn cứu hoá mủ thì xử lý bằng ngoại khoa.

a. Nhĩ châm:

Vùng giữa tâm, Điểm áp đầu, Bì chất hạ và Thần môn Gặp những trường hợp người bệnh chỉ có chứng chóng mặt mà không có chứng tai ù, tai điếc hoặc ngược lại chỉ có tai ù, tai điếc mà không có chóng mặt; Ta xử lý bằng các phép riêng cho từng loại nh sau

* Chứng chóng mặt do tai trong

Thể châm:

Huyệt thường dùng: Phong trì, Thái xung, Ế phong, Thính cung, Nội quan

- Huyệt dự bị: Túc tam lý, Trung quản, Thái khê, An miên.

- Phương pháp: Vận kim liên tục 10 đến 30 phút, kích thích vừa phải. Mỗi ngày châm một lần, 5 đến 7 ngày là một liệu trình.

Gia giảm:

- Đàm thấp vương ở trong, gia Túc tam lý, Trung quản.

- Thận khuy phong dương nhiều lên, gia Thái khê, An miên. Huyệt vùng tai có thể dùng điện châm lấy tần suất rất cao, cường độ dòng điện vừa phải.

Nhĩ châm:

Lấy các huyệt: ngạch, Tâm, Giao cảm, Thần môn, Thận, Nội phân bí, Thượng thận tuyến, Châm.

Phương pháp: Mỗi lần lấy 2-4 huyệt, giãn cách về kim, kích thích mức vừa phải, lưu kim 15-20 phút, mỗi ngày 1 lần, 5-7 lần là một liệu trình, cũng có thể dùng phép chôn giữ kim trong da, hoặc thủy châm vitamin B1 vào huyệt Loa tai, mỗi ngày 0,2ml, mỗi lần 2-3 huyệt, 10-15 lần là 1 liệu trình.

Phương pháp kinh nghiệm của các sách:

* Chứng chóng mặt

Nhóm 1. Hợp cốc, Thái xung, Ế minh

Nhóm 2: Nội quan, Phong trì, Tứ độ. Mỗi ngày 1 nhóm, thay thế châm kim, kích thích mạnh (tân y liệu pháp thủ sách).

- Chóng mặt: Thần đình, Thượng tinh, Tín hội, Tiền đình, Hậu đình; Não phong: Phong trì, Dương cốc, Đại đô, Chí âm, Kim môn, Thân mạch, Túc tam lý (Y học cương mục)

- Xây xảm mặt mày: Thông lý, Giải khê đều cứu (Loại kinh đồ dục - Châm cứu yếu lãm).

Chú ý sự cố

Khi phát cơn chóng mặt hạn chế ăn muối.

* Chứng tai ù, tai điếc

Biểu hiện lâm sàng là trong tai có các loại tiếng khác nhau (như tiếng ve kêu, tiếng gió thổi), khi yên tĩnh thì tiếng kêu thêm tăng lên hoặc tai ù đơn thuần hoặc kèm theo sức nghe giảm dần, hoặc mất hoàn toàn sức nghe.

Thể châm.

Huyệt thường dùng: Ế Phong, Phong trì, Trung chữ.

Huyệt dự bị: Hành gian, Phong long, Thái khê, Thận du.

Phương pháp: Lấy huyệt thường dùng làm chủ, kích thích vừa phải, cách một ngày châm 1 lần, 10 - 15 lần là một liệu trình.

Gia giảm:

+ Can đảm hoá vọng, gia Hành gian, Phong long.

+ Thận hư gia Thái khô, Thận du.

Thủy châm

Lấy huyết thường dùng: Bi novocain, mỗi lần 0,5-lml,

dùng kim số 5 tiêm. Người già dùng Novocain 1 ml (trước khi tiêm phải thử phản ứng).

Hai huyết thay nhau sử dụng, 3 ngày 1 lần, 10 lần là 1 liệu trình.

Nhĩ châm

Huyết thường dùng: Nhĩ, Nội nhĩ, Thần môn, Thận, Nội phân bí, Châm.

Phương pháp: Mỗi ngày châm 1 lần, kích thích vừa phải, 10 - 15 lần là 1 liệu trình.

Phương kinh nghiệm của các sách.

Thượng quan, Hạ quan, Tứ bạch, Bách hội, Tín hội, Ế phong, Nhĩ môn, Hàm yển, Thiên song, Dương khô, Quan xung, Dịch môn, Trung chữ chủ tai kêu, điếc (Thiên kim phương).

- Thiên dung, Thính hội, Thính cung, Trung chữ, chủ điếc ào ào nh ve kêu; Uyển cốt, Dương cốt, Kiên trinh, Khiếu âm, Hiệp khô, Thương dương, Dương khô, Lạc khốc, Tiền cốt chữa tai kêu (T sinh kinh).

Tai kêu: Bách hội, Thính cung, Thính hội, Nhĩ môn, Lạc khốc, Dương khô, Dương cốt, Hậu khô, Uyển cốt, Trung chữ; nặng tai: Nhĩ môn, Ế phong, Phong trì, Hiệp khô, Thính cung (Thần ứng kinh).

- Tai điếc: Thọng tinh 2 7 tráng, Ế phong 7 cứu, Thính cung, Thận du, Ngoại quan, Thiên lịch, Hợp cốt (Loại kinh đồ dục - Châm cứu yếu lẫm).

BÀI 6. ĐIẾC CÂM

1. Công tác chuẩn bị trước khi chữa

- Điều tra nguyên nhân bệnh, bệnh sử, tình hình chữa chạy đã qua, khám ngũ quan và toàn thân, căn cứ vào tình huống khác nhau đề ra phương án chữa.

2. Nguyên tắc chữa

1. Chú ý cần nắm nguyên tắc, trước chữa điếc, sau khi sức nghe hơi phục thì kiên trì châm, chữa và dạy kết hợp.

2. Lấy huyết ở khu tai làm chủ, phối với lấy huyết đầu xa thích đáng, huyết vị nên thường xuyên thay đổi. Chọn lấy huyết không nên quá nhiều, lại phải căn cứ tình hình sức nghe khôi phục để tăng giảm phù hợp.

3. Thủ pháp phải căn cứ vào tình hình bệnh nhân mà định.

Nói chung trước mạnh sau yếu, hoặc mạnh, vừa, yếu, phối hợp với nhau.

4. Liệu trình trước dài sau ngắn (12 - 5 ngày); khoảng cách các liệu trình trước ngắn sau dài (5 - 10), sức nghe đã khôi phục tất, thời gian dùng châm có thể rất dài.

5. Nên chọn lấy phương pháp kết hợp Đông, Tây y để nâng cao và củng cố kết quả chữa. Nếu có kèm bệnh ở ngũ quan hoặc toàn thân, phải tiến hành chữa kịp thời.

A. CHỮA ĐIẾC

1. Thẻ châm

1.1. Lấy huyết

Nhĩ môn, Thính vệ (ở giữa Nhĩ môn và Thính cung), Thính cung, Thính hội, Thính linh, Thính huyết, Thính thông, Hạ quan thấu Thính cung, ế phong, Hậu thính cung, Thiên dung, Thiên dù lên phía trên 5 phân, Trung chữ, Tam dương lạc.

Huyết vị kể trên có thể chọn phối nhau thích đáng, mỗi nhóm 2-3 huyết, mỗi ngày châm 1 nhóm. Sức nghe có thể tiến bộ thì có thể chọn một huyết bất kể nào châm kim riêng nó 5- 7 ngày, lấy thủ pháp kích thích mức vừa hoặc yếu.

1.2. Yêu lĩnh và thủ pháp châm him

Yêu lĩnh: Châm cần chuẩn, sâu, tốt. kim ẩn huân. vị 1 huyết cần chuẩn, phương hướng tiến chung châm sâu ,5 2 thốn sâu thích đáng, huyết vùng tai nói chung châm sâu 1,5-2 thốn.

Tốt: Thủ pháp cần tốt, châm cảm cần tốt, rất tốt là làm cho châm cảm dẫn đến khu tai hoặc trong tai, khi châm cảm không tốt, chỉnh mũi kim hơi hướng về phía tai thì châm cảm có thể đến được tốt.

1.3. Thủ pháp hành kim

a. Vê xoay lớn: Sau khi vê xoay 3600 thì dừng lại, sau khi đắc khí thì lỏng tay rút kim. Phép này lượng kích thích châm rất mạnh, thường dùng ở người bệnh mới tiếp thu chữa và châm cảm kém.

b. Nắm lấy vê: ngón cái và ngón trỏ tay trái cố định bộ phận thân kim còn lộ ra ngoài, ngón cái và ngón trỏ tay phải nắm lấy cán kim nhanh chóng vê xoay nhẹ hướng lên. Phép này lượng kích thích có thể tùy ý, khi dùng sức mạnh thì lượng kích thích rất lớn.

c. Phép rút kim nhanh chóng: Tiến kim đến mức sâu thích đáng, có châm cảm thì nhanh chóng rút kim. Phép này dùng hợp ở huyết vùng tai và sức nghe khôi phục rất tốt hoặc châm cảm của người bệnh tốt.

d. Vê xoay nhỏ: Mức độ nhỏ và vê xoay nhanh chóng quay trở lại, nói chung từ 180 - 3600, thời gian vê xoay có thể dài một chút. Dùng hợp ở huyết Đầu xa hoặc châm cảm kém.

2. Chữa bổ trợ

2.1 Nhĩ châm: Lấy huyết Nội nhĩ, Tam tiêu, Nhĩ tiêm, Thần môn, Thận là huyết châm kim, mỗi ngày một huyết, 10 ngày là 1 liệu trình, hoặc lấy 1-2 huyết kể trên châm kim.

2.2. Ấn xoa: Tiến hành đồng thời với châm kim, hoặc dùng riêng ở người bệnh khi dùng châm, hoặc ứng dụng ở khoảng cách giữa các liệu trình để nâng cao và củng cố kết quả chữa.

Phương pháp: Tiến hành đồng thời hai cạnh, ngón cái tay áp ở Nhĩ môn, theo trước tai hống lên chuyển đến sau tai hướng xuống đẩy đến ế phong, liên tục 5-10 lần.

Ngón cái tay áp ở Thính cung theo Thính hội đẩy đi về phía Hạ quan 5-10 lần. áp ngón cái tay ở Thính linh, ế phong mỗi huyết 10 giây đồng hồ, khi người bệnh hít hơi vào thì áp, khi thở ra thì lỏng tay, cộng là 5 lần. Cong ngón trỏ áp ở thính vệ, nhắc người bệnh

chậm chậm làm động tác cắn răng 10 lần, tại chỗ áp có thể thấy buốt căng, khi hít hơi vào thì tăng thêm.

2.3. Huyệt vị thủy châm: Thuốc thường dùng có Bi, đồng glucô 10% v.v... Lấy các huyệt Nhĩ môn, ế phong, Thính cung, Thính hội thay vòng tiêm vào, mỗi ngày 1 huyệt, tiêm 0,3 - 0,5 ml, mỗi ngày 1 lần, 10 ngày là một liệu trình.

2.4. Dịch Địa long tủy nhỏ tai (cha tìm được công thức):

Dùng hợp ở người bệnh có sức nghe nhất định mà không có bệnh tai nào khác.

2.5. Chữa bằng thuốc cây cỏ

Phương tế:

Nữ trinh tử 4 đồng cân Thạch xương bồ 3 đồng cân

Viễn chí 1 đồng cân Xạ hương thu quỳ 5 đồng cân

Xuyên khung 3 đồng cân Địa long 2 đồng cân

Ma bàn thảo 4 đồng cân Ích trí nhân 4 đồng cân

Thương nhĩ tử 2 đồng cân Sao Uyển tật lê 3 đồng cân

Quyết minh tử 3 đồng cân

Mỗi ngày 1 tể, sắc nước uống

3. Điều trị theo nguyên nhân

1. Viêm tai giữa mạn tính mũ ảnh hưởng rất lớn đối với sức nghe, lại dễ tái phát, phải chú ý chữa tận gốc. Có thể sử dụng bột Băng đảm để chữa (bột Mật lợn 2 phần, Băng toan 1 phần), trước hết rửa sạch vùng bệnh, sau đó rắc thuốc lên, mỗi ngày 1 lần, hiệu quả rất tốt.

2. Điếc câm do thận hư, lấy huyệt Thận du, Tam tiêu du làm huyệt vị chôn chỉ hoặc thủy châm, hoặc cứu thêm thì có thể thu được kết quả rất tốt.

3. Những người bị điếc kèm theo bị thiếu năng trí tuệ có thể phối hợp dùng thêm các huyệt vị dưới đây:

Nhóm 1: Đại chùy, An miên 2, Nội quan

Nhóm 2: Phó á môn, Túc tam lý.

Mỗi ngày châm 1 nhóm, thay chéo hai nhóm, 10 ngày là một liệu trình

4. Người bị điếc câm trong quá trình chữa, sức nghe thường không ổn định có thể tăng lên hoặc giảm đi. Xuất hiện 2-3 lần.

Sức nghe lên xuống thường bởi tình cảm có thể biến hoá hoặc viêm đường hô hấp trên gây nên. Sức nghe kém đi thường là do cảm nhận ở vùng tai ít hoặc chữa không đúng gây nên. Bởi thế thường xuyên phải làm tốt công tác tổng, chú ý đề phòng các bệnh khác có thể phát sinh. Đặc biệt chú ý và tăng cường việc huấn luyện nói. Nếu thấy sức nghe tăng lên hoặc giảm đi thì nhất định phải xem xét và cảm nhận cho chính xác để điều chỉnh lại huyệt vị và thủ pháp.

5. Dùng châm trong những trường hợp sau

- Trong thời gian mới chữa, sức nghe tăng lên tới mức có thể nhắc lại được tiếng nói bình thường cách từ 3m trở lên.

Người bệnh có thể kết hợp đọc hình miệng. Thời gian dùng châm làm ấn xoa để chữa

bổ trợ.

Sức nghe ổn định ở mức nghe được lời nói to. Người bệnh có thể đọc được hình miệng. Dừng hoặc dứt chữa, nhưng người bệnh cần tiếp tục học đọc hình miệng để đề Phòng sức nghe suy giảm hơn. Nếu có suy giảm có thể châm bổ huyết Thính linh 1-2 lần.

Châm kim thời gian dài mà hiệu quả kém phải dừng châm, đổi dùng liệu pháp bổ trợ. Hoặc sau khi xác định rõ ràng thì lập lại phương án chữa.

B. CHỮA CÂM

Có nhiều nguyên nhân gây ra bệnh câm hay nói một cách chính xác thì câm chỉ là hậu quả, còn nguyên nhân là do các bệnh khác nhau gây ra:

1. Do các bệnh về thần kinh và trí tuệ ví dụ. Down, hysteria, bại não, tự kỷ ...
2. Do điếc nặng không nghe được âm thanh tiếng nói của nhân người xung quanh thường gặp ở trẻ em điếc bẩm sinh hoặc điếc trong thời kỳ chưa có ngôn ngữ ổn định (trước 7 tuổi).

Trong bài này chúng tôi chỉ nói đến loại câm do điếc gây ra.

Huấn luyện lời nói là phương pháp chủ yếu để chữa câm.

Thông thường trẻ em học nói là do nghe tiếng nói của những người xung quanh và bắt chước dần dần theo. Người điếc nặng không nghe được tiếng nói của cộng đồng xung quanh mình nên không thể biết nói. Do vậy người ta không thể biết sử dụng các khí quan của mình vào việc cấu tạo âm thanh tiếng nói. Để dạy nói cho người điếc câm, nhất là đối với những người đã lớn tuổi, cần phải làm cho các cơ quan phát âm của họ khôi phục lại hoạt động để phù hợp với việc cấu tạo âm các âm thanh tiếng nói. Cần tập theo trình tự từ dễ đến khó, từ đơn giản đến phức tạp. Đầu tiên phải dạy cho họ biết cấu âm chính xác sau đó mới tập vào việc học tập lời nói, từ ngữ và cách giao tiếp bằng tiếng nói.

1. Huấn luyện cách cấu âm cơ bản

Âm tiết là đơn vị phát âm nhỏ nhất. Để có thể học tập và sử dụng được lời nói trong giao tiếp, người câm không chỉ luyện cách cấu âm của nguyên âm mà còn phải nắm vững cách cấu âm của các phụ âm. Nắm vững cấu trúc âm tiếng Việt là con đường ngắn nhất cho người điếc câm khi học nói. Sự kết hợp giữa nguyên âm và phụ âm theo những kiểu (hay gọi là cấu trúc âm tiết) khác nhau tạo thành những âm tiết khác nhau. Ví dụ. âm tiết mở: Phụ âm + nguyên âm: [bà] âm tiết đóng: Phụ âm + nguyên âm + phụ âm: [bốn]

Việc người dạy phải nghiên cứu kỹ và nắm vững ngữ âm tiếng Việt thì mới có thể dạy phát âm cho người điếc câm được.

1.1. Luyện các nguyên âm

a. Huấn luyện lưỡi:

Trong quá trình phát âm, vị trí của lưỡi ở phía trước hay sau khoang miệng sẽ tạo ra

những nguyên âm khác nhau ví dụ: khi phát âm nguyên âm [i] vị trí của lưỡi ở phía trước, nguyên âm [u] lưỡi phải rút lại phía sau... Do đó nên tập cho người điếc thè lưỡi ra trước rồi lại thụt lại phía sau, lắc sang trái, sang phải, xoay vòng tròn quanh môi. Lúc đầu làm chậm dần dần nhanh đến mức tối đa có thể làm được.

b. Huấn luyện thanh đới

Chủ yếu tập luyện nguyên âm đơn: uu, ô, i, ê, o, e, ư, ơ (â là nguyên âm ơ được phát âm ngắn) a (aw là nguyên âm a được phát âm ngắn). Đối với những người điếc câm lớn tuổi phải dùng tay của họ đặt vào cổ của người dạy để họ cảm nhận được sự rung động của dây thanh. Nên dạy theo từng cặp đối lập để người câm dễ tiếp thu ví dụ:

Đối lập về vị trí của lưỡi: Phía trước [i] và phía sau [u]

Đối lập về độ mở cửa miệng: mở hẹp [ư] và mở rộng [a]

Đối lập về trường độ: âm ngắn [â] và âm dài [ơ].

được sự rung động của dây thanh. Nên dạy theo từng cặp đối

c. Luyện vận hơi:

- Tập vận động thở sâu. Đốt một ngọn nến rồi dùng hơi thổi cho tắt nến, tập luyện từ cự ly gần đến xa. Có thể thổi tờ giấy cũng được.

- Tập bước đi theo đúng tốc độ, miệng hô theo nhịp: 1,2, 1,2 ...

- Luyện tập vận khí khi bước chạy, tập thăng bằng ...

1.2. Luyện tập phụ âm

a. Luyện tập đôi môi. Đôi môi không ngừng mở ra ngậm lại, dẩu ra chúm lại cản trở luồng khí đưa từ phổi ra, không rung động dây thanh:

Ví dụ: tập phát âm [f], [p], [m], [b]

Phát âm từng âm riêng biệt, sau đó Phát âm liên tục các phụ âm môi.

b. Luyện tập gốc lưỡi: Phía sau gốc lưỡi cao lên áp vào vòm họng trong những âm gốc lưỡi như [g], [k], [ng], [kh]. Có thể cho người điếc ngửa đầu ra phía sau rồi dùng cán thìa đặt vào đầu lưỡi đẩy nhẹ ra phía sau cho gốc lưỡi cao lên.

c. Luyện tập đầu lưỡi: Đầu lưỡi cong lên đưa phía răng hàm trên khi phát các âm [t], [d], [th], [n].

d. Luyện tập mặt lưỡi. Đầu lưỡi đặt vào răng hàm dưới đẩy lưỡi ra phía trước mặt lưỡi sẽ áp vào vòm cứng khi phát âm các âm mặt lưỡi [ch], [nh].

đ. Luyện tập phối hợp khoang mũi: khi phát âm cá âm [m, n, ng, nh] luồng hơi đồng thời thoát ra ở miệng và mũi. Trước hết ngậm môi lại, rung động thanh đới cho luồng hơi thoát ra mũi, rồi từ từ mở miệng để hơi đồng thời thoát ra cả mũi và miệng.

2. Sửa tật phát âm

2.1. Phải tận dụng khả năng bù trừ của các giác quan để sửa tật phát âm cho người điếc

Do suy giảm thính giác nên thị giác và xúc giác của người điếc nhạy cảm và tinh nhanh hơn những người bình thường khác. Người điếc câm mới học nói, giọng nói và âm phát ra thường không đúng. Tuỳ theo thời gian mắc bệnh điếc và mức độ điếc nặng, điếc sâu hay điếc hoàn toàn mà giọng nói của người điếc câm có thể bị cao quá (giọng

thé), thấp quá (giọng rè) hoặc không có âm thanh phát ra. Phải tùy theo thời gian bị câm và mức độ bị điếc của người điếc câm, thêm vào đó còn phải hiểu biết về cấu trúc âm tiết tiếng Việt, phương thức và vị trí cấu âm của từng âm để tìm ra phương pháp sửa tật phát âm cho từng trường hợp cụ thể dựa trên khả năng tiếp nhận bằng khả năng bù trừ của họ.

a. Đọc hình miệng: những người có khả năng nghe bình thường không tự nhận biết được mỗi âm đều có hình miệng khác nhau. Thực tế mỗi âm vị đều có hình miệng khác nhau đặc trưng cho vị trí và phương thức cấu âm của âm đó.

Ví dụ. âm [i] và âm [u] có cùng độ mở miệng hẹp, nhưng khi phát âm [i] hai môi doãng rộng, lưỡi đưa ra phía trước, còn [u] hai môi lại chúm tròn nhô ra phía trước, lưỡi rụt lại phía sau.

âm [ʊ] và âm [a] lại chỉ khác nhau ở độ há của miệng. âm [a] miệng há to, còn âm [ʊ] độ há của miệng lại hẹp ...

Â, [t] đầu lưỡi phải đặt vào răng hàm trên .

Tóm lại, bằng thị giác, người điếc câm có thể quan sát và tiếp thu được vị trí cấu âm của các âm tố trong mỗi âm tiết. Có thể dùng một gương lớn, cả người dạy và người học đều ngồi trước gương để người học có thể so sánh hình miệng của hai người và bắt chước theo. Khi được huấn luyện người điếc câm có khả năng đọc môi rất chính xác.

b. Bằng xúc giác người điếc câm có thể tiếp nhận được các phương thức cấu âm của các âm thanh tiếng nói.

Ví dụ. Để Phân biệt âm [b và m] có thể đặt 1 ngón tay trước mũi để người điếc câm nhận biết âm [b] không có hơi thoát ra mũi khi phát âm còn âm [m] có hơi thoát ra.

Phân biệt âm [t và đ] bằng cách đặt tay vào cổ để biết [t] thanh đới không rung [đ] thanh đới có rung mạnh.

Âm [b và p] đặt tay trước miệng để nhận [b] hơi thoát ra yếu, còn [p] hơi bật mạnh ra ...

c. Khó khăn nhất cho người điếc câm là vấn đề học phát âm thanh điệu trong tiếng Việt.

Các nhà ngôn ngữ học đã xác nhận, thanh điệu trong tiếng Việt có một vị trí đặc biệt.

Thanh điệu cũng là một âm vị trong mỗi âm tiết, nhưng nó là âm vị siêu đoạn tính, không thể tách rời khỏi âm tiết, thể hiện ở cao độ của âm tiết. Bằng khả năng bù trừ của thị giác và xúc giác hỗ trợ cho thính giác bị suy kém, người điếc câm rất khó nhận biết được thanh điệu. Khả năng tiếp nhận được thanh điệu hoàn toàn phụ thuộc vào khả năng nghe của người điếc.

Có một số người cho rằng:

- Có thể dạy phát âm các thanh cao nh: sắc, ngã, ngang (trước các âm tiết không có dấu) bằng cách cho người bệnh ngửa đầu tối đa làm cho căng các cơ của dây thanh.

- Dạy phát âm các thanh trầm nh: huyền, hỏi, nặng. Cho bệnh nhân cúi đầu gập cổ cho chùng các cơ của dây thanh.

Cách dạy trên cũng không cho được kết quả mong muốn trong việc dạy thanh điệu, nhng có thể sửa giọng thé hoặc giọng rè theo cách trên.

3. Huấn luyện nghe cho người điếc câm

Trên 90% người điếc câm vẫn có thể nghe được ở một vài tần số với cường độ lớn. Ngày nay với sự phát triển nhanh chóng của kỹ thuật số và tin học, các loại máy trợ thính hiện đại đã ra đời đem lại khả năng phục hồi chức năng tuyệt vời cho những bệnh nhân điếc nặng. Ở những nước phát triển, bệnh nhân điếc được phát hiện sớm, được đeo máy trợ thính và huấn luyện phục hồi chức năng nghe rất sớm (gọi chung là can thiệp sớm early intervention). Ngay trong quá trình chữa điếc người ta vẫn cho bệnh nhân đeo máy cho đến khi chữa khỏi mới bỏ máy. Ở Việt Nam hiện nay do nhiều yếu tố, việc phát hiện điếc vẫn còn rất muộn, do đó rất nhiều bệnh nhân khi được đeo máy thì đã quá lớn hoặc điếc đã lâu, khả năng phân biệt tiếng nói rất kém, nhiều khi không phân biệt được các câu nói, chỉ nghe được tiếng động mà hoàn toàn không hiểu được từ nào. Vì vậy việc huấn luyện và nâng cao năng lực nghe hiểu lời nói cho người điếc ở Việt Nam là rất cần thiết.

Để có thể huấn luyện nghe cho người điếc câm, trước hết cần hiệu chỉnh cho họ một máy trợ thính phù hợp với độ suy giảm thính giác của mỗi người. Máy phải được hiệu chỉnh về tần số và cường độ, đảm bảo cho người điếc không bị khó chịu khi đeo máy nghe đối với những người vừa đeo máy vừa chữa điếc thì cần phải được đo thính lực định kỳ 3 tháng 1 lần, để đánh giá sự tăng tiến của thính giác trong quá trình điều trị, đồng thời phải hiệu chỉnh lại máy nghe cho phù hợp với mức độ điếc của họ. Huấn luyện nghe cho người điếc cũng cần phải theo trình tự từ dễ đến khó, từ đơn giản đến phức tạp.

1. Huấn luyện theo phương pháp lặp đi lặp lại nhiều lần. Có nhìn hình miệng và không nhìn hình miệng. Trước hết phải cho người điếc nhìn hình miệng để biết cách phát âm, từ đó họ biết nhắc lại được. Đồng thời dạy luôn chữ viết và có tranh minh họa để họ dễ nhớ. Sau đó cho người dạy che miệng lại bằng một mảnh vải sẫm màu để người điếc không nhìn được hình miệng của người dạy, nên họ phải chú ý lắng nghe để nhắc lại âm thanh nghe được, nhưng vẫn cho họ nhìn chữ viết và Xem tranh (chú ý: không dùng vật cứng để che miệng khi phát âm cho người điếc nghe vì sẽ làm cho âm thanh bị méo đi)

2. Huấn luyện cho người điếc biết định hướng: Người dạy có thể sử dụng các dụng cụ phát âm thanh trong cuộc sống hàng ngày ví dụ: Trống, thanh la, còi hoặc bằng ngay chính giọng nói của mình, đứng phía sau người điếc, từ các góc độ khác nhau để người điếc có thể xác định phương hướng và vị trí phát ra âm thanh. Cách huấn luyện này có thể kết hợp với trò chơi. Tuy nhiên cần lưu ý những trường hợp đeo máy nghe một bên tai hoặc người bệnh có độ điếc không bằng nhau ở hai tai thì cách này rất khó huấn luyện. Vì người điếc một tai thì không thể xác định được hướng phát ra âm thanh.

3. Để người điếc có thể tiến bộ nhanh trong việc tiếp nhận các âm thanh của tiếng nói, không nên dạy những cấu trúc âm tiết không có nghĩa, vì như thế người điếc rất khó hiểu. Cần phải dạy trước hết là những danh từ chỉ sự vật xung quanh vì người điếc có thể dễ dàng nhận biết khi có vật cụ thể để quy chiếu. Không nên bắt đầu dạy cho họ bằng những tính từ trạng từ hoặc những danh từ có khái niệm trừu tượng vì như vậy

người điếc rất khó phân biệt và nhận biết. Tiếng Việt là loại hình ngôn ngữ đơn tiết nên việc dạy nghe và nói cho họ cũng thuận lợi hơn các loại hình ngôn ngữ đa âm tiết. Với sự hỗ trợ của máy trợ thính, việc tiếp nhận thanh điệu trong tiếng Việt cũng đỡ khó khăn hơn. Tuy nhiên để dạy cho người điếc phân biệt được các từ chỉ khác nhau về thanh điệu là một việc hết sức khó khăn. Đặc biệt là những người điếc quá nặng, không thể đòi hỏi tiếng nói của họ được rõ ràng như tiếng nói của người bình thường. Tuy vậy trong giao tiếp nhờ vào ngữ cảnh cụ thể trong các tình huống giao tiếp họ vẫn hiểu được câu nói của người bình thường.

4. Dù chỉ nghe được một vài tần số nhưng máy trợ thính vẫn là phương tiện hỗ trợ tốt nhất cho người điếc câm trong quá trình học nghe và nói. Nhờ có sự phát triển của kỹ thuật số, hiện nay các loại máy trợ thính đã được phát triển rất mạnh và có thể phù hợp với tất cả các mức độ điếc khác nhau.

Hơn thế nữa, phẫu thuật cấy ốc tai điện tử cũng đã và đang phát triển mạnh mẽ trên toàn thế giới. Ở nước ta kỹ thuật này cũng đã được áp dụng thành công. Điều đó đem lại cho những người điếc nặng khả năng phục hồi chức năng nghe rất hiệu quả.

4. Phương pháp dạy nói cho người điếc câm

1. Việc dạy nói cho người điếc câm trên cơ sở tổng thể, tức là dạy phát âm trên cơ sở từ và dạy từ trong chức năng là thành phần câu và phải gắn với những tình huống giao tiếp cụ thể. Theo nghiên cứu của chúng tôi thì quá trình bắt đầu học nói của người điếc câm cũng đi theo đúng con đường phát triển ngôn ngữ nói ở trẻ bình thường những từ, câu mà trẻ em bình thường bắt đầu biết nói cũng là những từ và câu người câm điếc dễ tiếp thu và sử dụng được sớm nhất.

2. Nguyên tắc đối lập phải được coi là nguyên lý bắt buộc cho việc dạy cấu âm, dạy từ và cách tạo câu cho người điếc câm.

3. Việc học nói của người điếc câm cũng như trẻ em bình thường phải trải qua một giai đoạn dài các âm mới được đúng dần dần. Do đó không thể đòi hỏi người điếc câm phát âm đúng được ngay các từ được học. Chỉ cần người câm có thể biết sử dụng được từ cần thiết, đúng với câu mà họ muốn diễn đạt, còn phát âm có thể chưa chính xác thì phải được sửa trong thời gian dài. Trước hết cần kích thích người câm sử dụng lời nói trong cách giao tiếp bằng cách tích cực phát triển ngôn ngữ đối thoại cho họ. Không thể yêu cầu người câm mới học nói biết kể một câu chuyện nào đó, nhưng có thể gợi ý, dẫn dắt họ kể chuyện bằng các câu hỏi để họ trả lời.

4. Dù trong hoàn cảnh nào cũng không nên tách biệt người câm điếc ra khỏi cộng đồng. Như vậy sẽ làm chậm quá trình học tập của họ. Đặc biệt đối với trẻ em câm thì môi trường nhà trường, kể cả nhà trẻ và mẫu giáo là môi trường đặc biệt cần thiết cho sự học tập và phát triển tiếng nói của trẻ.

5. Chữa bổ trợ cho người câm

5.1. Cách chữa mới bằng châm kim

Lấy các huyệt: á môn, Tạng âm, Cường âm, Liêm tuyền, Thượng liêm tuyền, dới Thượng liêm tuyền 5 phân, Ngoại kim tâm, Ngoại ngọc dịch.

Phương pháp: Lấy 1-2 huyết, căn cứ vào thực trạng của người bệnh tiến hành cùng một lúc với chữa điếc.

5.2. Cắt sửa hãm lưỡi

Nếu dây hãm lưỡi bị ngắn, lưỡi không thể thè dài ra ngoài miệng. Khi thè ra đầu lưỡi bị biến hình. Hoạt động của lưỡi bị hạn chế do hãm lưỡi ngắn sẽ làm cho phát âm của người bệnh bị sai lệch không đúng thì có thể cắt sửa dây hãm lưỡi. Chú ý không cần quá quan trọng vào thủ thuật này, đặc biệt là ở trẻ em. Nếu được tập luyện tích cực trong một thời gian dây hãm lưỡi có thể dần dần dài ra.

C. NHẬN THỨC

Điếc câm là một khuyết tật mà điếc là nguyên nhân chính gây ra. Điếc câm không phải là một bệnh có thể chữa khỏi dễ dàng trong một thời gian ngắn. Cần phải hiểu tất cả mọi phương pháp chữa điếc câm đều chỉ là hỗ trợ cho việc huấn luyện dạy dỗ trong một thời gian dài. Việc huấn luyện cho người điếc câm không thể nóng vội, sốt ruột, nhưng cũng không nên quá bi quan bỏ mặc họ chịu tàn tật. Có rất nhiều người điếc câm đã tiến bộ và thành đạt trong xã hội nhờ sự dìu dắt giúp đỡ của gia đình, nhà trường và cộng đồng. Cho đến nay hầu hết các tỉnh thành đã có các trung tâm phục hồi chức năng cho người khuyết tật trong đó bao gồm tật điếc câm. Những thành phố lớn như Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh có nhiều trường chuyên biệt dành cho trẻ điếc. Với sự giúp đỡ của chính phủ và các tổ chức từ thiện trong và ngoài nước, không chỉ có các trường công lập mà đã có nhiều trường dân lập được xây dựng, thu hút được nhiều trẻ em điếc câm theo học. Hơn thế nữa từ năm 2000, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã triển khai các chương trình giáo dục hoà nhập cho trẻ em khuyết tật trên toàn quốc. Điều này đã giúp cho các trẻ em điếc câm có điều kiện đi học cùng với các trẻ bình thường khác. Từ 1998 Trường Đại học Sư phạm Hà Nội đã có Khoa Giáo dục đặc biệt. Xã hội đã hết sức quan tâm, nếu được sự quan tâm chăm sóc chu đáo của gia đình, lựa chọn và phối hợp các phương pháp chữa điếc và dạy học một cách kiên trì, chắc chắn những người điếc sẽ không trở thành câm và sẽ có một sự tiến bộ trở thành tốt.

D. DỰ PHÒNG

Bệnh điếc không nguy hiểm đến tính mạng, nhưng nó gây ra hậu quả nặng nề về tâm lý và tình cảm của người bệnh.

Điếc ở trẻ em sẽ gây ra câm. Điếc ở người lớn sẽ gây mặc cảm tự ti tách biệt với cộng đồng. Chính vì thế từ năm 1978, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã xây dựng chương trình phòng chống điếc trên toàn thế giới. Để có thể phòng chống tốt cần phải quan tâm đến những vấn đề sau:

1. Tăng mạnh việc dự phòng, điều trị và chăm sóc tốt các bệnh truyền nhiễm của trẻ

nhỏ. Trong thời gian mắc bệnh, cần phải tăng cường quan sát phát hiện sớm sự suy giảm của sức nghe để kịp thời kiểm tra và chữa trị

2. Chú ý phát hiện sớm các bệnh về tai, đặc biệt là những viêm màng tai nhĩ đóng kín (hay còn gọi là viêm tai thanh dịch - bệnh thường gặp ở trẻ em) và phải tiến hành chữa trị triệt để.

3. Chú ý chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ khi mang thai.

Phòng tránh các bệnh truyền nhiễm và các bệnh khác. Tránh sử dụng các loại thuốc và dược vật có độc.

Trong khi sinh con cần phải dự phòng và xử lý kịp thời khi trẻ bị ngạt do chuyển dạ lâu và sinh khó.

4. Cần kiểm tra và theo dõi phát hiện điếc ở trẻ sơ sinh

5. Có một số thuốc gây nhiễm độc cho các tế bào thần kinh thính giác do đó sử dụng cần phải thận trọng hỏi kỹ bác sĩ.

Nếu có hiện tượng ù tai phải dùng thuốc và đi khám ngay.

6. Phụ nữ mang thai tháng thứ 7 và tháng thứ 8 tuyệt đối tránh mọi chấn thương tinh thần do mâu thuẫn gia đình gây ra. Bởi vì theo kinh nghiệm trẻ em điếc câm do nguyên nhân này chiếm phần rất lớn trong số các nguyên nhân.

Đ. TIÊU CHUẨN KẾT QUẢ CHỮA

1. Tiêu chuẩn chung

Có thể đối thoại với mọi người: Hiểu và trả lời đúng các câu hỏi của người đối thoại.

- Đo thính lực: Sức nghe có tăng ở tất cả các tần số so với trước khi chữa.

- Đeo máy trợ thính phù hợp: Có thể nghe được 50 db - 60db ở các tần số cơ bản 500hz 1000hz 2000hz và 3000hz.

2. Mức độ đánh giá

2.1. Tiên bộ rõ rệt

- Có thể giao tiếp bằng tiếng nói với mọi người. Kể được một câu chuyện nào đó về bạn bè và người thân.

- Đo thính lực: Sức nghe có tăng khoảng 20db trở lên so với trước khi chữa.

- Đeo máy trợ thính: Có thể nhắc lại đúng những từ quen thuộc mà không cần nhìn hình miệng.

2.2. Tiên bộ

- Có thể đối thoại với mọi người nhưng phải nhìn miệng và phát âm không rõ phải dùng chữ viết đối thoại mới hiểu.

- Sức nghe có tăng nhưng không đạt được cường độ 20db.

- Đeo máy trợ thính nghe được tiếng nói nhưng chưa hiểu, phải nhìn hình miệng.

2.3. Không hiệu quả

Lời nói và sức nghe không đạt được những tiêu chuẩn trên.

GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG II

BỆNH TAI THƯỜNG THẤY

Bài 1 - Viêm tai giữa hoá mủ

Sài hồ thanh can thang gia giảm, Long đằm tả can thang gia giảm, Tri bá địa hoàng hoàn, Kim quý thận khí hoàn, Ích đốc dưỡng nguyên thang, Long đằm tả can hoàn, Thanh tỳ thang, Sâm linh bạch truật tán, Bồ trung ích khí thang, dịch nhỏ tai Hoàng liên, Hồng miêu tán.

Bài 2. Nhọt ống tai ngoài

Ngũ vị tiêu độc ẩm gia giảm, Thanh phụ ca, Kim hoàng tán, Thặng thanh hoàn.

Bài 3. Viêm sụn vành tai

Sài hồ thanh can thang gia giảm, Kim hoàng tán, Cừu nhất đan, cao Hoàng liên.

Bài 4 - U nang thanh dịch vành tai

Não sa tán.

Bài 5. Chóng mắt, tai ù, tai điếc

Thiên ma câu đằng ẩm, Kỳ cúc địa hoàng hoàn, Nhị trần thang gia giảm, Ngũ vị tử thang, Bát trân thang, Long đằm tả can thang, Chân vũ thang, Hữu quy hoàn.

Bài 6. Điếc câm

Phương tễ cây cỏ

Chương III

BÀI 1. VIÊM MŨI MẠN TÍNH (ĐƠN THUẦN)

ĐẠI CƯƠNG

Phế khai khiếu ở mũi, phế khí thông ở mũi, bởi thế bệnh mũi và phế có quan hệ mật thiết. Ngoại cảm phong hàn, phong nhiệt đều từ mũi mà truyền vào phế, trong phế có hoả (nhiệt), phế táo thương âm, hoặc phế khí bất túc đều có thể dẫn đến bệnh phế.

Trọng điểm của biện chứng và phép chữa như sau:

Mũi tắc là phế khí úng tắc, chữa thì nên tuyên thông phế khí.

Chảy nước mũi trong là phong hàn, chữa thì lấy phát tán phong hàn.

Chảy nước mũi vàng là phong nhiệt, chữa thì lấy tán phong thanh nhiệt.

Chảy nước mũi có mủ mùi hôi là phế kinh nhiệt độc, chữa thì lấy thanh phế giải độc.

Xoang mũi sưng đỏ vỡ loét là phế kinh có hoả, chữa thì nên thanh tiết phế hoả.

Thường xuyên hắt hơi mà chảy nước mũi trong không dứt là phế khí hư, chữa thì nên bổ ích phế khí.

Viêm mũi mạn tính Đông y gọi là "Tỵ chất", "Tỵ uyên". Do ở ngoại cảm phong hàn hoặc phong nhiệt mà làm cho phế khí mất hoà khiến mũi không thể thông lợi mà hình thành. Bệnh này thường do cảm mạo hoặc phế thương phong lạnh mà chữa không triệt để, làm cho phế khí úng trệ gây nên, nếu kéo dài lâu ngày không khỏi, khí trệ huyết uất, có thể xuất hiện mũi tắc đêm đến càng nhiều, chứng trạng là khi nằm nghiêng xoang mũi

phía dưới vớng tắc rất nhiều.

Mũi chảy nước nh mũi, hôi dữ thì gọi là sâu mũi (tỵ uyên), thường bởi uất hoả sinh nhiệt, nhiệt dờn can đảm dẫn đốn.

Thận chủ hắt hơi, lại chủ nạp khí. Mạch đốc dứt ở môi trên. Thường xuyên làm hắt hơi đều đều, mũi chảy nước trong, quá lắm thì háo suyễn ngắn hơi, thường bởi thận và mạch đốc hư tổn; mũi ngứa không thoải mái, thường bởi có hiệp với phong tà.

Trẻ em nước mũi chảy không dứt, thường bởi tỳ hư không thể vận hoá thủy thấp.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Mũi ngạt từng bên thay đổi, nước mũi hoặc nhiều hoặc ít hoặc trong hoặc vàng.

2. Chứng nặng thì mũi tắc liên tục, hoa mắt, đầu căng, vùng huyệt không thoải mái.

3. Niêm mạc mũi sung huyết.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng chung

Phép chữa: Sơ phong tuyên phế.

Phương thuốc: Thương nhĩ tử tán gia giảm

Thương nhĩ tử 3 đồng cân Tân di 2 đồng cân

Bạch chỉ 1 đồng cân Bạc hà 1,5 đồng cân

Cát cánh 1 đồng cân Sinh Cam thảo 1 đồng cân

Hạ khô thảo 3 đồng cân Tỳ bà diệp 3 đồng cân

Gia giảm:

b) Mũi chảy nước trong là phong hàn, bỏ Hạ khô thảo; gia Kinh giới, Phòng phong, Thương hoạt, mỗi thứ đều 1,5 đồng cân.

c) Mũi chảy nước vàng là phong nhiệt, gia Hoàng Cầm 3 đồng cân, Tang bạch bì 3 đồng cân.

2.2. Biện chứng các thể bệnh

a. Phế thương phong hàn

Thương phong cảm mạo, phong hàn tà trệ, mũi tắc kéo dài không khỏi, có khi chảy nước mũi dính, vùng đầu hơi căng đau khó chịu. Chất lưỡi hồng nhạt, rêu lưỡi trắng hơi dày, mạch phù hoãn.

Phép chữa: So phong tán hàn, tuyên phế khứ tà.

Phương thuốc: Thương nhĩ tử tán gia giảm.

Thương nhĩ tử 2,5 đồng cân Tân di hoa 5 đồng cân

Bạc hà 5 đồng cân Bạch chỉ 1 lượng

Gia:

Bạch cúc hoa 3 đồng cân Thiên thoái 1 đồng cân Cát cánh 2 đồng cân Cam thảo 1 đồng cân

Thể chất lúc bình thường vốn h, có thể dùng phương Sâm tô ẩm:

Đẳng sâm 3 đồng cân Tử tô diệp 1 đồng cân

Cát cánh 3 đồng cân Tiên hồ 1 đồng cân

Pháp Bán hạ 2 đồng cân Phục linh 3 đồng cân

Chỉ xác 2 đồng cân Trần bì 1 đồng cân
Cát cánh 2 đồng cân Cam thảo 1 đồng cân
Sinh thượng 1 đồng cân Đại táo 4 quả

b. Khí trệ huyết uất

Thường xuyên mũi tắc khó chịu, hoặc phát cơn có khoảng cách, người bệnh tự thấy xoang mũi vướng tắc, ảnh hưởng giấc ngủ, khi hoạt động thể lực thì chứng giảm nhẹ. Nói chung không có chứng trạng toàn thân. Chết lưỡi hồng, hoặc hơi dính tới ứ trệ, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch huyền tế.

Phép chữa: Dưỡng huyết khứ phong, thông khí hoạt huyết.

Phương thuốc: Đương quy thực dược thang.

Đương quy 2 đồng cân Xích thực 3 đồng cân

Bạch truật 2 đồng cân Xuyên khung 1 đồng cân .

Phục linh 3 đồng cân Trạch tả 3 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân Bạc hà 1 đồng cân (hậu hạ)

Tân di hoa 1 đồng cân Thiên thoái 1 đồng cân

c. Can đảm uất nhiệt

Trong mũi khô táo khó chịu, thường xì mũi ra sắc vàng lục (xanh lá cây), có dây mũi hôi. Người bệnh thấy mũi hôi giảm dần, miệng đắng họng khô, đầu đau từng lúc, đầu lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng hoặc hơi vàng, mạch huyền tế.

Phép chữa: Lợi can đảm, thanh thấp nhiệt.

Phương thuốc: Có thể dùng trong Long đảm tả can thang (xem Long đảm tả can hoàn ở chong I, bài 13) gia ý dĩ nhân 4 đồng cân, Can địa long 2 đồng cân, Đào nhân 3 đồng cân.

Đợi sau khi vảy mũi mũi hôi giảm bớt, có thể uống Thanh táo cứu phế thang là Phương nhuận táo để điều lý sau khi tốt lành.

Thanh táo cứu phế thang:

Đông Tang diệp 3 đồng cân Cam thảo 1 đồng cân

Đảng sâm 3 đồng cân Hồ ma nhân 2 đồng cân

Mạch đông 2 đồng cân Tỳ bà diệp 3 đồng cân

Cam Hạnh nhân 1,5 đồng cân

Sinh Thạch cao 4 đồng cân (sắc trước)

A giao 1 đồng cân (nấu chảy róc vào lúc uống)

Đồng thời dùng điều ngải hơ cứu huyết Huyền chung, mỗi ngày 1 lần, mỗi lần khoảng 10 - 15 phút.

d. Thận nguyên hư tổn

Thận và Đốc mạch hư tổn, khí không nhiếp tân, nước mũi trong chảy ròng ròng, hắt hơi đều đều, mũi ngứa tai ngứa, sáng sớm và tối ngứa nhiều. Mỗi lần gặp bụi bột hoặc cá tanh kích thích hoặc khi khí nóng thay đổi nhanh chóng rất dễ phát cơn, quá lắm thì phát sinh suyễn háo. Nói chung người bệnh có sắc mặt trắng bợt, tinh thần mệt mỏi, tiểu tiện nhiều.

Chất lưỡi hơi nhạt, mạch tế.

Phép chữa: ích đốc mạch, dưỡng thận nguyên

Phương thuốc: ích đốc dương nguyên thang (xem ở chương II bài I).

Nếu niêm mạc mũi sưng ngứa nhiều thì gia dùng thuốc khử phong.

Nếu kiêm ngoại cảm thì kiêng dùng phương này.

đ. Tỳ hư hiệp thấp

Trẻ em mũi tắc chảy nước mũi, phát cơn lặp lại nhiều lần, nước mũi hoặc lỏng hoặc đặc, sắc mặt trắng bột, ăn uống kém, phân có lúc lỏng. Chất lưỡi nh thường, rêu lưỡi trắng hoặc hơi dày, mạch huyền tế.

Phép chữa: Thấp thấp kiện tỳ.

Phương thuốc: Thanh tỳ thang

Đại giả thạch 5 đồng cân Sơn dục 4 đồng cân

Bạch thực 2 đồng cân Phục linh 3 đồng cân

Trạch tả 3 đồng cân Cốc nha 4 đồng cân

Tử uyển 2 đồng cân Hoàng liên 1 đồng cân

Biến đạ 2 đồng cân Thiên thoái 1,5 đồng cân

Đại táo 5 quả

Sắc nước, chia làm 2 lần uống.

2.3. Nghiệm phương

Thuốc cây cỏ

a) Rễ nguyên hoa tươi, bỏ vỏ mỏng ngoài và lõi gỗ của rễ, giã nát, nặn thành nắm nhỏ, nhét vào lỗ mũi bên có bệnh, đợi khi trong lỗ mũi thấy có nóng cay thì lấy ra. Một ngày làm 2 lần.

b) Thạch hồ tuyền (Nga bắt thực thảo - Cóc mẩn) 1 đồng cân, cành lá Thương nhĩ (Ké đầu ngựa) 1 đồng cân, Tân di hoa 1 đồng cân, Bạc hà 5 đồng cân, Băng phiến 1 phân. Nghiền mịn cho vào trong lọ gốm, thổi vào trong lỗ mũi bên bệnh, một ngày 3 lần.

e) Bạc hà 3 đồng cân Bằng sa 1 đồng cân Đan hương 5 phân Băng phiến 4 phân Nghiền nhỏ thổi vào trong lỗ mũi bên bệnh, một ngày 3 lần. Phương này hiệu quả rất tốt đối với chứng nhiều nước mũi.

d) Thương nhĩ tử 3 đồng cân, Tân di quả 3 đồng cân. Sắc nước uống.

đ) Nhỏ mũi bằng dịch nhỏ mũi Cóc mẩn 10%.

Dùng hợp ở viêm mũi cấp mạn tính, viêm mũi dị ứng.

e) Nhỏ mũi bằng mật ong. Dùng hợp ở viêm mũi cơ rút.

f) Rau dấp cá ngào lấy nước cốt đậm thêm đường trắng thu được cao, hàng ngày sớm và tối mỗi buổi uống 1 thìa, rót nước sôi vào uống. Trị chứng mũi hôi mà đau.

g) Ma hoàng 1 đồng cân Cát căn 2 đồng cân

Phòng phong 1 đồng cân Xuyên tiêu 5 phân

Chích cam thảo 1 đồng cân Sinh thượng 2 đồng cân

Phương hoạt 1,5 đồng cân Thăng ma 1 đồng cân

Hoàng kỳ 3 đồng cân Bạch chỉ 1 đồng cân

Thương truật 1 đồng cân Đại táo 5 quả
Sắc nước uống, trị mũi tắc không thông.
h) Ô mai 3 quả Phòng phong 4 đồng cân
Cam thảo 4 đồng cân Ngân sài hồ 2 đồng cân
Ngũ vị tử 1,5 đồng cân
Sắc nước uống, trị viêm mũi dị ứng.

2.4. Chữa bằng châm cứu

a) Thể châm

Phương 1 :

Chủ huyệt: Nghinh hương, Hợp cốc.

Phối huyệt: Liệt khuyết, ấn đường.

Phương 2:

Chủ huyệt: Phong trì, Nghinh hương, Giáp ty, Hợp cốc Phối huyệt: Phế du, Tỳ du, Thận du, Túc tam lý.

Mỗi lần thay nhau 1 đôi chủ huyệt, 1 đôi phối huyệt, mỗi ngày 1 lần, 10 ngày là 1 liệu trình.

Phương 3:

Huyệt thường dùng: ấn đường, Hợp cốc, Nghinh hương, Tỵ thông.

Phương pháp: 4 huyệt có thể thay chéo sử dụng, kích thích vừa phải, cách ngày châm 1 lần.

b) Nhĩ châm

Phương 1: Nội ty, Thận thượng tuyến, Trán.

Phương 2: Nội ty, Thận thượng tuyến, tìm điểm mẫn cảm ở khu Nội phân bí.

Phương pháp: Kích thích vừa, lu kim một giờ đồng hồ, cũng có thể chôn kim một tuần lễ.

c) Phương kinh nghiệm ở các sách

1. Viêm mũi mạn tính

1. Phong trì, Thượng tinh, ấn đường, Nghinh hương, Hợp cốc (Châm cứu học thủ sách).

2. Phong trì, Thiên trụ, Thượng tinh, Nghinh hương, Hợp cốc Dùng kích thích vừa phải, Thượng tinh lại có thể dùng phép cứu (Trung Quốc châm cứu học).

3. Phong trì, Thiên trụ, Đại chùy, Phong phủ, Phong môn, Hoà liêu, Nghinh hương, Hợp cốc, Bách hội, Lao cung, Tiền cốc (Tân châm cứu học).

2. Mất ngủ

Điểm chót mũi, Phế du, Nghinh hương. Thủy châm bằng dịch Dương quy, mỗi ngày mỗi lần 0,3ml, cách ngày 1 lần, hai bên có thể thay chéo sử dụng. (Thẩm Dương y học viện).

BÀI 2. VIÊM XOANG

Viêm xoang Đông y gọi là "Tỵ uyên". Do nhiệt độc của ngoại cảm, phong hỏa vớng ở khiếu mũi mà thành. Nếu nhiệt độc lưu luyến không sạch, phát lặp lại nhiều lần thì chuyển thành mạn tính.

1. Điểm cảm kiểm tra để chẩn đoán

1. Khi phát cấp tính, chảy nước mũi màu vàng, lông mày, trán và dưới khuông mắt áp đầu, niêm mạc vòm mũi sung huyết sưng căng, đường giữa mũi có chứa nước mũi mủ, thường kèm có sợ lạnh, phát sốt hoa mắt, đầu đau là chứng trạng toàn thân.

2. Ở giữa thời kỳ mạn tính thì có tắc mũi các mức độ khác nhau, lông mày trán trướng đau, ở trên đường mũi giữa thường có nước mũi mủ, mùi hôi, khứu giác giảm, thường có hoa mắt, đầu đau là hiện tượng.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Phép chữa cấp hoặc mạn viêm xoang đều lấy thanh phế tiết nhiệt giải độc làm chủ. Bởi vì thời kỳ cấp tính thường kèm có phong tà biểu chứng, cho nên phải mượn dùng phép tán phong giải biểu.

Phương thuốc ví dụ: Tân di thanh phế ẩm gia giảm.

Tân di 3 đồng cân Hoàng cầm 3 đồng cân

Sinh Sơn chi 3 đồng cân Sinh Thạch cao 1 lạng

Trì mẫu 3 đồng cân Ngân hoa 5 đồng cân

Mạch đông 3 đồng cân Ng tinh thảo 5 đồng cân

Thời kỳ cấp tính sợ lạnh, phát sốt là biểu chứng, bỏ Trì mẫu, Mạch đông, gia Ngu bàng tử 3 đồng cân, Bạc hà 1,5 đồng cân.

2.2. Chữa cục bộ

Dùng nước nhỏ mũi Hoàng liên hoặc Hoàng bá 30% nhỏ vào mũi (xem ở chương I, bài 6)

2.3. Thuốc chế sẵn

Hoắc đảm hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 2 lần uống. Cách chế.

Hoắc hương diệp 20 cân, mật lợn 200 cái.

Dùng nước mật lợn trộn với lá Hoắc hương, sấy khô nghiền nhỏ, dùng nước rây làm viên.

Thương nhĩ tử hợp tử, mỗi lần dùng 5ml, mỗi ngày 3 lần.

Sau hai tuần đổi dùng một lần uống 10ml, 4 tuần là 1 liệu trình. Cách chế.

Thương nhĩ tử 2 cân Tân di 6 lạng

Cúc hoa 2 lạng Nước 5 lít

Sắc chừng 5 giờ đồng hồ, đổ nước thuốc ra, thêm nước sắc lại 4 lần, sau đó qua lọc, đem nước thuốc cô đặc đến khi nổi bóng bọt thì thêm mật ong 8 lạng, trộn đều, được chừng 600ml nước thuốc, thêm chút ít tễ phòng hống, cho vào trong lọ gốm sẵn dùng.

2.4. Thuốc cây cỏ

- Rau Dấp cá tươi 2 lạng, sắc uống lại dùng sau đắp cá tươi giã lấy nước cốt nhỏ vào mũi.

- Thiên môn tử tán: Giây mướp lấy chỗ gần gốc, sấy khô nghiền bột, mỗi lần uống 2 đồng cân, ngày 2 lần uống. Dùng hợp ở viêm hang phó mũi mạn tính.

Rễ Đại kế tươi 2 lạng (rễ cây Ô rô), trứng gà 2-3 quả nấu chung, ăn trứng uống nước thuốc. Không ăn các thức cay kích thích.

2.5. Chữa bằng châm cứu

a. Thể châm:

Huyệt thường dùng: Nghinh hơng, Toán trúc, Thông thiên.

Huyệt dự bị: Phong trì, Hợp cốc, Hành gian, Liệt khuyết.

Phương pháp: Kích thích vừa phải, cách ngày 1 lần, 10-15 lần là một liệu trình. Phế nhiệt thì gia Liệt khuyết, Hợp cốc; đàm nhiệt thì gia Phong trì, Hành gian.

b. Nhĩ châm:

Huyệt thường dùng: Ngoại tỳ, Nội tỳ, Thợng thận tuyền,

Nội phân bí, Ngạch.

Phương pháp: Kích thích vừa phải, cách ngày 1 lần châm, lu kim 10-15 phút, 10 - 15 lần là 1 liệu trình.

c Phương kinh nghiệm ở các sách.

1. Nghinh lương, Hợp cốc, Phong trì, kích thích vừa mỗi ngày châm 1 lần (Thường dụng Tân y liệu pháp thủ sách).

2. Phong trì, Kiên trung du, Thợng tinh, Nghinh hươg, Thủ tam lý, Hợp cốc, Cách du, Thợng tinh cứu 5-7 mỗi. (Trung Quốc châm cứu học).

3. Ty uyên: Thợng tinh, Khúc sai, ân đờng, Phong môn, Hợp cốc. (Loại kinh đồ dục, Châm cứu yếu lẫm).

4. Ty uyên, Ty trĩ: Thợng tinh, Phong phủ. Chưa hiệu quả thì lại châm: Hoà liêu, Phong trì, Nhân trung, Bách lao, Phong môn. (Châm cứu Đại thành).

BÀI 3. VIÊM MŨI DỊ ỨNG

Viêm mũi dị ứng Đông y gọi là "Ty cứu", do ở phế hư vệ khí mất cố, năng lực đề kháng ngoại tà giảm, phong hàn thừa hư lấn vào gây ra.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Thường đột nhiên phát bệnh, xuất hiện mũi tắc, mũi ngứa, hắt hơi liên tục, chảy nước mũi trong không dứt. Thường phát cơn khi bị lạnh.

2. Niêm mạc mũi trắng nhợt và phù nước.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Bổ phế cố biểu, khứ phong tán hàn.

Phương thuốc: Ngọc bình phong tán hợp với Quế chi thang gia giảm

Sinh hoàng kỳ 4 đồng cân Phòng phong 1,5 đồng cân

Bạch truật 2 đồng cân Quế chi 2 đồng cân

Sao Bạch thược 3 đồng cân Chích Cam thảo 1 đồng cân

Sinh nhợng (gừng sống) 2 lát Hồng táo 3 quả

Gia giảm:

- Bệnh thới nổi lên nặng về phong hàn, gia Ma hoàng 1 đồng cân hoặc Tế tân 5 phân.

Bệnh lâu khí hư nhiều, gia Đảng sâm 5 đồng cân, Kha tử 3 đồng cân.

2.2. Thuốc chế sẵn

- Bổ trung ích khí hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, 1 ngày 3 lần uống. (Xem ở chương I,

bài 14, thay thang làm hoàn).

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

- Cóc mẩn (Nga bắt thực thảo) nghiền mịn, dùng vadolin trộn đều, bôi trên băng gạc đắp ở trên mũi tắc, mỗi lần để 1- 1,5 giờ đồng hồ sau đó lấy ra, cũng có thể đem bột thuốc mịn làm thành tể hít ngửi.

- Thiến y 1 lạng, nghiền cực nhỏ mịn, sau khi phát cơn lấy 3-5 phân róc nước sôi vào uống, uống liền 20 ngày, nếu thấy có hiệu quả có thể dừng rồi uống lại.

2.4. Chữa bằng châm cứu

Thể châm: Cúu Thượng tinh, Phế du, châm Hợp cốc,

Nhĩ châm: Nội tỳ, Thận thận tuyền, Ngạc, Nội phân bí.

BÀI 4.VIÊM MŨI TEO

Viêm mũi teo Đông y gọi là "Ty cỏ" (mũi chết khô), dân gian gọi là "cái mũi thối" (Xú ty tử). Do phế kinh có hỏa lâu ngày làm phế táo âm thương, mũi mất tư dưỡng gây ra.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Hốc mũi rộng, niêm mạc khô, khứu giác giảm dần.

2. Có vảy mủ vàng lục (xanh lá cây), mùi hôi thối đặc biệt, khi khối vảy lấp tắc, thường cảm thấy tắc mũi.

3. Kèm có hoa mắt, đầu đau, hốc mũi và hầu họng thường cảm thấy khô táo khi vảy mủ rơi ra có thể gây chứng chảy máu mũi.

1. Phương pháp trị liệu

1.1 Biện chứng luận trị

Phép chữa: Dưỡng âm, nhuận táo, thanh nhiệt

Phương thuốc: Thanh táo cúu phế thang gia giảm

Nam Sa nhân 4 đồng cân Mạch đông 3 đồng cân

Sinh Thạch cao 1 lạng Xuyên thạch hộc 4 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân Tạng bạch bì 3 đồng cân

Hoàng cúc hoa 3 đồng cân Tỳ bà điệp 3 đồng cân

Xuất huyết, gia Trắc bá diệp 3 đồng cân, Sinh địa 5 đồng cân

2.2. Phương lễ thuốc cây cỏ

- Mật ong, dùng bông tiêm tẩm bôi ở cạnh trong lỗ mũi bên có bệnh, một ngày 3 lần.

- Dầu vừng dùng lửa nhỏ nhào luyện, sau khi sôi được 15 phút, đợi nguội rồi cho vào trong lọ nhỏ mắt sạch sẽ, nhỏ vào trong lỗ mũi bên bệnh, 1 ngày 3 lần.

- Bạch cúc hoa 3 đồng cân, Bạch mật 2 lạng, đem Cúc hoa thả vào trọng mật hấp 2 giờ đồng hồ, dùng mật bôi vào trong lỗ mũi.

2.3. Chữa bằng châm cứu

Thể châm: ấn đường, Hợp cốc

Nhĩ châm: Nội tỳ, Tuyền thận tuyền, Ngạc.

BÀI 5. BỆNH POLYP MŨI

Polyp mũi Đông y gọi là "Tỵ trĩ".

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Trong mũi có thể thấy vật mới mọc sắc trắng xám hoặc phần hồng, bề mặt sáng trơn mềm nhũn, sờ đó không có cảm giác và khó ra máu.
2. Polyp to có thể làm cho sống mũi dẫn rộng, bè như hình "con ếch".
3. Mũi tắc mà nhiều nước mũi, khứu giác giảm, hoa mắt, căng đầu.
4. Nếu bề mặt polyp sần sùi hoặc chảy máu, cần nghĩ đến biến đổi ác tính.

2. Phương pháp trị liệu

Điều trị tại chỗ.

BÀI 6. VIÊM VÀ NHỌT TIỀN ĐÌNH MŨI

Viêm tiền đình mũi Đông y gọi là " Tỳ sang", nhọt tiền đình mũi Đông y gọi là "Tỳ đình", đều do phế hoả hun ối mà thành

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Tiền đình mũi sưng đỏ tràn lan, nát nh cháo, kết vảy.
2. Người bệnh có cảm giác ngứa, đau, khô khan khó chịu, thường do ngoáy mũi mà gây chảy máu.
3. Nếu có sưng đau một điểm hoặc xuất hiện có đầu mủ, thì là nhọt tiền đình mũi.

2. Phương pháp điều trị

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh tiết phế hoả.

Phương thuốc: Hoàng cầm thang gia giảm.

Hoàng cầm 3 đồng cân Sinh Sơn chi 3 đồng cân

Liên kiều 5 đồng cân Tang bạch bì 3 đồng cân

Cam thảo 1 đồng cân Bạc hà diệp 1,5 đồng cân

Mạch đông 3 đồng cân Ngân hoa 5 đồng cân.

Mũi ra máu, gia Sinh địa 5 đồng cân, Đan bì 3 đồng cân

2.2. Chữa cục bộ

- Viêm tiền đình mũi dùng cao Hoàng liên (xem ở chương I bài 1) bôi trong vòm mũi.
- Nhọt ở tiền đình mũi xử lý theo ngoại khoa nhiễm trùng cấp tính.

2.3. Thuốc chê' sẵn

- Thượng thanh hoàn (xem ở chương II, bài 2) mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 3 lần uống.

- Ngưu hoàng giải độc phiến (xem ở chương I bài 2).
Mỗi lần uống 2 viên, ngày 2-3 lần uống.

GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG III

BỆNH MŨI THƯỜNG THẤY

Bài 1. Viêm mũi mạn tính (Đơn thuần)

Thương nhĩ tử tán gia giảm Sâm tô ẩm, Dương quy thực dược thang, Long đằm tả can thang, Thanh táo cứu phế thang, Ích đốc dưỡng nguyên thang, Thanh tỳ thang.

Bài 2 - Viêm xoang mũi

Tân di thanh phế ẩm gia giảm, Hoắc đằm hoàn, Thương nhĩ tử hợp tể, Thiên mọng tán

Bài 3 - Viêm mũi dị ứng

Ngọc bình phong tán hợp với Quế chi thang gia giảm, Bổ trung ích khí hoàn.

Bài 4 - Viêm mũi teo Thanh táo cứu phế thang gia giảm.

Bài 5 - Bệnh Pôlyp mũi

Bài 6 - Viêm và nhọt tiền đình mũi

Hoàng cầm trong gia giảm thang, Thương thanh hoàn, Ngưu hoàng giải độc phiến

Chương IV

BÀI 1. VIÊM HỌNG

ĐẠI CƯƠNG

Họng liên với thanh khí quản, là đường thông của phế, họng liên với thực quản, là đường thông của vị. Bởi thế họng có quan hệ mật thiết với phế và vị. Ngoại cảm phong hàn, phong nhiệt từ mũi mà vào, hoặc đàm nhiệt ở phế vị, hoả độc chưng lên đầu có thể đưa đến bệnh. Bệnh lâu ngày chuyển làm mạn tính, thường bởi nhiệt tà thương âm phế, vị âm hư đưa tới.

Trọng điểm của biện chứng và phép chữa bệnh hầu họng là:

Phạm phát làm bệnh hầu họng cấp tính có nóng rát đau đầu là chứng trạng toàn thân, thường bởi bị cảm ngoại tà dẫn đến, chữa thì lấy giải biểu tán tà.

- Họng sưng đỏ là nhiệt nóng, chữa thì lấy thanh nhiệt.

- Họng hoá mủ là hoả độc, chữa thì lấy thanh hoả giải độc.

- Họng nhiều đờm, chữa thì lấy hoá đàm.

Họng khô rát là phế táo âm thương, chữa thì lấy dưỡng âm nhuận phế.

Viêm họng Đông y gọi là "Hầu tý", phân làm 2 loại cấp tính và mạn tính. Cấp tính thường bởi đàm nhiệt ẩn náu ở bên trong, ngoại cảm phong tà đưa đến; mạn tính là do

ở đàm nhiệt ẩn nấu bắt lại lâu ngày làm hao thương phế âm mà thành.

1 Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1 Chứng trạng chủ yếu là vùng họng sưng đỏ, nóng khô rát, có cảm giác vướng hóc, có đờm dính đặc, nuốt đau, kèm theo sợ lạnh phát sốt, đầu đau là chứng trạng toàn thân.

2. Chứng trạng chủ yếu của viêm họng mạn là họng khó chịu, có cảm giác như có dị vật, quặn bụng trên, vùng họng sung huyết hiện rõ sắc hồng tối, hoặc hơi có trướng đau, thành sau họng có thể thấy tổ chức hạt.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

a. Thời gian cấp tính

Phép chữa: Sơ phong thanh nhiệt hoá đàm.

Phương thuốc:

Ngân kiều tán gia giảm.

Kinh giới 1,5 đồng cân Kim ngân hoa 5 đồng cân

Liên kiều 5 đồng cân Cát cánh 1 đồng cân

Sinh Cam thảo 1 đồng cân Ngưu bàng tử 3 đồng cân

Cương tâm 3 đồng cân Bạc hà 1,5 đồng cân

Dùng riêng Bằng phiến tán thổi vào vùng họng một ngày 3 lần.

Bằng bằng tán:

Huyền minh phấn 5 đồng cân Chu sa 6 phân

phong hoá

Bằng sa 5 đồng cân sao Bằng phiến 4 phân

Nghiền chung cực nhỏ mịn trộn đều, cho vào trong lọ gốm, nút kín chắc không cho dò hơi.

b. Thời gian mạn tính

Phép chữa: Dưỡng âm thanh nhiệt hoá đàm.

Phương thuốc: Sa sâm mạch đông thang gia giảm.

Nam Sa sâm 4 đồng cân Mạch đông 3 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân Tang bạch bì 2 đồng cân

Thiên hoa phấn 3 đồng cân Cát cánh 1 đồng cân

Sinh Cam thảo 1 đồng cân

Gia giảm

- Viêm họng hạt khi có cảm thấy vướng họng, gia Xạ can 3 đồng cân, Sơn từ cô 1,5 đồng cân.

d) Họng khô rát, gia Thạch斛 tươi 4 đồng cân, Qua lâu bì 3 đồng cân.

2.2. Điều trị tại chỗ

Dùng Hàu khoa tiêu thũng tán, thổi vào vùng họng, một ngày 3 lần.

Hàu khoa tiêu thũng tán:

Tây nguyệt thạch 1 lạng, Hùng hoàng 2 đồng cân. Hoàng bá, Bò hoàng, Bạc hà, Cam

thảo, Nhân trung bạch, mỗi thứ đều 5 phân; Khô phàn 2 phân, Bạch chỉ 2 phân, Băng phiến lượng phù hợp.

Nghiền chung nhỏ mịn.

2.3. Thuốc chế sẵn

Đại cầm hoá đàm hoàn, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, mỗi ngày 3 lần uống.

Đại cầm hoá đàm hoàn:

Thiên môn đông 12 cân rưỡi Qua lâu bì 3 cân rưỡi

Qua lâu tử 9.0 cân Hải phù thạch 12 cân

Hoàng cầm 12 cân rưỡi Quất hồng 12 cân rưỡi

Liên kiều 6 cân 4 lạng Cát cánh 6 cân 4 lạng

Chế Hương phụ 6 cân 4 lạng Mang tiêu 6 cân 4 lạng

Xạ can 12 cân rưỡi Thanh đại 2 cân rưỡi

Sơn từ cô 12 cân rưỡi

Nghiền chung nhỏ mịn, luyện mật làm viên.

2.4. Phương lễ thuốc cây cỏ

Bản lam căn 1 lạng Đại thanh diệp 1 lạng

Khương hoạt 5 đồng cân

Sắc nước uống, ngày 2 lần. Dùng hợp ở thời gian cấp tính.

Huyền sâm 4 đồng cân Tạng thanh quả 4 quả

Cát cánh 1 đồng cân Sinh Cam thảo 1 đồng cân

Rót nước sôi vào ngâm uống thay chè.

Dùng hợp ở thời gian mạn tính.

2.5. Chữa bằng châm cứu

Lấy huyết: Hợp cốc, Nội quan, Túc tam lý, Tam âm giao.

Dùng hợp trong thời gian mạn tính.

Viêm họng mạn tính tránh hút thuốc, uống rượu, giảm bớt kích thích. Người bệnh lo lắng rất lớn đối với cảm giác vật lạ ở họng, thầy thuốc cần tiến hành giải thích tỷ mỉ.

BÀI 2. VIÊM THANH QUẢN

Viêm thanh quản chia làm 2 loại cấp và mạn tính. Viêm thanh quản cấp tính thường do ngoại cảm phong hàn, uất mà hoá hoả, phế mất thanh túc đưa đến, thuộc về "Bạo ám" của Đông y. Viêm thanh quản mạn tính thường do nhiệt uất hoá hoả, hao thương phế âm đưa đến, thuộc về "Cửu ám" của Đông y.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Chứng trạng chủ yếu của viêm thanh quản là tiếng nói thô nhám, hoặc mất tiếng, kèm theo trong họng khô ngứa, ho hắng không có đờm hoặc đờm dính ít. Viêm thanh quản cấp tính nóng rất hơi đau, lại có thể có kèm sợ gió phát sốt, đầu đau là chứng trạng toàn thân. Viêm thanh quản mạn tính tiếng nói khàn, từng đợt hoặc liên tục, nói quá nhiều thì nặng thêm, rất ít thấy mất tiếng hoàn toàn.

2. Soi thanh quản giai đoạn cấp tính thấy toàn bộ hoặc một bộ phận niêm mạc sung

huyết phù nề, có khi có xuất huyết dạng điểm, có thể đờm dính, giãy thanh âm sung huyết hoặc phù nề dày; ở viêm thanh quản mạn tính: toàn bộ hoặc một phần niêm mạc sung huyết dày, có thể thấy dẫn mạch thanh đóng khép không kín.

3. Trẻ em khi viêm thanh quản cấp tính, hô hấp khó khăn, người già có khàn tiếng kéo dài và tăng dài cần phải nghĩ tới ung thư thanh quản.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

a. Phòng nhiệt phạm phế (viêm vòm họng cấp tính): Sợ gió phát sốt, đầu đau, ho hắng, hầu họng khô đau, tiếng nói âm bí, miệng khô muốn uống, mạch phù sắc, rêu lưỡi vàng mỏng.

Phép chữa: Sơ phong thanh nhiệt lợi yết.

Phương thuốc: Ma hạnh cam cao thang gia vị.

Ma hoàng 1 đồng cân Hạnh nhân 3 đồng cân

Sinh Thạch cao 1 đồng cân Sinh Cam thảo 1 đồng cân

Cát cánh 1 đồng cân Ngưu bàng tử 3 đồng cân

Bạc hà 1,5 đồng cân (bỏ vào sau).

Ho hắng nhiều, gia Đại bối mẫu 2 đồng cân, Qua lâu bì 3 đồng cân.

b. Nhiệt thương phạm âm (mạn tính viêm vòm họng) Tiếng nói âm bí, hầu họng khô ngứa, ho hắng, không đờm, chiều nhẹ đêm nặng.

Phép chữa: Dưỡng âm nhuận phế thanh hoả.

Phương thuốc: Dưỡng âm thanh phế thang gia giảm

Sinh địa 4 đồng cân Huyền sâm 4 đồng cân

Mạch đông 3 đồng cân Tang bạch bì 2 đồng cân

Cát cánh 1 đồng cân Sinh Cam thảo 1 đồng cân

Ngọc hồ điệp 5 phân Phì đại hải 3 quả

2.2. Thuốc chế sẵn

Hưởng thanh hoàn, mỗi lần uống 2 đồng cân, ngày hai lần uống. Dùng hợp ở thời gian mạn tính.

Hưởng thanh hoàn.

Đại hoàng, Sa nhân, Xuyên khung, Kha tử nhục, mỗi thứ 2 lạng 8 đồng cân; Cam thảo, Liên kiều, Cát cánh, mỗi thứ 6 lạng 4 đồng cân; Thị sương 1 lạng 4 đồng cân, Bạc hà 10 lạng, Thiên y 7 lạng 8 đồng cân, Hải nhĩ trà 5 lạng, Xuyên bối 7 lạng 8 đồng cân.

Nghiên mịn.

Luyện mật làm viên. Mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 2 lần uống. Đàn bà mang thai không dùng.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

e) Bò công anh 1 lạng, Bản lam căn 1 lạng, Thiên y 2 đồng cân. Sắc nước uống, ngày 2 lần.

Dùng hợp ở thời gian cấp tính.

Dã bạc hà 1 lạng, Thanh đại 1 lạng. Nghiên mịn, luyện mật làm viên to như hạt ngô

đồng, cứ 2 giờ đồng hồ ngâm 1 viên.

Dùng hợp ở cảm mạo hoặc diễn xương làm tiếng nói câm bí.

BÀI 3. VIÊM AMIDAN

Viêm amidan là một trong những bệnh họng thường thấy, ưa phát ở mùa tiết đông, xuân, có cấp tính, mạn tính khác nhau. Đông y gọi cấp tính là "Hầu nga", "Phong nhiệt nhũ nga". Viêm amidan cấp tính thường bởi nhiệt độc ẩn nấu ở trong phế vị, lại bị phong tà mà thành, ưa phát ở trẻ em. Viêm amidan mạn tính thì thường bởi sau khi phát cơn cấp tính lặp lại nhiều lần, phế khí và phế âm hao thương, hư hỏa viêm lần đưa đến.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Cấp tính thì bệnh nổi lên gấp dữ dội, sợ lạnh phát sốt, đầu đau, họng đau, nuốt khó. Hạch dưới hàm sưng to, ấn đau.

Một bên hoặc 2 bên amidan sưng đỏ, bề mặt có giả mạc trắng vàng, dễ chùi đi mà không ra máu, có thể phân biệt màng giả của bạch hầu là không dễ chùi đi mà dễ ra máu.

2. Mạn tính thì thường không có chứng trạng toàn thân rõ rệt, có thể có sốt nhẹ, ho khan. Amidan sưng to hoặc không sưng to trụ trước sung huyết, ấn vào trụ trước thấy mủ phòi ra từ amidan. Trẻ em viêm amidan mạn tính và amidan phì đại có thể ảnh hưởng chức năng thở nuốt, khi ngủ có tiếng ngáy.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

2.1.1. Chữa theo bệnh cấp, mạn tính

a) Viêm amidan cấp tính

* Ngoại cảm phong nhiệt

Vùng họng có cảm giác khô táo và nóng rát, họng đau khi nuốt thì tăng. Toàn thân khó chịu, có sợ lạnh phát sốt nhưng không nhiều dữ dội, đầu đau, mũi tắc, chảy nước mũi đặc dính. Amidan sưng căng, đỏ, bề mặt có mủ, chất lưỡi hơi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù hoạt hoặc sác. Tương đương ở viêm amidan cấp tính đơn thuần.

Phép chữa: Tán phong, thanh nhiệt.

Phương thuốc: Thanh yết lợi cách thang gia giảm.

Ngưu hoàng tử 3 đồng cân Bạc hà 1,5 đồng cân

Kim ngân hoa 1 lạng Liên kiều 5 đồng cân

Cát cánh 1,5 đồng cân Cam thảo 1 đồng cân

Hoàng cầm 1 đồng cân Mã bột 1 đồng cân

Hoàng liên 1 đồng cân

Hoặc dùng phép chữa: Sơ phong thanh nhiệt, tân lương giải biểu.

Phương thuốc: Ngân kiều tán gia giảm.

Kim ngân hoa 4 đồng cân Liên kiều 3 đồng cân

Đạm trúc diệp 3 đồng cân Ngưu bàng tử 3 đồng cân

Kính giới 1,5 đồng cân Bạch lã đồng cân (bỏ vào sau)

Huyền sâm 4 đồng cân Cát cánh 3 đồng cân

Cam thảo 2 đồng cân

Sắc nước, phân 3 lần uống.

(Trẻ em ước giảm lượng dùng).

Phê vị nhiệt thịnh (Hoả độc)

Mới cảm toàn thân khó chịu, kể đó là rét run, sốt cao, (trẻ mới sinh có thể xuất hiện co giật), đầu đau, miệng khát, sắc mặt đỏ hồng, họng đau dữ dội, đau lan lên tai, nuốt khó khăn, hơi thở hôi, không ăn được, nước tiểu vàng. Hạch dưới hàm sưng to, ấn đau; Amidan sưng huyết sưng to, bề mặt có mủ trắng hoặc vàng. Chết lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng chút ít hơi dày.

Mạch thường hoạt sắc hữu lực. Nếu amidan bị đẩy phồng vào đường giữa, lại có họng đau tăng thêm, cần nghĩ đến viêm tấy quanh amidan.

Phép chữa: Thanh phế giải độc, tán ứ tiêu sưng.

Phương thuốc: Hoàng liên thanh hầu ẩm gia giảm.

Kim ngân hoa 1 lạng Liên kiều 5 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân Hoàng liên 1 đồng cân

Thổ ngưu tất 1 lạng Sơn đậu căn 3 đồng cân

Xạ can 3 đồng cân Xích thược 3 đồng cân

Huyền sâm 3 đồng cân

Gia giảm: Bí đại tiện, gia Sinh đại hoàng 3-5 đồng cân.

Hoặc dùng phép chữa: Tiết nhiệt giải độc, hoặc mượn để bài nung hoá ứ

Phương thuốc: Phức phương lương cách thang.

Sinh Thạch cao 1 lạng Kim ngân hoa 4 đồng cân

Hoàng cầm 5 đồng cân Liên kiều 3 đồng cân

Đạm Trúc diệp 3 đồng cân Sơn chi tử 3 đồng cân

Huyền sâm 4 đồng cân Bạc hà 1 đồng cân (bỏ vào sau)

Cát cánh 3 đồng cân Cam thảo 2 đồng cân

Gia giảm:

- Đại tiện bí kết, gia Đại hoàng 2 đồng cân (bỏ vào sau),

- Khí hư, gia Đảng sâm 4 đồng cân

- Huyết hư, gia Dương quy 4 đồng cân

- Sưng mủ chung quanh thân amidan, gia Đào nhân 2 đồng cân, Đông qua nhân 5 đồng cân, Đại hoàng 2 đồng cân (bỏ vào sau), Dương quy vĩ 3 đồng cân, Bạch chỉ 1 đồng cân.

(Trẻ em ước giảm lượng, phụ nữ có thai dùng thuốc tả hạ phải thận trọng)

b) Viêm amidan mạn tính (Hư hoả nhũ nga)

Thường thấy, họng khô hơi đau, miệng hôi hoặc có ho khan sốt nhẹ, thể chất hư yếu

Phép chữa chung: ích khí, dưỡng âm, thanh yết, tiêu thũng.

Phương thuốc: ích khí thanh kim thang gia giảm.

Bắc sa sâm 3 đồng cân Thái tử sâm 3 đồng cân

Mạch môn đông 3 đồng cân Huyền sâm 3 đồng cân

Xạ can 2 đồng cân Tang bạch bì 3 đồng cân

Gia giảm:

- Ho khan gia Hạnh nhân 2 đồng cân, Xuyên bối mẫu 1,5 đồng cân

- Trong miệng hôi tanh, gia Thạch học 3 đồng cân, Tri mẫu 3 đồng cân.

Phát làm bệnh lập đi lập lại nhiều lần, amidan sưng to không mất đi, cần phẫu thuật cắt bỏ.

2.1.2. Hoặc chữa theo thể bệnh như sau

a)phế âm hư

Họng khô khó chịu, họng sưng, họng đau thì có sưng đỏ, sáng sớm đau nhẹ, buổi chiều đau nặng, vào đêm đau càng nhiều.

Hơi cảm phong tà thì dễ phát sốt, amidan to hoặc teo, bề mặt không phẳng hơn. Chất lưỡi hồng, mạch tế sác.

Phép chữa: Dưỡng âm thanh phế.

Phương thuốc: Dưỡng âm thanh phế thang gia giảm:

Nguyên phương:

Sinh địa hoàng 5 đồng cân Mạch môn đông 2 đồng cân

Huyền sâm 3 đồng cân Bạch thược 3 đồng cân

Mẫu đơn bì 3 đồng cân Triết bối mẫu 3 đồng cân

Cam thảo 1 đồng cân Bạc hà (bỏ vào sau) 1 đồng cân

b) Thận âm hư

Sốt nhẹ, họng khô lưỡi táo, mặt trắng, gò má hồng, lòng bàn tay bàn chân nóng, chóng mặt, tai ù, thất lưng buốt, đái đêm. Amidan to, họng sưng huyết nhẹ. Chất lưỡi hồng, mạch tế sác

Phép chữa: Tư âm giáng hỏa.

Phương thuốc: Lục vị địa hoàng thang (xem ở chương I, bài 12) gia Tri mẫu, Địa cốt bì.

Hư hỏa nhũ nga (viêm amidan mạn tính) rất dễ dàng dẫn đến bệnh cấp tính, người bệnh ở lúc bình thường phải căn cứ vào tình hình cụ thể, tăng cường rèn luyện thân thể, tránh cảm mạo, lại ít ăn thức ăn hoặc dùng thuốc tảo nhiệt.

2.2. Thuốc chề'săn

a. Gian đoạn cấp có thể dùng: Lục thần hoặc ngâm uống, mỗi ngày 3 lần uống 5 viên, ngâm cho tan ra. Trẻ em giảm lượng.

Lục thần hoàn:

Ngưu hoàng 1,5 đồng cân Xạ hương 1 đồng cân

Thiêm tô 1 đồng cân Băng phiến 1 đồng cân

Hùng hoàng (Yêu hoàng) 1 đồng cân

Trân châu 1,5 đồng cân

Các thứ thuốc nghiền thành bột nhỏ, dùng rượu đốt hoà tan Thiêm tô, trộn đều làm viên to như hạt cải bẹ, Bách thảo sương làm áo mỏng (100 viên nặng chừng 1 phân). (Gần đây có người dùng để chữa ung thư ác tính).

b) Lãm hạch liên phiến (viên ép Xuyên tâm liên). Mỗi ngày 3 lần uống, mỗi lần uống 4 viên.

c) Linh kiều giải độc hoàn. Mỗi ngày 3 lần uống, mỗi lần uống 1 viên.

Linh kiều giải độc hoàn:

Ngân hoa, Liên kiều, Cát cánh, Bạc hà, Cam thảo, Kinh giới, Đậu xị, Ngưu bàng tử, Lô căn, Linh dương giác.

Luyện mật làm viên.

d) Bằng bằng tán (xem ở chương IV bài 1) thổi vào vòm họng, mỗi ngày 3 lần.

đ) Tiêu thũng bích ngọc tán, chấm vào amidan khi amidan sưng to:

Bằng sa 3 đồng cân, Đằm phàn 3 phân, Bằng phiến 3 phân.

Nghiền chung nhỏ mịn.

e) Hầu khoa khử hủ tán (thổi vào amidan khi amidan rữa nát.

Tây nguyệt thạch 1 lạng Hùng hoàng 2 đồng cân

Hoàng bá 1 đồng cân Khô phàn 1 đồng cân

Bạc hà 5 phân Hải nhi trà 5 phân

Cam thảo 5 phân Long cốt 5 phân

Bồ hoàng 1 đồng cân Bằng phiến lượng phù hợp

Nhân trung bạch nung 2 đồng cân

Nghiền chung nhỏ mịn.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

Thuốc cây cỏ chữa viêm amidan có hiệu quả rất tốt, thường ứng dụng dược vật thanh nhiệt giải độc, thanh yết lợi hầu như: Thổ ngưu tất (Cỏ xước), Dương đề thảo, Nhất chi hoàng hoa, Bản lam căn, Lãm hạch liên, Kim ngân hoa, Giang bản quy Mộc phong kỷ, Ngân toả chủy (Kim tuyến phong), Kim quả lãm, Kim bất hoán (hoa Thiên kim đằng), Hạ khô thảo, có thể lấy riêng 1 vị hoặc chọn lấy mấy vị phối phương ứng dụng.

1. Uy linh tiên tươi mới toàn cây 2 lạng (khô thì giảm 1/2) (hoặc chỉ lấy cành lá), sắc nước uống thay chè, mỗi ngày một tể.

2. Hạ khô thảo tươi mới 2 lạng (khô thì giảm 1/2) sắc nước uống, mỗi ngày 1 tể. 3. Mạch học 1 lạng, Giang bản quy 2,5 lạng, Nhất chi hoàng hoa 5 đồng cân, sắc nước uống, mỗi ngày 1 tể, chia 2 lần uống.

4. Nga đượ (Hoả nhung thảo) lấy rễ nghiền bột thổi vào vòm họng, mỗi ngày 3 lần.

Chứng nặng thì đồng thời uống vào trong, mỗi lần 5 phân, mỗi ngày 3 lần.

5. Tiêu viêm thảo (Hầu phong thảo) từ 3 đồng cân đến 1 lạng, thêm chút ít đường vàng sắc uống.

6. Cương mai lấy rễ 1 lạng, Thổ ngưu tất 1 lạng, Dương đề thảo 1 lạng, sắc nước uống, mỗi ngày 1 lần chia 2 lần uống.

7. Kim quả lãm 2 đồng cân, sắc nước uống, hoặc lấy chút ít cắt lát, ngâm trong miệng; Ngân bất hoán 2 đồng cân, sắc nước uống, hoặc lấy chút ít cắt lát ngâm.

8. Nhi trà, Thị sương, mỗi thứ 3 đồng cân, Bằng phiến 2 phân, Khô phàn 2 đồng cân,

đem thuốc kể trên nghiền chung nhỏ mịn dùng dầu cam trộn thành dạng hồ bôi chỗ thâm amidan.

9. Thổ nguưu tất 1 lạng, Bản lam căn 1 lạng, Bạc hà 2 đồng cân, sắc nước uống.

10. Rễ Thổ Nguưu tất 1 lạng, Bồ công anh 1 lạng. Sắc nước uống.

11. Sơn đậu căn 3 đồng cân, Cam thảo 2 đồng cân, Sắc nước uống, ngày 2 lần.

Các phương thuốc kể trên đều dùng hợp ở giai đoạn cấp tính.

2.4. Chữa bằng châm cứu

a) Thể châm

Phương 1:

Lấy các huyết: Giáp xa, Hợp cốc, Khúc trì, Thiếu thương (Thiếu thương chích nặn máu).

Phương 2:

Viêm amidan cấp: Chích Thiếu thương nặn máu, châm các huyết Hợp cốc, Khúc trì, Khổng tẩu.

- Viêm amidan mạn tính: Châm Chiếu hải.

Phương 3 :

Huyệt thường dùng: Thiên dung, Thiếu thương.

Huyệt dự bị: Hợp cốc, Khúc trì.

Phương pháp: Kích thích vừa phải, mỗi ngày 1 lần.

Châm Thiên dung cảm ứng phải đến vùng họng, Thiếu thương chích điểm nặn máu, sốt cao có thể gia Hợp cốc, Khúc trì.

b) Nhĩ châm

Phương 1: Biễn đào thể, Yết hầu.

Phương pháp: Kích thích vừa, vê xoay 2-3 phút, lưu kim 1 giờ đồng hồ. Mỗi ngày 1 lần.

Phương 2: Luân 1,2,3, tĩnh mạch nhỏ sau vành tai.

Phương pháp: Châm điểm nặn ra máu 2-5 giọt.

c) Phương kinh nghiệm ở các sách

1. Hợp cốc, Khúc trì, Nội đình, mỗi ngày châm 1 lần

(Thường dụng Tân y liệu pháp thủ sách).

2. Phong trì, Thiên trụ, Đại trử, Xích trạch, Thiếu thương,

Thương dương. Kích thích vừa, mỗi ngày châm 1 lần (Trung Quốc châm cứu học).

3. Phong trì, Thiên trụ, Nhân nghinh, Thiên vạc, Thiên song, Giáp xa, Đại trử, Phong môn, Kiên trung du, Kiên tĩnh, Hợp cốc, Khúc trì, Ế phong, Trung chữ, Quan xung, Tam gian, Thiếu thương (Tân châm cứu học) .

4. Tam lý, Ôn lưu, Khúc trì, Trung chữ, Phong long. Chủ hầu tỳ không thể nói.

- Thần môn, Hợp cốc, Phong trì. Chủ hầu tỳ.

- Thiên dung, Khuyết bồn, Đại trử, Cách du, Vân môn, Xích trạch, Nhị gian

- Lệ đoài, Dũng truyền, Nhiên cốc, Chủ hầu tỳ vương họng nóng rét. (Châm cứu Tư sinh kinh).

5. Hàu tỳ: Châm Hợp cốc, Dũng tuyền, Thiên đột, Phong long (Châm cứu Tụ anh).
6. Hàu tỳ, hàu tiên: Thiên trụ, Liêm truyền, Thiên đột, Dương cốc, Hợp cốc, Hậu Khê, Tam gian, Thiếu thương, Quan xung, Túc tam lý, Phong long, Tam âm giao, Hành gian. (Loại kinh đồ dục. - Châm cứu yếu lẫm).
7. Song nhũ nga: Thiếu thương, Kim tân, Ngọc dịch.
- Đơn nhũ nga: Thiếu thương, Hợp cốc, Dũng tuyền. (Châm cứu Đại thành).

BÀI 4: HỌC XƯƠNG CÁ

Học xương cá, thường do ăn uống không cẩn thận để xương làm tổn thương niêm mạc họng, hoặc đâm vào niêm mạc hầu họng mà dẫn đến hóc, đau đớn, nuốt xuống khó khăn.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Sau khi ăn đột nhiên thấy họng như hóc, đau đớn, không thể nuốt.
2. Kiểm tra họng thường tìm thấy xương ở cạnh amidan hoặc gốc lưỡi, nếu xương nhỏ thì khó phát hiện.

2. Phương pháp trị liệu

1. Nhìn thấy xương thì lấy ra ngay.
2. Nếu xương nhỏ bé chưa thể lấy ra thì có thể uống Uy linh tiên thang.
Uy linh tiên 5 đồng cân, đường cát 2 đồng cân. Đem Uy linh tiên thêm 1 bát to nước, sắc đến sôi thì bỏ bã, lại cho đường vào, đợi sôi lại là được.
Đem nước thuốc một mặt thì súc miệng một mặt nuốt xuống.
3. Giã lấy một ít bột ngà voi ngoáy với nước uống vào.
4. Lấy một nắm lá cây cối xay tươi giã nát, đắp vùng dưới tóc sau gáy, nếu hóc xương ở một bên họng thì đắp hơi lệch về phía bên đối diện ở gáy.
5. Chỗ chà xát hại niêm mạc hầu họng, có thể dùng Hàu khoa tiêu thũng tán (Xem ở bài 1 chương IV) thổi vào đó, một ngày 3 lần.
3. Phụ: Họng hóc xương gà và cách phòng hóc ăn thịt gà không cẩn thận bị hóc xương gà ở họng, họng rất dễ bị sưng to nhanh, có khi nghẹt thở. Cần đưa đi cấp cứu kịp thời.
Cách chữa:
 - g) Nếu còn tiết gà luộc chín, lấy cho nạn nhân ăn một miếng nuốt vào, xương sẽ long ra.
 - h) Nếu không còn tiết gà chín, bắt một con gà sống khác cắt tiết cho chảy vào mồm nạn nhân, xương sẽ long ra.

3.2. Cách phòng hóc xương gà

Dân gian nhiều nơi có tục lấy tiết gà dầm vào muối hạt để chấm thịt gà luộc mà ăn, vừa ngon miệng hơn lại cũng là cách phòng hóc xương gà. Có một số vùng có tục để tiết gà luộc lại, nếu có người hóc xương lấy tiết đó để chữa. Sau bữa ăn nếu không có gì xảy

ra mới đem ăn tiết đó cho trẻ nhỏ ăn.

GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG IV BỆNH HẦU HỌNG THƯỜNG THẤY

Bài 1 - Viêm họng

Ngân kiều tán gia giảm, Băng băng tán, Sa sâm mạch, đông thang gia giảm, Hầu khoa tiêu thũng tán, Đại cầm hoá đàm hoàn.

Bài 2 - Viêm thanh quản

Ma hạnh cam cao thang gia vị, Dưỡng âm thanh phế thang gia giảm, Hưởng thanh hoàn.

Bài 3 - Viêm amidan

Thanh yết lợi cách thang gia giảm, Ngân kiều tán gia giảm, Hoàng liên thanh hầu ẩm gia giảm, Phức hương lương cách thang, Ích khí thanh kim thang gia giảm, Dưỡng âm thanh phế thang gia giảm, Lục vị địa hoàng thang gia Tri mẫu địa cốt bì, Lục thần hoàn, Lãm hạch liên phiến, Linh kiều giải độc hoàn, Băng băng tán. Tiêu thũng bích ngọc tán, Hầu khoa khứ hủ tán.

Bài 4 - Hóc xương cá

Uy linh tiên thang, Hầu khoa tiêu thũng tán.

Chương V

BỆNH RĂNG MIỆNG THƯỜNG THẤY

ĐẠI CƯƠNG

Miệng là khiếu ngoài của tỳ, lưỡi là mầm của tâm, mạch của thận giáp ở gốc lưỡi, lợi răng thuộc tỳ vị. Bởi thế, bệnh tật vòm miệng quan hệ mật thiết với tỳ, vị, tâm, thận. Phàm hoả của tâm thận viêm lên, thấp nhiệt của tỳ vị hun hấp đều có thể dẫn đến bệnh biến ở miệng.

Nguyên tắc của biện chứng thí trị bệnh tật ở vòm miệng là phân biệt hư chứng với thực chứng.

Thực chứng: Niêm mạc sưng trướng đỏ hồng, nóng rát, đau đớn, hoặc hoá mủ, hoại tử miệng khô, mùi hôi. Chữa thì nên thanh nhiệt tả hoả.

Hư chứng: Niêm mạc hồng nhạt, không sưng, đau đớn nhẹ nhẹ, thường phát cơn lặp lại nhiều lần. Chữa thì nên kiêm thanh bổ

BÀI 1 . NGA KHẨU SANG

(Viêm miệng mụn nước & phỏng nước)

Nga khẩu sang thường thấy ở trẻ mới sinh, dân gian gọi là "Miệng tuyết" (Tuyết khẩu) do hai kinh tâm tỳ tích hoả viêm gây ra, phần nhiều là thực chứng. Riêng có một loại gọi là "Miệng cháo" (Khẩu mi) thường thấy ở người lớn, phần lớn đều kể phát sau thương hàn, diện tích bỏng lớn, ỉa chảy thời gian dài. Người lớn cho tới trẻ mới sinh mắc chứng dinh dưỡng không tốt, thường bởi vị âm hao thương, hư hoả viêm lên, hoặc tỳ hư thấp nhiệt hun hấp lên đưa đến, phần lớn thuộc về hư chứng.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Niêm mạc vòm miệng phát sinh mạc trắng dạng ban điểm nhỏ, dần dần chảy hợp thành mảng hơi cao hơn niêm mạc, chung quanh không có quầng hồng, chùi đi dễ dàng. Nếu phát sinh "Miệng cháo" khi bị bệnh khác thì mảng trắng dạng ban điểm thường không chảy hợp lại, màng trắng có thể phát sinh ở nơi vùng nào đó của vòm miệng, nhưng thấy ở lưỡi, hai má, nướu hàm trên, đáy miệng là nhiều, ca bệnh nghiêm trọng có thể bờ vươn tới hầu họng, thực quản và khí quản, gây vướng nuốt xuống họng và thở hít.

2. Nói chung không phát sốt, chứng nặng thì có thể sốt nhẹ thao phiên, muốn ăn nhưng không biết ngon. Vòm miệng đau nhẹ, trong miệng nhiều dãi, trẻ sơ sinh thì bú sữa khó khăn.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

a) Tâm tỳ tích hoả. Khắp miệng là ban trắng, môi lưỡi đỏ hồng, dãi ở miệng tăng nhiều, đại tiện bí, nước tiểu vàng.

Phép chữa: Thanh tiết tích nhiệt.

Phương thuốc: Lương cách tán gia giảm.

Sinh Sơn chi 1,5 đồng cân Liên kiều 5 đồng cân

Hoàng cầm 2 đồng cân Sinh Cam thảo 8 phân

Bạc hà diệp 1 đồng cân Đạm Trúc diệp 1,5 đồng cân

Đại hoàng ước chừng mà dùng Mật ong 5 đồng cân

Trộn vào nước sắc mà uống.

b) Vị âm hao thương, hư hoả viêm lên. Miệng và họng khô táo, nóng bứt rứt, ăn ít, lưỡi hồng ít tân, mạch tế sắc.

Phép chữa: Thanh vị dưỡng âm.

Phương thuốc: Ích vị thang gia vị

Mạch môn đông 3 đồng cân Ngọc trúc 8 đồng cân

Bắc Sa sâm 3 đồng cân Thạch斛 tươi 1 lạng

Sinh Địa tươi 1 lạng Lô căn tươi 1 lạng

Sinh Cam thảo 2 đồng cân

Sắc nước uống.

c) Thấp nhiệt chưng lên. Rêu lưỡi dày trơn, miệng có mùi tanh, ngực buồn bậm quần nôn, ăn ít, phân lỏng

Phép chữa: Thanh nhiệt hoá thấp.

Phương thuốc: Cầm liên bình vị tán gia giảm

Xuyên hoàng liên 1 đồng cân Hoàng cầm 3 đồng cân

Thương truật 2 đồng cân Hậu phác 2 đồng cân

Trần bì 1,5 đồng cân Hoắc hương 3 đồng cân

Phục linh 3 đồng cân Sinh ý dĩ nhân 1 lượng

2.2. Chữa cục bộ

Dùng bông thấm nước sắc Kim ngân hoa, Cam thảo nhè nhẹ chùi bỏ màng trắng, lại bôi Băng bằng tán (xem ở chương IV bài 1).

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

- Hoa Dã tường vi 5 đồng cân, sắc thang, dùng bông tẩm nước súc rửa vòm miệng, ngày 3 lần.

- Bột Thanh đại, bôi ở vòm miệng, ngày 3 lần.

BÀI 2. VIÊM MIỆNG BÀO CHẨN

(Viêm miệng cấp tính mụn mủ)

Viêm miệng bào chẩn thuộc về phạm vi "Khẩu sang" của Đông y, là bệnh vòm miệng thường thấy của trẻ nhỏ, là do thấp nhiệt ở hai kinh tý, vị chưng lên đưa đến. Thường thuộc thực chứng.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Niêm mạc vòm miệng và môi sưng huyết sưng phồng, có rải rác hoặc chụm thành đám bọc nước, phá rách thành vỡ loét nhỏ, rất nóng, bề mặt có vật dạng màng sắc vàng.

2. Trẻ em kêu khóc, nước ở miệng tăng thêm, không thể ăn uống, hạch lympho dưới hàm sưng đau.

3. Có thể kèm có sợ lạnh, phát sốt, đầu đau, bí đại tiện, nước tiểu đỏ là chứng trạng toàn thân.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng luận trị

Phép chữa: Thanh tiết vị nhiệt.

Phương thuốc: Thanh vị thang gia giảm

Thăng ma 8 phân Xuyên Hoàng liên phân

Sinh địa 5 đồng cân Huyền sâm 3 đồng cân

Sinh Thạch cao 1 lượng Hoàng cầm 3 đồng cân

Đan bì 3 đồng cân Mật ong 5 đồng cân trộn vào uống

Gia giảm:

- Có sợ lạnh, phát sốt, đầu đau, gia Bạc hà 5 đồng cân, Ngưu bàng tử 3 đồng cân.

- Có đại tiện bí kết, ước chướng gia Đại hoàng, Mang tiêu.

2.2. Chữa cục bộ

Lục bào tán bôi ở vòm miệng, một ngày 8 lần.

Lục bào tán:

Thanh đại, Hoàng bá, Sơn đậu căn, Bạc hà, Hoàng liên, Nhân trung bạch, Hải nhĩ trà, Bằng sa, Ngưu hoàng, Băng phiến.

BÀI 3. MỤN Ở MIỆNG PHÁT LẠI NHIỀU LẦN (áp tơ tái phát)

Mụn ở miệng phát lại nhiều lần Đông y gọi là "Cam miệng" (Khẩu cam). Cái này bởi suy nghĩ quá nhiều, giấc ngủ không tốt, đến nỗi tâm thận bất giao, hư hỏa viêm lên; hoặc bởi ăn quá thức ăn ngon đậm vị cay, thực hỏa ở tâm tỳ công lên đưa đến. Ở trên lâm sàng phân làm 2 loại hư hỏa và thực hỏa.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Thường thấy ở người lớn

2. Mặt chỗ vỡ loét rất sâu, có màng giả sắc trắng xám, to từ hạt đậu xanh đến hạt đậu vàng, thường tồn tại độc lập, hay phát ở môi, cạnh trong má, ven lưỡi, chỗ lợi răng.

3. Phát đi phát lại, giữ liền rất lâu, thường phát lại ở trong tình huống tình cảm căng thẳng, mệt mỏi quá mức.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

a. Hư hỏa

Sưng đỏ vỡ loét không rõ rệt, đau đớn nhẹ nhàng, mệt mỏi thì dễ phát thường không có chứng trạng toàn thân. Lưỡng hồng

Phép chữa: Tư âm thanh hỏa.

Phương thuốc: Tri bá địa hoàng hoàn gia giảm.

Tri bá 3 đồng cân Hoàng bá 2 đồng cân

Thục địa 4 đồng cân Sơn thù nhục 3 đồng cân

Đan bì 3 đồng cân Huyền sâm 4 đồng cân

Đại bạch thực 3 đồng cân

Gia giảm:

Ngủ không tốt, gia Chu phục thần 4 đồng cân, Sao Táo nhân 3 đồng cân, Ngũ vị tử 1 đồng cân.

- Đại tiện bí, gia Hoả ma nhân 3 đồng cân

- Chữa lâu không khỏi, có thể gia Nhục quế phân, Phụ tử 8 phân để dẫn hỏa quay về nguồn.

Chữa cục bộ.

Dùng dưỡng âm sinh cơ tán hoặc Tích loại tán thổi vào và bôi chỗ bệnh, 1 ngày 3 lần.

Thành phần hai phương trên như sau:

Dưỡng âm sinh cơ tán:

Sinh Thạch cao 1 đồng cân Hùng hoàng 2 phân

Hoàng bá 2 phân Bồ hoàng 2 phân

Thanh đại 3 phân Bạc hà 1,5 phân

Cam thảo 1,5 phân Long đằm thảo 1 phân

Hài nhi trà 1 phân Băng phiến lượng phù hợp

Nghiền chung thành bột mịn.

Tích loại tán:

Băng phiến 3 phân Nhân chỉ giáp (móng tay người) 5 phân

Trân châu 3 đồng cân Ngưu hoàng 5 phân

Thanh đại 6 đồng cân Bích hỉ sào 200 cái

Tượng nha tiết (mặt ca ngà voi) 3 đồng cân

Nghiền đến cực nhỏ mịn, không còn tiếng khi nghiền thì thôi.

b. Thực hoả

Sưng đỏ vỡ loét rõ rệt, nóng rất đau đớn, hoặc có hôi miệng, khô miệng, lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng, bí đại tiện, nước tiểu đỏ.

Phép chữa: Thanh thực hoả ở tâm tỳ.

Phương thuốc: Đạo xích tán gia giảm.

Sinh địa 5 đồng cân Mộc thông 1 đồng cân

Trúc diệp 3 đồng cân Cam thảo 1 đồng cân

Huyền sâm 3 đồng cân Lô căn 5 đồng cân

Sinh Thạch cao 1 lạng Tri mẫu 3 đồng cân

Gia giảm:

Đại tiện bí, ước chùng gia Đại hoàng.

Chữa cực bộ:

Dùng Lục bảo tán (xem chương V bài 2) thổi bôi chỗ bệnh, 1 ngày 3 lần.

2.2. Thuốc chế sẵn

Bổ tâm đan, mỗi lần uống 1,5 đồng cân, ngày 2 lần uống.

Dùng hợp ở thể hư hoả.

Thanh lâm hoàn (xem ở chương I, bài 6) mỗi lần uống đồng cân, ngày 2 lần uống.

Dùng hợp ở thể thực hoả.

Thành phần Bổ tâm đan:

Nhân sâm (hoặc Đảng sâm), Huyền sâm, Đan sâm, Bạch phục linh, mỗi thứ đều 5 đồng cân; Ngũ vị tử 1 lạng, Viễn chí 5 đồng cân, Cát cánh 5 đồng cân, Dương quy 1 lạng; Thiên môn đông, Mạch môn đông, Bá tử nhân, mỗi thứ đều 1 lạng, Toan táo nhân 1 lạng, Sinh địa 1 lạng.

Thuốc trên tán nhỏ, trộn mật làm viên to như hạt ngô đồng, Chu sa làm áo.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

- Trấu tiểu mạch đốt thành than 2 phần, Băng phiến 1 phần, trộn lại nghiền mịn, bôi lên mặt chỗ vỡ loét, một ngày 3 lần.

Ngô thù tán bột mịn, trộn giấm đắp vùng lòng bàn chân, sau 24 giờ đồng hồ lại thay,

dùng liền 4-5 ngày.

- Tế tân tán bột mịn, trộn giấm đắp vùng rốn, mỗi ngày thay 1 lần, dùng liền 4-5 ngày, nếu da ở đó phát ngứa hoặc mọc chần hồng nhỏ thì ngừng dùng.

- Đẳng tâm, Trúc diệp lượng ngang nhau, sắc uống thay nước chè.

Các phương kể trên đều dùng hợp ở hư hỏa.

Sinh Thạch cao 1 lạng, Tri mẫu 8 đồng cân, Thăng ma 1,5 đồng cân.

Sắc nước uống, ngày 2 lần. Dùng hợp ở thực hỏa.

BÀI 4. VIÊM LỢI LOÉT

Viêm lợi loét Đông y gọi là "Phong nhiệt nha cam" (Cam răng do phong nhiệt) do vị kinh tích nhiệt và ngoại cảm đánh nhau mà thành, hoặc do sau khi bệnh ôn nhiệt (sốt dịch) dư độc công lên đưa đến, thuộc thực chứng.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Ưu phát ở trẻ em, thường thấy ở suy dinh dưỡng, hoặc sau khi sốt do bệnh truyền nhiễm.

2. Lợi răng sưng đỏ, ra máu, trên lợi có màng giả sắc trắng xám hoặc vàng xám, hôi miệng, nước bọt tăng nhiều, đau đớn rõ rệt, và lợi dễ dàng ra máu.

3. Kèm có phát sốt, đầu đau, ăn uống không ngon miệng, đại tiện bí, nước tiểu đỏ là chứng trạng toàn thân.

4. Hạch lim pho dưới hàm sưng to, có áp đau.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng luận trị

Phép chữa: Sơ phong thanh nhiệt giải độc.

Phương thuốc: Thanh cam giải độc thang gia giảm

Sinh Thạch cao 1 lạng Hoàng liên 1 đồng cân

Hoàng cầm 3 đồng cân Sinh địa 5 đồng cân

Huyền sâm 3 đồng cân Liên kiều 5 đồng cân

Nhân trung hoàng 1,5 đồng cân Tri mẫu 3 đồng cân

Ngưu bàng tử 3 đồng cân Bạc hà 1,5 đồng cân

Gia giảm:

Đại tiện bí kết, gia Sinh đại hoàng 3 đồng cân bỏ vào sau, Nguyên minh phấn đồ vào lúc uống.

2.2. Chữa cục bộ

- Dùng Mang tiêu 1 đồng cân, Bạch phàn 1 đồng cân, Muối ăn 1 đồng cân, thêm 200ml nước, đợi sau khi tan ra, rửa chùi cục bộ.

- Khi rửa nát, dùng Hàu khoa khử hủ tán bôi chỗ, có bệnh, 1 ngày 3 lần (xem ở chương IV, bài 3).

Đến khi rửa đã rụng đi và mọc thịt mới, dùng Dưỡng âm sinh cơ tán bôi chỗ bệnh, 1 ngày 3 lần.

2.3. Phương lễ thuốc cây cỏ

- Sinh Thạc cao 1 lạng, Lô căn (rễ lau) 1 lạng, Trúc diệp (lá tre, trúc) 3 đồng cân, Sắc nước uống, ngày 2 lần. Nếu có sợ lạnh, phát sốt, gia Ngưu bàng tử 3 đồng cân, Bạc hà 1,5 đồng cân.

2.4. Chữa bằng cứu ngải

Dùng mỗi ngải cỡ vừa, cứu trực tiếp huyết Lao cung ở cả 2 lòng bàn tay, mỗi bên đều 3 mồi.

Ghi chú: Cứu Lao cung có thể tác dụng với các chứng ở các bài 1, 2, 3 kể trên.

BÀI 5. VIÊM LỢI TRÙM CẤP TÍNH

Viêm lợi trùm cấp tính thường do trong có tích nhiệt, lại cảm phong tà, phong nhiệt đánh nhau mà thành thực chứng.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Thường phát sinh ở người thanh niên khi mọc răng khôn.

2. Lợi răng chung quanh răng khôn sưng đỏ đau đớn, ép vào đó có khi tràn ra dịch mủ, má tai sưng cứng rõ rệt.

3. Khi nghiêm trọng, hàm răng mở ra ngậm lại khó khăn, nuốt xuống họng hoặc nói năng đều ảnh hưởng.

4. Nhẹ thì không có chứng trạng toàn thân, nặng thì có sợ lạnh phát sốt, toàn thân khó chịu, ăn uống giảm, đại tiện bí.

5. Hạch lim pho dưới hàm có thể sưng to, áp đau.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Sơ phong thanh nhiệt tiêu thũng.

Phương thuốc: Ngưu bàng giải cơ thang gia giảm.

Ngưu bàng tử 3 đồng cân Bạc hà 1,5 đồng cân

Hạ khô thảo 3 đồng cân Xích thực 2 đồng cân

Sơn chi 3 đồng cân Ngân hoa 5 đồng cân

Liên kiều 5 đồng cân

Gia giảm:

Má tai sưng khối rắn chắc, gia Tạo giác thích 3 đồng cân, Bào sơn giáp 1,5 đồng cân.

2.2. Chữa cục bộ

Khi mới nổi lên dùng Kim hoàng tán (xem ở chương II, bài 2) đắp ngoài chỗ má tai, trong miệng thì thổi, bôi Hàu khoa tiêu thũng tán (xem ở chương IV, bài 1), vỡ mủ thì đổi dùng Băng bằng tán (xem ở chương IV, bài 1).

2.3. Chữa bằng châm cứu

Lấy huyết: Hạ quan, Giáp xa, Hợp cốc (chích máu).

Gia giảm: khối sưng ở má tai to cứng, có sốt, gia: Ế phong, Khúc trì, Thân trụ (chích máu), Linh đài (chích máu).

BÀI 6. RĂNG SƯNG MỦ CẤP TÍNH

Răng sừng mủ cấp tính Đông y gọi là "Nha ung", do hoả độc ở vị kinh công lên mà thành; hoặc là do răng sâu và bệnh tật chung quanh răng (nha chu) mà gọi phát. Thuộc thực chứng.

1. Điểm cần kiểm tra để chẩn đoán

1. Răng có bệnh đau đớn liên tục dữ dội, trên lợi răng nổi lên một khối nhỏ, sưng cao rắn cứng, khi thành mủ thì khối sưng biến mềm.

2. Phát ở về hai bên cạnh thì má mặt sưng trướng; phát ở trước mặt thì vùng môi sưng trướng.

3. Thường kèm có nóng rát, miệng khát, đại tiện bí là chứng trạng toàn thân, hạch lympho dưới hàm sưng to áp đau.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng thí trị

Phép chữa: Thanh vị giải độc.

Phương thuốc: Thanh vị thang gia giảm.

Thăng ma 1 đồng cân Hoàng liên 1 đồng cân

Sinh địa 5 đồng cân Đan bì 5 đồng cân

Sinh Thạch cao 1 lạng Kim ngân hoa 5 đồng cân

Liên kiều 5 đồng cân

Gia giảm:

Có nóng rét, gia kinh giới 1,5 đồng cân, Bạc hà 1,5 đồng cân.

Đại tiện bí kết, gia Sinh đại hoàng 3 đồng cân bỏ vào sau, Huyền minh phấn 3 đồng cân đổ vào lúc uống.

2. Chữa cục bộ

a) Không kể là chưa vỡ mủ hoặc đã vỡ mủ đều có thể dùng Băng bằng tán (xem ở chương IV, bài 1) thổi bôi vào chỗ sưng; bên ngoài má mặt, vùng môi sưng trướng thì dùng cao Kim hoàng (xem ở chương II, bài 2) đắp lên.

b) Thành mủ thì rạch mở dẫn lưu.

2.3. Chữa bằng châm cứu

Thể châm:

Lấy huyết: Hàm yển, Quyền liêu, Hợp cốc.

Thủ pháp: Kích thích vừa, châm cảm lan tới vùng sưng đau, lưu kim 15-30 phút, mỗi ngày châm 1 lần.

Gia giảm:

Hàm trên: gia Hạ quan, Hàm dưới, gia Giáp xa.

BÀI 7. RĂNG ĐAU

Răng đau do rất nhiều nguyên nhân, nhưng nói chung thường bởi sâu răng dẫn tới. Khi gặp nóng, lạnh, chua, ngọt đều có thể kích thích đau thêm dữ dội. Đông y cho rằng răng đau có phân ra hư và thực, thực thường bởi vị hoả dẫn đến, hư thường do thận hư gây ra. Do vị hoả dẫn đến thường kèm có mồm hôi, đại tiện bí, do thận hư gây ra

thường kèm có phù vùng răng, tinh thần mệt mỏi.

Phép chữa: chữa bằng châm cứu.

Thể châm:

Huyệt thường dùng: Hợp cốc, Giáp xa, Hạ quan.

Huyệt dự bị: Nội đình, Thái khê.

Phương pháp: Lấy huyệt thường dùng làm chủ, kích thích mức vừa, cách mấy phút lại vê kim, lưu kim 10 phút, mỗi ngày châm 1 lần.

Vị hoả răng đau, gia Nội đình; thận hư răng đau, gia Thái khê.

Nhĩ châm.

1. Huyệt thường dùng: Nha thống huyệt, Hợp cốc.

Huyệt dự bị: Hạ quan, Giáp xa.

Kích thích mức vừa (Thường dụng Tân y liệu pháp thủ sách).

2. Huyệt thường dùng: Hạ quan, Hợp cốc.

Huyệt dự bị: Phong trì, Đại trử.

(Trung Quốc châm cứu học).

3. Thiên dung, Giáp xa, Hợp cốc, vê kim giữ liền (Tân châm cứu học).

4. Đại nghinh, Quyền liêu, Thính hội, Khúc trì chủ răng đau sợ lạnh; Ế phong trị hàm răng đau; Thương dương trị răng đau sợ lạnh; Thượng quan trị phong đau răng hàm răng không mở được (Tư sinh kinh).

5. Răng đau: Thừa tương, Giáp xa 3 mỗi, Kiên ngung 7 mỗi, Liệt khuyết 7 mỗi; Thái uyên, Ngư tế, Dương cốc (đau răng trên), Hợp cốc, Tam gian (đau răng dưới) đều 7 mỗi, Túc tam lý (răng trên) 7 mỗi, Thái khê, Nội đình (răng trên).

(Loại kinh đồ dục - châm cứu yếu lẫm).

BÀI 8. MIỆNG MẮT MÉO LỆCH VÀ CƠ MẶT CO GIẬT (Liệt mặt)

1. Nguyên nhân và biểu hiện lâm sàng

Miệng mắt méo lệch là chứng thần kinh mặt tê bại, cũng gọi là "Điện than", là bệnh rất thường thấy trong bệnh biến thần kinh hộp sọ. Tuổi nào cũng có thể phát bệnh, nhưng thấy nhiều là ở tuổi trẻ khoẻ. Bệnh này do 2 loại là thần kinh trung khu và thần kinh ngoại biên gây nên. Mặt tê bại do thần kinh trung khu có thể do tai biến mạch máu não và u não sinh ra. Ở bài này chỉ giới thiệu mặt tê bại do thần kinh ngoại biên.

Nguyên nhân sinh ra bệnh này thường bởi viêm thần kinh mặt trong ống nhánh mồm chũm cấp tính không hoá mủ, và vùng mặt bị gió thổi hoặc gặp mát gây nên. Nói chung cho rằng có thể là huyết quản cục bộ nuôi dưỡng thần kinh vì bị gió lạnh mà co giật, dẫn đến thần thiếu máu, thủy thũng mà đưa đến bệnh; cũng có thể có gắn với bệnh nhiễm trùng cục bộ. Ngoài đó ra viêm tai giữa mạn tính, viêm mồm chũm cũng có thể kể phát bệnh này.

Đồng y cho rằng bệnh này là do ngoại cảm phong hàn xâm nhiễm kinh lạc vùng mặt

(chủ yếu là kinh Dương minh, Thiếu dương) đến nổi lưu hành của kinh khí bất thường, khí huyết bất hoà, kinh cân mất nhu dưỡng, chùng giãn không thu lại mà phát bệnh. Biểu hiện lâm sàng: Thường thường đột nhiên phát bệnh, phần nhiều ở vào buổi sáng sớm khi tỉnh dậy thấy một bên mí mắt không thể nhắm và miệng lệch. Cũng có ít người bệnh trước khi mắc bệnh cảm thấy có khó chịu sau tai bên có bệnh. Tê bại thường là ở một bên, vùng dưới tai và mồm chũm thường có cảm giác đau đớn, vùng mặt bên bệnh mất bộc lộ tình cảm. Do tê liệt cơ nheo lông mày, cơ trán, cơ vòng quanh mắt mà xuất hiện mắt không thể nhắm, chảy nước mắt, không thể nhắm trán nheo mày; trương lực cơ bên bệnh giảm xuống thấp mà làm cho góc miệng bị kéo về bên khoẻ, rãnh môi mũi bị biến hoặc chéo lệch, bởi vì cơ vòng miệng và cơ trán tê bại làm cho nói chuyện bị dò gió, không thể thổi hơi, khó phòng má, dễ dàng chảy dãi, khi đưa đồ ăn vào thức ăn thường tấp lại ở giữa má và răng, có khi lại có xuất hiện vị giác giảm hoặc chứng trạng thính giác quá nhạy. Nếu bệnh tình kéo dài có thể co giật cơ mặt bên bệnh mà góc miệng ngược lại hướng lệch về bên bệnh, gọi là "hiện tượng đảo nhảm" (đảo thao hiện tượng), và có bắp thịt máy động, vùng mặt kéo cứng như tấm gỗ không cảm thấy giãn trở lại.

Cơ mặt co giật là cơ ở nửa mặt có biểu hiện chứng eo rút không quy tắc, thường phát làm từng cơn, phần nhiều thấy ở phái nữ trung tuổi trở lên. Chứng trạng đó mới đầu vẫn có ở cơ vòng quanh mắt từng khoảng cách, sau đó dần dần phát triển đến cơ bắp khác ở vùng mặt, nghiêm trọng thì cơ ở góc mép cũng sẽ cùng co động.

2. Phương pháp trị liệu

2.1. Biện chứng luận trị

Phép chữa: lấy sơ thông kinh khí vùng mặt làm chủ.

Phương thuốc: Khiêm chính tán.

Bạch phụ tử, Cương tằm, Toàn yết.

Các phần bằng nhau, bỏ chung nghiền nhỏ, hợp thành tể tán. Chú ý: Trong phương có Bạch phụ tử có tính độc, không được uống quá liều lượng.

Mỗi lần uống 1 đồng cân, ngoáy với rượu nóng uống, cũng có thể làm thang tể.

Phương này dùng Bạch phụ tử tán phong ở đầu mặt; Cương tằm khử phong đàm, Toàn yết dẹp phong trần kinh, hai vị hợp cùng có công sưu phong thông lạc, cùng dùng với rượu nóng ngoáy uống để dẫn ba thứ thuốc đi lên đầu mặt.

Công dụng: Chữa liệt mặt miệng mắt méo lệch và gân thịt trên mặt co động.

Ba thứ thuốc đó đến thẳng mạch lạc ở đầu mặt, khử phong hoá đàm cực là đặc lực, không phải dùng thêm thứ thuốc nào khác.

Không dùng cho miệng mắt méo lệch do liệt thần kinh trung khu.

2.2. Chữa bằng châm cứu

a) Chữa miệng mắt méo lệch

Thể châm.

Huyệt thường dùng: Phong trì, Dương bạch, Địa thương, Tứ bạch, Hợp cốc, chích máu Nội địa thương.

Huyệt dự bị: Nhân trung, Giáp thừa tương, Thái dương, Hạ quan, Túc tam lý, Nội đình, Hoà liêu.

Phép dùng: Huyệt Tứ bạch nên châm đứng kim hoặc từ trên hướng xuống châm ngang kim; Dương bạch nên thấu Ng yêu; Địa thương thấu Giáp xa, nếu rãnh nhân trung lệch rất nhiều, gia Nhân trung, Hoà liêu; Thái dương thấu Giáp xa. Các huyệt khác đều có thể chọn dùng phối hợp, phối hợp trên dưới càng làm cho kết quả tốt. Châm kim nên nông, kích thích mức vừa phải, mỗi ngày hoặc cách ngày châm 1 lần.

Châm kim ngoài Hợp cốc ra đều lấy huyệt bên có bệnh.

Điện châm

Dùng huyệt: Ế phong, Thính cung, Địa thương thấu Giáp xa tới vùng bệnh, mỗi lần lấy 1-2 huyệt, thông điện mấy giây mỗi ngày hoặc cách ngày châm một lần, 10 giây là 1 liệu trình. Nếu thông điện xong chứng nhẹ thì có thể nhìn thấy cơ cười vùng mặt co nháy là khôi phục rất nhanh. Nếu thấy hàm răng cắn chắc là châm kim quá sâu, châm trúng cơ nhai gây ra, phải lùi kim ra.

- Phương kinh nghiệm ở các sách.

1. Ế phong, Thiên dung, Thính hội, Cự liêu, Tứ bạch, Toán trúc, Ty trúc không, Khúc mấn, Giáp xa, Đồng tử liêu, Địa thương, Hoà liêu (Tân châm cứu học).

2. Miệng mắt méo lệch: Giáp xa, Thủy câu, Liệt khuyết, Thái uyên, Hợp cốc, Nhị gian, Địa thương, Ty trúc không (Thần ứng kinh).

3. Miệng mắt méo lệch: Thính hội, Giáp xa, Địa thương.

Lệch hướng phải thì cứu bên trái, lệch hướng trái cứu phải. Mỗi ngải to như hạt mạch, mỗi chỗ cứu 2x7 mỗi. (Tư sinh kinh).

4. Miệng mắt méo lệch: Trước châm Địa thương, Giáp xa, Nhân trung, Hợp cốc. Nếu sau khi khỏi, cách một tháng hoặc nửa tháng phát lại, có thể châm thính hội, Thừa tương, Ế phong. (Châm cứu Đại thành).

5. Miệng méo: Ôn lưu, Thiên lịch, Nhị gian, Nội đình (phổ tế phương) .

b) Chữa cơ mặt co giật

- Thẻ châm:

Huyệt thường dùng: Tứ bạch, mũi kim hóng về lỗ dưới mắt, tiến kim sâu chừng 5 phân thốn sau khi tìm thấy phản ứng thì lưu kim nửa giờ đồng hồ, mỗi ngày châm 1-2 lần.

Hoặc châm Thái dương thấu Giáp xa, Địa thương thấu Ế phong, Hợp cốc, Tứ bạch thấu Hạ quan.

Hai phương kể trên đây có thể thay thế nhau sử dụng, dùng thủ pháp kích thích mạnh.

GHI CHÚ PHƯƠNG THUỐC TRONG CHƯƠNG V

Bài 1: Nga khẩu sang

Lương cách tán gia giảm, Ích vị thang gia vị, Cầm liên bình vị tán gia giảm, Băng băng tán.

Bài 2. Viêm miệng bào chẩn

Thanh vị thang gia giảm, Lục bào tán.

Bài 3. Mụn ở miệng phát lại nhiều lần

Tri bá địa hoàng hoàn gia giảm, Dưỡng âm sinh cơ tán, Tích loại tán, Đạo xích tán gia giảm, Lục bào tán, Bổ tâm đan, Thanh lân hoàn.

Bài 4. Viêm lợi loét

Thanh cam giải độc thang gia giảm, Hàu khoa khu (khử) hủ tán, Dưỡng âm sinh cơ tán.

Bài 5. Viêm lợi trùm cấp tính

Ngưu bàng giải cơ thang gia giảm. Kim hoàng tán, Hàu khoa tiêu thũng tán, Băng băng tán.

Bài 6. Răng sưng mủ cấp tính

Thanh vị thang gia giảm, Băng băng tán, Cao kim hoàng.

Bài 7. Răng đau

Châm cứu.

Bài 8. Miệng mắt méo lệch và cơ mặt co giật

Khiên chích tán.

Chuyển sang ebook: <https://www.facebook.com/sachdongyduoc>