

BỘ Y TẾ

Y LÝ Y HỌC CỔ TRUYỀN

SÁCH ĐÀO TẠO BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN

Mã số: Đ.08.Z.03

Chủ biên:

ThS. NGÔ ANH DŨNG

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

HÀ NỘI - 2008

CHỈ ĐẠO BIÊN SOẠN:

Vụ Khoa học & Đào tạo, Bộ Y tế

CHỦ BIÊN:

ThS. Ngô Anh Dũng

NHỮNG NGƯỜI BIÊN SOẠN:

PGS. TS. Phan Quan Chí Hiếu

PGS. TS. Nguyễn Thị Bay

ThS. Lê Hoàng Sơn

THAM GIA TỔ CHỨC BẢN THẢO

ThS. Phí Văn Thâm

TS. Nguyễn Mạnh Pha

© Bản quyền thuộc Bộ Y tế (Vụ Khoa học và Đào tạo)

LỜI GIỚI THIỆU

Thực hiện một số điều của Luật Giáo dục, Bộ Giáo dục & Đào tạo và Bộ Y tế đã ban hành chương trình khung đào tạo đại học Ngành Y tế. Bộ Y tế tổ chức biên soạn tài liệu dạy - học các môn cơ sở, chuyên môn và cơ bản chuyên ngành theo chương trình trên nhằm từng bước xây dựng bộ sách chuẩn trong công tác đào tạo nhân lực y tế.

Sách *Y lý y học cổ truyền* được biên soạn dựa trên chương trình giáo dục của Trường Đại học Y - Dược TP. Hồ Chí Minh trên cơ sở chương trình khung đã được phê duyệt. Sách được các nhà giáo giàu kinh nghiệm và tâm huyết với công tác đào tạo biên soạn theo phương châm: Kiến thức cơ bản, hệ thống, nội dung chính xác, khoa học; cập nhật các tiến bộ khoa học, kỹ thuật hiện đại và thực tiễn Việt Nam. Sách trang bị cho sinh viên các kiến thức cơ bản về y lý y học cổ truyền.

Sách *Y lý y học cổ truyền* đã được Hội đồng chuyên môn Thẩm định sách và tài liệu dạy - học Chuyên ngành Bác sĩ y học cổ truyền của Bộ Y tế thẩm định vào năm 2006, Bộ Y tế ban hành làm tài liệu dạy - học đạt chuẩn chuyên môn của Ngành Y tế trong giai đoạn hiện nay. Trong quá trình sử dụng sách sẽ được chỉnh lý, bổ sung và cập nhật.

Bộ Y tế xin chân thành cảm ơn Bộ môn Y học cổ truyền cơ sở, Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y - Dược Thành phố Hồ Chí Minh đã dành nhiều công sức hoàn thành cuốn sách này, cảm ơn GS. Hoàng Bảo Châu và PGS. TS. Nguyễn Nhược Kim đã đọc phản biện để cuốn sách được hoàn chỉnh kịp thời phục vụ cho công tác đào tạo nhân lực Y tế.

Lần đầu xuất bản, chúng tôi mong nhận được ý kiến đóng góp của đồng nghiệp, các bạn sinh viên và các độc giả để lần xuất bản sau được hoàn thiện hơn.

VỤ KHOA HỌC VÀ ĐÀO TẠO
BỘ Y TẾ

LỜI NÓI ĐẦU

Với mục đích lấy học sinh, sinh viên là trung tâm của phương pháp đào tạo đồng thời hưởng ứng việc biên soạn sách giáo khoa trong Dự án Giáo dục đại học của Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh và Bộ Y tế. Bộ môn Y học cổ truyền cơ sở - Khoa Y học cổ truyền - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh đã biên soạn cuốn sách “*Y lý Y học cổ truyền*” cho đối tượng là sinh viên đại học - Chuyên ngành Y học cổ truyền với mục tiêu cung cấp những kiến thức cơ bản, kinh điển của Y học cổ truyền dựa trên nền tảng triết học phương Đông mà vẫn không tách rời tư tưởng và kiến thức của khoa học hiện đại.

Cuốn sách được cấu trúc thành 04 chương với các nội dung cơ bản sau đây:

Chương 1. Giới thiệu lịch sử Y học cổ truyền Việt Nam

Giới thiệu những bước phát triển của Y học Việt Nam qua các triều đại cũng như những tác phẩm kinh điển của các y gia.

Chương 2. Giới thiệu các học thuyết cơ bản làm nền tảng lý luận cho Y học phương Đông nói chung và cho Y học cổ truyền Việt Nam nói riêng gồm:

Học thuyết Âm - Dương, Ngũ hành, Thiên Nhân hợp nhất: Trình bày mối tương quan và cách vận dụng chúng để giải thích các chức năng Tạng - Phủ, cơ chế bệnh sinh và các phương pháp phòng - trị bệnh.

Y dịch: Trình bày mối tương quan và cách vận dụng Dịch lý và Dịch số để giải thích các chức năng Tạng - Phủ, cơ chế bệnh sinh và các phương pháp phòng - trị bệnh.

Chương 3. Các cơ sở lý luận gồm:

Học thuyết Tạng tượng: Trình bày 6 cặp hệ thống chức năng sinh lý trong mối tương quan mật thiết với nhau cũng như các biểu hiện bệnh lý khi chúng rối loạn.

Học thuyết Tinh - Khí - Thần - Tân - Dịch: Trình bày các thành phần cơ bản trong cơ thể con người với nguồn gốc, chức năng và những biểu hiện lâm sàng khi các thành phần này bị rối loạn.

Học thuyết Kinh lạc: Giới thiệu 12 chính kinh trong mối tương quan sinh lý và bệnh lý

Nguyên nhân bệnh: Giới thiệu các nguyên nhân và cơ chế gây bệnh theo quan niệm của Đông y.

Chương 4. Phần ứng dụng gồm:

Tứ chẩn: Trình bày 04 phương pháp khám bệnh trong Y học cổ truyền

Bát cương: Trình bày 08 hội chứng trong Y học cổ truyền

Bát pháp: Trình bày 08 phương pháp chữa bệnh của Y học cổ truyền.

Cuối mỗi bài là phần ôn tập có đáp án đi kèm dưới dạng câu hỏi nhiều chọn lựa (MCQ) nhằm đánh giá kiến thức và khả năng phân tích, lý luận của học viên. Riêng đối với 2 bài “Học thuyết Kinh lạc” và “Y dịch” do vì nội dung mang tính phổ quát và đại cương, học viên sẽ được thảo luận tại lớp dưới sự hướng dẫn của giảng viên phụ trách.

Vì đây là sách nhập môn Y học cổ truyền, do đó có nhiều danh từ thuật ngữ Hán - Việt và chuyên ngành mà Ban biên soạn của chúng tôi không thể giải thích tất cả trong nội dung của cuốn sách, nên chúng tôi đề nghị các học viên có thể tham khảo theo tài liệu: Nguyễn Thiện Quyến - Nguyễn Mộng Hưng. Từ điển Đông y học cổ truyền. Nhà xuất bản Khoa học & Kỹ thuật 1990.

Cuốn sách này là kết quả của một sự tổng hợp có chọn lọc từ bài giảng Y học cổ truyền của Bộ môn Y học cổ truyền - Đại học Y Hà Nội và Y lý cổ truyền của Bộ môn Y học cổ truyền cơ sở - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh cùng với những tài liệu khảo cứu khác. Tuy nhiên trong quá trình biên soạn không thể không có sai sót, do đó chúng tôi rất mong được sự góp ý của quý đồng nghiệp và quý anh chị học viên.

THS. NGÔ ANH DŨNG

**Trưởng Bộ môn
Y học cổ truyền cơ sở**

MỤC LỤC

<i>Lời giới thiệu</i>	3
<i>Lời nói đầu</i>	5
Chương 1. GIỚI THIỆU LỊCH SỬ Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM	9
Bài 1. Lịch sử y học cổ truyền Việt Nam <i>ThS. Ngô Anh Dũng</i>	9
Chương 2. GIỚI THIỆU CÁC HỌC THUYẾT CƠ BẢN	20
Bài 2. Học thuyết Âm dương - Ngũ hành - Thiên nhân hợp nhất <i>ThS. Lê Anh Dũng</i>	20
Bài 3. Y dịch <i>ThS. Lê Hoàng Sơn</i>	36
Chương 3. CÁC CƠ SỞ LÝ LUẬN	62
Bài 4. Học thuyết tạng tượng <i>PGS. TS. Phan Quan Chí Hiếu</i> <i>PGS. TS. Nguyễn Thị Bay - ThS. Ngô Anh Dũng</i>	62
Bài 5. Tinh - Khí - Thần - Huyết - Tân dịch <i>ThS. Ngô Anh Dũng</i>	80
Bài 6. Học thuyết kinh lạc <i>PGS. TS. Phan Quan Chí Hiếu</i>	86
Bài 7. Nguyên nhân gây bệnh <i>PGS. TS. Nguyễn Thị Bay</i>	91
Bài 8. Tứ chẩn <i>ThS. Ngô Anh Dũng</i>	104
Chương IV. PHẦN ỨNG DỤNG	129
Bài 9. Bát cương <i>ThS. Ngô Anh Dũng</i>	129
Bài 10. Bát pháp - Hãn pháp <i>ThS. Ngô Anh Dũng - PGS. TS. Phan Quan Chí Hiếu</i>	139
Bài 11. Thổ pháp	141
Bài 12. Hạ pháp.....	142
Bài 13. Hoà pháp.....	144
Bài 14. Tiêu pháp.....	146
Bài 15. Thanh pháp.....	148
Bài 16. Ôn pháp.....	150
Bài 17. Bổ pháp	152
Tài liệu tham khảo.....	162

CHỮ VIẾT TẮT

BN	Bệnh nhân
TB	Tiêm bắp
TC	Tử cung
TCBT	Tử cung bình thường
T/M	Tĩnh mạch
YHCT:	Y học cổ truyền
YHHĐ:	Y học hiện đại

CHƯƠNG 1

GIỚI THIỆU LỊCH SỬ Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM

Bài 1

LỊCH SỬ Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM

MỤC TIÊU

Sau khi học xong bài này học sinh phải:

- 1. Nêu lên được những bước phát triển của Y học Việt Nam qua mỗi thời kỳ và mỗi triều đại về mặt học thuật và lý luận.*
- 2. Liệt kê được những tác phẩm y học mang đậm bản sắc Y học cổ truyền Việt Nam.*

Để phục vụ cho mục đích học tập, bài giảng này gồm 3 nội dung như sau:

- Y học cổ truyền Việt Nam thời Cổ đại (từ đầu thế kỷ I - thế kỷ III sau công nguyên (CN)).
- Y học cổ truyền Việt Nam thời Trung đại (từ thế kỷ III - thế kỷ thứ XVII sau CN).
- Y học cổ truyền Việt Nam thời Cận đại (từ thế kỷ XVII - thế kỷ XX sau CN).

1. THỜI CỔ ĐẠI (TỪ ĐẦU THẾ KỶ I – THẾ KỶ III SAU CNT)

Chỉ được ghi nhận dưới hình thức kinh nghiệm và có lẽ do sống trong khu vực nhiệt đới gió mùa, dễ mắc các bệnh sốt rét, bệnh thời khí và bệnh nhiễm trùng đường ruột nên người Việt cổ có nhiều kinh nghiệm trong việc sử dụng thuốc dưới dạng các thức ăn uống và trong sinh hoạt như: trầu, cau, gừng, hành, tỏi, ớt, riềng, ý dĩ, vôi, chè xanh, chè vàng và biết phòng sâu răng bằng tập tục nhuộm răng đen.

2. THỜI TRUNG ĐẠI (THẾ KỶ III - THẾ KỶ XVII SAU CN)

Dân tộc Việt Nam bước vào thời kỳ Trung đại dưới nền đô hộ của các triều đại Hán - Ngụy - Tấn - Tống - Tề - Lương - Tùy - Đường (179 tr. CN - 938 sau CN). Dưới ách đô hộ này, có lẽ người Việt Nam thuộc tầng lớp trên đã được giới thiệu một nền y học kinh điển thông qua các thầy thuốc đến từ Trung Quốc như Đổng Phụng (187 - 226), Lâm Thảng (479 - 501).

Trong giai đoạn này, một số dược liệu của Việt Nam đã được ghi vào Dược điển của Trung Quốc như:

- Ý dĩ, Sắn dây (**Danh Y biệt lục**).
- Đậu khấu (**Hải Nam bản thảo** - đời Đường).
- Sứ quân tử (**Bản thảo khai bảo** - đời Tống).
- Sả (**Bản thảo thập di**).
- Trầu, Cau (**Tô cung bản thảo**).
- Hương bài, Khổ qua, Bí ngô, Lưỡi ươi (**Bản thảo cương mục**).

2.1. Thời nhà Ngô - Đinh - Lê - Lý (938 - 1224)

Nền y học Việt Nam, ngoài tính chất kinh nghiệm còn mang thêm tính chất tôn giáo do Đạo giáo và Phật giáo phát triển mạnh mẽ dưới các triều đại này. Điển hình là năm 1136, thầy thuốc Nguyễn Minh Không chữa bệnh điên cho vua Lý Thần Tông bằng bùa chú.

2.2. Thời nhà Trần - Hồ - Hậu Lê (1225 - 1788)

Từ thời nhà Trần trở đi, Nho giáo phát triển mạnh, trong đó có Chu Văn An và Trương Hán Siêu là hai người khởi xướng phong trào chống mê tín dị đoan trong cả nước và chính lúc ấy nền y học Việt Nam mới có điều kiện vươn lên.

Song cũng vì sự gấn bó quá chặt chẽ về mặt văn hoá tư tưởng với Trung Quốc nên nền y học Việt Nam cũng chỉ phát triển trên nền tảng lý luận Trung y. Do đó, trong suốt thời kỳ này các danh nhân y học Việt Nam cũng chỉ để lại cho hậu thế những trước tác như:

- **Châm cứu tiệp hiệu diễn ca** của Nguyễn Đại Năng (đời nhà Hồ) trong đó có bổ sung thêm huyệt **Nhũ ảnh**, **Bối lam** chữa sốt rét; **Trực cốt** chữa hư lao; **Quân dân**, **Phục nguyên** chữa động kinh.
- **Bảo anh lương phương** của Nguyễn Trực (1455) với kinh nghiệm chữa sỏi và đậu mùa.
- **Y học yếu giải tập chú di biên** của Chu Doãn Văn (1466) bàn về thủy hoả và ngoại cảm.
- **Nhân khoa yếu lược** của Lê Đức Vọng (đời Lê) bàn về phép chữa các chứng đau mắt, đặc biệt là đau mắt hột và lông quặm.
- **Bảo sinh diên thọ toàn yếu** của Đào Công Chính (1676) bàn về các phương pháp vệ sinh thể chất và tâm thần.
- **Tạ Thị chuẩn đích y ước** của Tạ Chất Phác (đời Lê) bàn về cách sử dụng các phương thuốc chữa bệnh Nội - Nhi - Sản.

Đặc biệt dưới thời nhà Trần, trong lúc triều đình và giới quan lại quyền quý sính dùng thuốc Bắc thì một thầy thuốc là Tuệ Tĩnh với tinh thần độc lập tự chủ đã đề xướng lên quan điểm “Nam dược trị Nam nhân” qua tác phẩm **Nam dược thần hiệu** (được bổ sung và in lại năm 1761).

Tuy nhiên, phải đến thời Hậu Lê, thì toàn bộ những lý luận, học thuật của Trung Quốc và Việt Nam mới được tổng kết ở mức độ uyên thâm nhất qua tác phẩm **Hải Thượng Y Tôn Tâm lĩnh** của Lê Hữu Trác (1720 - 1791).

Trong các triều đại trước, nhà cầm quyền chỉ quan tâm đến việc phục vụ sức khỏe cho vua, quan và quân đội, còn việc chăm lo sức khỏe của nhân dân lao động thì mặc cho tư nhân hoặc các tổ chức tôn giáo phụ trách. Chỉ đến thời nhà Hồ (1400 – 1406), Hồ Hán Thương mới lập Quảng Tế Thự để chữa bệnh cho dân và giao cho thầy thuốc Nguyễn Đại Năng phụ trách.

Đặc biệt, dưới thời nhà Lê (1261) ngoài việc lập ra **Y học huấn khoa** để đào tạo thầy thuốc, chính quyền còn ban hành bộ luật Hồng Đức với những qui định về Y đức (điều 541), về quản lý vệ sinh thực phẩm (điều 420) và công tác Pháp y trong bộ sách “**Nhân thân kiểm tra nghiệm pháp**”.

2.3. Thời Lê Mạc - thời Tây Sơn (1428 - 1802)

Ngoài tác phẩm kinh điển vĩ đại của Hải Thượng Lãn ông Lê Hữu Trác còn có thêm:

- **Nam Dược** của Nguyễn Hoàn (Tây Sơn) giới thiệu 500 dược thảo và 130 dược liệu từ khoáng vật và động vật.
- **Liệu dịch phương pháp toàn tập** viết về bệnh truyền nhiễm; **Hộ Nhi phương pháp tổng lục** viết về Nhi khoa và **Lý Am phương pháp thông lục** viết về Phụ khoa của Nguyễn Gia Phan (1784 – 1817).

Cũng trong giai đoạn này Việt Nam, mà cụ thể là xứ Đàng Trong đã có giao lưu kinh tế với các nước trong vùng Đông Nam Á và qua đó chúng ta đã trao đổi Thổ nhân sâm, Ngư tấu, Phục linh, Xuyên sơn giáp, Quy bản, Thuyền thoái ... để nhập Trâm hương, Kỳ nam, Sừng tê giác.

3. THỜI CẬN ĐẠI (THẾ KỶ XVII – THẾ KỶ XX SAU CN)

3.1. Thời Nguyễn (1802 - 1884)

Quản lý y tế về mặt nhà nước không có gì khác so với thời Lê, về mặt học thuật của y gia Việt Nam vẫn tiếp tục công việc biên tập, trước tác, trong đó có học tập ít nhiều kinh nghiệm của y gia Trung Quốc, cụ thể:

- **Xuân Đình y án kinh trị chủ chứng** chuyên về bệnh ôn dịch và thời khí của Lê Kinh Hạp.
- **Thạch nha kính** bàn về phép xem lưỡi của Dương Khải.

3.2. Thời Pháp thuộc (1884 - 1945)

Y học cổ truyền Việt Nam bước vào thế kỷ XX, khi mà triều đình nhà Nguyễn đã ký hiệp ước HARMAND (25/08/1883) biến Việt Nam thành một nước thuộc địa.

Từ năm 1894 - 1906, các Ty lương y đều lần lượt bị giải tán để thay thế bằng bệnh viện hoặc bệnh xá dưới quyền lãnh đạo của thanh tra y tế Đông Dương.

Năm 1920, nhà cầm quyền Pháp hạn chế số người hành nghề Đông y ở Nam bộ không được quá 500 người.

Năm 1943 lại ký nghị định bổ sung nhằm hạn chế hành nghề của giới Đông y bằng cách không cho sử dụng những dược liệu có hoạt tính mạnh như Phụ tử, Ba đầu chế ...

Trong hoàn cảnh khó khăn đó, Hội Y học Trung kỳ (thành lập 14/09/1936) đã mở lớp huấn luyện đào tạo lương y, cùng với Hội Việt Nam Y Dược học ở Bắc kỳ và Hội Y học ở Nam kỳ hợp lực đoàn kết y giới Việt Nam để chấn hưng y học cổ truyền dân tộc và đấu tranh chống chủ trương đàn áp y học cổ truyền của thực dân Pháp.

Trong giai đoạn này, ngoài những tác phẩm y học biên soạn bằng chữ Hán Nôm như:

- Vệ sinh yếu chỉ (1901) của Bùi Văn Trung ở Nam Định.
- Bí truyền tập yếu (1906) của Lê Tư Thúc ở Hà Nam.
- Y thư lược sao (1906) của Vũ Đình Phu.
- Tú duy tập (1910) của Đỗ Thế Hồ.
- Trung Việt Dược tính hợp biên gồm 1500 vị thuốc của Đinh Nho Chấn.

Còn có những tài liệu y học viết bằng chữ Quốc ngữ:

- Việt Nam Dược học của Phó Đức Thành.
- Nam Dược bộ của Nguyễn An Cư.
- Y học từng thư của Nguyễn An Nhân.

Đã góp phần phổ cập và bảo tồn nền y dược cổ truyền trong nhân dân.

2.3. Thời Việt Nam Dân chủ Cộng hoà đến nay (1945 - nay)

Cách mạng bùng lên, rồi trường kỳ kháng chiến. Ban nghiên cứu Đông y dược được thành lập ở các Bộ, Sở y tế thuộc Liên khu đã góp phần giải quyết thương tật cho bộ đội và bệnh tật của nhân dân.

Kháng chiến thành công, dưới chính quyền Việt Nam Dân chủ Cộng hoà, ngày 12/04/1956 Bộ Y tế ra quyết định thành lập Phòng Đông y trong Vụ Chữa bệnh để chuyên trách nghiên cứu về Đông y. Ngày 03/06/1957, Hội Đông y Việt

Nam được thành lập với mục đích đoàn kết các người hành nghề và nghiên cứu Đông y - Đông dược. Ngày 17/06/1957 Viện Nghiên cứu Đông y được thành lập.

Hơn ai hết, Hồ Chủ tịch là người quan tâm đến vấn đề kết hợp y học hiện đại (YHHĐ) và y học cổ truyền (YHCT) dân tộc để xây dựng nền y học Việt Nam. Trong bức thư gửi cho Hội nghị Ngành Y tế ngày 27/02/1955 Người viết: “Trong những năm bị nô lệ thì y học của ta cũng như các ngành khác bị kìm hãm. Nay chúng ta đã độc lập tự do, cán bộ cần giúp đồng bào, giúp Chính phủ xây dựng một nền y tế thích hợp với nhu cầu chữa bệnh của nhân dân ta. Y học cũng phải dựa trên nguyên tắc khoa học dân tộc và đại chúng”.

Cũng trong thư Người lại chỉ rõ: “Ông cha ta ngày trước có nhiều kinh nghiệm quý báu về cách chữa bệnh bằng thuốc ta, thuốc Bắc. Để mở rộng phạm vi y học, các cô, các chú cũng nên chú trọng nghiên cứu phối hợp thuốc Đông và thuốc Tây”.

Nghị quyết Đại hội Đảng lần thứ III năm 1960, lần thứ IV năm 1976, lần thứ V năm 1982 đã vạch ra:

- Kết hợp giữa YHHĐ và YHCT để xây dựng nền y học Việt Nam căn cứ vào nghị quyết của Đại hội Đảng, Thủ tướng Chính phủ cũng đã ra nhiều chỉ thị hướng dẫn ngành y tế thực hiện các nghị quyết của Đại hội Đảng, đặc biệt là năm 1980 Hiến pháp của nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam đã xác định kết hợp YHHĐ và YHCT là nội dung cơ bản để xây dựng nền YHHĐ Việt Nam. Bộ Y tế cũng đã ra nhiều thông tư hướng dẫn cụ thể việc thực hiện nghị quyết Đại hội Đảng, nghị quyết của Hội đồng Chính phủ.
- Hơn 50 năm kiên trì thực hiện đường lối của Đảng và Nhà nước, ngành y tế đã đạt được nhiều thành tích xây dựng nền y học Việt Nam kết hợp YHHĐ và YHCT của dân tộc trên nhiều mặt: Quan điểm xây dựng ngành, đào tạo cán bộ, nghiên cứu y học về chữa bệnh và thuốc, biên soạn các tài liệu phổ cập và chuyên sâu về YHCT dân tộc.

Kể từ sau ngày Miền Nam được giải phóng, cả 5 trường Đại học Y trong cả nước và Học viện Quân y đều có Bộ môn Y học cổ truyền trong đó có Bộ môn YHCT - Trường Đại Học Y Hà Nội (1961) và Bộ môn YHCT - Trường Đại Học Y được Thành phố Hồ Chí Minh (1976)

Trong giai đoạn YHCT khởi sắc, để phục vụ cho công tác đào tạo theo chủ trương:

“ Phát triển và hoàn thiện hệ thống bảo vệ sức khỏe nhân dân trên cơ sở kết hợp y học, dược học hiện đại với y dược học cổ truyền ”

Có thể kể ra sau đây một số tác phẩm tiêu biểu như:

Về mặt thừa kế:

- Bản dịch: Nam dược thần hiệu - Hồng Nghĩa giác tư y thư - Thập tam phương gia giảm - Hải Thượng y tôn tâm linh - Châm cứu tiệp hiệp điển ca – Hoạt nhân toát yếu – Hải Thượng huyền thu.
- Thân thế và sự nghiệp của Hải Thượng lãn ông – Tuệ Tĩnh và nền Y học cổ truyền Việt Nam (1975) – Lược sử thuốc Nam và Dược học Tuệ Tĩnh (1990) do Lê Trần Đức biên soạn.

Về mặt huấn luyện:

- Những bài giảng của phòng huấn luyện Viện Y học cổ truyền, của các Bộ môn YHCT thuộc trường Đại học Y Hà Nội và Học viện Quân y.
- Châm cứu đơn giản (1960) của Lê Khánh Đồng.
- Phương pháp bào chế Đông dược (1965) của Viện Đông y.
- Dược điển Việt Nam (phần Đông dược) 1983 của Bộ Y tế.
- Châm cứu học của Viện Đông y (1978).

Về mặt tham khảo - nghiên cứu:

- Bản dịch Nội kinh (1953), Tử Siêu y thoại (1968) của Nguyễn Trọng Thoát.
- Thuốc Nam châm cứu (1960) của Viện Đông y.
- 450 cây thuốc (1962) của Phó Đức Thành.
- Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam (1965) của Đỗ Tất Lợi.
- Tính kháng khuẩn của cây thuốc Việt Nam (1971) của Nguyễn Đức Minh.
- Hướng dẫn chế biến và bào chế thuốc Nam (1972) của Nguyễn Đức Đoàn, Nguyễn Thúy Anh
- Phương pháp dưỡng sinh (1975) của Nguyễn Văn Hưởng.
- Cao đơn hoàn tán (1976) của Hội đồng Đông y.
- Hướng dẫn trồng và sử dụng thuốc Nam, châm cứu (1977) của Vụ Dược chính.
- Khí công (1978) của Hoàng Bảo Châu.
- Xoa bóp dân tộc (1982) của Hoàng Bảo Châu – Trần Quốc Bảo.
- Trồng hái và dùng cây thuốc của Lê Trần Đức (1983 - 1988).
- Bản dịch Nạn kinh (1988) của Đinh Văn Mông.
- Thuyết Thủy Hỏa (1988) của Phó Đức Thành.
- Bản dịch châm tê của Hoàng Bảo Châu.
- Tóm tắt Thương hàn ôn bệnh của Nguyễn Trung Hoà.
- Châm tê của Nguyễn Tài Thu – Trần Quang Đạt - Hoàng Bảo Châu.

- Nhi khoa Đông y của Trần Văn Kỳ.
- Dược lý trị liệu thuốc Nam của Bùi Chí Hiếu.
- Phụ khoa cổ truyền của Nguyễn Ngọc Lâm - Hoàng Bảo Châu.
- Nhĩ châm, Thủy châm, Mai hoa châm của Nguyễn Xuân Quang - Nguyễn Tài Thu.

Về nghiên cứu y học, dược học phổ cập các phương pháp chữa bệnh YHCT:

- Đã bước đầu nghiên cứu về lịch sử nền YHCT của dân tộc, phát hiện được 157 vị danh y có trước tác y học, sưu tầm 562 bộ sách thuốc.
- Đã tổng kết bằng các phương pháp YHHĐ việc chữa có hiệu quả các bệnh thông thường hay gặp trong nhân dân và một số bệnh khó chữa, mạn tính như hen phế quản, bệnh về khớp, bệnh tắc động mạch vết thương phần mềm nhiễm khuẩn, gãy xương ...
- Đã nghiên cứu xác định tác dụng dược lý, thành phần hóa học của nhiều vị thuốc có trong nước; đã tổ chức di thực được nhiều vị thuốc xưa nay phải nhập ...; chứng minh nguồn dược liệu phong phú ở nước ta có nhiều khả năng trồng trọt, khai thác phục vụ cho chữa bệnh và xuất khẩu.

Về chữa bệnh:

- Mạng lưới y tế từ trung ương đến các cơ sở đều có những tổ, khoa, phòng chuyên chữa bệnh bằng các phương pháp y học dân tộc.
- Ngoài những cơ sở y tế của Nhà nước còn có hàng trăm phòng chẩn trị khắp trong toàn quốc chữa bệnh bằng các phương pháp YHCT. Hàng năm, hàng triệu lượt người bệnh được chữa bệnh ở các cơ sở phòng chẩn trị, góp phần rất tích cực vào công cuộc phục hồi sức khỏe cho cán bộ, chiến sĩ và nhân dân ta.

Về công tác sản xuất dược liệu:

- Trên cơ sở nghiên cứu khoa học đã tổ chức thu hái và trồng trọt sản xuất dược liệu, cải tiến dạng bào chế theo phương pháp công nghiệp nên đã đảm bảo một phần cho nhu cầu chữa bệnh và xuất khẩu. Đặc biệt từ năm 1973 trở lại đây, phong trào trồng và sử dụng thuốc Nam tại các xã, các huyện có nhiều triển vọng đóng góp tích cực vào việc cần kiệm xây dựng đất nước, tự túc một phần thuốc chữa bệnh thông thường ...

Trong gần 50 năm qua, nhiều công trình nghiên cứu khoa học về y học cổ truyền đã được tổng kết, đã và đang là những yếu tố cơ bản để xây dựng một nền y học Việt Nam mới, góp phần vào việc bảo vệ sức khỏe nhân dân trong công cuộc phát triển sản xuất, xây dựng đất nước phồn vinh.

CÂU HỎI ÔN TẬP

1. Kinh nghiệm y học của người Việt cổ thể hiện rõ trong việc:

- A. Sử dụng rượu như một dung môi để bào chế dược liệu
- B. Săn sóc các vết thương do chiến tranh
- C. Phòng chống các bệnh do côn trùng hoặc thú dữ xâm hại
- D. Phòng chống các bệnh thời khí và nhiễm trùng, nhiễm độc thức ăn
- E. Biết sử dụng độc dược

2. Tác phẩm Hồng nghĩa giác tư y thư - Tuệ Tĩnh là tập hợp của 3 tác phẩm:

- A. Nam dược quốc ngữ phú + Nam dược thần hiệu + Thập tam phương gia giảm
- B. Nam dược quốc ngữ phú + Trực giải chí nam + Thập tam phương gia giảm
- C. Nam dược quốc ngữ phú + Trực giải chí nam + Y truyền chí yếu
- D. Nam dược quốc ngữ phú + Trực giải chí nam + Nhị nhân toát yếu
- E. Nam dược quốc ngữ phú + Nam dược thần hiệu + Bảo anh lương phương

3. Bộ luật Hồng Đức với các quy định về y đức, về vệ sinh thực phẩm được công bố dưới triều đại nào?

- A. Đinh
- B. Lê
- C. Lý
- D. Trần
- E. Hậu Lê

4. Người thầy thuốc (và cũng là nhà sư) đã chữa bệnh cho Vua Lý Thần Tông là:

- A. Nguyễn Bá Tĩnh
- B. Nguyễn Đại Năng
- C. Nguyễn Minh Không
- D. Nguyễn Trực
- E. Nguyễn Đình Chiểu

5. Khoa thi y học đầu tiên ở Việt Nam được tổ chức dưới thời:

- A. Nhà Lê
- B. Nhà Lý

- C. Nhà Trần
- D. Nhà Hồ
- E. Nhà Hậu Lê

6. Tác phẩm y học nào được viết bằng chữ quốc ngữ ở nước ta thời Pháp thuộc?

- A. Y học toàn thư
- B. Vệ sinh chí yếu
- C. Trung Việt dược tính hợp biên
- D. Y thư lược sao
- E. Bí truyền tập yếu

7. Để đối phó với chính sách hạn chế Đông y của thực dân Pháp, giới Đông y Việt Nam đã thành lập các hội Đông y để:

- A. Biểu tình đấu tranh chống công khai
- B. Tham gia vào các hoạt động cách mạng kiến quốc cứu quốc
- C. Mở lớp huấn luyện đào tạo
- D. Biên soạn các tài liệu để truyền bá y học dân gian
- E. Tất cả các câu trên

8. Năm thành lập hội Đông y Việt Nam:

- A. 1956
- B. 1957
- C. 1958
- D. 1959
- E. 1960

9. Tác phẩm nào, của ai đầu tiên bàn đến nguyên tắc “Thanh tâm tiết dục” để sống lâu:

- A. Hoạt nhân toát yếu - Hoàng Đôn Hòa
- B. Hồng nghĩa giác tư y thư - Nguyễn Bá Tĩnh
- C. Hải Thượng y tông tâm lĩnh - Lê Hữu Trác
- D. Bảo sinh diên thọ toàn yếu - Đào Công Chính
- E. Tựa thị chuẩn đích - Tạ Chất Phác

10. Tác phẩm nào mượn nội dung y học để bày tỏ tâm trạng, nỗi niềm của người ái quốc trước cảnh nước mất nhà tan:

- A. Châm cứu đại thành
- B. Bảo sinh diên thọ toàn yếu
- C. Y hải cầu nguyên
- D. Ngư tiêu y thuật vấn đáp
- E. Vệ sinh yếu quyết diễn ca

11. Tác phẩm nào, của ai giới thiệu những kinh nghiệm về chữa bệnh sốt rét và thổ tả:

- Châm cứu tiếp hiệu diễn ca - Hoàng Đôn Hoà
- Nam dược thần hiệu – Nguyễn Bá Tĩnh
- Hoạt nhân toát yếu - Hoàng Đôn Hoà
- Dư phương tập – Bùi Diễm Đăng
- Văn sách - Trần Đình Nhâm

12. Cơ sở chữa bệnh cho dân được lập ra đầu tiên dưới triều đại nào ở nước ta:

- An Tế Đường đời nhà Lý
- Thái Y Thự đời nhà Trần
- Quảng Tế Thự đời nhà Hồ
- Viện Thái Y đời nhà Lê
- Y học Huấn khoa đời nhà Lê

13. Sách biên soạn dùng cho việc học và thi y học Việt Nam dưới thời Hậu Lê là:

- A. Châm cứu Đại Thành
- B. Bảo sinh diên thọ toàn yếu
- G. Nam dược bộ
- D. Văn sách
- E. Bảo anh lương phương

14. Tác phẩm nào, của ai đầu tiên bàn về kinh nghiệm chữa bệnh sởi và đậu mùa ở trẻ em:

- A. “Hoạt nhân toát yếu “ của Hoàng Đôn Hoà
- B. “Mộng trung giác đậu” của Hải Thượng Lãn Ông

C. “Âu ấu tu tri” của Hải Thượng Lãn Ông

D. “Bảo anh lương phương” của Nguyễn Trữc

E. “Tiểu nhi đậu chứng” của Trần Ngô Thiêm

ĐÁP ÁN

CÂU HỎI	ĐÁP ÁN
1	D
2	E
3	E
4	C
5	E
6	A
7	E

CÂU HỎI	ĐÁP ÁN
8	B
9	B
10	E
11	C
12	C
13	D
14	D

CHƯƠNG II

GIỚI THIỆU CÁC HỌC THUYẾT CƠ BẢN

Bài 2

HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG - NGŨ HÀNH - THIÊN NHÂN HỢP NHẤT

MỤC TIÊU

Sau khi học xong bài này, học viên phải:

1. Trình bày được nội dung cơ bản của học thuyết Âm - Dương, Ngũ hành, Thiên nhân hợp nhất.
2. Nêu và phân tích được ý nghĩa của 4 quy luật cơ bản của học thuyết Âm - Dương.
3. Trình bày và phân tích được nội dung cơ bản của học thuyết Ngũ hành. Nêu rõ những quy luật Tương sinh, Tương khắc, Tương thừa, Tương vũ của học thuyết (cùng với sơ đồ).
4. Trình bày và phân tích được những áp dụng của học thuyết Âm - Dương, Ngũ hành, Thiên nhân hợp nhất trong sinh lý, bệnh lý, chẩn đoán và điều trị.
5. Nhận thức được tính cơ bản của học thuyết Âm - Dương, Ngũ hành, Thiên nhân hợp nhất trong hệ thống lý luận của YHCT.

Học thuyết Âm - Dương, Ngũ hành, Thiên nhân hợp nhất là một trong những vũ trụ quan và nhân sinh quan của người Trung Quốc cổ đại. Trong gần 2000 năm lịch sử của Trung y nó là nền tảng lý luận và là kim chỉ nam cho người thầy thuốc YHCT.

1. NGUỒN GỐC

Trong suốt gần 2500 năm lịch sử triết học của Trung Quốc, các triết gia Trung Quốc đã đúc kết được các quy luật sau đây về Âm Dương, Ngũ hành:

- Âm Dương (còn gọi là hai yếu tố đối lập) là hai phạm trù của triết học Trung Quốc cổ đại, hai yếu tố này luôn hằng có trong mọi sự vật và hiện tượng tự nhiên cũng như xã hội. Chúng “đối lập” nhau nhưng lại luôn luôn nương tựa vào nhau (Hỗ căn) để hợp thành một thể thống nhất, đồng thời cùng vận động song song với nhau (Bình hành) theo xu hướng “Tiêu trưởng” để phát triển.

- Ngũ hành là 5 thuộc tính cơ bản trong giới tự nhiên để cấu tạo thành vạn vật bằng cách tác động lên nhau theo qui luật Tương sinh - Tương khắc - Tương thừa - Tương vữ.

Thế giới bao gồm tự nhiên và xã hội là đại vũ trụ, con người là tiểu vũ trụ. Cả hai đều hàm chứa những thuộc tính của Âm Dương và ngũ hành, đồng thời cũng vận động phát triển theo qui luật Âm Dương và ngũ hành

2. HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG

2.1. Định nghĩa

Là vũ trụ quan của triết học Trung Quốc cổ đại về cách thức vận động của mọi sự vật, mọi hiện tượng; dùng để giải thích sự xuất hiện, sự tồn tại, sự chuyển hóa lặp đi lặp lại có tính chu kỳ của sự vật, hiện tượng ấy trong tự nhiên.

2.2. Nội dung

Học thuyết Âm Dương cho rằng:

- Mọi sự vật, mọi hiện tượng trong tự nhiên luôn cùng có hai mặt, hai tính chất khác nhau. Hai tính chất này đối lập nhau nhưng luôn tồn tại bên nhau không thể tách rời được (**Âm Dương đối lập mà hỗ căn**). Hai tính chất này luôn vận động theo cách cái này lớn dần và biến mất để cho cái kia xuất hiện và cứ thế tiếp diễn theo một chu kỳ nhất định (**Âm Dương bình hành mà tiêu trưởng**) khiến cho mọi sự vật, mọi hiện tượng luôn ở trong trạng thái vận động.

Nói tóm lại

Đối lập với nhau là sự mâu thuẫn, chế ước và đấu tranh giữa hai mặt Âm Dương.

Thí dụ: Ngày và đêm; nước và lửa; ức chế và hưng phấn ...

- **Hỗ căn** là nương tựa lẫn nhau. Hai mặt Âm Dương tuy đối lập với nhau nhưng phải nương tựa vào nhau mới tồn tại được, mới có ý nghĩa. Cả hai mặt đều là quá trình tích cực của sự vật, không thể đơn độc phát sinh, phát triển được.

Thí dụ: Có đồng hóa mới có dị hóa, hay ngược lại nếu không có dị hóa thì quá trình đồng hóa không tiếp tục được. Hưng phấn và ức chế đều là quá trình tích cực của hoạt động vỏ não.

2.2.1. Những phạm trù mang thuộc tính Âm Dương

Xuất phát từ ý nghĩa lâu đời của hai chữ Âm Dương mà theo đó:

- **Âm**: Phía mặt trời lặn, u ám, bị che phủ, để từ đó suy ra những thuộc tính của Âm là bên trong, hít vào, co lại, đục, tối, nghỉ ngơi, tĩnh, hấp thu, tàng trữ, lạnh lẽo, tổng hợp ...

- **Dương:** Phía mặt trời mọc, rực rỡ, cờ bay phát phới, để từ đó suy ra những thuộc tính của Dương (là bên ngoài, thở ra, dẫn ra, trong, sáng, làm việc, động, bài tiết, vận chuyển, nóng nực, phân giải...)

Các thầy thuốc YHCT đã sắp xếp những thuộc tính theo Âm Dương như sau:

Trong cơ thể	
Âm	Dương
Tạng	Phủ
Tinh	Thần
Huyết	Khí
Dịch	Tân
Mặt trong	Mặt ngoài
Phía dưới	Phía trên
Ngực, bụng	Lưng

- Khí hậu

Hàn, Thấp, Lương

Phong, Nhiệt, Thử, Táo, Hỏa, Ôn

- Trạng thái lâm sàng

Âm	Dương
Lý	Biểu
Hư	Thực
Hàn	Nhiệt

- Tính chất dược liệu

Hàn, Lương	Ôn, Nhiệt
Giáng	Thăng
Trầm	Phù
Mặn, đắng	Cay, chua, ngọt

2.3. Tính quy luật của học thuyết Âm - Dương

2.3.1. Trong tự nhiên

- Thời gian:

Một ngày gồm có buổi sáng và buổi tối. Nếu chỉ có buổi sáng hoặc buổi tối thì không có ý niệm ngày (Âm Dương đối lập mà hỗ căn).

Một ngày bắt đầu bằng buổi bình minh (Dương trưởng), lúc đó ban đêm đã biến mất và buổi sáng xuất hiện để khởi đầu cho một ngày. Ngày kéo dài đến hết buổi trưa (Dương tiêu) thì ban ngày biến mất và hoàng hôn xuất hiện để khởi đầu cho đêm (Âm trưởng).

Đêm kéo dài đến khuya thì đêm biến mất (Âm tiêu) để bình minh (Dương trưởng) khởi đầu cho một ngày kế tiếp theo một chu kỳ nhất định (Âm Dương bình hành tiêu trưởng) khiến cho ngày đêm cứ thế luân chuyển.

– Khí hậu:

Khí hậu luôn luôn có hai tính chất khác nhau cơ bản: Nóng và lạnh. Nếu chỉ có nóng hoặc chỉ có lạnh thì không có ý niệm về khí hậu (Âm Dương đối lập mà hỗ căn).

Khí hậu nóng khởi đầu bằng mùa xuân kéo dài đến mùa hạ (Dương trưởng) rồi biến mất (dương tiêu) để cho khí hậu lạnh xuất hiện.

Khí hậu lạnh khởi đầu bằng mùa thu tiếp diễn bằng mùa đông (Âm tiêu) và kết thúc để cho mùa xuân xuất hiện (Dương trưởng) và cứ thế tiếp diễn theo một chu kỳ nhất định (Âm Dương bình hành tiêu trưởng) khiến cho thời tiết trong một năm cứ thế luân chuyển.

2.3.2. Trong cơ thể người

– Hệ tuần hoàn:

Quan sát một chu kỳ tim ta nhận thấy:

Âm Dương đối lập mà hỗ căn: Một chu kỳ tim gồm có hai thì: Thì tổng máu (Dương), thì nạp máu (Âm). Nếu không có thì tổng máu thì sẽ không có thì nạp máu và ngược lại.

Âm Dương bình hành mà tiêu trưởng: Thì tổng máu được nối tiếp bằng thì nạp máu và ngược lại khiến cho chu kỳ tim tiếp diễn không ngừng.

– Hệ hô hấp:

Quan sát một nhịp hô hấp ta nhận thấy:

Âm Dương đối lập mà hỗ căn: Mỗi nhịp hô hấp gồm có hai thì: Hít vào (Âm) và thở ra (Dương). Nếu không có hít vào sẽ không có thở ra và ngược lại.

Âm Dương bình hành mà tiêu trưởng: Thì hít vào được nối tiếp bằng thì thở ra và ngược lại, cứ thế tiếp tục theo một chu kỳ nhất định.

– Hệ tiêu hóa:

Quan sát một hiện tượng tiêu hóa ta nhận thấy:

Âm Dương đối lập mà hỗ căn: Hiện tượng tiêu hóa gồm hai giai đoạn: bài tiết (Dương) và hấp thu (Âm). Không có bài tiết thì không có hấp thu và ngược lại.

Âm Dương bình hành mà tiêu trưởng: Giai đoạn bài tiết sẽ được nối tiếp bởi giai đoạn hấp thu và ngược lại, cứ thế tiếp diễn theo một chu kỳ nhất định.

– Hệ tiết niệu:

Quan sát sự tạo thành nước tiểu của thận ta nhận thấy:

Âm Dương đối lập mà hỗ căn: Chức năng làm ra nước tiểu của thận gồm hai hiện tượng: Bài tiết (dương) và hấp thu (Âm). Hiện tượng hấp thu đan xen với hiện tượng bài tiết, nếu không có bài tiết sẽ không có hấp thu.

Âm Dương bình hành mà tiêu trưởng: Sau giai đoạn bài tiết (lọc) ở nang Bowman sẽ là giai đoạn hấp thu ở ống lượn gần. Sau đó dịch lọc đến nhánh xuống của quai Henlé lại được tiếp tục hấp thu để đến nhánh lên của quai Henlé thì bắt đầu giai đoạn bài tiết và được tiếp tục cho hết đoạn trước của ống lượn xa. Sau đó dịch lọc lại được hấp thu đến mức cực đại ở ống góp để trở thành nước tiểu và được bài tiết ra ngoài.

– Hệ thần kinh:

Quan sát hoạt động của vỏ não trong quá trình tập trung suy nghĩ ta nhận thấy:

Âm Dương đối lập mà hỗ căn: Trong giai đoạn này vỏ não có hai vùng: vùng hoạt động (Dương) và vùng nghỉ ngơi (Âm). Hai vùng này cùng đan xen với nhau.

Âm Dương bình hành mà tiêu trưởng: Khi sự hoạt động đạt đến mức cực đại thì vỏ não chuyển sang giai đoạn nghỉ ngơi.

Quan sát hoạt động của vỏ não trong giai đoạn **nghỉ ngơi** ta nhận thấy:

Âm Dương đối lập mà hỗ căn: Trong giai đoạn này vỏ não có hai vùng: Vùng nghỉ ngơi (Âm) và vùng hoạt động (Dương). Hai vùng này cùng đan xen với nhau.

Âm Dương bình hành mà tiêu trưởng: Khi nghỉ ngơi (Âm) đạt đến mức cực đại thì vỏ não chuyển sang trạng thái hoạt động (Dương) (thức giấc).

Ứng dụng học thuyết Âm - Dương trong y học cổ truyền

2.3.3. Về cấu tạo cơ thể và sinh lý

- Âm: Tạng, kinh Âm, huyết, bụng, trong, dưới ...
- Dương: Phủ, kinh dương, khí, lưng, ngoài
- Vật chất dinh dưỡng thuộc Âm, cơ năng hoạt động thuộc Dương.

2.3.4. Về quá trình phát sinh ra bệnh tật

Bệnh tật phát sinh do mất thăng bằng về Âm Dương trong cơ thể được biểu hiện bằng sự thiên thắng hay thiên suy:

- Thiên thắng:
 - + Dương thắng gây chứng Nhiệt: Sốt, mạch nhanh, khát nước, táo, nước tiểu đỏ
 - + Âm thắng gây chứng Hàn: Người lạnh, chân tay lạnh, mạch trầm, ỉa lỏng, nước tiểu trong...

- Thiên suy: Dương hư như trong các trường hợp lão suy, hội chứng hưng phấn thần kinh giảm.

Trong quá trình phát triển của bệnh, tính chất của bệnh còn chuyển hóa lẫn nhau giữa hai mặt Âm Dương. Như bệnh ở phần Dương ảnh hưởng đến phần Âm (Dương thắng tắc Âm bệnh) như sốt cao kéo dài sẽ gây mất nước; bệnh ở phần Âm ảnh hưởng đến phần Dương (Âm thắng tắc Dương bệnh) như ỉa lỏng, nôn mửa kéo dài, mất nước điện giải làm nhiễm độc thần kinh gây sốt, co giật thậm chí gây trụy mạch (thoát Dương)

Sự mất thăng bằng của Âm Dương gây ra các chứng bệnh ở những vị trí khác nhau của cơ thể tùy theo vị trí đó ở phần Âm hay dương, như:

- Dương thịnh sinh ngoại Nhiệt: Sốt, người và tay chân nóng, vì phần Dương của cơ thể thuộc biểu, thuộc nhiệt
- Âm thịnh sinh nội Hàn: Ỉa chảy, người sợ lạnh, nước tiểu trong dài vì phần Âm thuộc Lý, thuộc Hàn.
- Âm hư sinh nội Nhiệt: Mất nước, tân dịch giảm gây chứng khát nước, họng khô, táo, nước tiểu đỏ ...
- Dương hư sinh ngoại Hàn: Sợ lạnh, tay chân lạnh vì phần Dương khí ở ngoài bị giảm sút.
- Âm Dương tiêu trưởng: Trong chứng **Tiết tả** nặng (Ỉa chảy nhiễm độc) trạng thái lâm sàng có thể chuyển từ sợ lạnh, tay chân lạnh (Âm cực) sang sốt, co giật (**Âm cực sinh Dương**)

2.3.5. Về chẩn đoán bệnh tật

Dựa vào bốn phương pháp khám bệnh: Nhìn hoặc trông (Vọng), nghe (Văn), hỏi (Vấn), xem mạch (Thiết) để khai thác các triệu chứng thuộc **Hàn** hay **Nhiệt**, **Hư** hay **Thực** của các Tạng, Phủ và Kinh lạc.

Dựa vào tám cương lĩnh để đánh giá vị trí nông sâu của bệnh tật, tính chất của bệnh, trạng thái người bệnh và xu thế chung nhất của bệnh (Biểu - Lý, Hư - Thực, Hàn - Nhiệt và Âm - Dương). Trong đó Âm và Dương là hai cương lĩnh tổng quát nhất gọi là tổng cương.

Dựa vào tứ chẩn để khai thác triệu chứng và căn cứ vào **Bát cương**, bệnh tật được quy thành hội chứng thiên thắng hay thiên suy về Âm Dương của các Tạng, Phủ, Kinh lạc ...

2.4. Ứng dụng học thuyết Âm - Dương trong điều trị

2.4.1. Phương hướng điều trị

- **Áp dụng quy luật Âm Dương đối lập** (còn gọi là phép Phản trị, Chính trị)

Ví dụ:

Chứng **Hàn** (lạnh) thì dùng phép Ôn (ấm).

Chúng **Nhiệt** (nóng) thì dùng phép Thanh (làm mát).

Chúng **Hư** (yếu) thì dùng phép Bổ.

Chúng **Trưởng, Thũng, Ứ huyết** thì dùng phép Tiêu (Khai thông).

- **Áp dụng quy luật Âm Dương tiêu trưởng** (làm cho hiện tượng, sự vật trở nên cực đại, quá mức thì nó sẽ biến mất, còn gọi là phép Tòng trị , Phản trị).

Ví dụ:

- **Chúng Nhiệt cực sinh Hàn:** Ôn bệnh (Nhiệt thuộc Dương) diễn tiến tới mức nặng sẽ gây tình trạng tay chân lạnh, sợ lạnh, rét run, mạch không bắt được (bệnh cảnh Hàn thuộc Âm) nhưng ta lại dùng phép Thanh (cũng thuộc Âm) thay vì dùng phép ôn.
- **Chúng Hàn cực sinh Nhiệt:** Chúng Tiết tả (Hàn thuộc Âm) diễn tiến tới mức nặng sẽ có biểu hiện lâm sàng của mất nước trong cơ thể như khát, da nóng, miệng lưỡi khô ráo, bứt rứt, vật vã (bệnh cảnh Nhiệt thuộc Dương) nhưng ta lại dùng phép Ôn Lý (cũng thuộc Dương) thay vì dùng phép Thanh.

2.4.2. Phương pháp dùng thuốc

- Bệnh Hàn thì dùng thuốc Nhiệt để trị.
- Bệnh Nhiệt thì dùng thuốc Hàn để trị.

2.4.3. Phương pháp dùng huyết

- Bệnh ở Tạng (thuộc Âm) thì dùng huyết Bối du ở vùng lưng (thuộc Dương).
- Bệnh ở Phủ (thuộc Dương) thì dùng huyết Mộ ở vùng ngực bụng (thuộc Âm).

2.4.4. Trong điều trị

- Sử dụng Âm Dương đối lập

Ví dụ:

- Hư chúng: Dùng phép trị là Bổ.
 - + Thuốc: Dược liệu cung cấp các chất dinh dưỡng, các nguyên tố vi lượng, hoặc gây hưng phấn thần kinh, tim mạch hoặc thúc đẩy chuyển hoá cơ bản.
 - + Châm: Theo kỹ thuật Bổ.
 - + Xoa bóp: Kỹ thuật nhẹ, chậm rãi.
 - + Thực chúng: Dùng phép trị là Tả
 - + Thuốc: Dược liệu có tính công phạt mạnh: Ra mồ hôi, hạ sốt, long đờm, lợi tiểu mạnh, tẩy xổ, tiêu viêm.
 - + Châm: Theo kỹ thuật Tả.

- + Xoa bóp: Kỹ thuật mạnh, nhanh.
- Hàn chứng: Dùng phép trị là Ôn
 - + Thuốc: Mang tính ấm, nóng.
 - + Châm: Ôn châm hoặc Thiêu sơn hoá hoặc Cứu.
 - + Xoa bóp: Xoa và áp nóng.
- Nhiệt chứng: Dùng phép trị là Thanh
 - + Thuốc: Mang tính mát hoặc lạnh.
 - + Châm: Thấu thiên lương.
 - + Xoa bóp: Day, mổ, véo, xát.
- Hoặc sử dụng Âm Dương hồ căn.

Ví dụ:

Huyết hư thì dùng thuốc bổ huyết phải kèm theo thuốc bổ khí và phép bổ huyết ngoài được liệu dưỡng huyết phải kèm được liệu hoạt huyết.

Thận Dương hư thì dùng được liệu bổ Thận Dương trên nền tảng thuốc bổ Thận Âm (Bài Bát vị chữa chứng Thận Dương hư khi thêm hai vị Nhục quế và Phụ tử chế trên cơ sở bài Lục vị chữa chứng Thận Âm hư).

2.5. Ứng dụng học thuyết Âm - Dương trong phòng bệnh

2.5.1. Trong sinh hoạt

- Mùa Đông phải mặc ấm.
- Mùa Hạ thì phải mặc thoáng mát.

2.5.2. Trong lao động

Khi làm việc thì trước hết phải khởi động từ từ (Dương sinh), sau đó mới tăng dần cường độ lên (Dương trưởng), đến khi nghỉ ngơi thì giảm dần cường độ lao động (Dương tiêu) và chuyển sang nghỉ ngơi hoàn toàn (Âm trưởng).

2.5.3. Trong nghỉ ngơi

- Nếu công việc là lao động trí óc (tĩnh tại thuộc Âm) thì lúc nghỉ ngơi nên chọn các hoạt động thể lực (năng động thuộc Dương).
- Nếu công việc là lao động chân tay (năng động thuộc Dương) thì lúc nghỉ ngơi nên chọn các hoạt động trí óc (tĩnh tại thuộc Âm).

3. HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

3.1. Định nghĩa

Là vũ trụ quan của triết học Trung Quốc cổ đại dùng để mô tả mối tương tác giữa sự vật, các hiện tượng trong tự nhiên.

3.2. Nội dung

Các nhà tư tưởng thuộc trường phái này cho rằng vạn vật được cấu tạo bởi 5 vật chất, 5 yếu tố cơ bản đó là:

- Mộc (gỗ).
- Hỏa (lửa).
- Thổ (đất).
- Kim (kim loại).
- Thủy (nước).

Trong điều kiện bình thường 5 vật chất, 5 yếu tố này tương tác theo 2 hướng hoặc **Tương sinh** mà theo đó chúng thúc đẩy chuyển hóa lẫn nhau như:

- Mộc sinh Hỏa.
- Hỏa sinh Thổ.
- Thổ sinh Kim.
- Kim sinh Thủy.
- Thủy sinh Mộc.

hoặc **Tương khắc** mà theo đó chúng ràng buộc, chế ước lẫn nhau như:

- Mộc khắc Thổ.
- Thổ khắc Thủy.
- Thủy khắc Hỏa.
- Hỏa khắc Kim.
- Kim khắc Mộc.

Trong điều kiện khác thường, 5 vật chất, 5 yếu tố này tương tác theo hướng hoặc **Tương thừa** mà theo đó chúng lấn át nhau như:

- Mộc thừa Thổ.
- Thổ thừa Thủy.
- Thủy thừa Hỏa.
- Hỏa thừa Kim.
- Kim thừa Mộc.

hoặc **Tương vũ** mà theo đó chúng ức chế ngược lẫn nhau như:

- Thổ vũ Mộc.
- Thủy vũ Thổ.
- Hỏa vũ Thủy.
- Kim vũ Hỏa.
- Mộc vũ Kim.

3.3. Ứng dụng

3.3.1. Trong nhân thể

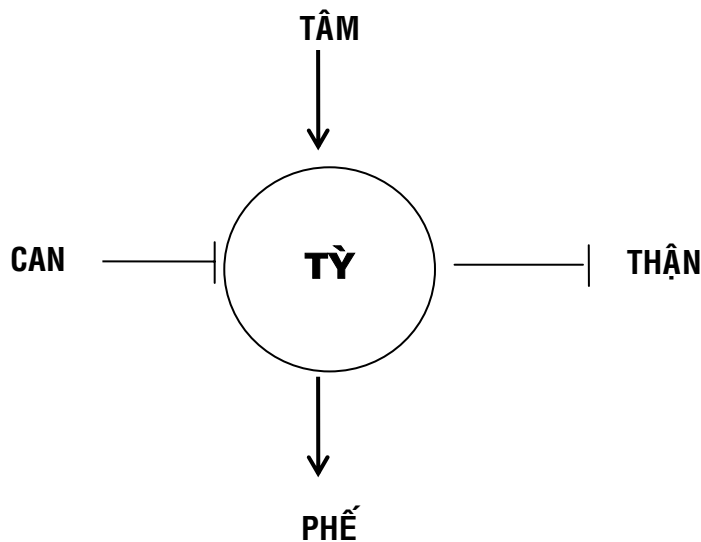
Dựa vào chương Âm Dương ứng tượng đại luận, các nhà Y học cổ truyền Trung Quốc đã sắp xếp, qui nạp các mối liên quan giữa thiên nhiên và nhân thể theo Ngũ hành như sau:

Hiện tượng	Ngũ hành				
	Mộc	Hoả	Thổ	Kim	Thủy
Vật chất	Gỗ, cây	Lửa	Đất	Kim loại	Nước
Màu sắc	Xanh	Đỏ	Vàng	Trắng	Đen
Vị	Chua	Đắng	Ngọt	Cay	Mặn
Mùa	Xuân	Hạ	Cuối hạ	Thu	Đông
Phương	Đông	Nam	Trung ương	Tây	Bắc
Tạng	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận
Phủ	Đởm	Tiểu trường	Vị	Đại trường	Bàng quang
Ngũ thể	Cân	Mạch	Thịt	Da, lông	Xương, tuỷ
Ngũ quan	Mắt	Lưỡi	Miệng	Mũi	Tai
Tình chí	Giận	Mừng	Lo nghĩ	Buồn	Sợ
Âm thanh	Hét	Cười	Tiếng ợ, nấc	Khóc	Tiếng rên
Biểu hiện	Nắm tay	Ưu buồn	Nôn khan	Ho	Run rẩy

3.3.2. Trong cơ chế bệnh sinh

Có thể vận dụng các qui luật Sinh – Khắc – Thừa – Vĩ của Ngũ hành để giải thích:

Ví dụ:



Tỳ hư với các triệu chứng: Chán ăn, mệt mỏi, tay chân vô lực, tiêu lỏng thì:

- Có thể do Tâm Hoả suy (Hư tà) còn gọi là Tâm Tỳ Khí Huyết lưỡng hư kèm thêm các triệu chứng như: Mất ngủ, hay quên, sắc mặt trắng, lưỡi nhợt, Tâm quý chính xung, mạch nhược hoặc kết, đại ...
- Có thể do Can Mộc vượng (Vi tà) còn gọi là Can (Tỳ) vị bất hoà kèm thêm các triệu chứng như: Ngực sườn, thượng vị đau tức, bụng trướng sôi, tính tình gắt gỏng..
- Có thể do Phế Kim suy (Thực tà) còn gọi là Phế Tỳ Khí hư kèm thêm các triệu chứng như: Khó thở, ho nhiều đờm dãi, da lông khô thưa ...
- Có thể đưa đến Thận thuỷ vượng (Tặc tà) còn gọi là Tỳ Thận Dương hư kèm thêm các triệu chứng như: Tay chân lạnh, sợ lạnh, ngũ canh tả , phù thũng hoặc cổ trướng ...
- Còn nếu bản thân Tỳ bị bệnh mà không do từ tạng phủ nào gây ra thì gọi là Chính tà.

3.3.3. Trong chẩn đoán

Sử dụng bốn phương pháp Vọng – Văn – Vấn – Thiết tập trung vào các chức năng của tạng phủ và các biểu hiện bên ngoài của chúng như Ngũ quan, Ngũ thể, Ngũ chí ...

Ví dụ: Khi tạng Tỳ có bệnh thì:

- Vọng chẩn: Bắp thịt tay chân bệu nhão, môi khô héo không đầy đặn.
- Văn chẩn: Tiếng ọe, tiếng nôn, tiếng nấc cục, tiếng nói thấp nhỏ, hơi thở ngắn.
- Vấn chẩn: Ăn kém, chậm tiêu, bụng trướng hơi hoặc cổ trướng, đại tiện lỏng, lỵ, rong kinh, sa Tạng Phủ, tính tình hay âu lo.
- Thiết chẩn: - Kinh lạc chẩn: Tìm áp thống điểm của kinh Tỳ.
- Mạch chẩn: Chú ý bộ Quan / tay phải.

3.3.4. Trong điều trị

Vận dụng Âm Dương đối lập và Ngũ hành tương sinh: Mẹ thực tả con, con hư bổ mẹ.

Ví dụ:

- Chứng đầu choáng mắt hoa do Can Dương thịnh thì phép trị là Tả Tâm Hỏa (mẹ thực tả con).
- Chứng đầu choáng mắt hoa do Can Huyết hư thì phép trị là Bổ Thận Thuỷ (con hư bổ mẹ).

- Can Mộc tương thừa Tỳ Thổ gây đau dạ dày, tiêu chảy thì phép trị là bình Can, kiện Tỳ.
- Thận Thủy tương vũ với Tỳ Thổ gây tiêu chảy kéo dài, phù dinh dưỡng thì phép trị kiện Tỳ, lợi Thủy

Đặc biệt trong châm cứu, qui luật này còn thể hiện chặt chẽ lên cả cách chọn huyệt thuộc nhóm Ngũ du.

Kinh	Ngũ du huyệt				
	Tĩnh	Huỳnh	Du	Kinh	Hợp
Âm	Mộc	Hoả	Thổ	Kim	Thủy
Dương	Kim	Thủy	Mộc	Hoả	Thổ

3.3.5. Trong bào chế

Ngoài việc phối hợp ngũ vị, ngũ sắc với ngũ tạng để chọn thuốc, người xưa còn bào chế để làm thay đổi tính năng của thuốc nhằm vào yêu cầu chữa bệnh.

Ví dụ:

- Để chữa chứng thuộc về Can người ta hay sao dược liệu với giấm.
- Để chữa chứng thuộc về Thận người ta hay sao tẩm dược liệu với muối.
- Để chữa chứng thuộc về Tỳ người ta hay sao dược liệu với Hoàng thổ hoặc sao tẩm (chích) với mật.
- Để chữa chứng thuộc về Tâm người ta hay sao cháy, sao đen dược liệu.
- Để chữa chứng thuộc về Phế người ta hay sao dược liệu với gừng.

4. ỨNG DỤNG HỌC THUYẾT THIÊN NHÂN HỢP NHẤT

4.1. Định nghĩa

Học thuyết Thiên nhân hợp nhất nói lên giữa con người với hoàn cảnh tự nhiên và xã hội, luôn luôn mâu thuẫn và thống nhất với nhau. Con người phải thích nghi, chế ngự, cải tạo hoàn cảnh thiên nhiên và xã hội để sinh tồn và phát triển.

Trong y học người xưa ứng dụng học thuyết này để chỉ đạo các phương pháp phòng bệnh, giữ gìn sức khỏe, tìm ra nguyên nhân gây bệnh và đề ra phương pháp chữa bệnh toàn diện.

4.2. Ý nghĩa của học thuyết

Hoàn cảnh tự nhiên và xã hội luôn luôn tác động đến con người

4.2.1. Hoàn cảnh tự nhiên

Gồm khí hậu, thời tiết, địa lý, tập quán sinh hoạt.

- Khí hậu, thời tiết bốn mùa gồm 06 thứ khí (lục khí): Phong (gió), Hàn (lạnh), Thử (nắng), Thấp (ẩm thấp), Táo (khô), Hỏa (nóng) luôn luôn có mặt theo mùa tác động đến sức khỏe con người. Khi sức khỏe yếu (chính khí hư), chúng sẽ trở thành tác nhân gây bệnh bên ngoài gọi là Tà khí.
- Hoàn cảnh địa lý, tập quán sinh hoạt như: Miền đồng bằng, miền rừng núi, miền Nam, miền Bắc; tập quán sinh hoạt, phong tục, tín ngưỡng ... luôn luôn gây nên những bệnh địa phương và ảnh hưởng đến sức khỏe con người.

4.2.2. Hoàn cảnh xã hội

Là những điều kiện chính trị, kinh tế, văn hóa của xã hội, luôn luôn tác động đến tư tưởng tình cảm, đạo đức của con người.

- Điều kiện kinh tế kém, mức sống còn chưa cao là yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe.
- Văn hóa không lành mạnh, những tập tục, những tư tưởng lạc hậu luôn tác động đến tư duy con người ...

Tất cả những yếu tố trên sẽ tác động không tốt về tâm lý xã hội, là điều kiện gây ra các bệnh nội thương mà y học cổ truyền gọi là **Nội nhân**.

Con người luôn luôn thích ứng với hoàn cảnh tự nhiên và xã hội:

- Thời tiết, khí hậu và những điều kiện xã hội luôn tác động đến đời sống con người, có những yếu tố tích cực cần thiết cho sự sống của con người, ngược lại có những yếu tố tiêu cực ảnh hưởng đến sức khỏe con người.
- Con người cần thích nghi với hoàn cảnh, chế ngự và cải tạo tự nhiên và xã hội để sinh tồn và phát triển

Muốn vậy con người cần có sức khỏe, tinh thần phải vững vàng biểu hiện ở chính khí và các chức năng của cơ thể luôn luôn quân bình giữa các mặt Âm, Dương, Khí, Huyết, Tinh thần, Tân dịch ...

4.3. Ứng dụng trong chẩn đoán:

Ví dụ:

+ Dựa vào Ngoại nhân và Nội nhân (tình chí thất điều).

Ngoại nhân	Phong	Thử (Hoả)	Thấp	Táo	Hàn
Nội nhân	Uất giận (Nộ)	Vui mừng (Hỷ)	Lo nghĩ, toan tính (Tư)	Đau buồn (Bi)	Khiếp sợ (Khủng)
Tạng dễ bị tổn thương	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận

- + Hoặc lấy hình ảnh của khí hậu mà đặt tên cho các bệnh Ngoại cảm.
- Phong chứng: Mang tính chất di động, biến chuyển nhanh.
 - + Phong tý: Đau nhức các khớp di chuyển từ nơi này đến nơi khác.
 - + Kinh phong: Co giật.
- Hàn chứng: Mang tính chất lạnh, co cứng, trong loãng.
 - + Hàn tý: Đau khi lạnh, thích chườm nóng, các khớp đau trở nên cứng.
 - + Hàn tả: Tiêu chảy khi trời lạnh hay ăn thức ăn lạnh, phân loãng.
- Thủ (hoả) chứng: Mang tính chất nóng.
 - + Nhiệt tý: Đau khớp kèm sưng, nóng đỏ
- Táo chứng: Mang tính chất khô ráo.
 - + Phế táo: Ho khan, da lông khô, đi cầu táo.
- Thấp: Mang tính chất nặng, đục, xuất tiết, trở trệ.
 - + Thấp tý: Đau khớp có cảm giác mệt mỏi, thích đắp vôi.
 - + Thấp chân: Viêm da gây xuất tiết.
 - + Thấp tả: Tiêu chảy nước đục như nước vo gạo.
 - + Thấp lý: Mắc đi cầu mà đi không hết phân, đau quặn, mót rặn, phân có thể có máu, mũi nhầy.

4.4. Trong phòng bệnh

- Thụ động theo quan điểm Thuận thiên giả tồn – Nghịch thiên giả vong: Né tránh các yếu tố ngoại nhân cũng như nội nhân.
- Chủ động theo quan điểm Thanh tâm quả dục - Thủ chân luyện hình để phòng bệnh.

CÂU HỎI ÔN TẬP

1. Can âm hư đưa đến Can Dương vượng là biểu hiện của qui luật:

- A. Âm Dương tiêu trưởng
- B. Âm Dương hổ căn
- C. Âm Dương bình hành
- D. Ngũ hành tương sinh
- E. Ngũ hành tương khắc

2. Trong bài Ký cúc địa hoàng gồm Cúc hoa, Câu kỷ tử, Thục địa, Hoài sơn, Đơn bì, Trạch tả, Sơn thù, Phục linh chữa chứng Can Âm hư, vị thuốc nào sau đây thể hiện nguyên tắc “Con hư bổ mẹ”:

- A. Cúc hoa
- B. Thục địa
- C. Trạch tả
- D. Phục linh
- E. Đơn bì

3. Can Dương vượng đưa đến Vị bất giáng nạp là biểu hiện của qui luật:

- A. Âm Dương đối lập
- B. Âm Dương tiêu trưởng
- C. Ngũ hành tương khắc
- D. Ngũ hành tương vũ
- E. Ngũ hành tương thừa

4. Can huyết hư đưa đến Can Phong nội động là biểu hiện của qui luật

- A. Âm Dương bình hành
- B. Âm Dương hỗ căn
- C. Âm Dương tiêu trưởng
- D. Ngũ hành tương sinh
- E. Ngũ hành tương khắc

5. Bệnh cảnh “Hàn nhiệt chân giả” là một biểu hiện của qui luật:

- A. Âm Dương bình hành
- B. Âm Dương đối lập
- C. Âm Dương hỗ căn
- D. Âm Dương tiêu trưởng
- E. Ngũ hành tương vũ

6. Quan điểm “Trong Âm có Dương, trong Dương có Âm”. Không thể hiện ở:

- A. Chân nhiệt giả hàn
- B. Đầu thuộc Dương nhưng trán thì mát

- C. Chân thuộc âm nhưng chân phải ấm
- D. Lưng thuộc Dương nhưng phải mát
- E. Ngực bụng thuộc âm nhưng phải ấm

7. “Mẫu bệnh cập tử” ví dụ như Tỳ Dương hư thì sau đó sẽ dẫn đến Phế Khí suy là biểu hiện của qui luật

- A. Âm Dương tiêu trưởng
- B. Âm Dương hổ căn
- C. Ngũ hành tương sinh
- D. Ngũ hành tương thừa
- E. Ngũ hành tương vũ

8. Dùng thuốc có vị cay mát làm ra mồ hôi để chữa chứng Biểu thực nhiệt là áp dụng quy luật:

- A. Âm Dương đối lập
- B. Ngũ hành tương sinh
- C. Ngũ hành tương khắc
- D. Ngũ hành tương thừa
- E. Ngũ hành tương vũ

ĐÁP ÁN

CÂU HỎI	ĐÁP ÁN
1	A
2	B
3	E
4	C

CÂU HỎI	ĐÁP ÁN
5	D
6	A
7	C
8	D

Bài 3

Y DỊCH

MỤC TIÊU

1. Trình bày được tương ứng giữa Âm Dương, Ngũ hành, Bát quái với Ngũ Tạng.
2. Trình bày được cách vận dụng Dịch lý, Bát quái, Dịch số trong bào chế.
3. Trình bày được cách vận dụng Dịch lý, Bát quái, Dịch số trong phòng và trị bệnh.

Trong ứng dụng vào y học, các học thuyết sau đây được đề cập nhiều nhất: Âm Dương, Tứ tượng, Ngũ hành, Bát quái, Một số trùng quái. Trong đó, Âm Dương, Ngũ hành là học thuyết căn bản nhất cho YHCT, là “Căn bản để thiết lập toàn thể hệ thống y lý của Đông y”¹. Để dễ hiểu, tài liệu này khảo sát theo cách phân loại của y học hiện đại.

1. GIẢI PHẪU HỌC

Về mặt giải phẫu học, có thể tóm tắt cách người xưa xếp loại các cơ quan bộ phận trong cơ thể con người theo từng học thuyết như sau:

1.1. Theo âm Dương

	ÂM	DƯƠNG
Vị trí trên cơ thể	Phía dưới, phía trong (Lý)	Phía trên, phía ngoài (Biểu)
	Bên phải, mặt bụng	Bên trái, mặt lưng
Phái	Nữ	Nam
Tạng phủ	Tạng	Phủ
Kinh lạc	Kinh âm	Kinh dương
Tạng	Can, Thận	Tâm, Phế
Phủ	Tiểu trường, Đại trường, Bàng quang, Tam tiêu	Vị, Đởm
Tam tiêu	Hạ tiêu	Thượng tiêu ²
Khí huyết	Huyết	Khí

¹ ĐĐ Tuân – Sdd, tr. 110

² ĐĐ Tuân – Sdd, tr. 124-126: Tỳ: Âm Dương quân bình vì ở giữa; Trung tiêu: Bán Âm bán Dương, Âm Dương quân bình

1.2. Theo Ngũ hành

	MỘC	HỎA	THỔ	KIM	THỦY
Tạng	Can	Tâm, Tâm bào, Thận hoá	Tỳ	Phế	Thận, Thận Thủy
Phủ	Đởm	Tiểu trường, Tam tiêu ³	Vị	Đại trường	Bàng quang
Giác quan ⁴	Mắt	Lưỡi	Môi miệng	Mũi	Tai
Mô (Thể)	Cân	Mạch	Cơ nhục	Bì mao	Cốt tuỷ
Màu	Xanh	Đỏ	Vàng	Trắng	Đen
Mùi	Khét	Khê	Thơm	Tanh	Ung thối
Vị	Chua	Đắng	Ngọt	Cay	Mặn
Âm	Giốc	Chuyển	Cung	Thương	Vũ
Số	8 (thành)	7 (thành)	5 (sinh)	9 (thành)	6 (thành)
Khí	Can hoá Phong	Tâm hoá Nhiệt	Tỳ hoá Thấp	Phế hoá Táo	Thận hoá Hàn
Thiên Can ban đầu	Can thuộc ất, Đởm thuộc giáp	Tâm, Tâm bào thuộc đinh. Tiểu trường, Tam tiêu thuộc bính	Tỳ thuộc Kỷ Vị thuộc Mậu	Phế thuộc Tân, Đại trường thuộc Canh	Thận thuộc Quý, Bàng quang thuộc Nhâm
Thiên Can đã biến hoá	Đởm hợp với Nhâm, Can hợp với Đinh	Tiểu trường, Tam tiêu hợp với Mậu. Tâm, Tâm bào hợp với Quý	Vị hợp với Giáp, Tỳ hợp với Kỷ	Đại trường hợp với Canh, Phế hợp với ất	Bàng quang hợp với Bính, Thận hợp với Tân
Địa chi	Đởm thuộc Dần, Can thuộc Mão	Tiểu trường, Tam tiêu thuộc Ngọ, Tâm, Tâm bào thuộc Tỵ	Vị thuộc Thìn, Tuất Tỳ thuộc Sửu, Mùi	Đại trường thuộc Thân, Phế thuộc Dậu	Bàng quang thuộc Tý, Thận thuộc Hợi

³ Người ta phân biệt: Quân Hỏa: Tâm, Tiểu trường; Tướng hỏa: Tâm bào, Mệnh môn hỏa, Tam tiêu; Lôi hỏa: Can, Đởm; Long hỏa: Thận hỏa (xem lời giải thích trong ĐĐTưân-Sdd, tr. 128)

⁴ Gọi là “khai khiếu”, nghĩa là sự biểu hiện bên ngoài của chức năng bên trong.

1.3. Theo Bát quái

Cơ thể ⁶		Kiên	Đoài	Ly	Chấn	Tốn	Khảm	Cấn	Khôn
		Đầu	Miệng	Mắt	Chân	Bắp vế	Tai	Tay	Bụng
Tạng	Thuyết thông thường	Phế	Đại trường	Tâm	Đỏm	Can	Thận	Vị	Tỳ
	Thuyết khác (dựa Ngũ hành)	Khí của Phế	Phế	Tâm	Đỏm	Can	Thận	Vị	Tỳ
Mắt ⁷		Thiên khuếch	Trạch khuếch	Hỏa khuếch	Lôi khuếch	Phong khuếch	Thủy khuếch	Sơn khuếch	Địa khuếch

1.3.1. Các bộ phận cơ thể nhìn từ bên ngoài nói chung

<i>Kiên</i> vi thủ	<i>Kiên</i> kiện già
<i>Khôn</i> vi phúc	<i>Khôn</i> thuận già
<i>Chấn</i> vi túc	<i>Chấn</i> động già
<i>Tốn</i> vi cổ	<i>Tốn</i> nhập già
<i>Khảm</i> vi nhĩ	<i>Khảm</i> hãm già
<i>Ly</i> vi mục	<i>Ly</i> lệ già
<i>Cấn</i> vi thủ	<i>Cấn</i> chỉ già
<i>Đoài</i> vi khẩu	<i>Đoài</i> duyệt già

Kiên thuần Dương, cương kiện, vị trí ở trên trong Tiên thiên Bát quái nên tượng cho đầu.

Khôn thuần Âm, nhu thuận, vị trí ở dưới trong Tiên thiên Bát quái mang ý nghĩa chở đỡ cũng như hoàn thành mọi vật nên tượng cho bụng.

Chấn: Động, tượng cho sấm, vị trí phía dưới liền với Khôn trong Tiên thiên bát quái nên tượng cho chân.

Tốn: Vào, tượng cho gió, có ý nghĩa di chuyển, vị trí liền với Chấn, ở trên Chấn trong Hậu thiên Bát quái. Lôi động phong hành, Chấn động mới sinh công dụng nên tượng cho bắp vế.

Khảm: Hiểm, tượng cho thủy; thận thuộc Thủy khai khiếu ra tai. Vị trí của Khảm ngang với Ly trong Tiên thiên Bát quái nên tượng cho tai.

⁶ Thuyết quái truyện

⁷ ĐĐ Tuân trích theo Trung y nhân khoa học giảng nghĩa và Trung y chẩn đoán học giảng nghĩa - Sdd, tr.132-133

Ly: Bám vào, mặt trời, lửa nên có nghĩa là sáng, vị trí ngang với Khảm trong Tiên thiên Bát quái nên tượng cho mắt.

Cấn: Ngăn lại, tượng cho núi nhô lên cao, nằm dưới Khảm Ly trong Tiên thiên Bát quái, liên với Khôn nên tượng cho tay. Tay có đưa ra đưa vào mới sinh công dụng.

Đoài: Vui, tượng cho đầm, nơi chứa bùn nước, vị trí kế Kiên, tượng cho miệng vì miệng cười vui vẻ, há miệng giống cái đầm, chứa nước bọt, nơi nghiền nát thủy cốc.

1.3.2. Tạng phủ bên trong

a. Riêng từng Tạng Phủ:

- *Phế* tượng Kiên vì cùng thuộc Kim; Phế chứa khí trời, Kiên là trời
- *Đại tràng* tượng Đoài vì cùng thuộc Kim; Đại trường chứa phân, đầm chứa bùn lầy.
- *Tâm* tượng Ly vì cùng thuộc Hỏa; Tâm là nơi xuất phát thần minh, Ly là sáng. Quẻ Ly: 2 hào Dương bao lấy 1 hào Âm = Âm ở trong Dương. Tâm: Dương tạng thuộc hỏa, chứa Huyết thuộc Âm.
- *Đờm* tượng Chấn vì cùng thuộc Mộc; Đờm là nơi xuất phát mọi sự quyết đoán, chứa lôi hỏa, Chấn là sấm, có ý nghĩa là động.
- *Can* tượng Tốn vì cùng thuộc Mộc; Can hóa Phong, Tốn là gió
- *Thận* tượng Khảm vì cùng thuộc Thủy; Thận là tạng trọng yếu, Khảm là hiểm. Quẻ Khảm: 2 hào Âm bao lấy 1 hào Dương = Dương ở trong Âm. Thận: Thuộc âm thủy, chứa Mệnh môn hỏa thuộc Dương. Dương trong Âm ngoài: Hình thể của Tiên thiên.
- *Vị* tượng Cấn vì cùng thuộc Thổ; Vị chứa thức ăn còn thô sơ, chưa biến hóa nhiều, Cấn là núi thường có quặng mỏ.
- *Tỳ* tượng Khôn vì cùng thuộc Thổ; Tỳ tạo nguyên khí, cốc khí, Khôn tác thành vật.

b. Riêng hai Tạng Tỳ và Thận (Tiên thiên và Hậu thiên):

- *Thận* gồm Thận Thủy (thuộc Âm) nằm hai bên cột sống và Thận Hỏa (thuộc Dương) nằm giữa mang hình ảnh Thái cực trong cơ thể con người; và cũng là hình ảnh quẻ Khảm. Quẻ Khảm: Âm bao ngoài Dương, là hình thể của Tiên thiên do đó Thận là Tiên thiên Âm Dương trong con người, Thận tiếp nhận khí Âm Dương cha mẹ từ khi mới hình thành trong bụng mẹ.
- *Tỳ* vận hóa Thủy cốc để nuôi dưỡng khi đã rời bụng mẹ nên Tỳ là Hậu thiên Âm Dương.

1.3.3. Xét riêng mắt

Đối chiếu với Ngũ tạng: Mắt được chia thành 5 vùng: Mí mắt thuộc Tỳ, tròng trắng thuộc Phế; tròng đen thuộc Can; hai khoé mắt thuộc Tâm và đồng tử thuộc Thận. Nhưng cũng có phân loại chi tiết hơn:

- Tròng trắng hai bên tròng đen (gọi là *Thiên khuếch*): Thuộc Phế, Đại trường, tượng Kiên.
- Mí trên và mí dưới (*Địa khuếch*): Thuộc Tỳ Vị, tượng Khôn.
- Tròng trắng phía dưới tròng đen (*Trạch khuếch*): thuộc Bàng quang, tượng Đoài.
- Hai khoé mắt (*Hỏa khuếch*): Thuộc Tâm, mệnh môn, tượng Ly.
- Tròng trắng phía trên tròng đen (*Lôi khuếch*): Thuộc Tiểu trường, tượng Chấn.
- Tròng đen (*Phong khuếch*): Thuộc Can, tượng Tốn.
- Đồng tử (*Thủy khuếch*): Thuộc Thận, tượng Khảm.
- Vòng giáp đồng tử và tròng đen (*sơn khuếch*): Thuộc Đởm, tượng Cấn⁸

(So sánh với Tạng phủ có điểm khác: Chấn ứng với Tiểu trường; Cấn ứng với Đởm; Đoài ứng với Bàng quang)

1.4. Theo Dịch số

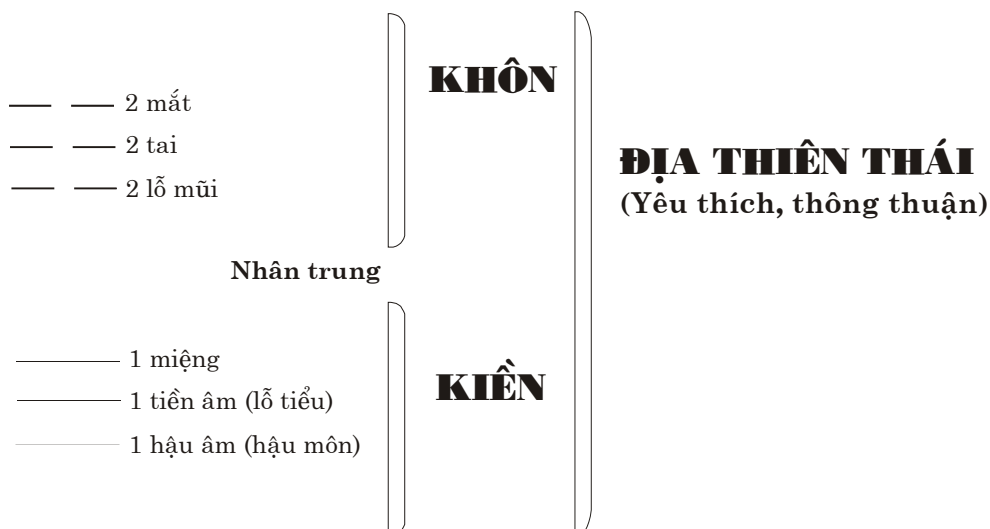
- *Ngũ Tạng*: Tạng thuộc Âm, số 5 là Dương số, chân số của trời lẫn đất, là số sinh của Thổ.
- *Lục phủ*: Phủ thuộc Dương, số 6 là Âm số, số Lão Âm, số thành của Thủy và cũng là số nằm phía dưới Hà đồ lẫn Lạc thư.

1.5. Theo 64 quẻ kép

1.5.1. Cửu khiếu

Cơ thể con người có 9 lỗ gọi là *Cửu khiếu*, là cửa thông thương giữa bên trong và bên ngoài cơ thể. Người xưa nhận xét thấy *Cửu khiếu* của con người vị trí được xếp theo hình quẻ Thái lấy *Nhân trung* (giữa mũi và môi trên, đường giữa) làm trung tâm:

⁸ ĐĐTuân - Sdd, tr. 133-135



1.5.2. Trục Tâm - Thận

Trục Tâm - Thận trong con người tượng cho trục Ly - Khảm trong Hậu thiên Bát quái. Tâm ở trên, Thận ở dưới xếp thành hình quả **Hỏa Thủy Vị tế** (= Chứa xong, chứa hết).

1.5.3. Trục Phế - Tỳ

Phế tượng cho Kiên ở trên; Tỳ tượng cho Khôn ở dưới. Cả hai tạo thành hình quả **Thiên Địa Bĩ** (= Bế tắc, tắc nghẽn).

1.6. Theo thuyết Thiên nhân hợp nhất “Nhân thân tiểu vũ trụ”:

Đại vũ trụ	Tiểu vũ trụ
Trời tròn	Đầu tròn
Đất vuông	Chân vuông
Tứ thời, Tứ tượng	Tứ chi
Ngũ hành	Ngũ tạng, ngũ dịch ⁹ , ngũ quan,...
24 tiết	24 đốt xương sống
Bát tiết, bát chính ¹⁰	Bát môn ¹¹ , Kỳ kinh bát mạch

⁹ Nước mắt, nước mũi, nước miếng, mồ hôi, nước tiểu.

¹⁰ Bát tiết: Lập Xuân, Xuân phân, Lập hạ, Hạ chí, Lập Thu, Thu phân, Lập Đông, Đông chí. Bát chính: Khí của 8 tiết.

¹¹ Theo Nạn kinh, người ta có Thất xung môn (của thông đi): Phi môn (môi), Hộ môn (răng), Hấp môn (dưới yết hầu chỗ miệng thực quản và khí quản), Phún môn (miệng trên dạ dày), Lan môn (nơi nối tiếp ruột non và ruột già), Phách môn (hậu môn, nơi tống phân ra, còn gọi là Giang môn); Trần Tu Viên thêm 1 môn nữa: Khí môn (lỗ tiểu)

Cửu thiên, cửu châu	Cửu khiếu
12 tháng	12 đốt khí quản, 12 kinh lạc
Sông ngòi	Huyết mạch
Lục khí	Lục phủ, Lục kinh
360 ngày của năm ¹²	360 đốt xương của cơ thể người

2. SINH LÝ HỌC

2.1. Theo âm Dương

* Một số tác giả quan niệm: “Nam tả nữ hữu”, nên khi giao hợp gần xong, nếu mẹ nằm nghiêng về bên phải sẽ có **hy vọng sinh con** gái, về bên trái sẽ có hy vọng sinh con trai.

* Khi **thụ thai**: Âm khí thăng làm tắt kinh, vú to và cương lên, đầu vú thâm quầng, ứa sữa, mệt mỏi, buồn ngủ (Âm chứng).

* **Sự hình thành thai nhi**¹³: Thai lúc đầu chỉ có chất nước (Thủy, âm) và khí nóng (Hỏa, Dương). Âm Dương biến hóa làm thai nhi lớn dần, hình dần đầy đủ. Người ta bắt thụ khí âm Dương mà thành hình. Đến lúc đã đủ hình thể và được sinh ra rồi vẫn tiếp tục nhận khí Âm Dương (Từ trời đất: Thở hít Dương khí; Từ vật thực: Thức ăn uống sinh âm huyết).

* Trong bụng mẹ:

Con trai: Lưng thuận Dương, bụng thuận Âm. Lưng chủ ở Túc Thái dương Bàng quang kinh. Con gái: Bụng thuộc Âm nhưng lấy bụng làm chủ và cho là thuộc Dương, lưng thuộc Âm. Bụng chủ ở Túc Dương minh Vị kinh.

Do đó con trai trong bụng mẹ: Lưng song song với bụng mẹ, mặt úp vào lưng mẹ để khi mẹ nằm hợp với đạo của trời đất (Trời trên đất dưới) và bụng mẹ nhô lên mà cứng. Còn con gái mặt ngoảnh ra trước, sờ bụng mẹ thấy mềm.

Có tác giả giải thích gọn hơn: Con trai thuộc Dương nên úp mặt vào lưng mẹ, con gái thuộc Âm nên úp mặt vào bụng mẹ, để khi mẹ nằm hợp với câu “Trời che đất chở” (*Thiên năng phủ vật, Địa năng tải vật*).

* Quá trình sinh nở:

Lúc sinh đầu ra trước là thuận, vì Dương đi ra trước nhất, lấy Thiên làm trọng.

¹² 360 là Thể của Kiên và Khôn theo Hệ từ thượng. Dùng trong Bói cổ thi.

Vạch Dương của Kiên gọi là Cửu (9): 9×4 (tứ tượng) = 36 thể. 6 hào của cả quẻ: $6 \times 36 = 216$ thể.

Vạch Âm của Khôn gọi là Lục (6): $6 \times 4 = 24$ thể Cả quẻ 6 hào $\times 24 = 144$ thể

Kiên + Khôn = $216 + 144 = 360$ thể

¹³ ĐĐTuân - Sdd, tr. 115

* **Khí chất của trẻ em:** Trẻ nhỏ dưới 5 tuổi có đặc điểm:

- Thuần Dương vô Âm (Thiên khí có trước nhất, lúc mới sinh bẩm thụ khí tiên thiên của cha mẹ mà quan trọng nhất là khí của Mệnh môn hỏa thuần Dương).
- Trĩ Âm trĩ Dương.
- Âm thường bất túc Dương thường hữu dư.

* **Chức năng của một số bộ phận:**

- Theo Nội kinh:

“Khí thanh Dương đi lên các khiếu ở trên.

Khí trọc Âm đi xuống các khiếu ở dưới.

Khí thanh Dương đi ra chỗ tấu lý.

Khí trọc Âm đi vào ngũ tạng.

Khí thanh Dương phát tiết ra tứ chi.

Khí trọc Âm thu hồi về tạng phủ”.

Vì khí thanh Dương đi lên các khiếu ở trên nên những thứ ra vào tai, mắt, mũi đều là thứ vô hình. Vì khí trọc Âm đi xuống các khiếu ở dưới nên những thứ ra vào miệng và nhị Âm đều là thứ hữu hình (ngược lại sẽ là bệnh lý) (liên hệ lại quẻ Thái).

- Bên trái chủ Dương, đạo của Trời xoay về bên trái; Dương có tính thượng thăng, tính của Dương là trong sáng. Vì vậy, bên trên trái cơ thể nhiều khí Dương và tai, mắt bên trái tinh hơn bên phải.
- Bên phải chủ Âm, đạo của Đất xoay về bên phải; Âm có tính giáng xuống, đạo của Đất là chỗ đỡ mọi vật. Mà chân tay dùng để đỡ, người ta đi, đứng, nắm giữ mọi vật bằng tay chân. Vì vậy, tay chân phải mạnh hơn tay chân trái¹⁴.

Cũng có thể giải thích cách khác:

Phía Tây ở bên phải thuộc Âm, tinh khí theo âm khí dần xuống dưới, do đó tai mắt phải yếu hơn trái nhưng tay chân phải mạnh hơn trái.

Phía Đông ở bên trái thuộc Dương, tinh khí theo Dương khí đi lên trên, do đó tai mắt trái sáng hơn phải và tay chân phải yếu hơn trái.

- **Sức khỏe** là tình trạng quân bình Âm Dương Khí Huyết.
- **Đầu** là nơi tụ họp mọi khí Dương, **chân** là nơi tụ họp mọi khí Âm, đó là “Trời trên Đất dưới”.

¹⁴ ĐĐTuân - Sdd, tr. 120 Nhân thân phú (Tuệ Tĩnh)

- Mỗi **Tạng Phủ** đều hàm chứa Âm Dương. Âm ở trong gìn giữ cho Dương, Dương ở ngoài che chở cho Âm. Hoạt động của Tạng Phủ là Dương, cơ sở vật chất của Tạng Phủ đó là Âm. Âm Dương đó quân bình thì Tạng Phủ yên. “Âm bình Dương tinh thần nãi trị”.
- **Khí** (Dương) dẫn **Huyết** (Âm) đi. “Khí hành thì huyết hành”. Khí Âm chủ về **Tinh Huyết** nên giữ ở trong. Khí Dương chủ về **Vệ Khí** nên chu hành ở ngoài bảo vệ, lưu chuyển, gìn giữ Tinh Huyết.
- **Con trai**: Dương khí nhiều, đi xuống giao với Âm khí nên ngọc hành dài xuống. Dương khí từ đầu đi xuống nên con trai tiếng to. **Con gái**: Âm khí nhiều, đi lên giao với khí Dương nên ngực nở. Âm khí đi lên nên con gái tiếng nhỏ.
- Tiên thiên Âm Dương và Hậu thiên Âm Dương:
 Tiên thiên Âm Dương là khí Âm Dương tiếp nhận của cha mẹ từ khi còn trong bụng mẹ. Hậu thiên Âm Dương là khí chất nhận từ bên ngoài để bồi dưỡng cơ thể sau khi đã sinh ra.
 - **Nam** thuộc Dương, mạnh về khí. **Nữ** thuộc Âm, mạnh về Huyết.
 - Ban ngày thuộc Dương: **Vệ khí** vượng. Ban đêm thuộc Âm: **Dinh Huyết** vượng.

2.2. Theo Ngũ hành

- **Các tạng phủ**, các cơ quan bộ phận trong cơ thể được phân loại theo Ngũ hành và xét mối quan hệ chức năng với nhau theo luật tương sinh tương khắc của Ngũ hành. Tương quan đó giúp duy trì chức năng bình thường của tạng phủ: Can mộc khắc Tỳ thổ, Tâm hỏa sinh Tỳ thổ, v.v...
- **Sự hình thành của thai nhi**: Do quan niệm “Nhân thân tiểu vũ trụ” mà có nhiều giả thuyết giải thích sự hình thành thai nhi trong bụng mẹ dựa vào những giải thích khác nhau về sự hình thành vũ trụ: Giải thích theo Âm Dương ta đã nêu, theo Bát quái sẽ được đề cập sau, ở đây đề cập sự hình thành thai nhi theo học thuyết Ngũ hành¹⁵:

(1) Tháng I của thai kỳ: Ban đầu thai to bằng trứng bồ câu gọi là *phôi*, đó là *Thái cực*. Thái cực hoạt động mà sinh Dương trước nhất.

(2) Tháng II của thai kỳ: Thái cực phân Âm Dương làm Âm khí nảy sinh.

(3) Tháng III của thai kỳ: Bắt đầu gọi là *thai*. Nếu là Kiên đạo sẽ *thành con trai*, là Khôn đạo sẽ *thành con gái*.

(4) Tháng IV của thai kỳ: Thụ tinh chất của Thủy (Thủy tinh)

(5) Tháng V của thai kỳ: Thụ tinh chất của Hỏa (Hỏa tinh)

(6) Tháng VI của thai kỳ: Thụ tinh chất của Mộc (Mộc tinh).

¹⁵ ĐĐTuân - Sdd, tr. 113-115

- (7) Tháng VII của thai kỳ: Thụ tinh chất của Kim (Kim tinh)
- (8) Tháng VIII của thai kỳ: Thụ tinh chất của Thổ (Thổ tinh)
- (9) Tháng IX của thai kỳ: Thụ tinh chất của Thạch (Thạch tinh)
- (10) Đầu tháng thứ X: Hình thành.

2.3. Theo Bát quái

2.3.1. Sự hình thành thai nhi

Bát quái tiên thiên được dùng để giải thích sự hình thành thai nhi. Có 2 thuyết:

a. Thuyết I:

- Lúc mới kết: Thai trong bụng mẹ chỉ gồm duy nhất một khí Dương thuần nhất hợp với Kiên.
- + 2 tháng: Có chất nước, hợp với Đoài.
- + 3 tháng: Khí nóng phát sinh, hợp với Ly.
- + 4 tháng: Thai bắt đầu cử động, hợp với Chấn.
- + 5 tháng: Có thể hô hấp được, hợp với Tốn.
- + 6 tháng: Có nhiều nước bao bọc, hợp với Khảm.
- + 7 tháng: Đầy đủ cơ quan trong người, nhất là Tỳ vị, hợp với Cấn.
- + 8 tháng: Da thịt đầy đủ, hợp với Khôn.

b. Thuyết II:

- Lúc đầu: Thai thuần Dương khí, hợp với Kiên.
- Lần lượt các cơ quan được hình thành theo thứ tự:
 - + Phế (hợp với Đoài)
 - + Tâm (hợp với Ly).
 - + Đởm, Can (hợp với Chấn, Tốn).
 - + Thận, Bàng quang (hợp với Khảm).
 - + Tiểu trường, Vị (hợp với Cấn)
 - + Tỳ, da thịt đầy đủ (hợp với Khôn)

2.3.2. Chức năng của tai, mắt, tay chân

Người xưa cũng giải thích chức năng của tai, mắt, tay chân theo Bát quái tiên thiên:

- Trời thiếu ở Tây Bắc nên tai mắt bên phải không sáng bằng bên trái: Tây Bắc là phương của Cấn, nằm ở phần Thái Âm, gần Khôn. Phía Tây Bắc

núi che bớt ánh sáng của trời, phương Tây thành lạnh lẽo, do đó nói *Trời thiếu ở Tây Bắc*. Ở người, tai mắt phải nằm phía trên (Bắc) và bên phải (Tây) nên không sáng bằng tai mắt trái.

- Đất thiếu ở Đông Nam nên chân tay trái không mạnh bằng bên phải: Đông Nam là phương của Đoài, nằm ở phần Thái Dương gần Kiên. Đoài là đầm lầy, *đất thiếu*, do đó phía Đông Nam sự chở đỡ yếu kém. ở người, tay chân phía dưới (Nam) bên trái (Đông) không chở đỡ mạnh bằng bên phải.

(Thực ra, lời giải thích cũng có liên quan đến địa lý Trung Hoa: Tây Bắc lạnh lẽo, nhiều núi, Đông Nam nhiều đầm lầy)

2.4. Theo 64 quẻ kép

* Sự chuyển vận khí hóa của Tạng phủ:

Khí của Tạng phủ như khí của trời đất trong quá trình sinh hóa: Địa khí bốc lên, Thiên khí giáng xuống nhờ đó có hóa sinh. Có 2 quá trình khí hoá đáng chú ý giữa các Tạng phủ:

(1) Hỏa khí của Tâm giao xuống Thận, làm Thủy khí của Thận bốc lên mà sinh ra công dụng. Do đó, xét về dụng trong cơ thể con người quẻ Ly ở trên, quẻ Khảm ở dưới mà có thể xem như “Thủy Hỏa ký tế” hàm nghĩa Thủy Hỏa âm Dương tương giao. Nếu Thủy của Thận không thăng, Hỏa của Tâm không giáng thì đó là Thủy Hỏa âm Dương bất giao, xét về Dụng thì coi như “Hỏa Thủy vị tế”.

(2) Khí của Phế thuộc đạo Kiên (Thiên) giáng xuống; khí của Tỳ thuộc đạo Khôn (Địa) thăng lên; Đó là âm dương giao nhau. Xét về Dụng coi như quẻ “Địa Thiên Thái”. Nếu Khí của Phế không giáng, khí của Tỳ không thăng, thì đó là Âm Dương bất giao, xét về Dụng thì coi như “Thiên địa bĩ”.

2.5. Theo Dịch số

2.5.1. Thai kỳ

Sau khi được 9 tháng 10 ngày, trẻ được sinh ra vì:

a. Cách giải thích thứ nhất:

- 9: Số của Lão Dương: 9 tháng khí Dương đã đủ, do đó trẻ sơ sinh thuần Dương.
- 10: Số thành của Thổ: thể chất, Tỳ vị, da thịt đầy đủ.

Khi được 9 tháng 10 ngày, âm Dương đã đầy đủ nên được chào đời.

b. Cách giải thích thứ hai:

- 9: Số thành của Kim: Phế thuộc Kim chủ hô hấp.
- 10: Số thành của Thổ: Tỳ thuộc Thổ chủ vận hóa Thủy cốc.

Khi được 9 tháng 10 ngày, các cơ quan tạng phủ của trẻ đủ mạnh, ra ngoài có thể tự thở hít không khí, tự tiêu hóa được đồ ăn nên trẻ ra đời.

Cách giải thích thứ ba:

- 9: Số thành cuối cùng của Dương số
- 10: Số thành khởi đầu của Âm số¹⁶

9 tháng 10 ngày, trẻ sẽ thuần Dương và khí Âm có dần dần. Dương nhiều át mất Âm, do đó nói “Thuần Dương vô Âm”.

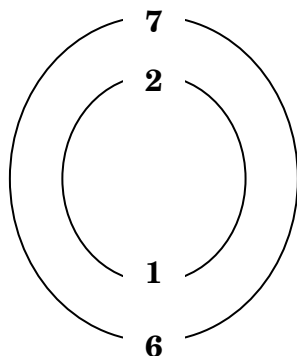
Cách giải thích thứ tư:

- 9, 10 là hai số cuối cùng của Hà đồ, do đó hàm nghĩa Âm Dương phối hợp có công dụng sinh thành.

2.5.2. Thai nhi

Khoảng tháng thứ 6: đầu trẻ em trong bụng mẹ quay xuống dưới (ngược với vị thế của mẹ), đó là Âm hấp dẫn Dương, Dương hấp dẫn Âm. Lúc đó vị thế của cả mẹ con giống vị trí các số của Hà đồ:

- 7 (Dương, trên) 6 (Âm, dưới) ở ngoài: Vị thế của mẹ.
- 2 (Âm, trên) 1 (Dương, dưới) ở trong: Vị thế của thai nhi. Âm trên Dương dưới là hình thể của Tiên thiên Âm Dương.



2.5.3. Quá trình phát triển của con người

Con trai thuộc Dương, liên quan đến số 8 Thiếu Âm; Con gái thuộc Âm, liên quan đến số 7 Thiếu Dương.

a. Con trai:

- 8 tuổi: Thận khí bắt đầu phát triển, răng sữa rụng, răng vĩnh viễn mọc.
- 16 tuổi: Thiên quý đến, Thận khí đầy đủ, tinh khí dồi dào, giao hợp sẽ có con.

¹⁶ ĐĐTuân - Sdd, tr. 116

- 24 tuổi: Gân cốt mạnh, răng cứng rắn, răng khôn mọc.
- 32 tuổi: Cơ thể phát triển hoàn toàn, ý chí cương quyết, thể chất và lý trí đầy đủ.
- 40 tuổi: Thận khí bắt đầu suy nhược, răng khô, tóc bắt đầu rụng.
- 48 tuổi: Âm khí và Dương khí suy kém, da khô, tóc đốm bạc.
- 56 tuổi: Thận khí và Can khí suy nhược, gân cốt yếu, cử động không được như xưa

b. Con gái:

- 7 tuổi: Khí của Thận mạnh, răng sữa rụng, răng vĩnh viễn mọc, tóc mượt.
- 14 tuổi: Thiên quý đến, Nhâm và Xung mạch đầy đủ, có kinh, ngực nở, giao hợp sẽ có con.
- 21 tuổi: Răng cứng, tóc dài, gân cốt rắn mạnh, răng khôn mọc.
- 28 tuổi: Cơ thể phát triển hoàn toàn đầy đủ, người khỏe mạnh.
- 35 tuổi: Thận khí bắt đầu suy nhược, răng khô, tóc bắt đầu rụng.
- 42 tuổi: Da khô, tóc đốm bạc.
- 49 tuổi: Chân thủy suy kiệt, Nhâm và Xung mạch yếu kém, tắt kinh, hết thời kỳ thụ thai để sinh con.
- 56 tuổi: Khí của ngũ tạng suy nhược, mắt kém, tóc rụng nhiều, mặt bắt đầu lốm đốm chân nhang, cử động thấy mệt nhọc, răng bắt đầu lung lay.
- 63 tuổi: Tóc bạc, rụng, gân cốt rã rời, đi lại không vững.

2.5.4. Sự vận hành của khí huyết

Tính theo độ số, trong một ngày đêm Dinh Huyết đi được 50 độ và Vệ khí đi được 50 độ.

50 = 5 x 10: 5, 10 là 2 số thuộc Hà đồ

5: Số “diễn mẫu”

10: Số “diễn tử”

50: Số “đại diễn” (Theo Hệ từ thượng truyện)

3. MẠCH HỌC

3.1. Âm Dương

* Nam: Nên xem mạch tay trái trước (Nam tả - Đạo trời xoay về bên trái).

Nữ: Nên xem mạch tay phải trước (Nữ hữu - Đạo đất xoay về bên phải).

* Mạch Dương gồm các mạch: Hồng, Huyền, Khẩn, Phù, Sác, Thực, Xúc.

Mạch âm gồm các mạch: Cách, Đới, Đoản, Hoãn, Hư, Kết, Nhu, Nhược, Phục, Sắc, Tán, Tế, Trâm, Trì, Vi.

Mạch Dương trong âm: *Hoạt*.

Mạch Âm trong Dương: *Lao*.

* Mạch tại Thốn bộ thuộc Dương, mạch tại Xích bộ thuộc Âm, mạch tại Quan bộ là Âm Dương quân bình.

Nếu mạch của Thốn bộ không xuống đến Quan bộ = Dương tuyệt.

Nếu mạch của Xích bộ không lên đến Quan bộ = Âm tuyệt.

Mạch của Thốn bộ nên Phù, nếu thấy Trâm: Bệnh, Âm lấn át Dương.

Mạch của Xích bộ nên Trâm, nếu thấy Phù: Bệnh, Dương lấn át Âm.

Nếu Xích bộ và Thốn bộ mạch Vi, Nhược: Âm Dương đều sắp thoát.

3.2. Theo Ngũ hành

* *Vị trí của bộ mạch:*

Mạch đi từ trong ra, do đó lấy hai bộ Xích làm gốc. Thận (Tiên thiên âm Dương) là gốc của con người nên ứng vào bộ Xích.

“Thiên nhất sinh thủy”: Thủy khí do Thiên khí (Dương) sinh ra, nên Thận Thủy ở bộ Xích bên trái. “Địa nhị sinh hỏa”: Hỏa khí do Địa khí (Âm) sinh ra nên Thận Hỏa ở bộ Xích bên phải. Từ đó tính đi theo chiều tương sinh của Ngũ hành.

Mạch của Lục phủ tương ứng biểu lý với Ngũ tạng.

* *Mạch của 4 mùa:*

- Mùa Xuân đi mạch Huyền, mùa Hạ đi mạch Hồng, mùa Thu đi mạch Mao (giống mạch Phù mà Đoản), mùa Đông đi mạch Thạch (tựa mạch Trâm mà Hoạt), tháng cuối mỗi mùa đi mạch Hoãn.
- Dựa vào qui luật Tương sinh Tương khắc, người ta lý luận: Mùa Xuân (thuộc Mộc) đi mạch mùa Thu (thuộc Kim), nếu bệnh nặng sẽ chết vào ngày Canh, Tân (thuộc Kim) vì Kim khắc Mộc. Các mùa khác tương tự.

* *Mạch của ngũ tạng:*

- Mạch của Can đi Huyền, mạch của Phế đi Phù mà Đoản, hoặc Sắc, mạch của Tâm đi Hồng, mạch của Thận đi Trâm mà Hoạt, mạch của Tỳ đi Hoãn mà Hòa.
- Nếu mạch Can đi Đoản hay Phù, Sắc (thuộc Kim), nếu là bệnh nặng sẽ chết vào mùa Thu (Kim khắc Mộc). Tương tự với các tạng khác.

3.3. Theo Dịch số

- Mỗi hơi thở mạch động 5 cái (Ngũ chí nhất tức) là “Thường mạch”. 5: Là chân số của Thiên và Địa.

- Theo Nạn kinh: Mạch nhảy 50 nhịp liên không có gì khác nhau là “Thường mạch”. 50: Là số “Đại diện” (Theo *Hệ từ thượng*).

4. TRIỆU CHỨNG HỌC

4.1. Theo Âm Dương

- Dương chứng: Là những bất thường có tính chất của Dương (xem lại phần Khái niệm), như Sốt, Khô khát, Táo bón, Lưỡi đỏ,...
- Âm chứng: Là những bất thường có tính chất của âm, như: Lạnh, tiểu trong, phân sệt, chân tay lạnh, lưỡi nhợt, li bì,...
- Hàn thuộc Âm, Nhiệt thuộc Dương. Bệnh tại Lý (ở trong Tạng Phủ) phần nhiều thuộc Âm, Bệnh tại Biểu (ở ngoài da lông) phần nhiều thuộc Dương.

Chú ý: Trong một triệu chứng cũng cần phân biệt Âm Dương, thí dụ: Sốt thuộc Dương, như Sốt cao thuộc Dương trong Dương, Sốt nhẹ lại thuộc Âm nhưng là Âm trong Dương.

4.2. Theo Ngũ hành

- Có thể căn cứ vào bảng qui loại của Ngũ hành để phán đoán triệu chứng và dấu chứng nào thuộc Hành nào trong Ngũ hành.
- Một cách tổng quát:
 - + Các bất thường có tính chất chất động, khởi động xếp vào Mộc.
 - + Các bất thường có tính chất nóng, kích thích xếp vào Hỏa.
 - + Các bất thường có tính chất lạnh, ức chế xếp vào Thủy.
 - + Các bất thường có tính chất khô, thu liễm xếp vào Kim.
 - + Các bất thường có tính chất ẩm ướt, ú đọng xếp vào Thổ.

4.3. Theo học thuyết Thiên nhân hợp nhất

** Khám bệnh và chẩn đoán bệnh:*

Khi khám bệnh cần quan tâm không chỉ tình trạng sức khỏe của người bệnh mà còn cần luôn "nhìn" và "thấy" bệnh nhân trong môi trường thiên nhiên lẫn môi trường xã hội mà họ đã và đang sống (không gian), bệnh nhân hiện tại là kết quả của cả một quá khứ sống của chính họ và sẽ diễn tiến đến tương lai (thời gian). Khi phát hiện được một bất thường ở bệnh nhân thì có nghĩa là có thể còn có nhiều bất thường khác nữa mà ta chưa nhận ra. Chỉ khi đó mới có thể có một chẩn đoán nguyên nhân chính xác.

5. BỆNH HỌC

5.1. Theo Âm Dương

Bệnh tật là tình trạng **mất quân bình Âm Dương, Khí Huyết**. Có hai hướng mất quân bình Âm Dương:

- Thiên thắng: Hoặc Dương thắng gây chứng Nhiệt (như Sốt, khát, tiểu đỏ, mạch Sác,...), hoặc Âm thắng gây chứng Hàn (như lạnh chân tay, thân mình, tiểu trong, mạch Trì,...).
- Thiên suy: hoặc Dương hư gây chứng Hàn (như lạnh chân tay, thân mình, người suy nhược, tiêu chảy lúc sáng sớm,...), hoặc âm hư gây chứng Nhiệt (như cảm giác nóng nẩy bứt rứt, táo bón, khô khát,...).

Như vậy, Dương chứng có thể là biểu hiện của Dương bệnh (Dương thái quá) mà cũng có thể là Âm bệnh (Âm bất cập) hoặc cả hai. Âm chứng có thể là biểu hiện của âm bệnh (Âm thái quá) hay Dương bệnh (Dương bất cập) hoặc cả hai.

Nói cách khác, có hai kiểu bệnh ở phần Dương: Dương thịnh hay Dương suy, và cũng có hai kiểu bệnh ở phần Âm: Âm thịnh và Âm suy.

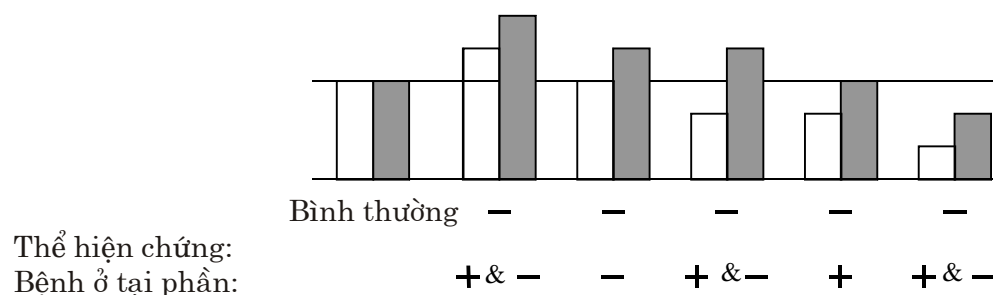
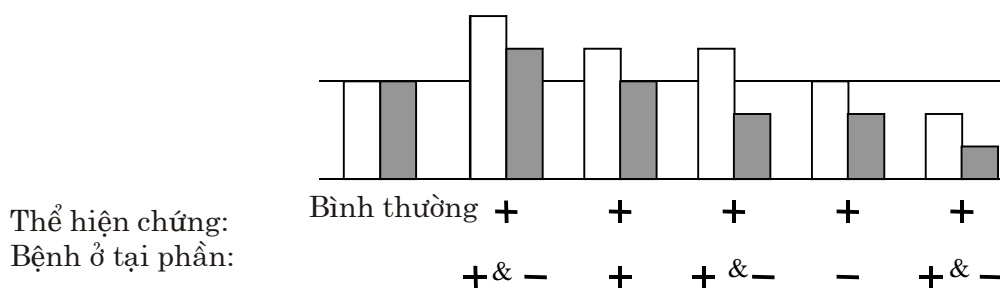
“Âm hư sinh nội Nhiệt, Dương hư sinh ngoại Hàn, Âm thịnh sinh nội Hàn, Dương thịnh sinh ngoại Nhiệt”

* “Hàn cực sinh Nhiệt, Nhiệt cực sinh Hàn”, “Dương thắng tắc Âm bệnh, Âm thắng tắc Dương bệnh”. Dương thắng thì phát nhiệt, Âm thắng thì phát Hàn. Hàn chứng có thể do Nhiệt chứng cực thịnh quá hóa thành. Nhiệt chứng có thể do Hàn chứng cực thịnh quá hóa thành.

* “Dương thắng tắc Âm bệnh, Âm thắng tắc Dương bệnh”

* Bệnh thuộc Dương êm nhẹ ngày nặng. Bệnh thuộc Âm êm nặng ngày nhẹ.

* Dương bệnh phát từ huyết mạch. Âm bệnh phát từ xương tủy.



5.2. Theo Ngũ hành

* Các tạng phủ có mối quan hệ với nhau theo qui luật sinh khắc (bình thường), thừa vũ (bất thường) của Ngũ hành. Có thể nói: **Qui luật truyền biến của bệnh theo Ngũ hành** gồm: **Tương thừa, Phản vũ, Mẫu bệnh cập tử, Tử bệnh phạm mẫu...** Có thể dựa vào đó để truy tìm bệnh ở các cơ quan tạng phủ khác với bệnh chính.

* Trong cơ thể, Thủy Hỏa luôn tương khắc nhau để giữ quân bình điều hòa dinh vệ. Nếu Hỏa suy yếu thì Thủy sẽ thịnh làm cho người mệt mỏi, xanh xao, sợ lạnh, khả năng sinh lý giảm, bụng trướng đau, tiết tả, hôn mê (điều trị bằng các vị thuốc ôn nhiệt như Sâm, Phụ, Quế để ích dương hỏa hồi khí). Nếu Thủy suy yếu sẽ phát nhiệt, miệng họng khô, da khô, khát, táo bón (điều trị bằng thuốc mát, tư nhuận, hành huyết như Thục địa, Mạch môn, Đương qui, Xuyên khung để ích Âm Thủy, bổ huyết, hành huyết)¹⁷.

* Bệnh lý Tâm Thận: Thận Thủy suy kém sẽ dẫn đến Tâm Hỏa thịnh (Thủy khắc Hỏa).

* Bệnh lý Can Tỳ: Can Mộc thịnh thừa Tỳ Thổ mà sinh bệnh (Mộc khắc Thổ).

* Bị bệnh mùa nào có màu ngũ hành tương ứng là Thuận thời. Thí dụ: Mùa Xuân bị bệnh có màu xanh là Thuận thời. Còn nếu bệnh có màu tương khắc với mùa là bệnh và thời không hợp nhau. Thí dụ: Mùa Xuân (Mộc) bệnh có chứng màu trắng (Kim).

* 5 loại tà khí (căn cứ vào sự truyền tà khí, theo Hải Thượng Lãn ông):

- Hư tà: Tà truyền từ tạng mẹ sang tạng con (Thí dụ: Từ Tỳ Thổ sang Phế Kim)
- Thực tà: Tà truyền từ tạng con ngược lên tạng mẹ (Thí dụ: Từ Thận Thủy sang Phế Kim).
- Tặc tà: Tà truyền từ tạng khác sang (Thí dụ: Tà từ Tâm Hỏa truyền sang Phế Kim).
- Vi tà: Tà truyền ngược lên tạng khác (Thí dụ: Tà truyền từ Can Mộc sang Phế Kim).

Chính tà: Tà ở chính tạng đó (Thí dụ: Tâm hỏa trúng Thủ).

* Thời bệnh học:

- Học thuyết Âm Dương với Ngũ hành được người xưa phối hợp lại trong một lý thuyết nhằm nói lên mối liên quan giữa sự biến động của “Thiên Địa” (khí hậu, thời tiết, địa lý, thổ ngơi) và tình hình sức khỏe của con người (“nhân”), đó là Học Thuyết Ngũ Vận - Lục khí (tham khảo bài học này).
- Thời tà: Mùa Xuân hay cảm phong tà. Mùa Hạ hay cảm Thử tà. Mùa Thu hay cảm Thấp và Táo tà. Mùa Đông hay cảm Hàn tà.

¹⁷ ĐĐTuân - Sdd, tr. 166

* Diễn biến bệnh (truyền bệnh)¹⁸:

- Có 2 kiểu diễn biến bệnh: Thuận và nghịch.
- + Thuận truyền: Theo chiều tương sinh. Thí dụ: Bệnh từ Can mộc truyền đến Tâm hỏa = Bệnh nhẹ.
- + Nghịch truyền: Theo chiều tương khắc. Thí dụ: Bệnh từ Tâm hỏa truyền sang Phế kim (trái tự nhiên) = Bệnh nặng.
- Thất truyền: Truyền 7 lần theo chiều tương khắc: Nếu bệnh từ Tâm đầu tiên, truyền đến Phế, rồi Can, Tỳ, Thận, trở về Tâm, lại đến Phế lần nữa: Bệnh nặng vì truyền về chỗ tương khắc (Phế) 2 lần làm chính khí không thể chống được tà khí nữa.
- Gián truyền: Bệnh từ Tâm thay vì truyền đến Phế, lại truyền đến Can (chiều tương khắc): Bệnh nhẹ vì tạng khí không bị khắc.

5.3. Theo Bát quái và 64 quẻ: Hai loại bệnh lý sau đây được quan tâm nhiều nhất:

* **Bệnh lý Tâm Thận:** Trục Tâm - Thận trong người giống trục Ly - Khảm của Hậu Thiên Bát quái (Hỏa trên Thủy dưới). Khí của tạng phủ như khí của trời đất trong sự sinh hóa: Địa khí thăng, Thiên khí giáng.

- Hỏa khí của Tâm giao xuống Thận làm Thủy khí của Thận bốc lên mà sinh ra công dụng tạo thành hình ảnh của quẻ Ly ở trên, Khảm ở dưới mang hình ảnh của quẻ kép "Thủy hỏa Ký tế" (Thủy hỏa âm dương tương giao).
- Nếu Thủy của Thận không thăng, Hỏa của Tâm không giáng, đó là âm dương Thủy hỏa bất giao, về mặt "công dụng" coi như quẻ "Hỏa Thủy Vị Tế".

* **Bệnh lý Phế - Tỳ:** Khí của phế thuộc đạo Kiên (Thiên) giáng. Khí của Tỳ Thuộc đạo Khôn (Địa) thăng. Đó là Âm Dương giao nhau, về công dụng coi như là quẻ "Địa Thiên Thái".

Nếu Phế khí không giáng, Tỳ khí không thăng, sẽ gây ra bệnh tương ứng với quẻ kép "Thiên Địa Bĩ" (bế tắc).

5.4. Theo học thuyết Thiên nhân hợp nhất

* **Sức khỏe:** Tình trạng thích nghi tốt với môi trường sống.

* **Bệnh tật:** Tình trạng kém hay không thích nghi với môi trường sống.

* **Bệnh nhân:** Không phải là cái máy hư, cũng không là con thú bị bệnh mà là một "vũ trụ nhỏ" bị mất quân bình, không còn thích nghi với "vũ trụ lớn" (theo YHHĐ: "Trên đời này không có bệnh, chỉ có người bệnh").

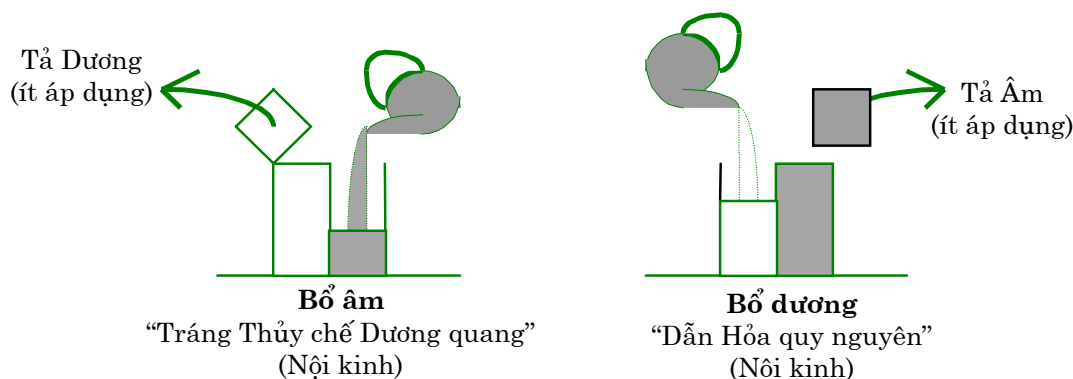
¹⁸ ĐĐTuân - Sdd, tr. 158-159

* **Nguyên nhân bệnh:** Có thể từ chính người đó (Nhân), cũng có thể từ môi trường sống (môi trường tự nhiên lẫn xã hội; thể giới vật chất - hữu hình: Địa; và thể giới tinh thần - vô hình: Thiên) mà cũng có thể do mối quan hệ giữa thể giới xung quanh (Thiên địa) với con người (nhân).

6. PHÁP TRỊ

6.1. Theo Âm Dương

* **Điều trị bệnh** là lập lại tình trạng quân bình âm Dương, Khí, Huyết. Có hai hướng điều trị chính: **Bổ** (thêm vào) và **Tả** (bớt đi).



* **Chính trị - Phản trị:**

- Chính trị (Nghịch trị): Dùng Nhiệt trị Hàn, dùng Hàn trị Nhiệt.
- Phản trị (Tòng trị): Dùng Nhiệt trị Nhiệt (trong trường hợp chân Hàn giả Nhiệt, thí dụ: Tiêu chảy mất nước gây sốt cao phải cho thuốc Nhiệt), dùng Hàn trị Hàn (trong trường hợp chân Nhiệt giả Hàn, thí dụ: Sốt cao do nhiễm trùng gây trụy tim mạch phải cho thuốc Hàn Lương).

* **Dùng châm cứu trị bệnh:**

Nguyên tắc “Theo Dương dẫn Âm, theo Âm dẫn Dương”: Bệnh thuộc Tạng (thuộc Âm) dùng các huyệt Du sau lưng (Dương), bệnh thuộc Phủ (Dương) dùng các huyệt Mộ trước ngực bụng (Âm).

6.2. Theo Ngũ hành: Hướng điều trị thường tuân theo một số nguyên tắc sau

* Nguyên tắc “*Con hư bổ mẹ, mẹ thực tả con*”: Bổ Thận Thủy phải bổ thêm Can Mộc vì Thủy sinh mộc, hoặc tả thêm Tâm bào để chế bớt Hỏa vì Thủy khắc Hỏa. Nguyên tắc này được ứng dụng nhiều trong Châm cứu. Thí dụ: Thay vì bổ Tỳ Thổ đang hư, ta bổ Hỏa vì Hỏa sinh Thổ; Bệnh Phế hư phải Kiện Tỳ (Bôi Thổ sinh Kim). Nguyên tắc này được ứng dụng nhiều nhất trong lãnh vực Châm cứu: Dùng huyệt Ngũ du để trị bệnh. Ngũ du huyết được phân loại theo Ngũ hành rồi áp dụng nguyên tắc “Bổ mẹ Tả con” để trị bệnh:

Xếp loại Ngũ du huyết theo Ngũ hành

Đường kinh	Ngũ du huyết				
	Tĩnh	Huỳnh	Du	Kinh	Hợp
Kinh âm	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Kinh Dương	Kim	Thủy	Mộc	Hỏa	Thổ

* Nguyên tắc *tương ứng* của Ngũ hành: thay vì dùng thuốc nhuận trường ta lại dùng thuốc nhuận Phế (vì cả hai thuộc Kim).

* Nguyên tắc *thời sinh học* (thời trị liệu học): Dựa vào Ngũ hành trong việc trị bệnh cũng được thể hiện qua học thuyết Ngũ vận Lục khí. Thí dụ: Năm Giáp Thổ vận thái quá nên mưa và khí ẩm lưu hành nhiều tạo thấp bệnh, Thổ khắc Thủy nên Thận Thủy thọ tà. Do đó trong các năm Giáp trị bệnh cần trừ Thấp, bổ Thận, v.v...

* Tùy Lục khí mà dùng thuốc:

- + Thái Dương Hàn Thủy : Dùng vị Tân, Nhiệt.
- + Dương minh Táo Kim : Dùng vị Khổ, Ôn.
- + Thiếu Dương Tướng Hỏa : Dùng vị Hàm, Hàn.
- + Thái âm Thấp Thổ : Dùng vị Khổ, Nhiệt.
- + Thiếu âm Quân Hỏa : Dùng vị Hàm, Hàn.
- + Quyết âm Phong Mộc : Dùng vị Tân Lương.

6.3. Theo học thuyết Thiên nhân hợp nhất

* **Tri bệnh:**

Là đưa bệnh nhân trở lại thích nghi tốt với môi trường.

Nguyên tắc điều trị các bệnh mạn tính là:

- Từ từ, từng chút một.
- Điều đặn.
- Tăng dần mức độ.
- Tránh cô lập với môi trường sống.

* **Nguyên tắc điều trị toàn diện:**

Tư tưởng của học thuyết Thiên nhân hợp nhất dẫn các thầy thuốc đến một quan điểm điều trị theo nguyên tắc toàn diện. Có thể tóm tắt nguyên tắc đó như sau:

- a. Điều trị + Phòng bệnh + Phục hồi¹⁹

¹⁹ Dấu cộng (+) = “phối hợp”

b. Điều trị nguyên nhân + Điều trị triệu chứng.

c. Điều trị cơ thể + Điều trị tinh thần + Điều trị mối quan hệ với môi trường sống (môi trường tự nhiên lẫn xã hội).

d. Điều trị bằng thuốc + Không bằng thuốc (Thầy thuốc đúng nghĩa là người không bao giờ nói: "Không có thuốc làm sao trị bệnh?").

e. Phối hợp vai trò của Bệnh nhân + vai trò của Thầy thuốc + vai trò của Người xung quanh.

Nguyên tắc điều trị này đòi hỏi thầy thuốc phải có hẳn một kế hoạch điều trị cho từng bệnh nhân theo thời gian lẫn không gian, và khuynh hướng **cá nhân hóa việc điều trị** là một khuynh hướng tất yếu.

Như vậy, “phác đồ điều trị” chỉ là một cái sườn hướng dẫn việc trị bệnh chứ không thể là một công thức cứng nhắc bắt buộc phải noi theo.

*** Ké đơn:**

Một đơn thuốc đúng tinh thần của học thuyết Thiên nhân hợp nhất phải thể hiện được nguyên tắc điều trị toàn diện đã nêu trên. Nghĩa là không chỉ có kê tên thuốc, liều lượng, cách dùng mà còn cần có những dặn dò kiêng cử, hướng dẫn luyện tập, v.v...

*** Đánh giá một đơn thuốc hay, một thầy thuốc giỏi:**

Theo tinh thần của học thuyết Thiên nhân hợp nhất, một đơn thuốc hay phải đáp ứng được các yêu cầu sau:

a. Có hiệu lực (Tính khoa học)

b. Có tính kinh tế, phù hợp với túi tiền của người bệnh (rẻ chưa chắc đã là “kinh tế”)

c. Dễ tìm, dễ sử dụng (Tính phổ thông, đại chúng)

d. Làm gia tăng sức đề kháng (Tính tự lực).

7. DÙNG THUỐC

7.1. Theo Âm Dương

7.1.1. Tính vị của thuốc

* Dược liệu có 2 tính chất dược lý theo y học cổ truyền: Khí (hay Tính) và Vị. Khí nhẹ, đi lên: Thuộc Dương. Vị nặng, đi xuống: Thuộc Âm.

* Tính của thuốc có 4 loại (tứ khí): Nhiệt, Ôn: Thuộc Dương; Hàn, Lương: Thuộc Âm. Ngoài ra tính bình: Âm Dương quân bình.

* Vị của thuốc có 5 loại (Ngũ vị): Cay: Thuộc Dương, tính phát tán, đi ra ngoài. Chua, mặn, đắng: Thuộc Âm, vì có tính thu vào, trầm, đi xuống (theo thứ tự). (Ngọt: Âm Dương quân bình vì có tính hoãn).

- + Cay chủ tán nên giải biểu
- + Chua chủ thu nên chữa bệnh tiết
- + Ngọt chủ hoãn nên bổ trung
- + Đắng chủ tả nên khử thực
- + Mặn chủ nhuận nên khử trệ
- + Nhạt chủ thấm nên thông tiểu tiện.

* Căn cứ vào khí vị, người ta cũng phân biệt:

Phụ tử, Can khương: Dương trong Dương (Thuần Dương) có khí Ôn hay Nhiệt, vị Tân.

Cam thảo, Phục linh, Đại táo: Âm Dương quân bình: Khí bình, vị Cam.

Đại hoàng: Âm ở trong Âm (Thuần Âm): khí Hàn, vị Khổ. v.v...

7.1.2. Điều trị

* *Dùng thuốc*: Điều trị bệnh là đem cái Tính Vị Âm Dương của dược liệu điều chỉnh cái Âm Dương của con người đau bệnh. Thí dụ: Ôn, Nhiệt dược thuộc Dương chữa các chứng Hàn thuộc Âm; Hàn, Lương dược thuộc Âm chữa các chứng Nhiệt thuộc Dương.

Nhiệt dược làm tăng khí lực. Lương dược làm nhuận cơ thể. Bình dược hòa hoãn, bổ Dương lẫn Âm.

* *Luận trị theo khí hậu*: Giữa nguyên khí Âm Dương của con người và khí Âm Dương của trời đất luôn tương ứng nhau, do đó dùng thuốc cần lưu ý khí hậu mùa tiết (*thời gian*). Thí dụ:

Mùa Xuân ấm muôn vật phát sinh, mùa Hạ nóng muôn vật trưởng thành. Ở cả 2 mùa này Nguyên khí trong người bài tiết ra ngoài, Âm khí sẽ suy yếu, do đó nên dùng thuốc dưỡng Âm.

Mùa Thu mát muôn vật thu lại, mùa Đông lạnh muôn vật ẩn tàng. Ở cả 2 mùa này Dương khí tàng phục ở trong để chống lại khí lạnh bên ngoài, do đó nên dùng thuốc dưỡng Dương.

Mùa Hạ Thử khí lưu hành, nên dùng nhiều các vị Hàn dược, Lương dược, có thể Ôn dược. Không nên dùng nhiệt dược. Nếu phải dùng Nhiệt dược thì phải giảm liều lượng.

Mùa Đông Hàn khí lưu hành, nên tăng liều lượng Nhiệt, Ôn dược, không nên dùng Hàn dược.

– Với thuốc phát hãn:

“Mùa Xuân: Dương khí đang dấy lên, nên làm thuốc Hãn nhẹ. Mùa Hạ: Lỗ chân lông tự mở ra, nên không cần thuốc đại Hãn, chỉ dùng thuốc hãn nhẹ. Mùa

Thu: Dương khí bị Thu liễm lại, nên làm thuốc hãn nhẹ. Mùa Đông: Dương khí ẩn nấp, lỗ chân lông đóng lại, nếu cảm mạo nhẹ không nên làm thuốc đại Hãn và chỉ có cảm thương hàn mới phải dùng thuốc đại Hãn”²⁰.

Với thuốc Thổ và thuốc Hạ:

Mùa Xuân làm thuốc thổ là thuận theo Dương khí phát sinh phía trên. Mùa Thu Đông làm thuốc Hạ là thuận theo Dương khí thu liễm ở trong.

* *Luận trị theo thổ nghi*: Khí hậu thay đổi theo thổ nghi do đó dùng thuốc cũng phải lưu ý đến Thổ nghi (thế của đất đai, địa lý) (*không gian*). Phương Bắc và Tây thường cao, khí hậu khô ráo và lạnh do đó trị bệnh cho người phương Bắc và phương Tây nên dùng vị cay nóng. Phương Đông và Nam thấp, ẩm ướt, nóng nên dùng vị nhẹ mát cho người sống ở phương này.

7.2. Theo Ngũ hành

* Có rất nhiều áp dụng, về mặt lý thuyết Dựa vào màu sắc và mùi vị của thuốc mà phân loại thuốc theo Ngũ hành và dựa vào đó để qui nạp tác dụng của thuốc vào Tạng Phủ tương ứng. Thí dụ: Vị thuốc vị Chua, màu Xanh đi vào Can, vị Ngọt, màu Vàng đi vào Tỳ (Bảng 1).

* Người xưa cũng dựa vào màu và vị để tìm kiếm thuốc mới.

* Người ta còn đổi màu và vị của thuốc bằng cách bào chế để khiến thuốc có tác dụng đi vào Tạng Phủ mà người bào chế mong muốn. Thí dụ: Sao thuốc với giấm để thuốc đi vào Can; sao với đường, mật để vào Tỳ; Tẩm muối để đi vào thận; Sao với gừng để vào Phế, Sao; cho vàng để vào Tỳ; Chế cho đen để vào thận v.v...²¹.

7.3. Theo dịch số

- Số lẻ = Cơ, thuộc Dương. Số chẵn = Ngẫu, thuộc Âm.
- Phương thuốc có số vị là số lẻ (1,3, 5 vị...) gọi là *cơ phương*, thường dùng trị bệnh thuộc lý. Nội kinh viết “Thuốc hạ không nên làm thuốc chẵn vị” cũng hàm ý đó. Thí dụ: Tiểu thừa khí thang gồm 3 vị (Đại hoàng, Chỉ thực, Hậu phác).
- Phương thuốc có số vị là số chẵn (2, 4, 6 vị...) gọi là *ngẫu phương*, thường dùng trị bệnh thuộc biểu. Nội kinh viết: “Thuốc phát hãn không nên làm lẻ vị”. Thí dụ: Ma hoàng thang có 2 vị chính (Ma hoàng, Quế chi), 4 vị phụ (Sinh khương, Hành củ, Cam thảo, Hạnh nhân).

²⁰ Chưa rõ phần này nguyên thủy từ tài liệu nào

²¹ Vị lạt được xếp vào Thổ

Thục địa, Sơn thù, Hoài sơn	(Âm dược)	— —
Quế, Phụ tử	(Dương dược)	— — — —
Đơn bì, Trạch tả, Bạch linh	(Âm dược)	— —

7.4. Theo Bát quái

Bài Bát vị được giải thích là có cấu trúc của quẻ Khảm

7.5. Thiên nhân hợp nhất

Việc tìm và sử dụng thuốc: Theo Y học cổ truyền, có thể nói gần như là một qui luật: Thông thường nơi nào cây cỏ mọc được, sống được thì cây cỏ nơi đó có thể giải quyết được bệnh tật của con người sống ở nơi đó (và ngược lại cũng vậy, nơi nào con người sống được thì con người có thể giải quyết được bệnh tật bằng cây cỏ nơi đó) và qui luật cộng sinh đó không chỉ có với cây cỏ.

8. DƯỠNG SINH

“THÁNH NHÂN TRỊ BỆNH KHI CHƯA CÓ BỆNH”.

8.1. Theo Âm Dương

* *Phòng bệnh*: Muốn phòng ngừa bệnh tật, sống lâu và sống khỏe cần phải tuân theo đạo Âm Dương của trời đất, đó là đạo của sự quân bình. Giữ cho khí Âm Dương của mình quân bình và hòa hợp với khí Âm Dương của trời đất.

* *Ăn uống*: Mục đích của ăn uống là để sống, nghĩa là ăn uống để duy trì sự quân bình (đối với người khỏe) và để lập lại quân bình (đối với người bệnh). Muốn vậy cần chú ý không chỉ thức ăn, mà còn là bữa ăn, giờ ăn, cách ăn, tạng người, tình hình sức khỏe hiện tại sao cho phù hợp với qui luật Âm Dương.

* *Sinh hoạt*: Tùy thời mà tổ chức sinh hoạt cá nhân sao cho phù hợp với đạo trời đất Âm Dương. Thí dụ:

- Ban đêm Âm khí thịnh, Dương khí suy, do đó nên tĩnh dưỡng nghỉ ngơi. Ngủ sớm để bảo tồn Dương khí, dậy sớm để hít thở lấy cái Dương khí ban mai.
- Giờ Tý (nửa đêm), giờ Ngọ (giữa trưa) không giao hợp, vì là lúc Âm cực Dương sinh hoặc Dương cực Âm sinh, cần giữ tinh thần an tĩnh.
- Mùa Đông âm khí thịnh, nên mặc áo dày, ở trong nhà ấm cúng để giữ Dương khí và ăn nhiều thức ăn tạo ra Dương khí. Mùa Hạ Dương khí cực thịnh, dễ hao mòn Tân dịch, Âm suy Dương sẽ thoát, do đó nên dùng thức ăn Âm tính, tư nhuận và nên ở nơi mát mẻ.

* *Tập luyện:*

- Luôn tập giữ quân bình Âm Dương trong mọi việc.
- Người lao động trí óc nhiều cần chú ý tập luyện vận động.
- Người lao động chân tay nhiều nên chú ý rèn luyện trí óc.

* Có thể vô số áp dụng như vậy. Nhưng nhìn chung đều xoay quanh hai qui luật chung:

- Không thiên lệch (giữ quân bình).
- Phù hợp với tình hình sức khỏe và môi trường.

8.2. Theo Ngũ hành

8.2.1. Việc ăn uống

- “Trời nuôi người bằng Ngũ khí, Đất nuôi người bằng Ngũ vị”. Người ta dựa vào màu sắc, mùi vị, và tác dụng trên cơ thể để phân loại món ăn theo Ngũ hành.
- Nguyên tắc ăn uống theo qui luật của Ngũ hành: Tùy tình hình sức khỏe mà dùng thức ăn sao cho phù hợp để **duy trì được thể quân bình** (đối với người khỏe) hoặc **tái lập mối quan hệ quân bình** của Ngũ hành trong cơ thể (đối với người đau ốm). Tránh tình trạng dùng thái quá một món ăn nào đó vì có thể hại sức khỏe, thí dụ ăn quá chua hại Can. Hoặc khi đang có bệnh về Tỳ (Thổ) nên tránh dùng thức ăn uống chua (Mộc) để tránh làm hại thêm Tỳ Vị (Tăng Khắc Thổ).

8.2.2. Tổ chức công việc làm, tổ chức sinh hoạt hàng ngày

Dựa theo tính chất của từng Hành trong Ngũ hành: Sinh (Mộc), Trưởng (Hỏa), Hoá (Thổ), Thu (Kim), Tàng (Thủy) và các qui luật của Ngũ hành, việc tổ chức công việc làm, tổ chức sinh hoạt thường ngày cũng như mọi việc đều nên theo tính chất và qui luật của Ngũ hành: Thí dụ:

- Khởi đầu cho một ngày hay một việc luôn có tính chất Mộc (Sinh): Cần Thời gian để phát sinh (nên tập thể dục hít thở để khởi động cho một ngày, nên có thời gian “khởi động”).
- Kế tiếp là Hỏa (Trưởng): Tiếp theo là tăng tốc, đẩy mạnh tiến độ công việc, đây là lúc năng suất công việc cao nhất.
- Thổ (Hoá): từ đó dẫn đến việc có kết quả trong công việc, có sản sinh ra một cái gì mới mẻ thì mới tồn tại.
- Kim (Thu): Khi đã có kết quả cần biết thu lại, rút lui từ từ về, nghỉ ngơi dần.
- Thủy (Tàng): Ẩn, chứa lại, nghỉ ngơi để chuẩn bị cho ngày mới, cho quá trình Sinh Trưởng Hoá Thu Tàng kế tiếp. Tránh làm ngược lại hoặc làm rối loạn quá trình đó.

Thí dụ khác: Tổ chức hội họp: Trước tiên cần có thời gian cho mọi người chuẩn bị, tập trung (Mộc); sau đó đi vào vấn đề bàn luận (Hỏa); việc bàn luận đó phải đi đến một kết quả, kết luận hữu ích (Thổ); rồi có đúc kết lại vấn đề (Kim) và chấm dứt cuộc họp (Thủy).

Việc tiến hành một công việc bất kỳ cũng tương tự. Lúc đó mới đem lại kết quả mỹ mãn vì hợp với qui luật Ngũ hành trong vũ trụ.

8.3. Theo học thuyết Thiên nhân hợp nhất

* **Phòng bệnh:** Muốn phòng bệnh cần làm sao sống hòa mình vào môi trường, thích nghi tốt với sự biến động của môi trường. Phương pháp Dưỡng sinh là phương pháp làm cho cái biến động của mình phù hợp với cái biến động của môi trường sống.

* **Phục hồi:** Để phục hồi lại sức khỏe sau một cơn bệnh nặng cần tập thích nghi với môi trường sống, môi trường thiên nhiên lẫn môi trường xã hội.

* **Tập luyện:** Tập sống hòa hợp với môi trường xung quanh. Nguyên tắc là: Từ từ, từng chút một, đều đặn, tăng dần mức độ, tránh cô lập với môi trường sống. Thí dụ: Hay bị cảm lạnh: Nên tập chịu lạnh; Dễ cảm xúc thái quá: Tập chấp nhận, chịu đựng và đối phó với các nguyên nhân gây xúc cảm.

9. Y ĐẠO - Y ĐỨC

Việc áp dụng dịch vào y đạo và y đức có rất nhiều. Sau đây chỉ là hai điểm tiêu biểu:

9.1. Theo 64 quẻ

Có thể áp dụng ý nghĩa của từng quẻ vào y học. Thí dụ: Quẻ Kiên trong Văn ngôn truyện viết: “Người quân tử học để thu góp điều hay, hỏi để biện luận, ăn ở rộng lượng, lấy điều nhân làm phương châm hành động,... quân tử tiến đức để sửa nghiệp” (*Quân tử học dĩ tụ chi, vấn dĩ biện chi, khoan dĩ cư chi, nhân dĩ hành chi*”, “*Quân tử tiến đức tu nghiệp*”).

9.2. Quan niệm Thời, Dịch

Thầy thuốc phải biết tùy thời mà dụng dược. Lý Cảo (đời Nam Tống, 1127-1279) khuyên: “Dụng dược như dụng binh, phải khéo léo không được coi thường, có trường hợp dùng đại tễ để tốc chiến thắng, biến pháp trong gang tấc như: Sáng uống Đại hoàng mà chiều lại dùng Phụ tử, hoặc sáng uống Phụ tử mà chiều lại dùng Đại hoàng, dùng câu nệ chấp nhất mà hại đến tính mệnh của bệnh nhân” (ĐĐTuân - Sđd, tr. 168).