

UBND TỈNH SƠN LA  
**TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ**



**GIÁO TRÌNH**  
**DƯỢC HỌC CỔ TRUYỀN**  
**NGÀNH: DƯỢC**

**TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG (LIÊN THÔNG)**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số:       /QĐ-CDKT ngày .....  
tháng.....năm..... của Trường Cao đẳng Y tế Sơn La)*

**Sơn La, năm 2021**

## **TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN**

Tài liệu này thuộc loại sách giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo.

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm.

TaiLieu.vn

## **LÝ THUYẾT**

# PHẦN 1. ĐẠI CƯƠNG Y HỌC CỔ TRUYỀN

## Bài 1

### SƠ LƯỢC VỀ SỰ HÌNH THÀNH NỀN Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM

#### MỤC TIÊU

1. Trình bày được các đặc điểm của nền y học cổ truyền Việt Nam trong từng thời kì.
2. Chỉ ra tính ưu việt của y học cổ truyền Việt Nam từ năm 1945 đến nay.
3. Thể hiện được năng lực tự học, tự nghiên cứu về nền y học cổ truyền Việt Nam.
4. Chịu trách nhiệm về kết quả học tập của bản thân, trung thực, chính xác về nền y học cổ truyền Việt Nam.

#### NỘI DUNG

##### I. GIỚI THIỆU

Nền y học cổ truyền được bắt nguồn từ một nền y học dân gian phong phú. Thông qua thực tiễn nhiều đời, các kinh nghiệm được đúc kết thành lý luận phong phú. Do vậy có thể khẳng định rằng đây là một nền y học của dân, do dân và vì dân. Nó có tính chất quần chúng rộng rãi, tính sáng tạo và tính nhân đạo sâu sắc. Nó tiếp thu tinh hoa của nền y học nước ngoài, trong đó công đầu phải kể đến Đại y tôn Hải Thượng Lãn Ông người đã có công Việt Nam hóa nền y học cổ truyền Trung hoa vào Việt Nam. Chính ông là một tài năng đã đúc kết và sáng tạo cái di sản quý báu vừa mang sắc thái phi vật thể và vật thể của nền y học cổ truyền Việt Nam. Nền y học cổ truyền Việt Nam dưới ánh sáng của các Nghị quyết của Đảng cộng sản Việt Nam và được sự quan tâm của Bác Hồ vĩ đại, đã ngày càng được phát triển mạnh mẽ.

##### II. Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM THỜI THUƠNG CỔ

Từ thời Hồng Bàng và các vua Hùng 2879-257 trước công nguyên, vào trước những năm 1110 trước công nguyên, đã có tục ăn trầu (nhai trầu với cau, vôi và rễ vò) đồng thời có tục lệ nhuộm răng đen bằng cánh kiến đỏ, vỏ lựu, ngũ bội tử.

Phong tục ăn trầu, nhuộm răng còn có mục đích bảo vệ răng miệng, làm chắc răng, thơm miệng, tránh sâu răng, lại làm ấm cơ thể nở nang cơ mặt, làm da mặt hồng hào tươi tắn. Biết dùng gừng, tỏi, ớt làm gia vị ăn hàng ngày vừa giúp cho việc tiêu hóa tốt, lại vừa giúp cho việc phòng các bệnh đường ruột.

Cuối thế kỷ III trước công nguyên ở Việt Nam giao chỉ đã phát hiện các cây thuốc như: Sắn dây, Gừng, Riềng, Đậu khấu, Ích trí, Lá lốt, Sả, Quế, Quan âm, Vông nem,...Biết nấu rượu để làm thuốc

### **III. Y HỌC CỔ TRUYỀN TỪ NĂM 179 (trước CN) ĐẾN NĂM 938 (sau CN)**

Trong thời gian này người Trung Quốc đã lấy nhiều vị thuốc của chúng ta đem về nước như Ý dĩ, Sứ quân tử, Hoắc hương, Đậu khấu, Sắn dây, Sả, ... Đồng thời nhiều thầy thuốc Trung Quốc cũng sang Việt Nam để hành nghề chữa bệnh. Thân Quang Tôn đã chữa bệnh buốt óc của Tôn Trọng Ngạc bằng Gừng khô, Hồ tiêu. Qua những sự kiện trên chứng tỏ rằng sự giao lưu y học cổ truyền giữa Việt Nam và Trung Quốc cũng đã có từ lâu.

### **IV. Y HỌC CỔ TRUYỀN TỪ NĂM 938 ĐẾN NĂM 1884**

#### **1. Y học cổ truyền dưới các triều Ngô, Đinh, Lê, Lý (938-1224)**

Năm 938 nền độc lập của nhà nước phong kiến Việt Nam được thiết lập mở đầu là nhà Ngô, tiếp theo đó là nhà Đinh, Lê, Lý. Song dưới các triều đại này chưa từng thấy tài liệu ghi chép về tổ chức y tế.

Đến nhà Lý nước ta có nhiều thầy thuốc chuyên nghiệp. Ở triều đình đã có Ty thái y. Trong đó có ngự y chuyên chăm sóc sức khỏe cho vua. Năm 1136 vua Lý Thần Tông phát bệnh điên cuồng, mình mọc lông dài, miệng gào thét đã được Minh Không thiền sư chữa khỏi bằng cách tắm nước bồ hòn.

#### **2. Y học cổ truyền dưới triều nhà Trần (1225-1399)**

Trong thời kỳ này y học cổ truyền có 1 số đặc điểm sau:

- Có viện thái y với chức năng chăm lo sức khỏe cho vua quan trong triều đình, đồng thời có nhiệm vụ quản lý y tế trong cả nước.

- Từ năm 1261 nhà Trần đã mở khóa thi để tuyển lương y vào làm việc ở Viện thái y. Viện thái y đã chỉ đạo việc đào tạo thầy thuốc và có kế hoạch thu trữ cấp phát dược liệu, phục vụ chữa bệnh cho vua quan và quân đội. Song song với việc dùng thuốc, việc chữa bệnh bằng châm cứu cũng được tin dùng hơn trước.

Dưới thời nhà Trần xuất hiện một số thầy thuốc tiêu biểu:

- Phạm Công Bân (Cẩm Bình - Hải Dương)
- Tuệ Tĩnh còn gọi là Nguyễn Bá Tĩnh một tiến sĩ hoàng giáp, một nhà sư và là một lương y nổi tiếng đã đề xuất “thuốc Nam Việt chữa người Nam Việt” ông đã biên soạn cuốn Nam dược thần hiệu với 499 vị thuốc và các phương thuốc nam chữa 184 loại bệnh.

#### **3. Y học cổ truyền thời nhà Hồ và thời thuộc Minh (1400-1427)**

Trong thời kỳ này, triều đình có chủ trương chữa bệnh rộng rãi cho dân. Trong thời kỳ này có Nguyễn Đại Năng (Hải Dương) giữ chức tá nhị ở Viện thái y, ông đã biên soạn Châm cứu tiếp hiệu diễn ca, vận dụng 120 huyệt để chữa nhiều bệnh hiểm nghèo (sốt rét, động kinh).

#### **4. Y học cổ truyền dưới triều Lê (1428-1788)**

Dưới triều Lê, Lê Nhân Tông chú trọng phát triển nền y học cổ truyền nước ta. Trong thời kỳ này có các lương y nổi tiếng như:

+ Nguyễn Trục chuyên chữa về bệnh trẻ em bằng xoa bóp, bấm huyệt, đốt bấc; có các phương pháp trị bệnh sỏi, đậu mùa.

+ Chu Doãn Văn (Thanh Trì) có các y án trị bệnh ngoại cảm +  
Hoàng Đôn Hòa (Thanh Oai-Hà Tây) đã thành công trong việc dùng thuốc hoàn chế sẵn và được liệu trồng tại chỗ để chữa bệnh đặc biệt là bệnh sốt rét và thổ tả.

Đặc biệt trong thời kỳ này, nổi bật lên như một ngôi sao sáng trong nền y học cổ truyền Việt Nam đó là danh y Lê Hữu Trác (1720-1791) Hải Thượng Lãn Ông (Hưng Yên). Ông đã để lại một pho kinh nghiệm quý báu, đúc rút qua nhiều thế hệ của các nhà y học cổ truyền trong và ngoài với bộ sách khổng lồ Lãn Ông tâm lĩnh sau đổi thành Hải thượng y tông tâm lĩnh 28 tập, 66 quyển để phổ cập đào tạo thầy thuốc, lưu truyền cho hậu thế.

## **5. Y học cổ truyền dưới triều Tây sơn (1789-1802)**

Kết quả của sự chia cắt đất nước lâu dài (Trịnh-Nguyễn phân tranh) làm nhân dân vô cùng khốn khổ, bệnh tật phát triển, thái y viện đã tăng cường việc chống dịch ở các địa phương. Đã thành lập Nam dược cục, mời các lão y về nghiên cứu thuốc Nam, đứng đầu là lương y Nguyễn Hoành (Thanh Hóa) ông đã biên soạn 500 vị thuốc cỏ cây ở địa phương.

## **6. Y học cổ truyền dưới triều Nguyễn (1802-1905)**

Nhà Nguyễn dựa vào Pháp lập các Tế sinh đường ở các tỉnh đổi thành Ty lương y. Những người tàn tật nghèo khổ được nuôi dưỡng ở Dưỡng tế sự ở các tỉnh. Viện thái y có quy định cụ thể các chức vụ như bào chế, kiểm tra, đóng gói, sắc thuốc, .... Nhà Nguyễn có đặt quy chế riêng về nghề y, trừng phạt các thầy thuốc chữa sai gây tử vong hoặc cố tình gây nguy hiểm cho người bệnh.

## **V. Y HỌC CỔ TRUYỀN DƯỚI THỜI PHÁP THUỘC (1884-1945)**

Sau khi chiếm được nước ta, người Pháp tổ chức y tế nước ta theo cách tây y. Có các nhà thương ở thành phố, bệnh xá ở các tỉnh lỵ, lúc đầu đều cho thầy thuốc nhà binh phụ trách. Từ 1905 các bệnh viện, bệnh xá do giám đốc y tế của 3 kỳ lãnh đạo dưới quyền thanh tra y tế Đông Dương. Các Ty lương y ở Nam triều bị giải tán. Y học cổ truyền không còn nằm trong hệ thống y tế nhà nước. Tuy vậy những người dân nghèo khổ đa phần ở nông thôn và miền núi vẫn phải chữa bệnh bằng y học cổ truyền. Y học cổ truyền bị thực dân Pháp chèn ép đè nén. Pháp hạn chế số người hành nghề y học cổ truyền, ở Nam bộ cấp thẻ môn bài không quá 500 người hành nghề y học cổ truyền. Mặc dù vậy y học cổ truyền vẫn cố gắng tìm cách hoạt động để giữ gìn vốn quý của cha ông. Ví dụ Hội y học Trung Kỳ thành lập ngày 14/9/1936, đã phát hành 46 số tạp chí y học.

## **VI. Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM TỪ SAU CÁCH MẠNG THÁNG 8 NĂM 1945 ĐẾN NAY**

Sau khi giành được chính quyền Bác Hồ và Đảng ta đã quan tâm đến nền y học cổ truyền. Trong thư gửi cán bộ y tế 27/2/1955 Bác Hồ có viết “*Y học phải dựa trên nguyên tắc khoa học, dân tộc, đại chúng. 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 và phối hợp thuốc Đông và thuốc Tây”. Cùng với đó là đoạt các chỉ thị ra đời*

Cho đến năm 2005 các tỉnh thành phố đều có Bệnh viện y học dân tộc.

Hiện nay để có đủ thuốc cổ truyền phục vụ cho việc điều trị bệnh ở các tuyến, nhất là tuyến cơ sở.

Bộ Y tế chủ trương việc trồng cây thuốc tiến hành theo các hướng: vừa trồng cây thuốc, kết hợp với cây ăn quả, cây làm cảnh, cây rau ăn; và nhất thiết phải đưa lại lợi ích kinh tế cho người dân; đây cũng là hướng đưa lại công ăn việc làm cho người dân, cải thiện đời sống cho dân, góp phần xóa đói giảm nghèo cho nhân dân.

Tóm lại dưới sự lãnh đạo của Đảng cộng sản Việt Nam với phương châm đúng đắn của Bộ Y tế chúng ta sẽ vươn tới một nền y tế Việt Nam có tiền đồ rực rỡ. Nhất là trong giai đoạn hiện nay Nhà nước đã có Chính sách thuốc quốc gia về y học cổ truyền và chiến lược hiện đại hóa nền y học cổ truyền Việt Nam. Đó là những điều kiện tiếp sức, làm đà cho y học cổ truyền Việt Nam phát triển trong thế kỷ 21.

**Bài 2**  
**MỘT SỐ HỌC THUYẾT Y HỌC CỔ TRUYỀN**  
**HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG**

**MỤC TIÊU**

- 1. Trình bày được nội dung cơ bản của học thuyết âm dương, thuyết ngũ hành.*
- 2. Chỉ ra sự vận dụng, ý nghĩa của thuyết âm dương, thuyết ngũ hành trong YHCT.*
- 3. Trình bày được sự vận dụng thuyết âm dương vào đông dược.*
- 4. Vận dụng được kiến thức để vào thuyết âm dương, thuyết ngũ hành trong YHCT.*
- 5. Thể hiện được năng lực tự học, tự nghiên cứu trong nội dung cơ bản của học thuyết âm dương, thuyết ngũ hành.*
- 6. Chịu trách nhiệm về kết quả học tập của bản thân, trung thực, chính xác nội dung cơ bản của học thuyết âm dương, thuyết ngũ hành.*

**NỘI DUNG**

**I. HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG**

**1. Khái niệm**

Học thuyết âm dương là triết học cổ đại phương đông nghiên cứu sự vận động và tiến hóa không ngừng của vật chất, giải thích nguyên nhân phát sinh, phát triển và tiêu vong của vạn vật.

Học thuyết âm dương là nền tảng tư duy của các ngành học thuật, đặc biệt là y học, từ lý luận đến thực hành, trong chẩn đoán bệnh cũng như chữa bệnh, cơ chế và dùng thuốc đều dựa vào học thuyết âm dương.

**2. Nội dung**

Âm và dương là tên gọi đặt cho 2 yếu tố cơ bản của 1 vật, 2 cực của một quá trình vận động và 2 nhóm hiện tượng có liên quan biện chứng với nhau.

- Thuộc tính của âm: ở dưới, ở trong, yên tĩnh, có xu hướng tích tụ.
- Thuộc tính của dương: ở trên, ở ngoài, hoạt động, có xu hướng phân tán.

**3. Những qui luật âm dương**

**3.1. Âm dương đối lập**

Là sự mâu thuẫn ước chế và đấu tranh lẫn nhau giữa 2 mặt âm dương. Ví dụ: Ngày và đêm, nóng và lạnh, lửa và nước...

**3.2. Âm dương hỗ căn**

Hỗ căn là sự nương tựa lẫn nhau. Hai mặt âm dương tuy đối lập nhau nhưng phải nương tựa lẫn nhau mới tồn tại được, mới có ý nghĩa. Cả 2 mặt đều là tích cực của sự vật, không thể đơn độc phát sinh, phát triển được

Ví dụ: có đồng hóa mới có dị hóa, ngược lại nếu không có dị hóa quá trình đồng hóa không tiếp tục được. Có âm mới có dương...

Vì vậy: âm dương mang tính chất hỗ căn nghĩa là nương tựa vào nhau, âm lấy dương làm gốc dương lấy âm làm nền tảng.

### **3.3. Âm dương tiêu trưởng**

Tiêu là sự mất đi, trưởng là sự phát triển, âm dương tiêu trưởng nói lên sự vận động không ngừng, sự chuyển hóa lẫn nhau giữa 2 mặt âm dương.

Như khí hậu có 4 mùa trong năm luôn thay đổi từ lạnh sang nóng (âm tiêu dương trưởng) hoặc nóng sang lạnh (dương tiêu âm trưởng) do đó khí hậu: mát, lạnh, ẩm, nóng.

Như vậy trong quá trình phát triển của bệnh tật bệnh thuộc phần dương (sốt cao) có thể ảnh hưởng đến phần âm (mất nước, mất chất điện giải) tới mức nào đó sẽ ảnh hưởng đến phần dương (choáng, trụy tim mạch gọi là thoát dương)

### **3.4. Âm dương bình hành**

Hai mặt âm dương tuy đối lập vận động không ngừng, nhưng luôn lặp lại trạng thái cân bằng, thế quân bình giữa hai mặt

Sự mất cân bằng giữa hai mặt âm dương nói lên sự mau thuẫn thống nhất, vận động và nương tựa lẫn nhau của vật chất

## **II. NHỮNG BIỂU HIỆN VỀ ÂM DƯƠNG**

### **1. Về trạng thái**

Thuộc dương: trạng thái động, hưng phấn, nhiệt, sáng, ...

Thuộc âm: trạng thái tĩnh, hàn, ức chế, tối, ....

### **2. Về không gian**

Trời thuộc dương, đất thuộc âm: Mặt trời thuộc dương, mặt trăng thuộc âm.

Trong một không gian cụ thể: phía trên là dương, phía dưới là âm, phía ngoài là dương, phía trong là âm.

### **3. Về thời gian**

Ngày thuộc dương, đêm thuộc âm. Trong một ngày đêm thì từ 6 giờ đến 12 giờ là dương ở trong dương, 12h đến 18 giờ là âm ở trong dương, 18 giờ đến 24 giờ là âm ở trong âm, 24 giờ đến 6 giờ là dương ở trong âm. Và âm dương cứ chuyển hóa liên tục như vậy, đó cũng là biểu hiện tính tương đối của âm dương

#### **4. Về phương hướng**

Phía Đông, phía Nam thuộc dương.

Phía Bắc, phía Tây thuộc âm

#### **5. Về thời tiết**

Mùa xuân thuộc dương, tăng trưởng tới mùa hạ (cực dương) mùa thu thuộc âm, tăng dần tới mùa đông (cực âm) và cứ luân hồi âm dương như vậy. Tuy nhiên trong mỗi một chu kỳ như vậy cũng có những dao động song không thoát khỏi quy luật âm dương (Xuân sinh, hạ trưởng, thu thu, đông tàng). Đó cũng là biểu hiện quy luật của thiên nhiên. Sức khỏe và bệnh tật của con người cũng bị phụ thuộc vào những quy luật đó. Vì âm dương trong bốn mùa là nguồn gốc của muôn vật, cái căn bản của vạn vật đều quy tụ ở đó.

### **III. SỰ VẬN DỤNG THUYẾT ÂM DƯƠNG TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN**

Mặc dù thuyết âm dương ra đời đã khá lâu, cách chúng ta 30 thế kỷ, song cho đến hiện nay nó vẫn không ngừng được vận dụng và phát huy trong lĩnh vực y học cổ truyền. Vì nó đã nêu ra được những quy luật có tính tiền đề. Những quy luật đó đã được các nhà y học cổ vận dụng vào lĩnh vực của mình, càng ngày càng làm cho nó sâu sắc thêm, phong phú thêm, nó trở thành phương tiện chỉ đạo cho mọi hoạt động của Y học cổ truyền, về phòng và trị bệnh, trong đó kể cả phần Y lẫn phần Dược.

#### **1. Về tổ chức học cơ thể**

- Ngũ tạng: (Tâm, can, tỳ, phế, thận) thuộc âm.

- Lục phủ: (Vị, đờm, tiểu trường, đại trường, bàng quang, tam tiêu) thuộc dương.

Trong mỗi tạng phủ, đều có phần âm phần dương. Can có can âm, can dương, tâm có tâm âm, tâm dương; tỳ có tỳ âm, tỳ dương; thận có thận âm, thận dương v.v... Tính chất tương đối của âm dương được thể hiện ở tạng như tâm là tạng thuộc âm trong dương (tâm nằm ở ngực thuộc phần dương); can là tạng âm trong âm (can âm nằm ở trung tiêu-phần bụng-thuộc âm).

- Lưng thuộc dương; bụng thuộc âm; phần bụng dưới thuộc âm trong âm, phần ngực thuộc dương trong dương.

- Khí, trạng thái năng lượng của cơ thể đưa lại công năng cơ nhục; hoạt động của tạng phủ thuộc dương; huyết, tinh, tân dịch thuộc âm; da lông thuộc dương; xương tủy thuộc âm.

#### **2. Về sinh lý học**

Khi phần âm và phần dương trong cơ thể cân bằng thì cơ thể khoẻ mạnh. Bản thân cơ thể luôn có sự điều chỉnh để âm dương cân bằng. Sự mất thăng bằng giữa hai mặt âm dương là cơ sở cho sự phát sinh ra bệnh tật.

Ví dụ: Âm thắng thì dương bệnh và ngược lại dương thắng thì âm bị bệnh. Chẳng hạn âm thắng (âm thịnh) dẫn đến nội hàn (bụng đầy, tiết tả-phủ đại trường thuộc dương sẽ bị bệnh). Hoặc âm hư dẫn đến nội nhiệt. Chân âm trong cơ thể (tinh huyết, Tân dịch) thiếu kém, phần dương hỏa lấn át làm cơ thể phát nhiệt, nóng sốt, triều nhiệt v.v...

Bởi vậy về nguyên tắc để giữ gìn sức khỏe thì phải luôn giữ âm dương trong cơ thể được cân bằng.

### 3. Về bệnh lý

Một khi phần âm dương trong cơ thể không tự điều chỉnh được, dẫn đến sự rối loạn và mất thăng bằng về hoạt động của tạng phủ. Ví dụ can khí phạm vị: khí của can đã ảnh hưởng tới vị (dạ dày) gây chứng bị quản thống (đau dạ dày).

Can đờm thấp nhiệt gây ra các bệnh hoàng đản (âm hoàng hoặc dương hoàng), các bệnh viêm gan vàng da...

Hoặc các yếu tố “Lục dâm” được gây ra từ khí (phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa) thâm nhập vào cơ thể gây ra mất thăng bằng âm dương mà gây ra bệnh tật. Ví dụ phong hàn phạm biểu gây ra chứng cảm mạo phong hàn hoặc phong nhiệt phạm biểu gây ra chứng cảm mạo phong nhiệt v.v...

Tóm lại, về bệnh lý học theo âm dương cũng rất phức tạp. Mặc dù vậy cũng cần phải phân biệt thật rõ âm và dương trong từng trường hợp cụ thể. Đồng thời phải không ngừng theo dõi sự chuyển biến của nó. Ví dụ bệnh đang ở trạng thái hàn (bệnh nhân sốt lạnh, rét run do sốt cao) đột ngột chuyển sang trạng thái phong co giật (nhiệt cực sinh phong).

Thêm vào đó do bệnh lý diễn ra không ngừng (sự chuyển hóa của âm dương) cho nên cần căn cứ vào các dấu hiệu lâm sàng đó của bệnh nhân để điều chỉnh phương pháp cũng như phương dược cho kịp thời, phù hợp với phương châm của “Biện chứng luận trị”. Trên cơ sở diễn biến của bệnh, việc chế biến thuốc cũng phải phù hợp. Việc sử dụng các vị thuốc cũng phải gia giảm về số lượng và khối lượng cho phù hợp với bệnh lý đó.

### 4. Chẩn đoán

Triệu chứng cũng được chia ra âm và dương:

- Hội chứng dương: Cơ thể có thân nhiệt lớn hơn 37°C hoặc sốt cao, hoặc không sốt nhưng hoạt động của các tạng phủ nhiệt (tâm huyết nhiệt, can nhiệt...) hoặc thể hiện ra ngoài mặt đỏ, mắt đỏ, vàng... người ra có cảm giác nóng bụng, hao khát. Thích uống nước mát, thích ăn đồ mát, môi khô nứt nẻ, bụng trướng đau sợ ấn, táo kết đại tràng, nước tiểu vàng đỏ, lượng ít, rêu lưỡi vàng khô, chất lưỡi đỏ, nếu ho thì đờm đặc mùi hôi, mạch thuộc loại hồng, sắc hay huyền, phù, thực...

- Hội chứng âm: cơ thể thường biểu hiện lạnh, chân tay lạnh, sợ rét, da xanh, nhợt nhạt, mắt trắng môi nhợt, thích uống nước nóng, bụng đau sôi, tiết tả, nước tiểu trong, dài, rêu lưỡi trắng mỏng, lưỡi nhợt nhạt, tiếng nói trầm khàn

yếu ớt, nằm co sợ ánh sáng nên quay phía trong, nếu ho thì đờm loãng trắng, mạch trầm, phục, trì, vi, nhược...

Hai hội chứng âm dương rất quan trọng trong việc chuẩn đoán. Vì đó là những căn cứ để người thầy thuốc đưa ra những phương pháp điều trị thích hợp, phương dược thích hợp cho người bệnh.

## 5. Điều trị

Thuyết âm dương được vận dụng trong điều trị hết sức phong phú. Nó được tuân theo một nguyên tắc cơ bản sau đây: nếu bệnh thuộc chứng dương thì dùng âm dược và ngược lại nếu bệnh thuộc chứng âm thì dùng dương dược.

Ví dụ:

- Chứng cảm mạo phong hàn, bệnh thể hiện sốt cao, rét run, đau đầu, ho phải dùng thuốc tân ôn giải biểu.
- Bệnh cảm mạo phong nhiệt, sốt cao đau đầu phải dùng thuốc tân lương giải biểu. Hoặc các bệnh ho hen khí suyễn phải dùng thuốc chống ho, hạ khí bình suyễn.
- Bệnh nôn và buồn nôn do vị khí thượng nghịch phải dùng thuốc giáng khí chỉ nôn.

*\* Chữa bệnh phải cần phải lưu ý:* “Hàn ngộ hàn tắc tử, Nhiệt ngộ nhiệt tắc cuồng”. Điều đó có nghĩa là bệnh hàn gặp thuốc hàn sẽ chết, bệnh nhiệt mà dùng thuốc nhiệt sẽ làm cho bệnh nhân phát cuồng. Để ghi nhớ điều này, cần được nhắc nhở một câu mà cổ nhân đã dạy: “Phúc thống phục nhân sâm tắc tử”, tức là đau bụng (thể hàn, tiết tả) uống nhân sâm sẽ chết.

Mặc dù vậy theo âm dương cũng nên nhớ “Thái quá bất cập”

## 6. Phòng bệnh

Mùa đông, khí hậu thường lạnh, thuộc âm; cơ thể dễ nhiễm bệnh cảm mạo phong hàn, bệnh hàn thấp. Cần phòng bệnh bằng cách mặc ấm, ăn các thức ăn có vị cay nóng, hoặc uống các thuốc có vị tân ôn như sinh khương, đinh hương, quế nhục,

Mùa hè, khí hậu thường nóng nực, thuộc dương, cơ thể dễ nhiễm bệnh trúng thử hoặc cảm nhiệt, cần phòng bệnh bằng cách ăn mặc quần áo thoáng mát, ăn uống thức ăn mát, uống các thuốc có tính năng mát để phòng mụn nhọt, lở ngứa như Kim ngân, Sài đất, hoặc uống nước rau má để phòng say nắng.

## 7. Đông dược

### 7.1. Tính vị

Trong đông dược tính vị được coi là vấn đề quan trọng hàng đầu. Vị thuộc phạm trù hữu hình, khí (tính) thuộc phạm trù công năng. Điều đó có nghĩa là có vị rồi mới có tính của thuốc.

Vị của thuốc thuộc âm, khí của thuốc thuộc dương. Trong vị lại có âm dương, vị cay, ngọt thuộc dương; vị đắng, mặn thuộc âm; vị chua mang tính chất lưỡng tính.

Khí của thuốc cũng có âm và dương: khí hàn, lương thuộc âm; khí ôn, nhiệt thuộc dương.

## **7.2. Âm dược**

Những vị thuốc được gọi là âm dược, trên thực tế lâm sàng có thể dùng để điều trị các bệnh thuộc chứng ôn nhiệt. Ví dụ: kim ngân hoa, liên kiều, huyền sâm... có thể dùng chữa các bệnh mụn nhọt mẩn ngứa do huyết nhiệt. Hoàng liên dùng điều trị các bệnh tâm nhiệt, hoàng cầm dùng điều trị các bệnh do phế nhiệt. Như vậy các vị âm dược thường có vị đắng, mặn hoặc chua, tính hàn hoặc lương, về công năng mang tính giải biểu nhiệt, thanh nhiệt, bổ âm, phần lớn mang tính ức chế.

## **7.3. Dương dược**

Những vị thuốc được gọi là dương dược, trên thực tế lâm sàng có thể dùng để điều trị các bệnh thuộc chứng hàn. Ví dụ sinh khương, bạch chỉ, tề tân... dùng để điều trị các bệnh cảm mạo phong hàn. Quế nhục, phụ tử dùng để chữa các chứng thoát dương, vong dương, hoặc chân dương suy giảm do tâm thận dương hư v.v... về công năng nói chung dương dược mang tính giải biểu, phát hãn, ôn trung tán hàn. Nói cách khác là mang tính kích thích, hưng phấn cục bộ hay toàn bộ cơ thể.

## **8. Chế biến thuốc y học cổ truyền**

Thông qua việc chế biến làm thay đổi tính vị của thuốc, nhằm mục đích tăng sự quy kinh của thuốc hoặc giảm tác dụng phụ:

- Làm giảm tính dương (tính nhiệt) Hà thủ ô đỏ, xương bồ ngâm nước vo gạo...

- Làm tăng tính dương của thuốc bằng cách dùng các phụ liệu gừng, sa nhân, mật ong, rượu...

- Tăng tích âm cho vị thuốc: sài hồ chích, Miết giáp (máu ba ba).

- Giảm tính âm của vị thuốc như sinh địa nấu với sa nhân, gừng, rượu.

# HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

## I. ĐẠI CƯƠNG

Học thuyết ngũ hành cũng là học thuyết về triết học cổ, ra đời sau thuyết âm dương, nhằm bổ sung vào những chỗ khiếm khuyết của thuyết âm dương. Thuyết được tác giả Trâu Diễn thời Chiến Quốc (Trung Quốc) nghiên cứu đề xuất. Thuyết ngũ hành dùng 5 vật thể gần gũi trong cuộc sống, tượng trưng cho vạn vật trong thiên nhiên, đó là kim (kim loại), mộc (gỗ), thủy (nước), hỏa (lửa), thổ (đất) và gọi đó là ngũ hành. Thuyết ngũ hành đã đề cập được các mối quan hệ mật thiết, hữu cơ giữa ngũ hành với nhau thông qua một số quy luật hoạt động của chúng. Đó là những quy luật tương sinh, tương khắc, tương thừa, tương vũ, ...

## II. NHỮNG QUY LUẬT TRONG HOẠT ĐỘNG CỦA NGŨ HÀNH

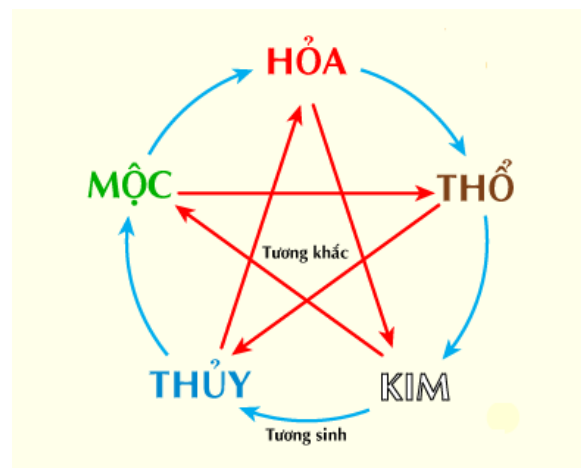
### 1. Trong điều kiện bình thường

Ngũ hành hoạt động theo quy luật tương sinh, tương khắc.

#### 1.1. Quy luật tương sinh

Hành này hỗ trợ, thúc đẩy hành kia, theo quy luật hành đứng sau, sinh ra, thúc đẩy hành đứng trước: mộc sinh hỏa, hỏa sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thủy, thủy lại sinh mộc, cứ thế phát triển luân hồi. Có thể biểu diễn theo sơ đồ sau:

Mộc → Hỏa → Thổ → Kim → Thủy → Mộc



#### 1.2. Quy luật tương khắc

Hành này ức chế, kìm hãm hành kia. Hành kim khắc mộc, mộc khắc thổ, thổ khắc thủy, thủy khắc hỏa, hỏa khắc kim. Có thể theo dõi ở sơ đồ sau:

Kim ---> Mộc ---> Thổ ---> Thủy ---> Hỏa

### 2. Trong điều kiện không bình thường

Ngũ hành hoạt động theo quy luật tương thừa, tương vũ.

#### 2.1. Tương thừa

Hành đi khắc mạnh hơn hành được khắc

Kim > --- Mộc >--- Thổ >--- Thủy >--- Hỏa >--- Kim

#### 2.2. Tương Vũ

Hành bị khắc mạnh hơn hành đến khắc.

Kim ← Mộc ← Thổ ← Thủy ← Hỏa ← Kim

### 3. Quy luật chế hóa (chế ước) ngũ hành

Trên thực tế các quy luật hoạt động của ngũ hành rất phức tạp, đan xen vào nhau bị ràng buộc và ảnh hưởng lẫn nhau giữa các quy luật. Mỗi một hành đều bị ảnh hưởng tương sinh hoặc tương khắc của các hành khác và được thể hiện ra ở quy luật tổng hợp gọi là quy luật chế hóa hay chế ước ngũ hành.

### III. SỰ VẬN DỤNG THUYẾT NGŨ HÀNH

#### 1. Tổ chức học cơ thể

Trước hết người ta ghép ngũ tạng lục phủ vào các bộ phận trong cơ thể vào các hành tương ứng

**Bảng 1: Vận dụng ngũ hành vào cơ thể.**

| Hành<br>Sự vật | Ngũ<br>Mộc | Hỏa            | Thổ       | Kim           | Thủy        |
|----------------|------------|----------------|-----------|---------------|-------------|
| Phủ tạng       | Can        | Tâm            | Tỳ        | Phế           | Thận        |
| Lục phủ        | Đờm        | Tiểu<br>trường | Vị        | Đại<br>trường | Bàng quang  |
| Ngũ thể        | Gân        | Mạch           | Thịt      | Da, lông      | Xương       |
| Ngũ quan       | Mắt        | Lưỡi           | Miệng     | Mũi           | Tai         |
| Ngũ chí        | Giận       | Mừng           | Nghĩ      | Lo            | Sợ          |
| Ngũ âm         | La hét     | Cười           | Hát       | Khóc          | Rên rĩ      |
| Bệnh biến      | Co quắp    | Hồi hộp        | Nôn ọc    | Ho            | Run rẩy     |
| Chỗ bị bệnh    | Cổ gáy     | Ngực<br>sườn   | Sống lưng | Vai lưng      | Eo lưng đùi |

Sự sắp xếp các tạng phủ theo ngũ hành và sự liên quan của chúng đến ngũ vị, ngũ sắc, ngũ quan, thể chất và hoạt động về tính chí giúp việc học về các hiện tượng sinh lý các tạng phủ dễ dàng, dễ nhớ.

Ví dụ: Can có biểu lý với đờm, chủ về cân khai khiếu ra mắt, kích thích điều đạt, khi uất kết gây đau giận.

**Bảng 2: Vận dụng ngũ hành vào thế giới tự nhiên.**

| <b>Hành</b><br><b>Sự vật</b> | <b>Ngũ</b><br><b>Mộc</b> | <b>Hỏa</b> | <b>Thổ</b> | <b>Kim</b> | <b>Thủy</b> |
|------------------------------|--------------------------|------------|------------|------------|-------------|
| Phương hướng                 | Đông                     | Nam        | Trung ương | Tây        | Bắc         |
| Mùa                          | Xuân                     | Hạ         | Trưởng hạ  | Thu        | Đông        |
| Khí hậu                      | Phong                    | Nhiệt      | Thấp       | Táo        | Hàn         |
| Ngũ sắc                      | Xanh                     | Đỏ         | Vàng       | Trắng      | Đen         |
| Ngũ cốc                      | Lúa mì                   | Ngô        | Lúa tẻ     | Lúa nếp    | Đậu         |
| Ngũ cầm                      | Gà                       | Dê         | Bò         | Ngựa       | Lợn         |
| Ngũ vị                       | Chua                     | Đắng       | Ngọt       | Cay        | Mặn         |
| Ngũ mùi                      | Tanh                     | Khét       | Thơm       | Hôi        | thối        |

## **2. Vận dụng vào chẩn đoán**

Căn cứ vào triệu chứng về ngũ sắc, ngũ vị, ngũ quan, thể chất để tìm bệnh thuộc các tạng phủ có liên quan

**a) Ngũ sắc:** Sắc vàng thuộc bệnh tý; sắc trắng thuộc bệnh phế; sắc xanh thuộc bệnh can; sắc đỏ thuộc bệnh tâm; sắc đen thuộc bệnh thận

**b) Ngũ chí:** giận, cáu gắt bệnh ở gan; sợ hãi bệnh ở thận; cười nói chuyện luyên thuyên bệnh ở tâm; lo nghĩ bệnh tý; buồn rầu bệnh ở phế

**c) Ngũ khiếu và ngũ thể:** Bệnh ở cân: biểu hiện chân tay run, co quắp thuộc bệnh can; bệnh ở xương tủy biểu hiện chậm biết đi, chậm mọc răng thuộc bệnh thận; bệnh ở mạch: mạch nhỏ, mạch huyệt thuộc bệnh tâm; bệnh ở mũi: viêm mũi dị ứng, chảy máu cam... thuộc bệnh phế vị.

## **3. Vận dụng vào điều trị**

Thuyết ngũ hành được vận dụng vào điều trị theo 2 nguyên tắc sau đây:

*\*) Nguyên tắc thứ nhất: “Con hư bổ mẹ”*

- Hành đứng trước là mẹ. Hành mộc là mẹ của hành hỏa
- Hành đứng sau là con. Hành thổ là con của hành hỏa
- Hư là hư chứng

Nếu hành con (hành đứng sau) bị hư chứng thì dùng phương pháp bổ và thuốc bổ cho hành mẹ đứng trước.

Ví dụ: bị chứng phế hư (bệnh lao chẳng hạn...) phải dùng thuốc bổ vào tỳ, với các thuốc kiện tỳ ích khí như: nhân sâm, đảng sâm, bạch truật... hoặc phương pháp bổ bằng thức ăn thức uống cũng là một phương pháp quan trọng để chữa bệnh lao. Hoặc chứng tâm huyết kém da xanh xao, lưỡi nhạt, mắt trắng... dùng thuốc bổ vào can huyết như hà thủ ô đỏ, bạch thược (vì can tàng huyết).

*\*) Nguyên tắc thứ hai: “Mẹ thực tả con”*

- Thực là thực chứng

- Tả là phương pháp tả, đối lập với bổ. Khi hành mẹ bị thực chứng thì dùng thuốc tả vào hành con.

Ví dụ: khí phế bị thực chứng gây ho đờm, suyễn tức khó thở, phải dùng thuốc lợi tiểu (kim tiền thảo, xa tiền tử, trạch tả, tỳ giải...) để tả thận thủy. Hoặc thận thủy kém tiểu vàng, tiểu đỏ phải dùng thuốc lợi gan mật như long đờm thảo, sài hồ, chi tử... để thanh can nhiệt (tức tả can).

### **3. Vận dụng vào quy kinh và chế biến thuốc y học cổ truyền**

Thuyết ngũ hành được vận dụng vào chế biến thuốc khá phong phú. Hiện nay rất nhiều vị thuốc được chế biến vận dụng theo nguyên tắc ngũ hành. Để hiểu rõ sự vận dụng này cần nắm chắc sự quy nạp tạng phủ... vào ngũ hành và sự quy nạp các màu sắc, mùi vị. Trên cơ sở tổng hợp màu sắc, mùi vị của thuốc đối chiếu với các tạng phủ và ngũ hành biết được vị thuốc sẽ trích tẩm với phụ liệu gì? Màu sắc ra sao và sẽ quy nạp vào tạng phủ nào? Kinh nào? Mặc dù vậy sự quy nạp đó cũng mang tính chất tương đối.

- Màu sắc và mùi vị thuốc cho phép ta biết hướng quy nạp của chúng vào tạng phủ nào? Ví dụ: phần lớn những vị thuốc có màu đỏ vì đáng được quy nạp vào tạng tâm và tiểu trường (hành hỏa) như: huyết giác, thần sa, chu sa, mã xỉ hiện... Để tăng thêm sự quy kinh của thuốc vào tạng tâm, có thể tẩm hoặc trích với các chất có màu đỏ. Ví dụ tẩm thần sa vào xương bồ để tăng tác dụng trấn tâm của xương bồ; hầu hết các vị thuốc có vị đắng đều tác dụng vào tâm, tiểu trường. Vào tâm: liên tâm, táo nhân, lạc tiên, ngải tợng... tác dụng an thần, trấn tĩnh. Những vị đắng: hoàng liên, hoàng đằng, kim ngân, xuyên tâm liên... đều tác dụng vào tiểu trường.

- Những vị thuốc có màu vàng, vị ngọt phần lớn quy nạp vào tạng tỳ, phủ vị (hành thổ) như cam thảo, hoàng kỳ, bạch truật, hoài sơn... để tăng tác dụng vào hành thổ có thể sao vàng, sao cam cho thơm.

- Một số vị thuốc có màu trắng, vị cay tác dụng vào tạng phế, đại trường (hành kim) như tạng bạch bì, bối mẫu, cát cánh, bách hợp, sa nhân, bố chính sâm, đảng sâm. Để tăng tác dụng vào phế người ta có thể tẩm trích thuốc với dịch sinh khương như đảng sâm, cát cánh, ...

- Một số vị thuốc có vị mặn, sắc đen có tác dụng vào tạng thận, bàng quang (hành thủy) như huyền sâm, côn bố, địa long, xuyên sơn giáp, hồ cốt... Để tăng tác dụng vào thận có thể trích với muối ăn như câu tích, tục đoạn, đỗ

trọng, trạch tả, ... Để có màu đen, có thể sao sém cạnh, sao cháy như hà điệp, trắc bách điệp, ngải điệp, ...

- Một số thuốc có vị chua màu xanh có tác dụng vào can đởm (hành mộc) như ngưư tất, ngũ vị tử, sơn tra, mộc qua, ... Cần tăng vị chua có thể trích giấm như nga truật, hương phụ, ... Để có màu xanh có thể trích mật bò, mật lợn như thiên nam tinh, sau khi trích mật bò thành đởm nam tinh (đởm là mật).

TaiLieu.vn

### **Bài 3. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH VÀ PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN**

Nội dung bài học nhằm cung cấp cho người học các nguyên nhân gây bệnh cho người theo quan điểm, lý luận y học cổ truyền bao gồm ba nhóm nguyên nhân chính đó là ngoại nhân, nội nhân và các nguyên nhân khác cùng với đặc điểm của từng nguyên nhân, các cơ sở để chẩn đoán, đưa ra pháp điều trị, trên cơ sở đó ứng dụng trong kê đơn sử dụng thuốc hợp lý an toàn.

#### **MỤC TIÊU**

1. Trình bày được các nguyên nhân gây bệnh theo Y học cổ truyền.
2. Phân tích rõ những đặc điểm gây bệnh của từng nguyên nhân bên ngoài (ngoại nhân).
3. Mô tả và phân tích đầy đủ nội dung và ý nghĩa của tứ chẩn.
4. Trình bày được ý nghĩa của bát cương.
5. Mô tả được bát pháp và trình bày được mối liên quan của bát pháp với các thuốc Y học cổ truyền.

#### **NỘI DUNG**

Y học cổ truyền, chia nguyên nhân gây bệnh làm những loại sau đây:

- Hoàn cảnh thiên nhiên (khí hậu, địa lý) ảnh hưởng tới con người qua sáu thứ khí (lục khí): Phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa là nguyên nhân gây bệnh bên ngoài
- Hoàn cảnh xã hội gây ra những rối loạn về tâm lý xã hội qua bảy thứ tình chí (thất tình): Vui, giận, buồn, lo, nghĩ, kinh, sợ, là nguyên nhân gây bệnh bên trong. Ngoài ra còn có các nguyên nhân khác: Đàm ẩm, ứ huyết, ăn uống, lao động, sang chấn, tình dục ...

#### **1. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH BÊN NGOÀI (lục dâm, lục tà)**

- Sáu thứ khí đó là: Phong (gió), hàn (lạnh), thử (nắng), thấp (độ ẩm), táo (độ khô), hỏa (nhiệt), khi trở thành nguyên nhân gây bệnh cũn gọi là lục dâm, lục tà
- Gây ra những bệnh ngoại cảm (bệnh do bên ngoài đưa tới) như bệnh nhiễm khuẩn, đau dây thần kinh ngoại biên do lạnh...
- Luôn luôn quan hệ với thời tiết: Phong (mùa xuân), hàn (mùa đông), thử (mùa hè), táo (mùa thu).
- Sáu thứ khí này hay phối hợp với nhau, mà phong hay xuất hiện hơn cả, làm bệnh có tính chất đa dạng như phong hàn, phong nhiệt, phong thấp,...

##### **1.1. Phong**

Phong có 2 loại: Ngoại phong là gió, chủ khí về mùa xuân song bốn mùa

đều gây bệnh, hay phối hợp với các khí khác: Hàn, thấp, nhiệt thành phong hàn, phong thấp, phong nhiệt. Nội phong sinh ra do công năng của tạng can bất thường (can phong) xuất hiện các chứng: Sốt cao co giật, chân tay co quắp, chóng mặt, hoa mắt...

### **1.1.1. Đặc tính của phong**

Phong là dương tà hay đi lên và ra ngoài, nên hay gây bệnh ở phần trên của cơ thể (đầu, mặt) và phần ngoài (cơ biểu) làm da lông khai tiết: Ra mồ hôi, sợ gió... Phong hay di động và biến hóa: Bệnh do phong hay di chuyển như đau khớp, đau chỗ này hoặc đau chỗ khác...

### **1.1.2. Các chứng bệnh hay xuất hiện do phong**

- Phong hàn biểu hiện: Cảm mạo do lạnh như ngạt mũi, chảy nước mũi, sợ lạnh, sợ gió, ban chẩn dị ứng, đau dây thần kinh ngoại biên, đau các khớp do lạnh ...
- Phong nhiệt biểu hiện: Cảm mạo có sốt, viêm khớp cấp ...
- Phong thấp biểu hiện: Viêm khớp dạng thấp, thoái hóa khớp, đau các dây thần kinh ngoại biên.

## **1.2. Hàn**

### **1.2.1. Ngoại hàn**

Nguyên nhân chính là do lạnh, chủ khí về mùa đông gây ra bệnh cho cơ thể.

### **1.2.2. Nội hàn**

Nguyên nhân chính là do nội tạng thiếu dương khí, đó là trường hợp tâm dương hư, biểu hiện chân tay giá lạnh, sợ gió. Hoặc thận hư biểu hiện xương cốt, lưng gối đau lạnh, đi ngoài phân sống hoặc ỉa chảy. Khi ăn nhiều thức ăn sống lạnh cũng dần dần đến hội chứng nội hàn.

## **1.3. Thử**

Thử có liên quan tới hỏa, đều là chủ thể của mùa hạ. Thử là nóng là dương nhiệt, tính chất chủ thăng, chủ tán. Do vậy, nếu thử mà xâm nhập vào người thì làm cho tấu lý mở ra nhiều mồ hôi tổn thương đến nguyên khí và tổn thương tân dịch dẫn đến đau đầu, chóng mặt, háo khát, nếu thử quá mạnh nhập sâu vào cơ thể gọi là "trúng thử", trúng thử dẫn tới bất tỉnh nhân sự, sốt cao, mê sảng, đờm nhiều, và sẽ ảnh hưởng tới tạng phế gây ho, nục huyết (chảy máu cam), khái huyết (ho ra máu) ...

## **1.4. Thấp (độ ẩm thấp)**

Thấp là chứng ẩm thấp, là chủ khí của cuối mùa hạ (trưởng hạ), hay gặp ở nơi ẩm thấp do vậy trưởng hạ đa phần dẫn tới bệnh thấp. Thấp là âm tà, thấp gây ra trở ngại cho vận hành khí cơ, dễ làm tổn thương đến dương khí của cơ thể.

### **1.4.1. Thấp ngoại**