

ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRƯỜNG CAO ĐẲNG BÁCH KHOA NAM SÀI GÒN



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: DƯỢC HỌC CỔ TRUYỀN
NGÀNH/NGHỀ: DƯỢC
TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG

*Ban hành kèm theo Quyết định số: 453/QĐ-NSG - ngày 29 tháng 08 năm 2022
của Hiệu trưởng Trường Cao đẳng Bách Khoa Nam Sài Gòn*

Thành phố Hồ Chí Minh, năm 2022

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

LỜI GIỚI THIỆU

Bậc cao đẳng dược được đào tạo tại Trường Cao đẳng bách khoa Nam sài gòn trong khoảng thời gian là 3 năm, với các kiến thức chuyên ngành về dược liệu, thực vật dược, dược học cổ truyền.

Dược học cổ truyền là môn khoa học chuyên sâu về nội dung cơ bản của các học thuyết, chức năng, mối quan hệ của tạng – phủ, tứ khí, ngũ vị, ứng dụng của các học thuyết; các phương pháp chế biến thuốc cổ truyền và phân loại các thuốc cổ truyền ...

Giáo trình Dược học cổ truyền được biên soạn dựa trên các kiến thức và các giáo trình ngành Dược của Bộ y tế.

Xin trân trọng cảm ơn Tổng cục Dạy nghề, Khoa Y - Dược trường Cao đẳng bách khoa Nam sài gòn cũng như sự giúp đỡ quý báu của đồng nghiệp đã giúp tác giả hoàn thành giáo trình này. Mặc dù đã rất cố gắng nhưng chắc chắn không tránh khỏi sai sót, tác giả rất mong nhận được ý kiến đóng góp của người đọc để giáo trình được hoàn thiện hơn.

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 17 tháng 10 năm 2022

Tham gia biên soạn

Ths. Ds. Quách Hồ Xuân Hồng

MỤC LỤC

TRANG

CHƯƠNG 1. ĐẠI CƯƠNG VỀ Y HỌC CỔ TRUYỀN	1
BÀI 1. SƠ LƯỢC VỀ SỰ HÌNH THÀNH NỀN Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM.....	1
BÀI 2. MỘT SỐ HỌC THUYẾT Y HỌC CỔ TRUYỀN	8
BÀI 3. NGUYÊN NHÂN BỆNH VÀ PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN THEO.....	30
BÀI 4. BÁT CƯƠNG, BÁT PHÁP	35
BÀI 5. NỘI DUNG PHƯƠNG THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN	41
CHƯƠNG 2. THUỐC CỔ TRUYỀN.....	52
BÀI 1. ĐẠI CƯƠNG VỀ THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN.....	52
BÀI 2. PHÂN LOẠI THUỐC CỔ TRUYỀN.....	61
CHƯƠNG 3. CHẾ BIẾN THUỐC THEO PHƯƠNG PHÁP CỔ TRUYỀN	160
BÀI 1. ĐẠI CƯƠNG	160

GIÁO TRÌNH MÔN HỌC

Tên môn học: **DƯỢC HỌC CỔ TRUYỀN**

Mã môn học : **MH 32**

Vị trí, tính chất của môn học:

- Vị trí: môn Dược học cổ truyền là môn học tự chọn thuộc khối các môn học chuyên ngành trong chương trình đào tạo cao đẳng, được áp dụng cho đào tạo cao đẳng ngành dược
- Tính chất: Dược học cổ truyền (Pharmacognosy) là môn khoa học chuyên sâu về nội dung cơ bản của các học thuyết, chức năng, mối quan hệ của tạng – phủ, tứ khí, ngũ vị, ứng dụng của các học thuyết; các phương pháp chế biến thuốc cổ truyền và phân loại các thuốc cổ truyền ...

Mục tiêu môn học:

1. Về kiến thức:

- Trình bày được nội dung cơ bản của các học thuyết, chức năng, mối quan hệ của tạng – phủ, tứ khí, ngũ vị, ứng dụng của các học thuyết;
- Hiểu được cách phân loại các thuốc cổ truyền;
- Trình bày được các phương pháp chế biến thuốc cổ truyền.

2. Về kỹ năng:

- Biết vận dụng nội dung các học thuyết vào trong chế biến và sử dụng thuốc cổ truyền;
- Nhận biết, phân tích được thành phần phương thuốc (quân, thần, tá, sứ), vận dụng được các tương tác thuốc cổ truyền vào trong chế biến và sử dụng.

3. Về năng lực tự chủ và trách nhiệm:

- Chịu trách nhiệm cá nhân, trách nhiệm đối với nhóm trong các hoạt động chung trong việc áp dụng kiến thức, kỹ năng để thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn được giao;
- Chấp hành nghiêm túc các quy định về giờ học và làm đầy đủ các bài tập về nhà...

Nội dung của môn học

CHƯƠNG 1. ĐẠI CƯƠNG VỀ Y HỌC CỔ TRUYỀN

BÀI 1. SƠ LƯỢC VỀ SỰ HÌNH THÀNH NỀN Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM

MỤC TIÊU HỌC TẬP

- Kiến thức:

- + Trình bày được sơ lược về sự hình thành nền y học cổ truyền Việt Nam

- Kỹ năng:

- + Hiểu được sự hình thành nền y học cổ truyền Việt Nam

- Năng lực tự chủ và trách nhiệm:

- + Ý thức được trách nhiệm cá nhân, trách nhiệm đối với nhóm trong các hoạt động chung, trong việc áp dụng kiến thức, kỹ năng để thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn được giao

NỘI DUNG

1. PHẦN GIỚI THIỆU

Dân tộc ta có một quá trình lịch sử đấu tranh dựng nước và giữ nước rất vẻ vang, truyền thống đó được phản ánh qua việc chinh phục thiên nhiên và cải tạo xã hội, chiến thắng ngoại xâm, đó cũng là nguồn động viên to lớn cho các thế hệ con người Việt Nam nhất là trong giai đoạn đấu tranh xây dựng đất nước, tiến lên con đường công nghiệp hóa và hiện đại hóa nền y học cổ truyền của chúng ta.

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. Mặt khác các lý luận triết học duy vật cổ đại (thuyết âm dương, ngũ hành...) lại được các nhà y học cổ phương Đông vận dụng vào y học trong mọi lĩnh vực từ phòng bệnh đến chẩn trị, bào chế thuốc men, làm phong phú thêm cho kho tàng lý luận của y học cổ truyền. Từ đó y học cổ truyền có một nền tảng vững chắc dựa trên hệ thống lý luận đã được ghi chép thành văn bản, trên cơ sở đó nền y học cổ truyền Việt Nam có điều kiện phát triển. 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.

2. Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM THỜI THƯỢNG CỔ

Căn cứ vào những di chỉ được khảo sát qua các hang người vượn ở Thảm Khuyên, Thảm Hai (Lạng Sơn) Thảm Ồm (Nghệ An) những di tích sơ kỳ đá cũ ở núi Đọ (Thanh Hóa)...lưu vực sông Đồng Nai chứng minh rằng trên lãnh thổ Việt Nam con người đã từng sinh sống cách đây hàng chục vạn năm. Việc chứng minh quá trình phát triển thành người hiện đại (Homo-Sapiens) ở Việt Nam diễn ra khá sớm qua việc chứng minh sự có mặt của họ ở Hang Hùm (Hoàng Liên Sơn), Kéo Lèng (Lạng Sơn), hang Thung Lang (Hà Nam Ninh). Điều đó giúp ta hiểu rõ thêm về cội nguồn của dân tộc Việt Nam. Ngay từ xa xưa ông cha ta đã biết sử dụng cây cỏ trong việc bảo vệ sức khỏe của mình.

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 nở nang, ăm ắp cơ mặt, làm da mặt hồng hào tươi tắn.

Đã từ rất sớm, nhân dân ta đã biết dùng gừng, tỏi, ớt, làm gia vị ăn hàng ngày vừa giúp cho việc tiêu hóa tốt, lại giúp cho việc phòng các bệnh đường ruột. Người dân miền núi có tục ăn ý dĩ và uống nước củ riềng để chống ẩm thấp và phòng chống sốt rét rừng.

Cuối thế kỷ III trước công nguyên ở Nam Việt 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...

Năm 218 Tần Võ Đế dùng hoa Đậu khấu phá khí, tiêu đờm, tăng tửu lượng rất hiệu nghiệm; hoa Sơn khương trị khí lạnh, sản xuất ở Cửu Chân Giao chỉ. Ông An Kỳ Sinh đã lấy xương bò 9 đốt ở núi Lạng Giản (Đông Triều) phía đông thành Phiên Ngung (Cổ Loa) uống rồi thành tiên. Hạp đẳng (bà m) còn gọi là Đậu voi dùng giải các loại thuốc độc, Tân lang (cau) ăn với trầu không: hồng hào, hạ khí, tiêu cơm. Sau đó là hàng loạt các vị thuốc khác đã được phát hiện và sử dụng như Mộc hương, An tức hương, Hương phụ, Giáng chân hương, Quế, Tê giác. Từ thế kỷ III trước công nguyên nhân dân nước Âu Lạc (tên nước ta thời đó) đã biết nấu rượu để uống làm thuốc.

3. Y HỌC CỔ TRUYỀN TỪ 179 (trước công nguyên) ĐẾN 938 (sau công nguyên)

Từ 179 trước công nguyên, nước Âu Lạc đã bị sát nhập với nước Nam Việt của Triệu Đà, từ 111 trước công nguyên cả nước ta đã bị nhà Hán thôn tính. Từ đó nước ta đặt dưới quyền đô hộ của các triều đại Hán, Ngụy, Tần, Tống, Tề, Tùy, Đường. Đến năm 938 sau công nguyên nước ta mới giành được độc lập. 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. Năm 187-226 Đông Phụng đã sang chữa bệnh cho Sĩ Nhiếp, năm 479-501 Lâm Thắng sang Việt Nam lấy thuốc ở Việt Nam đã chữa khỏi bệnh thấp, bụng trướng của vợ Âm Kiên. 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.

4. Y HỌC CỔ TRUYỀN TỪ 938 - 1884

4.1. 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 đã 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.

4.2. Y học cổ truyền dưới triều nhà Trần (1225 - 1399)

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

- Có Viện thái y với chức năng chăm lo cho 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. Viện thái y đã thường xuyên tổ chức đi hái thuốc mọc hoang ở núi An Tử, Đông Triều. Lúc này Phạm Ngũ Lão phụ trách trông thuốc ở Phả Lại (vườn thuốc Vạn An và Dược Sơn xã Hưng Đạo, Chí Linh ngày nay) để tự túc thuốc men. Như vậy việc trồng thuốc và thu hái thuốc mọc hoang; ông cha ta cũng đã làm từ sớm. Cũng từ đó xuất hiện ý thức sâu đậm trồng cây thuốc, có khi cả làng như Đại Yên (Ba Đình - Hà Nội), Nghĩa Trai (Văn Lâm - Hưng Yên) mà ngày nay vẫn còn truyền thống. Song song với việc dùng thuốc; việc chữa bệnh bằng châm cứu cũng đã được tin dùng hơn trước.

- Năm 1362, vua Trần Dụ Tông đã cấp phát tiền gạo và thuốc viên Hồng ngọc sương hoàn để chống dịch cho dân ở hạt Tam Đới (Phú Thọ) và phủ Thiên Trường (Nam Định).

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

- Phạm Công Bân (Cẩm Bình - Hải Dương) giữ chức Thái y lệnh, từ 1278 - 1314 ngoài việc chăm sóc sức khỏe cho dân, ông còn bỏ tiền riêng mua sắm thuốc men dựng nhà nuôi dưỡng bệnh nhân nghèo, bị tàn tật, hoặc trẻ mồ côi cơ nhỡ.

- 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. Quyển sách của ông đã được Hòa thượng bản lai biên tập, bổ sung và in khắc lại năm 1761. Quyển Nam dược chính bản

(có tựa của chúa Trịnh 1717) gồm hai quyển Nam dược quốc ngữ phú gồm 590 vị thuốc Trục giải chỉ nam dược tính phú gồm 220 vị. Sau này đổi tên là Hồng nghĩa giác tư y thư.

Qua một số tác phẩm của Tuệ Tĩnh ta thấy nổi bật lên đạo đức và đường hướng y học của ông. Trong thời kỳ này nhiều vị thuốc được phát hiện như Hoàng nàn, Hoàng đằng, Hoàng lục, Độc lực, Tân lang, Lá đơn đỏ, Võ lựu... Đồng thời Tuệ Tĩnh đã bước đầu chia bệnh ra 10 khoa.

4.3. 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. Lập Quảng tế thự, tổ chức các cơ sở chữa bệnh ở địa phương. Trong thời kỳ này có Nguyễn Đại Năm (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) ngoài ra còn có Vũ Toàn Trai (Hải Hưng), Lý Công Tuấn (Tiên Sơn, Bắc Ninh) đều là những người biên soạn các tác phẩm châm cứu giá trị.

4.4. 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. Lúc này đã có quan hệ trao đổi sản vật để lấy thuốc Bắc của Trung Quốc. Nhà Lê quan tâm đến sức khỏe của nhân dân.

Luật Hồng Đức đã đưa ra quy chế nghề y, trừng phạt những thầy thuốc vụ lợi, cố tình chữa bệnh dây dưa hoặc chữa khoán, có quy chế vệ sinh xã hội, nghiêm trị những người chế và bán thuốc độc. Cuốn “Bảo sinh diên thọ toàn yếu” hướng dẫn giữ vệ sinh, luyện tập vận động thân thể để tăng tuổi thọ. Về tổ chức y tế ở triều đình có Viện thái y đứng đầu là Đại sứ, giúp việc có chánh phó ngự y chữa bệnh cho vua. Chánh phó lương y để chữa bệnh cho hoàng gia và quan lại, ở sáu viện có các phòng thuốc do các Viên tư dược và Trưởng dược phụ trách giữ kho và phân phối cấp phát. Ở Viện thái y còn có khoa huấn luyện y học. Ở các tỉnh có Tế sinh đường có các khán chẩn để khám bệnh và chức sứ trông coi kho thuốc và cấp phát thuốc. Các chánh phó lương y trông coi sức khỏe cho các tướng sĩ trong quân đội.

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 và biên soạn 4 thiên lý luận cơ bản rất súc tích.

+ Hoàng Đôn Hòa (Thanh Oai - Hà Tây) đã thành công trong việc dùng thuốc hoàn chế sẵn và dược liệu trồng tại chỗ để chữa bệnh đặc biệt là bệnh sốt rét và thổ tả.

Ngoài ra còn hàng loạt các danh y khác như Nguyễn Đạo An, Lê Đức Vong, Đào Công Chính, Tạ Chất Phác, Trần Hải Yến... đã có nhiều công lao đóng góp cho nền y học cổ truyền. 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 nước (Trung Quốc) 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. Để ghi nhớ công ơn ông, Ngành Y tế Việt Nam đã lấy ngày mất của ông 15 - 1 (âm lịch) làm ngày truyền thống của những người hoạt động trong lĩnh vực y học cổ truyền Việt Nam.

4.5. 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 và 130 vị về các loại chim, cá, kim, thạch, đất, nước.

4.6. 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 cử thể các chức vụ như bào chế, kiểm tra, đóng gói, sắc thuốc... 1856 Tự Đức có mở trường dạy thuốc ở Huế, 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. Luật Gia Long quy định trừng phạt những vụ chữa bệnh trái phép gây chết người.

5. 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 đa phần ở nông thôn và miền núi vẫn phải chữa bệnh bằng 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.

6. Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM TỪ SAU CÁCH MẠNG THÁNG 8/1945 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 các 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”.

Những chỉ thị 101 TTg ngày 15/3/1961; 21CP ngày 19/2/1967 và 26CP ngày 19/1/1978 đã quy định “Trên cơ sở khoa học thừa kế và phát huy những kinh nghiệm tốt của đông y và kết hợp với tây y tăng cường khả năng phòng bệnh chữa bệnh và tiến tới xây dựng nền y học Việt Nam”.

Điều 49 chương III, hiến pháp nước CHXHCNVN có ghi “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 học cổ truyền”.

- 4/11/1955 Bộ y tế có công văn 9126 YD/PBCB hướng dẫn các địa phương khai thác và sử dụng thuốc Nam.

- 12/4/1956 Bộ y tế tổ chức Phòng đông y trong Vụ chữa bệnh chuyên trách nghiên cứu đông y.

- Theo nghị định số 339 NV/DC ngày 3/6/1957 của Bộ nội vụ, Hội Đông y Việt Nam, sau chuyển thành Hội y học cổ truyền Việt Nam, nay là Hội Đông y Việt Nam được phép thành lập với mục đích đoàn kết các người làm nghề và nghiên cứu đông y, đông dược và phối hợp với Bộ y tế trong công tác lãnh đạo giới đông y về tư tưởng nghiệp vụ.

- Vụ đông y được thành lập giúp đỡ Bộ y tế lãnh đạo công tác đông y trong toàn Ngành y tế. Đồng thời theo nghị định số 238/TTg cùng ngày của Phủ Thủ tướng, Viện nghiên cứu đông y, sau chuyển thành Viện y học cổ truyền Việt Nam, (hiện nay là Bệnh viện y học cổ truyền Trung ương) được thành lập với nhiệm vụ nghiên cứu và ứng dụng lâm sàng các phương pháp chẩn đoán bệnh, trị bệnh bằng thuốc và không dùng thuốc nắn bóp gãy xương bằng phương pháp đông y, dùng phương pháp khoa học hiện đại chứng minh so sánh. Sau này hàng loạt viện nghiên cứu khác của YHCT Việt Nam được thành lập: Viện châm cứu, Viện YHCT Quân đội.

- Có nhiều vườn thuốc mẫu về y học cổ truyền được thành lập từ Trung ương (Viện, Trường Đại học dược Hà Nội), và các địa phương đến các xã với mục đích giúp cho sinh viên, học viên học tập và nhân dân các địa phương biết các cây thuốc để chữa bệnh.

Cho đến năm 2005 các tỉnh thành phố đều có Bệnh viện y học dân tộc, 259 khoa y học dân tộc trong các bệnh viện đa khoa cả nước cho tới hiện nay cả nước có hơn 10.000 phòng và tổ chẩn trị YHCT, và 257 cơ sở sản xuất thuốc Đông dược với các dược liệu trong và ngoài nước. Riêng Trường Đại học Dược đã đào tạo được hơn 200 dược sĩ chuyên khoa dược liệu; các Trường Trung cấp đào tạo hơn 4000 y sĩ y học cổ truyền. Hiện nay đang tiếp tục đào tạo lại và đào tạo sau đại học về dược học cổ truyền như các hệ cao học, nghiên cứu sinh, chuyên khoa 1, 2 về Dược học cổ truyền. Để đi sâu vào nghiên cứu YHCT, năm 2005 nhà nước đã thành lập Học viện YHCT.

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.

Như ta đã biết, theo WHO, hiện nay trên thế giới 80 % dân số thế giới sử dụng YHCT, đặc biệt là sử dụng các sản phẩm từ dược liệu, kể cả các nước phát triển với dân số rất lớn. Ở nước ta, hiện có tới 400 xí nghiệp sản xuất từ dược liệu với quy mô khác nhau. Để có đủ dược liệu phục vụ cho lĩnh vực YHCT, theo chỉ đạo của chính phủ, ngành dược liệu Việt Nam, cần tiến hành 3 định hướng phát triển, như sau:

Một là phải nhìn nhận lại vai trò của dược liệu trong phạm vi quốc gia, từng địa phương và từng ngành, đặc biệt là ngành y tế phải chú trọng phát triển công nghiệp dược với nguyên liệu là dược liệu trong nước. Phải là một chiến lược của ngành y tế.

Hai là phát triển dược liệu phải gắn với nhu cầu thị trường, trước hết là đáp ứng nhu cầu trong nước và hướng tới xuất khẩu. Nhà nước quan tâm tạo điều kiện phát triển ngành dược liệu, không đồng nghĩa với bao cấp đối với việc nuôi trồng, chế biến, sử dụng dược liệu. Phải đầu tư nghiên cứu khoa học công nghệ, Tổ chức quản lý sản xuất theo chuỗi, chế biến sâu, đảm bảo chất lượng, tạo điều kiện thuận lợi, tháo gỡ khó khăn để phát triển các doanh nghiệp trong lĩnh vực dược liệu, đẩy mạnh quảng bá giới thiệu sản phẩm dược liệu.

Ba là phải tổ chức lại ngành dược liệu trong tất cả các khâu, trong đó chú ý khâu sản xuất chế biến, sử dụng. Tiếp tục khuyến khích khám chữa bệnh bằng YHCT, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại.

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. Điều đó càng được thể hiện rõ nét trong Nghị quyết lần thứ 4 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa VII, các Nghị quyết hội nghị lần thứ 3, Nghị quyết hội nghị lần thứ 4 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa VIII; Nghị quyết số 37/CP ngày 20/6/1996 của Chính phủ, về “Định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong thời gian 1996 - 2000 và Chính sách quốc gia về thuốc của Việt Nam”. Đồng thời có chiến lược phát triển YHCT từ 2005 - 2010. Phấn đấu tới: 2010, thuốc sản xuất trong nước đáp ứng được 60% nhu cầu của Bệnh viện; trong đó có 30% số thuốc được sản xuất trong nước là thuốc có nguồn gốc từ dược liệu và thuốc YHCT. Để đáp ứng được yêu cầu đó sẽ có kế hoạch ưu tiên xây dựng vùng nuôi trồng và chế biến Dược liệu, nhằm đảm bảo đủ nguyên liệu cho sản xuất thuốc. Trên cơ sở thừa hưởng vốn quý của nền y học cổ truyền lâu đời của dân tộc ta với một sự kết hợp khéo léo thích hợp thành tựu y học hiện đại của thế giới, chúng ta sẽ có một nền y tế thật độc đáo, thật Việt Nam. 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

MỤC TIÊU HỌC TẬP

- Kiến thức:

+ Trình bày được nội dung cơ bản của các học thuyết, chức năng, mối quan hệ của tạng – phủ, tứ khí, ngũ vị, ứng dụng của các học thuyết

- Kỹ năng:

+ Biết vận dụng nội dung các học thuyết vào trong chế biến và sử dụng thuốc cổ truyền

- Năng lực tự chủ và trách nhiệm:

+ Chịu trách nhiệm cá nhân, trách nhiệm đối với nhóm trong các hoạt động chung trong việc áp dụng kiến thức, kỹ năng để thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn được giao

NỘI DUNG

HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG

1. XUẤT XỨ

Thuyết âm dương trong y học cổ truyền có nguồn gốc từ học thuyết triết học duy vật cổ đại phương Đông. Thuyết được hình thành và phát triển rộng rãi ở vào thời Xuân Thu Chiến Quốc (Trung Quốc). Nó đã trở thành lý luận cơ bản giải thích những quy luật giữa con người với vũ trụ. Coi con người là một vũ trụ thu nhỏ; đồng thời trên cơ sở của học thuyết này có thể giải thích sự phát sinh phát triển của bệnh tật và các phương pháp chẩn trị lâm sàng.

2. NỘI DUNG

Nội dung cơ bản của thuyết âm dương chỉ ra:

+ Trong mỗi vật thể, mỗi sự việc bao giờ cũng tồn tại khách quan hai mặt vừa đối lập lại vừa thống nhất, vừa hòa hợp vừa tương phản.

+ Âm dương mang tính chất hổ căn nghĩa là nương tựa vào nhau, âm lấy dương làm gốc và ngược lại dương lấy âm làm nền tảng. Điều đó có nghĩa là không có dương thì âm không thể tồn tại và không có âm thì dương không thể thay đổi. Nói một cách khác là cả hai mặt đều là quá trình tích cực của sự vật. Âm dương tuy trừu tượng về mặt khái niệm nhưng lại có cơ sở vật chất của nó, nó bao quát tất cả, phổ cập tất cả. Âm dương nương tựa lẫn nhau cùng tồn tại, xen kẽ vào trong sự phát triển của sự vật, chúng không thể đơn độc phát sinh phát triển được.

+ Âm dương còn thể hiện ở sự tiêu trưởng, sự vận động không ngừng và chuyển hóa lẫn nhau, qua đó để giữ cho mọi hoạt động của sự việc cân bằng. Nếu không mặt này thái quá thì

mặt kia sẽ suy yếu và ngược lại. Chính vì vậy hai mặt âm dương của sự vật luôn biến động không ngừng.

Qua nội dung trên ta thấy nổi bật lên hai thuộc tính cơ bản của âm dương đó là:

- + Tồn tại khách quan (âm dương có sẵn trong mọi vật)
- + Âm dương mang tính tương đối, và tính tương đối đó được thể hiện ngay trong từng vật thể và trong từng sự việc, thể hiện ở sự vận động của âm dương và sự vận động tới mức nào đó sẽ chuyển hóa sang nhau “Dương cực sinh âm, âm cực sinh dương”. Ví dụ chính Ngọ (giữa trưa) là dương tới cực thì cũng là lúc bắt đầu của âm sinh ra (giờ Mùi). Âm dương hỗ căn, tiêu trưởng.

3. NHỮNG BIỂU HIỆN VỀ ÂM DƯƠNG

3.1. Về trạng thái

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

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

3.2. 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.

3.3. 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, 12 giờ 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.

3.4. Về phương hướng

Phía Đông, phía Nam thuộc dương

Phía Bắc, phía Tây thuộc âm

3.5. 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 của âm dương (Xuân sinh, hạ trưởng, thu thu, đông tàng).

4. SỰ VẬN DỤNG THUYẾT ÂM DƯƠNG TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN

4.1. Về tổ chức học cơ thể

- + Ngũ tạng: (Tim, can, tỳ, phế, thận) thuộc âm
- + Lục phủ: (Vị, đờm, tiểu tràng, đại tràng, bàng quang, tam tiêu) thuộc dương. Trong mỗi tạng phủ, đều có phần âm phần dương.
- + Lưng thuộc dương; bụng thuộc âm; phần bụng dưới thuộc âm trong âm, phần ngực thuộc dương trong dương.
- + Các đường kinh dương trên cơ thể được phân bố ở phía sau lưng, mé ngoài của chân, tay và mạng sườn.
- + Khí, trạng thái năng lượng của cơ thể đưa lại công năng của cơ nhục, hoạt động của tạng phủ v.v... thuộc dương; huyết, tinh, tân dịch, thuộc âm; da lông thuộc dương; xương tủy thuộc âm.

4.2. Về sinh lý học

Khi phần âm và phần dương trong cơ thể cân bằng thì cơ thể khỏe mạnh. Bản thân cơ thể luôn có sự điều chỉnh để âm dương cân bằng. Một khi cơ thể không tự điều chỉnh được, con người phải chủ động điều tiết để giữ cho “âm bình dương bế”. Để giữ cho cơ thể âm dương cân bằng, Ông cha ta đã chỉ ra phương châm rèn luyện sức khỏe như sau:

“Bế tinh dưỡng khí tồn thần

Thanh tâm quả dục thủ chân, luyện hình”

Có thể tóm tắt sự thay đổi các trạng thái qua sự biểu hiện của âm dương ở bảng 1.1

Bảng 1.1. Sự biểu hiện của âm dương

Âm dương	Trạng thái	Biểu hiện của cơ thể
Âm dương	Cân bằng	Cơ thể khỏe mạnh
Âm dương	Thay đổi	Cơ thể mắc bệnh
Âm	Thắng	Dương bệnh
Âm	Thắng	Nội hàn (lạnh trong tạng phủ: tiết tả v.v...)
Âm	Hư	Nội nhiệt (nóng trong tạng phủ v.v...)
Dương	Thắng	Âm bệnh
Dương	Thắng	Ngoại nhiệt (nóng ngoài da cơ)
Dương	Hư	Ngoại hàn (lạnh ngoài da, đau lưng, liệt dương v.v...)

4.3. 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 vị 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 lục 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 gây ra chứng cảm mạo phong nhiệt v.v...Như vậy tùy theo tác nhân gây bệnh như thế nào sẽ đưa lại những chứng bệnh tương ứng cho cơ thể.

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. 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.

4.4. 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 có cảm giác nóng bừng, háo 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 chẩn 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.

4.5. 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. Như vậy về nguyên tắc cơ bản của phương pháp này là chiều hướng tác dụng của thuốc luôn đối nghịch với chiều của bệnh.

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. Do vậy, cần phải hiểu ý nghĩa của vấn đề, chiều hướng bệnh và chiều hướng của thuốc để tránh gặp phải điều đáng tiếc “Hàn ngộ hàn tắc tử” “Nhiệt ngộ nhiệt tắc cuồng”.

Mặc dù vậy theo âm dương cũng nên nhớ “Thái quá bất cập”. Hải Thượng Lãn Ông thường nhắc “Dùng thuốc nhiệt phải tránh nhiệt” nghĩa là không nên lạm dụng quá nhiều, vì dùng thuốc nhiệt quá lâu, lượng quá nhiều cơ thể sẽ chuyển sang trạng thái nhiệt. Hoặc “Dùng thuốc hàn phải tránh hàn” nếu dùng quá nhiều thuốc hàn cơ thể cũng sẽ từ nhiệt chuyển sang hàn. Bởi vậy trong điều trị cần biết dùng và chuyển thuốc đúng lúc.

4.6. 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 chứng 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 mát để phòng mụn nhọt, ngứa lở như kim ngân, sài đất; hoặc uống nước rau má để phòng say nắng.

4.7. Đông dược

+ Tính vị

Vị của thuốc thuộc âm, khí (còn gọi là tính) 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; điều đó phản ánh tính tương đối về âm dương của thuốc.

+ 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 v.v...Như vậy các vị âm dược thường có vị đắng hoặc mặn, chua và tính lương hoặc hàn, về công năng mang tính giải biểu nhiệt, thanh nhiệt, bổ âm, phần lớn mang tính ức chế.

+ 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, tế 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.

+ Tính tương đối của âm dương dược thể hiện đối với đông dược

Những vị thuốc mang tính âm trong âm, đó là những vị thuốc, có vị thuộc âm, tính thuộc âm. Đó là những vị thuốc thể hiện vị đắng mặn, tính hàn như ngư tinh thảo, bồ công anh, hạ khô thảo, hoàng liên, hoàng bá v.v...

Những vị thuốc mang tính âm trong dương, đó là những vị thuốc có vị đắng hoặc mặn, tính ôn như câu tích, tắc kê, cốt toái bổ...

Những vị thuốc mang tính dương trong dương, đó là những vị thuốc có vị cay tính ôn nhiệt như quế chi, bạch chỉ, phụ tử v.v...

Những vị thuốc mang tính dương trong âm, đó là những vị thuốc có vị cay tính hàn lương như bạc hà, cúc hoa, cát căn v.v...

Qua đó nói lên tính chất tương đối của âm dương cũng được thể hiện rõ trong khí vị của các vị thuốc trong y học cổ truyền.

4.8. 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 (tính hao, tính nhiệt, tính độc)

+ Làm giảm tính dương (tính nhiệt) của thuốc: sinh phụ tử ngâm với nước đảm ba (magne clorid) hoặc nước ót (nước sau khi còn lại của việc kết tinh muối ăn). Hà thủ ô đỏ, xương bồ ngâm nước vo gạo cũng nhằm mục đích đó.

+ Làm tăng tính dương của thuốc bằng cách dùng các phụ liệu gừng, sa nhân, mật ong, rượu, những phụ liệu mang tính ôn nhiệt để trích tẩm với thuốc, như cát cánh, nhân sâm trích gừng, cam thảo trích mật ong, sâm dương hoặc trích mỡ dê v.v...

+ Tăng tính âm cho vị thuốc: sài hồ trích miết huyết (máu ba ba) diên hồ (huyền hồ) trích giấm thanh.

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

HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

1. GIỚI THIỆU

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 Diên 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 qui luật hoạt động của chúng. Đó là những qui luật tương sinh, tương khắc, tương thừa, tương vũ...

2. NHỮNG QUY LUẬT HOẠT ĐỘNG CỦA NGŨ HÀNH

2.1. Trong điều kiện bình thường: Ngũ hành hoạt động theo quy luật tương sinh, tương khắc

+ 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

+ 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.

Kim> Mộc> Thổ> Thủy> Hỏa

2.2. Trong điều kiện không bình thường

+ Tương thừa

Hành đi khắc mạnh hơn hành được khắc, kim khắc mộc, kim mạnh hơn mộc, mộc khắc thổ nhưng mộc mạnh hơn thổ, thổ mạnh hơn thủy, thủy mạnh hơn kim. Có thể thể hiện qui luật tương thừa theo sơ đồ sau:

Kim >→ Mộc >→ Thổ >→ Thủy >→ Hỏa >→ Kim

+ Tương vũ

Hành bị khắc mạnh hơn hành đến khắc. Hành mộc mạnh hơn kim, thổ mạnh hơn mộc, thủy mạnh hơn thổ, hỏa mạnh hơn thủy, kim mạnh hơn hỏa.

2.3. 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.

Tóm lại các quy luật của ngũ hành nói lên sự vận động chuyển hóa chế ước lẫn nhau. Một hành bị ràng buộc và quan hệ với 4 hành đứng cạnh. Mỗi hành đều tự vận động bên cạnh sự hoạt động của bốn hành khác; càng làm cho các quy luật hoạt động của ngũ hành phức tạp và phong phú thêm.

3. SỰ VẬN DỤNG CỦA THUYẾT NGŨ HÀNH

3.1. Vận dụng vào thể giới tự nhiên (Xem bảng 2)

Bảng 2. Vận dụng ngũ hành vào thể giới tự nhiên

Ngũ hành Sự vật	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
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

3.2. Vận dụng vào y học

+ Tổ chức học cơ thể

Bảng 3. Vận dụng ngũ hành vào cơ thể

Ngũ hành Sự vật	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Phủ tạng	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận
Lục phủ	Đờm	Tiểu tràng	Vị	Đại tràng	Bàng quang