

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BẮC NINH
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH

MÔN HỌC: Y HỌC CỔ TRUYỀN – PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

NGÀNH: ĐIỀU DƯỠNG

TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 171/QĐ-CDYT ngày 26 tháng 5 năm 2021
của Hiệu trưởng trường Cao đẳng Y tế Bắc Ninh)*

Bắc Ninh, 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.

Nghiêm cấm mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh.

Tailieu.vn

LỜI GIỚI THIỆU

Giáo trình YHCT-PHCN do giảng viên môn YHCT-PHCN biên soạn, đã bám sát mục tiêu ,nội dung của chương trình khung. Giáo trình YHCT-PHCN có tham khảo nhiều tài liệu về lĩnh vực Y học,có đổi mới phương pháp biên soạn để cho giảng viên và sinh viên áp dụng phương pháp dạy và học có hiệu quả.

Giáo trình này bao gồm các bài học theo chương trình khung, mỗi bài học gồm 3 phần: mục tiêu học tập, những nội dung chính và phần tự lượng giá. Giáo trình này là tài liệu giảng dạy và học tập trong trường Cao đẳng y tế Bắc Ninh, đồng thời là tài liệu tham khảo hữu ích cho giảng viên và sinh viên trong trường.

Giáo trình YHCT-PHCN được biên soạn lần đầu cho nên còn nhiều khiếm khuyết, tôi rất mong nhận được những đóng góp ý kiến của bạn đọc để giáo trình môn học ngày càng hoàn thiện hơn.

Xin chân thành cảm ơn.

Tác giả

*Ths.Bs Nguyễn Ngọc Tiến
CN Lương Xuân Sơn*

GIỚI THIỆU HỌC PHẦN
YHCT-PHCN
Đối tượng: Cao đẳng chính quy

- Số tín chỉ: 2
- Phân bổ thời gian: 30 tiết
- Thời điểm thực hiện:

MỤC TIÊU HỌC PHẦN:

1. Khám phát hiện, nhận định được các mặt bệnh bằng y học cổ truyền và phục hồi chức năng thường gặp.
2. Sử dụng những kiến thức về y học cổ truyền và phục hồi chức năng để đánh giá, lập KHCS chăm sóc người thường gặp.
3. Vận dụng các kiến thức YHCT- PHCN để thăm khám, chữa chứng bệnh thường gặp vận dụng thuốc nam, xoa bóp bấm huyệt và sử dụng một số máy móc vật lý trị liệu và tập phục hồi chức năng các chứng bệnh thông thường.
4. Rèn được kỹ năng tự học, tự tra cứu tài liệu một cách chủ động, có hiệu quả
5. Thực hiện giao tiếp và khả năng làm việc nhóm hiệu quả trong các tình huống học tập.
6. Rèn được kỹ năng điều khiển, phân công và hoạt động nhóm, tập thể; khả năng đàm phán, thuyết phục.
7. Rèn luyện các phẩm chất cá nhân: chủ động học tập, tự tin, chủ động nghiên cứu, nhiệt tình giúp đỡ bạn bè.

III. Nội dung và lịch trình thực hiện học phần

Thứ tự	Nội dung	Hình thức tổ chức dạy học HP					Chú ý
		Giờ lên lớp				Tự học	
		GV	LT	TH	TL		
Buổi 1	Học thuyết âm dương ngũ hành Nguyên nhân gây bệnh		4			4	
Buổi 2	Học thuyết tạng phủ Tứ chẩn Bát cương Bát pháp		4			4	
Buổi 3	Đại cương châm cứu - Vị trí, tác dụng 60 huyệt thường dùng Xoa bóp bấm huyệt - Xoa bóp bấm huyệt chữa một số bệnh thường gặp Đưỡng sinh		4			4	
Buổi 4	Thuốc giải biểu Thuốc bổ		4			4	
Buổi 5	Cảm mạo Đau thần kinh tọa Liệt dây thần kinh số 7 ngoại biên Kiểm tra 45 phút		4			4	
Buổi 6	Đại cương phục hồi chức năng Quá trình tàn tật và các biện pháp phòng ngừa		4			4	
Buổi 7	Một số phương pháp vật lý trị liệu – PHCN Phục hồi chức năng bóng		4			4	
Buổi 8	Phục hồi chức năng Tai biến mạch máu não Kiểm tra 15 phút		2			2	
Tổng			30		0	30	

BÀI 1

HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG NGŨ HÀNH VÀ ỨNG DỤNG

TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN

Mục tiêu

1. Trình bày được 4 qui luật của học thuyết âm dương và mối quan hệ tương sinh, tương khắc của học thuyết ngũ hành.
2. Vận dụng những kiến thức cơ bản trên vào chẩn bệnh, điều trị và dự phòng.

Nội dung

1. HỌC THUYẾT ÂM DƯƠNG

1.1. Đại cương

1.1.1. Định nghĩa

Học thuyết âm dương là triết học cổ đại phương đông; nghiên cứu sự vận động và tiến hoá không ngừng của vật chất. Học thuyết âm dương giải thích nguyên nhân phát sinh, phát triển và tiêu vong của vạn vật. Nguyên nhân đó là do mối quan hệ giữa âm và dương trong sự vật đó quyết định.

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

1.1.2. Nội dung

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

+ Một số thuộc tính cơ bản của âm là: ở phía dưới, ở bên trong, yên tĩnh, có xu hướng tích tụ.

+ Một số thuộc tính cơ bản của dương là: ở phía trên, ở bên ngoài, hoạt động có xu hướng phân tán.

1.1.3. Phân định âm dương

Dựa vào những thuộc tính cơ bản đó, người ta phân định tính chất âm dương cho các sự vật và các hiện tượng trong tự nhiên và trong xã hội như sau:

Bảng phân định tính chất âm dương

Âm	Dương	Âm	Dương
Đất	Trời	Vị đắng	Vị cay
Nước	Lửa	Chua	Ngọt
Bóng tối	Ánh sáng	Mặn	Nhạt
Nghỉ ngơi	Hoạt động	Mùa đông	Mùa hạ
Đồng hoá	Dị hoá	Nữ giới	Nam giới
Lạnh, mát	Nóng, ấm		

Chú ý: Âm dương là qui ước nên mang tính tương đối

Thí dụ: Ngực so với lưng thì ngực thuộc âm, nhưng ngực so với bụng thì ngực thuộc dương.

1.2. Những qui luật âm dương:

1.2.1 Âm dương đối lập:

Âm dương mâu thuẫn chế ước lẫn nhau như ngày với đêm, như nóng với lạnh.

Sự đối lập có nhiều mức độ:

- Mức độ tương phản như: sống, chết; nóng, lạnh.
- Mức độ tương đối như: khoẻ, yếu; ấm, mát

Cần dựa vào những mức độ đối lập để có biện pháp thích hợp khi cần điều chỉnh âm dương.

1.2.2 Âm dương hỗ căn

Âm dương cùng một cội nguồn, nương tựa, giúp đỡ lẫn nhau như vật chất và năng lượng, đồng hoá và dị hoá.

Âm có trong dương, dương có trong âm

Âm dương không tách biệt nhau mà hoà hợp nhau thống nhất với nhau, do vậy:

Âm phải thăng, dương phải giáng

1.2.3. Âm dương tiêu trưởng

Âm dương không cố định mà luôn biến động. Khi âm tiêu thì dương trưởng và ngược lại.

Quá trình biến động thường theo một chu kỳ nhất định như sáng và tối trong ngày; bốn mùa xuân, hạ, thu, đông trong một năm.

Khi sự biến động vượt quá mức bình thường thì có sự chuyển hoá âm dương.

Thí dụ: sốt cao quá (cơ thể nóng cực độ) gây mất nước điện giải, mất nhiều nhiệt lượng dẫn đến trụy mạch (cơ thể giá lạnh).

1.2.4. Âm dương bình hành

Bình hành là cân bằng cùng tồn tại. Sự cân bằng âm dương là cân bằng động cân bằng sinh vật chứ không phải cân bằng số học như: $2+2=4$

Âm dương bình hành trong sự tiêu trưởng và tiêu trưởng trong thể bình hành. Nếu sự cân bằng âm dương bị phá vỡ thì sự vật có nguy cơ bị tiêu vong.

1.3. Biểu tượng của học thuyết âm dương

Người xưa hình tượng hoá học thuyết âm dương bằng biểu tượng âm dương:

- Một hình tròn: vật thể thống nhất
- Bên trong có hai phần đen và trắng (âm và dương đối lập)
- Trong phần trắng có một vòng đen, trong phần đen có một vòng trắng (âm dương hỗ căn, trong âm có dương, trong dương có âm)
- Diện tích hai phần đen và trắng bằng nhau được phân đôi bằng một đường sin (âm dương cân bằng trong sự tiêu trưởng).

1.4. Ứng dụng học thuyết âm dương vào y học

Học thuyết âm dương là nền tảng tư duy và là kim chỉ nam cho mọi hoạt động của y học cổ truyền phương đông, xuyên suốt các mặt từ lý luận đến thực tế lâm sàng, từ phòng bệnh đến chữa bệnh, từ chế thuốc đến dùng thuốc.

Ở đây chỉ nêu một số ứng dụng tiêu biểu.

1.4.1 Phân định tính chất âm dương trong cơ thể

Âm	Dương
- Các tạng: tâm, can, tỳ, phế, thận - Các kinh âm: thái âm, thiếu âm, quyết âm, mạch nhâm - Tinh, huyết - Phần lý: gồm các nội tạng bên trong	- Các phủ: tiểu trường, đờm, vị đại trường, bàng quang - Các kinh dương: dương minh, thái dương, thiếu dương, mạch đốc - Phần biểu: gồm da, cơ, cân khớp,

cơ thể, dinh huyết	lông, tóc, móng, vệ khí
- Ngực, bụng	- Lưng
- Nửa người bên trái	- Nửa người bên phải

Vì “trong âm có dương, trong dương có âm” nên trong các tạng có tạng âm là tạng thận (âm trong âm) và có tạng dương là tạng tâm (dương trong âm). Mỗi một tạng cũng có hai phần âm và dương: Thận thủy, thận hỏa; tâm âm và tâm dương.

1.4.2. Quan niệm về bệnh và nguyên tắc chữa bệnh

1.4.2.1. Bệnh là sự mất cân bằng âm dương trong cơ thể

- + Hoặc do một bên quá mạnh: âm thịnh hoặc dương thịnh
- + Hoặc do một bên quá yếu: âm hư hay dương hư

1.4.2.2. Chữa bệnh là lập lại thể cân bằng sinh lý

+ Nếu do một bên quá mạnh thì dùng phép tả nghĩa là dùng thuốc có tính đối lập để xoá bỏ phần thừa

Bệnh hàn dùng thuốc ấm nóng

Bệnh nhiệt dùng thuốc mát lạnh

Nhâm lẫn hàn nhiệt sẽ gây tai biến

Hàn ngộ hàn tắc tử, nhiệt ngộ nhiệt tắc cuồng.

+ Nếu do một bên quá yếu thì dùng phép bổ tức là dùng thuốc cùng tính chất để bù vào chỗ thiếu hụt.

Thí dụ: âm hư thì bổ âm, huyết hư thì bổ huyết, thiếu lực thì dùng thuốc tăng lực, cơ thể bị lạnh dùng thuốc nóng để hồi phục thân nhiệt.

Khi sự cân bằng đã được phục hồi thì phải ngưng thuốc, lạm dụng thuốc sẽ có hại, sẽ gây sự mất cân bằng mới.

1.4.3. Bào chế thuốc

1.4.3.1. Phân định nhóm thuốc

- Âm dược:

Các thuốc có tính mát, lạnh, có vị đắng, chua, mặn, hướng thuốc đi xuống. Như nhóm thuốc thanh nhiệt, tả hạ, lợi tiểu.

- Dương dược

Các nhóm thuốc có tính ấm, nóng, có vị cay ngọt, hướng thuốc đi lên. Như những

thuốc bổ, thuốc hành khí hoạt huyết, giải biểu.

1.4.3.2. Bào chế thuốc

Có thể biến đổi một phần tính dược bằng cách dùng phương pháp sao cháy hoặc dùng thuốc có tính đối lập để thay đổi tính dược như sinh địa tính lạnh, đem tẩm gừng sa nhân rồi chưng sấy 9 lần sẽ được vị thực địa có tính ấm.

4.4. Phòng bệnh

Y học cổ truyền đề cao việc rèn luyện tính thích nghi với môi sinh để luôn giữ được cân bằng âm dương trong cơ thể, dự phòng bệnh tật và tăng cường sức khỏe.

Các phương pháp tập luyện đều phải coi trọng cả phần tâm (dương) và phần thể (âm). Khi tiến hành tập cần kết hợp tập động (dương) và tập tĩnh (âm) rèn luyện cơ, cân, khớp (biểu) kết hợp rèn luyện các nội tạng (lý).

2. HỌC THUYẾT NGŨ HÀNH

2.1. Đại cương

2.1.1. Định nghĩa

Học thuyết ngũ hành là triết học cổ đại phương đông, nghiên cứu những mối liên quan giữa các vật chất trong quá trình vận động bổ xung học thuyết âm dương, giải thích cơ chế của sự tiêu trưởng và chuyển hoá.

2.1.2. Nội dung

Ngũ hành là năm nhóm vật chất năm dạng vận động phổ biến của vật chất. Mỗi nhóm có những thuộc tính chung và mang tên của một loài vật chất tiêu biểu cho nhóm đó:

- Năm nhóm là: Mộc, Hoả, Thổ, Kim, Thủy.

Qui loại ngũ hành: Người xưa dựa vào những thuộc tính cơ bản của từng nhóm để sắp xếp các vật chất và các dạng vận động vào năm hành sau đây:

TRONG CƠ THỂ						NGOÀI TỰ NHIÊN					
	Tạng	Phủ	Khiếu	Thể	Tính	Mùa	Khí	Màu	Vị	Luật	Hương
Mộc	Can	Đờm	Mắt	Cân	Giận	Xuân	Phong	Xanh	Chua	Sinh	Đông
Hoả	Tâm	Tiểu trường	Lưỡi	Mạch	Mừng	Hạ	Nhiệt	Đỏ	Đắng	Trưởng	Nam
Thổ	Tỳ	Vị	Môi miệng	Cơ	Lo	Cuối hạ	Thấp	Vàng	Ngọt	Hoá	Trung tâm
Kim	Phế	Đại trường	Mũi	Da	Buồn	Thu	Táo	Trắng	Cay	Thu	Tây
Thủy	Thận	Bàng quang	Tai	Xương	Sợ	Đông	Hàn	Đen	Mặn	Tàng	Bắc

2.2. Những mối quan hệ ngũ hành

2.2.1. Quan hệ tương sinh tương khắc

Trong thể cân bằng thì ngũ hành tương sinh tương khắc.

2.2.1.1. Ngũ hành tương sinh

Có nghĩa là giúp đỡ, thúc đẩy, tạo điều kiện cho nhau phát triển.

Mộc sinh hoả, hoả sinh thổ, thổ sinh kim, kim sinh thủy, thủy sinh mộc.

Hành sinh gọi là hành mẹ, hành được sinh gọi là hành con (Mộc là mẹ của hoả, hoả là con của mộc)

2.2.1.2. Ngũ hành tương khắc

Có nghĩa là giám sát, kiềm chế để không phát triển quá mức.

- Mộc khắc thổ
- Thổ khắc thủy
- Thủy khắc hoả
- Hoả khắc kim
- Kim khắc mộc

2.2.2. Quan hệ tương thừa, tương vũ:

Trong thế mất cân bằng thường do ngũ hành tương thừa hoặc tương vũ.

2.2.2.1. Ngũ hành tương thừa

Có nghĩa là khắc quá mạnh kiềm chế quá mạnh làm cho hành bị khắc tê liệt không hoạt động được. Như bình thường thì mộc khắc thổ, nếu mộc quá mạnh sẽ tương thừa thổ.

2.2.2.2. Ngũ hành tương vũ

Có nghĩa là hành khắc quá yếu để hành bị khắc chống đối lại. Như bình thường, thổ khắc thủy, nếu thổ quá yếu thì thủy sẽ tương vũ lại thổ.

2.3. Ứng dụng học thuyết ngũ hành vào y học

2.3.1. Chẩn đoán bệnh

Dựa vào bảng quy loại ngũ hành ta có những triệu chứng gợi ý như:

2.3.1.1. Màu da

- Da xanh, thuộc mộc, bệnh thuộc tạng can
- Da đỏ, thuộc hỏa, bệnh thuộc tạng tâm
- Da xám đen thuộc thủy, bệnh thuộc tạng thận

2.3.1.2. Tính tình

- Hay giận giữ, bệnh thuộc can
- Vui mừng, cười nói quá mức, bệnh thuộc tạng tâm
- Hay sợ hãi, bệnh thuộc thận, thận hư yếu

2.3.2. Tìm cơ chế sinh bệnh

Bệnh chứng xuất hiện ở một tạng nhưng nguồn bệnh có thể từ các tạng khác gây ra
Thí dụ: Chứng vị quản thống (đau dạ dày) có hai khả năng chính: Có thể do bản thân tỳ vị hư yếu nhưng cũng có thể do tạng can quá mạnh, khắc tỳ quá mạnh gây ra.

2.3.3. Chữa bệnh:

2.3.3.1. Dựa vào quan hệ tương sinh

Con hư bổ mẹ, mẹ thực tả con

- Tạng con hư thì bổ vào tạng mẹ. Thí dụ: Phế hư (Lao phổi, viêm phế quản mãn...) thì phải bổ tạng tỳ để dưỡng phế vì tỳ là mẹ của phế.
- Tạng mẹ thực thì phải tả vào tạng con. Thí dụ: Phế thực (hen phế quản) thì phải tả vào tạng thận vì thận là con của phế.

2.3.2.2. Dựa vào quan hệ tương thừa tương vũ, tìm nguồn gốc chính của bệnh

Thí dụ: Đau dạ dày do can khí uất mà “thừa tỳ” thì phép chữa phải bình can, sơ can là chủ yếu.

2.3.4. Bào chế thuốc:

2.3.4.1. Căn cứ vào bảng qui loại ngũ hành, vị của thuốc có quan hệ với tạng trong cùng hành đó:

Thí dụ: Vị cay thuộc kim, tạng phế cũng thuộc hành kim, thuốc có vị cay thường vào kinh phế và vị cay dùng nhiều thường làm hại phế.

Cũng như vậy:

- Ngọt vào kinh tỳ, ngọt quá hại tỳ
- Mặn vào kinh thận, mặn quá hại thận

2.3.4.2. Khi bào chế thuốc muốn hướng cho thuốc vào kinh nào thường ta dùng vị của hành thuộc kinh đó để sao tẩm:

- Muốn thuốc vào phế thường sao tẩm với nước gừng
- Muốn thuốc vào thận thường uống thuốc với nước có hoà chút muối.

Câu hỏi đánh giá

1. Tìm một thí dụ trong y học để minh hoạ qui luật âm dương đối lập và hỗ căn (Thí dụ: hưng phấn và ức chế)?
2. Tìm một thí dụ trong y học để minh hoạ qui luật âm dương tiêu trưởng và bình hành (Thí dụ: quá trình sinh nhiệt và thải nhiệt trong cơ thể)?
3. Sốt 40 độ C, mặt đỏ, mạch nhanh, thuộc chứng âm hay chứng dương?
4. Sau khi mất máu nhiều thì âm hư hay dương hư?
5. Phân vị âm dương những vị thuốc sau đây: gừng, sả, tía tô, rau má, râu ngô, cam thảo?
6. Muốn thuốc đi vào tỳ nên sao tẩm với một trong những vị thuốc nào sau đây: nước muối, nước đường, nước gừng, dấm?

Bài 2

NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

Mục tiêu

1. Chẩn đoán được những nguyên nhân gây bệnh qua các triệu chứng lâm sàng.
2. Liệt kê các chức năng chủ yếu của các tạng phủ.
3. Chẩn đoán được hội chứng bệnh từng tạng phủ.

1. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

Bình thường cơ thể có sức chống đỡ với bệnh tật và có khả năng tự điều chỉnh những trục trặc trong hoạt động của các tạng phủ. Khả năng đó là do chính khí, khi chính khí suy yếu thì bệnh tật dễ xảy ra.

Y học cổ truyền chia những nguyên nhân trực tiếp thành 3 nhóm:

- Nguyên nhân bên ngoài cơ thể (ngoại nhân)
- Nguyên nhân bên trong cơ thể (nội nhân)
- Những nguyên nhân khác ngoài hai nhóm trên (bất nội ngoại nhân)

1.1. Những nguyên nhân bên ngoài: (ngoại nhân)

Là những yếu tố thời tiết và khí hậu bất thường.

Có 6 loại tà khí là: phong, hàn, thử, thấp, táo, hoả.

1.1.1. PHONG

Là dương tà, chủ khí về mùa xuân, là nguyên nhân hay gặp nhất (phong dẫn đầu trăm bệnh và thường kết hợp với ngoại tà khác như hàn, nhiệt, thấp)

1.1.1.1. Đặc tính của phong

- Là dương tà, hay đi lên và ra ngoài nên thường gây bệnh ở phần trên và phần ngoài cơ thể.
- Bệnh tích thường di chuyển từ nơi này qua nơi khác như thấp khớp cấp (phong thấp nhiệt), hoặc mảy đay mẩn ngứa (phong chẩn).
- Hay gây hắt hơi, sổ mũi, sợ gió, mẩn ngứa, co giật.

1.1.1.2. Kết hợp với các ngoại tà khác

- Phong hàn: Như các bệnh cảm mạo do lạnh, đau dây thần kinh ngoại biên, đau cơ cứng cơ.
- Phong nhiệt: Như cảm sốt, viêm đường hô hấp trên giai đoạn đầu của các bệnh lây.

- Phong thấp: Như viêm khớp, phù dị ứng, chàm.

1.1.2. HÀN

Là âm tà thường làm tổn hại dương khí (sức nóng cơ thể) chủ khí của mùa đông.

1.1.2.1. Đặc tính của hàn

- Hay gây đau, điểm đau không di chuyển, chườm nóng hết đau.
- Hay gây ứ trệ co cứng, mồ hôi không ra được.
- Người bệnh sợ lạnh, thích ẩm.

1.1.2.2. Kết hợp với các ngoại tà khác

- Phong hàn (đã nói ở trên).
- Hàn thấp: như đầy bụng hoặc ỉa chảy do lạnh.

1.1.3. THỦ

1.1.3.1. Đặc tính của thử

- Hay gây sốt cao, khát nước, vật vã.
- Mức độ nặng gây ngất, hôn mê (trúng thử)

1.1.3.2. Kết hợp với các ngoại tà khác

- Thử nhiệt: Những bệnh gây sốt cao vào mùa hè: Sốt cao, ra nhiều mồ hôi, khát nước.
- Thử thấp: Rối loạn tiêu hoá, ỉa chảy về mùa hè, lỵ nhiễm khuẩn.

1.1.4. THẤP

1.1.4.1. Đặc tính của thấp

- Thường gây bệnh từ nửa người dưới, bệnh dai dẳng.
- Gây cảm giác nặng nề, cử động khó, đau nhiều về buổi sáng hoặc nghỉ ngơi không vận động.
- Phù, bí tiểu tiện, ra mồ hôi, lưỡi bệu, rêu lưỡi trắng, dày, nhớt dính.

1.1.4.2. Kết hợp các ngoại tà khác

- Thấp nhiệt: các bệnh viêm nhiễm đường tiêu hoá, tiết niệu, sinh dục, khớp, bệnh ngoài da.
- Phong thấp: (đã nói ở mục phong)
- Hàn thấp: (đã nói ở mục hàn)
- Thử thấp: (đã nói ở mục thử)
- Thấp chân: Eczema loét, chảy nước nhiều.

1.1.5. TÁO

Táo là sự khô hanh là dương tà, chủ khí mùa thu, thường làm tổn thương tân dịch.

1.1.5.1. Đặc tính của táo

- Gây tổn thương chức năng tạng phế: mũi miệng, họng khô, da nứt nẻ, táo bón, tiểu sền, ho khan.
- Gây sốt cao, không mồ hôi, khát, thích uống nước.

1.1.5.2. Kết hợp ngoại tà khác

- Táo nhiệt: Những bệnh sốt cao về mùa thu như sốt xuất huyết, viêm não.
- Lương táo: là chứng cảm lạnh về mùa thu.

1.1.6. HOẢ.

Thường gọi là nhiệt (thực ra hoả là mức cao của nhiệt), là dương tà, chủ khí mùa hạ. Các ngoại tà khác như phong hàn, thấp táo khi vào cơ thể đều có khả năng chuyển hoá thành hoả.

1.1.6.1. Đặc tính của nhiệt (hoả)

- Gây sốt cao, sợ nóng, thích mát, ra nhiều mồ hôi, khát nước, mặt đỏ, mắt đỏ.
- Gây chảy máu (nhiệt bức huyết vong hành).
- Nhiệt độ thường gây mụn nhọt, bệnh truyền nhiễm.
- Nhiệt thường bốc lên trên như tâm hoả bốc lên làm mê man, phát cuồng, vị hoả bốc lên làm sưng lợi, chảy máu răng, cam hoả bốc lên làm nhức đầu, choáng váng.

1.1.6.2. Kết hợp với các ngoại tà khác

Thấp nhiệt: (đã trình bày ở trên)

Phong nhiệt: (đã trình bày ở trên)

Thử nhiệt: (đã trình bày ở trên)

1.1.6.3. Chứng hư nhiệt:

Do âm hư không kiềm giữ được để hoả bốc lên

- Sốt không cao, thường về chiều, về đêm.
- Lòng bàn tay, bàn chân và ngực nóng (ngũ tâm phiền nhiệt).
- Bứt rứt, cồn cào khát nước, tiểu sền, táo bón.
- Môi đỏ, gò má đỏ, mạch nhỏ, nhanh.
- Mồ hôi trộm, nhức trong xương, ho khan, họng khô.

1.2. Những nguyên nhân bên trong (nội nhân)

Là những nguyên nhân do hoạt động tinh thần, do quan hệ gia đình, xã hội.

Có 7 loại tình chí sau đây:

- Vui mừng (hỉ) thuộc tạng tâm.
- Giận giữ (nộ) thuộc tạng can.
- Buồn phiền (bi) thuộc tạng phế.
- Lo lắng (ưu) thuộc tạng tỳ
- Suy nghĩ (tư) thuộc tạng tỳ
- Sợ sệt (kinh) thuộc tạng thận
- Hốt hoảng (kinh) thuộc tạng thận

Quan hệ giữa cá nhân với gia đình và xã hội nếu thuận hoà thì tâm thần thư thái, bệnh tật không xảy ra. Ngược lại những chấn thương tinh thần hoặc căng thẳng kéo dài...sẽ gây bệnh. Nhóm bệnh này là những bệnh nội thương.

1.3. Những nguyên nhân khác (Bất nội ngoại nhân)

1.3.1. Nguyên nhân do ăn uống

- Ăn quá nhiều gây rối loạn tiêu hoá (thực tích)
- Ăn quá nhiều thức ăn sống lạnh, ôi thiu gây tổn thương tỳ vị.
- Ăn nhiều thức ăn béo ngọt, ngọt dễ sinh nhiệt, sinh thấp.
- Ăn thiếu dẫn đến âm hư, huyết hư.

1.3.2. Nguyên nhân do lao động

- Không hoạt động, khí huyết khó lưu thông, dễ sinh bệnh.
- Lao động quá mức, kéo dài sinh lao lực.
- Lao động không an toàn dễ bị chấn thương bệnh tật.

1.3.3. Nguyên nhân tình dục

Y học cổ truyền coi tình dục có ảnh hưởng lớn đến sức khoẻ và cũng là một nguồn gây bệnh tật

“Hiếu sắc hại tâm, đa dâm hại thận”

Tiết chế tình dục là một biện pháp bảo vệ sức khoẻ.

1.4. Ngoài ra còn do một số nguyên nhân khác như do bẩm sinh (tiên thiên bất túc), côn trùng, thú dữ, tai nạn...

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Theo bạn khi nào cơ thể chúng ta sẽ bị bệnh? Làm thế nào để tránh được các yếu tố gây bệnh kể trên? Giải thích hiện tượng bị bệnh do phong, hàn và thấp?

Câu 2: Nêu các nguyên nhân gây bệnh theo YHCT? Trình bày các đặc tính gây bệnh của nguyên nhân bên trong và liên hệ với Y học hiện đại? Cho 2 ví dụ cụ thể?

Câu 3: Trả lời ngắn các câu từ câu 1 đến câu 5 bằng cách điền từ hoặc cụm từ thích hợp vào chỗ trống

1. Ba nhóm nguyên nhân gây bệnh là: ...(A), ngoại nhân, ...(B).....
2. Nguyên nhân gây bệnh bên ngoài là: Phong, Hàn, (A) ..., Thấp, ..(B) , Hoả
3. Đặc tính của Phong là: ...(A).. nên thường gây bệnh ...(B).. phần ngoài cơ thể
4. Tính chất của Hàn là Âm tà thường....(A)... dương khí chủ khí ...(B)....
5. Thử là nắng là....(A)....thường làm thương tổn ...(B)...

* Phân biệt đúng sai các câu từ câu 6 đến 10 bằng cách đánh dấu X

TT	Nội dung	A	B
6	Thấp là độ ẩm ướt là âm tà, chủ khí cuối hạ, mùa mưa lũ		
7	Hàn gây sốt cao, khát nước vật vã		
8	Táo là sự khô hanh, dương tà hay làm tổn thương tân dịch		
9	Hoả là nhiệt, là dương tà chủ khí của mùa hạ		
10	Gây tổn thương chức năng tạng phế gây sốt cao, không ra mồ hôi, khát thích uống nước bệnh của Táo		

Bài 3

HỌC THUYẾT TẠNG PHỦ

Mục tiêu

1. Trình bày được các chức năng chủ yếu của tạng phủ.
2. Trình bày được mối quan hệ giữa ngũ tạng và lục phủ.
3. Vận dụng được kiến thức đã học trong phòng điều trị các bệnh tạng phủ.

Nội dung

1. Đại cương

Học thuyết tạng phủ hay còn gọi là học thuyết tạng tượng. Tạng là các tổ chức cơ quan ở trong cơ thể và tượng là biểu tượng của hình thái, sinh lý, bệnh lý của nội tạng phản ánh ra bên ngoài cơ thể. Vì thế quan sát cơ thể sống để nghiên cứu quy luật hoạt động của nội tạng gọi là “tạng tượng”. Nghiên cứu sự hoạt động nội tạng của cơ thể là dựa vào sự phát triển của giải phẫu học ở một mức độ nhất định. Giải phẫu học xưa đã có nguồn gốc rất sớm, các sách “tổ vấn”, “linh khu” và Hải Thượng Lãn Ông đã ghi chép rất nhiều kiến thức nói về giải phẫu. Nhưng học thuyết “Tạng Tượng” lại không hoàn toàn dựa vào giải phẫu học, nó là một thứ học thuyết theo sự chỉ đạo của quan điểm “Người và hoàn cảnh bên ngoài là một thể thống nhất” mà quan sát cẩn thận và nghiên cứu nhiều lần ở con người sống, đồng thời thông qua chứng nghiệm thực tiễn chữa bệnh lâu dài và dùng học thuyết âm dương ngũ hành để nói rõ thêm. Vì thế chúng ta cần phải có nhận thức về học thuyết “Tạng tượng”. Mỗi một tạng, không phải chỉ là thực chất cơ quan trong giải phẫu học mà chủ yếu bao gồm cơ năng hoạt động sinh lý của tạng đó và mối liên hệ hữu cơ giữa tạng đó với các tạng khác. Nhóm chức năng có nhiệm vụ thu nạp, chứa đựng và chuyển vận gọi là các phủ.. Hệ thống hoạt động của tổ chức cơ quan dựa vào mối liên hệ lẫn nhau trong hoạt động sinh lý của các tạng mà phân chia ra học thuyết tạng tượng đã phản ánh đầy đủ sự thống nhất trong nội bộ cơ thể và sự thống nhất giữa cơ thể với hoàn cảnh bên ngoài. Tính thống nhất này biểu hiện ở chỗ hoạt động sinh lý, bệnh lý của hệ thống ngũ tạng quan hệ với sự thay đổi của 5 mùa quan hệ lẫn nhau giữa các tạng phủ với các tổ chức phần ngoài cơ thể, với hoạt động tư duy của con người.

Nội dung của tạng tượng bao gồm: mọi tổ chức cơ quan và qui luật của chúng: tâm, can, tỳ, phế, thận, đờm, vị, đại trường, tiểu trường, bàng quang, tâm bào, não, tủy, cốt mạch, tử cung, kinh lạc, khí huyết, đỉnh vệ, tinh khí thần, tân dịch cho đến da, lông, gân, thịt, móng, tóc, tai, mắt miệng, lưỡi, mũi, tiền âm, hậu âm. Trong những tổ chức cơ quan này theo tính chất và công năng của chúng để phân loại, quy nạp, chia thành ngũ tạng (5 tạng), lục phủ, phủ kỳ hổng ngũ quan, cửu khiếu và tinh, khí, thần vv... Nhờ đó số nội tạng được sắp xếp có hệ thống tiện cho việc nhận thức và nắm vững vấn đề.

Quan hệ giữa tạng với phủ: Tạng và phủ là quan hệ âm dương biểu lý, các tạng là quan hệ ngũ hành

Ngũ hành tương sinh: Can sinh tâm, tâm sinh tỳ, tỳ sinh phế, phế sinh thận, thận sinh can.
Ngũ hành tương khắc: can khắc tỳ, tỳ khắc thận, thận khắc tâm, tâm khắc phế, phế khắc can.

Ngoài ra còn có não, tủy, xương, mạch, đờm, tử cung, chức năng của nó có sự giống, có mặt khác tạng phủ nên được gọi là phủ kỳ hàng.

2. Chức năng các tạng

2.1.Tạng tâm

Tâm là vua là chủ đứng đầu các tạng của các tạng khác (Quân chủ chi quan), Có tâm bảo bọc bảo vệ bên ngoài.

- Tâm tàng thần chủ thần chí: Các hoạt động về tinh thần tương đương với hoạt động thần kinh cao cấp.. Nếu như chủ thần chí bình thường con người thường tinh nhanh nhẹn, thậm chí thông minh, tinh thần tỉnh táo, sáng suốt và minh mẫn. Tâm rối loạn dẫn đến rón loạn ý thức (hồi hộp, hoảng sợ, mất ngủ, hay mê, nói sảng, cười không nghĩ, loạn ngôn, tâm thần, hành động khác thường...).

- Tâm chủ huyết mạch (tuần hoàn) thúc đẩy huyết đi nuôi dưỡng toàn thân, thể hiện ra mặt. Tâm gắn liền với mạch, sở dĩ huyết tuần hoàn trong mạch máu là nhờ có sự hoạt động của tâm. Khi bình thường, sắc mặt nhuận trạch hồng, nhuận sáng tươi, sắc lưỡi hồng nhạt. Nếu tâm khí bất túc, tuần hoàn không đầy đủ, sắc mặt trắng bạch, không tươi nhuận hoặc xanh tái không tươi nhuận, sắc lưỡi tím xám;

- Tâm khai khiếu ra lưỡi, xem chất lưỡi để đoán bệnh tạng Tâm, như chất lưỡi đỏ là tâm nhiệt gây đầu lưỡi hồng đỏ, miệng lưỡi sinh mụn nhọt hoặc lở loét., chất lưỡi nhợt là tâm huyết hư, chất lưỡi xanh tím có điểm ứ huyết là huyết ứ trệ.

- Tâm quan hệ sinh tỳ, khắc với phế, biểu lý với tiểu trường.

Tâm và mô hôi có quan hệ mật thiết, cổ nhân cho rằng “hãn vi tân dịch” người bệnh dùng thuốc phát hãn quá độ hoặc do nguyên nhân khác dẫn đến ra mồ hôi quá nhiều làm tổn hại tâm dương, thậm chí xuất hiện chứng nguy kịch “đại hãn vong dương”.

2.1 Tạng tỳ

- Tỳ chủ vận hoá đồ ăn và thủy thấp:

+ Chủ vận hoá đồ ăn là sự tiêu hoá, hấp thu và vận chuyển các chất dinh dưỡng được tỳ hấp thu chuyển lên phế, phế đưa vào tâm mạch để huyết đem đi nuôi dưỡng các phủ tạng, tứ chi, cân não. Nếu chức năng này tốt thì ăn uống tốt người khoẻ mạnh, tiêu hoá tốt. Nếu chức năng này rối loạn gây kém ăn, rối loạn tiêu hoá, đầy bụng mệt mỏi, người gầy.

+ Vận hoá thủy thấp: tỳ đưa nước đến các tổ chức cơ thể để nuôi dưỡng sau đó chuyển xuống thận ra bàng quang, bài tiết ra ngoài. Bởi thế người ta nói sự chuyển hoá nước trong cơ thể là do sự vận hoá của tỳ phối với sự tác giáng của phế và sự khí hoá của thận.

- Tỳ chủ thống huyết: Thống huyết có nghĩa là nhiếp, quản lý, khống chế huyết đi ở trong