LÝ NGỌC ĐIỀN - BẢO HUY

XOA BÓP BẤM HUYỆT CHỮA BỆNH

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

XOA BÓP BẤM HUYỆT CHỮA BỆNH

www.SachVui.Com

LÝ NGỌC ĐIỀN - BẢO HUY

XOA BÓP BẤM HUYỆT CHỮA BỆNH

Biên dịch: **Hà Kim Sinh**
Lương Châu Mai

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2000

www.SachVui.Com

Lời nói đầu

Lương y lão thành Lý Ngọc Điền Chủ nhiệmKhoa xoa bóp Viện đông y Bắc Kinh. Ông đã có 40 năm thực tế công tác, trong quá trình làm việc ông đã thu lượm và tổng kết được rất nhiều thủ pháp xoa bóp, bấm huyệt, các thủ pháp xoa bóp bấm huyệt của ông chữa được rất nhiều loại bệnh, đặc biệt nhất là những bệnh về: gân, cơ, cột sống lưng, gai đôi đốt sống, suy nhược thần kinh... thì hiệu quả chữa trị thật rõ nét.

Trong thời gian qua ông đã biên soạn, chỉnh lý cho xuất bản được rất nhiều sách về bấm huyệt chữa bệnh, trong đó phải kể đến cuốn "Xoa bóp, bấm huyệt chữa bệnh" của ông đã được đông đảo bạn đọc đón nhận với số lượng bản in rất lớn và số lần xuất bản cũng nhiều.

Để bạn đọc Việt Nam có thêm một cuốn sách về phương pháp chữa bệnh đơn giản nhưng rất hiệu quả này, chúng tôi đã mạnh dạn dịch ra tiếng Việt và được sự cho phép của Nhà xuất bản Y học cuốn

www.SachVui.Com

"Xoa bóp, bấm huyệt chữa bệnh" của tác giả Lý Ngọc Điền sẽ được ra mắt bạn đọc.

Trong quá trình biên dịch cuốn sách, do khả năng còn bị hạn chế không tránh khỏi những sai sót, xin thành khẩn đón nhận ý kiến phê bình, xây dựng của các bạn đồng nghiệp và bạn đọc.

NGƯỜI BIÊN DỊCH

PHẦN I
ĐẠI CƯƠNG

I. Tác dụng và nguyên lý của xoa bóp

Xoa bóp thuộc phạm trù phương pháp ngoại trị Đông Y, dựa trên quan sát bệnh tình sử dụng thủ pháp trị liệu. Xoa bóp thông qua thủ pháp tác dụng đến bộ vị đặc hiệu nhất định của bề mặt cơ thể, để điều tiết sinh lý, bệnh lý của cơ thể, đạt được hiệu quả chữa trị.

Tác dụng cơ bản

1. Uốn nắn sự khác thường của vị trí giải phẫu, ở cả các khớp sai lệch, bong gân v.v...

2. Thay đổi nội năng của hệ thống hữu quan, như trường hợp cơ bắp co giật, thông qua thủ pháp

khiến nội năng của hệ thống cơ bắp được điều chỉnh, giải trừ co giật cơ.

3. Điều chỉnh thông tin, thông qua hệ thống truyền đạt thông tin truyền vào khí tạng hữu quan, để điều chỉnh những thông tin sinh vật thất thường, từ đó có được tác dụng điều chỉnh đối với khí tạng bệnh biến.

4. Uốn nắn sự kết hợp giữa vị trí giải phẫu với nội năng hệ thống chuyển biến, như then chốt trị liệu của viêm quanh vai là ở hoạt động của bên vai bị bệnh, để dính kết được tháo gỡ.

5. Uốn nắn sự kết hợp của vị trí giải phẫu với nội năng hệ thống thay đổi, điều chỉnh thông tin.

Nguyên lý cơ bản của xoa bóp là tác dụng của 3 mặt "lực" "năng" và "thông tin".

Cơ lý của xoa bóp trực tiếp thả lỏng cơ bắp có 3 mặt:

1. Tăng cường tuần hoàn cục bộ, khiến nhiệt độ tổ chức cục bộ lên cao.

2. Dưới tác dụng kích thích vừa phải, nâng cao giới hạn đau của tổ chức cục bộ.

3. Kéo dài hết mức cơ bắp căng thẳng hoặc co giật, từ đó giải trừ sự căng thẳng co giật của nó để tiêu trừ đau.

Tác dụng trị liệu và nguyên lý của xoa bóp đối với tổn thương gân.

1. Thư gân thông lạc (thư giãn gân thông kinh lạc)

2. Lý gân chỉnh phục; (điều chỉnh lại gân khôi phục như xưa).

3. Hoạt huyết khứ ứ (làm cho máu lưu thông).

Lý luận "Thông tắc bất thống" (thông thì không đau) của Đông y trong trị liệu xoa bóp chữa tổn thương gân cơ có thể cụ thể hoá là "Tung tắc thông" (lỏng thì thông) "Thuận tắc thông". "Động tắc thông". 3 vế "tung", "thuận", "động" kết hợp lại một cách hữu cơ, liên quan mật thiết với nhau, 3 vế này tổng hợp lại có thể đạt được mục đích "Thông tắc bất thống".

II. Những điều cần chú ý của xoa bóp

1. Chẩn đoán chính xác, mới có thể đối chứng thi trị. Chưa thể chẩn đoán chính xác đã dùng

thủ pháp điều trị ngay, thường kết quả trái với mong muốn. Sự chẩn đoán chính xác bắt nguồn từ thăm khám lâm sàng tỉ mỉ chu đáo và những xét nghiệm chụp phim cần thiết là điều không thể thiếu được.

2. Thủ pháp nên nhẹ, không nên thô bạo, "vững, chuẩn, nhẹ, xảo" là nguyên tắc cần tuân theo của thủ pháp xoa bóp. Thủ pháp thô lỗ gượng gạo của kích thích mạnh, không những khó khiến người bệnh tiếp nhận, đồng thời sẽ khiến cơ bắp cục bộ căng thẳng thậm chí cứng đờ, không lợi cho thủ pháp thâm thấu và truyền dẫn, thậm chí tạo thành tổn thương mới. Bởi vậy, tuyệt đối không thể dùng sức bừa bãi. Khi thi thuật nên tập trung tư tưởng động tác nhanh gọn, với sảo (kỹ sảo) thay lực, tay đưa đến đâu, trong lòng rõ ngay.

3. Thích hợp với từng người, biện chứng thi thuật. Người già chất xương loãng dòn dễ gẫy, mạch máu xơ cứng dễ vỡ, thủ pháp quá mạnh dễ tổn thương. Bởi vậy, khi chữa trị cần căn cứ vào tuổi tác lớn nhỏ, thể chất khoẻ yếu. Chất da mà phân định rõ chủ thức trước sau, nặng nhẹ chậm

gấp của thủ pháp. Căn cứ vào sự khác biệt của cá thể để chọn độ sâu của tần suất biên độ to nhỏ và lực thi thuật. Tuyệt đối không thể người nào cũng như người nào, nhất là đối với người bệnh già sức yếu, người chữa càng nên từ trước tới sau với "Tung" là chính. Khi thi thuật nên cương nhu kết hợp, với nhu khắc cương, nhẹ nặng kết hợp, làm cho "nhẹ mà không điêu, nặng mà không trì trệ", từ đó đạt được sự thống nhất của nhu hào với độ lực người chữa nên từ trong thực tiễn lâm sàng nâng cao trình độ chẩn trị của mình, làm cho vừa phát huy được tác dụng đặc trị của thuật xoa bóp, lại vừa tránh được phát sinh của sự cố chữa trị.

III. Bệnh thích hợp và bệnh cấm kị của xoa bóp

Liệu pháp xoa bóp thích hợp dùng cho nhiều loại chứng bệnh, trong đó bao gồm một số chứng hiểm nghèo. Chứng thích ứng có:

1. Tổn thương tổ chức mềm
2. Bệnh phong thấp
3. Bệnh hệ thống tràng vị khoa nội;

4. Bệnh hệ thống thần kinh (chướng ngại, teo tính công năng thần kinh)

5. Chứng tâm thần, chứng tê liệt

6. Thống kinh, bế kinh phụ khoa

7. Bệnh nhi khoa

Có một số bệnh không thể xoa bóp, tức bệnh cấm kị:

1. Bệnh truyền nhiễm cấp tính, như viêm gan, viêm phổi áp xe phổi, viêm thận và lao phổi v.v...

2. Tổn thương xương, gẫy xương, viêm xương, viêm tuỷ xương, bệnh loãng xương v.v..

3. Nhọt sưng - bệnh ung thư, di chứng sau bệnh ung thư

4. Chứng xuất huyết do bị thương sự đứt, dập và tổn thương của gân, gân cơ và dây chằng.

5. Ghẻ, sưng mủ, sưng độc không tên, sưng tấy, xanh tím, và một số chứng viên cấp tính.

6. Kỳ sinh nở, kinh nguyệt của phụ nữ.

7. Bệnh tuyến lympho

IV. Huyệt vị thường dùng trong xoa bóp

Theo ghi chép của y học cổ truyền, cơ thể người có 361 huyệt vị. Những huyệt vị này liên hệ với 14 đường kinh mạch của cơ thể người, mà mỗi kinh mạch ở trong cơ thể thuộc một tạng phủ nhất định. Âm kinh thuộc tạng mà lạc phủ, Dương kinh thuộc phủ mà lạc tạng, ngoài trong tương hợp lại nối tiếp nhau; hình thành đường đi chính của vận hành khí huyết. Các đường kinh mạch đều có phân bố huyệt vị nhất định. Là nơi khí huyết chuyển tải vào cơ thể người ở những bộ vị khác nhau trên bề mặt cơ thể. Trong đó có một số huyệt vị thường được dùng trong xoa bóp, có một số thì ít dùng. Những huyệt vị giới thiệu dưới đây là những huyệt vị thường dùng trong xoa bóp.

Thượng tinh

Bộ vị: Nơi đường trung tuyến chính đỉnh đầu cách đường chân tóc 1 thốn (tấc) (Hình 1).

Chủ trị: Đau đầu, đau mắt, viêm mũi, ngạt mũi, chảy máu mũi v.v.

Đầu duy

Bộ vị: Trong góc 2 đường chân tóc đầu trán 5 phân (Hình 1).

Chủ vị: Đau đầu, thiên đầu thống, tê liệt thần kinh mặt

Ấn đường

Bộ vị: Giữa 2 đầu lông mày (Hình 1).

Chủ trị: Đau đầu, choáng, cảm cúm, bệnh mắt, cao huyết áp v.v...

Toán trúc

Bộ vị: Chỗ lõm mé trong lông mày (Hình 1).

Chủ trị: Đau đầu, cận thị, viêm kết mạc cấp tính, mi mắt chớp run, gặp gió chảy nước mắt, liệt mặt v.v...

Ti trúc không

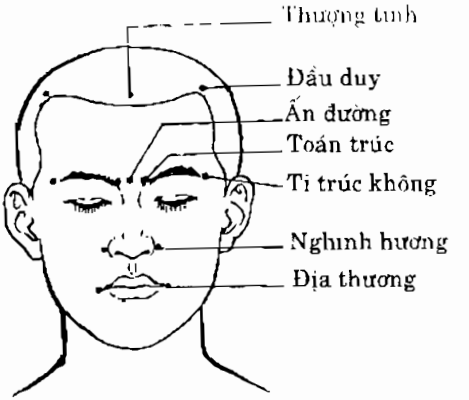
Bộ vị: Chỗ lõm mé ngoài đuôi lông mày (Hình 1)

Chủ trị: Bệnh mắt, cận thị, Thiên đầu thống, Thần kinh vùng mặt tê liệt v.v...

Nghinh hương

Bộ vị: Cạnh cánh mũi 0,5 thốn (tấc)(Hình 1).

Chủ trị: Ngạt mũi, viêm mũi, nhiều nước mũi. Tê liệt thần kinh vùng mặt, bệnh giun đũa chui ống mật, mặt ngứa phù v.v...



Hình 1

Địa thương

Bộ vị: Từ mép miệng ra 0,4 tấc (Hình 1)

Chủ trị: Tê liệt thần kinh vùng mặt, đau thần kinh Tam thoa, đau răng, miệng mắt méo.

Dương bạch

Bộ vị: Giữa lông mày lên 1 tấc (Hình 2)

Chủ trị: Bệnh mắt. Đau thần kinh trên hốc mắt, sụp mi mắt, liệt mặt.

Ngư yêu

Bộ vị: Chỗ lõm trung tâm lông mày (Hình 2)

Chủ trị: Cận thị, sụp mi, viêm kết mạc, liệt thần kinh mặt v. v...

Tình minh

Bộ vị: Trên góc khoé mắt trong 0,1 tấc (Hình 2)

Chủ trị: Viêm kết mạc, cận thị, viễn thị, tản quang, thông manh, mù màu, đục thuỷ tinh thể, viêm thị võng mạc, gặp gió chảy nước mắt.

Thừa khấp

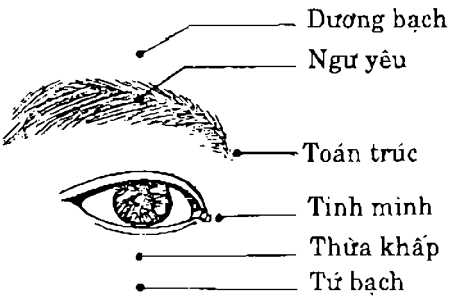
Bộ vị: Trên bờ hốc mắt dưới (Hình 2)

Chủ trị: Cận thị, đục thuỷ tinh thể, thông manh mù màu, viêm kết mạc cấp mạn tính, viêm giác mạc v.v...

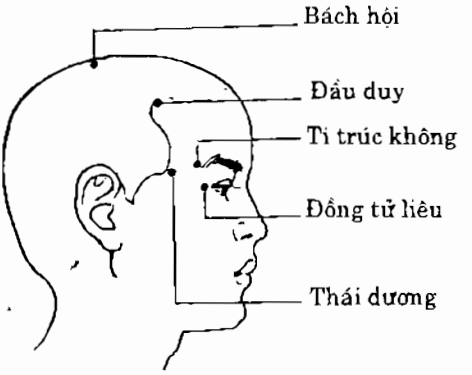
Tứ bạch

Bộ vị: Mắt nhìn trước, từ con ngươi xuống 1 tấc, chỗ lõm của vành mắt (Hình 2).

Chủ trị: Miệng mắt méo xệch, mắt đỏ đau ngứa, liệt thần kinh mặt, đau dây thần kinh tam thoa, viêm giác mạc, cận thị v.v...



Hình 2



Hình 3

Bách hội

Bộ vị: Chỗ giao điểm của đường dọc qua giữa đỉnh đầu và đường nối 2 đỉnh của vành tai (Hình 3).

Chủ trị: Đau đầu, choáng váng, ù tai, điếc tai, trúng gió, cao huyết áp, thần kinh suy nhược, mất ngủ, sa hậu môn.

Đồng tử liêu

Bộ vị: Mé ngoài góc khoé mắt ngoài ra 0,5 tấc (Hình 3)

Chủ trị: Đau đầu, viêm giác mạc, chiết quang không thấy rõ quáng gà, teo thần kinh thị giác v.v...

Thái dương

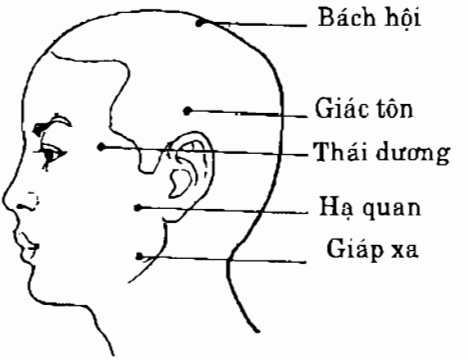
Bộ vị: Chỗ lõm giao điểm của đuôi mắt với khoé ngoài mắt (Hình 3)

Chủ trị: Đau đầu, cảm cúm, bệnh mắt, ù tai, điếc tai, tê liệt thần kinh mặt.v.v...

Giác tôn

Bộ vị: Nắp tai gấp về phía sau, chỗ trên đỉnh tai vào đường chân tóc (Hình 4)

Chủ trị: Quai bị, đau răng, vành tai sưng đỏ, mắt mờ v.v...



Hình 4

Hạ quan

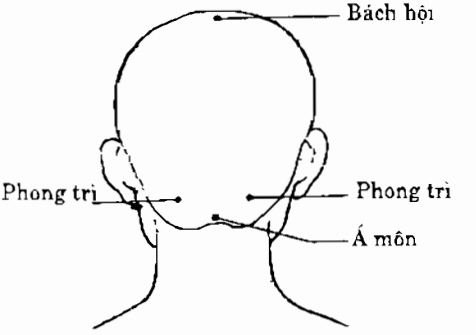
Bộ vị: Phía trước đầu nhỏ hàm dưới trước tai, chỗ lõm bờ dưới sau cung gò má, mở miệng có lỗ, ngậm miệng thì khép lại (Hình 4).

Chủ trị: Đau răng, điếc tai, ù tai, viêm khớp xương hàm dưới, liệt thần kinh mặt.

Giáp xa

Bộ vị: Ở phía trên trước góc xương hàm dưới chỗ khi dùng sức cắn răng cơ nổi lên (Hình 4).

Chủ trị: Đau răng, viêm khớp xương hàm dưới, quai bị, liệt thần kinh mặt, đau dây thần kinh tam thoa, viêm tai giữa v.v...



Hình 5

Phong trì

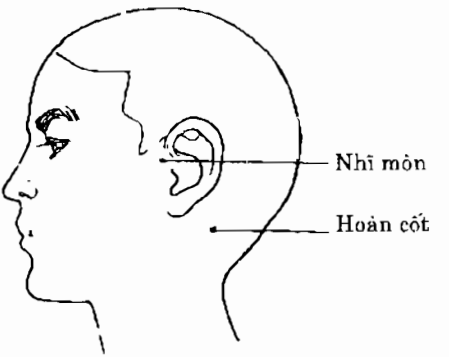
Bộ vị: Bờ xương chẩm, chỗ lõm sau tai (Hình 5).

Chủ trị: Cảm cúm, váng đầu, đau đầu, bệnh mắt, ù tai, điếc tai, cao huyết áp, liệt nửa người, động kinh, bệnh não v.v...

Á môn

Bộ vị: Ở giữa sau gáy, chỗ lõm từ đường chân tóc vào 5 phân (Hình 5).

Chủ trị: Đau đầu, câm điếc, đại não phát triển không toàn vẹn, liệt não, chứng tinh thần phân liệt, trúng gió, động kinh v.v...



Hình 6

Nhĩ môn

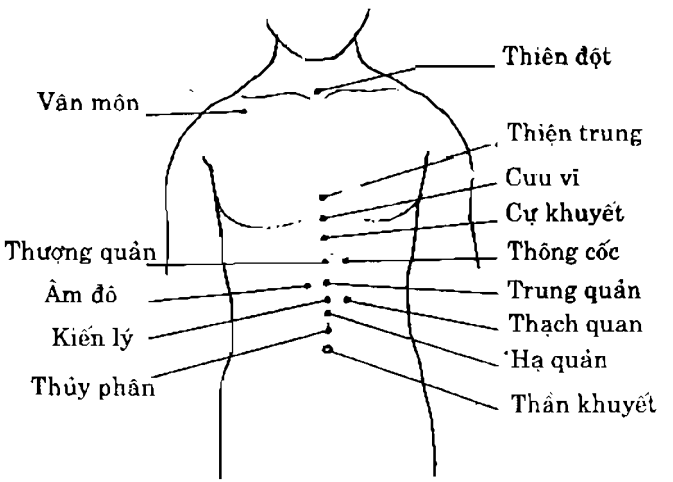
Bộ vị: Trên bình tai, chỗ lõm khi mở miệng xuất hiện (Hình 6).

Chủ trị: Điếc tai, ù tai, viêm tai giữa, đau răng, viêm khớp xương hàm dưới.

Hoàn Cốt

Bộ vị: Sau tai, chỗ bờ sau cơ nhũ đột (Hình 6)

Chủ trị: Đau đầu, đầu mặt phù, đau răng, liệt mặt, quai bị, động kinh, tê họng v.v...



Hình 7

Thiên đột

Bộ vị: Chỗ lõm dưới yết hầu (Hình 7)

Chủ trị: Hen suyễn, viêm khí quản, viêm họng, sưng Amiđan, nôn mửa v.v...

Vân môn

Bộ vị: Ở bờ dưới xương ức, trước đầu vân ngang nách (Hình 7)

Chủ trị: Ho, đau ngực, tức ngực buồn nôn, hen suyễn. Viêm xung quanh vai v.v...

Thiện trung

Bộ vị: giữa 2 vú, chỗ đường trung tuyến xương ngực (Hình 7)

Chủ trị: Họ, hen suyễn, tức ngực buồn nôn, đau ngực, viêm tuyến sữa, đau thần kinh liên sườn.

Cưu vĩ

Bộ vị: Trên rốn 7 tấc, chỗ dưới xương kiếm 0,5 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Tim đau thắt, động kinh, hen suyễn, bệnh tinh thần, nấc. Ngực trướng hơi ngắn v.v...

Cự khuyết

Bộ vị: Chỗ dưới Cưu vĩ 1 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Đau dạ dày, đau thắt tim, động kinh, bệnh thần kinh, co giật cơ hoành bệnh giun đũa v.v... Viêm gan, Hoàng đản, nôn mửa v.v...

Thượng quản

Bộ Vị: chỗ dưới huyệt Cự khuyết 1 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Viêm dạ dày cấp, co giật dạ dày, co giật Thượng vị, sa dạ dày, đau tim, Hoàng đản... trướng bụng v.v...

Thông cốc

Bộ vị: Huyệt Thượng quản sang ngang 0,5 tấc (hình 7)

Chủ trị: Tim đập mạnh, động kinh, đau thần kinh liên sườn, nôn mửa, ỉa chảy, cổ cứng, đầy trướng ngực, rối loạn tiêu hoá v.v...

Âm đô

Bộ vị: Chỗ cạnh huyệt Trung quản 0,5 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Viêm dạ dày, trướng dạ dày, viêm phúc mạc (màng bụng) đau bụng trướng hơi buồn bực.

Trung quản

Bộ vị: Huyệt Thượng quản xuống 1 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Viêm dạ dày, loét dạ dày, sa dạ dày, tắc ruột cấp tính, ỉa chảy, táo bón. Rối loạn tiêu hoá, thần kinh suy nhược, bệnh tinh thần v.v...

Kiến lý

Bộ Vị: Huyệt Trung quản xuống 1 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Viêm dạ dày cấp, mạn tính, bụng báng, bùng trướng do khí nghịch, đau thắt tim, sôi bụng đau dạ dày.

Thạch quan

Bộ vị: Chỗ cạnh huyệt Kiến lý 0,5 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Đau dạ dày, táo bón, co giật thực quản, nấc.

Hạ quản

Bộ vị: Dưới huyệt Kiến lý 1 tấc (Hình 7)

Chủ trị: Rối loạn tiêu hoá, đau dạ dày, sa dạ dày, ỉa chảy, đau bụng, bụng cứng, nôn mửa v.v...

Thuỷ phân

Bộ vị: Huyệt Hạ quản xuống 1 tấc (Hình 7)

Chủ trị: bụng báng, nôn mửa, ỉa chảy, sa hậu môn, Đại tiểu tiện không lợi.

Thần khuyết

Bộ vị: Giữa rốn (Hình 7)

Chủ trị: Viêm ruột cấp mạn tính, kiết lị, lao ruột, dính ruột, đau bụng, trúng gió, cảm nắng, ngất, phù thũng. sa hậu môn v.v...

Kiên tỉnh

Bộ vị: Điểm giữa của đường nối giữa cổ với đỉnh vai, chỗ cao nhất của vai (Hình 8)

Chủ trị: Đầu cổ cứng, choáng, mất tiếng, ho, đau cổ họng tràng nhạc, đau vai lưng.

Tí nạo

Bộ vị : Từ khuỷu tay lên 7 tấc, đầu dưới bờ sau cơ tam giác (Hình 8)

Chủ trị: Đau vai cánh tay, liệt chi trên, tràng nhạc, bệnh mắt, động kinh.

Thủ ngũ lý

Bộ vị: Huyệt Khúc trì lên 3 tấc, chỗ hơi xế vào trong (Hình 8)

Chủ trị: Thổ máu, viên phổi, viêm phúc mạc, lao hạch lym pho cổ, khuỷu tay cánh tay đau, tứ chi bất động, dưới tim trướng đau v.v...

Khúc trì

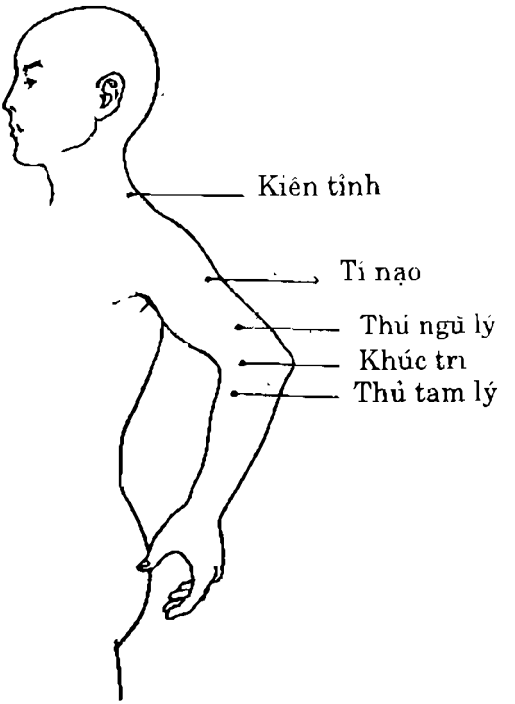
Bộ vị: Khúc khuỷu, chỗ đầu vân ngang ngoài khuỷu tay (Hình 8)

Chủ trị: Đau khớp chi trên, liệt nửa người, cao huyết áp, lên sởi, thiếu máu, sưng tuyến giáp trạng, đau răng, kinh nguyệt không đều v.v...

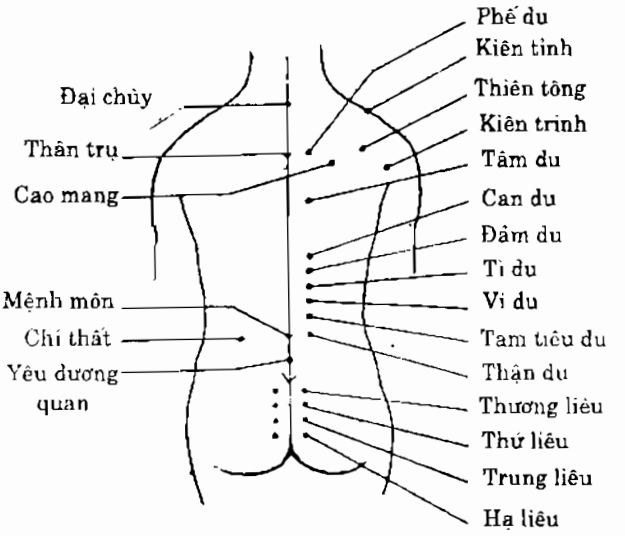
Thủ tam lý

Bộ Vị: Huyệt Khúc trì xuống 2 tấc (Hình 8)

Chủ trị: Đau vai cánh tay, liệt chi trên, bệnh loét, bán thân bất toại, ỉa chảy, rối loạn tiêu hoá v.v..



Hình 8



Hình 9

Đại chuỳ

Bộ vị: Giữa đốt sống cổ 7 và đốt sống ngực 1 (Hình 9).

Chủ trị: Hen suyễn, viêm khí phế quản, lao phổi, viêm gan, sốt, chứng tinh thần phân liệt, động kinh, vai lưng đau, liệt, ho, thương hàn v.v...

Thần trụ

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 3 (Hình 9)

Chủ trị: Viêm khí quản, viêm phổi, hen suyễn, đau ngực lưng, lao phổi bệnh tinh thần, trúng gió, động kinh v.v...

Thiên tông

Bộ vị: Chính giữa hố dưới xương bả vai (Hình 9)

Chủ trị: Đau buốt vai cánh tay và vùng bả vai, tức ngực, nấc, sưng hàm mặt.

Cao mang

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 4 sang ngang 3 tấc (hình 9)

Chủ trị: Viêm khí quản, hen suyễn, viêm màng ngực, lao phổi, thần kinh suy nhược, tì vị suy nhược, hay quên.

Kiên trinh

Bộ vị: Sau vai, khi cánh tay khép vào, chỗ trên đầu vân ngang sau nách 1 tấc (Hình 9)

Chủ trị: Bệnh tổ chức mềm khớp xương vai, liệt chi trên, đau bả vai, cánh tay đau không giơ lên được, ù tai, điếc tai v.v...

Tâm du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 5 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9)

Chủ trị: Đau thần kinh liên sườn, thần kinh suy nhược, bệnh tim do phong thấp, tâm nhĩ rung, nhịp tim nhanh, chứng tinh thần phân liệt động kinh, di tinh đổ mồ hôi trộm v.v...

Phế du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 3 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9)

Chủ trị: Viêm khí quản, hen suyễn, viêm phổi, lao phổi, viêm màng ngực, đổ mồ hôi trộm, thổ huyết, tê cổ họng v.v...

Can du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 9 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9).

Chủ trị: Viêm gan, viêm túi mật, đau dạ dày, đau thần kinh liên sườn, thần kinh suy nhược, kinh nguyệt không đều, hoàng đản. bệnh mắt v.v..

Đảm du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 10 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9)

Chủ trị: Viêm gan, viêm túi mật, viêm dạ dày, giun đũa chui ống mật. lao hạch lympho, Hoàng đản, mắt vàng, bụng trướng, đau xương sườn v.v...

Tì du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 11 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9).

Chủ trị: Viêm loét dạ dày, viêm gan, sa dạ dày, rối loạn tiêu hoá, viêm ruột, nôn mửa do thần kinh, thiếu máu, cương sữa, sưng gan tỳ, sa tử cung, hoàng đản v. v ...

Vị du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống ngực 12 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9).

Chủ trị: Viêm loét dạ dày, sa dạ dày, viêm lá lách, viêm gan, viêm ruột, không muốn ăn, mất ngủ, đau lưng v.v...

Tam tiêu du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 1 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9)

Chủ trị: Viêm dạ dày, viêm ruột, viêm thận, bụng đầy nước, thần kinh suy nhược, đau thắt lưng, sỏi thận, sỏi bàng quang, sỏi niệu đạo, dái dầm, hoa mắt, đau đầu, hoàng đản v.v...

Thận du

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 2 sang ngang 1,5 tấc (Hình 9).

Chủ trị: Viêm thận, đau thắt thận, sa thận, di tinh, liệt dương, đái dầm, đau thắt lưng, kinh nguyệt không đều, hen suyễn, ù tai, điếc tai, thiếu máu, tổn thương tổ chức thắt lưng, di chứng bệnh bại liệt trẻ em v.v...

Mệnh môn

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 2 (Hình 9).

Chủ trị: Đau lưng, thắt lưng, liệt dương, di tinh, đái dầm, kinh nguyệt không đều, quá nhiều khí hư trắng, đái dắt v.v...

Chí thất

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 2 sang ngang 3 tấc (Hình 9).

Chủ trị: Đau thắt lưng, viêm tiền liệt tuyến, liệt dương, di tinh, đau thắt lưng, bao tinh hoàn mẩn ngứa, tiểu tiện không tốt, liệt chi dưới v.v...

Yêu dương quan

Bộ vị: Dưới mỏm gai đốt sống thắt lưng 4 (Hình 9).

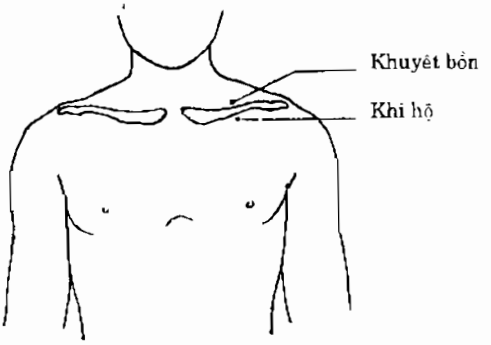
Chủ trị: Đau vùng thắt lưng cùng, kinh nguyệt không đều, liệt dương, liệt chi dưới, viêm ruột, viêm cột sống, đau thần kinh toạ.

Bát liêu: (Thượng liêu, Thứ liêu, Trung liêu, hạ liêu).

Bộ vị: 8 lỗ vùng cùng (Hình 9)

Chủ trị: Bệnh khớp cùng thắt lưng cùng, đau dây thần kinh toạ, kinh nguyệt không đều, khí

hư khá nhiều, đau hàn thắt lưng đầu gối, viêm dương vật, liệt chi dưới, di chứng bệnh bại liệt trẻ em v.v...



Hình 10

Khuyết bồn

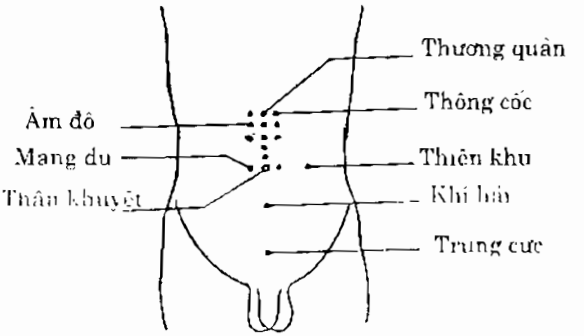
Bộ vị: Chỗ lõm trung điểm bờ trên xương đòn (Hình 10)

Chủ trị: hen suyễn, nấc, lao hạch tuyến lym pho, đau thần kinh liên sườn.

Khí hộ

Bộ vị: Bờ dưới trung điểm xương quai xanh chỗ giao điểm với đường giữa vú (Hình 10).

Chủ trị: Viêm khí quản, ho, hen suyễn, đau thần kinh liên sườn, nấc, đau lưng ngực v.v...



Hình 11

Thông cốc

Bộ vị: Huyệt thượng quản sang ngang 0,5 tấc (Hình 11)

Chủ trị: Tim đập mạnh, động kinh, đau thần kinh liên sườn, nôn mửa, ỉa chảy, cổ cứng, ngực trướng, rối loạn tiêu hoá v.v...

Thiên khu

Bộ vị: Chỗ cạnh huyệt Thần khuyết 2 tấc (Hình 11).

Chủ trị: Viêm ruột, liệt ruột, giun đũa, viêm màng trong tử cung, táo bón, đau bụng, khí hư trắng đỏ nhiều, kinh nguyệt không đều, lậu, kiết ly.

Khí hải

Bộ vị: Huyệt Thần khuyết xuống 1,5 tấc (Hình 11)

Chủ trị: Bụng chướng, đau bụng, đái dầm, kinh nguyệt không đều, thống kinh, liệt dương, di tinh, đái giắt v.v...

Trung cực

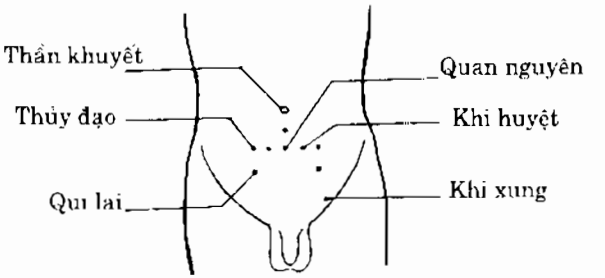
Bộ vị: Chỗ dưới huyệt Thần khuyết 4 tấc (Hình 11)

Chủ trị: Di tinh, đái dầm, liệt dương, xuất tinh sớm, kinh nguyệt không đều, khí hư quá nhiều, phụ nữ vô sinh, viêm thận, thống kinh, viêm hố chậu, đau thần kinh xương hông, sỏi thận, sỏi bàng quang, sỏi niệu đạo v.v

Mang du

Bộ vị: Chỗ cạnh huyệt Thần khuyết 0,5 tấc (Hình 11)

Chủ trị: Co giật dạ dày, viêm ruột, đau trướng bụng, nấc v.v...



Hình 12

Quan nguyên

Bộ vị: Chỗ dưới huyệt Thần khuyết 3 tấc (Hình 12)

Chủ trị: Đau bụng, ỉa chảy, viêm thận, kinh nguyệt không đều, thống kinh di tinh, liệt dương, đái dầm v.v...

Khí xung

Bộ vị: Chỗ động mạch đập mạnh trên háng (Hình 12)

Chủ trị: Bệnh bộ phận sinh dục nam nữ, sa nang, vô sinh, các bệnh thai sản v.v...

Thuỷ đạo

Bộ vị: Cạnh huyệt Quan nguyên 2 tấc (Hình 12)

Chủ trị: Viêm thận, viêm bàng quang, sỏi thận, sỏi bàng quang, sỏi niệu đạo, bụng báng nước, viêm dương vật, bụng dưới trướng đầy.

Qui lai

Bộ vị: Chỗ dưới huyệt Thuỷ đạo 1 tấc (Hình 12)

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, viêm phụ kiện tử cung, viêm màng trong tử cung, viêm tinh hoàn, tắc kinh, vô sinh, khí hư đỏ trắng nhiều.

Khí huyệt

Bộ vị: Chỗ cạnh huyệt Quan nguyên 0,5 tấc (Hình 12)

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, khí hư đỏ trắng, bệnh vô sinh, cảm nhiễu niệu đạo, ỉa chảy, đau lưng, thắt lưng.

Kỳ môn

Bộ vị: Dưới bờ sườn dưới đầu vú (Hình 13)

Chủ trị: Đau thần kinh liên sườn, sưng gan, viêm gan, viêm túi mật, rối loạn tiêu hoá v.v...

Chương môn

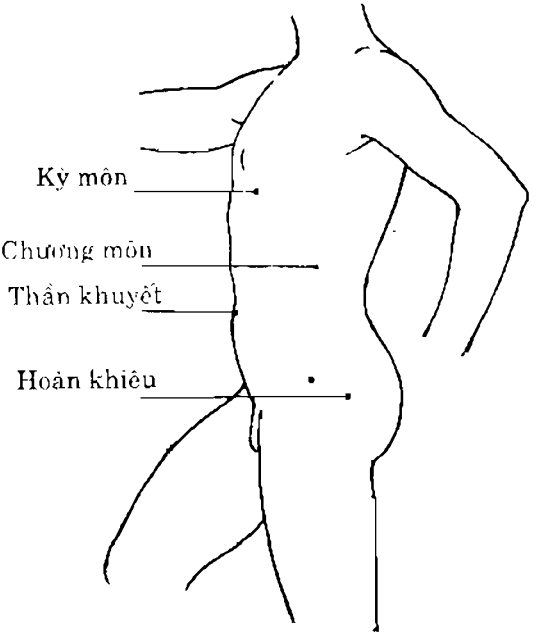
Bộ vị: Huyệt Kỳ môn chếch xuống 1 tấc, nằm nghiêng, chỗ phía dưới đầu trước mũi xương sườn ngoài 11 (Hình 13).

Chủ trị: Viêm gan, gan tì sưng to, bụng trướng, đau sườn ngực, ỉa chảy.

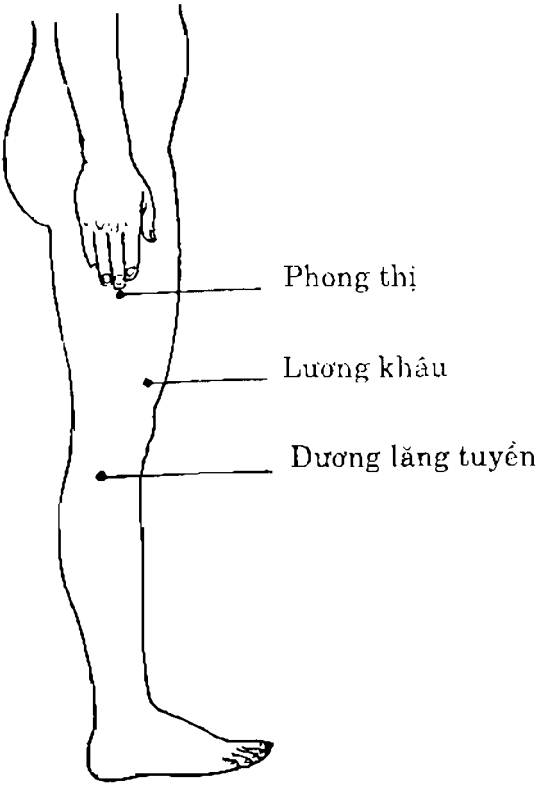
Hoàn Khiêu

Bộ vị: Phía sau mấu chuyển lớn xương đùi, chỗ hố lõm khi chụm 2 chân đứng thẳng xuất hiện (Hình 13).

Chủ trị: Đau chân thắt lưng - đau thần kinh toạ, chi dưới tê liệt, các loại bệnh khớp xương hông và tổ chức mềm xung quanh.



Hình 13



Hình 14

Phong thị

Bộ vị: Chỗ để thõng tay ở ngoài mé đùi ngón tay giữa chạm đến (Hình 14)

Chủ trị: Liệt chi dưới, đau thắt lưng đùi - viêm thần kinh da mé ngoài mông, bán thân bất toại, đau đầu v.v...

Lương khâu

Bộ vị: Chỗ bờ ngoài xương bánh chè lên thẳng 2 tấc (Hình 14)

Chủ trị: Viêm dạ dày, đau dạ dày, viêm tuyến vú, ỉa chảy, bệnh xương khớp đầu gối và tổ chức mềm xung quanh, đau thắt lưng đùi thấp khớp gối v.v...

Dương lăng tuyền

Bộ vị: Gấp đều gối, chỗ lõm phía trước dưới đầu nhỏ xương mác (Hình 14).

Chủ trị: Viêm gan, viêm túi mật, cao huyết áp, đau thần kinh liên sườn, viêm xung quanh khớp vai, đau khớp đầu gối, liệt chi dưới, táo bón.

Tiểu hải

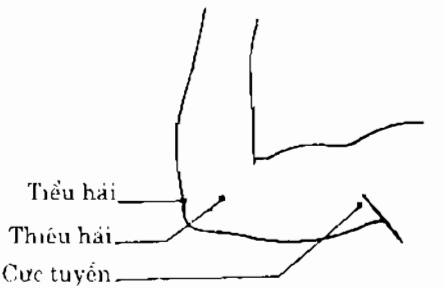
Bộ vị: Gấp cong khuỷu tay, ở chỗ lõm giữa mỏ xương cẳng tay với trên mắt cá trong xương cánh tay (Hình 15)

Chủ trị: Đau vai lưng, đau thần kinh cẳng tay, chứng tinh thần phân liệt, điếc tai, tứ chi không cử động v.v...

Thiếu hải

Bộ vị: Gấp khuỷu tay, chỗ lõm giữa đầu mé cẳng tay của văn ngang khuỷu với mắt trên trong xương cánh tay (Hình 15).

Chủ trị: Thần kinh suy nhược, chứng tinh thần phân liệt, đau thần kinh liên sườn, đau thần kinh



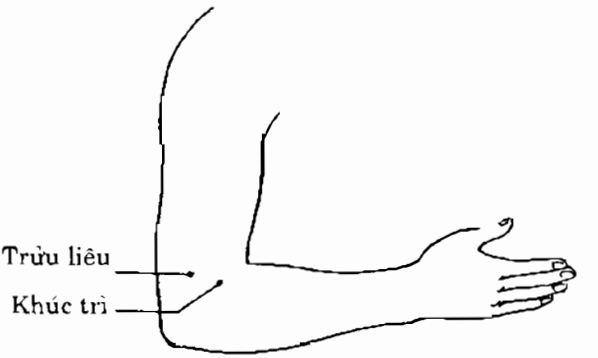
Hình 15

cẳng tay, tê cẳng tay, bệnh tổ chức mềm xung quanh khớp khuỷu tay.

Cực tuyền

Bộ vị: Giữa nách, chỗ mé trong động mạch nách (Hình 15)

Chủ trị: Đau tim, đau sườn ngực, đau lạch khuỷu tay v.v...



Hình 16

Trửu liêu

Bộ vị: Gấp khuỷu tay, ở phía trên ngoài huyệt Khúc trì khoảng 1 tấc, chỗ bờ xương cánh tay (Hình 16).

Chủ trị: Cánh tay, khuỷu tay đau, viêm ngoài mắt xương cánh tay, khuỷu cánh tay tê v.v...

Dương trì

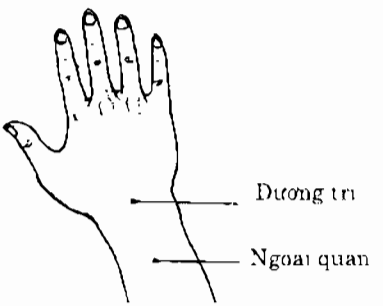
Bộ vị: Giữa văn ngang cổ tay mu bàn tay (Hình 17)

Chủ trị: Bệnh khớp cổ tay và tổ chức mềm xung quanh, viêm Ami đan, đau cổ tay, cảm cúm, mắt đỏ sưng, điếc tai v.v...

Ngoại quan

Bộ vị: Chỗ huyệt Dương trì lên 2 tấc (Hình 17)

Chủ trị: Cảm cúm, viêm phổi, sốt cao, quai bị, điếc tai ù tai, thiên đầu thống, đái dầm, cổ vẹo, đau khớp chi trên v.v...



Hình 17

Lao cung

Bộ vị: Trên văn ngang lòng bàn tay, giữa xương bàn tay 2,3, khi nắm tay, huyệt ở dưới ngón giữa (Hình 18)

Chủ trị: Trúng gió, hôn mê, cảm nắng nôn mửa, đau tim, điên cuồng, bệnh phong, nhọt miệng, miệng thối, tổ đỉa v.v...

Thiếu thương

Bộ vị: Mé xương cổ tay ngón cái, chỗ cách góc móng tay 1 phân (Hình 18)

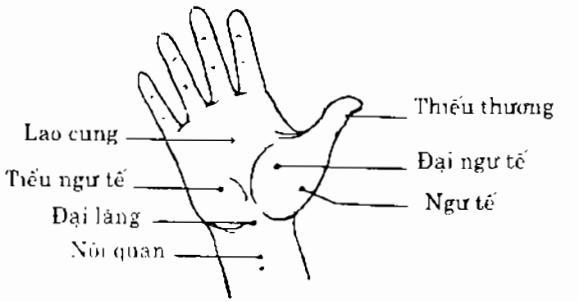
Chủ trị: Tê họng, ho, thở khó, đổ máu cam, bệnh nóng, cảm nắng nôn mửa, trúng gió hôn mê, kinh phong trẻ em động kinh, ngón tay giật gấp.

Đại lăng

Bộ vị: Ngửa bàn tay, ở trên văn cổ tay, giữa gân cơ dài bàn tay và gân cơ gấp cổ tay mé xương quay (Hình 18)

Chủ trị: Đau tim, tim đập mạnh, đau dạ dày, nôn mửa, hoảng hốt, điên cuồng, bệnh phong, đau

sườn ngực, tê họng, cười khóc sầu hãi, đau khớp cổ tay.



Hình 18

Nội quan

Bộ vị: Văn ngang cổ tay lên 2 tấc, giữa gân cơ dài bàn tay và gân cơ gấp cổ tay mé xương quay (Hình 18).

Chủ trị: Đau tim, tim đập mạnh, đau ngực, đau dạ dày, nôn mửa, nấc, mất ngủ, choáng váng, bệnh uất điên cuồng, bệnh phong, trúng gió, bệnh nhiệt, thiên đầu thống, kinh nguyệt không đều, choáng do mất máu nhiều sau khi sinh nở, đau cẳng tay khuỷu tay.

Ngư tế

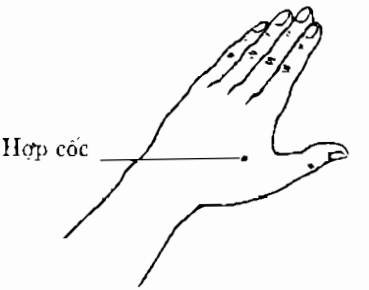
Bộ vị: Trung điểm xương bàn tay 1, chỗ đường ranh giới đỏ trắng (Hình 18).

Chủ trị: Ho, thổ huyết, sưng cổ họng, mất tiếng, khô cổ họng, sốt, đau lưng ngực, áp xe vú, giật khuỷu tay.

Hợp cốc

Bộ vị: Giữa xương bàn tay 1, 2 trên mu bàn tay, hơi lệch về phía ngón tay trỏ (Hình 19).

Chủ trị: Cảm cúm, bệnh ngũ quan, thần kinh suy nhược, liệt nửa người, liệt thần kinh mặt, đau đầu, đau răng, trúng gió.



Hình 19

Huyết hải:

Bộ vị: ở bờ trên trong xương bánh chè lên 2 tấc (Hình 20)

đau xương sống thắt lưng, liệt dương, ap xe vu, đau gót chân, liệt thần kinh suy nhược.

Chiếu hải

Bộ vị: Mắt cá trong chân thẳng xuống 0,5 tấc (chỗ lõm) (Hình 20)

Chủ trị: Viêm Amêđan, viêm họng, thần kinh suy nhược, bệnh tâm thần, động kinh, liệt nửa người, kinh nguyệt không đều, sa tử cung v.v...

Công tôn

Bộ vị: Chỗ sau xương ngón cái mé trong chân 1 tấc (Hình 20)

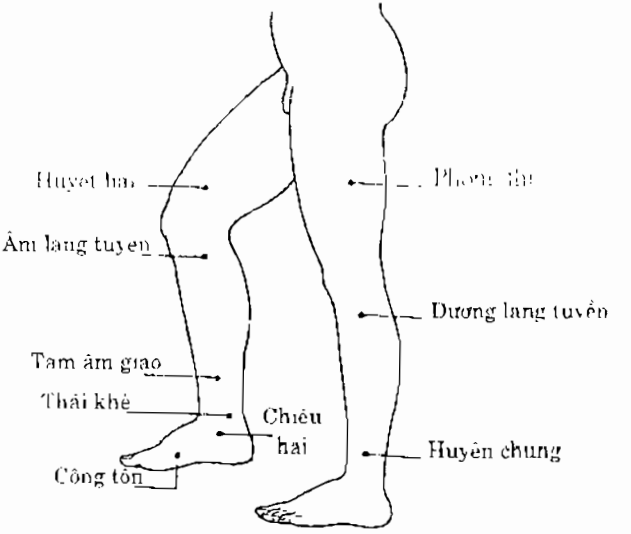
Chủ trị: Viêm ruột cấp mạn tính, đau dạ dày, viêm niêm mạc tử cung, kinh nguyệt không đều, mắt cá chân đau, trướng bụng, đau bụng v.v...

Phong thị

Bộ vị: Chỗ để thõng tay ở mé ngoài đùi ngón tay giữa chạm phải (Hình 20)

Chủ trị: Liệt chi dưới, thắt lưng, chân đau, viêm thần kinh mé ngoài mông, bán thân bất toại, đau đầu v.v...

Chủ trị: Kinh nguyệt không đều, xuất huyết tử cung công năng, thiếu máu, bệnh lậu, bụng trướng, viêm da thần kinh v.v...



Hình 20

Âm lăng tuyền

Bộ vị: Ở bờ trong mắt cá trong xương chày, chỗ lõm giữa xương chày với cơ bắp chân (Hình 20)

Chủ trị: Mất ngủ, đau đầu, tiểu tiện không đều, đái dầm, di tinh, nhiều khí hư, đau thắt lưng, chân đầu gối sưng đau.

Tam âm giao

Bộ vị: Mắt cá trong lên thẳng 3 tấc, chỗ bờ sau xương chày (Hình 20)

Chủ trị: Bệnh hệ thống cơ quan sinh dục. bệnh cơ quan tiết niệu, đau bụng, ỉa chảy, liệt nửa người thần kinh suy nhược, đái dầm, viêm da thần kinh v.v...

Thái khê

Bộ vị: Chỗ giữa xương mắt cá chân trong với gân gót chân, (Hình 20)

Chủ trị: Viêm thận, viêm bàng quang, di tinh, đái dầm. đau răng, kinh nguyệt không đều, ù tai, cổ họng sưng đau, sưng khí phổi, đau thắt lưng,

đau xương sống thắt lưng, liệt dương, ap xe vu, đau gót chân, liệt thần kinh suy nhược.

Chiếu hải

Bộ vị: Mắt cá trong chân thẳng xuống 0,5 tấc (chỗ lõm) (Hình 20)

Chủ trị: Viêm Amèđan, viêm họng, thần kinh suy nhược, bệnh tâm thần, động kinh, liệt nửa người, kinh nguyệt không đều. sa tử cung v.v...

Công tôn

Bộ vị: Chỗ sau xương ngón cái mé trong chân 1 tấc (Hình 20)

Chủ trị: Viêm ruột cấp mạn tính, đau dạ dày, viêm niêm mạc tử cung, kinh nguyệt không đều, mắt cá chân đau, trướng bụng, đau bụng v.v...

Phong thị

Bộ vị: Chỗ để thõng tay ở mé ngoài đùi ngón tay giữa chạm phải (Hình 20)

Chủ trị: Liệt chi dưới, thắt lưng, chân đau, viêm thần kinh mé ngoài mông, bán thân bất toại, đau đầu v.v...

Dương lăng tuyền

Bộ vị: Gấp đầu gối, chỗ lõm phía dưới trước đầu nhỏ xương mác (Hình 20).

Chủ trị: Viêm gan, viêm túi mật, cao huyết áp, đau thần kinh liên sườn, viêm xung quanh khớp vai, đau khớp đầu gối liệt chi dưới, táo bón.

Huyền chung

Bộ vị: Đỉnh mắt cá ngoài chân lên thẳng 3 tấc (Hình 20)

Chủ trị: Đau sườn, cổ cứng đau, ngực bụng đầu chướng, thiên đầu thống, đau chân thắt lưng, bán thân bất toại, liệt chi dưới, phù chân.

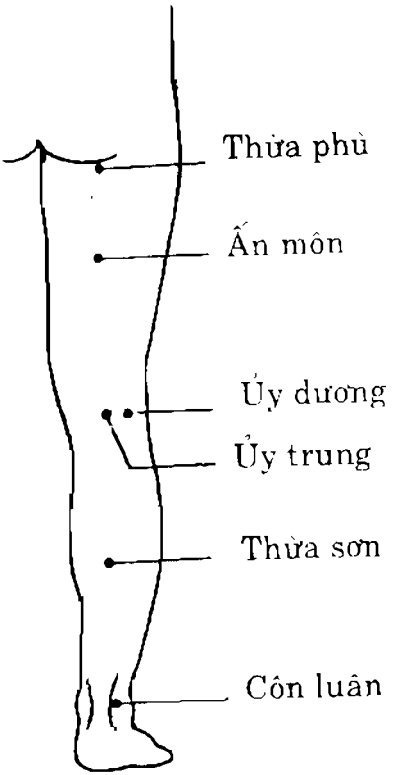
Thừa phù

Bộ vị: Chỗ giữa văn ngang sau mông (Hình 21)

Chủ trị: Đau lưng, thắt lưng, đau thần kinh toạ, trĩ, táo bón, bí đái, liệt chi dưới.

Ấn môn

Bộ vị: Chỗ dưới văn ngang mòng 6 tấc (Hình 21)



Hình 21

Chủ trị: Đau lưng, thắt lưng, đau thần kinh toạ, đau sau đầu, liệt chi dưới.

Uỷ trung

Bộ vị: Chỗ giữa nếp lằn kheo chân (Hình 21)

Chủ trị: Cảm nắng, viêm dạ dày, ruột, lưng, thắt lưng đau, đau thần kinh toạ, đau khớp đầu gối, liệt chi dưới, cơ bắp chân co giật.

Uỷ dương

Bộ vị: Ngoài huyệt Uỷ trung 1 tấc (hình 21)

Chủ trị: Đau lưng, thắt lưng, viêm thận, bắp chân co giật, đái dầm, táo bón.

Thừa sơn

Bộ vị: Khi gót chân kiễng lên, chỗ lõm của hình chữ "..." xuất hiện ở bụng bắp chân (Hình 21).

Chủ trị: Đau thắt lưng chân, đau thần kinh toạ, liệt chi dưới, khớp cổ chân và tổ chức mềm xung quanh tổn thương.

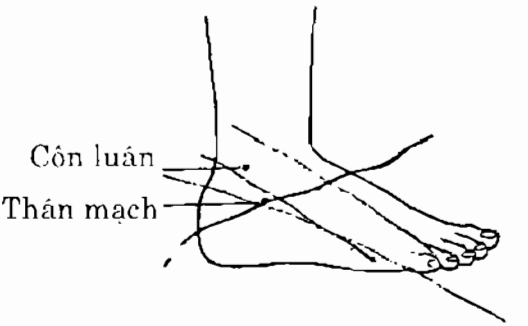
Côn luân

Bộ vị: Chỗ lõm giữa mắt cá ngoài và gân gót chân (Hình 21)

Chủ trị: Đau đầu, cổ cứng, đau lưng, thắt lưng, đau thần kinh toạ, liệt chi dưới. Tổn thương khớp cổ chân và tổ chức mềm xung quanh.

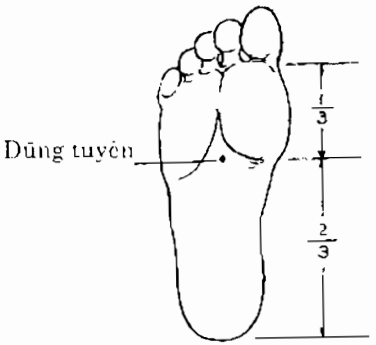
Thân mạch

Bộ vị: Chỗ lõm cách bờ dưới khớp mắt cá ngoài chân 0,5 tấc (Hình 22).



Hình 22

Chủ trị: Đau đầu, viêm màng tuỷ sống não. Choáng váng do tai trong, động kinh, chứng phân liệt tinh thần, viêm khớp mắt cá chân, đau thắt lưng chân, trúng gió, đau đầu thiên chính.



Hình 23

Dũng tuyền

Bộ vị: Chỗ lõm trước gan bàn chân 1 tấc (Hình 23)

Chủ trị: Bổ thận, hạ huyết áp, mất ngủ, cổ họng sưng đau, mất tiếng, lưỡi khô, đại tiện khó, gan bàn chân nóng, dịch tả, chuột rút, đau 5 ngón chân, liệt chi dưới.

Âm thị

Bộ vị: Bờ ngoài xương bánh chè lên 3 tấc (Hình 24).

Chủ trị: Viêm khớp đầu gối, liệt chi dưới, 2 chân giật

Tất nhãn

Bộ vị: Chỗ lõm ở dưới va trong xương bánh chè (Hình 24)

Chủ trị: Viêm khớp đầu gối, tổn thương xương bánh chè.

Túc tam lý

Bộ vị: Xương bánh chè ngoài xuống 3 tấc (Hình 24)

Chủ trị: Viêm dạ dày, đau bụng, viêm ruột, viêm tuyến tụy, liệt nửa người, cao huyết áp, hoàng đản, động kinh, táo bón, đái dầm, tiểu tiện khó.

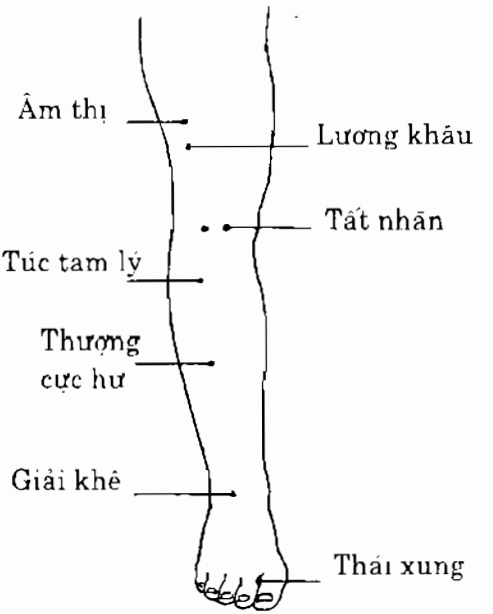
Thượng cự hư

Bộ vị: Chỗ dưới Túc tam lý 3 tấc (Hình 24).

Chủ trị: Đau cắt trong ruột, kiết lỵ, táo bón, nhọt ruột, ruột kêu, trúng gió, tê liệt chi dưới, phù chân đau bụng, trướng bụng.

Giải khê

Bộ vị: Điểm giữa của đường lằn ngang trước khớp cổ chân, giữa 2 gân (Hình 24).



Hình 24

Chủ trị: Đau đầu, viêm thận, viêm ruột, bệnh tổ chức mềm xung quanh khớp cổ chân, chân rủ xuống, choáng váng v.v...

Thái xung

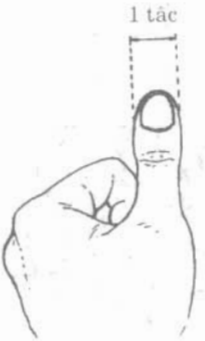
Bộ vị: Trong kẽ ngón chân 1 và 2 (Hình 24)

Chủ trị: Sa tử cung, kinh nguyệt không đều, viêm tinh hoàn, đau sa nang, đi tiểu ra máu, băng huyết, đái dầm trẻ em, động kinh v. v...

**** Phương pháp lấy huyệt***

Khi chúng ta nói về huyệt vị, thường nói đến "lên 1 tấc" hoặc là "sang ngang 0,5 tấc" v.v...cái tấc ở đây, không phải là chỉ thước, tấc mà người ta dùng để đo lường quần áo cắt may, mà là tấc phân thông dụng trong y liệu, gọi là "Tấc đồng thân". Người bệnh được chữa trị sau khi uốn lại ngón tay giữa khoảng cách mé trong của đốt giữa là 1 tấc, hoặc là bề ngang của khớp ngón tay cái là 1 tấc, đây tức là tấc đồng thân (hình 25, 26).

Hình 25

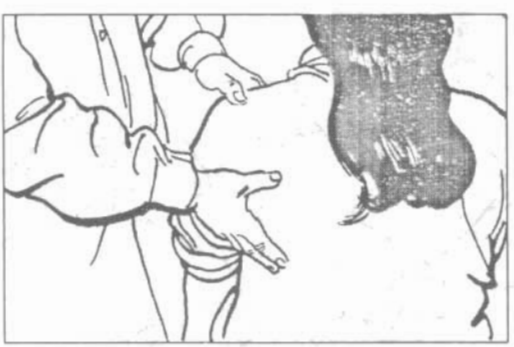


Hình 26

V. Thủ pháp và phân loại của xoa bóp

1. Loại lay động

- Day: Bàn tay chuyển động theo hình tròn ở bề mặt cơ thể (Hình 27).

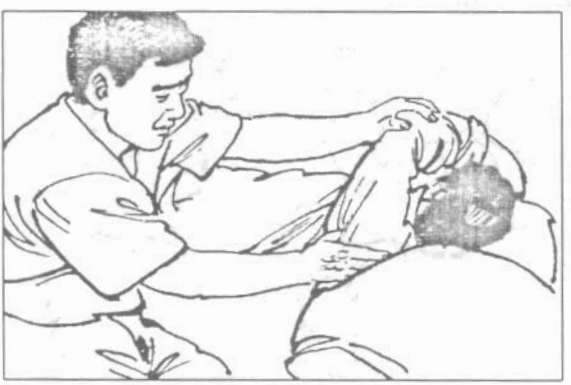


Hình 27: Day

- Lăn: Khớp ngón bàn tay lăn đi lăn lại ở bề mặt cơ thể (Hình 28).

Hình 28: Lăn

- Vê: Ngón tay cái đè trên bề mặt cơ thể làm động tác chuyển động hình tròn (Hình 29)



Hình 29: Vê

2. Loại chèn ép

- Đè: Bàn tay hoặc ngón tay xoa nhẹ trên bề mặt cơ thể (Hình 30)

Hình 30: Đè

- Nhấc: Ngón tay cái phối hợp với 4 ngón còn lại nhấc 1 bộ phận nào đó trên bề mặt cơ thể, di động bằng động tác 1 nhấc 1 thả.

- Ép: Bàn tay gốc bàn tay ép mạnh xuống bề mặt cơ thể.

- Dẫm: Người bệnh nằm sấp hoặc nằm nghiêng, người chữa dùng hai chân dẫm đi dẫm lại trên thắt lưng, hông, chi dưới của người bệnh (Hình 31- 1.2).

Hình 31-1: Dẫm 1

Hình 31-2: Dẫm 2

- Gạt: Dùng gốc bàn tay hoặc đầu ngón tay cái ép di động đi lại ở vùng bệnh.

- Bấm (điểm): Dùng ngón tay cái hoặc ngón tay khác bấm lên huyệt vị trên kinh lạc.

3. Loại ma sát

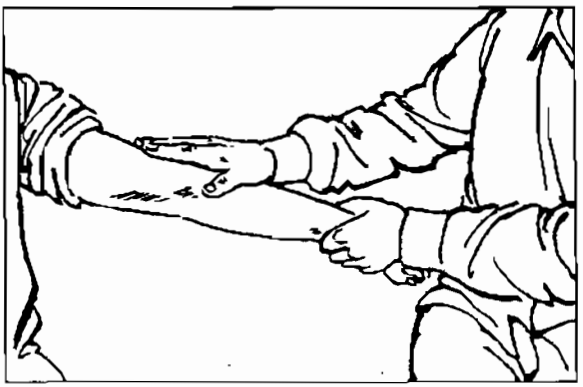
- Xoa: Dùng bàn tay xoa đi xoa lại nhẹ nhàng trên bề mặt cơ thể (Hình 32)

- Đẩy: Dùng bàn tay hoặc cả bàn tay ngón tay di động đi lại trên bệnh thể (Hình 33)

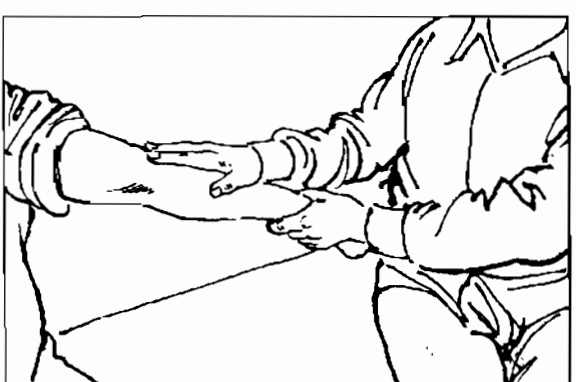
- Xe: Như phương pháp đẩy, chỉ là nhanh hơn đẩy một chút.

- Xát: Dùng bàn tay hoặc ngón tay vận động ngang nhanh chóng trên bề mặt cơ thể (Hình 34)

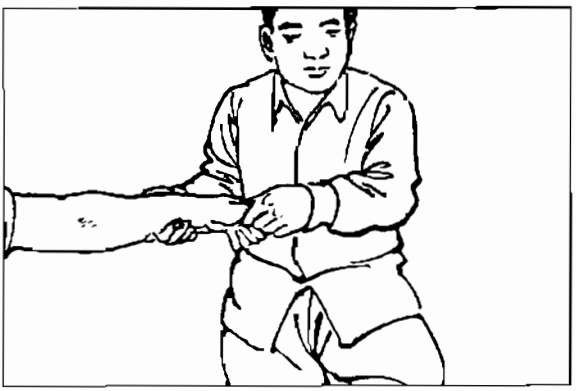
Hình 32: Xoa



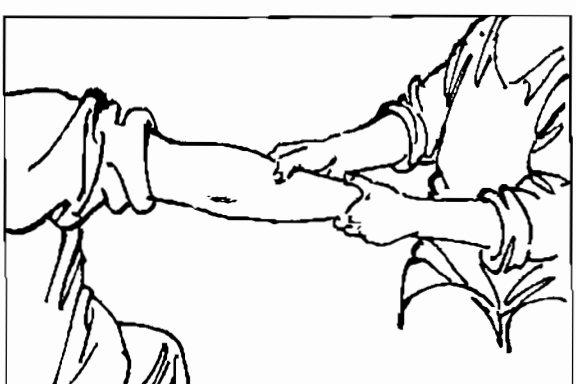
Hình 33: Đẩy



Hình 34: Xát



Hình 35-1: Vuốt 1



Hình 35-2: Vuốt 2

- Vuốt: Dùng bàn tay hoặc ngón tay vuốt từng nhát từng nhát một di động trên khớp hoặc chi (hình 35 - 1.2)

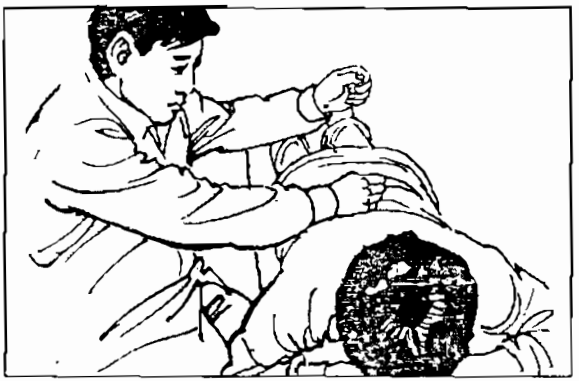
4. Loại đả kích

- Vỗ: Để bằng bàn tay vỗ bên lên bên xuống vỗ trên cơ thể (hình 36).

Hình 36: Vỗ

- Đấm: Nắm tay hờ 2 tay thay nhau đấm lên xuống trên cơ thể (hình 37).

- Đập: Nắm tay bằng. sấp nắm tay đập trên cơ thể (hình 38).



Hình 37: Đâm

- Khấu: Nắm tay hở 2 tay thay nhau lên xuống vỗ trên cơ thể (hình 39).

- Gõ: Nắm tay rỗng thay nhau gõ lên xuống trên cơ thể (hình 40).

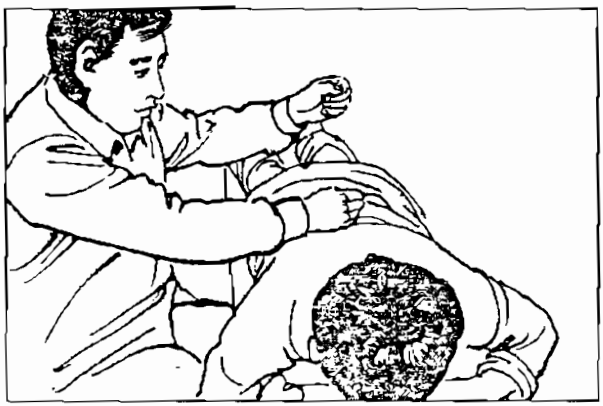
5. Loại chấn rung

- Chấn: Nắm lấy cơ thể người bệnh lay với biên độ lớn.

- Rung: Nắm lấy bộ vị nào đó trên cơ thể, hoặc dùng tay đè lên cơ thể người bệnh lay nhẹ.

Hình 38: Đập

Hình 39: Khấu



Hình 40: Gõ

6. Loại vận động

- Vặn: Điều khiển bộ phận nào đó của cơ thể người bệnh vặn lên xuống - phải trái (hình 41).

- Lắc: 2 tay đặt nhẹ lên cơ thể người làm động tác lắc đều (hình 42).

- Lật: Dùng sức lật bộ vị nào đó của cơ thể người bệnh (Hình 43).

- Chèo: Điều khiển bộ vị nào đó của cơ thể người bệnh làm động tác chuyển động vòng đều. (hình 44).

- Gấp duỗi: Điều khiển bộ vị nào đó của cơ thể người bệnh làm động tác gấp duỗi (hình 45).

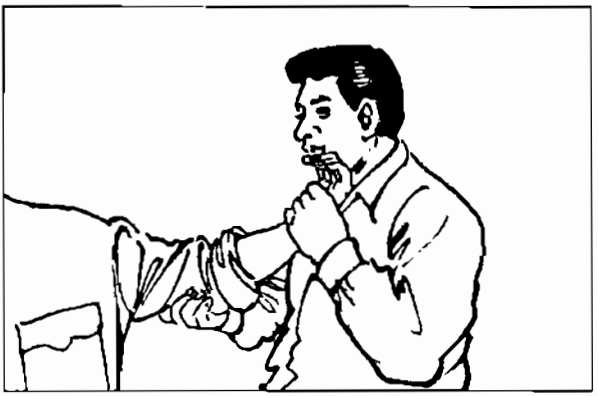
- Nhổ duỗi: Tức kéo (hình 46).

Loại vận động chủ yếu dùng cho chữa trị khớp xương, như khớp dính đau khớp.

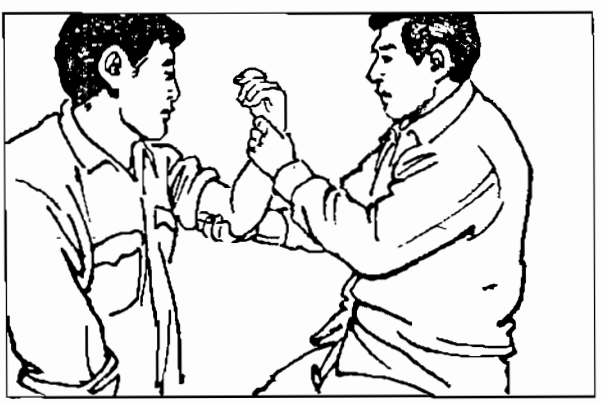
Hình 41: Vặn

Hình 42: Lắc

Hình 43: Lật



Hình 44: Chèo



Hình 45: Gấp duỗi

Hình 46: Kéo (Nhổ duỗi)

PHẦN II
XOA BÓP TẠI NHÀ CHỮA NHỮNG BỆNH THƯỜNG GẶP

I. Chứng phong thấp

Do người bệnh thể chất yếu, không chịu nổi xâm nhập của phong hàn, "Tam tà" (3 thứ tà) ứ tắc ở kinh lạc, khiến cho một bộ phận hoặc vài bộ vị nào đó của người bệnh xuất hiện đau. Công năng bị cản trở, tức là bệnh phong thấp, cũng là chứng tê (chứng tý)

ĐAU ĐẦU

Nguyên nhân bệnh:

1. Ngoại cảm phong hàn dẫn đến.

2 Đau đầu do chứng cao huyết áp, có choáng váng;.

3 Đau đầu do thần kinh suy nhược.

4 Do bệnh đốt sống cổ gây nên.

Trị liệu

Mấy loại tình huống trên khi chữa trị, có thể thông dụng thủ pháp cơ bản, chỗ khác nhau xin trình bày ở phần sau.

Người bệnh lấy tư thế ngồi, người chữa đứng ở đối diện, dùng 2 ngón tay cái vuốt huyệt Ấn đường (2 ngón thay nhau, từ dưới lên trên) 10 lần đến 20 lần (hình 47-1). 2 ngón tay cái (phần đầu bụng) từ huyệt Thượng tinh men theo Đốc mạch thay nhau ép xuống, lặp đi lặp lại 10 lần, đồng thời xe trái, phải huyệt Đầu duy 20 lần (hình 47-2.3). 2 tay xoa nhẹ đỉnh đầu người bệnh. Mé trong 2 ngón tay cái vê bên thái dương, từ đường huyệt Đầu duy, huyệt Thái dương bắt đầu vê nhảy: về phía trên bờ vành tai (không đi ngược, không giật tóc là vừa) 10 lần (hình 47-4). Ngón giữa 2 tay góc đối nhau day huyệt Thái dương, huyệt Phong trì, sau khi day 30-40 lần (Hình 47-5), lại đồng thời dùng ngón cái, ngón giữa 2 tay đối xứng "day" huyệt Thái dương và huyệt Phong trì trái, phải 20 lần (hình 47-6, 7). Cuối cùng làm thủ pháp thả lỏng, mở bàn tay bình can, gập bàn tay nhuận phổi (hình 47-8). Đối với người cao huyết áp thêm

Hình 47-1: Đau đầu

Hình 47-2:

Hình 47-3

Hình 47- 4

Hình 47-5

Hình 47-6

Hình 47-7

Hình 47-8

huyệt Phong trì phải - trái mỗi bên 30 lần, không nên dùng sức quá nặng.

Đối với người đau dây thần kinh Tam thoa đau Thượng chi ép thêm huyệt Nhĩ môn, đau Trung chi ép thêm huyệt Thính Cung; đau hạ chi ép thêm huyệt Hạ quan - Giáp xa, đối với người thiên đầu thống day vê mạnh huyệt Nhĩ môn. Hoàn cốt bên bệnh (hình 48-1.2.3) về thủ pháp, đẩy lên là bổ, đẩy xuống là tả, tả không thể quá nặng tay.

Số lần trình bày trong bài là số thấp nhất, số lần nhiều lên hiệu quả càng tốt.

Hình 48-1: Đau thần kinh Tam thoa
(Đôi thứ 5 thần kinh não)

Hình 48-2

Hình 48-3

TÊ LIỆT THẦN KINH MẶT
(Đông y gọi là miệng mắt méo xệch).

Nguyên nhân của bệnh: Người bệnh nóng trong, đêm nằm bị tà xâm nhập gây nên.

Trị liệu

Khử phong tản tà, thư gân hoạt huyết. Trước khi vào việc người chữa cần rửa tay, cắt móng tay.

Thủ pháp vùng mặt

Đè huyệt tình minh 100 lần, huyệt Ngư yêu 50 lần, Đồng tử liêu. Ti trúc không, Tứ bạch. Thừa khấp mỗi huyệt 30 lần (Dùng ngón tay út bấm huyệt Tình minh, các huyệt còn lại dùng ngón tay cái (hình 49-1=>4). Người bệnh tình bặng có thể tăng đến 50 lần. Trong đó trường hợp công năng mí mắt trên giảm sút làm thêm huyệt Ngư yêu. Dương bạch, nhắc vê mí mắt trên 30 lần, trường hợp suy giảm công năng mí mắt dưới làm huyệt Tứ bạch. Thừa khấp 30 - 50 lần.

Thủ pháp vùng miệng

1- Bấm, vê huyệt Nghinh hương huyệt Hạ quan, huyệt Giáp xa 30-50 lần (hình 49-5).

2- Dùng ngón tay cái kéo huyệt Địa thương 30-50 lần, trường hợp nặng 100 lần (hình 49-6).

3- Dùng bàn tay xe day mặt bệnh 30-50 lần, chủ yếu làm bên bệnh bên khoẻ không làm. Dùng bàn tay day diện tích lớp phần mặt người bệnh, day nóng mới được (hình 49-7).

4- Day huyệt Thái dương. Phong trì. Ế phong mỗi huyệt 30-50 lần.

Hình 49-1: Tê liệt thần kinh mặt

Hình 49-2

Hình 49-3

Hình 49_4

Hình 49-5

Hình 49-6

Hình 49-7

VẸO CỔ (Lạc chẩm)

Nguyên nhân của bệnh

Phần nhiều do thể chất yếu, quá mệt nhọc, khi ngủ gối đầu cao thấp không vừa tầm, hoặc tư thế nằm không tốt v.v., khiến nhóm cơ một bên rơi vào tình trạng dãn duỗi trong thời gian tương đối dài sinh ra co giật. Cũng có vì khi ngủ phần vai hở bị cảm phong hàn, khí huyết ứ đọng kinh lạc bị tắc, sinh ra co gấp đau.

Bệnh trạng

Thông thường người bệnh đau 1 bên (ít thấy cùng đau 2 bên), có 3 tình trạng:

1- Sau bệnh chưa chữa trị

2- Trị liệu rồi chưa có kết quả khỏi.

3- Vẹo sau cổ.

Trị liệu

Người bệnh lấy tư thế ngồi, người chữa đứng ở phía sau bên người bệnh.

Đối với người bệnh tình trạng 1:

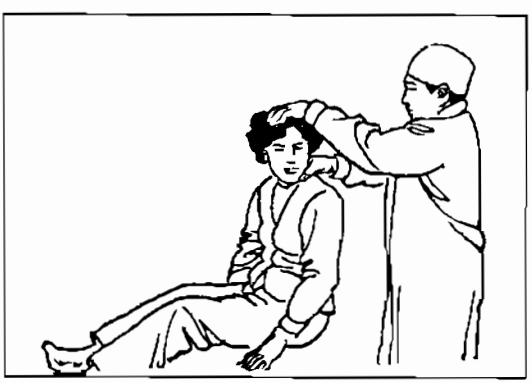
Day vê huyệt Phong trì bên bệnh, nhấc, vê, day vùng cổ bên bệnh, tìm điểm đau nhất (phần lớn ở huyệt Khuyến bồn giữa bờ trên xương đòn vê, day từ nhẹ đến mạnh tay. Một tay nâng hàm dưới, một tay đỡ trán, khiến hàm dưới người bệnh hướng về bên bệnh, đỉnh đầu chèo về phía khoẻ, lớn nhất không quá 45^0. Day vùng cổ bệnh (hình 50-1).

Đối với người bệnh tình trạng 2:

Vê huyệt Phong Trì 2 bên, bóp. Nhấc vùng sau cổ, day vai sau, chỗ đau day nhiều. Vê, day điểm đau nhất bên bệnh từ nhẹ đến nặng tay, ngón cái 1 tay vê đè điểm đau nhất, một tay vê huyệt Hợp Cốc, đồng thời kéo duỗi thẳng cánh tay bên bệnh, yêu cầu người bệnh quay cổ về phía bệnh, quay lại thì khỏi. Day vùng cổ sau (hình 50-2)

Đối với người bệnh tình trạng 3: Vê huyệt Phong Trì, day 2 bên đốt sống cổ, dùng bàn tay day lưng trên. 2 ngón tay cái cùng một lúc vê huyệt Cao mang trái, phải, yêu cầu người bệnh làm động tác ngẩng cúi đầu 5-10 lần, day sau cổ, làm thủ pháp thả lỏng.

Hình 50-1: Vẹo cổ (Lạc châm)



Hình 50-2

BỆNH ĐỐT SỐNG CỔ

Kiểm tra

Ngoài phim chụp X quang ra, dùng xoa bóp tiến hành kiểm tra vật lý. Công năng cổ bị hạn chế mức độ nặng nhẹ, vặn cổ qua phải trái, đè cổ thí nghiệm, vùng cánh tay vai có cảm giác tê đồng thời truyền đến ngón tay. Lực căng cơ (+) mé trong bả vai đau buốt, khi bấm ngón tay tê kéo đến cẳng tay hoặc ngón tay, người có phản ứng này bước đầu có thể chẩn đoán là có bệnh gai đốt sống cổ.

Các loại hình bệnh đốt sống cổ

1 Loại hình rễ thần kinh: Phía sau bên đốt, bờ trước khớp sau, phía sau khớp đốt sống cổ vôi hoá, khiến lỗ giữa đốt nhỏ đi, xuất hiện chứng trạng rễ thần kinh chùm cổ, chùm cánh tay.

2. Loại hình động mạch đốt sống: Bên khớp đốt sống cổ vôi hoá, đè nén động mạch đốt sống.

3. Loại hình thần kinh giao cảm: Vôi hoá sau khớp, kèm theo nửa sai khớp hoặc kích thích động

mạch đốt sống xuất hiện chứng trạng thần kinh giao cảm.

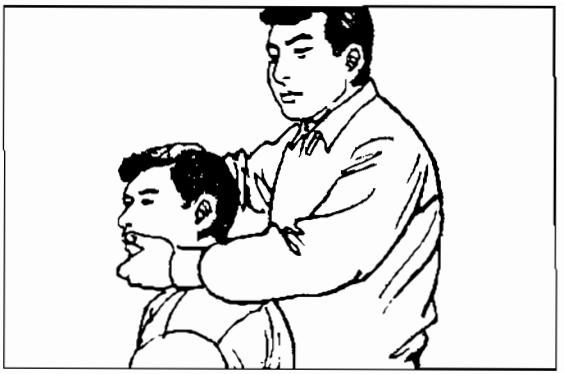
4. Loại hình tuỷ sống: Bờ sau đốt sống vôi hoá, khiến đường trước sau hẹp đi, xuất hiện chứng tuỷ sống bị chèn ép (loại này không thể trị bằng xoa bóp).

5. Phản ứng kích thích trước cổ: Bờ trước đốt sống vôi hoá, thường không có bệnh chứng đặc biệt, số ít người bệnh xuất hiện bệnh chứng kích thích trước cổ.

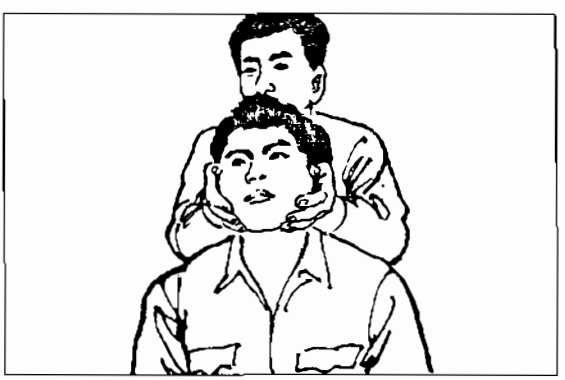
Trị liệu

Người bệnh với tư thế ngồi, người chữa đứng sau người bệnh làm động tác nhấc vê đối với cổ, đối với vai, vai cánh tay dùng cách lăn, day, nhấc và cách xe ngón tay.

Dùng ngón tay cái vê huyệt Phong trì, Thiên tông, Đại chùy, Tí nhu, Khúc trì. Trửu liêu. Dương trì, Đại lăng, Tiểu hải. Thủ tam lý mỗi huyệt 20-30 lần. Rồi làm động tác kéo vùng cổ... ngồi kéo hoặc nằm kéo (xem hình 51-1.2.3 hình kéo bệnh đốt sống cổ).



Hình 51-1: Kéo bệnh đốt sống cổ



Hình 51-2

Hình 51-3

ĐAU GÂN CỔ
(Thường gọi là sái cổ)

1. Dùng ngón tay cái nhấc cơ dài đầu, cơ dài cổ (từ cơ dài đến vùng vai 2 bên dưới huyệt Phong trì. Tổng nông là cơ dài đầu. Tầng sâu là cơ dài cổ ấn 10 lần.

2. Cơ chéo trước bong gân; dùng 4 ngón nhấc cơ chéo trước (cơ của dưới hàm dưới trước cổ) 10 lần trở lên. Chỗ đau nhất dùng ngón tay cái gạt, vê.

3. Dùng dầu gió day cơ đầu vú đòn. Xương đòn trên dưới mỗi chỗ 10 lần.

Viêm quanh vai và lao tổn cánh tay vai

Tây y gọi là viêm quanh khớp xương vai, gọi tắt là "viêm quanh vai" (người trên 50 tuổi dễ mắc bệnh này). Đông y gọi là Phong lậu kiên. Thường là bị 1 bên.

Nguyên nhân của bệnh

Bị phong thấp gây nên, trên 85% có tiền sử bị chấn thương ngoài.

Kiểm tra

Nắm cánh tay bệnh làm các động tác giơ lên (đúng là 180^{o}), dang ngang (đúng là 90^{o}). Kéo vào (cẳng tay áp ngực, tay ốp vào sau vai đối diện là đúng). Sờ sau (cánh tay đưa về sau lưng bên kia tay sờ đến phần lưng trên là đúng), người không làm được như vậy thuộc về công năng bị trở ngại.

Trị liệu

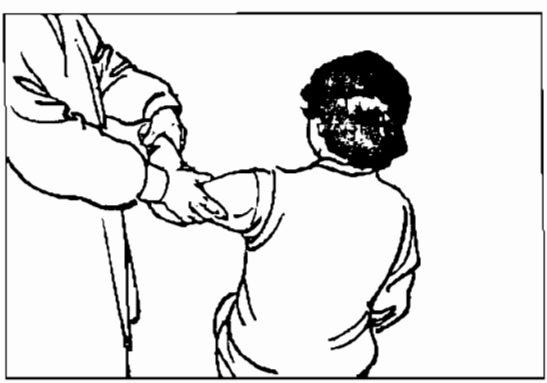
Thư cân hoạt huyết, thông kinh lạc, gạt tách kết dính của tổ chức mềm.

Người bệnh với tư thế ngồi, người chữa đứng ở phía sau bên bệnh, duy (phép lăn cũng được) Người bệnh cương cơ trên, cương cơ dưới. Cơ bả

Hình 52-1: Viêm quanh khớp
xương vai và lao tổn cánh tay vai

vai; nhấc cơ nhị đầu cánh tay. Cơ tam đầu cánh tay bên bệnh (hình 52-1); nhấc, bóp cánh tay bên bệnh, một tay nắm cổ tay bên cánh tay bệnh kéo vào, đưa lên, khiến cho nó sờ về phía vai khoẻ, một tay khác vê huyệt Kiên trinh, huyệt Thiên tông, một tay nắm cánh tay bệnh đưa lên, một tay vê huyệt Kiên trinh bên bệnh (hình 52-2) một tay nắm cánh tay bệnh dang ra, một tay vê huyệt Vân môn (hình 52-3); đem cánh tay bệnh đã đang ra chuyển về sau lưng, một tay móc, bóp huyệt Vân môn, nhấc cơ nhị đầu cánh tay bên bệnh trên 10 lần (hình 52-4). Cánh tay bệnh gấp khuỷu, khiến tay đáp ở vai cùng bên làm vận động bị động, chèo trong chèo ngoài mỗi động tác 10 lần (hình 52-5).

Hình 52-2



Hình 52-3

Hình 52-4

Hình 52-5

LAO TỔN CÁNH TAY VAI

Bệnh trạng

Đau vai cánh tay, gân cơ vai khi hoạt động có tiếng

Trị liệu

Day vai, nhấc vai, day cơ nhị đầu cánh tay cơ tam đầu cánh tay, trọng điểm day ở chỗ đau nhất. Cơ nhị đầu cánh tay ở cơ bắp mé dưới xương cánh tay. Cơ Tam đầu cánh tay ở cơ bắp mé sau xương cánh tay.

LAO TỔN CƠ THẮT LƯNG, LƯNG

Nguyên nhân của bệnh

Thường là do người bệnh làm lao động quá sức trong thời gian dài với một tư thế nhất định, sau đó lại không có cách tập luyện nên gây thành bệnh.

Bệnh trạng

Cơ thắt lưng, lưng đau dữ dội.

Chẩn đoán

Bề mặt có 1 tầng da cứng chết, dạng như màng cháo. Từ đốt sống thắt lưng 5 đến đốt sống ngực 4-5. Hai bên cột sống cơ gai cùng cứng chết, bấm cục bộ mà đau, tức lao tổn phong thấp. Cơ gai cùng không cứng chết đè bấm bộ vị Thận du mà đau buốt thuộc lao tổn thận hư.

Trị liệu

Thông kinh hoạt lạc chỉ thống. Người bệnh nằm sấp. Người không thể nằm sấp có thể lấy tư thế ngồi, thân trên cúi về phía trước. Dùng cánh tay day, lăn. Người đau lưng làm lưng, người đau thắt lưng làm thắt lưng. Người đau cả lưng, thắt lưng làm từ vùng vai men theo vùng lưng, từ trên xuống dưới làm đến vùng thắt lưng cùng. Cách gạt: trước nhẹ sau nặng tay, gạt cơ gai cùng trên 5-7 lần. Xe vùng thắt lưng, day Can du. Thận du huyệt Chí thất, Ấn môn, Bát liêu, Uỷ trung. Trước gạt sau lăn.

Thận hư thủ pháp đau thắt lưng phải nhẹ, làm xong lại bấm huyệt Kiến lý, bấm đến khi người bệnh không đau nữa dừng tay. Bổ thêm huyệt

Thận du, huyệt Côn luận. Cuối cùng nằm ngửa. Co đầu gối vươn thắt lưng.

ĐAU THẦN KINH TOẠ DO PHONG THẤP VÀ TỔN THƯƠNG CƠ DẠNG LÊ

Nguyên nhân của bệnh

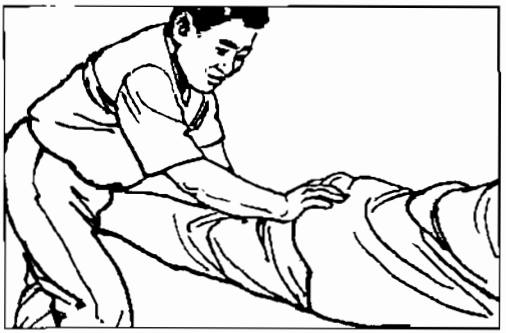
Bị phong hàn gây nên, trường hợp nghiêm trọng công năng của cả chân bị cản trở, đi lại khó khăn.

Kiểm tra

Người đau thần kinh toạ phần thắt lưng đau, mé ngoài cơ mông to đau, cơ mé sau đùi đau xuyên đến cẳng chân và gót chân. Người mà cơ dạng lê bị tổn thương cả cơ mông to bấm đều đau, nhất là đầu khớp xương chậu bấm đau quá nhạy cảm, thường thần kinh toạ chỉ xuyên đến trên khoeo chân.

Trị liệu

Thông kinh hoạt lạc, khử phong tản hàn. Người bệnh nằm sấp, đối với người mắc đau thần kinh



Hình 53: Đau thần kinh tọa
và tổn thương cơ dạng lê

xương toạ day cơ lớn mông, nhấc mé sau đùi, mé sau cẳng chân. Đối với người bị tổn thương cơ dạng lê bấm day cơ mông lớn nặng tay và đầu khớp xương Toạ cũng vậy, nhấc mé sau đùi, có thể bôi thêm dầu phong thấp xạ hương rồi hãy xoa bóp, hiệu quả chữa trị cực khá - Gai xương chèn ép cũng có người đau thần kinh toạ, thủ pháp như nhau. Tổn thương cơ dạng lê khó chữa hơn đau thần kinh toạ phong thấp, không thể day nặng tay.

Người bệnh nằm nghiêng, dùng đầu khuỷu tay ấn mạnh huyệt Hoàn khiêu, rồi day cơ Tứ đầu mông 10 - 15 lần, làm động tác co gối co hông (Hình 53).

Cơ dạng lê: Ngồi ở trên ghế cơ chỗ sâu áp ghế, hình như quả lê.

Cơ gai cùng: Đốt sống thắt lưng 5 lên đến đốt sống ngực 9

2 gân cơ phải trái, rộng 3,3cm, dài 33cm.

Cơ lớn mông: Cơ bắp vùng mông.

Nhóm cơ mé sau đùi: Cơ bắp mé sau đùi.

Cơ tứ đầu mông: Cơ bắp phía trước đùi.

VIÊM KHỚP ĐẦU GỐI

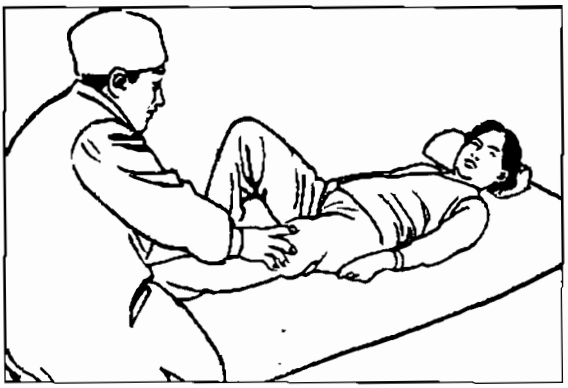
Nguyên nhân của bệnh

Chủ yếu là bị phong thấp gây nên, Công năng bị hạn chế với mức độ nhẹ. Bệnh trạng thông thường là tất nhãn trong ngoài quá nhạy cảm, khớp đầu gối đau, hơi sưng, vận động co đầu gối khó: nên lưu ý trường hợp đầu gối sưng đỏ không thể xoa bóp.

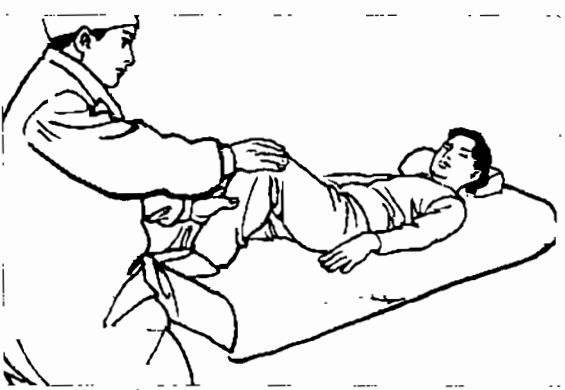
Cơ bắp chân: Cơ mé sau cẳng chân.

Trị liệu

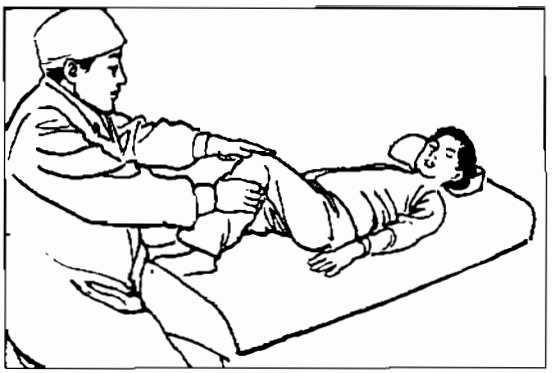
Một tay cố định cẳng chân, một tay 4 ngón ngoài ngón cái day xe huyệt Huyết Hải 20-30 lần



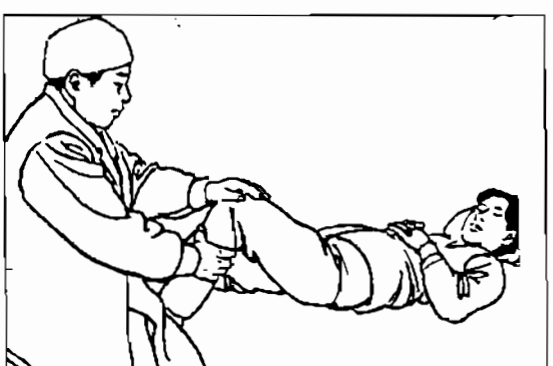
Hình 54-1: Viêm khớp đầu gối



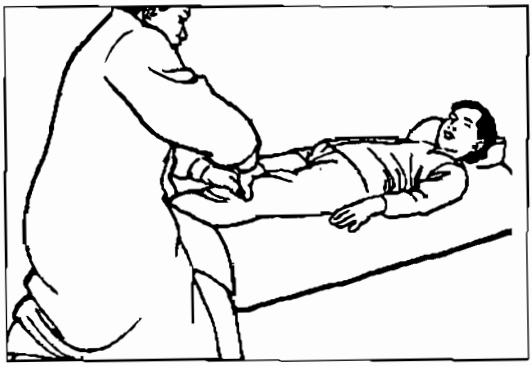
Hình 54-2



Hình 54-3



Hình 54-4



Hình 54-5

(hình 54-1), rồi một tay cố định cẳng chân, một tay day xe huyệt Lương Khâu và huyệt Âm thị 20-30 lần (hình 54-2.3), lại dùng ngón giữa vê huyệt Uỷ dương. Uỷ trung 20-30 lần, lại day rung cơ bắp chân 10-20 lần (hình 54-4), cuối cùng chân bệnh duỗi thẳng, người chữa 2 tay nhấc khớp đầu gối đến mức nóng lên (hình 54-5).

VIÊM KHỚP XƯƠNG HÔNG

Nguyên nhân của bệnh

Người bệnh hư trong bị gió dẫn đến trường hợp nghiêm trọng có thể công năng bị hạn chế.

Trị liệu

Người bệnh nằm sấp, dùng bàn tay lăn day với diện tích lớn vùng thắt lưng cùng, bộ vị huyệt Hoàn khiêu. Bát liêu 10 phút, khiến người bệnh có cảm giác nóng. Người bệnh nằm nghiêng, bấm, day huyệt Hoàn khiêu, bấm huyệt Thừa phù. Ấn môn. Người bệnh nằm ngửa, người chữa day cơ Tứ đầu mông, khe bụng mông (vị trí ở khe tiếp giáp giữa bụng dưới và đùi). Làm vận động gập người.

VIÊM GÂN GÓT CHÂN

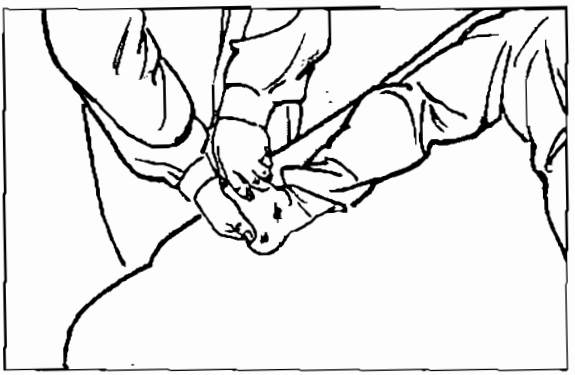
Nguyên nhân của bệnh

Bị phong thấp gây nên, đi vô ý làm tổn thương gót chân; dẫm giẫy mạnh gót chân.

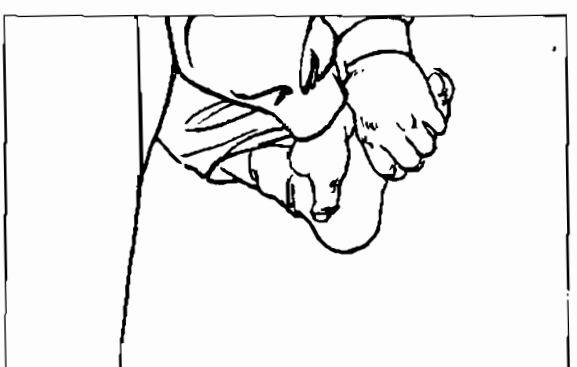
Trị liệu

Khử phong tản hàn thấp, thông kinh hoạt lạc.

1. Người bệnh nằm ngửa, người chữa một tay nắm chân một tay day, xe, đẩy bấm vùng gót chân, trước mé trong sau mé ngoài (hình 55-1).



Hình 55-1: Đau gân gót chân

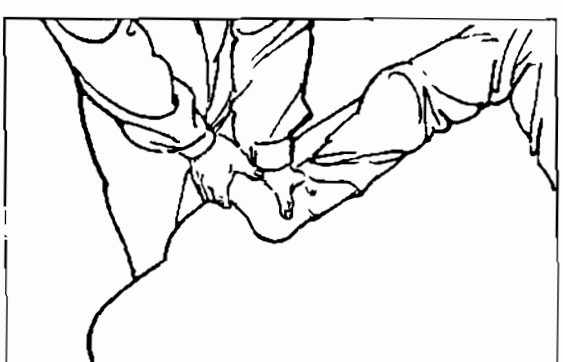


Hình 55-2

2. Ngón tay cái, giữa cùng lúc vê gót chân và huyệt Thái khê (hình 55 2.3)

3. Người bệnh nằm sấp co đầu gối bệnh, người chữa một tay nắm bàn chân bẻ xuống, đối với trường hợp viêm gân gót chân, người chữa một tay nhấc, vê từ gót chân đến bờ dưới cơ bắp chân 10-20 lần.

4. Trường hợp gai xương mặt trước gai gót chân (gai xương mặt bên không thể làm) nằm sấp co đầu gối, lòng bàn chân hướng lên trên, sau đó người chữa một tay nắm bàn chân vất xuống dưới, một tay nắm lại đấm đập gót chân (cũng có thể dùng búa cao su chuyên dùng) 50-100 lần.



Hình 55-3

VIÊM KHỚP KHUỶU TAY, CỔ TAY, BÀN TAY

Nguyên nhân của bệnh

Bị phong hàn thấp, lao động mệt nhọc dẫn đến, sưng đau, trường hợp nghiêm trọng có cản trở công năng.

Trị liệu

Thông kinh hoạt lạc chỉ thống

Thư pháp: nhấc, day, vận động

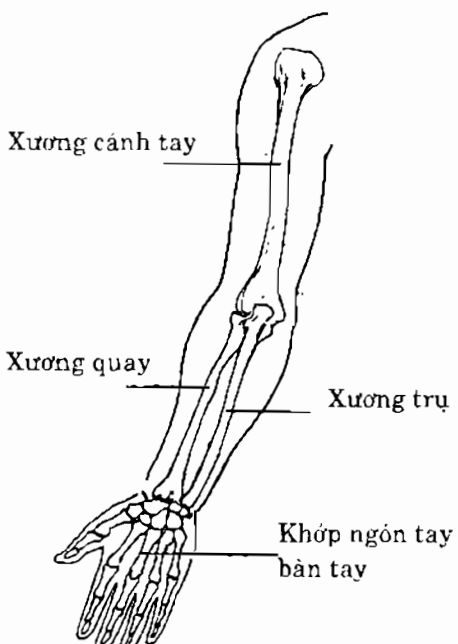
1. Viêm khớp khuỷu tay: Một tay nắm cổ tay bên tay bệnh khiến cánh tay thẳng, đồng thời lắc nhẹ nhẹ, một tay vuốt khớp khuỷu tay, đồng thời vê huyệt Khúc trì. Tiểu hải, Trửu liêu.

2. Viêm khớp cổ tay: Người chữa dùng ngón tay cái ép lấy huyệt Đại lãng, vê kỹ, làm thủ pháp, phượng quẫy đuôi (tức là ngón tay cái, ngón tay trỏ ép lấy huyệt Dương trì. Đại lăng, một tay khác nắm lấy 4 ngón tay của người bệnh đưa sang trái, phải, lên xuống).

3. Viêm khớp bàn tay ngón tay: Người chữa 2 tay nắm tay bệnh, 2 ngón cái xè vùng mu bàn tay, 2 tay kéo khớp tay bệnh rồi vuốt xe khe xương bàn tay, khớp ngón tay. 2 lòng bàn tay áp nắm tay bệnh để day, xe, dùng ngón cái cạo, gạt khớp bàn tay ngón tay và vận động ngón tay (tránh dùng nước lạnh).

4. Sưng bao gân, dùng thuốc rửa, rửa chỗ mỏng của bọng sưng sau khi nặn vỡ dùng băng cố định. Đồng thời cho uống thuốc thư gân hoạt huyết (hình 56 - hình vẽ khớp bàn tay ngón tay).

Chú ý: Trường hợp sưng đỏ, tiêu sưng trước, xoa bóp sau.



Hình 56: sơ đồ khớp ngón tay bàn tay

THỦ PHÁP CƠ BẢN CỦA BỆNH NỘI KHOA

Căn cứ lời nói trong các luận trước "Hoàng đế nội kinh". "Linh lan bí điển": Âm dương lưỡng cương, nhân chỉnh thể đại biểu, ngũ tạng vi âm, lục phủ vi dương, huyết vi âm, khí vi dương. nhân chi bệnh tật, tức âm dương bất bình hằng, mão nhất thiên thịnh thiên suy tức vi bệnh.

(Trong cả cơ thể người tồn tại 2 tính quan trọng nhất là âm và dương, ngũ tạng là âm, lục phủ là dương, máu là âm, khí là dương.

Người mắc bệnh vì âm dương mất cân đối (thăng bằng) mặt nào đó thịnh hơn hoặc suy hơn là thành bệnh). Lại nói: Dương hoá khí, âm thành hình, thanh dương quán tứ chi, đục âm tẩu ngũ tạng. Dương bất túc ôn chi dĩ khí, âm bất túc bổ chi dĩ vị. (Dương hoá thành khí, âm hình thành hình, dương trong vào tứ chi, âm đục và ngũ tạng. Dương thiếu thì sưởi thêm khí cho nó. Âm thiếu thì bồi bổ thêm thức ăn cho nó). Dưới sự chỉ đạo của lý luận trên, trong thực tiễn lâm sàng, chúng

tôi tập hợp được mấy loại thủ pháp để làm thủ pháp cơ bản cho chữa trị bệnh tật nội khoa, những thủ pháp này đều có bổ ích cho các loại bệnh nội khoa, đối với một số bệnh là thủ pháp trị liệu quan trọng, nay xin đem thủ pháp cơ bản để trị liệu bệnh nội khoa và tên gọi trình bày như sau:

Thủ pháp điều khí

Người bệnh nằm ngửa, người chữa đứng ở một bên, mặt hướng về phần chân người bệnh, 2 ngón tay cái hợp sức bấm huyệt Thần khuyết (rốn) (theo đà hô hấp của người bệnh đè xuống, dần dần sâu đến 1,5 tấc, rồi lại nhấc lên nhẹ nhẹ) 1 lần (hình 57 - 1). 2 ngón tay cái hợp sức bấm huyệt Mang du trái (yếu lĩnh như trên) 2 lần (hình 57-2), 2 ngón tay cái hợp sức bấm huyệt Mang du phải (yếu lĩnh như trên) 1 lần (hình 57-3). 2 ngón tay cái hợp sức bấm huyệt Khí hải (bấm nhẹ, bấm nông) 1 lần (hình 57-4) 2 ngón tay cái chia ra đồng thời bấm huyệt Thiên khu trái - phải đồng thời chèn vào trong theo hướng chếch 1 lần. Làm tất cả 3 lượt giữa mỗi lượt có thể nghỉ 1 - 2 phút (hình 57 - 5).

Căn cứ vào bệnh tình khác nhau, dựa trên cơ sở trình bày trên, phát triển thành thủ pháp Trùng điều khí (lại điều khí).

Thủ pháp Trùng điều khí 1

Khi bấm huyệt Thần khuyết có thể đè 5 - 7 lần hô hấp. Bấm Mang du và huyệt Khí hải phải trái. Khi bấm huyệt Thiên khu có thể đè 5 - 7 lần hô hấp (hình 57 - 6)

Thủ pháp Trùng điều khí 2

Khi làm thủ pháp điều khí làm liên tục 2 lượt là 1 nhóm, nghỉ chút ít rồi lại làm 1 nhóm lại nghỉ rồi lại làm 1 nhóm, tổng cộng 3 nhóm 6 lượt.

Thủ pháp bình can

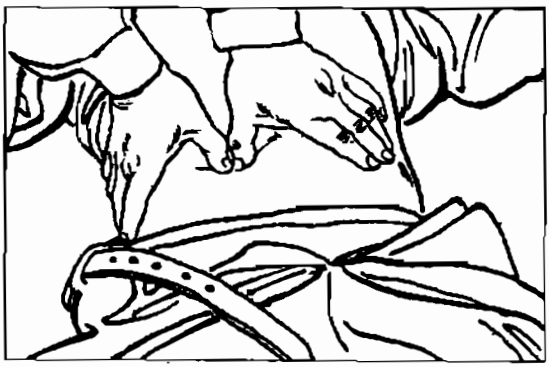
Tư thế như trên, 2 ngón tay cái chia nhau ra đẩy từ huyệt Cưu vĩ men theo bờ dưới cung sườn đến chỗ tận cùng của cung sườn, lặp đi lặp lại 5 - 7 lần (hình 57-7), 2 ngón tay cái đồng thời bấm huyệt Kỳ môn trái phải (phía dưới huyệt Kỳ môn, vòng dưới cung sườn) 1 lần (hình 57-8), 2 ngón tay cái đồng thời bấm huyệt Chương môn trái, phải 1 lần (hình 57-9).

Thủ pháp kiện vị (khoẻ dạ dày)

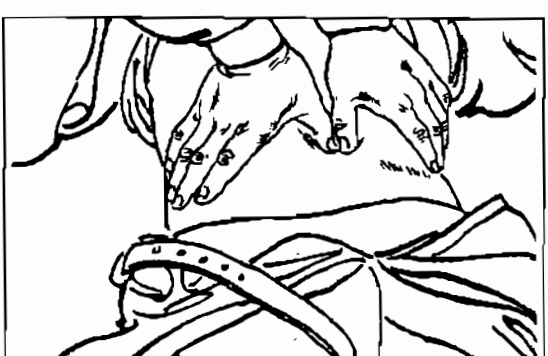
Tư thế như trên, 2 ngón tay cái hợp sức bấm huyệt Trung quản 3 - 5 lần (hình 57 - 10), 2 ngón tay cái chia nhau ra đồng thời bấm huyệt Âm đốc trái, phải (hình 57-11), 2 ngón tay cái hợp sức bấm huyệt Kiến Lý (hình 57 - 12), sau đó thủ pháp điều khí như trên.

Thủ pháp vùng đầu

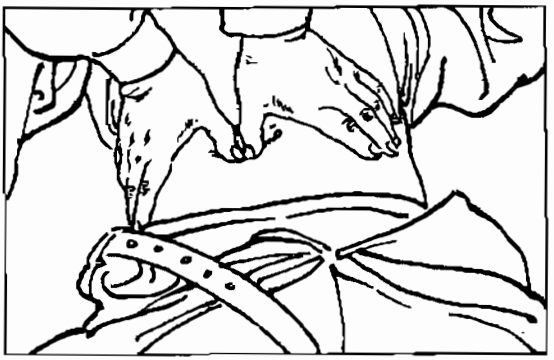
Người bệnh nằm ngửa, người chữa 2 ngón tay cái vuốt huyệt Ấn đường (Từ giữa lông mày đến đỉnh đầu thay nhau tiến hành) 10 lần, ngón tay cái - ngón giữa cùng một lúc đè huyệt Ấn đường, huyệt Bách hội, 2 ngón tay cái 2 ngón giữa (hoặc ngón trỏ) cùng lúc vê huyệt Đầu duy, Thái dương trái, phải 10 lần, 2 ngón tay trỏ cùng lúc móc, vê huyệt Phong trì trái, phải 10 lần; bấm huyệt Vân môn trái, phải.



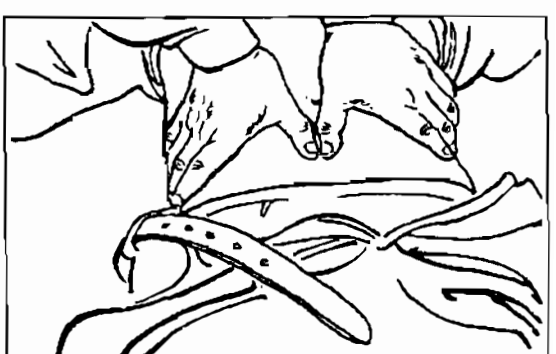
Hình 57-1: Thủ pháp cơ bản nội khoa



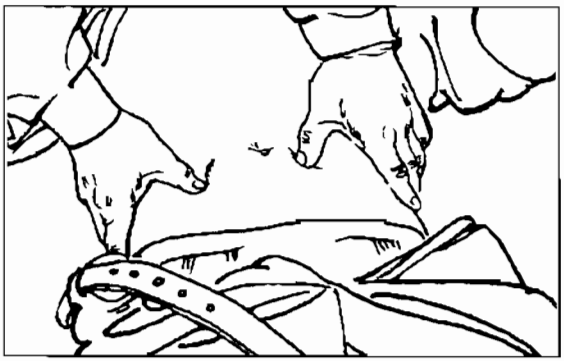
Hình 57-2



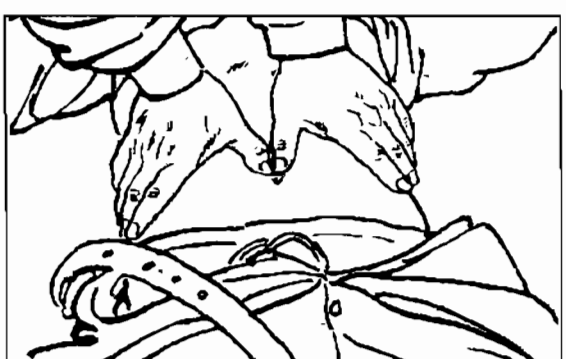
Hình 57-3



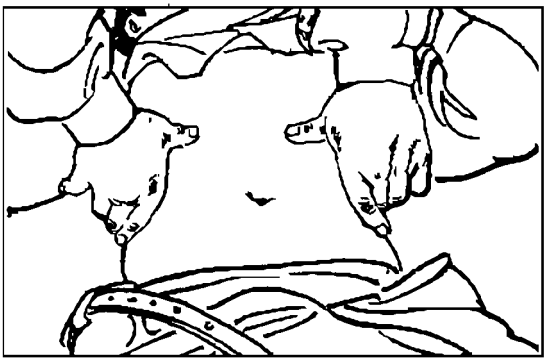
Hình 57-4



Hình 57-5



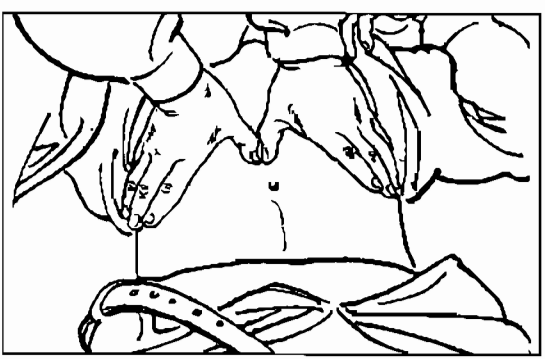
Hình 57-6



Hình 57-7

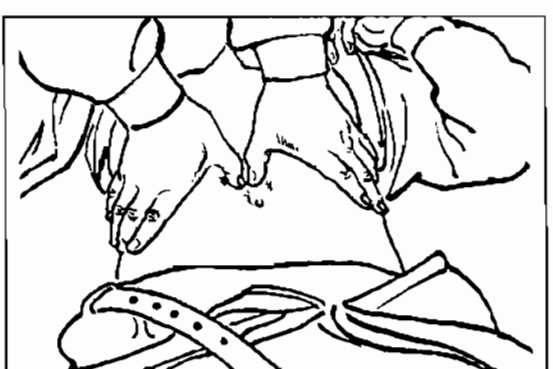
Hình 57-8

Hình 57-9



Hình 57-10

Hình 57-11



Hình 57-12

LOÉT DẠ DẦY, LOÉT TÁ TRÀNG

Loét dạ dầy, loét tá tràng, Đông y gọi chung là đau vị quản. Thuộc tì vị hư hàn.

Nguyên nhân của bệnh

Phần nhiều vì ăn uống bừa bãi, không điều độ hoặc hay ăn thức ăn kích thích, hàn lạnh. Khó tiêu hoá gây nên.

Bệnh trạng

Loét dạ dầy chủ yếu là đau khi bụng trống, trưa - tối càng đau tợn, người gầy gò, tinh thần uỷ mị.

Loét vùng cầu Tá tràng: Sau khi ăn nửa giờ đau, mé trong xương chày cẳng chân dùng tay ấn có cảm giác đau, Thần kinh trung ương và thần kinh thực vật mất thăng bằng, người gầy, trán 2 góc mai, quầng mắt xanh đen.

Mạch tượng: huyền nhỏ không có sức.

Thủ pháp trị liệu

Người bệnh nằm ngửa, người chữa làm động tác trùng điều khí 2, làm 3 lượt: Lượt thứ 4 làm

thủ pháp Bình can: bệnh loét làm thủ pháp kiện vị (vì bệnh tình khác nhau, nhóm huyệt kiện vị không như nhau) 2 ngón tay cái bấm vững huyệt Trung quản 3 - 5 lần hô hấp, 2 ngón cái chia nhau ra bấm huyệt Âm đốc trái phải, độ sâu cần vừa phải, người bệnh có nhổ chua bấm thêm Kiến lý, thứ là điểm sau chỉ thố xuống dưới 5 phân, 3 - 5 lần hô hấp, "Bấm" huyệt Thuỷ Phân.

Người bệnh đại tiện khô bấm thêm huyệt Khoan khoát. Lại làm thủ pháp Trùng điều khí 2.

Lần thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu: Bấm thêm huyệt Vân Môn, lặp lại thủ pháp lượt thứ 4.

Sau lượt thứ 5:

1. Người gan dạ dầy không điều hoà thêm Túc tam lý 20 - 30 lần

2. Người Tì vị lưỡng hư bổ huyệt Công tôn 30 lần

Người thận hư nằm sấp, bổ huyệt Thận du 30 - 50 lần.

3. Người tì vị hư hòm, sau khi bấm huyệt, Trung quản, Âm đốc rồi lại bấm Trung quản, Hạ quản, bổ Công tôn, Túc tam lý mỗi huyệt 20 lần.

SA DẠ DÀY

Sa dạ dày, Đông y cũng gọi là vị quản thống.

Nguyên nhân của bệnh

Thường cho ăn quá no, ăn uống không điều độ gây nên.

Bệnh trạng

Đau bụng, đau âm ỉ, ợ, nuốt chua, giảm ăn, người nặng gầy gò.

Trị liệu

Người bệnh nằm ngửa, làm thủ pháp Trùng điều khí 2 ba lượt.

Lượt thứ 4 làm thủ pháp Bình can - thủ pháp Đại kiệt vị, người chữa đứng ở một bên, mặt hướng về đầu người bệnh, 2 ngón tay cái cùng bấm huyệt Cự khuyết huyệt Thượng quản, huyệt Trung quản, 2 ngón tay cái chia nhau ra cùng bấm huyệt Âm đốc phải, trái. 2 ngón tay cái cùng bấm huyệt Kiến lý; 2 ngón tay cái tách ra cùng lúc bấm huyệt Thạch quan trái, phải; 2 ngón tay cái cùng bấm huyệt Hạ quản, huyệt Thuỷ phân, khi cùng bấm tách ra bấm ở trên ngón cái ấn xuống rồi lại đẩy lên 10 lần (hình 58 - 1. 2. 3. 4.

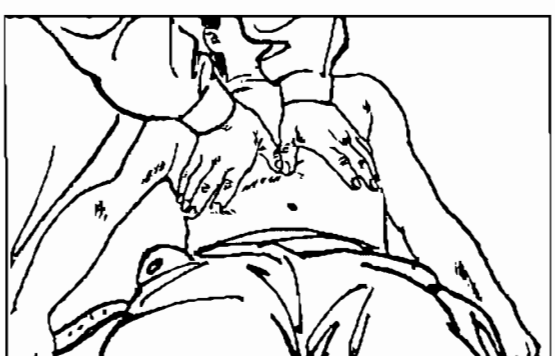
5), sau đó làm thủ pháp điều khí, bấm huyệt Khí Hải phải nhẹ.

Lượt thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu, thêm Vân môn, lại lặp lại thủ pháp lượt 4, rồi sau, 2 tay cùng lúc vê huyệt Túc tam lý 30-50 lần.

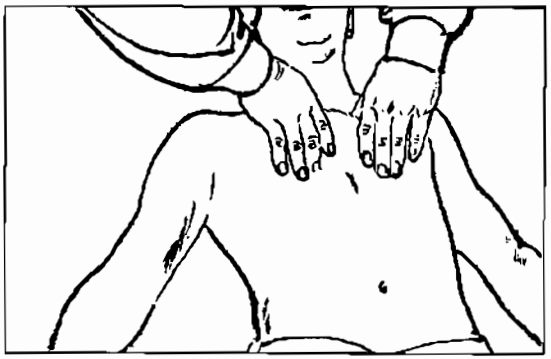
Người bệnh nằm sấp. Người chữa dùng bàn tay đẩy, đè men theo Đốc mạch và kinh Bàng quang 2 bên, từ huyệt Đại chùy và bờ dưới 2 vai đẩy đè đến vùng cùng thắt lưng, lặp đi lặp lại 5 lần.

Đẩy, đè Tì vị du. Thận du 20 lần, cuối cùng làm thủ pháp thả lỏng (như trước).

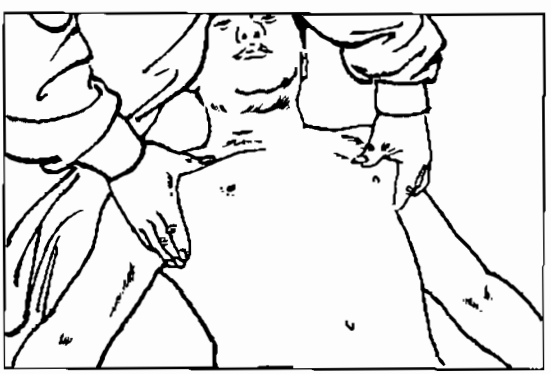
Người bệnh kiêng ăn thức ăn sống và khó tiêu hoá.



Hình 58-1: Sa dạ dày

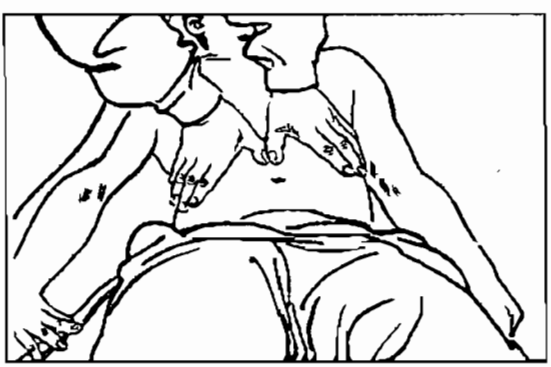


Hình 58-2



Hình 58-3

Hình 58-4



Hình 58-5

ỈA CHẢY, TÁO BÓN

Ỉa chảy

Nguyên nhân của bệnh

Tì thận hư, hoặc viêm dạ dầy ruột mãn tính chữa lâu ngày không khỏi gây nên.

Trị Liệu

Làm 3 lượt thủ pháp Trùng điều khí, lượt thứ 4 làm thủ pháp Bình can, thủ pháp Kiện vị, rồi làm thủ pháp điều khí, 2 ngón tay cái cùng bấm huyệt Quan nguyên 7 - 9 lần hô hấp (người ỉa chảy trên 5 lần một ngày có thể thêm đến 9 - 11 lần hô hấp), 2 ngón tay cái tách ra điểm 2 huyệt Khí hải 3 - 5 lần hô hấp (phải nhẹ), lượt thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu bấm thêm huyệt Vân môn trái, phải, sau đó lặp lại thủ pháp lượt 4.

Phân biệt rõ tình trạng khác biệt: người tì vị hư hàn, bổ xung huyệt Túc tam lý. Công tôn 30 - 50 lần, day tì vị du. Người buồn nôn nôn, bấm thêm huyệt Kiến lý, bấm sâu đẩy xuống 3-5 lần

hô hấp, nếu vẫn không cầm được, lại bấm thêm huyệt Thạch quan, nhiều nhất 3 lần hô hấp. Tì thận đều hư thì bổ, huyệt Công tôn, Thái Bạch 30 - 50 lần. Day xe Thận du cuối cùng làm thủ pháp thả lỏng.

Táo bón

Nguyên nhân của bệnh

Có 2 loại ngẫu phát và thói quen, người già dễ mắc chứng này, thuộc đại tràng đục nhiệt. Khí phổi không toát ra, người bệnh cần chú ý cải thiện phương thức sinh hoạt, điều chỉnh cơ cấu ăn uống.

Trị Liệu

Người bệnh nằm ngửa, làm thủ pháp trùng điều khí 1 - 3 lượt, lượt thứ 4 làm thủ pháp bình Can - Kiện vị, lượt thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu rồi lặp lại thủ pháp lượt 4.

Người bệnh có thể tự mình chắp 2 bàn tay (người nằm ngửa) day huyệt Khí hải, thả xuống bộ vị Đan điền, tay trái day ở dưới 36 lần, tay phải day ở dưới 24 lần (theo hướng ngược chiều kim đồng hồ).

ĐAU 2 BÊN SƯỜN KHI THỞ
(Sá khí)

Sá khí

Có hai loại sá khí sườn trước và sá khí sườn sau.

Trị liệu

Người bệnh nằm ngửa, người chữa làm liên tục ba lượt thủ pháp. Trùng điều khí 1. Lượt thứ 4 làm thủ pháp Bình can, thủ pháp kiện vị, thủ pháp điều khí, 2 ngón tay cái cùng lúc bấm huyệt Vân môn trái, phải (miệng ngậm, mũi hít), đồng thời yêu cầu người bệnh hít thở sâu 3 lần, 2 ngón cái cùng lúc bấm huyệt Khải hộ trái, phải đồng thời yêu cầu người bệnh hít thở sâu 3 lần, 2 ngón tay cái men theo khe sườn 2 bên vuốt từ trong ra ngoài, lặp đi lặp lại 3-5 lần. Lượt thứ 5 lặp lại thủ pháp lượt thứ tư.

Trường hợp sá khí sườn sau, sau khi làm xong thủ pháp trên khi vẫn còn dư khí chưa giải trừ, có thể để người bệnh ngồi dậy, người chữa 1 tay

vuốt bên bệnh, cánh tay giơ cao quá đầu, 1 tay khác đẩy lưng và phần sườn mé sau, đồng thời yêu cầu người bệnh ho 2- 3 tiếng.

THẦN KINH SUY NHƯỢC

Nguyên nhân

Can uất khí trệ, tinh thần bị kích thích hoặc tâm tình không thoải mái gây nên.

-1. Dinh dưỡng thiếu. Tì thận đều hư.

-2. Ăn nhiều thức ăn kích thích gây nên tì vị bất hoà.

Bệnh trạng

Khí huyết đều thiếu, âm hư can vượng, dương thịnh âm suy, âm không thể nuôi dương, mạch trầm huyền nhỏ, tinh thần uỷ mị, toàn thân mệt mỏi, đêm không ngủ được.

Trị liệu, điều lý tì vị, an thần.

Người bệnh nằm ngửa, người chữa làm 3 lượt thủ pháp trùng điều khí 2. Lượt thứ 4 làm thủ

pháp Bình can, thủ pháp Kiện vị, thủ pháp điều khí. Lượt thứ 5 làm "Liên hoa cái đỉnh pháp" (Thủ pháp hoa sen đội đầu), hai ngón tay cái thay nhau vuốt huyệt Ấn đường 10-15 lần: ngón tay cái, ngón giữa cùng lúc vê ép huyệt Thượng tinh, huyệt Bách hội 10-15 lần. 2 ngón giữa cùng lúc vê huyệt Đầu duy trái, phải, ngón tay cái ép huyệt Bách hội, các ngón còn lại vuốt trán (từ giữa sang 2 bên) 5-10 lần; hai ngón giữa vê huyệt Thái dương bên trái, phải 3-5 lần hô hấp, 2 ngón giữa móc, vê huyệt Phong trì trái, phải 20-30 lần, bấm, ép huyệt Vân môn, huyệt Khải hộ. Lại lặp lại thủ pháp lượt thứ 4. Phân biệt rõ bệnh tình khác nhau: Đối với người can uất khí trệ xả huyệt Thái xung 30 lần. Bổ huyệt Tam âm giao 30 lần, sau đó nằm sấp xe Can du 50 lần. Đối với người tì thận đều hư bấm huyệt Hạ quản (cũng có thể làm trong khi làm thủ pháp kiện vị), bổ huyệt Công tôn 30 lần. Để người bệnh nằm sấp, xe Tì Vị Du - Thận du. Đối với người can vị bất hoà, bấm thêm huyệt Hạ quản, bổ huyệt Công tôn 30-50 lần, người bệnh nặng bấm vê thêm huyệt Túc tam lý, Can du 50 lần.

Cuối cùng để người bệnh ngồi lên, lại day vê huyệt Thái dương, huyệt Phong Trì trái phải, làm thủ pháp thả lỏng.

HEN SUYỄN

Nguyên nhân của bệnh

Là chứng bệnh của hệ thống hô hấp, thuộc về bệnh thận không nạp khí, tì thận lưỡng hư, người già do thận hư, khí phổi không thoát được; người trẻ do vất vả no đói thất thường, vận hoá của tì trạng mất thăng bằng, tì vị hư, hàn, thấp hoặc do thời sơ sinh mắc viêm khí quản chưa khỏi hẳn, khí phổi sưng dẫn đến hen suyễn.

Trị liệu

Làm ba lượt thủ pháp trùng điều thứ 2. Lượt thứ 4 hai ngón tay cái ép huyệt Vân môn, làm hít thở sâu 3- 5 lần, ngón tay cái hoặc ngón tay khấu, bấm huyệt Thiên đột 10 lần, 2 ngón tay cái men theo khe xương sườn vê 2 thận kinh mỗi bên 10 lần. Rồi làm thủ pháp Bình can, thủ pháp Đại kiện vị, thủ pháp điều khí. Trường hợp táo bón

bấm thêm huyệt Khí hải. Lượt thứ 5 sau khi làm xong thủ pháp vùng đầu, lặp lại thủ pháp lượt 4. Rồi lại để người bệnh nằm sấp, vê Phế du, Tâm du, day Tì Vị du, xe Thận du. Cuối cùng làm thủ pháp thả lỏng.

ĐAU THẮT TIM

Tây y cho rằng đây là một trong các loại bệnh tim mạch bao gồm: đau thắt tim, nhịp tim không đều, hẹp van tim 2.3. Đông y gọi là chân tâm thống (đau tim).

Bệnh trạng

Người bệnh thường người gầy gò, mặt hơi đỏ, mạch trầm nhỏ.

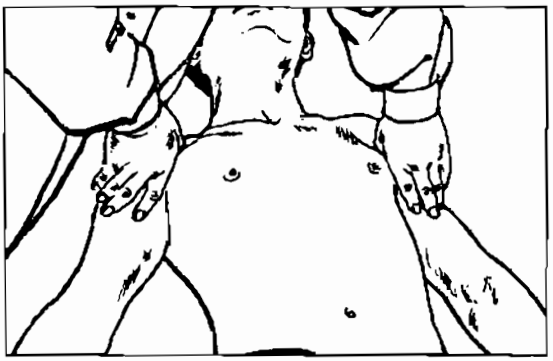
Khi trị bệnh phải cẩn thận, phải qua sự chuẩn đoán chính xác của bệnh viện, phải hiểu rõ lai lịch của bệnh, đề phòng sẩy ra bất trắc.

Trị liệu

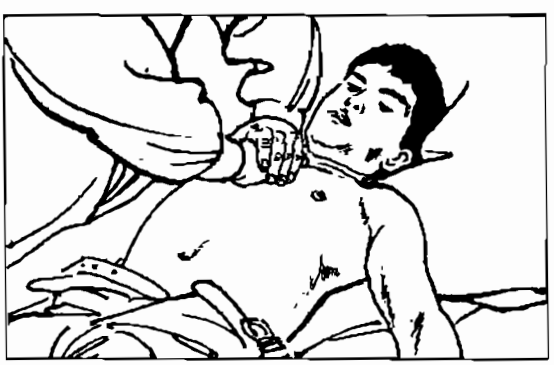
Người bệnh nằm ngửa, trường hợp kèm theo có huyết áp cao làm thủ pháp trùng điều khí 1, ngoài

ra làm thủ pháp trùng điều khí 3 lượt, lượt thứ 4 để xúc tiến sự tuần hoàn máu, 2 tay cùng lúc bấm, ép huyệt Vân môn, có thể ép rung động 10-15 lần (Hình 59-1), 2 bàn tay hợp sức dùng Tiểu ngư tế ép bên trái cán xương ngực rung ép 10-20 lần (Hình 59-2) Đại ngư tế xuống dần chắp bàn tay ép bên phải rung ép 10-20 lần (hình 59-3), bàn tay rung ép cán xương ngực giữa có thể đẩy xuống 10-20 lần (hình 59-4). Rồi làm thủ pháp Bình can, thêm bấm nhẹ huyệt Thiện trung (nửa phút), bấm huyệt Cự khuyết, lại làm thủ pháp Đại Kiện Vị, thủ pháp điều khí. Lượt thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu, lặp lại thủ pháp lượt thứ 4.

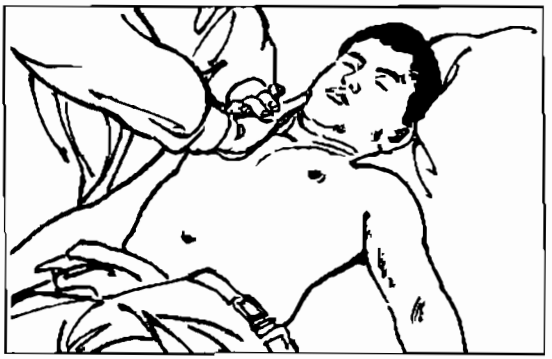
Người bệnh ngồi dậy, bổ huyệt Tâm du 30 lần, bấm huyệt Cự tuyền trái 30-50 lần, 2 tay cùng lúc vê huyệt Thái dương, huyệt Phong trì. Cuối cùng làm thủ pháp thả lỏng. Trong trị liệu nên chú ý toàn bộ thủ pháp phải nhẹ.



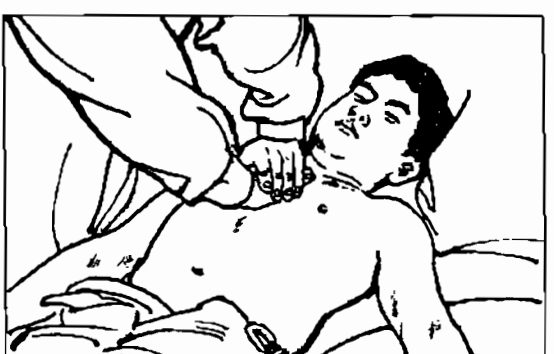
Hình 59-1: Đau thắt tim



Hình 59-2



Hình 59-3



Hình 59-4

BÁN THÂN BẤT TOẠI

Nguyên nhân của bệnh

1. Não nghẽn tắc gây nên.

2. Não xuất huyết gây nên.

3. Xuất huyết dưới mạc màng nhện, hôn mê bất tỉnh, cấp cứu phải kịp thời.

4. Mạch máu não cung cấp máu không đủ.

Bệnh trạng

1. Liệt cứng thuộc âm hư dương kháng (thủ pháp nặng chút);

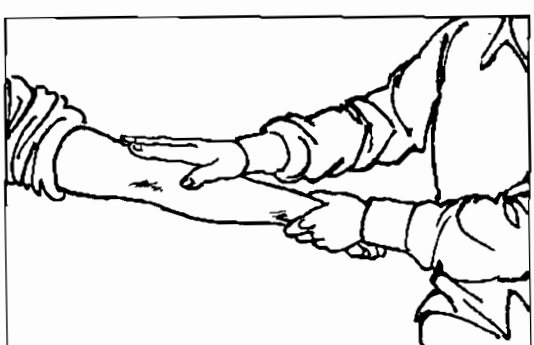
2. Liệt mềm thuộc phế huyết lưỡng khuy (thủ pháp nhẹ chút).

Trị liệu

Người bệnh nằm ngửa, người chữa làm thủ pháp điều khí thông thường (liệt mềm làm thủ pháp trùng điều khí 2, liệt cứng làm thủ pháp trùng điều khí 1) 3 lần, lần thứ 4 làm liên tục 2 lượt thủ pháp bình can và kiện vị, điều khí, lượt thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu lặp lại lượt thứ 4

nhấc day chi trên bệnh (người có thể giơ lên có gắng giơ lên làm), móc, vê huyệt Vân môn, Kiên Trinh, day, vê huyệt Thủ ngũ lý, Thủ tam lý (hình 60-1, day vê Thủ tam lý), bấm vê huyệt Khúc trì, Tiểu hải, Trửu liêu, Thiếu hải (hình 60-2), bấm day huyệt Đại lăng Dương trì (hình 60-3), đối với ngón tay gấp cong làm phượng lắc đuôi (Phượng bài vĩ), xe, vuốt ngón tay (tức tay vê huyệt Đại lăng: Dương trì, 1 tay nắm ngón tay làm động tác lắc lư (hình 60-4), rồi làm động tác gấp duỗi khớp khuỷu tay (hình 60-5, 6) nhấc vê cơ Tứ đầu mông (Từ trên xuống dưới) 10-15 lần gõ huyệt Hoàn khiêu, huyệt Dương lăng tuyền (người bệnh nằm nghiêng, dùng đầu khuỷu tay "ép" huyệt Hoàn khiêu, một tay khác khấu huyệt Dương lăng tuyền, hiệu quả càng tốt.) nhấc, day cơ bắp chân, xe cơ bắp chân. Bấm vê huyệt Uỷ trung - Túc tam lý, vê 2 đầu gối, bấm, vê huyệt Thừa sơn (Hình 60-7). Chèo khớp gót chân người quặp chân về phía trong, vê day huyệt Thân mạch, người chân quặp ra ngoài, vê day huyệt Thiếu hải, vê huyệt Giải khê (hình 60-8), sau đó làm vận động co duỗi, hoạt động phần đầu gối, hông, người miệng mắt méo xệch, có thể dùng ngón tay út bấm huyệt

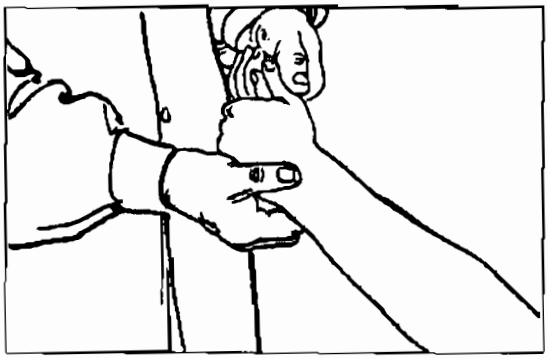
Tinh minh, Ngư yêu. Đồng tử liêu. Ti trúc không. Thừa khớp, Tứ bạch, bấm đè huyệt Nghinh hương, dùng ngón tay giữa, ngón tay cái bấm, day huyệt Hạ quan, Giáp xa, Địa thương (khi đè huyệt Địa thương có thể dùng thủ pháp miệng kéo làm từng nhát một thủ pháp miệng kéo tức là dùng ngón tay cái đè lấy huyệt Địa Thương, ngón trỏ, ngón giữa nhón lấy từng nhón từng nhón trên má kéo về phía sau). Người bệnh lưỡi, bấm thêm huyệt Nha môn và huyệt Phong trì bên bệnh.



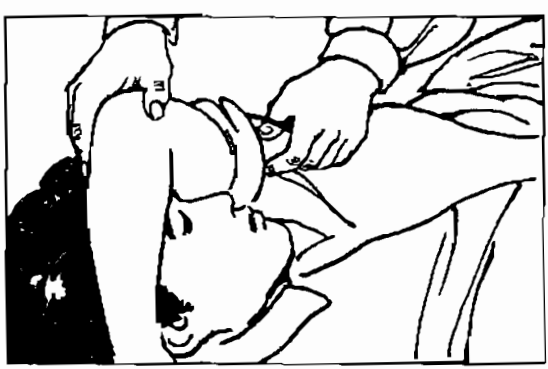
Hình 60-1: Bán thân bất toại

Hình 60-2

Hình 60-3

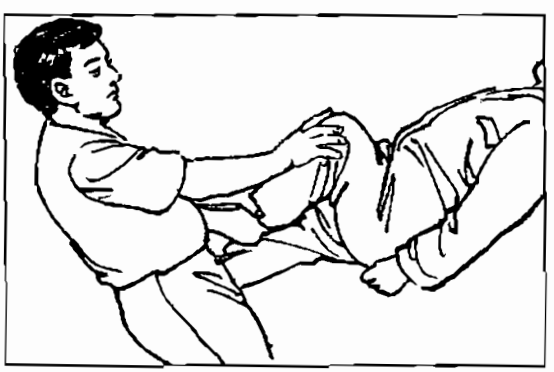


Hình 60-4

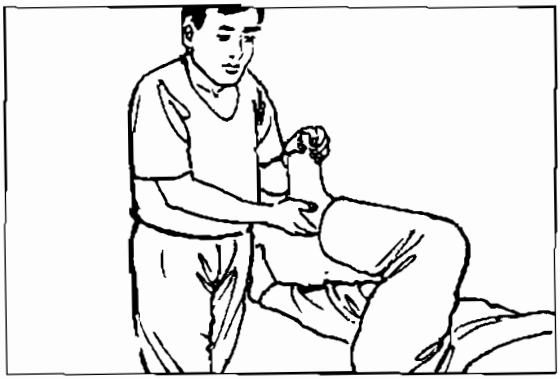


Hình 60-5

Hình 60-6



Hình 60-7



Hình 60-8

THỐNG KINH

Nguyên nhân của bệnh

Phần lớn bị tình cảm làm tổn thương hoặc vì ăn đồ ăn sống trong thời gian dài gây nên. Thuộc tì, vị, thấp, hàn, kinh huyết ngưng đọng.

Trị liệu

Người bệnh nằm ngửa, người chữa làm 3 lượt thủ pháp trùng điều khí 2, lượt thứ 4 làm thủ pháp bình can thủ pháp kiện vị - 1 lượt thủ pháp trung điều khí 2. Sau đó 2 ngón tay cái nhấc bấm

huyệt Quan nguyên, bấm sâu 7 - 9 lần hít thở, 2 ngón tay cái bấm huyệt Khí hải, bấm sâu 3 - 5 lần hít thở, lượt thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu thêm Vân môn, lặp lại thủ pháp lượt 4, bấm bình thường Tam âm giao, bổ 2 huyệt Công tôn.

Người bệnh nằm sấp, người chữa day nhẹ Tì vị du. Thận du, xe huyệt Mệnh môn, bấm, vê Yêu dương quan.

Người bệnh ngồi dậy, làm thủ pháp thả lỏng (kiêng ăn đồ sống lạnh).

BẾ KINH (tắc kinh)

Nguyên nhân của bệnh

Hay ăn đồ sống lạnh, ngoài bị thấp hàn gây nên. Thuộc gan uất khí ứ.

Trị liệu

Người bệnh nằm ngửa, người chữa làm 3 lượt thủ pháp trùng điều khí 2 (người bệnh trẻ bệnh nặng, có thể dùng thủ pháp trùng điều khí 1). Lượt thứ 4 làm thủ pháp bình Can, thủ pháp kiện

vị, bấm huyệt Trung quản đè 2 lần, bấm thêm huyệt Hạ quản rồi lại làm thủ pháp điều khí. Thủ pháp khai kinh: 2 ngón tay cái bấm sâu chỗ trên huyệt Thủy đạo 0,5 tấc (huyệt Á thị) chèn vào trong đẩy xuống phía dưới 5 lần, 2 ngón tay cái bấm sâu huyệt Khoan khoát, chèn vào trong đẩy xuống phía dưới 5 lần, lượt thứ 5 làm thủ pháp vùng đầu bấm thêm huyệt Vân môn, lặp lại thuỷ pháp lượt 4. Xả huyệt Huyết hải, bình bổ huyệt Tam âm giao, bổ huyệt Công tôn.

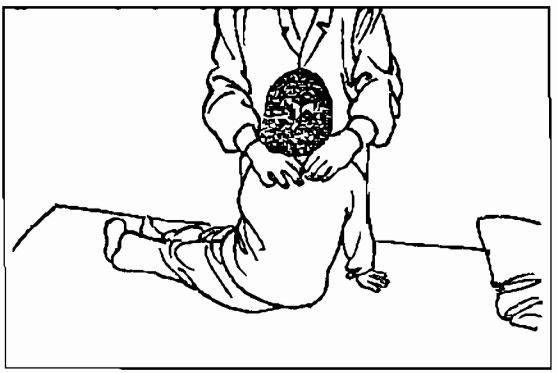
Người bệnh nằm sấp, người chữa day Can du, tì, vị du, xe Thận du, huyệt Mệnh môn; day huyệt Yêu dương quan.

CẢM SỐT TRẺ EM

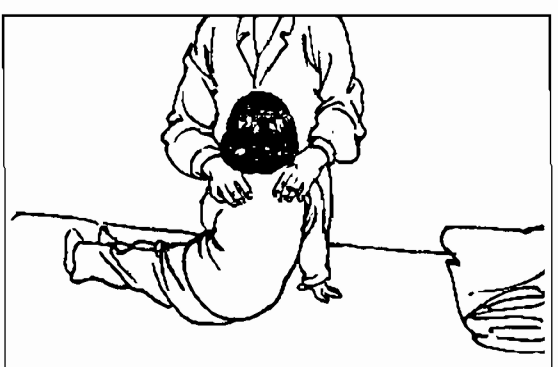
Nhiệt độ bình thường của trẻ em là 36,5°C, nếu đến trên 37,5°C tức là sốt, thường là do cảm cúm gây nên.

Trị liệu

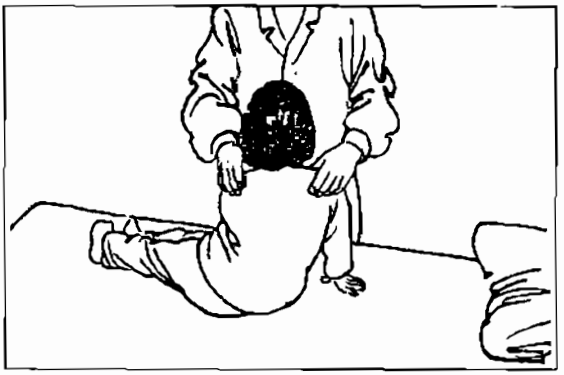
Phụ huynh bế trẻ bệnh, người chữa 2 tay từ vòm miệng trước đưa đến phía sau cổ, 2 ngón giữa



Hình 61-1: Cảm sốt trẻ em



Hình 61-2



Hình 61-3

vê huyệt Thân Trụ 30 - 50 lần (hình 61 - 1); 2 tay cùng lúc vê huyệt Phế du trái, phải 30 - 50 lần (hình 61 - 2), 2 tay cùng lúc vê huyệt Thiên tông trái, phải 50 lần (hình 61 - 3). Sau khi nghỉ vài phút, lại làm 1 lượt thủ pháp trên.

RỐI LOẠN TIÊU HOÁ TRẺ EM

Nguyên nhân của bệnh

Thông thường là ăn uống quá mức, không điều độ gây nên.

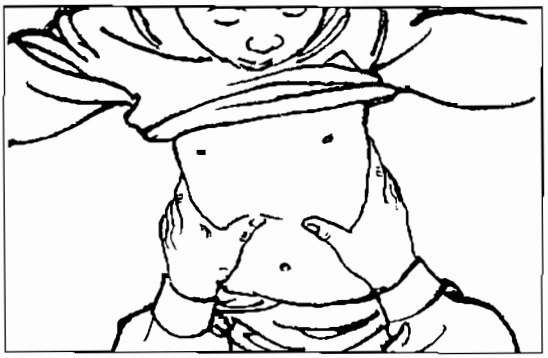
Trị liệu

Bệnh nhi nằm ngửa hoặc thân trên ngửa về phía sau. Người chữa "Hoạch bát nhất" vẽ chữ bát nhất(八 一) 3- 5 lượt. "Hoạch bát nhất" tức là ngón tay cái bắt đầu từ huyệt Cưu vĩ, men theo bờ dưới 2 cung sườn vuốt sang trái, sang phải, gọi đó là "Hoạch bát" (chữ Hán bát) (hình 62-1). Rồi sau với trên đường song song qua đỉnh chữ bát, từ giữa vuốt sang trái, sang phải, gọi đó là "nhất" (chữ Hán nhất –) (hình 62-2). Rồi sau lại từ giữa chữ nhất (—) vẽ (八) lại vẽ (—)(hình 62- 3, 4, 5, 6). Như vậy chữ (—) thứ 3 vừa vặn vẽ ở tuyến qua huyệt Thần khuyết, tức là vẽ(八 —) (vẽ bát nhất). Sau đó dùng tay trái đỡ huyệt Mệnh môn, đem bàn tay phải đè nên huyệt Thần khuyết, làm động tác day ngược chiều kim đồng hồ 40 lần (hình 62-7). Thông thường mỗi ngày một lần là được

---

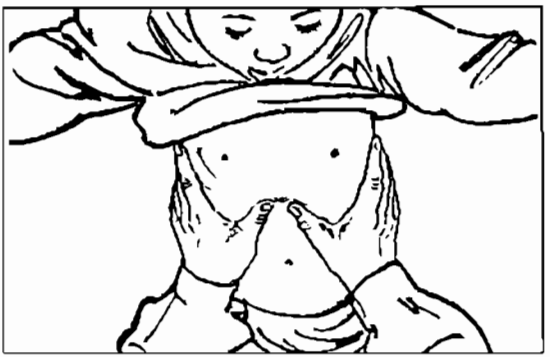
nhất : (一)

bát : (八)

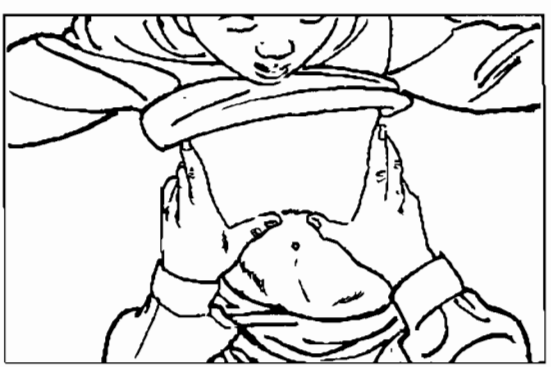


Hình 62-1: Rối loạn tiêu hóa trẻ em

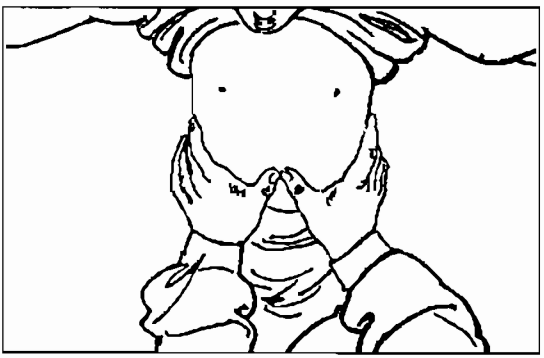
Hình 62-2



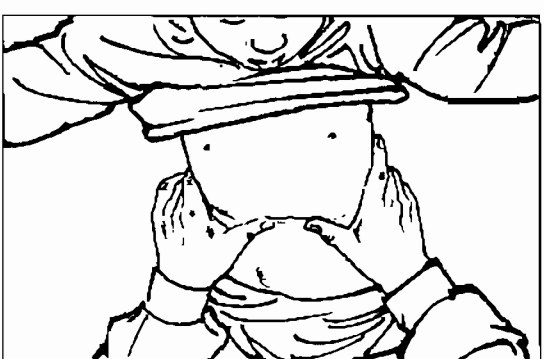
Hình 62-3



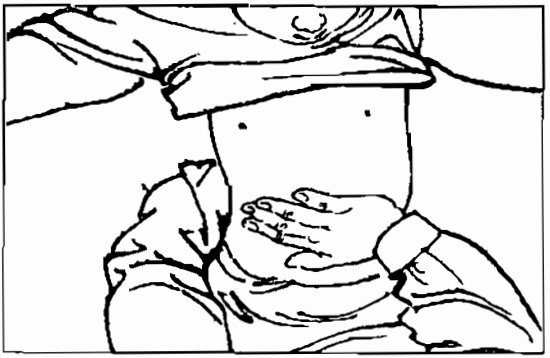
Hình 62-4



Hình 62-5



Hình 62-6



Hình 62-7

ỈA CHẢY TRẺ EM

Nguyên nhân của bệnh

Ăn uống không điều độ, không giữ vệ sinh.

Trị liệu

Làm thủ pháp "hoạch bát nhất" 3 - 5 lượt, 2 ngón tay cái đè lên nhau đè huyệt Thần khuyết, ngón cái tay trái đè rốn, ngón cái tay phải dùng sức hơi mạnh day xoay ngược chiều kim đồng hồ, dưới 3 tuổi 30 lần, trên 3 tuổi 50 lần. 1 giờ sau lại làm 1 lượt (hình 63). Trên 8 tuổi có thể dùng

Hình 63: Ỉa chảy trẻ em

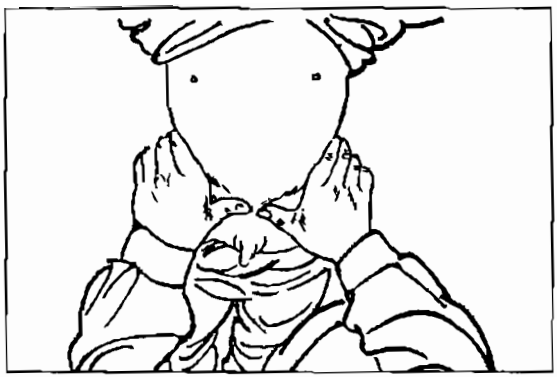
thủ pháp chữa ỉa chảy của người lớn. Trị ỉa chảy đột xuất hiệu quả tốt.

TÁO BÓN TRẺ EM

Trị liệu

2 ngón tay cái chồn lên nhau đè trên huyệt Thần khuyết, làm day xoay ngược chiều kim đồng hồ 40 lần (hình 64)

2 ngón tay cái từ xương cùng men theo gai trước hông vẽ chữ " " từ dưới lên trên, lặp đi lặp lại 15 lần.



Hình 64: Táo bón trẻ em

ĐÁI DẦM

Nguyên nhân của bệnh

Thân hư bẩm sinh hoặc tì vị hư hàn gây nên.

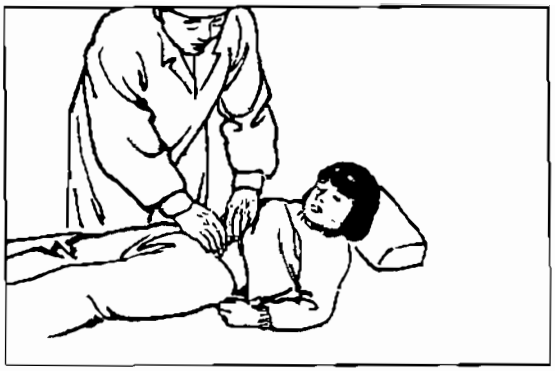
Trị liệu

Bệnh nhi nằm ngửa, người chữa dùng bàn tay đè huyệt Thần khuyết day xoay theo hướng ngược chiều kim đồng hồ 30 lần (hình 65 - 1); 1 tay nhấc da trên rốn, 1 tay nhấc da dưới rốn, cùng lúc kéo da bụng lên, bảo bệnh nhi ho rồi buông tay ngay, đạt mức máu lưu thông, thường làm 5 lượt (hình

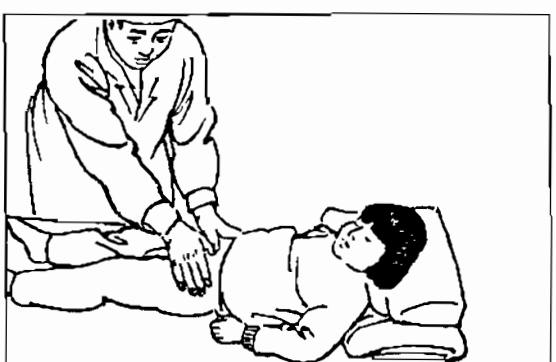
65 - 2); ngón tay cái bấm huyệt Trung cực rồi đẩy lên 30 - 50 lần (hình 65 - 3); 2 ngón tay cái cùng lúc bấm, đẩy lên phía trên huyệt Âm lăng tuyền trái, phải 30 - 50 lần; 2 ngón tay cái cùng lúc bấm, đẩy lên phía trên huyệt Tam âm giao trái, phải 30 - 50 lần (hình 65 - 5).

Bệnh nhi nằm sấp, 2 ngón tay cái cùng lúc bấm, sau đó đẩy lên, dùng bàn tay day huyệt Mệnh môn 30 - 50 lần (hình 65 - 6); 2 ngón tay cái cùng lúc bấm day huyệt Thận du trái, phải 30 lần (hình 65-7); 2 ngón tay cái day Tì vị du 20 - 30 lần. Bệnh nhi ngồi dậy, day vê huyệt Bách hội (ngược chiều kim đồng hồ, phải nhẹ) 50 - 100 lần (hình 65 - 8).

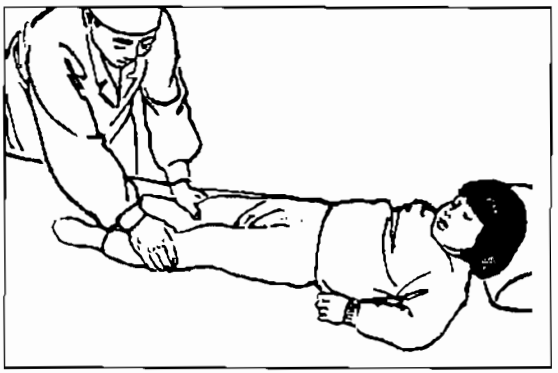
Hình 65-1: Đái dầm



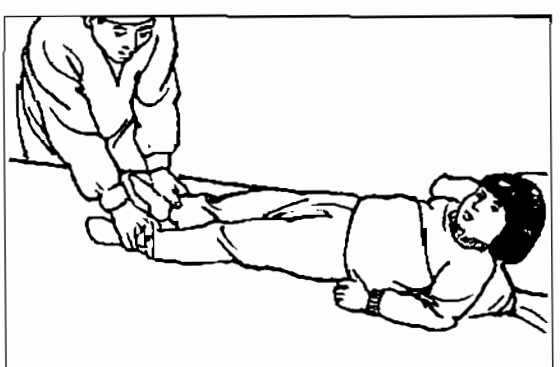
Hình 65-2



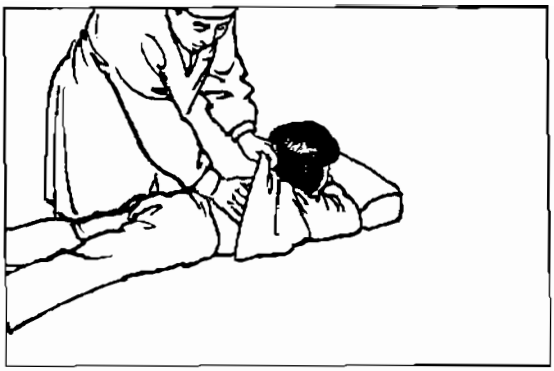
Hình 65-3



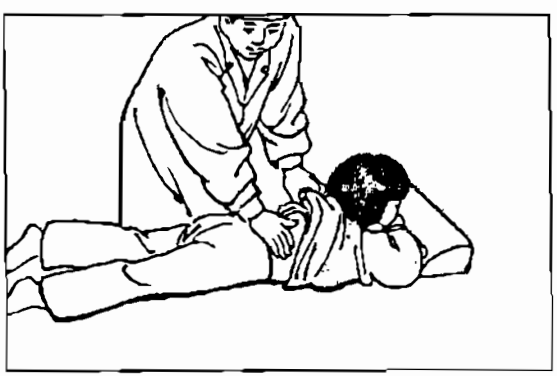
Hình 65-4



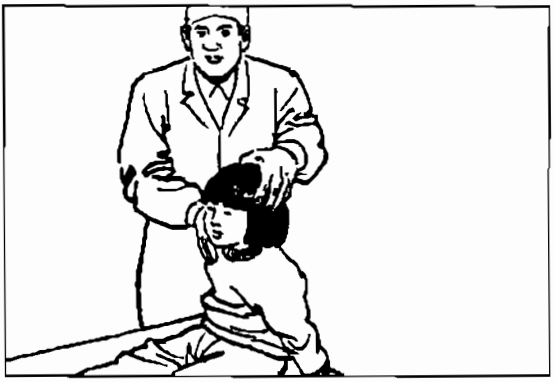
Hình 65-5



Hình 65-6



Hình 65-7



Hình 65-8

KHÓC ĐÊM

Nguyên nhân của bệnh

Phần lớn là tì vị bất hoà và rối loạn tiêu hoá gây nên.

Trị liệu

Bệnh nhi nằm ngửa, người chữa day huyệt Thần khuyết 30 - 50 lần, xoay ngược chiều kim đồng hồ, 2 ngón tay cái cùng lúc bổ huyệt Túc tam lý trái, phải 20 - 30 lần; 2 ngón tay cái cùng lúc bổ huyệt Tam âm giao, Công tôn trái, phải 20 - 30 lần.

Bệnh nhi nằm sấp, người chữa 2 tay cùng lúc làm thủ pháp bắt xương sống (ngón tay cái ở phía sau nhấc đẩy, 4 ngón khác nhấc kéo ở phía trước) 5 lượt, từ dưới lên trên, bắt nhiều hơn vài lần ở chỗ Tì vị du. Ngón tay cái vê day Tì du, Vị du. Thận du.

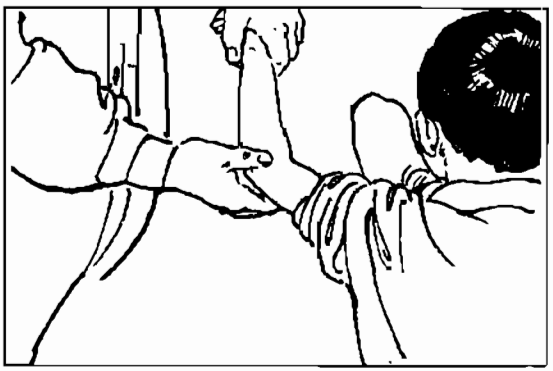
Bệnh nhi ngồi dậy, người chữa dùng ngón tay cái vê xoay ngược chiều kim đồng hồ huyệt Bách hội.

BÁN THOÁT VỊ ĐẦU NHỎ XƯƠNG CỔ TAY TRẺ EM

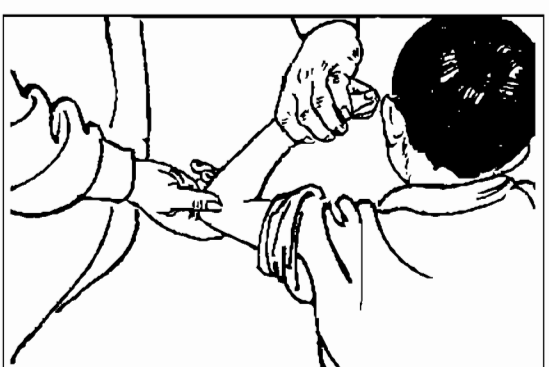
Bệnh này thuộc dạng sai khớp giả, bệnh thường gặp ở trẻ em.

Trị liệu

Phụ huynh bế bệnh nhi, người chữa 1 tay nắm cổ tay bệnh, ngón cái tay khác đè lên đầu xương cổ tay bên cánh tay bệnh (xương cao khuỷu tay), 4 ngón khác nâng, nắm cẳng tay, lật cổ tay bệnh xuống, gập lại đưa cẳng tay và cánh tay áp vào nhau, nghe thấy có tiếng kêu tức đã hồi phục vị trí bình thường (hình 66 - 1,2).



Hình 66-1: Bán thoát vị đầu nhỏ xương cổ tay trẻ em



Hình 66-2

THỦ PHÁP
BẮT CỘT SỐNG TRẺ EM

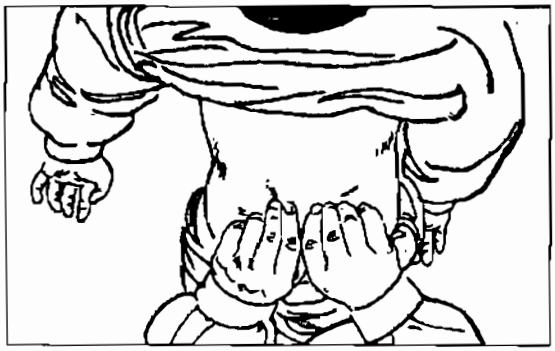
Nguyên nhân của bệnh

Không thiết ăn uống, mặt vàng gầy guộc, thường hay ăn của ngọt hoặc ăn quà vặt, đồ lạnh gây nên.

Kiểm tra bệnh nhi thấy mé ngoài ngón tay trỏ có gân xanh (trai trái, gái phải)

Thủ pháp bắt cột sống

Bệnh nhi nằm sấp, người chữa 2 ngón tay cái đặt trước, ngón trỏ nằm ngang ở sau hoặc ngón trỏ giữa ở trước, ngón cái ở sau kéo nhẹ cơ trên huyện Trường Cường của bệnh nhi lên vuốt vê về phía trước men theo Đốc mạch đến huyệt Đại chuỳ 3 - 5 lần, trong đó ở huyệt Mệnh môn. Tì du, Vị du, huyệt Thân trụ mỗi chỗ nâng cao 1 lần (chỉ nâng cao 1 lần trong 1 lượt), mỗi ngày bắt cột sống 1 lần, thủ pháp trên mỗi lần làm 3 - 5 lượt, 5 - 7 ngày là 1 liệu trình (hình 67)



Hình 67: Thủ pháp bắt cột sống trẻ em

III. Khoa chấn thương

Khoa chấn thương thuộc tổn thương tổ chức mềm, không gọi là chấn thương khoa xương, thường là cơ, gân, màng gân, gân cơ, giây chằng, bao hoạt dịch, hệ thống gân bao khớp 8 loại tổ chức mềm bị ngoại lực làm tổn thương do 10 nhân tố ngã, vồ, đụng, đánh, đập, tránh, vặn, vấp, kéo, lôi gây nên tổn thương, sau khi bị tổn thương có 3 trạng thái:

1. Kỳ cấp tính: cục bộ sưng đau rõ ràng, chỉ có thể lựa tình hình xoa bóp, thủ pháp nhẹ, thúc đẩy sự tuần hoàn máu vùng bệnh, tránh lan rộng diện tích bị tổn thương.

2. Kỳ khôi phục: Tổ chức mềm ngừng sưng, có máu ứ, có đau ở mức độ nhẹ hoặc trung bình, công năng vị trí bệnh còn chưa hồi phục, xoa bóp có thể giúp cho tiêu sưng tán ứ, chỉ thống, xúc tiến khôi phục công năng.

3. Kỳ lỗi thời: Sau khi bị thương không khỏi, để lại di chứng, khi xoa bóp thủ pháp cơ thể nặng hơn một chút liệu trình dài hơn kỳ khôi phục.

LỒI ĐỆM ĐỐT SỐNG CỔ

Cấu tạo của cột sống vùng cổ

Cột sống cổ bình thường gồm có mỏm gai sinh lý trước, do 7 đốt sống cổ 6 sụn đệm giữa đốt và những giây chằng có liên quan cấu thành. Đốt sống cổ thứ 1 cũng gọi là Hoàn thuỳ, đốt sống cổ thứ 2 gọi là Khu thuỳ, trên khu thuỳ có 1 mỏm gai dặng răng cưa, lồng vào phía sau cung trước đốt sống cổ 1, đốt sống cổ 1 dựa vào mỏm gai đó làm trục chuyển động. 5 đốt xuống cổ khác cũng như các đốt sống khác chia làm chuỳ cung và chuỳ thể 2 bộ phận. Giữa Hoàn thuỳ và Khu thuỳ

không có sụn đệm. Giữa đốt sống cổ thứ 7 với đốt sống ngực thứ 1 là sụn đệm đốt sống thứ 6.

Nguyên nhân của bệnh

1. Bị ngoại lực xung kích

2. Động tác không thích hợp hoặc gánh quá nặng gây nên sụn đệm đốt sống cổ lồi ra. Phần nhiều sẩy ra ở đốt sống 4 và 5.

Bệnh trạng

Công năng vùng cổ bị trở ngại, đau dữ dội, đồng thời có đau tê truyền đến ngón tay, có triệu chứng thần kinh cổ bị chèn ép.

Trị liệu

Người bệnh với tư thế ngồi, người chữa đứng ở phía sau người bệnh, tiến hành day, nhấc bằng nhiều ngón mỗi động tác trên 10 lần (hình 68-1), người chữa 1 bàn tay nâng hàm dưới người bệnh, 1 bàn tay khác nâng sau não người bệnh ra sức kéo lên phía trên một số phút (hình 68-2). Khi công năng bị hạn chế thì vẹo 45°, vẹo sang bên khoẻ trước, dành tay phía ngoài đỡ vùng thái

dương đè xuống tức là "1 ban" (Hình 68-3), làm theo hướng ngược là "2 ban" (hình 68-4), sau đó đỡ trán trước người bệnh ấn về phía sau tức "3 ban" (hình 68-5), 2 tay nhấc vai bệnh và chi trên 20 - 30 lần (hình 68-6) rồi dùng ngón tay cái day huyệt Thiên tông, Khúc trì, Tiểu hải, Thiếu hải, Dương trì, Đại lăng (hình 68-7). Cuối cùng day, xe ngón cái tay bên bệnh, thường là 2 lần thi thuật (hình 68-8), nhưng nhất định phải giám định có gãy xương không đã.

Hình 68: Lồi sụn đệm đốt sống cổ

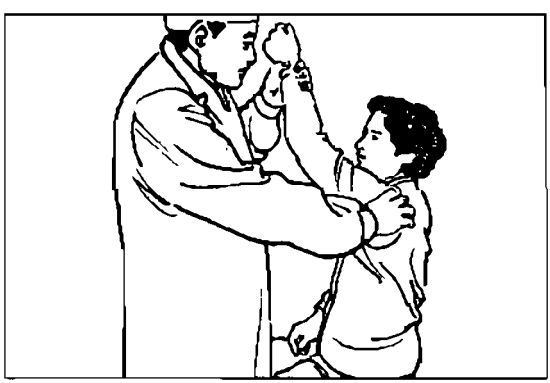
Hình 68-2

Hình 68-3

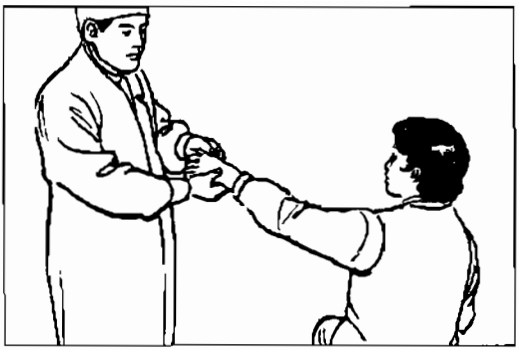
Hình 68-4

Hình 68-5

Hình 68-6



Hình 68-7



Hình 68-8

TỔN THƯƠNG GÂN CỔ VÀ TỔN THƯƠNG GÂN VAI

I. Tổn thương gân cổ

Nguyên nhân của bệnh

Mé sau và mé trước cơ sau cổ xé rách gây nên.

Bệnh trạng

Đau cục bộ, trường hợp nghiêm trọng công năng bị hạn chế

Trị liệu

Thư gân hoạt huyết, chủ yếu dùng thủ pháp nhấc, vê, day trọng điểm nhấc điểm đau vùng cổ. Sau đó, người bệnh làm gấp trước, duỗi sau. Xoay sang trái, phải 10 - 20 lần.

II. Tổn thương gân vai

Nguyên nhân của bệnh

Thường do người bệnh dùng sức không đúng hoặc sức kéo ngoài khiến cơ cương trên, cương dưới, cơ tam giá, cơ nhị đầu cánh tay, cơ ức đòn chũm bị xé rách gây nên.

Bệnh trạng

Vùng vai đau, trường hợp nghiêm trọng công năng bị hạn chế.

Trị liệu

Thư gân, hoạt huyết, tán ứ chỉ thống.

Thủ pháp

Day, nhấc, lăn, người bệnh lấy tư thế ngồi. Người chữa đứng ở sau lưng, chọn điểm đau trọng

điểm day, nhấc từ nhẹ đến nặng trong nhiều phút rồi lại làm vận động vai 4 lượt.

Lấy huyệt

Thiên tông, Tí nhu, có thể dùng thuốc hoạt huyết hoá ứ đắp nóng.

SAI KHỚP KHUỶU TAY

Nguyên nhân của bệnh

Ngã, bổ nhào, đụng gây nên vùng khuỷu tay sưng, công năng bị trở ngại.

Đặc điểm

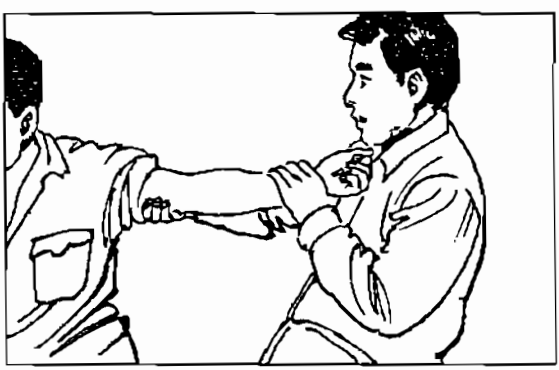
3 điểm khuỷu không ở trên 1 đường thẳng, người bệnh gấp khuỷu tay có thể giảm bớt đau. Sau khớp khuỷu tay cực phức tạp, chỗ bị vẹo dễ xẩy ra gãy xương, khi sờ khám thấy tiếng cọ sát xương, phải chẩn đoán cẩn thận.

Trị liệu

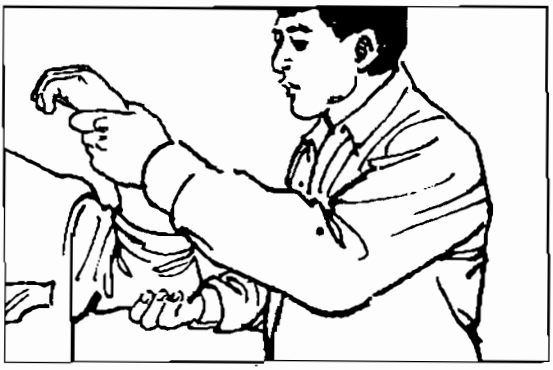
Người bệnh với tư thế ngồi, người trợ giúp 2 tay cố định cánh tay người bệnh, người chữa 1

tay nắm đầu xa cẳng tay bình - hành, ngón cái 1 tay đẩy đầu xa xương cánh tay lên (hình 69-1), ngón trỏ, ngón giữa móc mỏ ưng, nâng dưới kéo gấp khuỷu (hình 69-2), lòng bàn tay hướng vào vai dùng tay người bệnh sờ đến vai người bệnh nghe thấy vùng khuỷu phát ra tiếng tức là hồi phục vị trí (hình 69-3).

3 điểm khuỷu chỉ mắt cá của xương trục cẳng tay, xương cổ tay và miệng ưng (tức đầu nhọn của khuỷu).



Hình 69-1: Sai khớp khuỷu tay



Hình 69-2

Hình 69-3

TỔN THƯƠNG KHỚP KHUỶU TAY

Nguyên nhân của bệnh

Khi người bệnh ngã, va phải khớp khuỷu tay, hoặc bị người kéo, vặn gây nên. Gây nên tổ chức xung quanh khớp khuỷu tay sưng đau, công năng bị hạn chế.

Kiểm tra

Có gãy xương không, nếu không gãy có thể tiến hành xoa bóp.

Trị liệu

Hoạt huyết hoá ứ, thông kinh hoạt lạc

Thủ pháp nhấc, vuốt nhẹ ở cục bộ, kèm theo vận động khớp khuỷu tay. Người chữa 1 tay nắm cổ tay bệnh nhân vận động khớp khuỷu, 1 tay thi thuật ở khớp khuỷu.

Lấy huyệt trửu liêu, Thủ tam lý, Xích trạch. Phối hợp với đắp nóng, rửa nóng.

Chú ý: Trường hợp có sưng đỏ, dùng rượu hoà tan Hoàn diệt đả, bôi ở chỗ sưng đỏ, đợi khi hết sưng rồi mới chữa trị bằng xoa bóp.

VIÊM KHỚP XƯƠNG TRÊN NGOÀI XƯƠNG CÁNH TAY (Khuỷu võng cầu)

Nguyên nhân của bệnh

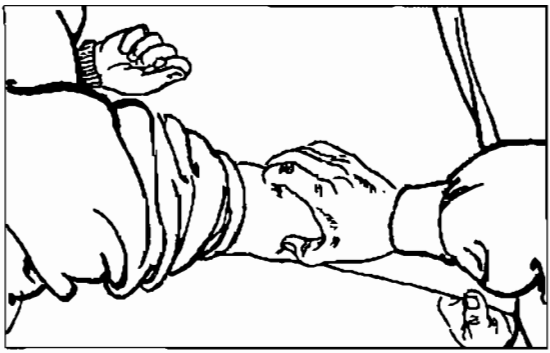
Lao động vất vả trong thời gian dài hoặc 1 quãng thời gian gây nên. Bộ vị huyệt Khúc trì, Thủ tam lý mé ngoài khớp khuỷu tay cảm thấy đau hoặc buốt, trường hợp nặng không thể cử động được.

Trị liệu

Thư gân chỉ thống

Thủ pháp

Vuốt, gạt, vê. Người chữa 1 tay nắm cổ tay bệnh vận động, 1 tay ngón cái gạt, vê, vuốt chỗ đau



Hình 70: Khuỷu võng cầu

vùng bệnh (hình 70). Phối hợp với rửa nước nóng, đắp nóng.

Đưa lên là vuốt, đưa xuống là xe.

TỔN THƯƠNG GÂN KHỚP CỔ TAY

Nguyên nhân của bệnh

Khi khuân đồ nặng, dùng sức quá mạnh, dẫn đến gân cơ khớp cổ tay bị tổn thương, đau, không thể dùng sức.

Trị liệu

Người chữa dùng 2 ngón tay cái. Ngón giữa day, vê ở bàn tay, mu tay rồi 1 tay kéo tay bệnh, nhiều ngón tiến hành lay động, 1 tay ngón cái, ngón giữa đối xứng vê huyệt Dương trì, Đại lăng.

VẸO THẮT LƯNG

Nguyên nhân của bệnh

Khi vác nặng, cơ co hoặc dãn quá mức khiến dây chằng sau đệm thắt lưng bị tổn thương. Kỳ cấp tính, cơ 1 hoặc 2 bên sưng, ấn đau rõ ràng, công năng vùng thắt lưng bị hạn chế với mức độ khác nhau.

Trị liệu

Thư gân, hoạt huyết, chỉ thống

Thủ pháp

Người bệnh lấy tư thế ngồi, người chữa đứng ở mé bệnh, bàn tay từ nhẹ đến nặng, day chỗ đau vùng thắt lưng, rồi lại dùng sức ấn chỗ đau. Lập vai đối diện về phía sau, lật chéo chân cùng bên.

Đối với trường hợp dây chằng giữa gai đốt sống bị tổn thương, người chữa dùng gốc bàn tay đè ngay ngắn đốt sống thắt lưng gạt nhè nhẹ vài chục lần, rồi dùng sức đè xuống, khiến người bệnh ho 2-3 tiếng, lật vai đối diện về phía sau, lật chéo chân cùng bên (chỉ chân bên cùng hướng với người chữa), sau đó để người bệnh nằm ngửa co đầu gối vươn thắt lưng có thể phối hợp đắp nóng, xông thuốc.

LỆCH VỊ KHỚP XƯƠNG HÔNG CÙNG

Nguyên nhân của bệnh

Thương là khi vác quá nặng bước quá rộng, hoặc bẩy vật nặng dùng sức không đều, tạo thành 1 bên khớp hông lệch vị.

Kiểm tra

Người bệnh đi khập khiễng hoặc công năng thắt lưng bị hạn chế. Khi nằm sấp, khớp cùng hông bên bệnh cao hơn bên khoẻ 1 cm, khi nằm ngửa chi bệnh ngắn hơn chi khoẻ.

Trị liệu

Người chữa đứng ở bên bệnh, dùng gốc tay đè chỗ cùng hông bên bệnh, 1 tay khác lật cao vai bên kia quá 30^0 (hình 71-1). Khi người chữa đổi tay, 1 gốc tay vẫn đè chỗ cùng hông bên bệnh, 1 tay khác lật thẳng chân cùng bên, nghe thấy chỗ cùng hông có tiếng tức là đã hồi phục vị trí. (Hình 71-2). Kiểm tra 2 gót chân xem có bằng nhau không. 2 chân dài như nhau là được, nếu không lại làm lại. Sau khi xoa bóp, lật nhẹ người bệnh lại cho nằm ngửa nghỉ 5 - 10 phút, người bệnh có thể trở dậy nhẹ nhàng - nghỉ 3 ngày.

Khớp xương hông cùng: Tức là 2 mỏm nhọn của xương chậu sau.

Hình 71-1: Lệch vị khớp xương hông cùng

Hình 71-2

VẸO PHẦN CÙNG THẮT LƯNG
(Tổn thương bộ vị Bát liêu)

Nguyên nhân của bệnh

Do người bệnh khuân khiêng vật nặng cúi về phía trước quá mạnh quá gấp, tạo thành gân cơ vùng cùng tổn thương đau, công năng bị hạn chế.

Trị liệu

Hoạt lạc chỉ thống, người bệnh nằm sấp, người chữa dùng bàn tay day vùng cùng thắt lưng vài chục lần rồi lật vai bên kia, lật chéo chân cùng bên. Sau đó người chữa chuyển mình đến mé trước

người bệnh, vẫn làm cách lật như trước, sau đó người bệnh nằm ngửa co chân vòng trước thắt lưng.

LỒI ĐỆM ĐỐT XƯƠNG THẮT LƯNG

Nguyên nhân của bệnh

Người bệnh vác nặng quá sức hoặc bị ngoại lực đụng phải khiến đệm sụn lồi ra. Tình hình đặc biệt, cũng có thể không phải là trọng lực đụng phải gây lên.

Kiểm tra và chẩn đoán

1. Cong thắt lưng 0 - 30^{0}, nghiêng trái phải 0 - 20^{0}, ngửa về phía sau 0 - 10^{0}.

2. Giơ thẳng chân 0 - 30^{0} - 40^{0} - 50^{0} khác nhau, ở bộ vị lồi có điểm ấn đau rõ rệt, với đệm đốt sống thắt lưng 4, 5 lồi nhiều hơn.

3. Người kiểm tra lấy tư thế ngồi, khi người chữa gõ Bách hội, vùng thắt lưng đau dữ dội, lan

truyền đến chi dưới 1 bên hoặc chi dưới 2 bên (+) kỳ cấp tính, phản xạ gân cơ tăng nhanh.

4. Nằm ngửa co cổ giơ lưng ngón tay cái thử nghiệm dương tính.

Thấy được trên phim X quang: kẻ đốt sống thắt lưng vị trí chính bên hẹp.

Trị liệu

Khôi phục vị trí (phục vị), chỉ thống, thông kinh hoạt lạc.

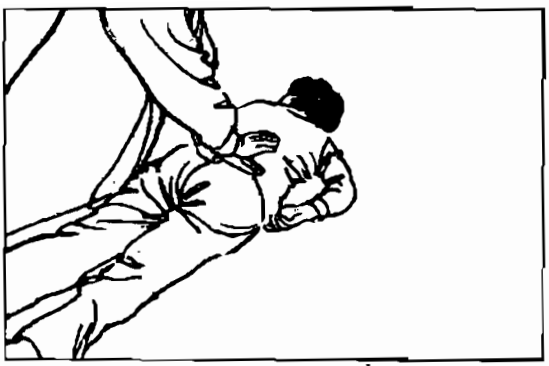
Thủ pháp

Người bệnh nằm sấp, người chữa đứng ở bên khoẻ làm thủ pháp thả lỏng trước: 2 bàn tay tách ra 2 bên đẩy mạnh 5 lần từ huyệt Đại chuỳ vùng vai đến vùng cùng, lại dùng 2 tay 1 ngang 1 dọc (hình chữ T) men theo cột sống theo hướng ngược chiều ra sức đẩy đè (từ trên xuống dưới) 5 lần (hình 72-1) (thủ pháp kéo dãn thả lỏng) khiến các khe giữa đốt sống dãn ra, có thể kéo đến mức bình thường, rồi dùng thủ pháp tam bản trị liệu.

Thủ pháp Tam bản

Người bệnh nằm sấp, người chữa đứng ở bên khoẻ của người bệnh, 1 bàn tay đè chỗ đau đốt

sống của người bệnh, 1 tay lật vai bên kia vượt quá 30^0 từ 3-5 lần (hình 72-2). Người chữa đổi tay, 1 tay đè chỗ đau đốt sống thắt lưng, 1 tay lật chân bên kia trên đầu gối vượt quá 30^0 từ 3-5 lần (hình 72-3), tức là 1 bản (lật 1 lần), bảo người bệnh nằm nghiêng mặt hướng về người chữa (bên khoẻ ở trên, bên bệnh ở dưới), co khuỷu tay, co hông làm tư thế chạy, người chữa 1 bàn tay đè huyệt Hoàn khiêu của người bệnh, 1 bàn tay đẩy vai bệnh, làm động tác vặn hoa day tức là 2 bản (hình 72-4), lại để người bệnh chuyển mình mặt hướng về phía bên kia (bên khoẻ ở dưới, bên bệnh ở trên) làm dạng chạy, người chữa đến chỗ đối diện với người bệnh, 1 tay đè huyệt Hoàn khiêu, một tay khác đẩy vai bệnh làm dạng vặn hoa day tức là 3 bản (hình 72-5). Người chữa chuyển đến sau lưng người bệnh (người bệnh ở dạng nửa nằm sấp) 1 tay nắm khớp mắt cá chân, 1 tay dùng ngón cái (2 ngón cái hoặc đầu khuỷu tay ấn huyệt Hoàn khiêu, từ đau đến tê thì thôi (hình 72-6). Sau đó bổ huyệt Dương lăng tuyền và huyệt Côn luân tức là kết thúc trị liệu.



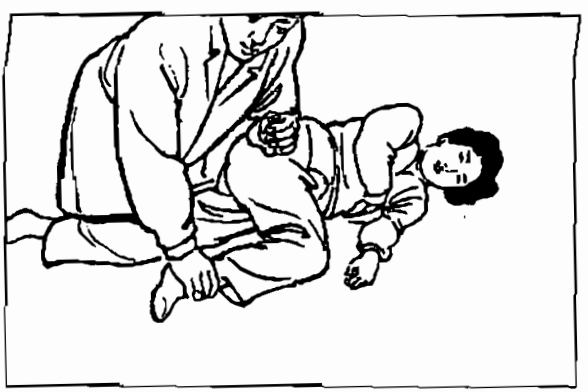
Hình 72-1: Lồi đệm đốt xương thắt lưng

Hình 72-2

Hình 72-3

Hình 72-4

Hình 72-5



Hình 72- 6

TỔN THƯƠNG KHỚP ĐẦU GỐI

Nguyên nhân của bệnh

Nhảy vô ý hoặc ngã đụng phải gây nên dây chằng phụ bên cơ cẳng chân bị tổn thương hoặc dây chằng phụ bên bắp chân tổn thương - có 3 tình trạng:

1. Sưng đau, công năng bị hạn chế

2. Do va chạm hoặc xé dẫn đến khí cơ khớp đầu gối bị cản trở, tích nước mức độ nhẹ, đau, công năng bị hạn chế.

3. Bảng bán nguyệt tổn thương, khi kiểm tra (ngoài sưng ra), dùng ngón cái chèn ép trong ngoài Tất nhãn, khi đau dữ dội có thể nghi là tổn thương bảng bán nguyệt; thông qua kiểm tra khoa học, chẩn đoán là bị tổn thương bảng bán nguyệt thì khớp đầu gối đau, công năng bị hạn chế.

Trị liệu

Thư gân, hoạt huyết, chỉ thống, tan ứ, tiêu sưng.

Thủ pháp

Người bệnh nằm ngửa, co chân bệnh. Người chữa 1 tay cố định chi bệnh, 1 tay khác dùng nhiều ngón tay, xe bộ vị Huyết hải. Dùng ngón tay cái móc vê ngoại Tất nhãn 20 - 30 lần, đổi tay cố định, 1 tay nhiều ngón xe bộ phận Lương khâu. Âm thị, dùng ngón tay cái móc, vê nội Tất nhãn 20 - 30 lần .

Sau đó dùng ngón giữa móc, vê huyệt uỷ trung. Ủy trung của khoeo chân, lại day, rung cơ bắp chân 20 - 30 lần, sau đó đặt bằng chi bệnh, người chữa 1 tay nhấc trên đầu gối, 1 tay nhấc dưới đầu gối nhấc đến khớp đầu gối nóng lên mới thôi. Cuối cùng bảo người bệnh làm vận động co đầu gối nhiều lần.

TỔN THƯƠNG GIÂY CHẰNG MẮT CÁ NGOÀI

Nguyên nhân của bệnh

khi đi, tinh thần mất tập trung, hoặc vận động, lao động, nhảy, dẫn đến tổn thương giây chằng

mắt cá trong, ngoài. Thấy nhiều ở xái vẹo mắt cá ngoài.

Bệnh trạng

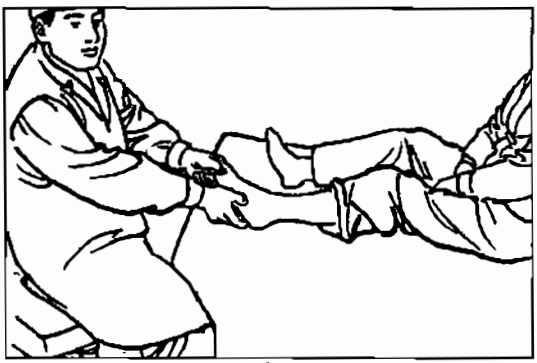
Thường là sưng đau, trường hợp nghiêm trọng chỗ bệnh sưng to đỏ, trường hợp này không nên xoa bóp, có thể dùng "Ngũ hổ đan", "Cửu phân tán" bôi chỗ bệnh chờ sau khi tiêu sưng mới chữa.

Kiểm tra

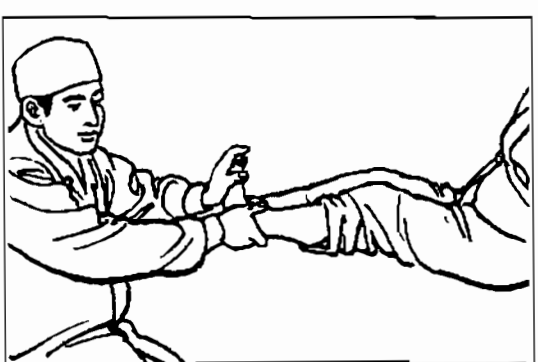
Ngón tay ấn phần dưới xương bàn chân có cảm giác đau dữ dội. Qua kiểm tra X quang xác định là gãy xương thì không thể xoa bóp.

Thủ pháp

Người chữa 1 tay kéo theo thứ tự ngón chân 2-5 chân bệnh, 1 tay khác dùng ngón cái men theo khe chân bệnh đẩy nhấc lên phía trên, lặp đi lặp lại nhiều lần (hình 73-1). Ngoài ra, Đại ngư tế (ô mô cái) 1 tay đè chỗ bệnh mắt cá ngoài, 1 tay khác nắm bàn chân bệnh, xoay nhẹ vào trong, ra ngoài là được (hình 73-2).



Hình 73-1: Tổn thương
giây chằng mắt cá ngoài



Hình 73-2

SAI KHỚP

Sai khớp sẩy ra ở chỗ khớp xương cơ thể người. Khớp là chỗ nối giữa 2 xương có giây chằng nối nhau, giữa 2 xương vì bị thương (bạo lực) mất đi sự nối tiếp bình thường, có sai khớp hoàn toàn và nửa sai khớp. Sai khớp cần kiểm tra kỹ, nếu kèm theo gẫy xương thì phải mời thầy thuốc khoa xương xử lý.

LỆCH VỊ KHỚP DƯỚI HÀM

Nguyên nhân bệnh

Cơ thể yếu, khí huyết lưỡng suy, tinh khí khuy tổn, máu không nuôi gân, khiến gân cơ bắp rão, không thể co khít khớp. Khi nói đùa, ngáp, nôn, mở miệng quá to để cắn, tự nhiên rơi hàm ra khi mở miệng ngậm miệng, đột nhiên bị đánh, khiến lực co cơ suy giảm cũng lệch vị khớp. Trường hợp sai khớp cả 2 bên phần nhiều kèm theo gẫy xương, rất ít thấy trên lâm sàng.

Bệnh trạng

Lệch vị đơn (sai khớp đơn), miệng hình chéo (méo theo bên gân), nói không rõ, răng 2 hàm không khớp, có thể ăn uống đồ loãng.

Lệch vị kép (sai khớp kép): hàm dưới lồng trễ xuống, nhô ra phía trước, không ngậm miệng được, không thể nói, cứ chảy nước rãi, đồng thời đau buốt, bức dọc không yên.

Thủ pháp phục vị và cố định

Trường hợp sai khớp đơn: Người bệnh ngồi trên ghế tựa, người giúp việc đứng ở phía sau người bệnh, 2 tay bê đầu người bệnh giữ chặt, người chữa dùng băng quấn lấy đầu ngón tay cái cắm vào trong khoang miệng người bệnh (người bệnh sai khớp bên trái, người chữa dùng ngón cái phải, sai khớp phải dùng tay trái). Đặt băng ở chỗ chân răng cắm bên bệnh, còn lại 4 ngón nâng mé ngoài xương cằm dưới, lắc lên xuống nhè nhẹ trước ngón tay cái rút ra, rồi đè ép mạnh răng bệnh khi có tiếng xương xuống hố, ngón tay cái chuyển đến răng hàm, còn lại 4 ngón khác nâng mạnh xương dưới cằm lên là có thể trở về vị trí cũ (hình 74-1).

Trường hợp sai khớp kép: Có thể sau khi phục vị 1 bên, người chữa cũng có thể dùng 2 ngón tay cái cùng lúc cắm vào khoang miệng người bệnh vận dụng phương pháp trên chỉnh phục (hình 74-2). Trường hợp sai khớp theo thói quen, sau khi chỉnh phục cần dùng băng cố định ở ngoài.

Hình 74-1: Lệch vị khớp dưới hàm

Hình 74-2

SAI KHỚP VAI

Nguyên nhân bệnh

Bị các bạo lực ngoài như ngã, bổ nhào, va chạm và quay xoay quá mức gây nên.

Bệnh trạng

Vai lệch trúc xệ xuống, vai hình vuông, dưới đỉnh vai có chỗ lõm xuống, ở nách trước sau vai có thể sờ thấy đầu xương cánh tay, công năng bị hạn chế, khi dang ra không thể áp gần người, trường hợp nghiêm trọng sưng to đau.

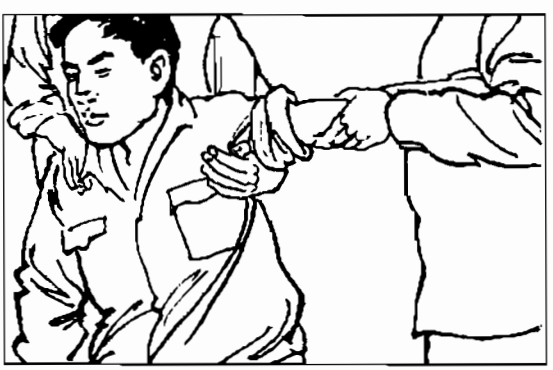
Thủ pháp chỉnh phục

Người bệnh lấy tư thế ngồi, 1 phụ tá từ bên khoẻ ôm chéo sang nách bên bệnh, người chữa kéo tay bệnh kéo thẳng đối kháng (hình 75-1). Người chữa 1 tay nắm vai bệnh, 1 dưới nách kẹp đầu xa xương cánh tay bệnh dang ra thẳng cánh rồi khép vào thành 90^{0}, lại thành 45^{0} (không vượt quá 45^{0}, thấy ở hình 75-2). Người bệnh tay sờ đến vai bên kia bất động, người chữa đổi ngược tay trên đẩy dưới ép liền có thể phục vị (hình 75-3)

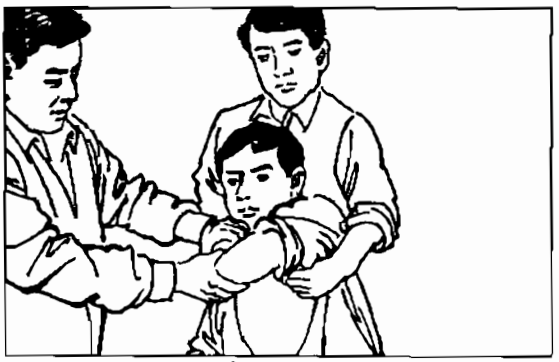
Chú ý: Trường hợp sai khớp vượt quá 1 giờ, phải cố định tay bên bệnh ở vai bên kia 2 ngày mới có thể cố định không tái phát.

Phụ: Phương thuốc xông rửa.

Đào nhân 10g, Mộc thông 10g, Hồng hoa 10g, Kê huyết đằng 10g, Khương hoạt, Độc hoạt mỗi thứ 10g, Uy linh tiên 10g, Thân vân thảo 10g, Nhũ hương 10g, Thấu cốt thảo 10g, Mạt dược 10g, Hải đồng bì 20g.



Hình 75-1: Sai khớp vai



Hình 75-2

Hình 75-3

PHẦN III
TỰ XOA BÓP
CHĂM SÓC SỨC KHOẺ

16 THỨC TRÊN GIƯỜNG
(16 tư thế trên giường)

Thức thứ nhất: Rửa mặt khô

Hai tay đẩy từ dưới cằm lên đến đỉnh đầu, dùng Tiểu ngư tế cạo sau đầu với vùng cổ, cạo đi cạo lại 30 lần.

Thức thứ hai: Chải 2 mắt

Dùng 4 ngón (trừ ngón tay cái) 2 tay tách ra chải 2 mắt từ sống mũi sang 2 bên khoảng 40 lần.

Thức thứ ba: Day nghinh hương

Dùng ngón giữa 2 tay day huyệt Nghinh hương 30 lần.

Thức thứ tư: Xe sống mũi

Dùng ngón trỏ, ngón giữa 2 tay xe sống mũi 30 lần

Thức thứ năm: Vận thái dương

Ngón giữa, ngón trỏ 2 tay day huyệt Thái dương bên trái, phải 30 lần.

Thức thứ sáu: Vuốt tai

Hai tay nắm đấm, ngón cái ở sau, ngón trỏ ở trước, nhón lấy vành tai, vuốt từ trên tai xuống dưới 30 lần.

Thức thứ bảy: Day Phong trì

Hai ngón tay cái bấm lấy huyệt Phong trì, day vào trong rồi day ra ngoài 30 lần.

Thức thứ tám: Cập răng

Răng trên với răng dưới cập nhẹ vào nhau 50 lần

Thức thứ chín: Vuốt ngực bụng

Tay trái ép ở vùng cùng, bàn tay phải đặt sát vào bờ dưới xương đòn, bàn tay phải đẩy vuốt

xuống phía dưới đến chỗ tận cùng, lặp lại 9 lần, ngược lại cũng vậy. Trái, phải mỗi bên làm 3 lần.

Thức thứ mười: Day bụng

Lòng bàn tay trái đặt ở trên huyệt Khí hải, 1 tay khác ép trên mu tay, xoay ngược chiều kim đồng hồ 40 lần.

Thức thứ mười một: Xe Thận du

Hai tay đẩy thắt lưng xuống 30 lần, lại dùng nắm tay lăn thắt lưng 30 lần.

Thức thứ mười hai: Nhấc vai

Dùng tay thay nhau nhấc vai 30 lần

Thức thứ mười ba: Đấm hông

Bản thân người bệnh nằm nghiêng, dùng nắm tay đấm hông trái, phải mỗi bên 30 lần.

Thức thứ mười bốn: Nhấc đầu gối

Hai tay nhấc huyệt Tất cái, nội Tất nhãn, ngoại Tất nhãn. Huyết hải mỗi huyệt 50 lần.

Thức thứ mười năm: Day cẳng chân

Hai tay bê day mé sau cẳng chân. Lên xuống lặp đi lặp lại 30 lần.

Thức thứ mười sau: Xe lòng bàn chân

Dùng bàn tay xe, hoặc nằm ngửa dùng gót chân xe lòng bàn chân khác mỗi loại 50 lần.

CÔNG XOAY EO

1. Lập vòng trái phải

Người luyện công ngồi ở trên ghế cứng hoặc ghế tựa, eo thẳng, mắt nhìn phía trước, đầu lưỡi chạm hàm trên, hít thở tự nhiên, 2 đầu gối rộng bằng vai, 2 tay đặt ở trên đầu gối, ý niệm từ rốn xuyên 1 trục thẳng về phía sau, dùng thắt lưng vòng theo trục này vẽ vòng tròn sang trái, lên xuống 50 - 100 lần, sau đó sang phải vẽ vòng tròn 50 - 100 lần tức là lập vòng.

2. Lập vòng trước sau

Người luyện công với 2 huyệt Đới mạch hai bên trái, phải thắt lưng nối 1 trục ngang, dùng thắt lưng vòng theo trục này vẽ vòng tròn từ trên xuống dưới về phía trước.

Yếu lĩnh: Phồng bụng trên lép bụng dưới 50 - 100 lần; lại dùng thắt lưng vòng theo trục này vẽ vòng tròn từ trên xuống dưới về phía sau.

Yếu lĩnh: Phồng bụng dưới lép bụng trên 50 - 100 lần.

3. Vòng bằng: Người luyện công ý niệm từ huyệt Bách hội đỉnh đầu đến khoang ngực, khoang bụng có 1 trục thẳng, dùng thắt lưng vòng quanh trục này vẽ 1 vòng tròn mặt phẳng vuông góc với trục trên sang trái 50 - 100 lần, lại vẽ 1 vòng tròn mặt phẳng sang phải 50 - 100 lần.

4. Lắc eo: Người luyện công đứng thẳng, 2 tay chống thắt lưng, 2 chân dang rộng hơn vai một chút, dùng thắt lưng, hông xoay vòng sang trái 100 lần lại sang phải 100 lần.

* 5. Phương pháp này có thể trị tất cả các bệnh đau thắt lưng và rối loạn tiêu hoá, bụng chướng, táo bón.

PHƯƠNG PHÁP RÈN LUYỆN CHỮA BỆNH ĐỐT SỐNG CỔ

Phương pháp day bóng: 2 chân đứng nghiêm, dang 2 chân ra rộng hơn vai một chút, mũi chân hướng về trước, mắt nhìn thẳng, đầu lưỡi chạm hàm trên, hít thở tự nhiên, 2 cẳng tay giơ ra hơi cong khuỷu về phía trước, lòng bàn tay đối nhau, 10 ngón mở ra, như bê một quả bóng to, day trước sau bóng 100 lần hoặc nhiều hơn.

PHƯƠNG PHÁP RÈN LUYỆN CHỮA BỆNH KHỚP ĐẦU GỐI

Trên cơ sở thức trên 1 chân thu vào 15cm, người luyện công ngồi xổm, đầu ngón 2 tay đối nhau, bàn tay đặt ngay trên khớp đầu gối, 2 đầu gối xoay về bên trái về phía sau trước 50 lần, lại xoay sang phải về phía sau 50 lần, 2 đầu gối dang ra cùng lúc xoay về phía trong 50 lần, lại cùng lúc xoay ra ngoài 50 lần, mỗi ngày sớm tối làm 2 lần.

Loại vận động này có hiệu quả đối với viêm khớp đầu gối và các bệnh khớp xương đầu gối.

PHƯƠNG PHÁP RÈN LUYỆN CHỮA ĐAU THẦN KINH TOẠ

Người luyện công đứng nghiêm, 2 tay chắp thắt lưng, mắt nhìn thẳng, hít thở tự nhiên, chân trái bước 1 bước rộng lên phía trước mũi chân chĩa ra ngoài, chân trước như hình cung, bước chân phải thẳng, mũi chân thu vào trong, đứng vững rồi bước chân phải, yếu lĩnh như trên đi 100 - 150 bước.

PHƯƠNG PHÁP RÈN LUYỆN CHỮA BỆNH KHỚP VAI

1. Hai tay thay nhau sờ xương bả vai bên kia mỗi tay 50 lần

2. Giơ hai tay lên vẽ vòng về phía sau mỗi tay 50 lần

3. Hai tay sau lưng, 1 tay nắm lấy khớp cổ tay, tay kia làm động tác đẩy kéo mỗi động tác 50 lần, sau đó đổi tay làm 50 lần.

Phương pháp này có hiệu lực đối với các bệnh lao tổn vai, cánh tay, viêm xung quanh khớp vai.

TỰ XOA BÓP CHỮA ĐAU ĐẦU

Ngón trỏ, ngón giữa, ngón vô danh 2 tay đè ép từ huyệt Thượng tinh trên đầu theo Đốc mạch đến huyệt Bách hội 20 lần, sau đó dùng 2 ngón giữa bấm, vê 2 huyệt Đầu duy 30 lần, dùng hai gốc bàn tay từ góc trán tới sau sọ ép lặp đi lặp lại 20 lần. Dùng ngón giữa, ngón vô danh day, vê huyệt Giác tôn 30 lần, day huyệt Thái dương 30 lần, day huyệt phong trì 30 lần.

TỰ XOA BÓP PHẦN MŨI

Ngón giữa 2 tay day 2 bên sống mũi 50 lần, day huyệt Nghinh hương 50 - 100 lần, day huyệt Phong trì 50 lần.

TỰ XOA BÓP PHẦN MẮT

Hai tay phải rửa sạch, móng tay phải cắt cụt, dùng 2 ngón út hoặc 2 ngón cái day, bấm huyệt nội Tinh minh 50 lần, 2 ngón trỏ day bấm huyệt Toán trúc, Ngư yêu, Ti trúc không, Tứ bạch, Thừa khấp, Dương bạch mỗi huyệt 30 lần, huyệt Thái dương, Phong trì mỗi huyệt 50 lần. Sau khi xoa bóp 1 lần phải nghỉ 15 phút lại xoa bóp lần nữa hiệu quả càng tốt.

TỰ XOA BÓP CHỮA BỆNH THIÊN ĐẦU THỐNG

Dùng ngón tay giữa hoặc ngón tay cái ép mạnh huyệt Nhĩ môn, giữ liên tục 3 - 5 phút, lại day huyệt Giác tôn 30 lần.

TỰ XOA BÓP CHỮA TÊ LIỆT THẦN KINH MẶT MỨC NHẸ

Trường hợp mắt cảm thấy khó chịu, có thể làm thủ pháp xoa bóp mắt, khoé miệng có bệnh, dùng ngón tay giữa day huyệt Nghinh hương, huyệt Hoà liêu mỗi huyệt 30 lần, huyệt Hạ quan, Giáp xa mỗi huyệt 50 lần, dùng ngón cái bên khoẻ bấm huyệt Địa thương bên bệnh. Sử dụng phương thức xé miệng 50 - 100 lần, sau đó dùng tay bên bệnh day má mặt 50 - 100 lần. Mỗi ngày có thể thi thuật 2 lần, người mới mắc bệnh 7-10 ngay có thể khỏi.

TỰ XOA BÓP CHỮA ĐIẾC TAI, Ù TAI

Dùng phương pháp vuốt tai vuốt 50 lần, dùng ngón giữa cắm vào 2 lỗ tai rồi kéo ra, cứ như vật làm nhanh lặp đi lặp lại 100 lần, dùng 2 lòng bàn tay ép lỗ tai 10 lần.

TỰ XOA BÓP CHỮA BỆNH VÙNG CỔ

Thích hợp với phong thấp mức độ nhẹ, vẹo cổ và bệnh đốt sống cổ. Dùng tay cùng bên trừ ngón cái gạt, day từ huyệt Phong trì men theo cơ đầu dài, cơ cổ dài xuống đến bờ trên cơ Cương thượng vùng vai, gạt, day lặp đi lặp lại, day trọng điểm ở chỗ đau, người cơ chéo trước và cơ ức đòn chũm buốt sưng đau, dùng tay bên kia trừ ngón cái còn lại 4 ngón gạt, day từ xương hàm dưới xuống đến xương đòn, gạt day đi lại. Day trọng điểm chỗ đau, 2 loại bệnh này sau khi tự xoa bóp rồi phối hợp với tự tập luyện vùng cổ hiệu quả càng tốt hơn.

TỰ XOA BÓP VÙNG VAI

Cơ cương thượng đau. Dùng tay bên kia 4 ngón ngoài ngón cái ép cơ cương thượng, gạt day cơ cương thượng, chỗ đau day thêm 10 phút, sau lưng cánh tay bệnh, do tay bên kia nắm tay bên bệnh,

kéo khoảng 100 lần, cũng có thể cánh tay bệnh giơ thẳng đưa sang trái, phải.

Đau vai: Vai bệnh xẽ xuống, dùng tay bên kia ngón cái ở trước 4 ngón khác ở sau nhấc từ đỉnh vai xuống đến 2/3 trên xương cánh tay, chỗ đau mé sau, dùng 4 ngón tay móc, day, gân đầu dài cơ nhị đầu cánh tay mà đau, dùng ngón tay cái móc, day chỗ đau. Cơ tam giác mà đau dùng 4 ngón tay móc, dầy chỗ đau, lặp đi lặp lại 10 - 5 phút tốt hơn, sau đó phối hợp tự vận động vùng vai.

TỰ XOA BÓP VÙNG KHUỶU TAY

1. Tự xoa bóp vùng khuỷu tay, bao gồm tổn thương giây chằng gân cơ khớp khuỷu và trường hợp khuỷu võng cầu không có gẫy xương. Dùng tay bên kia day, nhấc mé ngoài khuỷu, dùng ngón tay cái day, vê huyệt Trửu liêu, dùng ngón giữa, ngón vô danh móc, day bộ vị Tiểu hải, Thiếu hải mé trong, dùng ngón giữa, ngón vô danh, ngón út móc gạt hoặc dùng ngón cái day, vê cùng lúc với xoa bóp làm vận động co duỗi. Khuỷu võng cầu

trọng điểm dùng ngón cái gạt, vê huyệt Khúc trì, Thủ tam lý và chỗ đau.

2. Đau cơ cẳng tay, bao gồm tổn thương gân cơ và màng gân. Dùng tay bên kia nhấc từ vùng khuỷu xuống đến vùng cổ tay, chỗ đau làm 15 - 20 phút.

TỰ XOA BÓP KHỚP CỔ TAY

Lòng bàn tay cổ tay bệnh hướng xuống, trường hợp đau vùng trên, dưới cổ tay, dùng ngón cái và 4 ngón khác của tay bên kia day, vê đối xứng vùng trên dưới, trường hợp 2 bên đau dùng cách đó day vê 2 bên, chỗ đau day 15 - 20 phút.

TỰ XOA BÓP KHỚP NGÓN BÀN TAY VÀ VIÊM GÂN

Trường hợp mu bàn tay phong thấp sưng đau hoặc đau buốt, dùng ngón giữa, ngón vô danh của tay bên kia day, vê khe ngón tay hoặc dùng bàn tay bên kia day mu bàn tay.

Bàn tay sưng đau., dùng gốc bàn tay bên kia day, xe lòng bàn tay 10 - 20 phút.

Viêm khớp ngón tay và viêm gân. Dùng ngón cái, ngón trỏ và ngón giữa của tay bên kia vuốt ngón bệnh 10 - 15 phút.

Viêm gân ngón tay cái. Dùng ngón cái ngón trỏ và ngón giữa bên kia gạt, cạo gân đã cứng 10 - 20 phút.

TỰ XOA BÓP KHỚP XƯƠNG HÔNG

Khớp xương hông đau. Dùng bàn tay cùng bên day nhóm cơ trước hông, day háng và bờ trên cơ tứ đầu đùi, sau đó day bên ngoài khớp hông, bờ trên xương đùi, cơ lớn mông mé sau, dùng nắm tay gõ nhẹ khớp xương hông, thi thuật 30 phút.

TỰ XOA BÓP CƠ TỨ ĐẦU ĐÙI

Cơ Tứ đầu đùi phong thấp đau, tê, dùng bàn tay cùng bên hoặc bên kia day từ trên xuống dưới

lặp đi lặp lại, day nóng là tốt. Làm khoảng 20 phút.

TỰ XOA BÓP KHỚP ĐẦU GỐI

Dùng ngón trỏ, ngón giữa tay cùng bên vê huyệt Tất nhãn trong ngoài rồi nhấc huyệt Huyết hải, Âm thị, Lương khâu, dùng ngón giữa móc Ủy trung. Ủy dương, dùng hai tay tách ra xe hoặc nâng day xương bánh chè 20 phút, có thể khiến khớp đầu gối nóng lên hiệu quả càng tốt.

TỰ XOA BÓP PHẦN CẲNG CHÂN

Cơ bắp chân đau hoặc co giật, dùng tay cùng bên nhấc từ dưới ngấn sau đầu gối đến gót chân. Bộ vị co giật trọng điểm dùng ngón tay móc hoặc dùng nắm đấm đập. Thi thuật 10 - 20 phút.

TỰ XOA BÓP KHỚP MẮT CÁ CHÂN

Khớp chân đau và xái nhẹ, mắt cá trong và mắt cá ngoài xái dùng ngón tay cái đẩy vuốt từ phía trên chỗ bệnh xuống dưới, không thể day bừa, đẩy 10 phút rồi xoay khớp về phía trong, ra phía ngoài.

TỰ XOA BÓP PHẦN GÓT CHÂN

Đau gót chân và gai xương độ nhẹ. Dùng ngón tay cái đẩy từ phía sau mắt cá ngoài đến chỗ gót chân, sau đó lại từ phía trên mắt cá trong đẩy đến chỗ gót chân, lặp đi lặp lại 20 phút. Xương gót chân có gai xương, dùng tay bên kia đấm gót chân 100 lần.

TỰ XOA BÓP CHỮA ĐAU DẠ DÀY

Xoa bóp chữa đau dạ dày bao gồm viêm dạ dày cấp, mãn tính và loét dạ dày độ nhẹ.

Nằm ngửa, làm thủ pháp điều khí trước, dùng ngón tay giữa 2 tay hợp sức bấm huyệt Thần khuyết 1 lần, huyệt Mang du trái 2 lần, huyệt Mang du phải 1 lần, huyệt Khí hải 1 lần, 2 ngón tay cái tách ra cùng lúc bấm huyệt Thiên khu 1 lần. Trên đây là thủ pháp điều khí 1 lượt, làm liền 5 lượt.

Sau đó làm thủ pháp bình can kiện vị, dùng ngón tay giữa, ngón trỏ và ngón vô danh đẩy từ huyệt Cưu vĩ men theo bờ dưới cung sườn đẩy đến chỗ tận cùng cung, lặp đi lặp lại 7 lần, lại dùng ngón giữa 2 tay cùng lúc tách ra bấm huyệt Á thị của bờ dưới cung sườn 2 đầu vú thẳng xuống 1 lần, 2 huyệt Chương môn 1 lần, 2 ngón giữa bấm huyệt Trung quản, chia ra bấm huyệt Âm đô trái, phải cùng bấm huyệt Kiến lý mỗi huyệt 1 lần.

Trên đây là 1 lượt thủ pháp bình can kiện vị. Làm liền 3 lượt. Cuối cùng lại làm 1 lượt thủ pháp điều khí.

TỰ XOA BÓP CHỮA VIÊM KHÍ QUẢN MAN TÍNH

Nằm ngửa, làm liền 5 lượt thủ pháp điều khí, dùng ngón tay cái móc, bấm huyệt Thiên đột 30 - 50 lần, ngón cái hoặc ngón giữa 2 tay từ trên vùng ngực xuống dưới vê 2 bên Thận kinh, huyệt Du phủ hoặc huyệt Trung huyệt ,Thân tạng, huyệt Linh cấu, huyệt Thần phong, huyệt Bộ lang 30 lần, làm thủ pháp bình can kiện vị 3 lượt, thủ pháp điều khí 1 lượt.

TỰ XOA BÓP CHỮA ĐAU THẮT LƯNG

Xoa bóp chữa đau thắt lưng bao gồm đau phong thấp và vẹo độ nhẹ

Lấy tư thế ngồi, dùng ngón tay giữa, ngón vô danh móc, gạt day, vê chỗ đau, rồi dùng nắm đấm đẩy, day vùng thắt lưng với diện tích lớn 20 phút.

PHẦN IV
XOA BÓP BẢO VỆ SỨC KHOẺ

Sự căng thẳng của công việc hàng ngày, sự tăng nhanh của nhịp điệu sống hiện đại v.v..., thường có thể gây nên nhiều nỗi khó chịu cho cơ thể người.

Thực tiễn chứng minh, tác dụng của xoa bóp bảo vệ sức khoẻ trong việc điều tiết cơ năng, tiêu trừ căng thẳng, mệt mỏi là không thể coi thường.

Dưới đây xin giới thiệu một nhóm thủ pháp xoa bóp bảo vệ sức khoẻ:

1. Người chữa 2 ngón tay cái bấm rốn rồi tách ra bấm huyệt Mang du (hình 76-1), sau đó bấm 2 huyệt Thiên khu (hình 76-2). Cuối cùng nhấc da bụng làm dạng sóng (hình 76-3), làm tất cả 5-10 phút.

2. Dùng bàn tay day đùi trái, phải mỗi bên 10 lần (hình 76-4, 5).

3. Nhấc cẳng chân trái, phải mỗi bên 10 lần (hình 76-6)

4. Người tiếp thụ xoa bóp nằm sấp, day 2 bên lưng mỗi bên 15-20 lần (hình 76-7, 8)

5. Bóp cơ vùng lưng 10 lần (hình 76-9)

6. Day thắt lưng 20 lần (hình 76-10)

7. Day vùng hông 20 lần (hình 76-11)

8. Người tiếp thụ xoa bóp nằm sấp, người chữa day đùi bên trái, phải mỗi bên 20 lần (hình 76-12)

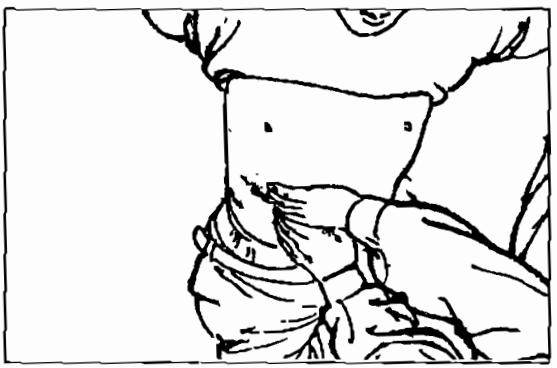
9. Hai bàn tay đẩy từ lưng trên xuống vùng đùi (hình 76-13)

10. Người tiếp thụ xoa bóp ngồi, người chữa 1 tay nhón 2 huyệt Thái dương, 1 tay nhón huyệt Phong trì bấm, vê 20 lần (hình 76-14)

11. Hai tay nhấc 2 vai 5 lần (hình 76-15)

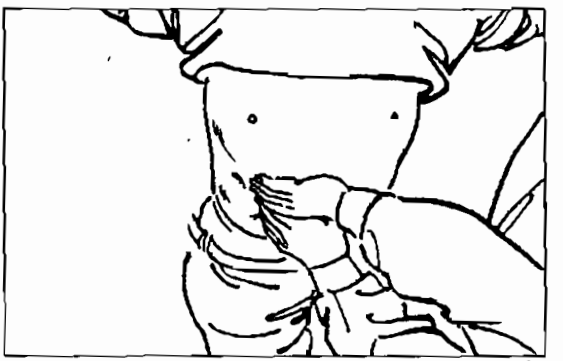
12. Một ngón tay vê huyệt Hợp cốc, Khúc trì trái, phải mỗi huyệt 10 lần (hình 76-16, 17)

Thủ pháp đó có thể dẫn đến các tác dụng thư gân hoạt lạc. Làm dịu sự căng thẳng của cơ thể, an thần dưỡng sinh. Nếu thường xuyên kiên trì, có thể đạt được hiệu quả phòng bệnh, khoẻ người.



Hình 76-1: Xoa bóp bảo vệ sức khỏe

Hình 76-2



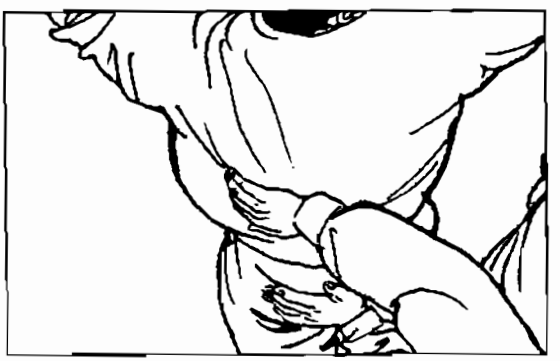
Hình 76-3

Hình 76-4

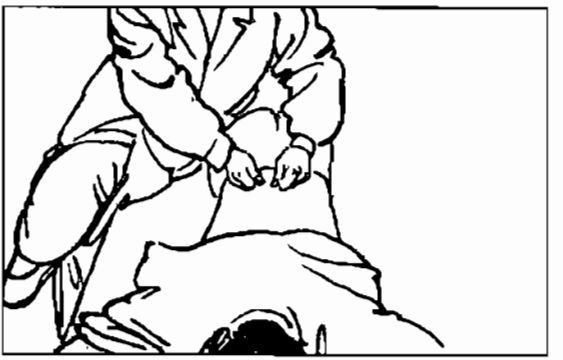
Hình 76-5

Hình 76-6

Hình 76-7

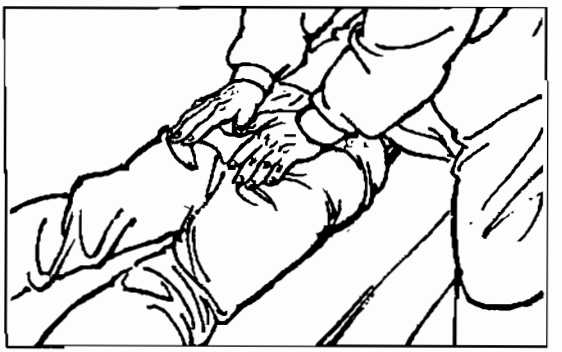


Hình 76-8

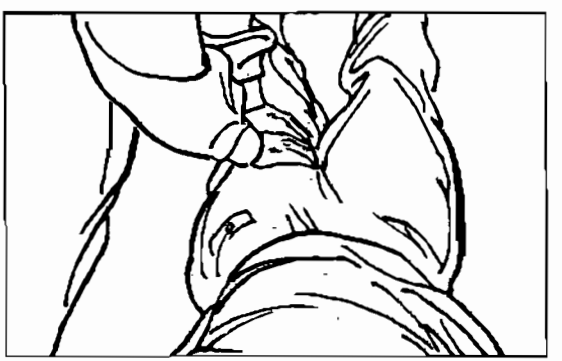


Hình 76-9

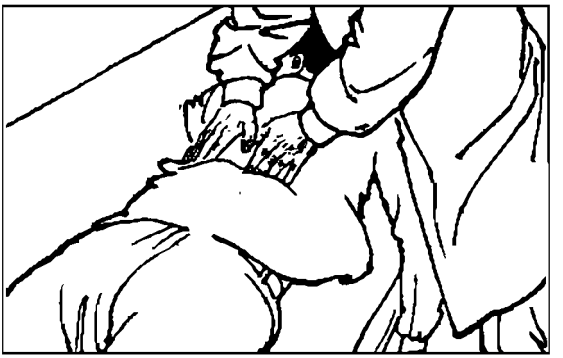
Hình 76-10



Hình 76-11



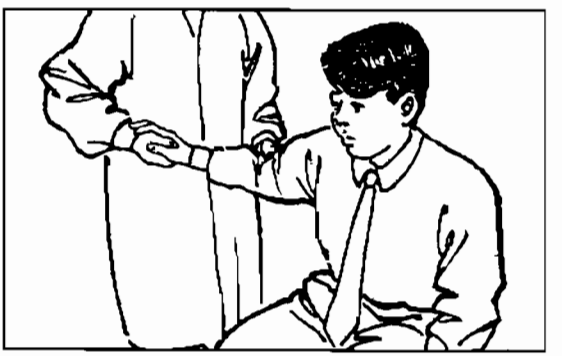
Hình 76-12



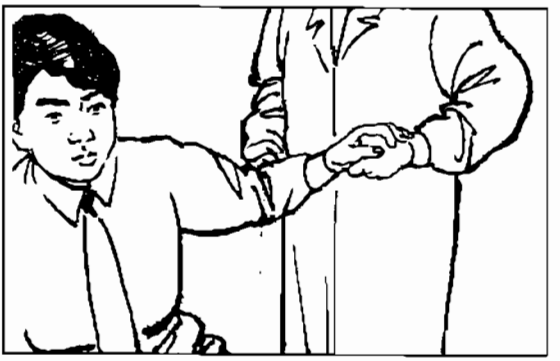
Hình 76-13

Hình 76-14

Hình 76-15



Hình 76-16



Hình 76-17

PHỤ LỤC

I. LỜI NÓI CỦA NGƯỜI BỆNH

Tôi mắc bệnh đệm sườn giữa đốt thắt lưng lồi ra hơn 20 năm, bệnh phát cấp tính lặp đi lặp lại 6 - 7 lần, có 5 lần nằm viện. Chữa qua các loại kiểm tra "CT", xác định là chứng "lồi đệm sụn giữa đốt sống thắt lưng trung ương". Theo nguyên tắc chữa trị Tây y, là chứng thích ứng của trị liệu qua phẫu thuật rồi. Tôi đã chịu đủ đau khổ của bệnh này. Là một bác sĩ khoa ngoại tôi cũng hiểu sự cần thiết phải trị liệu qua phẫu thuật, nhưng lại lo sự phát sinh của bệnh bội nhiễm, cảm nhiễm, tổn thương mạch máu, thần kinh hoặc tạng khí, sau phẫu thuật cột sống không vững, thậm chí sự cố gây mê v.v... một khi đã phát sinh thì hậu quả không lường được.

Trong lúc hết sức vô vọng, bất ngờ gặp cụ bác sĩ Lý Ngọc Điền, kể với cụ, cụ rất thông cảm với tôi. Cụ Lý cho ý kiến ngày: Bệnh của anh trị liệu bảo thủ quả thật có khó khăn, nhưng chúng ta cùng hợp tác phối hợp với nhau, anh chú ý không được làm quá sức, kiên trì chữa trị một quãng thời gian vẫn là có hy vọng chữa khỏi. Quả nhiên, sau khi chữa được nửa năm bệnh tình đã khỏi rõ rệt. Lúc đầu hầu như nằm cả ngày, đứng, ngồi chưa đầy nửa giờ thì đau thắt lưng không chịu được. Bây giờ đã có thể làm việc bình thường.

Cụ bác sĩ Lý đức cao, y thuật giỏi, hành y mấy mươi năm, người đến xin được chữa trị từ thủ trưởng cấp cao đến người dân bình thường, ông đều toàn tâm chữa trị, tuy tuổi đã cao, nhưng làm việc vẫn rất cẩn trọng không chút cẩu thả. Tôi chữa trị đến giữa chừng bệnh tình thuyên giảm rõ rệt, bèn muốn không làm phiền cụ Lý nữa. Cụ lại mấy lần thúc tôi, bắt tôi phải kiên trì chữa cho khỏi. Về việc này rất nhiều người đều có đồng cảm.

Cụ Lý y thuật phi phàm, tôi là người đã đích thân thể nghiệm. Khi trị liệu bệnh lồi đệm sụn

giữa đốt sống thắt lưng đã thể hiện rõ luận trị biện chứng, thủ pháp linh hoạt, biến hoá theo ý muốn, tuỳ người tuỳ bệnh dùng thủ pháp nặng nhẹ thích hợp, không một chút sai sót, hiệu quả chữa trị tuyệt vời. Bệnh của tôi dưới sự chữa trị tận tâm của Cụ Lý thông qua thủ pháp xoa bóp được bình phục, quả thật là một kỳ tích.

Tháng 1 năm 1994
Bác sĩ Lý Bảo Tăng
Phó chủ nhiệm khoa ngoại
bệnh viện trung y Bắc Kinh

II. CA BỆNH VÍ DỤ

Ca bệnh I

Thốc XX, nữ, 4 tuổi, số 2 ngõ Nguy ương khu Tuyên vũ. Khi đi đái đêm người nhà gọi không tỉnh, mỗi đêm dái dầm 2 - 3 lần.

Ngày 8-12-1975 đến khám bệnh, người khoẻ, không có các bệnh khác. 2 huyền mạch trơn nhỏ, chẩn đoán là thận hư, tì thấp bẩm sinh. Thi hành xoa bóp, kiện tì lợi thấp, thủ pháp day rốn bóp bụng, bổ Trung cực. Quan nguyên. Tam âm giao. Âm lăng tuyền, bổ Tì du, Vị du. Thận du, Mệnh môn, vê Bách hội. Đêm 18-12 bố mẹ gọi dậy đái 1 lần, đêm ngày 9 cũng gọi dậy đái 1 lần, đêm ngày 10 tự động dậy đái 1 lần, ngày 11 chưa chữa khỏi cũng có thể tự dậy đi tiểu không đái dầm, ngày 12 cũng không đái dầm, sau đó khỏi.

Phân tích ca bệnh

Bệnh nhi từ nhỏ được nuông chiều, bố mẹ không có thói quen đánh thức con đi tiểu đêm.

Qua thủ pháp xoa bóp chữa trị và dặn người nhà gọi cháu dậy đi tiểu, làm thay đổi thói quen ngủ đái của cháu, điều chỉnh đồng hồ sinh vật của cháu, với bổ tì, thận để bù đắp sự thiếu hụt, từ đó đạt được hiệu quả trị liệu đái dầm.

Ca bệnh II

Vương XX, nam, 55 tuổi, công nhân tu sửa máy xưởng áo len lông cừu Bắc Kinh.

Ngày 4-5-1989 đến khám lần đầu (sơ chẩn)

Vương kể: Năm 1969 từng chữa ở khoa nội bệnh viện lớn Bắc Kinh kiểm tra tạo ảnh tràng vị, chẩn đoán là loét dạ dày và tá tràng. Luôn luôn đau không chịu được, đến nỗi ảnh hưởng cả công tác và ngủ. Qua nằm viện 2 tháng chữa trị đã giảm đau, nhưng vẫn còn thường đau ê ẩm. Nhiều năm nay chỉ có thể ăn đồ lỏng, mỗi tối uống 1 bình sữa nóng mới có thể ngủ được, ban ngày vẫn miễn cưỡng làm việc, ngủ không ngon. Toàn thân mệt mỏi, nước tiểu vàng, đại tiện phân hình cầu, cách 1 ngày 1 lần.

Vọng chẩn (nhìn) : Sắc mặt vàng héo, thân hình gầy gò, lưỡi đỏ nhạt, tưa trắng dày.

Thiết chẩn: 2 mạch huyền nhỏ.

Xúc chẩn: Vùng bụng trên Tam hoàn cứng căng. Vùng bụng dưới bình thường.

Bệnh chứng: Đông y. Tì vị hư hàn, Khí trở (cản trở) trung tiêu.

Chẩn đoán: Tây y. Dạ dày và vùng cầu tá tràng loét.

Lập pháp (xác định phương pháp): Tư âm lý khí (bổ âm chỉnh đốn cho khí lưu thông) Kiện vị chỉ thống (khoẻ dạ dày để khỏi đau)

Thủ pháp: Bấm huyệt, day

Phương pháp thi thuật: Nhóm huyệt điều khí, nhóm huyệt bình can, nhóm huyệt bình vị, nhóm huyệt kiện vị.

Quá trình trị liệu: Mỗi tuần xoa bóp 2-3 lần, 1 tuần vùng bụng giảm hẳn đau, ăn uống có tăng chút ít. Qua 10 lần xoa bóp hết đau, ăn uống nhiều lên, tinh thần tốt hơn, phân cũng thành hình. Người bệnh này tính sau 25 lần xoa bóp đã khỏi hẳn, lại qua chụp dạ dày, ruột, diện loét mất

hẳn về cơ bản, đại tiện bình thường, sắc mặt hơi đỏ, thể trọng cũng có tăng.

Thể nghiệm: Thủ pháp xoa bóp này vận dụng trong lâm sàng luôn luôn thu được hiệu quả chữa trị, xứng danh là "một tuyệt" trong các thủ pháp trị liệu của khoa nội, qua nhiều người vận dụng trên lâm sàng không ai không có được hiệu quả vừa ý, nhất là đối với những bệnh can uất khí ứ tì vị mất thăng bằng có thể nói là hiệu quả rất nhanh. Đối với những người mắc bệnh viêm dạ dày mãn tính, viêm dạ dày độ nông, loét tá tràng có thể miễn được nỗi khổ dùng thuốc, dùng ống tiêm, là một phương pháp lý tưởng dễ được người bệnh tiếp nhận. Khi thi thuật bấm huyệt, nên nắm vững nguyên tắc luận trị biện chứng, căn cứ từng người mà có thủ pháp thích hợp, cố gắng sao cho bấm huyệt chuẩn xác, dùng sức cương nhu tương tế (mạnh yếu phải phối hợp nhịp nhàng), trong thực tiễn lâm sàng phải lĩnh hội sâu sắc, mới có thể vận dụng thành thạo.

Ca bệnh III

Đốt sống cổ lệch vị

Tạ XX, nam, 37 tuổi, thợ lái xe lửa mỏ than Đàm Cương Tử tỉnh Liêu Ninh. Tháng 6 năm 1967 khi kiểm tra xe lửa, do xe lửa xuống dốc, cổ va vào cửa xe, ngày hôm sau cổ đổ ở trên vai phải. Qua các bệnh viện trung y Thẩm Dương, Đại Liên chữa trị vô hiệu, lại đến Thượng Hải chữa cũng vô hiệu, rồi tới Bắc Kinh chữa. Qua các bệnh viện lớn ở Bắc Kinh kiểm tra đều trả lời không có cách chữa trị. Nên đến bệnh viện Trung y trị liệu. Qua quan sát phim chụp X quang thấy: Đốt sống cổ thứ 5 lệch sang trái, chèn ép chùm thần kinh cánh tay khiến thần kinh chi dưới co giật.

Vọng chẩn: Sắc mặt hơi vàng, thần trí còn có thể, đầu và cổ đổ ở trên vai phải, 2 chi trên hơi co giật, 2 chi dưới co giật, chốt lưỡi đỏ, tưa trắng dày.

Thiết chẩn: mạch trầm, nhỏ yếu

Xúc chẩn: Lật phần cổ người bệnh đau không chịu nổi. Đồng thời rất khó lật lên, bên trái cổ cứng, cơ cổ bên phải co giật.

Chẩn đoán:

Đông y: đốt sống cổ lệch vị tổn thương gân cốt.

Tây y: đốt sống cổ lệch vị co giật thần kinh.

Biện chứng: Tinh huyết tổn thương, khí huyết lưỡng khuy.

Lập pháp: Kéo chỉnh phục chỉ thống giải kinh.

Thủ pháp: Thủ pháp kéo dãn phục vị, day, nhấc, lật, dẫm, kéo để hồi phục vị trí khoẻ.

Lấy huyệt: 2 Phong trì, Đại chuỳ, Kiên tỉnh, Can du, Thận du. Dương lăng tuyền. Tuyệt cốt. Người bệnh ngày hôm đó xoa bóp rồi cổ lập tức dựng đứng được 45^{o}, tiếp tục xoa bop 1 liệu trình (10 lần), cổ hết đau, dựng được 65^{o}, tiếp tục thủ pháp trước lại xoa bóp 2 liệu trình (20 lần), cổ dựng được 85^{o}, 2 cánh tay đỡ co nhiều, chi dưới giảm nhiều co giật. Đến ngày 20 -4-1970, tổng cộng xoa bóp 85 lần, cổ trở lại bình thường, chi trên mất hết co, chi dưới mất hết co giật, khỏi hẳn, trở lại cương vị công tác.

Ca bệnh IV

Co giật thần kinh tạo thành chấn động não

Vương XX, Nam, 24 tuổi, thợ nguội xưởng 218. Năm 1977 khi đi bộ đội ở Đông Bắc, vì tai nạn ô tô, tạo thành chấn động não, toàn thân co giật, giác cung phản trương. Sau khi phục viên về xưởng, thường bị bệnh, không thể đi làm, ngày 8-12-1978 đến khám.

Anh kể: Sau khi bị ngã hôn mê 1 tuần, qua cấp cứu tỉnh lại. Luôn cảm thấy toàn thân đau, chữa trị nhiều tháng chưa khỏi nên về xưởng. Nay ăn uống không thấy ngon, mỗi tuần phát bệnh 1 - 2 lần, mỗi lần đều co giật 2-3 giờ, mới có thể yên. Sau khi lên cơn toàn thân mềm nhũn, tứ chi không có sức, ăn uống ít, ngủ không yên, đại tiện táo bón, nước tiểu vàng.

Vọng chẩn: Mặt vàng người gầy, tinh thần uể oải, chất lưỡi đỏ, tưa mỏng trắng.

Thiết chẩn: Mạch trầm nhỏ hơi trơn.

Biện chứng: Tâm thận bất giao, tì thận, lưỡng khuy.

Chẩn đoán:

Đông y: Âm dương lưỡng khuy, vận hóa thất điều, ấp ủ thành đau tê co rút.

Tây y: di chứng sau khi bệnh não chấn động.

Lập pháp: Tư âm bổ thận, kiện tì vị, sơ thông khí huyết.

Thủ pháp: Bấm huyệt, bấm đè day nhấc toàn thân lấy huyệt, điều khí, Thần khuyết, Mang du, Thiên khu, Khí hải, Thư can, Kỳ môn, Chương môn, Thượng quản, Trung quản, Hạ quản. An thần, Thái dương, Phong trì. Sau ngày đầu xoa bóp, người bệnh cảm thấy toàn thân thoải mái, bớt đau đầu. Mỗi tuần xoa bóp 3 lần, qua 4 lần chưa tái phát. Lại xoa bóp 3 lần, tinh thần người bệnh bội tăng, ngủ tốt, ăn uống có tăng. lại 3 lần, người bệnh nói ngủ cực tốt, tăng cân nặng, sắc mặt hồng hào, hết đau đầu. Đến cuối tháng 12, người bệnh khỏi về cơ bản, toàn thân hết co giật, ăn uống gấp đôi, trở lại công tác bình thường.

Ca bệnh V

Liệt do thần kinh

Ngày khám 10-2-1970, Nguy XX, nữ, 36 tuổi, cán bộ Cục Thương nghiệp.

Cô kể: trong cách mạng văn hoá bị đấu tổn thương thắt lưng, tạo thành tê liệt dị thường, tinh thần còn tốt. 2 chi dưới không đi lại được. Qua Tây y, Đông y của Nội Mông Cổ chữa trị không có hiệu quả nên tới các bệnh viện lớn ở Bắc Kinh khám chữa.

Chẩn đoán là liệt dị chứng, không có bệnh nội khoa, ngủ kém, ăn uống ít.

Vọng chẩn: người gầy, mặt nhợt nhạt, tinh thần uể oải, lưỡi đỏ tưa trắng, 2 chi trên bình thường, 2 chi dưới không cử động được.

Thiết chẩn: Huyền mạch nhỏ.

Biện Chứng: Tâm tì hư tổn, khí huyết lưỡng khuy, vận hoá thất điều, tạo thành chi dưới teo mềm.

Chẩn đoán:

Đông y: Hạ uỷ

Tây y: Liệt di chứng.

Lập pháp: Điều lý tì vị, an thần, thông kinh hoạt lạc.

Thủ pháp: bấm huyệt, day, nhấc, dẫm.

Lấy huyệt: Thần khuyết, Khí hải, Thiên khu, Thượng quản, Trung quản, Hạ quản, Thái dương, Phong trì, Thận du, 2 Hoàn khiêu, 2 Dương lăng tuyền, 2 Ủy trung, 2 Tuyệt cốt. Sau 10 lần trị liệu, ngủ yên, ăn uống tốt, 2 chi dưới có thể động đậy, có người đỡ có thể bước 1, 2 bước. Đến ngày 10-4, sau khi chữa 20 lần, người bệnh có thể đứng thẳng, 1 người đỡ có thể đi mười mấy bước, đến cuối tháng 6, tất cả trị liệu 64 lần, người bệnh khỏi về cơ bản đi lại theo ý muốn.

Ca bệnh VI

Viêm sụn xương sườn

Lưu XX, nữ, 44 tuổi, xưởng trưởng xưởng phục vụ Cục đường sắt Bắc Kinh, ngày 12-4-1994 khám chữa.

Người bệnh kể: Nửa năm trước mắc bệnh đau sụn sườn không thể ngủ được. Từng mời chuyên gia một bệnh viện lớn khám chẩn đoán là viêm sụn xương sườn. Uống nửa năm Fenpite không đỡ mà ngày càng nặng. Nằm ngồi không yên, thắt lưng, chân đau.

Vọng chẩn: Người gầy gò, đi không vững, phải 2 người đỡ, sắc mặt hơi vàng, mệt mỏi uể oải, chất lưỡi đỏ, tưa vàng dầy.

Thiết chẩn: Huyền mạch nhỏ.

Áp chẩn: Sau lưng ngực trước, vùng bụng không thể sờ, đau thắt lưng, chân, động vào thấy đau không chịu nổi.

Biện chứng: Gan uất khí ứ, kinh lạc bị tắc.

Chẩn đoán:

Đông y: Tê đau.

Tây y: Viêm sụn xương sườn.

Lập pháp: Thư gan lý khí, thông kinh hoạt lạc.

Thủ pháp: Bấm đè day nhấc.

Lấy huyệt: Thần khuyết, 2 Mang du, 2 Thiên khu, 2 Kỳ môn, 2 Chương môn, Thượng quản,

Trung quản, Hạ quản, vuốt nhẹ ngực, day nhẹ nhấc 2 chi dưới. Ngày hôm đó chữa xong, đau giảm nhiều, có thể đi, sau 4 lần xoa bóp, hết đau ngực lưng, thắt lưng hông hơi đau, chỉ cần 1 người đỡ, lại sau 3 lần, về cơ bản hết đau, chỉ có hông bên trái hơi sưng, có thể tự đi đến viện chữa, đến ngày 30-4, qua 11 lần xoa bóp, khỏi về cơ bản.

Phân tích bệnh sử

Người bệnh mình mang trọng trách, vì nguyên nhân công tác. Nội thương thất tình, tức giận tổn thương gan. Gan uất khí ứ, kinh lạc bị tắc, dẫn đến đau toàn thân, nên làm thông gan chỉnh đốn khí thì khỏi đau khiến bệnh khỏi.

Ca bệnh VII

Co giật dạ dày

Lý XX, nam, 45 tuổi, kỹ sư bộ công nghiệp dệt, ngày 16-7-1985 đến khám chữa.

Anh kể: Tháng 6 năm 1963 khi đi công tác ở ngoài vì khát đã uống 1 bình bia để tủ đá, lúc đó dạ dày đau hoài, nằm co giật. Đến một bệnh viện

lớn khám là bệnh co giật dạ dày. Nằm viện trị liệu 2 tháng vô hiệu, đau có dịu dần, mùa hạ năm 1984 bệnh phát lại 3 tháng, nằm viện 1 tháng vô hiệu. Ra viện rồi tự uống 1 số thuốc dạ dày, dần dần bình phục. Cuối tháng 5 năm 1985 bệnh lại một lần tái phát, đau dữ hơn, uống thuốc trung dược vô hiệu, luôn co giật đau, ăn uống kém, ăn vào nôn ngay, ảnh hưởng ngủ, đại tiện không bình thường, không có bệnh khác.

Vọng chẩn: Người gầy gò, mặt vàng, lưỡi đỏ, tưa trắng dày.

Thất chẩn: Huyền mạch nhỏ.

Biện chứng: Tì, thận lưỡng hư, thấp ứ trung tiêu

Chẩn đoán:

Đông y: Tì, vị hư hàn.

Tây y: Co giật dạ dày.

Lập pháp: Tư âm kiện tì lợi thấp.

Thủ pháp: bấm huyệt. Lấy huyệt: Thần khuyết, Mang du, Thiên khu, Khí hải, Thượng quản, Trung quản, Hạ quản, Thận du, Tì du, Vị du, Túc tam lý.

Hôm đó xoa bóp xong hết đau. Hôm sau đến khám, chỉ có bụng hơi chướng. Cách ngày chữa trị 5 lần sau người bệnh tinh thần tốt, ăn uống tăng, khỏi về cơ bản. Lại 5 lần trị liệu, khỏi hẳn. Về sau năm 1986, 1987 đều chưa tái phát.

MỤC LỤC

Trang

PHẦN I- ĐẠI CƯƠNG

I. Tác dúng và nguyên lý của xoa bóp 7

II. Những điều cần chú ý của xoa bóp 9

III. Bệnh thích hợp và bệnh cấm kị của xoa bóp 11

IV. Huyệt vị thường dùng trong xoa bóp 13

V. Thủ pháp và phân loại của xoa bóp 61

PHẦN II- XOA BÓP TẠI NHÀ CỦA NHỮNG BỆNH THƯỜNG GẶP

I. Chứng phong thấp 76

Đau đầu 76

Tê liệt thần kinh mặt 84

Vẹo cổ 89

Bệnh đốt sống cổ 92

Đau gân cổ 95

Lao tổn cánh tay vai 100

Lao tổn cơ thắt lưng, lưng 100

Đau thần kinh toạ do phong thấp và tổn thương cơ dạng lê 102

Viêm khớp đầu gối 104
Viêm khớp xương hông 107
Viêm gân gót chân 108
Viêm khớp khuỷu tay, cổ tay, ngón tay. 111

II. Khoa nội

Thủ pháp cơ bản của bệnh nội khoa 113
Loét dạ dày, loét tá tràng 123
Sa dạ dày 125
Ỉa chảy, táo bón 129
Đau hai bên sườn khi thở (Sá khí) 131
Thần kinh suy nhược 132
Hen suyễn 134
Đau thắt tim 135
Bán thân bất toại 139
Thống kinh 145
Bế kinh 146
Cảm sốt trẻ em 147
Rối loạn tiêu hoá trẻ em 150
Ỉa chảy trẻ em 154
Táo bón trẻ em 155
Đái dầm 156
Khóc đêm 161

Bán thoát vị đầu nhỏ xương cổ tay trẻ em 162
Thủ pháp bắt cột sống trẻ em 164

III. Khoa chấn thương

Lồi đệm đốt sống cổ 166
Tổn thương gân cổ và tổn thương gân vai 172
Sai khớp khuỷ tay 174
Tổn thương khớp khuỷu tay 177
Viêm khớp xương trên ngoài xương cánh tay 178
Tổn thương gân khớp cổ tay 179
Vẹo thắt lưng 180
Lệch vị khớp xương hông cùng 181
Vẹo phần cùng thắt lưng 183
Lồi đệm đốt xương thắt lưng 184
Tổn thương khớp đầu gối 190
Tổn thương giây chằng mắt cá ngoài. 191
Sai khớp 194
Lệch vị khớp dưới hàm 194
Sai khớp vai 197

PHẦN III- TỰ XOA BÓP CHĂM SÓC SỨC KHOẺ

16 tư thế trên giường 200

Công xoay eo 203

Phương pháp rèn luyện chữa bệnh đốt sống cổ 205

Phương pháp rèn luyện chữa bệnh đầu gối 205

Phương pháp rèn luyện chữa đau thần kinh toạ 206

Phương pháp rèn luyện chữa bệnh khớp vai 206

Tự xoa bóp chữa đau đầu 207

Tự xoa bóp phần mũi 207

Tự xoa bóp phần mắt 208

Tự xoa bóp chữa bệnh thiên đầu thống 208

Tự xoa bóp chữa tê liệt thần kinh mặt mức nhẹ 209

Tự xoa bóp chữa điếc tai, ù tai. 209

Tự xoa bóp chữa bệnh vùng cổ. 210

Tự xoa bóp vùng vai 210

Tự xoa bóp vùng khuỷu tay 211

Tự xoa bóp khớp cổ tay 212

Tự xoa bóp khớp ngón bàn tay và viêm gân 212
Tự xoa bóp khớp xương Hông. 213
Tự xoa bóp cơ Tứ đầu đùi. 213
Tự xoa bóp khớp đầu gối 214
Tự xoa bóp phần cẳng chân 214
Tự xoa bóp khớp mắt cá chân 215
Tự xoa bóp phần gót chân 215
Tự xoa bóp của đau dạ dày 216
Tự xoa bóp của viêm khí quản mạn tính 217
Tự xoa bóp của đau thắt lưng 217

PHẦN IV- XOA BÓP BẢO VỆ SỨC KHỎE

Phụ lục

I. Lời nói của người bệnh 230
II. Ca bệnh ví dụ 233

Biên dịch từ cuốn "**Xoa bóp bấm huyệt chữa bệnh**" - *Lý Ngọc Điền - Nhà xuất bản Thể thao nhân dân Bắc Kinh - Trung Quốc năm 1997*

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

XOA BÓP BẤM HUYỆT CHỮA BỆNH

Chịu trách nhiệm xuất bản:
HOÀNG TRỌNG QUANG
NGUYỄN THỊ KIM LIÊN

Biên tập:
TÔ ĐÌNH QUỸ

Sửa bản in:
NGUYỄN VĂN THỊNH

Trình bày bìa:
TRẦN ĐẠI THẮNG

Tổng phát hành:

Nhà sách THANH THỊNH
Địa chỉ: 39 Lý Thường Kiệt – Hà Nội
Điện thoại: 9344955 - 8633980

In 700 cuốn khổ 13 x 19 cm tại: xưởng in Giao Thông
Giấy chấp nhận đăng ký kế hoạch xuất bản số 27- 980/ XB - QLXB ngày 30 – 8 – 2000
In xong và nộp lưu chiểu quý 4 năm 2000

LÝ NGỌC ĐIỀN - BẢO HUY

XOA BÓP BẤM HUYỆT CHỮA BỆNH

0504309

Giá: 25.000đ

1.4
23