

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

Bạn đã từng mông lung trong biện chứng luận trị? Bơi hoài trong biển kiến thức Y học cổ truyền mà không biết giải thích và liên kết những triệu chứng lâm sàng sao cho phù hợp với chẩn đoán. Vậy thì, cuốn sách dịch của chúng tớ lần này sẽ mang đến cho các bạn độc giả một góc nhìn hoàn toàn mới.

Trước kia, mình thường mơ mơ hồ hồ và mặc định những triệu chứng đã được học là “như vậy”. Nhưng khi đào bới sâu hơn thì không tài nào lý giải được những thứ đã được học trên ghế nhà trường. Chắc hẳn, các bạn độc giả cũng đã từng như vậy. Thế nên, cuốn “Châm chứng” chúng tớ dày công dịch thuật lần này không chỉ nói về những phương huyết tuyệt hảo, mà còn giải thích sâu xa, căn kẽ về những bệnh lý dường như chúng ta “vẫn biết” nhưng chưa hẳn đã “hiểu”.

Chúng tớ tin rằng với cuốn sách này các bạn độc giả sẽ tường tỏ hơn về bệnh học, cũng như nạp thêm cho mình những tư liệu quý báu và tư duy mới mẻ về Y học cổ truyền.

Cuối cùng xin gửi lời cảm ơn to đùng cách mạng tới bạn Bằng (Christopher Potter), người bạn đại học đáng giá ngàn vàng của tui đã mang đến cho tui cuốn sách quý báu này. Cũng thật tuyệt vời và vinh dự khi lần này chúng tôi được hợp tác chung với 2 dịch giả nữa là K’ Zu Tuân và Chu Bá Thông, mong rằng tương lai chúng ta sẽ cùng nhau đồng hành và tạo nên nhiều tác phẩm để đời nữa nhé!

Từ Điện Biên



Nhung Miêu

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

Chào các bạn yêu thích Đông Y!

Mình là một người vừa là Bác sĩ Y học cổ truyền, vừa là bệnh nhân điều trị bằng Đông Y, nên phần nào hiểu Đông Y khó và hay như thế nào. Nhận thức được Đông Y không được nói cụ thể, rõ ràng như sách của Tây Y nên mình luôn tìm kiếm những đầu sách phân tích rõ ràng. Mình vẫn hay thắc mắc tại sao Tây Y người ta hội chẩn, telehealth còn Đông Y lại không hội chẩn nhưng khi đọc cuốn xong mình thấy Đông Y cũng hội chẩn được chứ chẳng qua chưa có người nào chịu làm một bệnh án cụ thể và mạnh dạn đưa ra chẩn đoán của mình lên thôi.

Khi anh Bằng gửi mình cuốn Châm chứng này, đọc vào mấy case lâm sàng mình rất hào hứng vì đúng cuốn sách mình tìm kiếm. Nó diễn giải, tổng hợp triệu chứng và biện luận rõ ràng, kèm theo đó có sơ đồ cơ chế bệnh làm mình hiểu hơn những gì đã được học ở lý thuyết trong sách, mình xâu chuỗi được các triệu chứng thành một sợi dây kết nối. Cách ta phân biệt các chứng với nhau ví dụ như hư nhiệt và thực nhiệt, dương thịnh hay âm hư, dương hư hay khí hư. Mặc dù tên cuốn sách là " Châm chứng" nhưng điều mình thích nhất trong cuốn này không phải phương huyệt mà cách người ta tiếp cận bệnh nhân và biện chứng chẩn đoán của mình.

Xin cảm ơn anh Bằng đã mời mình tham gia dự án này, cảm ơn các anh chị trong nhóm đã cùng tham gia.

Chúc các bạn yêu thích Đông Y có thể lược nhặt được những kiến thức trong sách để áp dụng trên lâm sàng.

Vì cuốn sách này do các bác sĩ trẻ diễn dịch nên không tránh được nhiều thiếu sót. Nếu bạn nào thấy có gì cần cần thì đừng ngần ngại inbox cho tụi mình nhé!

Từ Quảng Ngãi



Đặng Đình Thông

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

Bạn Christopher Potter nói rằng: “Đời người mấy khi được có sách xuất bản, nên có đôi chữ sau này sỡ với đời”. Thế nên Zu mạn phép gửi đôi lời đến nhóm dịch và bạn đọc.

Thực sự Đông y là một chuyên ngành rất khó hiểu, mông lung và sâu rộng, các bạn hay trêu là có Căn mới học được. Có rất nhiều nguồn tài liệu để học tập và tham khảo. “Châm chứng” là cuốn sách tổng hợp khá đầy đủ về những trường hợp hay gặp phải trong lâm sàng. Từ cách tiếp cận case lâm sàng, đưa ra biện chứng luận trị, rồi đến phương huyệt điều trị một cách rõ ràng và dễ hiểu.

“Châm chứng” được bạn Christopher Potter gửi cho mình từ tháng 9/2023, rủ rê nhau cùng dịch, 1 phần để học thêm kiến thức mới, 1 phần để học thêm tiếng Anh chuyên ngành Đông y (Google dịch, TFlat tài trợ rất nhiều 😊). Mặc dù trước đây cũng dịch và đọc nhiều sách, nhưng đây là cuốn sách đầu tay mà mình tham gia dịch được lên hẳn sách. Mời các bạn cùng đọc “châm chứng” để có thêm những kiến thức bổ ích để áp dụng trên lâm sàng nhé.

Xin gửi ngàn lời cảm ơn đến Christopher Potter, má Miêu, em Thông đã cùng hỗ trợ nhau hoàn thành cuốn “Châm chứng” này.

Từ Bảo Lộc



K' Du Quân

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

Mục lục

LỜI ĐỀ TỰA.....	2
SỐT	7
HO	29
CHÓNG MẶT.....	53
ĐAU ĐẦU	82
ĐAU THẮT LƯNG	116
CHỨNG TỶ.....	141
TRÚNG PHONG	183
MẤT NGỦ.....	222
ĐÁNH TRÔNG NGỰC	254

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

SỐT

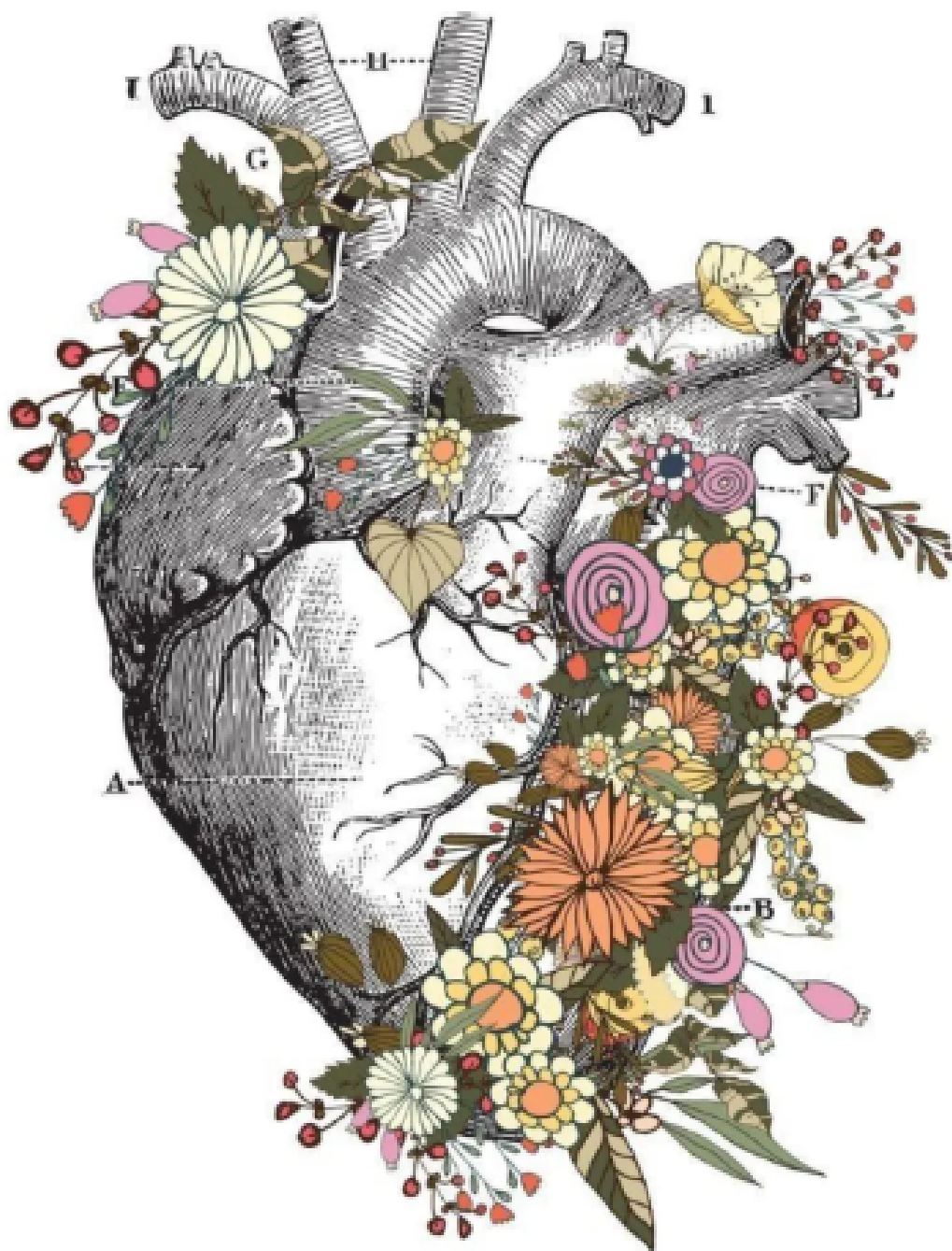


Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

	CASE 1: Nam, 30 tuổi
Than phiền chính	Sốt
Bệnh sử	Bệnh nhân sốt 2 ngày nay. Sau một chuyến đi công tác đã nhiễm phải lạnh. Anh ấy cảm thấy toàn thân lạnh và còn có cả cảm giác sợ lạnh. Nhiệt độ của hiện tại là 38,6. Mũi nghẹt, chảy dịch, không đổ mồ hôi, không đau họng nhưng có ho nhẹ, đờn trắng và bắt đầu thấy đau nhức. Anh ấy không cảm thấy khát, tuy nhiên ăn uống lại không ngon miệng. Đại tiểu tiện bình thường
Lưỡi	Thân lưỡi hơi đỏ Rêu lưỡi trắng mỏng
Mạch	Phù và hơi có chút khản
Phân tích triệu chứng	1. cảm giác ớn lạnh do sốt gây ra- do tà khí xâm phạm vào phần biểu 2. Không có mồ hôi- Tẩu lý tắc trở- Lỗ chân lông bị tắc 3. Chảy nước mũi, ho có đờm trắng- Phế khí bị tắc 4. Đau nhức – do khí ở trong kinh lạc kém lưu thông 5. Lưỡi hơi đỏ, rêu mỏng, mạch Phù- chứng ở biểu 6. Rêu lưỡi trắng, mạch khản- dấu chứng của Hàn
Biện chứng	Trong Y học cổ truyền, 6 tác nhân từ môi trường hay còn gọi là ngoại nhân là: Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, Hỏa. Dưới những điều kiện cụ thể khác nhau mà các yếu tố tự nhiên này trở thành tác nhân gây bệnh. Mỗi tác nhân gây bệnh đều có đặc điểm khác nhau, do đó những dấu hiệu và triệu chứng do chúng gây nên cũng mang những điều khác biệt. Hàn là 1 trong những tác nhân gây bệnh thường gặp nhất. Hàn mang một số đặc điểm sau đây: Hàn là Âm tà. Nó gây cản trở sự tuần hành của Dương khí và làm hao tổn phần Dương của cơ thể. Hàn có tính chất ngưng trệ, do đó sẽ làm chậm sự tuần hành của khí, huyết dẫn đến làm ngưng trệ kinh mạch. Hàn có đặc tính là co lại, làm co lỗ chân lông, tẩu lý không được mở, đó là lý do không có mồ hôi. Kinh lạc bị tắc trở sẽ gây ra đau và nhức và gân cơ co thắt cũng sẽ gây ra co cơ (chuột rút).

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

ĐÁNH TRỒNG NGỰC



Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

CASE 37: Nam, 45 tuổi

Tham phiên chính

Đánh trống ngực

Bệnh sử

Bệnh nhân phàn nàn về tình trạng đánh trống ngực từng đợt cùng với nhịp tim nhanh trong hơn một năm nay. Ban đầu, hiếm khi triệu chứng bệnh xuất hiện, nhưng bây giờ cứ vài ngày lại xuất hiện một lần, hoặc bất cứ khi nào anh ấy làm việc quá sức hoặc không nghỉ ngơi đầy đủ. Trong khi bệnh khởi phát, anh ấy cho biết mình có tình trạng bồn chồn nghiêm trọng, kèm theo khó thở và cảm giác ngột ngạt ở ngực. Khi anh ấy nghỉ ngơi, các triệu chứng dần dần biến mất. Kể từ khi tình trạng đánh trống ngực tiến triển, cảm giác thèm ăn của anh ấy giảm và giấc ngủ cũng kém đi. Đại tiểu tiện đều bình thường. Nước da của anh ấy xỉn màu, không nhuận và nhợt nhạt.

Lưỡi

Chất lưỡi hơi đỏ, rêu mỏng và trắng

Mạch

Vô lực

Phân tích triệu chứng

1. Đánh trống ngực, khó ngủ— thần minh rối loạn.
2. Cảm giác tức ngực, khó thở – tống khí hư
3. Chán ăn—Tỳ khí hư.
4. Nước da sẫm màu, mạch vô lực— khí hư

Học thuyết nền tảng của case bệnh

Đánh trống ngực là cảm giác chủ quan của người bệnh đối với trường hợp nhịp tim đập nhanh hơn, đặc biệt khi nhịp tim cao hơn giới hạn bình thường. Điều này có thể xảy ra từng đợt hoặc liên tục. Một số bệnh nhân cảm thấy lo lắng, bồn chồn và khó kiểm soát bản thân. Cũng có thể có cảm giác lo lắng và bồn chồn từng đợt, kèm theo cảm giác sốt và đổ mồ hôi. Về mặt khách quan, nhịp tim có thể tăng hoặc không, nhưng ngay cả khi không tăng, nó vẫn được coi là một phần của chứng đánh trống ngực trong y học cổ truyền.

Nguyên nhân phổ biến nhất của đánh trống ngực là sốc hoặc sợ hãi. Loại đánh trống ngực này thường biến mất nhanh chóng và không để lại dấu ấn lâm sàng đáng kể. Nếu đánh trống ngực xảy ra mà không có tiền sử sốc thì luôn được coi là bệnh lý.

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

	Đánh trống ngực là một trong những triệu chứng phổ biến nhất của bệnh lý của Tâm. Đánh trống ngực liên tục được coi là nghiêm trọng hơn nhiều so với đánh trống ngực từng đợt. Đánh trống ngực có nhiều nguyên nhân khác nhau, do vậy chỉ nên chẩn đoán sau khi phân tích tất cả các triệu chứng của bệnh nhân.
Bệnh nguyên	Khí hư Không có ngoại tà nào liên quan đến trường hợp này. Đánh trống ngực có liên quan chặt chẽ đến việc gắng sức quá mức và khi bệnh nhân nghỉ ngơi thì các triệu chứng sẽ cải thiện. Anh ta cũng có cảm giác ngột ngạt ở ngực, cảm thấy khó thở và mạch vô lực. Những triệu chứng này cho thấy khí đã hư đến độ không thể hỗ trợ chức năng bình thường của Tâm.
Vị trí bệnh	Tâm Đánh trống ngực là bằng chứng của tạng Tâm bị rối loạn.
Bệnh cơ	Tâm chủ huyết mạch, Tâm khí có công năng tuần hoàn huyết trong huyết mạch. Khi Tâm khí dồi dào, nhịp độ, nhịp điệu, lực đập sẽ bình thường, đưa huyết mạch tuần hoàn đi nuôi dưỡng khắp cơ thể. Bệnh nhân này bị Tâm khí hư. Lực tuần hoàn đã giảm đi, nhịp tim trở nên yếu và nhanh hơn để bù đắp cho phần khí hư. Điều này giúp Tâm duy trì các công năng cơ bản nhưng cũng gây ra tình trạng đánh trống ngực. Sự căng thẳng về thể chất sẽ tiêu hao khí của cơ thể và giấc ngủ kém chất lượng cũng làm cho sự phối hợp chức năng của cơ thể kém hiệu quả. Hai yếu tố này kết hợp với nhau đã làm giảm mức khí và gây ra tình trạng đánh trống ngực. Khi bệnh nhân nghỉ ngơi, việc tiêu thụ khí giảm đi và điều này làm giảm bớt các triệu chứng bệnh của bệnh nhân. Như đã thảo luận ở chương mất ngủ, chức năng của giấc ngủ có liên quan mật thiết đến Tâm. Điều này là do khi Tâm khí hư, tất cả các công năng của Tâm đều bị ảnh hưởng bao gồm công năng tàng thần của nó. Khi điều này xảy ra, biểu hiện trên lâm sàng sẽ là rối loạn giấc ngủ. Khí của ngực được gọi là Tông khí và có hai chức năng. Nó chỉ phối việc hít vào và thở ra, đây là một phần chức năng của Phế khí. Nó cũng chỉ phối sự lưu thông của huyết, là một phần của chức năng Tâm khí. Bệnh nhân này bị chứng Tâm khí hư, điều này cũng tạo ra sự thiếu hụt Tông khí. Làm cho bệnh nhân cảm thấy khó thở, cảm giác ngột ngạt ở ngực cùng với cảm giác đánh trống ngực. Tông khí được hình thành từ dương của trời được Phế hít vào và khí của tinh hoa thủy cốc được tạo ra bởi Tỳ. Do đó, nó có mối quan hệ rất chặt

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể

chế với cả Phế khí và Tỳ khí. Khi Tỳ khí yếu, nó cố gắng bù đắp điều này bằng cách 'ăn trộm' khí của Tỳ. Điều này buộc Tỳ phải làm việc nhiều hơn, cuối cùng làm tổn thương Tỳ khí. Chán ăn chính là biểu hiện lâm sàng của chứng rối loạn này. Xem Hình 1.

Nước da sẫm màu, xanh xao và không nhuận là kết quả trực tiếp của việc Tâm khí hư, vì Tâm không thể đẩy huyết lên trên để nuôi dưỡng vùng mặt. Mạch vô lực là đặc trưng của khí hư.

Bệnh chứng

Không có ngoại tà nào liên quan đến trường hợp này. Vị trí của bệnh là Tâm nên đây là lý chứng

Bệnh nhân bị khí hư mà không có sự mất cân bằng âm dương rõ ràng. Không có triệu chứng nào cho thấy sự hiện diện của hàn hoặc nhiệt. Không có ngoại tà nào bị giữ lại, ở đây chỉ thấy chứng khí hư, do vậy đây là hư chứng.

Bàn luận bên lề

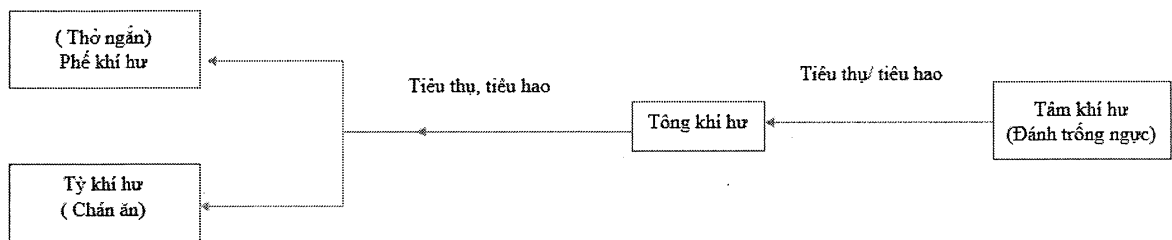
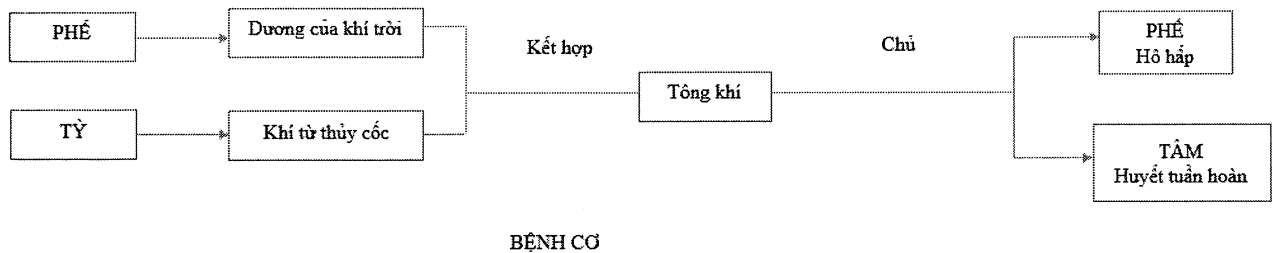
1. Bệnh nhân này có bị Phế khí hoặc Tỳ khí hư không?

Khi Tỳ khí hư, có thể có một số ảnh hưởng đến chức năng của Phế hoặc Tỳ. Trong trường hợp này, Tỳ khí hư là do Tâm khí hư và bệnh nhân phàn nàn về cảm giác khó thở, ngột ngạt ở ngực và chán ăn. Nhưng các triệu chứng đều nhẹ và ảnh hưởng không đáng kể. Các triệu chứng liên quan đến Tâm quan trọng hơn nhiều, do đó việc chẩn đoán Phế khí hư hoặc Tỳ khí hư sẽ không được thiết lập.

2. Nguyên nhân gây ra Tâm khí hư là gì ?

Điều này có thể do một số nguyên nhân: a) bẩm tố tiên thiên bất túc; b) tổn thương khí do bệnh mãn tính; c) tổn thương Tâm do rối loạn tạng phủ khác; hoặc d) đôi khi Tâm khí có thể bị tổn thương bởi ngoại tà. Trường hợp cụ thể này liên quan đến tiền sử và sự khởi phát diễn ra chậm rãi và từ từ. Điều này khiến bệnh nhân rất khó nhớ được hoàn cảnh khởi phát, do đó thu được rất ít thông tin có giá trị từ bệnh sử. Chúng tôi chỉ có thể nói rằng bệnh nhân này bị Tâm khí hư nguyên phát. Anh ta không có tiền sử rối loạn tạng phủ nào khác trước đó vì đánh trống ngực là triệu chứng đầu tiên. Các triệu chứng khác như khó thở xảy ra muộn hơn. Nguyên nhân rất có thể là do bất túc bẩm sinh hoặc tổn thương khí do rối loạn mãn tính gây ra.

Thiên phú có thể khiến một người tỏa sáng rực rỡ, nhưng nỗ lực cũng có thể



Chẩn đoán

1. Chẩn đoán theo bát cương Lý, không hàn không nhiệt, hư
2. Theo khí, huyết, tân dịch Khí hư
3. Tạng phủ: Tâm khí hư

Pháp

1. Bổ Tâm khí
2. An thần

Phương huyết

B-15 Tâm du
B-13 Phế du
B-24 Khí hải du
H-7 Thần môn
Sp-6 Tam âm giao

Phân tích phương huyết

Lưu ý rằng không có huyết ở ngực nào được sử dụng trong trường hợp này. Điều này là do cần tránh sử dụng các huyết ở phía trước ở những bệnh nhân có chứng đánh trống ngực hoặc lo lắng. Châm vào những huyết này có thể dễ dàng gây ra cơn hoảng loạn hoặc lo lắng quá mức. Kết hợp châm B-15 Tâm du và B-13 Phế du giúp tăng cường Tâm khí và Phế khí. Điều này thúc đẩy tông khí của thượng tiêu. Khi tông khí đầy đủ thì sự lưu thông của khí huyết sẽ được cải thiện.